

MEMİ



MERSİN 2000 DENTAL MİLYON

TDB

**TDB
VII. ULUSLARARASI
DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ**

**TDA
7th INTERNATIONAL
DENTAL CONGRESS**

19 - 24 Haziran / June 2000
Mersin Hilton SA

Hilton SA
Convention
Center

Mersin

**Kongre Programı ve Özetler
Congress Programme and Abstracts Book**

**EXPODENTAL 2000
Firmalar / Exhibitors**



Bir Akdeniz Güzeli

**DİŞHEKİMLİĞİ MESLEĞİNE EMEK
VERENLERİN ONURUNA...**

**TDB / TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TDA / TURKISH DENTAL ASSOCIATION**

**TDB VII. ULUSLARARASI
DİŞHEKİMLİĞİ KONGRESİ
TDA VIIth INTERNATIONAL
DENTAL CONGRESS**

**19 – 24 HAZİRAN / 2000
HİLTON -SA- HOTEL-MERSİN
JUNE 19 – 24 / 2000
MERSİN HİLTON SA**

**EXPODENTAL'2000
HİLTON-SA SERGİ VE FUAR MERKEZİ
HİLTON CONVENTION CENTER**

**KONGRE PROGRAMI VE EXPODENTAL'2000
ÖZETLER KİTABI
CONGRESS PROGRAMME AND EXPODENTAL'2000
ABSTRACT BOOK**

**ORGANİZASYON İÇEL DİŞHEKİMLERİ ODASI
ORGANIZED BY İÇEL CHAMBER OF DENTISTS**

KONGREYİ DESTEKLEYEN KURULUŞLAR SPONSORS OF THE CONGRESS

✓ COLGATE

✓ ETİBANK

✓ İPANA

✓ KOÇ ALLIANZ - HAYAT

✓ SIGNAL

✓ TEMSA ELEKTRONİK

✓ VİVİDENT

KATKIDA BULUNANLAR

✓ ADEKA

✓ ADİLNA SANOVEL

✓ ALİ RAİF İLAÇ FİRMASI

✓ DROGSAN İLAÇ

✓ EVYAP

✓ ORAL B

TDB ve Kongre Başkanının Yazısı	5
İÇEL D.O ve Organizasyon Komitesi Başkanının Yazısı	6
TDB Merkez Yönetim Kurulu	8
İÇEL D.O Yönetim Kurulu	9
Organizasyon Komitesi	10
Organizasyon Komitesi Alt Komiteleri	11-12
Bilimsel Danışma Kurulu	13
Genel Bilgiler	14-23
TDB Odalar Toplantısı ve TDB 1. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansman, Örgütlenme ve Sunum Kurultayı	25-31
Bilimsel Program	32-52
Sunu Özetleri	
Konferanslar	53-79
Tebliğler	81-121
Posterler	123-138
Expodental'2000'e Katılan Firmalar	139-179

TABLE OF CONTENTS

<i>Greetings from the President of TDA and Congress</i>	5
<i>Greetings from the Chairman of İÇel Dental Chamber and the Organisation Committee</i>	6
<i>The Board of TDA</i>	8
<i>The Board of Chamber of Dentists of İÇEL</i>	9
<i>Organizing Committee</i>	10
<i>Organizing Committee and Subcommittees</i>	11-12
<i>Scientific Advisory Committee</i>	14-23
<i>General Information</i>	14-23
<i>Business Meeting and 1st TDA Symposium on Financement and organisation of oral health services</i>	25-31
<i>Scientific Programme</i>	32-52
<i>Abstracts of the Presentations</i>	
<i>Conferences</i>	53-79
<i>Free Papers</i>	81-121
<i>Posters</i>	123-138
<i>Firms Participating Expodental'2000 Mersin</i>	139-179

Yine,Yeniden Merhaba!

Yeni bin yılın ilk kongresine hoş geldiniz. Tam bir yıl önce kıtalar kenti İstanbul'daydık. Kongre bayrağımızı Akdeniz'in incisi Mersin'e verirken bir yandan gururlanıyor, diğer yandan endişe ediyorduk.

Gururluyduk, çünkü TDB Kongresi merkezlerin dışına çıkıyordu. Genç ve dinamik bir ekibin kararlılığı bizi gururlandırıyor. Endişeliydik, çünkü TDB Kongreleri bilimsel, sosyal ve ekspodental etkinlikleri ile herkesin beğenisini ve takdirini topluyordu. Çıta yukarıya çıkarılmıştı ve Dental Milenyumun diğer kongrelerimizin başarısını yakalayamayacağı endişesi bizi ürkütüyordu.

"Endişeye gerek yok" dedi genç ekip ama heyecana ihtiyacımız var. Birlikte üretmenin, birlikte paylaşmanın ve bir yeniyi gerçekleştirmenin heyecanını hep yaşadılar. Bize muhteşem bir kongre hazırladılar.

Sevgili meslektaşlarım,

Yeniyi öğrenme heyecanınız, bilgiye ulaşma istediğiniz bizlerin çalışmasını motive ediyor. Gözbebeklerinizin ışıltısı, daha iyi dişhekimliği hizmeti verme arzusu yaptığımız çalışmaların boşa gitmediğini gösteriyor.

Bize bu mutluluğu yaşattığınız için teşekkür ederiz. Hep birlikte olmak dileğiyle.....

Hoşçakal Mersin, Hoşgeldin İstanbul 2001

Celal Yıldırım

Türk Dişhekimleri Birliği ve Kongre Başkanı

Again, once more hello,

Wellcome to the first dental congress of the millenium. We were in Istanbul a year ago, in the city of continents. We were proud yet worried to handle the flag to Mersin, the pearl of Mediterranean.

We were proud, because the congress of TDA was out of the big cities for the first time. The enthusiasm of the young team was making us feel proud. Yet we were worried if they could make it ,because TDA congresses and conventions had reached a high standand, gaining the appreciation of everybody. We were frightened not to acheive the same level in the Dental Millenium.

The young team told us "not to worry". They experienced the happiness of producing together, sharing together and the realization of production of something new. They produced a magnificant congress for us.

Dear colleagues,

Your enthusiasm for learning and getting new knowledge motivates us. The glimmer in your eyes for providing better dental service proves that our efforts were not futile.

Thank you for the happiness you have given us. Hoping to be together for ever.....

Goodbye Mersin, Wellcome İstanbul 2001

Celal Yıldırım

President of Turkish Dental Association and Congress

Değerli Meslektaşlarım,

Mersin yeni bin yılın başlangıcında ülkemizin en önemli dişhekimliği kongrelerinin yedincisine evsahipliği yapmanın heyecanını ve mutluluğunu yaşıyor.

İzmir'den başlayarak Mersin'e uzanan kongreler zincirinin her halkası, hızla değişen dünyaya uyum sağlamamızın ifadesidir. Dental Milenyum'un bilimsel programında mesleğimizde karşılaştığımız sorunlara ağırlık verdik. Expodental 2000, bölgemizin en büyük organizasyonu olarak endüstriden yoğun ilgi ve katılım gördü. Bilimsel ve teknolojik gelişmeleri içeren programımızın sosyal etkinlik kısmında Mersin'in tarihi ve turistik özelliklerini içeren bir mozaik ile sizleri yoğun iş temposunuzdan uzaklaştırmayı hedefledik.

Bir yıldan daha uzun süren çalışmalarımızda bizlere her türlü desteği veren değerli hocalarımıza, endüstrinin seçkin firmalarına ve organizasyon komitesinde özveri ile emek harcıyan arkadaşlarıma sonsuz teşekkür eder, daha nice kongrelerde buluşmak dileği ile saygılar sunarım.

Tuncer Taşkın

İçel Dişhekimleri Odası ve Kongre Başkanı

Dear Colleagues,

Mersin is happy and excited to host the seventh congress of one of the most important dental congresses of our country at the beginning of a new millenium. Each ring of the congress chain starting from İzmir up to Mersin, is the evidence that we are in harmony with the fast changing world. In the scientific programme of the Dental Millenium, we concentrated on the clinical problems of our profession. Expodental 2000, being one of the greatest organisations in our region attracted the interest of dental industry and the number of participants is quite high . Our programme besides including the scientific and industrial developments, will give you time to relax in the social events which concentrates on historical and touristical sites of Mersin .

Fimally, I would like to thank for everybody who helped with the scientific programme, the firms from the industry and my dear friends who worked in the organisation committes with great devotion for about one year.

Tuncer Taşkın

President of İçel Dental Chamber and Congress

Etibank'tan "Diş Kredisi"



Diş sağlığınız için Türkiye'nin ilk ve tek Sağlık Kredisi Etibank'ta!

Sağlıklı olmak dünyanın en güzel şeyi. Ama hepimizin zor anları için bir dosta ihtiyacı var. Etibank size sunduğu hizmetlerine bir yenisini daha ekliyor. Bundan böyle diş sağlığınız için de kredi kullanabileceksiniz. Diş tedavileri için sağlık kredisi sadece Etibank'ta. **Etibank sizin için çalışıyor.**

Ayrıntılı Bilgi İçin: 0 212 326 60 40 • www.etibank.com.tr



ETİBANK

s i z i n l e

TDB YÖNETİM KURULU

THE BOARD OF TDA



Celal K. Yıldırım
Başkan
President



Onur Şengün
İkinci Başkan
Vice President



Murat Ersoy
Genel Sekreter
General Secretary



Muharrem Armutlu
Sayman
Treasurer



Murat Akkaya
Üye
Member



Tatyos Bebek
Üye
Member



Behzat Özbozdağ
Üye
Member



Hayri Saltan
Üye
Member



Nezih Y. Tan
Üye
Member



Gülser Kılınç
Üye
Member



Necati H. Küçükıldız
Üye
Member

İÇEL D.O YÖNETİM KURULU

THE BOARD OF İÇEL CHAMBER OF DENTISTS



Tuncer Taşkın
Başkan
President



Mehmet Taşerimez
İkinci Başkan
Vice President



Buket Köle
Genel Sekreter
General Secretary



Akın Karacaoğlu
Sayman
Treasurer



Oğuz Yılmaz
Üye
Member



Özlem Ekiz
Üye
Member



Nimet Bayraktar
Üye
Member



Elife Turgut
Üye
Member



Rifat Laçın
Üye
Member

ORGANİSAZYON KOMİTESİ

ORGANIZING COMMITTEE



Tuncer Taşkın
İÇEL D.O Organizasyon Komite Başkanı
President of IDO and Organizing Committee



Oğuz Yılmaz
Genel Sekreter
General Secretary



Emine Nayır
Bilimsel Komite
Scientific Committee



Muharrem Armutlu
Mesleki Sorunlar Komitesi
Business Meeting Com.



Abdurrahman Doğulu
Sergi Komitesi
Exhibition Committee



Mahmut Cömert
Sosyal Komite
Social Committee



Bülent Sağlam
Teknik Komite
Technical Committee



Mehmet Taşeriméz
Mali Komite
Financial Com.



Özlem Ekiz
Kayıt Komitesi
Registration Com.

ORGANİZASYON KOMİTESİ

ORGANIZING COMMITTEE

TDB ve Kongre Başkanı

President of TDA and Congress

Celal K. Yıldırım

İÇEL D.O ve Organizasyon

Komitesi Başkanı

*Chairman of İÇEL Chamber
of Dentists and the
Organizing Committee*

Tuncer Taşkın

Genel Sekreter

General Secretary

Ü.Oğuz Yılmaz

Bilimsel Komite

Scientific Committee

Emine Nayır
(Başkan—Chairman)
Murat Özbek

Mesleki Sorunlar Komitesi

Business Meeting Committee

Muharrem Armutlu
(Başkan – Chairman)
Şahin Kısadur

Sergi Komitesi

Exhibition Committee

Abdurrahman Doğulu
(Başkan – Chairman)
Serhat Işılak
A.Zinnur Candaş

Sosyal Komite

Social Committee

Mahmut Cömert
(Başkan – Chairman)
Semir Beştekin
Nilüfer Karaselçuk
Hülya Serin
Lebzer Özdemir
Neval Biçer

Kayıt Komitesi

Registration Committee

Özlem Ekiz
(Başkan—Chairman)
Saime Taşkın
Rıfat Laçın
Işık Saral
Nimet Bayraktar

Mali Komite

Financial Committee

Mehmet Taşerimez
(Başkan – Chairman)
Akin Karacaoğlu
Cengiz Yılmaz

Teknik Komite

Technical Committee

Bülent Sağlam
(Başkan - Chairman)
Oytun Manav
Ali Sönmez

Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Komitesi

Public Relationships Committee

Zekai Biçer
(Başkan – Chairman)
H.Buket Köle
Naciye Güleç Gök

Kongre Sekreteryası
Secretariat

Fatma Gök Ateş
Necla Kanbul
Yasemin Navruz
Nil Çeliker

Tasarım

Zekai Biçer

Dizgi - Mizanpaj

Halil Oğuz

Basım

Yonca Ofset

Merkez – Head Office

TDB adına düzenleyen behalf of
On behalf of TDA

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ -TDB
TURKISH DENTAL ASSOCIATION
Ziya Gökalp Cad. No. 37/11
Kızılay – Ankara / TURKEY
Phone:(0312)435 93 94
Fax : (0312)4302959

İÇEL DİŞHEKİMLERİ ODASI
İÇEL CHAMBER OF DENTISTS
Mesudiye Mah. Cemalpaşa Cad.
Fazıl Tütüner İşhanı, A Blok
Kat 2 No.31
Mersin – İÇEL
Tel:(0324)336 25 58
Fax:(0324)336 39 27

Prof. Dr. Onur Şengün	TDB Eğitim Komisyonu
Prof. Dr. Saadet Gökalg	TDB Eğitim Komisyonu
Prof. Dr. Reha Kışnişçi	TDB Eğitim Komisyonu
Prof. Dr. Hakan İşcan	TDB Eğitim Komisyonu
Doç. Dr. Rahime Nohutçu	TDB Eğitim Komisyonu
Doç. Dr. Haldun İplikçioğlu	TDB Eğitim Komisyonu
Doç. Dr. Seval Ölmez	TDB Eğitim Komisyonu
Doç. Dr. Zafer Çehrelı	TDB Eğitim Komisyonu
Dr. Dt. Engın Bulut	TDB Eğitim Komisyonu
Prof. Dr. Şükrü Şırın	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi
Prof. Dr. Ferda Doğan	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi
Prof. Dr. Sedat Küçükay	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi
Prof. Dr. Murat Aydın	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi
Doç. Dr. Muzaffer Ateş	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi
Doç. Dr. Deniz Şen	İ.Ü. Dişhekimliğı Faköltesi

KONGRE MERKEZİ

Hilton SA Otelı– Mersin
Tel:326 50 00
Fax:326 50 50
Adnan Menderes Bulvarı

TOPLANTI SALONLARI

- Balo
- Eloza
- Olba
- Pompei
- Tisan

KAYIT MERKEZİ

TDB 1. Ağız Diş Sağlığı Hizmetlerinin Finansman,Örgütlenme ve Sunum Kurultayı kayıt hizmetleri 19-21 Haziran 2000,Bilimsel Kongre kayıt hizmetleri, **22 Haziran 2000 Perşembe**
Saat : 09.00'dan itibaren kongre merkezinde başlayacaktır. Kayıt yaptırmış olan katılımcılar ana fuaye standlarından yaka kartı ve çantalarını almak suretiyle kongre merkezine girebileceklerdir.

Kayıt ücretine dahil olan hizmetler :

1- Dişhekimi, Diş Teknisyeni, Öğrenci: Bilimsel programa katılım, kongre yayınları, kongre çantası, Expodental'2000'e giriş, çay/kahve, öğle yemekleri, açılış töreni ve kokteyli, Kanlıdivane klasik müzik konseri ve yemeği, kapanış töreni.

2- Refakatçi: Expodental'2000'e giriş, açılış töreni ve kokteyli, Kanlıdivane klasik müzik konseri ve yemeği, kapanış töreni.

3- Günlük katılımcı: Bilimsel programa günlük katılım, kongre programı, öğle yemeği, çay ve kahve.

DANIŞMA MASASI

Kongre kayıtları ve hizmetleri ile ilgili sorunları olan katılımcılar ana fuaye içinde yer alacak danışma masasından detaylı bilgi alabileceklerdir.

CONGRESS CENTER

*Hotel Hilton SA – Mersin
Tel:326 50 00
Fax:326 50 50
Adnan Menderes Bulvarı*

MEETINGS HALLS

*-Balo
-Eloza
-Olba
-Pompei
-Tisan*

REGISTRATION

Registration for the Symposium on financement,organisation and providing oral health services will be on 19-21 June 2000 and for the Scientific Congress on 22 June 2000 thursday from 9.00 am on at Congress Center.Preregistered participants can get their certificates, badgecovers and bags from the registration desk.

The registration fee covers the following :

1- For dentists, dental technicians and students : *Attendance to the scientific program, congress publications, congress bag, entrance to Expodental'2000, coffee breaks, lunches, opening ceremony and cocktail, concert of Kanlıdivane and dinner, closing ceremony.*

2- For accompanying persons : *Entrance to Expodental'2000, opening ceremony and coctail, concert of Kanlıdivane and dinner, closing ceremony.*

3- For one-day participants : *One-day attendance to the scientific programme, coffee breaks and lunch for the registered day.*

INFORMATION DESK

Participants can get all required information about registration other facilities from the information desk at the main entrance of the hotel.

SİGORTA HİZMETLERİ

Katılımcılar, kayıt masasına başvurduğu andan kongre sonuna kadar **KOÇ ALLIANZ Sigorta** tarafından sigortalanmıştır.

YEMEK ve ÇAY/KAHVE SERVİSLERİ

Kongre süresince üç kez öğle yemeği ve altı kez çay/kahve servisi yapılacaktır. Çay ve yemek fişleri çanta ile birlikte verilecektir.

BANKA HİZMETİ

Ana fuayede açılacak olan banka hizmetleri standında kongre için gerekli tüm banka hizmetleri verilecektir.

SİMÜLTANE ÇEVİRMENLİK HİZMETLERİ

Kongre süresince Pompei Salonunda (İngilizce-Türkçe) simultane çeviri yapılacaktır. Katılımcılar toplantı salonlarının girişlerinde bulunan masalardan, sadece nüfus cüzdanı, ehliyet, pasaport, TDB kimliklerinden birini bırakmak suretiyle alıcı ve kulaklık temin edebilecekler, daha sonra kulaklıkları iade ederek kimliklerini geri alabileceklerdir.

FİZİKSEL ENGELLİLER İÇİN KULLANIMA SUNULAN İMKANLAR

Kongreye gelen fiziksel engelli katılımcılar, Hilton SA Otel ana fuayesinde bulunan danışma masasına başvurdukları takdirde tüm kayıt işlemleri hostesler tarafından yapılacaktır.

OTEL VE TURİZM HİZMETLERİ MASASI

Kongre katılımcılarının tur, otel ve transfer vb. taleplerinin karşılanacağı turistik hizmet masası kongre boyunca hizmette olacaktır.

ÇANTA

Kongre katılımcılarına içinde kongre programı, kongre kitapçığı, bir çanta kayıt esnasında verilecektir.

INSURANCE

All participants are insured by KOÇ ALLIANZ-HAYAT insurance company from their registration untill the end of the congress.

MEAL AND COFFEE BREAKS

Three lunches and six coffee breaks will be served during the congress. Vouchers for coffee breaks and lunches will be given with the congress bag.

BANKING SERVICES

Congress participants may use all kind of banking facilities at the bank which will be located at the registration hall.

SIMULTANEOUS INTERPRETATION

An interpretation service will be the available at Pompei Hall (English-Turkish).

Participants may take receivers and headphones from the desks at the hall entrances after leaving an identity document. They will get the identity document back when they return the receiver and the headphones.

HELP FOR DISABLED PEOPLE

Disabled participants may apply to the information desk at the main entrance Hilton-SA Hotel so that all their registration procedures are carried by hostesses.

TOURISM SERVICE DESK

A tourism service desk will be continually manned for service of the participants during the congress to arrange tours, hotel bookings and other services for congress.

BAGS

Each participant will be given a bag containing the congress certificate, programme, the abstract book.

YAKA KARTLARI

Kongreye kayıt yaptıran katılımcılar, kayıt standlarından alacakları yaka kartları ile toplantılara girebilecekler. Yaka kartı olmayan kişilerin güvenlik açısından salonlara girişleri mümkün olmayacaktır. Ayrıca katılımcıların kongre boyunca yaka kartlarını takmaları gerekmektedir. Yaka kartını kaybeden katılımcılar yeni kart çıkarılması için 5.000.000 TL ödeyeceklerdir.

KONGRE DİLİ

Kongre dili Türkçe ve İngilizce'dir. Konferanslarda Pompei Salon'unda İngilizceden Türkçe'ye simultane çeviri yapılacaktır.

FUAR

Kongre katılımcıları, 21-24 Haziran 2000 tarihleri arasında, Hilton Sergi ve Fuar Merkezi'nde "EXPODENTAL 2000" yaka kartlarını göstererek ziyaret edebileceklerdir. Fuara giriş kongre katılımcılarına ücretsizdir.

SAĞLIK HİZMETLERİ

Kongre boyunca tam teşekküllü bir ambulans kongre merkezi önünde hazır bulunacaktır.

BADGES

After registration, congress participants will take their badges from the registration desk so that they can join the meetings. For security reasons, a badge will be strictly necessary for entrance to a meeting. Participants will have to wear the badges during the whole congress. A new badge will be given in case of losing with a fine of 5.000.000TL.

CONGRESS LANGUAGE

The official languages of the Congress are Turkish and English. There will be simultaneous translation from English to Turkish in Pompei Hall.

EXHIBITION

Congress participants may visit EXPODENTAL'2000 at Hilton-SA Exposition Centre upon presenting their badges on 22-24 June 2000. Entrance to the convention is free for the participants.

HEALTH SERVICES

A service vehicle and a full-equipped ambulance with doctors and health staff will be available in front of the congress centre during the whole congress.

SOSYAL PROGRAM

Dental Milenyum 2000 Mersin Kongre Açılış Töreni 22 Haziran 2000 Perşembe günü, saat 10.00'da Hilton SA Oteli Balo Salonu'nda yapılacaktır.

FUAR AÇILIŞ TÖRENİ

22 Haziran 2000 Perşembe günü, saat 11.00'de Hilton SA Oteli Convention Center'da yapılacaktır.

EXPO DENTAL 2000 PROGRAMI

Fuar ziyaret saatleri:

22 Haziran Perşembe 11.00-20.00

23 Haziran Cuma 8.00-18.30

24 Haziran Cumartesi 8.00-20.00

KONGRE AÇILIŞ KOKTEYLİ

22 Haziran 2000 Perşembe günü, saat 19.00'da Kongre Merkezi bahçesinde (Hilton SA Oteli bahçesi) canlı müzik dinletisi ile birlikte kokteyl verilecektir.

KANLIDİVANE KLASİK MÜZİK KONSERİ VE AKŞAM YEMEĞİ

23 Haziran 2000 Cuma günü, saat 17.00'de Kongre Merkezinden otobüsler Kanlıdivane'ye ulaşımı sağlamak için kalkacak ve Kanlıdivane'de klasik müzik konseri ve akşam yemeği verilecektir.

KAPANIŞ TÖRENİ

24 Haziran 2000 Cumartesi günü, saat 17.30'da Kongre Merkezi Hilton SA Balo Salonunda yapılacaktır.

SOCIAL PROGRAMME

*The opening ceremony of Dental Milenium 2000 Mersin will take place on 22 June 2000 Thursday at 10.00am at **Hilton SA Ball Hall**.*

OPENING CEREMONY OF EXPODENTAL 2000 MERSİN

*The Opening Ceremony of Expodental 2000 will be at **11.00am** at **Hilton SA Convention Center**.*

THE PROGMME OF EXPODENTAL 2000

The visiting hours for Expodental:

22 June Thursday 11.00-20.00

23 June Friday 8.00-18.30

24 June Saturday 8.00-20.000

WELLCOME COCTAIL OF THE CONGRESS

*The wellcome coctail will be on 22 June 2000 at **19.00pm** at **Congress Center** (Gardens of Hilton SA). There will be live music.*

CLASSICAL MUSIC CONCERT at KANLIDİVANE AND DINNER

*On 23rd June 2000 Friday buses will depart at **17.00pm** from the Congress Center to **Kanlidiwane**. There will be a classica. music concert and dinner will be served.*

CLOSING CEREMONY

The Closing Ceremony will be on 24 June 2000 Saturday at **17.30 pm** at **Congress Center Hilton SA Ball Hall**.

GÜNLÜK TURLAR

Kongre katılımcıları bilimsel programları izlerken refakatçilerin Mersin'in tarihi ve turistik yerlerini gezip hoşça vakit geçirmelerine yönelik tur programları hazırlanmıştır.

1.TARSUS TURU

Tarsus'un eski evleri ve kiliseleri görölmeye değer. Son yıllardaki kazılarda bulunan antik kenti gezebileceksiniz. Eshab-ı kehf'i duyduysanız gözlerinizle de göreceksiniz. Baraj gezisini piknik yemeği süsleyecek. Kleopatranın Tarsus'a neden düşkün olduğunu daha iyi anlayacaksınız.

2. KORYKOS TURU

Akkaleden, Cennet-Cehennem'e, Kızkalesi'nden Uzuncaburç'a oradan Alahan Manastırı'na geçip Silifke Kale'sine çıkabilecek, Klikya Uyurluğunun muhteşem yaşamına şahit olacaksınız. Piknik yemeğimiz bunlardan birini seyrederken olacak.Çay-kahve keyfini Kızkalesi'nin dalgalarıyla çıkarabileceksiniz.

DAILY TOURS

There will be daily sightseeing tours for the accompanying persons. The tours will be to historical sites so that the accompanying persons will enjoy the their stay in Mersin.

1. TARSUS TOUR

The old houses and churches of Tarsus are interesting sights for visit. Also the antique city recently discovered will be visited. You will see Eshab-ı keyf if you ever had heard about it. During the visit to the dam you will have a picnic lunch. You will understand why Cleopatra loved Tarsus so much.

2. KORYKOS TOUR

The tour will be from Akkale, to Heaven-Earth, then ,from Kızkalesi to Uzunburç and to Alahan Monastery and to Silifke Castle. You will experience the magnificent civilisation of Kikya. You will have a picnic there. You can have a tea or coffee while you are watching the waves of Kızkalesi.



TDB TOPLANTISI
BUSINESS MEETING

**TDB 1. AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI
HİZMETLERİNİN
FİNANSMAN, ÖRGÜTLENME VE
SUNUM KURULTAYI**

*1st TDA SYMPOSIUM OF FINANCE,
ORGANISATION AND PROVIDING
ORAL HEALTH CARE SERVICES*

19 HAZİRAN 2000 PAZARTESİ					
SAAT	BALO SALONU	POMPEİ	ELOZA	KORYKOS	OLBA
10.00 - 10.45		Basın Toplantısı			
10.45 - 11.00		Çay - Kahve - Coffee Break			
11.00 - 11.45	Kurultay Açılışı				
11.45 - 13.00		Yemek	1. Çalışma Grubu	2. Çalışma Grubu	
13.00 - 14.00			1. Workshop	2. Workshop	
14.00 - 15.30		Çay - Kahve - Coffee Break	1. Çalışma Grubu	2. Çalışma Grubu	
15.30 - 15.45			1. Workshop	2. Workshop	
15.45 - 18.00		Akşam Yemeği	1. Çalışma Grubu	2. Çalışma Grubu	
19.00			1. Workshop	2. Workshop	
20 HAZİRAN 2000 SALI					
SAAT	BALO SALONU	POMPEİ	ELOZA	KORYKOS	OLBA
09.00 - 10.30			1. Çalışma Grubu	2. Çalışma Grubu	
10.30 - 10.45		Çay - Kahve - Coffee Break	1. Workshop	2. Workshop	
10.45 - 13.00	Çalışma Grubu Raporlarının Oda Başkanları ile Birlikte Görüşülmesi				
13.00 - 14.00	TDB MYK ve ODA Başkanları Ortak Toplantısı	Yemek			
14.00 - 15.30					
15.30 - 15.45	TDB MYK ve ODA Başkanları Ortak Toplantısı	Çay - Kahve - Coffee Break			
15.45 - 17.30					
19.00		Akşam Yemeği (Sponsor Colgate)			
21 HAZİRAN 2000 ÇARŞAMBA					
SAAT	BALO SALONU	POMPEİ	ELOZA	KORYKOS	OLBA
10.00 - 11.30	TDB MYK ve ODA Başkanları Ortak Toplantısı				
11.30 - 11.45		Çay - Kahve - Coffee Break			
11.45 - 13.00	TDB MYK ve ODA Başkanları Ortak Toplantısı				
13.00 - 14.00		Yemek (Colgate Katkılarıyla)			TDB MYK ve Değerler Ortak Toplantısı
14.00 - 17.30					
19.00		Akşam Yemeği (Sponsor Colgate)			

**TDB 1. AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN
FİNANSMAN, ÖRGÜTLENME VE SUNUM
KURULTAYI**

*1st TDA SYMPOSIUM OF FINANCE,
ORGANISATION AND PROVIDING ORAL
HEALTH CARE SERVICES*

POMPEİ SALONU - HALL

19 Haziran 2000 Pazartesi *June 19, 2000 Monday*
10.00 – 10.45 **Basın toplantısı**
Press meeting
10.45 – 11.00 *Çay-Kahve – Coffee Break*

BALO SALONU - HALL

19 Haziran 2000 Pazartesi *June 19, 2000 Monday*
11.00 – 11.30 **Açılış töreni –**
Opening Ceremony

**ÇALIŞMA GRUBU – WORKSHOP 1
ELOZA SALONU – HALL**

19 Haziran 2000 Pazartesi *June 19, 2000 Monday*
11.45 – 13.00 **Workshop 1**
Ağız ve diş sağlığı
hizmetlerinin finansmanı
Financement of oral health
care services
Başkan-Chairman **Mehmet Tokat**
Raportör-Reporter **Rıfat Yüzbaşıoğlu**
A.Seçkin Atabaş
Merih Dizici
Abdullah Karacık
Nihat Köksal
Osman Köseoğlu
İbrahim Küçük
Necati Küçük yıldız
Mehmet Muratoğlu
Mehtap Tatar
Remzi Ülgen
Asuman Yılmaz

13.00 – 14.00	Öğle yemeği – <i>Lunch</i>
14.00 – 15.30	Workshop 1 (devam) <i>Workshop 1(continued)</i> Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin finansmanı <i>Financement of oral health care services</i>
15.30 – 15.45	Çay-Kahve – <i>Coffee Break</i>
15.45 – 18.00	Workshop 1 (devam) Workshop 1 (continued)
19.00	Akşam yemeği - <i>Dinner</i>

ÇALIŞMA GRUBU – WORKSHOP 2 **KORYKOS SALONU – HALL**

19 Haziran 2000 Pazartesi	<i>June 19, 2000 Monday</i>
11.45 – 13.00	Workshop 2 Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesi <i>Organisation of oral health care services</i>
Başkan- <i>Chairman</i>	İnci Oktay
Raportör- <i>Reporter</i>	Levent Özses Süha Alpay Naciye Aral Muzafer Demirci Osman Hayran Hulki Celal Kılıçer Tahir Soydal Kemal Şahin Erdal Üresin Muharrem Varlık Ali Yakar
13.00 – 14.00	Öğle yemeği – <i>Lunch</i>
14.00 – 15.30	Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesi <i>Organisation of oral health care services</i> Workshop 2 (devam) <i>Workshop (continued)</i>
15.30 – 15.45	Çay-Kahve – <i>Coffee Break</i>
15.45 – 18.00	Workshop 2 (devam) <i>Workshop (continued)</i>
19.00	Akşam yemeği - <i>Dinner</i>

ÇALIŞMA GRUBU – WORKSHOP 1 ELOZA SALONU – HALL

20 Haziran 2000 Salı
09.00 – 10.30

June 20, 2000 Tuesday
Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin
finansmanı
*Financement of oral health
care services*

10.30 – 10.45

Çay-Kahve – Coffe Break

ÇALIŞMA GRUBU – WORKSHOP 2 KORYKOS SALONU – HALL

20 Haziran 2000 Salı

June 20, 2000 Tuesday

9.00 – 10.30

Workshop 2
Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin
örgütlenmesi
*Organisation of oral health care
services*

10.30 – 10.45

Çay-Kahve-Coffee Break

BALO SALONU - HALL

20 Haziran 2000 Salı
10.45 – 13.00

June 20 2000 Tuesday
Çalışma grubu raporlarının oda
başkanları ile birlikte görüşül
mesi

*Discussion on workshop
reports by chairmen of
chambers*

13.00 – 14.00

Öğle yemeği – Lunch

14.00 – 15.30

TDB, MYK ve oda başkanları
ortak toplantısı

*Joint meeting of board of TDA
and chairmen of dental
chambers*

15.30 – 15.45

Çay-Kahve – Coffee Break

15.45 – 17.30

TDB, MYK ve oda başkanları
ortak toplantısı (devam)

*Joint meeting of board of TDA,
and chairmen of dental
chambers*

19.00

Akşam yemeği – Dinner

BALO SALONU - HALL

21 Haziran 2000 Çarşamba
10.00 – 11.30

June 21 2000 Wednesday
TDB, MYK ve oda başkanları
ortak toplantısı
*Joint meeting of board of TDA,
and chairmen of dental
chambers*

11.30 – 11.45
11.45 – 13.00

Çay-Kahve – Coffee Break
TDB, MYK ve oda başkanları
ortak toplantısı (devam)
*Joint meeting of board of
chairmen of dental chambers
(continued).*

TDA, and

13.00 – 14.00

Öğle yemeği – Lunch
*Sponsor – Sponsored by
Colgate*

OLBA SALONU - HALL

21 Haziran 2000 Çarşamba
14.00 – 17.30

June 21 2000 Wednesday
TDB, MYK ve dekanlar ortak
toplantısı
*Joint meeting of board of
TDA and deans of faculties*
Akşam yemeği - Dinner
*Sponsor – Sponsored by
Colgate*

19.00



BİLİMSEL PROGRAM
SCIENTIFIC PROGRAMME

GÜNLÜK PROGRAM
KONFERANS, SERİ KONFERANS, TEBLİĞ, KURS
SIRASIYLA YAZILMIŞTIR

KONFERANS - CONFERENCE BALO SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Sedat Küçükay

22 Haziran 2000 Perşembe
14.00 – 15.00

June 22 2000 Thursday
Endodonti pratiğinde acil
tedaviler
Endodontic emergencies
Prof.Dr. Tayfun Alaçam
Türkiye – Turkey

SERİ KONFERANSLAR SERIAL CONFERENCES BALO SALONU – HALL

22 Haziran 2000 Perşembe

June 22 2000 Thursday

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Onur Şengün

15.30 – 17.00

İmplantoloji
Dental implantolojide temel
kavramlar ve güncel
yaklaşımlar
Implantology
Basic principles and current
concepts in dental implantology
Prof.Dr. Ateş Parlar

17.00 – 18.00

İmplantoloji
Dental implantolojide protetik
prensipler
ve üst yapı seçenekleri
Implantology
Prosthetic principles in dental
implantology and alternatives
for superstructures
Doç.Dr. Kemal Ünsal

KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr Serap Çetiner

22 Haziran 2000 Perşembe

June 22 2000 Thursday

14.00 – 15.00

Çocuklarda çürük önleme
yöntemleri
Caries prevention in children
Prof.Dr. Tezer Ulusu
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr Tezer Ulusu

22 Haziran 2000 Perşembe

June 22 2000 Thursday

15.30 – 17.00

Süt dişi tedavi yöntemleri
*Treatment methods of primary
teeth*
Prof.Dr. Serap Çetiner
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr Tayfun Alaçam

22 Haziran 2000 Perşembe

June 22 2000 Thursday

17.00 – 18.00

Dişhekimliği pratiğinde
karşılaşılan
endodontik sorunlar
*Endodontic problems in
dental practice*
Prof.Dr. Sedat Küçükay
Türkiye – Turkey

**KONFERANS - CONFERENCE
OLBA SALONU - HALL**

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr .Emine Nayır

22 Haziran 2000 Perşembe

June 22 2000 Thursday

14.00 – 15.00

Porselen köprülerde klinik
etaplar,
sorunlar ve çözümleri
*Clinical steps in ceramic
crown and bridges, problems
and solutions*

Prof.Dr. Cengiz Tokman
Türkiye – Turkey

15.30 – 17.00

Porselen köprülerde klinik
etaplar,
sorunlar ve çözümleri (devam)
*Clinical steps in ceramic
crown and bridges, problems
and solutions (continued)*
Prof.Dr. Cengiz Tokman
Türkiye – Turkey

**ÇENE-YÜZ PROTEZİ
MAXIILLO – FACIAL PROSTHODONTICS
OTURUM – SESSION 1
ELOZA SALONU – HALL**

Oturum Başkanı:
Chairman

Doç.Dr.Kahraman G.Güzel

22 Haziran Perşembe

June 22 2000 Thursday

14.00 - 14.15

Silikon model ile tedavi
obtüratörü hazırlama tekniği
*Silicone models used in the
preparation of treatment
obturators*

Aras E, Sabancı M, Kurtulmuş H.

- 14.15 - 14.30 Kazanılmış maksiller
defektlerin restorasyonu
Restoration of maxillary defects
Noyun F, Ermış Y, Keskin H
- 14.30 - 14.45 Dudak; damak yarıklı bir
hastada bimaksiller osteotomi:
vaka takdimi
*Bimaxillary osteotomies in cleft
lipalate patient: a case reportt*
Ermış İ, Caniklioğlu C, Erer M

PROTEZ – PROSTHODONTICS
OTURUM – SESSION 2
ELOZA SALONU – HALL

Oturum Başkanı: Doç.Dr.Bülent Şermet
Chairman

22 Haziran Perşembe June 22 2000 Thursday

- 15.30 - 15.45 Tek diş eksikliği için basit bir
metod:ön diş ve arka diş
Ribbond köprü
*A simple method for single
anterior tooth replacement:
anterior and posterior
ribbond bridge*
Belli S, Ünlü N, Şengün A,
Özer F
- 15.45 - 16.00 Adeziv tutuculu köprülerde iki
farklı kompozit esaslı simanın
tutuculuğa olan etkilerinin
incelenmesi
*The investigation of the effect
of two different composite
based cements on retantion in
resin bonded bridges*
Denizoğlu Saip,
Bayındır Funda

16.15 - 16.30

Amelogenesis imperfektalı bir hastada fonksiyon ve estetiğin sağlanması

Restoring function and esthetics in a patient with amelogenesis imperfecta

Şengün Abdülkadir,

Özer F, Mert Mehmet Ali

16.30 - 16.45

İskelet protez desteği olarak Pd-Au alaşımından hazırlanmış porselen kron sisteminde meydana gelmiş kırılma olgusu

Case report on fracture of Pd-Au alloy metal ceramic restoration which served as removable partial denture retainer: porosity concept

Özdemir S, Eryılmaz

16.45 - 17.00

Çeşitli kimyasal yapıdaki elastomerik ölçü maddelerinin farklı kaşık materyalleri ile bağlanma dirençlerine, adezivlerin ve yüzey özellikleri etkisinin incelenmesi

An investigation of effect of adhesives and surface configurations on the bond strength between several elastomeric impression materials with different chemical structures and different custom tray materials

Bayındır Funda, Denizoğlu S

17.00 - 17.15

Mevcut tam protezler kullanılarak yapılan yeni tam protez uygulamaları

Producing new complete dentures by using existing complete dentures

Kuzanlı Numan,

Er Kanad Emre

17.15 - 17.30

Gülme hattı ve estetik duyarlılık
*Smile line and esthetical
sensitivity*



Güzel K Gündüz, Meşe Ayşe,
Ayna Emrah

17.30 - 17.45

Hareketli bölümlü protez kulla-
nan 75 hastanın ağız içi değer-
lendirilmesi

*The evaluation of oral structure
of 75 patients who were using
removable partial denture*

Güzel K Gündüz, Meşe Ayşe,
Ayna Emrah

ORTODONTİ – ORTHODONTICS OTURUM – SESSION 3 TİSAN SALONU – HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Doç. Dr. Murat Özbek

22 Haziran Perşembe

June 22 2000 Thursday

14.00 - 14.15

Sınıf III maloklüzyonlu bireyler-
de Wundeder aktivatörünün-
etkisinin incelenmesi

*The effect of Wundederer
activator in the treatment of
Class III malocclusions*

Baydaş Bülent, Erdem A Vahit

14.15 - 14.30

Sınıf III maloklüzyona sahip
bireylerde ortodontik tedavi
sonucu oluşan yumuşak doku
profil değişiklikleri

*The soft tissue changes in
patients with classII
malocclusions after orthodontic
treatment*

Özer Semra Şahin, Hamamcı
Orhan, Özer Törün

ORAL DİAGNOZ - ORAL DIAGNOSIS
OTURUM – SESSION 4
TİSAN SALONU – HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Dr. Hulki Görgün

22 Haziran Perşembe

June 22 2000 Thursday

15.30 - 15.45

CO₂ laser ile oral liken ruber
planusta tedavi yaklaşımı
*Treatment approach to oral
lichen ruber planus by CO₂
laser*

Dumlu A, Yalçinkaya
Şebnem Erçalık, Özbayrak S,
Pekiner Filiz Namdar

15.45 - 16.00

Lökoplazi tedavisinde CO₂
laser
*CO₂ laser in the management
of leukoplakia*
Özbayrak S, Dumlu A,
Yalçinkaya Şebnem Erçalık

16.00 - 16.15

Oral mukoza ve tükürük
bezlerinde I-131 tutulum
yüzdesinin deneysel olarak
ölçülmesi
*The measurement of
percentage of I-131 detained
by oral mucosa and salivary
glands experimentally*
Dumlu A, Demir M, Kabasakal
L, Özbayrak S

16.15 - 16.30

Yüksek doz I-131 tedavisi
gören tidoid karsinomu
hastalarda radyoaktif maddenin
oral mukoza ve tükürük
bezlerine etkisinin
ultrasonografik, sialometrik ve
klinik incelenmesi

Ultrasonographic, sialometric and clinical examination of the effects of radioactive material in thyroid carcinoma patients treated with high dose of I-131 iodine to salivary glands

Dumlu A, Kabasakal L, Demir M, Özbayrak S

16.30 - 16.45

Radyoaktif iyodun oral mukoza-daki minör tükürük bezlerine etkisinin tavşanlarda histopatolojik incelenmesi

The histopatologic study of the effects of radioactive iodine to the minor salivary glands of oral mucosa in rats

Dumlu A, Olgaç V, Demir M, Kabasakal L, Özbayrak S, Borahan O.

16.45 - 17.00

Kronik böbrek yetersizliği olan ve dializ ile tedavi gören hastaların oral dokularındaki değişikliklerin incelenmesi

The investigation of oral tissue changes in chronic renal failure and hemodialise treatment

Yavuz İzzet, Yılmaz Mehmet Emin, Atakul Fatma, Sarı Yasin, Çolak Mehmet, Kara İsmail Hamdi, Kaya Sadullah

17.00 - 17.15

Kronik böbrek yetersizliği bulunan hastaların kemik gelişimi ve dişsel değişiklik yönüyle incelenmesi.

Evaluation of skeletal development and tooth changes in chronic renal insufficient patients

Özer Semra Şahin,
Yavuz İzzet, Ece Aydın,
Çolak Mehmet

KONFERENS - CONFERENCE
BALO SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Taner Yücel

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

10.00 – 10.45

Adeziv dişhekimliği ve
mikrokaviteler
*Adhesive dentistry and
microcavities*
Prof.Dr. Saadet Gökalp
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
BALO SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Murat Akkaya

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

11.15 – 12.15

Dişhekimliğinde ilaç kullanımı
Drug administration in dentistry
Dr. Engin Bulut
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
BALO SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Bülent Katipoğlu

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

14.00 – 15.00

Cerrahi pratiğinde karşılaşılan
sorunlar
*Complications in practical
surgery in dental practice*
Prof.Dr. Turgay Seçkin
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE BALO SALONU - HALL

Oturum Başkanı:

Prof. Dr Onur Şengün

Chairman

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

15.30 – 17.00

Apikal rezeksiyon ve gömülü
diş operasyonları
*Apicoectomy and impacted
teeth operations*
Prof .Dr. Bülent Katiboğlu
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:

Prof. Dr Alev Alaçam

Chairman

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

10.00 – 10.45

Çocuk hastalarda psikolojik
yaklaşım
ve çocuk-dişhekimi ilişkileri
*Psychologic management of
children and child – dentist
relationship*
Prof.Dr. Tezer Ulusu
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:

Doç. Dr. Nil Altay

Chairman

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

11.15 – 12.15

Özürlü çocukların diş tedavile-
rinde yaklaşım
*Dental treatment of handicap
ped children*
Prof.Dr. Alev Alaçam
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr Saadet Gökalp

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

14.00 – 15.00

Ön diş travmaları
Traumas to anterior teeth
Doç.Dr. Nil Altay
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof.Dr.Hamit Bostancı

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

15.30 – 17.00

Klinik periodontolojide son
görüşler ve medikal
periodontolojik tedavi
*Current concepts in clinical
periodontology and medical
periodontologic treatment*
Prof.Dr. Murat Akkaya
Türkiye – Turkey

SERİ KONFERANSLAR
SERIAL CONFERENCES
OLBA SALONU - HALL

23 Haziran 2000 Cuma

June 23 2000 Friday

10.00 – 10.45

Acil müdahale
Emergency care
Prof.Dr. Ülkü Aypar
Türkiye – Turkey

11.15 – 12.15

Acil müdahale
Emergency care
Dr. Meral Kanbak
Doç.Dr. Turgay Öcal
Türkiye – Turkey

**OLBA SALONU – HALL
KURS - COURSE**

23 Haziran 2000 Cuma
14.00 – 17.00

June 23 2000 Friday
Acil müdahale
Emergency care
Prof.Dr. Ülkü Aypar
Doç.Dr. Bilge Çelebioğlu
Yrd.Doç.Dr. Altan Şahin
Türkiye - Turkey

**ELOZA SALONU - HALL
KURS - COURSE**

23 Haziran 2000 Cuma
10.00 – 17.00

June 23 2000 Friday
Implant Kursu
Implant Course
Demak'ın katkılarıyla
Sponser Sponsored by Demak

**TİSAN SALONU - HALL
KURS - COURSE**

23 Haziran 2000 Cuma
10.00-17.00

June 23 2000 Friday
Teknisyen Kursu
Dental Technician Course
Ali Yenituran

**KONFERANS – CONFERENCE
BALO SALONU - HALL**

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Bülent Dayangaç

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

10.00 – 10.45

Bölümlü protezlerde planlama
ve teknisyenle iletişim
*Planning in removable partial
dentures and communication
with the technician*
Prof.Dr. Mehmet Beyli
Türkiye – Turkey

**KONFERANS – CONFERENCE
BALO SALONU - HALL**

11.15 – 12.15

Hareketli protez pratiğinde
karşılaşılan sorunlar
Complications in removable
partial prosthesis
Prof.Dr. Mehmet Beyli
Türkiye – Turkey

**KONFERANS – CONFERENCE
BALO SALONU - HALL**

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

Oturum Başkanı:
Chairman

Doç. Dr. Bülent Baydaş

14.00 – 15.00

Önleyici ontodontik tedavide
dişhekiminin sorumlulukları ve
tedavi sınırları
*Responsibilities and limits
of dental practitioner
with regard to interseptive
orthodontic treatment*
Prof.Dr. Hakan İşcan
Türkiye – Turkey

**KONFERANS - CONFERENCE
POMPEİ SALONU - HALL**

Oturum Başkanı:
Chairman

Prof. Dr. Turgay Seçkin

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

10.00 – 10.45

Implant cerrahisinde uygulama-
lar
Practice of implant surgery
Prof.Dr. Tayfun Günbay
Türkiye – Turkey

KONFERANS - CONFERENCE POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı
Chairman

Prof. Dr. Murat Aydın

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

11.15 – 12.15

Implant üstü protezler
*Implant prosthetics-simple
and precise*
Werner Grotz
Amerika – U.S.A.
*Sponsor – Sponsored
by Demak*

KONFERANS - CONFERENCE POMPEİ SALONU - HALL

Oturum Başkanı
Chairman

Prof. Dr.Saadet Gökalp

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

14.00 – 15.00

Posterior dişlerde yapılacak
kompozit ve amalgam
restorasyonlarda klinik
yaklaşımlar
*Clinical approaches on
composite and amalgam
restorations in posterior
teeth*
Prof.Dr. Berrin Dayangaç
Türkiye – Turkey

PANEL OLBA SALONU - HALL

Moderatör-Moderator:

Doç. Dr. Korkut Demirel

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

10.00 – 10.45

Dişhekimliği ile diğer tıbbi
branşların ilişkisi
*The correlation of dentistry with
other medical fields*

Konuşmacılar
Speakers

Dahiliye (*Internal Medicine*)
Yrd.Doç.Dr. Aziz Yazar
Enfeksiyon Hastalıkları
(*Infectious Diseases*)
Doç.Dr. Ali Kaya

11.15 – 12.15

Dişhekimliği ile diğer tıbbi
branşların ilişkisi
*The correlation of dentistry with
other medical fields*
Plastik ve rekonstrüktif cerrahi
*Plastic and reconstructive
surgery*
Yrd.Doç.Dr. Ferit Demirkan
Odiorinolarengoloji
Audiorhinolaryngology
Yrd.Doç.Dr. Kemal Görür

SERİ KONFERANSLAR SERIAL CONFERENCES OLBA SALONU - HALL

Oturum Başkanı
Chairman

Prof.Dr. Berrin Dayangaç

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

14.00 – 15.00

Estetik
Esthetics
Diş beyazlatma yöntemlerinin
günümüzdeki durumu
*The current status of vital
whitening techniques*
Prof.Dr. Sevil Gürkan

15.30 – 17.00

Estetik
Esthetics
Materyal, renk ve illüzyon
Material, colour and illusion
Prof.Dr. Murat Aydın

Periodontal yaklaşımlar
Periodontal approach
Doç.Dr. Korkud Demirel

**GENEL DİŞHEKİMLİĞİ
GENERAL DENTISTRY
OTURUM – SESSION 5
TİSAN SALONU – HALL**

Oturum Başkanı
Chairman

Dr. M Ersoy

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

10.00 - 10.15

Dışhekimliği bilgi sistemleri
Dental information systems
Kalıpsız Oya

10.15 - 10.30

Dışhekimliği tedavilerinde
hipnodental uygulamalar
*Hypnodental applications in
dental treatment*
Müezzinoğlu AE, Ersoy M,
Kursoğlu P, Kavalıoğlu Ş,
Nalbantoğlu

**ENDODONTİ - KONSERVATİF
ENDODONTICS - CONSERVATIVE
OTURUM – SESSION 6
TİSAN SALONU – HALL**

Oturum Başkanı
Chairman

Dr. Ekrem Duran

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

11.15 - 11.30

Travma sonucu avülse olmuş
dişlerin prognozunda
endodontik tedavinin önemi:
vaka takdimi
*The importance of endodontic
treatment in the prognosis of
traumatic avulsed permanent
teeth: a case report*

11.30 – 11.45

Üngör Mete, Kont Funda
Endodontik bir arsenik prepara-
tı kullandıktan sonra oluşan
doku *nekrozu*

11.45 - 12.00

*Tissue necrosis after using
an arsenical endodontic
preparation*

Üngör Mete, Arı Hale
Periapikal lezyonlar ve
endodontik tedavi sonrası
görülen periapikal lezyonların
radyografik olarak
değerlendirilmesi
*Radiographic examination of
the periapical lesions and root
canal treatment with periapical
lesions*

Çolak Mehmet, Atakul Fatma,
Yavuz İzzet, Kaya Sadullah

12.00 - 12.15

Fissür çürüklerinin klinik
muayene ve tanısında
inspeksiyon ve sondalama
yöntemlerinin etkinliği

*The effectiveness of the
inspection and sounding
method for fissured ecays*

Ersoy M, GökçeK, Civelek A,
Koray F

İMLANTOLOJİ IMPLANTOLOGY OTURUM – SESSION 7 TİSAN SALONU – HALL

Oturum Başkanı
Chairman

Prof. Dr. Tayfun Günbay

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

14.00 - 14.15

İmplant destekli overdenture
protezlerde ataşman tipinin
seçimi

*The choice of attachment type
in implant supported
overdenture prosthesis*

İnan Özgür, Aykent Filiz,
Üşümez Aslıhan

14.15 - 14.30

Akrilik rehber plakların implant endikasyonu ve yerleştirilmesinde kullanımı

The use of acrylic guide plates in implant prosthesis

İnan Özgür, Akman Serhan,
Koca Ömer Lütfi

14.30 - 14.45

Tek taraflı mandibuler serbest sonlanan hastaların implant destekli sabit köprülerle tedavisi

The treatment of unilateral mandibular distal free end cases with implant supported fixed bridges

Uludoğan Cenk,
Uludoğan Havva

14.45 - 15.00

Parsiyel dişsizliklerin osseointegre diş implantları yardımı ile giderilmesi

Restoration of partial edentulous cases with osseointegrated implants

Örnekol Türker, Soytürk Serdar

15.00 - 15.15

Total dişsizliklerin osseointegre diş implantları ile restorasyonu
Rehabilitation of edentulous cases with osseointegrated implants-ad modum

Branemark

Soytürk Serdar, Örnekol Türker

**HALK SAĞLIĞI
COMMUNITY DENTISTRY
OTURUM – SESSION 8
TİSAN SALONU – HALL**

Oturum Başkanı
Chairman

Dr. Gülser Kılınç

24 Haziran 2000 Cumartesi

June 24 2000 Saturday

15.30 - 15.45

Ağız-diş sağlığı ve ağız hasta-
lıkları saha çalışması
*Oral health and oral diseases_
field study*

Mumcu Gonca, Hayran
Osman, Atalay Turhan

15.45 – 16.00

Ege Üniversitesi Dişhekimliği
Fakültesine başvuran hastala-
rın dental anksiyete düzeyleri-
nin değerlendirilmesi
*Assessment of dental anxiety
by patients in university of Ege,
Faculty of Dentistry*

Uğur Zeliha Aslı, Kandemir
Şükrü, Karababa Ali Osman

16.00 - 16.15

İlkokul çağı çocuklarına yönelik
hazırlanmış ağız-diş sağlığı
programı

*Oral health education prgrams
for primary school children*

Pekiner Filiz Namdar,
Atalay Turhan

16.15-16.30

Adıyamanın Besni İlçesinde
ilkokul çocuklarının diş çürüğü
sıklığı

*The prevalence of dental caries
of primary school children in
Besni-Adıyaman*

Pekiner Filiz Namdar,
Yalçınkaya Şebnem Erçalık,
Gürsoy Bahadır

16.30-16.45

Almanyada yaşıyan bir Türk topluluğunun ağız;diş sağlığı düzeyi

Oral health of a Turkish population in Germany

Uğur Zeliha Aslı, Gaengler

Peter, Karababa Ali Osman

ELOZA SALONU - HALL

KURS - COURSE

24 Haziran 2000 Cumartesi
10.00 –12.15

June 24 2000 Saturday

Paragon Implant Kursu

Implant Course

Mr. W Grotz-Dt. Almila Akgül

14.00-17.00

Porselende Estetik Kursu

Esthetics in Porcelain

Mr. Mark Murray-Almila Akgül

Sponser Sponsered by Demak

KONFERANSLAR
CONFERENCES

**KONFERANS ÖZETLERİ SUNUM
SIRASINA GÖRE SIRALANMIŞTIR**

ENDODONTİ PRATIĞİNDE ACİL TEDAVİLER

Tayfun Alaçam

Gerçek acil olgular nelerdir ? Acil durumlarda tanı özellikleri, tedavi öncesi ağrılı durumlar; ağrılı irreversibl pulpitislerde yaklaşım, nekrotik pulpalı dişlerde tedavi yaklaşımları, lokalize ve difüz şişliklerin bulunduğu akut alvcol abseli dişlerde yaklaşım, insizyon, trepinasyon, tedavi sonrasında oluşan akut iltihaplaşmalarda etyoloji, tedavi, dolgu sonrası oluşan acil durumların nedenleri ve tedavileri.

ENDODONTIC EMERGENCIES

Tayfun Alaçam

True emergency as opposed to urgency, proper diagnosis and identification of the source of pain in emergency patients, management of painful irreversibl pulpitis, necrotic cases and localized and diffuse swelling. Incidence, etiology and treatment of interappointment emergencies. Causitive factors and treatment of postobturation emergencies.

ÇOCUKLARDA ÇÜRÜK ÖNLEME YÖNTEMLERİ

Tezer Ulusu

Çocuklarda çürük oluşumunda sosyo-demografik faktörler, patojenik bakteriler, rafine edilmemiş karbonhidratlar, dişin asitler karşısındaki çözünürlüğü önemli rol oynamaktadır. Biberon çürüğünün önlenmesi ülkelerin çürük oranında önemli bir düşüş sağlamaktadır. Risk azaltıcı beslenme ve diyetin düzenlenmesi, m. Streptokokların elimine edilmesi, dişin direncini artıracak işlemlerin uygulanması da önemlidir.

Son yıllarda çürük aktivite testleri ile çocukların çürüğe eğilimli olup olmadıkları değerlendirilmektedir. Pozitif olarak değerlendirilen çocuklarda florid ve fissur sealantlar uygulamaları geliştirilmektedir.

CARIES PREVENTION IN CHILDREN

Tezer Ulusu

Social-demographic factors, pathogenic bacteria, unrefined carbonhidrates, demineralisation of teeth by acid attacks have important roles in for caries formation in children.

The prevention of nursing caries provides an important decrease in caries ratio of the countries. The elimination of m.Streptococcus, treatments due to increase the resistance of teeth are also important.

In recent years, children more prone to caries are determined with caries activity tests. Children with positive results are treated by fluoride and fissur sealant applications.

SÜT DİŞLERİNİN TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Serap Çetiner

Süt dişlerinin korunması hem dentisyonun gelişimi hem de çocukların diş sağlığına karşı pozitif yönde bir davranış kazanmaları yönünden oldukça önemlidir. Çocuk dişleri için restoratif diş hekimliğinde bir çok tedavi seçenekleri ve metodları mevcuttur. Son yıllarda diş çürüklerinin kaldırılması amacıyla yüksek hızla dönen el aletlerinin kullanıldığı mekanik teknikler ve yine mekanik konservatif teknikler kullanılmaktadır. Diş çürüklerinin tedavisinde geleneksel kavite preperasyon teknikleri sıklıkla kullanılmasına rağmen, son yıllarda yeni kavite preperasyon teknikleri kullanılmaya başlanmıştır. Bu yeni teknikler, atravmatik restoratif teknik (ART), air abrasive, air polishing, ultrasonik, laser, enzim ve kemomekanik tekniklerini kapsamaktadır. Genel olarak restoratif dişhekimliğindeki diş çürüklerinin tedavisine yönelik gelişmeler, daha biyolojik ve konservatif yöne doğru gelişme göstermektedir. Süt dişlerinin konservatif yöntemlerle tedavilerinin yetersiz kaldığı durumlarda çeşitli endodontik pulpa tedavi yöntemlerinin kullanılması derin çürüklü süt dişlerinin korunmasını sağlayabilmektedir. Ek olarak, son yıllarda süt dişi tedavilerinde kullanılmak üzere bir çok yeni restoratif materyaller geliştirilmiştir. Ve bu materyallerin kullanılması, çocuk dişhekimliği yönünden bir çok kolaylıkları ve yararları da beraberinde getirmiştir.

TREATMENT METHODS OF PRIMARY TEETH

Serap Çetiner

Preservations of primary teeth is important both for the management of the developing dentition and in nurturing a positive attitude in children towards dental health. Many choices and procedures are available to the practitioner of restorative dentistry for children. The methods which are currently available to remove caries include mechanical rotary techniques and mechanical non-rotary techniques. Although traditional rotary techniques are frequently using for the removal of dental caries, also new non-rotary techniques have been started to using in recent years. Non-rotary techniques includes hand instrument action (atraumatic restorative technique (ART)), air abrasive, air polishing, ultrasonic, laser, enzyme and chemomechanical techniques. In general, the development of caries removal techniques in restorative dentistry is progressing towards a more biological and conservative direction. When the conservative treatments are inadequate to preserve the primary teeth, the use of endodontic pulp therapy with several techniques may conserve carious primary teeth. In addition, many new developments have occurred in restorative materials for children in recent years and with the introduction of several new classes of restorative materials, some benefits and facilities have been provided.

PORSELEN KÖPRÜLERDE KLİNİK ETAPLAR SORUNLAR VE ÇÖZÜMLERİ

Cengiz Tokman

Bu konferansta, "KALİTELİ PORSELEN KÖPRÜLER"i'nin yapımı için tüm klinik etaplar, bu etaplarda hekimin karşılaşılabileceği sorunlar ve bunların çözümleri pratiğe yönelik olarak anlatılacaktır.

KONULAR :

İdeal preparasyon ve ölçü alma metodları + Metal alt yapılar + Ham porselen provaları + Porselendeki çatlaklar ve kırılmalar + Nedenleri + Çözümleri + Porselen köprü türleri + Kanatlı köprüler + vs.

CLINICAL STEPS IN CERAMIC CROWN AND BRIDGES, PROBLEMS AND SOLUTIONS

Cengiz Tokman

In this conference all the clinical steps, the problems that faces the dentist and the solutions of the problems about "HIGH QUALITY" ceramic crowns and bridges will be lectured mostly from a practical view.

The main aspects which will be : Ideal preparation and impression methods, metal under-structure, raw ceramic probe, cracks and breaks in the ceramic; the reasons-solutions, types of the ceramic bridge and crowns etc.

DIŞHEKİMLİĞİ PRATİĞİNDE KARŞILAŞILAN ENDODONTİK SORUNLAR

Sedat Küçükay

Endodontik tedavi sırasında, her aşamada, o aşamanın gerektirdiği kuralları eksiksiz yerine getirmek gerekir. Endodontik tedaviye karar verdiğimiz aşama bunların ilkidir. Şüpheli diş için ağrının türü, klinik ve radyolojik bulguların yorumlanması bu aşamada bizi endodontik tedavi endikasyonuna götürür. Endikasyon aşamasından başlayarak kök kanallarının doldurulmasına kadar, dişhekimini karşısına çıkacak olan bir çok sorunla mücadele etmesini ve teorik ve pratik bazda bunları çözmesini bilmelidir. Endodontik kavite girişinin hazırlanması, kök kanallarının yerinin saptanması, kök kanal anatomisindeki çeşitliliklerin belirlenmesi, çalışma uzunluğunun saptanması, şekillendirme yöntemlerinin seçimi, antiseptik uygulaması ve kök kanallarının doldurulması sırasında dişhekimini bir çok tuzak beklemektedir. Bu tuzaklara düşmemenin ve başarıya ulaşmanın yolu her zaman "hatadan kaçınma" ilkesinden geçmektedir.

ENDODONTIC PROBLEMS IN DENTAL PRACTICE

Sedat Küçükay

While performing a root canal therapy, in each phase of treatment all the rules and the requirements of that stage must be fulfilled promptly. To decide whether or not to treat a tooth endodontically is the initial step. Interpretation of type of pain and the

clinical and radiological findings proceed the dentist to put an indication of endodontic therapy for the suspicious tooth. Beginning from the first step till the end of the endodontic treatment, the dentist must be aware of the problems he may meet and prepare himself theoretically and practically for the solution. During the preparation of the endodontic access cavity, identification and the localization of the root canals, noticing the variations of the root canal anatomy, determination of the working length, choice of the root canal instrumentation technique, application of the root canals, there may be lots of handicaps for dentist. In order to avoid these handicaps and to be successful, the main principle that should be kept in mind is "to avoid errors" in endodontics.

DENTAL İMPLANTOLOJİDE TEMEL KAVRAMLAR VE GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

Ateş Parlar

Dental implantlar tam dişsiz hastalarda olduğu kadar dişlerini kısmen kaybetmiş hastalarda da önemli bir rehabilitasyon alternatifi olma özelliğini kazanmıştır. Dental implantların kanıtlanmış klinik başarısı teknolojik gelişmelerin ve uygulamada ortaya konan cerrahi ve klinik prensiplerin sonucudur. Ossointegrasyonu anlamak ve sağlanabilmesi için gerekli olan koşulları bilmek implantoloji'ye başlamak isteyen hekimler için en önemli adımdır. Bu konferansta implantolojideki temel kavramlarla birlikte teşhis, tedavi planlaması ve klinik uygulama vaka örnekleriyle anlatılacaktır.

BASIC PRINCIPLES AND CURRENT CONCEPTS IN DENTAL IMPLANTOLOGY

Ateş Parlar

Dental implants became a predictable treatment alternative for the rehabilitation of fully and/or partially edentulous patients. The proven clinical success of dental implants is based on technologic developments and surgical/clinical well defined principles. Understanding the principles of osseointegration and knowing the prerequisites of direct bony anchorage is the basic step for the beginners of dental implantology, In this lecture the current concepts in modern implantology will be discussed together with presentation of diagnosis, treatment planning and clinical protocols on case examples.

DENTAL İMPLANTOLOJİDE PROTETİK PRENSİPLER VE ÜST YAPI SEÇENEKLERİ

Kemal Ünsal

Osseointegrasyonu başarıyla tamamlanmış dental implantların fonksiyon ve estetik yönden başarılı üst yapılara destek sağlanması protetik yönden bazı önemli prensiplerin göz önünde bulundurulmasını gerektirir. Öte yandan, dental implantlarda üst yapı seçenekleri oldukça fazla çeşitlilik arz eder. Protetik planlama, seçeneklerin değerlendirilmesi, protetik ara parçalar ve üretim aşamaları bu konferansta anlatılacak konular arasındadır. Bu konferansın amacı implantolojiye yeni başlayan ya da başlamak isteyen hekimlere protetik konularda temel bilgiler sağlamaktır.

PROSTHETIC PRINCIPLES IN DENTAL IMPLANTOLOGY AND ALTERNATIVES FOR SUPRASTRUCTURES

Kemal Ünsal

Functional and esthetic superstructures supported by osseointegrated dental implants requires adherence to certain basic principles. There exists a variety of superstructure alternatives for dental implants. Prosthetic planning, evaluation of the alternatives, prosthetic secondary parts and construction of the superstructures are the issues to be covered in this lecture. The main purpose of this presentation is to provide basic prosthetic information for the beginners of dental implantology.

ADEZİV DİŞHEKİMLİĞİ VE MİKROKAVİTELER

Saadet Gökalp

Buonocore'un mineyi asitle pürüzlendirmesi adeziv dişhekimliğine temel oluşturmuştur. Şimdilerde fosforik asidin hem mine hem dentine uygulanmasının kompozit rezinlerin bağlanma mekanizmalarını artırdığı bilinmektedir. Pratikte genel olarak bu total etch adeziv sistem kullanılmaktadır. Bu sistemin adezyon sıvıları (primer ve bonding) mikromekanik adezyonu rezin taglar ve hibrit tabaka oluşturarak sağlarlar. Primer ve bonding'in bir tek şişede bulunması bu yöntemi biraz daha kolaylaştırmıştır. Dentin dominerale edildikten sonra kollajen dokudaki büzülmenin önüne geçebilmek için dokuyu nemli tutmanın esas oldu-

ğu ortaya çıkarılmıştır. Bu da nemli dentine bonding yapma fikrini getirmiştir. Dentinin nemlilik derecesi önemlidir ve birçok çalışma, asitle pürüzlendirme basamağı ile priming basamağını birleştiren "self etching primer"ların çalkalama ve kurutma basamaklarını kaldırmaları sonucunda aşırı nem ya da aşırı kurutma olasılığının bağlanma üzerine negatif etkisinin azaltılabileceğini göstermektedir. Adeziv dişhekimliğindeki yenilikler ve yeni restoratif yöntemlerin bulunması dişhekimlerinin tedavi kararlarında değişiklik yapmasını gerektirmektedir. Diş dokularının ileri derecede korunması ve kavite sınırlarının fazla genişletilmemesi rotasyon yerine osilasyon hareketleri kullanan yeni bir sistemle (Sonicsys) elde edilebilir. Sonicsys (Mikro ve Approx) mükemmel mikro kaviteler oluşturabilmekte ve yandaki dişlerin hasara uğratılmalarının önüne geçebilmektedir.

ADHESIVE DENTISTRY AND MICROCAVITIES

Saadet Gökalp

The basic principle of adhesive dentistry originates from Buonocore's phosphoric acid-etched enamel. It is currently known that the use of phosphoric acid both on enamel and dentin also improves bonding mechanism of resin. This total-etch adhesive system is now practically universal. The adhesion solutions (Primer and Bonding) of this system produce micromechanical adhesion consisting of resin tags and hybrid layer. Primer and bonding in one bottle system is a new simplification in the bonding techniques. After demineralization of dentin, it is essential to keep the tissue moist to prevent collagen collapse. This phenomenon brings the idea of wet bonding. The wetness of the dentin is critical and several studies have shown that Self Etching Primers, which are based on the combination of acid conditioning and priming, eliminates the rinsing and drying steps. Omitting these steps reduce the possibility of over wetting or over drying which can have a negative influence on adhesion. New adhesive philosophies in operative dentistry and the introduction of new restorative technique should change dentists treatment attitudes. Maximal preservation of tooth structure and minimal extension are possible with the newest system (Sonicsys) which uses oscilating movement instead of rotation. Sonicsys (Micro and Approx) represent the ability to prepare perfect microcavities and avoids to damage to adjacent teeth.

DİŞHEKİMLİĞİNDE İLAÇ KULLANIMI

Engin Bulut

Dışhekimliğinde, antibiyotik ve analjezikler ağrı ve enfeksiyon kontrolü için en sık kullanılan ilaçlardır. Dışhekimliği herhangi bir ilacı reçete etmeden önce ilaca ait farmakolojik özelliklerden, yan etkilerinden ve kullanım endikasyonlarından çok yönlü olacak şekilde haberdar olmalıdır. Buna göre sunulan bu çalışmanın amacı ilaç kullanım dozu ve yolunu belirlemek, yan etkilerini ortaya çıkarmak, ilaçların tedeavi edici etkinliklerini karşılaştırmak, ilaçların sistemik etkilerini değerlendirmek ve ilaçların biyo-yararlanımlarını tartışmak olmuştur. Sonuçta ideal özelliklere sahip bir antibiyotik veya analjezik ilaç henüz bulunamamıştır. Eğer biri bunu keşfedecekse ilacın birçok önemli vasıflara sahip olması gerekecektir.

DRUG ADMINISTRATION IN DENTISTRY

Engin Bulut

In dentistry antibiotics and analgesics are most commonly used drugs in order to control the pain and the infection. Before prescribing any medication, the dentist should be thoroughly familiar with its pharmacologic properties, its indications, and its side effects. Therefore, the purpose of present study is to determine the dosage and route of administration, to reveal the side effects, to compare the therapeutical effectiveness of drugs, to evaluate the systemic effects of drugs, and to discuss the biocapability of drugs. In conclusion the ideal antibiotic or analgesic has not yet been found. If one is ever discovered, it would have to have numerous important attributes.

CERRAHİ PRATİĞİNDE KARŞILAŞILAN KOMPLİKASYONLAR

Turgay Seçkin

Ağız dışı çene cerrahisi ile ilgili en basit işlemlerde bile bölgenin anestezişinin sağlanması çok önemlidir. Aksi takdirde hasta ağrı duyar, huzursuz olur. Bu bizi daha hızlı, daha brutal çalışmaya sevk eder ve komplikasyon komplikasyonları doğurabilir. Muayene pratiğinde temel prensiplere göre hareket edilerek komplikasyonların önlenmesi veya en azından boyutlarının küçültülmesi mümkün olabilir.

COMPLICATIONS IN SURGICAL PROCEEDURES

Turgay Seçkin

The anesthesia of the region to be operated is important even in very simple surgical procedures. Otherwise , the patient will feel pain and will be uneasy. This will cause the dentist to work more quickly and brutally. It is possible to reduce the complications to minimum by conforming to the basic surgical principles.

APİKAL REZEKSİYON VE GÖMÜLÜ DİŞ OPERASYONLARI

Bülent Katiboğlu

Kök ucu rezeksiyonu, konservatif tedavi yöntemleriyle kurtarılamayacağı düşünülen dişlere yapılır. Ancak dişin ameliyat koşullarına da uygun olması gerekir. Bu koşullardan başlıcaları, lezyonun diş kökünün 1/3'ünden fazlasını tutmamış olması ve dolayısıyla dişte lüksasyon olmamasıdır. Rezeksiyona uygun dişler özellikle üst çene ön bölgedeki kesici gurubu dişlerdir. Üst 1.küçük azı çoğunlukla kök yapısı ve kanalları açısından güçlük çıkarabilir. Ayrıca üst 2.küçük azının da sinüs maxillaris'e çok yakın komşuluğu bu tür bir ameliyatı güçleştirebilir. Büyük azı dişlerinin ise çok arkada ve çok köklü olması, gereken şekilde çalışmayı engelleyebilir. Alt çenede yine ön dişler ve küçük azılarda kök ucu rezeksiyonu yapılabilir. Ancak küçük azılar bölgesinde foramen mentale'nin durumu n.mentalisin zarara uğraması açısından önem taşır. Azılar bölgesi yeterli görüş açısı sağlamadığı gibi kalın kemik kompaktası, diş kökleri ve kanallarının durumu da bu tür bir ameliyatı olanaksız kılar. Kök ucu rezeksiyonu kontrendikasyonları olarak periodontal hastalıklar, ameliyat sonrası yeterli uzunlukta kök kalmaması, kanalların tıkalı, çok dar ya da çok kıvrık olması söylenebilir. Kalp, kan hastalığı, şeker hastalığı gibi yara iyileşmesinin geç olduğu ve ciddi komplikasyonların ortaya çıkabileceği beklenen hastalıklarda organizmanın genel durumu göz önünde bulundurarak bu ameliyatın yapılması önerilmez. Operasyonun başarılı sayılabilmesi için kanalların kusursuzca antiseptik olarak kapatılması ve apeks etrafının tamamen temizlenerek diş kökünün, kesinlikle lamel veya artık kalmayacak şekilde düzeltilerek tamamlanması gerekir. Kanal ameliyatı sırasında doldurulabileceği gibi, önceden temizlenmiş, genişletilmiş ve doldurulmuş olarak da kök ucu rezeksiyonu yapılabilir.

Gömülü dişler sürme zamanları geçtiği halde halen dizide yerini alamamış ve kemik içerisinde kalmış dişlerdir. Bu dişler ağız-

da kısmen görünüyor da olabilirler. Gömüklük nedenleri arasında, süt dişi retansiyonları veya erken çekimleri, komşu dişlerin enfeksiyonları, travma, irsiyet, vitamin eksikliği, hormonal bozukluklar ve yetersiz beslenme sayılabilir. Diş gömüklüğüne bazen hiçbir açıklayıcı etyolojik faktör bulunmaksızın da rastlanabilmektedir. Gömük dişler yıllarca hiçbir belirti vermeden ve herhangi bir patolojik olaya neden olmadan çene içinde kalabilirler. Gömük dişlerin çıkartılma tekniği dişin cinsine, yerine ve pozisyonuna göre çok çeşitlidir. Çene kemiği içerisinde hastaya rahatsızlık vermeden duran gömük dişlerin çıkarılmaları ise bazı durumlarda gerekebilir. Bu durumlar, daha ileri yaşlarda dişlerin kök gelişimlerinin tamamlanması ve kemiğin sertleşmesi nedeniyle çıkarılmalarının güçleşeceği, pozisyonları nedeniyle rahatsızlık oluşturup daha büyük defektlere yol açabilecekleri durumlarıdır.

APICOECTOMY AND IMPACTED TEETH OPERATIONS

Bülent Katiboğlu

Apicoectomy is applied on the teeth that can't be treated by conservative treatment methods. However, the teeth must be suitable for surgical operation conditions. The most important conditions are first of all the lesions must not be bigger than one third of the tooth's root and mobility. Anterior incisors are the most suitable group for apicoectomy. Maxillary first premolars are often difficult cases because of their root canals and shapes. Also the proximity of maxillary second premolars to the maxillary sinus is a big handicap for the apicoectomy. Molars are too difficult to operate on because they are at the posterior region with multiple roots. Apicoectomy can be applied to the mandibular incisors and premolars, but we must be careful about the foramen mentale which is usually close to the premolars. It is impossible to operate in the posterior molar region because of thick compact bone and the shape of the roots. The contraindications of the apicoectomy are periodontal disease, insufficient root length, obstructed narrow and divergent roots. The diseases that can be met with serious complications like diabetes mellitus, heart diseases, hematologic disorders are systemic contraindications. The canals of the root must be filled under antiseptic conditions and the apex of the root must be cleaned completely. There must not be any left dentin lamel or tissue residue in order to reach success in the operation. Apicoectomy can be made in one step with canal filling and resection together or the canal of the root can be filled endodontically before the operation as in the double-step technic.

Impacted teeth are the teeth that can't take their places on the dental arch and are impacted in the bone tissue. These tooth can be partially impacted in the oral cavity. Early teeth losses, retention of deciduous teeth, infection of the adjacent teeth, trauma, genetic factors, hormonal disease and insufficient nutrition are the causes of the impaction. Sometimes there is no etiologic factor for impaction. Impacted teeth can stay in bone without showing any symptoms so many years. The extraction of the impacted teeth without any symptoms is dependent upon various conditions. Apexification of the teeth at later ages as well as hardenity of the bone tissue may cause more serious problems considering the removal of impacted 3rd molars surgically.

ÇOCUK HASTALARDA PSİKOLOJİK YAKLAŞIM VE ÇOCUK – DİŞHEKİMİ İLİŞKİLERİ

Tezer Ulusu

Dışhekiminin hastasıyla uyum sağlayabilmesi için öncelikle onun psikolojisini kavraması gerekir. Ayrıca dişhekimi çocuğun çeşitli yaşlardaki davranışları hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Ebeveynin çocuğa davranışları da çocuğun dişhekimi ile ilişkisini etkileyen faktörlendendir. Optik, akustik etkiler, koklama ve tat alma duyuları da önemlidir.

Çocuğu yönlendirme işlemleri arasında Tell-Show-Do, Hand-Over-Mouth teknikleri bulunmaktadır. Kısıtlayıcı kullanımı ve fiziksel müdahale son aşama olarak değerlendirilmelidir. Günümüzde dişhekimi korkusunu resimle ifade eden testlerin değerlendirilmesi çocuk-dişhekimi ilişkileri açısından önem kazanmıştır.

PSYCHOLOGIC MANAGEMENT OF CHILDREN AND CHILD – DENTIST RELATIONSHIP

Tezer Ulusu

The dentist has understand the psychology of the pediatric patient in order to cooperate with him/her. Also, the dentist must have knowledge about the behaviour of the child due to age groups.

Parental anxieties are the factors influencing the relation of child and dentist. Optical and acustic effects besides smelling and tasting senses are important.

Tell-Show-Do and Hand Over Mouth are the most common techniques of behavior management of pediatric patients. Restraints and physical limitation have to be used as a last approach. Nowadays evaluation of dental fear picture tests gain importance in child-dentist relationship.

ÖZÜRLÜ ÇOCUKLARIN DİŞ TEDAVİLERİNDE YAKLAŞIM

Alev Alaçam

Dünyadaki özürlü insan oranı ve sağlık problemlerinde giderek bir artış söz konusudur. Etiyolojik nedenler farklılık gösterse de özürlülüğün engellenmesi ve rehabilitasyonu gerçeği değişmemektedir.

Özürlü bireylere yönelik dişhekimliği hizmetleri 20.yüzyılın ikinci yarısından itibaren gelişim göstermiştir. Araştırmalar özürlü birey tedavi eden dişhekimlerinin konuya yaklaşımlarının ve ihtiyaçlarının benzer olduğunu ortaya koymaktadır. Çoğu hekimin konuyla ilgili olduğu ve sürekli eğitime ihtiyaç duyduğu saptanmıştır.

Öte yandan, özürün tipine göre tedavi ihtiyaçları değişkenlik göstermekle beraber hastalara yaklaşımda koruyucu hekimlik, davranış yönlendirme, restoratif tedavi ve fonksiyonel bozuklukların azaltılması hedef alınmalıdır.

DENTAL TREATMENT OF HANDICAPPED CHILDREN

Alev Alaçam

The total ratio of the handicapped people in the world gradually increases with their medical problems. Although the etiological factors varies, prevention and rehabilitation of disabilities does not change as a reality.

Dentistry for the handicapped has evolved during the last half of this century. Investigations showed that, the approach of the dentists treating handicapped people and their needs were similar. Most of them interested in the subject and demand continuous education.

On the other hand although dental needs of the patient can change due to the type of the disable, main approaches have to be directed to preventive dentistry, behaviour management, restorative therapy, and minimize the functional disorder.

ÖN DİŞ TRAVMALARI

Nil Altay

Ön diş travmalarının tedavisi her zaman çocuk ve ebeveyn için ciddi bir olay olarak karşımıza çıkar. Tedavisi ise dişhekimleri için sıklıkla güçlük çıkartmaktadır. Diş yaralanmaları acil müdahale edilmesi gereken durumlardır. Bu tip tedavilerin başarısı doğru tanı ve tedavi seçeneği ile doğru orantılıdır. Ön diş kırıklarının nedenleri, sınıflaması, klinik ve radyolojik muayene ve tedavi seçenekleri çeşitli olgularla tartışılacaktır.

TRAUMAS TO ANTERIOR TEETH

Nil Altay

The management of dentoalveolar trauma in children is distressing for both child and parent and often difficult for the dentist. Dental traumas should be detected as emergency. The success of the treatment is often related with correct examination and treatment options. The etiological factors of trauma, classification, clinical and radiological examination and treatment options will be discussed on different cases.

KLİNİK PERİODONTOLOJİDE SON GÖRÜŞLER VE MEDİKAL PERİODONTOLOJİK TEDAVİ

Murat Akkaya

Periodontal hastalıkların ana etkeni mikrobial plak olduğundan periodontal tedavinin de ana hedefi öncelikle mikrobial plağın diş yüzeylerinden mekanik yolla uzaklaştırılması olmuştur.

Derin periodontal cepli hastalarda cebin cerrahi eliminasyonu geçmiş yıllarda uygulanan radikal bir tedavi yöntemi iken son zamanlarda cerrahi olmayan tedaviler de alternatif olarak önerilmektedir. Kök yüzeyi kazıma işlemleri hastalığı kontrol altına almadaki özellikle orta derinlikteki ceplerde etkili iken, cebin ulaşamayan bölgelerinde sert ve yumuşak doku içerisinde kalan mikroorganizmalar bir süre sonra eski floraya dönüşerek periodontal doku yıkımına neden olmaktadır.

Periodontal ceplerin cerrahi olarak elimine edilmeden, pasif olarak korunabileceği örüşü ile birlikte klasik kazıma işlemlerine de destek olabilecek terapötik alternatifler aranmıştır.

Periodonto-patojen mikroorganizmalara karşı etkili olduğu bilinen antibiyotikler ve antimikrobiyal ajanlar cerrahi olmayan tedaviye destek olarak kullanılmışlardır.

Genellikle sistemik yolla kullanılan antibiyotiklerin hem sistemik uygulama sonucu ortaya çıkan sorunlar, hem de hedef bölgeye etkili konsantrasyonda ulaşamamaları bu kez de bu tür ajanların topikal kullanımını gündeme getirmiştir.

Tüm ilaç uygulamalarında olduğu gibi periodontal tedavide de uygulanacak ilaç, uygulama şekli ve endikasyonuna doğru olarak karar verilmelidir. Aksi takdirde uygulanan ilacın yararı olmayacağı gibi zararları olacaktır.

CURRENT CONCEPTS IN CLINICAL PERIODONTOLOGY AND MEDICAL PERIODONTOLOGICAL TREATMENT

Murat Akkaya

Treatment of periodontal disease has aimed mechanical elimination of microbial plaque from tooth surfaces. Surgical elimination of deep periodontal pockets had been offered as a treatment method up to 1980's. With the development of active and passive pocket terms, non-surgical therapy has been an alternative method especially for moderate pockets. Limitations in successfully debridement of deep pockets by means of mechanical instrumentation, may result in recurrence of the disease because of residual micro-organisms. From this point of view, antibiotics and antimicrobial agents have been used systemically and topically as an adjunct to mechanical treatment.

The studies indicate that the type, indication and the method of administration of the drug in the treatment of periodontal disease should be designed properly. Otherwise, drugs would make no benefit.

MUAYENEHANE PRATIĞİNDE ACİL YARDIM

Ülkü Aypar

Dişhekimi muayenehanesinde yaşamı tehdit eden acil durumlarla nadiren karşılaşılmasına rağmen bunlara karşı hazırlıklı olmak gereklidir.

Muayenehanede karşılaşılabilecek başlıca acil durumlar :

- Ani bilinç kaybı
- Göğüs ağrısı
- Kardiak arrest
- Anafilaksi
- Konvülsiyon
- Akut astmatik atak
- İlaç reaksiyonları ve toksisitesi
- Kanama
- Yabancı cisim aspirasyonu

Acil durumların gelişmeden, risk faktörlerinin değerlendirilerek ortaya çıkmaması için gerekli önlemlerin alınması tedavideki ilk prensiptir. Bir çok hastalığın tedavisindeki gelişmelerle, beklenen yaşam süresinin uzaması dişhekimlerini de kronik sistemik hastalığı olan vakalarla daha sık karşı karşıya getirmektedir. Bu hastalara yaklaşımda; dişhekiminin de acil durumdaki hastaya yeterli müdahaleyi yapabilecek eğitim, ekip ve ekipmana sahip olması gerekir.

"ACİL MÜDAHALE" KARDİOPULMONER RESÜSİTASYON

Bilge Çelebioğlu – Altan Şahin

Kardiopulmoner arrest herhangi bir nedenle hastada solunum ve/veya dolaşımın ani ve beklenmeyen durmasıdır. Yaşamı herhangi bir şekilde kesintiye uğramış bir kişiyi yeniden hayata döndürme çabalarını kapsayan uygulamalara ise "Kardiopulmoner Resüsitasyon" (KPR) denir. Uzun vadede hedef beyinin korunması olduğundan, kardiopulmoner serebral resüsitasyon olarak da adlandırılabilir.

Amerikan Kalp Derneğinin klinik değerlerini baz alan bir klasifikasyon sistemine göre :

Klas I	Kesinlikle faydalı olduğu gösterilmiş olan girişimler
Klas II a	Kabul edilen ve faydalı olabilecek girişimler
Klas II b	Kabul edilen ve faydalı olma olasılığı olabilecek girişimler
Klas III	Endikasyonu olmayan ve zararlı olabilecek girişimler olarak kabul edilmiştir.

KPR en yaygın olarak kardiak arrestten sonra, solunum arrestinden sonra veya her ikisinin kombinasyonunda gerekir. Kardiak arrestte tanı bilinci kapalı hastada büyük arterlerde nabız alınamaması ile koyulur.

KPR : KPR sırasında yapılacak işlemler uygulamanın sadeleştirilmesi amacıyla öncelik sırasına göre 3 fazda incelenmektedir.

1- Temel Yaşam Desteği (Basic Life Support, BLS) Hava yolunun açılması.

Yapay solunum-Kalp masajının başlatılmasıdır.

2- İleri Yaşam Desteği (Advanced Life Support, ALS) Dolaşım ve solunumun sürdürülmesi.

Nedenin tedavisi, arrest sonrası dönemin stabilizasyonu için gerekli işlemler.

3- Uzun Vadeli Yaşam Desteği (Prolonged Life Support, PLS) Hastanın durumunun

Değerlendirilmesi (Resüsitasyona devam etme veya etmeme), Serebral resüsitasyon, yoğun bakıma yönelik işlemleri içerir.

BÖLÜMLÜ PROTEZLERDE PLANLAMA VE TEKNİSYENLE İLETİŞİM-BÖLÜMLÜ PROTEZ PRATİĞİNDE KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Mehmet S Beyli

Son altmış yıldır yapılan klinik araştırmalar hareketli parsiyel protezlerin sert ve yumuşak dokulara harabiyet verdiği göstermektedir. Ayrıca, son 10-15 yılda hareketli protezlerin plak oluşumundaki rolü de artan oranda ilgi çekmektedir. Bu bulgular "parsiyel protez kişinin dişini ağırlı ve pahalı şekilde kaybına yol açan bir alettir" görüşünü destekler görülmektedir. Ancak diğer klinik çalışmalar, kesin olarak hastalara hareketli protez yapılması halinde çiğneme etkinliğinin sağlandığını ve ağız bakımını da yapılabilindiğini göstermektedir. Bu başarı takım anlayışına bağlıdır, takım dişhekimi, diş teknisyeni ve hastadan oluşmaktadır. Dişhekimi üç bağlantılı ve temel görevi yapmalıdır. Birincisi hastanın, ağız ve sistemik sağlığı için parsiyel protezin önemini ve gereğini açıklamalıdır. İkincisi, protetik tedavi en yüksek klinik standartlarda yapılmalıdır, ve protez dikkatli bir şekilde dokulara en az zarar verecek şekilde planlanmalıdır. Üçüncüsü, dişhekimi dişteknisyeni ile yakın ilişki içinde çalışarak parsiyel protezin gerekli tüm yapılarını ihtiva etmesini sağlamalıdır. Diş teknisyeninin sorumluluğu ise protezi hatasız, prensiplere uygun olarak şekillendirmektir. Tüm bu çabalar eğer hasta hastalıkların engellenmesinde, iyi bir ağız hijyeninin önemi kayarak, ağız boşluğunu ve protezini sağlıklı ve tatminkar bir durumda tutacak emeği isteyerek verirse olur.

PLANNING IN REMOVABLE PARTIAL DENTURES-COMINICATION WITH THE TECHNICIAN COMPLICATIONS AND SOLUTIONS IN REMOVABLE PARTIAL DENTURES

Mehmet S. Beyli

Clinical research over past three decades has repeatedly demonstrated that removable partial dentures can cause damage to the soft and hard tissues. Likewise, the role of removable partial dentures in plaque formation has received increasing attention for the past 10-15 years. These findings lend support to the lay opinion that "A partial denture is a device for losing one's teeth slowly, painfully and expensively". Other clinical studies, however, clearly indicate that it is possible to restore masticatory efficiency and maintain oral health when patients are supplied with removable partial dentures. The key to success is the team approach, the team comprising the clinician, the dental technician and the patient. The clinician must perform three inter-related and essential tasks. First he must help the patient understand the necessity for and importance of, the partial denture to his oral and systemic health. Second, the prosthodontic treatment must be performed to the highest clinical standards while the partial denture must be designed with great care to minimize tissue damage. Third, he must work closely with the dental technician to ensure that partial denture is constructed accurately with all required design features. The dental technician's responsibility is to ensure accurate construction of the denture, adhering to good design principles. All this effort will be wasted, however, unless the patient appreciates the importance of good oral hygiene in preventing disease and is willing to put forth the effort to maintain both the oral cavity and his denture in a satisfactory and healthy condition.

İMLANT CERRAHİSİNDE UYGULAMALAR

Tayfun Günbay

Günümüz modern dişhekimliğinin amacı stomatognatik sistemdeki normal yapının, fonksiyonun, estetiğin, konuşmanın ve sağlığın teminini sağlamaktır. Ancak hastanın kemik rezorpsiyonu ve diş kayıpları arttıkça geleneksel yöntemlerle bu amacı gerçekleştirmek gittikçe zorlaşmaktadır. Son yıllarda değişik implant şekil, madde ve teknikleri konusunda yapılan yoğun araştırmalar yukarıda sözü edilen amaçların başarı oranını artırmakta ve değişik klinik sorunların çözümünde değişik tür implantların kullanılması mümkün olabilmektedir.

Implant destekli protezleri ile başlıca; alveol kemiğinin korunması ve varlığının devam ettirilmesi ve doğal alveoler kemiğin yapısının korunması sağlanmıştır.

Oral implantların uygulanmasında kemiğin yeterli genişlikte olması ve anatomik komşuluklarının zarar görmemesi ön koşuldur. Cerrah, radyolojik ve klinik muayene sonucunda bu koşulları değerlendirip implant öncesi gerekli cerrahi girişimleri planlamalıdır.

İmplant öncesi bu amaçla;

- Sinus lifting
- Yönlendirilmiş doku rejenerasyonu
- Nervus alveolaris inferiorun transpozisyonu
- Otojen greft uygulanması
- Bone spreading ve splitting uygulanmaktadır.

PRACTICE OF IMPLANT SURGERY

Tayfun Günbay

The purpose of the actual modern dentistry is to provide the normal structure function aesthetic and the health of the stomatognathic system. But when the bone resorption and the loss of the teeth increases, more difficult to realise this purpose by the conventional methods. In recent years, the researches which were made about the different types materials and methods of dental implants provided the enhancement of the rate success to supply the purposes which were mentioned above. In addition by means of the use of different types of implants it become more practical to solve the different intra oral problems.

By the implant supported dental prosthesis.

- The existence of alveolar ridge contours
- And the structures of alveolar bone can be supplied.

The first principle of application of oral implants is to have adequate bone width and no damage of adjacent anatomic tissues.

After clinical and radiographic examinations the surgeon will evaluate these conditions to decide on the surgical technique.

These include:

- Sinus lifting
- Guided tissue regeneration
- Transposition of nervus alveolaris inferior
- Autogeneus greft application
- Bone spreading and splitting.

IMPLANT ÜSTÜ PROTEZLER – BASİT VE KOLAY

Werner N. Grotz

Günümüzde en sık kullanılan implant-arayüz şekli Branemark tarafından ortaya atılan external heksoganol şeklidir. Tek diş eksikliğinde veya kısmi dişsiz uygulamalardaki yaygın kullanımlar bu şeklin sınırlı olduğunu ortaya koymuştur.

Esas olarak cerrahi yerleştirme işlemi esnasında rotasyonel tork transfer mekanizması olarak amaçlanan external heksoganol daha sonra protetik endeksleme ve antirotasyon mekanizması olarak gelişmiştir.

İmplant ile abutment arasındaki esas kilit mekanizmasını oluşturan eksternal heksoganol şeklin birçok eksiklikleri mevcuttur. İmplant literatüründe tek diş, kısmi dissizlik ve tüm dişsizlik vakalarındaki implantlarda %6 ile %38 arasında kronik vida gevşemesi olduğu belirtilmektedir. Diğer faktörlerle beraber komponentlerin uyumsuzluğu tek ve çok üyeli vida eklem başarısızlıklarında ve vida gevşemesinde etken olarak belirtilmiştir.

İmplantların dış heksagonu ile iç heksagonu arasındaki rotasyonel uyumsuzluk 3 ile 10.1 derece arasında değişmektedir.

Kurun ve köprü yapımı için anahtar implant design elementi internal veya external hex ile sabit bir kilitlenmedir. Bu tek implantlarda antirotasyon için önemli olma yanı sıra implant anologunun çalışma modeline transferi içinde önemlidir. Böylece indirekt hazırlama ve abutmentlerin mum modelajının yapılarak paralellik ve estetik sağlanabilir.

Abutment bağlaması ve şekli restoratif bir konu olarak düşünülürse de, bu cerrah içinde önemlidir. Artık tüm "implant sisteminin" implantların tedavisinde ve başarısına önemli olduğu bilinmektedir. Protetik komponent implanta bağlanınca artık o da "implant sisteminin" bir parçası olur. İmplant vakasının başarısı seçilen parçalarla ve tedavi planı ile bağlantılıdır. Bu kararlar implant takımının üyeleri olan cerrah, restoratif dişhekimisi ve teknisyen tarafından ortaklaşa kararlaştırılmalıdır.

IMPLANT PROSTHETICS – SIMPLE AND PRECISE

Werner N. Grotz

Currently, the most commonly used implant-interface continues to be the external hexagonal design introduced by Branemark. Expanded use in single and partially edentulous applications, however, has severely taxed the limits of this design.

Originally intended as a coupling and rotational torque transfer mechanism used during the surgical placement of the implant, the external hexagon has evolved, by default, into a prosthetic indexing and antirotational mechanism.

As the primary locking mechanism between the implant and abutment, the external hexagonal design has numerous deficiencies. There are numerous reports in the implant literature of chronic screw loosening in single tooth, partially edentulous, and full-arch applications ranging from 6% to 38%. Component misfit, along with several other factors, has also been implicated in single and multiple-unit screw-joint failure and screw loosening.

Rotational misfit between the external hexagon of the implants and the internal hexagon of the abutment varies from 3 degrees to 10.1 degrees.

The key implant design element for the indirect approach to crown and bridge fabrication is stable interdigitation with an internal or external hex. This is not only important for anti-rotation with single-tooth abutments, but also for accurate transfer of the implant analogue to the working cast, which allows for indirect preparation and modification of the abutments by waxing and casting to achieve parallelism and esthetics.

Although the abutment connection and design may seem like just a restorative issue, it should also be of concern to the surgical specialist. It is now generally recognized that the success of the entire "implant system" is critical in the treatment and the lifetime survival rate of implants. When the prosthetic component is connected to the implant it becomes part of the "implant system". The ultimate success of an implant case is determined by the combination of the parts chosen and the correct treatment plan. These decisions should be shared by the surgeon, restorative doctor and the technician, each are an integral part of the total implant team.

ÖNLEYİCİ ORTODONTİK TEDAVİDE DİŞHEKİMİNİN SORUMLULUKLARI VE TEDAVİ SINIRLARI

Hakan İşcan

Ortodonti, bantlar ve braketlerle özdeşleşmiştir, oysa ortodontik uygulamaların % 45'ini düzeltici ortodontik tedaviler oluştururken, % 10'unu dentisyon ve oklüzyon'un kontrolü, % 20'sini durucu uygulamalar, % 25'ini ise kısmi düzeltici tedaviler oluştur-

maktadır. Bu bakımdan koruyucu, önleyici ve kısmi düzeltici ortodontik tedaviler bakımından dişhekiminin sorumluluk alanı göz ardı edilemez. Bunun yanında, erken dönemdeki kapanış bozukluklarının çenelerin büyümelerini olumsuz yönde etkileyeceği, zamanla spontan olarak düzelemeyeceği araştırma sonuçlarıyla gösterilmiştir.

Bu düşünce, ilk kez dünyanın en büyük ortodontisti olarak kabul edilen Charles Tweed tarafından 1963 yılında ortaya atılmış; büyüme hakkında yeterli bilgi edinildiğinde ortodontik tedavilerin büyük bir bölümünün büyümenin karışık dişlenme döneminde ve erişkin dönemin erken fakat zor yaşlarından önce yapılacağı vurgulanmıştır ki, 2000 yılına gelindiğinde tartışılan konu erken tedavi yani süt veya karışık dişlenme döneminde, dişsel ve iskeletsel gelişimi iyileştirmek, maloklüzyonların ilerlemesini durdurarak ya da düzelterek daimi dişlenme döneminde yapılacak tedavinin zamanını kısaltmak amacıyla daimi dişlerin sürmesinden önce yapılan tedavidir.

Dentisyon ve oklüzyon gelişiminin kontrolunda olduğu kadar yer tutucu yapımı gibi koruyucu ortodontik uygulamalar ile oklüzal kilitlerin kısmi düzeltici tedaviler bakımından dişhekiminin rolü, henüz her yöresine yeterince ortodonti hizmeti götürülemeyen ülkemizde daha büyük bir önem kazanmaktadır. Özellikle kısmi düzeltici ortodontik tedavilerde yeterli bilgi her zaman ön planda tutulmalı, yapılacak her uygulamanın yüz büyümesi üzerinde etkisi olacağı dikkate alınmalıdır.

RESPONSIBILITIES AND LIMITS OF DENTAL PRACTITIONER WITH REGARD TO INTERSEPTIVE ORTHODONTIC TREATMENT

Hakan İşcan

Most people associate orthodontics with braces and brackets, however only 45% of orthodontists' practice should consist of full corrective, mechanotherapy cases where 10% should be devoted to observation and prevention, 20% interceptive procedures, 25% partial corrective mechanotherapy. Thus, the limits of responsibility for the dental practitioner regarding to preventive, interceptive and partial corrective procedures is quite large and should not be denied. Besides, it was shown by the results of a study that malocclusions in the early ages would affect the growth of the jaws adversely and would not be corrected spontaneously by the help of growth and development.

This idea was first stressed by Charles Tweed, often called the world's greatest orthodontist in 1963 stating that as we learn more about growth and its potentials, in the not-too-distant future the vast majority of orthodontic treatment will be carried out during the mixed dentition period of growth and development and prior to the difficult age of adolescence. Nevertheless, as the year 2000 was reached the discussion theme is "Early Treatment" that is the treatment started in either the primary or mixed dentitions that is performed to enhance the dental and skeletal development before the eruption of the permanent dentition.

The role of dental practitioner is highly important either in observation of the dentition and prevention of malocclusion, application of space retainers or partially correction of the occlusal locks as well especially in a country like ours where orthodontic service could not be performed to each region. Especially in performing a partial corrective mechanotherapy enough knowledge should be gathered considering that each application should affect the growth of the face.

POSTERIOR DİŞLERDE YAPILACAK KOMPOZİT VE AMALGAM RESTORASYONLARDA KLİNİK YAKLAŞIMLAR

Berrin Dayangaç

Amalgam ve altın alaşımlarına alternatif olarak diş rengine uygun estetik dolgu maddelerini posterior dişlere de uygulama girişimleri, 1960'lı yıllarda posterior kompozitlerin geliştirilmesine yol açmıştır.

Posterior kompozitlerin klinik başarısı; oklzyona, hasta ve diş seçimine, hastanın oral hijyen ve alışkanlıklarına, uygulanan rezinin türüne ve uygulama yöntemine, hekim yetenek ve deneyimine bağlı olarak değişkenlik gösterir. Hekim, posterior kompozit kullanımına, dişin estetik önemine göre karar vermelidir. Ayrıca hastanın ortaya çıkabilecek sorunlar hakkında bilinçlendirilmesi ve periyodik kontrollere çağırılması da önemlidir.

Amalgam restorasyonlar, estetik olmamalarına, civa içermelerine ve bu nedenlerle de çeşitli eleştiriler almalarına karşın çiğneme kuvvetlerine daha dayanıklıdır, ucuzdurlar, kolay uygulanırlar ve daha uzun ömürlüdürler. Bu nedenle posterior kompozitler henüz amalgama alternatif değildirler. Bununla beraber estetiğin önemli olduğu durumlarda posterior kompozitler olumsuz özellikler igöz önünde bulundurulmak koşuluyla uygulanabilirler

Bu konferansta; posterior kompozitlerin kavite preperasyonları, uygulama yöntemleri, endikasyonları ve postoperatif problemleri tartışılacaktır.

CLINICAL APPROACHES ON COMPOSITE AND AMAL GAM RESTORATIONS IN POSTERIOR TEETH

Berrin Dayangaç

As an alternative to amalgam, the need for filling materials to be used in the posterior section having esthetics close to that of natural teeth, has led to the progress of posterior composites in the 1960's.

The clinical success of posterior composites depend on; occlusion, patient and teeth selection, patient's oral hygiene and habits, the resin and application types and the dentist's capabilities and experiences. The dentist should decide to use posterior composites according to the esthetic importance of the teeth to be restored. Apart from this, the patient should be aware of the problems. That could come up and should be called to control appointments periodically.

Although amalgam restorations are not esthetic, contain mercury and because of these reasons are criticised, they are more resistant to mastication forces, cheaper, easy to handle and long lasting. That is why posterior composites are still not true alternatives to amalgams. However, when esthetics is an important factor, posterior composites can be utilised to matter the consequences.

In this lecture; cavity preparation, insertion techniques, indication and post operative problems of the posterior composites will be discussed.

DIŞ HEKİMLİĞİNİN GENEL TIP DALLARI İLE İLİŞKİSİ

Ali Kaya, Ferit Demirkan, Kemal Görür, Aziz Yazar

Panelde diş hekimlerinin karşılaştığı hasta popülasyonunda mevcut olabilecek medikal problemlerin çeşitliliği vurgulandıktan sonra dental girişimler sırasında bu problemlere karşı alınması gereken önlemler ve yapılması gereken interdisipliner konsültasyonlar tartışılacaktır. Tartışma problemleri vaka sunumları üzerinde ilgili branşların söz alması şeklinde olacak ve şu konuları kapsayacaktır: Hepatit, AIDS, kardiyovasküler problemler, kanama diatezleri, oral kanserli hastalar, diabetes mellitus, halitosis, protez vurması, temporomandibular eklem problemleri, brüksizm, oro-antral fistüller ve sistemik hastalıkların oral bulguları.

THE CORRELATION OF DENTISTRY WITH OTHER MEDICAL FIELDS

Ali Kaya, Ferit Demirkan, Kemal Görür, Aziz Yazar

In this discussion the numerous medical problems that can be encountered in the dental patient population will be pointed out and the precautions and the interdicipliner discussions that should be taken in these patients will be discussed. The discussion will be on case presentations and will include topics such as hepatitis, AIDS, cardiovascular problems, bleeding , oral cancer patients, diasetus mellitus, halitosis, sore mouth, temporomandibular joint problems, bruxism, oroantral fistulas and the oral manifastations of systemic diseases.

DIŞ BEYAZLATMA YÖNTEMLERİNİN GÜNÜMÜZDEKİ DURUMU

Sevil Gürkan

Beyazlatma yöntemleri dişhekimliğinin hala çok önemli bir konusu olmaya devam etmektedir. Diş macunu üreticilerinin "beyazlatıcı" formülasyonlarının geniş reklamları sayesinde, toplumun daha beyaz ve parlak dişlere sahip olma isteği de artmakta ve dişhekimlerine bu nedenle başvuru talepleri olmaktadır. Bunun yanı sıra dişleri güvenli ve yeterli beyazlatamayan birçok yeni beyazlatıcı çeşidi de marketlerde yer almaktadır.

Son on yılda dişleri beyazlatmak amacıyla hangi yöntemler ve ürünler gelişmiştir? Hangileri daha güvenli, daha hızlı ve etkilidir? Bu konulara değinilecek ve irdelenecektir.

THE CURRENT STATUS OF VITAL WHITENING TECHNIQUES

Sevil Gürkan

Whitening of vital teeth continues to have a major impact on the practice of dentistry. The growing public interest in having whiter, brighter teeth is clearly evident in the advertisements from toothpaste manufacturers on "whitening" formulations of their products and by the number of individuals seeking whitening

procedures from their dentists. In addition, new over-the-counter whitening products continue to emerge in a marketplace that can not seem to get teeth white enough, bright enough and fast enough.

What new products and procedures have evolved over the past decade to whiten teeth? Are they better, safer, faster and more effective now? These topics will be discussed.

MATERYAL, RENK VE İLLUZYON

Murat Aydın

Günümüzün çağdaş toplumunda, insan yüzündeki estetik değerlerin en önemli unsurunu doğal dişlerin göze hoş gelen şekil ve renkleri oluşturmaktadır. Güzel bir gülümsemeyi de, dişlerin şekil, renk ve yüzey yapıları açısından etkileyen çok önemli faktörleri mevcuttur.

İnsan yüzünün güzelliğini ortaya koyan kriterleri dişler açısından değerlendirdiğimizde, sabit protezlerin ortaya çıkarılmasında hekim ve teknisyenin bu faktörleri bilmesi ve şekil ve rengi bilinçli ayarlaması gerekmektedir.

Aksi takdirde bir çok çalışmada rastladığımız gibi, göze hoş gelmeyen gerektiğinden daha büyük ve doğal görünümde olmayan dişler, toplumda estetik bilinci olan kişileri rahatsız edici görünümler ortaya çıkaracaktır.

MATERIAL, COLOUR AND ILLUSION

Murat Aydın

The main concept of evaluating the esthetic values of a human beings's face in todays modern society is the pleasing outlook of the form and colour of the natural teeth. A combination of the form, colour and surface characteristics of the teeth also play an important role for an attractive smile.

The evaluation of the criteria for a perfect face regarding its relation to teeth usually ends up with fixed prosthodontics and in this sense both the dentist and the technician should be aware of all the effecting factors and the conscious use of the form and adjusting colour.

Otherwise one will come across with case results which will be announced as an unpleasant look with unnatural and malformed teeth by the members of the society having a developed aesthetic conscious.

"ESTETİK"PERİODONTAL YAKLAŞIMLAR

Korkud Demirel

Çağımızın rekabetçi ortamı estetik dişhekimliği girişimlerine olan talebin artmasını da beraberinde getirmiştir. Hastaların her zaman "en güzel" tedavi sonuçları beklmeleri uygulamalarda değişimlere neden olmaktadır. Dişhekimliği işlemlerinin planlanmasında estetik kaygılar özellikle ön bölgelerde daha fazla rol oynamaktadır. Doğal diş, implant, veya kuron protezlerinde olgunun estetik düzeyini belirleyen gerçek faktör yumuşak doku ilişkileridir. Yüksek gülme hattının bulunduğu bireylerde estetik daha da önemli olmaktadır. Üst çene ön bölge kendine özgü zorlukları olan bir tedavi sınavı haline dönüşebilmektedir. Yetersiz keratinize diş eti, kısa klinik kuron boyu, diş eti çekilmesi, küntleşmiş diş eti kenarları, mukogingival renklemeler, diş etlerinin fazla görünmesi, asimetri, diş eti kenarı uyumsuzlukları, alveol kreti düzensizlikleri ve papil eksiklikleri karşılaşılan temel estetik sorunlardır. Mukogingival cerrahi yöntemleri tüm bu sorunların üstesinden başarı ile gelebilmektedir, ancak papil eksiklikleri konusunda yetersiz kalmaktadır. Rezektif cerrahi yaklaşımları, yumuşak doku greftleri, alveol kreti koruma ve veya ogmentasyonu başarılı sonuçlar vermektedir ve hastalar tarafından da kolay kabul görmektedir. Tedaviden beklenen sonucun elde edilebilmesi için estetik soruların ve hastanın beklentilerinin cerrahi işlem öncesi belirlenmiş olması gerekmektedir. Estetik kaygılarla yola çıkıldığında sadece dişlerle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda gülme hattının sınırları ve yüzün diğer bölgelerinin de dikkate alınmazı zorunludur. Ayrıntılı bir olgu planlaması ve diğer dişhekimliği dalları ile etkin haberleşme elde edilecek sonucu kabul edilebilir düzeyinden çok güzel düzeyine taşıyacaktır.

"ESTHETICS" PERIODONTAL APPROACH

Korkud Demirel

The era of competition finds its dental reflections in the increasing demand for esthetic treatments. High expectations of patients modify dental treatments to achieve desired "most beautiful" outcomes. Esthetic considerations are playing important role also in the treatment planning of dental care, especially in the anterior region. Whether the crown is a natural tooth, a pon-



tic or an implant, its relationship with the soft tissue dictates the esthetic outcome of the case. Esthetics is even more crucial in patients with high lip line. The maxillary anterior region presents a difficult and unique therapeutic challenge. Major problems with anterior esthetics are inadequate keratinized gingiva, gingival recession, flat gingival margins, mucogingival tattoos, excessive gingival display, insufficient clinical crown length, asymmetric gingival margins, improper gingival margin relationships, alveolar ridge deficiencies and open interproximal spaces. Mucogingival surgical procedures can resolve these problems with high predicability, the only exception being the loss of interproximal papilla. Resective surgery, alveolar ridge preservation and/or augmentation, and soft tissue grafts have a high degree of success, and can be well tolerated by the patients. In achieving the desired outcome of the treatment, the esthetic concern and expectations of the patient should be well defined before any surgical intervention. Attention to the total dental display as framed by the smile, the reference lines of the face and proportions, with appropriate mucogingival analysis and treatment is necessary to secure esthetic results. The difference between an acceptable and an outstanding end result stems from thorough presurgical treatment planning and effective multidisciplinary approach.

TEBLİĞLER
FREE PAPERS

SUNUM SIRASINA GÖRE YAZILMIŞTIR.

SİLİKON MODEL İLE TEDAVİ OBTÜRATÖRÜ HAZIRLAMA TEKNİĞİ

Engin Aras, Meral Sabancı, Hüseyin Kurtuluş

Çene yüz protezleri uzmanları selim veya habis tümörlerin üst çeneden çıkarılması sonucu oluşan defektlerin ortaya çıkardığı sorunları, postoperatif döneme göre cerrahi obtüratörler, tedavi obtüratörleri ve kalıcı obtüratörler ile en alt düzeye indirmeyi amaçlarlar. Bu çalışmada; postoperatif birinci haftadan sonra uygulanan farklı bir tedavi obtüratörü hazırlama tekniği ortaya konmaktadır. Bu yöntem protezin yapım süresini kısaltmakta, prosedürü kolaylaştırmakta ve hassas bir tedavi obtüratörü hazırlanmasını sağlamaktadır.

SILICON MODELS USED IN THE PREPARATION OF OBTURATORS

Engin Aras, Meral Sabancı, Hüseyin Kurtuluş

It is the main goal maxillofacial prosthodontic acquired tissue losses due to the tumors of the upper jaw with treatment or postsurgical obturators. This minimizes the arising problems. In this study a different technic of preparation of treatment obturators is described. This procedure simplifies the construction technic, results with a more precise appliance, and shortens the time spent in the construction of treatment obturators.

KAZANILMIŞ MAKSİLLER DEFİKTLERİN RESTORASYONU

Fuat Noyun, Yeşim Ermiş, Haluk Keskin

Maksiller antrum, kemik, damak, dişeti ve minor tükürük bezlerinde oluşan tümörlerin çıkartılması için uygulanan maksillektomi operasyonları sonrası oluşan defektler, hastalarda disfonksiyon ve şekil bozukluğu ile beraber konuşma, çiğneme ve estetik problemlere neden olur. Cerrahi müdahale sonrası sert ve yumuşak damakta oluşan defektlerin protetik rehabilitasyonu birçok vakada cerrahi rekonstrüksiyondan daha başarılı sonuçlar doğurur. Bu bildiride kliniğimize başvuran hastalarımızda uyguladığımız (cerrahi obtüratör, tedavi obtüratörü, nihai obtüratör) protetik tedavi aşamaları anlatılacak ve vaka örnekleri sunu-

lacaktır. Vakalarımızda operasyon sırasında uyguladığımız cerrahi obtüratörler operasyondan 7-10 gün sonra içlerine geçici yumuşak astar maddesi uygulanarak tedavi obtüratörüne dönüştürülmüştür. Yara iyileşmesi sırasında oluşan doku değişikliklerini kompanze edebilmek için belirli aralıklarla tedavi obtüratörlerinde düzenlemeler yapılmıştır. Yara iyileşmesi ve defektin boyutsal stabilitesi sağlandıktan sonra hastalamıza daimi protezleri uygulanmıştır. Protetik rehabilitasyon sonrası vakalarımızda fonksiyon ve estetik bütünlük mümkün olduğunca sağlanmıştır.

RESTORATION OF MAXILLARY DEFECTS

Fuat Noyun, Yeşim Ermiş, Haluk Keskin

The maxillectomy procedure for eradication of cancers arising in the maxillary antrum, palate, gingiva and/or minor salivary glands is an established surgical entity. The resultant surgical defect can cause dysfunction/ disfigurement with changes in speech, chewing and aesthetics. Rehabilitation after resection of the hard or soft palate is best accomplished prosthodontically. In this lecture clinical applications performed in our department for such patients will be presented. We applied a temporary prostheses; known as an immediate surgical obturator at the time of surgery. During the healing period we periodically applied temporary denture liners to prostheses to compensate for tissue changes secondary to organization and contacture of the wound. When the defect became well healed, we fabricated definitive prosthesis. The obturator prostheses separated oral and nasal cavities, established lip support for aesthetics, enabled the patient to maintain proper mastication and formulated intelligible speech.

DUDAK-DAMAK YARIKLI BİR HASTADA BİMAKSİLLER OSTEOTOMİ:VAKA TAKDİMİ

İsmail Ermiş, Cem Caniklioğlu, M Erer

Unilateral yarık dudak-damak deformitesi sonucu oluşan maksiller retrüzyon ve maksiller hipoplazi ile küçük maksiller segmentin kollabe olduğu deformiteleri sadece ortodontik tedavi ile düzeltmek genellikle güçtür. Unilateral açık ısırım, çapraz ısırım ve maksiller arkin total kollapsı değişik oranlarda görülebilmektedir. Maksiller ve mandibuler osteotomiler dento-fasiyal defor-

mitelerin cerrahi tedavisinde sıklıkla kullanılan tekniklerdir. Bu yazıda sekonder dudak-damak yarık deformitesine bağlı gelişmiş maksiller retrüzyon, maloklüzyon, küçük segment kollapsı ve çapraz ısırım bozukluğu olan erişkin bir vaka sunulmaktadır. Hastamızda bilateral mandibuler sagittal split ramus osteotomisi ve yüksek Le Fort I maksilla osteotomisi kombine şekilde uygulanmıştır. Maksillanın stabilizasyonu rijid fiksasyon ile sağlanmıştır. Ortodontik ve prostodontik tedavileri de yapılan olgumuzda elde edilen sonuç görünüm, oklüzyon ve konuşma açısından tatminkar bulunmuştur.

BIMAXILLARY OSTEOTOMIES IN THE CLEFT LIP-PALATE PATIENT: A CASE REPORT

İsmail Ermiş, Cem Caniklioğlu, Metin Erer

It is usually difficult to correct the malpositioned segment with only orthodontic therapy in patients with unilateral cleft lip and palate with the secondary deformities of maxillary retrusion and hypoplasia and collapse of the lesser maxillary segment. Unilateral open bite, crossbite and total unilateral collapse of the maxillary arch may be seen to various degrees.

Maxillary and mandibular osteotomies are beneficial when they meet the needs of the individual patient with dentofacial deformity. In this paper, we present an adult with secondary cleft deformity with maxillary retrusion, malocclusion, the lesser segment collapse and cross-bite. She underwent a high Le Fort I osteotomy of the maxilla and bilareral sagittal splitting of the mandible at one stage. The stabilization of the osteotomized jaws was obtained by rigid fixation. The result in terms of facial appearance, occlusion and speech was found to be satisfactory.

TEK DIŞ EKSİKLİĞİ İÇİN BASİT BİR METOD ÖN DIŞ VE ARKA DIŞ RİBBOND KÖPRÜ

Sema Belli, Nimet Ünlü, Abdulkadir Şengün, Füsün Özer

Bu çalışmada tek dış eksikliğinde kompozitten veya doğal dış-den yapılan köprü gövdesi, Ribbond® materyali kullanılarak kayıp dışın yanındaki dişlere yapıştırılmak suretiyle gerçekleştirilen olgular sunulmaktadır. Yapışabilen, plasma ile güçlendirilmiş polietilen ribbon materyali eksik dış yerine yapılan kompozit veya doğal dış gövdesini yan dişlere yapıştırmak için kullanıldı.

Vakaların 6 aylık ve 1 yıllık takipleri yapıldı. Memnun edici sonuçlar alındı. Adhesiv teknolojideki son ilerlemeler, yeni ve güçlü kompozit materyaller ve yapışabilen polietilen fiberlerin gelişimi Maryland köprü düşünülen klinik şartlarda uygulanabilecek konservatif ve oldukça estetik protezler yapmayı artık mümkün kılmaktadır.

Bu tekniğin kliniğimizde kullanımıyla, hastalar için kabuledilebilir bir estetik ve memnun edici sonuçlar elde edildi. Bu sonuçlar, Ribbond köprüünün hastaya gelecekte mükemmel bir estetik sağlayacak konservatif bir restorasyon olduğunu ortaya koymaktadır. Diş yapısının genç yetişkinlerde korunabilmesini sağlayan bu metod, restoratif ve kozmetik dişhekimleri için iyi bir tedavi seçeneği sunmaktadır.

A SIMPLE METHOD FOR SINGLE ANTERIOR TOOTH REPLACEMENT ANTERIOR AND POSTERIOR RIBBOND BRIDGE

Sema Belli, Nimet Ünlü, Abdulkadir Şengün, Füsun Özer

This study reports some cases in which composite or nature tooth pontics bonded to the teeth on either side of the missing tooth using Ribbond® Ribbon. A bondable, reinforcing polyethylene ribbon was used to bond a composite or nature tooth pontic to adjacent teeth.

With recent advancements in adhesive technology, new and stronger composite resin materials, and the development of a bondable polyethylene fiber, it is possible to create a conservative highly esthetic prosthesis to be used in clinical situations when a Maryland Bridge have been considered. Cases were followed up to 6 months and 1 year. Results were satisfying. With use of this technique, acceptable esthetics were obtained and the result was satisfactory for patients. The final result is a conservative restoration which will provide the patient with excellent esthetics for many years to come. This ability to maintain quality tooth structure, particularly with a young adult, offers an excellent treatment option for the restorative, cosmetic dentist.

ADEZİV TUTUCULU KÖPRÜLERDE, İKİ FARKLI KOMPOZİT ESASLI SİMANIN TUTUCULUĞA OLAN ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Saip Denizoğlu, Funda Bayındır

Amaç: Adeziv köprülerin simantasyonunda kullanılan Panavia 21 ve Twinlook marka kompozit esaslı simanların adezyon kuvvetlerini karşılaştırmak.

Yöntemler: İn vitro olarak gerçekleştirilen çalışmada, 40 adet Cr-Ni esaslı döküm silindir, kumlama ve ultrasonik temizleme işleminden sonra kurutularak belirli bir basınç altında karşılıklı gelecek şekilde Panavia 21 ve Twinlook marka simanlar kullanılarak yapıştırıldı. Hazırlanan örnekler test cihazında çekme işlemine tabi tutuldular. Veriler varyans analizi kullanılarak karşılaştırıldı.

Sonuçlar ve Kararlar: Çalışmamızda kullanılan Panavia 21'in adezyon kuvvetinin, Twinlook simanın adezyon kuvvetinden istatistiksel olarak önemli derecede yüksek olduğu görülmüştür. Planlanan protetik tedavilerde kullanılacak materyalin özellikleri tedavinin başarısını etkilemektedir.

Adeziv köprülerin simantasyonunda ultraviyole ve kimyasal olarak polimerize olan simanlar yerine sadece kimyasal olarak sertleşen kompozit esaslı simanların kullanılması bu tür köprü uygulamalarındaki başarıyı artırabilecektir.

THE INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF TWO DIFFERENT COMPOSITE BASED CEMENTS THROUGH THE RETAINING, IN ADHESIVE BRIDGES

Saip Denizoğlu, Funda Bayındır

Aim: Comparing, adhesion strength of composite based cements, Panavia 21 and Twinlook marked, which are used for cementation of adhesive bridges.

Material and Methods: In the study which was carried out as in vitro, 40 Cr-Ni based mold cylinders were dried after the sandblasting and ultrasonic cleaning, were luted mutually by using Panavia 21 and Twinlook marked cements, under certain pressure. Prepared examples were pulled in the testing machine. Data were compared by using analysis of variance.

Results and Conclusion: It has been searched that, adhesion strength of Panavia 21 is statistical extremely higher than adhesion strength of Twinlook cement, which are used in our study. Characteristics of material effect the success in planned prosthodontical treatments.

In adhesive cementation of bridges, using the composite based cements which are becomes chemically curing, instead of visible light (ultraviolet) curing (dual-cure) and only chemically polymerized cements is able to increase the success of this kinds of bridge applying.

AMELOGENESIS İMPERFEKTA'LI BİR HASTADA FONKSİYON VE ESTETİĞİN SAĞLANMASI

Abdulkadir Şengün, Fusun Özer, Mehmet Ali Mert

Amelogenesis İmperfekta (AI) süt ve daimi dişlerde mine dokusunu etkileyen kalıtsal bir hastalıktır. AI nadir görülen bir hastalık olmakla birlikte tedavisi diş hekimi açısından büyük zorluklar ortaya çıkarmaktadır. Geçmişte AI'lı hastalar çok sayıda çekim ile tedavi edilmiştir. Günümüzde ise aşırı atrizyon yüzünden bozulmuş diş sistemini restore etmek için bir takım çalışmalarda kompozit rezin veneerler, paslanmaz çelik kuronlar, adeziv dö-kümler, over denturlar, porselen veneerler ve seramiklerin kullanıldığı görülmektedir.

Bu olgudaki tedavinin amacı, dental hassasiyeti azaltmak, estetiği restore etmek ve vertikal bozukluğu düzeltmekti. Okluzyonu modifiye etmek ve aynı zamanda kimyasal ve termal ataklardan dentini korumak için büyük azılara NiCr onlaylar yerleştirildi. Estetiği düzeltmek için insizor ve premolarlara kompozit rezin restorasyonlar uygulandı. Hasta düzenli olarak post-operatif dönemde kontrollere çağrıldı. Altı ay sonunda onley ve kompozit restorasyonlar hala yerinde idi. Radyografik ve klinik muayeneler restore edilmiş dişlerde veya dişetlerinde herhangi bir bozukluk göstermedi.

Özellikle dentine bağlanmada olmak üzere estetik dişhekimliği alanındaki ilerlemelerle birlikte bugün, kabul edilebilir bir düzeye fonksiyon ve estetiği restore etmek mümkündür. Full kuron ihtiyacı oldukça azalmaktadır. Metalik ve adeziv döküm restorasyonların supra okluzal yerleştirilmesi AI'nın tedavisinde kuron yapımına bir alternatif sunmaktadır.

RESTORING FUNCTION AND ESTHETICS IN A PATIENT WITH AMELOGENESIS IMPERFECTA

Abdulkadir Şengün, Fusun Özer, Mehmet Ali Mert

Amelogenesis Imperfecta (AI) is a hereditary disorder that affects enamel on primary and permanent teeth. It is a rare den-

tal disease but presents a major challenge to the dentist to treat the patient. Historically, patients with AI have been treated with multiple extractions. Recently, several studies have illustrated the use of composite resin veneers, stainless steel crowns, adhesive castings, over denture, porcelain veneers, and ceramics to restore dentitions mutilated by severe attrition.

The aim of our treatment was to reduce dental sensitivity, to restore esthetics, and to correct vertical alignment. In order to modify occlusion, and also to protect the dentin from chemical and thermal attacks, NiCr onlays were placed on the molars. In order to improve esthetics of incisors and premolars composite resin restorations were applied. The patient was regularly recalled during postoperative period. The onlays and composite resin restorations have now been in place for six month. Radiographic and clinical examinations have shown no evidence of disorders associated with the restored teeth or their supporting structures.

With the tremendous advances in the field of esthetic dentistry, especially in bonding to dentin, it is today possible to restore function and esthetics to an acceptable level. The need for full crown preparation has been decreased to an absolute minimum. Noble and adhesive cast restorations placed in supra occlusion present an alternative to performed crowns in the management of AI.

İSKELET PROTEZ DESTEĞİ OLARAK PD-AU ALAŞIMINDAN HAZIRLANMIŞ PORSELEN KRON SİSTEMİNDE MEYDANA GELMİŞ KIRILMA OLGUSU POROZİTENİN ÖNEMİ

Sevgi Özdemir, Levent Eryılmaz

Bu çalışma, kıymetli metal kullanılarak, porselen kuronlar ve ataçman sistemleri ile desteklenmiş bir alt iskelet protezin, porselen kuron sisteminde meydana gelen kırılma sonucunda, fonksiyon dışı kalması üzerine yapılmıştır. Kırık bölgesinin incelenerek kırılma nedenlerinin ortaya konması amaçlanmıştır. Kırık bölgesi Scanning Elektron Mikroskobu (SEM) ile incelenmiş, metal içeriği araştırılmıştır. Kırık bölgesinde Pd-Au alaşımı olduğu görülen metal yapısının oldukça fazla poroz özellik taşıdığı saptanmıştır. Bu durumun döküm sırasındaki hatalı uygulamalardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Protez planlaması gökdelen inşaatını planlamaya benzer. Temeli destekleyen kolonlardan veya kirişlerden birinde fark edilmiş bir küçük hata, minik bir çatlak gün gelir bütün binanın çökmesine neden olabilir. Ağız içindeki değişken şartlara dayanabilecek ideal döküm protez de hiçbir şekilde defekt, endikasyon ve planlama hatası olmamasını gerektirir. Dökümün kalitesini, kullanılan metalin ve revetmanın özellikleri, dökülüş biçimi, ısı kaynağı, döküm kanallarının şekli ve yerleşimi gibi pek çok faktör etkiler. Planlama mükemmel olsa ve bütün kurallara tam olarak uyulsa dahi döküm sırasında kontrol edilemeyen şartlar porozite oluşmasına neden olabilir.

CASE REPORT ON FRACTURE OF A PD-AU ALLOY METAL CERAMIC RESTORATION WHICH SERVED AS REMOVABLE PARTIAL DENTURE RETAINER POROSITY CONCEPT

Sevgi Özdemir, Levent Eryılmaz

This study is achieved on the failure of a mandibular removable partial denture combined with metal ceramic restorations and attachment systems by using precious metal alloys. Failure is a fracture on the combining metal ceramic restoration. The aim of the study is to analyze the fracture region and discuss the causes of failure. Scanning electron micrographs were taken and the alloy composition was investigated. Pd, Au, and Ga were detected in the alloy composition. SEM photographs showed high amounts of porosity in the metal structure. The results indicate that porosity was the leading factor causing fracture.

Planning a prosthesis seems like planning a skyscraper. If there is a defect or a crack in one of the columns or joists someday the whole construction may collapse. Ideal cast prosthesis never accepts defects, unsatisfactory planning and wrong indication to function and resist against the changing conditions of oral cavity. Factors such as properties of the metal alloy and investment, sort of casting process, heating source, design and location of sprues effects casting quality. Although planning of the prosthesis is perfect and every processing stage conforms to the rules the uncontrollable conditions during processing and casting may lead casting porosity.

ÇEŞİTLİ KİMYASAL YAPIDAKİ ELASTOMERİK ÖLÇÜ MADDELERİNİN, FARKLI KAŞIK MATERYALLERİ İLE BAĞLANMA DİRENÇLERİNE, ADEZİVLERİN VE YÜZEY ÖZELLİKLERİ ETKİNİNİN İNCELENMESİ

Funda Bayındır, Saip Denizoğlu

Amaç: Çalışmamızda 4 değişik kimyasal yapıda elastomerik ölçü maddesi kullanılarak, bunların özel ölçü kaşığına değişik yüzey şekillerinde bağlanma dirençleri incelenmiştir.

Materyal metod: Ölçü materyali olarak polieter (Impregum), polisülfid (Permlastik), ilave silikon (Monopren Transfer) ve kondansasyon silikon (Optosil) kullanılmıştır. Kaşık materyali olarak Hygenic Tray Dough, Otopolimerizan akril ve Special Tray kullanılmıştır. Kaşık örneklerin test yüzeyleri düz, pürüzlü, perfore ve adesivli olarak hazırlanmıştır. Kaşık materyali ile ölçü maddesi arasındaki bağlanma kuvveti Hounsfield gerilim ölçer aleti ile ölçülmüştür. Test örneklerine 5 mm/dak. hızla kuvvet uygulanmıştır. Ölçü maddesi, kaşık materyali ve yüzey şekillerini kapsayan her grup için testler 5 kez tekrarlanarak, toplam 220 örnek test edilmiştir.

Sonuçlar: Testler sonucunda ilave silikon ve polieter ölçü materyallerinin tüm yüzey şekillerinde en yüksek bağlanmayı gösterdikleri tespit edilmiştir. Testlerimiz sonucunda en yüksek bağlanma direnci, ilave silikon/Special Tray/Adesiv kombinasyonunda tespit edilmiştir. En düşük bağlanma ise Kondansasyon silikon/Otopolimerizan akril/düz yüzey kombinasyonunda tespit edilmiştir.

AN INVESTIGATION OF EFFECT OF ADHESIVES AND SURFACE CONFIGURATIONS ON THE BOND STRENGTH BETWEEN SEVERAL ELASTOMERIC IMPRESSION MATERIALS HAVING DIFFERENT CHEMICAL STRUCTURES AND DIFFERENT CUSTOM TRAY MATERIALS

Funda Bayındır, Saip Denizoğlu

Aim: In this study, we used elastomeric impression materials in four kind of chemical structure, and investigated the bond strength of them to the custom tray in various surface configurations.

Material Method: As impression materials, polyether (impregum), polysulfid (permlastic), additional silicon (monopren transfer) and condensation silicon (optosil) were used, and as tray

materials, Hygenic Tray Dough, Autopolymerizing acrylic resin and Special Tray were used. The test surfaces of tray samples were prepared in smooth, rough, perforated and adhesive forms. Bond strength between tray samples and impression materials was measured with Haunsfield tensometer. A force of 5 mm/minute speed was applied to test samples. Total 220 samples were tested, including tray samples and surface figures of each impression materials and being repeated 5 times for each groups.

Results: At the end of the tests, we determined that additional silicon and polyether impression materials proved to be the greatest bond strength to all surface forms. Our test show that, the highest bond strength was obtained by the combination of additional silicon/ special tray/ adhesive, where as the combinations of condensation silicon/ autopolymerizing acrylic/smooth surface exhibited the lowest bond strength.

MEVCUT TAM PROTEZLER KULLANILARAK YAPILAN YENİ TAM PROTEZ UYGULAMALARI

Numan Kuzanlı, Emre Kanad Er

Tam protez uygulamalarında, değişik ölçü ve kayıt alma teknikleri tanımlanmıştır. Ölçüler normal kas hareketlerinden etkilenmeyen maksimum alanı içermelidir. Hastaların çiğnemesi, konuşması, ve görünümü doğru vertikal ve horizontal kayıtların alınması ile ilişkilidir. Dış rehberliğini kaybetmiş çenelerden doğru kayıtların alınmasında karşılaşılan zorlukların ve tekrarlanan klinik ziyaretlerin azaltılması, hem hekim hem de hastaya kolaylık sağlar.

Bu sunumda kliniğimizde yaptığımız tam protez uygulamalarında, hastaların mevcut protezlerinin, yeni yapılacak tam protezlerin ölçü ve kayıt işlemleri için kullanıldığı vaka örnekleri sunulmuş ve mevcut tam protezlerin, doğru ölçü ve kayıtların alınmasında rehber olarak kullanılabileceği savunulmuştur.

PRODUCING NEW COMPLETE DENTURES BY USING EXISTING COMPLETE DENTURES

Numan Kuzanlı, Emre Kanad Er

There are different impression and intermaxillary relations recording techniques in complete denture producing procedures. The impression procedure is, recording the detail of basal seat

area. Mastication, speech and appearance all depend on vertical and horizontal relations of maxilla and mandibula. It is too difficult to record relations between jaws which has lost tooth guide. In this presentation, we report case samples, produced new complete dentures by using existing complete dentures as functional personal tray and we consider that this application will be starting point for correct impression and records in producing new complete dentures and will lessen the number of office visits.

GÜLME HATTI VE ESTETİK DUYARLILIK

K.Gündüz Güzel, Ayşe Meşe, Emrah Ayna

Günümüzde, estetik diğer alanlarda olduğu gibi dişhekimliğinde de oldukça geniş ilgi alanı bulmuştur. Dişhekimliği eğitimi süresince preklinik öğrencilerine olduğu kadar klinik öğrencilerine de estetik hakkında bilgi verilmektedir. Estetiğe olan ilgi dişhekimleri arasında değişiklik göstermektedir. Çoğunlukla hekim için sağlık ve fonksiyon ilk sırayı almaktadır. Ancak hastanın sosyal durumu da göz önüne alınmalıdır. Bu da estetiğin gerekliliğini doğurur.

Bu çalışma da fakültemizdeki 90 preklinik ve 60 klinik öğrencisine anket uygulandı. Yaş ortalamaları 22 olan 95 erkek ve 55 bayan öğrenciye anket uygulandı. Bu öğrencilerin gülme hattı, dudak yapıları, orta hat, oral muayene ve estetik duyarlılıkları değerlendirildi ve estetiğin dişhekimliğindeki önemi vurgulandı.

SMILE LINE AND ESTHETIC SENSITIVITY

K.Gündüz Güzel, Ayşe Meşe, Emrah Ayna

Nowadays, esthetics has got wide interest in dentistry as in other areas. During dentistry education we intend to give information about esthetics to the preclinical as well as to clinical students. In fact that the interest of dentists for esthetics changes within them. Usually, for the patients health and function take the first place but social position of the patients have also to be considered. This brings the necessity of esthetical studies. In this study we present the questionnaire which we applied to the 90 preclinical and 60 clinical students in our dentistry school. 95 of these students were male and 55 of them were female. The average age of the students who were subject to the questionnaire was 22. For these students, smiling line, the lip structure, the state of mid line, the oral examination and esthetical sensitivity were evaluated. The importance of esthetics has been mentioned.

HAREKETLİ BÖLÜMLÜ PROTEZ KULLANAN 75 HASTANIN AĞIZ İÇİ DEĞERLENDİRİLMESİ

K. Gündüz Güzel , Ayşe Meşe, Emrah Ayna

Bu çalışmamızda kliniğimize müracaat eden, hareketli bölümlü protez kullanan 75 hastanın klinik muayeneleri yapıp, sorulara verilen cevaplar kaydedildi. Hastaların eğitim durumları, ağız ve protez bakımına verdikleri önem, protez tipleri, cinsiyet ve yaşları değerlendirildi.

Protez ve ağız bakımı konusunda ciddi yetersizliklerin olduğu, hastaların yeterli motive edilmedikleri, planlama eksiklerinin olduğu ve hastalarda protez kullanma zorluğu olduğu belirlenmiştir.

THE EVALUATION OF ORAL STRUCTURE OF 75 PATIENTS WHO WERE USING REMOVABLE PARTIAL DENTURE

K. Gündüz Güzel , Ayşe Meşe, Emrah Ayna

In this study, 75 patients who were using removable partial denture were examined clinically and a questionnaire was applied to each of the patients. The education level, sex and age of patients, the care to the mouth and prosthesis provided by the patients and the type of prosthesis, which was used, were evaluated.

This research showed that there was not enough motivation given to the patients, inadequacy of oral and prosthesis care, lacking of planning of prosthesis and difficulties of using prosthesis by the patients.

KL III MALOKLÜZYONA SAHİP BİREYLERDE ORTODONTİK TEDAVİ SONUCU OLUŞAN YUMUŞAK DOKU PROFİL DEĞİŞİKLİKLERİ

Semra Şahin Özer, Orhan Hamamcı, Törün Özer

KI III maloklüzyona sahip yaş ortalama 11 olan 20 hasta inceleme kapsamına alınmıştır. Bu hastaların 10 tanesine hareketli aparey ve çenelik uygulanırken, diğer 10 tanesine basit sabit ortodontik tedavi yapılmıştır.

Araştırma sonunda, çenelik destekli hareketli aparey ve sabit apareylerle tedavi gören KI III anomalili grubun, bazı yumuşak doku ölçümlerinde istatistiksel olarak önemli düzeyde artışlar görülmüştür.

THE SOFT TISSUE CHANGES IN PATIENTS WITH CLASS III MALOCCLUSIONS AFTER ORTHODONTIC TREATMENT

Semra Şahin Özer, Orhan Hamamcı, Törün Özer

In this research, 20 patients with Class III malocclusions were taken in to consideration. The mean ages were 11. Ten of this patients were treated with removable appliances and chin-cap; and the other ten were treated with simple edge-wise treatment. As a result of this research, CI III malocclusion groups which were treated with removable appliances, chin-cap and simple edge-wise treatment showed statistically significant differences.

SINIF III MALOKLÜZYONLU BİREYLERDE WUNDERER AKTİVATÖRÜNÜN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bülent Baydaş, A. Vahit Erdem

Amaç:Wunderer aktivatörünün klinik ve sefalometrik etkilerini değerlendirmek.

Yöntemler:Fonksiyonel sınıf III kapanışa sahip 12 hastanın, tedavi öncesi ve sonrası elde edilen lateral sefalometrik filmleri üzerinde iskeletsel, dişsel ve yumuşak doku değişimleri değerlendirilmiştir. Hastaların seçiminde şu kriterlere dikkat edilmiştir.:Ön çapraz kapanışın bulunması, orta derecede iskeletsel problemle birlikte alt çenenin geriye doğru hareketinde keser dişlerin başbaşa veya ona yakın bir konuma gelebilmesi, azalmış vertikal yüz yüksekliği, konkav bir profil ve retrüsiv üst dudak görüntüsünün olması, hastaların pubertal büyüme atılımının başlamamış olması. Aktif tedavi ortalama 8 ay sürmüştür. **Sonuçlar ve kararlar:**Tüm hastaların ön çapraz kapanış ve overbite problemleri giderilmiştir. Yumuşak doku ve dişsel parametrelerde düzelmeler olmuştur. Konveksite, SNA, SNB-ANB ve SN-Go-Gn açılarında istatistiksel olarak önemli değişiklikler belirlenmiştir. Holdaway'in H açısında artışlar ve Ricketts üst dudak ölçümlerinde anlamlı azalmalar bulunmuştur. Anterior ve posterior yüz yüksekliğinde ve ramus yüksekliğinde artışlar kaydedilmiştir.

Wunderer aktivatörü, erken dönem fonksiyonel Sınıf III maloklüzyonların tedavisinde, chin cap ve yüz maskesi gibi diğer ağızlara alternatif olarak kullanılabilir.

THE EFFECT OF WUNDERER ACTIVATOR IN THE TREATMENT OF CLASS III MALOCCLUSIONS

Bülent Baydaş, A. Vahit Erdem

Aim: To determine the clinical and cephalometric effects of Wunderer Activator.

Material and Methods: Lateral cephalometric head film were taken from 12 subjects with functional Class III malocclusion before and after their treatment. Skeletal, dental, and soft tissue changes were evaluated by cephalometric films. Each subject was selected with respect to the following criteria: Anterior crossbite, a mild skeletal problem with the ability to bring the incisors end to end or nearly so, short vertical facial height, concave facial profile, retrusive upper lip, and being in pre adolescence periods. The appliance was used for approximately 8 months.

Results and Conclusion: Anterior crossbite and overbite problems were eliminated in all patients. Positive changes were obtained in dental parameters as well as in soft tissue profile. Statistically significant changes were observed in Convexity, SNA, SNB, ANB and SN-GoGn angles. Holdaway's H angle increased, and Rickett's upper lip measurement decreased. It was observed, however, that anterior and posterior facial heights and ramus height were increased.

In the early treatment of functional Class III malocclusions, Wunderer Activator should be considered as an alternative to the other appliances such as chin cup or face mask.

CO2 LAZER İLE ORAL LİKEN RUBER PLANUSTA TEDAVİ YAKLAŞIMI

Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçinkaya, Semih Özbayrak, Filiz Namdar Pekiner

Ağız mukozasıyla beraber olarak da görülebilen bir dermatoz olan liken planusun etyolojisi kesin olarak belli değildir. Otoimmün bozukluklar, alerjik mekanizmalar, psikik stres olası nedenler arasında düşünülmekte ve bazı ilaçlar semptomları artırmaktadırlar.

Bu çalışmada oral kavitenin farklı bölgelerinde liken planus tanısı konmuş 11 hastadan sadece 3 tanesinde lokal anestezi altında, fokus probda, sürekli modla, 4-7 watt arasında CO2 lazer uygulanmıştır ve epitelizasyon 4 haftada tamamlanmıştır. 8

hastada ise non-fokus probda, aralıklı modda 2-4 W da lezyonlar vaporeze edilmiştir ve 2-3 haftada epitelize olmuştur, semptomlar bakımından subjektif iyileşme olduğu izlenen hastaların takibi 6 aylık aralıklarla 3 yıldır devam etmektedir.

TREATMENT APPROACH TO ORAL LICHEN RUBER PLANUS BY CO2 LASER

Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçinkaya, Semih Özbayrak, Filiz Namdar Pekiner

Lichen planus is a dermatosis of unknown etiology which may involve with the oral mucosa. It is often associated with autoimmunity, allergic reactions and emotional stress. The lesions may occur as a reaction to a wide range of drugs.

In this study, lichen planus on various sites of the oral cavity of 11 patients were treated with CO2 laser. Power output of 4-7 watts at continuous mode in focus probe just, in 3 patients under local anesthesia and duration of epitelisation was 4 weeks. 2-4 watts at rpt mode in nonfocus probe was applied to vaporeze the lesions of 8 patients and their epitelisation were completed in 2 to 3 weeks. Follow-up has occurred on patients with subjectively recovered symptoms at 6-months intervals for 3 years.

LÖKOPLAKİ TEDAVİSİNDE CO2 LASER

Semih Özbayrak, Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçinkaya

Lökoplaki, klinik ve histopatolojik olarak hiçbir hastalık grubuna ait olmayan, mukozada silinemeyen beyaz leke olarak tanımlanmaktadır. Lezyonun prekanseröz olarak düşünülmesi için klinik ve histopatolojik değerlendirmelerinin yapılması gerekmektedir. Lökoplakiler yüzeyleri homojen veya homojen olmayan şekilde görülebilirler.

Bu çalışmada ağızın farklı bölgelerinde lökoplaki tanısı konmuş toplam 6 hastada CO2 laser uygulanmıştır. İşlem 2-10 watt gücü arasında sürekli modda (cw) ya da aralıklı modda (rpt) yapılmıştır. Keratinizasyonun 2-4 hafta arasında tamamlandığı görülmüştür. Hastaların 3 yıldır 6 aylık aralıklarla kontrolleri yapılmaktadır.

CO2 LASER IN THE MANAGEMENT OF LEUKOPLAKIA

Semih Özbayrak, Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçınkaya

Leukoplakia is defined as a white patch or plaque on the oral mucosa which can not be removed by scraping and cannot be attributed to any other disease clinically or histopathologically. Certain clinical and histological features are needed to recognize which lesions are likely to become malignant. Lesions may have a homogeneous or non-homogeneous surface.

In this study, 6 leukoplakias on various sites of the oral cavity were treated with CO2 laser. The treatment was conducted, either in continuous operating mode(cw) or in repeat pulse mode(Rpt) between 2 to 10 watts. Their keratinisations were completed between 2 to 4 weeks. They have been seen every 6 months since and recurrence has not occurred during the 3-years follow-up period.

ORAL MUKOZA VE TÜKÜRÜK BEZLERİNDE I-131 TUTULUM YÜZDESİNİN DENEYSEL OLARAK ÖLÇÜLMESİ

Asım Dumlu, Mustafa Demir, Levent Kabasakal, Semih Özbayrak

I-131 tiroid ca ve hipertiroidizm hastalarında tedavi amaçlı olarak kullanılır. I-131 ile tedavi edilen tiroid bezi hastalıklarında tiroid bezi verilen radyoaktif maddenin maksimum %5, %15 veya %25 ini tutabilir. Kalan radyoaktif madde tükürük bezleri, mide mukozası, plasenta, gözün silier cisimcikleri, meme bezi, az miktarda hipofiz bezinde tutulur.

Bu çalışmada I-131 in tükürük bezleri ve ağız mukozasındaki tutulumunun gösterilmesi ve tutulum yüzdelерinin tesbiti amaçlanmıştır. Deneysel çalışma 25' i deney 5' i kontrol toplam 30 albino erkek tavşanda yapılmıştır. Minör tükürük bezlerinde 1.,majör tükürük bezlerinde 1. ile 5. günler arası yüksek I-131 tutulumu olduğu bulunmuştur.

THE MEASUREMENT OF PERCENTAGE OF I-131 DETAINED BY ORAL MUCOSA AND SALIVARY GLANDS EXPERIMENTALLY

Asım Dumlu, Mustafa Demir, Levent Kabasakal, Semih
Özbayrak

I-131 is used with the aim of treating thyroid ca and hyperthyroidism. The radioactive material which is applied is detained by the thyroid gland 5%, 10% or 25% maximum. The remaining radioactive material is detained by the salivary glands, mucosa of stomach, ciliar corpuscle of the eye and a few amount by hypophis gland.

In this experimental study, showing the amount of detained I-131 and establishing the percentage of detained I-131 in salivary glands and oral mucosa was aimed. Experiment group included 25 and control group included 5 male albino rats. It was found that I-131 is detained on the 1st day of treatment in minor salivary glands and on the 1st-5th day of treatment in the major salivary glands at a high rate.

YÜKSEK DOZ I-131 TEDAVİSİ GÖREN TİROİD KARSİNOMU HASTALARINDA RADYOAKTİF MADDENİN ORAL MUKOZA VE TÜKÜRÜK BEZLERİNE ETKİSİNİN ULTRASONOGRAFİK, SİALOMETRİK, SİNTİGRAFİK VE KLİNİK İNCELENMESİ

Asım Dumlu, Levent Kabasakal, Mustafa Demir, Semih
Özbayrak

Tiroid karsinomu hastalarında I-131 1946 yılından beri tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Kolay uygulanması, ucuzluğu, ciddi komplikasyonlarının olmayışı gibi nedenler günümüzde tedavi amaçlı olarak I-131 kullanımını artırmaktadır. I-131 tedavisi gören tiroid karsinomu hastalarında oral komplikasyon olarak tükürük bezlerinin sıklıkla etkilendiği görülmüştür.

Bu çalışmada 25 tiroid karsinomu hastasında yüksek doz I-131 kullanımı sonucu (ort. 132 ± 23 Mci) tükürük bezlerinde tedavi öncesi ve sonrası oluşan değişiklikler ultrasonografik, sialometrik, sintigrafik ve klinik olarak incelenmiştir. Çalışma sonunda tiroid karsinomu hastalarında I-131 tedavisi sonrası erken dönemde tükürük bezlerinin etkilendiği görülmüştür.

**ULTRASONOGRAPHIC, SIALOMETRIC, SINTIGRAPHIC,
AND CLINICAL EXAMINATION OF THE EFFECTS OF
RADIOACTIVE MATERIAL IN THYROID CARCINOMA
PATIENTS TREATED WITH HIGH DOSE OF I-131 IODINE
TO SALIVARY GLANDS**

*Asım Dumlu, Levent Kabasakal, Mustafa Demir,
Semih Özbayrak*

I-131 has been used in thyroid ca patients for treatment since 1946. Recently, because of its ease of usage its low cost, having no serious complications; the use of I-131 for treatment has been increased. It is known that salivary glands are effected as an oral complication in the thyroid ca patients treated with I-131. In this study, after application of high dose of I-131 (mean 132 ± 13 mci), the differences in the salivary glands were examined ultrasonographically, sialometrically and sintigrafically before and after treatment. In conclusion, after I-131 treatment of thyroid ca patients, it was seen that salivary gland were affected in early period.

**RADYOAKTİF İYODUN ORAL MUKOZADAKİ MİNÖR
TÜKÜRÜK BEZLERİNE ETKİSİNİN TAVŞANLARDA
HİSTOPATOLOJİK İNCELENMESİ**

*Asım Dumlu, Vakur Olgaç, Mustafa Demir, Levent Kabasakal,
Semih Özbayrak, Oğuz Borahan*

Tedavi amaçlı olarak tiroid bezi hastalıklarında kullanılan radyoaktif iyot, minör ve majör tükürük bezlerinde tutulur ve tükürük bezlerini etkiler.

Bu çalışmada da total tükürüğün %8-10 unu oluşturan oral mukozadaki minör tükürük bezlerinde radyoaktif iyod verilmesini takiben, bir aylık period içerisinde oluşan değişiklikler 30 albino erkek tavşanda histopatolojik olarak incelenmiştir. İnceleme sonucu minör tükürük bezleri seröz hücrelerinin tamamı ile kaybolması dikkati çekmiştir.

THE HISTOPATOLOGİC STUDY OF THE EFFECTS OF RADIOACTIVE IODINE TO THE MINOR SALIVARY GLANDS OF ORAL MUCOSA IN RATS

Asım Dumlu, Vakur Olgaç, Mustafa Demir, Levent Kabasakal, Semih Özbayrak, Oğuz Borahan

Radioactive iodine used for the treatment of thyroid gland diseases is detained by the minor and major salivary glands and effects salivary glands.

In this study, after application of radioactive iodine, differences in the minor salivary glands which secret 8-10% of the total amount of saliva is histopatologically examined on 30 albino male rats in 1-month period. The study was resulted with the disappearance of serosa cells in the minor salivary glands.

KRONİK BÖBREK YETERSİZLİĞİ OLAN VE DİYALİZ İLE TEDAVİ GÖREN HASTALARIN ORAL DOKULARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLERİN İNCELENMESİ

İzzet Yavuz, Mehmet Emin Yılmaz, Fatma Atakul, Yasin Sarı, Mehmet Çolak, İsmail Hamdi Kara , Sadullah Kaya

Bu çalışma da ; Kronik böbrek yetersizliğine bağlı olarak diyaliz tedavisi gören, 66 adet hastanın panoramik ve periapikal radyografileri ile ağız içi muayeneleri yapıp incelenerek değerlendirilmiştir.

Radyografilerde; çene kemiklerinin trabeküler yapısı, lamina dura'nın yapısı, kemik dansitesi, lokalize radyolüsent lezyonlar, pulpa boşluğu, dişlerdeki iç ve dış rezorpsiyonlar, foramen mentalenin durumu araştırılarak değerlendirilmiştir.

Elde edilen sonuçlar; diyaliz tedavisi ile dokularda bir çok değişiklikler oluştuğunu göstermiştir. Ayrıca bu sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

THE INVESTIGATION OF ORAL TISSUE CHANGING IN CHRONIC RENAL FAILURE AND HEMODIALYSIS TREATMENT

İzzet Yavuz, Mehmet Emin Yılmaz, Fatma Atakul, Yasin Sarı, Mehmet Çolak, İsmail Hamdi Kara, Sadullah Kaya

In this study, on 66 patients, who have chronic renal failure and were treated with hemodialysis, were intra orally examined and their panoramic and periapical radiographs were evaluated.

In these radiographs we evaluated; trabecular structure of jaw bones, lamina dura, density of bones, localized radiolucent lesions, pulp chamber, the internal and external resorption, position of foramina mentale.

The results show that in the hemodialysis treatment and chronic renal failure there is a lot of changing in the tissues. The results were statistically evaluated.

KRONİK BÖBREK YETERSİZLİĞİ BULUNAN HASTALARIN KEMİK GELİŞİMİ VE DİŞSEL DEĞİŞİKLİK YÖNÜYLE İNCELENMESİ

Semra Şahin Özer, İzzet Yavuz, Aydın Ece, Mehmet Çolak

Bu çalışmada; kronik böbrek yetersizliği (KBY) bulunan 30 çocuk hasta, kemik gelişimi ve dişlerde oluşabilecek değişikliklerin incelenmesi yönüyle araştırma kapsamına alınmıştır.

Çocuk hastalıkları kliniğinde yapılan muayene ve tetkikler sonucu KBY teşhisi konulan hastaların ağız içi muayeneleri yapıldıktan sonra, seri ağız içi periapikal grafileri ve panoramik radyografileri birlikte el-bilek grafileri alınmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre, dişlerde ve periodontal dokularda birtakım değişikliklerin olduğu ve kemik gelişiminin kronolojik gelişimin gerisinde seyrettiği ve bunun istatistiksel olarak önem taşıdığı tespit edilmiştir.

EVALUATION OF SKELETAL DEVELOPMENT AND TOOTH CHANGES IN CHRONIC RENAL INSUFFICIENT PATIENTS

Semra Şahin Özer, İzzet Yavuz, Aydın Ece, Mehmet Çolak

In this study, 30 chronic renal insufficient children were taken in to consideration to evaluate the skeletal development and tooth changes.

After the first diagnosis and careful examination in pediatrics clinic chronic renal insufficient patients were determined. Their oral inspection, serial periapical radiographs, orthopantomograph radiographs, hand-wrist radiographs were taken.

According to our results, there are some changes in the teeth and periodontal tissues. Also skeletal development is sower than chronologic development and this is statistically important.

DIŞ HEKİMLİĞİ BİLGİ SİSTEMLERİ

Oya Kalıpsız

Bu çalışmada diş hekimliğinde kullanılan bilgi sistemlerinin yapısı ve etkin bilgi kullanımının gerekleri ele alınmaktadır. Hasta kayıtlarında bilgi sistemi kullanımında, diş hekimi; hasta veri tabanının oluşturulmasını - düzenli raporlar, istatistikler hazırlamayı ve bir hastaya uygulanan tüm teşhis ve tedavilerin listelenbilmesini sağlayabilmektedir.

Diş hekimliği bilgi sistemleri, paket programlar olarak yazılım firmaları tarafından satılmaktadır. Yazılım sistemlerinin değerlendirilmesinde: özel gereksinimleri karşılaması - daha önce bu yazılımı kullananlardan oluşan referans listesi - yazılım bakımının sağlanması koşulları - yeterli dökümantasyonun bulunması - gerekli olan bilgisayar donanım altyapısı ve yazılım paketi maliyeti incelenmektedir.

DENTAL INFORMATION SYSTEMS

Oya Kalipsız

This paper deals with the management of the information processing function in dental clinics and the effective use of information. In collecting and managing patient data records, dentist; may work to maintain patient databases - to prepare some statistics and reports - to retrieve historical data about of all diagnosis and treatments applied to a patient.

Packaged dental software systems are available from software vendors. The following factors should be considered in the evaluation of packaged software systems: to meet the specific needs - reference list - software maintenance availability - documentation and cost to purchase the dental software systems.

DIŞ HEKİMLİĞİ TEDAVİLERİNDE HİPNODENTAL UYGULAMALAR

Ali Eşref Müezzinoğlu, M.Ersoy, P.Kursoğlu, Ş.Kavaloğlu, R.Nalbantoğlu

Diş hekimine gitmesi gereken hastalar, diş tedavisi korkusu, protez-bulantı refleksi, dental ağrı korkusu, aşırı dentin hassasiyeti, diş çekimi, pedodontik cerrahi uygulamalar nedeniyle ya diş hekiminden kaçınırlar ya da diş hekimine gitmiş olanlar da tedavi imkanı bulamazlar. Bu sunumda, kliniğimize müracaat etmiş hastalarımızdan 1. gruptaki tedavi öncesi dental fobisi olanların dental fobilerinin giderilmesi, 2. gruptaki hastalarımızda protez-bulantı refleksinin giderilmesi, 3. gruptaki hastalarımızın diş restorasyonu için kavite açılması sırasında aşırı dentin duyarlılıklarının giderilmesi ve restorasyonun yapılışında bilinçli hipnoz metodu uygulanmıştır.

HYPNODENTAL APPLICATIONS IN DENTAL TREATMENT

Ali Eşref Müezzinoğlu, M.Ersoy, P.Kursoğlu, Ş.Kavaloğlu, R.Nalbantoğlu

The patients that need dental treatment often avoid from dentists or they are not able to have treatment when they go to dentist because of dental treatment fear, nausea reflex, dental pain fear, dentin hypersensitivity, extraction and pedodontic operati-

ons. We apply conscious hypnosis method in three groups of patients:

Treatment for dental fear

Treatment for nausea reflex

To avoid the dentin hypersensitivity during the opening of cavity and restoration.

TRAVMA SONUCU AVÜLSE OLMUŞ DAIMİ DİŞLERİN PROGNOZUNDA ENDODONTİK TEDAVİNİN ÖNEMİ VAKA RAPORU

Mete Üngör, Funda Kont

Avülse olan sürekli dişlerin reimplantasyonu geniş bir şekilde kabul görmüş tedavi yaklaşımı olmasına rağmen replante edilen dişlerin uzun dönem prognozu hala tartışmalıdır ve başarı oranını etkileyen pek çok faktör ileri sürülmüştür. Bu rapor 4 yıl önce avülsiyon ve replantasyonu takiben endodontik olarak tedavi edilmemiş maksiller sağ ve sol orta keser ve sol yan keser dişinde inflamatuvar rezorpsiyonu olan ve kliniğimize bu dişlerin olduğu bölgede devamlı olarak tekrarlayan abse şikayetiyle başvuran 18 yaşındaki bir bayan hastanın takibini tarif etmektedir. Sonuç olarak burada sunulan vakayla, travma sonrası avülse olmuş ve kök gelişimini tamamlamış dişlerde endodontik tedavi gerekliliği ve önemi vurgulanmaktadır.

Avülsiyon, dişin soketinden tam olarak çıkmasıdır ve dişi etkileyen travmanın en kötü sonucudur. Avülse olan sürekli dişlerin reimplantasyonu geniş bir şekilde kabul görmüş tedavi yaklaşımı olmasına rağmen reimplante edilen dişlerin uzun dönem prognozu hala tartışmalı olup başarı oranını etkileyen pek çok faktör ileri sürülmüştür. Kaza yeri, dişin soket dışında kalma süresi, bekletme maddesi ve endodontik işlemler prognozu etkileyebilecek faktörlerdir. Tam olarak şekillenmiş köke sahip dişlerde pulpa nekrozu ve buna eşlik eden inflamatuvar rezorpsiyon alışılmış bir sonuçtur. Bu yüzden replante edilen kök formasyonunu tamamlamış tüm dişler endodontik olarak tedavi edilmelidir. Çünkü pulpa dokusu çıkarılmadığında hemen her zaman periapikal abse oluşurken, kök kanal dolgulu dişlerde abse oluşmaz. Bu rapor 4 yıl önce avülsiyon ve replantasyonu takiben endodontik olarak tedavi edilmemiş maksiller sağ ve sol santral ve sol lateral insizör dişlerinde inflamatuvar rezorpsiyonu olan ve kliniğimize bu dişlerin olduğu bölgede devamlı olarak tekrarlayan abse şikayetiyle başvuran 18 yaşındaki bir bayan hastanın takibini tarif etmektedir. Sonuç olarak burada sunulan vakayla, travma sonrası avülse olmuş ve kök gelişimini tamamlamış dişlerde endodontik tedavi gerekliliği ve önemi vurgulanmaktadır.

THE ENDODONTIC TREATMENT'S IMPORTANCE IN THE PROGNOSIS OF TRAUMATIC AVULSED PERMANENT TEETH A CASE REPORT

Mete Üngör, Funda Kont

Although reimplantation of avulsed permanent teeth is a widely accepted therapeutic measure, the long-term prognosis of reimplanted teeth is still controversial and many factors have been claimed to affect their success rate. This report describes recurrent abscesses complaint of an 18 year-old female patient about the area where inflammatory root resorption occurs at maxillary right, left permanent central and left lateral incisors that were not endodontically treated, following avulsion and replantation four years before. Consequently, here endodontic treatment's need and importance are shown for the teeth that avulsed and fully formed root.

ENDODONTİK BİR ARSENİK PREPARATI KULLANILDIKTAN SONRA OLUŞAN DOKU NEKROZU

Mete Üngör, Hale Arı

Bu bildiride, endodontik olarak tedavi edilen dişlerin pulpa odasından arsenik patının doku içerisine sızması sonucu maxilla ve mandibulada ciddi kemik kaybı olan iki vaka bildirilecektir. Hastanın yumuşak ve sert doku defektleri cerrahi işlemlerle tedavi edildi. Modern tedavi işlemlerinde her ne sebeple olursa olsun arseniğin kullanılmasının doğru olmadığı ve hafif nekroz olan vakalarda çenelerdeki kimyasal nekrozun konservatif tedavisinin radikal tedaviden daha çok tercih edilebileceği sonucu çıkarıldı.

TISSUE NECROSIS AFTER USING AN ARSENICAL ENDODONTIC PREPARATION

Mete Üngör, Hale Arı

In this presentation, we reported that two cases had severe loss of alveolar bone in the maxilla and mandible, as a result of leakage into the tissues of an arsenical paste from the pulp chamber of an endodontically treated tooth. The soft and hard

tissue defects of patients were treated surgical procedures. We concluded that there is no justification, whatsoever, for the use of arsenic in modern dental practice and the conservative treatment of chemical necrosis of the jaws in cases with mild necrosis could be preferable to more radical treatment.

PERİAPİKAL LEZYONLAR VE ENDODONTİK TEDAVİ SONRASI GÖRÜLEN PERİAPİKAL LEZYONLARIN RADIYOGRAFİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma Atakul, İzzet Yavuz, Mehmet Çolak

Bu araştırmada Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesine müracaat eden hastalarda kanal tedavilerinin özelliğine bağlı olarak periapikal lezyonların görülme sıklığı ve endodontik tedavilerin periapikal lezyonlarla olan ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı. Kliniğimize başvuran toplam 521 hastanın yaş ve cinsiyete göre dağılımları yapıldı. Periapikal lezyon ve pulpitis nedeniyle bu hastalardan elde edilen 885 adet periapikal film yardımıyla toplam 1880 diş incelendi.

Çalışmamızın bulgularına göre 671 periapikal lezyonlu dişin incelenmesi sonucunda kanal tedavisi uygulanmış periapikal lezyonlu dişlerin oranı % 7.34, kanal tedavisi uygulanmamış periapikal lezyonlu dişlerin oranı ise % 28.35 olarak bulunmuştur. Endodontik tedavi yapılmış dişlerin % 32.60'ında kök kanallarının uygun şekilde doldurulduğu % 42.75'inde ise kök kanallarının yeterli şekilde doldurulmadığı gözlemlendi. Endodontik tedavinin yetersiz yapılması ile periapikal lezyonun görülme insidansı arasında belirli bir ilişki olduğu saptandı.

RADIOGRAPHIC EXAMINATION OF THE PERIAPICAL LESIONS AND ROOT CANAL TREATMENT WITH PERIAPICAL LESIONS

Fatma Atakul, İzzet Yavuz, Mehmet Çolak

The purpose of this study was to examine the incidence and quality of endodontic treatment and occurrence of periapical lesions in the population that come to Dicle university faculty of dentistry. The relationship between the technical standart of en-

endodontic treatment and the occurrence of periapical lesions was also analyzed. The distribution of 521 patients according to sex and age was recorded and 885 periapical radiographic films and 1880 teeth were also examined.

The results indicate that, the rate of periapical lesions with endodontic treatment is 7.34 % in 671 teeth that examined. The rate of periapical lesions without endodontic treatment is also 28.35 %. It was observed that in 32.60 % of the endodontically treated teeth were sufficiently filled, and 42.75 % of the root canals were inadequately filled. There was a significant correlation between the inadequately filling of root canals and the presence of periapical lesions.

FİSÜR ÇÜRÜKLERİNİN KLİNİK MUAYENE VE TANISINDA İN SPEKSİYON VE SONDALAMA YÖNTEMLERİNİN ETKİNLİĞİ

Mustafa Ersoy, Kağan Gökçe, Arzu Civelek, Fatma Koray

Bu in vitro çalışmada, okluzal yüzeylerdeki fisür çürüklerinin derinliği ve yaygınlığının belirlenmesinde inspeksiyon ve sondalama yeterliliği araştırılmıştır. 212 adet çekilmiş premolar ve molar diş arkına benzer şekilde modelde dizilmiş doğal diş D1-4MFT İndeksi ile değerlendirilmiştir: (0: sağlıklı; 1: ince çizgi, tebeşirimsi görüntü; 2: ince kahverengi çizgi; 3: genişliği 2 mm den az çürükler; 4: 2 mm den büyük çürükler) Değerlendirme çift körleme yöntemiyle yapılmıştır. Klinik değerlendirme sonrası dişler longitudinal olarak ikiye bölündü ve kesit yüzeyinden çürük anatomisi tekrar skorlandı. Klinik muayene ile kesim sonrasında elde edilen verilerde, skor değerleri karşılaştırıldığında 0, 1, 2 skorlarında ileri derecede yanılma olduğu ($P<0.001$) saptandı.

Bu çalışma sonucunda fisür çürüklerinin erken tanısında büyük önem taşıyan klinik muayenenin (inspeksiyon ve sondalama) kesin tanı için yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır.

THE EFFECTIVENESS OF THE INSPECTION AND SOUNDING METHOD FOR FISSURE DECAYS

Mustafa Ersoy, Kağan Gökçe, Arzu Civelek, Fatma Koray

Inspection and sounding methods was investigated for determination of depth and spread of fissure decay's on occlusal surfaces. Extracted 212 molar and premolar teeth were embedded in cast. All teeth were scored with D1-4MFT index. (0: Intact, 1: Thin line, white spot, 2: Thin brown line 3: Decays smaller than 2 mm, 4: Decays larger than 2 mm) In this study, double blind method was used. After clinical inspection all teeth are divided longitudinally and caries anatomy was scored from this section surfaces. Clinical inspection scores (0,1,2) varied from section results statistically significant. ($P<0.001$) The results shows that inspection and sounding are not adequate for diagnosis of fissure decays.

İMLANT DESTEKLİ OVERDENTURE PROTEZLERDE ATAÇMAN TİPİNİN SEÇİMİ

Özgür İnan, Filiz Aykent, Aslıhan Üşümez

Aşırı rezorbe kretlerin olduğu tam dişsiz hastaların tedavisi ciddi bir problemdir. Modern protetik tekniklerin gelişmesine rağmen bu tip hastalara yapılan tam protezlerin, osseointegre implantlarla desteklenmiş protezler kadar başarılı olmadığı bilinen bir gerçektir. Özellikle alt protezlerin retansiyon ve stabilitesinin yetersizliğinden yakınan hastalar, bu protezlerle daha iyi rehabilite edilebilmektedir. Tam dişsiz hastalar için osseointegre implant destekleri üzerine uygulanan protezler üç değişik şekilde olabilir.

İmplant destekli full-mouth köprüler,
Tam kemik destekli implant üstü protezler,
Overdenture tarzı implant üstü protezler.

Bununla beraber klinik uygulamanın ilk aşaması olan bu üç protez tipine karar vermede hala sorunlar yaşanmaktadır ve hangi protezin hastayı daha çok memnun edeceği konusunda kesin kriterler ortaya konulmaya çalışılmaktadır. Overdenture tarzı implant üstü protezlerin yapımıyla sağlanan başarı, ataçmanların doğru seçimi ile daha da artacaktır. Bu çalışmada implant destekli overdenture protez yapımında kullanılan ataçman tiplerinden magnetik ataçmanlar, retatif klipsler ve barların seçiminde dikkat edilmesi gereken prensipler anlatılmaktadır.

THE CHOICE OF ATTACHMENT TYPE IN IMPLANT SUPPORTED OVERDENTURE PROSTHESIS

Özgür İnan, Filiz Aykent, Aslıhan Üşümez

The treatment of the edentulous patient with severe resorbed alveolar crest is a serious problem. It has been known, despite the improvement in modern prosthetic dentistry, that the total dentures fabricated for these patients are not as successful as the dentures supported with osseointegrated implants. Especially, the patients who is dissatisfied with his lower complete denture because of its poor retention and stabilization can be rehabilitated more successfully by an implant supported prosthesis. The three different types implant supported prosthesis that can be planned for the full edentulous patients are:

Implant supported full mouth bridge

Fully bone anchored prosthesis

Implant supported overdentures

Yet, we have still had problems in making our choice among those three types stated above. Thus, we have been trying to establish criteria which would help us with our choice and please the patients. It is obvious that the success obtained while fabricating implant supported overdenture will increase using correct attachment. In this study, we have explained the principles applied in choosing the appropriate attachments; magnetic attachments or retentive clips or bars used in constructing implant supported denture.

AKRİLİK REHBER PLAKLARIN İMPLANT ENDİKASYONU VE YERLEŞTİRİLMESİNDE KULLANILMASI

Özgür İnan, Serhan Akman, Ömer Lütfi Koca

Dişlerin kaybı sonucunda çiğneme, konuşma ve estetik ile ilgili bozukluklar ortaya çıkar. Bilinen protez yöntemleri; sabit bölümlü protezler, hareketli bölümlü protezler ve tam protezler bu bozuklukları ortadan kaldırmaya yöneliktir ve halen başarı ile uygulanmaktadır. Ancak bazen gerek fonksiyonel gerekse psikolojik olarak bu apareylere uyumsuzluk olabilmektedir. Özellikle retansiyon ve stabilitenin azaldığı rezorbe kretler, anterior bölgede estetik nedenlerle komşu dişlerin preparasyonunun istenmediği tek diş eksiklikleri, tek veya çift taraflı serbest sonlu vakalar hekimler için sorun teşkil etmektedir. Osseointegre implantlar bu sorunların çözümünde uzun yıllardır alternatif olarak kullanı-

maktadır. Osseointegre implant uygulamasında cerrah, çene kemiklerinin şekil ve boyutlarını, önemli anatomik yapıların lokalizasyonunu iyi bilmelidir. Klinik dental muayene sonucu yapılan preoperatif planlama ve uygun hasta seçimi implantın başarısında rol oynayan birinci faktördür. Uygun olmayan alanlara implantların yerleştirilmesi protodontisti, protez yapımı aşamasında zor durumda bırakacaktır. Bu problemleri yenebilmek için ideal implant yerinin belirlenmesinde diagnostik bir çalışma yapılmalıdır. Bu amaç için kullanılan akrilik rehber plaklar, cerrahi operasyon esnasında implantın ideal pozisyonunda yerleştirilmesine yardımcı olacaktır.

Bu çalışmada, akrilik rehber plakların implantların maksilla veya mandibulada uygun yere ve istenilen pozisyonunda yerleştirilmesinde ne derece yardımcı olabileceği anlatılmaktadır.

THE USE OF ACRYLIC GUIDE PLATES IN IMPLANT INDICATION AND PLACEMENT

Özgür İnan, Serhan Akman, Ömer Lütfi Koca

Chewing, speaking and esthetic disorders may occur due to loss of teeth. The most common conventional prosthesis methods; fixed partial prosthesis, removable partial prosthesis and complete dentures are towards to remove these disorders and still can be applied with success. But sometimes functional and physiological disharmonies to these apparatus may occur. Especially resorbed crests in which retention and stability reduced, single tooth deficiencies in which preparation of adjacent teeth is not desired because of esthetic reasons, single or couple part edentulous ending cases problems for the clinicians. Osseointegrated implants have been used as an alternative in analysing of these kinds of cases. During the insertion of an osseointegrated implant, surgeon should know the shape and sites of jaw bones, localization of important anatomical structures. A pre-operative plan and choosing appropriate patient are the main factors for success in implant. An inappropriate implant insertion may cause problems for the prosthodontist soon during prosthesis stage. To solve these problems, a diagnostic study should be made to determine on ideal implant place. Acrylic guide plates will be helpful for an ideal placement of implant during the surgery.

In this study, how acrylic guide plates are helpful for implants placement to comfortable areas and at desired position in maxillae and mandible is explained.

TEK TARAFLI MANDİBULER SONLANAN HASTALARIN İMLANT DESTEKLİ SABİT KÖPRÜLERLE TEDAVİSİ

Cenk K. Uludoğın, Havva Uludoğın

Mandibular distal serbest sonlanan vakalarda klasik dişhekimli-
ği tedavileri; hareketli parsiyel protezler, distal uzatmalı sabit
köprüler veya ortodontik olarak premolar distalizasyonundan
sonra planlanan sabit köprüler şeklinde olmaktadır. Özellikle
genç ve orta yaş grubu parsiyel dişsiz arklara sahip olan hasta-
ların protetik tedavisi dişhekimlerinin en çok uğraştığı konular-
dan biri olmuştur. Parsiyel olarak dişsiz hastalarda tek taraflı ol-
sun, çift taraflı olsun, kemik içi implant tedavisi, klasik hareketli
parsiyel protez tedavisinin yerine başarılı bir şekilde uygulan-
maktadır. Doğal diş-implant destekli ve implant-implant destekli
yapılabilen bu tedavi türü hareketli protez tedavisini kabullan-
mayan hastalarda uygulanmaktadır. Bu bölgelerdeki kısmi diş-
sizlik sebebi ile yapılabilecek distal uzatmalı köprüler : Temporo
mandibuler eklemi desteklemeyeceğinden dolayı myoorthro-
paty gibi başka problemleri de ortaya çıkaracaktır.

Doğal dişler çiğneme esnasında oluşan kuvvetleri alveol kemi-
ğine ideal olarak dağıtırlar. Çiğneme sistemini oluşturan alveol
kemiğinin formu yapısı, dişlerin ve köklerinin düzeni oklüzal
fonksiyonel yüklenmeye karşı adapte olmuşlardır. Diş kayıpla-
rından sonra bu dengeli ilişkiler implantlarda görülmez. O za-
man uygulanan yük ile bu yükün implant destekli protez tarafın-
dan karşılanıp dağıtılması arasındaki denge bütün detavinin asıl
amacı olmalıdır.

Parsiyel dişsiz hastaların implant destekli protetik tedavilerinde
halen doğal dişlerle; implantın ayrı ayrı mı, yoksa ridit bir bağ-
lantı yardımı ile birbirine bağlanarak mı tedavi edilecekleri tartı-
şılmaktadır.

Mandubulada distal serbest sonlanan (tek taraflı) 3 hastanın
implantlar ile tedavisi, klinik vaka raporları sunulmuştur.

THE TREATMENT OF UNILATERAL MANDIBULAR DISTAL FREE-END SITUATIONS WITH IMPLANT SUPPORTED FIXED BRIDGES

Cenk K. Uludoğan, Havva Uludoğan

The treatment of mandibular distal free-end situations in conventional dental therapy are; removable partial dentures, distal cantilevered fixed bridges or after the distalisation of premolars orthodontically, the planning of fixed bridges. The prosthetic treatment of especially young and middle-aged partially edentulous patients are one of the most struggling subject that the dentists have to dealt with. In partially edentulous patients unilateral or bilateral endosteal implants are used primarily to avoid the conventional removable partial denture. Natural tooth-implant and implant-implant supported, treatment of this kind is usually apply to the patients who has refused the removable denture treatment. If a distal cantilevered bridge has applied Myoarthropathy is the problem that emerges, because it is not able to support the temporomandibular joint.

Natural teeth distributes the masticating forces to the alveolar bone ideally. The form and the structure of alveolar bone, teeth and the roots arrangement are adopted to the occlusal functional loading which forms the masticatory system. After tooth loss this positive relationship does not exist in implants. Therefore the goal of the planning phase is to recreate the balance between application of force and the ability of implant-borne prosthetic replacements to receive and distribute those forces.

While treating partial edentulism with implant-borne prosthesis, there is a discussion of; implants and natural teeth are have to be alone or have to be together with a rigid connection.

Unilateral mandibular distal free-end situations are treated with implants 3 clinical case reports are represented.

PARSİYEL DİŞSİZLİKLERİN OSSEOİNTEGRE DİŞ İMLANTLARI YARDIMI İLE GİDERİLMESİ

Türker Örnekol , Serdar Soytürk

Dış implantları başlangıçta total dişsizliklerin rehabilitasyonu için geliştirilmiştir. Klinik dişhekimliği pratiğinde, parsiyel dişsizliklerin giderilmesinde dış implantlarının kullanılmaya başlanması-

la konu ile ilgili araştırmalar yaygınlaşmıştır. Araştırmaların sonucunda, parsiyel diş eksikliklerinde diş implantları kullanıldığında öngörülebilir bir başarı elde edilmiştir.

Klinikte en sık rastlanan prsiyel dişsizlik endikasyonu, kaninden sonra tek /yada çift taraflı serbest sonlanan çeneler olmuştur. Kliniğimizde bu tip vakaların restorasyonlarında en az üç adet diş implantı kullanılması rutin bir uygulama olmuştur.

Ön bölgedeki tek diş eksiklikleri estetik unsurun ve hastanın yüksek beklentilerinin de işin içine katılmasıyla en sorunlu uygulamalar olmuşlardır. Komşu dişlerdeki aralıkların aşırı olduğu ağızlarda ve dişsiz bölgede aşırı kemik ve yumuşak doku kaybı olan ağızlarda tek diş implantlar komplike fakat yüz güldürücü çözümler oluşturur.

En sık rastlanan tek diş eksiklikleri ise posterior dişlerin erken çekimi ile oluşan dişsizliklerdir. Premolar ve molar diş eksikliklerinde implantın taşması beklenen yüklerin fazlalığı göz önüne alınarak 5 veya 5.5 mm. çapında implantlar başarı ile kullanılmaktadır.

Tek diş implantlarında, olası komplikasyonları önceden belirleyip, iyi bir planlama ve iyi bir teknik uygulama ile başarılı sonuçlar elde etmek olasıdır.

Sunuda yukarıda sözü edilen endikasyonlar ve sorunlar ile ilgili örnek vakalar ve sonuçları gösterilecektir.

RESTORATION OF PARTIAL EDENTULOUS CASES WITH OSSEOINTEGRATED IMPLANTS

Turker Ornekol, Serdar Soy Turk

Osseointegrated implants initially were used for rehabilitation of edentulous cases. High success rates in these cases and demand from patients encouraged clinicians to use implants in partial edentulous cases.

In our daily practice, most common partial edentulous cases are bilateral and unilateral free end cases. In routine we restore such cases with three osseointegrated Branemark fixtures.

Restoration of a missing single tooth in the anterior region is the most challenging case. High esthetic demand and lack of bone contour with or without the papilla make these cases difficult to restore.

The main concern for a missing single tooth in the posterior region is high occlusal load. not esthetics.

With an appropriate case selection and good treatment planning such cases can be restored successfully.

TOTAL DIŞSİZLİKLERİN OSSEOİNTEGRE DIŞ İMLANTLARI İLE RESTORASYONU

Türker Örnekol, Serdar Soytürk

Diş implantları başlangıçta total dişsizliklerin rehabilitasyonu için geliştirilmiştir. Klinik dişhekimliği pratiğinde, parsiyel dişsizliklerin giderilmesinde diş implantlarının kullanılmaya başlanmasıyla konu ile ilgili araştırmalar yaygınlaşmıştır. Araştırmaların sonucunda, parsiyel diş eksikliklerinde diş implantları kullanıldığında öngörülebilir bir başarı elde edilmiştir. Klinikte en sık rastlanan parsiyel dişsizlik endikasyonu, kaninden sonra tek / yada çift taraflı serbest sonlanan çeneler olmuştur. Kliniğimizde bu tip vakaların restorasyonlarında en az üç adet diş implantı kullanılması rutin bir uygulama olmuştur.

Ön bölgedeki tek diş eksiklikleri estetik unsurun ve hastanın yüksek beklentilerinin de işin içine katılmasıyla en sorunlu uygulamalar olmuşlardır. Komşu dişlerdeki aralıkların aşırı olduğu ağızlarda ve dişsiz bölgede aşırı kemik ve yumuşak doku kaybı olan ağızlarda tek diş implantlar komplike fakat yüz güldürücü çözümler oluşturur.

En sık rastlanan tek diş eksiklikleri ise posterior dişlerin erken çekimi ile oluşan dişsizliklerdir. Premolar ve molar diş eksikliklerinde implantın taşıması beklenen yüklerin fazlalığı göz önüne alınarak 5 veya 5.5 mm. çapında implantlar başarı ile kullanılmaktadır. Tek diş implantlarında, olası komplikasyonları önceden belirleyip, iyi bir planlama ve iyi bir teknik uygulama ile başarılı sonuçlar elde etmek olasıdır.

Sunuda yukarıda sözü edilen endikasyonlar ve sorunlar ile ilgili örnek vakalar ve sonuçları gösterilecektir.

REHABILITATION OF TOTAL EDENTULOUS CASES WITH OSSEOINTEGRATED IMPLANTS – AD MODUM BRANEMARK

Türker Örnekol, Serdar Soytürk

After definition of osseointegration by Prof.Dr.P.I. Branemark, rehabilitation of total edentulous cases with osseointegrated implants in clinical practice has become a routine.

In this presentation we discuss the total edentulous cases with two different approach.

Patients that use dentures for a long period of time generally have 2-4 implants with ball attachments or bars to hold the dentures for better function.

Patients with severe periodontal problems, that have hopeless teeth, get a different approach. These patients are reluctant to wear a removable denture.

For the lower arch they get 4-6 implants in between mental foraminae and get a screw retained fixed bridge with distal cantilevers.

For the upper arch ,6 or more implants are given to be able to provide the patient a screw retained bridge.

All these treatment modalities are applied in our clinic and internationally accepted success rates are received.

Sample cases explaining our treatment approach will be shown step by step.

AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI VE AĞIZ HASTALIKLARI SAHA ÇALIŞMASI

Gonca Mumcu, Osman Hayran, Turhan Atalay

Toplumların genel sağlıkları ile ilgili durumlar genellikle geniş ölçüde yapılan saha çalışmaları ile belirlenir. Bu çalışmada da Maltepe Sağlık Grup Başkanlığına bağlı bölgelerdeki ve Maltepe Huzurevindeki bireylerin Ağız-Diş Sağlığı ve Ağız Hastalıklarını incelendi. Araştırmamızda 765 kişi küme örnekleme yöntemi ile seçilerek çalışmaya alındı. Örneklerimiz evren oranı, % 95 güven düzeyi ve % 5 sapma ile hesaplandı. Çalışmamız kapsamındaki bireylerin anamnezleri alınarak, yapılan ağız içi muayenelerinde periodontal hastalıklar, diş çürükleri ve ağız mukoza-sında görülen patolojik değişiklikler değerlendirildi. Bireylerin oral hijyen düzeyleri ve çeşitli kötü alışkanlıkları ve demografik özellikleri incelendi. Örneklem grubundaki kişilerin % 37'ünde oral bölgede patolojik değişikliklerden bir veya daha fazlasına rastlandı. Yalnızca % 6,5 ise her hangi bir patolojik değişikliğe rastlanmadı. Çalışmamızdaki bireylerde belirlenen durumlar hakkında kendilerine bilgiler verildi ve gerekli tedavileri için yönlendirildiler.

A FIELD STUDY of ORAL-DENTAL HEALTH AND DISEASES

Gonca Mumcu, Osman Hayran, Turhan Atalay

The general health situations of societies are defined mostly through the field studies. In this study, oral-dental health and diseases of people in Maltepe Health District and in Maltepe Old Age Asylum were investigated. Totally 765 people were selected by cluster sampling method. The minimum sample size was estimated by an absolute precision of % 5 at % 95 confidence level. After taking the medical histories of the people included in

our study, intraoral examinations of them were done, and periodontal diseases, tooth caries and pathologic changes of oral mucosa were investigated. Oral hygiene, bad habits and demographic properties of people were examined. 37 percent of the people in sampling group had one or more pathologic variations. Only 6,5 % had no pathologic changes. The people were not only intensively informed about the observed situation of oral health but also directed to the treatment of them.our study, intraoral examinations of them were done, and periodontal diseases, tooth caries and pathologic changes of oral mucosa were investigated.

EGE ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ'NE BAŞVURAN HASTALARIN DENTAL ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Zeliha Aslı Uğur, Şükrü Kandemir, Ali Osman Karababa

Amaç: Bu çalışma ile Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran yetişkin hastaların dental anksiyete düzeylerinin belirlenmesi, tedavi sürecindeki farklı durum ve işlemlerin neden oldukları anksiyete düzeylerinin karşılaştırılması ve anksiyete etiyolojisinde rol oynayan faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın bir diğer amacı Dental Anksiyete Skalası'nın Türkçe çevirisinin güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

Yöntemler: Çalışmanın örneklem grubunu fakülte kliniğine 17 iş günü boyunca başvuran 500 hasta oluşturmuş, veriler araştırmacı tarafından anket aracılığıyla toplanmıştır. Dental anksiyete düzeyi, Dental Anksiyete Skalası (DAS) aracılığıyla belirlenmiştir

Sonuçlar: Çalışma grubunun % 25.2'sinin orta, % 9.4'ünün yüksek düzeyde dental anksiyete duyduğu, anksiyete düzeyinin cinsiyet ve yaş faktörlerinden etkilendiği, fakat eğitim düzeyi, başvuru nedeni ve diş hekimine en son gidiş tarihi ile anlamlı bir ilişki göstermediği belirlenmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre diş tedavisi sürecindeki en önemli anksiyete kaynağı mikromotor/airratör ucunun dişe değmesidir, ağrı korkusu anksiyete düzeyi için en önemli belirleyici faktördür ve dental anksiyete ve medikal anksiyete arasında kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır.

Kararlar: Elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, DAS'ın Türkçe versiyonunun bundan sonraki çalışmalarda da güvenilir bir şekilde kullanılabileceği, yapılacak olan ileri çalışmaların konuy-

la ilgili bilgi birikimine önemli katkılar sağlayacağı, ayrıca diş hekimlerinin eğitim sürecinde dental anksiyete sorunun üzerinde yeterince durulması gerektiği sonucuna varılmıştır.

ASSESSMENT OF DENTAL ANXIETY BY PATIENTS IN UNIVERSITY OF EGE, FACULTY OF DENTISTRY

Zeliha Aslı Uğur, Şükrü Kandemir, Ali Osman Karababa

Aims: The purpose of the present paper was 1) to assess the prevalence and severity of dental anxiety of patients applying for treatment at the clinics of Ege University, Faculty of Dentistry 2) to compare different dental procedures and situations according to the amount of anxiety they arouse 3) to explore the importance of some etiological factors, and 4) to evaluate the reliability of the Turkish translation of the Dental Anxiety Scale.

Methods: Subjects of this descriptive study were 500 adult patients applying for treatment at the clinics in a period of 17 days. Data were obtained by means of a self-complete questionnaire. Method of measurement of anxiety was Dental Anxiety Scale (DAS).

Results: Results of the study indicated that 25.2 % of the sample experience a considerable degree of dental anxiety, and % 9.4 can be considered as highly anxious. Anxiety was associated with sex, and age, but not with the educational level, the reason for applying and the time since last dental visit. Drilling was the most frightening aspect. Most important etiologic factor related to dental anxiety proved to be fear from the pain. A strong relationship between dental and medical anxiety was observed.

Decisions: Interpretation of the results pointed out that the Turkish version of DAS is an applicable instrument for use in researches. In addition to this further studies could achieve major improvements in understanding of the subject and greater emphasis about dental anxiety on dental education appear to be desirable.

İLKOKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINA YÖNELİK HAZIRLANMIŞ AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI EĞİTİM PROGRAMI

Filiz Namdar Pekiner, Turhan Atalay

Ağız-diş sağlığının, belli bir program çerçevesinde ağız-diş sağlığı eğitimi ile ve gerekli koruyucu önlemlerin alınmasıyla korunabileceği saptanmıştır. Özellikle toplumların geleceği olan ilkokul çağı çocuklarında diş çürüklerinin önlenmesi ve çürükten korunmalarıyla ilgili çalışmaları ve bu konudaki eğitimleri çok önem taşımaktadır.

Mevcut literatür bilgileri ve konunun uzmanı psikolog ve davranış bilimcilerin önerileri doğrultusunda ilkokul çağı çocuklarına uygun renkli ve çizgi resimli slaytlar ile yazılı slaytlardan oluşan bir eğitim programı hazırlanmış ve bundan sonraki eğitim programlarına örnek olması amaçlanmıştır.

ORAL HEALTH EDUCATION PROGRAMS FOR PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Filiz Namdar Pekiner, Turhan Atalay

Oral health was shown that they can largely be prevented with oral health education programs and preventive methods. Since children are the future of the societies they were chosen as targets for these program and methods. Teeth, which start to erupt at very early age, can function lifetime with the application of frequent dental examination, oral hygiene practices and proper preventive methods.

The health education program, included coloured pictures and written slides which were particularly prepared for school children by means of suggestions of pedagogues and in light of existing literature knowledge, was performed with the aim of supporting future educational programs.

ADİYAMAN'IN BESNİ İLÇESİNDE İLKOKUL ÇOCUKLARININ DİŞ ÇÜRÜĞÜ SIKLIĞI

Filiz Namdar Pekiner, Şebnem Erçalık Yalçınkaya,
Bahar Gürsoy

Diş ve dişeti hastalıkları ile mücadelede öncelikle sorunun epidemiyolojik araştırmalarla tanımı yapılmalıdır.

Ülkemiz çocuklarının çürük sıklığının araştırıldığı çeşitli çalışmalar gözden geçirildiğinde, saptanan değerlerin çeşitli etkenlere bağlı olarak farklılıklar göstermekle birlikte, gelişmiş ülkelere oranla genel olarak yüksek olduğu görülmektedir. 5-6 yaş grubundan başlayarak incelenen çeşitli yaş gruplarının çoğunda diş çürüğü prevalansının %90'ın üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmamız Adıyaman'ın Besni ilçesindeki Dumlupınar İlköğretim Okulun'da 7-11 yaş grubu 261 öğrencide gerçekleştirilmiştir.

Öğrencilerdeki mevcut tüm çürük, eksik ve dolgulu diş sayımı (DMF-T), mevcut süt dişlerindeki eksik ve dolgulu diş sayımı df-t indeksi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Değerlendirme sonuçları aynı indeksler kullanılarak farklı bölge ve zamanlarda yapılmış çalışma sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

THE PREVALENCE OF DENTAL CARIES OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN BESNİ, ADIYAMAN

Filiz Namdar Pekiner, Şebnem Erçalık Yalçınkaya, Bahar Gürsoy

The problem, primarily must be defined by epidemiological studies while struggling against the dental caries and periodontal disease.

When researching the caries prevalence studies of Turkey, it is found that even some results differ from each other because of certain effects, the values generally higher than the caries prevalence of industrialized countries. It was obtained that the caries prevalence is about 90 percent in 5-6 years of age.

The study was performed in 7-11 year-old 261 children from different classes of Dumlupınar Primary School in Adıyaman, Besni.

Decay, missed and filled permanent or deciduous teeth of the school children were evaluated with DMF-T and df-t indexes. The results compared with different studies which had performed in different areas, statistically.

ALMANYA'DA YAŞAYAN BİR TÜRK TOPLULUĞUNUN AĞIZ-DİŞ SAĞLIĞI DÜZEYİ

Zeliha Aslı Uğur, Peter Gaengler, Ali Osman Karababa

Amaç: Bu çalışma Almanya'da yaşayan Türkiye kökenli bir göçmen popülasyonun ağız-diş sağlığı durumunun ve diş hekimliği hizmetlerinden yararlanma düzeyinin belirlemesi amacıyla uygulanmıştır.

Yöntemler: Almanya'nın Witten şehrinde yaşayan, 12 yaşından büyük, 3035 Türk'den oluşan popülasyon çalışmanın evreni olarak tanımlanmış, örneklem grubunun 550 kişiden oluşturulmasına karar verilmiş, hedeflenen sayının % 97'sine ulaşılmıştır. Bir Türk diş hekimi tarafından gerçekleştirilen veri toplama aşaması anket uygulanması ve ağız-diş sağlığı muayenesi olmak üzere iki bölümden oluşmuştur. Muayeneler standart koşullar altında, ayna, sond ve WHO sondu yardımıyla gerçekleştirilmiş, çürük, eksik ve dolgulu diş sayıları, periodontal sağlık düzeyi kaydedilmiştir.

Sonuçlar: Elde edilen sonuçlar, Almanca düzeyi iyi ve eğitim düzeyi yüksek bireylerin diş hekimliği hizmetlerinden daha düzenli bir şekilde yararlandıklarını, yaşın ilerlemesiyle birlikte Türkiye'deki hizmetleri kullanan birey oranının arttığını ve diş hekimliği hizmetlerinden yararlanma davranışı ile ağız sağlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu göstermiştir. 20-24 yaş grubunda diş çürüğü, gingivitis ve sığ diş eti cebi, 30-34 yaş grubunda derin diş eti cebi, 35-44 yaş grubunda ise diş kaybı riskinin arttığı belirlenmiş, çalışma grubunun DMFT indeksi ve periodontitisli diş sayısı bakımından Alman popülasyonundan önemli bir farklılık göstermediği, fakat uygulanmış tedavi düzeyinin çok düşük olduğu gözlenmiştir.

Kararlar: Almanya'da yaşayan Türk popülasyonun, ağız-diş sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik programlarda bir hedef grup olarak değerlendirilmelidirilmesi gerektiğine karar verilmiştir.

ORAL HEALTH OF A TURKISH POPULATION IN GERMANY

Zeliha Aslı Uğur, Peter Gaengler, Ali Osman Karababa

Aim: This study was planned to describe the oral health status and the dental service use pattern of a Turkish population in Germany.

Methods: Turkish people over 12 years of age and residing in Witten were defined as the target population of the study. The sample size was determined as 550 and 97 % of the sample was reached finally. The data were collected by one examiner through interviewer-administered questionnaire and oral examination. Examinations were performed under standardised conditions using caries probes, mouth mirrors and WHO periodontal probes, and the mean number of decayed, missing, filled teeth and periodontal health status were recorded.

Results: The results indicated that level of education and German language had positive effects on utilization of dental services. The percentage of people using Turkish services increased in older age groups. Utilization of dental services was correlated with better dental health status. Comparison of the total sample showed that in the age group 20-24 the risk for dental caries, gingivitis and shallow periodontal pocketing, in the age group 30-34 the risk for deep pocketing and in the age group 35-44 the risk for tooth loss was higher than in the other age groups. Compared with the German population, the study population showed a similar dental and periodontal health status, however a lower performed treatment level. .

Decisions: The Turkish population in Germany must be accepted as a target population of oral health promotion programmes.



POSTERLER

POSTERS

SUNUM SIRASINA GÖRE YAZILMIŞTIR

CARSİNOMA-IN-SITU'NUN CO2LAZER İLE EKSİZYONU VAKA TAKDİMİ

Semih Özbayrak, Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçinkaya,
Filiz Namdar Pekiner, Vakur Olgaç

Ca-in-situ (intraepitelyal karsinoma) henüz derin tabakalara invazyon göstermeyen, yüzeysel, küçük kanserdir. Kronik kırmızı bir leke olarak fazla dikkati çekmeyebilir, tanı sadece histolojik olarak konabilir.

Olguda alveol mukozası üzerine 6 aydır devam eden eritemli alan ve hiperkeratorik lekeler görülmüştür. Klinik olarak eroziv lökoplaki düşünülen lezyondan biopsi alınıp geriye kalan kısım CO2 lazer ile focus prop' la 10 watt gücünde, sürekli mod' da karbonize edilmiştir. Histopatolojik inceleme sonucu yer yer erken stroma invizasyonu gösteren alanlar izlenmiş ve ca-in-situ tanısı konulmuştur. Hastadan 1., 2., 3., 6., 12., 24. ve 36. aylarda alınan smear incelemeleri sonucu hücreler düzenli yapıda görülmüş, atipik hücreye rastlanmamıştır.

EXCISION OF CARCINOMA-IN-SITU WITH CO2 LASER A CASE REPORT

Semih Özbayrak, Asım Dumlu, Şebnem Erçalık Yalçinkaya,
Filiz Namdar Pekiner, Vakur Olgaç

Ca-in-situ(intraepithelial carcinoma) is a small carcinoma which do not show invasion through the basement membrane and underlying lamina propria. It may be ignored as a chronical erythematous area and it merely diagnoses histologically.

Hyperkeratotic patch on the erythematous area present on alveolar mucosa for 6 months is presented in this study. The biopsy was taken from lesion which had been thought as erosiv leukoplakia clinically, and rest of the lesion was excised with a focus probe CO2 laser in continuous mode(cw), 10 watts. Histologically, early stroma invasion was seen in certain areas and the microscobic diagnose was "ca-in-situ". As a result of smear examinations which has taken on the 1st , 2nd , 3rd , 6th , 12th , 18th , 24th , and 36th months, there were no atipic cells.

MAVİ NEVÜS'ÜN CO2 LAZER İLE EKSİZYONU OLGU SUNUMU

Şebnem Erçalık Yalçinkaya, Asım Dumlu, Semih Özbayrak,
Filiz Namdar Pekiner

Pigmente lezyonların seyrek rastlanan bir tipi olan mavi nevüs tek başına, yüzeyi düzgün ve belirgin sınırlı olup ağız içinde en çok sert damakta görülür. Şekli yuvarlak veya oval, büyüklüğü genellikle 1 cm. den küçüktür, nadiren maligniteye dönüşebilir. Melanositler ve pigmentler derin tabakalarda olduğundan klinik olarak rengi mavimsi siyah veya mavi olabilir.

Olguda sert damak mukozasında bulunan 3x5 mm. boyutlarındaki lezyondan önce biyopsi materyali alınıp geri kalan kısım 7 watt gücündeki fokus prob CO2 lazer ile sürekli modda karbonize edilmiş, 2 haftada epitelizasyonu, 4 haftada keratinizasyonu tamamlanmıştır. Histolojik olarak mavi nevüs tanısı konan bu olgu 3 yıldır takip edilmektedir.

EXCISION OF BLUE NAEVUS WITH CO2 LASER A CASE REPORT

Şebnem Erçalık Yalçinkaya, Asım Dumlu, Semih Özbayrak,
Filiz Namdar Pekiner

The blue naveus is a rare type of pigmented lesion that occurs as a single smooth, circumscribed and mostly seen on the palate. Its shape is round or oval, and its size is less than 1cm. and it rarely may undergo malignant transformation. The "Blue Naevus" appear clinically as bluish black or blue because of deeper location of melanocytes.

The biopsy material was taken from the edge of the lesion which was 3x5 mm. in size and presented on the palatal muco-sa primary, and then it excised with a focuse probe CO2 laser in continuous operating mode (cw) and 7 watts. Its epitelisation was completed in 2 weeks and its full keratinisation was completed in 4 weeks. Clinical follow of the histologically diagnosed case has been continuing for 3 years.

ORAL HEMANJİOMLARIN SKLEROZAN MADDE ENJEKSİYONU İLE TEDAVİSİ

Semih Özbayrak, Şebnem Erçalık Yalçınkaya, Asım Dumlu, Filiz Namdar Pekiner

Hemanjiomlar; karakteristik olarak koyu kırmızı-morumsu renkte, mukozada düzgün yüzeyli, hafif yükselmiş ve bazen de globular lezyon şeklinde kendini gösteren vasküler tümöral kitlelerdir. Histolojik olarak kapiller ve kavernöz hemanjiom olarak ikiye ayrılırlar. Oral hemanjiomlar farklı şekil ve büyüklükte olmakla birlikte sıklıkla dudak, dil, yanak, ender olarak da damak ve dişetinde bulunurlar.

Hemanjiom tedavisi; cerrahi eksiyon, elektrocerrahi, kriyocerrahi, sklerozan madde enjeksiyonu ve lazer cerrahisi yöntemleri ile yapılabilir.

Bu çalışmada; altı oral hemanjiom vakasında sklerozan madde (hydroxypolyaethoxydecodon + %5 saf etanol) kullanılarak hemanjiomlar tedavi edilmiştir. Vakalar preoperatif, intraoperatif, postoperatif fotoğraflarla sunulmaktadır.

TREATMENT OF ORAL HEMANGIOMAS BY INJECTING OF SCLEROSING SOLUTIONS

Semih Özbayrak, Şebnem Erçalık Yalçınkaya, Asım Dumlu, Filiz Namdar Pekiner

Hemangiomas are vascular tumors and they are characteristically dark-reddish purple in colour, and may present as a smooth, flat or raised, sometimes globular lesion of the mucosa. Histologically, hemangiomas are usually divided into capillary and cavernous types. Oral lesions occur most commonly in the lips, tongue, cheeks, rarely in palate or gingiva and vary considerably in size and shape. Hemangiomas are treated by surgical excision, electrosurgery, cryosurgery, injections of sclerosing solutions or laser surgery.

In this study, 6 oral hemangiomas were treated by injections of sclerosing solution (hydroxypolyaethoxydecodon + %5 pure ethanol). The cases will be presented with preoperative, intraoperative, and then postoperative photos.

MİKSOFİBROMA VAKA TAKDİMİ

Filiz Namdar Pekiner, Semih Özbayrak, Şebnem Erçalık Yalçınkaya, Asım Dumlu, Vakur Olgaç

Odontojenik miksom mesenşimal orijinli bir tümördür, çenек kemiklerindeki bütün odontojenik tümörlerin yaklaşık % 6'sını oluşturur ve gerçek miksoma ile karıştırılabilir. 63 yaşındaki bayan hastanın muayenesinde 33 bölgesinde 2 yıldır mevcut olan elastik, ağrısız şişlik saptanmış, radyografik bulguya rastlanmamıştır. Eksizyonel biopsi sonucu histolojik olarak, bağ dokusu içine uzanan epitel papillaların uçlarında yüzey epitelinin, primitif odontojen epitele diferansiye olduğu izlenmiştir. Bunların altında fibrosit ve fibroblastların oluşan yer yer miksomatöz görünüm dikkati çekmiştir. Lezyonun içinde çok sayıda primitif odontojen epitel adacıkları görülmüştür ve miksofibrom tanısı konmuştur.

Lezyonların tekrarlama olasılığı nedeniyle çok dikkatli kürete edilmelidir. Neoplazmaya da dönüşme olasılığı ile hasta iki yıl boyunca takip edilmiştir.

MYXOFİBROMA A CASE REPORT

Filiz Namdar Pekiner, Semih Özbayrak, Şebnem Erçalık Yalçınkaya, Asım Dumlu, Vakur Olgaç

The odontogenic myxoma is a tumor of mesenchymal origin and constitutes about 6% of all odontogenic tumors of the jaws and must be distinguished from the true myxoma.

In the examination of 63-year-old female patient, an elastic diffuse painless swelling which has been presented for 2 years obtained at the 33 region, there was no radiographic findings. Histologically the lesion consists of fibrosit and fibroblast cells with long anastomosing processes, separated by abundant connective tissue ground substanses. It was found that there were a lot of isles of odontogenic epithelium. Histopathologic diagnosis was mwxfibrom. The lesiions should be cureted carefully because of neoplasm possibility and the patient should be followed closely for at least the first 2 years, although sometimes recurrence may appear much later.

TOPLUM AĞIZ - DIŞ SAĞLIĞI BİLİMİNİN DIŞ HEKİMLİĞİ EĞİTİMİNDEKİ YERİ VE BİR MÜFREDAT ÖNERİSİ

Zeliha Aslı Uğur

Amaç: Bu çalışmada toplum ağız-dış sağlığı biliminin mezuniyet öncesi diş hekimliği eğitimindeki önemi hakkında tartışılmış ve toplum ağız-dış sağlığı derslerine yönelik bir müfredat önerisi sunulmuştur.

Yöntemler: Avrupa Birliği'nin ve Dünya Sağlık Örgütü'nün diş hekimliği eğitime yönelik proje ve dökümanları incelenmiş, yurt dışındaki farklı üniversitelerle kurulan iletişimler sonucunda elde edilen müfredat örnekleri değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Gerek Avrupa birliği ülkelerinde gerekse ABD, Kanada vb. ülkelerde, diş hekimliği eğitiminde toplum ağız-dış sağlığı bilimine büyük önem verildiği gözlenmiş, elde edilen müfredat örneklerinin yanı sıra, ülkemizin gereksinimleri de dikkate alınarak toplum ağız-dış sağlığı dersine yönelik bir müfredat önerisi hazırlanmıştır. Öneriye göre ders kapsamında yer alması gereken konuların başlıkları "toplum ağız-dış sağlığı kavramı, sağlık örgütlenmesi, toplum ağız-dış sağlığı eğitimi, sağlıkta eşitsizlikler, hasta-hekim ilişkisi, etik, diş hekimlerinin meslek hastalıkları, diş hekimliği ile ilgili yasal düzenlemeler, epidemiyoloji, biyo-istatistik" şeklinde sarılanmaktadır. Belirtilen konu başlıklarının içerikleri, ders saatleri ve eğitim teknikleri hakkında bilgi verilmiştir.

Kararlar: Toplum ağız-dış sağlığı ders müfredatlarının geliştirilmesi, ülkemizde verilen diş hekimliği eğitiminin uluslararası düzeyde yerini alabilmesi için atılması gereken önemli bir adımdır.

COMMUNITY DENTISTRY IN DENTAL EDUCATION AND A CURRICULUM PROPOSAL

Zeliha Aslı Uğur

Aim: This study was designed to discuss about the importance of community dentistry in undergraduate dental education and to propose a curriculum for community dentistry lessons.

Methods: Review of i) the projects and documents about dental education of European Community and World Health Organisa-

tion, and ii) the curriculum examples obtained by contacts from a number of universities in different countries.

Results: It was observed that community dentistry is one of the major topics of the undergraduate dental education programs in European Community countries as well as in countries like USA, Canada, etc. In considering both the different curriculum examples and the needs of dentistry in Turkey a community dentistry curriculum proposal was prepared. According to this proposal, the issues covered by the programme were "introduction to community dentistry, organisation of dentistry, oral health promotion, preventive dentistry, community based dental health education, inequalities in health, doctor-patient relationship, ethics, occupational health of the dental professionals, legislation in dentistry, epidemiology and biostatistics. Information about the required number of lectures and practical exercises and about the contents of the lessons was given.

Decisions: In order to achieve international perspectives in Turkish dental education consideration should be given to improve community dentistry curriculum.

ÖĞRETMENLERİNİN AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI KONUSUNDAKİ BİLGİ DÜZEYİ

Selma Altındış

Amaç:Ülkemizde Ağız-Diş Sağlığına yönelik bilgiler, çoğunlukla ilköğrenim yıllarında, ilkokul öğretmenlerinden alınmaktadır.

Yöntemler:Çalışmamızda öğrencilerin ne tür bilgiler-uygulamalar alabileceklerini belirlemek amacıyla, Afyon il merkezinde değişik semtlerde bulunan İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 19 ilköğretim okulundan toplam 483 öğretmenle görüşülerek, aile sağlığını ilgilendiren bir çok konu yanı sıra "dişlerini hangi sıklıkla fırçaladıkları, diş fırçasını ne kadar sürede bir yenilediği, diş sağlığını korumada diş fırçası dışında neler yapılması gerektiği, periyodik muayene konusundaki düşünceleri ve periyodu, diş hekimi korkusunun olup olmadığı" soruları ile ağız-diş sağlığı konularındaki bilgi ve uygulamaları elde edildi.

Sonuçlar:Görüşülen 483 öğretmenin 145'i(% 30.02) günde iki defa, 186'sı (% 38.5) günde bir defa düzenli olarak dişlerini fırçaladıklarını, %31.47'si ise düzenli fırça kullanamadıklarını ifade etmişler, 112 öğretmen(% 23.18) diş fırçalarını altı ayda bir değiştirdiklerini belirtirken, diğerleri (% 76.81) bu konuda farklı olmakla birlikte çok geç süreler vermişlerdir. Ağız-diş sağlığını

korumada diş fırçalama dışında neler yapılması gerektiği sorusuna 2 yada daha fazla doğru yanıt veren öğretmen sayısı 213 (% 44.09), bir doğru yanıt veren 132 (% 27.32) olup, 138'inden (% 28.58) olumlu yanıt alınamamıştır. Öğretmenlerin %48.44'ü periyodik muayeneye olumlu yaklaşmış ve 6 ayda bir diş hekimine muayene olmayı önermiş, %43.47'si ise diş hekimi-diş muayene koltuğu korkularını tam olarak yenemediklerini ifade etmişlerdir.

Kararlar: Genel olarak öğretmenlerin konu hakkındaki bilgilerinin orta düzeyde olduğu kanısına varılmış, alınan sonuçlar doğrultusunda eğitim seminerleri planlanmıştır.

THE INFORMATION LEVELS TEACHERS OF ABOUT ORAL HYGIENE OF TEACHERS

Selma Altındiş

Aim and Methods: The first information about oral hygiene usually gets from the teacher in primary school. In this study, to determine information levels about oral hygiene of the teachers of primary school of Afyon, we spoke with 483 teachers face to face. We asked them various questions about family hygiene, frequency of tooth brushing; frequency of changing the tooth brush, what did they do anything else for oral hygiene, periodic controls, whether, is there any fear from dentist. 145 (30.02 %) teacher said that they brush their tooth twice a day, 186 (38.5 %) teacher brush one a day regularly and 152 (31.47 %) teacher said that they didn't brush regularly. 112 teacher (23.18 %) changes their brushes in 6 months time regularly, the others exclaimed more various term.

Results: The answers about what did they do anything else about oral hygiene except tooth brushing is as follow, 213 teachers answered the two or more questions, 132 teachers answered one question, correctly. Unfortunately, there were no correct answer in 138 teacher's questionnaire. 48.44% of the teachers suggest that periodic controls are useful and should be done in six month term periodically. 43.47% of the teachers said that they afraid from dentist table and extraction of teeth.

Conclusion: We found out the information levels of the teachers as medium and we are planning to do seminary programs about oral hygiene.

AŞIRI OVERJET VE YER DARLIĞI OLAN KI I MALOKLÜZYON VAKASINA ORTODONTİK YAKLAŞIM VAKA TAKDİMİ

Semra Şahin Özer, Törün Özer

M.E. isimli 21 yaşındaki erkek hasta üst çenenin ileriliği ve aşırı çapraşıklık şikayetiyle kliniğimize başvurdu.

Alınan model ve radyografik değerlendirmeler sonucunda, dört adet birinci premolar dişler çekildikten sonra oksipital headgear eşliğinde Edgewise sabit tedavi tekniğinin kullanılmasına karar verildi.

Bir yıl sekiz ay süren ortodontik tedaviyi takiben, hastanın askere çağırılması nedeniyle, sabit apareyleri söküldükten sonra pekiştirme aygıtı takıldı. Tedavi KI I oklüzal ilişki ve yer darlığı çözülmüş olarak sonlandırıldı.

THE TREATMENT OF A CI I MALOCCLUSION WITH EXTENSIVE OVERJET AND CROWDING A CASE REPORT

Semra Şahin Özer, Törün Özer

Our patient, aged 21, came to our clinic with the complaint of maxillary protrusion and crowding.

After the evaluation of the casts and radiographs, four first premolars were extracted and the use of occipital headgear with the Edgewise mechanics was planned.

After one year and eight months of active treatment, retention appliance was made because the patient had to go, to do his military service. The treatment was finished with CI I occlusal relation and no crowding.

LİTYUMUN HEMATOLOJİK SİSTEM ÜZERİNE ETKİSİ

İlknur Özcan, Hüsniye Birman, Bülent Şermet

Lityum tuzları, genel tıpta kullanılmaktadır. Lityum bipolar manik depresif psikozlarda, rekürrent unipolar depresyon, timik hastalıkları içeren şizofrenilerde, alkolizm vakalarında ve premenstruel sendromda endikedir. Lityum, intoksikasyon riskinden dolayı, renal yetmezlikte, metabolik hastalıklarda, temporal epilepside ve hamilelikte kontrendikedir. Bu nedenle, lityum uygun bir şekilde kullanılmalıdır.

Bu çalışma ajanları 280+ 50 gr arasında değişen Wistar-Albino sıçanlarda yapılmıştır. Sıçanlar dişiydi ve 20 haftalıktı. 20 tane deney grubu ve 10 tane kontrol grubu ile çalışma yürütülmüştür. Sıçanların hepsine İstanbul Üniversitesi Farmakoloji Departmanında bakılmış standart yem ve musluk suyu ile beslenmiştir. LiCO₃ serum fizyolojik içinde çözündürülmüş ve 40 gün gavage ile solüsyon sıçanlara sabah ve akşam 1 mg/kg olacak şekilde verilmiştir. Kontrol grubuna da serum fizyolojik verilmiştir. 40. günün sonunda, 35 mg/kg olacak şekilde pentotal-Na ile intraperitoneal olarak anesteziye edildi. Daha sonra toraks açıldı ve 4-4,5cc kan örneği alındı. Kan biyokimyası değerlendirildi. Glukoz, kreatinin, ürik asid, karaciğer enzimlerinin arttığı, trombosit fonksiyonlarının bozulduğu sonucu elde edildi.

THE EFFECTS OF LITHIUM ON THE HEAMOTOLOGIC SYSTEM

İlknur Özcan, Hüsniye Birman, Bülent Şermet

Lithium salts have been used in the general medicine. Lithium has indications for bipolar manic-depressive psychosis, recurrent unpopular depressions schizophrenia's that mainly involve thyme disorders, some alkalis cases, in pre-menstrual syndromes with restriction. Due to the risk of intoxication, lithium use is contraindicated in renal failure, metabolic disorders, haematologic disorders, temporal epilepsi and pregnancy. Thus, patients to be administered lithium should be carefully chosen and the resistance factors always overlooked.

This study is done Wistar-Albino rats weighting 280+50 gr. The whole were females and were selected from adults 20 weeks old. 20 were prepared as the experimental group and 10 as the control group. All of them were kept cage of rats at the İstanbul University, Faculty of Medicine Department of Pharmacology. They were bred with standart breed and tap water. LiCO₃

dissolved in serum physiologic were administered via gavage for 20 days, both in the morning and evening at 1mg/kg. For the control group, same volume of serum physiologic was given the same way. On the 40th day of Lithium administration the rats were anaesthetized intraperitoneally by 35 mg/kg pentothal-Na. Following anaesthesia, it was entered in the torax and is taken 4-4.5 cc blood. We evaluated the blood chemistry, significantly increased glucose, kreatinin, bun, uric asid, enzyme of liver and, disorder of platelet functions was detected in the rat.

ÜÇ VAKADA SABİT PROTEZ VE ÇEVRE DOKULAR ARASINDAKİ İLİŞKİ

K.Gündüz Güzel, Ayşe Meşe

Sabit protetik restorasyonların başarısı fonksiyon, fonasyon, estetik, dişeti ve çevre dokuların sağlığı ile beraber değerlendirilir. Sabit protetik restorasyonlarda doğal diş yapısı ve konumuna benzerlik sağlanmalıdır. Kron konturlarının doğal diş boyutlarına uyumluluğu ve kron kenarı-preperasyon bitim sınırı uyumu elde edilmelidir. İdeal şartlarda yapılan bir sabit restorasyonda dişeti, çevre dokular ve kretin devamlılığı korunmalıdır.

Bu çalışmada hatalı köprü protezi uygulanan üç olguda gelişen olumsuzluklar gerekli cerrahi ve periodontal işlemlerden sonra yeni protetik tedavi uygulaması anlatılmaktadır.

THE RELATION BETWEEN THE 3 CASES WHICH WERE APPLIED FIXED PROSTHESIS AND THE SURROUNDED TISSUES

K.Gündüz Güzel, Ayşe Meşe

Success of fixed prosthetic restoration is evaluated with function, phonation, esthetics, gingiva and surrounded tissues in fixed prosthesis, similarity in structure and in location to the natural one should be provided. The harmony of contour of crown to the natural tooth dimensions and margin of crown to the finishing line of preparation has to be obtained. Ideally, in fixed restoration the surrounded tissues, and also the cret continuity has to be protected.

In this study, prosthetic treatment was explained which was done after the surgery and periodontologic treatment for 3 cases which used to use faulty bridge prosthesis.

İKİ AYRI MAXİLLER DEFEKTLİ HASTAYA OBTURATÖR UYGULANMASI

Remzi Nigiz, Ayşe Meşe

Cerrahi yada doğumsal doku defektlerinin protetik tedavisi çoğunlukla obturatörlere bağlıdır. Onaltıncı yüzyıldan beri materyal ve teknik çeşitliliğe göre maxiller defektlerin restorasyonunda obturatörler kullanılmaktadır.

Obturatörler maxiller defektli hastalarda fonasyon, çiğneme ve estetik düzenlemeyi sağlamak için kullanılmaktadır. Obturatörlerin ilk amacı varolan diş ve dokuları korumak ve hastaya rahatlık, fonksiyon ve estetik sağlamaktır.

Bu klinik çalışmada, maxiller defektli iki ayrı hastaya obturatör uygulaması anlatılmaktadır.

APPLICATION OF OBTURATOR TO THE DIFFERENT TWO MAXILLARY DEFECTED PATIENTS

Remzi Nigiz, Ayşe Meşe

The prosthetic replacement of tissue defects, which were either surgically or developmentally acquired, often depends on obturator. Since the sixteenth century maxillary defects have been restored by obturator prosthesis made from a variety of materials and techniques.

The obturator prosthesis has been used to restore masticatory function and improve speech and cosmetics for maxillary defect patients. The primary goals of the obturator prosthesis are to preserve the remaining teeth and tissue and provide comfort, function and esthetics to the patients.

This clinical report describes obturators which applied to the different two maxillary defected patients.

CLASS II KOMPOZİT RESTORASYONLARDA RETANSİYON OLUKLARININ MİKROSIZINTI ÜZERİNE ETKİSİ

Şen D., Yaman S., Bodrumlu E. Aydın C., Karabay AG.

Bu çalışmanın, Class II kompozit rezin restorasyonlarda, retansiyon oluklarının mikrosızıntı üzerindeki etkisi değerlendirildi. Çalışmada 40 sağlam premolar dişi kullanıldı. Her dişin mesi- alinde ve distalinde Class II kutu kaviteler hazırlandı. Dişler iki gruba bölündü.

Birinci grupta, Class II preparasyonlu dişler fasiyalde lingualde gingival tabandan oklüzale kadar uzanan retansiyon olukları içeriyordu. İkinci grupta ise retansiyon oluşu kullanılmadı. Dişler Tetric Ceram (Vivadent), Tetric Flow(Vivadent), Helioprogress(Vivadent) ve Z100 (3M) ile restore edildi. Bunu takiben termal siklus uygulandı ve boya solüsyonunda bırakıldı. Kesit alınarak örneklerin marjinlerindeki boya penetrasyonu değerlendirildi.

Bu çalışmanın sonucuna göre retansiyon oluklarının uygulanması ClassII restorasyonlardaki mikrosızıntıyı azaltmaktadır. Restoratif materyaller arasında mikrosızıntı açısından belirgin bir farklılık bulunmamıştır.

THE EFFECT OF RETENTION GROOVES ON MICROLEAKAGE IN CLASS II COMPOSITE RESIN RESTORATIONS

Şen D., Yaman S., Bodrumlu E. Aydın C., Karabay AG.

In this study the effect of retention grooves on microleakage in Class II composite resin restorations was investigated.

In the study 40 sound premolar teeth were used. In each tooth one mesial and one distal Class II slot preparations were created. The teeth were then divided into two groups. In the first group, slot preparations had facial and lingual retention grooves extending from the gingival floor to occlusal surface. In the second group, no retention grooves were used. The teeth were restored by using Tetric Ceram (Vivadent), Tetric Flow(Vivadent), Helioprogress(Vivadent) and Z100 (3M). After the restorations, the teeth were thermocycled and immersed in a dye solution. After sectioning the specimens the dye penetration at margins was evaluated.

The results of this study indicate that the application of retention grooves reduces the microleakage of ClassII restorations. No significant difference in microleakage among restoratif materials was found.

KONDANSE EDİLEBİLİR KOMPOZİT MATERYALLERİN RADYOOPASİTELERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Toraman M, Bala O. , Alasya D.

Dental materyallerin radyoopasitesi, restorasyonların diş dokularına uyumunun ve rekürrent çürük oluşumunun değerlendirilebilmesi açısından önemlidir. Günümüzde, kondanse edilebilir kompozitler, amalgama alternatif olarak posterior restorasyonlar için dental kullanıma sunulmuştur. Literatürde bu materyallerin radyoopasitesi hakkında yeterli bilgi mevcut değildir. Bu çalışmanın amacı; piyasada mevcut olan kondanse edilebilir kompozitlerin radyoopasitelerinin değerlendirilmesidir. Kullanılan materyaller; Sure-fil(Dentsply), Solitaire(Kulzer), ve Prodigy(Kerr)'dir. Konvansiyonel bir kompozit rezin (Prodigy,-Kerr) kontrol grubu olarak kullanılmıştır. Materyallerin standart şartlarda elde edilmiş radyografları üzerinden optiksel densiteleri ölçülmüş ve aliminyum kalınlığına denk milimetrik değerlerle ifade edilmiştir. Test edilen materyaller farklı radyoopasite değerleri göstermiştir.

RADIOOPACITY OF CONDANSABLE COMPOSITE MATERIALS

Toraman M, Bala O. , Alasya D.

The radioopacity of dental materials is important so that the adequacy of restorations can be assessed and recurrent caries can be dedected. Recently, condansable composite materials have been introduced to dental profession for posterior restorations as an alternative for amalgam restorations. There is no sufficient information about the radioopacity of condansable composite materials in dental literature. The aim of this study was to evaluate the radioopacity of condansable composite materials. The materials tested are;

Sure-fil (Dentsply), Solitaire (Kulzer), Prodigy (Kerr). A composite resin (Prodigy-Kerr) was used as a control group. The optical densities of standardized radiographs of these materials were determined and their radioopacity values were expressed in millimeters equivalent thickness of aluminium. The tested materials showed different radioopacity values.

LATERAL KONDENSASYON, D-YAG LAZER KULLANILARAK YUMUŞATILMIŞ GUTTA PERKA VE MICROSEAL TEKNİKLERİ KULLANILARAK DOLDURULMUŞ KÖK KANALLARININ APİKAL SIZDIRMAZLIK YÖNÜNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ

Deniz H, Görgül G, Tür köz E, Bayraktar A

Başarılı bir endodontik tedavinin en önemli aşamalarından biri kök kanallarının tam olarak şekillendirilmesi ve temizlenmesinden sonra kök kanallarının üç boyutlu ve tam olarak tıkanmasıdır. Bu çalışmanın amacı lateral kondensasyon, Nd-YAG lazer kullanılarak yumuşatılmış gutta perka ve Microseal yöntemlerinin apikal sızdırmazlığının karşılaştırılmasıdır. Çalışmada 40 adet yeni çekilmiş, tek köklü maksiller anterior ve premolar diş kullanıldı. Dişler çalışma boyutları tespit edildikten sonra step-back yöntemiyle şekillendirildi ve genişletildi. Dişler 10 numunelik üç çalışma grubu ve 5 numunelik iki kontrol grubuna ayrıldı. Sızıntı açısından gruplar arasında belirgin bir fark olup olmadığını belirlemek için varyans analizi uygulandı. Her grubun ortalama değerleri arasındaki fark Student's t test kullanılarak değerlendirildi.

ASSESSMENT OF APICAL LEAKEAGE FOR THE ROOT CANALS OBTURATED WITH Laterally Condensed, ND-YAG LASER SOFTENED GUTTA-PERCHA AND MICROSEAL TECHNIQUES

Deniz H, Görgül G, Türköz E, Bayraktar A

The major goal of a succesful endodontic therapy is to obdurate the root canals three-dimensionally after the root-canal preparation. The aim of this study was to compare the apical leakage of laterally condensed, ND-YAG lazier softened gutta-percha and Microbial techniques. Fourty extracted, single rooted human maxillary anterior and premolar teeth were used in this study. After the working length of the teeth were determined, step-back technique was used to prepare the root canals. The teeth were randomly divided into three experimental groups of 10 each and two control groups of 5 specimen each analysis of variance was used to determine whether there were significant differences in dye leakage among the groups. Differences between means for each group were tested using Student's t test.

DİJİTAL PANORAMİK RADYOGRAFİ KULLANILARAK PANORAMİK MANDİBULAR İNDEKS DEĞERLENDİRİLMESİ

Şanal N.Ö., Toraman M, Alasya D, Bala O

Bu çalışmanın amacı Panoramik Mandibular İndeks'ten (PMI) elde edilen ölçümlerin, tekrarlanabilirliğini ve gözlemciler arasındaki uyumunu değerlendirmektir. 20 adet dijital dental panoramik radyograf kullanıldı. İki gözlemci birbirlerinden bağımsız olarak panoramik radyografları ölçtüler ve bu ölçümleri bir haftalık bir periyottan sonra tekrarladılar. Bu ölçümler bazı istatistiksel metodlar vasıtasıyla değerlendirildi. Gözlemciler içindeki ve arasındaki tüm ölçümler belirgin pozitif ilişki göstermekteydi. Ölçümler arasında belirgin bir fark yoktu.

AN ASSESMENT OF PANORAMIC MANDIBULAR INDEX ON DIGITAL PANORAMIC RADIOGRAPHS

Şanal N.Ö., Toraman M, Alasya D, Bala O.

The aim of this study is to assess the intro-observer repeatability and inter-observer reproducibility of the measurements used in deriving the Panoramic Mandibular Index (PMI). 20 digital dental panoramic radiographs were used. Two observers measured them independently each other and they repeated the measurements after a period of 1 week. The measurements were assessed by means of a number of statistical methods. All of the measurements which are both within and between observers showed significant positive correlations but no significant difference between measurements.

**EXPODENTAL'2000
KATILAN FİRMALAR**

***THE FIRMS PARTICIPATING
EXPODENTAL'2000***

ALFABETİK OLARAK SIRALANMIŞTIR

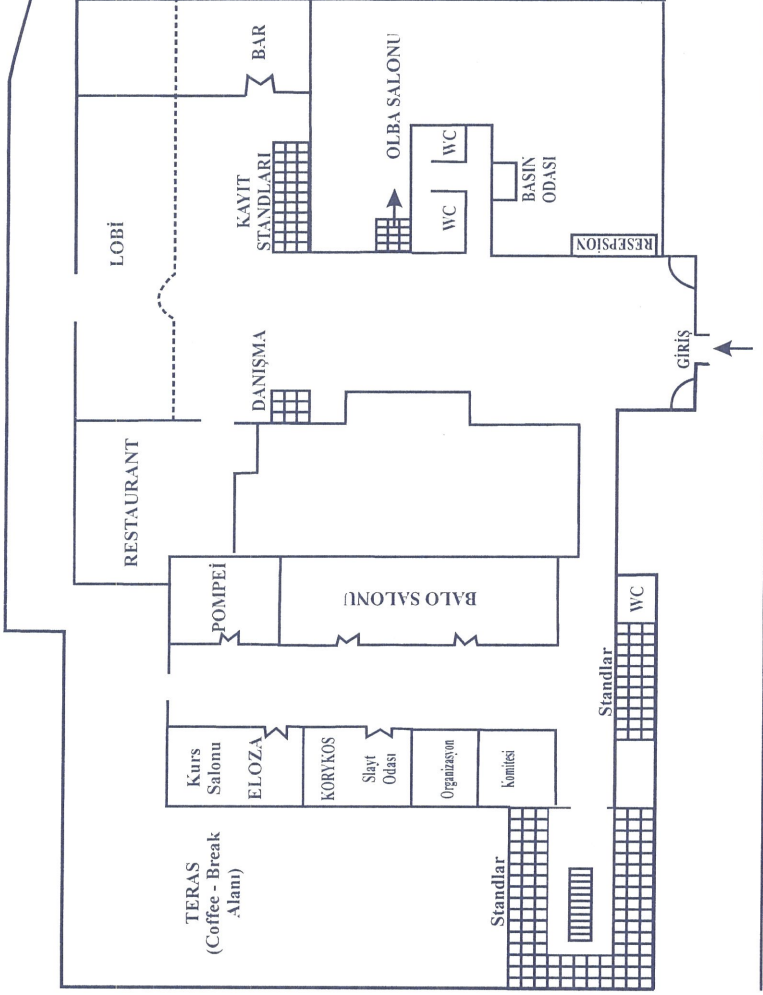


KONGRE MERKEZİ STAND ALANI

- ADEKA İLAÇ
- ADİLNA SANOVEL İLAÇ
- ALİ RAİF İLAÇ
- COLGATE PALMOLIVE
- DEVA İLAÇ
- DİŞ DOSTU VAKFI
- DROGSAN İLAÇ
- FAKO İLAÇ
- HOECHST MARION ROUSSEL
- PROCTER & GAMBLE (İPANA)
- EVYAP (SANİNO)
- UNILEVER (SIGNAL)
- ORAL - B
- PERFETTI (VIVIDENT)
- ETİBANK
- KOÇ ALLIANZ HAYAT
- PFİZER İLAÇLARI A.Ş.

FUAR PLANI

FAIR PLAN



FUAR PLANI

FAIR PLAN

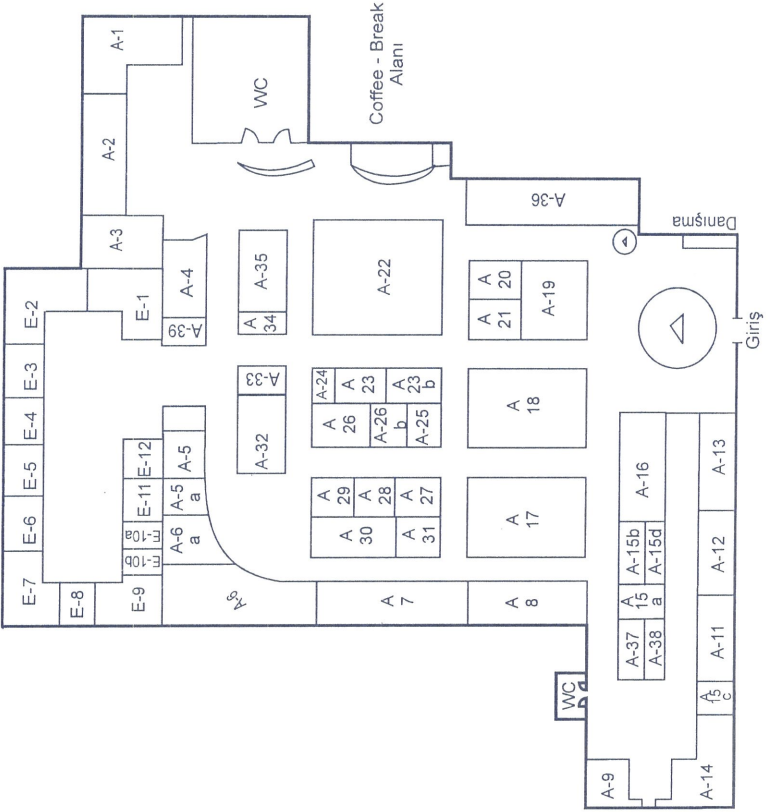
FİRMA ADI	STAND NO.
MERKEZ DİŞ DEPOSU	A 35
CAN MEDİKAL	A 36
AR-GE DENTAL	A 37
SÖNMEZ MEDİKAL	A 38 a
TAÇ BİLGİSAYAR	A 38 b
HAFİZOĞLU DENTAL	A 39
NORM SAĞLIK	A 40
SATOMED	E 1
PAŞA DENTAL	E 2
4 A	E 3
TOROS - ÜNAY DİŞ	E 4
KUMRULAR DİŞ DEPOSU	E 5
KORKMAZ TIBBİ ÜRÜNLER	E 6
MANNAS DİŞ DEPOSU	E 7
BERK DENTAL	E 8
GENEKS İTH.-UFUK DİŞ LAB	E 9
SPIROMED	E 10 a
DENTAL LABOR	E 10 b
SÖNMEZ MEDİKAL	E 11-12

FİRMA ADI	STAND NO.
BENLİOĞLU DENTAL	A 19
TRITECH	A 20
OR-NES 3 M	A 21
LİDER DİŞ DEPOSU	A 22
TIP - TEKS	A 23
KENT DENTAL	A 23 b
ADA SAĞLIK	A 24
BAMİTEKS	A 25
DEMAK	A 25 b
SARUN DİŞ TİCARET	A 26
ADT DENTAL	A 27
IMICRYL	A 28
SEVENLER DİŞ DEPOSU	A 29
BASMACI DİŞ DEPOSU	A 30
2 H BİLGİSAYAR	A 31
TEKMİL	A 32
DİŞ-MAL	A 33
SİSTEM A YAZILIM	A 34

FİRMA ADI	STAND NO.
MERT DİŞ DEPOSU	A 1-2-3
AIİTER LTD.	A 4
SCHÜTZ DENTAL	A 5
MK 1 UNIVERSAL ATTACHMENT	A 5a
YILMAZ DİŞ DEPOSU	A 6
DREVE DENTAL	A 6a
ŞAFAK DİŞ DEPOSU	A 7
TIP-TEK	A 8
ALTERNATİF MEDİKAL	A 9
DMS & DÜRR & ENTROPİ	A 11
DENTANET	A 12-13
HAMLE	A 14
3 G.E.N. NITE WHITE	A 15-a
METEK TEKNİK	A 15-b
PALAS DİŞ DEPOSU	A 15-c
AKDENİZ DİŞ DEPOSU	A 15-d
ESTİ A.Ş.	A 16
GÜNEY DİŞ DEPOSU	A 17-18

FUAR PLANI

FAIR PLAN





2 H BİLGİSAYAR DONANIM VE DANIŞMANLIK HİZMETLERİ LTD. ŞTİ.

Özel projelendirme ve çözümler, dental kablosuz ağız içi kamera, dentiline 2001 dişhekimliği çözüm paketi (video printer, dokunmatik kalem, ayak pedalı, görüntü yakalama program modülü), PC'den TV'ye görüntü aktarma sistemleri, bilgisayar, monitör çoklayıcıları, güvenlik ve izleme sistemleri, USB ürünleri, eğitim laboratuvar sistemleri (MBS), LCD monitörler, özel kamera sistemleri.

Avni Dilligil Sok.
A Meriç İşhanı K.2 D.8
Tel : (0212) 288 99 56
: (0212) 216 95 38
Fax : (0212) 216 95 71

3. G.E.N. DIŞ VE AĞIZ SAĞLIĞI EĞİTİM HİZM. TİC. LTD. ŞTİ.

- NITE WHITE EXCEL 2 Z : Diş beyazlatma sistemi
- DAY WHITE 2 Z : Diş beyazlatma sistemi
- WHITE SPEED : Diş beyazlatma sistemi
- BICON : Implant sistemi
- SNORE GUARD : Horlamayı önleyici aparey
- DR-PROFORM : Vakum makinası ve plakları
- OP.D.OP : Koruyucu yüz maskeleri ve röntgen filmi tutucuları

Sıraselviler Cad. Belde Akpt. No.180
Kat 2, Daire 6 Taksim – İstanbul
Tel : (0212) 292 17 30 – 31
Faks : (0212) 292 17 31
E.Mail : 3genltd@superonline.com

4 – A TIP MALZEMELERİ SANAYİ

1997 yılında Ankara'da kurulan firmamız sterilizasyon kontrol malzemeleri konusunda Türkiye'de ilkleri gerçekleştiren lider kuruluştur.

Firmamızın üretim malzemeleri : Sterilizasyon ruloları, ağız kapatma makinaları, kimyasal indikatör stripleri, sterilizasyon wrep kağıtları, kontevna filtre ve etiketleri.

4 A Tıp Malzemeleri, sanayi alanında ilk TSEK belgesi alan ve ISO 9001 kalite standardium sisteminde hayata geçiren sterilizasyon kontrol malzemeleri üretmektedir. Öncelikle kalite ve iyi hizmet hedefleyen firmamızın bu konudaki çalışmalarına devam etmektedir.

Ulucanlar Cad. No. 88/22
Cebeci - Ankara
Tel : (0312) 363 50 52-53
Faks : (0312) 363 52 10
E.Mail : info@40-medpack.com

ADA SAĞLIK HİZMETLERİ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Ada Sağlık Hizmetleri 1997 yılında kurulmuş olup, İtalya'dan acetal ithal etmektedir.

Şirketimiz Dişsiad üyesi olup, Pressing Dental Srl. Türkiye temsilcisidir.

Moda Cad. Leylak Apt. No. 165/2
Kadıköy - İstanbul
Tel : (0216) 337 22 10
Faks : (0216) 449 33 69

ADEKA İLAÇ VE KİMYASAL ÜRÜNLER SANAYİ VE TİCARET A. Ş.

Adeka ilaç 1956 yılında Samsun'da kuruldu. Üretim halen Samsun'da 1995 yılında modernize edilen fabrikada, 4000 metreka-re kapalı alanda sürmektedir. Şirketin merkezi İstanbul'dadır.

Ürün portföyünde lisanslı ve jenerik olarak, 50'nin üzerinde ilaç ve bunların farmasötik şekilleri bulunmaktadır. Birçok ilaç da ruhsatlandırma ya da piyasaya verilme aşamasındadır.

Kardiyoloji başta olmak üzere birçok uzmanlık dalında önlerde yer almaktadır.

Adeka ilaç, ilaç sektöründe faaliyet gösteren 200 firma arasında yıllık kutu satış miktarı ve ciro bakımından ilk 30 firma arasında yer almaktadır.

Akademiler Sitesi General Cahit Aybar Sokak
E Blok, No.5 - İstanbul
Tel : (0212) 212 79 80 (8 Hat)
Faks : (0212) 267 06 56
E.Mail : adeka@adeka.com.tr

ADİLNA – SANOVEL İLAÇ SAN. VE TİC. A. Ş.

Yüzde yüz yerli sermayeye dayalı ve Türkiye'nin önde gelen ilaç firmalarından biri olan Adilna-Sanovel İlaç San. ve Tic. A.Ş., Sn. Erol Toksöz tarafından 1982 yılında kurulmuştur.

Oldukça kısa sayılabilecek bir süre içerisinde büyük gelişmeler göstererek Türkiye'nin en büyük ilaç firmaları arasında yer almıştır. Farklı terapötik sınıftan 30'u aşkın ürününü GMP ve GLP kurallarına uygun olarak kendi tesislerinde üretmektedir ve tüm hekimlerimizin hizmetindedir.

Büyükdere Cad. Dereboyu Sok.
Zağra İşmerkezi, C Blok, Kat 2
80670 Maslak – İstanbul
Tel : (0212) 285 26 70
Faks : (0212) 285 01 81

ADT BİLGİSAYAR VE DENTAL ÜRÜNLER SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

1995 yılından beri Türk dişhekimliği sektöründe hizmet vermekte olan firmamız dişhekimliği cihaz ve malzemeleri ithalatı yanı sıra yurtdışına klinik dolap, teknisyen masası ve diğer ürünleri de ihraç etmektedir.

Temel hedefimiz Türk dişhekimlerine , laborantlarına ve sektörde faaliyet gösteren diğer şirketlere en uygun fiyatlarla ,kaliteli , güvenilir cihaz ve malzemeleri sunmaktır. Yetkili ithalatçısı olduğumuz yurtdışı firmalardan yaklaşık 70 ürünü ithal edip pazarlamaktayız. Yakın gelecek için ithalini yapmakta olduğumuz bazı ürünlerin Türkiye'de üretimi için planlar yapmaktayız.

Distribütörü olduğumuz ürünler :

ART-P1 Piezo Kavitron, ART-M1 Ultrasonik Kavitron, ART-E1 Elektro Cerrahi Koter,

ART-L1 Işınlı Dolgu Cihazı, EURONDA Otoklavlar , Poşetleme Cihazları , Ultrasonik Temizleyici, NSK Ürünleri : Başlık, Mikromotor, Angldruva, Piyasemen, Laboratuvar Mikromotorları. EASTERN Otoklavlar, META Guttaperche ve Paper Point, VICTOR Hava/Su Şırıngası PIONEER Boncuk Sterilizatör, Kap-sül Amalgamatör, DIAMOND Reflektör, KINGSTONE Artikülatörler, LABO MATE Artikülatörler, MARATHON Mikro Motorları

Meşrutiyet Cad. Güneş Han, No. 47/1
80050 Galatasaray – İstanbul
Tel : (0212) 251 90 80 – 245 68 14
Faks : (0212) 245 67 49
E.Mail : adtdental@superonline.com
Web : <http://www.intek.com.tr/adt>

AHTER LTD. ŞTİ.

Diş hekimlerimize 21.yüzyılın ürünlerini sunmaktadır.

Temsilcisi olduğumuz Firmalar ve Ürünleri :

CARL MARTIN GmbH (Almanya) : Dişhekimliği el aletleri, davye takımları, cerrahi periodontoloji, tedavi, endodonti, ortodonti aletleri.

COOLIKE Regnery GmbH (Almanya) : Soğuk kompres, Diş temizleme mendili, Dezenfektan havlu, Revitalizer, Dry hand, Orange solvent, Microfaser temizlik bezi.

ORASCOPTIC RESEARCH (A.B.D.) : 3 boyutlu, 2.0, 2.5, 2.6 büyütmeli,

34.000 lux ışık kaynaklı, hekim gözlüğü.

MILESTONE SCIENTIFIC (A.B.D.) : The WAND,

Bilgisayar kontrollü lokal anestezi uygulama sistemi.

PARKELL (A.B.D.) : Kavitrone, Elektrokoter, Vitalometre, Aeroetcher,

Periosonic irrigator, Dentin hassas yet giderici, Apex locator,

Ölçü kaşık seti, Cavidry, Caries stain, Desensitron, Pain free desensitizör, Air flow.

i-GLASSES (A.B.D.) : 3 boyutlu film seyredilebilen, video, DVD, Video CD, TV. bilgisayar, intraoral kameraya bağlanabilen sanal hasta gözlüğü.

MYOFUNCTIONAL RESEARCH (Hollanda) : Ortodonti , pedodonti,Tem.Mand.Eklem ağrıları, diş sıkmaları için apareyler.
ROMIDAN DENTAL (İsrail) : Tek kullanımlık hekim önlükleri.

Köroğlu Cad. No. 95/14, G.O.P.
06700 Ankara
Tel : (0312) 447 55 52
Faks : (0312) 447 55 66
E.Mail : kevin@escortnet.com
URL : http://www.ahter.com.tr

AKDENİZ DİŞ DEPOSU

Akdeniz Diş Deposu 1981 yılından itibaren dişhekimliği sektörüne hizmet etmektedir. Kettenbach GmbH Co. Ve Omni International firmalarının Türkiye temsilcisidir. Adana ve İstanbul ofisleri vardır.

Ayman Makine Sanayi Ltd. ile birlikte Türkiye’de ilk olarak Microchip sistemli, LCD ekranlı, 6 programlı koltuğu olan Ayman Princess Diş Üniti imalatını yapmaktadır.

Kettenbach :

Poly vinyl siloxane malzemeler : Panasil Putty, Panasil Contact Plus, Monopren Transfer Futar D Occlusion, Mucopren Soft

Poly siloxane malzemeler : Lastic Xtra Putty ve Superfine, Lasticomp Putty, Lastic 90 Fine, Lastic Function

Omnii International : White&Bride Ultimate, Omnii med, Just for kids, Periomed

Kızılay Cad. No.4, Ersaray Pasajı, No. 1/10
Adana

Tel : (0322) 351 30 90
(0322) 352 75 43
Faks : (0322) 359 08 73
E.Mail : akdeniz@superonline.com

ALİ RAİF İLAÇ SAN. A.Ş.

Ali Raif İlaç Sanayi A.Ş. kurulduğu 1965 yılından bu yana beşeri ilâç üretimi, ithalatı ve pazarlaması yapmaktadır. Kuruluş aşamasında, çok uluslu şirketlerin linasları ile ilâç üretirken, son yıllarda bitmiş ürün ithalatı ve pazarlamasını da buna ekleyerek ülkemizin önde gelen firmaları arasında yerini almıştır.

Ürün yelpazesindeki ilâçlar, tıbbın birçok alanında kullanılmakla birlikte, kardyoloji, gastroenteroloji, jinekoloji ve diş hekimliği dallarında yoğunluk göstermektedir.

Tüm ülkeye yayılmış 150 kişilik saha kadrosu, 10 bölge müdürünün yönetiminde tanıtım ve satış faaliyetlerini yürütmektedir.

Firmanın İstanbul İkitelli'deki yatırımları tamamlanmış ve genel merkezi ile üretim grubu 1999 yılında yeni tesislerine taşınmıştır. 8500 m²'lik fabrika binası, 1500 m²'lik yardımcı işletme binası olmak üzere toplam 10500 m²'lik her türlü GMP ve GLP koşullarına cevap verecek şekilde dizayn edilmiştir.

Hsayad II. Kısım İkitelli Org.

San. Böl. No: 228

34670 İkitelli - İstanbul

Tel : (0212) 549 25 42

Faks : (0212) 549 25 50

E.Mail : araif@escortnet.com.

ALTERNATİF MEDİKAL SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Alternatif Medikal 1998 yılında faaliyete başlamıştır. Genç ve Dinamik kadrosuyla yurdumuz şartlarına uygun olarak hassas bir şekilde tasarlanmış ve son teknik gelişmeleri içeren Modern Ünit "Planet"i üretmektedir. İyi ürün üretmek kadar iyi hizmet vermenin önemine inanarak 24 saat Teknik servis hizmeti sunmaktayız. İstanbul, Bursa gibi şehirlerimizde satış ve teknik servis merkezlerimiz bulunmaktadır. Amacımız bu merkez ağını yurdumuzun diğer şehirlerine de yaymaktır. Bu konuda iddialıyız ve rekabet ne kadar sert olursa olsun alternatif Medikal piyasalarda yalnızca yasal ve ahlaki yöntemlerle mücadele edecektir.

750 Sk. No: 35 Atatürk Mh. Bornava/İzmir

(Mevlana İlköğretim Okulu Yanı)

Tel : (0232) 739 74 33

Faks: (0232) 339 74 33

AR-GE DENTAL

Ürünlerimiz:

AROGÉ Frez kutusu

AROGÉ Döküm fırını (5-7-10-15-20 manşetlik)

AROGÉ Buhar cihazı

AROGÉ Kalem kumlama

AROGÉ Stunflack

DMA Plus 28'lik akrilik diş

DMA Canavar frez

DMA Elmas kaplama frez

DMA Sonsuz elmas frez

DMA Çift taraflı carbide hard frez

Sağlık 2. Sk. No: 69/5

Kızılay - Ankara

Tel : (0312) 434 31 55

Faks: (0312) 434 31 55

BAMİTEKS

TEKSTİL TİCARET VE SANAYİ LTD.ŞTİ.

Ürünlerimiz :

Renkli ameliyathane takımları, ameliyathane boks gömleği ve çeşitleri, ameliyathane elbiseleri, hasta önlükleri, doktor formları, hemşire formları, personel kıyafetleri.

Merkez: 711/6. Sokak, No.10

Çamdibi - İzmir

Tel : (0232) 433 58 79

Faks : (0232) 458 93 87

Şubeler : Bornova Bamiteks Tekstil

Kazım Dirik Mah. Süvari Cad. No. 74/E

Bornova - İzmir

Tel-Faks : (0232) 343 44 36

İstanbul Bamiteks Tekstil

Seyit Ömer Mah. Türkçü Hamdullah Sok. No.3

Fındıkzade – İstanbul

Tel-Faks : (0212) 588 36 13

Ankara Bamiteks Tekstil

8. Cad. 86.Sokak, No.3/A Emek – Ankara

Tel-Faks : (0312) 213 07 55

BASMACI DİŞ DEPOSU

Firmamız 1940 yılından bu yana dişhekimliği ve diş laboratuvar malzemeleri alanında ithalat, imalat ve pazarlama işleri yapmaktadır.

İthalat yaptığımız firmalar :

Hager Meisinger (Almanya), Dentsply (İngiltere), Heico (İsviçre), Edenta (İsviçre), Pulpadent (İsviçre), Sofijet (Fransa), Anthogyr (Fransa), Niqua (Almanya), Favodent (Almanya), Muss Dental (Almanya), Dr. Hopf (Almanya), Bellotti (Almanya), Dental As (Çek Cumhuriyeti), Hahnenkratt (Almanya), Keystone (A.B.D.), Carlo Di Giorgi (İtalya), Meta Dental (Güney Kore), Polident (Slovenya).

Mümessilliklerimiz :

Hager Meisinger (Almanya), Dentsply (İngiltere), Heico (İsviçre), Favodent (Almanya), Pulpadent (İsviçre), Bellotti (Almanya), Polident (Slovenya), Anthogyr (Fransa).

Mimar Vedat Sokak, Letafet Han, No. 10/1

Sirkeci – İstanbul

Tel : (0212) 522 80 47 – 520 11 86

Faks : (0212) 522 09 19

BENLİOĞLU DENTAL İTH. İHR. İNŞ. TUR. SAN. TİC. A.Ş.

Dental sektörde 17 yılını tamamlayan firmamız ithal ettiği ürünler ile batı dünyasını Türk dişhekimlerine getirmekle kalmıyor, kendi tasarım ve üretimi olan Hilux, Lunar, Smart-lite ve Electra ışıklı dolgu cihazlarını tüm dünya pazarlarına 65 ülkeye ihraç ediyor.

İthal edilen ürünleri Avrupa'nın ve Amerika'nın en büyük üreticilerinin Türkiye distribütörlüğünü yapan firmamızın mümessillikleri şunlardır :

Forest (Amerika), Denraurun (Almanya), MTI (Amerika), Satelec (Fransa), Ney Dental (Amerika), Scican (Kanada), DMDS (Belçika), Dent-x sens a-Ray, Sdi (Avustralya), Medesy (İtalya), Fairfax (İngiltere), Spectrum Dental (Amerika), CSN (İtalya), Panoramic Corp. (Amerika), FIN (İtalya), Flex (Amerika), Hilux, Lunar, Smart, Electra.

Bülbülderesi Cad. No. 8/a
Küçükesat - Ankara
Tel : (0312) 435 63 10
Faks : (0312) 431 86 55

**BERK DENTAL DIŞ MALZ. PAZ.
SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.**

Firmamız 1991 yılından beri dental ve diş sarf malzemesi konusunda faaliyet göstermektedir. Spesifik ürünlerimiz içerisinde ithalatımız olan OON marka muayene eldivenleri ve ayrıca ecza deposu olmamızdan ötürü Ultracain ds-fort ve Citanest-Octapressin gibi anestezi ürünleri dişhekimliği sektöründe perakende ve toptan satmaktayız. Bununla birlikte dişhekimliğinde kullanılan siman spatülü, amalgam fulvarı ve yirmi çeşit el aletinin üretimini Ankara'da yapmaktayız. Yeni ithalatımız İtalya'dan, tükürük emici ve Gutta Cut (guta kesici) aleti ile bu sektöre hizmet vermeye çalışmaktayız.

Adakale Sokak, Kültürhan, No. 32/10
Kızılay – Ankara
Tel : (0312) 435 92 93
Faks : (0312) 435 29 64

**CAN MEDİCAL&DENTAL SAN. VE
TİC. LTD. ŞTİ.**

Firmamız 13 yıllık geçmişi olan genç, dinamik, deneyimli bir kadroya sahiptir. Dünyanın en gelişmiş diş ünitesi ve Panoramik+Cephalometrik cihaz firması olan Planmeca'nın 10 yıllık mümessili olup, satış ve satış sonrası teknik serviste ISO 9001 standartlarına haiz hizmet vermektedir.

Ankara ve İstanbul'da ofisleri ve teknik servisleri olan Can Medical&Dental aşağıdaki cihazların mümessilliklerine sahiptir.

Planmeca-Diş ünitesi+panoramik röntgen sistemi (Finlandiya)
Velopex Banyo makinası (İngiltere)
Werther Dental kompresör (İtalya)
Luzzani Dental vakum sistemleri (İtalya)
Crosstex Poşetleme makinası (A.B.D.)
SDI Sarf malzemeleri (İsveç)
Orsing Hygoronnic+Hyoflex emici uçları (İsveç)

Ankara Ofisi :
Nenehatun Cad. No.71/5
G.O.P. – Ankara
Tel : (0312) 446 80 43 – 447 40 04
Faks : (0312) 446 80 43

İstanbul Ofisi :
Gökçe Sokak, No. 11/B
Caddebostan – İstanbul
Tel : (0216) 357 04 21

CENEKS İTHALAT İHRACAT TİC. SAN. LTD. ŞTİ.

Firmamız 1991 yılında İzmir’de kurulmuştur. Microtecnor SpA İtalya firmasının Türkiye’nin mümessili olup ASC 52, ARS 88, Nab 92, ANC 94 ve RIK 98 sürgü ve attachmentlerini aynı zamanda Freze cihazlarını ithal etmektedir? yine yüksek kalitede ve CE sertifikalı tüm laboratuvar cihaz ve ekipmanlarının üreticisi KALAMTIDI-BROS firmasının Türkiye mümessilliğini üstlenmiş bulunmaktadır. Bunun yanı sıra firmasının CEAMED-S porselen metali VAVTID sertifikalı porselen metali, Trillium iskelet metali, sonsuz elmas frez ve separe, hard frez ithalatı mevcuttur.

Kıbrıs Şehitleri Cd. Mayıs Apt.
No : 4 K.3 D.5 Alsancak-İzmir
Tel : (0232) 421 25 34
Faks : (0232) 421 42 23

Ceneks-UFUK DIŞ LABORATUVARI

Biz, Ufuk Dış Laboratuvarı olarak 1997 yılından beri faaliyet göstermekteyiz. Kurulduğumuzda dört ortağın (Mazmi Kurt, Rahmi Kara, Fahri Kara, Mustafa Kara) ortaklaşa aldığı ilk ve en büyük hedef Dış Laboratuvarlığı sektöründeki yapılan bütün başarıları bünyemizde bulundurabilmektedir. Bunu başardığımıza inanıyoruz. Bu sonuca ulaştıktan sonra da Dünya’da ki oluşumun ve gelişimlerin takipçisi olduk ve Türkiye’deki Dış Laboratuvarcılığı sektörüne de kendimizden birşeyler katmaya çalıştık.

Bu sonucunda eleştirisini ve değerlendirilmesini siz sayın Dış Hekimlerinin görüşlerine sunuyoruz.

940 Sk. No: 11/6 - 11/2 Konak - İzmir
Tel: (0232) 446 85 12

COLGATE PALMOLIVE HACI ŞAKİR TÜRKİYE

1806'da William Colgate tarafından kuruldu. Colgate Palmolive bugün 200'den fazla ülkede faaliyet göstermektedir. Ağız bakımında dünya lideri olan Colgate; kişisel bakım, yüzey temizleyicileri, deterjan ve evcil hayvan ürünleri alanlarında da rekabet etmektedir.

Colgate Palmolive Türkiye pazarına 1985'de girdi. 1992'de Hacı Şakir'in çoğunluk hissesine sahip oldu. 1999'da Hacı Şakir'in tüm hisselerini alarak Colgate Palmolive Hacı Şakir Türkiye oldu.

Türkiye'deki faaliyet alanları : Ağız bakım ürünleri, vücut bakımı, deodorant ve şampuan, bebek bakımı, deterjan ve yüzey temizleyiciler.

Ankara Asfaltı, Halk Sokak
Sıddıklar İş Merkezi, No.56
Sahrayı Cedid - İstanbul
Tel : (0216) 411 40 04
Faks : (0216) 411 12 54
E.Mail : elif-kaypak@colpal.com

DEMAK DIŞ MALZEMELERİ PAZARLAMA VE DIŞ TİCARET LİMİTED ŞTİ.

1989 yılında kurulmuş olan Demak Ltd.Şti. ABD Dentsply/Ceramco Porselenleri ve Core-Vent Bio-Engineering Paragon Implantlarının Türkiye temsilcisidir.

Yurt içi ve yurt dışı dişhekimi ve diş teknisyenleri için sürekli eğitim programları düzenlemektedir.

Porselen Laminate Veneerler Inlay ve Onlay'ler 1989 yılında Türkiye'de ilk defa başlattığı porselen tekniği uygulamasıdır.

Full seramik finesse press teknikleri, Paragon implant sistemi ve uygulamaları eğitimini sürdürdüğü ve gerekli materyalleri pazarladığı konulardır.

Karaca Sok. No.17/2
Gaziosmanpaşa – Ankara
Tel : (0312) 440 88 66
Faks : (0312) 440 93 99

DENTAL LABOR FREZE TEKNİK DİŞ PROTEZ LAB. SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Dental Labor'un temelleri 1960 yılında Nevzat Pehlivan tarafından atılmıştır. Firma felsefesi olarak kaliteli ürün ve zamanında teslimat anlayışı benimsenmiştir. 40 yıllık geçmişe sahip Dental Labor, bugünün teknolojisinin son örneklerine sahip, adından referanslarla ve övgü ile söz edilen bir firmadır.

Aile içi 2. jenerasyonun da sektöre katılması ile birlikte yeniden yapılanma ihtiyacı doğmuş ve ilk adım olarak gelişen teknolojinin yakın takibi ilkesi benimsenmiştir.

Dünya kalite standardı ISO 9002 belgesi almaya hak kazanmış sektörün lider kuruluşu Dental Labor uzman personeli ile birlikte dişhekimlerine aralıksız hizmet vermektedir.

Kalite politikası; deneyimli ve eğitilmiş personel ile uygun çalışma koşullarında, kalitenin, yüksek teknolojinin ve hijyenin ön planda olduğu, en ekonomik ve estetik ürünleri sunmak kalite politikamızdır. Kalitemiz geleceğimizin teminatıdır.

Bozkurt Cad. No.18
Kahramanlar – İzmir
Tel : (0232) 489 00 32 (pbx)
Faks : (0232) 484 06 51
E.Mail : info.dl.com.tr
Web : www.dl.com.tr

DENTANET – SÖNMEZ GRUBU

1991'den beri İstanbul'da Sönmez Medikal Dental olarak devam eden firmamızın yanında, klinik ürünleri alanında daha profesyonel ve verimli olabilmek amacıyla 1998 yılında Dentanet kurulmuştur. Klinik ekipmanlarında uzmanlaşmış olan firmamız, ekipman satışı, sarf ürünleri satışı, teknik servis ile muhasebe ve ithalat olmak üzere dört ana departmandan oluşmaktadır. Dentanet/Sönmez Grubu, toplam 21 çalışanı ile Beyoğlu merkez ofisi, Galatasaray show-room ve satış ofisi, Okmeydanı teknik servis binası, Ankara satış bürosu ve Atatürk Hava Limanı ofisinde sizlere hizmet vermektedir.

Klinik Ekipmanları :

Anthos, Dentsply, Dentsply/Gendex, Dentsply/Midwest, Eurocompress, Faro, New-Tech, Novag, Norsetech, Visiodent.

Klinik Sarf Ürünleri :

Dentsply/Nupro, Dentsply/Prevence, Eds, Jeneric/Pentron, Kkd, Pastelli, Romidan.

Laboratuvar Ürünleri :

Bredent (Ataçmanlar, mumlar, diğer laboratuvar ürünleri), Dentsply (Biiodent tozları), Jeneric/Pentron (OPC metalsiz porselen sistemi, pencraft porselen tozu ve diğer porselen ürünleri).

Merkez : Tarlabası Bulvarı, No.158/4, Kuğulu Han
Beyoğlu – İstanbul

Tel : (0212) 297 53 00

Faks : (0212) 297 53 03

Satış ve Show-room: Hamalbaş Cad. No.4/1

Galatasaray – İstanbul

Tel : (0212) 292 65 96

Faks : (0212) 252 78 36

Ankara Ofis : Defne Sokak, No.118, Dai.2

Aşağı Ayrancı - Ankara

DİŞMAL LTD. ŞTİ.

Dişmal Diş Deposu 46 yıllık birikimiyle Türk dişhekimlerine hizmetine devam etmektedir.

Güven, tecrübe, kalite ilkesiyle faaliyet gösteren firmamız, dişhekimlerimizin ve sağlık kurumlarımızın ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılamaktan mutluluk duymaktadır.

Mithatpaşa Cad. No.36/2

Kızılay - Ankara

Tel : (0312) 430 55 20

(0312) 435 70 79

Faks : (0312) 435 03 61

E.Mail : dismal@superonline.com–hisahin@hotmail.com

DIŞ DOSTU

TOOTHFRIENDLY SWEETS INTERNATIONAL

Merkezi İsviçre'de olan Toothfriendly Sweets Türkiye dişhekimlerinin öncülüğünde 1982'de kurulmuştur. Amacı, kamuoyuna diş çürüklerinden korunmada diş fırçalamak kadar beslenmenin de önemli olduğunu anlatmaktır. Dünya Sağlık Örgütü'nün de "Diş çürüklerinden Korunmada Alternatif Metodlar" adlı makalesinde çalışmalarını referans olarak gösterdiği Toothfriendly Sweets International FDI'nın da bir üyesidir. Diş Dostu logosu üzerinde bulunduğu sakız, bonbon, bebek çayı gibi şekerleme ürünlerinin bilimsel olarak test edildiğini ve ağız ve dişlere zarar vermediğini garanti eder. Bu ürünlerin diğer bir ortak özelliği ise doğal tatlandırıcılarla üretilmeleri nedeniyle hem tatlı hem de dişlere zararsız olmalarıdır. Dünyanın; İspanya, İtalya, İngiltere, Kore, Japonya gibi çeşitli ülkelerinde çalışmalarını sürdüren Toothfriendly Sweets International, Türkiye'deki kampanyalarını ve çalışmalarını 1998 yılından beri devam ettirmektedir.

Cumhuriyet Cad. Nispet Sokak, No. 2/6

Tel : (0212) 240 82 84

(0532) 615 06 56

Faks : (0212) 286 35 52

E.Mail : salemendar@arti.net.tr

Web : www.toothfriendly.ch

DMS

DİŞHEKİMLİĞİ MAKİNALARI SANAYİ

1980 yılından bu yana dişhekimliği sektöründe çalışan, üreten bir kuruluştur. Sağlık sektöründeki ürün ve hizmet kalitesinin toplum sağlığı üzerindeki öneminin bilinci ile, dişhekimliği alanında konusunda dünya ölçeğinde üne sahip kuruluşlar ile işbirliği yaparak, sektördeki en son uluslararası teknolojiyi ülkemize taşımaktadır.

Dürr Dental, Ultradent ve Melag firmaları ile son yıllarda yapmış olduğu işbirliği ile üretim, teknik servis, dişhekimliği sektörü yeni teknolojileri alanında önemli gelişmeler sağlamıştır.

İlgi alanlarımız : Teknoloji, Üretim, Temsilcilik, Muayenehane donanımı, tüm dişhekimliği makinaları, makine revizyonu.

Entropi DMS ile birlikte dişhekimliği alanına girmiş, mekan boyutu ile kıyaslandığında önemli enerji girdisi ve kullanımı bulunan muayenehanelerde alt yapı projelendirmesi ve komple muayenehane tasarım ve yapımı alanında tek uzman kuruluş haline gelmiştir.

Entropinin vermiş olduğu hizmetler : Danışmanlık, servis, bakım, muayenehane alt yapı tesisi, projelendirme, dekorasyon.

DMS

Perpa Ticaret Merkezi, B Blok
Kat 11, No. 1711
80270 Okmeydanı – İstanbul
Tel : (0212) 210 13 34 – 210 87 21
Faks : (0212) 210 87 22
E.Mail: dmsdental@dms-industry.com
Homepage : <http://www.dms-industry.com>

DREVE – DENTEMID GmbH

Firmamız Almanya'da diş laboratuvarı ve dişhekimliği alanında her türlü sarf malzeme, cihaz ve ekipmanlarını ileri teknoloji ile üretilip pazarlamaktadır.

Özellikle sektörde silikon ve silikon türü ürünlerde önemli söze sahip olan firmamız Türkiye'de ürünlerinin daha iyi tanıtım ve pazarlamasını oluşturabilmek için Türkiye'nin köklü ve deneyimli firması olan Çelik Tıbbi Cihazlar Ger. San. Tic. Ltd. Şti. Türkiye genel distribütörlüğünü yapmaktadır.

Selçukhatun Mah. Karacak Sokak
Tunçdöken Apt. No. 12.A-Bursa
Tel : (0224) 223 41 84
Faks : (0224) 221 08 86

DROGSAN İLAÇLARI A. Ş.

Ankara – Çubuk karayolu üzerinde Esenboğa havaalanı kavşağında 16.500 m2.lik saha üzerinde, 2000 m2 kapalı alanda kurulmuştur. 1975 yılında kurulduğunda bitkisel kökenli ilaç hammaddeleri üretimine ağırlık vermiş, 1980 yılında kendi kompleksi içinde beşeri ilaç üretimine başlamıştır. Halen yetmiş yakın ruhsatlı müstahzarı ile ülke sağlığına hizmet etmektedir.

Üretimini kendi yaptığı ilaçların yanı sıra yurt dışından da ilaçlar ithal etmektedir.

Oğuzlar Mah. 56.Sokak, No.7/b
Balgat - Ankara
Tel : (0312) 287 74 10
Faks : (0312) 287 61 15
E.Mail : drogsan@drogsan.com.tr

DEVA HOLDİNG A.Ş.

DEVA HOLDİNG A.Ş. 1938 yılında doktor ve eczacı ortaklığıyla kurulmuş bir firmadır.

Türk ilaç pazarına pekçok ilaçla hizmet veren DEVA, amoksisi-
lin+klavulanik asit içiren Amoklovin'in etken maddesi olan klavu-
lanik asiti İzmit Depo Tesislerinde üretmektedir. Ayrıca, DEVA,
2. kuşak bir sefalosporin olan Cefaks'ın etken maddesi olan Se-
furoksim Aksetil'i de Çerkezköy Tesislerinde üretmektedir.

DEVA, ilaçta Biyoyararların ve Biyoeşdeğerlik çalışmalarının ül-
kemizde ilk uygulamalarını yapan öncü firmalardan birisidir.

DEVA HOLDİNG A.Ş. 42 yıldır Türk Tıbbı'nın "Kaliteli İlaç" anla-
yışıyla sürdürdüğü hizmetini, 2000'li yıllara da taşımayı hedefle-
mektedir.

Barboros Bul. Ak. İşh. No: 64
Zincirlikuyu-İstanbul
Tel : (0212) 275 27 00
Faks : (0212) 275 15 20
E.Mail :

ESTİ ULUSLARARASI İTHALAT İHRACAT TİC. A.Ş.

Dünyanın en uzman kuruluşları ile tek yetkili satıcı anlaşmaları
yaparak en iyisini sunma ilkesini her zaman göz önünde bulun-
duran firmamız; teknik servisi ve büyük yedek parça stoklarına
dayanarak uyguladığı garanti ile dental sahada güvenilirlik ve
ayrıcılık kazanmıştır.

Mümessili ve acentası olduğumuz firmalar :

BIEN AIR-İsviçre-Aeratör, mikromotor, anguldurva, piyasemen
ve aksesuarları
STERN WEBER-İtalya-Elektro mekanik ünitler ve stüdyo mobilya
GNATUS - Brezilya - Pneomarik ünitler ve röntgen

DIASWISS - İsviçre - Elmas ve endo frezler
ZENITH - İspanya - Işınlı dolgu ve otoklavlar

Ziya Gökalp Cad. No. 24/72
Yenişehir – Ankara
Tel : (0312) 435 00 50 – 433 13 61
E.Mail : esticom@mail.com.

ENTROPİ

Ortabayır Mah. Meydan Sok. No.11
Gültepe – Levent – İstanbul
Tel : (0212) 284 80 27 – 28
Faks : (0212) 284 84 82

EVYAP SABUN, YAĞ, GLİSERİN SAN. VE TİC. A.Ş.

İstanbul Ayazağa'daki fabrikasında dünyanın en gelişmiş teknolojilerini kullanarak sabun, kozmetik ürünleri ve gliserin üretmektedir. Sabun, diş bakım, cilt bakım, erkek bakım, saç bakım kategorilerinde Arko, Duru, Sanino gibi sevilen markaların sahibi Evyap dünyanın en büyük sabun, kozmetik ve gliserin üreticileri arasında yer almaktadır.

Cendere Yolu No: 10
80670 Ayazağa - İstanbul
Tel : (0212) 289 23 00
Faks : (0212) 289 23 40
E.Mail : evymktg@evyap.com.tr.

FAKO İLAÇLARI A. Ş.

1959 yılında kurulan Fako İlaçları A.Ş., ilaç sektöründe % 100'lük Türk sermayeli ilaç ve ilaç hammaddesi üreticisidir. Dünyanın önde gelen ilaç üreticileri Fako'da simgelenen kalite güvencesinin tanıkları olarak Fako ile lisans anlaşması, fason üretim, co-marketing ya da dış alımlarda işbirliği yapmaktadırlar. Fako ilaç hammadde üretim tesisleri 27 yıldır hem Fako için, hem de dış satım için çeşitli kompleks sentetik etken maddelerin üretimini gerçekleştirmektedir. Üretilen 25'i aşkın ilaç hammaddesi dünyanın kabul ettiği spesifikasyonlara uygunluk sağlanarak, sağlık hizmetine sunulmaktadır.

Alfasid, Alfoxil, Alfasilin, Naprodol, Kalidren, Tetradox ise Fako'nun bitmiş ürünlerinden hepimizin yakından tanıdığı sadece birkaçıdır.

Büyükdere Cad. No. 205

İstanbul

Tel : (0212) 279 28 20 (10 Hat)

Faks : (0212) 264 42 68

E.Mail : fakoilaç@fako.com.tr.

GÜLSA DIŞ TİCARET LTD. ŞTİ.

Dişhekimliği malzemeleri alanında dünyanın sayılı markalarının Türkiye temsilciliğini yapan Gölse Grubu, 1980 yılında Sayın Sadettin Kaymak tarafından kurulmuştur.

Toptan satışlarda Hamle, Türkiye genelinde yaklaşık 120 diş deposu ile bağlantı halindedir.

Atlas-Enta Hollandalı Enta şirketi ile ortak olarak kurulmuş olup, akrilik dişler, civa ve protez akriliği üretmektedir.

Perakende alanında Gölse; İzmir, İstanbul ve [HYPERLINK http://www.gulsa.com.tr](http://www.gulsa.com.tr) ile bütün Türkiye’de dişhekimlerine, dental laboratuarlara, hastahanelere ve üniversite kliniklerine ulaşmayı amaçlamaktadır.

Gölse Grubu her zaman Türk dişhekimliğinin hizmetindedir.

Şemsettin Günaltay Cad. Semirra F.Erçin Apt.

B.Blok, No.32/8

81110 Bostancı-İstanbul

Tel : (0216) 372 04 68

Faks : (0216) 372 21 12

E.Mail : gulsa-istanbul@gulsa.com.tr

GÜNEY DİŞ DEPOSU TİC. VE SAN. A.Ş.

Dişhekimliği sektöründe faaliyet gösteren şirketimiz 1950 yılında Şebip Peker tarafından kurulmuştur .

Kuruluşunun ilk yıllarında sadece diş deposu olarak faaliyet göstermiştir. Fakat 1970 yılından itibaren diş depoculuğun yanı sıra ithalat, ihracat ve imalata başlamıştır. Diş üniti, koltuğu, röntgen cihazı, reflektör ve sterilizatör ana imalatımızı teşkil etmektedir. İmalatımızın bir kısmını ihraç etmekteyiz. Rusya, Bulgaristan, İsrail, Mısır, Suriye, Sudan halen ihracat yaptığımız ülkelerdir. Üretimimiz olan bu cihazlar kaliteli olup benzer ithal mallardan çok daha ucuzdur. İmalatımızı geliştirmek için çalışmalarımıza devam etmekteyiz. İthalat konusu halen işimizin ağırlık noktasını oluşturmaktadır. Ayrıca Türkiye genelinde on şube ile perakende satış hizmeti vermekteyiz. Dünyanın tanın-

mış diş ekipmanları imalatçıların tek satıcısıyız.

Bu firmaların önemlileri şunlardır: Ivoclar, Vivadent, Kavo, Kerr , Bego, Castellini, Schwert, Trophy, Sultan , Riskontrol, Tecno-dent, Denstply / Spad, Zipperer, Heraeus Kulzer, EMS, Edenta, Dentech, Filhol , Dentramar, A.Cattani , Cygnus imaging, Kodak, Larfon, Lascod, Kenda, Nouvag, Villa Medicali Faro, Mgf, Fiac, Dentamerica, Velopex, P.Holliger, Spectra Vu, Sunshine Diamonds, Dent. Exp.of London.

Kemerdere Mah. Adalı Sokak, No. 4/1

Y.Dudullu – Ümraniye-İstanbul

Tel : (0216) 314 11 00 – 01

Faks : (0216) 365 81 73

E.Mail : info@guneydisdeposu.com

HAMLE LTD. ŞTİ.

Dişhekimliği malzemeleri alanında sayılı markalarının Türkiye temsilciliğini yapan Hamle grubu, 1980 yılında sayın Sadettin Kaymak tarafından kurulmuştur.

Toptan satışlarda Hamle, Türkiye genelinde yaklaşık 120 diş deposu ile bağlantı halindedir.

Atlas-Enta Hollandalı Enta şirketi ile ortak olarak kurulmuş olup, akrilik dişler, civa ve protez akriliği üretmektedir.

Perakende alanında Gölse; İzmir, İstanbul ve HYPERLINK <http://www.gulsa.com.tr> www.gulsa.com.tr ile bütün Türkiye’de dişhekimlerine, dental laboratuvarlara, hastahanelere ve üniversite kliniklerine ulaşmayı amaçlamaktadır.

Hamle grubu her zaman Türk dişhekimliğinin hizmetindedir.

1405 Sokak, No. 17

Kahramanlar – İzmir

Tel : (0232) 463 38 32

Faks : (0232) 422 34 38

HAFIZOĞLU DENTAL

Hafizoğlu Firması olarak; Türkiye Genelinde Bölge Temsilcilikleri verilmektedir. UDA ve PRİDENTA ürünlerinin temsilciliğini almak istiyorsanız,

Başvuru (0232) 381 77 73

UDA EĞİTİM KURSLARI düzenli aralıklarla sürdürülmektedir.
1995 Dt. Jack Plooj-ANKARA
1996 Dt. Marcel Jansen -İSTANBUL-ANKARA
1997 Sevgin Altınoluk-İZMİR
İzmir Eğitim Dış Hastahanesinde 2 defa UDA KURSU verilmiştir.
1998 Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesinde UDA Sistem Semineri verilmiştir.

ÜRÜNLER

1-UDA (Üniversal DENTAL Anker Sistem) SETİ-HOLLANDA
(Sistemin İşlevi: Destek dişlerin ara yüzündeki mekanik pin retansiyonu ile sağlam dişleri kesmeden diş eksiklerini gidermektedir.)

SETİN ELEMANLARI: Özel Uda Başlığı ve frezi, 2 adet özel UDA preselleri, 24 adet Titanyum Anker ve mumlama manşeti Oksyguard, Yapıştırıcı Siman (Panavia 21)

2-PRİDENTA PRODÜKTE ÜRÜNLERİNDEN BAZILARI: ALMANYA

Tek kullanımlık fırça kompozit için, tek kullanımlık cerrahi aspiratör ucu, elastik rethaksiyon manşetleri, form başlıkları, tükrük emicileri işaretleme kalem, otopolimerizan godesi, fırça tutacağı, elastik interdental karma, TCS (Titanyum Kompozit Sistem), WKS (Kök Ankerj Sistemi), HPS (Hijyenik Polisaj Sistemi) Adaptofleks Matriks Bandı)

6029 Sk. No: 2 Karşıyaka/İZMİR

Tel : (0232) 369 53 90

Faks: (0232) 323 22 11

Şube : 1766 Sk. No: 4 D.2 Karşıyaka/İZMİR

Tel : (0232) 369 53 90

Faks : (0232) 323 19 93

HOECHST MARION ROUSSEL SAN. VE TİC. A.Ş.

Davutpaşa Cad. No: 145

Topkapı 34020 İSTANBUL

Tel : (0212) 482 00 00

Faks: (0212) 482 00 84

IMICRYL DIŞ MALZ. SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Imicryl Ltd. Şti. dental malzeme üretimi, ithalatı ve dağıtımı konularında faaliyet göstermekte olup, ürünlerimiz şunlardır : IQ-15 akrilik, IQ-15 likit, erbe vest-rewetman, erbe caet-revetman, irninvest revetman, irnistone-alçı, erbe dublikat, erbe asit, erbe revetman likiti, 080 ortodonti akriliği, imident lix, diş, mufla, birit.

Distribütörlüklerimiz :

Saremco, Microhibrit Composite, Dia Tessi Elmaz Frez, Dentsply Limited Glastone Alçı, Poly-f, Aguacem, Spofa Ürünler Adhesör, Carbfine, Adhesör Fosfat, Adhesör Caryosan, Cabcyd.

Satışlarımız toptan ve perakendedir. HYPERLINK <http://www.diamarket.com.tr>'den www.diamarket.com.tr'den perakende satışımız vardır.

Mezbaha Mah. Şeyh Ulema Yahşi cad. Mahir Sokak
Konya

Tel : (0332) 355 82 40 (5 hat)
Faks : (0332) 355 76 19
E.Mail : imioryl@imicryl.com.tr.

İPANA PROCTER & GAMBLE)

Merkezi ABD'de bulunan Procter & Gamble tarafından pazarlanan İpana, diş macunu pazarında en çok satılan tartışılmaz lider. İpana bugün ülkemizin en çok tanınan üç markasından biri.

43 yıl önce Türkiye'nin diş minelerini güçlendiren floridli ilk diş macunu olarak üretilmeye başlanan İpana, piyasaya çıkışından itibaren tüketici verileri ve bilimsel araştırmalar sonucu yeni ürünleri pazarda sunmada ve Türkiye'nin "ilk"leri konusunda önce oldu. İpana diş macunu piyasasındaki üstünlüğünü Türkiye'nin en geniş kapsamlı "ağız ve diş sağlığı" projisiyle de pekiştirmeye devam etmektedir.

İpana'nın ürün portfolyosu:

- | | |
|---------------|----------------------------|
| Diş macunları | ■ Tam Koruma |
| | ■ Aktif Beyaz |
| | ■ Korbonatlı Anti - Tartar |
| | ■ Fluoristat |
| | ■ Extra Fresh Jel |
| | ■ Süt dişleri |

Diş Fırçaları ■ Tam Koruma
■ Aktif
■ Çocuk

Ağız ve diş suyu ■ İpanol Fluorid
■ İpanol Tam Koruma

Eski Üsküdar Cad. Nora Center
81090 İçerenköy - İstanbul
Tel : (0216) 463 80 00
Faks : (0216) 463 83 50
E.Mail : gokbulut.y@pg.com

KENT DENTAL LTD. ŞTİ.

Poyracık Sokak, No.33
Nişantaşı – İstanbul
Tel : (0212) 247 29 77
(0212) 296 73 40
Faks : (0212) 246 73 79

KOÇ ALLIANZ HAYAT SİGORTA

Koç Allianz Hayat Sigorta A.Ş. 104 şirketi ve 40.000 çalışanı ile dünyanın ilk 500 endüstriyel kuruluşu içinde yer alan Koç Holding'in hayat sigortası şirketi olup her türlü hayat, hastalık ve ferdi kaza sigortaları yapmak üzere 20 Mayıs 1991 tarihinde kurulmuştur.

Koç Allianz Hayat'ın ortaklık yapısı, Türkiye gibi henüz gelişmekte olan hayat sigortacılığı pazarında yer alacak şirketlerin know-how gereksinimini gideren bir yapıya sahiptir. Şirketin hisselerinin % 49'u, her biri dünyanın en büyük sigorta şirketleri olan **Allianz (Alman), Ras (İtalyan) ve Tokio Marine and Fire Insurance (Japon)** şirketlerine aittir.

Yüksek enflasyon ortamlarında fonlarına yüksek ve güvenli reel getiri sağlayarak sigortalıların birikimlerini enflasyona karşı korumayı bir şirket politikası haline getirmiş olan Koç Allianz Hayat'ın ülke ekonomisine aktardığı fonlar 1999 sonu itibarıyla \$75 milyon dolayındadır.

Bağlarbaşı, Kısıklı Cad. No: 11 Altunizade - İSTANBUL
Tel : (0216) 556 70 00
Faks: (0216) 556 74 44

KORKMAZ TIBBİ ÜRÜNLER VE SAĞLIK HİZMETLERİ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Dişhekimliği ile ilgili her türlü demirbaş ve sarf malzemeleri ,
spot ve vadeli satışlarımızla hizmetinizdeyiz.

Oğuzhan Cad. Akkoyunlu Sok. No.26

Yasemin Apt. Dai.1

Fındıkzade - İstanbul

Tel : (0212) 524 65 91

Faks : (0212) 524 59 24

E.Mail : dismal@superonline.com – hisahin@hotmail.com

KUMRULAR DİŞ DEPOSU

Firmamız 1997 yılında Kumrular Sokak, No.22/4 Kızılay-Ankara adresinde ticaret hayatına başlamıştır. Kuruluşumuz yeni olmakla beraber 1982 yılından itibaren sektörün içerisinde faal olarak bulunmaktadır. Amacımız geniş bir ürün yelpazesi ile sizlere en iyi hizmeti uygun fiyatlarla sunmaktır. Geniş pazarlama ağıımız ile Türkiye'nin her tarafında sizlere hizmet etmekten kıvanç duyarız.

Parolamız satışla bitmeyen dostluktur.

Kumrular Sokak, No. 22/4

Kızılay – Ankara

Tel : (0312) 230 44 40

Faks : (0312) 230 44 46

LİDER DİŞ DEPOSU A.Ş.

Diş sağlığı alanında sektörün temel gereksinimlerini karşılamak, teknolojiadaki gelişmeleri dental sektöre aktarmak üzere kurulmuş olan firmamız yaklaşık 30 yıldır bu hizmeti başarı ile sürdürmektedir. Dental sektörün dünyada önde gelen çoğunluğu Avrupa, Amerika ve Japonya olmak üzere 40'tan fazla firmanın bir çoğu ile tek yetkili satıcı olmak üzere temsilcilik bazında çalışmaktadır.

Genel merkezi Ankara'da bulunan firmamızın Ankara ve İstanbul'da show-room'u bulunmaktadır. Türkiye genelinde diş depoları, pazarlamacılar ve bölge koordinatörleri aracılığı ile doğru dan son kullanıcılara hizmet vermektedir.

Fevzi Çakmak Sokak, No. 11/5-Ankara

Tel : (0312) 230 04 81 – 231 93 44

Faks : (0312) 231 90 10

MANNAS DIŞ DEPOSU **TİC. SAN. LTD. ŞTİ.**

1962 yılından beri dental malzemeleri satış ve ithalatı yapan firmamız dünyanın en ileri gelen şirketlerinin mamullerinin ithalatını ve satışını yapmaktadır.

Şirket ortak ve çalışanları uzun yıllara dayanan piyasa tecrübeleri ile ülke çapında pazarlamaya dönük çalışmalarını teknik bilgi ve bakım servisi ile desteklemektedir.

Sektörün ilgisini çeken, firmamızın tek temsilciliğini ve satışını yaptığı bazı ürünler aşağıdaki gibidir.

Idem ünitleri (İtalya), Ceccato kompresörleri (İtalya), TKD başlık ve kavitrönları (İtalya), Jota frez, taş, cila lastikleri (İsviçre), Saratoga dolapları (İtalya), J.Morita endodonti mikromotoru (Japonya), Tecnogaz otoklavları (İtalya), Tecnodent dişçi koltukları (İtalya), Vannini aljinat ve silikonları (İtalya), Dental Mark alet tepsileri, küvetleri (İtalya), Anger strip kron, Yrd.dolgu mlz. (Polonya), Carlodegiorgi ekipmanları (İtalya).

Oğuzhan Cad. Ahenk Apt.

No.39, Kat 1, Dai.5

Fındıkzade – İstanbul

Tel : (0212) 635 77 26 – 27

Faks : (0212) 635 77 28

MERKEZ DIŞ MALZEMELERİ **SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.**

Firmamız 1981 yılından beri dişhekimliği ve diş teknisyenliği sektöründe hizmet vermektedir.

DIATECH AG İSVİÇRE – Elmas frez altın kaplama multilayered sistem, tungstan carbide frezler, kompozit silicon cila lastikleri, amalgam silicon cila lastikleri, compomer silicon cila lastikleri, akrilik silicon cila lastikleri, porselen glaze silicon cila lastikleri.

DENTSPLY USA – Bobcat model cavitron, SPS model cavitron, Cavi jet+airflow cavitron, Propy jet+airflow, QHL ışınlı polimerize cihazları, Dyract AP compomer, Surefill posterior set, TPH hibrit kompozit set, Dycal VLC ışınlı kaide maddesi.

CENTRADENT MAMULLERİ TÜRKİYE – Muayenehane dolapları, laboratuvar vakumlu masaları, kuru hava sterilizatörleri, banyo tankları, kalem kumlama ve rotaxdentin ürettiği tüm ürünlerin Ankara bayiliği.

ŞUBE (Diş Laboratuvarı) – Modern protez, hassas tutuculu protezler, porselen kron köprüler (Matchmaker porselen), total ve parsiyel klasik protez bitimleri laboratuvarımızda son sistem cihazlarla ve tecrübeli kadromuzla dişhekimlerimizin hizmetindedir.

Ziya Gökalp Cad. Dr.Mediha Eldem Sok. No.33/1

Yenişehir – Ankara

Tel : (0312) 431 26 80 – 431 56 10

Faks : (0312) 431 31 19

MERT DİŞ DEPOSU

1993 yılında kurulmuş olup, dişhekimliği ve diş laboratuvar cihazları ve sarf malzemeleri satışını yapmaktadır.

NSK orijinal Japon ve Ampco Amerikan, Dentsan diş ünit ve fotöyleri, Eraydelux 28.lik takım dişlerinin Akdeniz bölge bayisi olup, toptan ve perakende satışını yapmaktadır.

İstiklal Cad. Özgür Çocuk Parkı Yanı

Akkurt Apt. No.10, Kat 2/3-Mersin

Tel : (0324) 232 11 98 – 238 25 09

Faks : (0324) 233 83 33

METEK TEKNİK

Firmamız 1983 yılından beri Türk dişhekimliği sektöründe teknik servis hizmeti vermektedir. Son beş yıldan beri de unit ve koltuk imalatı yapılmaktadır.

Amacımız dişhekimlerinin yurt dışına bağımlılığını azaltmak, yerli ve kaliteli ürünler üretmektir.

847. Sokak, No. 18 Z – 28 Konak – İzmir

Tel. : (0232) 425 07 88

Faks : (0232) 425 55 44

Fabrika Tel. : (0232) 459 41 40 – 433 15 61

MK 1 UNIVERSAL ATTACHMENT

Firmamız Almanya'da Attachment çeşitleri alanında önemli yere sahip MK 1 Universal Attchment World Wide'in ileri teknoloji ve CE 0124 ile üretimini ve satışını yapmaktadır. Bu alanda; Amerika, Avrupa ve Japonya'dan patentlidir.

Üretmiş olduğumuz ürünleri Türkiye'de daha iyi tanıtım ve pazarlama ağı oluşturabilmek için Türkiye'nin köklü firmalarından olan Çelik Tıbbi Cihazlar Ger. San. Tic. Ltd. Şti. gerçekleştirmektedir.

Selçukhatun Mah. Karacak Sokak

Tunçdöken Apt. No. 12.A

Bursa

Tel : (0224) 223 41 84

Faks : (0224) 221 08 86

NORM SAĞLIK HİZMETLERİ

1997 yılından beri sağlık alanında faaliyet gösteren firmamız, daha çok görüntüleme sarf malzemeleri (röntgen filmleri, tomografi filmleri, periapikal filmler, ile bunların banyo solüsyonları) alanında faaliyet göstermektedir. 2000 yılına kadar DuPont diyagnostik ürünleri bayiliğinin yanına bu yılda direkt ithalatımız olan ve Türkiye genel dağıtıcısı olduğumuz "SILVERLINE" diş filmini siz diş hekimlerimizin kullanımına sunduk.

Bundan sonrası içinde Türkiye Genelinde Görüntüleme sarf malzemeleri alınılana; Ekonomik, kaliteli, kullanımı kolay ürünlerimizle dürüst, ilkeli ve tutarlı hizmet sunmaya devam edeceğiz.

Hastane Cad. Akel İş Merkezi

Kat: 1 No: 102/34 33060-Mersin

Tel : (0324) 337 29 70

Faks: (0324) 337 29 69

OR-NES MEDİKAL

Dişhekimi Ali Nesimi Gaffuroğlu yönetiminde 15. 04. 1994 tarihinde faaliyete geçmiştir.

- Or-Nes Medikal tam teşekkül muayenehane kurulması faaliyetleri
- Her türlü sarf malzemelerinin toptan ve perakende satımı
- Her türlü dişhekimliği aletleri satımı
- Lever klinik hijyen mamüllere tek yetkili satıcısı
- Letex gloves eldivenlerin ithali ve satımı
- Selektiv maske ithali ve satımı
- Meteor Treend Elmas Frezleri ithali ve satımı
- Dişhekimliğinde Apple cihazlarda çalışabilen bilgisayar programı üretimi
- Oscar dental ürünleri ithalatı ve dağıtımı
- 3M Dişhekimliği malzemeleri satımı

1392 Sk. No: 3/2 Alsancak - İzmir

Tel : (0-232) 422 46 33

Faks : (0232) 422 68 81

Webb : www.OR.NES

ORAL-B

Taşocakları Yolu No: 13-15

Bağcılar-İSTANBUL

Tel : (0212) 550 25 50

Faks: (0212) 550 45 79- 335 88 83

0212 335 85 85

*Polat İsm Ali Evren C. 2013
N2 / Maslak
80670 / 57*

PALAŞ DIŞ DEPOSU

Gazipaşa Bulvarı, 3.Sokak

Vana Apt. Kat 1, Dai.7-Adana

Tel : (0322) 459 27 10

PAŞA DENTAL TIBBİ CİHAZLAR MALZEME SANAYİ VE TİCARET A.Ş.

Firmamız 13 yıldır dental sektörde hizmet vermektedir. Dişhekimliği cihazları ve sarf malzemeleri dental laboratuvar cihazları ve sarf malzeme toptan ve perakende satış hizmeti vermekteyiz.

C.E.M.M. Bologna İtalya dış ünitleri mümessilliği :
Sail ünit, sail trend ünit, skipper ünit, skipper trend ünit, skipper-s ünit, skipper-s trend ünit, formula ünit, formula fitting ünit, formula fitting esse ünit, formula ortodontik ünit.

Expert 70 dış röntgen cihazı ithalat, Larfon kuru hava kompresörleri ithalat, Visiodent Rvg cihazı ithalatı (Fransız), Visiodent ağız içi kamerası (Fransız), Alman Martin dental mümessilliği, Martin davyede ömür boyu garanti, Martin elevatörler, Martin el aletleri, 3M dental bayiliği, Aesculap bayiliği.

Millet Cad. Karagül İş Merkezi, No. 84/102
Fındıkzade - İstanbul
Tel : (0212) 531 29 71 (pbx)
Faks : (0212) 531 00 33

PERFETTI GIDA SAN. VE TİC. A. Ş.

Perfettin, 1946 yılında faaliyete geçen İtalyan kökenli bir ciklet-şekerleme üreticisidir. Grubun Türkiye’de faaliyet gösteren şirketi Perfetti Gıda San. ve Tic. A.Ş., 1988 yılında kurulmuş ve 1990 yılında üretime geçmiştir. Halen Vivident, Center Fresh, Big Babol, Brooklyn, Daygum Protex, Bloop, Anılar başta olmak üzere bir çok ciklet ve Slip Slap, Slip Milk ve Ciu Cio markalı şekerlemeleri üretmekte; ayrıca Perfetti grubuna bağlı şirketlerin ürünleri olan Mentos, Golia, Alpenliebe ve Frisk markalarının genel dağıtımını yapmaktadır. Perfetti Gıda, Türkiye’den ; Ortadoğu, Rusya, Avrupa ve BDT ülkelerine ihracat yapmaktadır.

Kıraç Merkez Mah. Atatürk Cad. No.17
34900 Büyükçekmece – İstanbul
Tel : (0212) 596 31 37
Faks : (0212) 596 39 38
E.Mail : myuksek@perfetti.com.tr

SARUN DIŞ MALZEMELERİ SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Selçuk Cad. Köseoğlu Çarşısı
Kat 3, No. 130
Bayramyeri – Denizli
Tel : (0258) 263 95 90
Faks : (0258) 265 98 50

SATOMED

SATOMED panoramik ve sefalometrik röntgen sistemlerindeki üstünlüğü, intraoral dijital görüntüleme sistemleri ve modüler diş ünitlerindeki kalitesi ve ayrıca dental spiral tomografi cihazındaki rakipsizliği ile dünya çapında bir üne sahip Soredex-Finlandiya firmasının Türkiye ve Kıbrıs tek yetkili satıcılığını kurulduğu günden bu yana başarı ile sürdürmektedir.

Kalite ve satış sonrası servisin önemini ilke edinen Satomed, milenyumun eşiğinde yepyeni bir vizyon ile hizmetinizde olmanın kıvancını yaşamaktadır.

Merkez: Satomed A.Ş.
Kumrular Sk. No: 26/2
06440 Kızılay - Ankara
Tel : (0312) 229 51 80
Faks : (0312) 229 51 82
E.Mail : satomed@superonline.com

Şube : Çavuşbaşı Cad. Özkan Sk.
M. Çelik Apt. No: 3 D.2
81640 Kavacık - İstanbul
Tel : (0216) 425 45 86 - 87
Faks : (0216) 425 45 88
E.Mail : satomed@superonline.com

SCHÜTZ – DENTAL GmbH

Firmamız diş laboratuvarı ve dişhekimliği alanında her türlü sarf malzeme, cihaz ve ekipmanlarını ileri teknoloji ve geniş ürün yelpazesi ile sektörde faaliyet göstermektedir.

Bunlardan bazıları :

- Laboratuar mandrelinden, laboratuar titanyum cihazına kadar
- Dişhekimliği ölçü maddelerinden, lazere kadar

Firmamız ithalatçı bir firma olmayıp, direkt üretici bir firmadır. Bu amaçla Almanya'da CE 0124 garantisi ile üretmiş olduğu ürünleri Türkiye'de tanıtım ve pazarlamasını Çelik Tıbbi Cihazlar Ger. San.Tic.Ltd.Şti. gerçekleştirmektedir.

Selçukhatun Mah. Karaca Sokak
Tunçdöken Apt. No. 12.A - Bursa
Tel : (0224) 223 41 84
Faks : (0224) 221 08 86

SEVENLER DİŞ DEPOSU

Firmamız 1986 yılından bu yana İstanbul Fındıkzade bölgesinde faaliyet göstermektedir. Mümessilliğini yaptığımız firmalar içinde ;

SDI SVENSKA DENTAL İsveç Kanal egesi, SDI atretör yağı, vs.
EURONDA SPA İtalya Tükrük emici, otoklav, vs.
HAHNENKRATT GMBH Almanya Se ayna, matrix cihazı, vs.
DİAMİR İtalya Elmas frez, angıldurva frezi ve separe, vs.

Yukarıda adı geçen ülkelerden kendi ithalatımızla ürünlerimizi getirtmekteyiz.

NSK ve Bien Air başlıkları ve her türlü sarf malzeme satışı bünyemizde yapılmakla beraber HAYAT STERİJEN ENJÖKTÖRLERİ'nin İstanbul bayiliğini yapmaktayız.

Ördekkasap Mah. Oğuzhan Cad. No. 24/4
Fındıkzade – İstanbul
Tel : (0212) 521 44 74 – 534 57 13
Faks : (0212) 525 62 47
E.Mail : sevenler-dd@yahoo.com.

SİGNAL UNİLEVER

Signal, ağız ve diş bakımında dünyayı yönlendiren teknolojisi, farklı ihtiyaçlara cevap veren diş macunu, diş fırçası ve sakız çeşitlerinden oluşan geniş ürün yelpazesi ile Türkiye'nin önde gelen markalarından biridir. Üstünlüğü klinik deneylerle kanıtlanan Signal'ın diş macunları; Etkin Koruma, Karbonat, Ultra Sistem System, Miro Granüle, Minik ve Pump'dır. Özel tasarımları sayesinde etkili bir fırçalama sağlayan Signal diş fırçaları : Etkin, Professionel Plus, Contact, Expert, Elastys, Adapt, Minik, Junior. Signal'ın son yeniliği ise ağız ve diş bakımını tamamlayıcı yepyeni bir ürün : Signal sakız.

Değirmenyolu Cad. Huzur Hoca Sok. No.84

İçerenköy – Kadıköy - İstanbul

Tel : (0216) 463 90 00

Faks : (0216) 463 92 80

E.Mail : signal plus @ unilever.com

SİSTEM-A YAZILIM VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

SİSTEM-A Yazılım ve Danışmanlık Ltd. Şti., dişhekimliği yazılımlarını hazırlamak, bilgisayar sistemleri kurmak ve her türlü yazılım/donanım konularında satış ve destek hizmetleri sunmak üzere 1998 yılında kurulmuştur. 2000 yılı teknolojisiyle hazırlanmış, muayenehane ve kliniklere uygun olarak iki şekilde kullanıma sunulan ProDent Dişhekimliği Yazılımları, SİSTEM-A Yazılım ve Danışmanlık'ın on-line hizmet verdiği uzmanlık yazılımıdır.

Fahrettin Kerim Gökay Cad. Poyraz Sokak

Sadıkoğlu İş Merkezi 2

Kadıköy - İstanbul

Tel : (0216) 330 91 00

Faks : (0216) 330 91 02

E.Mail : sistem-a@sistem-a.com

SÖNMEZ MEDİKAL DENTAL TIBBİ ÜRÜNLER SANAYİ VE TİCARET LTD. ŞTİ.

1998'de dişhekimliği ve tıp alanında hizmet vermek üzere dişhekimisi Namık Kemal Sönmez tarafından İzmir'de kuruldu. 1991'de İstanbul'a, 1999'da İstanbul'da kendi yerine taşındı. Amacımız; insanları eğitmek, bu yolla insanları değişime, ileri teknoloji ürünlerine hazırlamak, ulusal dişhekimliği bilincini daha üst noktalara, dünya standartlarına ve ötesine taşımaktır. Önce üründe kalite, anlayışımızdır.

Temsilciliğini yaptığımız bazı firmalar : Dentsply Gendex, ViperCam-Vipersoft, J.Morita, Instrumentarium, Creatiion, Whip-Mix, Ceka.

Tarlabaşı Cad. No.158, Kuğuluhan
80080 Beyoğlu
İstanbul

Tel : (0212) 256 55 75
(0212) 235 28 58

Faks : (0212) 256 65 67

E.Mail : namik@sonmez-meddental.com

SPIRO MEDİKAL LTD. ŞTİ.

Solunum bozuklukları teşhis ve tedavi cihazlarında, Türkiye'nin her bölgesindeki insanına kaliteli sağlık hizmetleri ulaştırmayı ilke edinmiş firmamız, faaliyetine 1994 yılında Mersin' de başlamıştır. 1997 yılından itibaren merkezini İstanbul' a naklederek bölge temsilcilikleri ile çalışmalarına devam etmektedir. 1999 yılında DENTAL bölümünü kurarak LOKKİ firmasının YAP Dental Laser ve FLİPO Plasma arc lamp ürünlerini de dişhekimlerimize sunmaktadır.

Çalışmış olduğumuz firmalar:

LOKKİ, MEDIC-AID, MICRO MEDİKAL, FERRARIS, NOVA-TECH, EFER.

Mürsel Paşa Cad. No. 197/2
34220 İstanbul

Tel : (0212) 531 15 16 - 531 16 82

Fax : (0212) 531 16 43

email: info@ spiromed.com

http://www.spiromed.com

ŞAFAK DİŞ DEPOSU TİC. SAN. LTD. ŞTİ.

Meşrutiyet Cad. Kardeşler Han, No. 12/1
Galatasaray – İstanbul

Tel : (0212) 251 25 67

Faks : (0212) 293 15 88

TEKMİL TIBBİ ARAÇ VE GEREÇLERİ TİC. VE SAN. LTD. ŞTİ.

1943 yılında kurulan firmamız yarım asırlık geçmişe sahiptir. Firmamız imalatçı firma olup, kendi fabrikasında dişhekimliği cihazlarını üretmektedir. Dental konusunda üretimimiz (unit, fotöy – her çeşidi). Komple muayenehanede. Ayrıca firmamız dental konusunda Avrupa'nın sayılı firmalarından (O.M.S., Mectron, New Life Radiology, Werther, Mocom) firmalarının Türkiye temsilcisidir.

Firmamız imalatçı ve ithalatçı firma olarak Türk dişhekimliğine hizmet vermekten kıvanç duyar.

Büro : İnönü Mah. Çayır Sokak, No.46
Harbiye – İstanbul
Tel : (0212) 233 78 37 – 230 49 86
Faks : (0212) 231 72 77
E.Mail : salemdar@arti.net.tr
Web : www.toothfriendly.ch

TIP-TEK DİŞÇİLİK TEKNOLOJİSİ TİCARET VE SANAYİ A.Ş.

Şirketimiz 1982 yılında dişhekimliği cihazları üretimi yapmak üzere kurulmuştur. Diş üniti diş koltuğu, kreşuar sistemi, mobil cart sistemi ve reflektör üretimimizi fabrika binamızda sürdürmekteyiz. Diğer taraftan dişhekimliği cihazları ve malzemeleri ithal ederek toptan ve perakende satışını yapmaktayız.

Temsilcili olduğumuz önemli firmalar : Voco, Adec, Zhermack, W&H, Unident, Nordiska Dental, Hu-Friedy, Ugin, Eurodent, Dentsply/Maillefer, Emmevi, Euronda.

Merkez : Kemerdere Mah. Adalı Sokak, No.4
Y.Dudullu – Ümraniye/İstanbul
Tel : (0216) 314 99 92
Faks : (0216) 313 33 14
Mağaza : Abide-i Hürriyet Cad. No.123
Şişli – İstanbul
Tel : (0212) 241 47 47
Faks : (0212) 231 07 93

TIP-TEKS SAĞLIK HİZMETLERİ İÇ VE DIŞ TİC. LTD. ŞTİ.

Şirketimiz 25 Ocak 1993 tarihinde İstanbul'da kurulmuştur. 1998 yılından itibaren dişhekimliği sektöründe, başta endodontik cihaz ve aletler olmak üzere faaliyetlerini sürdürmektedir.

Temsilciliğini yaptığımız firmalar şunlardır :

Micro-Mega (Fransa), Clive Craig-Cadco Van R (Hollanda), Aceonedent Korea Ind.Co (Kore), A.Deppeler Dental Instruments (İsviçre), Universal Medikal (Türkiye)

Ürünlerimiz :

Mikro motorlar, angldruvalar, Hero 642 alginate, sterilizasyon poşetleri, giromatik ve uçları, muayenehane aksesuarları, sonic aletler, titanyum kanal otoklavlar, gutta perka ve paper point.

Prof.Dr. Ali Nihat Tarlan Cad.
Kutayhan, No.103, Kat 2, Dai.7
81120 Üstbostancı/İstanbul
Tel : (0216) 463 68 11
Faks : (0216) 463 70 57
E.Mail : tip-teks@turk.net
Web : www.tip-teks.com.tr

TOROS & ÜNAY DIŞÇILIK LTD. ŞTİ.

1982 yılında Ünay-Dental Dişçilik Ltd.Şti. olarak kurulan ünvanımız Ünay-Dent, Optima, Optima Proxima, Optima akrilik dişlerin imalatını yapmaktadır.

1994 yılında kurulan Toros & Ünay Dişçilik Ltd. Şti. ise dental sektörde kullanılan sarf malzemesi ve cihazların alım, satım, ithalat ve ihracat amacıyla kurulmuştur.
Bu sektörde olumlu olan her türlü ticari teklife açığız.

İsmetpaşa Cad. 459. Sokak, No. 26/1
Antalya
Tel : (0242) 248 29 96 – 247 83 24
Faks : (0242) 244 02 14

TRITECH

ÜRÜNLER :

Multicolor Akrilik Diş, 3 renkli

Likitli revetman

Delta - Vest - E (hızlı) kron köprü revetmanı, 160 gr'lık poşet-
ler halinde.

Ambalaj Şekli: 4, 8 ve 12 kg'lık paket

Delta - Eco - Speed (hızlı) ekonomik kron köprü revetmanı.

Ambalaj şekli: 12kg (4kg'lık torbalar halinde)

Delta - Cast - Speed (hızlı) iskelet revetmanı

Ambalaj Şekli: 12 kg (4 kg'lık torbalar halinde)

İskelet metali, 1 kg'lık paketler halinde

Porselen metali, 1 kg'lık paketler halinde

Tritech Chemieprodukte & Vertrieb GmbH

Rheinstr. 211

46562 Voerde

Almanya

Tel : 0049 28 55 - 924 123

Fax: 0049 28 55 - 924 119

E - mail : Info @ tritech . de

Online : www . tritech . de

İthalatçı Firma :

Alma - Dent Tıbbi Malzeme ve Turizm San. ve Dış Tic. Ltd. Şti.

Tel : (0232) 252 20 47

Tel / Fax : (0232) 252 20 48

YILMAZ DIŞ DEPOSU

SAN. TİC. LTD. ŞTİ.

1982 yılında kurulan Yılmaz Diş Laboratuvarı tüm bu pozitif birikimlerin ışığında dişhekimî, diş teknisyeni üçgeninin gerçekten sağlık için rehber olduğunun bilincindedir. Ve siz dişhekim-
lerine doğrultuda ayrılmaksızın yeni değişikliklerle hizmet ver-
meye ve sizlere 94 yılında kurulan Yılmaz Diş Deposu en iyi de-
mirbaş, cihaz ve sarf malzemeleri ile hizmet etmeye çalışıyoruz.

Bahçe Mah. 147.Sokak. Başkent İşhanı, Kat 1/15

Mersin

Tel : (0324) 238 14 20 (3 Hat)

Faks : (0324) 237 96 36

TEMSA ELEKTRONİK

Global anlamdaki üstün teknolojiyi Türkiye' de "Sabancı Güvencesiyle" ve "Temsa Temsa Elektronik Hizmet Kalitesiyle" bütүнleştirerek Türk tüketicisinin kullanımına ve konforuna sunmak temel ilkemizdir...

Hacı Ömer Sabancı Holding' e bağlı grup şirketlerinden Temsa' nın klima, yazar kasa, portatif jenaratör ve hava temizleme cihazları konularında faaliyet gösteren bölümü olan Temsa Elektronik, kendini sürekli yenileyen ve gelişen bir kavram olan **"KALİTE"** unsurunu, distribütörü olduğu ürünler ile tüketicinin beğenisine sunan "koşulsuz müşteri memnuniyeti" ni kendisine ilke edinmiş ve Sabancı hizmet anlayışını sektöre ve pazara kanıtlamış bir kuruluş olmanın verdiği sorumlulukla faaliyetlerine devam etmektedir.

Gülsuyu Mevki Ankara Asfaltı 81540 Kartal - Matepe / İSTANBUL
Tel. : (0.216) 442 05 00 (11 Hat)
Fax : (0.216) 459 05 82

PFIZER İLAÇLARI A.Ş.

1958' de kurulan Türkiye Pfizer, 40 yıldır insan sağlığını korumak, yaşam kalitesini yükseltmek ve tıp biliminin gelişimine katkıda bulunmak için hizmet veriyor. Kardiyovasküler, diyabet sinir sistemi, alzheimer hastalığı, romatizmal, ürolojik ve enfeksiyonel hastalıklar alanında bir çok orjinal ilacı Türk tıbbının hizmetine sunmayı başarmıştır. Pfizer, araştırma ve geliştirme çalışmaları için yılda yaklaşık 2,5 \$ milyon harcamaktadır.

Ortaköy 80840 İstanbul-TURKEY
Tel. : (90) (212) 260 22 10 (8Hat)
(90) (212) 258 30 10 (10Hat)
Fax : (90) (212) 261 97 35



sıcaktan, nemden,
sorundan uzak...

Serbest bölge!



Mitsubishi Klimalar üstün Japon teknolojisiyle üretildi, Temsa güvencesiyle Türkiye'nin tercih ettiği klima oldu. Modern tasarımı, geniş model ve kapasite seçeneği, sessiz çalışması, çevreci yapısı, satış ve satış sonrası servis güvencesi ve "1 yıllık koşulsuz garanti" siyle, idealinizdeki havayı size en uygun koşullarda, **Temsa-Mitsubishi Klima** sunuyor.

TEMSA
elektronik



MITSUBISHI
HEAVY INDUSTRIES, LTD.
KLİMA

www.temsa.com.tr

BÖLGE MÜDÜRLÜKLERİ: • ADANA Tel: [0322] 324 43 12 (8 hat), Faks: [0322] 324 43 21 • ANKARA Tel: [0312] 231 78 71 (2 hat), Faks: [0312] 231 50 62
ANTALYA Tel: [0242] 312 02 13 (3 hat), Faks: [0242] 312 02 16 • İSTANBUL Anadolu Yakası Tel: [0216] 442 05 00 (10 hat),
ks: [0216] 442 05 15 • Avrupa Yakası Tel: [0212] 679 52 07 (2 hat), Faks: [0212] 679 60 72 • İZMİR Tel: [0232] 463 68 23 - 422 49 60, Faks: [0232] 421 82 02

