



Diş Koruma Günleri'ne halktan büyük ilgi

Ağız diş sağlığı alanında önemli etkinliklerden biri olan Diş Koruma Günleri 13 Eylül - 2 Ekim tarihleri arasında, TDB'nin organizasyonu, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün desteği ve Colgate'nin sponsorluğuyla gerçekleşti. Bu yıl Diş Koruma Günleri'ne 3607 gönüllü dişhekimi katıldı.



TDB 10. Olağan Genel Kurulu yapılıyor

Türk Dişhekimleri Birliği 10. Olağan Genel Kurulu 5-6-7 Kasım 2004 tarihlerinde Ankara'da yapılacak. Geçtiğimiz iki yılda ortaya çıkan gelişmelerin değerlendirilip önümüzdeki döneme ilişkin meslek politikalarının saptanacağı Genel Kurul'da yeni dönemde TDB organlarında görev yapacak isimler de belirlenecek.



'Toplumun ve dişhekiminin çıkarını örtüştürmeliyiz'

5-7 Kasım 2004 tarihlerinde gerçekleşecek TDB 10. Olağan Genel Kurulu öncesinde Genel Başkan Celal Yıldırım'dan 9. döneme ilişkin değerlendirmelerini aldık. Yıldırım, dişhekimliğinin genel sorunları ve TDB'nin bu konulardaki yaklaşımını da bizlerle paylaştı.



TDB Başkanlar Konseyi Çanakkale'de toplandı

Türk Dişhekimleri Birliği Başkanlar Konseyi Toplantısı 1-2 Ekim 2004 tarihlerinde Çanakkale'de yapıldı. Toplantının en önemli gündem maddesi kamunun özel sağlık kuruluşlarından hizmet satın almasına ilişkin önerilerdi.



'AB'nin de Türkiye'ye ihtiyacı var'

17 Aralık'ta müzakerelerin başlamasına ilişkin kararın alınacağı Liderler Zirvesi öncesinde Türkiye-Avrupa Vakfı Başkanı Ziya Müezzinoğlu'nun değerlendirmelerini aldık. Türkiye'nin AET nezdinde büyükelçiliğini de yürütmüş olan Müezzinoğlu, Türkiye'nin AB'yle ilişkilerinin tek taraflı ele alınmaması gerektiğini söylüyor.



'Özgür ve demokratik bir üniversite istiyorduk'

Kazım Pamir mesleğimizin çok renkli, çok yönlü bir ismi. Kendisiyle 1968 öğrenci eylemlerindeki anılarından nümizmatik tutkusuna kadar uzanan sohbetimizde laf lafı açtı ve keyifle okunacak bir söyleşi ortaya çıktı. Pamir'in 40 yıl öncesinin ve bugünün gençliğine yönelik değerlendirmeleri de oldukça düşündürücü.

- Sahibi TDB Yönetim Kurulu Adına Genel Başkan **Celal Korkut Yıldırım**
- Sorumlu Yazı İşleri Müdürü Genel Sekreter **Murat Ersoy**
- TDB Yayın Kurulu Sorumlusu **Tatyoş Bebek**
- TDBD Yayın Kurulu **Recep Erdöndü**
- **Neşe Dursun İnceoğlu**
- **Sertaç Peker**
- TDBD Bilimsel Danışma Kurulu TDB Eğitim Komisyonu'dur
- Yayın Türü: Yaygın süreli yayın
- Editör **Hakan Sürmen**
- Görsel Yönetmen **Şeref Kartal**
- **Reklam için başvuru**
Tel: (212) 327 84 41 (pbx)
Fax: (212) 327 84 43
- Ofset Hazırlık **Studio**
Basım yeri **Stil Matbaası**
İbrahim Karaoğluanoğlu Cad. Yayıncılar Sok. No:5 STİL Binası
Seyrantepe, İstanbul
Basım tarihi **Ekim 2004**
- Editoryal üretim ve yapım **Nisan İletişim**
Cihannüma Mah. Salihefendi Sok. No:4/9 K:6 Mistaş İşhanı
Beşiktaş/İstanbul
nisaniletisim@superonline.com
Tel: 0212. 327 84 41
Fax: 0212. 327 84 43
- **Yönetim Yeri ve Yazışma Adresi**
Ziya Gökalp Caddesi No: 37/11
Yenişehir-ANKARA
Tel: (312) 435 93 94
Fax: (312) 430 29 59
www.tdb.org.tr
e mail: tdb@tdb.org.tr
ISSN: 1303-9784

REKLAM İNDEKSİ (Alfabetik)

AKADEMİK DENTAL	33
BENLİOĞLU	42
BRAUN	05
CAN MEDİKAL	45
COLGATE	Ön kapak içi
DENTORAL	03
FARKO DENTAL	19
ESTİ	55
GÜNEY DİŞ	29-64
GÜNEY DİŞ TİCARET	13-53
GÜLÖĞÜZ DİŞ DEPOSU	20-21
İPANA	Arka kapak içi
LİDER DİŞ	34-35
ORAL B	04
ORTO-TEK.....	17
ÖNCÜ DENTAL	41
RF SYSTEM	51
SIGNAL	Arka kapak
TEMED	39
TOROS DENTAL	23
UNIMED.....	61



Celal K. Yıldırım
TDB Genel Başkanı



Avrupa'nın aynasında Türkiye'ye bakmak

Türk Dışhükimleri Birliği 10. Genel Kurulu önümüzdeki günlerde yapılacak. Geçmişten süregelen kimi sorunlar ve son iki yıllık dönemde ortaya çıkan başka sorunlar, en yüksek karar organımız olan Genel Kurul'da enine boyuna tartışılacak ve TDB genel kurullarında bugüne kadar olduğu gibi ortak akılla yeni politikalar oluşturulacak.

Birliğimiz bir insan ömrü için bile küçük bir yaşa sahip. Ancak bu 18 yıl içinde yaşından beklenmeyecek bir olgunluk düzeyine ulaştı ve Türkiye'nin saygın kurumları arasında yerini aldı.

TDB'yi bu saygın kuruluşlar arasında bile ayrı bir yere koyan önemli bir geleneği var: Sorunları ortak akılla çözüme ısrarı. Türkiye gibi demokrasi ve katılımcılığın zayıf olduğu bir ülkede TDB'nin, bütün temel kararlarını ve politikalarını en alt düzeyden en üst düzeye kadar tartışarak, farklı bakış açılarını da göz önünde bulundurarak belirlemesi bu geleneğin ürünüdür.

Bu noktada Avrupa Birliği üzerine yapılan tartışmalara bir bakmakta fayda var. Toplumun önemli bir bölümü AB'yi hala sadece bir ekonomik fırsat olarak görüyor. Başka bir bölümü ise AB'nin beraberinde demokrasiyi getireceğini düşünüyor. Avrupa'ya demokrasi ve refah gökten zembille inmediği gibi, AB sürecine girdik diye bize de bu nimetler bahşedilmeyecek elbette. Çabalayarak, olumsuzluklara karşı mücadele ederek ve dayanışma ruhunu güçlendirerek özlediğimiz ülkeyi yaratabiliriz.

Karşımızda tek bir Avrupa yok. Bir tarafta Irak'ta işgali

sürdüren Blair'lerin, ona destek veren hükümetlerin, çokuluslu şirketlerin, ırkçı grupların Avrupa'sı, diğer tarafta sivil toplum örgütlerinin, toplumsal dayanışmadan ve emekten yana olanların, değişik kültürlerin, dinlerin ve dillerin kardeşçe birarada yaşamasından yana olanların Avrupa'sı var. Orada bu iki çizgi arasındaki mücadele bizden önce de vardı, biz girdikten sonra da olacak. Sorun, bizim kendimizi bunların hangisinin yanında tanımlayacağımız.

Çabalamadan, yorulmadan bir şeyler elde etmenin yolları da var tabii. Türkiye bunun zengin örnekleriyle dolu. Son günlerde yargıdan futbola kadar her alanda parmağına rastladığımız mafya, tam da böyle bir eğilimin yok-sullukla birleştiği noktada ortaya çıkıyor.

Biliyoruz ki gerçek hayatta hiçbir sorun sihirli değnek değdirilmesine bir çırpıda çözülemiyor. Mesleğimizin geçmişten gelen sorunlarından bir kısmını çözerken bir yandan da yeni sorunlar çıkıyor, bu kez enerjimizi bunlara yönlendirmek zorunda kalıyoruz. Bunlar, hayatın dinamizmi içinde değerlendirildiğinde bir yere kadar normal karşılanabilir. Normal olmayan, sorunların önemli bir bölümünün o sorunun taraflarına danışmadan hareket eden yetkili makamlarca oluşturuluyor olması.

Peki, çözüm ne? Sanırız başta bahsettiğimiz o, Türk Dışhükimleri Birliği'nin pratiğine damgasını vuran ortak aklın ülke genelinde hakim olması için çaba göstermek. Kapsını çaldığımız Avrupa'nın deneyimleri de bunu gösteriyor.

TDB 10. Olağan Genel Kurulu

Türk Dişhekimleri Birliği 10. Olağan Genel Kurulu 5-7 Kasım 2004 tarihlerinde Ankara Dedeman Oteli'nde toplanacak. Gündemini aşağıda sunduğumuz Genel Kurul'da TDB'ye bağlı 31 dişhekim odasından gelen delegeler TDB'nin önümüzdeki iki yılını şekillendirecek olan politikaları saptayacak ve yeni dönemde TDB organlarında görev alacak isimleri seçecek.

Gündem:

5 Kasım Cuma - 6 Kasım Cumartesi

1. Açılış, Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı,
2. Divan seçimi,
3. Merkez Yönetim Kurulu adına Genel Başkanın konuşması,
4. Konukların konuşmaları,
5. Komisyonların oluşturulması,
6. Çalışma, Mali ve Denetleme Kurulu Raporlarının okunması ve görüşülmesi,
7. Raporların aklanması,
8. Yeni dönem tahmini bütçesinin okunması ve karara bağlanması,
9. Yönetmelikler ve değişiklik önerilerinin görüşülmesi ve karara bağlanması,
10. Üye aidatlarının, kayıt ücretlerinin yıllık miktarı, ödenme şekli ve zamanının belirlenmesi,
11. Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi,
12. Bütçede fasıllar arası aktarma yapılabilmesi için Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesi,
13. Bağlı bulunduğu Odadan ayrılıp, başka bir Odaya bağlanmak isteyen yada ayrı bir Oda kurmak isteyen illerin durumunun görüşülmesi,
14. Birlik organlarında görev alacaklara verilecek ödeneklerin tespiti,
15. Yeni döneme ilişkin dilek ve öneriler,
16. Adayların tespiti ve açıklanması,
 - a. Merkez Yönetim Kurulu
 - b. Yüksek Disiplin Kurulu
 - c. Merkez Denetleme Kurulu



5-6-7

Kasım

2004

Ankara

Dedeman

Oteli

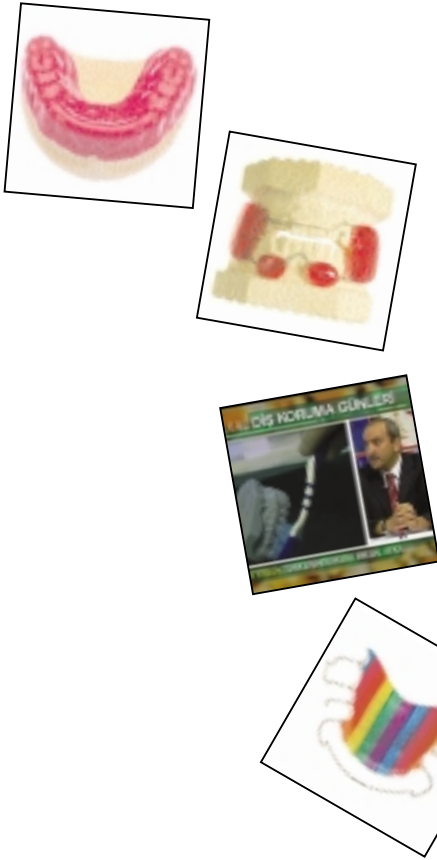
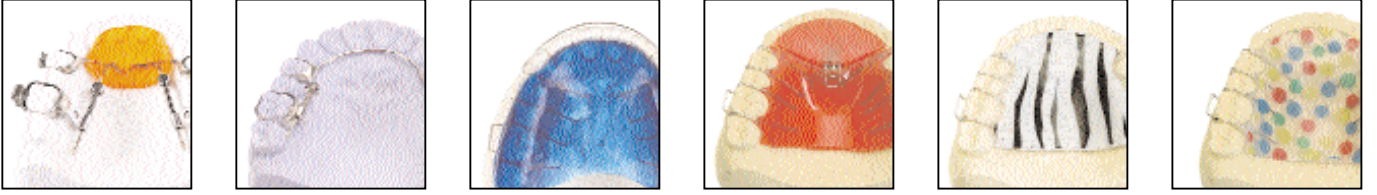
7 Kasım Pazar

Seçim

Saat : 09.00-17.00 Seçim

Ortodontik tedavinin gereklerini yerine getirebilecek şartlarda ve standartlarda

Aparey üretmek



ORTO-TEK ülkemizde ortodontik tedavinin gereklerini yerine getirebilecek şartlarda ve standartlarda aparey üretmek amacıyla kurulmuştur. Bünyesinde bir diş hekimi, bir ortodonti uzmanı (danışman), dört ortodonti teknisyeni bulunmaktadır. **ORTO-TEK** "Koruyucu ve önleyici ortodontik tedavi" kapsamında yer alan alışkanlık kırıcılar, yer tutucular, splintlerle dişhekimlerinin ve daha bir çok özellikli komplike apareylerle ortodonti uzmanlarının hizmetindedir.

Alışkanlık kırıcılar, çocuklarda yerleşmiş ve gelişmekte olan diş ve çene iskelet sistemlerini olumsuz etkileyen alışkanlıkların ortadan kaldırılmasında kullanılan basit, sabit veya hareketli apareylerdir. Dil emme, parmak emme vb. kötü alışkanlıkların, her yutkunmada, gelişen dokulara olumsuz etkisi düşünüldüğünde, bu basit apareylerle sağlanan fayda açıkça görülür. Uygulaması ve kullanımını son derece kolay olan bu apareylerle tedavisi çok daha uzun ve pahalı olacak bir çok rahatsızlık önlenabilir.

Erken dönemde herhangi bir sebeple kaybedilen süt dişlerinin yeri, gelişmekte olan çene kemiği ve yerine gelecek sürekli dişler açısından son derece önemlidir. Bu yerin korunması ve çevre dokulardaki gelişimin sağlıklı devam ettirilmesi, yine basit yer tutucu apareylerle mümkündür. Çekilmiş ve de yeri kısmen kaybedilmiş dişler için de "yer açan yer tutucular" kısa sürede ve etkili bir şekilde sonuç almaktadırlar.

Bruksizm vakalarında kullanılan gece plakları, sportif faaliyetlerde koruyucu amaçlı kullanılan yumuşak plaklar, splint ve positionerlar yine önleyici ve koruyucu yaklaşımın önemli apareyleri içinde sayılabilir.

www.orto-tek.com adresinden üretilen apareylerin tümünü görebilir ve sipariş verebilirsiniz. Ayrıca **info@orto-tek.com** adresine soru ve sorunlarınızı yazabilirsiniz. Anlaşmalı Kargo firması yardımıyla Türkiye'nin her yerinden sipariş alınmaktadır.

BU BİR İLANDIR

ORTO-TEK
ORTODONTİ LABORATUVARI

64 Ada Kamelya 2-3 D:2
ATAŞEHİR / İSTANBUL
Tel: 0216 4558898 Pbx.
Fax:0216 4552649
GSM:0555 4360404

Kurs Kongre, Sempozyum

Türk Uyku Araştırmaları Derneği

6. Ulusal Uyku ve Bozuklukları Kongresi

7-9 Kasım 2004

Tel: 0.232.425 80 80

Fax: 0.232.425 50 80

Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği 12. Bilimsel Kongresi

10-13 Kasım 2004, Askeri Müze
İstanbul

Tel: 0216 416 92 74

Fax: 0216 416 91 72

www.taoms.org

excellent@emitour.com

FDI & Hong Kong Dişhekimleri Birliği Ortak Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Programı

Kasım 2004

Hong Kong

e-mail: hkda@hkda.org

Ukrayna Dişhekimleri Birliği

9. Kongresi

1-3 Aralık 2004

Kiev, Ukrayna

www.uda.com.ua

Türk Dişhekimleri Birliği

12. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

23-25 Haziran 2005

İstanbul

Tel: 0212 219 66 45

Fax: 0212 232 05 60

Ege Bölgesi Dişhekimliği Odaları Bilimsel Kongre ve Sergisi

26-27-28 Kasım 2004, Pamukkale

Organizasyon Komitesi

Aydın D.O. **Balıkesir D.O.**
Denizli D.O. **İzmir D.O.**
Manisa D.O. **Muğla D.O.**
Uşak D.O.

- Muayene Ortamında Basit Cerrahi Girişimler
- Ölümcül "Acaba?"
- Optimal İmplant Tedavisinde Yerel Kemik Rejenerasyonu
- Adeziv Post-Core Sistemleri
- Genetik ve Dişhekimliği
- Diş Macunu Seçimi
- Muayenehanede Performans Artıran / Azaltan Faktörler
- Adeziv Dişhekimliği ve Mine-Dentin Bağlayıcılar
- Ergonomi
- Endodonti Pratiğinde Kalsiyum Hidroksit

Çürük Teşhisi

- Hekim – Hasta Arasında Etkili İletişim Becerileri Geliştirmek: Empatik İletişim Kullanmak
- Gülümseme Estetiği
- Muayenehane Pratiğinde Koruyucu Uygulamalar
- Ağartılmış Dişler Daha mı Kolay Çürür?
- 24 Ayar Altın ile Dişhekimliğinde Elektroşekillendirme

Kayıt için başvuru: İzmir Dişhekimleri Odası 0.232.483 68 88



Bursa Dişhekimleri Odası 14. Uludağ Sempozyumu

Kartanesi Otel'de
2 gün 2 gece
Tam pansiyon

Son başvuru

22 Kasım 2004

SDE puanı için başvuru yapılacaktır

Başvuru ve ayrıntılı bilgi için:
Bursa Dişhekimleri Odası
Tel : 0224 222 69 69-221 30 39
Fax: 0224 223 53 39
www.bursadishekimleriodasi.org
e-mail: bdo@isnet.net.tr



Erzurum Palandöken Kış Sempozyumu

**Türk Oral ve Maksillofasiyal
Cerrahi Derneği
Atatürk Üniversitesi
Dişhekimliği Fakültesi
Ağız Diş Çene Hastalıkları
ve Cerrahisi Anabilim Dalı**

27 Şubat - 04 Mart 2005

Palan Otel -
Palandöken / Erzurum

Tel: 0.312.212 45 22
Fax: 0.312.213 57 79
info@palma-travel.com



BİLİMSEL PROGRAM

- **Laminata Veneerler (Kompozit mi, Porselen mi?)**
Prof. Dr. Sedullah ÜÇTAŞLI (Ankara Üniversitesi)
Doç. Dr. Atila KIREMİTÇİ (Hacettepe Üniversitesi)
- **Lazer Her Derde Deva mı?**
Dr. Emre ALIUNBAŞAR (Hacettepe Üniversitesi)
Dr. Günyaz SAGAT (Serbest Dişhekim)
- **Oral İmplantolojide Teşhis ve Planlama Kriterleri**
Doç. Dr. Hakan TERZİOĞLU (Ankara Üniversitesi)
- **İmmedat İmplantlar ve Doğrudan Yükleme**
Prof. Dr. Deniz YILMAZ (Gazi Üniversitesi)
- **Ağız Kavimleri Kanserlerinde Erken Tanı**
Prof. Dr. Arslan MOÇAN (Ankara Üniversitesi)
- **Hassas Tutucu Uygulamaları ve Komplikeyonları**
Doç. Dr. Tuğrul ALTAY (Serbest Dişhekim)
- **Resim Bağlantı Köprüleri**
Prof. Dr. Çhan AKÇABOY (Gazi Üniversitesi)
- **Çocuklarda Dilog ve İbirliliğe Yönelendirme**
Prof. Dr. İzzet ULUSU (Gazi Üniversitesi)
- **Muayenehane Şartlarında Bilinçli Sedasyon**
Dr. Suatli UMIK (Ankara Üniversitesi)
- **Endodontide Rotatif Çhaçlar**
Doç. Dr. Cemal ERBAŞ (Gazi Üniversitesi)
- **IME Döfönksiyonunda Konservatif Yaklaşımlar**
Doç. Dr. Emel GÜRBAY (Serbest Dişhekim)
- **Adli Tıp - Dişhekimliğin Yasal Sorumlulukları**
Prof. Dr. İzzet ULUSU (Ankara Üniversitesi)
- **Değişen Hasta Profili**
Prof. Dr. Norman YAMLIK (Hacettepe Üniversitesi)
- **Anbiyog**
Prof. Dr. Esat ORHON (GATA)
- **Dişhekimliğinde Hipnoz**
Dr. Ali Egeç MÜEZZİNGÜLU (Yeditepe Üniversitesi)
- **Türkiye'de ve Dünyada Antibiyotik Kullanımı**
Prof. Dr. Behat ÖNAL (Hacettepe Üniversitesi)
- **Avizyonundaki Kelebek (Paramedikal)**
Alevi Şenit İZGÖREN

KATILIM ÜCRETLERİ

Bil Etkim 2004'e kadar	100.000.000,- TL
1 Kasım 2004'ten sonra	150.000.000,- TL
Günlük Katılım Ücreti	60.000.000,- TL



Ticaret Sicil No: 27040

Organizasyon :

NAM TURİZM ve SEYAHAT ACENTASI

Tunali Hilmi Caddeesi No: 6/1B Kavayirli / ANKARA

Tel: (0 312) 495 88 77 - 497 15 65 • Fax: (0 312) 495 88 71

e-mail: info@nam.com.tr

Web: www.nam.com.tr

Ankara Hilton

TDB'den Sağlık Bakanı Akdağ'a ziyaret

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu, 16 Eylül 2004 Perşembe günü Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı ziyaret etti. Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Necdet Ünüvar ve Tedavi Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı Dişhekim Yavuz Yenidünya'nın da hazır bulunduğu toplantıda, sağlık alanında yapılması düşünülen değişikliklerle ilgili Türk Dişhekimleri Birliği'nin görüşlerini bir kez daha aktardı.

Toplantıdaki en önemli gündem maddesi kamunun dışarıdan hizmet satın almasıydı. Bunun koşullarının ne olması gerektiği uzun süre tartışıldıktan sonra, Bakanlık ve Türk Dişhekimleri Birliği yetkililerinden oluşan bir çalışma grubu oluşturularak ortak bir zeminde tartışılmasına karar verildi. Son günlerde gündemde olan Sağlık



Meslek Birlikleri Çatı Yasasının da kabul edilemez olduğu gerekçelendirilerek Bakana iletildi. Ayrıca Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelikte; Odaların elinden alınan denetleme yetkisinin İl Sağlık Müdürlüklerince gerektiği gibi kullanılmadığından bu yetkinin tekrar Odalara iadesi, Yönetmeliğin 6.

maddesinin mutlaka değiştirilmesi gerektiği, 1219 sayılı yasadaki değişikliklerle sahte dişhekimlerinin büyük korkusu haline gelen yeni yasanın uygulanmadığı ve bunun uygulanmasının mutlaka sağlanması gerektiği, faaliyetlerini şirket olarak sürdüren dişhekim muayenehanelerinin kapatılması yönünde bazı il sağlık müdürlüklerince yapılan uygulamalar, yeni fakülte açılmaması gibi önemli konularda TDB'nin görüşleri, yine gerekçelendirilerek Bakana iletildi. Bakan; Türk Dişhekimleri Birliği'nin görüşlerini dikkate alacağını ifade etti. Karşılıklı görüş alışverişinden sonra Akdağ, Kasım ayı başında yapılacak TDB 10. Olağan Genel Kurulu'na davet edildi.



Diş Koruma Günleri halktan büyük ilgi gördü

Diş Koruma Günleri'nde ulaşılan başarı, meslek örgütü, devlet ve endüstrinin iyi bir projede biraraya geldiğinde ülke için ne kadar olumlu işler yapabileceğinin örneğini verdi.



Ağız diş sağlığı alanında önemli etkinliklerden biri olan Diş Koruma Günleri 13 Eylül - 2 Ekim tarihleri arasında, TDB'nin organizasyonu, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün desteği ve Colgate'nin sponsorluğuyla gerçekleşti. Bu yıl Diş Koruma Günleri'ne 3607 gönüllü dişhekimisi katıldı. Etkinliğin beşinci yılında rekor düzeydeki bu katılım, kampanyanın ulaştığı başarının ve dişhekimlerinin toplumsal projelere duyarlılığının göstergesi oldu.

Dişhekimliği fakültelerinin de TDB'nin organizasyonundaki bu etkinliğe destekleri giderek artıyor. Bu yıl ülke çapında sekiz dişhekimliği fakültesinin

pedodonti klinikleri de toplu müracaatları kabul ederek etkinliğe katkı sağladılar.

Okullarda eğitim çalışması yapmak için geçen yıl 4 olan pilot il sayısı bu yıl 7'ye çıkarıldı. TDB, Milli Eğitim Bakanlığı ile birlikte pilot il seçilen Adana, Anka-

ra, Antalya, Samsun, Sivas, Çanakkale ve Denizli'deki ilk öğretim okullarında kampanyayla ilgili duyurular yaparak öğrencilerin toplu halde dişhekimlerine ve dişhekimliği fakültelerine yönlendirilmelerini sağladı.

Amacı, koruyucu dişhekimliği bilincinin yerleştirilmesi, diş fırçalama ve muayenehaneye gitme alışkanlığının kazandırılması olan Diş Koruma Günleri'nde, dişhekimlerine önceden randevu alarak müracaat eden 6-12 yaş grubundaki çocuklara ağız diş sağlığı eğitimi verilmesinin yanı sıra fissür sealant uygulaması da yapıldı.

Diş Koruma Günleri'nde ulaşılan başarı, meslek örgütü, devlet ve endüstrinin iyi tasarlanmış bir projede biraraya geldiğinde ülke için ne kadar olumlu işler yapabileceğinin örneğini verdi.

Samsun Oda Başkanına silahlı saldırı

Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker'in evi 11 Ekim Pazartesi gecesi kurşunlandı. Sahte dişhekimleri tarafından gerçekleştirildiği düşünülen bu saldırıyı kınamak üzere TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım'ın da içinde bulunduğu bir heyet Samsun'a gitti.

Samsun Dişhekimleri Odası Başkanı Abdullah İlker'in evi 11 Ekim Pazartesi gecesi kurşunlandı. Sahte dişhekimleri tarafından gerçekleştirildiği düşünülen bu saldırıyı kınamak üzere Türk Dişhekimleri Birliği Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım, Genel Sekreter Murat Ersoy, Sayman M. Kemal Taş, Yönetim Kurulu Üyesi Tarık İşmen, Denetleme Kurulu Başkanı Tatyos Bebek ve İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi Ümit Güneysu Samsun'da yapılan basın toplantısına katılarak Oda Başkanı Abdullah İlker'e destek verdiler.

Oda merkezinde düzenlenen basın toplantısında, olayın sahte dişhekimlerine yönelik mücadelenin sonucu olduğunu savunan TDB Genel Başkanı Celal Korkut Yıldırım, 'sahte dişhekimlerine yönelik mücadele sürdüğü sürece tepkiler de olacaktır. Türkiye'de 3 bin dolayındaki sahte dişhekimleri halkın sağlığını tehdit etmeye devam ediyor. Sahte dişhekimlerine karşı savaşımız pazar payı kavgası değil, mesleğin onurunun, halkın sağlığının korunması mücadelesidir. Bu nedenle sahte dişhekimleri ile ilgili mücadelemizi sürdüreceğiz' dedi. 19 Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Hülya Köprülü de destek için katıldığı basın toplantısında 'sağlık sektöründe dişhekimlerinin hak ettiği yere gelmesi için birlik ve bütünlük içinde olunması gerektiği'ni bildirdi.



Oda Başkanı Abdullah İlker, basın toplantısında göreve geldikleri günden bu yana ağız diş sağlığını ön planda tutarak dişhekimliği mesleğini menfaatlerini ilke edindiklerini, bu amaçla öncelikle halkın ağız diş sağlığını ön planda tutarak, sahte dişhekimleriyle mücadeleyi görev kabul ettiklerini ifade etti.

İlker, "Oda olarak üyelerin katılımıyla yasa ve mevzuatlar çerçevesinde denetimleri artırarak bu sahte dişhekimlerinin çalışma alanlarını iyice daralttık. Bundan rahatsızlık duyan bu sahte dişhekimleri geçen sene Genel Sekreterimi-

zin arabasına 3 ay önce de benim arabama asit attılar. 11 Ekim Pazartesi akşamı çocuğumun yattığı odayı kurşunladılar. Maalesef, özellikle yeni dişhekimleri çaresizlik sonucu bunlara alet olmaktadır" şeklinde konuştu.

Samsun Valisi Mustafa Demir ve Samsun İl Emniyet Müdürü Mustafa İlhan'ı da ziyaret eden TDB heyeti konu hakkındaki endişelerini dile

getirdiler. Her iki kurumda da oldukça ilgiyle karşılanan heyete, yapılan çalışmalar hakkında da bilgi verildi. Sahte dişhekimleri konusunda üzerlerine düşen görevi her koşulda yapmaya hazır olduklarını ifade ettiler. Celal Yıldırım da sahte dişhekimliği konusunda endişelerini dile getirerek bunda en büyük görevin İl Sağlık Müdürlüğüne düştüğünü belirtti. Görüşmelerden sonra TDB yöneticileri Samsun'dan ayrıldılar.

Samsun İl Sağlık Müdürü Dr. Mehmet Kılınç geçmiş olsun dileklerini iletmek için Samsun Dişhekimleri Odası'nı ziyaret etti. Sağlık Müdürü sahte dişhekimleri konusunda Ağız Diş Sağlığı Şube Müdürlüğü'nün daha aktif çalışması için uyarılacağını söyledi. Akabinde Samsun-Sinop Tabip Odası Başkanı ve yöneticileri Samsun Dişhekimleri Odası'na geçmiş olsun ziyaretinde bulundular. İl dışında olduğu için TDB heyetiyle görüşemeyen Cumhuriyet Başsavcısı Ahmet Gökçınar döndüğünde Odayı arayarak geçmiş olsun dileklerini ilettiler.



Balıkesir'de ağız diş sağlığı eğitimi

Balıkesir'de 20 Ağustos - 6 Eylül 2004 tarihlerinde yapılan 6 Eylül Milli Fuarı'nda Balıkesir Dişhekimleri Odası tarafından Ağız ve Diş Sağlığı çalışması yapıldı. Çalışma sırasında halka diş fırçalama, diş ipi kullanma ve dişhekimliğiyle ilgili her türlü bilgi CD, slayt, broşür yoluyla verildi.

Konuyla ilgili olarak Başkan Ş. Korkmaz Tuzcuoğlu yaklaşık 7 bin kişiye ulaşıldığını benzeri çalışmaların diğer fuarların bulunduğu illerin odaları tarafından yapılmasını umduklarını belirtti.

Ferdi Kaza Sigortası ve acı bir haber

Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Zafer Çolakoğlu geçtiğimiz aylarda ferdi kaza sigortasıyla ilgili çalışmaları ve Oda bölgelerinde yaşanan acı olayı aktardı:

Iki yıl önce Gaziantep Dişhekimleri Odası'nın önerisi olarak TDB Başkanlar Konseyi toplantısında ferdi kaza sigortası yaptırılması önerisini yapmıştık.

Gerekece olarak da, Türk Dişhekimleri Birliği ve oda kurullarındaki meslektaşlarımızın zaman zaman değişik illerde zorunlu toplantıya çağırılması ve ulaşım esnasındaki kaza risklerini belirtmiştik. Daha sonra Gaziantep'e yapılan Başkanlar Konseyi toplantısı sonucu dönüş esnasında Sakarya Dişhekimleri Oda Başkanı Necip Enver Demire ve oda genel sekreteri Sait Cenk Acar'ın trafik kazası sonucu hayatlarını kaybetmeleri neticesi ferdi kaza sigortası tekrar gündeme geldi.

Çalışmalarımızın ilerlemesi sonucu 'ferdi kaza sigorta hizmetlerini odalar üyelerine de uygulayabilir mi?' düşüncesi

oluşturdu. Ulusal ve uluslararası sigortacılık firmalarıyla TDB tarafından yapılan uzun görüşmeler ve pazarlıklar sonucu bu işin mümkün olabileceği ortaya çıkınca Şubat 2004'te Nevşehir'de yapılan Başkanlar Konseyi toplantısında hangi odaların üyelerini ferdi kaza sigortası yaptıracağı tespit edilip sayısal potansiyel belirlenip, sigortacılık firmalarıyla tekrar pazarlıklar yapıldı, bu güne gelindi. Odalar, üyelerini ferdi kaza sigortası yaptırmayı oda hizmeti olarak sunup üyelerine ek bir maddi külfet yüklemeler.

Odamızın dergisinde üyelerimize ferdi kaza sigortalama hizmetini duyururken "İnşallah gerek kalmaz ve kullanılmaz" diye yazımıza başlamıştık.

Ama ne yazık ki ferdi kaza sigortalama hizmetini öneren oda olan Gaziantep Dişhekimleri Odası aynı zamanda poli-

çeyi ilk kullanma durumunda kalan oda oldu.

14 Haziran 2004 tarihinde Gaziantep Dişhekimleri Odası'nın Birecik / Şanlıurfa ilçesinde mesleğini icra eden üyesi Dişhekim Samet Özbadem, Osmaniye civarında trafik kazası sonucu hayatını kaybetti.

Gaziantep Dişhekimleri Odası olarak sigortacılık firmasıyla hemen temasa geçerek poliçe tazminatının tazmini için gerekli resmi evrakları temin ederek sigorta yaptırılan firmaya ulaştırdık. Ve Aksigorta A.Ş.'nin duyarlılığı ve çalışmalarıyla 13 Ağustos 2004 tarihinde Ferdi Kaza Sigorta poliçe bedeli çeki, yitirdiğimiz meslektaşımızın eşi Handan Özbadem'e takdim edildi.

Ümit ederiz diğer hiçbir oda yetkilisi bu acı duyguları yaşamak zorunda kalmaz.



Gaziantep'te sağlıkçılardan ortak protesto

Hükümet tarafından çıkarılmaya çalışılan Sağlık Meslek Mensupları Birliği Kanun Tasarısının tüm sağlık meslek örgütlerini tek yasa altında toplama çabalarına karşı Gaziantep'te sağlık meslek odaları biraraya gelerek ortak basın açıklaması yaptılar.

Sağlık Bakanlığı'nın, sağlık alanında gelişen ülke koşulları, Avrupa Birliği'ne uyum ve oda ya da birliği olmayan sağlıkla ilgili mesleklerin örgütlenmelerini yasal zemine yerleştirmek gerekçesiyle çalışmalarını sürdürdüğü Sağlık Meslek Mensupları Birliği Kanun Tasarısı'nın sakıncalarına karşı Gaziantep'te sağlık meslek odaları biraraya gelerek ortak bir basın açıklaması yaptılar.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Prof.Dr. Kemal Bakır, Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Zafer Çolakoğlu ve Gaziantep Eczacılar Odası Başkanı Mustafa Balık tarafından yapılan açıklamada, ülkemizde tabipler, dişhekimleri ve eczacıların kendi

meslek odaları, üst birlikleri ve müstakil yasalarının yıllardır yürürlükte olduğu gözardı edilerek çıkarılmaya çalışılan Sağlık Meslek Mensupları Birliği Kanun Tasarısı'nın tüm sağlık meslek örgütlerini tek yasa altında toplayarak telafisi zor bir karmaşaya sürüklemediği ifade edildi.

Tasarının gerekçesinde yer alan Avrupa Birliği uyumu bahanesinin de gerçekçi olmadığı, zira Avrupa Birliği ülkelerinde bu meslek gruplarının her birinin müstakil yasa ve örgütlerinin bulunduğu belirtildiği açıklama "Sivil toplum örgütü olmanın esası; bağımsız, özgür ve demokratik temellere dayanmaktan geçer. Oysa bu taslak, odaları Sağlık Bakan-

lığı'nın bir alt birimine dönüştürmekte, Yönetim Kurulu üyelerini devlet memuru gibi bağımlı hale getirmektedir.

(...)Bu yasa tasarısıyla yasa ve odaları olmayan sağlıkla ilgili diğer mesleklerin örgütlenmelerinin sağlanması girişimini olumlu bulmaktayız. Ancak bu meslek gurupları için de demokratik ve katılımcı olmayan, meslek örgütü ruhuna aykırı maddeler içermektedir.

Bizler Gaziantep Tabip Odası, Dişhekimleri Odası ve Eczacılar Odası olarak mevcut yasalarımızdaki bazı maddelerin çağa uygun olarak değiştirilmesinden yana olduğumuzu beyan ederiz." ifadeleriyle sona eriyor.



Sağlık çalışanları yargılanırken yargıladılar

Türk Tabipleri Birliği'nin 5 Kasım 2003 tarihinde hayata geçirdiği 'G(ö)revdeyiz' eylemi nedeniyle 85 sağlık çalışanı ve sivil toplum örgütü yöneticisi hakkında toplam 255 yıl hapis istemiyle açılan davanın ilk duruşması 13 Ekim 2003 tarihinde yapıldı. İstanbul Emniyet Müdürlüğü Güvenlik Şube Büro'sunun ihbarı üzerine İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından iş bırakma eyleminin kamu güvenliği, kamu sağlığı ve kamu düzenini bozacak şekilde özendirildiği iddiasıyla eyleme katılan 11 sendika ve meslek örgütünün yöneticilerinin de aralarında olduğu 85 kişi hakkında açılan davanın iddianamesinde TCK'nın 236. maddesine dayanarak söz konusu 85 kişinin ayrı ayrı cezalandırılması talep ediliyor. 5 Kasım ve 24 Aralık 2003'te, 10-11 Mart 2004'te bütün sağlık çalışanlarının katılımıyla "2004 Sağlık Bütçesi %5'e Çıkarılsın", "Herkes Eşit-Ücretsiz Sağ-

lık", "Sağlık Haktır, Satılamaz", "İnsanca Yaşam Koşulları, İnsanca Geçineceğimiz Ücret", "Savaşa Değil, Sağlığa Bütçe" gibi taleplerle g(ö)rev deyiz eylemi hayata geçirilmişti. İstanbul Cumhuriyet Savcılığı da geçtiğimiz günlerde Türk Ceza Kanunu'nun 236. maddesi uyarınca eylemi destekleyenlerin cezalandırılması için dava açtı. DİSK Başkanı Süleyman Çelebi ve Genel Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin tamamı; KESK Başkanı Sami Evren ve Genel Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin tamamı; Türk-İş 1. Bölge Başkanı Sn. Faruk Büyükkucak, Hak-İş Marmara Bölge Başkanı Celal Özdoğan, Devrimci Sağlık-İş Başkanı Doğan Halis ve Yönetim Kurulu üyelerinin tamamı; Hasta ve Hasta Yakınları Hakları Derneği (HAYAD) Başkanı Leyla Ezgi ve Yönetim ve Denetleme Kurulu'nun asil ve yedek üyelerinin tamamı; İstanbul Eczacı Odası Başkanı Zafer Kaplan ve Yö-

netim Kurulu üyelerinin tamamı; İstanbul Veteriner Hekimler Odası Başkanı Tahsin Yeşildere; İstanbul Dişhekimleri Odası Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu ve Yönetim Kurulu üyelerinin tamamı; Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Şişli Şube Başkanı Rabia Tuncer, Aksaray Şube Başkanı Songül Beydilli, Bakırköy Şube Başkanı Leyla Koç Üzümlü ve Yönetim Kurulu üyelerinin tamamı; İstanbul Tabip Odası Başkanı Gençay Gürsoy ve Yönetim Kurulu üyelerinin tamamından oluşan 85 "sanık" toplam 255 yıl hapis cezası istemiyle yargılanıyor. Mahkemenin 13 Ekim tarihinde yapılan ilk duruşması yer darlığı nedeniyle ertelendi. Duruşma öncesi ve sonrasında kalabalık bir grubun katıldığı basın açıklamasında sorunları çözmek yerine sorunları dile getirenleri yargılama yoluna gitmenin sağlık çalışanlarının haklı taleplerini dile getirmelerini engelleyemeyeceği belirtildi.

Yargılanan sağlıkçılara Gaziantep'ten destek



11 Ekim 2004 Pazartesi günü Sağlık Emekçileri Sendikası merkezinde davaya muhatap olan kurumsal örgütlerin Gaziantep İl temsilcilerinin katıldığı yerel görsel ve yazılı medya ile basın bilgilendirme toplantısı yapıldı ve bu anlamda basın duyurusu okundu.



Haklarında toplam 255 yıl hapis cezası istenenlerden İstanbul Dışhekimleri Odası Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu yargılanma sürecini değerlendirdi:

Biz hep yargılandık...

Ülkemizin klasiklerindedir; sloganlarla, pankartlarla, iş bırakmalarla süre giden hak arama eylemleri bilinen bir sonla biter. Eylemi düzenleyenler, katılanlar önce hükümetin çeşitli tedbirlerinin şiddetine uğrar, sürgünler, disiplin cezaları, vs... Sonunda da genellikle yargılanır, çeşitli cezalara çarptırılır.

Gelişmiş ülkelerde, yer edinmeye çalıştığımız AB ülkelerinde ise bu eylemler bir sorunun ifade edilmiş biçimi olarak ele alınır ve çözüm yolları aranarak, nedenler ortadan kaldırılarak eylem sonlandırılır. Bizde ise hep bilindiği gibi baş düşman eylem olarak algılanır ve o yok edilir. Fakat eyleme neden olan her türlü sorun yok sayılarak aynen kalır. Bu nedendir ki aynı nedenlerle çalışanlar, bizler hep yargılanırız.

Görünen o ki, bizlerin de içinde yer aldığı sağlık çalışanlarının yargılanması, bu tür nedenlerle yargılanmaların sonuncusu olacak... Çünkü şu anda yargılandığımız TCK 236. maddesi, Nisan 2005'de yürürlüğe girecek olan yeni TCK ile tarihe karışıyor. "Eylemi meslek odalarının kışkırtması" gibi nedenlerle artık yargılanamayacağız.

Hükümet bunu biliyor. Yeni TCK'yı o çıkardı. Ama eski reflekslerinden vaz geçemiyor. Bir yandan devlet vatandaşın hizmetinde olacak diyor, diğer yandan eski alışkanlıklarıyla hak arama eylemlerinin önünü tıkamak için her türlü refleksi gösteriyor. "Hekimlerin muayenehanelerine hasta çekmek için" bu eylemleri düzenledikleri gibi asılsız suçlamalar yöneltebiliyor. "Herkes için sağlık hakkı" istemlerinin böyle, kolay



karalanması hükümetlerin en çok ihtiyaç duydukları saygınlığı yıpratıyor. Çıplak gerçeği hepimiz biliyoruz. Sağlık hizmetlerimiz ağır hastadır. Hepimiz, bu ülkenin tüm yurttaşları, bakanından, doktoruna, işçisine bu sağlık sisteminin ya şimdiki ya da potansiyel kurbanlarıyız. Biz dışhekimleri bağkurlarımızla ulaşabildiğimiz sağlık hizmetinin kalitesinin çok yakın tanığıyız. Bunu böyle gitmemesini ve düzelmesini istiyoruz. Elimizden geleni yaptık, bundan sonra da yapmaya devam edeceğiz.

Sağlıkta Neo-liberal dönüşüm ve sağlık hakkı için mücadele



Özellikle kamu yönetimi reformuyla birlikte gündeme yerleşen sağlıkta özelleştirme sorunu çeşitli toplantılarda tartışılmaya devam ediyor. Kamu sağlık kurumları zarar hesabına göre çalışan sağlık işletmelerine dönüşmesi tehlikesine karşı İstanbul Tabip Odası Sağlıkta neo-liberal dönüşüm ve sağlık hakkı için mücadele başlıklı bir sempozyum düzenledi.

9-10 Ekim tarihlerinde YTÜ Oditoryumunda yapılan sempozyum Türk Tabipleri Birliği Başkanı Füsün Sayek ve İstanbul Tabip Odası Başkanı Gençay Gürsoy'un konuşmalarıyla açıldı.

ODTÜ İktisat Fakültesi'nden Doç.Dr. Cem Somel ve Ankara Üniv. Siyasal Bilgiler Fakültesi'nden Dr. Onur Karahanoğulları ilk bölümdeki sunuşlarında konunun teorik çerçevesini çizdiler. Dr. Nazmi Algan'ın moderatörlüğündeki toplantının ikinci kısmı tartışma şeklinde geçti. Öğleden sonraki bölümde ILO İş Güvenliği Uzmanı Ellen Roskam Avrupa Sağlık "Reformları" ve Sağlık Çalışanlarına Etkileri başlıklı bir konferans verdi.

İkinci gün sağlık çalışanlarının yargılanmalarını değerlendirmek üzere yapılan foruma İstanbul Dışhekimleri Odası Başkanı Rifat Yüzbaşıoğlu da katıldı. Sağlık Hakkı İçin Toplumsal Mücadele başlığı altında yapılan foruma DİSK, KESK, HAYAD, Dev-Sağlık-İş, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, SES, İstanbul Tabip Odası temsilcileri katıldı.



TDB amblemi değişiyor



Halen kullanmakta olduğumuz TDB ambleminin gorsel ve yazılı kullanımında yaşanan zorluklar ve yanlışlıklar nedeniyle değiştirilmesi düşünülüyor.

Bu amaçla grafik sanatçısı Sadık Karamustafa'ya bazı tasarımlar hazırlatıldı. Amblem tasarımları e-mail ile tüm Odalara gönderilerek görüş ve önerileri istendi. Bu taslaklar, TDB'nin web sayfasına da konularak meslektaşlarımızın görüş ve önerilerini doğrudan TDB'ye iletmesi amaçlandı.

Odalardan ve meslektaşlarımızdan gelen öneri, eleştiri ve beğeriler değerlendirilerek TDB amblemi ile ilgili son karar verilecek.



www.tdb.org.tr

www.tdb.org.tr



yeni
tasarımıyla
ziyarete
açıldı

'İllere Göre Dişhekimi Dağılımı' kitapçığı

Bir süredir çalışmalarını devam eden Dişhekimlerinin il ve ilçelere göre dağılımının, nüfus bilgilerinin ve DİE 2001 yılı GSMH göstergelerinin yer aldığı "TDB İllere Göre Dişhekimi Dağılımı" kitapçığı tamamlandı.

Yeni muayenehane açacak ya da yer değiştirecek meslektaşlarımızın başvurabilecekleri kaynak niteliğinde olan kitapçık tüm Odalarımıza gönderildi. Bu bilgiler TDB'nin web sayfasına da konularak meslektaşlarımızın kolayca ulaşabilmeleri sağlandı.

"TDB İllere Göre Dişhekimi Dağılımı" kitapçığı içerisinde yer alan bazı konu başlıklarını şöyle sıralayabiliriz:

- Çalışma Şekline Göre Türkiye Geneli Dişhekimi Dağılımı,
- Çalışma Şekillerine Göre İller İtibariyle Dişhekimi Dağılımı,
- Dişhekimlerinin Cinsiyet Dağılım Grafiği,
- Dişhekimlerinin "Serbest-Kamu" Çalışma Alanına Göre, Mukayese Grafiği,
- İllere Göre Dişhekimine Düşen Hasta Sayısı Grafiği,
- İl/İlçe, Nüfus ve Dişhekimi Dağılımı

Sağlık Bakanlığı'ndan bilimsel Toplantılara katılım izni

Sağlık Bakanlığı 20.07.2004 tarihinde İl Sağlık Müdürlüklerine bir genelge göndererek sağlık çalışanlarının "yılda iki etkinliği geçmemek kaydıyla kongre, konferans, seminer, sempozyum ve bilimsel içerikli etkinliklere" katılabileceklerini duyurmuştur. TTB'nin, Bakanlığın daha önce yürürlükten kaldırdığı uygulamaya karşı açtığı dava sonucu yürütmeyi durdurma kararı çıkmıştı. Bu karardan sonra Bakanlık bu genelgeyle yeni düzenlemeyi yaptı.

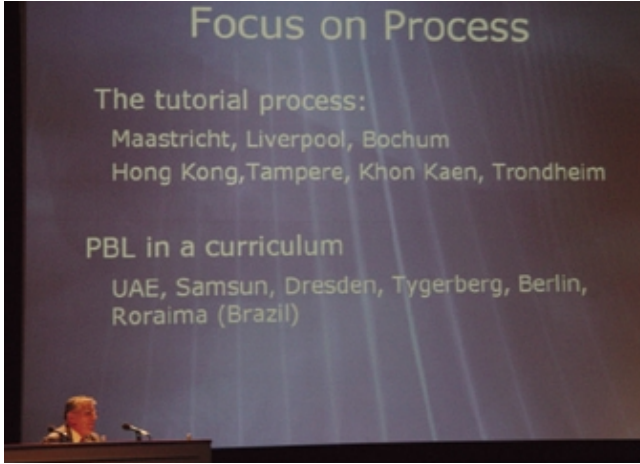
Genelge şöyle:

1. Sağlık Çalışanları yılda iki etkinliği geçmemek kaydıyla görevlendirme suretiyle kongre, konferans, seminer, sempozyum vb. bilimsel etkinliklere katılabileceklerdir.
2. Görevlendirmelerin yapılmasında hizmet ihtiyaçlarına göre değerlendirme yapılacak ve sağlık hizmetinde aksamaya yol açılmamasına dikkat edilecektir.
3. Sağlık çalışanlarımızın etkinliklere bildirili katılmaları sözkonusu olduğunda bütçe ve döner sermaye imkanlarının uygun ve yeterli olması halinde yol-luklu-yevmiyeli, uygun yeter olmaması halinde yolluksuz-yevmiyesiz görevlendirmesi yapılacaktır.
4. Etkinliklere bildirisiz katılımlarda yolluksuz-yevmiyesiz görevlendirme yapılabilecektir.
5. Yılda iki etkinliği geçen katılımlarda katılım süresi yıllık izinden mahsuben izin verilmesi uygundur.

IADR-CED Kongresi İstanbul'da yapıldı

IADR/CED (Uluslararası Dişhekimliği Araştırmacıları Birliği/Kıta Avrupası Bölümü) Kongresi 25-28 Ağustos 2004 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı. Kongrenin ve I-ADR/CED'in başkanlığını yürüten Prof.Dr. Fatma Koray'ın açılış konuşmasını yaptığı Kongre, İstanbul Ataköy'deki Crown Pla-

za'da yapıldı. yerli ve yabancı toplam 800 dişhekimini katıldı. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunu yurtdışından gelenlerin oluşturduğu Kongre yabancı katılımcıların büyük beğenisini kazandı. Türkiye'de ilk kez dişhekimliğinde araştırma yapan bilim insanlarının Avrupa çapında bir kongresi düzenlenmiş oldu.



TÜRK GRUBU (Hacettepe, Ege, Ankara, Dokuz Eylül, Başkent Üniv. Tıp Fakültesi ve OMÜ Dişhek Fak)

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Edinburg'daydı

Samsun Ondokuz Mayıs Dişhekimliği Fakültesi, eğitim-öğretimle ilgili, geçtiğimiz üç akademik yıl süresince planlanan hedeflerini adım adım gerçekleştirdi. Yapılan tüm etkinlikler ve Fakültenin geleceğe yönelik hedefleri; Uluslararası "Sağlık Mesleklerinde Eğitim" (AMEE) toplantısında 5-8 Eylül 2004 tarihlerinde Edinburg'da bildiri olarak sunuldu. Toplantıya katılan tüm çalış-

malar, alanlarında dünya çapında otorite olan bilim insanlarınınca değerlendirilerek sonuç bildirimleri hazırlandı. Toplantının ana konularından "Müfredatta Probleme Dayalı Öğrenme" ile ilgili olarak hazırlanan tüm çalışmalar arasından seçilerek sonuç bildirisinde yer verilmeyle değer bulunan 6 çalışmadan birisi de 19 Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi'nin çalışmasıydı ve "Samsun" adıyla ilan edildi.



IDEX 2004 fuarı

Diş Sanayici ve İşadamları Derneği DİŞSİAD'ın organize ettiği Uluslararası Ağız ve Diş Sağlığı Cihaz ve Ekipmanları Fuarı İDEX 2004, 2-5 Ekim tarihlerinde İstanbul CNR Kongre Merkezi'nde gerçekleştirildi. Fuarın açılışına Devlet Bakanı kürşat Tüzmen, Ankara Milletvekili Dişhekim Remziye Öztoprak ve Türkiye İhracatçılar Meclisi Başkanı Oğuz Satıcı da katıldı.

Sağlığın payı yine az

Maliye Bakanlığı 2005 yılı bütçesinin taslağını oluşturuyor. Devleti oluşturan birimlerin bütçelerindeki artış oranları kesinlik kazanmaya başladı. Buna göre 2005'deki ödenek artış oranları sağlık bütçesinde yüzde 9.85 olacak.

Maliye Bakanlığı verilerine göre hizmet kurumlarının bütçelerindeki artış oranları şöyle: Cumhurbaşkanlığı bütçesinde yüzde 11.66, TBMM bütçesinde yüzde 9.05, Başbakanlık bütçesinde yüzde 10.22, Milli Savunma bütçesinde yüzde 9.18, Milli Eğitim bütçesinde yüzde 9.91, Adalet Bakanlığı bütçesinde yüzde 10.35, Diyanet İşleri Başkanlığı bütçesinde de yüzde 8.32 olarak gerçekleşecek. YÖK ve üniversitelerin bütçelerinde meydana gelecek artış ise yüzde 11.78 olacak.

Standartlar belli oldu

Bu arada Maliye Bakanlığı, kamu kuruluşlarının 2005 yılı bütçe hazırlıklarında baz alacakları bazı standartları da belirledi. Bu çerçevede hasta yatağı başına düşen günlük katkı miktarı 1.10 Yeni Türk Lirası oldu. Devletin kamu çalışanı başına yıllık ortalama 56.10 Yeni Türk Lirası tedavi gideri yapması öngörülürken, ortalama 4 kişilik memur ailesi için toplam 224.40 Yeni Türk Lirası tedavi gideri yapılması planlandı.

Bütçede memur başına ortalama ilaç gideri tutarı da .90 Yeni Türk Lirası olarak tespit edildi. Bu durumda yine 4 kişilik bir memur ailesi için 215.60 Yeni Türk Lirası ilaç harcamasında bulunulacağı belirtildi.

Sağlık personeline Irak'ta geçici görevlendirme

Ankara Valiliği Sağlık Müdürlüğü'nce "Acele ve Günlüdü" ibaresiyle 21 Eylül 2004 Ankara'daki Eğitim Hastanelerine, Sincan ve Etimesgut Devlet Hastanesine, Zübeydehanım Doğumevi'ne ve Merkez Sağlık Grup Başkanlıklarına gönderilen yazı ile; Kara Kuvvetleri Komutanlığı'nın olağanüstü hal (kriz buhran dönemi) seferberlik ve savaş hallerindeki iki adet 50 yataklı seyyar hastane ihtiyacının Sağlık Bakanlığı ve Kızılay Genel Başkanlığı tarafından karşılanması ve Irak'ın Telafer bölgesinde geçici görevlendirilmek üzere öncelikle mazeretsiz ve son bir yıl içerisinde geçici göreve gitmemiş olmak şartı ile sağlık personeli isimlerinin tespit edilerek Müdürlüğe iletilmesi istenmiştir. İstenen sağlık personeli listesinde iki dişhekimisi de yer alıyor.



FARKO Havali Sistem Tamotomatik Kron Sökücü
Patent No: 0493
Made in Turkey

220.000.000.-TL

Dünyada Üçüncü TÜRKİYE'DE İLK

Sürgü kilit sistemi

Pratik uç değişimi

360 derece dönme özelliği

Darbe sertlik ayarı

- Aletör başlık yerine takılan • 2.2'ile 4 Atü hava basıncıyla çalışan
- Kullanımı kolay ergonomik • Kullanımda asistan gerektirmeyen
- Uç takma kısmı kilit sürgü sistemi sayesinde çalışma esnasında gevşeme yapmayan uçlar • Uç kısmının 360 derece dönme özelliği
- Mandala her basışta tek bir vuruş yapması çıkarılacak krona kontrollü vuruş imkanı sağlar
- Ağızdan çıkartmadan otomatik kurulum özelliği
- Kısa zaman diliminde çok sayıda vuruş yapma olanağı
- Düşük sertlikte çok sayıda vuruş dişe ve krona hasar vermeden simanın bırakması sağlar
- Porselen köprülerin hasarsız çıkartılabilmesi için ara gövde aparat seti
- Sertlik ayar vidası istenen konuma getirildiğinde değiştirene kadar aynı sertlikte vuruş yapılır
- Bu özellikler sayesinde hasta ağızından en kısa sürede kronun çıkarılması sağlanır.

Not: 3 Ay kullanımdan sonra memnun kalınmaması durumunda geriye iade imkanı

Ara gövde aparat seti uygulaması



Gelişmiş ülkelerde kullanılan pnomatik (havali) kron sökücülerin ülkemizdeki eksikliği gidermek üzere tasarlanmış olan **FARKO HAVALI SİSTEM TAMOTAMATİK KRON SÖKÜCÜ** patent tescilli olup ülkemiz ve dünya diş hekimlerinin hizmetine sunulmuştur. Ülkemiz ekonomik şartlarına uygun olarak piyasaya çıkarılmıştır.

2 Yıl Garantilidir

FARKO DENTAL
Diş Hekimliği & Laboratuvarı Cihazları İmalatı Toptan Tic.
Merkez: Sinan Mah. 1281 Sk. A. Demirkaya Apt. 1/7
Sipariş Tel.: 0.242 311 40 54



'Toplumun ve dişhekiminin çıkarlarını örtüştürmeliyiz'

5-7 Kasım 2004 tarihlerinde gerçekleşecek TDB 10. Olağan Genel Kurulu öncesinde Genel Başkan Celal Yıldırım'dan 9. döneme ilişkin değerlendirmelerini aldık. Yıldırım, dişhekimliğinin genel sorunları ve TDB'nin bu konulardaki yaklaşımını da bizlerle paylaştı.

Siz göreve başladığınızda 3 Kasım seçimleri de yeni yapılmıştı. Geçen iki yıl hükümetle, özellikle Sağlık Bakanlığı'yla ilişkiler açısından nasıl geçti?

3 kasım seçimleri sonrası oluşan hükümet, umutları ve kaygıları beraberinde getirmişti. Geçmiş koalisyon hükümetlerinin aksine çok hızlı karar verebilme potansiyeli vardı. Diğer taraftan da Türkiye'nin sorunlarını çözebilecek bilgi birikimine sahip olup olmadıkları konusunda bir kaygı söz konusuydu. Bunu genel kurulda yaptığım konuşmada ifade etmiştim. Eğer bir ulusal mutabakat üzerine politikalarını oluşturabilirse, bu hükümetle Türkiye'nin sorunlarını aşmak mümkün olabilir, şeklinde bir değerlendirmemiz vardı. Ne yazık ki, arzu ettiğimiz süreci yaşayamadık. Sağlık alanına baktığımız zaman, beklentilerimizi karşılayacak noktaları yakalayamadık ama geçmişten gelen sorunlarımızın bir kısmında adımlar attık. Örneğin, yıllardır diş teknisyenleriyle ilgili bir problem vardı. Hem Milli Eğitim Bakanlığı, hem Sağlık Bakanlığı diş teknisyenleriyle ilgili yetki veren pozisyondaydı. Çıkartılan bir yasayla bu çift başlılık ortadan kaldırıldı ve diş teknisyenliğinin statüsü tanımlanmış oldu. Bu yasayla birlikte Türkiye'de yıllardır kangren olan sahte dişhekimliğine yönelik yasalarnın yetersizliği ortadan

kaldırıldı. Sahte dişhekimlerine hem para cezası hem paraya çevrilemeyen hapis cezası verilirken, varolan cihazlarına da el konulacak. Parlamentodaki meslektaşlarımızın bu konuda çok ciddi katkıları oldu.

Tüketici yasasında meslek birliği olarak TDB yoktu. Yapılan değişikliklerle TDB o yapı içerisine girdi ve Reklam Kurulu'nda da artık TDB'nin temsilcisi var. SSK'da TDB yoktu, çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın oluşturduğu Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu'nda yer alıyoruz. Böyle kazanımlarımız oldu. Buna karşın birtakım yeni problemler de ortaya ıktı. Örneğin, kamunun dışarıdan hizmet satın almasıyla ilgili bir olumsuzluk yaşadık. 2003 yılı içerisinde Maliye Bakanlığı'nın da Sağlık Bakanlığı'nın da sahiplenmediği ama fiili olarak 2-3 ay süren bir uygulama oldu. Özel hastanelerden ve özel polikliniklerden dişhekimliği hizmetleri alındı. Biz bu sistem içerisine muayenehanelerin de katılmasını istemimize ve '2004 yılının başına kadar bu konuyla ilgili gerekli değişiklikleri yapacağız' denmesine rağmen bu değişiklikler yapılmadı. Ama bizim baskılarımız sonucunda özel hastanelerden ve polikliniklerden dişhekimliği hizmetleri alınması uygulaması durduruldu. O dönemki uygulamanın arkasında biliyoruz ki özel

hastane ve poliklinik sahipleri vardı. Kendi çıkarlarına yönelik böyle bir düzenleme yaptılar. 2004 yılının ortalarına doğru bunu yeniden gündeme getirmeye başladılar. Buna karşı Türkiye çapında bir eylemlilik içerisine girdik. Dişhekimli milletvekillerinin desteğiyle ve yaptığımız gerekli girişimler sonucunda bu olay durduruldu.

Bu konudaki mücadele sonuç verdi yani...

Evet, bu yanlışların bir kısmını mücadememizle durdurabiliyoruz ama enerjilerimizin bir kısmını da belli bakanlıkların yaptığı yanlışları düzeltmek üzere kullanmış oluyoruz. Daha iyisi olabilir miydi bu süreçte? Evet. Bunun tek bir yolu var. Bizimle ilgili bakanlıkların yapacağı tüm değişiklikleri meslek kurumuna sorması ve görüşünü alması lazım. Böyle bir kültür yok Türkiye'de. Böyle bir kültürün oluşması da sanıyorum biraz zaman alacak.

Sağlık meslek birlikleriyle ilgili bir yasa tasarısı gündemde. Bu tasarı diğer meslek birlikleriyle birlikte TDB'nin de muhalefetiyle karşılaştı. Tasarıda karşı çıktığınız nokta nedir?

Bu, geçmiş hükümetlerden kaynaklanan bir süreç. Yaklaşım şu: Sağlık alanındaki

değişik meslek gruplarından her birine ayrı ayrı bir meslek yasası çıkartmaktansa bir çatı yasa çıkartalım, bu çatı yasa altında da bütün mesleklerin bağımsız meslek kuruluşları olsun. Yine bağımsız kuruluşlar var ama bu yasa tasarısının örneğin TDB yasasına göre bir üstünlüğü yok, hatta bazı noktalarda varolan işleyişle ilgili olumsuz yanlar da söz konusu. Bu nedenle biz bu yasa tasarısını benimsemiyoruz. Ama yasamızın değişmesine yönelik talebimizi yıllardır zaten ifade ediyorduk. Bunu, Sayın Bakana da yaptığımız ziyarette aktardık. 'Doğrudur, sağlık meslek birlikleri Avrupa normlarına göre değişmelidir, fakat sizin tasarınız varolan yetkilerimizi de elimizden alan bir düzenlemedir, bu işten vazgeçin' dedik. Hukukta yeni bir düzenleme yapmanın nedeni, toplumun ihtiyaçlarının ve beklentilerinin değişmesi, yasaların ise bunun gerisinde kalmasıdır. Bu çıkartılan yasa tasarısı varolan yasamızın bir adım önünde olan bir yasa tasarısı değil. Eğer sağlık alanında başka meslek gruplarının odalaşma ve birleşme isteği varsa bunlara özel bir yasa tasarısı çıkartılır. TDB'yi, TTB'yi, TEB'i bunun içerisine sokmanın bir mantığı yok. Yani bizim hareket alanımızı bir adım daha genişletecek bir yasa tasarısı olacaksa tabii ki onun arkasında dururduk. Bu açıdan tasarımı kimsenin kabullenmesi mümkün değil.

Kamunun özel sağlık kuruluşlarından ağız diş sağlığı hizmeti satın almasıyla ilgili olarak geldiğimiz nokta nedir?

Bildiğiniz gibi, Türkiye'de kamunun dışardan sağlık hizmetleri satın almasını uygun gören ve görmeyen iki eğilim var. TDB ve Odaların kamunun dışardan sağlık hizmetleri satın alması konusunda bir ortak görüşü var. Burada önemli olan hizmetlerin dışarıdan satın alınmasıyla ilgili kriterlerin konmasıdır. Bunları netleştirmek için yaklaşık bir buçuk yıldır çalışıyoruz. Genel olarak sağlık hizmetlerinin dışarıdan satın alınmasının yaratacağı bazı riskler var. Birincisi, sağlık harcamalarının artmasıdır. Bir ikincisi ise, hizmetin kullanıcıları ve hizmetin sunucuları tarafından ortaya çıkabilecek olan ihmalkarlıklar ve hizmetin kalitesidir. Çanakkale'de yaptığımız Başkanlar Konseyi toplantısında bu konuyla ilgili maddeleri tek tek ele alarak şöyle bir mutabakata vardık. Türkiye'de sistem çok karışık olduğundan bu projenin öncelikle bir pilot çalışmayla denenmesi lazım. Ayrıca, şu anda kamuda ve özeldə çalışan meslektaşlarımızın toplam sayısı 19 bin civarında. Bu meslektaşlarımızın büyük bir çoğunluğu sadece özel muayenehanecilik



**TDB Merkez
Yönetim Kurulu
ve oda başkanları
zaman zaman
çeşitli konulardaki
hassasiyetlerimizi
iletmek üzere
Sağlık Bakanlığı'na
ziyaretlerde bulundular.**

yapıyor. Yaklaşık 6500 civarında olan kamuda çalışan meslektaşlarımızın %80'i de aynı zamanda özel muayenehanecilik yapıyor. Yani Türkiye'de özel muayenehanecilerin sayısı 16 bin civarında. Hizmetlerin dışarıdan satın alınmasıyla birlikte dişhekimlerinin kendi emeklerini ya özel sektörde ya da kamu sektöründe kullanmaya karar vermeleri gerekiyor. Bu iki alandan birisinin tercih edilmesi lazım. Burada hemen şunu belirteyim, şu anda kamu sektöründe çalışan ve emekliliklerine az bir süre kalan meslektaşları-

'TDB ve Odaların kamunun dışarıdan sağlık hizmetleri satın alması konusunda bir ortak görüşü var. Burada önemli olan hizmetlerin dışarıdan satın alınmasıyla ilgili kriterlerin konmasıdır.'

mıza bir ayrıcalık tanınmalı. Diş ve diş eti hastalıkları önlenemez hastalıklardır. Bu anlamda bireyin daha fazla sorumluluğunda olan bir hizmet sektörü olduğu için, dışardan hizmet satın alınması konusunda öncelikler belirlenirken bunun göz önünde bulundurulması gerekir. Elimizdeki kaynağı kullanırken öncelikli grupları belirlemek zorundayız. Öncelikli gruplar kimdir? Değişik ülkelerde 0-15, 0-18 ya da 0-19 yaş grubu öncelikli grup içinde tanımlanıyor. Yani çocuklar ve gençler öncelikli grup kapsamında. Bunun dışında hamilelerin, engellilerin, diyabet, kanser vb. kronik hastalığı olan bireylerin öncelikli grup olması düşünülebilir. Ayrıca öncelikli tedavilerin de olması gerekli midir diye tartıştık

ve gerekliliği üzerinde karar kıldık. Çünkü eğer birey düzenli olarak dişlerini fırçalarsa ve düzenli olarak da dişhekimine giderse, yaşam boyu dişlerini sağlıklı bir şekilde taşıyabilir. Birey, sorumluluğunu yerine getirmediği zaman ortaya çıkacak bir takım sonuçlara katlanması lazım. Bu anlamda birinci basamak diye tanımladığımız tedavi hizmetlerinin sistem içerisinde olmasına karar kıldık.

İşte bu mutabakat çerçevesinde Sağlık Bakanlığı nezdinde görüşmelerde bulunuyoruz. Öyle bir sistem kurmak zorundayız ki sürdürülebilir olsun. Örnekleştirsek, bir amalgam dolgunun veya bir çekimin ücretinin ne olacağı çok önemli. Eğer bu rakamları biz çok yukarılarda tutarsak sistemin sürdürülebilirliği mümkün değil. Eğer çok aşağıda tutarsak o zaman dişhekimlerinin emeğini sömürmüş oluruz. Emeğin belli bir niteliği var. Belli bir süre çalışabiliyorsun. Daha fazla çalıştığın zaman da hizmetin kalitesi düşüyor. O zaman bizim yapacağımız tedavide alacağımız bedelin ne olacağı bu anlamda da önem taşıyor. Dişhekimini, yaşamını sürdürebilecek bir kazanç elde etmek zorunda.

Bütün bunların hesabı kitabı önemli. Kaynakların nasıl kullanılacağı konusunda akılcı bir yol bulmak lazım. Biz bunun daha çok protez ağırlıklı değil, daha çok koruyucu amaçlı ve birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik olmasını istiyoruz.

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanında durum nedir? Sizin bu konudaki yaklaşımınız nasıl?

Türkiye'de çok karma bir sistem var. Hizmet sunumunu devlet eliyle de yapabilirsiniz, özel sektörden de alabilirsiniz. Finansmanını devlet bütçesinden de yapabilirsiniz, cepten de. Bunun dışında kamu sağlık sigortasıyla da yapabilirsiniz.



Antalya'da yapılan 10. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi kapsamında düzenlenen Uzmanlık Kurultayı'nda dişhekimleri ve dişhekimliği fakültelerinin dekanlarının da katılımıyla uzmanlık konusunda bir mutabakata varıldı.

Türkiye'de üçü de var. SSK bir genel sağlık sigortası sistemi ve prim topluyor. Bağkur da yine emeklilikle ve sağlıkla ilgili prim toplayıp sağlık hizmetlerini dışarıdan satın alan bir kurum. O da bir Genel Sağlık Sigortası sistemine benziyor. Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmeti sunum kurumlarının birleştirilmesiyle ilgili yaklaşımını biz doğru buluyoruz. Türkiye'de sağlığın çok başlılıktan kurulması gerekiyor. 7-8 ayrı kurum sağlık hizmeti veriyor. Aynı şekilde finans birimlerinde çok başlılık söz konusu. Bu çok başlılık kaynak israfına yol açıyor. Bunun bitmesi lazım.

Hükümetin bu anlamdaki kararı doğru bir karar. Bu kararı icra ederken yapması gereken bir şey var. O konuda hükümet sürekli olarak yanlış yapıyor. Konunun muhataplarını sürece sokmuyor, ya da onları sadece dinlemekle yetiniyor. Oysa bizzat onların önermeleriyle daha sağlıklı bir politika üretmesi gerekli. TDB yaptığı kurultaylarda kamunun dışarıdan dişhekimliği hizmetleri almasının gerekliliğini ifade etti. Bunun kriterlerinin ne olacağıyla ilgili olarak son üç dört yıldır yoğun çalışmalar yapıldı. Biz bu çalışmayı yaparken Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın bir birimi de bu tür bir çalışma yapıyor. Zaman zaman ortak toplantılar yapıyoruz ama onların da elinde bir şablon yok.

Devlet de dişhekimliği hizmetlerinin dışarıdan satın alınması konusunda, ilkesel olarak evet diyor ama bunun nasıl olacağı konusunda elinde bir şablon yok. Bütün dünya ülkelerinde, bu konuyla ilgili değişik uygulamalar var. Bunun da ötesinde her ülke yaptığı uygulamayı bir süre sonra şartlara göre revize ediyor. Biz de Türkiye'de uygulanabilir bir sistem kurmak zorundayız. Aksi halde dişhekimliği hizmetleri kapsam dışına, sistem dışına itilebilir diye endişelerimiz var.

Ulusal ağız diş sağlığı programı tartışılıyordu. Bu çalışmalarda bir ilerleme sağlanabildi mi?

Bu, toplumun ağız diş sağlığı konusunda eğitilmesine yönelik bir proje. Toplumun diş ve dişeti problemleri yaşamaması için neyi, nasıl yapması gerektiğini onlara anlatan ve belli yaş grubunda koruyucu uygulamaları kapsayan bir proje. Bu konuyla ilgili Sağlık Bakanlığı'nda yapılan toplantılarda TDB olarak yer aldık. Projenin teknik ayrıntıları sonuçlandırılmaya çalışılıyor.

'Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu diye bir yapımız var. Bu yapı Türkiye'deki insan gücü planlaması çerçevesinde gerekli hazırlıkları yapıyor. Hangi dallarda uzmanlık olabilir, ne tür kriterler uygulanacak, uzmanlar hangi alanlarda müdahale edebilecek gibi sorulara cevap verebilecek bir çalışmayı da bu kurul sürdürüyor.'

şılıyor. Burada en büyük sıkıntı, bunun mali kaynağının nasıl bulunacağı konusunda yaşanıyor. Çalışmamız saniyormun birkaç ay içerisinde sonuçlanıp belki bu öğretim yılında belki gelecek öğretim yılında Sağlık Bakanlığı'nın başkanlığında ve diğer ilgili devlet kurumları, TDB ve dişhekimleri fakültelerinin birlikteliğiyle uygulamaya geçecek.

Geçtiğimiz iki yılda üzerinde en çok durduğumuz meselelerden birisi uz-

manlık meselesiydi. Bu konuda bir ilerleme sağlandı galiba?

Uzmanlık konusunda, doğrudur, bir ilerleme sağladık. Bu konuda TDB de dahil olmak üzere değişik kurum ve kişilerin açtığı davaların sonucunda uzmanlık tüzüğü delik deşik oldu. Tüzük, açılan davalar sonucunda tamamen varlığını yitirmiş durumda. Bu bizim açımızdan hem olumlu hem olumsuz bir durum. Olumluluğu şu; biz bu tüzüğün varolan yasalara aykırı olduğunu uzun yıllardır söyledik. Bunun çok ciddi sıkıntılar çıkarabileceğini ve bunun dişhekimliği içerisindeki ayrışmaları tetikleyeceğini ifade etmiştik. Bu noktada tespitlerimizin doğrulanması bizi sevindiriyor. Ama başka bir noktada da üzülüyoruz. Her şey karman çorman oldu. Günlerce hatta aylarca enerjimizi biz böylesine bir olumsuzluğa ortadan kaldırmak üzere kullandık. Süreç içinde, bir yandan olayın yasal prosedürünü takip ederken, diğer yandan da konunun muhataplarıyla birlikte yoğun toplantılar yaptık. Bu toplantılarda dişhekimleri millî vekillerinin çok ciddi katkıları oldu. Bütün bu toplantılar sonucunda, Antalya'daki Uzmanlık Kurultayı'nda bir nokta koyduk: Dişhekimliği hizmetlerini AB normlarına adapte ederek Türkiye'de insan gücü planlamasını gerçekleştirmek zorundayız. Antalya'da bu anlayışla iki dalda uzmanlığın olması ama süreç içerisinde, insan gücü ihtiyacı çerçevesinde başka alanlarda da uzmanlık olabileceği konusunda bir genel yaklaşım ortaya çıktı. Şimdi Dişhekimliğinde Uzmanlık Kurulu diye bir yapımız var. Bu yapı Türkiye'deki insan gücü planlaması çerçevesinde gerekli hazırlıkları yapıyor. Hangi dallarda uzmanlık olabilir, ne tür kriterler uygulanacak, uzmanlar hangi alanlarda müdahale edebilecek gibi sorulara cevap verebilecek bir çalışmayı da bu kurul sürdürüyor.

Bizim açımızdan önemli olan, dişhekimlerinin tümünün çıkarlarına cevap verebilen bir sistemi oluşturabilmek. Birilerinin sırtına basarak başka birilerinin yükselmesi kabul edilir bir şey değil. Herkesin faydalanabileceği bir çözümü yakalamak zorundayız. Bu noktada da biz dikkatimizi ve duyarlılığımızı sürdürüyoruz.

Dişhekimliği fakülteleriyle ilişkileriniz nasıl? Ortak çalışmalarınız var mı?

Fakültelerle ilişkilerimiz olumlu bir noktada. Onların gündemleri de çok yoğun. Bizim gündemimiz de çok yoğun. Bu yoğun gündem içerisinde ortak iş yapabileceğimiz alanları fazla yakalayamıyoruz. Aslında onlarla yaptığımız toplantılarda çok güzel kararlar alıyoruz. Örneğin dişhekimliği fakültelerinin açılmaması ko-

nusunda ciddi destekleri oldu.

O konuya da gelmek istiyorduk. Görünürde herkes karşı olmasına rağmen, yeni dişhekimliği fakülteleri nasıl açılabilir?

Öncelikle, her yeni dişhekimliği fakültesinin açılması, bu mesleğin giderek ciddi anlamda erozyona uğraması demek. Toplum içerisindeki saygınlığının ve hizmetin kalitesinin giderek düşmesi demek. Bunu insanlar artık algıladılar. Bu noktada dişhekimliği fakülteleriyle düşünsel ve eylemsel düzeyde birlikteliğimiz söz konusu. Ancak, camia içindeki bu birlikteliğimizi ne yazık ki Sağlık Bakanlığı'nda bazı noktalarda duyuramıyoruz. Sayın Bakanla yaptığımız değişik toplantılarda dişhekimliği fakültelerinin açılması konusundaki endişelerimizi ifade ettiğimiz zaman, kendi bakış açısıyla, Türkiye'de dişhekimine ihtiyaç olduğunu söylüyor. İlk bakışta haklı gibi görünüyor Sayın Bakan. Türkiye'de dişhekimliği hizmetlerine ihtiyaç var. Toplumun %95'inin diş ve dişeti problemi var. Bu tespit doğru. Ama burada önemli olan talebin ne oranda olduğudur. Eğer toplumun bu hizmeti kullanmak konusunda bir talebi yoksa, ki bunun olmadığı ortada, yeni dişhekimine de şimdilik ihtiyaç yok demektir. Muayenehanesinde çalışan dişhekimleri günde 4-5 hasta bakarak yaşamlarını idame ettirmeye çalışıyor. Oysa verimli bir muayenehanenin günde 9-12 hasta bakması gerekiyor. Buna baktığımızda dişhekimliği muayenehaneleri şu anda atıl bir durumda. Yeni dişhekimliği fakülteleri açılmamlı derken bu verilerden kalkarak söylüyoruz. Bu noktada Sağlık Bakanlığı'ndan farklı bir noktadayız.

Prosedür gereği üniversitelerin rektörlüklerinden başlayarak YÖK, Milli Eğitim Bakanlığı ve Bakanlar Kurulu'na kadar herkesin burada kabahati var. Siyasetçiler, üniversitelerden ve YÖK'ten böyle bir karar çıkıp Bakanlar Kurulu'na geldikten sonra Kurulun bu kararı reddetmesinin siyaseten zor olduğunu söylüyorlar ve bu yaklaşımının haklı bir tarafı var ama artık siyasetçiler doğruları yapma cesaretini göstermek zorunda. Buna birilerinin dur demesi lazım. Sağlıklı ve doğru siyaset budur.

Bu yıl içerisinde yapılan yönetmelik değişikliği ile çeşitli vakıf, dernek vb. kuruluşlara, dişhekimliği hizmeti sunan kuruluşlar oluşturabilmelerinin yolu açıldı. Bu konudaki girişimlerinizden de bahsedebilir misiniz?

Yönetmeliğimizin altıncı maddesinde bir değişiklik yapıldı. Söylediğiniz gibi bazı özel dernekler ve vakıfların yanı sıra mes-



ABD ve müttefiklerinin Irak'ı işgale başladığı günlerde TDB, diğer sağlık örgütleriyle birlikte işgali protesto eden çeşitli gösteriler düzenledi.

lek kuruluşlarına da ağız diş sağlığı merkezi ve poliklinik açma hakkı verildi. Türkiye'de Kızılay'dan tutun da böbrek vakfı, diyabet vakfı, kalp vakfı, kanser vakfı gibi bir çok vakıf, ilgi alanları dışında tüm sağlık hizmetlerini veriyorlar. Bunlar kendi asli amaçlarının dışında bir yapılanma içerisine girmişler. Vergiden muaf oldukları için bu tür vakıflar kuruyor. Dünyada bu tür kuruluşlar kar amacı gütmeyen bir yapıya sahip. Ama ülkemizde adı geçen bu vakıflar ve bu şekilde örgütlenen, dernekleşen, vakıflaşan kuruluşlar, birer ticarethane olarak çalış-

'Her yeni dişhekimliği fakültesinin açılması, bu mesleğin giderek ciddi anlamda erozyona uğraması demek. Toplum içerisindeki saygınlığının ve hizmetin kalitesinin giderek düşmesi demek.'

yor. Bu nedenle bu maddede yapılan değişikliğin ne ahlaken, ne siyaseten, ne hukuken hiçbir doğru tarafı yok. Bir böbrek vakfının kalkıp da dişhekimliği hizmeti vermesinin mantığı var mı? Biz bu konuyla ilgili girişimleri başlattık. Davamızı açtık. Siyaseten de bu yaptıkları işlerin yanlış olduğunu bulduğumuz her platformda ifade ediyoruz.

Afet Fonu ile ilgili geline durum değerlendirir misiniz?

Afet Fonu 1998 genel kurulunda karar altına alındı. Ondan önce hatırlarsanız birkaç yerde sel ve deprem olayları yaşanmıştı. Meslektaşlarımızın bir kısmının

mağduriyeti söz konusuydu ve talepleri oldu. Biz bu talebe cevap veremedik. Diğer meslek kuruluşlarına baktık. En yakın kardeş örgütlerden bir tanesi olan Eczacılar Birliği'nin eskiye dayanan bir afet fonu olduğunu ve kendi üyelerine ciddi desteklerde bulunduğunu öğrendik. Aynı gerçekle 1998 genel kurulunda bunun kararını aldık. O karar alırken Bursa Odası böyle bir fonun kurulmasına karşı çıktı ve süreç içinde sorunu Bölge İdari Mahkemesi'ne götürdü. Bölge İdari Mahkemesi davayı reddetti. Daha sonra Danıştay'a taşındı, Danıştay davayı reddetti. Daha sonra Dava Daireleri Genel Kurulu'na götürüldü. Dava Daireleri Genel Kurulu geçtiğimiz Temmuz ayı içerisinde ona dokuz çoğunlukla afet fonu kurulmasını uygun görmedi.

Olaya şöyle bakmak lazım. Hayatın her alanı dinamik. Ekonomik yaşam da, sosyal yaşam da, sağlık alanı da, hukukun kendisi de dinamik. Varolan yasalar böyle bir fonun kurulmasına cevaz veremeyebilir ya da hukukçuların bir kısmı yasa böyle yorumlayabilir, ki kararın ona dokuz alındığını da bu noktada göz önünde bulundurmak gerekiyor, ama bu fonu oluşturan iyi niyeti, dayanışma çabasını görmeden bunu şekil yönünden engellemeye çalışmayı ben anlayamıyorum. Bu ülke çağın gerisinde kalmış yasalarından dolayı birçok insanı hapisanelere attı. 141-142 gibi düşünce özgürlüğünü engelleyen yasalardan dolayı birçok aydını mahkum etti. Biz bu yasalara sığınarak doğruları savunmaktan vazgeçseydik Türkiye'nin önünün açılması mümkün değildi. Burada önemli olan, yaptığın işin doğruluğuna inanıyor musun? Sen bu işin doğruluğuna inanıyorsan bırak başkaları yasalarda bunu engelleyen maddeler varsa eşeleyip çıkarırsın.

Bu gelinen noktada Afet Fonu'nu başka bir biçime dönüştürmeyi düşünüyor musunuz?



Geçtiğimiz Mayıs ayında İstanbul'da yapılan TDB 11. Uluslararası Dışhekimliği Kongresi 2500'ü aşkın dışhekiminin katılımıyla görkemli bir buluşma oldu.

Afet fonuna sadece bir hukuki sorun olarak bakmıyoruz. Afet fonu bizim açımızdan, dünyada yok edilmek istenen dayanışma ruhunun bir gereği olarak kalmak zorundadır. Herkes küreselleşmenin nimetlerini anlatmaya çalışırken olayın arkasındaki bireycileşmeyi görmüyor. Biz dayanışmacı bir küreselleşmeden yanayız. İşte bunun bir parçası da bizim açımızdan afet fonudur. Toplum sürekli olarak paylaşma ve dayanışma ruhunu yitirmeye yönelik bombardimana uğruyor. Biz de bir sivil toplum kuruluşu olarak buna karşı direniyoruz. İşte bu dirençlerden bir tanesi de afet fonudur. Bu anlamda afet fonu ne olursa olsun, hukuki dayanacağı da bulunarak sürdürülecek. Buna dışhekimlerinin hem maddi anlamda ihtiyacı var, hem manevi ihtiyacı var. Bu meslek grubu bunu sağlamak zorundadır.

Antalya ve İstanbul'da iki kongre gerçekleştirdiniz. Bunları da kısaca değerlendirir misiniz?

Bilindiği gibi 2002 yılında endüstriyle bir sıkıntı yaşandı. Bu sıkıntı Genel Kurul sonrası geçmiş yönetimin de ilgi ve desteğiyle giderildi ve endüstri Antalya'da kongrede yerini aldı. Antalya'da diğer kongreleri aratmayacak güzel bir etkinlik oldu. Olabileceğinin en üstünde bir organizasyon gerçekleştirildi ve insanlar oradan mutlu ayrıldı. Bunun yansımaları 2004 İstanbul kongresinde kendisini gösterdi. Çok daha büyük bir katılımla kongre ve fuar gerçekleştirildi. TDB bu talebi göz önünde bulundurarak kongrelerini sürdürmeye devam edecek. Ancak, kongrelerimizin adı uluslararası ama ne yazık ki bu ada uygun olarak gerçekleştiriyoruz. Bu nedenle kongremizi şu aşamada en iyi kongre merkezi İstanbul'da olduğu için tekli yıllarda (2005, 2007 ...

gibi) İstanbul'da adına uygun bir şekilde uluslararasılaştırmaya çalışacağız. Hedefimiz bu. Buna yönelik olarak DİŞSIAD ile de görüşmeler yapıyoruz. Eğer biz bu ülkeyi aynı zamanda komşu ülkelerin dışhekimlerine yönelik bir kongre merkezi, bir fuar merkezi olarak sunabilirsek, sanıyorum hem mesleki olarak ciddi bir kazanımımız olur, hem de ülke olarak ciddi kazanımımız olur. Tekli yıllarda uluslararası kongrelerimiz yapacağız ama çiftli yıllarda da bölgesel kongre kapsamlı organizasyonlarımızı yapacağız. Talep sürdürdüğü sürece bu süreç böyle devam edecek.

'Toplum sürekli olarak paylaşma ve dayanışma ruhunu yitirmeye yönelik bombardimana uğruyor. Biz de bir sivil toplum kuruluşu olarak buna karşı direniyoruz. İşte bu dirençlerden bir tanesi de afet fonudur. '

FDI konusunda da bir gelişme var galiba...

Evet, FDI kongresinin Türkiye'de yapılması için FDI'ya bir dosyayla müracaat ettik ve çok olumlu bir cevap aldık. Bu yılın sonunda Türkiye'ye gelerek bizim kongre alanı olarak düşündüğümüz yeri inceleyecekler. İnaniyorum ki o inceleme sonucunda olumlu bir sonuç ortaya çıkacak ve Türkiye'de Dünya Dışhekimleri Birliği'nin kongresini gerçekleştirebileceğiz. FDI, 2006 yılında Pekin'de yapılması planlanan kongreyi yapmaktan vazgeç-

ti. O nedenle belki 2006 yılında olabilir. Ya da 2008, 2009. Bu anlamda umutluyuz.

Avrupa Birliği süreci hızlanıyor. AB'yi hem Türkiye açısından hem de dışhekimliği açısından değerlendirir misiniz?

AB, Türkiye'nin 150 yıllık çağdaşlaşma sürecinin bir yansıması. Bu, Tanzimat'tan başlayan bir süreç. Biz bu çağdaşlaşma sürecinin yanındayız. Türkiye'nin AB'ye girmesi için gerekli olan tüm girişimleri desteliyoruz. Bu süreç Türkiye'nin yaşam standardını geliştiren bir süreç olarak dizayn edilmeli. Bu anlamda AB ile yapılacak olan müzakerelerin çok sağlıklı yürütülmesi gerekir. Şu bir gerçek ki AB süreci bir müzakereler süreci. Karşılıklı pazarlıklar yapılacak ve eğer bu süreçte biz doğru adımlar atarsak, hem Türkiye halkı açısından hem de Avrupa Birliği açısından her anlamda zenginleştirici bir birleşme yaşanacak diye düşünüyorum. Dışhekimliği alanında AB'nin konuyla ilgili çalışmalarına katılıyoruz. AB'nin uyum süreciyle alakalı olarak mesleki niteliklerin düzenlenmesi ve tanınması hakkında kanun tasarısı çalışması var. Bu çalışmaya TDB adına Prof.Dr. Onur Şengün katılıyor. Geçen yıl bu süreçle ilgili yurtdışından bir konuşmacı getirmek projemiz vardı. Gerçekleştiremedik ama 2005 yılı içerisinde yapacağız. AB'ye katılım sürecinde olan ülkeler dışhekimliği hizmetlerinde ne tür uyum çalışmaları yaptılar, bunları ilk ağızdan öğreneceğiz.

Bu iki yılda toplumsal sorunlarda ne tür eylemliliklerde yer aldınız? Diğer sivil toplum örgütleriyle ilişkileriniz nasıl gelişti?

Meslek örgütü olarak sadece mesleğimizle ilgili konularda sınırlı kalmadı duyarlılığımız. Aynı zamanda evrensel hukuk kuralları, insan hakları, savaş konularında hem insan olarak hem de hekim olarak gereken duyarlılığı göstermeye çalıştık. Bunlarda en önemlisi ABD'nin Irak'a müdahalesiydi. Bu konuda sivil toplum kuruluşlarıyla hem ortak basın açıklamalarımız hem birlikte yer aldığımız eylemler yapıldı. Bu, herkesin göstermesi gereken bir tepkiydi. Bu süreçte elimizden geldiğince, gücümüz elverdiğince yer aldık. Bundan sonra da yer alacağız. Sivil toplum örgütlerinin oluşturduğu Emek Platformu var. Emek Platformu kendi içerisinde mutabakata vardığı konularda değişik eylem biçimleri gerçekleştirdi. Bu eylem biçimlerinde TDB olarak biz de zaman zaman yer alıyoruz. Kendi ilkelerimiz çerçevesinde doğru bulduğumuz talepleri ve eylemleri destekliyoruz.



TDB Başkanlar Konseyi Çanakkale'de toplandı

Türk Dişhekimleri Birliği Başkanlar Konseyi Toplantısı 1-2 Ekim 2004 tarihlerinde Çanakkale'de yapıldı. Toplantının en önemli gündem maddesi kamunun özel sağlık kuruluşlarından hizmet satın almasına ilişkin önerilerdi.

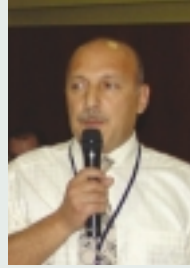
Türk Dişhekimleri Birliği Başkanlar Konseyi Toplantısı 1-2 Ekim 2004 tarihlerinde Çanakkale'de yapıldı. Toplantının gündemi; Kamunun serbest çalışan dişhekimlerinden hizmet satın alması, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun Yönetmelik taslağı, Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitim Projesi ve TDB Dayanışma ve Afet Fonunun görüşülmesi olarak belirlenmişti. Çanakkale Dişhekimleri Odası'nın organize ettiği toplantı, Çanakkale'nin tarihini ve bugünü anlatan bir sinevizyon gösterisiyle açıldı. Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı Bilge Şimşek'in sunuşunun ardından, TDB Genel Başkanı Celal Yıldırım, dişhekimliğiyle ilgili siyasi düzeydeki gelişmeleri ve Sağlık Bakanlığı'yla yapılan görüşmelerden alınan izlenimle-



Ayten Eren
Edirne Dişhekimleri Odası Başkanı

Kamunun özelden hizmet satın alması konusunda bazı konuların havada kaldığını gördük. Daha hazırlıklı gelinseydi, birkaç projenin tartışılması sağlanırdı, belki daha netleşmiş sonuçlar alabilirdik. Yine de bazı mutabakatlar sağlandı.

Koruyucu hizmetlerin temel alınıp diğer hizmetlerin bunun üzerine tanımlanması benimsendi toplantıda. Genel eğilim buydu. Öncelikli yaş grupların belirlenmesi de, koruyucu hizmetlerin kamu tarafından verilmesi konusu da önemli. Çünkü tedavi edici hizmetlerle ağız diş sağlığı konusunda %90'lara varan sağlıksız tabloyu çözmek mümkün değil. Koruyucu hizmetlerin ve belli tedavi hizmetlerinin kamu artı özel tarafından verilmesi öncelikli grupların belirlenmesini doğru buluyorum.



Alper Eminoğlu
Erzurum Dişhekimleri Odası Başkanı

Kamunun özelden hizmet satın almasında fiyat uygulaması çok önemli. Eğer maliyetin altında fiyatlar uygulanacaksa kalite kaybolacaktır. Sağlıkta da kaliteyi düşüremezsiniz. Hem kaliteyi yüksek tutacaksınız, hem ucuz olacak; o da biraz zor iş. Devletle oturup tek bir fiyat tarifesi üzerinde anlaşmamız ve o fiyat üzerinden bu işi yapmamız lazım diye düşünüyorum.

TDB'nin son iki yıllık dönemini değerlendirmeyi kişilere bağlamak doğru değil. Türkiye'de siyasi erki aşmak biraz güç. Başka bir yönetim bunu aşabilir mi, bu da çok tartışılacak bir konu. Ben de işin içindeyim. Beraber gittik toplantılara katıldık ama siyasi erki aşamadığımız çok nokta vardı. Burada yönetimi suçlamak veya çok üstün göstermek de doğru bir yaklaşım değil. Bunu zaman gösterecek.

ri katılımcılarla paylaştıktan sonra kamunun serbest çalışan dişhekimlerinden hizmet satın almasına ilişkin bir sunum yaptı. Son zamanlarda gündemde olan bu konunun son kez tartışılıp Bakanlığa net bir proje halinde sunulabilmesi için, detaylı olarak hazırlanan sunumda yer alan şu alt başlıklar tartışıldı.

- Dişhekimliği hizmetlerinin serbest dişhekimlerinden alınmasının olmazsa olmazları ve netleşmesi gereken konular, sorular.
- Kamu ve özel sektördeki hizmet sunumu nasıl olmalı.
- Ödeme sistemi nasıl olmalı.
- Temel Teminat Paketi içerisinde dişhekimliği hizmetlerinin olup olmamasının etkileri.
- Dişhekimliği hizmetlerinin basamaklandırılması ve dişhekimlerinin çalışma alanı.
- Öncelikli guruplar olmalı mı?
- Öncelikli tedaviler neler olmalı?
- Hizmette katkı payı olmalı mı? olmamalı mı?
- Hizmet sunumunda kamu kuruluşlarının yeni yapılanması nasıl olmalı?
- Kontrol sistemi.
- Dışarıdan hizmet satın alınmasında yapılacak sözleşmelerdeki kriterler ne olmalı?
- Aile dişhekimliği sistemi olabilir mi?

Gün boyu süren bu tartışmalardan sonra, Temel Teminat Paketi'nde koruyucu dişhekimliği hizmetlerinin ağırlıklı ola-



rak yer alması, yanısıra öncelikli tedavilerin ve öncelikli yaş gruplarının da olması konusunda görüş birliği sağlandı. Katkı payı alınması konusunda çeşitli meslek gruplarında yapılan uygulamalarda yaşanan suistimallerin ve halkın maddi gücünün de göz önünde bulundurulması gerektiği ifade edildi.

Hizmet sunucusu konumundaki dişhekimlerinin çalışma biçimi üzerine yapılan tartışmalarda da dişhekimlerinin yalnızca kamuda ya da yalnızca serbest olarak çalışmalarını yönünde bir eğilim ağırlık kazandı.

Öğleden sonra, Gelibolu yarımadasındaki Çanakkale Savaşı ile ilgili anıt ve yapıların gezildiği bir sosyal program düzenlendi. 18 Mart Üniversitesi öğretim görevlilerinden Barış Kaya'nın zengin sunumuyla yapılan gezi, katılımcıların beğenisini kazandı.

İkinci gün, TDB tarafından hazırlanan

3224 Sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu Taslağının tartışılmasıyla başladı. Tek tek maddeler üzerine eleştiriler alındı ve TDB Genel Kurulu'nda gündeme getirilmek üzere değişiklikler yapıldı.

TDB Afet ve Dayanışma Fonu gündemi üzerine söz alan meslektaşlarımızın büyük çoğunluğu Afet Fonu'nun devamı yönünde karar alınması ve devamı için hukuki olarak yapılması gereken düzenlemelerin hayata geçirilmesi yönünde konuşmalar yaptı.

Öğleden sonra sosyal programda Troya gezisi yer alıyordu. Güzel bir havada, rehber eşliğinde yapılan bu ilginç gezi tüm katılımcıların unutamayacakları anıları arasında yerini aldı. Son zamanlarda çok gündeme gelen Truva Atını da ziyaret eden katılımcılar Çanakkale Dişhekimleri Odanın misafirperverliğinden çok memnun kaldılar.



Adnan Günnar
Trabzon Dişhekimleri Odası Başkanı

Bakanlıkla TDB'nin diyalog kurmasını önemli bir gelişme olarak görüyorum. Ancak, Türkiye'de dişhekimlerinin kendi mesleklerinin değerini bilmediklerini düşünüyorum. Bir dişhekimini şu anda TDB'nin asgari ücret tarifesinin çok yüksek olduğunu söylüyorsa, yaptığı işin değerini bilmiyor mu acaba diye bir soru uyanıyor benim kafamda. Devletle yapılacak pazarlıkta TDB asgari ücret tarifesinin altına kesinlikle inilmemesi gerektiğini düşünüyorum. Diyalog yolu zorlanmalı ama diyalogla işler çözülemezse o zaman farklı yöntemler belirlenebilir. Odaların bireysel girişimleri yerine TDB'nin güçlü bir şekilde desteklenerek Bakanlıkla pazarlık yapması daha iyi sonuçlar verecektir. TDB yönetimini destekliyoruz. Gelecekte de TDB'nin daha güçlü olmasını arzu ediyoruz.



Bilge Şimşek
Çanakkale Dişhekimleri Odası Başkanı

TDB Başkanlar Konseyi'ni Çanakkale'de ağırlamaktan çok mutlu olduk. Kamunun dışarıdan hizmet satın almasında Sağlık Bakanı'nın önerisiyle TDB'nin önerileri farklı. Sağlık Bakanlığı 0-15 yaşın özelden hizmet satın alınmasını istiyor. Bizler ise tam tersi 0-19 veya 0-18 yaşın kamudan hizmet almasını istiyoruz.

Özelden hizmet satın alınırken katkı payı olmak zorunda. Belli bir yaş grubuna veya belli bir tedavi grubuna yönelmek zorunda, çünkü devletin bütçesi herkese cevap veremez. Bir iktidarla çalışmak bir takım zorluklar getiriyor. Bizler ne kadar istesek de isteyelim Sağlık Bakanlığı'nda, Meclis'te biten şeyler var. Bizim irademiz dışında gelişen şeyler oluyor. Birliğin çok sistemli çalıştığına ve büyük bir çaba sarf ettiklerine inanıyorum.



Saba Eryılmaz
Zonguldak Dışhekimleri Odası Başkanı

Devletin özelden hizmet satın alması hemen bugün çözülebilecek bir sorun değil. Mümkün olduğu kadar az hatayla bir proje üretilebilmek için üstünde çok yoğun çalışıp çok fikir jimnastiği yapmamız gerekiyor.

Odalar ne istiyorsa Birlik de onu istiyor. Biz istediklerimizi Birliğe iletiyoruz. Birlik de

bizim isteklerimiz doğrultusunda iş yapmaya çalışıyor. Bu dönem güzel olan bir şey vardı. Her konuda birlikte karar vermeye çalıştık. O kararların da arkasında durmamız gerekiyor. Tabii her istediğimiz şey gerçekleşemedi. Ama en azından uğraşıldı, çaba gösterildi bu konuda. Elimizi kolumuzu bağlayıp da oturmadık. Yapılması gereken daha çok fazla iş var. Ve ben önümüzde oluşacak Genel Kurulda oluşacak TDB yönetiminin yine odalarla koordineli, odaların sesine kulak veren bir yönetim olmasını istiyorum ve diliyorum.



Yeşim Saraç
Sakarya Dışhekimleri Odası Başkanı

Özellikle hizmetin özelden satın alınması konusunda güzel bir çalışma yapılmış ve bu çalışmanın üzerine de güzel katkılar oldu. Her ne kadar karşıt fikirler çıksa da sonuçta bir platformda birleştiğimizi gördüm.

Ben TDB'nin son iki yılını çok olumlu değerlendiriyorum. Yapılan çalışmaları olumlu

buluyorum. Hepimizin artıları, eksileri var. Ama sonuçta biz Odaların oluşturduğu bir Birliğiz. Ve tek yumruğuz. Bu konuda ben Birlik'i destekliyorum. Yaptığı çalışmalardan da son derece memnunuz. Katkılarımız olduysa ne mutlu diyorum. Bundan sonra yapacakları çalışmalarda eğer aynı yönetim devam ederse sonuna kadar arkalarındayız.



Turgan Ülker
İzmir Dışhekimleri Odası Başkanı

Öncelikle Başkanlar Konseyi şeklinde toplantılar yapıp Odaların eğiliminin saptanarak TDB'nin belirli kararlar almasını olumlu buluyorum. Bu nedenle Başkanlar Konseyi toplantılarına önemseyerek geliyorum. Ancak toplantı formatının daha verimli olması gerektiğini düşünüyorum. Bir kısım

ayrıntılar daha önceden çözülüp burada sadece karar alınacak hale getirilmeli. Belli önemli konularda her odadan bir yetkili alınsa ve bu yetkililer daha önce de komisyonlarda tartışıp Odalarıyla ilişki içinde görüşlerini bu komisyonlara aktarırlarsa bu toplantılarda sadece temel kararlar alınarak çok verimli toplantılar yapılabilir.

Kamunun muayenehanelerden ağız ve diş sağlığı hizmeti almasıyla ilgili tartışmalar sadece Başkanlar Konseyi'yle sınırlı kalmamalı. Bu sürekli bir komisyonun çalışması olmalı. Bugünkü çalışmayı olumlu bir başlangıç olarak görüyorum ama yetersiz buluyorum. Eğer böyle kalıcı bir komisyon kurulursa geleceğe dönük çok ciddi bir proje oluşturulabileceğini ve her şeyin yerli yerine oturacağını düşünüyorum.



Murat Özyıldırım
Kocaeli Dışhekimleri Odası Başkanı

Epey bir yol kat ettiğimize inanıyorum. Tabii farklı görüşler oldu. Ama daha tam somutlaşmadı bana göre. Bu bir toplantıyla olacak bir şey değil zaten. Biraz detaylı bir konu. Biz de Oda olarak konuyla ilgili yönetim kurulumuzla tekrar görüşeceğiz. Somut önerilerimizi TDB'ye bildirmeye çalışacağız.

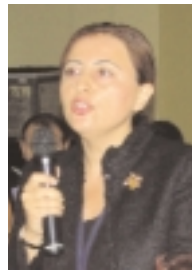
.. 3224 ile ilgili bazı değişiklikler söz konusuydu. Tabii ki iki yıl çok kısa bir süre. Başarılı olunan alanlar da var başarısız olunanlar da. Ama bunu iki yıla sığdırmak bana göre yanlış. Bunların bir birikimi, bir geçmişi var. Başarıların hepsi şu iki yıllık döneme ait değil. Başarısızlıkların da hiçbiri bu iki yıllık döneme ait değil. Ama TDB'nin Merkez Yönetim Kurulu'nun duyarlı şekilde çalıştığına bizleri çok iyi bir şekilde temsil ettiğine ve ellerinden geleni yaptığına inanıyorum. Şu iki yıllık dönem bana göre dolu dolu geçmiş bir dönemdir. Kendilerine teşekkür ediyorum.



Korkmaz Tuzcuoğlu
Balıkesir Dışhekimleri Odası Başkanı

Kamunun özelden ağız diş sağlığı hizmetleri alabilmesi konusunda sağlanan mutabakatların birçoğuna ben de katılıyorum ama bunların daha ayrıntılı Kamunun özelden ağız diş sağlığı hizmetleri alabilmesi konusunda sağlanan mutabakatların birçoğuna ben de

katılıyorum ama bunların daha ayrıntılandırılması gerekir. Bu da herhalde bir dahaki Başkanlar Konseyi toplantısına kadar hazırlanacaktır. Genel olarak olumlu bir toplantı olduğunu düşünüyorum. Ben nihai hedef olarak, kamunun bütün sağlık hizmetlerini, bütün yurttaşlara eşit ve ücretsiz vermesi gerektiğini savunuyorum. Fakat bunun bir geçiş aşaması olması gerekiyor. Kamu, bütün sağlık hizmetlerini eşit ve ücretsiz olarak bütün halka vermeli. Ama bunu kamudan almak istemeyenler gidip özel muayenehaneden alabilmeli. Tabii bu çok uzun vadede olabilecek bir şey ama, giderek özel sektörden satın almanın azalması, kamunun verdiği hizmetlerin çoğalması gerekir diye düşünüyorum.



Rükselen Selek
Antalya Dışhekimleri Odası Başkanı

Başkanlar Konseyi toplantısı Çanakkale'de çok güzel geçti. Bu bölgeyi tanımamız açısından da olumluydu.

TDB'nin toplantı gündemi oldukça yoğundu. Gündemin yoğunluğu ve gündemdeki konuların sağlık politikalarının kilit konuları

olması ve konular üzerindeki görüş farklılıklarının fazla olması gündemin ilerlemesini zorlaştırdı. Zamanın daha fazla olması bu konuların yeterli ölçüde tartışılabilmesi açısından oldukça faydalı olacaktır. Her şeye rağmen bir araya gelmek, birlikte olmak çok güzel. Sağlanan mutabakatların geliştirilmesinden yanayız. Toplantıda bu konudaki görüşümüzü belirttik. Bu konudaki ön araştırmaların biraz daha geliştirilip, belli ülkelerdeki örneklerin alınıp o ülkelerdeki bu örneklerin neden yürümediği de irdelenirse daha sağlıklı bir sonuç alınacağına inanıyorum.

FDI Kongresi bu yıl 4-14 Eylül tarihleri arasında Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de gerçekleştirildi. TDB'yi temsilen Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Nermin Yamalık ve Prof.Dr. Emine Nayır'ın katıldığı Kongrede Prof.Dr. Nermin Yamalık geçtiğimiz üç yıldaki başarılı çalışmalarını nedeniyle Dental Practice komitesine yeniden seçildi.

FDI Yeni Delhi Kongresi



TDB delegasyonu (soldan sağa): Prof.Dr. Nermin Yamalık, Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Emine Nayır ve Prof.Dr. Gamze Aren

FDI Kongresi ve mesleki toplantılar bu yıl 4-14 Eylül tarihleri arasında Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de gerçekleştirildi. Bu toplantılara TDB'yi temsilen Prof.Dr. Taner Yücel, Prof.Dr. Nermin Yamalık, Prof.Dr. Emine Nayır ve Prof.Dr. Gamze Aren katıldılar.

FDI Kongrelerinin, meslek politikalarının tartışıldığı mesleki bölüm, bilimsel bölüm ve fuar olmak üzere üç ayağı bulunuyor.

Mesleki bölüm

Bu yıl mesleki toplantıların ana gündem maddesini FDI yapılanması kapsamındaki tüzük değişiklikleri ve seçimler oluşturdu. Bu bölümde iki büyük toplantı yapıldı. Toplantıda Başkanın raporu sunuldu. Verimli bir yıl olduğu, çalışmaların – özellikle sürekli eğitim çalışmalarının verimli olduğu, Afrika'da yapılan konferansın da başarılı geçtiği vurgulandı. Nijer Dişhekimleri Birliği FDI'ya üye oldu. (Ülkede toplam 26 dişhekimisi bulunuyor). Komisyon çalışmaları onaylandı. Finansal konular görüşüldü. Bütçe onaylandı.

Tüzük değişiklikleri

FDI'nın işleyişini kolaylaştıracağı öngörülen bu değişiklikler FDI'nın konseyinden, finansal konuların ele alınış biçimine, komisyon ve komitelerin yapılanmasından görev dağılımına kadar birçok konuyu içeriyor.

Finansal konularda çalışan geçici komite raporu sunuldu. Bu rapor harcamaların azaltılması, finansal konuların şeffaf olması, birliklere düzenli bilgi oluşturu-

lması ve bundan sonra FDI kongrelerinin yapılacağı şehirler seçilirken titiz olunması konusunda tavsiyelerde bulundu. Yeni FDI beyanatları yürürlüğe girdi. İlgili komisyonlar tarafından oluşturularak genel kurula sunulan ve genel kurulda yapılan tartışmalar ile düzeltilen ve kabul edilen 4 yeni FDI beyanati şunlar:

1. Ağız sağlığı organizasyonlarının tütün kullanımının azaltılması çalışmalarında dikkat etmeleri gereken prensipler,
2. Sürekli Dişhekimliği Eğitimi,
3. ISO standartlarının desteklenmesi,
4. Dişhekimliği İmplantlarının Kalitesi.

Seçimler:

Konsey ve komitelerde boşalan üyelikler için seçim yapıldı. Prof.Dr. Nermin Yamalık, geçtiğimiz üç yıldaki başarılı çalışmaları nedeniyle Dental Practice komitesine yeniden seçildi. Seçim sonucu seçilen üyeler:

Saymanlığı Dr. Brent Stanley, FDI Konsey üyelerini Dr. A.L. Burton Conrod (Kanada), Dr. Tin Chun Wong (Hong Kong), Dr. Orlando Monteiro da Silva (Portekiz) ve Prof. Alex Mersel (İsrail) kazandılar.



Prof.Dr. Taner Yücel ve Prof.Dr. Nermin Yamalık FDI Başkanı Yoon ile birlikte

Bilimsel komite üyeliğini Prof. Martin John Tyas (Avustralya) kazandı. Bu komite için Konsey bir üye daha atayacak.

Dental Practice Komitesi başkanlığını Dr. Myron Pudwil (ABD) kazandı. Dental Practice Komitesi üyeliklerini Dr. Peter Engel (Almanya), Dr. Claus Munck (Danimarka), Prof.Dr. Nermin Yamalık (TDB) kazandılar. Bu komiteye konsey tarafından iki üye daha atanacak.

Forumlar:

Genel kurullarda tartışmalar için yeterli zaman olmaması nedeni ile genel kurullar dışında, gündemdeki maddelerin tartışıldığı 3 forum yapıldı. Bu forumlarda yeni FDI beyanatları, bütçe ve finansal durumun iyileştirilmesi tartışıldı. Çalışma grupları oluşturularak finansal problemlerin irdelenmesine çalışıldı ve beyanatların son taslak şekli genel kurula sunuma hazır hale getirildi.

FDI Bilimsel Kongresi ve Fuarı

FDI Kongresinin bilimsel bölümü 10-13 Eylül 2004 tarihleri arasında Hindistan'ın başkenti Yeni Delhi'de yapıldı. 4 gün süren bilimsel programın yanı sıra, yüzün üstünde firmanın katıldığı dişhekimliği fuarında dişhekimliğinde kullanılan ürünler ve yeni teknolojiler katılımcıların ziyaretine sunuldu.

Kongre öncesi "Sabit protezlerin geçmişi, bugünü ve yarını", "İmplantoloji", "Minimum intervention", "Diş renkli restorasyon maddelerinde bilimden pratiğe" başlıklı kursların yanı sıra, "ART tekniği" ve "Multitaper aletlerle başarılı endodontik tedavi" başlıklı pratik kurslarda programa dahildi.

Bilimsel programda "Protetik tedavide-



FDI Kongresinin İstanbul'da düzenlenmesi konusunda

Prof.Dr. Taner Yücel ve Prof.Dr. Emine Nayır

FDI müdürü Dr. J.T. Barnard ile görüştüler.

Dr. J.T. Barnard, daha önce TDB tarafından FDI'ya yollanan dosyanın inceleneceğini ve sonucunun Nisan başına kadar belli olacağını belirtti.

ki ilerlemeler", "Evidence based dentistry", "SARS ve ebola gibi dünyada ortaya çıkan yeni enfeksiyon hastalıklar", "endodontik tekniklerdeki kavramlar", "tükürük, çürük ve ağız sağlığı", "estetik dişhekimliği", "prekanseroz lezyonlar", "virüslerle kanser ilişkisi" gibi ilgi çekici konularda konferanslar vardı.

Dişhekimliği teknolojisindeki yeniliklerin ele alındığı bölümde ise, lazer ve dişhekimliğinde mikroskopların kullanımı üzerinde konferanslar mevcuttu.

Lazerin yumuşak doku cerrahisinde, perimplant işlemlerinde, fluorecence kontrollü subgingival temizlikte, çürük temizlenmesi ve diş beyazlatmada kullanımının anlatıldığı konferansta, gelecekte lazerle kanalların dezenfeksiyonu da tartışıldı. Dişhekimliğinde mikroskopların kullanımında ise teşhiste, tedavi esnasında ve başarısız olmuş vakalarda mikroskopların kullanımı ele alınarak, mikroskop kullanımının dişhekimine muayenehane pratiğinde ne denli yararlı olabildiği belirtildi.

Tüm FDI kongrelerinde olduğu gibi bu kongrede de enfeksiyon kontrolü ve koruyucu dişhekimliği, dünya ülkelerinin ihtiyaçları açısından ele alınarak tartışıldı. Koruyucu amaçla farklı sosyoekonomik seviyelerde olan ülkelerdeki politikalar ve yöntemler anlatıldı.

Yapılan tüm konuşmalarda farklı ülkelerde ihtiyaçların farklı seviyelerde olduğu ve bu nedenle çözümlerin de farklı olacağı vurgulandı. Bazı ülkelerin dişhekimliği hizmetinde yarını yaşarken, bazılarının ise dünü yaşadığına dikkat çekildi. Tüm insanların ağız ve diş sağlığı hizmetine ulaşabilmesinin genel sağlıklarının korunması açısından önemli olduğu belirtildi.

TDB FDI kongresine talip oldu

FDI Kongresinin İstanbul'da düzenlenmesi konusunda, Prof.Dr. Taner Yücel ve Prof.Dr. Emine Nayır, FDI müdürü Dr. J.T. Barnard ile görüştüler. Dr. J.T. Barnard, daha önce TDB tarafından FDI'ya yollanan dosyanın inceleneceğini ve sonucunun Nisan başına kadar belli olacağını belirtti. Dr. Barnard, FDI kongresine aday birkaç şehir saptanacağını ve bu şehirlerin kongre olanaklarının yerinde inceleneceğini belirtti.



2004

Türkiye'sinden ağız diş sağlığı manzaraları...



Enteresan hurafeler

Bu da yakası açılmadık bir hurafe haberi. Haberin başlığına "... daha fazla ağrır" diye bir ekleme yapmak lazım. Bir görev de mezartaşçılara düşüyor: Ülkemizde hurafelerin yayılma hızını göz önüne alıp daha yumuşak (örneğin polietilenden yapılmış) mezar taşı üretmeye şimdiden başlamalılar bizce. Halkımızın ağız diş sağlığı mevzubahis!

İbretlik bir reklam

Kayseri'de bir billboard reklamı. İçimizden "Diş'te devrim" yapmadan önce deontoloji ilkelerine de bir baksaydınız demek geliyor. Hadi etik ilkelerden nasiplenmediniz, cezalardan da mı haberiniz yok? Bu ne cüret, pes doğrusu!

'Takma dişleri keskinleştiriyor...'

G eçtiğimiz günlerde bir internet sitesinde yer alan bir haber ülkemizde ağız diş sağlığıyla ilgili şaşırılacak olayların hala bitmediğini göstermesi açısından kayda değerdi.

Bitlis'in Tatvan İlçesi'nde yaşayan 80 yaşındaki demirci usta Mehmet Battı'nın "takma dişleri keskinleştirdiği" anlatılıyordu haberde.

ntvmsnbc sitesinde yer alan haberin metni şöyle:

64 yılı aşkın süredir örste demir döven 80 yaşındaki Mehmet Battı'nın işyerinin camına astığı "Takma dişleriniz keskinleştirilir" yazısı görenleri şaşırtıyor.

Demirci ustası Battı, diş keskinleştirme işine karar vermesinde, kendi dişlerinde yaşadığı sorunların neden olduğunu belirterek, şöyle konuştu: "Birkaç yıl önce dişçiye gittim. Yapılan dişler ağzıma oturmadi. Dişleri ağzıma oturtmak için çok uğraştım. Dişler ağzıma oturduktan sonra yemek yemeye çalıştım. Ancak bu kez takılan diş yediğim ekmeği bile kesmedi. Bunun üzerine dişlerimi bilemeye karar verdim. Bu sorunu yaşayan çok sayıda insan olduğunu görünce, bunu iş olarak yapmaya karar verdim. Bunun üzerine işyerimin camına bu yazıyı yazma kararı aldım. Şimdiye kadar 5 kişi dişlerini keskinleştirmek için geldi."

Bölgede yaşayan ve diş çektirecek parası olmayan vatandaşların dişlerini de çeken Mehmet Usta, çektiği dişleri de ipe geçirip sakladığını söyledi.

80'lik Mehmet Usta tıraş olduğu usturadan, işyerinde kullandığı lambaya kadar birçok esyayı kendi çabasıyla üretmesinde yaşadığı yoklukların etkili olduğunu belirterek, "Çocukken köyde insanların yüzlerce ihtiyacını yokluk içinde karşılamaya çalışıyordum. Köylünün yaşamında önemli olan araç gereçleri onararak bu işe başladım. Tatvan'a yerleştikten sonra da bu işi meslek haline getirdim" dedi.



Esra Kazancıbaşı Türkiye’de sağlık haberciliği alanında oldukça yetkin bir isim. Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği ESAM’ın kurucularından olan Kazancıbaşı, üç yıldır hazırlayıp sunduğu Medikal programında ağız diş sağlığı sorunlarını da ele alıyor. TDB ve Colgate’in de katkılarıyla hazırlanan program her Perşembe 10:20’de HaberTürk’te canlı yayımlanıyor.

Canlı yayında ‘ağız diş sağlığı’



Medikal’den biraz bahseder misiniz? Ne zamandır yayımlanıyor?

Üçüncü sezon bu. Haftada beş gün canlı yayımlanan bir sağlık programıdır. Hafta içi sabah altı buçuk yedi arası da tekrarı var. Aynı zamanda 90.5 frekansından yayın yapan Habertürk radyodan da canlı olarak program yayınlanıyor. Programa daha çok halkın sağlık konusunda bilgilendirilmesine yönelik bir program. Kanserden ülsere, depresyondan cinsel problemlere, kalp krizinden doğuma, kısırlığa kadar pek çok konuda Türkiye’nin alanlarındaki uzman kişilerini konuk ediyoruz. Bir de programın içinde Türkiye’den ve dünyadan sağlık haberleri diye bir bölüm var. Burada da sağlıkla ilgili yeni bulunan tedaviler, ilaçlar, Sağlık Bakanlığı ya da TDB, TTB gibi kurumların başlattığı kampanyaları, düzenlenen toplantıları, seminerleri bu konularda halkı bilgilendiriyoruz. Bizim televizyon biliyorsunuz Habertürk haber portalından doğdu. Habertürk haber portalının yan portallarından biri de sağlık. Türkiye’nin en büyük sağlık portalını kurduk. www.haberturk.com’dan sağlığı tıkladığınızda sağlık

portalına ulaşıyorsunuz. Burada ağız diş sağlığıyla ilgili bilgileri TDB’nin sitesinden aldık ve alıntı yaptığımız hekimi ve kurumunu da zaten kaynak gösteriyoruz. Bütün hastalıklar konularında doktor-dişhekim yazıları var.

Ağız diş sağlığıyla ilgili çalışma nasıl başladı?

Bu çalışmayı TDB ve Colgate ile birlikte Eylül başında başlattık. Önce Diş Koruma Günleri’ni baz aldık. TDB’nin belirlediği konusunda yetkin dişhekimleriyle dişeti hastalıklarından diş çapraşıklıklarının tedavisine ve özellikle çocuklarda çürük önleyici uygulamalara kadar birçok konuda 24 programlık bir seri başlattık. Türkiye diş fırçalama alışkanlığının çok yaygınlaşmadığı bir ülke olduğu için ideal bir diş fırçalama nasıl olur, günde kaç kez diş fırçalanmalı, diş fırçası seçiminde neye dikkat etmek gerekli gibi konularda halkı bilinçlendiriyoruz. En çok üzerinde durduğumuz nokta, Diş Koruma Günleri’nde de olduğu gibi çocukların diş sağlığı korumak. Henüz altıncı programdayız. Toplam 24 program yapacağız.

Siz ESAM’ın da kurucularındansınız. Türkiye’de sağlık haberciliği ‘sağlıklı’ bir şekilde yürüyor mu?

Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Türkiye’deki sağlık haberciliğinde yaşanan sorunları ortadan kaldırmak, halkın doğru yönlendirilmesini sağlamak amacıyla kuruldu. Biz uzmanlaşmış gazetecinin konusuna daha hakim olduğunu, haber kaynakları tarafından istenmeden de olsa yanıtılma payının daha az olduğunu düşünüyoruz.

İzleyici tepkileri nasıl?

Sağlık programlarında ağız ve diş sağlığı genelde ihmal edilen bir konu. Bu ağız ve diş sağlığı bölümü gerçekten çok önemli bir misyon üstlendi. Gelen izleyici telefonlarında da bunu anlıyoruz. Özellikle çocuklarda çürük önleyici uygulamalarla ilgili annelerden epey telefon geldi, çünkü insanlar gerçekten bu konuda bilgiye açlar. Örneğin çapraşık dişlerin tedavileri konusu çok dikkat çekti. Bu hafta ağız şeker hastalarında, kalp hastalarında, sindirim sistemi hastalarında ağız diş bakımı nasıl olmalı gibi konuları da işliyoruz ve gerçekten de halktan çok olumlu tepkiler alıyoruz. Bildiğim kadarıyla TDB’nin bu programları özellikle Anadolu’da yapılan çalışmalarda, okullarda yapılan kampanyalarda eğitim kaseti olarak kullanma yönünde bir düşüncesi de vardı.

Programın yapımcısı olarak ben ağız diş sağlığıyla ilgili böyle 24 programlık bir paketle her türlü sorunu dile getirmiş olmaktan, izleyiciye ağız ve diş sağlığı konusunda bir bilinçlendirme yolu açılmadan çok mutluyum.



Hafta içi her gün 10:20’de canlı yayımlanan Medikal’de Perşembe günleri ağız diş sağlığına ayrılıyor

Anterior tek diş eksikliğinin restorasyonunda yeni bir yaklaşım:

Fiberle güçlendirilmiş kompozitlerin kullanımı

■ Neslihan Eminkahyagil*

Fiberle güçlendirilmiş kompozitler, en az iki bileşenden oluşan yapısal malzemelerdir. Kuvvetlendirici bileşen yapıya mekanik dayanım ve rijitlik sağlarken, bunu çevreleyen matris, kuvvetlendirici bileşeni destekleyerek malzeme ile çalışma kolaylığı sağlamaktadır. Dental yaklaşımlarda, genellikle, cam, polietilen ya da karbon fibriller polimer ya da rezin matrisi desteklemektedir. Fibriller tek yönlü olduğu gibi örgü şeklinde de değişik konfigürasyonlarda yerleştirilmiş olabilir. Tipik olarak fibriller 7-10 µm çapındadır. Fiberle güçlendirilmiş kompozitlerde kullanılması planlanan fibril tipi amacına göre değişim göstermektedir. Cam fibriller genellikle laboratuvar ürünlerinde kullanılırken, polietilen gibi polimerik güçlendiriciler ünit başında yapılan uygulamalar için daha uygundur. Postlar ise karbon ya da cam fibrillerden yapılmaktadır.

Klinik dişhekimliğinde fiberle güçlendirmenin kullanılması ile ilgili ilk girişimler 1960'lı yıllarda başlamıştır. 1960-70'lerde, araştırmacılar klasik polimetilmetakrilat protezleri cam¹ veya karbon fibrillerle^{2,3} güçlendirmişlerdir. 1980'lerde benzer girişimler tekrarlanırken, sabit protetik restorasyonlar⁴, ortodontik retansiyon aygıtlarının^{5,6} ve splintlerin⁷ güçlendirilmesi ile ilgili çalışmalar başlamıştır.

Fiberle güçlendirilmiş kompozitler, mekanik dayanımı, estetik özellikleri, kullanım kolaylığı, değişik şekillere kolaylıkla adapte olabilmesi ve diş yapısına direkt olarak bağlanabilmesi gibi özellikleri ile ünit başında uygulanabilecek bir çok işlem için uygundur. Mobil dişlerin splintlenmesi, kayıp dişlerin restorasyonu ve endodontik post yapımı gibi intraoral tedaviler bu teknoloji ile yapılabilecek işlemlerden birkaçıdır. Ünit başında diş yerleştirme işlemi, fiberle güçlendirilmiş kompozit teknolojisinin dikkat çeken bir uygulamasıdır. Çekilmiş dişlerden^{8,9}, akrilik dişlerden^{10,11} ve kompozit rezinden^{12,13} elde edilen pontiklerin kullanılmasıyla yapılan diş eklenmesi çalışmaları yapılmıştır. Bu pontik dişler, dayanak dişlere adeziv teknoloji kullanılarak yapıştırılmaktadır.

Ünit başında yapılan fiberle güçlendirilmiş kompozit protezler; estetik, fonksiyonel ve potansiyel olarak kalıcı olabilecek bir sonucun elde edilebilmesi için fiberle güçlendirilmiş kompozit malzemenin ve adeziv teknolojinin tüm avantajlarını birleştiren hızlı, minimal invaziv bir yaklaşımdır.

Vaka:

Kliniğimize alt ön dişlerinin sallanması şikayeti ile başvuran hastamızdan alınan rontgen ve klinik muayene sonucu alt sol santral dişinin aşırı periodontal harabiyet nedeni ile çekilmesi gerektiğine karar verilmiştir (Resim 1, 2). Çekimi takiben (Resim 3), diğer anterior dişlerin de prognozunun şüpheli olması nedeniyle çekim boşluğunun bir köprü ile restore edilmesinden çok implant yerleştirilmesi planlanmıştır. İmplant cerrahisine kadar geçen sürede hastamızın estetik olarak beklentisinin karşılanması amacı ile hastanın kendi çekilmiş dişi ve fiberle güçlendirilmiş şerit (Ribbond, Ribbond Inc., Seattle) kullanılarak geçici bir protez planlanmıştır.

Çekimden sonra diş, dehidrate olup renginin değişmemesi için serum fizyolojik solusyonunda saklanmıştır. Çekimden bir gün sonra verilen randevuda, hem çekilmiş diş hem de komşu dişler pomza ile temizlenmiş ve parlatılmıştır. Pontik olarak kullanılacak diş, çekim boşluğuna uyumlanmış ve dişin palatinal orta üçlüsünde bir oluk açılmıştır (Resim 4). Çalışma alanı pamuk pelet ve dudak refraktörü ile izole edilmiştir.

Komşu dişlerin palatinal ve proksimal yüzeyleri ile beraber pontik dişin de palatinal yüzeyi 37% lik fosforik asit kullanılarak pürüzlendirilmiş ve adeziv bonding malzemesi iki kat uygulanmıştır. Bonding malzeme palatinal ve proksimalden 10'ar saniye ışıklandırılarak polimerize edilmiştir.

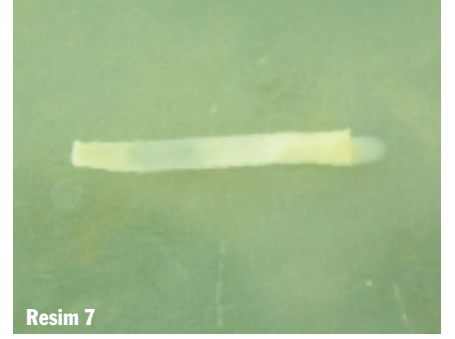




Resim 5



Resim 6



Resim 7

Gerekli olan fiberle güçlendirilmiş şerit uzunluğunun belirlenmesi için çekim boşluğu ve yandaki dişlerin palatinal yüzeyleri boyunca diş ipi ile ölçüm yapılmış ve ölçülen diş ipi kadar bir parça şerit özel makası yardımı ile kesilmiştir (Resim 5). Kesilen parça hiç el değdirmeden ve çok fazla ışığa maruz kalmadan cam bir gode içerisinde doldurucu içermeyen bir rezin kompozitle iyice ıslatılmıştır (Secufiss F) (Resim 6, 7).

İnce bir tabaka rezin kompozit malzeme komşu dişlerin palatinal yüzeyleri-



Resim 8



Resim 9



Resim 10



Resim 11

ne yerleştirilmiş ve çekim boşluğu yönünde proksimal yüzeylere doğru uzatılmıştır. Islatılan şerit, presel yardımı ile kompozit malzemenin üzerine yerleştirilmiş ve hafif bir basınç uygulayarak kompozit malzemenin içerisine gömülmesi sağlanmıştır. Daha sonra, içerisine şerit yerleştirilmiş kompozit kompleksi, her yönden 60'ar saniye ışık uygulanarak polimerize edilmiştir.

Polimerizasyon sonrasında, şerit-kompozit kompleksinin üzerine ince bir tabaka daha kompozit uygulanarak şeritin iki kompozit tabakası arasında saklanması sağlanmıştır (Resim 8, 9).

Restorasyon tamamlandıktan sonra tüm diğer rezin kompozit restorasyonlar da olduğu gibi bitirme ve polisaj işlemleri tamamlanmıştır. Ekstrakoronal bir restorasyon olduğu göz önünde bulundurularak, hastaya arayüz fırçalarını kullanması önerilmiş, gerekli hijyen eğitimi verilmiştir.

Bir hafta sonraki kontrol randevusunda hasta, ortaya çıkan estetik görüntüden çok memnun olduğunu belirterek geçici olarak planlanan bu restorasyonu kullanmak istediğini belirtmiştir. Restorasyonun yumuşak doku uyumu, estetiği, hastanın oral hijyeni ve fiberle güçlendirilmiş protez uyumunun da oldukça iyi olması da göz önünde bulundurularak implant ile restorasyon işlemi ertelenmiştir. 8. ayda yapılan kontrolde de restorasyonun çevre dokularla uyumunun iyi olduğu belirlenmiş ve ilk başta geçici olarak planlanan bu restorasyonun takibine karar verilmiştir (Resim 10, 11).

Fiberle güçlendirilmiş şerit kullanılarak yapılan diş yerleştirme işlemi için hasta seçiminde etkili olan faktörler şunlar olabilir:

- Estetik bölgede çekim yapılmış ve immedat bir protez isteyen hasta
- İmmedat minimal invaziv bir yaklaşım isteyen hasta
- Uzun dönem prognozu çok belli ol-

mayan dayanak dişlere sahip olan hastalar

- Bruksizmi olmayan hastalar
- Sabit protez ya da implant yaptıramayacak kadar maddi olanaksızlıkları olan hastalar

* Dr. Dişhekimi,
Başkent Üniversitesi Dişhekimliği
Fakültesi Diş Hastalıkları ve Tedavisi A.D.

KAYNAKLAR:

1. Schwarz MS, Sochat P. The interim intracoronal wire and acrylic splint. J South Calif Dent Assoc 1972; 40:1067-1069.
2. Miller TE. A new material for periodontal splinting and orthodontic retention. Compend Cont Educ Dent 1993;14:800-812.
3. Schmid MO, Lutz F, Imfeld T. A new reinforced intracoronal composite resin splint. Clinical results after 1 year. J Periodontol 1979;50:441-444.
4. Mentink AG, Meenwiser R, Kayser AF, Mulder J. Survival rate and failure characteristics of the all metal post and core restoration. J Oral Rehabil 1993;20:455-461.
5. Davila JM, Gwinnett AV. Clinical and microscopic evaluation of a bridge using the acid-etch technique. J Dent Child 1978;45:52-54.
6. Nash RW. The use of posts for endodontically treated teeth. Compend Contin Educ Dent 1998;19:1054-1062.
7. Martinez-Insua A, Da Silva L, Rilo B, Santana U. Comparison of fracture resistance of pulpless teeth restored with a cast post-and-core or carbon-fiber post with a composite core. J Prosthet Dent 1998; 80:527-532.
8. Antonson DE. Immediate temporary bridge using an extracted tooth. Dent Surv 1980; 22:208-211.
9. Strassler HE, LoPresti J, Scherer W, Rudo D. Clinical evaluation of a woven polyethylene ribbon used for splinting. Esthet Dent Update 1995;6:80-84.
10. Littman H, Regan D, Rakow B. Provisional temporization with acid-etch resin technique. Clin Prev Dent 1980;2:14-17.
11. Portnoy L. Constructing a composite pontic in a single visit. Dent Surv 1973;49:20-23.
12. Strassler HE, Gerhardt DE. Management of restorative emergencies. Dent Clin North Am 1993;27:352-366.
13. Strassler HE. Planning with diagnostic casts for success with direct composite bonding. J Esthet Dent 1995;7:32-40.

Temporomandibular eklem problemlerinde cerrahi çözümler

■ Orhan Güven*

Temporomandibular eklem (TME) hastaları, hekime genellikle, yemek yerken duydukları ses, eklem, ense, şakaklar bölgesinde ağrılar, sabah kalktığında ağzını kapamada zorluk, ağız açmada kısıtlılık, esneme veya konuşma sırasında oluşan çene çıkması, buna bağlı ağzını kapayamama veya ağzını devamlı olarak açamama veya beslenme problemleri ile başvururlar.

TME şikayeti ile baş vuran hasta sayısı her geçen yıl artan oranlarla karşımıza çıkmaktadır. Bunun nedeni, bu tür rahatsızlıkların eski dönemlerde olmadığından değil, gerek fakültelerin gerek Türk Dişhekimliği Birliği ve odaların bilimsel organizasyonları neticesi meslektaşlarımızın bu konu ile ilgili bilgi düzeyinin artması ile TME rahatsızlıklarını tanımaları ve teşhis edebilmeleridir. Bugün birçok meslektaşımız TME rahatsızlıklarına ilgi duymakta ve hatta brüksizm ve TME'nin bazı internal



problemlerinde konservatif tedavi yön-

Resim 1.

temlerini uygulayabilmektedirler (Resim 1). Bazı hastalarda ise konservatif tedavi teknikleri ile müdahaleye rağmen problemlerinin devam ettiği, hatta arttığı gözlenmektedir.

Konservatif tedavi kesin bir iyileşme sağlamazsa bu tür hastaların problemi çözümsüz mü kalacaktır?

Maksillofasiyal cerrahide yaşanan gelişmeler bugün çözümsüz gibi görülen birçok probleme ışık tutmuş bulunmaktadır. Kronik ve akut birçok TME eklem problemi cerrahi tedavi ile çözülebilmektedir. TME problemleri diye adlandırdığımız rahatsızlıklar grubunda ne gibi patolojik tablolar ile karşılaşmaktadır ve cerrahi tedaviler nelerdir.

TME'nin internal düzensizlikleri

İnternal düzensizlikler, akut makrot travma veya kronik mikrotravmaya bağlı olarak ayrıca gelişimsel veya kazanılmış olarak sınıflandırılabilirler. Akut makrot travma, dışarıdan gelen bir kaynak tarafından eklemde oluşturulan hasardır. Mandibulaya gelen şiddetli bir darbe veya çenenin aşırı ekstansiyona zorlanması akut makrot travmaya örnek sayılabilir. Kronik mikrotravma sayılan brüksizm ve diş sıkma, eklem üzerine aşırı bir kuvvet uygulamakta ve predi-pozan neden olmaktadır. Kartilaj ü-



Resim 2

zerine uzun süre uygulanan baskı kuvveti, form ve dejeneratif değişikliklere neden olmakta, eklem stabilitesini bozmaktadır. Bugün, bu gruptaki hastalarımızın hatırı sayılır bir bölümünün, eklem tedavisi amacı ile uygulanan aşırı yüksek splintler veya, iyi planlama yapılmamış ve 'full mouth' olarak adlandırılan porselen protez rehabilitasyonları sonrası oluşmuş olduğunu belirtmekte yarar olacaktır. TME'in en sık karşımıza çıkan ve hemen hemen TME ile ilgilenen tüm meslektaşların anlayabileceği bu rahatsızlıklarında, genellikle mantıklı ve iyi bir planlama ile konservatif yöntemler yararlı olmaktadır (Resim1). Kronik ve daha komplike vakalarda, eklem boşluğuna yapılan, kimi araştırmacılara göre konservatif, kimile-



Resim 5.

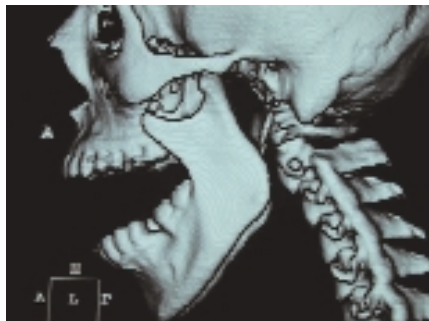


Resim 3

rine göre cerrahi bir müdahale olarak kabul edilen (artrosentez) oldukça yararlı olmaktadır. Resim 2, internal bozukluğu olan bir hastamızda artrosentez uygulamasını göstermektedir. Daha problemlili ve kalıcı hasar olan eklem komponentlerinde, diski tutan bağlarda gevşeme veya diskte kalıcı hasar olduğu durumlarda değişik cerrahi tedaviler faydalı olacaktır. Resim 3,4 hastalarımızda uygulanmış olan posterior disk plastisi ve resim 5, eminense yapılan cerrahi müdahalelere örnekleri sergilemektedir.

Dislokasyonlar

Dislokasyonlar veya çene çıkmaları olarak adlandırılan problem, kondilin, eminensin önüne atılması ile karakterize hastaları son derece rahatsız eden bir tablodur. Resim 6, bir hastamızın 3 D CT sinde problemin boyutunu sergilemektedir. Teşisi kolaylıkla yapılabilen akut dislokasyonların tedavisi eski tarihlerde bile mükemmel olarak yapıla-



Resim 6.



Resim 4.

bilmekteydi (Resim 7). Yalnız bu problemin sık sık tekrarlaması durumlarında ortaya çıkan kronik veya 'Rekürrent dislokasyon' olarak adlandırılan tipinin tedavisi ancak cerrahi ile mümkündür. Artiküler ve yapıdaki anatomik yetersizlikler, diski kontrol eden bağlarda gevşeme veya bazı nörolojik faktörlerin varlığı halinde rekürrent dislokasyon oluşmaktadır. Tedavisinde, arka bağların güçlendirilmesi, artiküler eminens'in yükseltilmesi veya tamamen ortadan kaldırılması önerilmektedir⁽¹²⁾ (Resim 8).

TME Kırıkları

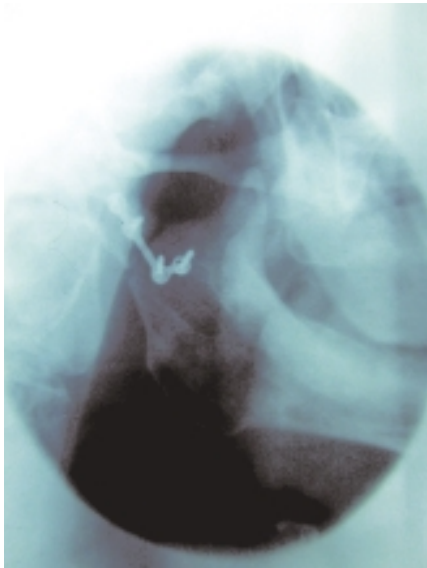
TME in travmaları, çocuklarda ve erişkinde çok farklı özellik gösterir ve tedavileri de buna bağlı olarak farklılık gösterir. Çocuklarda TME kırıklarının erken teşhisi ve uygun bir uzman elinde tedavisi, ileride oluşabilecek fasiyal asimetri ve ankiloz gibi gerek estetik, gerek fonksiyonel hatta psişik travmalara yol açabilecek problemlerin kolayca



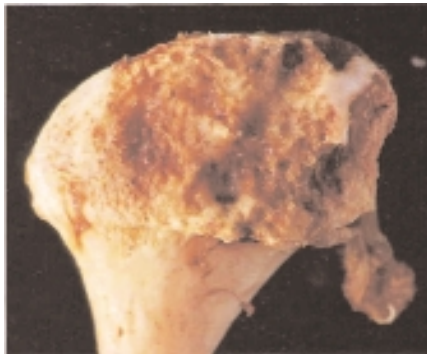
Resim 7.



Resim 8.



Resim 9.



Resim 10.



Resim 11.

önlenmesini sağlayacaktır.^(4,8,10)

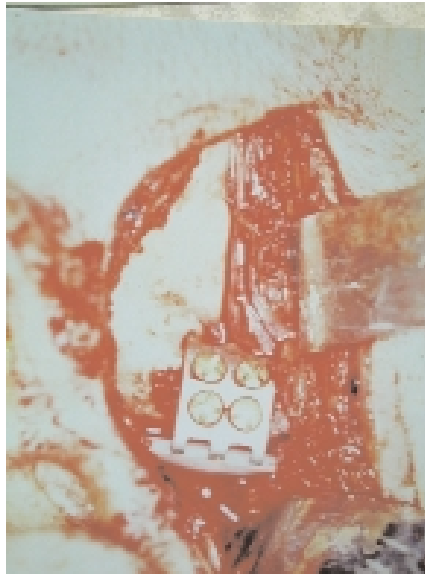
Erişkinde ise kesin ve fonksiyonu iade edecek tedavi cerrahi olup, kondilin mandibular ramus'a tespit edilmesidir^(2,3,5). Resim 9, kondil boynu kırığı olan bir hastamızda kırık kondilin mini plak ile ramus'a tesbitini göstermektedir.

TME Artiritisleri

Eklem yüzeyinde yaptığı değişikliklerle karakterize, eklem nonenflamatuar, dejeneratif bir hastalıktır (Resim 10). Artritler arasında temporomandibular eklem bölgesinde en sık rastlanan tipidir. Artan yaşla beraber görülme sıklığı artmakta, sıklıkla 6. dekatta karşımıza çıkmaktadır. Etiyolojisi, eklem gelen tekrarlayan nitelikte aşırı yüklenme olarak düşünülmektedir. Bruksizm ve malokluzyon sıklıkla rastlanan nedenlerdir. Tedavi cerrahi olarak dejeneratif bölgelerin traşlanarak alınmasıdır.

TME ANKİLOZLARI

TME' de meydana gelen intrakapsuler bir travma sonrası oluşan patolojik bir kırık iyileşmesi nedeni ile çene hareketlerinin kısıtlanmasıdır^(2,3,4,5). Oluşan patolojik kemik iyileşmesi mandibulanın hareketine izin vermez. Küçük yaşlarda oluşması halinde fasiyal asimetri ve beslenme bozukluklarına bağlı komplikasyonlar kaçınılmazdır. TME'in en ağır problemlerinden olan ankiloz'un te-



Resim 12.



Resim 13.

davisi tamamen cerrahidir^(1,6,7,9,11). Resim 11, her iki eklemde de ankilozu olan bir çocuk hastamızın radyolojik görüntülerini sergilemektedir. Resim 12, ameliyatla ankilozun açılması ve yerleştirilen protezi, Resim 13 ise sağlığına kavuşturulan hastanın post operatif ağız acıklığını göstermektedir.

* Prof.Dr. Ankara Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Cerrahi Anabilim Dalı.

KAYNAKLAR

1. GÜVEN, O.: Temporomandibular eklem ankilozunda cerrahi tedavi. Otorinolaringoloji ve Stomatoloji Dergisi, 1: 24-27, 1987.
2. GÜVEN, O.: A comparative study on maxillofacial fractures in the Central and Eastern Anatolia. The Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 16: 126-129, 1988.
3. IIZUKA, T., RANDELL, T., GÜVEN, O., LINDQVIST, C.: Maxillofacial fractures related to work accidents. The Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 18: 255-259, 1990.
4. GÜVEN, O.: Fractures of maxillo-facial region in children, The Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, 20: 244-247, 1992.
5. GÜVEN, O., KESKİN, A.: Kondil kırıklarında cerrahi tedavi: Preauriküler ve submandibular yaklaşım. Türk Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Dergisi. 2: 9-14, 1999.
6. GÜVEN, O.: Acrylic spacer in treatment of TMJ ankylosis (A technical report), Balkan Journal of Stomatology, 4. 40-41, 2000.
7. GÜVEN, O.: A clinical study on temporomandibular joint ankylosis. Auris Nasus Larynx, 27: 27-33, 2000.
8. GÜVEN, O., KESKİN, A.: Remodelling following condylar fractures in children. The Journal of Cranio-Maxillofacial surgery, 29:232-237. 2001.
9. GÜVEN, O.: A modified fossa implant in TMJ ankylosis (A Technical Report). Balkan Journal of Stomatology, 7: 21-23, 2003.
10. GÜVEN, O., METİN, M., KESKİN, A.: Remodelling in young sheep: a histological study of experimentally produced defects in TMJ. Swiss Medical Weekly. 133: 423-426, 2003.
11. GÜVEN, O.: The Journal of Cranio-Maxillofacial surgery, 32: 236-242. 2004.
12. GÜVEN, O.: Inappropriate treatments in TMJ dislocations. The Journal of Craniiofacial Surgery.(Baskıda)



6 Ekim'de açıklanan İlerleme Raporu'nun ardından Raporun olumlu ve olumsuz yönleri üzerine hareketli bir tartışma başladı. 17 Aralık'ta müzakerelerin başlamasına ilişkin kararın alınacağı Liderler Zirvesi öncesinde Türkiye-Avrupa Vakfı Başkanı Ziya Müezzinoğlu'nun değerlendirmelerini aldık. Türkiye'nin AET nezdinde büyükelçiliğini de yürütmüş olan Müezzinoğlu, Türkiye'nin AB'yle ilişkilerinin tek taraflı ele alınmaması gerektiğini söylüyor:

'AB'nin de Türkiye'ye ihtiyacı var'

Türkiye-Avrupa Vakfı hakkında biraz bilgi alabilir miyiz?

Vakfımız 2000 yılında kuruldu. Kurucularımız arasında özel sektörden kamu sektöründen yöneticiler, eski politikacılar, işadamları, akademisyenler, sanatçılar ve sendika liderleri var. Yani bir toplumun tüm kesimlerinden bileşenlerin bulunduğu bir vakıf. Vakfımız Türkiye-AB vakfı değil, Türkiye-Avrupa Vakfı. Amacımız da Türkiye-AB ilişkilerini çeşitli yönlerden toplumun önünde tartışmaya açmak, onları bilgilendirmek ve bu konulardan oluşturulacak politikaların gerçekleşmesinde katkıda

bulunmak. Türkiye'nin çağdaşlaşma çabalarının 1850'lere kadar giden bir geçmişi var. En büyük çağdaşlaşma projesi de Cumhuriyet'ti ve İkinci Dünya Savaşı'na kadar bu anlamda büyük ilerlemeler kaydettik ama ondan sonra bir duraklama dönemine girdi Türkiye. 1963'te Ankara Antlaşması'yla bu konunun yeniden ele alınmış olmasını Türkiye'nin çağdaşlaşmasının yeni bir atılımı olarak kabul ediyoruz vakıf olarak. Atatürk, muasır medeniyet seviyesine ulaşmak ve batılılaşmaktan söz ediyordu. Bu, günümüzde AB ile ilişkiler şeklini almış durumda ve biz de bu ilişkilerin gelişmesine katkıda bulunmak istiyoruz. Yalnız, öteki vakıf ya da derneklerden farkımız şu; onlar çoğunlukla konuya tek taraflı bakıyorlar. Biz bunu iki taraflı olarak görüyoruz. Türkiye'nin çağdaşlaşmaya ve bunun için AB'ye ihtiyacı olduğu gibi AB'nin de dünyada siyasal bir güç haline gelmek için Türkiye'ye ihtiyacı olduğuna inanıyoruz. Bunu yakın dönemdeki gelişmeler de çok açıklıkla ortaya koymuş durumda. Avrupa Birliği, ekonomik bakımdan dünyada en büyük ticaret hacmine sahip olmakla birlikte siyasal olarak bir ağırlığa sahip değil. Bunu Irak olayında açıkça gördük. Dünyada ağırlık

sahibi olmak için Avrupa'nın bu bölümünde Türkiye ile işbirliğine ihtiyaç vardır ve işbirliği gerçekleşirse AB'nin siyasi kimliği de daha belirgin hale gelecek ve dünyada bir siyasi ağırlık kazanacaktır.

Türkiye'nin Avrupa serüveni neden bu kadar uzun sürdü?

Bu konuda söylenenlerin doğru olan yanları da var doğru olmayan yanları da. Şöyle bir gözden geçirirsek; başlangıçta Avrupa bütünleşmesine katılmak çok daha kolayken daha sonra gitgide güçleştiği görülüyor. Avrupa Ekonomik Topluluğu 1950'de Roma Antlaşmasıyla kuruldu, 1958'den itibaren de birlik olarak faaliyete geçti. Avrupa Ekonomik Topluluğu kurulduktan sonra ortaklık yönünde ilk müracaatı 1959 Haziran ayında Yunanistan yaptı. 1963'ün Eylül ayında Ankara Antlaşmasıyla Türkiye de ikinci ortak üye oldu. Antlaşma üç kademeli bir anlaşmaydı. Bir hazırlık dönemi vardı. Bu dönemin beş yıl olması, gerekirse beş yıl daha uzatılması öngörülüyordu. Arkasından geçiş dönemi öngörülmüştü. Geçiş dönemi, aynı zamanda gümrük birliğinin başlangıç dönemi olacaktı. Sonra bir son dönem öngörülmüştü. Bu dönemde de

Türkiye'nin tam üye olması konusu incelenerek karara bağlanacaktı. O program olduğu gibi uygulansa Türkiye'nin 1990'lar ortasında teorik olarak tam üye olması mümkündü, ama şöyle oldu: Biz on yıllık dönemi hazırlık dönemini beş yılda geri bıraktık. Hemen ikinci döneme geçmek istedik. 1970 yılında imzalanan Katma Protokol'le bu gerçekleşti ve gümrük birliği uygulaması başladı. Ancak daha sonra AET'yle ilişkiler Türkiye'nin gündeminden ekonomik ve siyasal nedenlerle düştü. Dolayısıyla bir süre sonra da Türkiye AET'nin gündeminden düşmüş oldu.

Zaman zaman dile getirilen bir konu var. Avrupa Topluluğu'nun 1970'lerin sonlarında Türkiye'ye üyelik için teklif yaptığı, ancak dönemin hükümetinin bunu kabul etmediği yönünde...

Bu hayli karmaşık bir konu. Yalnız size şunu söyleyeyim. Ondan daha önce böyle bir talebe muhatap olduk. Benim büyükelçi olarak orada bulunduğum sırada AB, Katma Protokol çerçevesinde gümrük birliği uygulaması sürerken bizimle siyasi istişare dönemini başlatmak istedi. Siyasi istişare demek, üyelik müzakereleri için kapıyı aralamak demektir. Ancak, Türkiye ekonomik sorunlar ve siyasi istikrarsızlık nedeniyle bu durumu değerlendiremedi. Yunanistan konusuna gelince, Yunanistan'ın tam üyelik başvurusu üzerine Komisyonun Türkiye'ye de bu yönde telkinde bulunduğu bilinmektedir. Ancak amaç gerçekten Yunanistan ile beraber Türkiye'nin de AB'ye üye olmasını sağlamaktı yoksa Yunanistan'ınkini de geri bırakılmak mıydı, tartışılacak bir konu. Bu konuda bir noktayı özellikle vurgulamak doğru olur. O zamanki Fransa Cumhurbaşkanı Giscard d'Estaing'in zorlamasıyla Avrupa Topluluğu Konseyi Yunanistan'la müzakerenin başlamasını kararlaştırdı. Yunanistan'ın talebi 1980'de karara bağlandı ve komisyonun hazırladığı rapor, tekrar ediyorum olumsuz rapordur. Bir karşılaştırma yapmak için söylüyorum, Türkiye için hazırlanan son rapor olumlu rapordur; Türkiye'yle müzakere başlamalıdır diyor. Yunanistan için ise üyeliğin gereklerini yerine getirecek durumda değildir diyor rapor. Buna rağmen D'estaing'in araya girmesiyle ve zorlamasıyla Yunanistan üye oldu. Ardından 1986'da İspanya ve Portekiz, daha sonra kuzey ülkeleri, en son olarak da bu



'Bizde özgüven eksikliği var.

Azınlıklardan bahsedildiğinde

hemen 'Türkiye'yi bölmek

istiyorlar' deniyor.

Biz, azınlıklar diyince Lozan

Anlaşması'nı anlıyoruz.

Oysa Avrupa değerleri içinde

azınlık, kendisini çoğunluğun içinde

görmeyenler olarak kabul ediliyor.'

yıl 10 ülkenin katılımıyla gittikçe genişleyen bir büyüme gerçekleşti. Türkiye 1987'de üyelik talebinde bulunmuştu. Bu talep gerçekleşmedi ve uzun bir aradan sonra 1995 yılı sonunda Ortaklık Konseyi'nce gümrük birliğinin gerçekleştirilmesi ve derinleştirilmesi karara bağlandı.

Ama Gümrük Birliği'ne giriş Türkiye'nin tam üyelik sürecini hızlandırmadı...

Evet, 1997 Lüksembourg zirve toplantısında Birliğin genişlemesi programa bağlanırken Türkiye bunun içinde öngörülmedi. Bu durum Türkiye'nin tepkisine neden oldu. Türkiye anlaşmadan doğan tam üyelik hakkını ileri sürerek eğer böyle devam ederse AB ile ilişkilerini donduracağını açıkladı. Bu tutum karşısında AB ülkeleri de durumu yeniden değerlendirmek gerektiğini duydular ve 1999 Helsinki zirvesinde Türkiye aday olarak kabul edildi. Böylece başından beri inişli çıkışlı yürüyen ilişkilerimiz yeni bir aşamaya girmiş oluyordu. Bu aşamada Türkiye'nin üyelik için öngörülen siyasi kriterleri yerine getirerek müzakereye başlaması öngörüldü. Bunlar Kopenhag Kriterleri diye bilinen kriterlerdi. Bunlar, bütün ülkeler için öngörülen kriterlerdir. Bu da hukukun

üstünlüğü, demokrasi, insan hakları ve azınlıklara saygı diye özetlenebilecek konulardır. Bu amaçla AB, bir ortaklık belgesi hazırladı Türkiye için. Türkiye de buna paralel olarak bir ulusal program hazırladı ve bu çerçevede neleri gerçekleştirmesi gerektiğini programa bağlamış olduk. Ardından Anayasada ve ilgili yasalarda bu doğrultuda bir dizi düzenleme yapıldı. 2002 yılında Kopenhag toplantısında Türkiye bu düzenlemeleri ileri sürerek müzakerelerin başlatılması için talepte bulundu. Fakat AB, 'önemli bir gayret gösterilmiş olmakla birlikte bunun yeterli olmadığını' ileri sürerek çalışmaların devam etmesini ve öngörülen önlemler gerçekleştirilirse 2004 yılı Aralık ayında gecikmeden Türkiye'yle üyelik müzakerelerinin başlaması kararının alınabileceğini bildirdi. Şimdi işte o dönemin eşliğinde buluyoruz.

Türkiye'yle birlikte bu sürece giren ülkelerle Türkiye'yi karşılaştırdığımızda nasıl bir tablo çıkıyor ortaya?

Bilindiği gibi Türkiye 1963 yılında planlı kalkınma dönemine girmişti. Bu plan çerçevesinde öngörülen ekonomik kalkınma ve sosyal gelişme aynı yıl içinde imzalanan Ankara Antlaşması'nın hedefleriyle de örtüşüyordu. O zaman Türkiye, Yunanistan, İspanya, Portekiz, bunlar aşağı yukarı aynı gelişme düzeyinde ülkelerdi. Demokrasi karnelerinde de benzerlikler vardı. Türkiye 1960'ta bir askeri müdahale dönemi yaşamıştı. Ama bu müdahale sonrasında yapılan Anayasa Türkiye'nin ufkunu açmıştı. Yunanistan bir Albaylar Cuntası dönemi yaşamıştı. İspanya da uzun yıllardan beri Franco diktatörlüğü vardı. Yine Portekiz'de Salazar diktatörlüğü vardı. Fakat bu ülkeler diktatörlük dönemlerini aştılar ve geldiğimiz bugünkü nokta da şu; geçen seneki rakamlarla Yunanistan 12 bin dolar, İspanya 14 bin dolar, Portekiz 12 bin, Türkiye de 2 bin 700 dolar düzeyinde bir kişi başı milli gelire sahip. Neden böyle oldu? Dedğim gibi Türkiye'deki siyasi istikrarsızlık, ekonomik istikrarsızlık, koalisyon hükümetleri, askeri müdahaleler falan sıralanabilir; ama bu tabloda Türkiye'nin AB ile ilişkilerinin önemi de kendiliğinden ortaya çıkıyor sanıyorum.

İlerleme raporunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

İlerleme raporunu iki açıdan değerlendir-



'Serbest dolaşıma kalıcı bir kısıtlama uygulamak, Türkiye'nin AB'ye ilişkin beklentilerine uymadığı gibi AB'nin kendi ilkelerine ve uygulamalarına da ters düşmektedir.'

dirlemek gerekir. Rapordan beklenen, müzakerenin başlaması için ışık yakmasıydı. Rapor, Türkiye'nin geride bıraktığımız dönemde siyasi alanda Koppenhag Kriterleri'ni yerine getirmek için yaptığı çalışmalarını takdirle karşıladığını belirterek beklenen yeşil ışığı yaktı. Bununla birlikte bazı olumsuz yanlar da var. Atılan adımları taktikle karşılamakla beraber uygulamanın beklenen düzeye gelmediğini söylüyor ve zaman alacağına işaret ediyor. Bunun yanında müzakereyle ilgili olarak yeni önerilerde bulunuyor. Türkiye'nin nüfusunun kısa bir süre sonra Almanya'yı geçebileceği ve bunun organların yapısını etkileyebileceğine dikkat çekiliyor. Gelir düzeyindeki farklılığının beraberinde birçok sorun getireceği düşünülüyor. Serbest dolaşıma ilgili ciddi kısıtlamalar öngörülüyor.

Serbest dolaşıma kalıcı bir sınırlama getirilebilir mi? Bu Avrupa Birliği'nin değerleriyle çelişmez mi?

Geçici olarak böyle kısıtlamalar düşünülebilir, nitekim son genişlemede de buna benzer çözümler öngörülmüştür ama serbest dolaşıma kalıcı bir kısıtlama uygulamak, Türkiye'nin AB'ye ilişkin beklentilerine uymadığı gibi AB'nin kendi ilkelerine ve uygulamalarına da ters düşmektedir. Ayrıca, müzakerelere başlamak demek, öteki ülkelerle nasıl müzakere yapılmışsa Türkiye'yle öyle müzakere yapılacak ve öteki ülkeler nasıl üye olmuşsa Türkiye de öyle üye olacak demektir. Bu durum sanıyorum ki önümüzdeki dönemde şu veya bu şekilde düzeltililecek. Ancak bunun için önyargıların mutlaka aşılması gerekiyor.

Bu önyargılar nereden kaynaklanıyor?

Birincisi, Türkiye'nin farklı kültürde bir ülke olduğu ve bunun ciddi bir sorun olabileceği konusu üzerinde duruyor-

lar. Başka bir önyargı, geçmişle ilgili. Türkleri hala Viyana kuşatmasını gerçekleştiren Türkler olarak görüyorlar. Bir diğer önyargı, Avrupa'daki işçilerimizle ilgili. 1950'li yılların sonunda "Büyük Göç" başladığı zaman Avrupa'ya giden işçilerin büyük bir kısmı kırsal alandan gelen kimselerdi. Bu durum beraberinde bazı sorunlar getirdi. Biz onların adapte olmaları için hükümet olarak yeterli çaba harcamadık, onlar da yardımcı olmadılar. Böylece ilgili ülkelerde, özellikle Almanya'da yer yer kendi içine kapalı bir Türk topluluğu oluştu. Buradan kaynaklanan bazı olumsuzlukları görünce Türkler hakkında bir belli yargıya sahip oldular. Bu önyargıların aşılması gerekiyor. Bu noktada tüm ilgili kuruluşlara görev düşüyor. Özellikle sivil toplum kuruluşlarının ortaya çıkıp neden böyle olduğunu ve Türkiye'nin katılımıyla Avrupa'nın nasıl zenginleşeceğini anlatmaları lazım. Avrupa'da Yeşiller bütün ülkelerde Türkiye'nin AB ile bütünleşmesini en çok isteyen grup görünümünde. Niye? İddiaları var. Ötekiler gibi bakmıyorlar. Hıristiyan demokratlar vb. gibi AB'yi bir hıristiyan kulübü olarak görmek istemedikleri için, daha çoğulcu bir dünya görüşüne sahip oldukları için, Türkiye'nin buna katkıda bulunacağına inanıyorlar. Yapılan kamuoyu yoklamalarına göre Avrupa'da nüfusun yaşlı kesimi Türkiye'ye karşı çıkıyor. Buna karşın, mesela Fransa'da gençlerin % 65'i Türkiye'nin AB ile bütünleşmesinden yana.

Türkiye'nin önyargıları var mı?

Bizde de özgüven eksikliği var. Azınlıklardan bahsedildiğinde hemen 'Türkiye'yi bölmek istiyorlar' diyor. Objektif bir değerlendirme yapmak gerekirse, Anayasa ve yasalarda yapılan değişikliklerin Türkiye'nin bugünkü konumunda gerekli olmadığını kim söyleyebilir? Bunca zamandır demokratik bir

ülke olmakla beraber, Türk demokrasisinin çağdaş bir demokrasi örneğine her alanda uygun düştüğünü iddia edebiliyor muyuz? Hayır. Birçok eksik yanları vardı. Bunları düzelttik. Azınlıklar konusuna da böyle yaklaşmamız doğru olur. Biz, azınlıklar diyince Lozan Anlaşması'nı anlıyoruz. Oysa Avrupa değerleri içinde azınlık, kendisini çoğunluğun içinde görmeyenler olarak kabul ediliyor.

İlginç bir örnek olarak şunu aktarabiliriz: Nobel'li Alman yazar Günter Grass, Lübeck'in (Almanya'nın kuzeyinde bir kent) 2010 yılında Avrupa'nın kültür merkezi haline getirilmesi çalışmalarında diyor ki: Yapacağımız şeylerden biri, bir kiliseyi camiye çevirmek. Buna destek veren de Lübeck'in Katolik papazı. Buna karşılık, 12 bin Alman'ın yerleşmiş olduğu Alanya'da bir kilise yapılması için yer istendiği zaman ne yapacağımızı şaşırıyoruz.

Türkiye halkı Avrupa Birliği'ni salt ekonomik kurtuluş kapısı olarak mı görüyor?

Başlangıçta Türk halkı, AB söz konusu olduğu zaman gidip orada çalışmak, oranın kolaylıklarından yararlanmak ve böylece ekonomik bakımdan belli olanaklar sağlamak olarak görüyordu. Bugün ise, halkımızın bunu hala ön planda tutmakla beraber Türkiye'nin çağdaşlaşması açısından da konuya baktığını söyleyebilirim. Son yapılan araştırmalar da bunu gösteriyor. Avrupa ile bütünleştiğimiz zaman sadece ekonomik sonuçlarını değil, aynı zamanda toplum olarak AB'nin değerlerini paylaşmanın bize getirdiği kolaylıkları ve iyilikleri de anlamış durumda.

Bunun bir başka örneğini biz Avrupa'daki Türklerde de görüyoruz. Şu anda AB ülkelerinde dört milyona yakın Türk yaşıyor, 2 milyon 750 bini Almanya'da. Bunlar başlangıçta çok güçlüklerle karşılaştılar. Uyum sorunları vardı ama ikinci kuşaktan itibaren geride bıraktılar. Şimdi o insanlar Avrupalı oldu. Nisan ayında Atatürkçü Düşünce Derneklerinin düzenlediği bir konferans için Almanya'daydım. Orada şunu gördüm ki insanlarımıza bir özgüven gelmiş. Şimdi övünüyorlar, falan hastanenin başhekimini Türk, falan belediyeden ikinci aday Türk diye sahip çıkıyorlar. Bir özgüven oluşmuş ve kendilerini aynı zamanda o toplumun bir parçası olarak görüyorlar.



Türkiye için değişik bir müzakere yaklaşımı önerilmesini nasıl değerlendirdiğiniz?

Bunu yadırgıyoruz tabii. Ayrıca müzakereler askıya alınabilmesinden bahsediliyor. Bunlar aslında müzakerelerin doğasında varolan şeyler ama bunun kağıt üzerine dökülmesi doğal olmayan bir şey. Bu müzakerelerin iki tarafı bir araya gelip bir konuda çekişirler, olmayınca ara verirler, tekrar ederler, yani müzakere devam eder. Sonunda da hedefe varılır. Genişleme sürecinde bunun örnekleri yaşandı. Mesela, Avusturya'da aşırı sağ bir parti kazanınca siyasi ilişkilerinizi dondururuz dediler. Modeli benimsedikten sonra bunları yadırgamamak lazım. Bunların aşılabileceği kanısındayım.

Mayıs ayında bir Amerikan dergisi 'AB'nin sonu mu bu?' diye bir konuyu gündeme getirdi kapakta; nüfusun yaşlanması. Bu o kadar önemli ki. BM'nin yaptığı bir araştırmaya göre en çok yaşlanma ve nüfus azalışı Almanya'da yaşanıyor. Şu anda 81 milyon olan Alman nüfusu 2050 yılında 56 milyona düşüyor. Bunun beraberinde getirdiği sonuçlar var. Sosyal sigorta sistemi şimdiden çöküyor. Çünkü bugün dört çalışan bir emekliye bakıyor. 2050 yılına

geldiği zaman bu oran bire bir oluyor ki ayakta durması mümkün değil. Onun için de önlemler alınması lazım. O bakımdan akli başında bazı Avrupalılar 'biz Türklerin gelmesinden şu olur, bu olur diye korkuyoruz ama zaten muhtaç değil miyiz buna' diyor. 'Bizim korktuğumuz geçmişte olduğu gibi kalifiye olmayan işçilerin buraya gelmesi. Ne yapalım o halde? Öyle programlar hazırlayalım ki gelecek olanlar eğitilmiş işçiler olsun.'

AB Türkiye'nin tam üyelik statüsüne nasıl etkilenecek?

Türkiye'ye 1999'da aday üyelik statüsü tanınırken, bu fikri hala tartışmaya devam eden üye ülkeler vardı. Yalnız 11 Eylül terör olayı Türkiye'yle ilişkilerin önemini artıran bir faktör oldu. Çünkü medeniyetler tartışması diye gündemde bulunan bir konu bu olayla birlikte çok ivedi bir sorun olarak ortaya çıkmıştı. Bunu aşabilmek için, Türkiye'nin çoğunluğu Müslüman bir ülke olarak katkısı olabileceği fikri yaygınlaştı. Bu nedenle 1999'da alınmış olan karar giderek daha güçlü bir karar haline geldi. Bununla birlikte Türkiye'nin tam üyelik müzakeresini ötekilerle karşılaştırmak yanlış olur. Türkiye'nin üyelik statüsüne

AET'nin kuruluşu kadar önemli ve ciddi bir olay olarak görüyorum. Düşman ülkelerin siyasi bir birliği kurmaları ne kadar güçse, böyle ayrı kültür, din ve ekonomilere sahip ülkelerin bir araya gelmesi de kolay değildir. Ama en sonunda nasıl AET ve AT'den AB sürecine gelindiyse bu da gerçekleştirilecektir. Yalnız kolay olmayacak, tekrar ediyorum. Çok çalışmamız gerekiyor. Bu nedenle, önyargıları aşabilmek için görevli kuruluşların yapacağı çalışmalarının yanında sivil toplum örgütlerine de büyük görev düştüğüne inanıyorum; hem Avrupa'dakilere hem Türkiye'dekilere. Öngörülen süre 10 yıl kadar. Uzun bir süre. Müzakereler sırasında yeni engeller de çıkabilir, bu süreci hızlandıracak gelişmeler de yaşanabilir. Herşey bu dönemde gösterilecek gayrete bağlı. Ekonomik istikrar olacak. Bundan daha önemlisi siyasi istikrar olacak. Yani Türkiye'de bir siyasi istikrarsızlık ya da demokraside bir gerileme olursa bu, süreyi uzatır.

Son olarak şunu vurgulamak isterim ki bugün bulunduğumuz noktada Türkiye'nin de Avrupa Birliği'nin de bu şansı en iyi şekilde değerlendirmesi her iki taraf için de büyük bir kazanım olacaktır.

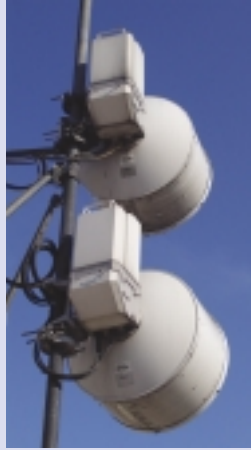
Danıştay baz istasyonunun kaldırılmasına onay verdi

İzmir İdare ve Vergi Mahkemeleri, İcra Dairelerinin bulunduğu Konak SSK Tesisleri A/3 Blok çatısında bulunan Cep Telefonu Baz istasyonunun kaldırılmasına ilişkin olarak bir grup avukat tarafından yapılan başvurunun İzmir Valiliği'nce reddedilmesi üzerine İzmir Barosu Başkanlığı ile Kent ve Çevre Komisyonu üyeleri tarafından Danıştay'a açılan iptal davası sonuçlandı.

Danıştay, İzmir Adliyesi'nin (Konak) tepesindeki baz istasyonunun kaldırılmasına ilişkin, idare mahkemesinin kararını onadı.

İzmir 3.İdare Mahkemesi açılan iptal davasını şu gerekçelerle yerinde görmüştü.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası 56. maddesi, herkesin sağlıklı ve dengeli



bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu, çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemenin devletin ve vatandaşların ödevi olduğunu ortaya koymaktadır,

2872 sayılı Çevre Kanunu'nda, Çevre korunmasına ve kirliliğine ilişkin karar ve önlemlerin alınması ve uygulanmasında, insan ve diğer canlılık varlıklarının sağlığının korunması alınacak önlemlerin kalkınma çabalarına olumlu ve olumsuz etkileri ile fayda ve maliyetleri dikkate alınarak kısa ve uzun vadeli değerlendirmelerin yapılmasının esas olduğu hükmüne yer verilmektedir,

11.5.2000 gün ve 2000-11 sayılı Çevre Bakanlığı Genelgesi ile cep telefonu baz istasyonları ve diğer radyasyon yayan sistemlerin, çevre ve insan sağlığı

dikkate alınarak kamu binaları, okul, hastane, kreş, kışla ve park gibi kamunun yoğun olarak kullandığı alanlara kurulması yasaklanmış ve bu Genelgenin yayın tarihinden sonra kurulacak baz istasyonlarının da meskun mahal dışına kurulması gerektiği belirtilmiştir.

Benzerleri kaldırılabilir

Bu kesinleşmiş mahkeme kararı ile "cep telefonu baz istasyonları ve diğer radyasyon yayan sistemlerin, çevre ve insan sağlığı dikkate alınarak kamu binaları, okul, hastane, kreş, kışla ve park gibi kamunun yoğun olarak kullandığı alanlara kurulmaması" yönünde önemli bir yargısal karar elde edilmiş oldu. Söz konusu karar örnek gösterilerek benzer durumlardaki baz istasyonlarının kaldırılması mümkün olabilecektir. Bunun için baz istasyonlarının bulunduğu yerlerin mülki amirlerine söz konusu istasyonların kaldırılması için başvurulması gerekiyor.



Soruların yanıtlarını en geç 10 Aralık 2004 tarihine kadar SDE Yüksek Kurulu Ziya Gökalp Caddesi No:37/11 Kızılay/Ankara adresine mektupla, 0 312 430 29 59'a faksla ya da tdb@tdb.org.tr adresine e-mail ile gönderen meslektaşlarımızdan en az 7 soruyu doğru cevaplayanlar 6 SDE kredisi almaya hak kazanacaklardır.

Web sitemizdeki SDE bölümüne girmek için kullanacağınız şifre: **kredi**

Sürekli Dişhekimliği Eğitimi kredilendirilmiş soruları

1- Hangisi doku düzenleyicilerin kullanım alanlarından değildir?

- Sağlıksız dokuların iyileştirilmesinde kullanılırlar.
- Geçici astar maddesi olarak kullanılırlar
- Daimi astar maddesi olarak kullanılırlar
- Fonksiyonel ölçü maddesi olarak kullanılırlar
- Küçük cerrahi girişimlerden sonra

2- Yara iyileşmesi sırasında proliferasyon olarak epitelizasyonu sağlayan hücreler aşağıdakilerden hangisidir?

- Lokal mezenşimal hücreler
- Sistemik mezenşimal hücreler
- Germinal epitel hücreler
- Fibroblastlar
- Osteoblastlar

3- Aşağıdakilerden hangisi indirekt pulpa kaplaması sonrası beklenmez?

- Çürüğün ilerlemesinin durdurulması
- Sklerotik dentin oluşumu
- Dentin permeabilitesinin azalması
- Dentin demineralizasyonunun sağlanması
- Tersiyer dentin yapımının stimülasyonu

4- Bebeklerde görülen infantil yutkunma çocukluk döneminde de devam ediyorsa aşağıdaki malokluzyonlardan hangisi görülebilir.

- Derin kapanış
- Açık kapanış
- İskeletsel Sınıf II, divizyon 2
- Mandibuler darlık
- Hiç birisi

5- İdeal bir periodontal tedavi planlamasında idame fazı hangi aşamada yer almalıdır?

- Etiotropik faz
- Cerrahi faz
- Restoratif faz
- Acillerin tedavisi
- Etiotropikfaz, cerrahi ve restoratif fazların her birinin onunda

6- Tam protezlerde okluzyon açısından hangisi doğrudur?

- Tam protezlerde eksentrik hareketlerde temas yoktur.
- Tam protezlerde protrusiv harekette 3 nokta teması vardır
- Tam protezlerde unilateral balanslı okluzyon kullanılır
- Tam protezlerde sentrik ilişkide en son molar dişlerde temas yoktur
- Bir tarafta çiğneme yapıldığında diğer tarafta hiç diş teması olmamalıdır.

7- İnflamasyonun 5 klasik belirtisinden ikisi olan lokal kızarıklık ve sıcaklığın nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- İnflamasyon bölgesindeki damarların artmış vazodilatasyonu
- Nötrofillerin diapedesis
- Nötrofillerin marjinasyonu
- Polimorf nükleer Lökositlere ait lizozomal enzimler
- Bölgedeki transudatif sıvının yol açtığı hidrolik basınç

8- 8 yaşında üst sol orta keser dışında travma sonrası mine dentin kırığı ve 2mm pulpa ekspozu olan bir hasta, 2 saat sonra size başvurursa hangi tedavi uygularsınız?

- Klasik kanal tedavisi
- Kalsiyum hidroksit ile kanal tedavisi
- Direkt kuafaj
- Formokrezol amputasyonu
- Kalsiyum hidroksit amputasyonu

9- Aşağıdaki periodontopatojenlerden hangisinin doku invazyonu özelliği yoktur?

- Actinobacillus actinomycetemcomitans
- Porphyromonas gingivalis
- Fusobacterium nucleatum
- Treponema denticola
- Actinomyces viscosus

10) Normal anatomik yapıdan sapma olarak gözlenen "C şekilli kanallar" aşağıdaki dişlerden hangisinde gözlenir?

- Alt 1.Küçükazı
- Üst 1.Küçükazı
- Üst 2.Büyükazı
- Alt Kanin
- Alt 2.Büyükazı

SDE CEVAP FORMU (Doğru cevabı daire içine alınız)

- | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|
| 1. | a | b | c | d | e | 6. | a | b | c | d | e |
| 2. | a | b | c | d | e | 7. | a | b | c | d | e |
| 3. | a | b | c | d | e | 8. | a | b | c | d | e |
| 4. | a | b | c | d | e | 9. | a | b | c | d | e |
| 5. | a | b | c | d | e | 10. | a | b | c | d | e |

Adı Soyadı :

Adresi :

İmzası :

TDBD 82. Sayı CEVAP ANAHTARI

1. A Üst tam protezin arka sınırı sert damağın gerisinde hareketli dokulara kadar uzatılmalı sert damağın üzerinde yer almamalıdır. Eğer protez sert damak üzerinde sonlanırsa hermetik örtüçülük olmayacak ve tutuculuk olumsuz yönde etkilenecektir.

2. C Parsiyel amputasyon özellikle travma geçirmiş vital pulpal dişlerde endikedir. Akut pulpitis, Akut apikal periodontitisli, kronik apikal periodontitis ve pulpa rekrozu olan dişlerdeki uygun tedavi şekli (kanal tedavisi) pulpektomidir.

3. E Apikal bölgedeki sert doku yapımı ve apikal kapanım, canlılığı korunabilen Hertwig Epitel Kını aracılığıyla sağlanmaktadır.

4.E Diğer şıklarda yer alan durumlar erken ortodontik tedavi gerektirmektedir. O nedenle doğru yanıt E şıkkıdır. Soruda bahsedilen iskeletsel anomaliler gelişim döneminde gelişim potansiyelinden yararlanarak tedavi edilmelidirler. Erken süt dişi kayıpları durumunda ise yer tutucular yapılmalıdır. Bu şekilde yer kaybı ve çapraşıklık oluşması engellenmiş olur. Ayrıca primer diş kontaktları kapanış bozukluklarına neden olmamaları veya varsa kapanışın normal hale getirilmesi amacıyla önleyici bir tedavi olarak uygulanmalıdır.

5. A İnfeksiyöz mononükleazis'in etkeni Epstein-Barr virüsüdür. Sağlıklı insanların tükürüklerinde bu virüs izole edilebilmiştir.

6. D Dikey boyut normalden yüksek tespit edilirse, yüz ve çigneme kaslarının boyu uzayacak ve tonusları artacaktır. Bu durum çigneme etkinliğinin azalmasına neden olmaktadır.

7. B Açık apeksli dişlerde apeksin kapanmasını sağlamak için uygulanan kanal tedavilerinde verilen şıklar arasında tek kullanılabilen grup kalsiyum hidroksitli kanal patlarıdır. Kalsiyum hidroksit sert doku oluşumunu stimüle edebilme özelliğine sahiptir.

8. C Fenil ketonürik hastalar, aspartamda bulunan iki aminoasitten biri olan fenilalanin'i metabolize edemezler. Bu maddenin kanda yükselen konsantrasyonu toksik reaksiyona ve mental retardasyona yol açmaktadır. Bu nedenle aspartam içeren pek çok ürünün ambalajında fenil ketonürlü hastalar tarafından kullanılmaması yönünde uyarılar yer almaktadır.

9. D Yer darlığı haricinde diğer faktörler açık kapanış etiolojisinde yer alan faktörlerdir..

10. A Modifiye Stillman Yöntemi ile dişeti çekilmelerinde yapılan fırçalamada, fırça uçları kısmen dişin servikalinde ve kısmen de komşu gingivada konumlandırılır. Atake gingival boyunca koronal yönde hareket ettirilir.



Kredilendirilen etkinlikler

TDB – SDE Yüksek Kurulunun
09 Nisan 2004 tarihli toplantısında
değerlendirilen etkinlikler:

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Bölgesel Bilimsel Toplantılar

Etkinliğin Tarihleri : 22.10.2004

Bursa Dişhekimleri Odası Tel: 0224.222 69 69

Etkinliğin Adı : Ekim 2004 Eğitim Semineri

Etkinliğin Tarihi : 23.10.2004

Samsun Dişhekimleri Odası Tel: 0362.435 44 78

Etkinliğin Adı : Cam Fiber Uygulamaları

Etkinliğin Tarihleri : 23-24.10.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Acil Tıbbi Yardım Kursu

Etkinliğin Tarihleri : 28.10.2004

Bursa Dişhekimleri Odası Tel: 0224.222 69 69

Etkinliğin Adı : Ekim 2004 Eğitim Semineri-2

Etkinliğin Tarihi : 29.10.2004

Samsun Dişhekimleri Odası Tel: 0362.435 44 78

Etkinliğin Adı : SDO Eğitim Seminerleri

Etkinliğin Tarihleri : 05.11.2004

EDAD Tel: 0212.224 08 50

Etkinliğin Adı : Bursa EDAD Çalışma Grubu Eğitim

Seminerleri-1

Etkinliğin Tarihleri : 05.11.2004

EDAD Tel: 0212.224 08 50

Etkinliğin Adı : Antalya EDAD Çalışma Grubu Toplantısı

Etkinliğin Tarihleri : 06.11.2004

Hatay Dişhekimleri Odası Tel: 0326.214 68 16

Etkinliğin Adı : 2004 Bilimsel Konferans

Etkinliğin Tarihleri : 20.11.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Konferansları

Etkinliğin Tarihleri : 21.11.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Yardımcı Personel Eğitimi

Etkinliğin Tarihleri : 26.11.2004

Samsun Dişhekimleri Odası Tel: 0362.435 44 78

Etkinliğin Adı : 96.Yıl Bilimsel Etkinliği

Etkinliğin Tarihleri : 27.11.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Yardımcı Personel Eğitimi-1

Etkinliğin Tarihleri : 03.12.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Klinik Uygulamalar

Etkinliğin Tarihleri : 10.12.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Bölgesel Bilimsel Toplantılar-1

Etkinliğin Tarihleri : 10.12.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Acil Tıbbi Yardım Kursu-1

Etkinliğin Tarihleri : 16.12.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Bölgesel Bilimsel Toplantılar-2

Etkinliğin Tarihleri : 17.12.2004

İstanbul Dişhekimleri Odası Tel: 0212.296 21 05-06

Etkinliğin Adı : Yardımcı Personel Eğitimi-2

Etkinliğin Tarihleri : 24.12.2004



valisi, Türk generali duruyor. Dedem Rus ordusunda subay olarak gelmiş. Kağızman'da bir ağanın kızını sevmiş. Orada kalmış evlenmiş.

TDBD: Okula dönersek, sonra kaydınızı yaptılar mı?

5 yaşında olduğum için kayıt yapamadılar, bir süre kayıtsız devam ettim. Okumamın yanı sıra matematiğim de çok iyi idi. Hatta zaman zaman üst sınıflarda bazı problemleri çözemeyen öğrenciler olduğunda beni çağırıp problem çözdürüyorlardı. Daha sonra beni okula kaydettiler. Böylelikle 56 senesinde ilkokulu bitirdim. o zamanlar amcam İstanbul'daydı. Bizim İstanbul'da okumamızı istedi ve böylece İstanbul'a gelerek Saint Joseph Lisesi'ne kaydımızı yaptık.

Saint Joseph'de çok iyi bir eğitim aldım. A-

'Özgür ve demokratik bir üniversite istiyorduk'

Kazmir Pamir mesleğimizin çok renkli, çok yönlü bir ismi. Kendisiyle 1968 öğrenci eylemlerindeki anılarından nümizmatik tutkusuna kadar uzanan sohbetimizde laf lafı açtı ve keyifle okunacak bir söyleşi ortaya çıktı. Pamir'in 40 yıl öncesinin ve bugünün gençliğine yönelik değerlendirmeleri de oldukça düşündürücü.

TDBD: Üniversite yıllarına kadarki dönemi kısaca anlatır mısınız?

Kazmir Pamir: 1946 yılında Diyarbakır'da doğdum. Babam Devlet Demiryollarında mühendisti. Devlet, nereye demiryolu yapıyorsa babamı oraya tayin ediyorlardı. Gaziantep'e tayin oldu. Gaziantep'te ağabeyim 7 yaşında ilkokula başladı. Ben o zaman daha 5 yaşındaydım. Bir gün annemin çok kıymetli bir vazosunu kırdım. Akşam babamdan azar işitmeyim diye hemen ağabeyimin yanına okula kaçtım. Tenefüs bitince ben de sınıfa girdim yanına oturdum. Öğretmen geldi, bu çocuk kim, ne anıyor burada dedi. Ağabeyim 'kardeşim, okuma yazma biliyor' dedi. Öğretmen bana bir yazı okuttu. Ben okudum ve öğretmen şaşırıldı, adımı sordu. Kazmir dedim. 'Senin adın Gazi olsun, sen okula gelmeye devam et' dedi.

TDBD: Kazmir ismi nereden geliyor?

K.P.: Ben hıristyanım. Babam Latin Katolik, annem Rus Ortodoks. Kazimir Litvanya ismi. Babamın dedeleri de Litvanya'dan gelme olduğu için bizde isimler genelde a-zizlerin isimleri. Saint de Kazimir var. Onun ismi. Ama yazılırken Kazimir yerine Kazmir yazılmış.

Dedem Rus ordusunda veterinermiş. Enteseran bir resim var. Kars'ta aynı odada farklı zamanlarda çekilmiş iki tane resim... İlkinde Rus valisi, Rus generali, Rus veteriner müdürü olarak dedem duruyor. Sonra Kars Türklere geçiyor. Aynı odada dedem aynı yerde duruyor, yanında bu defa Türk

ma lise sonda İngilizce'den bir sene bekledim. Babam inşaat mühendisi, dayım da Kars'ta dişhekimiymi. Ya dişhekimi ya inşaat mühendisi olmak istiyordum. Dayım yazları İstanbul'a gelirdi, muayenehaneyi bırakırdı. Baktım, her dem rahat, kendi başına, özgür bir meslek. Babam ise zavallı, Gaziantep'te çok iyi bir mühendis olmasına rağmen, bazen üç sene izin alamazdı. Düşündüm, daha özgür bir meslek olduğu için dişhekimliğini seçtim ve 1964 yılında dişhekimliği fakültesine girdim.

TDBD: O yıllar 61 anayasasının da etkisiyle Türkiye'nin en demokratik yılları, öyle değil mi?

K.P.: Evet, özgürlükçü bir tartışma ortamı vardı. Muhalif yazarları, Çetin Altan'ı vs. okurduk. Hatta lisedeyken bile anayasayı tartışırdık. Saint Joseph, verdiği eğitimin kalitesinin yanı sıra özgür fikirlere de açık olan bir liseydi.

Dişhekimliği fakültesine 20. sırada girmiştim. İlk yılı zorlanmadan geçtim. O zaman iki tane öğrenci cemiyeti vardı. Bizimkinin adı Talebe Cemiyetiydi. Bir de öğrenci derneği vardı. Öğrenci cemiyetinin siyasi bir yanı yoktu.

Dernekler masası, her iki gruba da sirküler veriyordu. Yani resmen tanyordu onları. Birinci sınıf öyle geçti. İkinci yıl fakültede Talebe Cemiyetinin seçimleri oldu. İki grup çıktı. Bir Mine grubu bir Çaba grubu. Mine grubunun içinde işte Türker Sandallı, Selçuk Yılmaz gibi bir kısım arkadaşlar.

Öteki tarafta Savaş Türel falan vardı. Bana 'sen de girer misin' dediler. Sosyal yanımız kuvvetli diye. Tamam dedim, Çaba grubuna girdim. Böylece çalışmalara katılmış oldum. Bu çalışmalar çerçevesinde biz bütün gelen talebelere kimlik verdik. Sonra asma motorlar satın aldık. Fakir talebeler bu motorlarda sırasıyla çalışıyordu. Kantinin işletmesini aldık. Bir yandan bir odasına kütüphane yaptık. Bu kütüphanede dişhekimliğiyle ve sosyal konularla ilgili aşağı yukarı iki bine yakın kitap vardı.

Cemiyet yönetiminde üçüncü sınıftan ve son sınıftan öğrenciler vardı. Bir tek ben ikinci sınıftandım. Savaş Türel ikinci başkan, ben üye. Hocaları ziyaret edip, iyi ilişkiler kuralım diye karar alındı. Çünkü, öğrencilerin herhangi bir sorunu olursa bizler öğretim üyelerine aksettireceğiz. Elimize birer buket çiçek aldık, dolaşıyoruz. Hocalarımızdan Suat İsmail Gürkan'a, Suat Sunay'a, Orhan Okyay'a gittik. Ondan sonra aşağıya indik. Cerrahiye tam geldik, Şevket Togay hoca. Kim bunlar dedi. Herkes kaçtı. Elimde çiçekle kaldım. Ne arıyorsun? dedi. Hocam talebe cemiyetine seçildik. İyi ilişkiler için size çiçek getirdik dedim. Ne iyi ilişkisi, gel bakayım sen dedi. Aldı beni odasına. Oğlum senin bu haytalarla işin ne, cemiyetmiş, memiyetmiş, sen lisan biliyor musun? Lisan öğren dedi. Hocam, biraz lisan biliyorum dedim. Ne biliyorsun diye sordu. Fransızca biliyorum dedim. Biraz Fransızca konuştu benimle. Ooo dedi, başka? İşte biraz İngilizce biliyorum, Başka? Almanca biliyorum, Rusça biliyorum. Sen iyiymişsin, sen bitir, seni hemen asistan olarak yanıma alayım dedi.

O yıllarda Nişantaşı'nda özel dişhekimliği okulu açıldı. Tabii, biz buna karşı çıktık.

TDBD: O zamana kadar özel okul yok muydu?

K.P.: Özel dişhekimliği okulu yoktu. Özel okullara karşı bir yürüyüş düzenlendi. Biz de talebe cemiyeti olarak o yürüyüşe katıldık. O güzel bir yürüyüştü. Ben Harun Karadeniz'i orada tanıdım. Biz, özel okullara karşıyız diye yürüyüşe gittik. Ama maalesef



68'den bir demokrasi tablosu. 'Talebe Cemiyeti' temsilcisi Kazmir Pamir üniversite işgaline neden olan taleplerini sıralarken dekan Orhan Okyay(Kazmir Pamir'in hemen yanında oturan takım elbiseli), Yılmaz Manisalı, Nedret Gürsoy, Ferruh Özsoy'un da aralarında bulunduğu öğretim görevlileri onu dinliyor.

engelleyemedik. Açıldı. İnsanlar memnun. Parası olan orada okuyor. Almanya'dan, Amerika'dan hocalar getirteceğiz diyorlardı. Maalesef, bizim fakülteden hocalarda oraya gitti.

TDBD: Peki bu öğrenci derneği ile ilgili çatışmanız oldu mu fakülte yönetimiyle? Bir sorun yaşadınız mı aranızda?

K.P.: Hayır, fakülte yönetimiyle genelde iyi ilişkiler içindeydik. Ta ki 68 işgaline kadar. 68 işgalinde üniversite işgal edildiği zaman, biz de talebe cemiyeti olarak fakülteyi işgal ettik. Biz Merkez binanın dışındayız. Şimdiki eczacıların olduğu yerdeyiz. Öğrenci konseyi işgal kararı aldı. Her fakülteden iki kişi konseyde bulunuyor. Bizim fakülteden ben ve Ömer Koçak temsilci olarak gitmiştik. Hemen hemen tüm toplantılara katıldık. Ve o konsey fakülteyi işgal kararı aldı.

TDBD: Neden?

K.P.: Üniversitede reform istiyorduk. Önce

boykot oldu, sonra işgal kararı alındı. Akşamları gidiyorduk, harareti toplantılar oluyordu.

İşgal başladı, kapılar tutuldu. İçerde belli kişiler kaldı. Girip çıkmak için İstanbul Üniversitesi'nin mühürlü damgalı bir kartı veriliyor, bu da kapıda kontrol ediliyordu. Çünkü herkesin herkesi tanıması imkansız. Merkez bina işgalde. Eczacılık öğrencileri eczacılık fakültesini işgal etti. Biz ne yapacağız? Biz de dişhekimliği fakültesini işgal ettik. Hocalarımız çok kızdılar. Telefonla bütün öğretim üyelerini çağırdık. O öğretim üleriyle bir toplantı yapık amfide; öğrencileri de aldık. O toplantıdan çıkan imzalı tutanak var. Altında neler istediğimizi belirten ve sekiz maddeden oluşan taleplerimiz var.

İşgal, zannediyorum 14 gün sürdü. İçeride hiçbir şey tahrip edilmeden, olduğu gibi teslim ettik. Orhan Okyay hoca teşekkür etti. Ondan sonra iki veya üç defa toplantı yaptık.

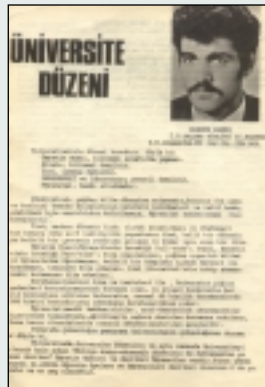
Dişhekimliği fakültesine özgü talepler de vardı. Ama en önemlisi üniversitenin demokratikleşmesi ve özellikle özgür olması yönündeydi. Yani, hem parasal açıdan hem üniversiteye polisin girmemesi gibi demokratik içerikli talepler vardı.

İşgal sonrası rektörle yapılan toplantıyı hatırlıyorum. Öğrenci temsilcilerinden biri bendim. Asistanları çok net hatırlıyorum. Mahir Kaynak(henüz MIT ajanı olarak deşifre olmamıştı) ile Gencay Gürsoy vardı. Mahir Kaynak lafa giriyor, en ileri talepleri sıralıyordu. Keskin tavırları vardı.

TDBD: Taylan Özgür'ün öldürülmesi olayına da tanık olmuştunuz...

K.P.: İstanbul Üniversitesi Talebe Birliği Kongresi yapıyordu. Beyazıt'ta yer altında düğün salonu gibi büyük bir yer vardı. Kongre daha bitmedi ikinci günü zannedi-

Siyah-beyaz anılar



İstanbul Üniversitesi Talebe Birliği'nin 1969 Kasım'ında yeni öğretim yılı nedeniyle yayımladığı broşür. Broşürde 2. Başkan olarak Kazmir Pamir'in yazısının yanı sıra fakülte dekanı ve öğretim görevlilerinin yazı ve mesajları da yer alıyor.

yorum Ankara'dan talebe cemiyeti gelmişti falan. Üniversite bahçesinde büyük bir gösteri oldu. Hep beraber kongreye geliyorlar. Biz de oradayız, karşıdan karşıya geçerken adamın biri tabancayı çıkardı, iki el ateş etti. Taylan Özgür vuruldu. Ondan sonra ateş eden koştu; bir cip vardı, cipe atladı. O arada birkaç kişi cipi salladılar. Ama nihayetinde adamlar kaçtı. Arkasından İTÜ'de Vedat Demircioğlu öldürüldü. Zaten ondan sonra iş biraz tavsadı. Ben mezun olduktan sonra da bu iş bayağı çığından çıktı.

TDBD: Sadece Türkiye'de değil 68 Prag Baharı olaylarını da yaşadınız galiba...

K.P.: Evet. Lisan da bildiğim için uluslararası dişhekimliği öğrenci kuruluşları ile irtibata geçelim dedik. O sene Çekoslovakya'da FDI'nın Uluslararası Dişhekimliği Öğrenci Dernekleri Birliği toplantısı vardı. Oraya gideceğiz. Paramız yok. Rektörlük bir miktar para verdi, Prag'a gittik.

O arada Prag'da nümayişler yapılıyor. Akşam üstü çıkıyoruz, gezmeye götürüyorlar. Gündüz çok ağır bilimsel bir eğitimden sonra akşam da eğlenceleri oluyor. Akşam oluyor bütün caddeler dolu, 'Dubček, Dubček' diyorlar, birşeyler oluyor. Biz de heyecanlanıyoruz işte ne güzel bağıyorlar, çağırıyorlar falan. Neyse kongre bitti. Bir gün daha kalalım dedik. Nasıl olsa vize-miz var. Ertesi gün yola çıktık. Macaristan sınırında vize yok diye bizi uzun zaman oyaladılar. Paramız da bittiği için vizeyi nasıl alırs diye uğraşırken Prag'dan insanların akın akın kaçtığını gördük. Meğerse Rus tankları Prag'a girmiş. Bu hengame içerisinde biz de maceralı biçimde de olsa Türkiye'ye dönebildik.



Çok zengin bir arşive sahip olan Pamir, hiçbirseyi atmadığını belirtiyor ama dağımlık nedeniyle aradığını bulamadığından da yakınıyor.

TDBD: Bir de festival organizatörlüğünüz var?

K.P.: Öğrenciyken ben aynı zamanda Milli Türk Talebe Federasyonunda rehberlik yapıyordum. Avrupa'nın ve dünyanın belli başlı yerlerinden, üniversitelerinden sanatla ilgili tiyatro, bale, opera gibi etkinlikleri İstanbul'a davet edip Açık Hava Tiyatrosu'nda bir hafta ile 14 gün süren festivallerle İstanbul Festivali'nin temelini attık ve birkaç sene sürdü. Ben de birkaç sene federasyonda olduğum sürece bunun rehberliğini de yaptım.

TDBD: Birçok hobiniz var. Bu arada nü-mizmatikle ilgilendiğinizi de biliyoruz. Bu tutku nasıl başladı?

K.P.: Muayenehane açtıktan sonra benim muayenehanenin arka odasında parayla ilgilenen Rum bir doktor arkadaş vardı. Çok güzel eski Yunanca okuyordu. Dolayısıyla eski paraları okuyabiliyordu. Yunanistan'a giderken 'bu bir hobi, sen de biraz bulaş' dedi. Bana üç beş tane para verdi. Ondan sonra ben de başladım para biriktirmeye. Ben de son beş padişah dönemine ait madeni paralar, Cumhuriyet dönemi paralarıyla başladım. Size bir para göstereyim. Mesela şu, sadece 150 tane basılmış şimdi de adedi hiç belli olmayan yarım kuruş. Bunun kutusu olduğu gibi orijinal. Sadece 150 adet 150 tane milletvekiline verilmiş. Biri şu anda bende. Yani 20-25 yıldır uğraşıyorum. Bir işte bilgin olacak. Bir şeyi alırken bilgin olmadığı zaman çok zor. 1923'ten bu yana, sadece Cumhuriyet paralarını biriktirirken bile bir sürü puf noktası var. Mesela iki buçuk kuruşun bir sürü hatalı basımları oluyor. 5 liralıklar var atın kuyruğu yukarıya aşağıya. Yok yandaki Türkiye Cumhuriyeti yazısı eksik, yok işte başağın biri eksik gibi bir sürü detayı var.

TDBD: Peki nasıl yapıyorsunuz, paraları nasıl buluyorsunuz?

K.P.: Dernekten. Nü-mizmatik Derneği var. Yani dünya kadar eski para var Türkiye'de. Hepsine dalmanın imkanı yok. Ben ise son beş padişahın gümüş paralarını topluyorum. Çünkü bunlar yasal olarak serbest. Yayınları takip ediyorum. Derneğe üyeyim. Hatta 2000 yılında da yönetim kuruluna seçildim.

TDBD: Türk Tabipleri Cemiyeti yıllarından da biraz bahsedebilir misiniz?

K.P.: Muayenehaneyi açtıktan sonra İstanbul Tabip Odası'na üye oldum. 76'da da cemiyete üye oldum. Cemiyete kayıt yaptırmak zorunlu değildi. Cemiyet, dernek statüsünde ama Türk adına almıştı. Türk Diş Tabipleri Cemiyeti. Türk ismini almak kolay değil. 86'da birlik kurulana kadar üç dönem orada yönetimdeydim, hatta son dönem Serbest Dişhekimleri Derneği vardı. Orada da yönetime girdim. İlk genel kuruluna katıldığım zaman herkes birbirini ta-



150 milletvekiline vermek üzere sadece 150 adet basılmış yarım kuruşluk Pamir'in koleksiyonunun nadide bir parçası.

nyor. Bazı eleştirilerde bulunduk. Hemen bana yönetime girmek istiyorsan seni yönetime alalım dediler. Yok dedim. Ben girersem çalışarak girerim. Ondan sonra Yılmaz Manisalı zamanında yönetime girdim. İki dönem yönetimde kaldım. Üçüncü dönem girmedim. Özen Tuncer, Metin Turfaner, Metin Alatlalı vardı.

TDBD: Cemiyet ne tür faaliyetler yapıyordu?

K.P.: Cemiyetin bir dergisi vardı. Ona yoğunlaşmıştı. Bir de az da olsa bilimsel aktiviteler yapıyordu.

1984-85'lerde Tabip Odası'ndan ayrılma fikri gündeme geldi. İki görüş vardı. Biz ayrılmaktan yana değildik. Gücümüz bölünmesin diyorlardı. Tıp mensuplarının menfaatlerini koruyacak çalışmalarını birlikte yapabiliriz diye düşünüyorduk. Hatta tüm sağlık meslek birliklerinin tek çatı altında toplanması bile düşünülüyordu.

Nihayetinde Oda kuruldu, yönetim oluşturuldu. O zaman kurulmasına karşı çıkmıştık ama sanırım Yılmaz Hocanın lafı idi. Çocuk doğmasın, yani boşuna emek harcanmasın, ama doğduktan sonra da onu en iyi şekilde yetiştirmek, büyütme lazım. O işi de en iyi biz yaparız dedik. Belki o zamanın şartlarına göre ayrılmak çok gerekli değildi. Çok kötü sonuçlar da verebilirdi. Allah'tan iyi ellerde belli bir yere geldi.

TDBD: 60'lı yılların gençliğinin -doğru ya da yanlış- toplumsal sorunlara müdahale etme isteğiyle bugünün gençliğini karşılaştırdığınızda nasıl bir fark görürsünüz?

K.P.: Eskiden insanlar daha romantikti, daha idealistti. Yani daha insancıl, hümanistti. Özal'dan sonra ise gençler daha bireyci, özgür fakat kendini düşünen bir çizgide.

Tabii, iktidarlar bilinçli bir toplum, bilinçli bir gençlik istemezler pek. Onun için dünyanın her yerinde bazı kişiler her zaman acı çekmiştir. Şimdiki gençlerin bilinçsiz oldukları pek söylenemez; daha ziyade bilinçlerini bireyselleşme yolunda kullanıyorlar.

Posta kutunuzdaki davetsiz misafir:

SPAM

■ A. Murat Eren*

Elektronik posta (e-posta), internetin en eski ve halen en vazgeçilmez iletişim araçlarından birisidir. E-posta, fiziksel, alışlagelmiş posta alımı/gönderiminin elektronik olanı ve internet üzerinden gerçekleştirilen, maliyetsiz ve hızlı halidir ve internetin tarihi gelişiminin ilk hizmetlerinden birisidir. İnternetin ilk hizmetlerinden birisi olmasından dolayı, inşa edilmesi esnasında günümüzde internet söz konusu olduğunda şiddetle ihtiyaç duyulan güvenlik, hız, kimlik denetimi gibi elzem gereklilikler göz önünde bulundurulmamıştır. Bu yüzden e-posta altyapısı günümüzde internetin en büyük problemlerine yataklık etmektedir.

SPAM, esasen çok yeni bir problem değildir. İlk SPAM girişimi, 1 Mayıs 1978 tarihinde DEC'in ABD'nin batı kıyısındaki tüm ARPANet (ARPANet'in ne olduğundan TDBD'nin Nisan 2004 tarihli 80. sayısında bir miktar bahsetmiştim) adreslerine yaptığı ürün tanıtımı olarak kabul edilmektedir. O günden bu güne kadar SPAM, çoğunlukla ürün ya da hizmet pazarlamak gibi ticari amaçlara hizmet etmiştir ve etmektedir.

SPAM e-postalar genel olarak aşağıdaki karakteristiklere sahiptir:

- Birden fazla alıcıya aynı içerik ile gönderilirler.
 - Çoğunlukla alıcıya hiç bir şey ifade etmezler.
 - Çirkin ya da yasadışı içerikle gelirler ya da onlara yönlendirirler.
 - İçerikleri yalan ya da yanıltıcı olur.
 - Mesajın başlık bilgileri tahrip edilmiş olur.
 - Alıcıların bu dağıtımdan ileti almak istemediklerini belirtebilecekleri geçerli/fonksiyonel bir adres sunmazlar.
 - Elde edilmesi ve kullanılması kişilik haklarına tecavüz niteliği taşıyan içeriklere sahip olurlar ya da bu yolla toplanan bilgiyi, kitleyi kategorize etmek için kullanırlar.
- SPAM'in tanımı, uzun süredir tartışılan bir konudur ve "e-posta ile pazarlama" endüstrisinin de yaygınlaşması ile beraber ortak bir tanım üzerinde hukukçular, pazarlamacılar, internet servis sağlayıcıları ve kullanıcılar olarak uzlaşmak hayli zor görünmektedir. Bu yüzden, hukuki yaptırımları beraberinde getirmek üzere düzenlenmesine çağrılan kanunlar gecikmekte ya da işlevselli-

ğini yitirmiş şekilde çıkmaktadırlar. SPAM'i "istenmeyen elektronik iletler" olarak tanımlamak, en efektif savaş stratejisini geliştirebilmek için doğru bir yaklaşımdır olacaktır.

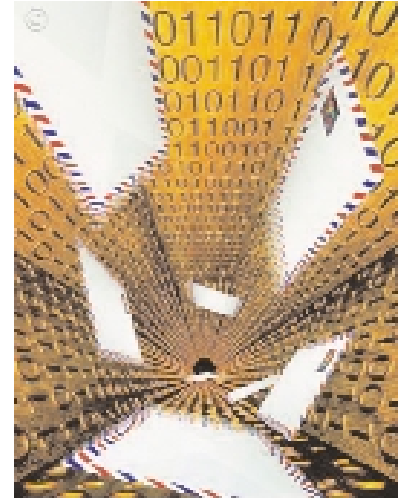
e-posta adresleri nasıl elde ediliyor?

SPAM hareketinin merkezinde, kullanıcıların e-posta adresleri vardır. Elde birçok e-posta adresi olduğu takdirde bunların hepsine birden aynı içerikli iletleri göndermek zor değildir. SPAM yapanlar, SPAM yapabilmek için ihtiyaç duydukları e-posta adreslerine ulaşmak için bir çok yöntem kullanmaktadırlar. Bunlardan en önemlisi e-posta adresi satışı ve web sayfalarından alınan adreslerdir.

Kişisel web sayfalarından haber portallarına, şirket sayfalarına, üniversite sayfalarına kadar internetteki her web sayfası e-posta adresleri ile doludur. E-posta adreslerini herhangi bir önlem almaksızın web sayfasında yayımlamak SPAM yapanların işini son derece kolaylaştırmaktadır.

Bu e-posta adreslerini bir şekilde toplamak ve bu toplanmış adresleri bir veritabanında saklamak için yazılan programlar, web sitelerini ve bu siteler içerisindeki linkleri gezererek karşılarna gelen sayfalardaki posta adreslerini saklamaktadır. Bu, en kolay ve hızlı e-posta adresi edinme yöntemlerinden birisidir. İnternete bağlı bir bilgisayar ve ortalama programlama bilgisi bu yöntem için yeterlidir. Daha sonrasında toplanan onbinlerce posta adresine, yine yazılımlar yardımıyla toptan e-postalar gönderilmektedir. E-posta adreslerinin SPAM yapanlar arasında satılması büyük bir illegal endüstri haline gelmiştir. Eğer ortalama bir e-posta kullanıcısı ve internet insanıysanız şu anda bu yazıyı okuyan sizin e-posta adresiniz onlarca CD içerisinde oradan oraya satılmaktadır. Örneğin aşağıdaki fiyatlar, Hürriyet gazetesinin tirajının 450.116, Milliyet gazetesinin tirajının 305.282, Sabah gazetesinin tirajının ise 346.422 olduğu 10 Nisan 2004 tarihinde aldığım SPAM e-posta içerisindeki Türkçe bir reklamdandır alınmıştır:

- 2.000.000 yerli internet kullanıcısı e-posta adresi: 75 \$
- 5.000.000 yerli internet kullanıcısı e-posta adresi: 150 \$
- 10.000.000 yerli internet kullanıcısı e-



posta adresi: 300 \$

- 100.000.000 yabancı internet kullanıcısı e-posta adresi: 100\$
- E-postaları göndermek için kullanacağımız program da hediye!!!

Aynı tarihte yurt dışındaki bir e-posta satıcısından gelen ve 150 \$'a sahip olunabilecek e-posta adresi kategorisi ve o kategorideki e-posta adresi sayısı da aşağıdaki gibi idi:

Apparel, Fashion,	
Textiles and Leather	4,654,565
Automobile & Transportation	6,547,845
Business Services	6,366,344
Chemicals	3,445,565
Computer & Telecommunications	3,654,655
Construction & Real Estate	3,443,544
Consumer Electronics	1,333,443
Energy, Minerals & Metals	6,765,683
Food & Agriculture	1,235,354

Yukardaki örnekteki kategoriler ve kategoriler karşısında, bu kategoriyle ilgilenen kaç e-posta adresi olduğu bilgisi, SPAM'ın, kişilerin internetteki özlük haklarından ikisi olan takip edilemezlik ve gizlilik hakkını da nasıl hiçe saydığının bir göstergesidir.

İnsani yardımlaşma duygusu istismar ediliyor

Bununla beraber SPAM yapılacak e-posta adreslerinin elde edilmesi sadece web ve e-posta adreslerinin satışı yoluyla gerçekleşmemektedir, bizim yardımlarımızla da SPAM yapanlar birbirimizin e-posta adresini kolayca öğrenmektedirler. Örneğin kişilerin birbirine forward ettikleri "chain mail" adı ile de anılan e-postalar, SPAM yapanlar için birer hazine niteliğindedir. Çoğunlukla gerçekle ilgisi olmayan senaryolar taşıyan ve duygu sömürüsüyle insanların tanıdıklarına forward etmesini sağlamaktadırlar. Aşağıdaki e-posta buna iyi bir örnektir:

Sent: Thursday, June 03, 2004 5:40 PM
Subject: FW: İlt: FW: Lütfen Silmeyin Ve FORWARD EDİN!!!!!!!!!!!!!!!
----- Original Message -----

From: tugba70

Merhaba, ben Ankara'lı bir gencim. Yaşım 17, lise Son Sınıf öğrencisiyim. Ancak çok büyük bir Problemim Var, Kankanseriyim. Çeşitli kuruluşlar tedavim için yardımlar yapmakta. Bazi İnternet kuruluşları ile yapmış olduğum yazışmalar sonucunda da, eğer benim yazmış olduğum e-mail 100.000 ulaşırsa bu \$100.000 yardım yapacaklarını belirttiler. Sizden ricam bu mail'i tanıdığınız herkese forward etmeniz. Çünkü çeşitli zamanlarda yabancılara ait bu tür maillerin İnternet'de dolaştığını gördüm ve herkes birine gönderiyordu. Lütfen bir kez de benim için gönderin. Lütfen.....

Yukarıdaki e-posta bana ulaştığında içerisinde 130 geçerli e-posta adresi içeriyordu ve iletmeye devam etmesi ile içinde barındırdığı e-posta adresi sayısı artacaktı. Bunun neden bu şekilde olduğunu anlayabilmek için e-posta iletilişinin spesifikasyonlarını içeren RFC belgeleri okunmalı ve teknik altyapıdan bahsedilmelidir. Fakat bu kadar derinlere gitmeden insanların neden bu e-postayı birbirlerine forward ederken kendilerine şu soruyu yöneltmediğini kendi kendimize sorabiliriz: "Neden bir şirket lösemili bir kıza yardım etmek için bu kızın kendisinin reklamının bile yapılmadığı bir e-postayı 100.000 kişiye ulaştırmasını bekler?". Bunların hepsi SPAM yapanların basit yanılarıdır.

Yukarıdaki gibi chain mail'ler dışında, posta adreslerine saldıran bilgisayar korsanlarının sunuculardan çaldığı kayıt dosyaları, virüsler ve kurtçuklar da e-posta adreslerinin çalınması ve satılması için gerekli kaynağı fazlasıyla sağlamaya yetmektedir.

SPAM hangi içerikleri taşır?

SPAM'in nedenlerini anlamak için taşıdığı içerikleri irdelemek gereklidir. Aşağıdaki maddeler SPAM ile en çok taşınan içeriklere örnektir:

Ürün, hizmet reklamları: SPAM, şirketleri ve bireyleri, verdikleri hizmetlerin ve pazarladıkları ürünlerin reklamını yapabilmeleri için altına girmeleri gereken maddi külfetten kurtarmaktadır. Bu yüzden SPAM e-postalar çoğunlukla ürün ve hizmet reklamı taşımakta, fakat bu reklamlar da çoğunlukla yanıltıcı içeriklerle gelmektedir.

İlaç/kozmetik, sağlık: Legal yoldan satılması için izne sahip olmayan ilaç, kozmetik ürünleri, uyuşturucular da SPAM e-postalar ile tanıtılmakta ve sipariş yöntemleri anlatılmaktadır.

İllegal içerik, porno: SPAM e-postaların en sık rastlanan içeriğini porno ve illegal içerik oluşturmaktadır. SPAM e-postalar, normal yollarla insanlara ulaştırılmayacak illegal mesajlar için eşsiz bir altyapı sunmaktadır.

SPAM'in gözden kaçan bir zararı:

SPAM genel olarak ayrım gözetmeyen, küresel bir harekettir. Bu özelliği ile SPAM sağduyusuz, yasadışı olan ya da ticari ve yasal olarak sanal ortamın dışında yapılması mümkün olmayan girişimler için popüler bir promosyon aracı haline gelmiştir. Amerika Federal Ticaret Kurulu (FTC) raporuna göre tüm ticari SPAM'lerin yaklaşık %50'si yalan ya da yanıltıcı içeriğe sahiptir. SPAM, hem internet kullanıcılarına, hem internet çalışanlarına hem de yasa otoritelerine meydan okumaya devam etmektedir. Gizlilik, aldatıcı eylemler ve içerik zararlarının ötesinde SPAM'ın dünyaya ödettiği finansal tutar devasa boyutlardadır. SPAM'in sebep olduğu maddi zararın tam değerini hesaplamak elbette mümkün değildir. Fakat fikir edinmek için elimizde yeterince veri var.

2001 yılında Avrupa Birliği'nin yaptığı bir araştırmaya göre tüm dünyada bir yılda meydana gelen SPAM faaliyetlerinin tüm internet kullanıcılarına maliyeti 10 milyar dolar dolaylarında. Bunun anlamı, bu meblağın internetle içli dışlı olan herkesin cebinden bir şekilde çıkıyor olması. Daha ucuza alabileceğimiz internet hizmetleri için daha fazla ödememiz gibi...

Daha yakın bir tarihte Ferris Research tarafından yapılan bir araştırmanın tahminlerine göre sadece Amerikan şirketleri 2002 yılında SPAM'den dolayı 8.9 milyar dolar kayba uğradı, bu miktar Avrupa içinse aynı araştırma şirketi tarafından 2.5 milyar dolar olarak tahmin edildi. Bir şirket çalışanın SPAM yüzünden kaybettiği vakit göz önünde bulundurularak yapılan bu bilimsel araştırmalar, örneğin spor ayakkabısı üreten bir firmanın o yıl içerisinde SPAM yüzünden yaşadığı finansal açığı kapatabilmesi için ürününü 20 milyon daha pahalıya satması olarak karşımıza çıkıyor.

İngiltere'deki çok büyük bir internet servisi sağlayıcı olan Star İnternet'in verdiği bilgilere göre, her bir çalışanın yıllık üretkenliğindeki azalma şirkete çalışan başına 400 dolara mal oluyor.

Erado'nun SPAM ile ilgili makalesinde ise SPAM, virüs ve diğer istenmeyen içerikli mesajların neden olduğu yıllık üretim kaybı çalışan başına 1000 dolar.

IBM'in Almaden Araştırma Merkezi'nin 2001 yılında yaptığı bir araştırma sonucu bir e-posta göndermenin tutarı 0.000082\$ (yaklaşık 114 TL) ile 0.000030\$ (yaklaşık 37 TL) arasında.

Öte yandan Global İnternet Project isimli sitenin tahminine göre bir kişinin SPAM yapmak için sahip olması gereken tek şey olan bir e-posta adresine sahip olmanın tutarı



Adını ABD'de posta kutularına bıraktığı el ilanlarıyla ünlü bir fast-food firmasından alan SPAM bugün internetin en önemli sorunlarından biri haline geldi.

0.00000032 \$ (yaklaşık 0.32TL).

SPAM ile ilgili bazı istatistikler

Bu istatistikleri, değişik kaynakların bildirdiği 2003 yılı verilerinden derledim:

- Dünyadaki e-posta trafiğinin % 60'ı SPAM.
- Bu da günde 12.4 milyar, yılda 4.5 trilyon SPAM e-posta anlamına geliyor.
- Bir günde 2.5 milyar porno içerikli SPAM gönderiliyor.
- Bir internet kullanıcısı günde ortalama 6, yılda ise 2200 SPAM alıyor.
- SPAM'ın internet kullanıcılarına toplam maliyeti 225 milyar dolar.
- İnternet kullanıcılarının % 28'i SPAM nedeniyle e-posta adresini değiştirmiş.
- Kullanıcıların % 28'i SPAM iletiliye 'reply' etmiş.
- Kullanıcıların % 8'i SPAM yoluyla öğrendiği ürünü satın almış.
- 1000 çalışan olan bir şirketin yılda aldığı SPAM 2.7 milyon.
- Şirketlerin her bir SPAM ileti için ortalama 9.5 saniye kaybettiği düşünülüyor.
- Bu rakamların 2005 yılı için tahmini değişim miktarları % 165!

Bunlar, ilk anda göremediğimiz fakat aslında bir arada yaşadığımız gerçekler. E-posta adresimizi türlü hinliklerle ele geçirmeye çalışan SPAM'cilere kaptırmamak için uyanık olmak bile ilk etapta bireysel anlamda yeterli bir savunma esasında. Siz buna dikkat ederken daha ciddi savunmaları biz internetin değişik noktalarında yürürlüğe koymak için çalışmaya devam edeceğiz. Artık gelen e-postaları 'forward' etmeden önce iki kez düşüneneğinize hiç şüphem yok :)

Sorularınız için:
meren@uludag.org.tr

* Bilgisayar Mühendisi,
ULUDAĞ Projesi, TUBITAK
http://www.uludag.org.tr/



SleeperOne

Elektronik enjeksiyon sistemi

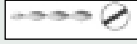
SleeperOne özellikle intraligamenter ve intraseptal anestezi de olmak üzere tüm anestezi tekniklerinin uygulanabildiği elektronik bir enjeksiyon sistemidir. İstenildiğinde aspirasyon yapılabilir. Bu da tüm anestezi çeşitlerinin uygulanabilirliğini sağlar. Pratik, çalışmalarınızı kolaylaştırır. SleeperOne'in programlanmış iki enjeksiyon hızı vardır (yavaş ve hızlı), bu klinik çalışmalarınızı kolaylaştırır. Travmasız ve böylece hasta için ağrısız bir şekilde kontrollü enjeksiyon uygulanır. SleeperOne yüksek basınçlı enjeksiyonları parmak eforu sarf etmeden zahmetsizce yapılmasını sağlar. Kartuşların kırılmasını önleyen güvenlik sistemine sahiptir. SleeperOne ile yapılan anestezilerde karpül solüsyonu ve karpül iğnesinin dışında başka bir malzemeye ihtiyaç yoktur. SleeperOne elektronik anestezi sistemi: Bir pedal, bir kontrol ünitesi, bir el parçası, sterilize edilebilen 6 plastik konteynerden ibaret bir setten oluşur. Kontrolün ayak pedali ile olması uygulamayı çok daha kolaylaştırır. Eldeki titreme ve kıpırdamadan kaynaklanan enjeksiyon hatalarını önler ve daha rahat ve ağrısız bir enjeksiyon yapılmasını sağlar.

Toros Dental Tel: 0.242.247 76 16

Kanal dolgu patı

Pastinject

Kanal tedavileri esnasında ısıtılmış Gutta – Perka teknikleri kullanılıyorsa Lentülo ile kanalı doldurmak oldukça zahmetli ve risklidir. Pastinject bu sorunu ortadan kaldırıyor.



Pastinject



Lentülo

Neden Lentülo'dan daha güvenli ve hızlıdır; Pastinject bir lamin bükülmesi suretiyle elde edilmiştir ve bu yüzden çevresel hareket esnasında kırılmaya karşı direnci Lentülo ya göre çok fazladır. Pastinject üzerindeki dolgu patının % 90'ını kanala bırakarak bir kere de doldurma işleminin tamamlanmasını

sağlar. Pastinject şekil itibarı ile kanal eğesi formundadır ve şekillendirdiğiniz kanala (En geniş yeri kronalde en dar yeri foremen apikalde olan konik form) bire bir uygundur. Bundan dolayı kanalın şeklinin bozulmasına neden olmaz. Pastinject kanal eğesi formunda olduğundan herhangi rondel takıp foremen apikalinin formunu bozmadan veya ek-sik dolguya sebebiyet vermeden kanalın çalışma boyuna ayarlı olarak çalışmak mümkündür.

Pastinject ile eğri kanallarda yapacağınız doldurma işlemi sırasında Pastinject'i kanalın eğimli kısmına sokmanıza gerek yoktur. Alet üzerindeki patı foremen apikale doğru basacaktır. Bu da aletin eğimli kanalların doldurulması esnasında kırılması ihtimalini tamamen ortadan kaldıracaktır.

Güney Diş Ticaret Tel : 0.216.466 83 83

Giroform

Gırrbach Güdüklü model hazırlama sistemi



Özellikler:

Çok dengeli ve mikron hassasiyetinde net modeller yapmanızı sağlar. Alçının büzülmesinden kaynaklanan uyumsuzluklar olmaz. Yapıştırma gerektirmez, alçı dökümü ve güdük yerleştirmek bir arada olduğundan son derece hızlı iş bitirilir. Malzeme sarfiyatı minimum düzeydedir. Dental arklı oluşturmak için gereken alçıdan tasarruf edilir. Giroform model kaidesi alçıdan daha ekonomiktir üstelik miktans tutucu da içindedir. İhtiyaca göre iki farklı ürün vardır: Premium: Pürüzsüz yüzeyli kaide. 10 mikron hassasiyetle ikinci kaideye oturur, artikulator için idealdir. Klasik: benzeri pürüzsüzlük vardır ancak çıkarılma süresi daha kısadır. Her iki plaka ister miktansız ister miktansız kullanılabilir

Metco Dental Tel: 0.216.345 74 24
www.metcodental.com

GC Fuji II LC Improved

Rezin Modifiye Cam İyonomer



Geleneksel cam iyonomer simanların bütün üstün özellikleri ile birlikte kompozit rezin teknolojinin avantajlarını bir arada içeren GC Fuji II LC Improved, ışıkla sertleşme özelliği ile de diş hekiminin sertleşme süresini kontrol edebilmesine imkan sağlıyor. Nemden etkilenmeme, asitlemeye ve bonding ajanlarına ihtiyaç olmaması, kenar uyumu, gibi özellikleri ile uzun ömürlü estetik restorasyonlar yapılmasını sağlar. Özellikle rubber dam uygulanmasının zor olduğu bölgeler ile minenin asitlenemeyeceği durumlarda

kolay kullanımı ile tercih edilen GC Fuji II LC Improved, yüksek flor salınımı sayesinde de dişleri ikincil çürük risklerine karşı korur. Estetik, kolay kullanım ve güçlü mekanik özellikleri ile III. ve V. sınıf kaviteelerde dişhekimlerine çözümler sunan GC Fuji II LC Improved ayrıca amalgam veya kompozitlerin altına ve kompozit veya porcelen inleylerin altına liner veya kaide materyali olarak da kullanılabilir.

Güney Diş Ticaret
Tel : 0.216.466 83 83