TDBD

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi

Sayı : 12
ARALIK 1990

* Ağız - Diş Sağlığı Haftası Etkinlikleri

* Prof. Dr. Nusret FİŞEK

* Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurulu

Lederle

Ledermix®

- Prophylactic pulpitis tedavisinde
- Acute pulpites'in konservative tedavisinde
- Acute periodontites'in tedavisinde
  Bütün cerahatli kök kanallarının tedavisinde
  başlangıç elemanı olarak.

DİŞ HEKİMLERİNİN VAZGEÇİLMEZ
YARDIMCISI LEDERMIX COMBI-PACK
ANADOLU DİŞ DEPOSU VE BAYİLERİNDE
KULLANIMINIZA SUNULMUŞTUR.

A.D.D.
ANADOLU DİŞ DEPOSU

Hamalbaşı Cad. No. 10 GALATASARAY-İSTANBUL Tel: 149 44 99 - 144 78 49 Fax: 144 42 56

TDBD

The Journal of Turkish Dental Association

Published by The Turkish Dental Association

Türk Dişhekimleri Birliği Dergisi

Sahibi:
T.D.B. Adına
Birlik Başkanı
Dt. Yılmaz BİLGİN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Dt. Numan KUZANLI

Yazışma Adresi:
Meşrutiyet Cad. 32/8
Tel: 117 74 92

Yayına Hazırlayan ve Baskı
ERK YAYINCILIK
Tel: 231 41 97 - ANKARA

- Üç ayda bir yayınlanır.
- Ücretsiz olarak tüm dişhekimlerine dağıtılır.
- Dergide basılan imzalı yazılardan imza sahibi sorumludur.

İÇİNDEKİLER

Birliğimizin 3. Olağan Genel Kurulundan Notlar 2
Prof. Dr. Nusret Fişek'i Yitirdik 4
Prof. Dr. İlhan Çuhadaroğlu'nun Tekzip Yazısı 5
Makale Yarışması 6
Meslek İçi Sürekli Eğitim 7
Ağız ve Diş Sağlığı Haftası Kutlandı 10
1991 Yılında Uygulanacak Katsayı ve Birimleri 12
Dişhekimliğinde Uzmanlığa İlişkin Görüşlerimiz 14
Bölge Toplantıları 15
Haberler 16

Birliğimizin 3. Olağan Genel Kurulundan Notlar

Dt. Eser Cilasun

Zaman ne çabuk geçiyor değil mi? Daha dün gibi geliyor Birliğimizin kuruluş çalışmaları. Daha dün yeni bir Birliğin doğuşundan söz etmiyor muyduk hepbirlikte. Günler, aylar hatta yıllar hızla gelip geçti ve geçtiğimiz Kasım ayının ilk günlerinde (2-4 Kasım) 3. Olağan Genel Kurulumuzu da yaptık.

İlk kez bu yıl 2 gün Genel Kurul, 1 gün de seçim olmak üzere, toplantı 3 gün sürdü. Bu yıl Birliğimizce hazırlanan 2 iki yönetmelik taslağı ile disiplin yönetmeliğindeki değişiklikleri Genel Kurula sunduğumuz için toplantıyı 3 gün yaptık. Ama bu süre de az geldi. Zira 2. günün akşamı 19.30'da ancak toplantı kapatılabildi. Hani 4 günlük bir toplantı düzenlesek fazla olmayacakmış.

Genel Kurula sunduğumuz 2 yeni yönetmelikten söz etmiştim. Bunlardan birisi *"Mezuniyet Sonrası Eğitim Yönetmeliği"* diğeri ise, *"Sözleşmeli Dişhekimliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik"* idi. Her ikisi için de yasa gereği Sağlık Bakanlığından görüş istedik. Bakanlık görüşünü takiben derhal siz üyelerimize duyurup, uygulamaya geçeceğiz.

Genel Kurulumuz gayet olgun ve sakin bir hava içinde geçti.

Genel Kurul sonunda bir sonuç bildirgesi yayınlandı ve şu konulara yer verildi.

1- Başta sağlıklı yaşam hakkı olmak üzere tüm temel hak ve özgürlüklerin sağlanması ve kullanılabilme olanağının tanınması.

2- Demokrasinin tüm kurum ve kuralları ile işletilmesinin sağlanması.

3- Hukukun üstünlüğünün ve sosyal devlet anlayışının yaşama geçirilmesi.

4- Başta laiklik olmak üzere çağdaş ve demokratik bir ülke olmanın tüm gereklerinin yerine getirilmesi.

5- Coğrafi sınırlar içinde tüm ülke genelinde sosyal, siyasal ve ekonomik hakların ve fırsatların dengeli dağıtılması ve gözlenmesi.

6- Kamu çalışanlarının örgütlenme ve sendika kurma hakkı ile grev ve toplu sözleşme hakkının tanınması.

7- Siyasi iktidarların uygulayacağı meslek eğitimi ve uygulama politikalarının belirlenmesinde meslek örgütlerinin belirleyici rolünün olmasının sağlanması.

8- Meslek örgütlerinin kendilerini bağlayan mevcut ve çıkacak yasalarla ilgili olarak başta Anayasa Mahkemesi olmak üzere tüm evrensel hukuk organlarına başvuru hakkının sağlanması.

9- Plansız sanayi ve çarpık kentleşmenin oluşturduğu çevre sorunlarının halk sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerin giderilmesi için ivedi olarak bilimsel çalışmaların yapılması ve gerekli önlemlerin alınması.

10- Siyasi iktidarın ekonomik politikasını desteklemekten başka hiçbir özelliği olmayan Genel Sağlık Sigortası gibi sağlık aldatmacalarının yerine Türk Dişhekimleri Birliği ve Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu'nun ürettiği Ulusal Sağlık Politikası'nın yaşama geçirilmesi gerekmektedir.

3 gün yapılan seçimler sonunda Birlik Organlarını asil ve yedek üyelikleri aşağıdaki gibi belirlendi.

SEÇİM SONUÇLARI VE BİRLİK ORGANLARINA GELEN ÜYELER

MERKEZ YÖNETİM KURULU

OY	ASİL	OY	YEDEK
(130)	1- Yılmaz Bilgin	(68)	1 - Asım Savaş
(127)	2- Gülümser Koçak	(67)	2- İbrahim Ay
(124)	3- Numan Kuzanlı	(63)	3- Nejat Arpak
(121)	4- Eser Cilasun	(56)	4- Şükrü Kayıran
(113)	5- Hüseyin Elmacı	(56)	5- Sema Tortop
(112)	6- Taner Önal	(52)	6- Osman Köseoğlu
(107)	7- Mahmut Cömert	(47)	7- Halit Erkiletlioğlu
(100)	8- Salih Gül	(42)	8- Ateş Erinanç
(100)	9- Oğuz Üçok	(40)	9- Ahmet Sırsaklar
(97)	10- Nazif Yurdakul	(40)	10- Murat Gökçora
(93)	11- Mahmut Palaz	(37)	11- Nuh Ayrıkçıl

YÜKSEK DİSİPLİN KURULU

OY	ASİL	OY	YEDEK
(148)	1- Ünal Süzgün	(49)	1- Cihat Doğan
(147)	2- Metin Ulusoy	(47)	2- Cemil Altay
(146)	3- Altan Gülhan	(41)	3- M. Noyan Bakır
(125)	4- Mehmet Egeli	(40)	4- Mustafa Oğuztimur
(123)	5- Metin Bozkurt	(39)	5- Yalçın Özgün
(117)	6- Tan Sezel	(37)	6- Timuçin Karzek
(113)	7- Mehmet Kutlu	(30)	7- Şanal Türköz
(112)	8- Rasih Vardım	(21)	8- Kadir Dayıoğlu
(111)	9- Ekrem Ünlü	(13)	9- Kazmir Pamir

MERKEZ DENETİM KURULU

OY	ASİL	OY	YEDEK
(158)	1- A. Hamdi Erol	(54)	1 - İlter Uzel
(144)	2- Faruk Erisev	(47)	2- Haluk Köse
(137)	3- Mustafa Dügencioğlu	(38)	3- Mehmet öner
(119)	4- İbrahim Akkuş	(29)	4- Ali Rıza Kaya
(113)	5- Mustafa Kıyak	(3)	5- Sinan Yıldız

Prof. Dr. Nusret FİŞEK'i Yitirdik

Hocamızın Yolladığı Son Mesaj

Değerli Arkadaşlarım,

T.T.B.'nin hizmetlerinin geliştirilmesi için Merkez Konseyi ile Tabip Odalarının sıkı ilişki içinde olmalarının önemine inananlardanım. Bu nedenle 1984 yılında, Merkez Konseyi Başkanı seçildiğim zaman, oda yöneticilerinin ve konsey üyelerinin biraraya geldikleri ve birbirlerini tanıdıkları, tartıştıkları, Temsilciler Meclisi toplantılarını düzenledik. 6 yıldır ben bu toplantılardan hepsine katıldım, fikirlerimi arkadaşlarıma aktardım ve onlardan da yararlandım. Bu toplantıda aranızda bulunamıyorum. Beni mazur göreceğinizi umarım.

Günümüzde sosyo-politik sorunların tartışılması çok çekici bulunuyor. T.T.B. Merkez Konseyi'ni de bu yola çekmek isteyenler var. Ancak şu unutulmamalıdır ki, T.T.B.'yi güçlü kılan asli görevlerini yerine getirmesidir. Bu yolla, gitgide güçlenen T.T.B.'nin "Savaşa Hayır", "İdam Cezalarına Hayır", "İnsan Hakları" Kampanyaları ses getirir. Tersi ise, T.T.B.'nin güçsüzleşmesine yolaçar.

Bence T.T.B.'nin asli görevlerinin ne olduğunun belirlenmesinde, gelişmiş ülkelerdeki benzerlerinin örnek alınması, hizmetlerin geliştirilmesi bakımından daha gerçeci bir yaklaşım olur. Bugün hekim birliklerinin görevi, üyelerinin;

1) Bireye karşı sorumlulukları yanında, topluma karşı sorumluluklarının da bilincine varmalarını sağlamak,

2) Hekimliğin bir örgüt içinde daha başarı ile uygulanan bir meslek olduğunu benimsetmek,

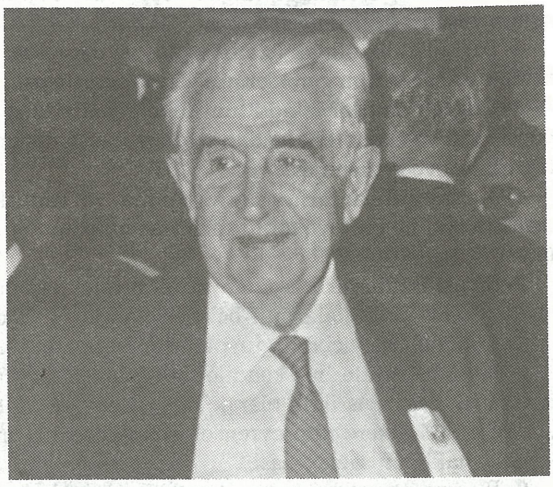
3) Sürekli eğitiminin ve birbirlerini eğitmelerini, denetlemelerini sağlamak,

Bunlar gözönüne alındığında ülkemizde, T.T.B.'nin (odaların ve Konsey'in) en büyük görevi pratisyen hekimliğin ve birinci basamak hekimliğin, saygın ve vazgeçilmez disiplin olarak gelişmesini sağlamaktadır. Bunun için pratisyen hekimleri örgütlemeliyiz, onları denetlemeliyiz. Tıp fakültelerini, Sağlık Bakanlığı'nı ve yerel yöneticilerin, bu çağdaş anlayışı benimsemeleri için etkilemeliyiz.

Pratisyen hekim, klinik dallarında eğitimi yetersiz hekim demek değildir. Pratisyen hekim, toplumda sık görülen hastalıklarda, -sistem- organ ve etken ayırımı yapmada, uzman hekim kadar bilgili ve becerili hekim demektir.

Toplantıda Konsey'e yol göstermede ve mesleğimizin gelişmesinde etkili olacak öneriler üretmenizi bekler, saygılarımı sunarım.

Prof. Dr. Nusret H. FİŞEK



Porf. Dr. Nusret FİŞEK
1914 - 1990

Biyografi

1914 yılında İstanbul - Beşiktaş'da doğdu. 1938 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1940 Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde göreve başladı. 1941 yılında Bakteriyoloji Uzmanı oldu. 1943-46 yılları arasında Sağlık Bakanlığı'nda Bulaşıcı Hastalıklarla Savaş Uzmanı olarak çalıştı. 1946-50 yılları arasında ABD'de Harward Üniversitesi'nde eğitim gördü. Tıp Bilimlerinde felsefe doktoru derecesi aldı. 1951-57 yılları arasında Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü'nde Aşı Serum Kontrol Şubesi şefliği yaptı. 1951-1966 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi4nde ek görevle biokimya ve bakteriyoloji öğretim üyeliği yaptı. 1958'de Hıfzıssıhha Enstitüsü Müdürlüğüne, 1960 yılında Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığına, 1966 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Profesörlüğüne atandı. 1967'de Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdleri Enstitüsü'nü kurdu. Demografi alanında uluslararası düzeyde yayın yapmış ve çalışmalara katılmıştır. 1955-1985 yılları arasında yurt dışında Dünya Sağlık Örgütünde Dünya Bankasında ve diğer uluslararası kuruluşlarda danışmanlık görevi yaptı. 1964 - 67 yılları arasında Dünya Sağlık Örgütü İcra Komitesi üyeliği yaptı. American Public Health Association; London Royal Collegl of Physician; Faculty of Community Medicine (UK) Onur üyesidir. 1983 yılında emekliye ayrıldı.

1984-1990 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı yaptı.

Bu arada 1989-1990 yıllarında Sağlık Meslek Birlikleri Danışma Kurulu başkanlığını yürüttü.

Çeşitli alanlarda ulusal ve uluslararası düzeyde kitap ve makaleleri bulunmaktadır.

Dekan Prof. Dr. İlhan Çuhadaroğlu'nun Tekzip Yazısı

5.11.1990

Sayın Dt. Numan KUZANLI

Eylül 1990 Sayı 11, 2-3 sayfalarda şahsıma ait çıkan yazıların tekzibini noter kanalıyla göndermekten sıkıntı duyduğum için bu yazının aynı sayfa ve ilk sayıda yayınlanmasını önemle rica ederim. Saygılarımla,

Prof. Dr. İlhan ÇUHADAROĞLU
M.Ü. Diş Hek. Fakültesi DEKANI

Dekan Kutsal kabul ettiği Mesleğine Hizmet ediyor.

T.D.B. Dişhekimi Sayın Yılmaz Bilgin ve Yazı İşleri Müdürü Dişhekimi Sayın Numan Kuzanlı,

"Dekan Hangi Akla Hizmet Ediyor"

"Sıcak bir havada hazırlanan Talihsiz Beyanat"

gibi yakışıksız ithamlarda bulunmadan önce, telefon ve mektupla, ilgili konu hakkında aydınlatıcı bilgi almalarının, yüklendikleri görevin nezaket ve temel usul kuralı olduğunu bilmeleri icap ederdi.

Hürriyet Gazetesinde yayınlanan yazının amacı, en son cümlesinde yerini alan "AKSİ TAKDİRDE VATANDAŞIN SAĞLIĞI İLE OYNAYARAK BİR KAÇ DİŞ HEKİMİNİN CEBİNİ DOLDURMAKTAN BAŞKA BİR İŞE YARAMAZ" ifadesiyle , İMPLANTOLOJİ kurallarına uyulması zorunluluğunu hatırlatmaktaydım ki buda, protez hocalığımın şahsıma vermiş olduğu bir görevdir. Tüm dişhekimlerini itham ettiğim fikri, insafsızca yapılan, bir suçlamadır çünkü, ülkemizde implantoloji bütün dişhekimlerince değil, sadece ona yakın meslekdaş tarafından uygulanabilmektedir.

Yaklaşık 20 sene önce, ANKARA DİŞHEKİMLERİ CEMİYETİ BAŞKANI olarak, meslekdaşlarıma hizmet amacıyla, ilk olarak Dişhekimleri odaları kanun taslağı çalışmasını yapan; iki fakülte kurup 2000 civarında öğrenciyi, evlat sevgisiyle yetiştiren; 5 Uluslararası sempozyum ve yurdumuzda ilk defa, 8 adet mezuniyet sonrası pratik tekamül kurslarıyla istenen, böylesine çirkin sıfatlara rağmen, suçlayanlara benzer sıfatlarla tecavüz edememenin üzüntüsü içindeyim.

Takım dişlerin (Total bölümlü) kalktığını ve yerine implant protezlerin yapılması gerektiğini, gazetelerde beyan eden zihniyetin, menfaati uğruna, 10.000 dişhekimini hasta önünde bilimsel yönden olduğu gibi, maddi ve manevi yönden de nasıl bir çıkmaza soktuğunu, kim inkar edebilir. Bu konuda Üniversite hocası (bilirkişi) olarak renksion göstermişsem bunda tüm meslekdaşlarımın yararı vardır ki, aldığım teşekkür telefonlarında bunu ıspatlamaktadır. Arzu edilen T.D.B. ince benzer bir tepkinin gösterilebilinmesiydi.

Prof. Dr. Breunemark'ın implant sistemiyle ilgili 2 nci Kursumu, bir hafta önce Belçikada aldım. İmplantoloji konusunda Hürriyet gazetesinde yaptığım ikazları gerek isveçteki, gerekse Belçikadaki kurslarda yetkililerden tekraren dinlemiş bulunduğumu önemle belirtmek isterim. Esasen 10.000 Dişhekimi (5-10 meslekdaş hariç) İmplantoloji ana kurallarına bilimsel olarak bağlıdırlar, ancak yanlış yönlendiren beyanlardan etkilenen hastaların isteklerine de, cevap verememe sıkıntısını yaşamaktadırlar. İŞTE ÖNEMLİ OLAN KONU BUDUR.

NOT:

Sayın dekanın mektubu tekzip şeklinde başlıyorsa da kendisini üverek devam edip gidiyor.

Esasen konunun karışık bir tarafı olmadığından yazımızı yazarken Dekanlıktan aydınlatıcı bilgi almamız gerekmez.

Prof. Dr. ilhan Çuhadaroğlu'nun Hürriyet Gazetesinde çıkan beyanatından bir paragrafı, sayın dekana hatırlatmak için tekrar yayınlıyoruz.

Yorum siz sayın meslektaşlarımındır.

Dt. Numan KUZANLI

« Prof. Dr. ilhan Çuhadaroğlu, "İnsan sağlığı çok önemli bir konudur. ANCAK MESLEKTAŞLARIMIZIN BÜYÜK BÖLÜMÜ PARA KAZANMAK İÇİN HALK SAĞLIĞINI HİÇE SAYMAKTADIR. PARA KAZANMAK İÇİN VATANDAŞIN SAĞLAM DİŞİ KESİLEREK PORSELEN KROM VE KÖPRÜ YAPILMAKTA, diş etleri kesilmekte, son zamanlarda implantolojiye (diş ekme) başvurulmaktadır" diye konuştu. »

Makale Yarışması

Birliğimiz himayesinde Prof. Dr. **Yüksel Noras** anısına bir makale yarışması düzenlenmiştir.

Makale Konusu: "DİŞ HASTALIKLARI ve TEDAVİSİ"dir.

Makale; Araştırma, derleme, gözlem, vak'a takdimi türünde olabilecektir.

YARIŞMA VE ÖDÜL JÜRİSİ

Dt. Yılmaz Bilgin	: T.D.B.Gen. Başkanı
Prof. Dr. Gönül Alpaslan	: Hacettepe Ü.D.H.F
Prof. Dr. Fatma Koray	: İstanbul Ü.D.H.F
Prof. Dr. Turan Cengiz	: Ege Ü.D.H.F
Doç. Dr. Tansev Mıhçıoğlu	: Gazi Ü.D.H.F
Prof. Dr. Gülümser Çölok	: Dicle Ü.D.H.F
Doç. Dr. Nuran Ulusoy	: Ankara Ü.D.H.F

Katılma Koşulları:

- Yarışmaya Jüri üyeleri dışındaki dişhekimleri ve dişhekimliği fakültesi öğrencileri katılabilir.
- Yarışmaya tek kişi veya bir grup katılabilir.
- Makalenin daha önce başka bir yerde yayınlanmış olması veya akademik ünvan için kullanılmış olması gereklidir.
- Grup çalışması yapılmış ise makalenin, gruptaki tüm kişiler tarafından imzalanmış bir üst yazı ile jüriye sunulması gereklidir.

MAKALENİN YAZIM KURALLARI

- Makaleler resim ve kaynaklar hariç, en fazla 10 (on) daktilo sayfası olacaktır.
- Metinler A4 formu kağıdın bir yüzüne çift aralıklı olarak daktilo edilmelidir. Kağıdın üst ve alt kenarlarından 3 cm. soldan 3, sağdan 2 cm. boşluk bırakılmalıdır. Yazının ayrı bir kopyasının da yazarın kendisinde muhafaza edilmesi önerilir.
- Yazı başlığı altında yazar adı, ünvanı ve iş adresi verilmelidir.
- Araştırma yazıları özet, anahtar sözcükler, ingilizce özet, key words, ingilizce başlık, giriş, gereç ve yöntem, bulgular, tartışma ve kaynaklar şeklinde düzenlenmelidir. Özetler 150 kelimeden az 200 kelimeden çok olmayacak şekilde giriş, yöntem, sonuçlar ve tartışma anafikirlerini içermelidir.
- Kaynaklar alfabetik sırayla ve aşağıda belirtilen düzende yazılmalıdır.

Süreli Yayınlar: Yazarın soyadı, adının ilk harfi, yazının başlığı, Derginin kısaltılmış ismi, cilt numarası ve yayım yılı olarak düzenlenmelidir.

Örnek: Baker, R.C.: Occlusal Reactive Prosthodontics J. Prosthed. dent. 17:566,1967,

Kitaplar için: Yazarın soyadı, adının ilk harfi, kitabın başlığı, kaçıncı baskı olduğu, yayımcının adı, yayımlanan yer ve yıl olarak düzenlenmelidir.

Örnek: Zeinkiewics, O.C.: The Finite Element Method, 3 rd. Ed., Mc Graw-Hill. London, 1977.

Prof. Dr. YÜKSEL NORAS

- Bütün grafikler, çizimler veya fotoğraflar sıralı olarak numaralanmalı ve yumuşak kurşun kalemle bastırmadan arkasına yazılarak yanına resmin yukarı tarafını işaret eden bir ok konulmalıdır. Metin içinde yaklaşık yerleşim yeri ilgili satırın sonuna yuvarlak içinde resim veya şekil numarası yazılarak belirtilmelidir. Çizimler üzerindeki yazı, rakam ve işaretler letraset veya şablonla yazılmalıdır.
- Fotoğrafların yatay kenarı 7cm. veya 15 cm. den büyük veya küçük olmamalı. Fotoğraflar net ve orta kontrastta parlak kağıda basılmış olmalıdır. Şekil, Grafik ve Resim altları ayrı bir kağıda yazılmış olarak metnin sonuna eklenmelidir.
- Tablolar ayrı kağıda daktiloyla düzenlenmeli ve açıklayıcı altyazı içermelidir.
- Makaleler 10 nüsha olarak en geç 1 Eylül 1991 tarihine kadar aşağıdaki adrese ulaştırılmalıdır.

Adres: Atatürk Bulvarı No: 115/7 Kızılay/ANKARA

- Yarışma sonuçları 1 Kasım 1991'de açıklanacaktır.
- Jüriye gönderilen makalelerin hiçbiri iade edilmez.
- Bu makalelerin her türlü yayın hakkı T.D.B.'ne aittir.

ÖDÜLLER:

Fuat Noras tarafından ortaya konulan;

1. ye	5.000.000 Tl
2. ye	3.000.000 Tl
3. ye	1.000.000 TL

ayrıca çeşitli mansionlar verilecektir.

- Yarışmaya katılım için ücret 25.000 TL olup, Etibank Meşrutiyet Şubesi 22663 no'lu Türk Dişhekimleri Birliği hesabına yatırılarak, dekont makale ile birlikte gönderilecektir.
- öğrencilerden ücret alınmaz.

Meslek İçi Sürekli Eğitim

Dt. Numan KUZANLI

Bilindiği gibi dişhekimliği teknolojisi ve ilaçlar son 10-15 yılda gittikçe artan hızla gelişme gösterdiler. Artık kullandığımız fotoyler daha rahat ve programlı. Türbünler ve mikromotorlar çok daha hızlı ve su soğutmalı, üstelik bağlantı yerlerindeki özel tertibatlarla (Kuplung) daha hareketliler. Artık amalgam havanı kullanmıyor, komposit dolguları hava kabarcıksız şekilde, vakumda doldurulmuş özel enjektörlerden direk dişe uyguluyoruz. İnterligamenter anestesi için özel enjektör ve teknik kullanıyoruz. Kireçlenmiş kök kanalları açmak için preparatların yanında Jiromatik ve ultrasonik kanal açıcılarını kullanıyor ve temizlediğimiz kanala küteberca kondanse edebiliyoruz. İmplantoloji ise başlı başına bir konu. Esasen konuları burada sıralamaya başlasak, bu derginin bütün sayfaları yetmez.

Bilindiği gibi diğer müsbet bilimlerde olduğu gibi tıp dalında da araştırmaları ağırlıklı olarak ticari firmalar finanse etmektedir. Firmaların veya fakültelerin laboratuarlarında yapılan çalışmalar sonucunda faydalı olacak herhangi bir cihaz veya ilaç dünya çapında hazırlanarak bütün dişhekimlerinin hizmetine sunulmaktadır. Bilindiği gibi yurdumuzda bu tip araştırma yapan laboratuar yoktur. Yalnız bazı firmalar mesleğimizde kullanılan birtakım cihazların benzerlerini yapmaya gayret etmektedirler. Yapılanlar yalnızca iç piyasaya sürülmektedir, dünya standardının altındadır. Üstelik iç piyasaya sürülen ilaç ve cihazlar ise hiçbir sistem tarafından kontrol edilmemektedir. Cihazlar için servis olayı ise başlı başına bir sorundur. Dişhekimleri de genelde bu konuda yeterli bilgiye sahip değildirler. Konuya açıklık kazandırmak için bir misal vermek istiyorum.

Bugün piyasada sonik ve ultrasonik detentraj cihazlarının pek çok çeşiti diş depolarında sahiplerini beklemektedir. Tahminen 10'dan fazla marka ve çeşit vardır. Şimdi konu detentraj, ama sonik mi yoksa ultrasonik mi daha iyidir. Üstelik cihazların titreşen uçlarının titreşim istikametlerini de depodaki satıcı bilmez.

Fakülte eğitimlerini bu cihazlar piyasaya çıkmadan önce tamamlamış dişhekimleri de bu konuda genelde bilgisizdirler. Bu durumda hangi tip cihazı, hangi esasları gözeterek alacağız. Elipsoit, sekiz, darbe veya ileri geri yönde çalışan uçlardan hangisi iyidir? Hangisi dişe zararlıdır, hangisi zararsızdır. Üstelik sonik veya ultrasonik cihazlarda sanayide titreşim sayısı bakımından büyük farklar olduğu da meydanda. Şimdi karar vermek için bir tarafta büyük bir bilgisizlik yumağı, diğer tarafta ise pazarlamacının satma arzusu ve bir takım telkinleri var. Üstelik değişik tıp cihazlarının farklı fiat ve ödeme koşulları var. Bu girdap içerisinde isabetli bir karar vermek mümkün değildir. İş tamamen tesadüflere kalıyor. Pekçok hekimin çekmeceleri alıp da kullanmadığı işe yaramaz alet ve ilaçlarla doludur.

Doğru karar için herşeyden evvel bilinçlenmek gerektir. Pek çok meslektaşım bu sıkıntıyı defalarca yaşamıştır. Taşrada çalışan meslektaşlar ise ekseri kliniklere uğrayan depocuların getirdiği kısıtlı malzemelerle yetinmek durumunda kalıyorlar. Genelde büyük merkezlerdeki çeşitli depoları seyrek ziyaret ediyorlar. Bu yüzden mukayese olasılığı da az oluyor. Her şeye rağmen şans eseri olarak performansı yüksek ve uygun bir detentraj cihazı aldığımızı kabul edelim. Şimdi ortaya başka sorunlar çıkmaktadır.

1- Cihazın montajı : (elektrik - su bağlantısı ve regülatör).

2- Cihazın bakımı : Saf su veya şebeke suyu, filtresi v.b.

3- Cihaz arızalandığında servisi ve yedek parçasını temin.

4- En mühimi de bu cihazı nasıl kullanacağız. Doğru ve yerinde kullanmak çok mühim.

Dişe zararı var mı? Şüphesiz yanlış kullanılırsa çok büyük zararı var. Kök sementine sürecek miyiz? Hangi açı ve basınçta kullanacağız. Cihazdan yeterli verimi almak için pek çok şey öğrenmemiz gerektiği açıkça ortaya çıkıyor. İşte mezuniyet sonrası eğitiminin önemi bu noktada meydana çıkmakta. T.D.B. 3. Olağan Kurultayında odalarımızın katkıları ile Birliğimizin hazırladığı Meslek İçi Sürekli Eğitim Yönetmeliği kabul edildi.

Yönetmelik, Sağlık Bakanlığının onayı ve resmi gazetede de yayınından sonra T.D.B. ve Odalar tarafından uygulanmaya başlanacak. Yö-

netmelik yürürlüğe girdiğinde büyük bir boşluğu dolduracak ve muhakkak ki mesleğimiz için çok yararlı olacaktır. Bu sayede bütün meslektaşlar mezuniyet sonrası eğitim imkanına kavuşmuş olacaklar. Mesleğimizdeki en yeni teknoloji ve sistemler dişhekimlerinin ilgisine sunulacaktır. Meslek içi sürekli eğitim için yurdumuzdaki 9 fakültenin öğretim görevlilerinden ve imkanlarından yararlanılarak yapılacak organizasyonlarla hizmet verme yoluna gidilecektir.

Türk Diş Hekimleri Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Yönetmeliği

Amaç

Madde 1:

Meslek İçi sürekli eğitimin amacı:

1- Dişhekimliği eğitimi döneminde edinilen bilgi ve becerileri kaybetmemek.

2- Mesleki alanda hızla gelişen teknolojiyi izleyebilmek.

3- Eskiyen bilgi ve teknikleri yenileyerek, dişhekimliği mesleğinin temel amacı olan insanların sağlık düzeylerine yükseltme görevini daha iyi yerine getirebilmek.

Dayanak

Madde 3:

Bu yönetmelik 3224 sayılı yasanın 11. 26. ve 47. maddeleri uyarınca çıkarılmıştır.

Tanımlar

Madde4:

Bu yönetmelikteki tanımlardan:

Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı
Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni
Oda : Dişhekimleri Odalarını.
MİSEK : Meslek İçi Sürekli Eğitim Kurulu'nu.
MİEAK : Meslek İçi Sürekli Eğitim Alt Kurulu'nu

ifade etmektedir.

Yöntem

Madde 5:

Meslek İçi sürekli eğitim:

I) Yüzyüze eğitim: Konferans, kongre, seminer, kurs (pratik, panel v.b.)

II) Görsel ve işitsel eğitim: Slaytlar, video kasetleri, filmler, teyp v.b.

III) Yayınlar yolu ile eğitim: Periyodik yayınlar, broşürler, kitaplar, kitapçıklar, v.b yolu ile yapılır.

Örgütlenme

Madde 6:

Meslek İçi Sürekli Eğitim Kurulu "MİSEK"

Bu kurul Türk Dişhekimleri Birliğini temsilen Başkan dahil 3, Sağlık Bakanlığı'nı temsilen 1 ve Dişhekimliği Fakültelerini temsilen (kendi aralarında seçecekleri) 3 kişiden oluşur. Kurulun başkanlığını TDB başkanı yürütür.

Kurulun Görevleri

Madde 7:

1- Alt Kurullar oluşturmak ve bu alt kurullara bağlı illeri saptamak.

2- Alt kurulların eğitim programlarını hazırlamak ve kurullar arası eş güdümü sağlamak.

3- Alt kurulların çeşitli konulardaki eksikliklerinin giderilmesine yardımcı olmak.

4- Gerekli maddi olanakları sağlamak üzere ilgili mercilere başvurmak.

5- Alt kurulların çalışmalarını denetleyerek gerekli uyarılarda bulunmak.

6- Yörelere göre yapılacak çalışmalara katılım zorunluluğu oranlarını belirlemek, puan verilecek konuları ve puan miktarını saptamak.

7- Yayın yolu ile eğitimi üstlenmek.

8- Yönetmeliğe ek taslak hazırlamak.

Kötü Haberler

Tartar.
Meslek dilindeki adı ile; **Calculus,** hastalarınızın ağzındaki tanımı ile; **dişta**ş**ı.**
Birçok ağız hastalığının başlıca nedeni: Tartar.

Tartar birikimi, birikim hızı ve miktarı kişiden kişiye farklılık gösteriyorsa da, hemen her yaşta, herkeste Tartar formasyonu görülmekte.

Diş plağı, histokimyasal ve bakteriyolojik bir değişim sonucu, kalsifiye olmakta, tükürükteki kalsiyum ve fosfat iyonlarının çökmesiyle Tartar oluşmaktadır. Bu birikim-Tartar birikimi-başkaca organik maddeler de içerebilir.

Ağız sağlığında sık karşılaştığınız sorunlardan dişeti iltihabı ile Tartar arasında bir neden-sonuç ilişkisi sözkonusudur. Tartar, ağız dokusu ile temas ederek, enflamasyona yol açmakta, ayrıca, Tartar, kök yüzeyine güçlü yapışıp, periodontal cebe kadar uzanarak, komplikasyonları artırmaktadır.

Dişeti altındaki Tartar'ın alınması, başarılı bir periodontal tedavi için tek şarttır. Tartar'ın olmadığı durumlarda ise, bakteri plağının oluşumu ile gingivitis görülmekte; bakteri plağı ortadan kaldırılınca, dişeti dokusu sağlığına kavuşmaktadır.

Derin periodontal ceplerde, subgingival diştaşlarının önemli olduğu ve periodontal dokuları bozduğu kabul edilmektedir. Mineralize birikimin, aşağıdaki noktaları eşliğinde getirdiği de bilinmektedir:

Mineralize birikim;
1) Bakteri plağı taşıyıcı dokulara yaklaşmaktadır,
2) Kendi kendini temizleme mekanizmasına engel olmaktadır,
3) Plağın ortadan kaldırılmasını zorlaştırmaktadır.

Supragingival diştaşı: Genellikle, tükürük kanallarının ağız boşluğuna açılma noktaları dolayındaki, çiğneme işlevine fazlaca katılmayan kısımlarda gözlenmektedir. % 70-90'ını anorganik, geri kalanını da organik bileşikler oluşturmaktadır.

Subgingival diştaşı: Dişeti kenarı altında kalan diş yüzeylerinde ve dişeti oluğu veya cebi içerisinde oluşmakta, vestibül ve lingual bölümdekiler, diş kökleri üzerine rastladığından ötürü, radyografik kontrollerde, ya çok belirsiz olmakta ya da hiç görülememektedir.

Subgingival diştaşlarında magnezyum miktarı oldukça fazla, kalsiyumun fosfata oranı daha yüksek, sodyum miktarı da, derinlik arttıkça daha fazladır. Supragingival diştaşında bulunan tükürük proteinleri, subgingival diştaşında bulunmaz.

Genelde diştaşı, diş plağının mineralizasyona uğramış şeklidir. Yumuşak plak, oluşumunu izleyen 8 saat ile 14 gün arasında, mineral tuzlarının çökmesiyle sertleşmeye başlar.

Bir günde oluşan diştaşı miktarı, ortalama bir değerle, 0.10-0.15 mg'dır (kuru ağırlık). Ağız içerisinde biriken diştaşlarının hemen hemen % 90'ı, altçene ön dişlerinin lingual kısımlarında yer alır.

Diştaşının diş yüzeyine bağlanması, hücrelerarası madde ve bakterilerle olmaktadır. Bağlanış şekillerinin değişik olmasından ötürü, diş yüzeyini diştaşlarından temizleme işlemleri de farklılık göstermektedir. Mine üzerinde biriken supragingival diştaşları ile sement üzerinde biriken subgingival diştaşları arasında, yapışma bakımından büyük fark vardır. Supragingival diştaşını kaldırmak kolaydır, ancak subgingival diştaşını kaldırmak için, bazen, sementin bir kısmının diştaşı ile birlikte kopması gerekmektedir.

Tartar, çözmek için bilginizi, birikiminizi ve hekim titizliğinizi esirgemediğiniz ağız hastalıklarının birçoğunun nedenidir.

İyi Haberler

Son klinik raporlar, pirofosfat içeren dişmacunlarının diştaşı oluşumunu geciktirici ve engelleyici bir özelliği olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Anti-tartar bir diş macunu, dişhekimleri tarafından yapılan diştaşı temizliğinden (detartraj) sonra, pirofosfat miktarını uygun miktarda yükselterek, yeni supragingival diştaşı birikimini önemli ölçüde azaltmaktadır.

İsveç'te, Gothenburg Üniversitesi'nde yapılan araştırma sonuçları, bu görüşü doğrulamaktadır:

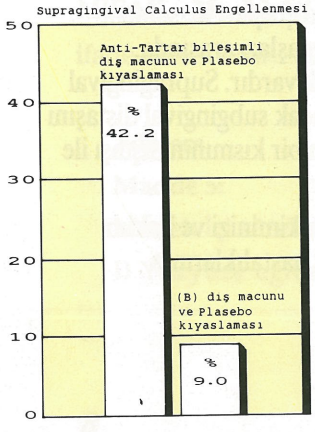
6 aylık bir dönem içinde, yüksek miktarda diştaşı formasyonu gözlenen deneklere 3 ayrı tipte diş macunu kullandırılmıştır.

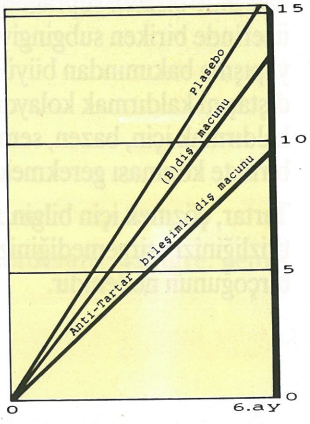
Bu diş macunlarından birisi (A); plasebo'dur ve silika bazlı abrasiv yapısı içinde % 0.243 sodyum fluorid içermektedir.

İkinci diş macunu (B), anti-tartar yapısı içinde % 0.243 sodyum fluorid, % 3.3 pirofosfat (% 1.5 tetra-sodyum pirofosfat ve % 4.5 tetrapotasyum pirofosfat bileşimi) ve % 1 oranında da metoksietilen ve maleik asit kopolimerini(GAF Corp. adına tescilli Gantrez) silika bazlı abrasiv yapıda içermektedir.

Üçüncü diş macunu (C), % 0.243 oranında sodyum fluorid, % 3.3 oranında pirofosfatı (tetrasodyum pirofosfat ve disodyum dihidrojen pirofosfat bileşimi) silika abrasiv yapıda içermektedir.

Üç diş macunu da renk ve tad açısından olabildiğince eş yapıya kavuşturulmuştur.





Roshling, B. ve Lindhe, J. Gothenburg Üniversitesi, İsveç. Compendium of Continuing Education in Dentistry, Supplement No. 8, 1987

Klinik araştırmanın sonuçları, Tartar oluşumunu engellemek ve geciktirmekte, pirofosfatın ağız boşluğunda aktivitesini ve stabilitesini güçlendiren Gantrez'i içeren diş macununun üstünlüğünü kanıtlamaktadır:

Ülkemizde, bugün, Tartar sorununun çözümünde, değerli bir yardımcınız var:

İpana Anti-Tartar

Diş hekimliği dünyasındaki gelişmeleri yakından izleyen İpana, Anti-Tartar diş macununu ülkemizde ilk üretendir.

İpana Anti-Tartar diş macunu, % 0.24 oranında Sodyum Fluorid içerir. Sodyum Fluorid, diş minesini sertleştirerek diş çürümelerini önlediği, böylece, günlük bakım diş macununundan beklentileri karşıladığı gibi, içerdiği 3.35 % oranındaki pirofosfat iyonu (PPİ) ve polivinil metoksietilen-maleik anhidrid kopolimeri (PVM/MA) ile Tartar birikimini en aza indirir.

Diş ve ağız sağlığı sorunları ile savaşta, diş hekimleri, şimdi, daha güçlü!
Hastalarınızdan bu iyi haberi esirgemeyin!

diş macununuzu biliyoruz

Diş düşmanı tartar'a ve diş çürümelerine

karşı güç

Özel formülünün etkisi klinik deneylerle kanıtlanan İpana Anti-Tartar, diş taşlarına ve diş çürümelerine karşı güçlüdür. İçerdiği Fluorid ile diş minelerini sertleştirir, diş çürümelerini önler. Bileşimindeki özel maddeler, yeniden dişta şı oluşumunu en aza indirger. İpana Anti-Tartar, günlük kullanımda diş çürümelerini de önleyen ideal "özel bakım" diş macunudur.

Tartar (Dişta şı) Nedir?

Tartar dişler üzerinde, özellikle diş ile dişetinin birleştiği bölgelerde biriken kireçleşmiş tabakalardır.

Tartar "periodontal" hastalıklara neden olur:

- İstenmeyen ağız kokuları oluşur.
- Dişetleri çekilir, iltihaplanır, sık sık kanar.
- Dişlerin direnci azalır, sallanmaya başlar.
- Diş çürümeleri hızlanır.

Tartar, ayrıca, dişlerin görünümünü de çirkinleştirir.

Tartar (Dişta şı) Nasıl Önlenir?

Tartar, diş hekimleri tarafından temizlenir. Ancak, zaman içinde, dişlerin dişetiyle birleştiği bölgede yeniden tartar birikimi başlamaktadır. İpana Anti-Tartar, bu birikimi geciktirir, en aza indirger. Diş çürümelerine ve dişta şlarına karşı güçlü İpana Anti-Tartar, her gün, düzenli olarak kullanılmalıdır.

Unutmayın!

İpana Anti-Tartar özel formülü, güçlü etkisi, farklı tadıyla, günlük ve özel diş bakımı için geliştirilmiş, çağdaş bir İpana ürünüdür.

Siz de, her gün düzenli olarak İpana Anti-Tartar kullanın, diş minelerinizi sertleştirin, diş çürümelerini önleyin, dişta şlarından arınmış, sağlıklı dişler kazanın!

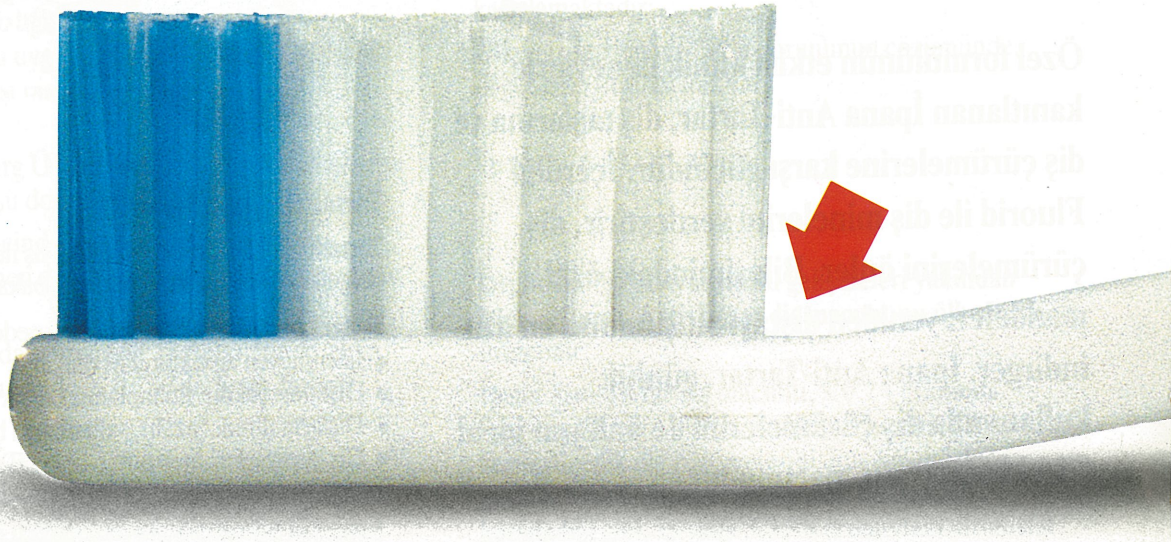
diş macununuzu biliyoruz

®

Signal 3 AÇILI

PROFESSIONAL DİŞ FIRÇASI

ŞİMDİ TÜRKİYE'DE!



Yeni Signal Professional Diş Fırçası, İsviçre'de Zürih Üniversitesi bilim adamları tarafından en etkin fırçalama için uzun süren bilimsel araştırmalar sonucunda geliştirilmiştir. Bakteri plağının diş çürümelerinin ve periyodontal hastalıkların ortaya çıkmasındaki rolü bilinmektedir. En fazla plak görülen yerler de azı dişleri ve dişlerin dile bakan yüzeyleridir. İşte Signal Professional'ın tasarım üstünlüğü burada ortaya çıkmaktadır. Bu dizayn bir diş fırçasının bakteri plağını tüm dişlerde olduğu gibi büyük azı dişleri ve dile bakan yüzeylerde de belirgin şekilde daha iyi temizleme özelliğine sahip olduğu İngiltere piyasasında çok tutulan ve tavsiye edilen iki diş fırçasıyla yapılan karşılaştırmalı bilimsel bir deneyle ispatlanmıştır.(*) Bu,İsviçre'de yapılmış benzer bir deneyin(**) sonuçlarını da teyit etmektedir.

(*) *Hall Dexter, C. (1988)*
"A Report on a Comparative Clinical Trial of Three Toothbrushes", Elida Gibbs, U.K.

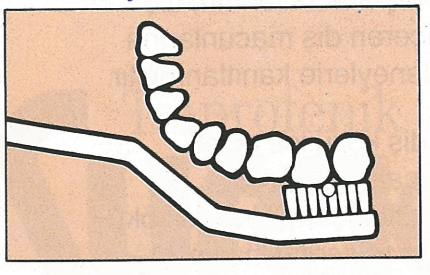
(**) *Ruëger, K., et al (1986)*
"Klinische Untersuchung von drei in Handel erhältlichen Zanhbürsten mit unterschiedlicher Griffabwinkelung"
Acta Paradont. 96: 1157/103-1167/113

Sorularınız ve araştırma kopyası için:
Signal P.K. 288 Mecidiyeköy/İstanbul

Beyaz sap üzerinde;mavi, siyah, pembe, kırmızı başlı dört çeşit.

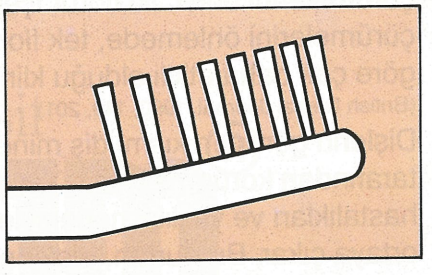
İşte Signal PROFESSIONAL diş fırçasında bulunan üç üstünlük

1 **Özel 3 açılı sapıyla en arkadaki dişlere bile kolayca ulaşır.**



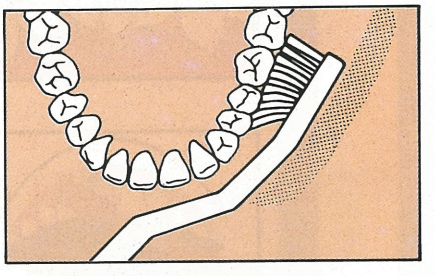
- *İdeal olarak kıl uçları, sapın ekseni ile aynı hizadadır.*

2 **Küçük başla rahat hareket eder.**



- *Fırçanın uç kısmı temizlenmekte olan yüzeye doğru eğimlidir. Diş yüzeylerine tam temas eder ve dolayısıyla etkin temizlik sağlar. Kılların konumlaması da özeldir.*

3 **Özel kıllar ağızda etkin temizlik sağlar.**



- *Orta sertlikteki, uçları yuvarlatılmış ve cilalanmış özel naylon kıllar dişetlerine masaj yapar, temizliğe katkıda bulunur.*

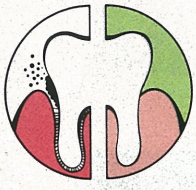
Signal 3 AÇILI

PROFESSIONAL DİŞ FIRÇASI

Türkiye'nin Günlük Medikal Diş Macunu

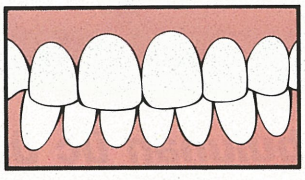
Gingivitis'in, bakteri plağının oluşumu ile görüldüğü; bakteri plağı ortadan kaldırılınca, dişeti dokusunun sağlığına kavuştuğu bilinmektedir.

Gingivitis profilaksisini ve diş çürüğünü engellemek için, plağı yok eden ve tekrar oluşumunu yavaşlatan, medikal bir diş macunu gereklidir.

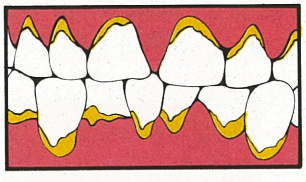


MEDİDENT, ülkemiz nüfusunun %74'ünde görülen dişeti hastalıklarına karşı etkili koruma sağlayan, özel olarak geliştirilmiş, medikal diş macunudur.

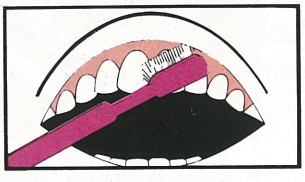
MEDİDENT çift silikalıdır. Plağı temizlemek için saf, amorf, dihidratize edilmiş birinci silikanın partiküllerinin boyutları 8 mikron, iç yüzeyleri ise yaklaşık 800 mikron^2/gram'dır. Bu özellik, mekanik temizliğin yanısıra koruyucu, adsorptif temizlik de sağlar. Bu partiküllerin bir bölümü diş yüzeyinde birikerek, plak oluşumunu engeller; uzun süreli bir etki oluşur. **MEDİDENT**'in 4 mikron boyutlarındaki ikinci silikasının partiküllerinin iç yüzeyi 400 mikron^2/gram'dan daha küçüktür. Gevşek yapılı bu madde, diş temizliği sırasında, **MEDİDENT**'in diğer diş macunlarına oranla, daha çabuk ve daha iyi dağılmasını sağlar.



Deneyler, **MEDİDENT**'in optimal temizleme özelliğinin yanısıra, dentin üzerinde koruyucu etkisi olduğunu da göstermiştir. **MEDİDENT**'in iki silikası, aşınmış mine tabakasının altından çıkan dentin boşluklarını örter ve aşırı hassasiyeti engeller.



MEDİDENT, iki florürlü bileşimindeki Sodyum Florür ve Sodyum Monoflorofosfat ile diş minelerini sertleştirerek, diş çürümelerini önler. İki florür içeren diş macunlarının, diş çürümelerini önlemede, tek florür içeren diş macunlarına göre çok daha etkili olduğu klinik deneylerle kanıtlanmıştır.
(British Dental Journal, 1980, 149, 201)



Dişlerin görünen kısmı diş minesi, diş kökü ise dişeti tarafından korunmaktadır. Yanlış fırçalama, dişeti hastalıkları ve yaşlılık nedeniyle dişetleri çekilir ve diş kökü ortaya çıkar. Bu durum, dişlerin hassaslaşmasına ve sızlamasına yol açar. **MEDİDENT,** Metil Salisilat içerir. Bu özelliği ile, ağız kokularını önler, hassas dişetlerinin sızlamalarını hafifletir.

Diş ve dişetleri hassas hastalarınıza, Türkiye'nin günlük medikal diş macunu **MEDİDENT**'i, güvenerek tavsiye edebilirsiniz.

Günlük
MEDİKAL DİŞ MACUNU
medident
Diş ve Dişeti Hastalıklarına Karşı Etkili Koruma

AĞRI VE ENFLAMASYONUN TEDAVİSİNDE

Tiaprofenik Asit

Surgam®

Antienflamatuar, Analjezik

ROUSSEL Hoechst

Orodental yumuşak doku enfeksiyonlarının tedavisinde

SABAH AKŞAM BİRER TAO* 500 MÜKEMMEL HASTA UYUMU SAĞLAR

TAO* (Troleandomycin) yemek zamanlarına bağlı kalmaksızın GÜNDE YALNIZCA İKİ KEZ ALINIR. Böylece kolaylaşan hasta uyumuyla birlikte tedavinizin başarı şansı yükselir.

Penisilin alerjisi olan hastanız için de ideal

TAO* (Troleandomycin) penisilin türevi olmadığı için penisiline alerjisi olan hastalarınızın tedavisinde de güvenle kullanılabilir.

Güvenli spesifik spektrum

TAO* (Troleandomycin) orodental yumuşak doku enfeksiyonlarında sık rastlanan staphylococcus (penisilinaz yapan suşlar dahil) ve streptococcus suşlarına karşı etkisi kanıtlanmış bir antibiyotiktir.

Uluslararası Pfizer Kalitesi'nin üstün ürünü TAO*'yu siz de deneyin, başarılı sonuçlarını hastalarınızda gözleyin.

TAO* 500

(TROLEANDOMYCIN)

*Müseccel isim.

Pfizer
ULUSLARARASI KALİTE

PFIZER İLAÇLARI A.Ş. Ortaköy-İstanbul

Prospektüs özeti: Endikasyonları: Yukarı ve aşağı solunum yollarının S. pneumoniae ve S. pyogenes'in hassas suşları ile husule gelen çeşitli akut enfeksiyonları; deri ve yumuşak dokuların Staphylococcus aureus'a bağlı enfeksiyonları; etki spektrumuna giren mikroorganizmaların duyarlı suşlarına bağlı solunum ve deri-yumuşak doku enfeksiyonları. **Kontrendikasyonları:** TAO*, bu ilaca aşırı hassasiyeti olan şahıslarda kontraendikedir. **Uyarılar:** Troleandomycin'in ergotamin, teofilin, karbamazepin, kortikosteroidler, digoksin ve varfarin ile birlikte kullanılması, bunların serum seviyelerini yükseltebileceğinden sürdozaj belirtisi olursa tedavi modifiye edilmelidir. Ergotamin içeren ilaçlarla beraber kullanılması iskemik reaksiyonlara sebep olabileceğinden bu iki ilacın birlikte kullanılmasından sakınılmalıdır. Hepatik fonksiyonları bozma kabiliyetine sahip ilaçları alan hastalarda ihtiyatla verilmelidir. Troleandomycin bir hipersenzitivite reaksiyonu olarak özellikle mükerrer kullananlarda hepatit oluşturabilir. Karaciğer transaminaz testlerinde yükselme görülürse tedavi derhal kesilmelidir. Gebelerde kullanım emniyeti kanıtlanmamıştır. Oral kontraseptiflerle troleandomycin'in birlikte kullanılmasını takiben, kaşıntı ile başlayan bir kaç reversibl kolestatik sarılık vakası bildirildiğinden troleandomycin oral kontraseptiflerle birlikte kullanılmamalıdır. **Alınacak Tedbirler:** Uzun süreli/yüksek dozlu tedavilerde karaciğer fonksiyon testleri takip edilmelidir. Hassas olmayan organizmaların aşırı üremesine bağlı süper-enfeksiyon görülürse ilaç kesilmeli ve uygun tedavi başlatılmalıdır. **Yan Etkiler:** Troleandomycin preparatları ile en sık görülen yan etkiler, bulantı, abdominal kramplar ve rahatsızlık gibi gastrointestinal tabiatlı ve doza bağımlıdırlar. Üretiker veya diğer deri döküntüleri şeklinde hafif alerjik reaksiyonlar görülmüştür. Anafilaksi dahil ciddi alerjik reaksiyonlar da bildirilmiştir. **Doz ve Uygulama:** Erişkinler: Mutad günlük doz 1 g'dır. Şiddetli enfeksiyonlarda günde 2 g'a kadar çıkabilir. Çocuklar: 30-40 mg/kg/gün. Total günlük doz, günde 2, 3 veya 4 eşit doza bölünerek verilebilir. **Takdim Şekli:** 500 mg'lık 16 tablet.

Ayrıntılı bilgi için prospektüse bakınız.

9- Belirlenen puanı doldurmayan meslektaşlar, oda yönetim kuruluna sevk edilir.

Meslek İçi Sürekli Eğitim Alt Kurulu "MİSEAK"

Madde 8:

Bu kurul dişhekimliği fakültelerinin bulunduğu illerde ildeki oda başkanı ve bölgedeki odaların birer temsilcisi ile fakülteden bir temsilcinin katılımı ile oluşur. Kurul başkanlığını fakültelerin bulunduğu ilin Oda Yönetim Kurulu üyesi yürütür.

Fakültenin bulunmadığı bölgelerde, MİSEK'in önerisi ile alt kurul oluşturulur.

Alt Kurulun Görevleri

Madde 9:

1- MİSEK'in önerileri doğrultusunda eğitim programını uygulamak.

2- Bu eğitim için gerekli araç gereç, döküman, malzeme ve eğitici (eğitmen) sağlamak.

3- Eğitimin akademik takvimini ve yerini belirleyerek duyurmak.

4- Üyelerin çalışmalara katılımını izleyerek belirlenen oranda katılımda bulunmayan meslektaşları uyarmak ve MİSEK'e bildirmek.

5- Çalışmalara katılımı cazip kılacak önlemler almak, oda aracılığı katılım belgeleri hazırlamak.

6- Yüzyüze ve görsel eğitimi sağlamak.

7- Eğitim programları konusunda MİSEK'e önerilerde bulunmak.

Odanın Görevleri

Madde 10:

Eğitim çalışmaları için gerekli yer temini araç gereç, ekipman sağlanması, duyuru ve eğitimi verecek kişiler ile ilişki temel olarak yöredeki dişhekimleri odasınca yürütülecektir.

Zorunluluk

Madde 11:

Dişhekimleri MİSEK'in belirleyeceği zaman periyotları dahilinde, oran ve yöntemde belirli puan doldurmakla yükümlüdür.

Dişhekimleri MİSEK'in belirlediği eğitime katılma oranını herhangibir odanın, dişhekimliği fakültesinin veya yabancı ülkelerdeki eğitim kurumlarının, bu yönetmeliğin amacına uygun olarak düzenlediği programlara katılarak da tamamlayabilirler.

Katılım Ücreti

Madde 12:

Eğitim porgramlarına katılım ücrete tabidir. Bu ücret, programın türü ve süresi de dikkate alınarak TDB Yönetim Kurulu'nca saptanır.

Katılım ücretlerinin % 75'i bir fon oluşturulmak üzere, TDB'ye gönderilir. Eğitim programları için gereken harcamalar 3224 sayılı yasa ve yönetmelikler çerçevesinde bu fondan karşılanır. Kalan % 25'lik pay odalara gelir olarak kalır.

Yetki

Madde 13:

Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kurulu, Sağlık Bakanlığı'nın istek ve redaksiyon değişiklikleri doğrultusunda gerekli değişiklikleri yapabilmekle yetkilidir.

Yürürlülük

Madde 14:

Bu yönetmelik, resmi gazete de yayınlanarak yürürlüğe girer.

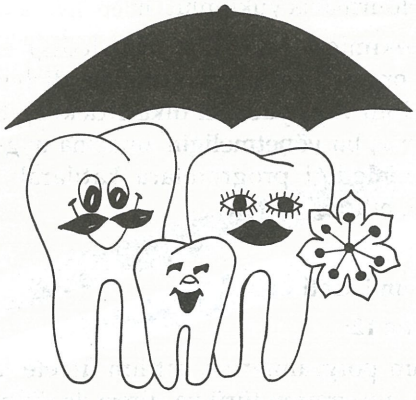
Yürütme

Madde 15:

Bu yönetmelik Türk Dişhekimleri Birliği Tarafından yürütülür.

KUTLADIK

19-25 KASIM AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HAFTASI



SAĞLIKLI BİR GÜLÜMSEME İÇİN
AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞIMIZI KORUMAK İÇİN
- GÜNDE İKİ KEZ DİŞ FIRÇALAMA
- GÜNDE BİR KEZ DİŞ İPİ KULLANIMI
- YILDA İKİ KEZ DİŞ HEKİMİ KONTROLU

İZMİR DİŞHEKİMLERİ ODASI

Hafta Dolayısıyla tüm odalarımız çeşitli etkinlikler göstermiştir. Bu sayımızdan başlayarak, yerimizin elverdiği oranda bu etkinliklere yer vereceğiz:

ANKARA DİŞHEKİMLERİ ODASI

Expo-Dental 90 adı ile düzenlediği sergi ve sempozyumlarla haftayı kutladı. 22. Kasım.1990 günü açılış töreni, tören sonu sergi ve etkinliklerle 25.11.1990 pazar günü kapanış kokteyli, defile - Show, bale , balo ve slogan yarışması ile sona erdi.

Sempozyumda Yapılan Konuşmalar

1) Prof. Dr. Altan GÜLHAN
"Pedodontinin Türkiye'deki yeri ve önemi"
2) Doç. Dr. Ayhan ENACAR
"Ortodontide genişleyen hedefler ve yeni ufuklar"
3) Doç. Dr. Alev ALAÇAM
"Çocuklarda uygulanan endodontik tedaviler"
4) Mr. Michael LENNON
Liverpool Ü. Klinik Dişhek. Bilimleri Başkanı
"İngiltere'de çocuk diş sağlığı ve hizmetleri I"
5) Doç. Dr. Serhat KOFOĞLU
G.A.T.A.
"Dişhekimliğinde endosonik aletlerin kullanımı"
6) Prof. Dr. Berrin DAYANGAÇ
"Kompozit dolguların klinik uygulanışı"
7) Prof. Dr. Erdoğan TURGUT
"Dişhekimliğinde yeni alet ve malzemeler"
8) Prof. Dr. Asriye MOCAN
"Oral mukozanın ağrılı lezyonlarında tanı ve tedavi"
9) Prof. Dr. Şule YÜCETAŞ
"Gömülü 20 yaş dişlerinin çıkartılma prensipleri"
10) Prof. Dr. Muhittin YENİGÜL
"Kombine protezler"
11) Prof. Dr. Hüsnü YAVUZYILMAZ
"Resin bağlantılı köprüler"
12) Doç. Dr. Cihan AKÇABOY
"Aşırı kron harabiyeti olan dişlerin protetik restorasyonu"
13) Doç. Dr. Hamit BOSTANCI
"Periyodontolojide kullanılan aletler ve subgingival küretaj"
14) Doç. Dr. Nejat ARPAK
"Dişlerde aşırı duyarlığın giderilmesi"
15) PANEL "AIDS ve Hepatitis B"
Yönetici: Prof. Dr. Erdal AKALIN
H.Ü. Tıp Fak. Enfeksiyon Hast.
Konuşmacılar:
Prof. Dr. Emin KONSU H. Ü. Tıp Fak.
Prof. Dr. Ferda TAŞAR H. Ü. Dişhek. Fak. Cerrahi
Yrd. Doç. Dr. Murat AKOVA H. Ü. Tıp Fak.
Dr. Dt. Celal TÜMER H.Ü. Dişhek. Fak. Cerrahi
16) Ergun KONUKÇU
Maliye Bak. Ankara Defterdarlığı
"Diş Hekimliğinde Vergiler"
17) Doç. Dr. Ateş PARLAR
"Rekonstrüktif kemik cerrahisinde yönlendirilmiş doku rejenerasyonu tekniği"
18) Doç. Dr. Yaşar AYKAÇ
"Dişhekimliğinde implant"
19) Dr. Dt. Ümit ÜLKÜER
"Hasta-hekim ilişkisinde ortaya çıkan sorunlar"
20) Dt. Halil ERDAL
"Total protezlerin yapımında Schreinemakers metodu"
21) Dr. Dt. Ateş ERİNANÇ
"Radyoragrafi çekim teknikleri ve film okuma hataları"

TRABZON DİŞHEKİMLERİ ODASI

Trabzon Dişhekimliği Odasının, "Dişhekimliği ve Diş Sağlığı haftası" nedeni ile 19-24 Kasım 1990 tarihlerindeki etkinlikleri:

19 Kasım 1990 Pazartesi

Saat 10.00	: Atatürk anıtına çelenk koyulması ve haftanın başlatılması
Yer	: Taksim Parkı
Saat 10.30	: Basın Açıklaması
Yer	: Eczacılar Odası Lokali

20 Kasım 1990 Salı

Saat 13.30	: Polis okulunda Pelitliilkokulu öğrencilerine ağız ve diş taraması yapılarak, diş macunu dağıtımı, dia gösterimi
Saat 15.00	: TRT Trabzon radyosunda hafta ile ilgili yayın

21 Kasım 1990 Çarşamba

Saat 13.30 : İlkokullar arası "Diş Sağlığı" konulu şiir ve resim yarışmasının ödül töreni ile Flor uygulaması ile ilgili seminer yapılacak.

Yer : Anadolu Lisesi Tiyatro salonu

22 Kasım 1990 Perşembe

Saat 15.00 : TRT Trabzon radyosunda hafta ile ilgili yayın

23 Kasım 1990 Cuma

Saat 19.00 : Özgür otelde Balo ve haftanın bitişi.

BALIKESİR DİŞHEKİMLERİ ODASI

Ağız ve Diş Sağlığı Haftası odamızca tüm kamuoyuna hissettirebilmek için planlanan şekilde başarı ile uygulandı.

1) İlkokul öğrencileri arasında "Ağız - Diş Sağlığı" konulu resim kompozisyon yarışması düzenlendi. Derece alan 15 çocuğa kokteyl düzenlenerek ödül ve başarı belgeleri verildi. Hafta boyunca eserler sergi salonunda sergilendi. Ek: 5. sınıf 1. yazısı

2) Belediye düşkünler yurdu ziyaret edildi. Belirlenen 7 hastaya protez ücretsiz olarak meslekdaşlarımızca yapıldı.

3) Hafta boyunca okullarda Ağız ve Diş Sağlığı konulu seminerler düzenlendi.

4) Balıkesir Mülki erkanının katıldığı balo ile hafta sona erdi.

DİYARBAKIR - BİTLİS - HAKKARİ - MARDİN - MUŞ - SİİRT - VAN DİŞHEKİMLERİ ODASI

Dişhekimliğinin kuruluşunun 82. yıldönümü ve Türk Dişhekimleri haftası nedeniyle (19-24 Kasım 1990 günleri arasında) Bölgemizde aşağıda belirtilen çalışmalar, tören ve etkinlikler yapılmıştır. Bilgilerinize sunulur.

1- a) 19 Kasım Pazartesi günü saat 9.00'da Atatürk Anıtına çelenk konularak saygı duruşu

b) Aynı gün saat 10.00'da Diyarbakır Kültür Sarayında haftanın açılışı yapılmış, saygı duruşu, İstiklal Marşımızın okunmasından sonra sırasıyla Oda Başkanı vekili, Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Sn. Prof. Dr. Gülümser ÇÖLOK'un Dişhekimliği tarihine genel bir bakış konulu konuşması daha sonra yine D.Ü. Dişhekimliği Fak. Öğretim Üyesi Doç. Dr. Behçek EROL'un (Dişhekimliği yönüyle ağız ve çene cerrahisine bakış) konulu konferansı bunu müteakip misafirler verilen bir resepsiyonla ağırlanmışlardır. Aynı gün Diyarbakır Kültür Sarayı Teşhir Salonlarında dişhekimliğinde kullanılan alet, malzeme ve ilaçların tanıtımı amacıyla diş depoları tarafından düzenlenen geniş bir sergi (üç gün süreyle) açık tutulmuş bütün Dişhekimleri ve halkımız tarafından ilgiyle izlenmiş eşantiyon, broşür, dişmacunu ve tanıtım belgeleri dağıtılmıştır.

2- a) 21 Kasım 1990 Çarşamba günü saat 13.00'de Kültür sarayında serbest dişhekimlerine İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. İnci OKTAY tarafından (Dişhekimliği hizmetlerinde Koruyucu Hekimliğin Önemi ve Muayenehane Pratiğinde Floritlerin Kullanım Yöntemleri) konulu konferans.

Saat 14.00'de Dicle Ü. Dişhek. Fak. Öğretim Üyesi Doç. Dr. Mine AKALAR tarafından (Koruyucu Orto donti) konulu konferans.

Saat 15.30 'da bütün İlkokul Öğretmenlerine İst. Ü. Dişhek. Fak. Öğretim Üyesi Dr. Ferda DOĞAN tarafından (Koruyucu Diş Sağlığının çocuklardaki önemi) konulu konferans verilmiştir.

22 Kasım 1990;

Saat: 9.30 Dicle Ü. Tıp Fakültesi Konferans Salonunda büyük bir tören düzenlenmiştir. Bu törende yapılan konuşmalar:

a)- Diyarbakır Dişhekimleri Odası Başkanı Yrd. Doç. Dr. Kahraman Gündüz GÜZEL

b)- D.Ü. Dişhek. Fak. Dekanı Prof. Dr. Gülümser ÇÖLOK

c)- D.Ü. Rektörü Prof. Dr. Sedat ARITÜRK tarafından yapılmıştır.

Konuşmaları müteakiben Resepsiyon verilmiştir.

Saat0 10.45'te İst. Ü. Dişhek. Fak. Öğretim Üyesi Prof. Dr. İnci OKTAY (Son yıllarda Dişhekimliği Eğitiminde Görülen Değişmeler ve Toplum Ağız-Diş Sağlığının Dişhekimliği Eğitimindeki Önemi) konulu bir konferans verilmiştir.

24. Kasım 1990 Cumartesi akşamı saat 19.30'da Büyük Kervansaray Oteli Restaurantında bütün Meslektaşların ve Misafirlerinin iştirakiyle müzikli ve yemekli bir balo düzenlenmiştir.

3- Hafta süresince gelen afiş ve broşürler dağıtılmış ve Şehrin muhtelif semtlerine yazılan bez afişler asılmış fakir öğrencilere gelen diş macunları ve fırça dağıtılmıştır.

4- 23 Kasım 1990 günü bütün serbest çalışan Dişhekimleri tarafından fakir ve muhtaç vatandaşların çekim ve tedavileri ücretsiz olarak yapılmıştır.

5- Camilerde görevliler tarafından Ağız ve Diş Sağlığı ile ilgili konuşmalar yaptırılmıştır.

6- T.R.T. ve Basın aracılığıyla haftanın önemini ve anlamını içeren yayınların yapılması sağlanmıştır.

(Devam edecek)

1991 Yılında Uygulanacak Katsayı ve Birimleri

Türk Dişhekimleri Birliğinden:

3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 40'ıncı maddesi uyarınca, her yıl Türk Dişhekimleri Birliği tarafından hazırlanıp Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan, Dişhekimlerinin 1 yıl boyunca uygulayacağı muayene ve tedavi ücretlerinin asgari hadlerini bildiren listeler aynı kanunun mezkur maddesi uyarınca Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girer.

Türk Dişhekimleri Birliği tarafından kabul edilip sağlık Bakanlığı'nın 28/12/1990 tarih ve 7204 sayılı kararı ile onaylanan 1991 yılında illerde ve ilçelerde uygulanacak olan katsayılar ekte gösterilmiştir. Bu katsayıların muayene ve tedavi lestelerindeki birimlerle çarpılması sonucu elde edilecek rakamlar muayene ve tedavi için dişhekimlerinin alacağı asgari ücreti gösterir. Bu ücrede KDV dahil değildir.

Tebliğ olunur.

1991 YILINDA UYGULANACAK KATSAYILAR VE BU KATSAYILARIN İLLERİ İÇİNE ALAN GRUPLAR

	KATSAYILAR İL 2400	İLÇE 2200
I. GRUP		
1. Gruptaki İller: Adana,Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bursa, Denizli, Eskişehir,Gaziantep, İçel, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Sakarya, Manisa.		
2. GRUP:	İL 2200	İLÇE 2000
2. Gruptaki iller: Afyon, Amasya, Bolu, Burdur, Bilecik, Çankırı, Çorum, Diyarbakır, Çanakkale, Edirne, Erzurum, Giresun, Isparta, Kahramanmaraş, Kayseri, Kırıkkale, Kırklareli, Kütahya, Konya, Malatya, Muğla, Ordu, Rize, Samsun, Sivas, Tekirdağ, Tokat, Trabzon, Urfa, Yozgat, Zonguldak, Sinop, Uşak.		
3. GRUP:	İL 2000	İLÇE 1800
3. Gruptaki İller: Ağrı, Adıyaman, Aksaray, Artvin, Batman, Bayburt, Bingöl, Bitlis, Elezığ, Erzincan, Gümüşhane, Hatay, Hakkari, Karaman, Kastamonu, Kırşehir, Muş, Mardin, Nevşehir, Niğde, Kars, Siirt, Şırnak Tunceli, Van.		

TEŞHİS VE TEDAVİ PLANLAMASI:	BİRİM:
1- Dişhekimi muayenesi	10
2- Uzman dişhekimi muayenesi	12
3- Diş röntgen filmi	8
4- Okluzal film	10
5- Extra oral röntgen filmi	15
6- Ortopantomograf film	25
7- Sefalömetrik film	20
8- Antero- posterior sefalometrik film	20
9- El - bilek filmi	20
10- T.M.E. filmi ve tetkiki	20
11- Siyalografi	30
12- Vitalite kontrolü	5

TEDAVİ VE ENDODONTİ:	BİRİM:
1- Amalgam dolgu (okluzal)	24
2- Amalgam dolgu (OD veya OM)	26
3- Amalgam dolgu (MOD)	30
4- İnley dolgu (altın hariç) okluzal	32
5- İnley dolgu (altın hariç) (OD-OM)	35
6- İnley dolgu (altın hariç) (MOD)	40
7- Silikat dolgu	20
8- Komposit dolgu	26
9- Işınlama ile komposit dolgu	35
10- Kırık restorasyonu (kompozit ve dentin çivisi ile)	40
11- Kuafay (dolgu hariç)	15
12- Ampütasyon (dolgu hariç)	25
13- Kanal tedavisi (tek kanal) (dolgu hariç)	30
14- Kanal tedavisi (iki kanal) (dolgu hariç)	35
15- Kanal tedavisi (üç kanal) (dolgu hariç)	50
16- Kanalda gangren tedavisi (dolgu hariç)	50
17- Aşırı kole hassasiyet tedavisi (yarım çene)	15
18- Black 5 kole restornasyonu	20
19- Onley (malzeme hariç)	44
20- Pinley (malzeme hariç)	44
21- Kompozit dolgu (estetik restorasyon)	45
22- Kompozit dolgu (veneer restorasyon)	50
23- Porselen veneer (lamineyt)	100
24- Kompozit inley	50
25- Cam İonemer dolgu	30
26- Diş beyatlatma (tek diş) (ön 12 diş için)	24
27- Kron Restorasyonları (intrapulpar Pin, Parapulpar pin) (pin başına)	25

PEDODONTİ:	BİRİM:
(Bu bölümde yer verilmeyen tedaviler için tedavi ve endodonti bölümüne başvurulur.	
1- Fissür örtülmesi (sealant) (tek diş)	10
2- Yerel flour uygulaması (yarım çene)	10
3- Prefabrike kron	15
4- Yer tutucu (sabit)	50
5- Yer tutucu (hareketli)	50
6- Yer tutucu (dişeti altı)	60
7- Çocuk protezi (akrilik, bölümlü, tek çene)	80
8- Çocuk protezi (tam, tek çene)	80

PROTEZ:	BİRİM:
1- Tam protez (akrilik, tek çene)	200
2- Bölümlü protez (akrilik tek çene)	200
3- Tam protez (metal, tek çene)	240
4- Bölümlü protez (metal, tek çene)	240
5- İmmediat protez (akrilik, tek çene)	100
6- Besleme (tek çenede)	50
7- Tamir (akrilik protezde, kırık veya çatlak)	20
8- Kroşe ilavesi	20
9- Kroşe ilavesi veya metal iskelet tamiri (punto ile metal iskelete)	30
10- Diş ilavesi (tek diş)	20
11- Gnatoloji, TME kas muayenesi (okluzyon kontrolü)	30
12- Okluzal aşındırmalar (tek çene)	50
13- Geçe plağı (bruksizm için)	100
14- Pinley ve çeşitleri (altın ücreti hariç)	55

15- Tek parça döküm kron (altın ücreti hariç)	60
16- Vener kron (geliştirilmiş akrilik ile) (altın hariç)	80
17- Vener kron (klasik akrilik ile) (altın hariç)	65
18- Tek parça döküm kron	60
19- 3/4 ve 4/5 kronlar (altın ücreti hariç)	70
20- Pivolu dişler	90
21- Jaket kron (akrilik)	50
22- Jaket kron (seramik)	170
23- Kron (metal seramik) (altın ücreti hariç)	170
24- Teleskop kron (altın ücreti hariç)	120
25- Maryland köprü	120
26- Roche köprü	80
27- Geçici kron (her diş için)	10
28- Kron sökümü (her sabit tutucu için)	10
29- Düşmüş kron ve köprü simantasyonu (her sabit üye)	10
30- Kron köprü tamiri (her üye için) (altın ücreti hariç)	25
31- Damak yarığı protezi (overdenture)	200
32- Yeni doğanda preoperatif aparey (veren ücreti ayrıca alınır)	200
33- Velum usantılı konuşma apareyi	250
34- Okluzyon düzeltilmesi (iki çene)	30
35- Geçici obturatörler (cerrahi)	100
36- Basit çene defektlerinde protetik tedavi (döküm ücreti hariç)	150
37- Komplike çene defektlerinde protetik tedavi (döküm ücreti hariç)	200
38- Yüz protezleri (yumuşak akrilik ile)	250
39- Göz protezi (oküler)	200
40- Koping kron (altın ücreti hariç)	50
41- Freze tekniği ile kron	80

NOT: (Köprü bünyesindeki her diş yapılan kron cinsine göre değerlendirilir. Hassas (anker) ve yarı hassas tutucuları içeren protezlerde eleman ücretleri ve diğer giderler ücrete ayrıca eklenir.)

AĞIZ - DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ	BİRİM:
1- Süt dişi çekimi	8
2- Diş çekimi	20
3- Komplikasyonlu diş çekimi	25
4- Gömülü (enkluz) diş operasyonu	100
5- Kök ucu rezeksionu (tek diş için dolgu hariç)	100
6- Alveolit cerrahi tedavisi	15
7- Kanama müdahalesi (basit)	15
8- Alveol tashihi (tek çene)	100
9- Alveolektomi	100
10- Kist operasyonu (küçük)	100
11- Kist operasyonu (büyük)	150
12- Epulis operasyonu	75
13- Osteomyelitis veya osteitis operasyonu (tek çene basit)	100
14- Çene lüksasyonu (basit)	50
15- Erenektomi operasyonu	30
16- Vestibuloplasti operasyonu	150
17- Sinüs plastiği	75
18- Biyopsi	25
19- Fibrom eksizyonu	75
20- Apse drenajı (intraoral)	15
21- Apse drenajı (extra oral)	30
22- Kapişon izalesi	25
23- Fizik tedavisi (infraruj seansı)	5
24- Çene kırığı (basit)	175
25- Çene kırığı (komplike)	300
26- Reimplantasyon (tek diş) (kanal dolgusu hariç)	100
27-Oto transplantasyon (kanal dolgusu hariç)	100
28- Supperiostal implant	500
29- Kemik içi implant (tek)	500
30- Torus operasyonu (yarım çene)	100
31- Odotongenik tümör operasyonu (küçük)	100
32- Odontogenik tümör operasyonu (büyük)	200
33- Nevraji tedavisi (alkol enjeksiyonu)	25
34- Nörektomi (nevralji tedavisi cerrahi)	100
35- Tükrük kesesi kanalından taş çıkarma (basit)	25

- Cerrahi uygulamalarda protetik uygulamaya gerek duyulan hallerde protez başlığında belirtilen birim ücretleri ayrıca eklenir.
- Genel anestezi altındaki uygulamalarda ilgili ücretler eklenir.

PERİODONTOLOJİ	BİRİM:
1- Periodontal apse tedavisi	30
2- Detartraj (diş taşı temizliği - tek çene)	30
3- Subgingival küretaj (yarım çene)	30
4- Gingivoplasti (yarım çene)	35
5- Gingivektomi (yarım çene)	50
6- Flapp operasyonu (yarım çene)	100
7- Hemiseksion kök ampütasyonu (kanal tedavisi hariç)	50
8- Serbest dişeti grefti	100
9- Coronale kaydırma veya Sloding falp	100
10- Periodontal şine (splint - sabit)	100
11- Periodontal şine (hareketli)	150
12- Periodontal şine (splint) (geçici) (yarım çene)	40
13- Kalsiyum hidroksi apatit uygulması (tek çene)	300
14- Vestibul plak	50

ORTODONTİ:	BİRİM:
1- Sefalometrik film analizi	10
2- Antero posterior sefalometrik film analizi	10
3- Kemik yaşı tayini	10
4- Ortodontik fotoğraf	8
5- Ortodontik fotoğraf tetkiki	6
6- Ortodontik model yapımı	10
7- Ortodontik model analizi	8
8- Ortodontik tedavi planı hazırlanışı	10
9- Ara safha model yapımı	8
10- Angle sınıf 1 anomalilerin ortodontik tedavisi	350
11- Angle sınıf 2 anomalilerin ortodontik tedavisi	400
12- Angle sınıf 3 anomalilerin ortodontik tedavisi	400
13- Tek çeneyi ve dişleri ilgilendiren ortodontik tedavi	200
14- Önleyici ortodontik tedavi (Tongue Thruat)	150
15- Pekiştirme tedavisi	90
16- Tek çeneyi ilgilendiren aparey yapımı	120
17- İki çeneyi ilgilendiren aparey yapımı (aktivatör)	230
18- Kayıp apareyin yeniden yapımı (tek çene)	100
19- Ağız dışı aperey tatbiki (headgear, chincap) (yüz arkı-çenelik)	120
20- Aperey tamiri	12
21- Düz ark teli tatbiki (tek çene)	30
22- Luplu ark teli tatbiki (tek çene)	35
23- Bant tatbiki (her diş)	15
24- Bant çıkarılması (her diş)	5

ÖNEMLİ NOT: Listede belirtilen çeşitli ortodontik tedaviler ve pekiştirme tedavisi süresince çekilen filmler, analizler, model yapımları, kullanılan apereyler (tek çene-iki çene (aktivatör)-ağız dışı apereyleri gibi) ve band, braket tatbiki, ark teli değiştirilmesi ve band çıkarılması fiatları, ortodontik tedavi ücretlerinin üstüne toplanarak hesaplanır.

ÖNEMLİ NOT: Çalışma saatleri dışında veya gece yapılan tüm tedavilerde ücretler % 50 oranında artırılır.

Dişhekimliğinde Uzmanlığa İlişkin Görüşlerimiz

Dt. Eser Cilasun

Birliğimizin kuruluşundan itibaren çeşitli bölge toplantılarında ve değişik tartışma ortamlarında pek çok meslektaşımız ile "Dişhekimliğinde Uzmanlık" konusunda sohbet edip, görüşlerini almaya çalıştık. Daha sonra Birliğimizin somut görüşünü ortaya koymadan, fakültelerin bu konuda ne düşündüğünü öğrenmek istedik. Eğitimden sorumlu kuruluşlar olan fakülte yetkililerinin görüşleri bizim için çok önemli di. Bu düşünceden hareketle 22.06.1987 tarihinde tüm dişhekimliği fakültelerine yazıp, "dişhekimliğinde hangi dalların uzmanlık dalı olmasını istediklerini" sorduk. Yazımıza gelen yanıtlar oldukça ilginçti.

YANITLAR

Yanıt Veren Fakülte	Uzmanlık İstediği Dallar
İSTANBUL Ü.D.H.F	Ortodonti ve Çene Yüz Protezleri, Dişhastalıkları ve tedavisi, Pedonti, Protetik diş tedavisi, Ağız diş ve Çene hastalıkları ve tedavisi Periodontoloji, Oral Radyoloji.
GAZİ Ü. D.H.F	Protetik diş tedavisi, Ordodonti, Periondotoloji, Diş hastalıkları Tedavisi Ağız hastalıkları cerrahisi ve Pedodonti ana bilim dalları.
EGE Ü.D.H.F.	Ortodonti dalı.
ANKARA Ü.D.H.F.	Cerrahi, Tedavi, Protez ve Periodontoloji dallarında
ATATÜRK Ü.D.H.F.	Ortodonti, Çene yüz protezi, Sabit Protezler, Hareketli Protezler, Ağız Diş ve Çene hastalıkları cerrahisi, Diş hastalıkları ve tedavisi, Pedodonti, Periodontoloji dallarında

Olayın bir diğer yanında ise çeşitli fakültelerde tıpkı uzmanlık çalışması yapar gibi eğitim alarak, en az 3 yıl çalışan ve sonuçta "Doktora" diploması alan meslektaşlarımızın üniversiteden ayrıldıktan sonra özellikle Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çalışırken çektikleri sıkıntılar vardı. Bu arkadaşlarımız devlet hastanelerinde, uzman hekimlere tanınan hiçbir ayrıcalık ya da özlük haklarında yararlanamıyorlardı. Her ne kadar dişhekimliğinde tüm uzmanların çalışma alanı ağız içi de olsa çeşitli tartışmalardan sonra Yönetim Kurulumuz fakültelerdeki ana bilim dallarının uzmanlık dalı olarak benimsemesinin uygun olacağı görüşünde birleşti. Sonuçta birkaç yıl süren tartışmalar bu ana fikirde olgunlaşmış oldu. Bu görüşümüzü 03.11.1987 tarih ve 2769/87 sayılı bir yazı ile Sağlık Bakanlığına ilettik.

"SAĞLIK BAKANLIĞI'NA,

Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün değiştirilmek üzere yüksek Sağlık Şurasında görüşüldüğü öğrenilmiştir.

Dişhekimliği fakülteleri ile yaptığımız görüşmelerden, dişhekimliğinde fakültelerin ana bilim dallarının uzmanlık dalı olarak kabul edilmesi konusunda fikir birliğine varılmıştır.

Aşağıdaki dalların dişhekimliğinde uzmanlık dalı olarak benimsenmesi hususunu emir ve müsadelerinize arz ederim.

Saygılarımla,

- Ortodonti, Pedodonti,Tedavi, Protez, Cerrahi, Periodontoloji

Dt. Yılmaz Bilgin
Türk Dişhekimleri Birliği
Genel Başkanı "

Bu yazımızı Bakanlığa sunduğumuz günlerde, "Tababet Uzmanlık Tüzüğü"nde değişiklik yapılması için Sağlık Bakanlığında çalışmalar yapılmaktaydı.

Ancak daha sonra bu çalışmalarda pek çok başka mevzuat çalışması gibi rafa kaldırıldığından, bugüne dek uzmanlık konusunda bir değişiklik olmadı.

Burada kesinlikle yanlış anlaşılmasını istemediğimiz bir konuyu yeniden belirtmek istiyorum. Bakanlığın ilgili tüzük değişikliği çalışmasını tozlu dosyalar arasına kaldırmış olması, **Birliğimizin de bu işin peşini bıraktığı anlamına gelmez.** Bizler her türlü görüşme ve tartışma ortamında, diğer pek çok mesleki sorunumuz gibi, bu konuyu da Bakanlık yetkililerine anlatıp, gerekli mevzuat değişikliğinin yapılması için, ısrarlı tavrımızı sürdürmekteyiz.

En yakın zamanda sonuç almayı umuyoruz.

Birliğimizin ısrarla istediği, fakültelerimizdeki anabilim dalının, dişhekimliğinde uzmanlık dalı olarak benimsenmesidir.

İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanlığına **Prof. Dr. Suphi Konukman** atanmıştır. Kendisine çalışmasında başarılar dileriz.

BÖLGE TOPLANTILARI

T.D.B Yönetim Kurulu 1991 ve 1992 yılları içerisinde 7 bölge toplantısı yapmaya karar verdi. Bu toplantılarla odaların birbirleri ve T.D.B ile daha yakın teması sağlanmış olacak. Bölge toplantılarında dişhekimliği ve bölgesel sorunlar görüşülecek. Her bölge toplantısı için 1 veya 2 dişhekimliği ile ilgili sosyal içerikli tema ve 1 bilimsel panel veya konferans şeklinde işlenecek.

2 YILLIK BÖLGE TOPLANTI PLANI

1) 1. Toplantı 21-22-23-24 Mart 1991'de, Denizli'de.
   Zorunlu iştirak edecek odalar: DENİZLİ- MANİSA - AYDIN
2) Toplantı: 1991 Haziran sonu Bolu'da
   Zorunlu iştirak edecek odalar: SAKARYA - KOCAELİ - ESKİŞEHİR - ZONGULDAK
3) Toplantı: 1991 Eylül, Urfa'da
   Zorunlu iştirak edecek odalar: GAZİANTEP - DİYARBAKIR - HATAY - ADANA
4) Toplantı: 1991 Aralık, Antalya'da
   Zorunlu iştirak edecek odalar: ANTALYA - MERSİN - KONYA
5) Toplantı: 1992'de, Sivas'ta.
   Zorunlu iştirak edecek odalar: SİVAS - MALATYA - KAYSERİ - ANKARA
6) Toplantı: 1992'de, Edirne'de.
   Zorunlu iştirak edecek odalar: EDİRNE - İSTANBUL - BALIKESİR - BURSA
7) Toplantı: 1992'de, Erzurum'da.
   Zorunlu iştirak edecek odalar: ERZURUM - TRABZON

İLK BÖLGE TOPLANTISININ GÜNDEMİ

1) Dişhekimliğinde eğitim. (Mezuniyet öncesi ve sonrası)
2) Halkın ağız ve diş sağlığı eğitimi ve odalara düşen görevler.
3) Bilimsel Panel.

Yurt dışında doktora imkanı:

Pasifik Dişhekimliği Okulu, San Fransisko'da yabancı dişhekimleri için 2 yıllık doktora "Doctorate in Dental Sergery degree" imkanı veriyor.

Daha geniş bilgi için:
Türk Üniversitesi Kadınlar Derneği (İFUW)
İnönü Mahallesi Elmadağ Cad.
No: 12/1 Harbiye / İSTANBUL.

Veya
Robert S. Gartrell, DDS.
Assistant Dean.
Division of International Dental Studies
Pacific School of Dentistry
San Francisco.

YİTİRDİKLERİMİZ

Ailelerine, dostlarına ve Dişhekimliği topluluğuna baş sağlığı dileriz.

Dt. İlhan Açıkalın 1930-1991
Denizli Eski Milletvekili
Ankara Odası'nın ilk Genel Kurulu Başkanı

Dt. Neşe Çalışkan
1961-1990

HABERLER

Bilindiği gibi FDI her yıl ayrı bir ülkede kongre düzenlemektedir. Önümüzdeki yıllar da düzenlenecek toplantılar:

79. FDI Kongresi 7-13 Ekim 1991 MİLAND-İTALYA

80. FDI Kongresi 20-26 Eylül 1992 BERLİN - ALMANYA

81. FDI Kongresi 29 Ağustos - 2 Eylül 1993 Goteburg - İŞVEÇ

82. FDI Kongresi Tarih sonra belirlenecek 1994 Voncouver - KANADA

83. FDI Kongresi Tarih sonra belirlenecek 1995 Hogn- Kong

1990 da yapılan 78. FDI Kongresine kayıtlı olarak 9 dişhekimi katılmış. Türkiyeden öğretim görevlisi (Doç. Dr. Sema Kedici ve Doç. Dr. Betül Kalıpçılar) Tebliğ sunmuştur.

78 FDI Kongresinde 276 konuşmacı (42) farkıl ülkeden) tebliğlerini sunmuştur.

3. Dünya Koruyucu Dişhekimliği Kongresi (WCPD 91) 14-17 Haziran 1991 Fukuoka - Japonyada yapılacaktır.

13. Uluslararası Çocuk Dişhekimliği Kongresi 27-30 Eylül 1991, KYATA- JAPONYADA YAPILACAK.

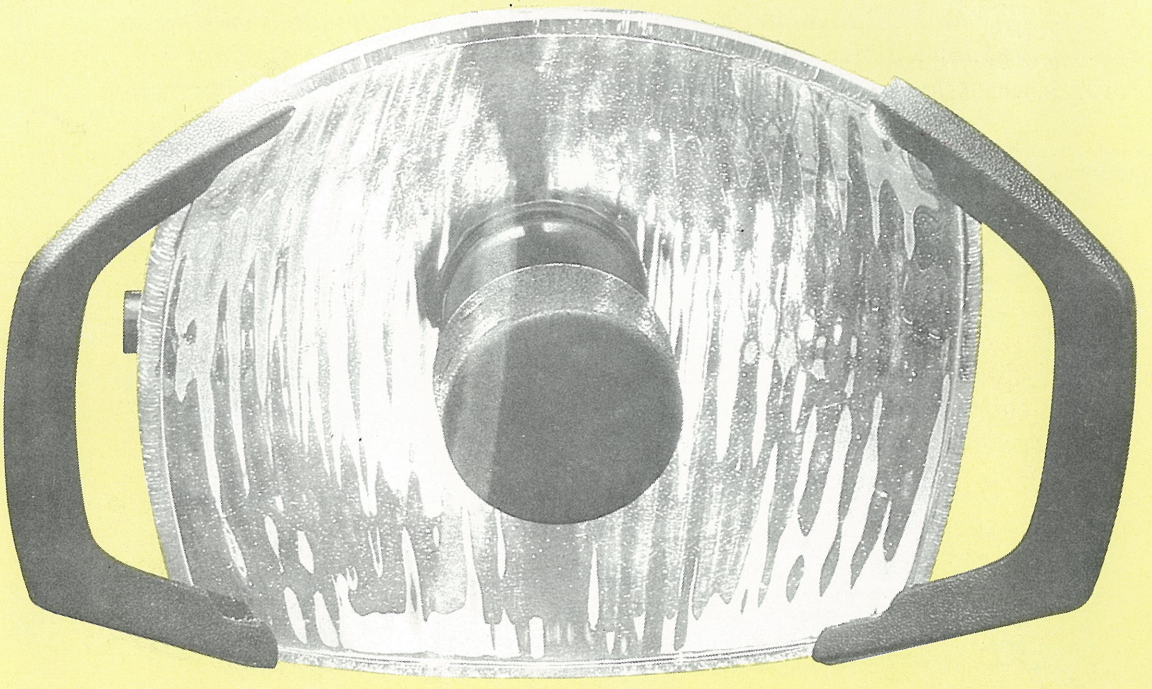
Yazışma:
C/o Japan Convention Services
İnc. OSAKA Branch Sumitino - Sevmer.
Midosuji Bidg 13 F.
4-14-3 Nishitenıma Kita-ku.

OSOKA. 530

Birliğimiz yeni yerine taşındı.
Adres: Meşrutiyet Caddesi
32/8 - 4. Kat.
Tel: 117 74 92

stomatic hi-lüx ile

"SOĞUK-GÖLGESİZ-GÜN IŞIĞI"



* Taklitlerinden sakınınız.

DİKKAT!
KOMPLE SATIŞ FİATI,
YALNIZ 375.000.- + KDV

Dt. **Atilla OĞUL**

Harbiye, Selbaşı Sok. No: 20 80230-İSTANBUL
Telefon: 140 22 39

Signal

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI SERİSİ

Signal Plus ve Signal Plus Jel, *Türkiye'de maksimum florüre sahip ürünlerdir. Dünyanın birçok ülkesinde çocuklar üzerinde 3 yıl süre ile yapılan klinik deneylerde Signal'in formülündeki % 1.14 sodyum monoflorofosfat'ın diş çürümelerini önlemedeki etkinliği kanıtlanmıştır.*

Signal Diş Fırçası, *Türkiye'de diş çürümelerini önlemede etkin bir dizayna sahiptir. Uçları yuvarlatılmış esnek kıllar, dişetlerine masaj yaparak kan dolaşımını artırır. Kırmızı dikey kıllar diş yüzeylerini temizlerken, 20° açıyla eğimlendirilmiş beyaz kıllar diş aralarına nüfuz ederek, dişlerin etkin şekilde temizlenmesini sağlar ve çürümeleri önler.*

Signal Professional Diş Fırçası "üç açılı", *İsviçre'de Zürih Üniversitesi bilim adamlarının en etkin fırçalama için uzun süren bilimsel araştırmaları sonucu geliştirilmiştir.*

- *Özel üç açılı sapıyla en arkadaki dişlere bile kolayca ulaşır. İdeal olarak, kıl uçları sapın ekseni ile aynı hizadadır.*
- *Küçük başla rahat hareket eder. Uç kısım diş yüzeylerine tam temas ve dolayısıyla etkin temizlik sağlar.*
- *Orta sertlikteki uçları yuvarlatılmış ve cilalanmış özel naylon kıllar dişetlerine masaj yapar, temizliğe katkıda bulunur.*

Signal

Diş çürümelerini önler.