



# SOLUNUM 2012 İçin Geri Sayım Başladı

Ülkemizde solunum alanındaki en büyük katılımlı kongrelerden biri olan Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD)'ın 34. Ulusal Kongresi için sayılı günler kaldı.

6-10 Ekim 2012 tarihleri arasında Çeşme Sheraton Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilecek olan kongre için hazırlıklar tamamlandı. Kongre organizasyon komitesi neredeyse bir yıllık bir çalışmanın sonucunda hemen herkesin beğeneceği nitelikte bir bilimsel ve sosyal program hazırladı. TÜSAD üyelerinin öneri ve görüşleri ile göğüs hastalıkları alanında güncel gelişmelerin ışığında çok ayrıntılı bir bilimsel program oluşturuldu.

Derneğin kuruluşunun 42. yıldönümünün

kutlanacağı 34. Ulusal Kongre'de, kongreye damgasını vuracak bilimsel ve sosyal etkinlikler de yer alıyor.

Kongrenin ilk gününde 7 farklı konuda kurs düzenlenecek ve katılımcılar bu kurslarda, kendi alanlarında yetkin bilim insanlarından bilgi, deneyim ve biraz da pratik eğitim alma imkanına sahip olacaklar. Yine geçen yıl oldukça ilgi gören "Uzman ile Yürüyüş" adı altında düzenlenen sabah toplantılarında, sınırlı sayıda hekim, ilgi duydukları alanda uzman isimlerle kahvaltı masasında sohbet etme, sorularını sorma ve deneyimlerini paylaşma imkanına sahip olacaklar.

23 panel, 10 konferans, 8 interaktif olgu oturumu, 2 'Ben Nasıl Yapıyorum?' oturumu, 1 'Tamamlayıcı Görüş',

1 'Kongre Özel Oturumu' ve 1 "Uzmanlık Öğrencisi Oturumu" nun yer aldığı kongrenin "Kongre Özel Oturumu", bir süredir yoğun biçimde hissettiğimiz ve ne yazık ki süregelen "sağlıkta şiddet" in canına kastettiği Dr. Ersin Arslan anısına düzenlenecek.

SOLUNUM Kongresi geçen yıl olduğu gibi bu yıl da yurtdışından gelen ünlü uzmanları ağırlayacak.

SOLUNUM 2012'nin belki de en anlamlı anlarından biri de TÜSAD'ın kuruluşunun 42. yılı dolayısıyla, genç uzmanların yetişmesinde büyük emeği geçen ve emekliye ayrılan hocalara şükran plakelerini sunulması olacak.

devamı sayfa 6 ve 7'de



## TÜSAD'ın Kuruluşunun 42. Yılı Kutlayacak Olmanın Sevincini Yaşıyoruz

Değerli TÜSAD üyeleri, 22 Haziran 2012 tarihinde derneğimizin kuruluşunun 42. yılını kutlama onurunu yaşadık. 28 Mayıs 2011'deki Genel Kurul'dan sonra geçen bir yıl içinde, derneğin önemli kurumsal değişimi altında imzası bulunan yeni TÜSAD Merkez Yönetim Kurulu üyeleri olarak, bir uzmanlık derneğinden beklenebilecek

aktivasyonların çok üzerinde başarılı çalışmaları gerçekleştirmenin sevincini yaşadık. Başarılı eğitim faaliyetleri ve özel günlerde halkın bilgilendirilmesi anlamında derneğimize katkıda bulunan çalışma gruplarımızın yürütme kurulları ve TÜSAD Akademi Yönetim Kurulu üyelerine sonsuz minnet duygularımızı ifade ediyoruz. Diğer yandan PubMed dizinine girmek üzere bulunan derneğimizin süreli bilimsel yayını Solunum Dergisi Editörler Kurulu üyelerine de özverili çalışmaları için teşekkür ediyoruz.

Solunum 2011 Kongresi; 1300 kayıtlı katılımı, çok sayıda kursları ve dört paralel salonda sürdürülen bilimsel programı ile tüm katılımcılardan büyük beğeni alarak tamamlandı. Başarıda zirveye çıkan kongremiz sonrasında bayrağı teslim alan yeni kongre organizasyon komitemizin Solunum 2012 Kongresi hazırlıkları tamamlandı. Aile hekimlerinin eğitimleri misyonunu da yüklenen TÜSAD, bu amaçla Solunum 2012 Kongresi'nde bir salon daha açarak yoğun poliklinik

rutini içinde boğulan aile hekimi meslektaşlarımıza biraz soluk aldırarak solunum sistemi hastalıkları konusunda mezuniyet sonrası eğitimlerine katkı verecektir. Tamamen günlük pratiğimize yönelik olarak planlanan kurslar ve bilimsel programımız ile bir TÜSAD klasiğini daha yaşayarak, her kongre sonrasında olduğu gibi siz üyelerimiz tarafından övgülerle anılacağından eminim. Solunum 2012 Kongresi'ne katılımınız bize vereceğiniz değer bir yansıması olacaktır. Sizleri misafir etmekten büyük bir onur duyacağımızdan emin olabilirsiniz.

TÜSAD yahoo grubuna üye olarak derneğimizin planlanan çok sayıda ulusal ve uluslararası eğitim toplantıları etkinlikleri hakkında bilgi alabilirsiniz. Burada sayamayacağım kadar zengin kitap ve halkı-hastaları bilgilendirme broşürleri bilgilerine derneğimizin yenilenen web sitesinden ulaşabilir ve arzu ettiğiniz yayınları dernek genel merkezimizden isteyebilirsiniz. Üyelerimizin çalışma gruplarına üye olmak ve dernek faaliyetlerine aktif olarak katılmak yönündeki iradelerinin bizler için en büyük ödül olduğunu ifade ederek saygılarımı sunuyorum.

Dr. Mecit Süerdem  
TÜSAD Başkanı



**Değerli Solunum Aktüel Okurları,**  
Yeni sayımızla sizlere merhaba diyebilmenin mutluluğunu yaşıyoruz. Haziran ayında TÜSAD'ın 42. kuruluş yılını kutladık. Yarım asıra yaklaşan tarihi ile TÜSAD, alanında birçok ilke imza atmış; bir uzmanlık derneğinden beklenenleri gerçekleştirme konusunda başarılı çalışmaları yapmıştır. Bugün de aynı şekilde göğüs hastalıkları alanında kurs, panel, sempozyum, kongre gibi değişik etkinliklerle sizlere ulaşmaya çalışmaktadır. Solunum Aktüel'in bu sayısında derneğimizin yakın dönemde yaptığı ve yapacağı etkinlikler ile ilgili

**Editörden**  
yazılarımız bulunuyor. Aynı şekilde TÜSAD 34. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2012 için yurtdışından gelecek olan misafirlerimizi daha yakından tanıma olanağı veren bilgilere ve kongre programı ile ilgili haberlere ulaşabileceksiniz. Bu sayımızda ayrıca uzmanlık eğitimi, iş sağlığı ve güvenliği kanunu ile ilgili değerli hocalarımızın yazılarını iç sayfalarda bulabileceksiniz. Solunum Aktüel'in bu sayısının sizlere daha zengin bir içerikte ulaştırılması için yazılan ile destek veren yazarlarımıza teşekkür ediyorum. Bir sonraki sayıda buluşmak dileği ile...

### İçindekiler

■ TÜSAD AKADEMİ Çalışmaları Hız Kesmeden Devam Ediyor

sayfa 2'de

■ Dr. Hakan Günen GOLD Ulusal Temsilcisi Oldu

sayfa 3'te

■ Spirometre Cihazı Bulunmayan Tıp Fakültesi Hastanesi

sayfa 9'da

■ Yeni "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu"muzun meslek hastalıkları tanı sistemine olası etkileri:

NE OLACAK ŞİMDİ?

sayfa 10'da



■ Tıpta Uzmanlık Eğitimi Değişiyor

BİZ DEĞİŞİMİN NERESİNDEYİZ?

sayfa 11'de

# TÜSAD AKADEMİ ÇALIŞMALARI HIZ KESMEDEN DEVAM EDİYOR

**Bu yıl içinde çeşitli konularda kurslar düzenleyen AKADEMİ, Mart ayında KOAH günleri ve Haziran ayında da AKADEMİ Kampı'nı gerçekleştirerek TÜSAD'ın kongre dışındaki aktivitelerini tüm yıla yaydı.**

## TÜSAD AKADEMİ'den Yıl Boyu Eğitim

TÜSAD AKADEMİ kuruluşunun ikinci yılı ve aktivitelerinin birinci yılında gerçekleştirdiği bilimsel toplantılarla Göğüs Hastalıkları uzmanlarının bilgilerinin güncellenmesi amacıyla düzenlenen aktivitelere devam ediyor.

İleri Yaşam Desteği, SFT, NIMV, Kemoterapi Hemsireliği, Tütün

Kontrol ve Astımda Tanı Yöntemleri başlıklı kurs düzenleyen AKADEMİ, ayrıca Mart ayında KOAH günleri ve son olarak da Haziran ayında AKADEMİ Kampı'nı gerçekleştirerek TÜSAD'ın kongre dışındaki aktivitelerini tüm yıla yaymayı amaçlıyor.

TÜSAD, güz döneminde ise EBUS, İnvazif Mekanik Ventilasyon Kursları ile Pulmoner Vasküler

Hastalıklar Sempozyumu ile AKADEMİ Kampı'nın ikincisini yapmayı planlanıyor. Dernek sponsorluğunda yapılan bu toplantılara katılımlı kongre katılım hakkını etkilememesi nedeni ile sahada çalışan uzman hekimlerin bilimsel gelişmeleri daha yakından takip etmesi mümkün oluyor.

TÜSAD ayrıca yurtdışında Rusya, İtalya ve Slovenya gibi ülkelerin

solunum dernekleri ile ortak toplantılar düzenleyerek hem TÜSAD ve Türk tıbbının tanıtımını hem de Türk Göğüs Hastalıkları uzmanlarının yurtdışı deneyimlerini ve vizyonlarını geliştirmeyi hedefliyor. Eylül ayında ise Lubljana'da, Sloven ve TÜSAD eğitimcilerinin ortak olarak görev alacakları bronkoskopi kursu yapılması planlanıyor.

AKADEMİ toplantıları,



katılımcılar ve eğitimcilerin birbirini temas sağlayabildiği, soru sorup sohbet edebildiği, uygulamaya yönelik becerilerin pratik anlamda ele alındığı bir formatta yapılmasına özen gösteriliyor.

## İlk TÜSAD AKADEMİ Kampı Bolu'da Yapıldı

TÜSAD AKADEMİ Kampı'nın ilki 22-24 Haziran 2012 tarihleri arasında Bolu-Abant'ta 35 katılımcı ile gerçekleştirildi.

Toplantıda 13 ana başlık altında Göğüs Hastalıklarının ana konularında son yıllarda meydana gelen gelişmeler iki gün süre ile özetlendi.

Son gün ise katılımcılarla eğitimciler interaktif ortamda bir araya gelerek tartışılması istenen konular üzerinde çalıştılar.

Akşam saatlerinde Abant Gölü etrafında yürüyüş ve faytonla gezi yapan katılımcılar ve eğitimciler, günün yorgunluğunu atma fırsatı yakaladılar.

Katılımcılar tarafından



yararlı ve değişik bir toplantı formatı olarak değerlendirilen AKADEMİ Kampı'nın ikincisi Kasım 2012'de Konya'da yapılacak.



TÜSAD Akademi Kampı'nda Göğüs Hastalıklarının ana konularındaki son yıllardaki gelişmeler iki gün süre ile 13 ana başlık altında özetlendi.

## TÜSAD Akciğer Kanseri Çalışma Grubu Faaliyetlerini Sürdürüyor

TÜSAD Akciğer Kanseri Çalışma Grubu tarafından hazırlanan "Akciğer Kanseri Hakkında Herşey" isimli bilgilendirme kitapçığı yayınlandı. Hasta ve hasta yakınlarınıza yol gösterici olacağını düşündüğümüz kitapçıklarımıza, dernek web sayfamızdan talep formu doldurarak ücretsiz ulaşabilirsiniz.

Son yıllarda akciğer kanseri, özellikle küçük hücreli dışı akciğer kanseri (KHDAK) üzerine yapılan çalışmalarda birçok yüz güldürücü sonuç alınmıştır. Tarama ve erken tanı, moleküler biyoloji, patolojik sınıflama, mediastinal evreleme yöntemleri, cerrahi tedavi, radyoterapi uygulamaları ve sistemik tedavi konularında uygulamaya yeni girmiş ya da girme noktasına gelmiş çok sayıda gelişme söz konusudur. Bu gelişmeleri paylaşmak ve tartışmak amacı ile Akciğer Kanseri Çalışma Grubu'nca, TÜSAD AKADEMİ bünyesinde, 17-18 Kasım tarihlerinde, İzmir'de bir sempozyum yapılması planlandı. Konusunda uzman hocaların görev alacağı ve KHDAK ile ilgili tüm konuların yer alacağı "KHDAK'de Değişenler" başlıklı sempozyumumuzla ilgili detayları web sayfamızdan takip edebilirsiniz.



TÜSAD Akciğer Kanseri Çalışma Grubu Adına Dr. Meral Gülhan

## Çanakkale Bölgesel Sempozyumu 15 Eylül 2012'de Yapılacak

"Yoğun Bakım, KOAH, Mesleki ve Çevresel Akciğer Hastalıkları" başlıklı taşıyan Çanakkale Bölgesel Sempozyumu, TÜSAD Akademi kapsamında 15 Eylül 2012'de Çanakkale Kolin Hotel'de gerçekleştirilecek.

"Mesleki ve Çevresel Akciğer Hastalıkları" panelinin birinci oturumunun konusu "Barotravma". Oturum başkanlıklarını Dr. İbrahim Akkurt ve Dr. Arif Keleşoğlu'nun yaptığı oturumda Dr. Arif Keleşoğlu "Barotravmanın Fizyopatolojisi ve Kliniği", Gamze Sümen "Barotravmada Tedavi Yaklaşımı ve Komplikeasyonlarla Mücadele"yi anlatacaklar. Oturum



başkanlıklarını Dr. Arzu Mirici ve Dr. Esra Uzaslan'ın yapacağı "KOAH'ta Eşlik Eden Hastalık Tedaviyi Nasıl Etkiler?" başlıklı panelde Dr. Uzaslan "KOAH ve Kardiovasküler Hastalık"

konusunu ve Dr. Arzu Mirici de "KOAH ve Depresyon" konusunu anlatacak. ARDS (Erişkin Sıkıntılı Solunum Sendromu) başlıklı panelin oturum başkanları ise Dr. Uğur Gönülçür ve Dr. Cenk Kıraklı. Dr. Bilgin Cömert Tanımlama ve Dr. Cenk Kıraklı da Tedavi bölümünü anlatacak. Toplantı daha sonra Dr. Arzu Mirici'nin başkanlığında yapılacak olan olgu sunumları ile devam edecek. Dr. İbrahim Akkurt "Meslek Hastalıkları", Dr. Uğur Gönülçür "Yoğun Bakım" konularında olgu sunumlarını yapacaklar. Sempozyum Çanakkale Şehitleri Anıtı ziyareti ve Gelibolu Yarımadası turu ile sona erecek.

## TÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI YETERLİK KURULU: Neler Yapıyoruz ve Neler Yapmayı Planlıyoruz?

Tıp Fakültesine adımızı attığımız gün başlayıp ölene kadar devam eden bir süreç olan Tıp Eğitimi'nin esas amacı hayatını tüm insanlığın sağlığına adanmış "İyi Hekim" yetiştirmektir. Uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardizasyonu amacıyla

ABD'de 1916'da kurulmaya başlanan Yeterlik Kurulları (Board), 1990'lardan sonra Avrupa ve hemen arkasından Türkiye'de oluşturulmaya başlanmıştır. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Demekleri Eşgüdüm Kurulunca (TTB - UDEK) 1996 yılında başlatılan bu çabalar, Türk

Toraks Derneği (TTD) ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nce (TÜSAD) ortaklaşa olarak 2000 yılında Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu'nun (TGHYK) kurulmasına neden olmuştur.

devamı sayfa 5'te



"Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği" Adına Sahibi:

Dr. Mecit SÜERDEM

Yazı İşleri Müdürü:

Dr. Benan ÇAGLAYAN

Editör:

Dr. Oğuzhan OKUTAN

YÖNETİM MERKEZİ:  
Kozyatağı Mh. Sümko 2 Sitesi  
M7-A Blok K:10 D:41  
Kadıköy / İstanbul  
Tel: (216) 410 22 58- 59  
Faks: (216) 410 22 60  
e-posta: solunum@solunum.org.tr  
www.solunum.org.tr

YAYIN HAZIRLIK:



reklam/yayın/dağıtım a.ş.  
Nato Caddesi, 23/3 Seyrantepe  
34418 Kağıthane İstanbul  
Telefon: (212) 279 10 26 (pbx)  
Faks: (212) 279 18 64  
www.yuceyayim.com.tr

BASKI: Özgün Ofset  
Levent / İstanbul  
Tel: (0212) 280 00 09  
Baskı Tarihi: Ağustos 2012

SOLUNUM Aktüel'de yayınlanan röportaj veya köşe yazılarındaki görüşler ile ilgili sorumluluk tamamen röportajı veren kişilere ve yazarlarına aittir.

Geri Dönüşümlü Kağıda Basılıyor

"Solunum Aktüel" gazetesi TÜSAD'ın çevreye duyarlılığından ötürü geri dönüşümlü kağıda basılmaktadır.



SOLUNUM AKTÜEL Gazetesi yılda üç sayı olarak yayınlanmaktadır.

# Dr. Hakan Günen GOLD Ulusal Temsilcisi

**Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına Karşı Küresel Girişim Örgütü GOLD'un, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu bazı ülkelerdeki aktivitelerinin artırılmasına yönelik politikaları doğrultusunda, TÜSAD KOAH Çalışma Grubu Üyesi Dr. Hakan Günen, Türkiye adına GOLD Ulusal temsilcisi seçildi. Dr. Roberto Rodriguez-Roisin'in önerisi üzerine, GOLD'un ATS Kongreleri esnasında düzenli olarak yapmakta olduğu Yürütme Komitesi, Bilimsel Komite ve Ulusal temsilciler toplantısına davet edilen Dr. Günen'in adaylığı 2012 Mayıs tarihindeki oybirliği ile kabul edildi.**

GOLD Türkiye Ulusal Temsilcisi seçilmesi ile ilgili süreci Dr. Hakan Günen şöyle anlattı:

GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) veya Türkçe ismiyle Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına Karşı Küresel Girişim Örgütü, 1997 yılında başta Dünya Sağlık Örgütü ve National Heart, Lung and Blood Institute Örgütü'nün de destekleriyle kurulmuş bir örgüttür. Şu anda dünyada birçok ülkede faaliyet göstermekte ve resmi olarak tanınmaktadır. GOLD Örgütüne duyulan ihtiyaç esasen 1990'lı yıllardan itibaren KOAH hastalığının sıklığında görülen yükselme trendi ve buna bağlı olarak mortalite ve morbiditedeki artışla kendini göstermiştir. Tüm bunlara ek olarak KOAH tedavi maliyetlerinin de sağlık bütçelerine katlanarak getirdiği yük göz ardı edilmemelidir. Tüm bu gerekçelerin ışığında kurulan GOLD, dünya üzerindeki tanınmış ve görüşleri kabul gören bilim adamlarını bünyesinde toplamak suretiyle faaliyet ve etki alanlarını genişletmeye başlamıştır.

## KOAH Rehberi Hazırlandı

GOLD Örgütü kuruluşunu takiben bünyesine almış olduğu bilim adamları ile birlikte dünyadaki organizasyonunu ve tanınırlığını 2000 yılına kadar hızlı bir şekilde büyük oranda tamamlamıştır. Son birkaç yıllık dönem hariç olmak üzere GOLD'un ilk kuruluşundan bu yana bütün organizasyonlarında başkanlığını tüm dünyada astım ve KOAH çalışmaları ile tanınan Dr. Sonia Buist yapmıştır. 2000 yılında global olarak kabul edilen bir örgüt olma noktasına gelmesini takiben yürütme komitesi, bilimsel komite ve ulusal temsilcileri pozisyonlarında çok üst düzey danışman bilim adamlarını



**Dr. Hakan Günen ilk olarak revizyona uğrayan GOLD Teşhis ve Tedavi Rehberi'nin Türkçe'ye çevrilerek yayınlanması için girişimlerde bulundu.**

barındırmasıyla da KOAH'ın yönetimini tüm dünyada yönlendirmek amacı ile bir rehber yayınlanması aşamasına gelmiştir. Yukarıda sayılan tüm bu pozisyonlardan seçilen gönüllü bilim adamları aracılığı ile o güne kadar yayınlanmış tüm KOAH makaleleri gözden geçirilerek taslak bir orijinal ana rehber metni hazırlandı. Daha sonra bu taslak GOLD'da görevli tüm bilim adamlarına gönderilerek görüşleri alınmıştır. Görüşler doğrultusunda gerekli değişiklikler yapıldıktan sonra da 2001 yılında ilk KOAH Teşhis ve Tedavi Rehberi yayınlanmış oldu. Esasen bu ilk yayınlanan orijinal rehber daha sonra her yıl yapılan minör ve majör güncellemelerin de temelini oluşturdu. İlk rehberi takiben her yıl toplanan GOLD Bilimsel Komitesi son güncellemeden itibaren yayınlanan tüm KOAH yayınlarını tekrar gözden geçirmek sureti ile 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2010, 2011 yıllarında güncellemeler ve revizyonlar yapmaya devam etti. Son büyük majör revizyon 2011 Aralık ayında yapılarak 2012 rehberinde yayınlandı. Bu güncellenmenin yapılması ile birlikte KOAH teşhis ve tedavisinde büyük oranda değişiklikler önerilmiştir. Son yapılan majör güncellenmenin temelini orijinal rehberin yayınlanmasını takiben sürekli eleştiri konusu olan sadece FEV1'e dayalı teşhis ve tedavi planlaması eleştirilerinin karşılanması oluşturmaktadır. Yeni rehberde KOAH'ın yönetiminde FEV'in yanı sıra, mMRC dispne skalası, CAT yaşam kalitesi ölçeği, alevlenmeler

ve komorbid durumların da göz önüne alınması önerilmektedir. Bu değişikliklerin tüm dünyada daha iyi anlatılmasına yönelik olarak GOLD'un bazı ülkelerdeki aktivitelerinin artırılması politikası uygulamaya konulmuştur. Buna yönelik olarak Nisan 2012 tarihinde şu anki GOLD Başkanı olan Dr. Roberto Rodriguez-Roisin tarafından bana GOLD Ulusal Temsilcisi olmam yönünde teklif yapıldı. Hemen akabinde ise GOLD'un ATS Kongreleri esnasında düzenli olarak yapmakta olduğu Yürütme Komitesi, Bilimsel Komite ve Ulusal temsilciler toplantısına davet edildim. 2012 Mayıs ayındaki bu toplantıda Dr. Roberto Rodriguez-Roisin'in benim Türkiye Ulusal Temsilcisi olmam yönündeki teklifi itiraz edilmeksizin kabul edildi.

## GOLD Rehberi Türkçe'ye Çevrildi

Ulusal temsilci olarak göreve başlamamı takiben de hızlı bir şekilde majör revizyona uğrayan GOLD teşhis ve tedavi rehberinin Türkçeye çevrilerek yayınlanması için girişimlerde bulundum. Benim editörlüğümde Türkçe'ye çevrilen bu rehber hem uzun metin hem de cep kitapçığı olarak Ağustos ayında tüm Türkiye'de göğüs hastalıkları uzmanlarına basılı materyal şeklinde dağıtılacaktır.

Kısa bir süre sonra da GOLD'un resmi internet sayfasından da bu rehber ulaşmak mümkün hale gelecektir. Bir sonraki aşamada ise hastalara ve hasta yakınlarına yönelik olarak hazırlanan rehberin Türkçeleştirilerek tüm Türkiye'ye dağıtılması gündeme gelecektir.

Sağlık ve ekonomi açılarından tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de son derece önemli sonuçları olan KOAH hastalığının en iyi şekilde yönetilebilmesi için tüm kişi ve kurumlardan gelecek olan öneriler doğrultusunda GOLD bünyesindeki görevimi yerine getirmeye çalışacağım. Gerek GOLD rehberi gerekse de KOAH yönetimi konusunda yapılacak olan her türlü yapıcı teklif ve katkıyı mümkün olduğunca GOLD yönetimine ve GOLD toplantılarına taşımaya çalışacağımı bildirmek isterim.

**Dr. Hakan GÜNEN  
GOLD Türkiye Ulusal  
Temsilcisi**

## 31 Mayıs Dünya Sigarasız Günü Kutlandı

Her yıl 31 Mayıs günü, Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenen farklı bir tema çerçevesinde "Dünya Sigarasız Günü" olarak kutlanmaktadır. 2012 yılının teması ise "Sağlık politikalarının tütün endüstrisinin çıkarlarından korunması" olarak belirlendi.

Bilindiği gibi sigara her yıl dünyada yaklaşık 6 milyon insanın beklenenden önce ölümüne yol açmaktadır. Bu ölümlerin yaklaşık 600 bini pasif sigara içimine bağlı olmaktadır. Eğer bu konuda yeterli önlemler alınmazsa 2030 yılında sigaranın 8 milyon insanı öldüreceği ve bu ölümlerin %80'inin düşük ve orta gelirli ülkelerde olacağı tahmin edilmektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda sigarayla mücadele büyük bir ivme kazanmış ve çıkarılan yasalarla da sigarasız bir toplum olma yolunda önemli başarılar elde edilmiştir. Ancak bu mücadelede en büyük düşmanımız tütün endüstrisi olmaktadır. Sigara karşıtı eylemlere ve yasalara karşı ciddi bir lobicilik faaliyeti

sürdürülmektedir.

Bizler de TÜSAD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu olarak sigara mücadelesini aynı kararlılıkla sürdüreceğimizi



belirtmek ve yasalarımıza sahip çıkacağımızı ve tütün endüstrisinin bunlar üzerine olumsuz etkilerine izin vermeyeceğimizi ifade etmek için 31 Mayıs'ta bir basın açıklaması ile birlikte değişik etkinlikler düzenledik. TÜSAD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu'ndan arkadaşlarımız ve yerel televizyonlarla radyolarda programlara katıldık; yazılı basında da bu konuyla ilgili yazı dizileri hazırlandı.

TÜSAD ülkemizde sigara konusunda bugüne kadar sürdürdüğü mücadelesini her zaman devam ettirecek ve Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi'nin ve 5727 sayılı yasanın uygulanmasının takipçisi olacaktır.

**TÜSAD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu**



**TÜSAD Standı**

31 Mayıs Dünya Sigarayı Bırakma Günü'nde Olivium ve Optimum AVM'lerde TÜSAD Standı kurularak, halkımız sigara bırakma yöntemleri hakkında bilgilendirildi.



## TÜSAD Medya Faaliyetleri

Türkiye Solunum Araştırmaları Demeği, özel günlerde solunum hastalıkları, tanı ve tedavi konusunda halkımızı bilgilendirmeyi görev edinmiştir. TÜSAD Çalışma Grubu Üyeleri bu nedenle özel

günlerde kendi konularıyla ilgili gazete, televizyon ve dergilerde beyanlatarak kamuoyunu bilinçlendirme faaliyetleri yapıyorlar. Bunlardan birkaç tanesini de burada sizlerle paylaşıyoruz.



TÜSAD KOAH Çalışma Grubu Üyesi Dr. Hakan Günen HTV'de yayınlanan "Enine Boyuna" programında Sibel Güneş'in sorularını yanıtladı.



Uzm. Dr. Cebail Şimşek, Kanal 24'te yayınlanan "Sağlık Merkezi" programında Meral Karadağ'la mesleki hastalıklar ve işçi sağlığı hakkında konuştu.



Dr. Tunçalp Demir, Kanal 24'te yayınlanan "Sağlık Merkezi" programında sigaranın zararları hakkında bilgi verdi.



Dr. Hafize Çobanoğlu, Mecit Alemdar, Dünya Sigara Günü'nde HTV'de yayınlanan "Enine Boyuna" programına katıldılar.



Notlar... Notlar... Notlar... Notlar... Notlar... Notlar... Notlar...

# Gaziantep Solunum Buluşması



**Dr. Salih TOPÇU**  
Kocaeli Üniversitesi,  
Tıp Fakültesi  
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

**T**ÜSAD ve Türk Toraks Derneği'nin

ortaklaşa düzenledikleri "Solunum Buluşması" sempozyumunun ikincisi bu sene 31 Mayıs - 3 Haziran tarihleri arasında Gaziantep, Dedeman Oteli'nde yapıldı. Bu seneki sempozyumun konusu "Göğüs Hastalıklarında Son Gelişmeler" olarak belirlendi. Sayın Dr. Bilun Gemicioğlu ve Sayın Dr. Levent Elbeyli'nin eş başkanlığında yapılan sempozyumda, hocalarımız ilgi alanlarında yer alan ve öne çıkan konulardaki son gelişmeleri tartıştılar.

Her iki demerin bilimsel çatısını oluşturan "çalışma grupları" alanlarındaki "kanıt 1" düzeyindeki son gelişmeleri, bütünlüyci alt başlıklarla anlatılar. Konuların güncelliğinin yanı sıra konuşmacıların alanlarına egemen yetkinlikte oluşları, asistan ve genç uzman arkadaşların, diğer yaşıt meslektaşlarının çok şey kaçırdıkları düşüncesine neden oldu.

Sempozyumun her noktasında Sayın Dr. Bilun Gemicioğlu'nun imzasını görmek mümkündür. Çalışma grubu başkanlığı yaptığım dönemde, bilimsel komite başkanımızken, "alanlarında uzmanlaşan bizlere güncellemeleri anlatmasının" yöntemini soruşturdu. Bu sempozyum da bunu gerçekleştirdi. İkinci imza da, açılış konuşmasını yapan Gaziantep Büyükşehir Belediye Başkanı Sayın Op. Dr. Asım Güzelbey'in, değme Gaziantep'linin bile bilemeyeceği, (cevapları "dipnotlarda" gizli) sorularına doğru yanıt verebilmesiydi.

Gaziantep, Mozaik Müzesi ile dünyanın alanındaki en büyüklerinden bir olan Zeugma Müzesi'ne sahip. Bu sempozyumda, bu müzeyi, müze yapan ve simgesi "Çingene Kızı"nın isim babası Sayın Rifat Ergeç'in ağzından (birinci ağız) "Mozaiklerin Günyüzü Görmelerinin" öyküsünü dinleme onurunu yaşadık. Tabii ki çalınan çırpılan değerlerimizi de...

Bu yazının yazan bu nedenledir ki; Birecik barajı altında kalan "Gün göremeyen" mozaiklerimizin su kalkması ile korunup, geleceğimize ellerin eli değmeden korunmasına sevinmeli mi, yoksa "boğulan kız kardeşlere" üzülmeli mi (?) sorusalmı yaşamakta.

"Dün, tarih, çingene kızıyla sohbet ettirdi bizi..."

Bugün, Halfeti'de, kız kardeşlerinin boğulduğunu gördük. Bakırcılar çarşısındaki, kederli bıçakçıları unutmayacağız, yarın. Söz verdik."

**3 Haziran 2012 0:29 Pazar**  
Tarih kentinde, geçmişe yaptığımız gezi için, Sayın Ergeç'in bıraktığı yerden, Sayın Dr. Ülkü Bayındır Hoca elimizden tuttu. Bizi

bu kez "Tıp tarihi" için, dünyanın sayılı müzelerini gezdirdi.

Sempozyumun ikinci gününde bilimsel program tamamlandıktan sonra Halfeti gezisi yapıldı. Birecik Barajı, Fırat'a gem vurup, sularını tutunca, sadece tarihi kazılarını yapıldığı Zeugma, Belkis değil, yüz yıllık yaşam beldeleri de sular altında kalmış. Su altında kalan köyler, öğretmenlerine cevap vermek isteyen öğrenciler gibi minareleri ile parmak kaldırıyorlar. "Biz buradaydık" der gibi. Erenköy bunlardan biri. Tabii ki yeni yerleşimler kurulmuş. Bölge insanı barajdan yararlandığı gibi, bölgelerini ziyarete gelen yerli ve yabancı turistlerle de yalnızlıklarından kurtulmuşlar. Halfeti ilçesi yeniden kurulmuş. Fırat üzerinde tekne turları başlamış. Artık hepimiz, siyah güllün vatanının Halfeti olduğunu biliyoruz.

Halfeti dönüşü Birecik ilçesi yakınlarındaki "Kelaynaklar köyüne" uğradık (bu ismi yazar koydu). Göç yollarında telef olmaktan soylarının kuruması tehlikesi ile karşı karşıya gelen bu iri kuşlar, bir çeşit zorunlu oturmaya tabi tutulmuşlar. Ta ki sayıları yeterli sayıya ulaşana kadar... O zaman yavru kelaynakların ata dede toprağı Nil kıylarına gitmelerine izin verilecektir. Önceleri 14 Şubat sevgililer günü Birecik'e gelen kuşların üreme yeri bu köy.



Tekne turuna çıkan turistler yeni ve eski Halfeti'yi birarada görme imkanına kavuşuyorlar.



Birecik ilçesi yakınlarındaki Kelaynaklar köyü (solda). Göç yollarında telef olmaktan soylarının kuruması tehlikesi ile karşı karşıya gelen bu iri kuşlar, bir çeşit zorunlu oturmaya tabi tutulmuşlar.



Yüzyıllar öncesinden günümüze ulaşan "Çingene Kızı" mozaigi Zeugma Müzesi'nde bulunuyor (solda). Fırat Nehri (ortada). Bakırcılar Çarşısı'ndaki bıçakçılar (sağda).

Kelaynaklar köyünün sakinlerinden yaşlı dişi veya erkek "dulları" depresyonda. Gençler gibi eğlenemiyorlar. Depresyonun nedeni "sadağat" duygusu. Ölen eşlerinin yasını tutuyorlar. Kışın sıcak Nil kıylarına göçlerine izin verilmemesinden mi, "dulların" bütün kışı aynı kafeste geçirmek zorunda olmalarından mı, kış gecelerinin uzun ve soğuk olmasından mı (!) bilinmez, sadağat duygusunun zayıfladığına tanık olunmakta. Kırmızı, uzun, sivri ve kancalı gagalı, yaşlı dişi dul kelaynak "kur" yaparken, ayrılık köylerinden.

Gaziantep aynı zamanda yemek kültürü gelişmiş bir şehrimiz. Eğer iradenize sahip olamazsanız her gün bir kilogram artışı kaçınılmaz. İki yüz elli iki çeşit yemekten bahsediliyor. Kebaplar (32), köfte (26), pilav (27), dolma (15), et yemeği (26), turşu (15), helva (22), sayılarını sayamayacağım yoğurtlu yemekler, sebze yemekleri, çorbaları, salataları ve tabii ki tatlıları var. Kadın elinin değdiği tatlı makbul sayılmıyor. O nedenle Gaziantep evlerinde tahminin aksine hiç tatlı yapılamazmış.

On yıl ara ile gittiğim

Gaziantep'teki değişimi gömmek olanaksız. En basitinden şehir içindeki tarihi mezbaha (koku ve sineği ile meşhur), Kapalıçarşı'ya dönüşmüş, alışveriş ve gezi için cazibe merkezi olmuş. Tarih yolu projesi kapsamında yapılan bu

dönüşümü hakkını vererek anlatmak henüz haddim değil. Ancak 12-15 Eylül 2012 tarihlerinde yapılacak olan 6. Ulusal Hidatidoloji Kongresi esnasında kendime güvenim artarsa bahsedebilirim.

*Son not: Gaziantep Solunum Buluşması ile ilgili daha fazla bilgi (bilimsel videolar, fotoğraf ve alt yazılardan oluşan "anı defteri") için <http://torakscerrahisi.com/solunum-bulusmasi-gaziantep/> linki ile ulaşabilirsiniz.*



Birecik Barajı, Fırat'a gem vurunca, sadece tarihi kazılarını yapıldığı Zeugma ve Belkis değil, yüz yıllık yaşam beldeleri de sular altında kalmış.



Yeniden kurulan Halfeti ilçesi yeni yaşam alanı oluşturmuş. Fırat üzerinde düzenlenen tekne turları ile turistlerin uğrak noktalarından biri.



Gaziantep'te tatlılar hep dışarıda yapılıyor. Çünkü kadın elinin değdiği tatlı pek makbul sayılmıyor.



# SOLUNUM 2012'de 7 Tane Mükemmel Kursta Buluşuyoruz

**S**OLUNUM 2012'de sizler için hazırladığımız birbirinden ilgi çekici, her biri konularında söz sahibi hocalarımız tarafından organize edilen ve anlatılacak olan yedi kurs düzenledik. Güncel olduğu kadar hiçbir zaman güncelliğini kaybetmeyen, günlük pratik uygulamalarınızda sizlere katkı sağlayacağını düşündüğümüz kurslarımız için kurs başkanı hocalarımızın değerlendirmelerini sizler için aldık.

SOLUNUM 2012 kursları ile ilgili anlaşılacağı gibi oldukça verimli geçeceğini düşündüğümüz bir program sizi bekliyor.

Dr. Zeynep Ferhan Özşeker  
SOLUNUM 2012 Kurs Sorumlusu



## Plevral Effüzyonlara Yaklaşım Kursu

**K**ursumuzda plevral effüzyonların tanımı ve tedavisinde güncel, bilimsel ve en doğru yaklaşımlar, konusunda uzman, deneyimli ve tanınmış konuşmacılar tarafından ele alınacaktır. Konuşmacılardan ikisi, dünyaca tanınmış isimlerdir.

Kursun teorik bölümünde patofizyoloji, radyolojik tanısal yaklaşım, sıvı analizi, kapalı plevra biopsisi, medikal torakoskopi, videotorakoskopi yanı sıra, malign ve parapnömonik



sıvıların yönetimi ele alınacak, "Ben nasıl yapıyorum" formatında video destekli ilgi çekici olgu sunumları gerçekleştirilecektir. Teorik bölüm ardından, teorik bilgilerin uygulanabileceği bir videotorakoskopi pratik uygulaması yapılacaktır. Kurs bitiminde katılımcılar, plevral effüzyonların tanımı ve tedavi yönetiminde en doğru ve güncel yaklaşımı öğrenmiş olarak ayrılacaklardır.

Kurs Başkanları  
Dr. Semra Bilaçeroğlu  
Dr. Levent Elbeyli



## Tanıdan Tedaviye Olgularla Uykuda Solunum Bozuklukları Kursu



**O**bstriktif uyku apne sendromundan kompleks uyku apne sendromuna kadar farklı klinik tabloların tanımı ve tedavisi konusunda bilgi sahibi olmak istemez misiniz?

O halde, ülkemizde sayıları milyonlarla ifade edilen bu hastalara çare olmak, alanınızda farklılık yaratmak, bileğinize bir altın bilezik daha takmak istiyorsanız, sizleri tanıdan tedaviye çok sayıda olgunun sunulacağı uyku kursumuza bekliyoruz.

Kurs Başkanları  
Dr. Oğuz Köktürk  
Dr. Duygu Özöl



## Radyoloji Kursu (İnteraktif Olgu Yaklaşımları ile)



**G**öğüs Hastalıkları ile ilgili toplantılarda düzenlenen Radyoloji Kursları ve oturumlarına yıllardır meslektaşlarımız yoğun ilgi göstermektedir.

Kursumuzda soliter pulmoner nodül, çok sayıda nodüller, akciğer kanserinin evrelendirilmesi, plevral hastalıklar, mediastinal kitlelerde ayırıcı tanı, pulmoner vasküler hastalıklar, idiyopatik interstisyel hastalıklar ve diğer interstisyel hastalıklar anlatılacaktır.

Konular her biri alanlarında son derece yetkin olan ve yıllardır benzer toplantılarda beğenilen konuşmalar

yapmış öğretim üyeleri tarafından anlatılacaktır.

Bu yılki toplantıda konular öğrenme sürecini olumlu etkileyeceği düşünülen bir yöntemle işlenecektir. Her bir konu için ayrılan süre 45 dakika olup bu sürenin ilk 25 dakikası teorik bilgilerin aktarılması şeklinde geçecek, kalan 20 dakikada da eğitici olgular katılımcılarla interaktif biçimde tartışılacaktır. Sadece interaktif bölümde değil, teorik bölümde de eğitici özelliği ön planda olan görsel malzemeler kullanılacaktır.

Kurs Başkanları  
Dr. Macit Arıyürek  
Dr. Recep Savaş



## Farklı Hasta Gruplarında Mekanik Ventilasyon Kursu

**K**ursumuzun amacı, yoğun bakım hastası takip eden ya da yoğun bakımda nöbet tutmak zorunda olan ve göğüs hastalıkları, iç hastalıkları ve anesteziyoloji disiplinlerinde çalışan uzman, asistan, hemşire ve solunum fizyoterapistlerinin, değişik hasta gruplarındaki mekanik ventilasyon prensipleri ve pratik uygulamaları hakkında bilgi ve deneyimlerini artırmaktır.

Kursun sonunda pratik uygulama yapılacaktır.

Kurs Başkanları  
Dr. Cenk Kuraklı  
Dr. Murat Sungur



## Bronkoskopi Ünitesi Yönetimi Kursu

**İ**lk kez bu yıl Solunum 2012'de farklı bir kurs tasarladık. Bronkoskopi kurslarında pek konuşulmayan "Ünitenin Kurulması ve Düzenlenmesi", "Yardımcı Personel Eğitimi", "Çalışan, Hasta ve Cihaz Güvenliği" gibi temel konulardan tutun raporlama ve arşiv oluşturma gibi yapılanların doğru ifadesi ve korunması gibi hayati alanlara uzanan konu başlıkları, alanında deneyimli konuşmacılar tarafından sunulacak. Bu çok önemli ama bilimsel ortamda çok da tartışılmaya açılmamış konular, hem temel altyapı gereklilikleri hem de kalitenin artırılmasına yönelik



iyileştirme çalışmalarının tartışılması iyi uygulamalar yapılabilmesi için temel koşulları edinmemizde yol gösterici olacaktır.

Ülkemizde ilk kez gerçekleştirilecek olan bu kursta zengin bir paylaşım ortamı bulacağımızdan kuşku duymuyor, sizleri birlikte öğrenmeye ve bildiklerimizi paylaşmaya davet ediyoruz.

Kurs Başkanları  
Dr. Benan Çağlayan  
Dr. Ahmet Selim Yurdakul

## Pulmoner Hipertansiyon ve Ekokardiyografi Kursu

**K**ursumuzda Göğüs Hastalıkları için oldukça önemli olan pulmoner hipertansiyon teşhisten tedaviye tüm ayrıntısıyla tartışılacaktır. Uygulamalarla kurs sonunda tüm kursiyerlerimizin, PH'na kendileri tanı koyup tedavi edebilecek şekilde kursumuzdan ayrılacağını düşünüyoruz.

Dr. Oğuzhan Okutan  
Dr. Mehmet Uzun



# Dünyaca Ünlü Bilim Adamları Çeşme'ye Geliyor

**Dr. Ülkü Yılmaz**  
SOLUNUM 2012  
Kongre Başkanı

Hazırlık çalışmalarımızın başladığını 2011'in son aylarında yine bir Solunum Aktüel sayısında bildirmiştik. Bir yıla yakın süreyi tüm organizasyon komitesi olarak çok yoğun bir çalışma temposu içerisinde geçirdik. Siz değerli meslektaşlarımızın da öneri, görüşleri ile göğüs hastalıkları alanında güncel gelişmelerin ışığında çok ayrıntılı bir bilimsel program oluşturduk. Ekip olarak en büyük dileğimiz bilimsel çıktısı çok yüksek, sizlerin beğenisini kazanmayı hak edecek, heyecanla katılmayı arzu edeceğimiz bir kongre organizasyonu oluşturmaktır. Yaklaşık bir ay kadar önce web sitemize programı yerleştirdiğimizde değerli hocalarımızdan tebrik mesajları almak motivasyonumuzu daha da artırdı. Bu duygular içerisinde çalışmalarımızı sürdürürken, yoğun emeklerinizin ürünleri olan akademik çalışmalarınızı almaya başladık. Bu yıl çok sayıda, akademik düzeyi yüksek bildiri aldık. Bir hekimin en önemli değerinin emeği olduğunun çok farkındayız. Bu değerleri paylaştıkları için onları bizlerle, sizlerle paylaşan tüm meslektaşlarımıza şimdiden şükran duygularımızı sunuyoruz.

Kongre organizasyon çalışmaları sürerken Türkiye'deki tüm sağlık çalışanlarını yasa boğan acı olayı biz Göğüs Hastalıkları camiası olarak çok daha derinden yaşadık. Bir arkadaşımız, meslektaşımız katledildi. Komite olarak bu olayı Türk Tabipler Birliği, T.C. Sağlık Bakanlığı ile birlikte ayrıntıları ile tartışacağımız, çözüm arayacağımız, arkadaşımızı anacağımız bir ortam oluşturduk. Bir panelimizi bu önemli olaya ayırdık. Sizleri hepimizi ilgilendiren bu önemli konuyu paylaşmaya, tartışmaya, çözüm önerilerinizi almaya davet ediyoruz.

Bu yıl da kongremizi çok yoğun ve zengin içerikli kurs programı ile başlatıyoruz. Kurs akşamı, açılış programımızda sizleri hoş sürprizlerle karşılayacağız. Yoğun kongre günlerinin sonrasına keyifle geçireceğiniz, kimi zaman da dinlenirken biraz düşündüreceklerimiz akşamlar hazırlamaya çalıştık. Sosyal



programımızın ayrıntılarını kısa bir süre sonra web sayfamızda paylaşacağız.

Demeğimizin 42. yıldönümünü kutladığımız bu yılda, kongre ortamlarında yıllarca

deneyimlerini bizlerle paylaşan, emekliye ayrılan kimi hocalarımızı uğurlayacağız. Deneyimli hocalarımız birikimlerini bizimle paylaşmaya devam ederken; bayrağı devralan genç bilim insanları, çalıştıkları alanlardaki yenilikleri bizlere sunacaklar. Yine her zaman olduğu gibi bu kongrede de yurtdışında çok değerli bilim insanları konuğumuz olacak.

Başlangıçta sizleri davet ederken kullandığımız söylemimizle: "Birlikte ürettiklerimizi paylaşmak üzere sizleri Ege'nin incisi Çeşme'ye bekliyoruz."

**Solunum 2012  
Organizasyon  
Komitesi Adına  
Dr. Ülkü Yılmaz**

**Dr. Ali Fidan**  
SOLUNUM 2012  
Bilimsel Komite Sekreteri

Saygıdeğer Meslektaşlarımız, TÜSAD 34. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2012 için geri sayım başladı. Kongreye çok az bir zaman kaldı. Kongre'nin altyapı



hazırlıkları daha SOLUNUM 2011 Kongresi bitmeden başlamıştı. Kongrenin hemen ardından yeni "Kongre Organizasyon Komitesi" oluşturulmuş ve TÜSAD web sayfasına bir anket konularak siz meslektaşlarımızın görüş ve düşünceleri doğrultusunda,

Çalışma Grupları ve Koordinasyon Kurulları aracılığıyla bilimsel programın çatısı ortaya çıkmıştı.

2011 sonbaharından bugüne kadar toplantılar, telefon görüşmeleri ve SMS'ler, en fazla da neredeyse takip edilemez hızda e-posta yazışmaları derken Kongre Bilimsel Programı hazırlandı ve web sitesinde duyuruldu: (<http://www.solunum.org.tr/solunum2012/default.asp?p=bprogram>).

Kongrenin ilk gününde 7 farklı konuda kurs düzenlenecek ve bu kurslarda kendi alanlarında yetkin bilim insanlarından bilgi, deneyim ve biraz da pratik eğitim alma imkanımız olacak. Yine kongrenin 3 gününe yayılmış olarak, geçen yıl oldukça ilgi gören "Uzman ile Yürüyüş" adı altında düzenlenen sabah toplantılarında sınırlı sayıdaki meslektaşımıza, ilgi duydukları alanda uzman isimlerle kahvaltı masasında sohbet etme, sorunlarını sorma ve deneyimlerini paylaşma imkanı doğacak. Kongrede 23 panel, 10 konferans, 8 interaktif olgu oturumu, 2 'Ben Nasıl Yapıyorum?', 1 'Tamamlayıcı Görüş', 1 'Kongre Özel Oturumu' ve 1 'Uzmanlık Öğrencisi Oturumu' var. Kongre Özel Oturumu, bir süredir yoğun biçimde hissettiğimiz ve ne yazık ki süregelen "sağlıkta şiddet" in canına kastettiği meslektaşımız Dr. Ersin Arslan anısına ve elbette bu konu ile ilgili düzenlendi. Yine bu yılki kongrede bir ilk olarak "Göğüs Hastalıklarında Temel Kavramlar" serisi olarak ayrı bir salonda ve özellikle genç göğüs hastalıkları asistanları ile aile hekimlerine yönelik olarak hazırlanmış 8 oturum gerçekleştirilecek.

Hep söyleyedığımız gibi, siz değerli meslektaşlarımızın kendi çalışmalarını zenginleşmemiş bir kongrenin asla tamam olmayacağından yola çıkarak 5 sözel bildiri oturumu ve gün sonunda geniş poster sunumları planlandı.

Kongreye hepimizin bildiği, beğendiği ve keyifle dinlediği hocalarımızın yanında taze bilgilerle donanmış dinamik ve genç akademisyenlerin de renk katacağına inanıyoruz.

Yerli ve yabancı uzman konuşmacılar ve siz değerli meslektaşlarımızın çalışmalarının oluşturduğu bilimsel aktivitelere ek olarak mesleğimizle ilişkili paramedikal konular da kongrede yer bulacak. Bütün bunlara, günlük rutin içerisinde boğulmuş hekimler olarak, belki de yıllardır görmediğimiz bir arkadaşımız ile akşam çayı içip sohbet etmeyi eklersek kongreye katılmak için çok sebebimiz var diyebiliriz...



## Yurt Dışından Gelen Önemli Konuşmacılar

**B**u yıl da önceki yıllarda olduğu gibi yurtdışından konuşmacı misafirlerimiz olacak. Gerek klinik çalışmalar ve gerekse yayın açısından her biri kendi alanında önde gelen bilim adamlarından olan yabancı konuşmacı konuklarımız, kongre katılımcılarına bilimsel deneyimlerini aktaracaklar. Konuşmacılar şunlar: ●Dr. Sudish Murthy (Cleveland Clinic, OH,

ABD): Akciğer transplantasyonu özel ilgi alanlarındandır. ●Dr. Gary Lee (Lung Institute of Western Australia): Plevral Hastalıklar Bölüm Başkanı. ●Dr. Arzu Arı (Georgia State University, GA, ABD): Aerosol tedavisi ve cihazları konusu özel ilgi alanıdır. ●Dr. Ganesh Raghu (University of Washington Medical Center, Seattle, WA, ABD): İnterstiyel Akciğer Hastalıkları ve Akciğer

Transplantasyon programı direktörüdür. ●Dr. Carla Lamb (Lahey Clinic, Burlington, MA, ABD): Girişimsel pulmonoloji ve akciğer kanseri ilgi alanlarındandır. ●Dr. James Jett (Mayo Clinic, Rochester, MN, ABD): Göğüs Hastalıkları'nın önemli bölümlerinden torasik onkoloji ilgi alanlarındandır.

devamı sayfa 8'de

# Yurt Dışından Gelen Önemli Konuşmacılar

## Doç. Dr. Arzu ARI (PhD, RRT, PT, CPFT)



ABD'nin Atlanta şehrinde Georgia State University'nin Solunumsal Tedavi Bölümü'nde doçent olarak çalışmaktadır. Solunumsal tedavi kapsamında, klinikte aerosol araştırmaları yapmakta ve mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim kursları vermektedir. Diğer ülkelerdeki meslektaşlarına İspanyolca, Çince, İtalyanca, Türkçe ve Arapça'ya çevrilen "A Guide to Aerosol Delivery Devices for Respiratory Therapists, 2nd ed" (Solunum Terapistleri için Aerosol Cihazları Rehberi, 2. baskı) kitabının birinci yazarıdır. Aerosol araştırmaları konusundaki ilgisini kongre bildirileri yanı sıra Respiratory Care, Current Reviews in Respiratory Medicine, Journal of Aerosol Medicine, Respiratory Care Clinics of North America, Nursing in Critical Care, and Expert Reviews in Respiratory Medicine gibi hakemli dergilerde yayınlanan çeşitli orijinal araştırma ve derlemelerde ortaya koymuştur. Ulusal ve uluslararası kongrelerde çeşitli bildiriler sunmuştur. Dr. Ari, araştırma ve eğitim konusundaki başarılı çalışmaları için ulusal ve uluslararası prestijli ödüller almıştır. Solunumsal bakımın dünya çapında gelişiminin kuvvetli savunucusu olarak, Dr. Ari, Uluslararası Solunumsal Bakım Konseyi'nde Türkiye temsilcisi olarak görev yapmaktadır ve 1997'den beri bu konseyin üyesidir.

## Prof. Dr. Y.C. Gary LEE



Özellikle malign ve infeksiyöz plevra hastalıklarının kliniğe uygulanması ile ilgili göğüs hastalıkları uzmanıdır. Dr. Lee'nin araştırma programında, direktörü olduğu klinik plevral hastalıklar servisiyle entegre olan bir laboratuvar ve klinik araştırma kolu da yer almaktadır ve bu araştırma programı, alanında en aktif olanıdır. Araştırmaları, çoğu kez klinik pratiğe uygulamış ve mortalite, morbidite ve sağlık giderlerinde azalmaya katkıda bulunmuştur. Orijinal ve davetli 130 yayınlanmış makalesi vardır; 25 ülkede ana kongre ve konferanslarda plevra hastalıkları konusunda 100'ün üzerinde davetli konuşma yapmıştır. Textbook of Pleural Diseases'in ve International Pleural Newsletter'in editörü olup, Respirology Dergisi'nin bir önceki editörüdür. Plevra hastalıklarıyla ilgili uluslararası rehberler hazırlanmasında görev almıştır. Fulbright Bursu yanı sıra, Genç Araştırmacı, Wellcome Trust Fellowships ve HEFC Senior Lecturer Ödülleri kazanarak, A.B.D Vanderbilt Üniversitesi ve İngiltere Oxford Üniversitesi'nde plevral hastalıklarda çalışmıştır. Halen, Western Australia Üniversitesi'nde Göğüs Hastalıkları Profesörü, Sir Charles Gairdner Hastanesi'nde Göğüs Hastalıkları Servisi danışman ve direktörü, Western Australia Plevral Hastalıklar Ünitesi Başkanı'dır.

## Prof. Dr. Ganesh RAGHU



A.B.D.'nin Washington Eyaleti Seattle şehrindeki University of Washington'da Göğüs Hastalıkları ve Yoğun Bakım Bölümü'nde çalışmaktadır. İnterstisyel Akciğer Hastalıkları, Sarkoidoz ve Pulmoner Fibrozis Programı yanı sıra, Akciğer Transplantasyonu Programı medikal direktörüdür. Ayrıca, Laboratuvar Departmanı'nda da görevlidir. İlgi ve araştırma alanları: İnterstisyel akciğer hastalıkları ve idiopatik pulmoner fibrozis (IPF) tanısı ve tedavisi, gastroözofageal reflünün bu hastalıkların tedavisindeki önemi, IPF'te yüksek rezolüsyonlu BT ve akciğer biopsisinin önemi, IPF ve familial pulmoner fibroziste genetik predispozisyon, IPF tedavisinde prognostik ölçütler, sarkoidoz tedavisi ve akciğer transplantasyonunda doku reddi ve infeksiyon tedavisidir. İnterstisyel akciğer hastalıkları konusunda çok sayıda makale, derleme ve kitap bölümü yayınlanmış olup, alanında otorite kabul edilmektedir. Saygın tıp dergilerinde hakemlik yapmakta ve editörler kurulunda yer almaktadır. ACCP ve ATS gibi çeşitli derneklerde bilimsel ve yönetim kurullarında görev almakta ve uluslararası rehberler hazırlanmasında lider rol oynamaktadır.

## Op. Dr. Sudish MURTHY



A.B.D. Cleveland Clinic'te (Cleveland, Ohio) Ana Hava Yolu Hastalıkları Merkezi'nin Cerrahi Direktörü ve Göğüs ve Kalp-Damar Cerrahisi Kliniği'nde göğüs cerrahi uzmanı olarak çalışmaktadır. Ayrıca, Cerrahi ve Transplantasyon Bölümü'nde de görevlidir. Amerikan Cerrahi ve Amerikan Göğüs Cerrahi Yeterlilik Kurulu sertifikaları almıştır. Özel ilgi alanları: Özofagus cerrahisi, bronkoskopik, laparoskopik ve torakoskopik işlemleri içeren minimal invaziv cerrahi, genel cerrahi ve akciğer transplantasyonudur. Mezuniyet öncesi eğitimini Los Angeles Kaliforniya Üniversitesi'nde (UCLA) kimya ve biokimya, Ph.D'sini, Vancouver British Columbia Üniversitesi'nde patolojiden ve tıp diplomasını New York'ta Columbia Üniversitesi Doktorlar ve Cerrahler Birliği'nden almıştır. Bu üniversitede, diğer çok sayıda başarı ödülü yanı sıra, mezuniyet sınıfındaki yüksek başarısı için Janeway Ödülü, Tıpta mükemmellik için Loeb Ödülü ve üstün öğrenim başarısı için Merck Ödülü almıştır. Cerrahi, genel cerrahi ve kalp-damar cerrahi asistanlığını, Boston Harvard Üniversitesi'nde yapmıştır. Harvard Üniversitesi'nden aldığı bursla, Hong Kong Üniversitesi Queen Mary Hastanesi'nde Özofagus Cerrahisi Kliniği'nde eğitimini sürdürmüştür. ACCP'de Girişimsel Pulmonoloji/Tanısal İşlemler Ağı yürütme komitesi başkanıdır.

## Prof. Dr. James R. JETT



Halen, A.B.D. Colorado Eyaleti Denver şehrindeki National Jewish Health'de Onkoloji Bölümü'nde çalışmaktadır. 1997-2010 yılları arasında Mayo Tıp Fakültesi'nde (Rochester, Minnesota, A.B.D.) görev yapmıştır. Akciğer kanserinde tüm dünyada tanınmış bir bilim adamı ve hekimdir. Akciğer kanserinde erken tanı, kimyasal önleme, otoantikör ve/veya BT kullanılarak farklı saptama stratejileri ve tedavi konusunda klinik ve laboratuvar araştırmaları, dünyadaki saygın dergilerde yayınlanmıştır. Bu araştırmalarla ilgili olarak, ulusal ve uluslararası birçok ödül sahibidir. Netter Textbook of Respiratory Diseases 2011 de dahil olmak üzere birçok kitapta editör ve bölüm yazarlığı vardır. ACCP, ASCO, ATS ve IASLC'nin çeşitli bilimsel ve yönetim kurullarında liderlik görevi üstlenmiştir. ASCO, Cancer, Oncology, ERJ, AJRCCM, Thorax, New England Journal of Medicine, JOBIP, Current Opinion in Pulmonary Medicine, Chest, Respiratory Medicine gibi saygın dergilerde hakem ve editörler kurulunda yer almıştır. Journal of Thoracic Oncology ve Up to Date (Lung Cancer Section) editörüdür.

## Dr. Carla LAMB



A.B.D. Massachusetts-Burlington Lahey Clinic Medical Center'da, Girişimsel Pulmonoloji Ünitesi direktörü ve Tufts Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yardımcı doçenttir. Aynı zamanda, Lahey Clinic Multi-Disipliner Torasik Onkoloji Merkezi'nin kurucularındandır. Dr. Lamb'ın başlıca ilgi alanı, benign ve malign torasik ve plevral hastalıkların erken tanı ve tedavisidir. Amerikan Bronkoloji ve Girişimsel Pulmonoloji Derneği (AABIP) gibi girişimsel pulmonoloji ile ilişkili ulusal ve uluslararası derneklerde yönetim ve eğitim kurullarında lider pozisyonunda yer almaktadır. ACCP'nin Girişimsel Pulmonoloji Network Yönetim Kurulu'nda da görev almıştır. ACCP'de, Girişimsel Pulmonoloji Uzmanlık Eğitimi müfredatı yanı sıra bronkoskopi sedasyon ve analjezi rehberi hazırlanmasında Uzman Paneli'nde aktif üye olarak çalışmıştır. A.B.D.'de pulmoner girişimlerde daha ileri standardizasyon için çalışan Girişimsel Pulmonoloji Programı Direktörler Derneği (AIPPD)'nin kurucu üyelerindedir. Dr. Lamb, astım tedavisinde bronşial termoplasti, malign plevral effüzyonların tedavisinde farklı modalitelerin karşılaştırılması, erken akciğer kanserinin daha erken bronkoskopik tanısı için yeni teknolojilerin yanı sıra, plevral sıvı ve serumda kanser tanısı ve tedavi yanıtı için daha az invaziv olan genetik analizler üzerinde araştırmalar yapmaktadır.

## Dünya Spirometre Günü Etkinliklerinde Halka Solunum Testi Yapıldı



TÜSAD, 27 Haziran Dünya Spirometre Günü dolayısıyla Akciğer hastalıklarının erken teşhisinde ve değerlendirilmesinde çok önemli bir yere sahip olan spirometre testinin önemine dikkat çekti ve çeşitli bölgelerde spirometre çadırları kurarak halkın solunum fonksiyonlarını ölçtü.

## 2. Avrupa Bronkoloji ve Girişimsel Pulmonoloji Kongresi Çeşme'de Yapılacak

2. Avrupa Bronkoloji ve Girişimsel Pulmonoloji Kongresi, Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) ve European Association for Bronchology & Interventional Pulmonology (EABIP) işbirliğiyle Mart 2013'te Çeşme, İzmir'de yapılacaktır.

1. EABIP Kongresi, 9-12 Mart 2011'de Marsilya'da başarıyla gerçekleştirilmiştir. Marsilya'daki kongrenin kapanış toplantısında, EABIP Sekreteri Dr. Semra Bilaçeroğlu tarafından yapılan sunumla, 2. EABIP Kongresi'nin



TÜSAD ve EABIP işbirliğiyle, Mart 2013'te Çeşme'de yapılacağı, dünyanın

birçok ülkesinden gelen yüzlerce hekime duyurulmuştur.

Ülkemizde bronkoskopi ve girişimsel pulmonolojiyle ilgili tüm meslektaşlarımızın destek ve katılımlarının, bu kongrenin daha başarılı ve verimli olmasını sağlayacağına yürekten inanıyoruz.

EABIP ve 2. EABIP Kongre Sekreteri  
Dr. Semra Bilaçeroğlu  
2. EABIP Kongre Başkanları  
Dr. Benan Çağlayan  
Dr. Chris Bolliger



# Spirometre Cihazı Bulunmayan Tıp Fakültesi Hastanesi

**Dr. Coşkun DOĞAN**  
Kafkas Üniversitesi  
Göğüs Hastalıkları AD Başkanı



Büyük bir şehrin arka sokaklarında kaybolmuşluk hissiyle yolunu bulmaya çalışırken sokak lambalarının titreyen ışıklarında büyüyen gölgemden korkup arkama bakmadan kaçmak duygusuydu yeni kurulan tıp fakültemizin polikliniğinde ilk hastalarını karşılarken aklımdan geçenler... Ve karşımda "Hocam nefes alamıyorum" diyen; her halinden Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) olduğu belli olan hastaya tanı koymak için ilk önce basit bir spirometre cihazının gerekli olduğunu hastane yönetimine anlatmaya çalışmaya başlayan macera. Evet yeni yapılmış, bütün odaları iki kişilik, içerisinde hasta için her türlü konfor düşünülmüş, bütün odalarda televizyon, buzdolabı olan, birisi 64 kesit olmak üzere daha hiç kullanılmamış iki adet bilgisayarlı tomografi cihazı alınmış olan hastanemizin basit bir spirometre cihazı yoktu.

Yeni ve hızlı kurulan bu tarz tıp fakültesi hastanelerinin sorunları saymakla bitmez fakat kendi kişisel görüşüm olarak en temel iki sorununun hızlıca çözülmesi gerekmektedir. Bunlardan ilki kurulacak hastanenin hasta kabulüne başlamadan önce bütün branşların teknik alt yapısının en azından bazal düzeyde çözülmüş olması, ikincisi ise üçüncü basamak sağlık kuruluşu iddiası ile açılan ve daha çok mecburi hizmet atamaları ile hekim ataması yapılarak akademik kadroları doldurulmaya çalışılan bu hastanelerin akademik personel ihtiyacının çözülmüş olması gerekliliğidir.

Yazının ilk başında da bahsettiğim gibi bir tıp fakültesi hastanesinde hasta odalarının iki kişilik olması içerisinde televizyon, buzdolabı, her odada banyo olması ve dış görünüşünün görkemli olması orayı tıp fakültesi hastanesi yapmaktadır. Günümüzde bundan yüz yıl önceki gibi dahiliye ve hariciye şeklinde ikiye ayrılmış bir tıp mesleği de olmadığı için bir hastane kurulurken biyokimyasından patolojisine, beyin cerrahisinden kardiyojisine kadar bütün branşlar ortak çalışmak zorundadır. Yeni kurulan bir hastanede hepsinin ortak geliştirilmesi zorunludur. Eğer bu şekilde planlanmaz ise yani spirometrisi olmayan bir göğüs hastalıkları kliniği gibi bazı branşların bilerek ya da bilmeyerek geliştirilmesi ihmal edilir ise, bırakın üçüncü basamak sağlık kurumunu birinci basamak bir sağlık kurumu bile olması zordur. Çözüm olarak üçüncü basamak bir sağlık kurumu açılması planlanırken her branşın en azından temel ihtiyaçları önceden belirlenmeli ve tüm bölümlerin bu temel ihtiyaçları karşılandıktan sonra o hastaneye hasta kabul izni verilmelidir.

Ülkenin doğusu ile batısı arasında uçurum gibi bir fark olduğu gerçeğini bir kez daha anlıyorum. Bu denli konforlu planlanan ve dışardan bakınca devasa bir sağlık kompleksi izlenimi veren bir kamu hastanesini batıda bulmak zor. Fakat belki de asıl sorun burada başlıyor. Üçüncü basamak bir sağlık kuruluşu olarak planlanan yeni açılmış bir üniversite hastanesinde gönüllü çalışmak isteyen akademik personel sayısı bir elin parmakları kadar.



Gönüllüğün bittiği yerde zorunluluk başlıyor. Boş olan kadrolar mecburi hizmet atamaları ile dolduruluyor. Üniversite hastaneleri doğası gereği "performansa dayalı döner sermaye" gibi anlaşılması çok zor olan bir sistemde payı en az olan kurumlardan biri olduğu için maddi kaygılardan dolayı zorunlu hizmet ile bir üniversite hastanesine atanan ve belli bir süre zorunlu olarak çalışmak zorunda kalan hekimlerin de ilk düşündükleri şey süreleri bittikten sonra başka bir yeri nasıl gideceğimi oluyor. Bu noktada çözüm zor olmakla birlikte bu tür hastanelerde gönüllü çalışmak isteyen akademik personelin desteklenmesi ve en azından üniversite hastanesinin kendi akademik alt yapısını oluşturuncaya kadar pozitif ayrımcılık yapılması kanaatindeyim.

Bu satırları yazdığım sırada hastanemde birinci yılımı doldurmuş durumdayım ve hala göğüs hastalıkları kliniği/ polikliniğinde spirometre cihazı dışında teknik altyapı anlamında yetersiz durumdayız. Hayatımızdaki en önemli kavram "zaman" hızla akıp geçse de ümitliyiz. O kadar ümitliyiz ki bir gün ülkemizin en doğusundaki belki de ismini ilk defa duyduğunuz bir üniversite hastanesinde yapılan endobronşial ultrasonografi (EBUS) raporu elinize geçerse "aferrin" çocuklara bunları biz yetiştirdik dediğinizi duyar gibiyiz.



## Ankara Şube Toplantısı Safranbolu'da Gerçekleştirildi

Ankara Şube toplantımız 09 Haziran 2012 tarihinde, Safranbolu'da gerçekleştirildi. Toplantımızın bilimsel programında, klinik pratiğimizde bizi sıkıntıya sokan bir konu olan "Özel Durumlarda Emboli" Dr. Aydın Yılmaz tarafından örnek olgularla zenginleştirilmiş olarak, çok aydınlatıcı bir şekilde anlatıldı. İkinci konuşmacı Dr. Halit Akmansu "Kronik Öksürüğe K.B.B. Bakışı"nı aktardı. Son olarak, ülkemizde tüberküloza büyük emek vermiş, konusunda duayen hocamız Dr. Şeref Özkara "Tüberküloz Tanı ve Tedavisinde Yenilikler" konusunda çok renkli bir sunum yaptı. Güzel sunumlar için tüm konuşmacı hocalarımıza ve

oldukça interaktif bir toplantı olmasını sağlayan oturum başkanlarımıza çok teşekkür ediyorum.

Toplantımızın sosyal programında ise ülkemizin önde gelen güzelliklerinden Safranbolu İlçesi gezildi. Başta Belediye Başkanı olmak üzere bizlere olağanüstü güzel ev sahipliği yapan tüm Safranbolu halkına çok teşekkür ediyorum.

Sonbahar döneminde bilimsel ve sosyal açıdan zengin bir başka toplantıda yeniden birarada olma dilekelerimizi yineliyorum.

TÜSAD Ankara  
Şubesi Başkanı  
Dr. Meral GÜLHAN



# Yeni "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu"muzun meslek hastalıkları tanı sistemine olası etkileri:

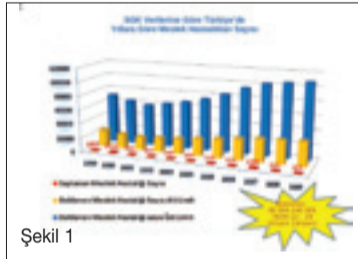
## Ne Olacak Şimdi?

Dr. İbrahim AKKURT  
TÜSAD İş ve Meslek Hastalıkları  
Çalışma Grubu Başkanı



Yıllardır ülkemizde İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) konularının konuşulduğu her platformda özellikle de meslek hastalıkları sorunu gündeme geldiğinde şekil-1'deki tablo anlatılıp ülkemizde meslek hastalıklarına tanı koyamama sorununun ciddiyeti vurgulanırdı. Ülkemizde saptanan yıllık 400-500 adet meslek hastalığı olgusunun uluslararası istatistiklerde yerlerde sürünür boyutta olduğu, oysa rakamlarımızın kesinlikle gerçeği yansıtmadığı hatta bu rakamların buzdüğünün görünen kısmı ya da devrede kulak bile olamayacağını ifade ederdik.

Bunu biz hekimler, akademisyenler, eğitimciler yani işin



felsefesini de oluşturanların ifade etmesinin yanında konunun yasal anlamdaki en üst kademelerinde bulunan sorumlu bürokratları da ifade ederlerdi. Ancak peşinden de merak etmememizi, sorunun en kısa zamanda yeni yapılandırma içinde hazırlanmakta olan yeni İSG yasası ile aşılacağını ifade edip yüreğimize su serperlerdi. Bizler de deyim yerinde ise geçici bir süre daha "avutulur, oyalanır" ve yeni kurtarıcıyı "İSG Yasasını" dört gözle beklerdik. Çünkü özellikle 2003'de değiştirilen yeni iş yasamızda "meslek hastalığı kavramı" sadece iş akdi ile çalışan işçilerin değil, tüm çalışanların bir hakkı olarak ifade edilip bunun sigortacılık alt yapısının hazırlanmakta olan İSGK-SGK ile oluşturulacağı beklentileri artmaya başlamıştı. Bu nedenle neredeyse 10 yıla yakın süredir beklenmekte olan yasal değişikliğin gerçekleşmekte olduğu haberleri Haziran 2012'de gelmeye başladığında doğrusu heyecanımız doruk noktasındaydı ki, bir şekilde mecliste oylanacak taslak bir yerlerden bize ulaştığında okuduklarımıza inanamadık. Umutla beklenen yasanın taslağı bu olamazdı ve bunu 14 Haziran 2012 tarihinde mail ortamında beraber çalıştığımız arkadaşlarımıza, dermeklerimiz, ilgililere adeta çaresizce haykırarak bu metin genel kurulda oylanmadan devreye girilmesini istedik: "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun Tasarısı Komisyon Metni ektedir. Eğer bu metin olduğu gibi geçerse gelecekte gerçekten de bu alanı, özellikle de SGK'yı korkunç bir kaos bekliyoruz.

1.) Madde 3- 1. fıkrası tanımlar bölümünde "I" bendindeki meslek hastalığı tanımının mutlak suretle değişmesi gerekir. Bu maddeye göre

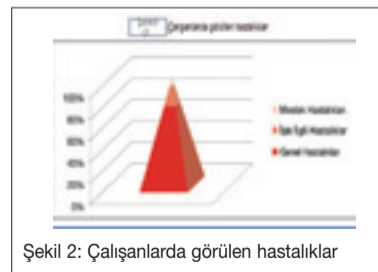
yapılacak bir Meslek Hastalığı tanımı hayal edilen Sağlık Bakanlığı Tıbbi Meslek Hastalığı sistemi ile bir sinerji oluşturacak olursa ve de bunların hepsi Madde 14-2. fıkra b bendi ve 3.

ve 4. fıkraları gereğince "tıbbi meslek hastalığı" tanımını "ön tanı" şeklinde sigortacılık sarmalıyla saracak olursa bu ülkede aylar içinde SGK'ların iş kazaları ve meslek hastalıkları şubeleri önünde ve her kademede kabuslar yaşanacaktır.

2.) Kanun bu haliyle yayınlanmadan lütfen lütfen birileri bir şekilde devreye girsin ve bu işe dur desin!...

3.) Onun dışında da diğer konularda ciddi sıkıntılar var ancak işin en acil hali budur. Sevgili İş ve Meslek Hastalıkları Çalışma Grubu arkadaşlar ne diyorsunuz "TÜSAD kanalıyla acil bir basın bildirisi" için çok mu geç kaldık? Oysa biz konuyu bir çalıştayla etrafıca ele almayı düşünüyorduk ne olacak şimdi? Dr.İ.A."

Ancak hemen birkaç gün içinde yani 20 Haziran 2012'de bahsedilen taslak 6331 sayılı kanun olarak TBMM'de kabul edildi ve 30 Haziran 2012 tarih, 28339 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi. Bu haberi de TÜSAD üyelerine "Ülkemize, insanlarımıza, çalışanımıza hayırlı uğurlu olsun. Çok olumlu yönleri de olmasına rağmen özellikle "Meslek Hastalıkları Yasal ve Tıbbi Tanı Sistemini" yıllardır 3-5 dinazor olarak anlatmaya çalıştığımızın tam da 180 derece tersi bir yapıya dönüştürülmesinin ciddi sorun oluşturacağını hala düşünüyorum. Umarım ben yanlış yorumdur. Umarım ülkemizde yılda 100 binden az olmayan "Tıbbi Meslek Hastalığı" sayısına bir an önce ulaşır. Ancak bu sayının daha binli ifadesinde bile SGK'ların önlerinin bir keşmekeşe dönüşeceğini düşünüyorum. Gerçekten de umarım ben yanlış yorumdur. İ.A." şeklinde duyurduk. Peki bizdeki bu panik havasının nedeni neydi?



Şekil-2 ülkemizde bir Avrupa Birliği projesi çerçevesince çalışma grubumuz yürütme kurulunun bir önceki başkanı tarafından hazırlanan ve yeni yayınlanan "Meslek Hastalıkları ve İş ile İlgili Hastalıkları Tanı Rehberi" isimli kitaptan alınmıştır. Ancak bu şekil İSG alanı ile ilgili hemen her yerde kullanılan genel bir şekildir ki tıp pratiğimizle de uyumludur. Bu şekildeki tanımlamalar

da adı geçen kitapta ve ülkemizin de üyesi olduğu Avrupa ülkelerinde değişik alanlardaki istatistikleri belli aralıklarla yayımlayan Eurostat 2010 tanımlamasında da anlamını bulmaktadır. Buna göre iş ile ilgili hastalıklar ve meslek hastalıkları tanımları şöyledir:

Bu piramidin en üstünde bulunan "Meslek Hastalıkları: Zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışılan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konabildiği hastalıklar grubu" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım yasal ve sosyal açıdan da illiyet bağının etyoloji lehine kuvvetle olduğunun kesinlik kazandığı durumları kapsamaktadır. Yani bu tanım bir "Yasal Meslek Hastalığı" tanımlamasıdır.

Şekil-2'deki piramidin hemen ikinci sırasında bulunan "İşle ilgili hastalıklar" ise, işyerinde var olan birçok nedensel faktör ve başka risk faktörlerinin birlikte rol oynadığı hastalıklardır. Yani etyoloji komplekstir. Hastalık etkeninin işyerinde olması zorunlu değildir. Doğrudan işyerinden kaynaklanmasalar bile, işyerindeki faktörlerden etkilenirler ve seyirleri değişir (Şekil 2). Yapılan iş, hastalığa neden olur, ağırlaştırır, hızlandırır ya da alevlendirir, çalışma kapasitesini azaltabilir. Aynı olguda aynı sonuçlar farklı nedenlere bağlı olabilir. İşle ilgili hastalıklar meslek hastalıklarına göre daha siktir ve işçiler kadar genel toplumda da görülürler" şeklindedir. Yani bir hastalık vardır, bu hastalıkta birden fazla etyolojik faktör rol oynamaktadır ama bu faktörlerin içinde mesleksel olanları da söz konusudur.

Yani ilk tanımlamadaki meslek hastalığı tanısı bir "Yasal Meslek Hastalığı" tanımlamasıdır; tıpkı iş kazasında olduğu gibi sigortacılık anlamında kuvvetli, hatta çoğu zaman birebir illiyet bağını zorunlu kılmaktadır. Oysa "işle ilgili hastalık" etyolojik bir tanımlamayı işaret etmektedir. Çünkü tıbbi anlamda hastalıkların çoğunun tek bir faktörle olmadığını biliyoruz. Günlük tıp pratiğinde karşılaştığımız hemen her hastalıkta iyi bir sorgulama ile etyolojik ikincil ve üçüncül faktörlerin rol alabileceğini saptamamız olasıdır. Bu nedenle bu ayrımların daha netleşmesi ve meslek hastalığı kavramının tıbbi-yasal-sosyal boyutlarını belirlemek için daha değişik tanımlamaların kullanılması gerekmektedir. Doğrusu bu kafa karışıklığını gidermek için dilimize en uygun olabilecek tanımlama şeklinin "tıbbi meslek hastalığı" ve "yasal meslek hastalığı" şeklinde olduğunu düşünmekteyiz. Buna göre tekrar ifade etmek gerekirse:

Tıbbi meslek hastalığı: Değişik etyolojik faktörlerin yol açtığı, birçok dille işle ilgili hastalık, işe bağlı hastalık, işin artırdığı hastalık vb. tanımlamaların kullanıldığı bir tanımlamadır. Yani tamamen etyolojik bir tanımlamadır ki bu tıbbi tanı sadece tıpcıları, sağlıkçıları ilgilendirir.



Bunun bildirimlerinin ise yalnızca sağlık kayıtlarının havuzunda bulunması yeterlidir. Bu tanımlamanın içine yasal anlamda tazmin-maluliyet işlemlerinin yapılmasının gerekmediği kavramsal olarak "yasal meslek hastalıkları" statüsünde olanlar da girebilir. Örneğin kendi iş yerinde çömlükçilik yapan ya da cam şekillendirme işinde çalışan bir kişideki silikozis de illiyet bağı araştırması sonucu tazmin-maluliyet yani maddi hak talebi olmayan patolojiler de tıbbi meslek hastalığı kategorisinde kabul edilmek zorundadır.

Oysa "yasal meslek hastalığı" yasal dayanakların bir illiyet bağı ile gösterildiği, sonuçta da tıpkı iş kazasında olduğu gibi buna yol açan bir suçlunun aranacağı, bunun sonucunda da tazminat-maluliyet-hak-hukuk-rücu vb. hatta ceza kavramların devreye girebileceği hukuksal bir süreci işaret etmektedir.

İşte yeni İSG yasamızın tanımlar bölümü yani 3.maddesinin 1. bendi "Meslek hastalığı: Mesleki risklere maruziyet sonucu ortaya çıkan hastalık" şeklindedir. Oysa bu tanım tıbbi bir tanımlamadır. Yani bu tanımın içine yukarıda bahsedilen meslek hastalığı kavramının dışında işle ilgili hastalıklar, işin artırdığı hastalıklar, işin ortaya çıkardığı hastalıklar vb. patolojilerin tümü girer. Hekimlik pratiğimizde tanı koyduğumuz, aklımıza gelen her hastalıkta etyolojide "mesleki risklere maruziyeti" araştırılmaz mı?

Tıbbi bir tanımlamanın, etyolojisi araştırmanın İSG gibi bu alanın belkemiğini oluşturan bir yasadaki yeri nedir? Bu tanımlama ile düşünülecek her meslek hastalığı aynı yasanın 14. maddesinin ilgili fıkraları gereğince de "yasal bildirim" tabii tutulmaktadır. Buna göre de bu bildirimleri iş yeri hekimi-işveren-tüm sağlık sunucuları yapmak zorundadır! Bu durum mümkün değildir. Bunun sonucunda kısa zamanda ya olmayan meslek hastalıkları sayılarımız sifira yakın sayılardan daha da sıfırlayacak ya da gerçekten sistem işleyecek olursa SGK ve dolayısıyla ilgili tüm taraflar bir kaos sürülecektir.

Bir ülkedeki İSG hizmetlerinin en önemli göstergelerinden biri iş kazaları ve meslek hastalıkları arasındaki ilişkidir. İş kazaları ne kadar az gerçekleşiyor, tıbbi meslek hastalıkları da ne kadar kolay tanı konulabiliyorsa o ülkede İSG hizmetleri sisteminin iyi işlediği ifade edilir. Tıbbi meslek hastalıkları tanı sistemi bir "üçüncül korunma" sistemidir. Bu sistemin iyi işlemesi halinde saptanan patolojilerin işle ilgili ikincil korunmayı devreye sokacak,

ikincil korunma sisteminin iyi işlemesi de birincil korunmadaki eksikleri gösterecektir. Böylece uzun vadede hem iş kazaları ve yasal meslek hastalıkları sayıları gerçekten azalacak hem de bunlar için sarf edilen tazmin maliyetleri düşecektir.



"Tıbbi meslek hastalıkları tanı sistemi" sadece ve sadece "tıbbi sağlık sistemini" ilgilendirecek bir konudur. Bunun çözümü de oldukça basittir. Şekil-3'de tarafımızdan ilgili kurumlara iletilen tanı sisteminin basit bir modeli görülmektedir. Bu sistemin devreye girmesi halinde ülkemizde bir yılda saptanan meslek hastalığı sayısının bir günde saptanmaması için hiçbir neden yoktur. Ancak saptanacak bu meslek hastalıkları sadece "tıbbi meslek hastalıkları" olacaktır. Bunların yasal ve sigortacılık anlamında SGK'ya bildirimleri kişilerin kendilerinin bildirimine ve takibine bağlı olacaktır. Çünkü tıbbi meslek hastalığı tanı sistemi üçüncül-ikincil-birincil korunma zincirinin tam işlemesini sağlayacaktır. İşin yasal ve sosyal boyutu "etkilenen-etkileyen" ya da hukuki tanımlaması ile "zarara uğrayan - zarar veren" arasındaki bir illiyet bağı incelemesidir. Tıbbi meslek hastalığı tanı sistemini iyi işleten, proaktif yaklaşımı ön plana alan sistemler ve ülkeler yasal tanı yaklaşımını artık devre dışında bile bırakmaya başlamışlardır. Çünkü yasal boyutta sonuçta maddi kazanım-kayıplar söz konusudur. Bu boyutta hekimlik uygulamaları ancak gerektiğinde yani görüş ve inceleme bildirerek devreye girer. Ancak bu boyut rutin hekimlik uygulamalarını ilgilendirmemelidir. Dünyada tıbbi meslek hastalığı tanı sistemi ne kadar kolaysa yasal meslek hastalığı tanı istemi de kişileri erkenden çalışma yaşamından atmak, suistimallere yol açmamak için o kadar da zor ve meşakatli bir süreçtir. Ancak maalesef yeni yasamız "elma ile armudun toplamı kaç kayısı etmektedir?" şeklinde bir soruyu alanın aktif çalışanlarının önüne koymuştur. Bu nedenle alanda çalışanlar çok büyük bir çelişki ile karşı karşıyadır. Yani başlıktaki "ne olacak şimdi?" sorusuna dönecek olursak, bekleyip görmekten başka yapacak bir şey yok gibi görünüyor. Bir an önce bu yanlıştan dönülmesi en büyük beklentimizdir.

# Tıpta Uzmanlık Eğitimi Değişiyor BİZ DEĞİŞİMİN NERESİNDEYİZ?

**Dr. Arzu Mirici**  
**18 Mart Üniversitesi Tıp**  
**Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD**



Tıp eğitimi, özellikle de uzmanlık eğitimi ve tüm mezuniyet sonrası eğitimi şekil değiştiriyor. Yakın zamana kadar tıp fakültesinden mezun olup da diplomasını aldıktan sonra dersler, yazılı sözlü sınavlar biterdi. Öyle pek de sistemli, sertifikalı bir eğitim modeli uygulanmazdı. Bundan 15-20 yıl öncesine bakıyorum. Uzmanlık eğitimi dediğimiz şey bir ya da birkaç hocanın-eğiticinin – gözetiminde hasta görmek, tanı ve tedavi süreçlerine katılmak, hatta dosdoğru bütün işleri yapmak, sonradan zamanı gelince yuvadan uçup, kişinin kendi çabasıyla uzman hekimlik yapmasını özetleyen bir dönemdi. Ben ve benim yaşındaki meslektaşlarım bu dönemi yukarıda özetlediğim gibi yaşadık... Hocanın çantası da taşınır, elektrik faturası da yatırılır, hiç şikayet edilmezdi. Ama ertesi gün o size bildiklerini anlatır, gösterir, bazen başınızda durup yaptırır. İlgisinden, sevgisinden mahrum kalmak istemezdim hocamın... Çünkü bizi öğretmeye değer bulursa, bize “el verme”ye razı olursa biz de onun gibi olabilirdik. Sonrada kendi kanatlarınızla uçmanıza karar verilirse, dolmalı-börekli -bazen viskili- bir uzmanlık sınavı ve perdecece...

Bir bakıma alaylı yetiştirildik. Belli bir program olmadan, hocanın düşüncesine, yetisine göre...” Fena da olmadı” diyenleri duyar gibiyim. Ben kendi adıma maalesef bu dönemin sonuna yetiştim. Maalesef diyorum çünkü her ne kadar yeni gelişmeleri savunsam da eskinin de kendine has bir tadı vardı. Bu konuyu bir başka yazıda tartışmak üzere bir kenara bırakırsak ülkemizde son on yılda uzmanlık eğitiminin kurumsallaşması ve standart hale getirilmesi için yapılanları sizlerle paylaşmak isterim.

## Tıp Uzmanları Dernekleri Birliği

Türk Tabipleri Birliği’nin 1994 yılında yaptığı ilk Uzmanlık Kurultayı’nın ardından ülkemizde uzmanlık eğitiminin niteliklerinin belirlenmesi, ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin ortaya konulması ve bağlı amaçlarla “Tıp Uzmanları Dernekleri Birliği” kurulmasına karar verilmişti. Daha sonra bu yapının önce “koordinasyon kurulu” sonra da “eşgüdüm kurulu” olarak isimlendirilmesi uygun görülmüştür.

1995 yılında kurulan Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) yeterlilik kavramını gündeme getirerek, bunu uzman adayının “yeterince ve uygun biçimde eğitimi aldığı denetlenmesi” olarak tanımladı. Bu değerlendirmenin yapılabilmesi için uzmanlık eğitimi süresince yapılacak kuramsal ve uygulamalı bir ders programına ihtiyaç vardı. Uzmanlık alanlarına özgü yeterlilik kurulları kurulmaya başlandı. 2004 yılında 25 Uzmanlık alanı yeterlilik kurulunun temsilcisinin

katılımı ile Ulusal Yeterlilik Kurulu (UYEK) kuruldu. Uzmanlık alanlarında yeterlilik kurullarının sayısı her geçen gün arttı ve kurulların yaptığı yeterlilik sınavları

(BOARD) yayınlaştı.

“Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği” gereğince Sağlık Bakanlığı’nın, çalışmaları yürütmek amacıyla komisyonlar kurması gerekiyor. İşte Sağlık Bakanlığı ile yeterlilik kurulları ise burada ekleniyor. Kurulması gereken komisyonlar yeterlilik kurulu adıyla uzmanlık dernekleri daha doğrusu uzmanlık dernekleri oluşturuyor. Bu sivil toplum-bürokrasi işbirliği için iyi bir örnek olabilir. Daha sonra uzmanlık eğitiminin tamamını bir birliğe “ Türk Tabipleri Birliği “gibi” Tıpta Uzmanlık Dernekleri Birliği”ne bırakması da beklenebilir.

## Yeterlilik Kurulları

Her uzmanlık alanında kurulması gereken Yeterlilik Kurulları 2 kurul ve 3 komisyon ile çalışmalarını sürdürüyor.

**Yeterlilik Kurulu Yürütme Kurulu:** Yeterlilik kurulu çalışmalarını planlamak ve koordine etmekle görevli bir kurul. Bu kurulun üyeleri ilgili uzmanlık alanında yeterlilik belgesine sahip tüm uzman hekimler tarafından seçiliyor.

**Eğitim Üst Kurulu:** İlgili uzmanlık alanında Üniversitelerdeki tüm Anabilim dahi başkanları ve eğitim hastanelerindeki klinik şefleri bu kurulun üyesidir.

**Akreditasyon Komisyonu:** Uzmanlık eğitimi veren kurumların verdikleri eğitimin ders programı eğitici kadronun nitelik ve niceliği ile teknik olanakları konusunda denetlenmesi ve yetkilendirilmesi (ya da yetkisinin askıya alınması) ile ilgilidir

**Eğitim Programları geliştirme komisyonu:** Bu komisyonun da görevi, ilgili uzmanlık alanında eğitim programları hazırlamaktır

**Sınav Komisyonu:** Adı üstünde hem uzmanlık bitirme sınavı hem de yeterlilik sınavlarını düzenlemek bu komisyonun görevidir.

Ülkemizde 95 uzmanlık alanında yeterlilik kurulu oluşturulmuş, bunlardan 60’ının yeterlilik sınavını yaptığı bilinmektedir. Bu sınavların şu anda yaptırımı olmamakla birlikte, yakın gelecekte işlevsel hale gelmesi beklenmektedir. Örneğin Göğüs Hastalıklarında yaklaşık on yıldır yapılan sınavlar bu konuda deneyim kazanılmasını sağlamıştır. Kuruluş çalışmaları sırasında Profesör ve Doçent ünvanlı kurucu üyelere ve sınavda başarılı olanlara yeterlilik belgesi verilmiştir. Belgelerin geçerlilik süresi beş yıl olarak kabul edilip, bundan sonra yeniden belge almak (resertifikasyon) için koşullar belirlenmiştir.

Uzmanlık eğitiminin

düzenlenmesi konusuna geri dönecek olursak;

Akreditasyon komisyonları; halen eğitim kurumlarını denetlemek için davet beklemektedir. Yani eğitim kurumları, bu komisyonu ziyaret için davet etmektedir. Bu aşamada akreditasyon komisyonlarının “kurum ziyareti standartları”nın belirlenmesi ve hazırlanan formların kurumlara ulaştırılması sağlanacaktır.

Genel hatlarıyla bakıldığında Uzmanlık eğitimi veren tüm kurumların yeterli sayı ve nitelikte (unvan, deneyim süresi) eğiticiye sahip olması; alanında kabul görmüş bir eğitim programını kuramsal ve uygulamalı derslerle gerçekleştirmesi, bunları sağlayacak fiziki ve teknik olanaklara sahip olması-yatak sayısı ve araç, gereç vb. verilen eğitimin ölçme ve değerlendirilmesinde uygun yöntemlerin kullanılması denetlenecek temel noktaları oluşturmaktadır.

Anabilim Dalı Başkanları ve Klinik Şeflerinin de Kurum yöneticilerini bu gereksinimler konusunda bilgilendirmesi ve akılcı bir sürede eksiklerin tamamlanmasını sağlamaları gerekmektedir.

Dikkat çekmek gereken bir diğer konu da, eğitim programının hayata geçirilmesi için uzmanlık alanına göre değişmekle birlikte 5000-6000 saat ders verilmesi ihtiyacıdır. Bu dersler klasik bir dersane-amfi dersi gibi değil öğrenme hedeflerine uygun şekilde farklı ortam ve yöntemlerle verilmesi gerekli olabilir. Yeterlilik kurullarının hazırladığı ve uzmanlık öğrencisine eğitim başında verilmesi gereken rehberlerde eğitimi boyunca hangi konuları ne yoğunlukta, hangi öğrenme yöntemleriyle öğreneceği ve bu sürecin ne şekilde ölçüleceği bildirilmektedir. Her eğiticinin bu kitaplara sahip olması ve uzmanlık eğitiminin başında bu rehberleri asistanı ile paylaşmalıdır. Ancak her kurumun kendi programını oluşturması, “olmazsa olmaz”lar dışında kurumun, eğiticinin fizik mekanların ilgili diğer uzmanlık alanlarının olanaklarına göre değişiklikleri hayata geçirmesi en uygun olanıdır.

## Asistan Karnesi

Genel olarak bir uzmanlık eğitiminin sonunda adayın hangi bilgi ve tutumları edineceği, hangi becerileri geliştireceği belirlenmiştir. Bunları yapabilmek için hangi uygulamayı kaç kez yapacağı ve ne şekilde kayıt tutulacağı bellidir. “ASİSTAN KARNESİ” olarak tanımlanan bu belgelerde eğitim sırasında gözetim altında yaptığı uygulamaların tümü kaydedilir. Önümüzdeki süreçte bu işlemlerin-örneğin operasyon, endoskopi, görüntüleme vb. gerçek zamanlı olarak Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebileceği bir sistem oluşturulması planlanmaktadır. Otomasyon sistemleri sayesinde bir asistanın eğitici gözetiminde yaptığı iş, operasyon, uygulama vb. anında sisteme kaydedilerek kayıt tutulabilecektir. Kuşkusuz bu hale gelebilmek için bir geçiş süreci gerekiyor.

Eğitim programında yer alan konular üç ayrı kategoride ele alınmaktadır.

**Düzye-1’de** yer alan konular tanyacak ve ne zaman sevkedileceğini bilecek kadar farkındalık

**Düzye-2’de** denetim altında izleyecek ya da sevk edecek kadar bilgi

**Düzye-3’de** bağımsız uzmanlık uygulaması için yeterli bilgi verilmesi istenmektedir.

Uzmanlık eğitimi sırasında asıl alanın dışında “rotasyon” olarak tanımlanan farklı branşlardaki eğitim süreleri de çok önemlidir. Bu “komşu” branşlara gidilirken oradaki eğitimden ne beklendiği bilinmelidir. Asıl uzmanlık alanı bu konuda bir program hazırlayabileceği gibi rotasyona gidilen birim de “gelen uzmanlık öğrenci” sine uygun bir program hazırlayabilir. Örneğin Göğüs Hastalıkları Kliniği’ne bir ay süreyle rotasyona gelen ve asıl eğitim aldığı alan “aile hekimliği ya da iç

Gelecekte bu kursların artması ve diğer alanlara yayılması mümkün olacaktır.

Bu konuda uzmanlık derneklerine iş düşüyor. Yukarıda sözünü ettiğim kurs gibi kursların hızla artırılması gereklidir. Uzmanlık derneklerine düşen bir başka görev de Ulusal kongreler ve bölgesel toplantıların bilimsel programlarının uzmanlık eğitim programlarına paralel yürütülmesidir. Bilimsel programların bir bölümü doğrudan uzmanlık öğrencisi olan hekimlere yönelik ve sertifikalı program şeklinde gerçekleştirilmelidir. Örneğin dört yıllık eğitimi sırasında bir uzman adayı yeterli sayıda ulusal ve bölgesel toplantıyı izleyerek, bu toplantılarda özellikle kendisi için hazırlanan kurslara katılarak uzmanlık eğitimini daha da nitelikli hale getirebilir. Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu Yürütme Kurulu bu konuda gerekli girişimlerde bulunmaktadır. Her yıl aktif katılımlı en az bir ulusal kongre ve bu sırada yapılandırılmış bir kursa

## Örnek Rotasyon Programı Taslağı

### A-Semptomlara dayalı yetkinliklerinden;

- Öksürük
- Nefes darlığı
- Göğüs Ağrısı
- Hemoptizi

Yukarıdaki modüllerinin öğrenim hedeflerine ulaşmak

Kısaca bu semptomların nedenlerini bilmek ayırt edebilmek,

### B-Bağımsız öğrenme etkinlikleri

- Solunum sisteminin anatomi ve Fizyolojisi
- Solunum alanındaki majör ilaçlar ve inhalasyon yoluyla ilaç kullanımı

### C-Yapılandırılmış eğitim etkinlikleri-Bilgi ve düşüncelerini ifade etme - Aile Hekimliği Asistanı

- Meslek Hastalıklarında anamnez alma
- Inhalasyon yoluyla ilaç kullanımı

### D-Yapılandırılmış eğitim etkinlikleri- Akran eğitimi-Göğüs Hastalıkları asistanı

Sigara bırakma yöntemleri

Göğüs Hastalıkları Konsültasyonu: Ne istenir? Ne beklenir? Ne beklenmelidir?

### E-Yapılandırılmış eğitim etkinlikleri- Eğitici

- Akciğer Grafisi Nasıl değerlendirilir?
- Solunum fonksiyon Testlerinde Yorum
- Arter kan gazı analizi ve Yorumu
- Bronkoskopinin temel prensipleri

Sürenin bitiminde, akademik gözetmen raporu düzenlenecektir.

hastalıkları” olan bir uzmanlık öğrencisinin aşağıdaki programa göre eğitim alması, bu yetkinlik ölçütlerini sağladığında başarılı kabul edilmesi planlanmıştır.

Yukarıdaki taslak program ilgili birime önerilir, eleştiri ve ek öneriler doğrultusunda sonuçta uygulanacak programa ulaşılır.

Uzmanlık eğitimi sırasında gidilecek rotasyonlarda standart bir eğitimi sağlamak amacıyla yeterlilik kurullarının işbirliği ile kurslar düzenlenmektedir. Geçtiğimiz yıl İstanbul’da “Göğüs Hastalıkları Asistanları için-İç Hastalıkları modülleri” adı verilen ve bir uzmanlık öğrencimizin İç hastalıkları rotasyonuna gittiği zaman elde etmesi gereken bilgi beceri ve tutumlar konusunda hazırlık niteliğinde sayılabilecek bir kurs düzenlenmiştir.

katılım, eğitimi destekleyecektir. Kongre sırasında yapılan kurslara çeşitli konularda beceri geliştirme ve farklı eğiticilerle birlikte olma fırsatı da sağlamaktadır.

Üstelik ülkemizde yakın zamana kadar ilaç endüstrisinin gereksinimlerinden fazlaca etkilenen kongre/bilimsel toplantı programları, bu yeni bakış sayesinde daha akılcı bir çizgiye ulaşabilecektir.

Sonuç olarak, tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili düzenlemeler henüz tamamlanmadığı için ders programı, asistan karnesi, sınav konularındaki bilgiyi paylaşmaya devam etmeliyiz. Bu konuyla ilgili, eğitim alan, eğitim veren ve yönetici olan tüm hekimlerin, kendi alanındaki gelişmeleri izlemesi süreci hızlandıracak ve uygulamalar kolaylaştırıcaktır.

arzumirici@gmail.com

# TÜSAD'ın Web Sayfası Yenilendi

Yaklaşık bir aydır Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği olarak yeni web sayfamızla karşınızdayız. Hepimiz farkındayız artık bilgisayar ve cep telefonuyla kolayca ulaştığımız internet ve elektronik haberleşme hayatımızın ayrılmaz bir parçası. Günlük hayatımızda giderek artan oranda bilgiye, habere kolay ulaşıyor ve sosyal paylaşımlardan kolayca haberdar oluyor; okuyor, paylaşıyor ve tartışıyoruz. İstanbul'dan Van'a kadar Türkiye'nin bir ucunda ya da şehirde ilçede ya da evde hastanede, plajda olmak, gündüz ya da gece oluşu hiç sorun değil. Bir tıkla herşey karşınızda.

Biz de TÜSAD olarak yeni web sayfamızı oluştururken "İnterneti daha iyi nasıl kullanabiliriz, kendimizi daha iyi nasıl ifade edebiliriz ve üyelerimizin ihtiyaçlarını en iyi ne



şekilde karşılayabiliriz?" Sorularına yanıt bulmaya çalıştık.

Yeni web sitemiz yaklaşık dokuz ay süren bir çalışmanın ürünü olarak ortaya çıktı. Sitede olabildiği kadar çok görsel veri, haber ve bilgiyle karşınızda olmayı istedik. Emeği geçen tüm arkadaşlarımıza teşekkür ediyoruz. Üyelerimizin web sayfamızdaki otomatik değişen pencerelerle güncel sunulara, gerçekleşen ya da yaklaşan bilimsel toplantılara ve gündem haberlerine kolayca ulaşılmasını hedefledik.

Üyelerimize daha kolay ulaşmak ve beklentilerine yanıt vermek için yoğun bir çabayla üye veri tabanımız TÜSAD tarihinde ilk defa yenilendi. Sizlere telefonla ulaştık, adres ve kimlik bilgilerinizi yeniledik. Üyelik bilgileri yenileme işlemleri sırasında bize kıymetli zamanınızı ayırdınız, anlayışınız ve yardımlarınız için çok teşekkür ediyoruz. Bu sayede sizlere daha kolay ulaşabileceğiz. Ulaşamadığımız üyelerimiz web sayfamızdaki üye giriş ekranından



girerek ya da genel merkezimize telefonla iletişim kurarak iletişim bilgilerinizi yenilemelerini, tercih ettikleri çalışma gruplarını seçmelerini özellikle rica ediyoruz. TÜSAD yahoo grubuna üye



olmayan üyelerimizi tek bir tuşa basıp e-mail adreslerini yazarak üye olabilecekler; derneğimizin ve göğüs hastalıkları ile ilgili son haberlerden güncel olarak haberdar olabileceklerdir.

Yeni web sitemizde eklenen "online üyelik" tuşuyla artık kolayca derneğe üyelik başvurusunda bulunulabiliyor. Kısa süre içinde kullanıma açılacak olan "web üzerinden direkt üyelik kayıt ücreti ödemesi" sistemi ile gereksiz banka işlemlerini ve zaman kaybını ortadan kaldırmış olacağız.

Solunum Kütüphanesi'nden basılı TÜSAD kitapları ve hasta eğitim broşürlerini inceleyebilir size ulaşmasını istediğiniz kitap ve broşürlerden anında istek

yapabilirsiniz. İsteklerinizin en kısa sürede genel merkezimizden, tarafınıza ulaştırılacaktır.

En son ve geçmiş kongre, sempozyum, aylık bilimsel toplantı sunularına yine web sitemizdeki sunu merkezi ve eski kongreler linkinden kolayca ulaşabilirsiniz. Yeni eklenen TÜSAD Ajanda ile aylık bilimsel aktivite planlamalarınızı yapabilirsiniz.

Tüm üyelerimizi facebook sayfamızı beğenmeye ve twitterden derneğimizin faaliyetlerini takip etmeye çağırıyoruz. Geçen yılki kongremizde facebook ve twitterden takip eden üyelerimiz arasından yapılan çekilişle bu yılki kongre için sponsorluk da dahil olmak üzere bir çok sürpriz hediye dağıttık. Bu yıl da sürprizlerimiz devam edecek, facebook ve twitter gruplarına katılmalarınızı bekliyoruz.

Siz de gerek web sitemiz konusunda, gerekse işletmek istediğiniz her konudaki görüş ve önerilerinizi bizimle paylaşabilirsiniz.

**TÜSAD İletişim Koordinatörü**  
**Dr. Berna Kömürçüoğlu**  
(bernaeren@hotmail.com)

## TÜSAD Eğitim Serisi'nin Üç Kitabı Yayınlandı...

### ÖKSÜRÜK Nedenler, Tanı ve Tedavi

Editörlüğünü Dr. Veysel Yılmaz'ın yaptığı "ÖKSÜRÜK Nedenler, Tanı ve Tedavi" kitabının önsözünde Dr. Yılmaz şunları söylüyor: "Öksürük, hem tıbbi, hem de sosyal önemi olan bir semptomdur. Çünkü bireyler, sağlık birimlerine en sık olarak, öksürük nedeniyle başvururlar. Bu durum ise, yüksek miktarlarda sağlık harcamalarına yol açmaktadır. Tüm polikliniklere, hastaların %3 ile %40'ı öksürük yakınması nedeniyle başvurmaktadır. Öksürük yakınmasıyla göğüs hastalıkları polikliniklere başvuran hastalar için bu oran daha da yüksektir. Öksürük, basit bir viral enfeksiyonun belirtisi olabileceği gibi, ciddi bir hastalığın veya yaşamı tehdit eden bir klinik durumun habercisi de olabilir. Bu kitapçıkta öksürük tüm yönleri ile ele alınmıştır. Kronik öksürük nedenleri, konuların önemine göre detaylandırılmıştır. Öksürük konusunun özelliği nedeniyle, farklı konu başlıkları sunulurken zorunlu tekrarlardan kaçınılmamıştır. Öksürük göğüs hastalıkları yanında diğer disiplinlerin de problemi olmaktadır. Bu kitapçığın, başta birinci basamakta çalışan hekimlerimiz olmak üzere, ilgili diğer disiplinlerde çalışan hekimlerimiz için de yararlı olacağı kanısındayız. Öksürük semptomuna doğru yaklaşım şarttır. Bu kitapçık, öksürüğün doğru tanımlanmasına, hastanın kısa sürede doğru tanı alınmasına ve gereksiz ilaç harcamalarının önlenmesine yardımcı olur inancındayız."

### KOAH'ta Pulmoner Rehabilitasyon

Editörlüğünü Dr. H. Nilgün Gürses ve Dr. Çiğdem Biber'in yaptığı "Pulmoner Rehabilitasyon" kitabının önsözünde Dr. Nilgün Gürses şunları söylüyor: "Solunum problemi olan hastaların durumunu karanlık uzun bir tünelden geçen arabaların içindeki insanların durumuna benzetirim. Yol insana ne kadar uzun gelir ve sıkıntı verir. Bir an önce ışığı görmek istersiniz... Oysa iyi aydınlatılmış ve havalandırılmış, duvarları özenli yapılmış bir tünel, hele içinde renkli ışıklarla yönlendirici yazıları, belli aralıklarla telefon kutuları varsa insanı ne kadar rahatlatır. İşte "Pulmoner rehabilitasyon" böyle bir tünelin ucunda görülen ışıktır... İnsanın içini aydınlatır

ve yaşamda derin bir soluk aldırır...

Bu kitapta pulmoner rehabilitasyonla ilgili konular olması gereken multidisipliner ekip anlayışı içinde ele alınmış ve hastaların daha iyi bir noktaya taşınmak için çalışmış sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanmıştır. Kitabın giriş bölümünde solunum rehabilitasyonunun tarihçesi ve Türkiye'deki serüveni anlatılmıştır. Dünyada tüberküloz hastalarını iyileştirme çabalarının sonucu olarak, ülkemizde ise kalp hastalarından yola çıkarak bu konu gelişmiştir. Bu bölüm Fizyoterapi Rehabilitasyon Bilim alanının Kardiyopulmoner Rehabilitasyon çalışma alanından Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, Kalp Cerrahisi, Göğüs Cerrahisi uzmanlık

alanlarına doğru olan bir bilimsel yolculuğunun hikayesidir. Bu bölümde solunum rehabilitasyonunun ülkemizde gelişmesi için ne kadar emek verildiği, izyoterapistlerin özverili çabalarının yanı sıra onları yüreklendiren gerçek anlamda ekip duygusunu yaşatan ve yaşayan yukarıda adı geçen anabilim dallarında çok değerli hocalarımızın desteklerinin olduğunu görmekteyiz.

Kitabı elinize alıp okuduğunuzda solunum rehabilitasyonuna gönül ve emek veren tüm hocalarımızın, mesai arkadaşlarımızın, Kardiyoloji, Kalp Cerrahisi, Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi uzman ve asistanlarının, fizyoterapistlerin bu sayfaların arasında olduğunu göreceksiniz...

Yoğun iş yüklerine rağmen kitaba katkıda bulunmayı kabul eden 25 değerli bilim insanı büyük bir özveriyle kapsamlı bir şekilde solunum rehabilitasyonu ile ilgili konuları yazmışlardır. Tabii ki herşeye rağmen "Pulmoner rehabilitasyon" için söylenecek tüm sözleri söylemeye bu satırlar yetmemiştir ve yetmeyecektir."

### Tüberkülozda Özel Durumlar

Editörlüklerini Dr. Ömer Deniz, Dr. Faruk Çiftçi, Dr. Erkan Bozkanat ve Dr. Atilla Saygı'nın yaptıkları "Tüberkülozda Özel Durumlar" kitabının önsözünde Dr. Faruk Çiftçi kitapla ilgili olarak şunları söylüyor: "Doğrudan Gözetimli Tedavi Stratejisi" sayesinde ülkemizde tüberküloz kontrolünde önemli başarılar elde edilmiştir. Bununla birlikte verem savaşı ile uğraşanların önünde çözümlenmesi gereken önemli sorunlar ve önlem alınması gereken bazı yeni tehlikeler vardır. Tüberkülozlu hasta yaş ortalaması giderek artmakta ve daha fazla tüberkülozlu yaşlı hasta

görmekteyiz. Dolayısıyla ilaç yan etkileriyle daha sık karşılaşmaktayız. Tüberküloz dünyasında bu gelişmeler olurken, göğüs hastalıkları camiasında maalesef tüberküloza verilen önem giderek azalmaktadır. Göğüs hastalıkları ile ilgili kongre ve toplantılarda eskiden tüberküloz ana eksenini oluştururken, günümüzde önem açısından arka sıralara gerilemiştir. Genç uzman ve uzmanlık öğrencilerinin tüberküloz konusunda ciddi bilgi ve deneyim eksiklikleri mevcuttur. İşte elinizdeki "Tüberkülozda Özel Durumlar" adlı ve konularında deneyimli 24 yazarın katkılarıyla ortaya çıkan bu kitap, yukarıda değindiğimiz eksikleri gidermek ve tüberküloz açısından göğüs hastalıkları camiasında bir farkındalık oluşturmak amacıyla taşınmaktadır.

### "Nasıl Kurtuldum"

Dr. İbrahim Akkurt'un kitabı "Nasıl Kurtuldum?" TÜSAD yayını olarak piyasaya çıktı ve 2. baskısını yaptı. Dr. R. Erol Sezer, Dr. İbrahim Akkurt'un kitabı ile ilgili olarak önsözde aşağıdaki cümleleri kuruyor: Dr. İbrahim Akkurt, bu kitabında kendi çözümlenmeleriyle sigara bağımlılığını, nasıl başladığını, başlamayla sonlanan ilk kullanım dönemini, sigaraya başlatılan tuzakları, bağımlılık batağını veya kendi deyimiyle bağımlılık çukurunu, bu çukurdakilerin sigara

nedeniyle ödedikleri bedelleri, bunların bağımlılıktan kaynaklanan zorluklarını, bu zorlukların kararlılıkla ve gerektiğinde tıbbi destekle nasıl aşılabileceğini, çok kritik ipuçlarıyla ve

kendi yaşamı üzerinden mükemmel bir biçimde anlatmış. "Bıraktıktan sonra ne oldu?" sorusuna cevap verirken de bırakmanın kendisinde gözlediği değişimleri, kilosundaki değişimi, sağlığındaki değişimi, ruh halindeki ve zihni performansındaki etkileri çok güzel tanımlamış. Bu kitap, ana-babalar için, alışma dönemindeki gençler için önemli bilgiler içerdiği kadar, mazeretler üretmek içmeyi sürdüren, başarısız denemelerle yılmıya dönmüş bağımlılar için de bir umut ışığı. Bu kitaptaki paylaşımlar, bırakma heveslerini canlandırabilecek, bunları kararlılığa dönüştürebilecek ve bırakma çabalarına kılavuz işlevi görebilecek kuvvette. Bu kitabın, halk sağlığına ve 30 yılı aşkın süredir içinde yaşadığım Tütün Kontrolü alanına önemli bir katkı niteliğinde olduğu kanaatindeyim, bu katkı için Dr. İbrahim Akkurt'u kutluyorum.

**Dr. R. Erol SEZER**

