



# Solunum Aktüel

YIL: 7

SAYI: 20

www.solunum.org.tr

ISSN: 1309-5285

Üretken güçlü bir  
Göğüs Hastalıkları  
Akademisi'ni  
bırakma hazzının  
tarifi, Dino'nun  
'mutluluğun resmini'  
çizmesi kadar zor.



Sayfa 7

Daha derin ve güzel  
bir uyku, iş yerinde  
daha kolay  
konsantrasyon  
sağlamak veya  
daha sağlıklı  
hissetmek için  
,yoga yapabilirsiniz.



Sayfa 15

Büyük bir motivasyon  
ve bilgi kaynağı olarak  
GEAK Grubu.  
Genç Akademisyenler  
grubunun bir parçası  
olmak.



Sayfa 17

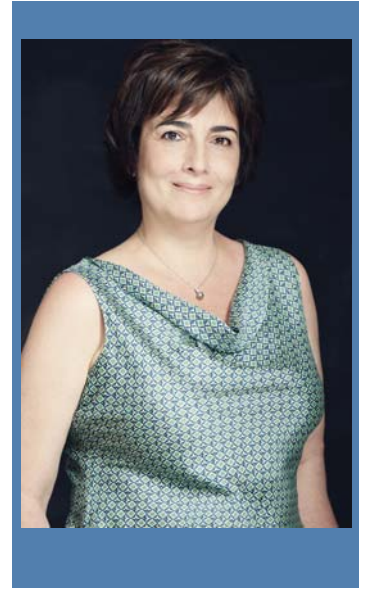
## 'Gökyüzünün yarısını , kadınlar taşır.'

"İş sahibi annelerin kariyerlerini sürdürebilmeleri ve işlerinde başarılı olabilmeleri için hem eşleri hem de çocukları tarafından desteklenmeleri gerekir." ■ Dr. Filiz Koşar

**D**eğerli meslektaşlarım, hayatıma giren en değerli varlıklardan biri olan tek oğlum binlerce kilometre uzağa yollanmış olmanın verdiği hüzünden ya da belki de geçtiğimiz günlerde gruplardan birindeki annelik izinleri ile ilgili okuduklarım beni biraz meslek ve anneliği gündeme getirmeye yönlendirdi. Bizler hem mesleğini hem anneliğini yapmaya çalışan ve evden çalışarak da yürütemeyeceğimiz bir mesleğin mensupları olarak her ikisini de yapmaya çalışırken genç meslektaşlarımız bu konuda bizim yaştakilere göre belki biraz daha şanslı mı acaba diye düşünüyorduk ki bu sefer de farklı problemler karşımıza çıkmaya başladı; Hamileliğin sağlık raporu ile tespitinden doğuma kadar geçen sürede gece nöbetlerinden muafiyet doğumdan sonraki ilk bir yıl gece nöbetlerinden muafiyet, toplam 4 ay annelik izni, bitim tarihinden itibaren ilk 6 ay günde 3 saat, ikinci 6 ay ise günde 1,5 saat süt izni, annelik izni bitiminden itibaren bir yıl ücretsiz izin veya yarım zamanlı çalışma gibi bazı uygulamaların günlük rutin çalışma temposunda yarattığı sorunlar nedeniyle acaba çalışma hayatından veya akademik hayattan uzaklaşıyor muyuz ya da bizimle birlikte meslek ortamımızı paylaşan arkadaşlarımızı haksızlık mı oluyor ya da bunlar suistimal mi ediliyor tartışmalarını gündeme getirdi. Peki ne yapalım?

Dünyanın en kutsal ve bir o kadar da zor mesleğinin mensupları olarak annelik görevimizi bir yana bırakıp madem bu mesleği seçtik katlanacağız mı diyelim? Ya da madem bize bu haklar verilmiş, annelik de bir o kadar kutsal, biz de daha fazla sayıda çocuk sahibi olalım ve bu hakları ne olursa olsun sonuna kadar kullanalım diye mi düşünelim? Batılı toplumlarda "Erkeği burjuva, karsını proletarya" kabul eden çarpık anlayışa karşı kadınların sürdürdüğü mücadelenin yanında, Türkiye'de tarihin yetiştirdiği en büyük dehalardan biri olan Mustafa Kemal Atatürk sayesinde, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinden, İnsan Hakları Sözleşmelerinden yani kadın-erkek eşitliğinin uluslararası bir hukuk kuralı haline gelmesinden çok daha önce kadınlar seçme, seçilme, yönetime ve çalışma hayatına katılma hakkını elde etmişlerdir. Dünya genelinde kadınların parlamentolarda bulunma oranı tüm dünyada hala % 20 civarındadır, bizde ise 7 Haziran seçimlerinde Meclis'teki kadın temsili yüzde 17,8 iken, 1 Kasım'da bu oran yüzde 14,5'e gerilemiştir. 7 Haziran'da 98 olan kadın vekil sayısı 81'e inmiştir. Türkiye gibi geleneklerin günlük hayatta kısmen de olsa daha egemen olduğu toplumlarda kadınların öncelikli görevlerinin ev hayatını sürdürmek ve annelik olduğu fikri benimsenebilmektedir. Tıpta ise durum biraz farklı galiba, şu anda Göğüs Hastalıkları alanındaki iki

büyük uzmanlık derneğinin başında kadın başkanlar var, ama ne yazık ki dünyayı hala erkekler yönetiyor! Bence her zaman kafamızdaki hedef anneliğin Allah tarafından sadece kadınlara bahşedilmiş özel bir görev, bir ayrıcalık olduğunu unutmadan, sınırlarımızı sonuna kadar zorlayıp hem başarılı bir doktor, hem de başarılı bir anne olursak ve bunları yaparken de annelik için bize verilen anneliğimizi kolaylaştırıcı hakları suistimal etmeye kalkmazsak o zaman yıllardır tartışması süren eşitlik idealine çok daha fazla yaklaşabiliriz. Genç yaşımızdan itibaren sahip olduğumuz akıl ve bilgi potansiyelimize inanmalıyız, kapasite ve yeteneklerimizi cinsiyet kavramından bağımsız olarak sonuna kadar kullanmalıyız. Çocuklarımızı yetiştirirken de bunu özellikle erkek çocuklarımız ile açık, seçik konuşmamız gerekmektedir. İş sahibi annelerin kariyerlerini sürdürebilmeleri ve işlerinde başarılı olabilmeleri için hem eşleri hem de çocukları tarafından desteklenmeleri gerektiği fikrini çocuk yaşlarından itibaren küçüçük beyinlerin içine hem fikren hem de uygulamalı olarak yerleştirmemiz gerektiğine inanıyorum. Her şeyi bir arada yapamayacağımız, her şeye bir arada sahip olamayacağımız gerçeğini peşinen kabul edip, neyi, ne zaman, nasıl ve hangi sırayla yapacağımızı planlayıp ona göre hareket etmemiz bence en önemlisidir.



Herşeyi aynı anda ve hepsinin de doğru şekilde yapılmasını beklemek ve yapmaya çalışmak hayal kırıklığının reçetesidir. Bulduğumuz an ve mekan için ne önemlidir, ne değildir, buna karar vermek ve sadece önemli olan şeyler için mükemmeli yakalamaya çalışmak, önemsiz şeyler için takılmamak, en doğrusu. Mükemmellik arayışı yerine, evde sürdürülebilir ve tatmin edici bir sistem oturtmak için çalışmalıyız. İşimiz ve ailemiz, çalışmak ve dinlenmek, doktor olmak ile ebeveyn olmak arasında yapacağımız. ●●

devamı sf 2'de



**Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği**

"Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği" adına

#### YAYIN

**İmtiyaz sahibi:**

Dr. Mecit Süerdem

**Yazı İşleri Müdürü:**

Dr. Benan Çağlayan

**Editör:**

Arzu Mirici

**Editör Yardımcıları:**

Mukadder Çalıkoğlu,

Berna Kömürcüoğlu

Ali Fidan

**Yayın Koordinatörü**

Hatice Yıldırım

**Yönetim Merkezi:**

Kozyatağı Mah.

Sümko 2 Sitesi

M7 Blok K: 10 D: 41

Kadıköy İstanbul

**Tel:** 0216 410 22 58 - 59

**Faks:** 0216 410 22 60

**solunum@solunum.org.tr**

**www.solunum.org.tr**

#### YAPIM

**FEVREKA**

Reklam ve İçerik Ajansı

Adres: Teşvikiye Mahallesi

Vali Konağı Caddesi

Nafiz Bey Apartmanı

No: 165 /1

ŞİŞLİ/İSTANBUL

**Tel:** 0 212 245 30 46

**Email:** iletisim@fevreka.com

Mazlum Doğan, Deniz Katel,

Gizem Oktay, Işın Tokol

#### Yayın Türü

Online olarak

yayınlanmaktadır.

[www.solunum.org.tr](http://www.solunum.org.tr)

**Yayın Tarihi:** Nisan 2016

**Yayın türü:**

Yerel Süreli Yayın

Solunum Aktüel yılda üç sayı

olarak yayınlanır. Gazetede

yer alan yazılar izinsiz

kullanılamaz. Gazetede

yayınlanan röportaj veya

köşe yazılarındaki görüşler

ile ilgili sorumluluk tamamen

röportaj veren kişilere ve

yazarlara aittir.

**ISSN: 1309-5285**

## Kapak yazısının devamı..

seçimler sonuçta işimizdeki ve ailemizdeki başarı veya başarısızlığın belirleyicisi olacaktır. Her gün farklı düzenlemeler ve fedakarlıklar yapmak ve bazı ödünler vermemiz gerekebilir. Önemli olan bizler gibi başarılı annelerin daha fazla sayıda mutlu ve başarılı çocuğu bu topluma kazandırması gerektiği gerçeğini unutmayalım.

Nil Karabrahimgil'in dediği gibi: Çok şükür anneliği, doğurganlığı bize vermiş doğa, ama biz sadece bundan ibaret değiliz, biz çok daha fazlasıyız, on parmağında on marifet olanız. Bizler ne sadece kıyafet, ne sadece kahkaha ne de sadece anneyiz. Hem annelik hem de annelik dışında yaptıklarımız ile saygıyı hak etmiyoruz. Bir kadın ülke de yönetir, şirket de. Buluş da yapar, kanun da. Film de yapar, müzik de. Kitap da yazar, astronot da olur, dağcı da, dalgıç da, pilot da. Dünya bütün bunları yaparken pırlanta gibi evlatlar yetiştiren kadınlarla doludur. Sonuçta bizler de doktor da olalım, anne de,



hem de her ikisini de birbirini dengeleyip birbirini engellemeden. Mesele sadece ne zaman hangisine öncelik verileceğine karar verip uygulamakta ?

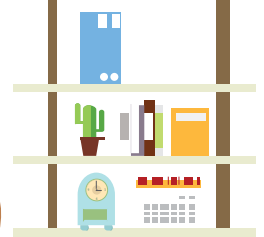
**Hepinize evlatlarımızla birlikte geçireceğiniz sağlıklı, mutlu günler diliyorum..**

## Editörün Köşesi

Yeni yılın ilk sayısında başkanıımız Dr.Filiz Koşar'ın "Doktorluk mu? Annelik mi?" Yazısıyla başlamak istedik.Sahip olduğumuz gücü, gerekli gördüğümüz yönde kullanabilmeyi öğütleyen bu yazıdan aldığımız enerji ile TÜSAD'ın kuruluşunun 45. yılında ilk online eğitim projesini hayata geçirdiğimizi müjdeliyoruz. SOLUNUM-365 adını verdiğimiz eğitim modüllerinden nasıl yararlanacağınızı ilerideki sayfalarımızda bulacaksınız. Bu sayıda değerli hocamız, meslektaşımız Dr.Veynel Yılmaz'ın emekliye ayrılması dolayısıyla renkli ve çalışkan kişiliğini sizlere ulaştırmaya çalıştığımız bir röportajı da okuma fırsatınız olacak TÜSAD olarak uzun yıllardır hayalini kurduğumuz KOAH Hasta Derneği nihayet hayata geçti.hastalarımız için yararlı çalışmalar için görev başındayız.Çanakkale 18 Mart Deniz Zaferini anma nedeniyle gözümüzü ve kulağımızı Çanakkale'ye çevirdik, Yaşam Aktüel yazımızla tarihten turizme ve doğal güzelliklere bir mini tur yapabilirsiniz

Yeni yılımızın sağlık çalışanlarına sorunların giderildiği, mesleki saygınlığın olduğu, daha iyi koşullar getirmesini diliyorum.

*Dr. Arzu Mirici*



# Şimdi Söndür Geleceğini Yakma!

Tüm dünya ülkelerinde, tütün ürünlerinin zararlı etkilerinin önlenmesi ve küresel tütün salgınını önlenmesi amacıyla yapılan çalışmalar bağlamında her yıl 9 Şubat günü, "Dünya Sigarayı Bırakma Günü" olarak anılmaktadır. ■ Dr. Ali Fidan

**S**igara her yıl dünyada yaklaşık 6 milyon insanın beklenenden önce ölümüne yol açmaktadır ve bunların yaklaşık 600 bini sigara dumanından pasif etkilenmeye bağlı olmaktadır. Önlem alınmazsa 2030 yılında sigaranın 8 milyon insanı öldüreceği ve bu ölümlerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde olacağı tahmin edilmektedir. Sigara kullanımı, akciğer kanseri başta olmak üzere diğer kanserlerin gelişiminde, kalp hastalıklarının ortaya çıkmasında ve Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı başta olmak üzere bir çok solunum yolu hastalığının etiyolojisinde temel etkidir. "Sigara kullanımı en önemli önlenilebilir ölüm nedenidir ve çok önemli bir toplum sağlığı konusudur"



Dünya Sigarayı Bırakma Günü aktivitesi olarak 9 Şubat 2016 tarihinde TÜSAD İstanbul'un Avrupa ve Anadolu yakalarında iki toplantı düzenleyerek toplumu bilgilendirme - farkındalık yaratma çalışmalarına devam etti. Bu kapsamda TÜSAD- Zeytinburnu Belediyesi işbirliği ile "Sigarasız Yaşam" ve TÜSAD - Kartal Belediyesi işbirliği ile de "Şimdi Söndür Geleceğini Yakma" başlıklı toplantılar düzenledik. Zeytinburnu'daki toplantıda Dernek Başkanımız Dr. Filiz Koşar sunum yaptı. Kartal Hasan Ali Yücel Kültür Merkezi'nde düzenlenen toplantı öncesinde karbon monoksit ölçümleri yapılacağı ve ardından bir seminer verileceği duyurulmuştu. Konuya ve seminere gösterilen ilgi gelecek konusunda umutlarımızı artırdı çünkü özellikle karbon monoksit ölçümü ve yorumlarına duyulan merak, sigara içenlerin hiç de az olmadığı toplumuzda, zararlı olarak bilinen bu gazın miktarının merak ediliyor olmasının sigara bırakma konusunda bir motivasyon olabileceğini düşündük. Seminer bir saati aşkın sürede interaktif olarak devam etti.



Özellikle yoğun sigara öyküsü olan bir dinleyicinin kalbinden (aslında akciğerlerinden) gelen cümleler dinleyicilere en az seminerin kendisi kadar etkili olmuştur diye düşünmekten kendimizi alamadık. Aktivitemiz, seminerin ardından ayaküstü sohbetle geçen küçük bir kokteyl ile sona erdi. Bu seminerin ardından kaç kişi sigarayı bıraktı veya bir girişimde bulundu bilemiyoruz ancak hem katılımin yoğunluğunu, hem belediyeler gibi kamu hizmeti veren kuruluşların bizlerle ortak hareket ettiğini görünce, bir uzmanlık derneği olarak verdiğimiz uğraşların ve yaptığımız işlerin "emeklerimize değerini" anladık.

*Teşekkürler TÜSAD, Teşekkürler Zeytinburnu ve Kartal Belediyeleri, Sigarasız sağlıklı günlere...*

## Önemli Günler

**3 Mayıs**  
Dünya Astım Günü

**31 Mayıs**  
Dünya Sigarasız Günü

**5 Temmuz**  
Dünya Spirometre Günü

**19 Kasım**  
Dünya KOAH Günü

**18 Mart**  
Dünya Uyku Günü

**24 Mart**  
Dünya Tüberküloz Günü

**1-7 Nisan**  
Kanser Haftası

**9 Şubat**  
Sigarayı Bırakma Günü

## İnce Hastalık Hala Aramızda

Tarih sayfalarında en çok yer kaplayan ve en büyük geçmişe sahip hastalıklardan biri olan tüberküloz, geçmişte halk arasında söylenen adıyla "ince hastalık", insanlıkla her zaman iç içe olmuş ve halk sağlığı açısından tehdit olma özelliğini daima korumuştur. Bu nedenle 24 Mart günü, Tüberkülozu hatırlamak ve hatırlatmak için önemli bir araçtır.

**T**überküloz hastalığının sebebi Mycobacterium Tuberculosis isimli bir basildir. Hemen hemen tüm organlarda hastalık yapabilir de en sık akciğer tüberkülozuna neden olması ve bu durumdaki bulaştırıcılığı sebebiyle, sadece hasta için değil tüm toplum için bir sağlık problemidir. MÖ. 8000'li yıllara ait insan ve hayvan omurga kemiklerinden elde edilen ve tüberkülozun karakteristik özelliklerini gösteren bulgular, tüberküloz hastalığının neredeyse insanlık tarihi kadar eski olabileceğini düşündürmektedir. Tüberküloz basiline ait bulgular ise MÖ. 700 yıllara ait İnkâ mumyalarında gösterilebilmiştir. MÖ 460-377 yılları arasında yaşayan Hipokrat ile birlikte tüberküloz hastalığının bulguları ifade edilmeye çalışılmış ve hastalık erime tükenme anlamına gelen "phthisis" terimini

kullanarak tanımlanmıştır. 15 ve 17. yy'da anatomik ve deneysel çalışmalara izin verilmesiyle birlikte, Veselius yaptığı postmortem çalışmalarda kaviter lezyonları gösterebilmiştir. 18. yy başlarında kalabalık şehirleşmenin başlaması ile ciddi salgın ve ölümler meydana gelmiştir. 1882 yılında Robert Koch tüberküloz basili keşfederek büyük bir çığır açmış böylece yeni bir dönem başlamıştır. Robert Koch'un Tüberküloz'a (Verem) neden olan basili keşfini duyurduğu 24 Mart (1882) günü "International Union Against Tuberculosis and Lung Disease" (IUATLD) önerisi ve Dünya Sağlık Örgütü desteğiyle "Dünya Tüberküloz Günü" kabul edilmiştir. Basilin keşfinden, günümüze kadar tüberküloz basili ile savaşta ciddi tedavi stratejileri ve kontrol programları geliştirilse de, tüberküloz enfeksiyöz

kaynaklı hastalık ölümlerinin en başında olmaya devam etmektedir. Ancak ülkemizin Tüberküloz savaşında gösterdiği başarı dikkate değer niteliktedir. 1960'lı yıllarda kabaca yüzbinde 180 düzeyindeki tüberküloz insidansı şimdilerde yüzbinde 25'e yaklaşmıştır. Bu başarıda Göğüs Hastalıkları uzmanları, Sağlık Bakanlığı THSK Tüberküloz Daire Başkanlığı ve Verem Savaşı Dispanserleri direk pay sahibidirler. Bu çalışmaların desteklenmesi ve daha ileriye taşınması ancak ulusal politikaların aynı yönde oluşturulması ve toplumsal bilinçlenmenin sağlanması ile mümkün olacaktır. "Kamu yararına" çalışan ve Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Uzmanlık Derneği olarak TÜSAD kurulduğu 1970 yılından günümüze,



tüberkülozla savaşımın hem bilimsel hem de sosyal çalışanlarını ve sağlık dışı paydaşları toplum sağlığı için verdikleri emekten ötürü kutluyor ve saygı ile anıyoruz. ●●

## TÜSAD'ın 3000. Üyesine bir sürprizi var! ■ Dr.Filiz Koşar

**T**ürkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD);

Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının, kar amacı gütmeyen, ulusal, mesleki ve bilimsel ilk uzmanlık derneğidir. 46.yılıymızı devirip 47. yılımıza girmeye hazırlanırken, SOLUNUM 2015 Kongresinde sizlerle 3000. üyemiz için bir sürprizimiz olduğunu paylaşmıştık. 3000. Üyemiz Dr. Nevra Güllü Arslan bu yıllık kongremize yani SOLUNUM 2016 'ya katılmaya bursu (kayıt, konaklama ve ulaşım) ödülünü kazanmıştır. Kendisine aramıza hoş geldiniz diyor ve kutluyoruz.

**Bir uzmanlık derneğinin** varoluşunun esas amacı, başarılı ve kalıcı olmasının ardındaki temel yapıtaşları üyeleridir. Ülkemizde şu anda yaklaşık 2000 kadar göğüs hastalıkları uzmanı ve 300 kadar uzmanlık öğrencisi olduğunu düşünürsek derneğimiz Göğüs Hastalıkları

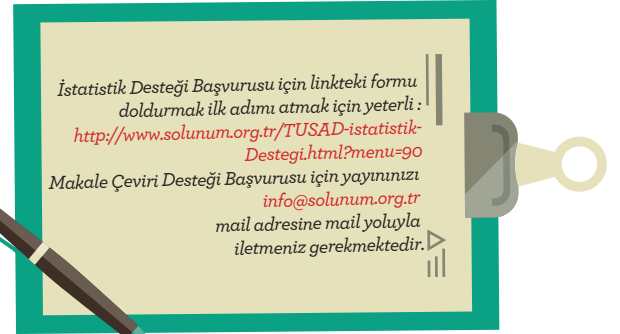
alanında çalışan uzman ve uzmanlık öğrencilerinin tamamına yakınına ulaşılmış gibi gözükmemektedir. Tabii ki öncelikli hedefimiz eksiksiz olarak bütün uzman ve asistanlarımızın derneğimizde aktif üye olmasını sağlamaktır. Sizden bu dönemde görevde olan merkez yönetim kurulu olarak isteğimiz; ne zaman, nerede ve hangi konuda olursa olsun görüş ve öneri, soru ve isteklerinizi bizimle paylaşmaktan çekinmeyiniz. Çalışmak istediğiniz alanlar, aktif görev almak istediğiniz dernek organları, çalışma ve görüşlerinizi paylaşmak istediğiniz, görev almak istediğiniz toplantılar ve mesleki yaşamda karşılaştığınız sorun ve görüşleri bize yazınız. Her bir üyemiz bizim için çok değerlidir, sizler bizim gücümüz ve geleceğimizesiniz.



**Hep birlikte barış dolu, meleşimiz ve uzmanlık alanımız için verimli ve güzel günleri paylaşmak dileğiyle**

## Üyelerinden Aldığını, Üyeleriyle Paylaşan Büyük Bir Aile..

**T**ürkiye Solunum Araştırmaları Derneği Sürekli tıp eğitimine verdiği destek çerçevesinde üyelerine her alanda destek oluyor. Düzenlediği bilimsel aktivitelerin yanı sıra makale çeviri hizmeti ve istatistik desteği ile alanımızda bir öncülük yapmakta. Günlük rutinlerinde çok yoğun mesai ile çalışan bilimsel makaleleri, iyi indexlere girmiş uluslararası dergilerden İngilizce çevirileri yeterli olmadığı için geri dönen meslektaşlarımıza çıkış noktası olması açısından ilk önce çeviri desteği ile başladı. Daha sonra istatistik desteğiyle bir yılın 360 derece ihtiyacı olan tüm hizmetleri üyelerimizle buluşturarak tamamlandı. İstatistik ve İngilizce destek kriterlerine göre başvuru yapan üyelerimizin değerlendirmeleri yayın komitesi tarafından incelenerek nihayetlendiriliyor. 2015 yılı içerisinde 19 meslektaşımıza çeviri desteği ve 10 meslektaşımıza ise istatistik desteği verdik. 2016 yılında desteklerimiz artarak devam edecek.



**Büyük bir ailenin "paylaştıkça artar" sloganıyla her adımı siz değerli üyelerimizle birlikte atmaktan gurur duyuyoruz.**

## Medicres İyi Tıp Araştırmacısı Online Eğitim Programı Artık Türkçe!

**M**edicres İyi Tıp Araştırmacısı Online Eğitim Programı, Türkçe olarak ülkemiz tıp araştırmacılarına hizmet vermesi için gerekli tüm işlemleri tamamlandı. Medicres İyi Tıp Araştırmacısı Online Eğitim Programı, Eğitim Araştırma hastanelerinde çalışan hekimlere ücretsiz olarak

sunulmaktadır. Programı kullanmak isteyen fakat kimlik bilgilerini herhangi bir sistem üzerinden vermek istemeyen üyelerimiz için derneğimiz MedicReS yetkilileriyle görüştü. Medicres İyi Tıp Araştırmacısı Online Eğitim Programı'nın sağladığı imkânlardan yararlanmak isteyen üyelerimiz

Genel Merkezimize info@solunum.org.tr mail adresimiz üzerinden taleplerini iletmeleri durumunda kendilerine özel olarak oluşturulan kod mail adreslerine gönderilecek ve TC Kimlik bilgisiyle giriş değil satın alınan giriş bölümünden girerek sistemi ücretsiz olarak kullanabilecekler. Ayrıca EAH dışında kalan kurumlarda

çalışan, üyelerimiz için ücretli olan sistemi ücretsiz kullanabilmeleri için yine genel merkezimize taleplerinizi iletmeleri durumunda bu sistemden faydalanabilecekler. Sistemle ilgili detaylı bilgi alabilmek için www.medicres.club adresini ziyaret edebilirsiniz.



**Ücretsiz kullanımla ilgili bilgi almak için ise 0216 410 22 58 den genel merkezimizi arayabilirsiniz**

## Akademisyenlere bir nefeslik taze hava

### “Akademik Teşvik Ödeneği”

2016 yılı itibarıyla akademik teşvik ödeneği yürürlüğe girdi. Akademik teşvik ödeneği yönetmeliği'nin yayınlanması Akademik hayatı canlı tutma açısından son derece önemli bir gelişmedir.

Dr. Asiye Kanbay

**T**ürk Dil Kurumuna göre teşvik kelimesi isteklendirme, özendirme veya belirli bir iktisadi veya sosyal amaca ulaşmak için maddi destek ve hukuki kolaylıklar biçiminde verilen ödül anlamlarını taşımaktadır. Genel olarak anladığımız ise bir işe özendirme amacıyla verilen maddi ya da manevi destek anlamına gelmektedir. Geçtiğimiz yılın son günlerinde 2016 yılı itibarıyla geçerli olacak Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği'nin yayınlanması daha çok akademik performans niteliğinde olsa da akademik hayatı canlı tutma ihtimali açısından ümit verici görünmektedir. **Akademik teşvik ödeneği neden bu kadar önemli?**

Ülkemiz koşullarında üniversite akademik kadrolarında yer almak büyük bir çaba ve çoğu zaman da olağanüstü sabır gerektirmektedir. Akademisyenlik aileden, dostlardan, çocuklardan, bazen de en güzel gençlik yıllarından fedakârlık demektir. Ülkemizde akademisyenler genellikle doçentlik sınavı öncesi yayın ve diğer akademik faaliyetler konusunda olağanüstü bir çaba gösterirken doçentlik unvanını aldıktan sonra bilgi ve tecrübenin en işlevsel olacağı dönemde üretkenlik adına duraklama dönemine girmektedir. Bu durum akademisyenleri köreltiği gibi Türk

biliminin de gelişimine engel teşkil etmektedir. Karşılığın çok olmasa da bilim insanlarına değer verme adına olumlu bir adım olarak karşılanmıştır. Teşvik kapsamında ödüllendirilen faaliyetler bir yıl içerisinde yapılan ve tamamlanmış olan; projeler, yayınlar (makale, derleme, analiz değerlendirmeleri, kitap editörlüğü, kitap bölüm yazarlığı, editörlük, yayın kurulu üyeliği, tercüme vb.), atıflar, tasarımlar, patentler tebliğler, sergiler ve alınan ödüller olmak üzere pek çok durumu kapsamaktadır. Teşvik ödeneği yönetmeliğinde yapılan tüm faaliyetlerden asistan, uzman, okutman, yardımcı doçent, doçent ve profesör olmak üzere tüm YÖK'e bağlı eğitimciler faydalanabilmektedir. Ancak programın yeni başlaması açısından bazı eksiklikleri bulunmaktadır. Genel olarak çok sayıda farklı kategorideki faaliyetler değerlendirilmiş olsa da yayınların belli bir puanın üzerinde değerlendirilmemesi yayın faaliyetleri açısından teşvik edici görünmemektedir. Yayınların sınırlandırılmaması akademisyenlerin üretkenliklerinin artmasına katkıda bulunabilir. Yurt dışında yapılan poster çalışmalarını veya atıfların yayında yer alan isimlere bölünmesi elde edilen puanları çok azaltmakta ve değersiz hale getirmektedir. Ayrıca üniversitelerde yürütülen eğitim faaliyetleri ve sorumlulukları

özellikle Tıp Fakülteleri gibi hizmet yükümlülüğü olan bölümlerde zaman alıcı olması nedeniyle öğretim üyeleri tarafından tercih edilmemektedir. Oysaki bilim insanlarının yetiştirdiği eğitim merkezlerindeki insanların bu işin başlangıcında motive edilmesi daha doğru olabilir. Etik kurulu üyeliği, eğitim komisyon üyeliği, ders kurulu başkanlıkları ve bilimsel araştırma projeleri birimi üyeliği gibi nitelikli iş üreten yerlerde görev alan nitelikli öğretim elemanları desteklenirse üretilen bilimsel faaliyetler daha nitelikli ve nicelikli hale gelebilir.

**Mevcut yönetmeliğe göre bilimsel faaliyetleri duraksama dönemine girmiş bir akademisyen, hiçbir alanda teşvik almaya hak kazanmasa da daha önceki yıllarda yaptığı araştırmalara aldığı atıflardan teşvik puanı alabilmektedir. Diğer yandan bilimsel yayınları devam eden bir akademisyende aynı puanı alabilmektedir. Oysaki akademisyenin yıllık atıf alma oranına göre hesaplanan H-indeksi seviyesine göre atıf puanı alması üretkenliğin devamı açısından daha teşvik edici gibi görünmektedir.**

#### Vakıf Üniversiteleri Neden

##### Faydalanamıyor?

Ülkemizde Türk biliminin gelişiminde vakıf üniversitelerinin de yeri ve misyonu oldukça önemli. Vakıf üniversiteleri Dünya çapında en başarılı üniversiteler arasında yerini almış durumda iken YÖK'e kısmen bağımlı bu kuruluşlarda da teşvik ya da bunun yerine geçecek düzenlemeler yapılmalı veya yakından



denetlenmelidir.

#### Yeterlilik Kurulları ve Board Belgeli Uzmanlar

Yeterlilik kurulları, bu kurullar tarafından verilen Board Belgeleri alanımızda hemen her branş tarafından oldukça önemsenmekte ve büyük bir titizlikle faaliyetleri yürütülmektedir. Çoğu gelişmiş ülkelerde akademik yükselmelerde Board belgeli uzman unvanı almak baraj kriterleri arasında sayılmaktadır. Akademik faaliyetleri YÖKSİS sistemine girdiğinizde aldığınız sertifikalar içinde bir bölüm görmektesiniz. Bu bölümü gördüğümde açıkçası çok mutlu oldum. Ancak teşvik ödeneği kapsamında değerlendirilmiş olmaması bir eksiklik olarak görünmektedir. Ülkemiz şartlarında Doçentlik kriterleri arasında Board Belgesi şartı yer almasa da, eğitimden standardizasyonu açısından bu belgelere sahip olan akademisyenler önümüzdeki yıllarda yapılan düzenlemelerle ödüllendirilebilir. Özet olarak; henüz yeni başlatılan Akademik Teşvik Ödeneği önemli miktarlarda katkı sağlamasa da akademik hayatı canlı tutmak ve akademisyene değer verilmesi açısından oldukça ümit verici bir başlangıç olarak görünmektedir. Yayınlanmış makalelere belirli bir puanın üzerinde sınırlama yapılmaması, atıfların uluslararası alanda standartlaşmış H-indeksi düzeyinden desteklenmesi, üniversitelerde bilimsel faaliyetlerin kalite düzeyi açısından daha istekli sürdürülmesi amacıyla teşvik ile ödüllendirilmesi, ülkemiz biliminin gelişmesine anlamlı katkılar sağlayacağını düşünmekteyim. ●●

## KOAH HASTALARINA YENİ DESTEK KAPISI KOAH HASTALARI DERNEĞİ AÇILDI

**U**zun süredir TÜSAD Yönetim Kurulunun gelecek ile ilgili planlamaları arasında bulunan KOAH Hastaları Derneği, Ocak 2015 tarihinde Mecit Süerdem, Nazmi Bilir, Çiğdem Biber, Müge Aydoğdu, Baykal Tülek, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi sorumlusu eczacısı Nilgün Süer ve emekli veteriner hekim Erdal Gürol'dan oluşan yedi kişilik kurucu yönetim kurulu ile Ankara'da kuruldu.

**TÜSAD Ankara Şubesi Ofisi** aynı zamanda hasta derneğimizin genel merkezi olarak tescillendi. Derneğin amacı tüzükte “Dernek üyeleri arasında dayanışmayı sağlamak, KOAH tanısı alan, tedavi görmüş ve görmekte olan hastalar arasında yardımlaşma ve iletişim ortamını hazırlamak, hastaların yaşam kalitesini

artırmak ve akciğer sağlığına eğitim faaliyetleri dahil olmak üzere her konuda bilgi iletişimi ve gerekli katkıların oluşması için çaba harcamak ve KOAH tanı ve tedavileri konusunda toplumu bilgilendirmektir.” ifadeleri ile yer aldı. Derneğin sloganı “Birlikte daha güçlü bir nefesle” olarak belirlendi.

#### KOAH Hastaları Derneği

1. Olağan Genel Kurulu 19 Aralık 2015 tarihinde yapıldı ve seçilmiş yönetim kurulu üyeleri belirlendi. Yönetim kuruluna Mecit Süerdem (Başkan), Mustafa Tekin İmir (Başkan Yardımcısı), Nilgün Süer (Sekreter), Nihat Mutafoğlu (Sayman) ve Erdal Gürol (Üye) seçildi. Dernek ile ilgili tüm bilgilere <http://koahhastalaridernegi.org> adresinden ulaşabilirsiniz. Hasta derneği tüzükteki amacına yönelik olarak hastaların eğitimi ile toplumu bilgilendirmek ve bilinçlendirmek için çalışmalarını başlattı. Öncelikle derneğin web sayfası üzerinden KOAH ile ilgili tüm soruların yanıtlanmasını alınabileceği eğitim portalı açma kararı alındı ve çalışmalar başlatıldı. KOAH'da hasta eğitiminin tedavide başarıyı belirleyen önemli bir faktör olması gerçeği bu çalışmaların değerini ortaya koymaktadır. TÜSAD desteğiyle kurulan ve çalışmalarına başlayan KOAH Hastaları Derneği alanındabüyük bir boşluğu doldurarak, tüzüğündeki amaçlarına yönelik çalışmalarını topluma artı değer katan saygın bir dernek kimliğine ulaşacaktır. Tüm meslektaşlarımızın KOAH Hastaları Derneği'ne destek olmalarını ve katkı vermelerini bekliyoruz.



# SOLUNUM365 Sağlam Adımlarla Yayın Hayatına Devam Ediyor

7 Modül, 31 Alt konu Başlığı Erişime Açıldı ■ Dr. Oğuz Köktürk

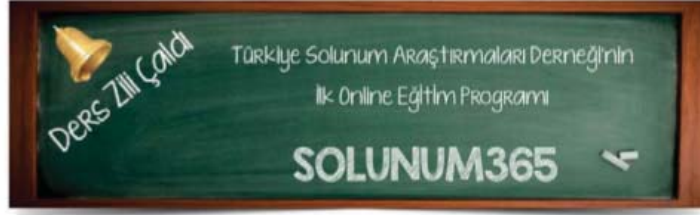
Değerli meslektaşlarımız, alanında ülkemizin en köklü ve en kurumsallaşmış uzmanlık derneği olan Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin kuruluşunun 45. yılında gerçekleştirdiğimiz online eğitim projesi "Solunum-365"nin hedeflediği programı adım adım hayata geçirmenin gurur ve mutluluğunu yaşıyoruz.

## Modüler eğitim sistemimizde

12 modül ve 50 alt konu başlığı yer almaktadır. Bugüne kadar 7 modül ve 31 alt konu başlığı üyelerimizin erişimine açılmıştır. Erişime açılan modül başlıklarımız; Yoğun bakım, Uykuda Solunum Bozuklukları, Akciğer Kanseri, KOAH, Enfeksiyon Hastalıkları, Tüberküloz ve Plevra Hastalıklarıdır. Sıradaki modül başlığımız ise; Astım olarak belirlenmiştir.

## Bugüne kadar 500'ün üzerinde

üemiz sistemimize kayıt olarak alanında en deneyimli eğitimcilerden göğüs hastalıklarının en temel konularını, en güncel bilgiler ışığında dinleme fırsatına sahip olmuşlardır. Sizlerden gelen geri bildirimler eğitim programımızın alanında önemli bir misyon üstlendiğini, üyelerimizin en güncel bilgilere kolayca ulaşabildiğini göstermektedir.



Üyelerimiz 365 gün boyunca, bu bilgi şölenini istediği zaman ve istediği kadar izleyebilirler, eğitimcilerimize soru yönlendirebilirler. Modüllerimizi tamamlayan üyelerimizin aldığı bu eğitim hem TTB tarafından, hem de nefes puan olarak derneğimiz tarafından kredilendirilmektedir. En yüksek nefes puana sahip katılımcılarımıza ise **kitap, kurs, kongre katılımı** gibi destekler ağılanmaktadır.

## Tüm olumlu geri bildirimlere rağmen

bazı üyelerimizin modül öncesi ve sonrası uygulanan sınav sistemi nedeniyle sistemimize girmeye çekindikleri görülmektedir.

## TTB-STE kredilendirme sistemi

nedeniyle bu sınavların yapılması bir zorunluluk gereğidir. Ancak daha çok üyemizin sistemimizden

yararlanabilmesi için, sizlerden gelen talepler doğrultusunda başlangıç ve bitirme sınavları tercihi hale getirilecektir. Online eğitim programımız orijinal haliyle gene uygulamasına devam edecek, bu sınavları tercih etmeyen üyelerimiz eğitim videolarımızı izleyebilecek, ancak bu durumda TTB-STE veya nefes puan kredilendirmelerinden faydalanamayacaklardır.



**Bu yıl içerisinde tüm** modüllerinin erişime açılmasının planlandığı eğitim programımızda yenilenen veya eklenen konu başlıklarımız ile bilgilerinin güncel kalması en önemli hedefimiz olacaktır.

**Eğitim programımızın** her geçen gün daha da gelişmesi, çitasını giderek yükseltmesi için sizlerin yapıcı eleştirilerinizi bekliyoruz ve tüm üyelerimizi derneğimizin 45. yaşına yakışır bu büyük projemize katılmaya davet ediyoruz.

Göğüs hastalıkları alanının en güncel bilgileri sadece bir tık uzağımızda...

[www.tusadsolunum365.org](http://www.tusadsolunum365.org)



NO	MODÜL ADI / ALT KONU BAŞLIĞI	SORUMLU / EĞİTİMCİ
1	<b>YOĞUN BAKIM</b>	Filiz Kosaş
1A	ARDS; sıfırlama, tanı ve tedavide güncelleme	Erdoğan Kunter
1B	Akut solunum yetmezliğinde noninvazif mekanik ventilasyon	Filiz Kosaş
1C	Noninvazif mekanik ventilasyonun uzun süreli uygulanması; endikasyonlar, takip	Müge Aydoğdu
1D	İnvazif mekanik ventilasyon; modlar, grafikler	Cenk Kıraklı
2	<b>UYKUDA SOLUNUM BOZUKLUKLARI</b>	Oğuz Köktürk
2A	Uykuda solunum bozuklukları; sınıflama ve tanımlar	Hüseyin Lakadamyalı
2B	Obstrüktif uyku apne sendromu	Oğuz Köktürk
2C	Santral uyku apne sendromu	Handan İnönü Köseoğlu
2D	Uyku ilişkili hipoventilasyon ve hipoksi bozuklukları	Duygu Özöl
3	<b>AKCİĞER KANSERLERİ</b>	Meral Gülhan
3A	Akciğer kanserinde tanı ve evreleme	Ükü Yılmaz
3B	Pulmoner nodüllere yaklaşım ve akciğer kanserinde erken tanı, tarama	Deniz Köksal
3C	Akciğer kanseri cerrahi tedavisinde yenilikler, erken evre akciğer kanseri tedavisi	Akif Turna
3D	Lokal ileri evre akciğer kanserinde tedavi	Berna Kömürçüoğlu
3E	İleri evre akciğer kanserinde tedavi, sistemik tedavide yenilikler	Meral Gülhan
4	<b>KOAH</b>	Mecit Süerdem
4A	Tanımlama ve risk faktörleri	Gazi Gülbaş
4B	Tanı ve klinik özellikler	Mukadder Çalıköğlü
4C	Sistemik etkiler ve komorbiditeler	Arzu Mirici
4D	Stabil KOAH tedavisi	Hakan Günen
4E	AKOS ve tedavisi	Mecit Süerdem
5	<b>ENFEKSİYON HASTALIKLARI</b>	Mustafa Hikmet Özhan
5A	Toplumda gelişen pnömoniler	Mustafa Hikmet Özhan
5B	Hastanede gelişen pnömoniler	Evrin Eylem Akpınar
5C	Bağışıklığı baskılanmış kişilerde gelişen pnömoniler	Sule Akçay
5D	Bronşektazi	Yusuf Aydemir
6	<b>TÜBERKÜLOZ</b>	Ali Fidan
6A	Tüberkülozda tanı (standart ve yeni yöntemler) ve tedavi	Faruk Çiftçi
6B	Latent TB	Ali Fidan
6C	TNF-alfa bloker kullanımı ve diğer özel durumlarda TB	Gönceç Ortaköylü
6D	ÇİD-TB ve YİD-TB tanı ve tedavisi	Şeref Özkara
6E	Ekstrapulmoner TB	Ömer Deniz
7	<b>PLEVRA HASTALIKLARI</b>	Levent Dalar
7A	Pleözelli Hastaya Yaklaşım	Hüseyin Yıldırım
7B	Mezotelyoma	Güntülü Ak
7C	Medikal Torakoskopi	Muzaffer Metintaş
7D	Malign Plevral Efüzyonun Yönetimi	Sevda Şener Cömert

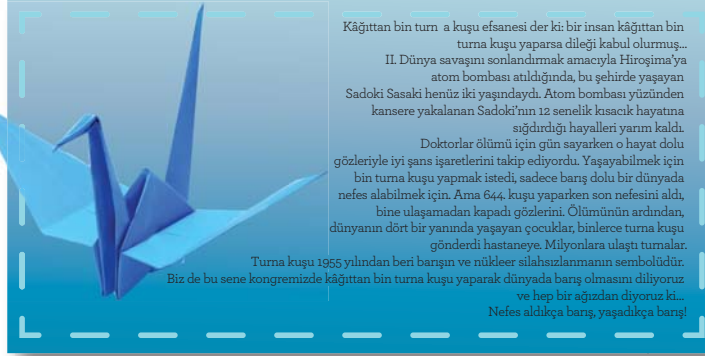
# KONGREDE BARIŞ RÜZGARLARI

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği 38. Ulusal Kongresi Solunum 2016'nın bu yılki teması reçetemizin en etkin ilacı olan "BARIŞ" olarak seçildi.

**D**eğerli meslektaşlarımız 15-19 Ekim 2016 tarihlerinde gerçekleştireceğimiz Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) 38. Ulusal Kongresi Solunum 2016'nın hazırlıkları tüm heyecanı ile devam ediyor. Şubat ayı itibarı ile kongre web sitemiz aktif hale geldi. <http://www.solunum.org.tr/solunum2016/default.asp> adresinden ziyaretinizde göreceğiniz üzere **BARIŞ** bu yıl kongremizin teması olarak seçilmiştir. Sağlıklı olma, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanır. Sağlık hizmetinin eksiksiz sunulması için BARIŞ ortamı vazgeçilmezdir.

Reçetemizdeki etkin ilaç BARIŞ'tır. **Ve BARIŞ yoksa her şey eksiktir.** Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği de bu yıl BARIŞ dileğini Japon efsanesindeki **turna kuşları** ile gerçekleştirmeyi ümit ediyor. Sizlerden gelen anket sonuçları, TÜSAD Çalışma Grupları ve Kongre Bilimsel Komitesi tarafından 18 Ocak 2016 tarihinde düzenlenen ortak toplantıda değerlendirilmiş ve ardından organizasyon komitesinin yoğun çalışmaları sonucunda kongre bilimsel programı ve kurslarımız belirlenmiştir. Hedefimiz sizlerin kongre sırasında bir yandan teorik bilgilerinizi güncellerken, diğer yandan kurslar ve workshoplarla pratik yapma imkanı bulabilmenizdir. Gelişmeleri web sitemizde takip edebilirsiniz. Kongre kurslarına ve bilimsel programa ana hatlarıyla ulaşabilirsiniz.

Kongremizin ilk gününde 11 adet kurs planladık. Bu kurslarımızın bir kısmı Temel bronkoskopi, Akciğer Radyolojisi, Temel İstatistik gibi asistanlarımıza yönelik iken bir kısmı ise uzmanların mesleki gelişimine yöneliktir. Bu yıl ilk kez gerçekleştirecek olan **Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyon (ECMO) Sistemi ve Kullanım Alanları kursu, Geriatrik Hastaya Yaklaşım Kursu ve Granülatöz Akciğer Hastalıklarına Yaklaşım kurslarının** yoğun ilgi göreceği



düşüncesindeyiz. Yakın zamanda ayrıntılarını paylaşacağımız bilimsel programımızda hem sahada çalışan uzman hekimlerin klinik pratiklerinde kullanabilecekleri bilgilere, hem de akademik düzeyi yüksek güncel bilgilerin ele alınmasına dikkat etmeye çalışıyoruz. Bu yıl da kongremize yine birbirinden değerli, alanlarında deneyim sahibi yerli ve yabancı konuşmacıların davet etmeyi planlıyor, sizlerle bilgilerinizi, deneyimlerini paylaşmalarını arzu ediyoruz.

**Kongremize katılım kesinleşen yabancı meslektaşlarımız;** 38. Solunum Kongresi'nde bu sene de birbirinden değerli yabancı konuşmacılarımıza dinleme olanağına sahip olacağız. **"Bronchoscopy Education Project ve Train the Trainer Course"** programını yaratan ve tüm dünyada kurslarla yaygınlaştıran, girişimsel pulmonolojide dünyadaki lider isimlerden **Prof. Dr. Henry Colt** "Girişimsel İşlemlerde Komplikasyonların Önlenmesi" konuşması ile çok önemli bir konuda tecrübesiyle pratik yaşantımıza katkı sağlayacak **Prof. Dr. Dragana Jovanovic** Sırbistan Solunum Hastalıkları Derneği Başkanı aynı zamanda Belgrad Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nde Torasik Onkoloji ve İnterstisyel Akciğer

Hastalıkları Bölüm Başkanı. Akciğer kanseri tanı ve tedavisi, interstisyel akciğer hastalıkları ilgilendiği konular arasında yer alıyor. GB Morgagni Hospital Göğüs Hastalıkları Bölümünde çalışan; WASOG ve ERS'de oldukça etkin bir isim olan **Prof. Dr. Venerino Poletti** de klinik tecrübelerini bizlerle paylaşacak. Eski Chest (ACCP) Başkanı **Prof. Michael Baumann** kongremizde 2 çok önemli konuşmada yer alacak. ACCP'nin yeni kılavuzu olan Pulmoner Embolide Trombolitik Kullanımını yine bu konuda oldukça yetkili bir isim olan **Prof. Dr. Stavros Konstantinides**'den dinleme ayrıcalığına sahip olacağız. International Staging Committee of the IASLC Başkanı **Ramon Rami Porta** Yeni TNM evrelemesinde neler değiştiğini bize anlatacak. Birbirinden değerli yabancı konuşmacılarımızla birlikte 38. Solunum Kongresinin bilimsel kalite çitasını hep bir üste taşımak hedefiyle çalışmalarımıza devam etmekteyiz.



Yenilikleri, alanında en deneyimli yerli ve yabancı meslektaşlarımızla gözden geçirerek tartışmak, kendi bilimsel çalışmalarınızı paylaşmaktır.

**Web sitesi üzerinden kongreye bildiri kabulünün başladığını** da hatırlatmak isteriz. Kongreye bildirilerinizi gönderebilir ve TÜSAD tarafından sadece bildirisi kabul edilen üyelerimize sağlanan sınırlı sayıda kongre katılım bursundan yararlanabilirsiniz. Sizleri branşımızda yaşanan

**Kavgalardan, savaşlardan uzak, uyumlu bir etkileşim içinde bilgilerimizi, deneyimlerimizi, çalışmalarımızı paylaşarak elbirliğiyle gerçekleştireceğimiz kongremize sizi davet ediyor, saygılarımızı sunuyoruz.**

## Kongremizin Kursları

- Kardiyopulmoner egzersiz testleri
- Ekstrakorporeal Membran Oksijenasyon (ECMO) Sistemi ve Kullanım Alanları
- Geriatrik Hastaya Yaklaşım Kursu
- Granülatöz Akciğer Hastalıklarına Yaklaşım
- Temel bronkoskopi
- Akciğer radyolojisi
- Temel istatistik
- Her yönüyle VATS kursu
- Tütün Bağımlılığı ve Sigara Bırakma Tedavileri
- KOAH da Pulmoner Rehabilitasyon
- Uygulamalı Uykuda Solunum Bozuklukları Tanı ve Tedavisi



# TGHYK 2015-2017 Yürütme Kurulu Seçimi Tamamlandı

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu, Prof. Dr. Hayati Bilgiç'in başkanlığında 19 Ekim 2015 tarihinde toplandı. Toplantıda 2015-2017 dönemi TGHYK yürütme kurulu ve akreditasyon kurullarının seçimi tamamlandı.

Dr. Pınar Çelik

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu 19 Ekim 2015 tarihinde İzmir Çeşme Sheraton Otel'de 102 genel kurul üyesi ile toplanmış, 2013-2015 dönemi TGHYK başkanı Prof. Dr. Hayati Bilgiç tarafından dönem faaliyetleri sunulmuş, BOARD sınavları ve resertifkasyon dosyalarının hazırlanması konularındaki yönerge değişiklikleri kabul edilmiş, 2015-2017 dönemi TGHYK yürütme kurulu ve akreditasyon kurullarının seçimi yapılmıştır. Bu seçim sonucunda Atıla Akkoçlu, Can Öztürk, Pınar Çelik, Tuncay Göksel, Armağan Hazar, Bilun Gemicioğlu, Arzu Mirici, Meral Gülhan, Levent Dalar 2015-2017 dönemi TGHYK yürütme kurulu üyeleri olarak, Oğuz Köktürk, Sedat Altın ve Aydın Yılmaz akreditasyon kurulu üyeleri olarak seçilmişlerdir.

TGHYK yürütme kurulu ilk toplantısını 27.11.2015 tarihinde İstanbul'da TÜSAD Genel Merkezinde gerçekleştirmiş, Atıla Akkoçlu başkan, Can Öztürk başkan yardımcısı, Pınar Çelik genel sekreter, Fuat Kalyoncu TTD temsilcisi, Filiz Koşar TÜSAD temsilcisi olarak belirlenmiştir. Yeterlik sınav komisyonu üyeleri olarak başkan Gürsel Çok, sekreter Eylem Akpınar, diğer üyeler İlknur Başyigit, Seyfettin Gümüş, Banu Salepci, Züleyha Kaya Bingöl, Özlem Kar Kurt, Nevin Taci Hoca ve Levent Dalar, resertifkasyon komisyonu üyeleri Atıla Akkoçlu, Bilun Gemicioğlu, Filiz Koşar, Arzu Mirici, Pınar Çelik, Armağan Hazar, TTU-UYEK genel kuruluna yeterlik kurulu temsilcileri olarak Fuat Kalyoncu ve Can Öztürk, Avrupa BOARD'una TGHYK temsilcileri Bilun Gemicioğlu ve Elif Şen, web temsilcisi Armağan Hazar, eğitim programları geliştirme kurulu üyeleri olarak Tuncay Göksel, Filiz Koşar, Metin Akgün, Ergun Tozkoparan, Ali Nihat Annakkaya, Dilşad Mungan, Yurdanur Erdoğan, Ufuk Yılmaz, Tülin Sevim olarak belirlenmiştir. Akreditasyon komisyonu ise eğitim üst kurulunca seçilen 3 üye (Dilşad Mungan, Pınar Ergün, Münevver Erdiç), TGHYK YK'dan 3 üye (Bilun Gemicioğlu, Pınar Çelik, Meral Gülhan) ve TGHYK genel kurulunda seçilen 3 üye (Sedat Altın, Oğuz Köktürk, Aydın Yılmaz) olmak üzere toplam 9 üyeden oluşmaktadır. Akreditasyon komisyonu başkanı Bilun Gemicioğlu, sekreter de Aydın Yılmaz'dır.

## TGHYK 2015-2017 dönemi faaliyetleri

TGHYK göğüs hastalıkları asistan gelişim sınavının amacı, göğüs hastalıkları asistanlarını öğrenmeye teşvik etmek, eksiklikleri ve yeterliliklerinin farkına vararak kendi birikimlerini değerlendirebilmelerini ve her yıl yapılacak sınavlarla bireysel gelişmelerini izleyebilmelerini sağlamaktır. Bu amaçla her yıl asistan gelişim sınavı yapılmaktadır. Asistan gelişim sınavı 10 Aralık 2015 Perşembe günü saat 15.00-16.40 saatleri arasında eşzamanlı 28 merkezde toplam 139 asistanın katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Başvuruda bulunan üç merkezden hiçbir katılım gerçekleşmezken, toplam on merkezden sınav öncesi başvuruda bulunan 14 asistan sınava katılmamıştır.

## Bu yıl ilk defa

### yapılan bir uygulama

ile sınav sonuçları, sınav biter bitmez katılımcılara ve Anabilim Dalı Başkanları ve Eğitim Sorumlularına e-posta yolu ile iletilmiştir. Sınava 54 adet birinci yıl, 33 ikinci yıl, 23 üçüncü yıl ve 29 dördüncü yıl olmak üzere toplam 139 asistan katılmış, en düşük not 30, en yüksek not 84 olarak bulunmuştur. Not ortalamalarının asistanlık yılı ile uyumlu olduğu görülmüştür. Konu başlıklarına göre değerlendirildiğinde; Pulmoner vasküler hastalıklar (9 soru), tüberküloz (8 soru) ve KOAH(7 soru) en fazla sorunun yer aldığı modüller olup, doğru cevaplanma oranları sırasıyla %62.7 %71.2 ve %62.6 olarak bulunmuştur.

## Web sitemiz web

### sorumlumuz

### Armağan Hazar tarafından

### düzenlenmiştir.

Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitim süresinin 4 yıldan 5 yıla çıkarılması konusunda TUKMOS'tan TGHYK görüşü istenmiştir. TTD ve TÜSAD'ın bu konuda görüşlerine başvurulmuş, TGHYK olarak da eğitim programları geliştirme komisyonu ve yürütme kurulu Propedötik ile ilgili 2 soru yer almış olup doğru cevap oranının %92.8 olduğu, en çok yanlış cevaplanan konular arasında solunum yetmezliği (4 soru, %27,2), tütün kontrolü (2 soru, %30,6) ve bronkoscopi (1 soru, %30.2) olduğu görülmüştür.

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu 2016 Yılı Yeterlik (BOARD) sınavının teorik sınavının 28 Mayıs 2016 tarihinde saat 10.00'da, pratik sınavının 29 Mayıs 2016 tarihinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD'da yapılması planlanmıştır. Sınava son başvuru tarihi 10 Mayıs 2016 olarak belirlenmiştir.

TTD 19. Yıllık Kongresinde asistan sınavı soru örnekleriyle astım-KOAH ve Akciğer ve Plevra Maliganteleri güncellemesi oturumları yapılacaktır. 2013-2015 döneminde resertifkasyon başlamış ve 18 meslektaşımız resertifkiye olmuştur. Aralık 2015 tarihinden itibaren 23 meslektaşımız daha resertifkiye olarak toplamda bugün itibarıyla 41'e ulaşmıştır. Resertifkasyon dosyası hazırlanması aşamasında meslektaşlarımıza kolaylık sağlayacağı düşüncesiyle web sitemize örnek başvuru dosyası yerleştirilmiştir.

1	YEDİKULE GÖĞÜS HASTALIKLARI EAH	25	22
2	SÜREYAPASA GÖĞÜS HASTALIKLARI EAH	11	10
3	PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI	7	7
4	DR. LÜTFİ KIRBAR KARTAL EAH	7	7
5	EĞE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS	7	7
6	ATAÜRK ÜNİVERSİTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI	6	6
7	İZMİR DR. SUAT SÖZEN GÖĞÜS HASTALIKLARI	8	6
8	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	5	5
9	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ	6	5
10	AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ EAH	5	5
11	AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI	5	5
12	ANKARA DIŞKAPI YİBEVAZIT EAH	5	5
13	DÜZCE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	5	5
14	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	5	5
15	ATAÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI EAH	4	4
16	HACETTEPE ÖTF GÖĞÜS HASTALIKLARI AD	5	4
17	KOCALİ ÜNİ. TIP FAKÜLTESİ	4	4
18	SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ TIP FAK.	4	4
19	ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI AD	4	4
20	MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	4	3
21	BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	3	3
22	ANKARA GATA	3	3
23	GATA HAYDARPAŞA EAH	3	3
24	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	2	2
25	İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ	3	2
26	MUSTAFA KEMAL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	1	1
27	GAZİANTEP TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI	1	1
28	BALKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ	1	1
29	BEZEMELERMANLIK ÜNİVERSİTESİ	1	0
30	ERZİN CAN TIP FAKÜLTESİ GÖĞÜS HASTALIKLARI	1	0
31	YILDIZLICIYIL ÜNİVERSİTESİ OHSUN ODABAŞI TIP	2	0

	Asistan Sayısı	En Düşük Not	En Yüksek Not	Oranca Not	Ortalama Not
1. YIL	54	30	75	56	56
2. YIL	33	41	76	61	63
3. YIL	23	46	83	64	66
4. YIL	29	49	84	63	61
TOPLAM	139	30	84	61	61



TGHYK 2015-2017 dönemi yürütme kurulu adına hem yürütme kurulu ve diğer kurul üyelerimizi tanıtmayı, hem de kısa dönemde yapabildiğimiz faaliyetleri sizlere aktarmaya çalıştım. Tüm meslektaşlarıma sevgilerimi iletiyorum.



# Pulmonoloji ve Göğüs Cerrahi Gerçekleri

Dünyada medikal **Torakoskopi ve Ebus Rehberliğinde Trasbronşial İğne Aspirasyonu Girişimsel Pulmonoloji ve Göğüs Cerrahi Yaklaşımı** ■ Dr. Semra Bilaçeroğlu



Ülkemizde, medikal torakoskopi (MT) ve endobronşial ultrasonografi rehberliğinde transbronşial iğne aspirasyonu (EBUS-TBİA) uygulamaları konusunda göğüs hastalıkları uzmanları ve göğüs cerrahi uzmanları arasında halen fikir birliği oluşmamış veya tam netleşmemiş bazı noktalar söz konusudur. Bu konularda Avrupa ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'deki yaklaşım ve uygulamaları, bu ülkelerin dünyaca tanınmış girişimsel pulmonoloji ve göğüs cerrahi uzmanlarına sorduk. Bu seçkin uzmanlar, girişimsel pulmonoloji alanında Philippe Astoul (Fransa), Praveen Mathur (ABD) ve Atul Mehta (ABD) ve göğüs cerrahisi alanında ise, Sudish Murthy (ABD) ve Kazuhiro Yasufuku (Japonya/Kanada)'dur. Aşağıdaki yanıtlar, bu seçkin isimlerin yanıtlarının bir araya getirilmesiyle oluşturulmuştur.

**Göğüs cerrahilerinin, MT/plörskopi işleminin göğüs hastalıkları uzmanlarınca uygulanmasına yaklaşımı nedir? Göğüs cerrahileri ve göğüs uzmanları arasında bu konuda herhangi bir çelişki var mı?**

Avrupa ve ABD'de MT'nin göğüs hastalıkları uzmanlarınca uygulanması konusunda, göğüs cerrahilerinden tepki ve karşı koyma geçmişte olmasına rağmen, son 10-15 yıldır yoktur. Aslında, medikal torakoskopi/plörskopi, göğüs cerrahilerinin cerrahi bir işlem olarak değerlendirilmez çünkü bu işlem selektif bir intubasyon yapılmadan lokal uygulanabilir ve kullanılan aletler aynı değildir (medikal torakoskopi için 7 mm teleskop, cerrahi torakoskopi için 12 mm teleskop). Ayrıca, endikasyonlar da farklıdır: MT'de paryetal pleval hastalıklar, cerrahi torakoskopide ise ağırlıklı olarak pulmoner hastalıklar olmakla birlikte, hem pulmoner hem de pleval hastalıklar. Tek tartışılan konu, rekürren pnömotoraks tedavisinin talk pudrağı ile yapılıp yapılmayacağıdır, tartışma konusu MT değildir. Ancak, bu alanda talkın etkin ve emniyetli olduğu çok merkezli çalışmalarda ortaya konmuştur. Ayrıca, fonksiyonel olarak cerrahi torakoskopiye uygun olmayan birçok olguda MT uygun bir seçenektir. Dahası, MT cerrahi torakoskopiye göre daha maliyet etkin bir yöntemdir. Çünkü MT'de, göğüs tüpü işlem sonrasında ya da ayaktan taktiye çıkarılabilir. Dolayısıyla,

hastanede yatış süresi kısadır veya hastanede yatış yapılmadan uygulanabilir.

**MT ve VATS'ın ilişkisini nasıl değerlendiriyorsunuz? Birbirine rakip mi? Tamamlayıcı mı?**

Aralarında bir dereceye kadar rekabet yaşansa da, MT ve VATS kesinlikle birbirini tamamlayan yöntemlerdir. Aslında tüm girişimsel işlemlerde, girişimsel pulmonologlar ve göğüs cerrahiler birliktedir. Girişimsel pulmonolojide medikal torakoskopiyle tanı konabilecek ya da tedavi edilecek birçok pleval olgu vardır. Bu sayede, göğüs cerrahisine major olgular için daha fazla cerrahi zamanı açılacaktır.

**Medikal torakoskopi endikasyonları nelerdir?**

MT endikasyonları eksudatif pleval effüzyonlar, tekrarlayan pleval effüzyonlarda plöredex (altın standart: talk pudrağı), paraprnömonik pleval effüzyon/ampiyem debridmanı ve rekürren pnömotoraks ile sınırlıdır. Entübasyon ve genel anesteziyi tolere edemeyecek birçok hastada, MT pleval problemler için mantıklı bir seçenektir. Tüberküloz ve diğer infeksiyonların ayrıncı tanıda yer aldığı olgularda da VATS'a tercih edilir. Bu sebeple, tüberküloz ve diğer infeksiyon insidansı yüksek olan Türkiye, Orta Doğu ve Güney Doğu Asya ülkelerinde, MT endikasyonu daha fazladır.

**Medikal torakoskopi kimler yapabileceğine sahiptir?**

MT için gerekli ve yeterli eğitimi almış tüm göğüs hastalıkları uzmanları, hastanelerinde MT için gerekli tüm donanıma sahip iseler, hastane idaresinin vereceği izin ve yetkiyle bu işlemi uygulayabilirler.

**MT ve VATS için geri ödemede bir fark var mıdır?**

Avrupa ve ABD'de MT'yi hangi uzman uygularsa uygulasin, geri ödemede fark yoktur ve endoskopik bir işlem olarak ücretlendirilir. Paryetal pleval hastalık için tanısal verimi VATS'a eşit olan MT'de ücretlendirme, VATS'a göre oldukça düşüktür.

**MT, Avrupa ülkelerinde ve ABD'de yaygın uygulanıyor mu?**

Fransa, Hollanda, İngiltere, Almanya ve İspanya gibi ülkelerde yerleşmiş bir MT geleneği vardır. Son yıllarda, Kuzey ülkelerinde de MT pratiğinde artış izleniyor çünkü Fransa'da yılda iki kez yapılan ERS torakoskopi kurslarına bu ülkelerden katılım oldukça yüksektir. ABD'de de MT'ye ilgi fazladır ancak uygulanan merkez sayısı ve yapılan MT yoğunluğu, Avrupa'dakilere göre çok daha azdır. İlgili merkezden göğüs cerrahisindeki ileri uzmanlaşmaya bağlı olarak, MT pratiği varlığı ve yoğunluğunda farklılıklar izlenmektedir. Ayrıca, tüberküloz insidansının düşüklüğü de, ABD'de MT yoğunluğunun daha az olmasında etkindir.

**MT'nin etkinliği ve komplikasyon profili nedir?**

Endoskopik yani "kör" olmayan bir işlemdir. Bu sebeple, tanısal verimi, %95'ten yüksektir ve emniyetlidir.

İnterkostal arterlerden olabilecek kanama kolayca önlenebilir. İlgili literatürde MT ile ilişkili mortalite %0,09'dir. Transbronşial biyopsiye bağlı mortalite, bundan daha yüksektir.

**Göğüs cerrahilerinin EBUS-TBİA uygulaması konusunda ne düşünüyorsunuz? Bu işlem girişimsel pulmonologlar tarafından mı, göğüs cerrahi uzmanlarınca mı yapılmalı?**

Esasen girişimsel pulmonologlar tarafından uygulanan EBUS-TBİA, ağırlıklı olarak lobektomi, pnömonektomi, akciğer transplantasyonu gibi cerrahi işlemlerle uğraşan göğüs cerrahilerinin da uygulanabilir. Ancak EBUS-TBİA cerrahi bir işlem olmayıp, tanısal ve girişimsel bir işlemdir. Avrupa ve ABD'de yaygın olmasa da, göğüs cerrahilerinin da EBUS-TBİA tanıda ve kanseri evrelemesinde uygulanmaktadır.



Praveen Mathur



Sudish Murthy

Kazuhiro Yasufuku



Philippe Astoul



Atul Mehta

## Sonuç

- Tüberküloz ve diğer infeksiyon hastalıklarının hala önemli düzeyde olduğu ülkemizde yeterli eğitim almış göğüs hastalıkları uzmanları tarafından medikal torakoskopi uygulanması için gereksinim vardır. Bu yöntem VATS'a rakip ya da eşdeğer değildir; kapalı pleval biyopsi ve VATS arasında yer alan minimal invaziv, hastanede yatışı gerektirmeyen, maliyet-etkin ve emniyetli bir yöntemdir. Cerrahi torakoskopiye fonksiyonel olarak uygun olmayan pleval olgularda da uygun bir seçenektir.
- EBUS-TBİA, esasen bu konuda yeterli eğitim almış girişimsel pulmonologlarca uygulanan cerrahi olmayan tanısal bir yöntemdir. Ancak, yeterli eğitim almış göğüs cerrahisi uzmanlarınca da uygulanabilir.
- Girişimsel pulmonoloji ve göğüs cerrahisi birbirini destekleyen ve tamamlayan iki disiplindir ve hastalara etkin, emniyetli ve kaliteli sağlık hizmeti verilmesinde bu konunun önemi gözardı edilmemelidir.

# TEMİZ HAVA HAKKI... NEDEN Mİ?

Çünkü, yaşamak için nefes almalıyız, alabilmeliyiz... ■ Dr. Ayşe Beyan



"Açlığa 60, susuzluğa 6 gün dayanabilen insan; nefes almadan bir dakika bile duramaz. Bu yüzden, temiz hava solunabilecek bir çevrede yaşamak en temel insan haklarından birisidir. Fakat; bugün insanlar, doğa ve tüm canlılar önemli bir tehdit ile karşı karşıya: hava kirliliği. Mevcut hava kirliliği yetmezmiş gibi, 80 yeni kömürlü santral daha planlanıyor. Bu sebeple, bizler artık "çevre sağlıktır" demenin, temiz hava soluma hakkımızı savunmanın zamanının geldiğine inanıyoruz. Türkiye'de zaten birçok şehirde büyük bir hava kirliliği sorunu yaşanmaktayken, 80 yeni kömürlü termik santral daha yapılırsa nasıl nefes alacağız?"



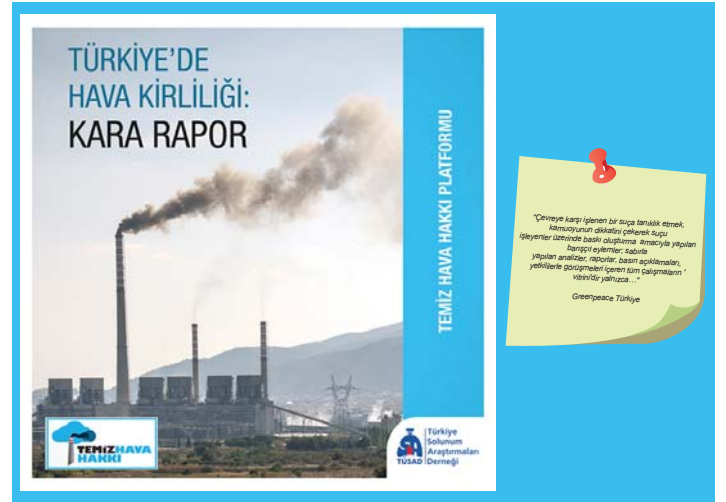
**P**latform Türkiye'de ve uluslararası çapta sağlık ve doğa koruma alanlarında çalışan 18 Sivil Toplum Kuruluşu tarafından Ekim 2015'de kuruldu. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği, Türk Toraks Derneği, İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Greenpeace Akdeniz, Çevre için Hekimler Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türkiye Erozyonla Mücadele, Ağaçlandırma ve Doğal Varlıkları Koruma Vakfı, Yeşil Banış Hukuk Derneği, Yeşil Düşünce Derneği, Yuva Dernekleri "temiz hava hakkı" demek için bir aradalar. Amacımız en önemli hava kirlenici kaynağı kömürlü termik santrallere karşı durmak, çevre, iklim ve insan sağlığını korumak. Bazen eylemler yaparak, bazen toplantılar düzenleyerek, bazen basın açıklamaları yaparak, bazen de broşürler ve raporlar hazırlayarak bu konu ile ilgili bilgi ve farkındalık düzeyini artırmaya çalışıyoruz. TÜSAD olarak, insan ve çevre sağlığına duyarlılığımız nedeniyle Prof. Dr. Arzu Mirici önderliğinde Çevresel ve Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma grubu üyeleri ile platformun tüm çalışmalarına gönülden destek veriyor ve emek harcıyoruz. Çünkü özellikle göğüs hastalıkları uzmanları olarak bu kirliliğin sonuçlarını çok iyi biliyoruz.

**Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ)** verilerine göre dış ortam hava kirliliği 2012 yılında 3,7 milyon kişinin erken ölümüne sebep oldu ve en büyük çevresel sağlık tehdidi olarak ilan edildi. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (IARC), 2013 tarihli yayınında dış ortam hava kirliliğini grup 1 karsinojen olarak sınıfladıklarını duyurdu. Aynı yayında partikül madde (PM) ayrı olarak değerlendirildiği ve onunda kendi başına karsinojen olarak sınıflandığı belirtildi. 2010 yılında dış ortam hava kirliliği nedeniyle oluşmuş 223.000 akciğer kanseri

olgusunun kaydedildiği yayımlandı. Platform üyelerinden Greenpeace Akdeniz "Sessiz Katil" adını verdiği raporda Türkiye'de 2010 yılında kömürlü termik santrallerin yarattığı hava kirliliğinin insan ömrünü yaklaşık 10 yıl kısalttığı ve kömürlü termik santrallerin yarattığı hava kirliliğinin, trafik kazalarında yaşanan can kayıplarının yaklaşık 2 katından fazla olduğunu yazdık.

Sağlık ve Çevre Birliği **HEAL** olarak "Ödenmeyen Sağlık Faturası" adlı raporda Türkiye'de kömürlü termik santrallerin her yıl 2,9- 3,6 milyar USD arasında sağlık maliyetine neden olduğunu, kömürlü termik santraller nedeniyle her yıl 2879 erken ölüm, 637.643 iş günü kaybı, 3823 yeni kronik bronşit vakası yaşandığını bildirdik.

Bildirdik, bildirmeye ve duyurmaya devam edeceğiz. **Neden mi?** Türkiye'nin 2012 yılından bu yana izlediği kömürlü termik santral yatırım projesi nedeniyle yakın gelecekte 80 yeni termik santral yapılacak. Böylelikle Türkiye, Çin ve Hindistan'dan sonra üçüncü büyük küresel kömür atırcısı olacak. Karar vericiler tarafından görmezden gelinen; oluşmuş ve oluşacak hava kirliliği ve iklim



değişikliğinin, yol açacağı medikal ve ekonomik kayıplardır.

**Çünkü şu haliyle bile 2015 yılında;**

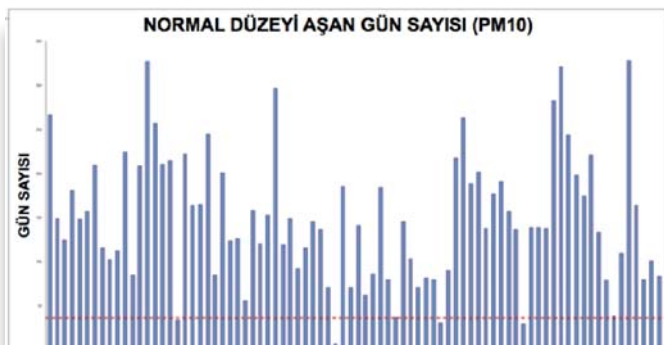
Ulusal Hava Kalitesi izleme istasyonlarından edinilen bilgiye göre Türkiye'de sınır değeri 90 kabul edilen partikül madde sayısı Keşan'da 228'e ulaştı. 2015 yılında hava kirliliğinin kritik seviyeye ulaştığı iller arasında İstanbul, Ankara, Bolu, Edirne-Keşan,

Düzce, İzmir ve Iğdır var. Yenibosna 181, Esenyurt 282, Kadıköy 116 gün zehir soludu. Türkiye'de 1 milyondan fazla nüfusa sahip olan illerin tamamında izin verilen sınırların üzerinde hava kirliliği yaşıyor.

Bu illerde yaşayan nüfusun tamamı, ilgili yönetmelikte belirtilen PM10 yılda 35 günden izin verilen anlık yükselme üst sınırını fazlasıyla aştı. Birileri dur demezse gelecek günlerde ne yazık ki havamız giderek grileşecek. Biz Temiz Hava Hakkı Platform üyeleri olarak görevlerimizi ve sorumluluklarımızı yerine getirmek için çalışıyoruz. 2015 yılı Türkiye Hava Kirliliğini Raporunu neredeyse tamamladık, Çanakkale'deki kirlilik ile ilgili toplantı hazırlığındayız. Yeni eylemler, toplantılar, raporlar kapıda...

**Bu savaşa sizleri de aramızda görmek isteriz.**

Daha mavi bir gökyüzüne bakabileceğimiz güzel günler umuduyla... ●●



# Yoganın Dingin ve Sağlıklı Doğası

Daha derin ve güzel bir uyku çekmek, iş yerinde daha kolay konsantrasyon sağlamak veya sadece sağlıklı hissetmek için bile yoga yapabilirsiniz. ■ Dr. Julide Emre Çeldir

## Jülide Emre Çeldir Kimdir?

Merhaba, evli ve 2 çocuk annesiyim. 2001 yılında Dokuz Eylül Tıp Fakültesinden mezun oldum, kısa bir süre Burdur'da sağlık ocağında çalıştıktan sonra 2002 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıklarında uzmanlık eğitimine başladım. Mecburi hizmetimi Diyarbakır Ergani ilçesinde Devlet Hastanesi'nde ve aynı zamanda İlçe Verem Savaş Dispanserinde tamamladım. 2009 yılında istifa ederek İzmir'de özel bir merkezde göreve başladım. Sonrasında 2011 yılında aşıktan atamaya halen görev yaptığım Manisa Turgutlu devlet hastanesine atandım. TUSAD GEAK üyesiyim, çok sevdiğim akademik çalışmalarım da devam ediyor. 2015 yılında ikinci çocuğumla beraber yoga eğitimliğine başladım. Bir de daha mutlu, güçlü anne ve bebek bağımlı hedefleyen gebelere yönelik 'Aşk'a gebe oluşumunun kurucu üyesiyim.

## Yoga ve Kendi Deneyimlerim

2010 yılında ilk gebeliğimde doğuma hazırlık sürecinde yoga ile tanıştım. O dönem fiziksel ve ruhsal olarak bana iyi gelse de sonrasında düzenli uygulamalar yapmadım. İkinci gebelik sonrası oluşan sırt ağrıların nedeniyle tekrar yoga pratiklerime başladım. Kısa sürede ağrıların gerilemesi ve ruhsal olarak da beni daha mutlu etmesi üzerine yogayı daha profesyonel olarak yapmaya karar verdim. Daha önce düzenli hiçbir sporu yapmasam da anatomiyi iyi bilmek ve yoga disiplini ile bireysel eğitimlik eğitimimi tamamladım. Şu anda dostlarımdan oluşan bir gruba ve ayrıca hastanemizde de sağlıklı yaşam biriminde hastane personelimize düzenli yoga eğitimleri vermekteyim. Her ders benim ve derse katılanlar için ayrı bir deneyim. Hastane çalışanları dersler sonrası daha mutlu olduklarını bunun da işlerine ve ilişkilerine yansıdığını belirtmekteyim. YOGA'nın Sanskritçe anlamı bir olmak, birliktir. Zihinsel, bedensel ve ruhsal sağlığın destekçisidir. En önemli etkilerinden biri yaşam enerjisini, potansiyelini keşfetmeni sağlamasıdır. Niyetinizle birlikte nefesle(pranaya) başlayan dersler ısınma hareketleri ve asanaların(yoga hareketleri)

uygulanışıyla devam eder.

Gevşeme ve meditasyonla sona erer. Yoga saatlerce meditasyon yapmak ya da sadece ileri seviye esnek eğitimcilerin yoga hareketlerinden oluşmuyor, her yaş ve her seviye için uygun. Etkili olan her çalışmada bir önceki durumumuzun bir üst seviyesine çıkmanız. Yoga sadece hareketlerden ibaret değildir. Bir yaşam felsefesidir, dönüşümü başlatan ve devam ettiren en güzel süreçtir.

## Yoganın Faydaları

Yogaya sadece daha esnek ve fit olmak için başlasanız dahi, düzenli uygulama ile yoganın farklı etkilerini deneyimleyebilirsiniz. Daha derin ve güzel bir uyku, iş yerinde daha kolay yoğunlaşma sağlamak veya daha sağlıklı hissetmek olabilir. Yaşantınızın daha dengelendiğini hissedeceksiniz. Daha sağlıklı ve mutlu oldukça zararlı alışkanlıklardan uzaklaştığınızı deneyimleyeceksiniz (aşırı yemek yeme vb).Sırt ve baş ağrılarınızı rahatlayacak.

## Akciğer Sağlığında Yoga

Solumun hastalıklarının birçoğunda yoga ile ilgili araştırmalar yapılmış faydaları gösterilmiştir. Birçok akciğer hastasının uygulamaları rahatlıkla tolere ettiği gösterilmiştir. Seans sırasında uygun hareketlerin ve nefes tekniklerinin seçilmesi, kişiye özel olması önemlidir.

## Akciğer Kanseri

Yoga daha iyi uyumayı sağlayarak kanser hastalarının yaşam kalitesini arttırabilir. Yoganın kanser hastalarında yararı ile ilgili olarak yapılan çalışmaların derlenmesinde stres ile endişenin azaltıldığı, yaşam kalitesinin daha iyi olduğu gösterilmiştir. Yeni yapılan ve ileri evre akciğer kanseri olan hastaların da dahil edildiği bir araştırmada Yoga gibi manevi yaklaşımları içeren nöroimmunoterapötik stratejilerin hastaların yaşam süreleri ve yaşam kaliteleri üzerine olumlu katkısı olabileceği gösterilmiştir. Çalışmaların kaliteleri ile ilgili sorunlar bulunmakta olup büyük randomize çalışmalar bu konuda daha net yorum yapmayı sağlayabilir. İleri evre hastalarda yoganın daha az hareket gerektiren ve solumun ile kalp atım hızı üzerine odaklanan meditasyonu birleştiren alt tipleri (Kriya Yoga gibi) daha uygundur. Sessiz bir ortamda bir fikir, görüntü veya sese odaklanarak kendi benliğinizi verdiğiniz zaman sürecidir. Bazı çalışmalar meditasyon ile yaşam kalitesinde artış elde edildiğini göstermiştir.

## KOAH

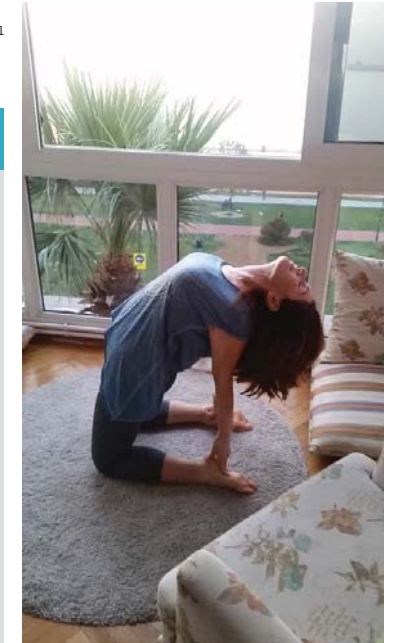
KOAH hastalarının da dahil olduğu kronik hastalıklarda yoganın araştırıldığı 10 bilimsel çalışmanın meteanalizinde yoganın egzersiz



kapasitesini ve yaşam kalitesini arttırdığı rehabilitasyon programlarına yardımcı olarak önerilmiştir. KOAH hastalarında yoganın iyi tolere edildiği olumlu solumun değişikliklere neden olduğu sonucuna varılmıştır. 33 KOAH hastasıyla yapılan başka bir çalışmada 6 hafta boyunca haftada üç kez, nefes egzersizleri, meditasyon ve 1 saat boyunca yoga duruşları dahil olmak üzere seçilen yoga egzersizleri uygulatılmış çalışma başlangıcına göre solumun fonksiyonları ve St. George solumun anketinde istatistiksel olarak anlamlı iyileşmeler saptanmıştır.

## Astım Yoga

Solumun hastalıklarından Yoga ile ilgili en çok çalışma Astım ile ilgili mevcuttur.2014 yılında 824 hasta ile on dört randomize kontrollü çalışma kapsamına alındığı bir metaanalizde rutin tedavi olarak önerilmese de hastaların iyi tolere edebildiği, yardımcı, tamamlayıcı tedavi olarak uygulanabileceği belirtilmiştir. ●●



## YOGA HAKKINDA ÖNYARGILAR

### 1.Sadece esnek olanlar yoga yapabilir

Herkes yoga yapabilir inanın. Dergilerde veya internette ileri seviye yoga eğitimcilerinin asanalarına bakıp bacağımı kulağımın arkasına ben nasıl atarım diye düşünmeyin. Kendinizi kaskatı hissediyorsanız bile yogaya başladıktan kısa bir süre sonra gittikçe daha esnek olduğunuzu gözlemleyeceksiniz. Ben ve dersime katılanlar her ders kendimizdeki değişimleri hayretle izliyoruz. Yoga her seferinde bir kademe kendini aşmaktır.

### 2. Farklı bir spor dahiyla uğraşıyorum, yogada bir spor sonuçta?

Yoga bir spor değildir. Yoga; tüm bedensel sistemlerin (dolaşım, sinir, bağışıklık sistemi vb.) sağlıklı çalışmasında, kronik rahatsızlıkların iyileşmesinde bilimsel olarak kanıtlanmış bir yardımcı yöntemdir. Stres ve pek çok probleme karşı dayanıklılığı artırır, Zihinsel ve duygusal denge yaratır.

### 3. Yoga kadınlar içindir

Yoga yaparken Pembe tayt zorunluluğu yok. Birçok yoga eğitimci erkektir. Erkeklerde yoga yapabilir.

### 4. Yoga Dersleri çok sakın ve ben uzun süre meditasyon için oturamam

Farklı yoga teknikleri var, uzun süre meditasyonda kalabilenler ileri seviye eğitimcilerdir. Yoga hareketleri akıcı bir teknikle yapıldığında her zaman için keyifli ve heyecanla beklenen dersler olmuştur.

### 5.Yoga bir din ve inanç sistemidir?

Yoga bir din değildir! Bedensel, zihinsel, ruhsal farkındalığı ve sağlıklı amaçlayan bir sistemdir.

### 6.Yogayı vejetaryenler ve daha sağlıklı hayatı tercih edenler yapar.

Yogayı herkes yapabilir ve yogada zorlama da yok. Hayatınızda yoga varsa, her ne yapıyorsanız, her ne yapıyorsanız bunun tadını daha derinden çıkarırsınız. Zamanla farkındalık derinleştikçe daha sağlıklı beslenme ve daha sağlıklı yaşama isteği gelebilir. Ve o zaman da canınızın yemek istemediği şeyleri yemezsiniz.

# Domuz gribi belirtileri ve gripten korunmak için yapılması gerekenler

Domuz gribiyle ilgili bilinmeyenler ■ Dr. Yusuf Aydemir

## Domuz gribi nedir?

Yıllardır kış aylarında grip olduğumuzda etken sıklıkla influenza A (H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) virüsüdür. Halk arasında domuz gribi olarak anılan hastalık ise normal gribe çok benzeyen influenza A (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) virüsünün sebep olduğu griptir. Halen mevsimsel grip etkeni olarak kabul edilmektedir. Yani kısaca mevsimsel gribin bir diğer adı H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> gribidir. Domuz gribi denmesinin nedeni domuzlarda olan virüse çok benzer olması nedeniyle. İlk olarak 2009 yılı başında Meksika'da ortaya çıkarak tüm dünyaya yayılmıştır.

## Domuz gribi ölümcül müdür?

Hayır. 2009 yılındaki salgında domuz gribi virüsü nedeniyle ölüm vakaları fazla olsa da halen mevsimsel grip nedeni olarak bilinen influenza A H<sub>3</sub>N<sub>2</sub>'den ve geçtiğimiz sezonlardan daha fazla değildir.

## Bulaşma nasıl olur?

Domuz gribi, mevsimsel griple aynı şekilde yayılmaktadır. Grip virüsleri insandan insana öksürük ve hapşırma yoluyla bulaşmaktadır. Hastalanan kişi; öksürürken ve hapşırırken havaya virüslü tükürük zerrecikleri yayılır. Hasta olmayan kişiler bu zerreciklerle temas ederse virüs onlara da bulaşır. Bu durumda gripli kişi ile 1,5 metre kadar uzakta durmak bulaşma olmaması için yeterli kabul edilir. Grip virüsü bulaşan bir yere dokunulduktan sonra, eller ağız ya da buruna götürüldüğünde de hastalık bulaşabilir. Bu şekilde oluşacak bulaşma ise sık sık eller yıkılarak giderilebilir.

## Bulaştırıcılık ne kadar sürer?

Hastalık başladığından itibaren yaklaşık 7 gün süreyle bulaştırıcılık devam etmektedir. Çocuklarda bu süre biraz daha uzun olarak kabul edilir (12 güne kadar).

## Kimler risk altındadır?

5 yaş altı çocuklar (özellikle 2 yaş altındakiler), hamileler ve ileri yaşlı yetişkinler, astım, kronik akciğer hastalığı, karaciğer hastalıkları, kalp hastalığı, nörolojik hastalığı, böbrek hastalıkları, immün yetmezlik, metabolik hastalıklar olanlar ve sağlık bakımını çalışanları yüksek riskli grubu oluşturmaktadır.

## Aşısı var mıdır?

Aşısı vardır ve Dünya Sağlık Örgütü'nün onayladığı bir aşıdır.

## Aşı riskli midir? Yan etkileri var mıdır?

Dünyada milyonlarca insana aşı uygulanmıştır ve mevsimsel grip aşısından farklı yan etkiye rastlanmadığı bizzat açıklanmıştır.

Aşıya bağlı olarak, yumurta alerjisi olanların dışında beklenen bir alerjik reaksiyon yoktur. Mevsimsel grip aşısı, içinde domuz, kuş ve insan gribine karşı koruma içermektedir.

## Domuz gribinin tedavisi var mıdır?

Evet. Ancak tedavi ilk 2 gün içerisinde başladığında etkilidir. Tedavi başlanacak hastalar doktor tarafından seçilir, bu ilaçlar doktor tarafından önerilmedikçe, reçetesiz olarak kesinlikle kullanılmamalıdır.

## Domuz gribi belirtilerine sahip olan biri neler yapmalıdır?

Kendinizde grip belirtileri hissettiğinizde, hastalık ile ilgili ailenizi ve iş yerinizi mutlaka bilgilendirin. Mümkün ise bulaştırma riskini en aza indirmek için evde kalın ve kalabalıktan, okuldan, işten uzak durun. İstirahat edin ve bol sıvı alıp, var olan yakınmalarınıza yönelik tedavi uygulayın. Hapşırırken ve öksürürken ağızınızı ve burnunuzu tek kullanımlık mendillerle kapayın ve kullanılmış mendilleri uygun şekilde yok edin. Özellikle hapşırduktan veya öksürdükten sonra, ellerinizi iyice yıkayın. Yakınmalar artar ve soluk alırken zorlanma da başlar ise en yakın sağlık merkezine başvurun. Mümkün ise önceden, hekiminiz ile temasa geçin ve bilgilendirin.

## Özel bir beslenme rejimi var mı?

Özel beslenmeye gerek yoktur. Sadece bol sıvı tüketmeye özen gösterilmelidir.



## Domuz gribinin belirtileri nelerdir?

Domuz gribinin belirtileri, insanlarda görülen mevsimsel grip belirtilerine benzerdir. 38 derece ve üzeri ateş ile birlikte; boğaz ağrısı, baş ağrısı, yaygın vücut ağrısı, kas ağrısı, halsizlik-yorgunluk, öksürük, burun akıntısı, solunum güçlüğü, kusma, ishal bulgularından en az birinin varlığında influenza A H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>'den şüphelenilmelidir.



# Kardiyopulmoner egzersiz testlerinin klinik kullanımı ve özellikleri

Dr. Gaye Ulubay

**K**ardiyopulmoner egzersiz testleri, yüksek duyarlılığa sahip maksimal, noninvazif efor stres testleridir. İstirahatte yapılan testlere en önemli üstünlüğü de efor-egzersiz sırasında meydana gelen kardiyak, solunumsal, metabolik değişikliklerin gözlemlenmesine olanak vermesidir. Bu nedenle KPET, egzersiz sırasında tanımlanan dispne, eforla kısıtlanma, göğüs ağrısı gibi çeşitli semptomların ayrıca tanısı için kullanılabilirliği gibi, sağlıklı kişilerin kondisyon durumlarının değerlendirilmesi için de kullanılmaktadır. KPET sadece göğüs hastalıkları değil kardiyoloji, göğüs cerrahisi, fizik tedavi ve rehabilitasyon, spor hekimliği, fizyoloji gibi diğer anabilim dalları tarafından da kullanılmaktadır.

**Günümüzde yaygın olarak** ve daha çok kardiyologlar tarafından kullanılan efor treadmill testine üstünlüğü ise, egzersiz sırasında EKG, nabız, semptomlar ve maksimum iş kapasitesinin dışında, oksijen tüketimi, karbondioksit üretimi, tidal volüm, maksimum dakika ventilasyonu, inspiratuar kapasite, ekspiratuar sonu akciğer volümü, oksijen saturasyonu, solunum sayısı gibi parametrelerin EKG, nabız, semptomlar ve maksimum iş kapasitesine ek olarak ölçülebilmesidir. KPET özellikle egzersizde kısıtlanma olan, ancak istirahat testleri normal olan hastalarda tercih edilir. KPET ile egzersiz kısıtlayan hastalığın tanısı, şiddeti, prognozu belirlenebilir ve tedavi yanıtı ile maluliyet durumu detaylı olarak değerlendirilebilir.

KPET son derece güvenlidir. Test sırasında ölüm riski 100 000'de 2-5 arasındadır. Bununla beraber deneyimli, eğitimli, testin kontrendikasyonlarını ve ne zaman sonlandırılacağını bilen kişilerce yapılmalıdır. Hasta güvenliği açısından testin yapılacağı laboratuvar, defibrilatör, ambu, oksijen destek cihazları ve diğer acil malzemelerin hazır bulundurulması gereklidir.



## KPET ne zaman yapılmalıdır ?

Egzersiz sırasında kısıtlanma, nefes darlığı şikayeti ile başvuran hastalarda KPET kullanılacak ilk tanı yöntemi değildir. Anamnez, fizik muayene, rutin kan tetkikleri, akciğer grafisi, EKG, spirometrik inceleme, oksijen saturasyonu, gerekirse arter kan gazı ilk planlanacak tetkiklerdir. Bu testler normal ise bronkoprovokasyon testi, ekokardiyografik inceleme istenmelidir. Eğer bu test sonuçları dispne nedenini açıklamakta yetersiz ise KPET planlanmalıdır. Tablo 1'de KPET kullanım alanları görülmektedir.

Tablo 1

### KPET endikasyonları

#### Egzersiz toleransının değerlendirilmesi

- Fonksiyonel kapasitenin değerlendirilmesi (VO<sub>2</sub> pik)
- Egzersiz sınırlayan faktörler ve patofizyolojik mekanizmaların saptanması

#### Tanı konulamamış egzersiz intoleransının değerlendirilmesi

- Eşlik eden kardiyak ve pulmoner nedenlerin değerlendirilmesi
- İstirahat kardiyak ve solunum fonksiyon testleri ile uyumsuz semptomlar
- Açıklanamayan nefes darlığı nedeniyle yapılan testlerin tanusal olmaması

#### Kalp-damar sisteminin değerlendirilmesi

- Kalp yetmezliğinde sağ kalım ve fonksiyonel değerlendirme
- Kalp nakli için değerlendirme
- Kardiyak rehabilitasyon için egzersiz programının belirlenmesi ve takibi

#### Solunum sisteminin değerlendirilmesi

- Fonksiyonel bozukluğun değerlendirilmesi
- KOAH

Egzersiz kısıtlanması ve diğer eşlik eden hastalıkların değerlendirilmesi  
Hipoksemi şiddetinin saptanması ve oksijen ihtiyacının değerlendirilmesi  
İstirahat solunum fonksiyon testlerinin yetersiz kalması ve tedavide hastanın objektif olarak değerlendirilmesi

#### ■ İnterstitiyel akciğer hastalıkları

- Pulmoner gaz değişimindeki bozukluğun erken saptanması
- Pulmoner gaz değişiminin değerlendirilmesi ve monitörizasyonu
- Hipoksemi şiddeti ve oksijen ihtiyacının belirlenmesi
- Egzersiz sınırlayan faktörlerin saptanması
- Tedaviye yanıtın gösterilmesi

#### ■ Pulmoner vasküler hastalıklar

- Kistik fibrozis
- Egzersiz ilişkili astım tanısı

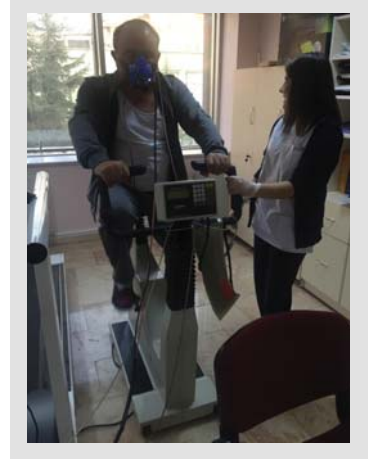
#### ■ Spesifik klinik uygulamalar

- Operasyon öncesi değerlendirme
  - Akciğer rezeksiyonu
  - Yaşlı hastalarda majör abdominal cerrahi
  - Amfizemli hastalarda akciğer volüm küçültücü cerrahi öncesi
- Pulmoner rehabilitasyon öncesi değerlendirme ve egzersiz programının düzenlenmesi
- İşgöremezliğin değerlendirilmesi
- Akciğer, kalp, kalp-akciğer nakli öncesinde aday olgunun seçimi

görebilmemizi sağlar. Solunumsal hastalıkların değerlendirilmesinde daha lineer veri toplama şansını vermesi ve daha güvenli olması nedeniyle daha çok bisiklet ergometrisinin kullanılması tercih edilmektedir. KPET yapılırken en önemli konulardan birisi cihaza hakim, hastayı motive ederek testin maksimum eforla yapılmasını sağlayabilecek ve anlık sistem sorunlarında cihazı uygun şekilde yönetebilecek deneyimli teknisyenlerin varlığıdır. Laboratuvarımızda 2003'den bu yana sık değişim yaşanmadan genelde

## Dünyada KPET

Günümüzde pek çok ülkede KPET yaygın olarak kullanılmaktadır. Dispne patogeneziye yönelik ayrıntı tanı amaçlı kullanımı en önemli klinik kullanım alanıdır. Ek olarak, kapsamlı bir fizyolojik değerlendirme imkanı sunan KPET, günümüze dek birçok bilimsel araştırmada kullanılan bir yöntem olmuştur.



## Ülkemizde KPET

Ülkemizde halen az sayıda laboratuvarda aktif olarak kullanılan KPET yöntemi, hastanemizde Göğüs Hastalıkları AD'da 2003 yılından bu yana aktif olarak hizmet vermektedir. Hastanemizde son 10 yılda 100'ün üzerinde kalp transplantasyonu gerçekleştirilmiştir. Bu olguların transplantasyon öncesi değerlendirmesinde KPET'in kullanılması en önemli endikasyonlarımızdan birisi olmuştur. Bunun dışında dispne etyolojisinin belirlenmesi, tedavi yanıtı değerlendirmesi ve maluliyet değerlendirmesi diğer KPET endikasyonlarımızdandır. KPET konusunda deneyimli referans bir merkez olarak, hastane ve laboratuvar koşullarımızın olanakları ölçüsünde düzenli olarak KPET kursları düzenleyerek yeni bilim insanlarının yetişmesine katkıda bulunmaya çalışmaktayız. Bu kursların sonuncusu TÜSAD Akademi tarafından 21 Kasım 2015'de Uludağ Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı laboratuvarlarında yapıldı.

Dileğimiz, ülkemizde konu ile ilgilenen kişilerin giderek artması ve KPET'in dünyada olduğu gibi ülkemizde de klinik kullanımının ve araştırmalarda yerliliğinin arzu edilen noktaya ulaşmasıdır. ●●

aynı tecrübeli teknisyenlerle çalışılmaktadır. Bu nedenle sadece hekimlerin değil, yeni açılacak merkezlerde görev yapacak olan teknisyenlerin yetişmesi konusunda gereken desteği verebileceğimizi de belirtmek isteriz.



# TÜSAD Akademi Online Olgu Sunumları Çok İlgı Görüyor

Dr. Sevda Cömert

**TÜSAD AKADEMİ** faaliyetleri kapsamında 2016 yılının ilk ayından itibaren webcast sistemi ile internet üzerinden Deva Solunum'un katkıları ile online olgu sunumları yapılmaya başlandı. Her ayın üçüncü Perşembe akşamı saat 20:00'da yayınlanan bu toplantılarda bir Göğüs Hastalıkları Kliniği, seçtiği başlık altında iki olgu hazırlayarak tartışmacı akademisyen hocalarımız ile birlikte olguları dinleyiciler ile paylaşıyorlar. Bu toplantılardan ilki Ocak ayında yapıldı ve Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği'nden Uz.Dr.Cengiz Özdemir "Girişimsel Pulmonoloji" ile ilgili iki olgu paylaştı.

Endobronşiyal tümörler ve girişimsel bronkoskopik tedavi yöntemlerinin tartışıldığı sunuma, girişimsel pulmonolojideki deneyimi ve bilgisi ile tanınan Doç.Dr.Benan Çağlayan moderatörlük yaparken, yine bu konuda uzun zamandır çalışan değerli hocalar Doç.Dr.Aydın Yılmaz, Doç.Dr.Levent Dalar ve Doç.Dr.Sinem Sökücü vakalar üzerinden girişimsel pulmonolojideki deneyim ve bilgilerini paylaştılar. Bu toplantı TÜSAD AKADEMİ kapsamında gerçekleştirilen online olgu sunumlarının ilki olmasına rağmen büyük ilgi gördü ve yüksek bir izleyici sayısına ulaştı. Ayrıca yayın sırasında çok sayıda meslektaşımız online olarak sunuma bağlanarak gerek olgular gerekse girişimsel pulmonoloji ile ilgili sorular sordular ve sunum Şubat ayı toplantısında Başkent Üniversitesi Kliniği'nden Doç.Dr.Şerife "Bağışıklığı Baskılanmış Enfeksiyonları" başlığı altında iki güzel olgu sundu. Bu toplantıyla aynı klinikten Prof.Dr.Şule Akçay moderatörlük yaparken Başkent Üniversitesi Patoloji Anabilim Dalı'ndan Yard.Doç. Dr.Merih Tepeoğlu ve Radyoloji Anabilim Dalı'ndan Doç.Dr.Koray Hekimoğlu aspergillus enfeksiyonlarının radyolojisi ve patolojik bulgular hakkında bilgiler verdiler.



Gerek Göğüs Hastalıkları Uzmanı, gerekse Göğüs Hastalıkları Asistanı meslektaşlarımızın online olgu sunumu toplantılarına ilgisi gerçekten çok fazla ve geri dönüşler çok olumlu oldu. Ayrıca konuya göre sunumlara Göğüs Cerrahisi, Enfeksiyon Hastalıkları, Dahiliye ve Aile Hekimliği branşlarından da katılımcılar oldu.

**Mart ayında** Ege Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Özlem Göksel ve Uzm. Dr. Zehra Nur Töreyn "Meslek Hastalıkları ve Antrakozis" başlıklı iki olgu sunumu gerçekleştirdiler. Bu sunum TÜSAD AKADEMİ başkanı ve Ege

Üniversitesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Mustafa Özhan'ın deneyimli ve çok güzel organize edilmiş moderatörlüğü ve tartışmacı olarak katılan Prof. Dr. Recep Savaş, Doç. Dr. Kutsal Turhan ve Prof. Dr. Deniz Nart'ın birbirinden değerli yorumlarıyla tüm izleyen meslektaşlarımız için çok verimli ve faydalı oldu.

Olgu sunumu toplantılarımız her ay başka bir Göğüs Hastalıkları Kliniğinin katılımı ve farklı konulardaki olgu seçimleri ile meslektaşlarımızla web üzerinden buluşmaya devam edecek.



## ETKİNLİK TAKVİMİ



### Hac ve Umre Ziyaretleri Sırasında Solunum Enfeksiyonları



TÜSAD Akademi ve İnfeksiyon çalışma grubu Hac ve Umre ziyaretlerinin planlamasının yapılmakta olduğu tarihleri göz önüne alarak Hac ve Umre ziyaretleri sırasındaki solunum yolları enfeksiyonlarının ve alınması gereken önlemlerin tartışıldığı bir platform yaratmak amacıyla 20 Ocak 2016 tarihinde Ankara'da multidisipliner bir toplantı planlanmış ve başarıyla gerçekleştirilmiştir.

Toplantımızda başta Göğüs Hastalıkları olmak üzere İnfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyoloji bilim dallarından konu ile ilgili değerli bilim insanları bilgi ve deneyimlerini paylaştılar. Özellikle koruyucu yöntemlerin gündeme taşınması ve Hac ziyareti öncesi hacı adaylarının immünizasyonu gibi konular tartışıldı.

### 1 Nisan Palyatif Bakım Hemşireliği Kursumuz Gerçekleşti

1 Nisan 2016 tarihinde Ankara'da, Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH ve Onkoloji Hemşireliği Derneği ile birlikte düzenlediğimiz Palyatif Bakım Hemşireliği Kursu 170 kişilik katılımıyla gerçekleştirildi.



Tüm konuşmacılarımıza, oturum başkanı hocalarımıza ve katılımcılarımıza kursumuza gösterdikleri ilgiden dolayı ve Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesine ve Onkoloji Hemşireleri Derneğine teşekkür ederiz.

### Dokudan Tedaviye Akciğer Kanseri Gelişmeler Toplantısının Ardından

TÜSAD Akademi ve Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından 23 Ocak 2016 Cumartesi günü Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Zeytinburnu, İstanbul da 'Dokudan Tedaviye Akciğer Kanseri Gelişmeler' toplantısı 50 kişilik katılım ile gerçekleştirildi. 23 Ocak 2016 sabahı Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim Araştırma hastanesinde toplandı. Benan Çağlayan ve Halide Nur Ürer akciğer kanserinde patolojik değerlendirme için en iyi örnekleme metodlarını ve patolojideki son gelişmeleri anlattılar. Celalettin Kocatürk güncel tedavi bireyselleştirilmiş tedavidir dedi. Radyoterapideki gelişmeleri Uğur Selek'ten dinledik. ●●



### "Herkes İçin İstatistik Uygulamalı Araştırma Teknikleri ve İstatistik" konulu kursumuz gerçekleştirildi



TÜSAD Akademi tarafından 27 Şubat 2016 cumartesi günü Ankara Wyndham Otel de "Herkes için İstatistik Uygulamalı Araştırma Teknikleri ve İstatistik" konulu kursumuz gerçekleştirildi. Kursumuza katılan tüm kursiyerlerimize ve konuşmacımız Prof. Dr. Muhittin A. Serdar'a teşekkür ederiz. ●●



### TÜSAD Şube Etkinlikleri

#### TÜSAD İzmir Şube Küçük Hücreli Dışı Akciğer Kanseri Tedaviye Hasta Yönetimi



TÜSAD İzmir şube toplantımız yoğun katılımıyla gerçekleştirildi. Tüm katılımcılarımıza ve konuşmacı hocalarımıza teşekkür ederiz. ●●

#### TÜSAD Ankara Şube Kış Toplantısı Gerçekleştirildi.

TÜSAD Ankara Şube toplantımız 24 Şubat 2016 tarihinde Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 55 kişilik yoğun bir katılımıyla gerçekleştirildi. Doç. Dr. Ayşegül Karalezli'nin moderatörlüğünü yaptığı toplantımızın konuşmacıları Doç. Dr. Tümer Güven, Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Çetin ve Uzm. Dr. Ebru Şengül Parlak'a ve tüm katılımcılarımıza teşekkür ediyoruz. ●●



# Akademik çaba hekimliğin olmazsa olmazıdır

TÜSAD eski yönetim kurulu üyesi Doç. Dr. Veysel Yılmaz'a doktorluğunu ve emekliliğini sorduk ■ Dr. Terry Sibomana

**G**öğüs hastalıkları uzmanı olmayı neden tercih ettiniz? Seçiminizi neler etkiledi?

1983 yılı Mart ayında, Yedikule'ye ilk gittiğimde Başhekimliğe yönlendirildim. Başhekim Razi Hoca'nın ilk sorusu da bu olmuştu. Cevabım aynen şöyle idi; "Tüberküloz, ülkemiz için bir sosyal sağlık sorunudur. Ben de, bu sorunun çözümüne katkıda bulunmak istiyordum". Ben Yedikule'ye başladığımda sadece verem hastalarının kabul edildiği bir hastaneydi. **Meslek yaşamınızın önemli bir bölümünü Yedikule'de geçirdiniz ve tamamladınız. Siz Yedikule'ye çok şey kattınız. Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve sizin meslek yaşamınız hakkında neler söylemek istersiniz?**

Meslek yaşamıma Verem Hastanesinde başladım. Meslek yaşamımı sonlandırırken aynı hastaneyi geliştirmiş, üretken güçlü bir Göğüs Hastalıkları Akademisi olarak bırakmanın hazzını tarif etmek, Dino'nun 'Mutluluğun resmini' çizmesi kadar olsa gerek. Fide ve fidan dikimi ile de uğraşan bir kişi olarak, diktiğiniz fide veya fidanın tutması, büyüyerek meyveye kalmasının keyfi tarifsizdir. Ben Yedikule'de bunu yaşadım. Yedikule'ye karınca karınca bir şeyler kattım, ama Yedikule bana mutluluk ve sağlıklı yaşam kattı. Tüm dostlarıma müteşekkirim.

Bizim hocalarımız 'Fitizyolog' olarak bilinirdi. Biz Dahiliye Rotasyonuna gittiğimizde bize de Fitizyolog diyorlardı. İçten içe alınsak da belli etmedik. Çünkü gerçek buydu. Verem hastası dışında göğüs hastasını hemen hemen görmedik. Seminer, literatür saati, olgu sunumu, cerrahi toplantılar vb. Eğitim çalışmalarını veya yayın faaliyeti yok denecek düzeyde idi. Eğitim hastaneleri iki yılda bir toplanan Türk Tüberküloz kongrelerine katılırlardı. Saygıyla ve rahmetle andığım değerli Hocam Meliha Gürocağ bana iki çalışma hazırlattı. Doğal olarak tüberkülozla ilgiliydi. Kongre İzmir'de idi. Kendi imkanlarımla tek başıma katılmıştım. 3.sınıf bir otele kalmıştım. Sanırım bu sunumlarım Yedikule'den sunulan ilk bildirilerdi. Sonraki kongre, 1985 yılında Eskişehir'de yapılmıştı. Kadim dostum, kardeşim, kendi ifadesiyle 'Kankam', ilk günden bugüne hep birlikte hareket ettiğim Saadetin Çıknkçoğlu ile

Eskişehir'e adeta çıkarma yaptık. Hayli hazırlıklı gittik. Yedikule'nin büyük dönüşümünde, Üniversite kökenli Emel Çağlar, Güngör Çamsan, Tülin Yılmaz ve Esin Tuncay'ın katkıları büyük olmuştur. Öte yandan, asistanların merkezi sistemle alınması ve nitelikli asistan sayısındaki artış dönüşümün motoru oluşturmuştur. Nitekim bu dönemde aramıza katılan Sedat Altın Türk Toraks Derneği, Filiz Koşar Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin başkanlıklarını, Erdoğan Çetinkaya Türk Toraks Derneği İstanbul Şube başkanlığını yapmıştır.

**Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği ile ne zaman tanıştınız?**

**Bize o günlerden bahsedermisiniz?**

Yedikule'nin dönüşümünde önemli katkılan olan ve motivasyonumuzda önemli rol oynayan Zeki Kılıçaslan mecburi hizmet için bize gelmişti. Zeki Hoca bizi, 1986 yılında, birlikte yaptığımız çalışmalarla TÜSAD ile tanıştırdı. TÜSAD'ın Yönetim Kurulu'na Eğitim Hastanesinden girme şansı benim oldu. Bu konuda, sınıf arkadaşım Mustafa Yaman ve Ablam olarak hitap ettiğim (Öğrencilik döneminden ablamdı.) değerli Hocam Müzeyyen Erk'in destekleri büyük olmuştur. O dönemde kongre kitabı olarak yayınlanan Solunum Dergisinin yayın kurulu Başkanlığını ve daha sonra TÜSAD Genel Sekreterliğini yaptım.

Kendileriyle beraber çalışma onurunu elde etmiş olmaktan gurur duyduğum Meliha Terzioğlu'nu saygıyla anıyorum.

**Uzmanlık derneklerinin çalışmalarını neler olmalıdır? Sizce TÜSAD daha farklı neler yapmalı?**

Uzmanlık Dernekleri çok doğru yolda ilerliyorlar. Gayretlerini ilgi ile izliyorum. Geçtiğimiz yıl **Yedikule Eğitim Hastanesi'nden oldukça dinamik ve üretken dönemimizde iken yaş nedeniyle emekli oldunuz, emeklilik planlarınız nasıldı? Neler yapıyorsunuz? Emeklilik sizce nasıl değerlendirilmeli?**

Halen bir Vakıf Üniversitesinde, hekimlikten sonra en sevdiğim işi, hocalık yapıyorum. Bir kaç sene daha hocalık yapmayı düşünüyorum. Bu alanda da durumdan çıkarılacak



*"Üretken güçlü bir Göğüs Hastalıkları Akademisi'ni bırakma hazzının tarifi, Dino'nun 'mutluluğun resmini' çizmesi kadar zor."*

vazifeler var. Bu alanda da faydalı olacağımı düşünüyorum. Öğrencilerden aldığım erken tepkiler bu yönde.

**Artvinlisiniz ve Macahel Kültür Derneği'nin başkanlığı yapıyorsunuz, bize derneğinizi çalışmalarından bahsedermisiniz?** Macahel Artvin İli, Borçka İlçesine bağlı üç tarafı 3.000 metrekairelik sıradağlarla, bir tarafı Gürcistan sınırı ile çevrili altı köyden oluşan bir havza. Havza, Dünyanın en önemli ekolojik bölgesi olarak kabul edilen Kafkasya'nın bir parçası. Dünya Bankası Çevre Fonu'nun altı yıl boyunca yürüttüğü GEF-II Proje çalışması ile, Macahel Havzasının "Biyolojik çeşitlilik" bakımından hem Kafkasya, hem de Avrupa'nın en zengin bölgesi olduğu ortaya kondu. 1995 yılında kurucu üyesi olarak yer aldığım Macahel Vakfı, Macaheldeki Doğal çevrenin korunması ve Doğa ile barışık 'Sürdürülebilir Kalkınma Modeli' oluşturmak için yoğun çaba harcamaktadır. Özellikle yörede yaşayan ve ormandan geçimini sağlayan köylüleri 'Ekoturizm ve Saf Kafkas Anısı'nın çoğaltılması yönünde yönlendirdi. Bu konuda tam bir başarı sağlandı. Macahel'deki uygulama, RIO-20'de tüm dünyaya 'Sürdürülebilir Kalkınma' modeli olarak İlgili Bakanlığımız tarafından sunuldu.

**Peki ya Cerattepe için neler söylemek istersiniz?**

Sabir ve sağduyu... Benzer zorluğu ve kaygıları yaklaşık 10 yıl boyunca bizler de yaşadık. Macahel havzasında 10 adet HES kurulması için

izinler alınmıştı. Biz de Hukuk çerçevesinde, sadece Macahellilerin ve Macahel dostlarının çabalarıyla ilgili mahkemelere başvurduk. HES projelerinin tümünün yapımı iptal edildi. Yargıtay tarafından onandı. Macahel şimdilik kurtulmuş gibi görünüyor. Darısı Cerattepe'nin başına diyelim. Tahrip olan doğa geri gelmiyor. 'Anıt ağaçla' 'dünkü fidan' farkını artık anlamamız gerekir.

**İç ve dış ortam kirliliği akciğer hastalıkları için önemli bir sorun. Dünya da ve Türkiye'de bu konudaki gelişmeleri nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Önemli olan toplumsal duyarlılığın oluşturulmasıdır. Bu konuda yapılacak çabaların öncülüğünü, TÜSAD gibi hem Akademik hem de STK niteliğindeki siyaset dışı yapılanmalara düşüyor. Özverili çabaları memnuniyetle izliyor ve destekliyorum.

**Göğüs hastalıkları alanında çalışanlara özellikle yeni başlayan uzmanlık öğrencilerine neler söylemek istersiniz?**

Göğüs Hastalıkları Uzmanlığı, yakın zamana kadar Genel Dahiliye disiplininin 'yan dalı' gibiydi. Oysa bugün, Göğüs Hastalıklarının giderek zenginleşen pek çok 'Yan Dalı' oluşmuş durumda. Genç arkadaşlarımızın mutlaka bir yan daldaki uzmanlaşmalarını öneriyorum. İkinci olarak; Akademik çabaları mutlaka her şart altında sürdürmelerini öneriyorum.



## Büyük bir motivasyon ve bilgi kaynağı olarak GEAK grubu

Genç Akademisyenler Grubunun Bir Parçası Olmak ■ Dr. Aysun Şengül



**G**öğüs Hastalıkları dalında eğitim kliniği olmayan Kocaeli Derince Eğitim Araştırma Hastanesi'nde, Göğüs Hastalıkları uzmanı olarak yaklaşık 4 yıldır çalışmaktayım. Üniversitedeki ihtisasımı bitirmemin ardından, mecburi hizmet süresince ve sonrasında bilimsel açıdan gelişimimi sürdürmek için çabalarım oldu. Bu isteğe rağmen, kurduğumuz aile düzenini bozmamak adına başka bir ortam arayışına girmek yerine, bulunduğum hastanede bu yönde çalışmaya elimden geldiği ölçüde devam ettim. Kocaeli Üniversitesi Fizyoloji ve Farmakoloji bölümleri ile birlikte gerçekleştirdiğimiz bazı deneysel çalışmalarımız oldu ve bu süreç bende doktora yapma fikrini oluşturdu. Yine motivasyonumu yitirmemek, öğrencilik yıllarımdan beri ilgi duyduğum vücut işleyiş mekanizmalarını kavrayabilmek ve bilimsel çalışma planlarken daha geniş bir bakış açısına sahip olabilmek için Fizyoloji doktorasına başladım ve halen devam etmekteyim.

Üniversite dışında da bilgiye ulaşmak artık çok zor olmasa da, **tecrübeli** hocalarımızla aynı ortamda görev yapmanın sağlayacağı yol göstericilik ve akıl hocalığından mahrum kalmamın, üniversite dışında çalışmanın en önemli zorluğu olduğunu söyleyebilirim. Bunun yanında bir diğer güçlüğün de, hasta yoğunluğu nedeniyle sürdürülmesi gereken işler varken, bilimsel çalışmalara zaman ve enerji ayarabilmek için gereken motivasyonu korumak olduğu kanaatindeyim. Benzetmemde hata olmazsa eğer; üniversite dışında iken akademik anlamda yol almaya çalışmanın, akıntıya karşı ilerlemeye çabalamak gibi olduğunu düşünüyorum. **GEAK grubuna 2014 yılında 36. TÜSAD** kongresinde dâhil oldum. Akademik hayatının başında, hevesli, çalışma ortamlarında benim de yaşadığım çeşitli zorluklarla baş etmek durumunda olan arkadaşlarım yanında, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım hocalarımla da tanışma imkânı bulduğum bu gruba dâhil olmanın, benim için çok önemli bir motivasyon kaynağı olduğunu söylemeliyim.



**A**kademik hayatının başında olan kişilerin en çok, bilimsel araştırma projesi planlama ve bunu başarı ile tamamlamada zorlandığını düşünüyorum. Bir bilimsel araştırma projesinin başlangıcı olan fikir üretme aşamasından, fikri olgunlaştırma, finansman gerekiyorsa sağlama, uygun ekip ve ekipmanı bir araya getirme, araştırmanın yazımı ve uygun dergiye gönderilmesi aşamasına kadar, bu konuda tecrübeli olan hocalarımızla, meslektaşlarımızla görüş alışverişinde bulunmak, destek almak oldukça kıymetli. Keşfedilmiş yeniden keşfetmemek için, bir araştırma planlarken çok okumanın yanında bir bilene sorabilmek paha biçilemez. GEAK grubumuzda geçen yıl bir bilimsel projeye başladık ve tamamladık.



Bunun dışında yakın olduğumuz konularla ilgili gruplara ayrıldık ve o alanda tecrübeli hocalarımızın yönlendirmeleri ile çeşitli konularda derlemeler yazmaktayız. Yakın zamanda başlamış olduğumuz bir diğer çok merkezli çalışmayı sürdürmekteyiz. Bunun yanında, hastalarımızla ilgili veya diğer bilimsel çalışmalarımızla ilgili konularda fikir almamız gerektiğinde, hocalarımızla rahatlıkla iletişime geçebileceğimizi de biliyoruz.

GEAK projesini bireysel ve akademik gelişimimiz açısından çok değerli buluyor ve ülkemizde Göğüs Hastalıkları alanında yapılan bilimsel çalışmaların, hem nitelik hem de nicelik bakımından gelişmesinde önemli katkılarının olacağına inanıyorum. GEAK grubunun kurulmasında ve çalışmalarının devamında katkısı olan tüm hocalarıma ve arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunuyorum. ●●

# Piramitlerden Daha Yaşlı Bir Yapı: Göbeklitepe

**UNESCO** tarafından Dünya Mirasları Listesi'ne aday gösterilen ve dünyanın en önemli arkeolojik kazı alanlarından biri olarak kabul edilen Göbekli Tepe, Şanlıurfa il merkezine yirmi dakika mesafede, Örencik Köyü yakınlarında yer alan dünyanın bilinen en eski kült yapıları topluluğudur. İnsanlık tarihi hakkında bildiklerimizi yeniden düşünmemizi sağlayacak, yerleşik tarih anlayışını ve bilgilerimizi değiştirip, dinler tarihini sorgulatacak, bir kısmımızın varlığından haberi dahi olmadığı bir arkeolojik çalışmada 1995 yılından beri Urfa Göbeklitepe'de devam ediyor. Göbekli Tepe'de yapılan kazılarda konut olabilecek herhangi bir mimari kalıntıya ulaşılamamıştır. Bunun yerine çok sayıda anıtsal kült yapıları ortaya çıkarılmıştır. Yapılarda kullanılan dikilitaşların çevredeki kayalık platolardan tek parça olarak kesilip işlenerek Göbekli Tepe'ye getirildiği ileri sürülmektedir. Bazıların boyu 7 metreyi bulmaktadır. Jeofizik araştırmaları, bugüne kadar gün yüzüne çıkarılanlar dahil olmak üzere Göbekli Tepe'deki yapılarda toplam 300'e yakın dikilitaş kullanılmış olduğunu göstermektedir. Bölgede kesilmiş ama işlenmemiş dikilitaşlar bulunmakta olup çevredeki kayalık platolarda, ne amaçla yapıldığı anlaşılabilen bir takım oyuklar ve kazıntılar vardır.

## Piramitlerden 7500 yıl daha yaşlı...

İnşası Milattan önce 11600 yılına

uzanan Göbeklitepe tarihteki en eski ve en büyük ibadet merkezi olarak biliniyor. Göbeklitepe İngiltere'de bulunan Stonehenge'den 7000, Mısır piramitlerinden ise 7500 yıl daha eski. Neolitik döneme ait Göbeklitepe, ilk tapınağın dolayısıyla yeryüzündeki ilk inancın merkezi olabilmesi açısından önemli. Bu bölgede yaklaşık 20 tapınak tespit edilmiş ve şu ana kadar yalnızca 6 tapınak gün ışığına çıkarılmıştır. Arkeologlar tapınak kalıntılarındaki zeminlerinin özellikle sıvıyı geçirmeyecek şekilde yapıldığına dikkat çekiyor. Buradan, törenleri ne olduğu şu an kesinleşmese de bir sıvı (kan, su, alkol v.b.) eşliğinde gerçekleştirildikleri fikri oluşuyor. "Tarihin sıfır noktası" olarak nitelendirilen, geçmiş 11 bin 500 yıl öncesine dayanan Göbekli Tepe'ye ulaşımı sağlayan yolun kenarına kazı çalışmaları hakkında bilgi veren figürlü taş levhalar yerleştirildi. Kültür ve Turizm Bakanlığı ile Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP) işbirliğiyle yürütülen "Gelecek Turizmde Projesi" kapsamında heykeltıraşlar, 2,5 metre boyunda ve bir metre enindeki 10 taşın üzerine kazı alanında bulunan eserlerin motiflerini işledi. **'Göbeklitepe'de ölümler güneşe gömülüyordu'** Göbeklitepe'de, şu ana kadar yapılan çalışmalarda ilginç buluntulara rastlandığı maktaran Yrd. Doç. Dr. Cihat Kürkçüoğlu, şunları kaydetti: "Bugüne kadar yapılan kazılardan elde edilen sonuçlara göre ölü gömme

geleneğinin, daha doğrusu bir mezar geleneğinin Göbeklitepe'de olmadığını anlıyoruz. Mesela taşların üzerindeki kabartmalarda akbaba gibi yırtıcı kuşların insanları yediğini görüyoruz ve buradan anlıyoruz ki Göbeklitepe'de mezar geleneği yoktu. Çatalhöyükte olduğu gibi, güneşe gömme gibi bir gelenek var neolitik çağda. Ölümler açık havaya bırakılıyor, yırtıcı kuşlar gelip bunları yiyordu. Belki şöyle bir inanış vardı; göğe yükselince bu kuşlar, ölümlerin ruhlarının da göğe yükseleceğine inanılıyordu. Bu ilginç bir şey tabii. Bu yöntem Tibet'in bazı bölgelerinde yakın zamana kadar uygulanıyordu."



Göbeklitepe 2011 yılında UNESCO tarafından Dünya Miras Geçici Listesi'ne alınmıştır.



# İstanbul'un Ortasında Bir Vaha: Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi



Şehrin kalabalığından ve gürültüsünden bir nebze uzak kalmak isteyenlerin uğrak yeri Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi, 1995 yılında Ali Nihat Gökyiğit tarafından eşi Nezahat Gökyiğit adına ilk olarak hatıra parkı oluşturmak için kuruldu. O günden bugüne İstanbul'la %12 oranında yeşil alan sağlayarak, İstanbul için adeta bir oksijen deposu olmaya devam ediyor. Dünyanın birçok yerinde yetişen bitkilere ev sahipliği yapan NGBB, tehdit altındaki bitkileri de koruma altına alıyor.

Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi'nde hem yetişkinler için hem de çocuklar için çeşitli eğitimler veriliyor. Beton yığınları arasına sıkışıp kalan çocuklar, hafta sonu etkinlikleriyle bir yandan doğayı tanırken bir yandan da doğaya saygılı bireyler olarak yetişiyorlar. Yetişkinler için de bahçevanlık kursu, arazi çalışmaları gibi eğitimler veriliyor. Tüm bunlara ek olarak bitkilerle ilgili birçok kitabı olan bir kütüphaneye sahip olan Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi, herbaryumların yapıldığı bir alana da ev sahipliği yapıyor.



NGBB, kendi içerisinde; Merkez Adası, Ertuğrul Adası, Mesire Adası, İstanbul Adası, Arboretum Adası ve Meşe Adası olarak 6 farklı bölümden oluşuyor. Merkez Adası'nda kameriyelerde vakit geçirebilir, nilüfer havuzlarının güzelliğini seyre dalaabilir ya da meyve ağaçlarının muhteşem kokular eşliğinde meyve bahçesini dolaşabilirsiniz. İstanbul'un içerisinde Karadeniz'in havasını soluma fırsatı bulabileceğiniz Karadeniz Bahçesi ve yüzyıllardan beri şifa kaynağı bitkileri görme fırsatı bulabileceğiniz Tıbbi ve İtri Bitkiler Bahçesi de Ertuğrul Adası'nda yer alıyor. Çocukların oyun oynarken aynı zamanda bitkiler hakkında bilgilenebilmesi için 2009 yılının 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nda çocuklara armağan edilen Keşif Bahçesi ve keyifle piknik yapabileceğiniz Mesire Alanı ise Mesire Adası'nda yer alıyor. Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi'nin en gözde adası olan İstanbul Adası'nda ise dönemin orijinal tasarımlarına sadık kalınmaya çalışılarak tüm yapısal ve bitkisel güzelliklerini yansıttak şekilde düzenlenen 18. Yüzyıl İstanbul Konak Bahçesi'nde tarihsel bir yolculuk yapabilirsiniz... Yeşilin her tonunu seyre dalmak, şehrin keşmekeşinden biraz olsun uzaklaşarak ruhunuzu dinlendirmek ve muhteşem çiçek kokularını içinize çekerken, bol bol oksijen alabilmek için Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesi'ni ziyaret edebilirsiniz. Ali Nihat Gökyiğit Vakfı (ANG) öncülüğünde ve Flora Araştırmaları Derneği'ni katkılarıyla hazırlanan **Bağbahçe Bilim Dergisi** 'ne de web sitelerinden takip edebilirsiniz.



## Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesine Nasıl Gidilir?

Nezahat Gökyiğit Botanik Bahçesine ziyaretçi girişi Ataşehir Bulvarı üzerinde bulunan kapıdan yapılmaktadır. Otoyol üzerindeki kapıdan hiçbir şekilde ziyaretçi girişi yapılmamaktadır. Bahçe açılış saati bütün aylarda 09.30'dur. Bahçe kapanış saati ise Kasım, Aralık, Ocak, Şubat aylarında 17:00, Mart ayında 18:00 Nisan, Mayıs, Haziran, Temmuz, Ağustos aylarında ise 19:00'dur.

Adres: Atatürk Mahallesi,  
Fatih Sultan Mehmet Caddesi, TEM Otoyolu  
Anadolu Otoyol Kavşağı P.K.34758 Ataşehir, İstanbul



**TARİHE TANIKLIK EDEN KENT: ÇANAKKALE**

Konumu sayesinde bir liman kenti olan Çanakkale Marmara bölgesinde yer alıyor. Oldukça yoğun manevi duyguların yaşatan Çanakkale Şehitler Abidesi, Assos, Aynalı Çarşı, Truva Antik Kenti, Çanakkale Arkeoloji Müzesi, Kazdağları ve Deniz Müzesi ise Çanakkale ziyaretinde görülmesi gereken yerlerin başında geliyor.



## Manevi Tarihi Eserleriyle Çanakkale'nin Mutlaka Ziyaret Edilmesi Gereken Güzellikleri

**B**irinci Dünya Savaşında verilen mücadeleyle tüm dünya tarafından tanınan Çanakkale, ilk çağlardan günümüze kadar tarihi dokusunu koruyarak gelmeyi başaran kentlerden birisi. Bu sebeple derin bir kültürel mirasa sahip. Çanakkale, geçmişte Biga ismiyle anılıyordu. Fakat Cumhuriyetin ilan edilmesinin ardından şehirle bütünleşen özel tasarımı çanak çömlekler nedeniyle bugünkü adı olan Çanakkale adına layık görülmüş. İki kıtayı birbirine bağlayarak köprü vazifesi gören Çanakkale, Marmara Bölgesi'nde yer alıyor. Konumu nedeniyle bir liman kenti olan şehir, Türkmen, Bulgar göçmeni, Yörük ve Pomak gibi birçok farklı kültüre ev sahipliği yapıyor.

### Çanakkale'de Görülmesi Gereken Yerler

**Çanakkale Şehitler Abidesi**  
Gelibolu yarım adasında olan Çanakkale Şehitler Abidesi, Birinci Dünya Savaşı'nda yaşamını kaybeden askerlerin anısını canlı tutmak adına halkın katkılarıyla yapılmış. Manevi açıdan oldukça önemli bir yer olan Şehitler Abidesi, her yıl yerli ve yabancı birçok kişiyi ağırlıyor. Her milletten binlerce şehidin yattığı şehitliği ziyaret etmek için her yıl Anzakar da şehitliği ziyaret ediyor.

**Assos**  
Milattan öncesine dayanan tarihiyle Çanakkale'nin en güzel ilçelerinden birisi olan Assos, eski bir yanardağ üzerine kurulduğundan tarihi dokusunu hiç kaybetmeden günümüze kadar gelmiştir. Tatil için Assos'u tercih edenler masmavi denizin tadını çıkartırken, Assos Athena Tapınağı, Assos Antik Kenti, Assos Antik limanı ve Behramkale Köprüsü gibi antik yapıları ziyaret ederek tarihe doğru küçük bir yolculuğa çıkma fırsatına sahip oluyor.

**Aynalı Çarşı**  
Çanakkale türküsünde de adı geçen Aynalı Çarşı, şehrin merkezinde yer alıyor. Tarihi bir çarşı olan Aynalı Çarşı da Çanakkale'ye gidildiğinde muhakkak görülmesi gereken yerlerden birisidir.

**Truva Antik Kenti**  
Milattan önce kurulan Truva Antik Kenti İlyada destanına da konu olmuş oldukça eski

bir yerleşim yeri. Birçok medeniyete ev sahipliği yapan Truva'da gerçekleştirilen arkeolojik kazılar, bugüne kadar Truva Antik Kenti'nde 9 farklı medeniyetin yaşadığını ortaya çıkartmış.

**Çanakkale Arkeoloji Müzesi**  
Çeşitli medeniyetlere ev sahipliği yapan kentte yüzyıllar öncesinden kalan birçok eserin sergilendiği Çanakkale Arkeoloji Müzesi de Çanakkale gezisi sırasında muhakkak görülmesi gereken yerlerden birisi. Antik kentlerden kalan kalıntıların sergilendiği müzede gezerken kendinizi geçmişe doğru bir yolculuğa çıkmış gibi hissedeceksiniz.

**Kazdağları**  
Yeşilin en güzel tonlarını görme fırsatı sunan Kazdağları, tertemiz havasıyla da yerli ve yabancı turistlerin sıklıkla ziyaret ettiği yerlerin başında geliyor. Birçok efsanede adı geçen Kazdağları Antik dönemlerde 'İda' olarak adlandırılmış. Mitolojiye



göre İda ismi, Giritli denizciler tarafından, Girit'te Zeus'un doğduğu İda Dağı'na atıfta bulunmak için verilmiş.

**Deniz Müzesi**  
Otuz yıllık bir müze olan Deniz Müzesi Askeri bir müzedir. Müzede Çanakkale Savaşı'nda kullanılan çeşitli savaş mühimmatları sergileniyor. Savaşı iliklerinize kadar hissedebileceğiniz müzede, savaş döneminde kalan fotoğrafları da görmek mümkün. Birinci Dünya Savaşı'nda görev

alan komutanların üniformalarının sergilendiği müzede duygulanmamak mümkün değil... Çanakkale, bir yandan tarihe tanıklık ederken bir yandan da muhteşem doğa güzelliklerini görebileceğiniz ender kentlerden birisi. Eğer siz de muhteşem manzaraları eşliğinde tarihsel bir yolculuk yapmak isterseniz, bu yaz yapacağınız tatil planına Çanakkale'yi eklemeyi unutmayın! ●●

