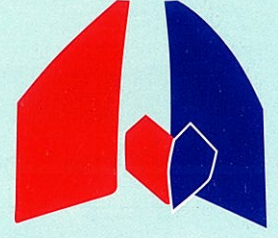


Toraks Bülteni



Toraks Derneği 10 Yaşında
Toraks Derneği Tüzüğünü Değiştirdi
Aday Önerme Komitesinden Duyuru
Yeni Üyelik Sistemi
Toraks Derneği Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri
Toraks Derneği 1. Kış Okulu Yapıldı
Toraks Derneği Güz Seminerleri
Göğüs Hastalıklarında Yeterlilik Sınavı
Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi
Toraks Derneğinin Yeni Tüzüğü

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİ

Genel Merkez: Turan Güneş Bulvarı, Koyunlu Sitesi No: 175/19 Oran/Ankara
Tlf: 0312 490 40 50 (4 hat) Faks: 0312 490 41 42
E-posta: toraks@toraks.org.tr
Web: www.toraks.org.tr

Yönetim Kurulu: Prof. Dr. Ali Kocabaş (Başkan), Prof.Dr. Feyza Erkan (Genel Sekreter), Doç. Dr. Haluk Çalışır (Mali Sekreter), Prof.Dr. Haluk Türkteş, Prof. Dr. Ülkü Bayındır, Prof. Dr. Mustafa Özesmi, Prof. Dr. Hadi Akay, Prof. Dr. Atilla Akkoçlu, Prof. Dr. Uğur Gönüllü

Denetim Kurulu: Prof. Dr. Ertürk Erdinç, Prof. Dr. Eyüp S. Uçan, Prof. Dr. Can Öztürk

Onur Kurulu: Prof. Dr. Y. İzzettin Barış, Prof. Dr. Tuğrul Çavdar, Prof. Dr. İlhan Vidinel, Prof. Dr. Doğanay Alper, Doç. Dr. Yılmaz Başer

Genel Başkan: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, 01330 Balcılı, Adana. Tlf/Faks: 0.322 338 64 31, GSM: 0532 312 86 55
E-posta: kocabasa@superonline.com

Genel Sekreter: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa İstanbul. Tlf: 0212 533 43 64-635 85 84, Faks: 0212 635 27 08
GSM: 0532 447 45 95
E-posta: feyzaerkan@superonline.com

TORAKS BÜLTENİ

Toraks Derneğinin ücretsiz yayın organıdır. Yılda 3 sayı yayınlanır.

Toraks Derneği adına sahibi : Prof. Dr. Ali Kocabaş
Sorumlu Yazı İşleri Müdürü : Prof. Dr. Lütfi Çöplü
Grafik Tasarım : Metin Aygün
Baskı : Kemal Matbaası A.Ş. Adana

Bülten Yayın Kurulu: Prof. Dr. A. Fuat Kalyoncu (Editör), Prof. Dr. Ali Kocabaş, Şef. Dr. Melahat Kurutepe, Dr. Gülnur Önde, Doç. Dr. Güngör Çamsarı, Yrd. Doç. Dr. Tuncay Göksel, Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan, Şef. Dr. Emel Çağlar, Doç. Dr. Kemal Tahaoğlu, Şef. Dr. Tuğrul Şipit, Doç. Dr. Sadık Ardıç, Doç. Dr. İsmail Savaş, Doç. Dr. Rifat Özacar, Doç. Dr. Arzu Mirici, Doç. Dr. Tefvik Özlü

Editör : Prof. Dr. A. Fuat Kalyoncu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Sıhhiye/Ankara
Tel : 0312 305 15 31 - 305 17 21
Faks : 0312 310 08 09
E-posta : kalyon@ada.net.tr

Toraks Bülteni, Novartis İlaç Sanayi A.Ş.'nin katkılarıyla yayınlanmaktadır.

GENEL BAŞKANDAN MEKTUP



SESİNİ DUYABİLİYORMUSUNUZ?

1992 yılında kurulan Toraks Derneği, kuruluşunun 10. yılını kutluyor.

Yoğun tartışmalar, sıkıntılar, uykusuz geceler, uzun konuşmalar ve toplantılarla geçen bir 10 yıl.

Aslında tarihi, 11-12 Ocak 1990 tarihlerinde Adana'da yapılan "Tüberküloz ve Kontrolü Sempozyumu"ndan başlatmak gerekiyor. Çünkü ilk kez bu sempozyumda, Türkiye'nin değişik üniversitelerinden gelen 50'ye yakın öğretim üyesine yeni bir dernek kurulması düşüncesi aktarılmıştı. Bu düşünce ancak iki yıl boyunca tartışıldıktan sonra genel kabul gördü. Tüm bu süreci canlı olarak yaşamış bir kişi olarak, Toraks Derneğinin bugün geldiği noktadan gurur duyuyorum. Toraks Derneği bugün kendi alanında en büyük uzmanlık derneği haline gelmişse, ve Türkiye'nin en etkin ve güçlü uzmanlık derneklerinden biri olmuşsa, 12 yıllık emeğin boşa gittiği söylenebilir mi? Göğüs Hastalıkları alanında bizden önceki nesillerin ve hocalarımızın değerli destekleri olmasa, o yıllarda yeni doçent olmuş, enerjik ve özverili bir genç kadronun yoğun çabaları olmasa bugünlere gelebilirdik? Toraks Derneği, bu sürece katkıda bulunan tüm kurucularına ve üyelerine minnettardır.

Toraks Derneği kuruluşunun 10. yılını kutluyor.

Çocukluk dönemi bitti. Toraks Derneği şimdi oturuyor ve kurumsallaşıyor.

Toraks Derneği bir uzmanlık örgütü, bir bilimsel örgüt ve bir sivil toplum örgütü

Bunları başarıyor ve gelecekte daha da iyi başaracak.

Çünkü bilime inanıyor, çünkü toplumunu ve üyelerini tanıyor ve çünkü geleceği görüyor.

Gelecekle ilgili öngörülleri var ve buna doğru koşuyor.

Sadece Türkiye'de değil, bölgemizde yeni bir örgüt doğuyor.

Balkanlarda, Ortadoğu'da, Kafkaslarda ve Orta-Asya'da

Sesini duyabiliyormusunuz?

*Prof. Dr. Ali Kocabaş
Toraks Derneği Başkanı*

EDİTÖRDEN MEKTUP



Değerli Meslektaşlarım,

22-23 Aralık 2001 tarihlerinde Ankara'da toplanan Toraks Derneği Olağanüstü Genel Kurulu, Çalışma Grupları Yürütme Kurulları ve Dergi Yayın Kurulları toplantıları esnasında Toraks Bülteni Yayın Kurulu da toplanmıştır. Yayın Kurulumuzun çoğunluğunun katıldığı bu toplantı hepimiz için çok yararlı geçmiştir. Burada bültenin formatında ve içeriğinde yapılması düşünülen bazı yenilikler tartışılmıştır. Yılda üç sayı olarak çıkacak bültenin her sayı için son yazı teslim tarihi; 30 Mart, 31 Ağustos ve 30 Ekim olarak kararlaştırılmıştır. Üyelerimizden yeterli yazı ve haber akışı sağlandığı takdirde yıllık sayı miktarı artabilir.

Bu sayımızda Olağanüstü Genel Kurul'da oybirliği ile kabul edilen yeni tüzüğümüzü bulacaksınız. Toraks Derneği'nin yeni etkinlikleri, çeşitli alanlarda ödüller alan üyelerimiz, Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi, yeni kitaplar ve 5.Yıllık Kongre'nin bilimsel programı bu sayıda bulacağınız diğer konular. Prof.Dr.Numan Ekim O'Henry'den pnömoniye anlatan çok güzel bir öyküyü bültenimize gönderdi. Tüberküloz'un günümüzdeki konumu ile ilgili uzman görüşü yazısını ise herkezin ilgi ile okuyacağını zannediyorum. Eski romanlar ve filmlerdeki klasik veremli kız imajının, 1970'li yıllarda Love Story filmi ile yıkılıp yerine lösemi türü daha ölümcül kanserlerin popülerleşmesiyle başlayan süreç artık geriye dönme eğiliminde. Bu nedenle tüberküloz yazılarının güncelliği hiç biteceğe benzemiyor. Gelecek sayıda buluşmak dileğiyle.

*Prof.Dr.A.Fuat Kalyoncu
Toraks Bülteni Editörü*

TORAKS DERNEĞİ'NDEN HABERLER

ÇALIŞMA GRUPLARI VE DERGİ YAYIN KURULLARI TOPLANTILARI YAPILDI

Toraks Derneği Çalışma Grupları Yürütme Kurulları 22 Aralık 2001 günü Ankara Hakimevinde toplandı. Bu toplantıya katılan yürütme kurulu üyeleri, çalışma grubu etkinliklerini ve gelecek yıl ile ilgili projelerini gözden geçirdiler. Yapılan ortak toplantıda çalışma gruplarının faaliyet raporları tartışıldı.

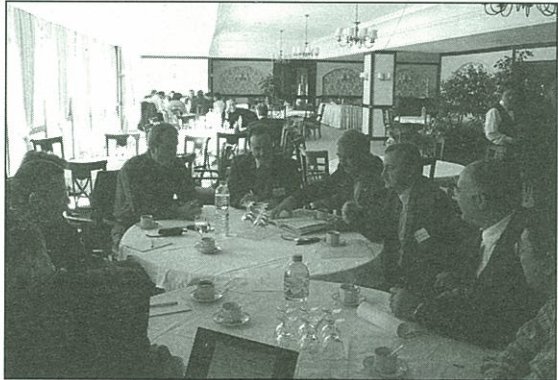
Toraks Derneğince yayınlanan dergilerin yayın kurulu üyeleri 23 Aralık 2001 günü Ankara Hakimevinde yaptıkları toplantılarda, dergilerin yayın politikalarını ve aksayan yönleri tartıştılar ve yeni dönem için hedeflerini belirlediler.

GENİŞLETİLMİŞ YÖNETİM KURULU TOPLANTISI YAPILDI

Toraks Derneği Genişletilmiş Yönetim Kurulu (yeni ismiyle Genel Merkez Danışma Kurulu) toplantısı 10 Şubat 2002 tarihinde Ankara'da yapıldı. Genel Merkez Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu üyeleri, Şube Başkanları, Çalışma Grubu Başkanları ve Dergi Editörlerinin katıldığı bu toplantıda;

Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan ve Prof. Dr. Muzaffer Metintaş Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresinin sosyal ve bilimsel programı hakkında bilgi verdiler. Prof. Dr. Ali Kocabaş, tüzükle ilgili gelişmeler ile Dünya'da ve Türkiye'de hekim-endüstri ilişkileri konusundaki son tartışmalar hakkında bilgi verdi.

Genişletilmiş Yönetim Kurulu, Toraks Derneği Sürekli Tıp Eğitimi etkinlikleri konusunda hazırlanan yeni standartları tartıştı, Genel



Merkeze bağlı olarak çalışacak STE Komitesinin yeni üyelerini belirledi. Buna ek olarak, Aday Önerme Komitesinin üyeleri için gizli oyla seçim yapıldı ve bu komitenin üyeleri belirlendi.

TORAKS DERNEĞİ OLAĞANÜSTÜ GENEL KURULU YAPILDI

Toraks Derneği Olağanüstü Genel Kurulu, 23 Aralık 2001 tarihinde Ankara Hakimevinde yapıldı. Toraks Derneği tüzüğünde yapılacak değişikliği görüşmek amacıyla toplanan Genel

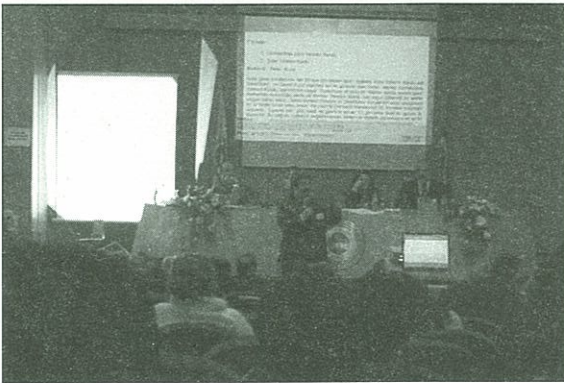
Kurul, Tüzük Hazırlama Komitesince sunulan tüzüğü ayrıntılı olarak tartıştı. Bu tartışmalar sonunda belirlenen tüzük oybirliği ile kabul edildi.

TORAKS DERNEĞİ TÜZÜĞÜ DEĞİŞTİ

Toraks Derneği'nin geçmiş 10 yılda edindiği deneyimler ve ulusal/uluslar arası uzmanlık derneklerinin tüzüklerinin ayrıntılı değerlendirimi sonucu oluşan tüzük taslağı Toraks Bülteni'nin geçen sayısında (Ekim 2001, Cilt 6) yayınlanmıştı. Hayalimizdeki Toraks Derneği ni tanımlayan bu tüzük taslağı acaba Dernekler Yasasına uygun muydu? Çünkü, derneklerin yaptığı tüzük değişiklikleri ancak İçişleri Bakanlığınca onaylandıktan sonra yürürlüğe girebiliyordu. O nedenle, Olağanüstü Genel Kurul öncesinde, hazırladığımız taslağı İçişleri Bakanlığının Dernekler Masası ile tartıştık. Onların önerileriyle

biçimlenen taslağı Genel Kurula sunduk. Genel Kurulda kabul edilen ve İçişleri Bakanlığının ilgili birimince uygun bulunan taslağı, Emniyet Müdürlüğü'ne verdiğimizde, 1 Ocak'da yönetmeliğin değiştiği ve tüzüğümüzün bu kez Ankara Valiliği Hukuk Bürosunca inceleneceği bildirildi. Sorumlu Ankara Vali Yardımcısı ile yapılan görüşmelerden sonra, bu kez onların itiraz ettiği bazı maddeleri Merkez Yönetim Kurulunca değiştirmek zorunda kaldık. Sonuçta, hayalimizdeki Tüzük değil, Dernekler Yasasına ve bu yasaı yorumlamadan sorumlu olan birimlerin değerlendirmelerine göre yeni tüzüğümüz belirlendi. Aynı yasanın devletin değişik birimlerince farklı yorumlanabilmesi, bir birimin uygun bulunduğu değişikliklere diğer birimin uygun bulmaması, son 3 ay boyunca bizleri oldukça yordu. Bültenin ileriki sayfalarında yayınlanan Toraks Derneği'nin yeni tüzüğü, Ankara Valiliği ve Emniyet Müdürlüğüne 15 Şubat 2002 tarihinde onaylandı ve 19 Şubat 2002 tarihli Ankara İl Gazetesinde yayınlanarak yürürlüğe girdi. Dernekler Yasasının getirdiği sınırlamalar nedeniyle birçok değişikliği gerçekleştirememize rağmen, Toraks Derneği'nin yeni Tüzüğü, pek çok yeni değişikliği getirmektedir. Toraks Derneği'nin yeni tüzüğü, Toraks Derneği'nin önümüzdeki günlerde daha üretken ve daha çağdaş bir yapılmaya gitmesine yardımcı olacak pek çok özellikleri taşımaktadır. Bu tüzüğe göre;

1. Toraks Derneği, Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının kar amacı gütmeyen, ulusal, mesleki ve bilimsel uzmanlık derneği olarak tanımlanmıştır.

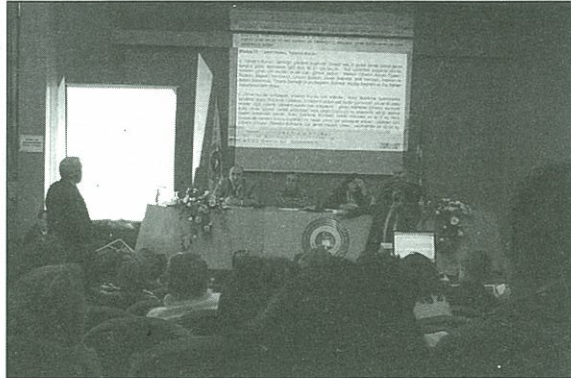


2. Dernek amacını; eğitim, araştırma, hasta bakım standartları ve ulusal politikalar oluşturarak solunum hastalıklarında en etkin korumayı ve tedaviyi sağlamak ve ulusal akciğer sağlığını geliştirmek şeklinde yeniden tanımlamıştır.

3. Genel Merkez Danışma Kurulu ve Şube Danışma Kurulu adlarında iki yeni kurul oluşturulmuştur.

4. Genel Merkez Yönetim, Denetim ve Etik Kurul üye adaylarını belirlemek amacıyla Aday Önerme Komitesi oluşturulmuştur. Bu komite, belirlenen ilkelere göre ilgili görevler için başvuran üyeler arasından ve dernek üyeleri arasından yukarıda belirtilen kurullar için üye adaylarını belirleyecek ve bu adaylar arasındaki seçim, Genel Kurulca yapılacaktır.

5. Genel Merkez Yönetim Kurulu üyelikleri; Genel Başkan, Birinci Başkan Yardımcısı, İkinci Başkan Yardımcısı, Genel Sekreter, Mali Sekreter, Bilimsel Komite Başkanı, Toraks Derneği Okulu



Başkanı, Bulten ve İnternet Sorumlusu ve Dış İlişkiler Sorumlusu olarak tanımlanmıştır.

6. Üyelik aidatın ödendiği yıl ile sınırlı olacak ve bu yılı izleyen ilk üç ay içinde aidatını ödemeyen üyeler şube yönetim kurulunca üyelikten çıkarılacaktır.

7. Toraks Derneği Genel Merkezine bağlı Görev Grupları ve Komiteler oluşturulmuştur.

ADAY ÖNERME KOMİTESİ ÜYELERİ BELİRLENDİ

Toraks Derneği'nin Haziran 2002 tarihinde yapacağı 5. Genel Kurulda Yönetim, Denetleme ve Etik Kurulu üye adayları belirleyecek olan Aday Önerme Komitesinin üyeleri, dernek tüzüğünde belirtilen yöntemle seçildi. Toraks Derneği Tüzüğüne göre, son üç dönem başkanı otomatik olarak bu komitenin üyesi olmakta, diğer dört üye Genel Merkez Danışma Kurulunca belirlenmektedir. 10 Şubat 2002 tarihinde yapılan Genel Merkez Danışma Kurulu

toplantısında, gizli oylama ile bu dört üye bilirlenmiştir. Buna göre 2002-2004 yılı arasında görev yapacak Aday Önerme Komitesi Üyeleri:

1. Prof. Dr. Tuğrul Çavdar (Başkan)
2. Prof. Dr. Numan Ekim (Sekreter)
3. Prof. Dr. İzzettin Barış
4. Prof. Dr. Ülkü Bayındır
5. Prof. R. Mustafa Özesmi
6. Prof. Dr. Ertürk Erdinç

TORAKS DERNEĞİ ÜYELİK SİSTEMİ DEĞİŞTİ

Toraks Derneği'nin yeni Tüzüğüne göre, üyelik aidatın ödendiği yıl ile sınırlandırılmıştır. Buna göre, aidatın ödendiği yılı izleyen ilk 3 ay içinde yeni yılın aidatını ödemeyen üye, şube yönetim kurulu kararıyla üyelikten çıkarılacaktır. Yeni Tüzüğe göre, 2002 yılı üyelik aidatı olan 5 milyon TL'yi 31 Mart 2002 tarihine kadar ödemeyen üyeler, 1 Nisan 2002 de yapılacak Sube Yönetim Kurulu kararı ile üyelikten çıkarılacaktır.

31 Mart 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Üyeliğini yenilemeyenlere Toraks Derneği yayınları gönderilmeyecek, bu kişiler kongrelerde indirimli ücretlerden yararlanamayacak ve Toraks Derneğinin sadece üyeleri için düzenlediği özel eğitim etkinliklerine (Kış Okulu, Merkezi Kurslar vb) katılamayacaklardır.

TORAKS DERNEĞİ ADAY ÖNERME KOMİTESİNDEN DUYURU

Haziran 2002'de yapılacak Toraks Derneği 5. Genel Kurulunda Genel Merkez Yönetim, Denetleme ve Etik Kurulları için aday olmak isteyen üyelerimiz için son başvuru tarihi: 29 Mart 2002.

Toraks Derneği Tüzüğüne göre, Toraks Derneği Genel Kurulunda Genel Merkez Yönetim, Denetleme ve Etik Kurulu üyeleri, Aday Önerme Komitesi tarafından belirlenen adaylar arasından seçilmektedir. Bunun için, Genel Kurulda aday olmak isteyen üyelerimizin, Aday Önerme Komitesine, hangi görev için aday olmak istediklerini belirten bir dilekçe ve gerekli belgelerle başvurması gerekmektedir. Konu ile ilgili tüzük maddeleri ekte sunulmuştur.

Toraks Derneği'nin Haziran 2002 tarihinde yapılacak 5. Olağan Genel Kurulunda, Genel Merkez Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Etik Kurul seçimi için aday olacak üyelerimizin en geç 29 Mart 2002 tarihine kadar, gerekli belgelerle Aday Önerme Komitesi Başkanlığına başvurması gerekmektedir. Yukarıda belirtilen tarihten sonra gelen başvurular dikkate alınmayacaktır.

Üyelerimizin aday olmak için başvurabileceği görevler:

A. Genel Merkez Yönetim Kurulu Üyeliği

1. Başkan
2. Birinci Başkan Yardımcısı
3. İkinci Başkan Yardımcısı
4. Genel Sekreter
5. Mali Sekreter
6. Bilimsel Komite Başkanı
7. Toraks Derneği Okulu Başkanı
8. Bülten ve internet Sorumlusu
9. Dış İlişkiler Sorumlusu

B. Genel Merkez Denetleme Kurulu Üyeliği

C. Genel Merkez Etik Kurulu Üyeliği

Adayların seçiminde temel alınacak ölçütler:

1. Mesleki ve akademik başarıları
2. Toraks Derneği çalışmalarına özverili katkıları
3. Yönetim, liderlik kapasiteleri
4. Toraks Derneği amaç ve çalışmalarını benimseme ve geliştirme arzu ve kapasiteleri
5. Aday olmak istedikleri görev için gerekli özelliklere sahip olma

Başvuru için gerekli belgeler:

1. Başvuru dilekçesi (isim, iletişim adresi, tel/faks/e-posta ve hangi görev için aday olmak istediği bilgilerini içermeli)
2. Adayın özgeçmişi (CV)
3. Toraks Derneğinde üstlendiği görevler
4. Görüş mektubu: Adayın Toraks Derneği ve aday olmak istediği görev ile ilgili düşünce, beklenti ve önerileri ile aday olma gerekçelerini açıklayan yazısı (2 sayfayı geçmemeli)

Toraks Derneği Aday Önerme Komitesi:

Prof. Dr. Tuğrul Çavdar (Başkan), Prof. Dr. Numan Ekim (Sekreter), Prof. Dr. İzzettin Barış (üye), Prof. Dr. Ülkü Bayındır (Üye), Prof. Dr. Mustafa Özesmi (Üye), Prof. Dr. Ertürk Erdiç (Üye)

Başvuru Adresi:

Toraks Derneği Aday Önerme Komitesi, Toraks Derneği Genel Merkezi

Turan Güneş Bulvarı Koyunlu Sitesi No: 175/19
Oran, Ankara

Tel: 0322. 490 4050, Faks: 0312 490 4142
E-posta: toraks@toraks.org.tr

TORAKS DERNEĞİ SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ (STE) KOMİTESİ

Toraks Derneğinin tüm birimlerince (Genel Merkez, Çalışma Grupları ve Şubeler) yapılan tüm STE etkinliklerinde (yıllık kongre, kış okulu, güz seminerleri, rehber hazırlama toplantıları, çalışma grubu toplantıları ve kurs, sempozyum, panel, konferans vb) uyulması gereken ilkeler, Genel Merkez Yönetim Kurulunun 8 Şubat 2002 tarihinde yaptığı toplantıda kararlaştırıldı. Toraks Derneğinin değişik birimlerince yapılan STE etkinliklerinin bu standartlara uyumunu sağlamak amacıyla STE komitesi oluşturuldu. Bu komitenin üyeleri 10 Şubat 2002 tarihinde yapılan Genişletilmiş Yönetim Kurulunda belirlendi.

Toraks Derneği STE Komitesi Üyeleri: Prof. Dr. Numan Ekim (Başkan), Prof. Dr. Muzaffer

Metintaş (Bilimsel Komite Başkanı), Doç. Dr. Sadık Ardıç (Toraks Derneği Okulu Başkanı), Prof. Dr. Lütfi Çöplü, Doç. Dr. Arzu Mirici

Buna göre, 1 Mart 2002 tarihinden itibaren Toraks Derneği adına yapılacak tüm STE etkinlikleri için, gerekli belgelerle bu komiteye başvurmak gerekmektedir. STE Komitesi, ilgili toplantıyı amaç, gereksinim varlığı, içerik, konuşmacıların seçimi, toplantı yeri ve olanakları ile toplantının değerlendirme yöntemi konularında inceleyecek, endüstri destekli toplantılarda ise bunlara ek olarak endüstri desteği standartları yönünden değerlendirecektir. STE Komitesi onayı almayan hiçbir toplantı Toraks Derneği adına yapılamayacaktır.

TORAKS DERNEĞİ GÜZ SEMİNERLERİ

Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulu ve Genişletilmiş Yönetim Kurulu, her yıl Ekim-Aralık ayları arasında iki konuda, uluslar arası düzeyde tanınmış isimlerin katılacağı güz seminerleri planlamıştır. İki gün sürecek olan bu seminerlerde seçilen konunun tüm derinliği ve son gelişmeler ışığında tartışılması hedeflenmektedir. İlgili çalışma grubu üyeleri ve isteyen diğer üyelerimizin de katılabileceği bu toplantılar tek salonda yapılacaktır. Bu

toplantıların organizasyonunda başkanlık, çalışma grubu başkanı, sekreter çalışma grubu sekreteri, dış ilişkiler sorumlusu çalışma grubu üyelerinin biri tarafından üstlenilecek, organizasyonda Bilimsel Komite Başkanı, Toraks Derneği Okulu Başkanı, Eski Kongre Başkanı ve Dernek Mali Sekreteri de yer alacaktır. 2002 yılı Güz Seminerleri için KOAH ve Tüberküloz ana konular olarak seçilmişlerdir. Konu ile ilgili gelişmeler önümüzdeki günlerde duyurulacaktır.

TORAKS DERNEĞİNE ÜYELİĞİNİZİ YENİLEDİNİZ Mİ?

YENİ TÜZÜĞE GÖRE ÜYELİĞİNİZ 31 MART 2002'DE SONA ERİYOR.

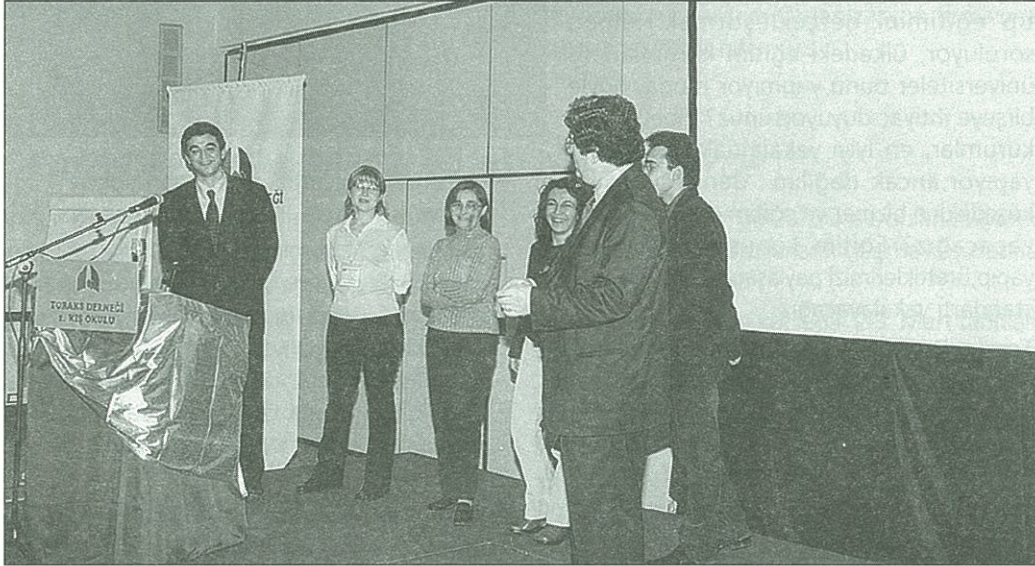
**EKTE VERİLEN ÜYE KAYIT FORMUNU DOLDURARAK 31 MART'A KADAR
ŞUBENİZE İLETİNİZ**

TORAKS DERNEĞİ 1. KIŞ OKULU YAPILDI

Toraks Derneği 1. Kış Okulu 24-26 Ocak 2002 tarihleri arasında Adana'da yapıldı. 121 Asistan/araştırma görevlisi ile 27 uzman hekimin (toplam 148) katıldığı bu toplantıda, Astım, KOAH, Pnömoni, Akciğer Kanseri, Akciğer embolisi ve Tüberküloz konularında 18 saat teorik ve pratik eğitim yapıldı. Toraks Derneği Okulu Başkanı Doç. Dr. Sadık Ardiç ve Okul Sekreteri Dr. Hikmet Fırat'ın özverili çalışmaları ile düzenlenen ve 20'yi aşan konuşmacının çoşkulu sunumları ve tartışmaları ile gerçekleşen bu toplantı, katılımcıların büyük beğenisini kazandı. Ulaşım dışında tüm harcamaları Toraks Derneği tarafından karşılanan okul katılımcıları, düzenli olarak toplantıları izlediler, her toplantı başı ve sonrasında bilgilerini ölçen soruları yanıtladılar ve akşamları da Çukurova bölgesinin sıcak konukseverliği ile tanıştılar ve bu



bölgenin kültürünü tanıdılar. Toraks Derneği, solunum hastalıkları alanındaki son gelişmeleri üyelerine aktarmak konusundaki bu etkinliğini önümüzdeki yıl daha da geliştirerek sürdürecektir. Toraks Derneği 1. Kış Okulunun yapılması için koşulsuz eğitim başışı sağlayan Aventis, AstraZeneca, Boehringer-Ingelheim ve Novartis İlaç Sanayi temsilcilerine teşekkür ediyoruz.



Tablo: Toraks Derneği 1. Kış Okuluna değişik şubelerden katılan üye sayısı

Şube	Asistan	Uzman	Toplam
Adana	11	10	21
Ankara	33	1	34
Bursa	0	0	0
Diyarbakır	6	1	7
Erzurum	6	1	7
Eskişehir	6	3	9
İstanbul	30	3	33
İzmir	21	7	28
Konya	6	1	7
Samsun	2	0	2
Toplam	121	27	148

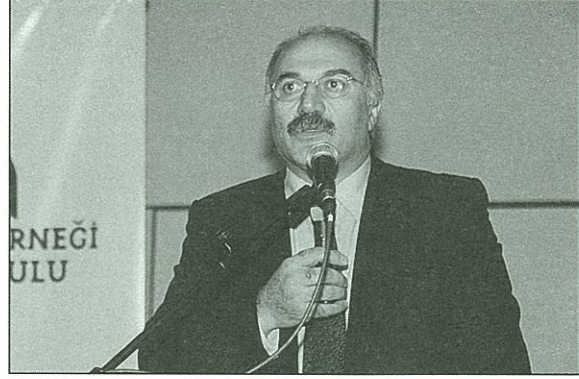
Not: Tüm şubelerden 10 asistan, 10 uzman hekimin katılması istenmişti.

TORAKS DERNEĞİ I. KIŞ OKULU'NUN DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ

Doç. Dr. Sadık Ardıç
Toraks Derneği Okulu Başkanı

Toraks Derneği, geriye dönüp bakıyorum, hızla geçen on yıl. Yeni bir dernek kurma gerekliliğinin tartışıldığı ilk günü hatırlıyorum. Hedefler konuşuluyor, ülkede tüm göğüs ve tüberküloz uzmanlarını kucaklamak, onların eğitimindeki açıkları kapatmak, ulusal klavuzlar aracılığıyla ortak tanı ve tedavi yaklaşımını sergilemek, sürekli tıp eğitimini gerçekleştirmek. Hemen soruluyor, ülkedeki eğitim kurumları ve üniversiteler bunu yapmıyor muda, böyle birşeye ihtiyaç duyuyorsunuz? Elbette tüm kurumlar, en iyiyi yakalamak için eğitim yapıyor, ancak dağılım dengeli değil, her köşedekine hizmet ve eğitim eşit ulaşmıyor. Ne yapacağız? Eğitim konusunda güç birliği yapıp, ürettiklerimizi paylaşacağız ve ortak ulusal standartı yakalayacağız.

Toraks Derneğinin eksik anlatımıyla birlikte misyonu buydu. Çok mücadele verildi. Kurumsallaşmak için bir avuç yöneticinin gece gündüz tanımayan, günler süren çalışması ile her konuda çok yol katedildi. Kurumsallaştı. Burada kalmalıydı? Hayır maraton asıl şimdi başlıyordu. Toraks Derneği geride 10 yılı bıraktı. Su gibi akan on yıl. Bir ilkle girmek gerekirdi onuncu yıla. Toraks Derneği Okulu kuruldu. Hemen eylem planı ve I. Kış Okulu çalışmaları başladı. Nasıl yapılmalıydı? Örnek yoktu, ilkti, mükemmeli sunmak kaygısı vardı, ama zaman çok dardı. Bir sürü görüş sunuluyordu. Bir görüş tüm konular işlenmeliydi. Bir başka öneri tüm konular yetişmez, ensık karşılaşılan hastalıklarla ilgili konular işlensin, hatta daha geniş zaman ayrılısındı. İkinci seçenek kabul edildi. Yer tespit edilmeliydi. İyi bir mekanda olması ortak görüştü. Öğrencinin maddi kaygısı olmamalıydı. Dernek finanse etmeliydi, ancak derneğin imkanlarını da zorlamamalıydı. Ulaşım kolay olmalıydı. Hani, biraz da kışın ortasında sıcak bir atmosfer de olmalıydı. Zaman! Adı üstünde Kış Okulu kışın tam ortasında, Ocak ayında olmalıydı. Komisyonlar tüm istenen koşulları sağlayan



seçenek için, araştırmalardan sonra " 23-26 Ocak, Adana-Hilton" da karar kıldı. Nasıl olmalıydı, okul. Okul gibi olmalıydı. Sabahtan akşama kesintisiz eğitim olmalıydı. Yoklama olmalıydı. Sınav olmalıydı. Okul gibi sıkı ve ciddi olmalıydı. O zaman fayda sağlardı. Kaç kişi katılmalıydı. Çok kalabalık olmamalı. 160-200 kişi yeter di. Kimler katılmalı. 3-4. yıl asistanları ve periferde ki uzmanlar. Dağılım nasıl olmalı? Eşit sayı da.

Her türlü hazırlık yapıldı. Beklenen gün geldi. Yöneticiler merak içinde. Başlamanın heyecanı yaşanıyor. Katılımcı sayısı hedeflendiği gibi 162. Tüm eğiticiler hazır. Açılış töreni, heyecan doruk ta. Başlangıç umulandan iyi. Herkes birbirine bakışlarıyla ilk gözlemini soruyor. Evet yanıt iyi. Geride üç eğitim günü var. Birinci günün sabahı heyecan dorukta. İlk günün acemilikleri. Yönetim koşturuyor. İlk aksaklıklar geçiştiriliyor, katılımcılara hissetirilmeden. Öğretim üyelerinde heyecan dorukta. Herkes mutlu, herkes bir ilki paylaşmanın heyecanı içinde. Dersler anlatılıyor, sınav yapılıyor, interaktif eğitimler yapılıyor. Birinci oturum bitiyor. Sonuç fevkaledede. Programda aksaklık yok. Katılımcıda, eğiticide, yöneticide ve organizasyoncuda heyecan dorukta. Ama başarmanın ilk belirtilerinin ve acemiliği atmanın ilk rahatlığı da var. Eğiticilerin heyecanı hep dorukta. Kısa sürede daha fazla anlatmak çabası, daha çok öğretmek

çabası,aman allahım zaman bu kadar sıkı disiplinli kullandırılır mı? Diye yakınmalar. Ama şevk hep dorukta. Birinci gün oturumları başarı ile tamalanıyor.

Onu 2. ve 3. gün oturumları izliyor.Geri dönüşüm değerlendirmesi başarılı. Katılımcılar çok memnun.

Akşam güzel geçsin diye çabalar var. Söyleşiler, slayt gösterileri, müzik programları,otantik müzik programları ve katılımcıların katıldığı sunu gecesi ile geceler yorgunluk atma ve dinlenmeye yönelik planlanıyor. Öyle de oluyor.

Geriye dönük değerlendirme anketleri alınıyor, sonuç çok iyi. Pre ve post sınavlar arası başarı farkı istatistiksel olarak anlamlı başarıyı gösteriyor.

Memnuniyet % 95, hedeflerin yakalanması

%98 , konuların sunumu % 97, eğiticilerin performansı % 98.Kış okulu tekrar yapılmalı mı? Yanıt % 95. Genel değerlendirmede başarı % 95.

Sonuçlar abartılı gibi, ama gerçek.

Toraks Derneğinin 10. yılında bu hazzı tattıran, tüm kurucu ve yöneticilere,tüm üyelere, Okula katılan tüm katılımcılara, değerli zamanlarını eş ve çocuklarından çalıp bizle birlikte harcayan değerli öğretim üyelerine, böyle akılcı kararı düşünen, alan tüm yöneticilere, TD Merkez Yönetim Kurulu, TD Genişletilmiş Yönetim Kurulu , TDO Yönetimi, TDO Bilimsel Komitesi , TD Genel Merkez çalışanlarına, Sponsor firmalara ve Organizasyon firmasına sonsuz teşekkür ediyoruz.

TORAKS DERNEĞİ MERKEZİ KURSLARI YAPILIYOR

Toraks Derneği Okulu, planladığı merkezi kurslarla, üniversite ve eğitim hastanelerinde tanımlanan konularda bir ünite yada laboratuvarı yönetecek yada yürütecek yetilerle donatılmış uzmanları yetiştirmeyi amaçlıyor.Daha önce bülten ve web sayfamızda duyurulan merkezi kurslardan Uyku Hastalıkları ve Mekanik Ventilasyon kurslarının teorik aşamaları Toraks Derneği Genel Merkezinde gerçekleştirildi.

Uyku hastalıkları kursu 27 Şubat- 1 Mart tarihleri arasında 10 uzman,başasistan ve yardımcı doçent arkadaşlarımızın katılımıyla gerçekleşti.Kursta sadece solunumsal uyku bozuklukları değil, 83 tane uyku hastalığı, uyku fiziyojisi,uyku hastalıklarının sosyoekonomik sonuçları,uyku hastalıkları iş kazaları ve trafik kazaları ilişkisi anlatıldı.Üç gün boyunca yoğun bir program çerçevesinde ülkede uyku hastalıkları ile yoğun olarak ilgilenen

2 psikiyatri,1 nörolog , 8 göğüs hastalıkları dalında öğretim üye ve araştırmacıları tarafından konu anlatımı ve tartışmalar yürütüldü.Bu kursun pratik eğitim ayağı ise Ankara'daki GATA Psikiyatri Uyku Laboratuvarı, SSK Ankara Eğitim Hastanesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz kliniği Uyku Laboratuvarı,Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı Uyku laboratuvarında 3-31 Mart tarihleri arasında yapılacaktır.Katılımcılar her üç

laboratuvarı 10 ar günlük rotasyonlarla ziyaret edecekler ve laboratuvarların çalışma koşullarına göre çalışacaklardır.

Mekanik ventilasyon kursuda 2-3 Mart tarihleri arasında 18 farklı merkezlerden katılan uzman,başasistan ve yardımcı doçent arkadaşlarımızın katılımıyla gerçekleşti.Bu kursda da

iki gün süreyle yoğun bir tempoyla yoğun bakım ve hasta yönetimi konusunda konular anlatılıp,tartışmalar yapıldı.Bu kursda dahiliye-göğüs ve göğüs hastalıkları dalında yoğun bakım konusunda çok deneyimli 11 öğretim üyesi ve araştırmacı ,eğitici olarak görev aldı.

Pratik eğitim için 4-31 Mart 2002 tarihleri arasında Ankara, Hacettepe, Marmara, Ege, Erciyes ve Osmangazi Üniversiteleri Dahili ve Göğüs Hastalıkları yoğun bakım ünitelerinde ve Atatürk göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Merkezi yoğun Bakım Ünitelerinde 15 er günlük rotasyonlarla çalışacaklardır.Tüm Kursiyerler kurs bitiminde sınava alınacaklardır.

Toraks Derneği her zaman olduğu gibi bir ilkler zincirini başarıyla tamamladı. Kuruluş amaçlarından birini daha gerçekleştirmenin haklı gururunu yaşıyoruz. Bu başarı siz değerli üyelerimizindir. Sizlerin çabasıdır, sizlerin başarınızdır.

TÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI YETERLİLİK KURULU

Toraks Derneği ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneğinin işbirliği sonucunda oluşan Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu'nun (Board) tüm organları 9 Şubat 2002 Cumartesi günü Ankara-Hakimevinde bir toplantı yapmışlardır. Üç bölümden oluşan bu toplantının ilk oturumunda, kurul başkanı Prof.Dr.Ülkü Bayındır'ın giriş konuşmasından sonra, Yrd.Doç. Dr.Cem Oktay " Çekirdek eğitim müfredatı" konusunda, Doç.Dr.Veyssel Yılmaz "Asistan karnesi" konusunda, Prof.Dr.İskender Sayek "Kurum ziyaretleri" konusunda, Prof.Dr. Emine Yılmaz Demirel "Sınav yöntemleri" konusunda ve Yrd.Doç.Dr.H. İbrahim Durak ile Uzm.Dr.Elif Sıla Törün "Soru hazırlama Teknikleri" konusunda konferanslar vermişlerdir.

İkinci oturumunda yukarıdaki beş konuda oluşturulan çalışma grupları kendi aralarında toplanarak tartışmışlar ve raporlar hazırlamışlardır. Raporların sunulduğu ve ortak çalışmanın yapıldığı üçüncü oturumda ise konular daha kapsamlı değerlendirilmiş, göğüs hastalıkları uzmanlık eğitiminde ulusal bir standardizasyon programında mesafe alınmış ve ilk board sınavının ayrıntıları gözden geçirilmiştir.

Buna göre, 27 Nisan 2002'de Antalya'da, Toraks Derneği kongresinin son gününde test usulü teorik sınav yapılacaktır. Bu sınav, adayların bilgi, kavrama, uyarılama, analiz ve sentez yeteneklerini anlamaya yönelik olacaktır. Soruların çoğunluğu çoktan seçmeli, bir kısmı da kısa cevaplı ve alternatif yanıtı olacaktır. Eğitim kurumlarımızın çoğunluğundan yeteri miktarda soru gelmiş olup, bunların üzerindeki çalışmalarımız sürmektedir. Soru sayısı, sınav süresi ve başarı puanı yakın bir gelecekte duyurulacaktır.

Hedefimiz, Board Sertifikası alacak meslektaşlarımıza; "Geçerli, güvenilir, ayırıcı ve dengeli" bir teorik sınav uygulamaktır. Bu sınava uzman meslektaşlarımızın ve son sene uzmanlık öğrencilerimizin katılmalarını bekliyoruz. Sınava katılmak isteyen adayların 15 Nisan 2002 tarihine kadar, hali hazırdaki mesleki konularını belirten bir belge ve bir dilekçe ile, yazılı olarak, Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu Başkanlığının,



Ankara'da Toraks Derneği Merkezindeki adresine başvurularını diliyoruz. Sınavdaki kırtasiye masraflarını karşılamak üzere adayların aşağıda belirtilen banka hesap numarasına 15 milyon TL yatırmaları ve başvuru dilekçelerine bu ödemenin banka dekontunu da eklemeleri gerekmektedir.

Bildiğiniz gibi, yönergemiz gereği sınav iki bölümden oluşacaktır. İkinci ayağı oluşturan Pratik sınavı bu yılın ikinci yarısı içinde yapılacaktır. Tarihi daha sonra duyurulacak bu sınavda "OSCE" tipi, becerinin teorik değerlendirilmesi yanında, radyolojik değerlendirme, maketler üzerinde entübasyon, fiberoptik bronkoskopi ve temel mikroskobik değerlendirme sıvanacaktır. Meslektaşlarımıza başarılar diliyoruz.

Prof.Dr.Ülkü BAYINDIR
Türk Göğüs Hastalıkları
Yeterlilik Kurulu Başkanı

Başvuru Adresi:

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu,
Toraks Derneği Genel Merkezi
Turan Güneş Bulvarı, Koyunlu Sitesi No:175/19
Oran-Ankara

Tel: 0312 490 40 50 Faks: 0312 490 41 42

Banka Hesap No:

Toraks Derneği Genel Merkezi Board Hesabı
Yapı Kredi Bankası Gazi Hastanesi Şubesi, Ankara
Hesap No: 1000048-9

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZ DANIŞMA KURULUNDA GÖREV YAPACAK ASİSTAN VE UZMAN HEKİM TEMSİLCİLERİ SEÇİLECEK

Toraks Derneği Merkez Yönetim Kurulu, dernek üyelerimizden asistanlar/araştırma görevlileri ile sahada çalışan uzman hekimlerin (Üniversite ve eğitim hastaneleri dışında çalışan uzman hekimler) Genel Merkez Danışma Kurulunda temsil edilmesini kararlaştırmıştır. Daha katılımcı bir örgütlenme sağlamayı amaçlayan bu karar çerçevesinde, 24-27 Nisan 2002 tarihleri arasında yapılacak Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi sırasında, Asistan/Araştırma Görevlisi üyelerimizi temsilen 3 üye ile sahada çalışan uzman hekimleri temsilen 3 üyenin seçimi yapılacaktır. Bu seçime katılacak asistan/araştırma görevlileri

ile uzman hekimlerin 1 Nisan 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezine bir dilekçe ile başvurularını bekliyoruz.

Toraks Derneği, asistan/araştırma görevlisi ile uzman hekimlerin sorunlarını tartışmak üzere 5. Yıllık Kongre'de "Göğüs Hastalığı Asistanlığı: Sorunlar ve Çözümler" ile "Türkiye'de Göğüs Hastalıkları Uzmanı" olmak başlıklı iki yuvarlak masa toplantısı düzenlemiştir. Bu toplantılarda konuşmacı olarak yer almak isteyen üyelerimizin 1 Nisan 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezine bir dilekçe ile başvurmalarını bekliyoruz.

TORAKS DERNEĞİ ŞUBE GENEL KURULLARI YAPILIYOR

Toraks Derneği Şube Genel Kurulları yapılıyor. Şimdiye kadar yapılan Ankara, İstanbul, Erzurum ve Adana Şube Genel Kurullarında seçilen yeni yönetim kurulu üyeleri aşağıda gösterilmiştir. Yeni seçilen şube yönetim kurulu üyelerini içtenlikle kutluyor, yeni görevlerinde başarılar diliyoruz.

Ankara Şubesi: Lütfi Çöplü (Başkan), Akın Kaya (Sekreter), Ülkü Yılmaz Turay (Mali Sekreter), Füsun Ö. Eyüpoğlu, Gül Gürsel, Metin Özkan, Arzu Ertürk.

İstanbul Şubesi: Zeki Kılıçaslan (Başkan), Sedat Altun (Sekreter), Tuncalp Demir (Mali Sekreter), Hatice Türker, Sait Karakurt, Attila Gürses, Gülsem Yurteri.

Erzurum Şubesi: Arzu Mirici (Başkan),

Mehmet Meral (Sekreter), Leyla Sağlam (Mali Sekreter), Metin Görgüner, Nurettin Karaoğlanoğlu.

Adana Şubesi: Ali Kocabaş, İsmail Hanta, Şaban Can, Sibel Atış, Orhan Akkaya.



TORAKS DERNEĞİ YÖNETİM ORGANLARI İÇİN ADAY OLUNUZ.

TORAKS DERNEĞİ SİZLERİN KATKILARI İLE GÜÇLENECEKTİR.

TORAKS DERNEĞİ ŞUBE GENEL KURULLARINA KATILINIZ VE ADAY OLUNUZ.

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZ YÖNETİM ORGANLARINA ADAY OLMAK İÇİN 29 MART 2002'YE KADAR ADAY ÖNERME KOMİTESİNE BAŞVURUNUZ

SİGARA ve SAĞLIK ULUSAL KOMİTESİ

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) 1995 yılında, Dünya Sağlık Örgütü'nün SİGARASIZ BİR DÜNYA İÇİN ELELE (United for a Tobacco-Free World) sloganı paralelinde "gönüllü birliktelik" esasına dayalı olarak kurulmuştur. Türk Tabipleri Birliği Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi'nin kuruluş çalışmalarına önderlik etmiş, Toraks Derneği, Halk Sağlığı Kurumu Derneği (HASAK), Sağlığı Geliştirme ve Sigara ile Mücadele Derneği, Tüketici Hakları Derneği gibi kuruluşların yanı sıra Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı gibi bazı bakanlıklar da SSUK'nın kuruluşunda önemli rol oynamışlardır. SSUK şemsiyesi altında yer alan üye kuruluş sayısı halen 60'ı geçmiştir. Kurulduğu yıllarda Ulusal Komite'nin en temel hedefi, o zamanda TBMM başkanlığına sunulmuş bulunan Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair yasa tasarısının TBMM genel kurulunda görüşülmesini sağlamak olmuştur. Bu amaçla TBMM başkanı, siyasi partilerin grup başkan vekilleri ve ulaşılabilen milletvekilleri ile görüşmeler yapılmış, Cumhurbaşkanı ziyaret edilmiştir. Tasarının TBMM komisyonlarında görüşülmesi sırasında SSUK üyeleri komisyonlara katılmak suretiyle tasarı metni üzerinde bazı değişikliklerin yapılmasını sağlamışlardır. Sonuçta tasarı kabul edilmiş ve 26 Kasım 1996 tarihli resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Yasanın yürürlüğe girmesinden sonraki dönemde de SSUK, yasa hükümlerinin yaşama geçmesi amacı ile çeşitli etkinliklerde bulunmuştur. Yasanın kabul edilmesinin birinci yıldönümü olan Kasım 1997 tarihinde Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi düzenlenmiş, 1999 yılında da aynı kongrenin ikincisi yapılmıştır.



Her iki kongrede de yerli ve yabancı uzmanlar tarafından sigara ile mücadelenin çeşitli yönleri tartışılmıştır.

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi üyeleri ülkedeki sigara mücadelesine katkıda bulunmak amacı ile konferans, seminer, radyo ve televizyon programları vb. çeşitli etkinliklerde yer almışlardır. Toraks Derneği, SSUK'nın kurucu üyeleri arasındadır ve başlangıçtan beri en aktif üyelerinden birisidir. Prof. Dr. Nazmi Bilir halen SSUK Dönem Başkanıdır.

11 Ocak 2002 tarihinde Ankara'da yapılan son toplantıda; Formula-1 yarışlarının Türkiye'ye getirilmek istenmesi, yeni tütün kanunu ve Mart 2002'de toplanacak olan Dünya tütün çerçeve sözleşmesi toplantısı konuları tartışılmıştır. Bursa milletvekili Hayati Korkmaz ve 4 arkadaşı tarafından TBMM'ye verilen bir önerge ile Formula-1 yarışları Türkiye'ye getirilmek istenmektedir. Bu durum gerçekleştiğinde halen 5.yılı devrolan tütün mamulleri yasası delinmiş olacaktır.

Prof. Dr. Nazmi Bilir

SEZER TÜTÜN YASASI'NI ONAYLADI

AA. 10 Ocak 2002 / Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer, daha önce veto ettiği ancak Meclis'te değiştirilmeden tekrar Köşk'e gönderilen Tütün Yasası'nı onayladı.

Cumhurbaşkanlığı Basın Merkezi'nden dün yapılan yazılı açıklamada, Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer'in Tütün Yasası'nı 6 Temmuz 2001 tarihinde Anayasa'daki yetkilerine dayanarak Meclis'e geri gönderdiği hatırlatıldı. Ancak, 3

Ocak 2002 günü yasanın aynen kabul edilerek Çankaya Köşkü'ne gönderildiğine dikkat çekilerek, Sezer'in anayasadaki mecburiyetten dolayı yasayı onaylarken Resmi Gazete'de yayımlanması için Başbakanlığa gönderdiği kaydedildi.

TEKEL'İN İNTERNET İLANI DELİL OLDU**Murat SAVAŞ / Sabah. 4.4.2001****Maltepe sigarası yüzünden kanser olduğunu iddia eden Yurdagül Tufan'ın açtığı davada Tekel'in internet sitesindeki sigara reklamı delil olarak sunuldu**

İlk duruşmada ölen Edirneli Yurdagül Tufan'ın içtiği sigara yüzünden akciğer kanseri olduğunu ileri sürerek Tekel'e karşı açtığı 1 trilyon 100 milyar liralık tazminat davasında, Tekel'in internet sitesinde yayınladığı sigara reklamları mahkemeye delil olarak sunuldu. Edirne Birinci Asliye Hukuk Mahkemesi'nde dün görülen duruşmaya Tekel'in avukatı Muzaffer Özmen ile Tufan Ailesi'nin avukatı Edirne Baro Başkanı Rifat Çulha katıldı. Çulha, Tekel'in sigara satış ve tüketimi konusunda özendirici olduğunu ileri sürerek, "Tekel sigara reklamlarını internet sitesinde de vermişti. Ancak dava açıldıktan sonra bu reklamları kaldırdı. Dava

açma aşamasında bu sitedeki reklamların bir kopyasını aldık" diyerek mahkemeye bunun bir örneğini sundu. Hakim, Tekel'in avukatına, sunulan delilleri incelemeleri için 20 gün süre verirken; yargılamayı da ileri bir tarihe bıraktı.

DURUŞMAYI GÖREMEDİ

Yurdagül Tufan (47) yaklaşık 20 yıl boyunca Maltepe sigarası içtiği için akciğer kanserine yakalandığını ileri sürerek Tekel Genel Müdürlüğü'ne karşı 1 trilyon 100 milyar liralık tazminat davası açmıştı. Tufan, davanın başladığı gün tedavi gördüğü Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde hayatını kaybetti.

TBMM'DE SİGARA KARŞITI KAMPANYA

146 milletvekili, Meclis kampusu içinde sigara yasaklarına uyulması ve sigara içenlere özel bölümler ayrılması için TBMM Başkanlığına başvurdu. Milletvekilleri adına konuşan İstanbul milletvekili Ahmet Tan, "TBMM'nin kendi çıkardığı kanuna uymaması düşündürücüdür" dedi.

Bu arada Formula-1 araba yarışlarını yöneten Uluslararası Otomobil Federasyonu (FIA) F1 ekiplerini sigara firmaları ile uzun vadeli sözleşme yapmalarını konusunda uyardı. FIA, 2006 yılından itibaren motor sporlarında sigara sponsorluğunun sona ereceğini hatırlatmıştır.

F1 ekipleri alternatif sponsorlar bulmak zorunda kalacaktır.

(Bu haberler International Agency on Tobacco and Health Bülteni No:121, Aralık 2001 sayısından alınmıştır).

**Ankara, Hacettepe, ODTÜ ve Gazi Üniversitelerinde başlatılan "Sigarasız Üniversite" kampanyası ile öğretim üyeleri ve öğrencilerin sigarayı bırakmaları hedefleniyor. İki yıl sürecek kampanya kapsamında sigaranın zararları kapsamında uyarıcı çalışmalar yapılacak.

ULUSLARASI BASINDAN SEÇMELER

ABD : Amerikan Temsilciler Meclisi üyelerinden Henry Waxman Başkan Bush'a gönderdiği mesajla, ABD hükümetinin "Uluslararası Tütün Kontrolü Çerçeve Antlaşması" tartışmalarını önemsemeyişini protesto etti. Bu iddiaya göre ABD hükümetinin görüşleri, sigara tekelleri tarafından şekillendirilmektedir ve bu izlenim

bazı amerikalılar için de rahatsız edicidir.

Bu arada California Mahkemesi akciğer kanserine yakalanan Los angeles'li bir kadına 26.5 milyon \$ tazminat ödenmesine karar verdi. Jüri sigara firmasının itirazını reddetti.

Ukrayna: Ukrayna parlamentosu sigara

reklamlarının yarardan çok zarar getirdiği düşüncesinden hareketle 450 milletvekilinden 310'unun oyları ile sigara reklamlarını yasaklayan bir yasa çıkardı. Türkiye'deki kanunla mukayese edildiğinde, Ukrayna'da kannda sponsorlukların yasaklanmadığı görülmektedir.

Güney Amerika: ABD sigara firmaları Venezuela'da açılan bir davanın reddedilmesi konusunda Florida'lı bir hakimi ikna ettiler. Ekim ayında Amerikan Yüksek Mahkemesi Guatemala, Nikaragua ve Ukrayna'daki benzer davaları da reddetmişti.

Hindistan: Yüksek Mahkeme bütün eyaletlere gönderdiği talimatta, eyalet ve çevre bölgelerde kamuya açık alanlarda ve toplu ulaşımda sigara içilmesinin yasaklandığını bildirmiştir. Tütün endüstrisi ise bu kuralın ayırimcılık yapmakta olduğunu, tütün çiğnemeyi kapsamadığını, böylelikle tiryakilerin daha ucuz formlara yönelmesine yol açacağını ifade etti. Polis bazı eyaletlerde yeni kurallara uymayanları tutuklamaya başladı.

Tamil Nadu eyaleti hükümeti ise çiğneme amaçlı tütünlerin satışını da yasakladı. Yasaklama kararı 5 yıldan beri halk sağlığı açısından kaygı yaratan ağız içi kanserleri nedeniyle alındı. Eyaletin Sağlık Bakanı Hindistan'daki kanserlerin üçte birinin ve ağız içi kanserlerinin %85'inin nedeninin tütün çiğnemek olduğunu belirtmiştir.

Avusturya: Avusturya parlamentosu havalandırmanın yeterli olmadığı görüşünden

hareketle çalışanların sağlığını korumak için işyerlerinde sigara içilmesini yasaklayan yeni bir kanun çıkardı. Bu kanun ocak 2002'de yürürlüğe girdi.

Çin: Sigara içen 17 yaşındaki bir çocuk tütün endüstrisi aleyhine açtığı davayı kaybetti. Ancak davanın toplumsal duyarlılığı artırma açısından yararı olabileceği üzerinde duruluyor. Pekin Mahkemesi Yan Zhoux'un sigara firmalarının gençleri sigaranın zararları konusunda uyardığı şeklindeki ithamının yasal dayanağı olmadığını ifade etmiştir.

Suudi Arabistan: Ülkenin en büyük kanser hastanesi olan King Faisal Specialist Hospital, 25 yıldan bu yana sigaraya bağlı hastalıkların tedavisi için yaptığı harcamalar karşılığında sigara firmaları aleyhine 2.9 milyar dolarlık dava açmaya hazırlanıyor. Karar sigara firmaları ile yapılacak tartışmalardan(!) sonra verilecek.

Türkiye : Bursa milletvekili Hayati Korkmaz ve 4 arkadaşı tarafından TBMM'ye verilen bir önerge ile Formula-1 yarışları Türkiye'ye getirilmek istenmektedir. Bu durum gerçekleştiğinde halen 5. yılı devrolan tütün mamulleri yasası delinmiş olacaktır. Bursa'daki 10 meslek odasının protestosuna neden olan bu yasa teklifi, Bursa'lılarca da anlamsız bulunmuştur. Eğer bu önerge gerçekleşirse Formula-1 yarışlarının Antalya'da yapılması düşünülmektedir. Bursa kamuoyu ise bu yarış pistine Antalya'da harcanacak asfalt gideri yerine Bursa'ya bir fabrika ve yeni iş alanı istemektedir.

UZMANLIK DERNEKLERİ KOORDİNASYON KURULU (UDKK) YÜRÜTME KURULU TOPLANTISI YAPILDI

Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu Yürütme Kurulu toplantısı 20 Ocak 2002 günü Ankara'da yapıldı. UDKK'nın misyonu, örgütlenme yapısı ve çalışma programının kapsamlı olarak tartışıldığı bu toplantıda, uzmanlık derneği başkanlarından ve UDKK yürütme kurulu üyelerinden oluşan

UDKK Genişletilmiş Yönetim Kurulu ile Yeterlilik Kurulunu oluşturmuş derneklerin Yeterlilik Kurulu Başkanları, Eğitim Kurumları Değerlendirme Komitesi Başkanları ve Sınav Komitesi Başkanlarından oluşan Ulusal Yeterlilik Üst Kurulu'nun oluşturulmasına ve bu kurulların bir an önce toplanmasına karar verildi.

YENİ UZMANLIK TÜZÜĞÜ

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan yeni uzmanlık tüzüğü Danıştay'da inceleme aşamasında. Bu tüzüğe göre Göğüs Hastalıkları Uzmanlığı 5 yıl olarak tanımlanmakta, bu sürenin 12 ayı iç hastalıkları, 3 ayı enfeksiyon hastalıkları ve 1 ayı nükleer tıp rotasyonu şeklinde geçmesi öngörülmektedir. Yan dal olarak da 3 yıl süreli allerjik göğüs hastalıkları yan dalı belirtilmektedir. Göğüs Hastalıkları Uzmanlık eğitiminin rotasyonları ve yan dallar konusunda derneğimiz tarafından yapılan önerilerin hiç dikkate

alınmadığı bu tüzük, YÖK ve TTB tarafından da eleştirilmektedir. YÖK ve TTB'nin değerlendirmelerinde; uzmanlık derneklerinin uzmanlık eğitiminin süreleri, rotasyonları ve yan dalları konusunda önerilerinin dikkate alınmaması, paralı asistanlık kavramının gündeme getirilmesi, eğitim programlarını hazırlama, eğitim kurumları değerlendirme ve sınav kurullarında uzmanlık dernek temsilcilerine yer verilmemiş olması şiddetle eleştirilmektedir.

ZORUNLU HİZMET: YENİDEN

Sağlık Bakanlığı 27 Mart 2002 tarihinden sonra uzman hekimler için 2 yıl, pratisyen hekimler için 2 yıllık zorunlu hizmeti yeniden uygulamaya geçirmek istiyor. 2514 sayılı "Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne

Dair Kanun", geçici 3.maddesi çerçevesinde 27 Mart 2000 tarihinden beri hekimlere uygulanmıyordu. 27 Mart 2002 tarihine kadar Bakanlar Kurulu aksi bir karar almadığı takdirde, uygulama yeniden başlayacak

BEŞERİ İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLARIN TIBBİ TANITIM YÖNETMELİĞİNİN BAZI MADDELERİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILDI

Sağlık Bakanlığı, 7.9.1990 tarihli ve 20628 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan "Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliğinin bazı maddelerinde değişiklik yapan yönetmeliği 17.1.2002 gün ve 24643 tarihli Resmi Gazete'de yayımlandı. Yayımlanan bu yeni yönetmelikte, ilaç firmalarınca yapılan

tanıtım malzemelerinin tanımı yapılıyor ve bu firmalarca yapılan promosyon etkinliklerine bazı kısıtlamalar getiriyor. Buna ek olarak, bilimsel toplantılara ilaç firmalarınca yapılacak desteğin kuralları ve cezai müeyyideleri de bu yönetmelikte tanımlanıyor. Yeni yönetmelikte verilmştir.

GÖĞÜS HASTALIKLARINDA YETERLİLİK (BOARD) SINAVLARINA KATILINIZ.

**TÜM GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANLARI VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA
4. YIL ASİSTANLARINA DUYURU**

**GÖĞÜS HASTALIKLARINDA YETERLİLİK SINAVI 27 NİSAN 2002 TARİHİNDE
ANTALYA'DA TORAKS DERNEĞİ KONGRESİ SIRASINDA YAPILACAK.
BU SINAVA GİRİNİZ VE GÖĞÜS HASTALIKLARINDA
YETERLİLİK BELGENİZİ ALINIZ.**

BEŞERİ İSPENÇİYARI VE TIBBİ MÜSTAHZARLARIN TIBBİ TANITIM YÖNETMELİĞİNİN BAZI MADDELERİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

MADDE 1- 7.91990 tarihli ve 20628 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzazların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliğininin 4’üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- b) Kanun: 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzazlar Kanununu,
- c) İspençiyari ve Tıbbi Müstahzaz, Müstahzar veya İlaç: Hastalıkta korunma, teşhis, tedavi veya vücudun herhangi bir fonksiyonunu düzenlemek, düzeltmek, değiştirmek veya vücudun genel sağlık durumunu korumak amacıyla insanda kullanılan kimyasal, bitkisel veya biyolojik kaynaklı maddelerle hazırlanan ve 1262 sayılı Kanun uyarınca Bakanlıkça ruhsatlandırılmış preparatları,
- d) Tanıtım: İspençiyari veya tıbbi müstahzar ruhsat sahipleri, üreticileri, ithalatçıları, dağıtıcıları ve ecza depoları tarafından ilacın teminini, satışını ve kullanımını etkilemek için gerçekleştirilen bütün hatırlatma, bilgi verme faaliyetlerini; bu çerçevede firma tıbbi temsilcilerinin etkinliklerini, basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yolu ile veya internet ortamında yapılan duyuruları, film, slayt gibi sesli/görüntülü malzemenin kullanımını, bilimsel ve eğitsel toplantıları, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile bedelsiz numune, hatırlatıcı tanıtım ve basılı tanıtım malzemesi kullanmak suretiyle yapılan faaliyetleri,

e) Tıbbi Temsilci: Hekim, eczacı ve dış hekimine, doğrudan ziyaret yoluyla ilacın tanıtımını yapan kişiyi,

f) Tanıtım Malzemeleri: İlaç hakkında yeterli ve gerekli bilgiyi ihtiva eden kitap, kitapçık, broşür gibi basılı materyalleri, film, slayt gibi sesli/görüntülü malzemeleri, bedelsiz ilaç numunelerini, bloknot, kalem, kalemlik, takvim ve ilgili çerçevelerde bilgi/veri kaynağı olarak kullanılacak ulusal, uluslararası yayınlar gibi hatırlatıcı ziyaret malzemelerini, ifade eder.

Klima, buzdolabı, soğutucu, termos, otomobil aksesuarları, saç kurutma makinesi, video, televizyon gibi bu Yönetmelik kapsam, amaç ve esaslarına uygun olmayan malzeme veya araçlar tanıtım malzemeleri olarak kullanılamaz.”

MADDE 2- Aynı Yönetmeliğin 19’uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Madde 19- Ulusal ve uluslararası kontrole tabi maddeleri havi müstahzazlar numune olarak dağıtılamaz.

a) Kontrole tabi maddeleri havi müstahzazlar dışındaki ilaçların tanıtımında kullanılacak bedelsiz azaltılmış ilaç numuneleri, ilgili mevzuat ve bakanlıkça konulan esaslar çerçevesinde hazırlanmış olmalıdır.

b) Farmasötik formları sebebiyle azaltılamayacak tek dozluk flakon, ampul, enjektabl toz, enfüzyon solusyonu, küçük hacimli damla, inhalasyon preparatı, dozu azaltılamayacak hormon preparatı gibi ürün numunelerinde azaltılmış olma özelliği aranmaz.

c) Bedelsiz ilaç numuneleri ruhsat sahibinin sorumluluğunda sadece hekim, eczacı ve diğ hekimlerine dağıtılabılır, satılamaz, topluma dağıtılamaz. Ambalajları üzerinde, bedelsiz tanıtım numunesi olduğunu ve satılamayacağını belirtici ibare bulunur.

d) Müstahzarların ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren ancak ilk iki yıl içindeki tanıtımında, bedelsiz (azaltılmış) numunesi kullanılabilir.

e) Bedelsiz ilaç tanıtım numunelerinin yıllık ithalat miktarı, ambalaj adedi olarak ruhsatlandırmaya esas ambalajdaki ürün ithalatının %10'unu geçemez.

f) Gerektiğinde Bakanlık yetkililerine belgelenmek ve dokümanite edilmek üzere, ruhsat sahibi firmalarca bedelsiz ilaç/ürün tanıtım numunelerinin üretim, ithalat ve dağıtım bilgilerinin kaydı tutulur."

MADDE 3- Aynı yönetmeliğin 24'üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Madde 24- İlaç tanıtımı ile ilgili bilimsel ve eğitsel faaliyetler var olan tıbbi bilgileri aktarmak veya yeni bilgileri sunmak amacı dışında kullanılamaz.

Bilgilerin iletilmesi veya tartışılması için yararlı olan kongre, seminer ve benzerleri gibi bilimsel, eğitsel toplantı ve benzeri faaliyetler ilaç ruhsat sahibi, üreticisi, ithalatçısı tarafından düzenlenebilir veya bu tür faaliyetlere bilimsel/finansal katkıda bulunabilir.

Bilimsel kongrelerde bildiri, yayın, poster gibi bilimsel çalışma sunumunda bulunanlarla toplantılara kısa süreli eğitim amaçlı katılımcılar dışındaki kişilerin katılımı konusunda ilaç ruhsat sahipleri veya dağıtıcıları finansal katkıda bulunamazlar. Toplantılara katılanlar için yapılacak ağırlama/kabul etkinlikleri toplantı amacını aşacak nitelikte olamaz.

Bu gibi toplantılar uygun yer, biçim ve düzeyde olur. Ancak düzenlenecek veya katkıda bulunulacak kongre, sempozyum, seminer ve benzeri faaliyetlerin duyuruları; ilaç ruhsat sahibi, üreticisi veya dağıtıcısı tarafından bir ay önceden Bakanlığa bildirilir. Toplantılara sağlık personeli dışındaki kişiler davet edilemez."

MADDE 4- Aynı Yönetmeliğin 27'nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Madde 27- İlaç ruhsat sahipleri, üreticileri, ithalatçıları, dağıtıcıları ve ecza depoları; eczaneler ve hekimler bazında 4'üncü maddenin (f) bendine aykırı çeşitli malzeme, hediyeler, yurt içi, yurt dışı seyahat, tatil ve benzeri fırsatlar sunmak yoluyla ilaçların reçete edilmesini teşvik edici ve satışını arttırıcı faaliyetlerde bulunamazlar.

Bir müstahzarın tanıtımı ile ilgili faaliyetlerinden doğrudan ruhsat sahibi firma sorumludur. Ruhsat sahibinin bu maddenin birinci fıkraya hükmüne uymaması, sorumluluğundaki firma çalışanlarınca uyulmaması, bu Yönetmeliğe aykırı şekilde etik olmayan faaliyetlerde bulunulması ya da Bakanlık talimatlarının yerine getirilmemesi halinde, ilgili müstahzar/müstahzarların veya Bakanlıkça ruhsatlandırılmış en son müstahzarlarının ruhsatnameleri 3 aya kadar askıya alınır. Tekrarı halinde ise 3 ayın katları sürelerle ruhsatname askıya alma işlemi uygulanır."

Yürürlük

MADDE 5- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

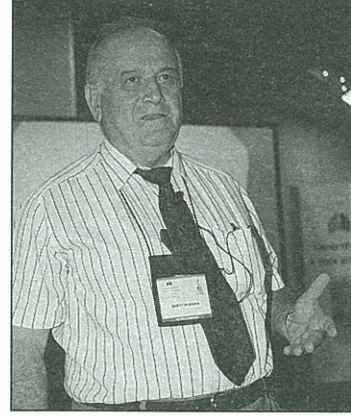
Yürütme

MADDE 6- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

* 17.1.2002 gün ve 24643 tarihli Resmi Gazete

ÖDÜL ve BURS KAZANANLAR**Prof. Dr. Y. İzzettin Barış**

Y.İzzettin Barış hocamıza 22.10.201 günü Ankara Sheraton Otelinde yapılan bir törenle, 201 yılı 1. Ankara Rotary Klüpleri ortak "Hizmet Ödülü" verilmiştir. Daha önce de bir çok ödülü olan hocamıza, halen devam eden aktif tıp ve bilim yaşamında başarılar diliyoruz.

**Doç. Dr. Hasan Bayram**

Türkiye Genç Girişimciler Derneği tarafından organize edilen Türkiye'nin En Başarılı On Genci yarışmasının Tıbbi Yenilikler ve Buluşlar kategorisinde, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD'ından Doç.Dr Hasan Bayram, Junior Chamber Türkiye ödülüne layık görülmüştür (19 Ekim 2001). Junior Chamber Türkiye, amacı üyelerinin liderlik vasıflarını geliştirerek yaşadıkları toplumda pozitif değişimi gerçekleştirmeye katkıda bulunmayı amaçlayan 124 ülkede yaklaşık 500.000 üyesi ile faaliyet gösteren Junior Chamber International' in üyesidir.

Dr. Bayram, bu ödüle (Londra Üniversitesi'ndeki doktora çalışmaları çerçevesinde yaptığı) literatürde ilk kez bronkoskopi yardımıyla sağlıklı gönüllülerden ve astımlı hastalardan elde ettiği biopsilerden in vitro koşullarda primer eksplant kültür tekniğini kullanarak bronş epitel hücre kültürü elde edecek metodu geliştirdiği çalışmaları ile değer görülmüştür.

**Doç. Dr. Arzu Topeli**

Doç.Dr.Arzu Topeli "The voluntary drive to breathe is not decreased in hypercapnic patients with severe COPD" başlıklı çalışması ile 1.000 EURO'luk ERS COPD araştırma ödülünü kazanmıştır. Dr.Topeli'nin bu araştırması "Eur Respir J; 18(1):53-60, 2001" de yayınlanmıştır.

**Uz. Dr. Gül Karakaya**

Uz.Dr.Gül Karakaya ERS kongresi katılımı için ERS bursu kazanmıştır.

**Rengin Demir
Semiramis Özyılmaz**

Rengin Demir ve Semiramis Özyılmaz da her biri 1000 CHF olan "Respiratory Technology and Health Care Congress Travel Grant" almışlardır.

KONGRE İZLENİMLERİ

ULUSLARARASI ARAB TORAKS BİRLİĞİ KONGRESİNDEN İZLENİMLER

Prof. Dr. Halûk Türkteş

Türk Toraks Derneği ile Arab Toraks Dernekleri arasındaki ilişkileri geliştirmek ve Arab ülkelerinde Türk Toraks Derneği'ni tanıtmak amacıyla katıldığım bir kongreden izlenimlerimi aktaracağım.

Kongre Tunus'un başkenti Tunus'da 8-11 Kasım 2001 tarihleri arasında yapıldı. Toplantıya giderken oldukça heyecanlıydım. Heyecanlıydım çünkü katılacağım kongre 12 Arab ülkesinin oluşturduğu "Arab Thoracic Association'ın" 5. Yıllık Kongresiydi. Oldukça önemli ve büyük bir kongre olacaktı. Heyecanımın diğer bir nedeni de merakı. Derneğimizi, kongrelerimizi kısmen bize benzeyen ülkelerin dernekleri ve kongreleri ile karşılaştırabilme fırsatını yakalamıştım. Onun için de her şeyi en ince ayrıntısına kadar gözlemeye, yetkili kişilerle uzun uzun sohbet etmeye kararlıydım.

Bu duygularla öğleye doğru Tunus'a vardım. Kaldığım otel kongrenin yapıldığı oteldi. Odama bavulumu bıraktım ve hemen lobiye indim. Kafamdaki sorulara yanıt bulmak için araştırmaya başlamanın zamanı gelmişti. İlk şaşkınlığımı lobiye inince yaşadım. Kongre açılışı aynı gün akşam ve bu otelde yapılacak olmasına karşın ortallıklarda kimseler yoktu. Kongre ile ilgili ne bir poster, ne bir afiş, ne de bir yönlendirme vardı. Neyse öğleden sonra küçük bir odada

kongre kayıtları başladı ve insanlar yavaş yavaş ortalığa çıktı.

Açılış töreni aynı gün saat 18 de yapıldı. Törene yaklaşık 200 kişi katıldı. Sahnede uzun bir masa kuruldu. Bu masaya Kongre başkanı, Arab Toraks Birliği Başkanı, Tunus Tıp Fakültesi Dekanı ve Sağlık Bakanı oturdu. Salonda en ön sıranın önüne bir masa kondu, masanın üzerine katılımcı ülkelerin küçük bayrakları sıralandı, her bayrağın arkasına da o ülkenin temsilcisi oturdu. Ben de Türk bayrağının arkasındaydım. Kongre Başkanı, Arab Toraks Birliği Başkanı ve Sağlık Bakanı "kısa" birer konuşma yaptı. Daha sonra slaytlarla Tunus tarihi anlatıldı. Yaklaşık bir saat süren açılış töreninden sonra çok zengin bir büfenin ve her türlü içkinin olduğu bir açılış kokteyli yapıldı. İçki çoktu ancak içen azdı.

9 Kasım sabah 09.00 da kongre başladı. Kongre dili Fransızca ve İngilizceydi, ancak tüm oturumlar Fransızca olarak sunuldu, simültane İngilizce'ye çeviri vardı. Kongre biri 100 kişilik, diğeri 250 kişilik olmak üzere iki salonda paralel yapıldı. Oniki Arab ülkesinden toplam katılımcı sayısı yaklaşık 350 idi. Bunların 300 ü göğüs hastalıkları, 50 si göğüs cerrahi uzmanıydı. İki salonda üç gün süren toplantıda toplam 10 oturum vardı. Konular; KOAH, Tüberküloz, Astım, Akciğer Kanseri, Medistenin İncelenmesi, Trakeal Tümörler, Allerji, Girişimsel endoskopi, Çocuklarda solunum hastalıkları, Klinik pnömonoloji idi. Otuzbeşi sözel sunum, 130 u poster olmak üzere toplam 165 bildiri sunuldu. Oturumlarda genelde temel bilgiler veriliyordu. Bildirilerde olgu sunumu ağırlıklı idi. Konuşmacıların çoğunluğu Arab ülkelerinden ve Fransa'dandı (17 konuşmacı). Almanya'dan bir, İtalya'dan iki konuşmacı vardı. Uzun etkili beta-2 agonistlerinin anlatıldığı bir adet satellit sempozyum yapıldı.



Her iki salonda da barkovizyon, slayt makinası ve tepegöz vardı. Ancak yedekleri yoktu. Bir konuşma sırasında barkovizyon bozuldu ve toplantıya yarım saat ara verildi. Onarıldıktan sonra tekrar başladı. Sunumlar genellikle barkovizyon ile yapıldı ancak ilginç şeyler de oldu. Örneğin bir konuşmacı konuşmasını yaparken ilk disketi verdi, ilk disketteki slaytlar bittikten sonra biraz bekledik konuşmacı ikinci disketini bilgisayara yükledi ve tekrar konuşmaya devam etti. Hiçbir toplantı zamanında başlamadı. Hepsi 20 dakika-yarım saat geç başladı ve bundan da kimse rahatsızlık duymadı.

Toplam 20 ilaç veya tıbbi cihaz standı vardı. Standlar 2x1 metrelik küçük panolar ve önünde bir masadan oluşmuştu. Stand alanı toplantı salonunun fuayesiydi. Ayrıca ERS standı ve hemen yanibaşında büyük bir zevkle kurduğum "Turkish Thoracic Society" standları vardı. Bizim stand küçük bir masa ve arkasında bir panodan oluşmaktaydı. Panoya Toraks Derneği 5.Yıllık Kongresi'nin posterlerini astım, masanın üzerine de bol miktarda kongre duyurusu koydum ve ERS stand görevlisinin kıskanç! bakışları arasında yanibaşına geçtim oturdum.

Son gün akşam gala yemeği yapıldı. Yemeğe

otobüslerle yaklaşık 45 dakikada gidildi. Sahilde, turistik bir oteldeydi. Değişik bir atmosfer, çok güzel yemekler, bol içki ve çok düzenli bir servis vardı. Arab folklor ekipleri gösteri yaptı ve arab şarkıları söylendi. Kulağımız alışık olduğu için yabancılık çekmedim!

Kongre süresince hemen tüm Arab ülkelerinin dernek başkanları ile sohbetlerim oldu. Toraks Derneği'nin 1500 üyesi olduğunu, kongreleri 1400 kişiyle yaptığımızı, kongrelerde 80-90 oturum, 450-500 bildiri olduğunu, şubelerimiz, çalışma gruplarımız, kurslarımız, kış okullarımız olduğunu, ERS'ye 150-250 bildiri ile katıldığımızı ve bu bildiri sayısı ile ERS'de ilk beşe girdiğimizi anlatmak kolay ama adamları inandırabilmek zor oldu. Neyseki İzmir'deki kongreye katılan birkaç kişinin olması benim insanları ikna etmemi kolaylaştırdı.

Kongre bitiminde Ulusal Arab Toraks Dernekleri başkanları ile 2002 yılı Nisan ayında Antalya'da görüşmek üzere ayrıldık.

Sonuçta tüm meraklarım giderilmiş, rahatlamış ve başım dik olarak Türkiye'ye döğüm. Nedense bu kongreden sonra 10. Yıl Marşını daha bir sık mırıldanır oldum.

24. IUATLD ORTADOĞU BÖLGESİ TOPLANTISI ve 3. SUDAN CHEST ASSOCIATION KONGRESİ

Doç. Dr. Haluk Çalışır

IUATLD' nin düzenli olarak yaptığı bölgesel toplantılardan sonuncusu 20-23 Ocak 2002 tarihleri arasında Sudan'ın başkenti Khartoum'da Sudan Chest Association ile birlikte gerçekleştirildi. Bu kongreye Türkiye'den Prof.Dr.Elif Dağlı ile birlikte katıldık. Bilindiği gibi Sayın Dağlı IUATLD' de bilimsel program başkanlığı görevini yürütmektedir.

Kongrenin ilk günü çeşitli kurs ve workshoplarla başladı. Ben, çocuklarda Entegre Akciğer Sağlığı Programı Planlama





Uygulamasını ile ilgili bir postgraduate kursa katıldım. Bu kursun birkaç ilgi çekici noktası bulunmaktaydı. Bir hastalık kontrol programının planlanması ve organizasyonu ile ilgili bu kursun temel prensipler, tüberküloz kontrolü için önerilen Doğrudan Gözetimli Tedavi Stratejisi'nde kullanılan yönetimsel araçların bu programa adapte edilmesiydi. Kursta, Bill ve Melinda Gates tarafından desteklenen bir kontrol programından da örnek verildi. Sudan'da çocuk ölüm hızının bu programdan önce binde 254 olduğu belirtildi. Bunun anlamı, doğan her 4 çocuktan birisinin 5 yaşına erişmeden ölmesiydi. (Bu ölçüt ülkemiz için binde 50 civarındadır.) Programın başlamasından 3 ay sonra ölüm hızı yarıya düşürülmüştü. Tabii ki bu sonuçlar başlangıç için oldukça umut vericiydi. Kuşkusuz en önemli nokta, bu düşüş trendinin devamlılığının sağlanmasıdır. Bu programda vaka bulmak için kullanılan en önemli ölçüt, çocuklardaki solunum sayısıydı. Bu ölçüt, kabaca, belirli yaş gruplarında belirli sayıların üzerine çıkan solunum sayısı saptandığında tedaviye başlanması prensibine dayanmaktadır. Ülke olanakları çok kısıtlı olduğundan, periferde çalışan sağlık elemanlarının tümünde saat olmadığı ve bazen de solunum sayısını saate bakarak saymak zor olabileceği için, UNICEF tarafından dağıtılan bir ARI(Acut Respiratory Infection) Timer kullanılmaktaydı. Kibrit kutusu büyüklüğündeki bu basit cihazın düğmesine basıldıktan 30 saniye sonra bir kez, 60 saniye sonra ise iki kez bip sesi ile uyarı yapılmaktadır. Bu arada da sağlık çalışanı çocuğun solunumunu saymakta ve bulunduğu sonuca göre

davranmaktadır. Bu kursun bir başka ilginç yönü ise sunum yapan aktif katılımcılardı. Mısır, Pakistan ve Sudan'da bu programları yürüten doktorlar kendi sonuçlarını sundular. Mısır ve Pakistan'dan sunum yapan doktorlar bu programların başındaki profesörlerdi. Sudan'dan sunum yapan doktor ise bir eyaletin Sağlık Bakanı idi. Bu kişinin Sağlık Bakanı olduğunu ileren günler içinde öğrendik. Sunum sırasında, bakandan çok periferde çalışan bir doktor izlenimi veriyordu ve sunumlarında da çok başarılıydı.

Kongrenin ana teması tüberküloz kontrolüydü. Tüberküloz kontrolü ile ilgili olarak çok sayıda panel, konferans bulunmaktaydı. Bir bölümünü yakın komşularımızın oluşturduğu ülkeler, DOTS deneyimlerini sundular. Ülkemizden çok daha az kaynak ayırarak, çok başarılı sonuçlar elde eden ve DOTS'a yıllar önce başlayan bu ülkelerin sonuçları karşısında, bu sunuları, çok daha fazla kaynak ayırdığı halde henüz DOTS'a başlamayarak etkin tüberküloz kontrolünü uygulamaya geçirememiş ve bu konuda adeta ayak direyen bir ülkede, sayıları gittikçe artan Çok İlaça Dirençli Tüberküloz hastalarını tedavi etmeye çalışan bir hekim olarak değişik duygular içinde izledim. Kongreye sınırlı sayıda poster kabul edilmişti ve ben de Nazilli Verem Savaş Dispanseri'nde Dr. Seren Arpaz ve arkadaşları ile birlikte yaptığımız gözetimli tedavi deneyimini içeren çalışmayı sundum. Bu arada Nepal'de tüberküloz kontrolünde oldukça başarılı sonuçları ile bir çok ulusal ve uluslararası ödül aldığını bildiğimiz Nepal Tüberküloz Kontrolü Programı Başkanı Dr. S.D.Bam çok etkileyici bir konferans verdi. Konferansın ilginç yönü, içeriği ile birlikte, Dr.Bam'ın inanmışlığı ve kararlılığını çok güzel ve başarılı bir şekilde ifade edebilmesiydi.

Kongrenin bir başka önemli konusu ise Tütün Kontrolüydü. Çok sayıda konferans, panel v.b.etkinlik yapıldı. Prof. Dr.Elif Dağlı, aktif katılımı ile ülkemizde sürdürdüğü mücadeleyi uluslararası platformda da kararlı bir şekilde sürdürdü. Bir akşam üzeri, toplantıların bitiminde Sigara Karşıtı bir miting düzenlendi. Başka bir akşam ise halka açık bir konferans yapıldı.

Kongrede yer alan diğer konular, Astma, çocukluk çağı pnomonileri, kist hidatik, göğüs cerrahisi ve tropikal hastalıklardı. Katılımcılar IUATLD'nin Ortadoğu Bölgesi ve Avrupa ülkelerinden gelmişlerdi. Kongrenin açılışında Sudan Sağlık Bakanı da bir konuşma yaptı. Ayrıca, Sağlık Bakanı davetlilere bir akşam yemeği verdi. Panellerde görevli Sudanlı bilim adamlarının yetkinliği oldukça dikkat çekiciydi.

Sudan, Mısır'ın güneyinde yer alan, çoğunluğunu Müslümanların oluşturduğu bir Afrika ülkesi. Kişi başına düşen yıllık geliri 200 doların altında. Eyalet sistemi ile yönetilmekte. Halen askeri bir hükümetin görev başında olduğu ülkenin güneyinde merkezi hükümet ile bazı gruplar arasında iç savaş sürmekte. Bu savaşta 1,9 milyon kişinin öldüğü bildirilmekte. Başkent Khartoum ülkenin ortasında yer almakta ve Nil Nehri şehri boydan boya büyüleyici bir güzellikte kat etmekte. Nil, şehirde Mavi Nil ve Beyaz Nil olarak iki ayrı kola ayrılmakta. Her iki kol arasında bir renk farkı göremesem de, görülmeye

değerdi. Sudan 1829 ile 1885 yılları arasında Osmanlı egemenliği altında kalmış. Khartoum' da Halife Camii diye adlandırılan bir yapı bulunmakta. Yazılı bir rehber bulunmaması nedeniyle fazla bir bilgi edinemedim, ancak kısıtlı sayıda insandan edindiğim bilgilere göre caminin tarihi Osmanlı dönemine kadar uzanıyor. Diğer bir ilginç nokta ise Sudan yemeklerinin bizimkilere çok benzemesiydi. Kuzu çevirmesi en başta gelen yemekleri. Bizdeki kadayıfa onlar künefe diyorlar, ama bu tatlının içinde peynir bulunmuyor. Ülkede Arapça konuşuluyor. Bir akşam yemek sırasında otantik müziklerini dinleme şansına kavuştuk. Ülkede bir çok konuda Arap kültürü egemen olmasına karşın, müziklerinde ritmik Kara Afrika etkisi çok belirgin. Müziklerinde Arap etkisinin olmaması özellikle diğer Arap ülkelerinden gelen katılımcılara çok ilginç geldi. Ayrıca Khartoum'un 3 saat kuzeyinde yer alan antik Marea kenti ve yakınlarındaki piramit diye adlandırılan kral mezarları oldukça ilginçti.

**GÖĞÜS HASTALIKLARI ASİSTANLARI/ARAŞTIRMA GÖREVLİLERİ
TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİ DANIŞMA KURULUNA
ÜYE OLMAK İSTER MİSİNİZ?**

**5. YILLIK KONGREDE "GÖĞÜS HASTALIKLARINDA
ASİSTANLIK: SORUNLAR VE ÇÖZÜMLER" BAŞLIKLİ
YUVARLAK MASA TOPLANTISINA TARTIŞMACI OLARAK
KATILMAK İSTER MİSİNİZ?**

**LÜTFEN 1 NİSAN 2002 TARİHİNE KADAR
TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİNE BAŞVURUNUZ.**

TORAKS DERNEĞİ SOLUNUM SİSTEMİ İNFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU "PNÖMONİLER TANİ VE TEDAVİ REHBERİ 2002" ÇALIŞMALARI

Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu 1988 yılında oluşturulan Pnömoniler Tanı ve Tedavi Rehberini yenileme çalışmasına 24-26 Kasım 2001 tarihinde Çeşme'de yapılan toplantı ile başladı. 1998 yılında olduğu gibi multidisipliner yaklaşımın ön planda tutulduğu toplantıya solunum sistemi enfeksiyonları ile ilgilenen Göğüs Hastalıkları, İnfeksiyon Hastalıkları, Mikrobiyoloji, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Yoğun Bakım, çocuk Hastalıkları uzmanları ile Halk Sağlığı uzmanları ve Sağlık Bakanlığı temsilcileri katıldılar.

1998'den farklı olarak "Çocukluk Çağı Alt Solunum Yolu İnfeksiyonları" ve "Paraziter Akciğer Hastalıkları" alt grupları da oluşturulup bu konularda tanı ve tedavi rehberleri de hazırlanmaya başlandı.

Solunum Sistemi İnfeksiyonları Çalışma Grubu rehber yenileme çalışmalarının ikincisini 4-6 Ocak 2002 tarihleri arasında ağır kış koşullarına rağmen, her türlü zorluğa göğüs gererek Ankara'da gerçekleştirdi.

Rehber oluşturma sürecinde, konuyla ilgili diğer uzmanlık alanlarına sunulmak amacıyla İzmir ve İstanbul'da iki toplantı yapıldı. Bu toplantılardan alınan geribildirimler 1-3 Mart 2002 tarihinde Adana'da yapılan çalışma grubu toplantısında değerlendirildi. Rehber, Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresinde katılımcılara sunulacaktır.

En son aşamada Genel Merkez Yönetim Kurulu'nun onayı alınarak Toraks Dergisinde yayınlanacak ve hekimlerimizin hizmetine sunulacaktır.

Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan



AVRUPA SOLUNUM DERNEĞİ (ERS) ve TORAKS DERNEĞİ (TD) KONGRELERİNE KATILIM ARTIYOR

Son 10 yıllık dönemde ülkemizin ERS ile ilişkileri her yıl artmaktadır. Bu artış hem ERS üyeliği, hem ERS kongrelerine katılım ve hem de bu kongrelere bilimsel bildiri bazında katılım ile birlikte olmaktadır. 1991'den 2002'e gelirken ülkemizden bu kongrelerde sunulan bilimsel bildiri sayılarının hızla arttığı görülmektedir. Artış sadece sayısal olarak değil, genel bildiri toplamı içinde yüzde olarak da, her yıl yukarı doğru gitmektedir (Tablo I). Bu trend doğrultusunda amacımız 2010 yılına kadar bir ERS kongresinin ülkemizde yapılmasını sağlamak olmalıdır. Geçen yıl ve bu yılki kongrelerimizde

giderek artan işbirliği, bu alandaki isteğimizin haklılığını göstermektedir.

2001 yılında Türkiye ERS kongresi içerisinde İngiltere, Almanya, İtalya ve Rusya'dan sonra 193 bildiri ile beşinci sırayı almıştır. Kongreye kayıtlı 323 kişi ile de, genel katılım içinde 9. sıradadır.

Benzer bir trend de Toraks Derneğinin Ulusal Kongrelerinde izlenmektedir. 2001'de dördüncüsünü yaptığımız kongrelerimizde sunulan bildiri sayısı Tablo II'de gösterilmiştir.

Dr.Tuncay Göksel

Tablo I. Son 10 yıldaki ERS kongrelerine ülkemizden kabul edilen bildiri sayıları ve bunların kongre bildiri sayısına oranları.

YIL	Bildiri Sayısı	Toplam Bildiri	Oran Sayısı
1991	9	1284	0.7
1992	24	1464	1.64
1993	37	1799	2.06
1994	38	1901	2.00
1995	49	2367	2.07
1996	102	2478	4.12
1997	122	2547	4.79
1998	137	2463	5.56
1999	169	3035	5.57
2000	191	3408	5.60
2001	193	3066	6.30

Tablo II. Toraks Derneği kongrelerinde sunulan bildiri sayıları.

	Bildiri sayısı	Bir önceki yıla göre artış (%)
Kongre	344	-
II.Kongre	400	16
III.Kongre	420	5
IV.Kongre	548	30.5

TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİ ÇALIŞMALARI SÜRÜYOR

Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi, 24-7 Nisan 2002 tarihleri arasında Antalya Belek'te yapılacak. 10 paralel salonda yapılacak olan kongreye 200 yabancı, 1500 yerli hekimin katılımı bekleniyor. Avrupa, Orta Doğu, Türk Cumhuriyetlerinden katılacak bilim adamları ile iletişimin kurulabilmesi, çok sayıda bildiri sunacak ve konferans verecek olan bilim adamları ile aynı ortak dilin kullanımı zorunlu kılındığından tüm salonlarda Türkçe'nin yanı sıra İngilizce de kullanılacak ve tüm salonlarda anında çeviri olanağı sunulacaktır. Sabah saat 07.30'da uzmanıyla söyleşilerle başlayacak olan toplantılar 10 paralel salonda panel, yuvarlak masa, karşıt görüş, konferans, olgu sunumu, sözel sunum, tartışmalı poster sunumları ile sürecek ve endüstri tarafından düzenlenen uydu sempozyumlarla 19.00'da sona erecektir. Öğle saatlerinde poster başlarında yoğun tartışmaların yapılacağı poster oturumları ve yoğun katılımı aktif, tabanla kucaklaşma hedefine ulaşılacağını umduğumuz "çalışma grubu toplantıları" yapılacaktır. Alanlarında saygın bilim adamlarının bilgi birikimi, deneyim ve geleceğe yönelik öngörülerini paylaşacakları, tartışmak için sunacakları bilimsel programın ülkemiz bilimine katkıda bulunacağını düşünüyoruz. Genel Merkez Genişletilmiş Yönetim Kurulu'nda görev alacak olan, asistan ve uzman hekimlerin temsilcilerinin seçimi oturumları ve sorunlarının, çözüm önerilerinin tartışılacağı oturumların yapılması ile derneğimizin sessiz çoğunluğunu oluşturan genç meslektaşlarımızın seslerini daha iyi, olması gerektiği gibi duyurabileceklerini umuyoruz.

Kongremizde bir ilk daha gerçekleşecek ve "Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu" tarafından ilk yeterlilik sınavı yapılacaktır. Ülkemizdeki göğüs hastalıkları eğitim düzeyinin standartını yükseltmeyi ve uluslararası kriterlere uygunluğunu hedefleyen sınavın, tüm uzman hekimlerin katılımına açık olduğunu ve board sertifikasına sahip olmanın ayrıcalık olarak değerlendirileceğini belirtmek istiyoruz.

Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan



TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİNİN KURSLARINA KATILINIZ.

TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİNİN İLK GÜNÜNDE YAPILACAK 10 AYRI KURS İÇİN LÜTFEN ŞUBELERİNİZE BAŞVURUNUZ. SINIRLI KONTENJANLAR NEDENİYLE KURS KAYIT BAŞVURUNUZU YAPMAKTA GECİKMİYİNİZ.

YAŞAMDAN

- Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı ve Toraks Derneği Erzurum Şube Başkanımız Dr. Arzu Mirici, profesörlük kadrosuna atanmıştır. Üyelerimizden Prof. Dr. Zehra Seyfikli Gazi Osman Paşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığına, Doç. Dr. Metin Görgüner ise Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcılığına atanmıştır. Kendilerini kutluyoruz.
- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalında göreve başlayan Yrd. Doç. Dr. Yılmaz Bülbül, Uzm. Dr. Zeki Yıldırım ve Asistan Dr. Savaş Özsu'ya,
- Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalında göreve başlayan Uzm. Dr. İsmail Hanta ve Dr. Fatma Aydoğan'a,
- Trabzon Göğüs Hastalıkları Hastanesine yeni atanan Dr. Emir Asan ve Dr. Halit Çınarkaya'ya, Giresun Göğüs Hastalıkları Hastanesine yeni atanan Dr. Halit Karahan'a, Giresun SSK Hastanesine atanan Dr. Zeki Yıldırım'a, Rize Devlet Hastanesine atanan Dr. Semih

Ağanoğlu'na, Gümüşhane Devlet Hastanesine atanan Dr. Neşe Mehmet Karaduman'a ve Artvin Devlet Hastanesine atanan Dr. Servet Kayhan'a yeni görevlerinde başarılar diliyoruz.

- Hacettepe Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olan Dr. Osman El Jundi ile Dr. N. Hare Kurt 22 Aralık 2001 tarihinde Ankara'da evlenmiştir. Erzurum şubesi üyelerimizden Dr. Mehmet Meral ve Dr. Ümit Tutar da bu yıl bekarlığa veda etmişlerdir. Derneğimizin bu genç üyelerine ömür boyu sağlık ve mutluluklar diliyoruz.



SERBEST KÜRSÜ

Sayın Editör,

Toraks Bülteni Ekim 2001 sayısında yer alan "Yeni bin yılda bilimsel etik" başlıklı yazıda Anabilim Dalımız hedef alınmıştır. Bilimsel makalede yazar olmanın koşulları bir çok kaynakta yer almaktadır. Bir kişinin bir bölümde belli bir süre çalışması, makalelerde isim hakkının olması koşulunu getirmemektedir. Anabilim Dalımız tarafından yayınlanan makaleler etik kurallara dikkat edilerek yazılmaktadır.

Saygılarımla.

Doç.Dr.Fusun Öner Eyüboğlu

GÖRÜŞLER

HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNDE NEREDEYİZ?

Doç. Dr. Tefvik Özlü

Bir çok hekim hastalarından "o güne kadar hiç hekim yüzü görmedikleri" ifadesini işitmiştir. Bu sözden, "hekim yüzü"nü hastalar için pek sevimli olmadığı anlamı çıkmaktadır. Bir kişiyi hekim yüzü görmeye mecbur eden hastalıklardır. Yani hekimle ilişki kurmak, aslında zorunluluktan kaynaklanmaktadır. Bu ilişki önceden tasarlanmamış olduğundan beklenmedik bir şeydir. Önceden birbirini hiç tanımayan taraflar bir plan, bir hazırlık olmaksızın aniden karşılaşır. Fakat buna rağmen, bu ilişkiden hasta tarafının beklentileri çok yüksektir. Sizden çok özel, yakın ve öncelikli bir ilgi bekler. Üstelik bu sadece bir dilek değildir. Bunu hak ettiklerine inanmışlardır.

Hastaların hekimlerinden talepleri sadece ilgi görmek değildir. Onlara şifa vermenizi de isterler. Bunu yapabileceğinize inanırlar, inanmak isterler. Gücünüzün sınırlı olduğunu bile kabullenemeyenler. Kaybettikleri sağlıklarına kavuşmak için bazen sizi aşan beklentilere sahiptirler. Genetik ya da yaşam koşulları, alışkanlıklar gibi çevresel faktörlerden kaynaklanan, yılların birikimi hastalık veya sakatlıkları tamamen ve kısa sürede gidermenizi, ona sağlığını eksiksiz olarak geri vermenizi beklerler. Bunu yaparken de ona fazla bir sorumluluk ve görev yüklememenizi de isterler. İnisiyatif kullanmak istemezler. Hekimin kendisine başvuran hastasına karşı görevinin, hastasını dinlemek, sorununu çözmek üzere çaba sarf etmek, doğru tanı koyup, doğru tedaviyi uygulamakla sınırlı olduğunu; doğru hekim müdahalesinin sonucu belirlemek için tek başına yeterli olmadığını; hekimlerin ne kadar isteseler de tedavilerinin her zaman şifa ile sonuçlanamayabileceğini kabullenmek zor gelir onlara...

Hekimlere yüklenen bu ağır sorumluluk aslında

yeni bir olgu değildir. Tarih boyu, toplumun hekimlerden yüksek beklentileri olmuştur. Onlar adeta, Tanrı'nın yeryüzünde şifa dağıtan temsilcileri olarak algılanmışlardır. Bu yüksek beklenti, hekimin omuzlarına kaldıramayacağı kadar bir ağırlık yüklemektedir. Oysa, biz hekimler de, diğerleri gibi "ölümlü birer insanız". Farkımız, sadece sağlık ve hastalık konularında hekim olmayanlara göre daha fazla bilgi ve deneyim sahibi olmaktan ibarettir. Biz hekimler, bugün gücümüzün sınırlarını biliyoruz ama, acaba toplum da bunun farkında mı?

Bugün bile, hasta veya yakınlarının ona biçtikleri mistik rolü oynaması konusundaki talepleri sonucunda, hekimin beklentileri karşılayan bir görünüm sergilemeye itildiğini biliyorum. Hekimin, bazı hastalıklar karşısındaki çaresizliğini veya en azından hastanın umduğu ölçüde bir iyileşme temin edemeyeceğini ve tedavi ile elde edilecek faydanın sınırlı olacağını itiraf etmesi yerine; hastasına "merak etmeyin, her şey yolunda kısa bir süre sonra hiçbir şeyiniz kalmayacak, siz bana güvenin gerisini hiç merak etmeyin, işin sırrı bende!" demesini bekleyen ve bu tür bir yaklaşıma prim veren toplumsal yapıya sahibiz.

Hasta hekime gelinceye kadar yaşadığı sorunları ya kendinden veya çevresinden ya da kaderinden bilir. Ancak, hekime başvurduğu andan itibaren artık olayın bütün sorumluluğu hekimin omuzlarındadır. Eğer iyileşmiyorsa; geç iyileşiyorsa; daha kötüsü, giderek kötüye gidiyorsa; hele hele ölüm veya kalıcı sakatlanma oluşmuş ise; bu, hekimin zamanında ve doğru teşhis koyup, uygun tedaviyi yapmamasından kaynaklanmıştır. Doğru hekim müdahalesine rağmen, işlerin her zaman yolunda gitmeyebileceğini; bazı hastalıkların doğal

seyrinin tedaviyle değişmeyebileceğini; hekimlerin de diğer insanlar gibi, ölüm karşısında çaresiz kalabileceklerini kabullenmek istemez çokları.

Kuşkusuz, hekimler de hastaları gibi, hastalığın şifa bulması için çalışırlar. Muayene, tetkik, teşhis ve tedaviden amaç şifadır. Ancak, şifa yalnızca hekimin elinde olan bir şey değildir. Öyle olsaydı, hiçbir hekim, hiç bir hastasından bunu esirgemezdi. Hiç olmazsa bunu kendilerinden esirgemezlerdi ve hekimler ölümsüz kişiler olurlardı.

Hastaların bu yüksek beklentilerine adapte olduğumuzdan mıdır bilmem bir çok hekim, tedaviyi tamamen kendi yetki ve sorumluluğunda görür. Oysa, cerrahi müdahale, yoğun bakım ve mekanik ventilatör desteği gerektiren olgular gibi başkalarınca uygulanan tedaviler dışında çoğu zaman hastalıkları, hekim değil hasta tedavi eder. Hastanın tedavinin sonucunu belirleyici rolü, özellikle kronik hastalıklar göz önüne alındığında daha da belirgindir. Bu gerçek, hekimin rolünün önemsiz olduğunu göstermez. Hekim gerekli tedavinin uygulanmasında rehberlik, danışmanlık eder. Hekim kendisine başvuran hastayı muayene eder, tanısını koyar ve onun için uygun tedaviyi planlar. Ancak, tedavinin beklenen sonucu vermesi için uygulanması gereklidir. Ne kadar doğru olursa olsun, uygulanmayan hiçbir tedavi etkin değildir. Tedaviyi uygulamak ise, hastaya ait bir eylemdir. Tedavinin başarısı, diğer bir şekliyle hekimin başarısı, hastanın kendisine verilen tedaviyi doğru olarak uygulamasına bağlıdır. Uygulamadaki eksiklik veya yanlışlıklar ile hasta uyumsuzluğu çoğu zaman doğru tanı ve tedaviye rağmen başarısızlığa neden olur. Öyleyse, hekimler sadece doğru tanı koymak ve doğru ilaçları reçete etmekle kalmayıp; hastalarını, ellerindeki tedavi ile iyileşeceklerine veya bu tedaviden yarar göreceklarine, bu tedaviyi başarabileceklerine inandırmaları, ve tedaviyi nasıl uygulayacakları konusunda da onları eğitmeleri gerekir. Oysa, hekimlerimizin çoğu, yoğun zaman ve emek harcayarak hastalarına doğru tanı koymaları ve uygun

tedaviyi order etmelerine karşın, tedavilerinin başarısını eczacı kalfasının ilaç kutularının üzerine yazacağı tarifnelere endekslemeleri yüzünden amaçlarına ulaşamıyorlar.

Günümüzde hastanın tedaviye uyumsuzluğundan, hastadan çok hekimin sorumlu olduğu kabul edilmektedir. Çünkü, çok nadir örnekler dışında, hasta tedavi olmayı ister. Hastalığa bağlı olarak zarar gören, acı çeken, yaşam kalitesi bozulan hastadır. Zaten, hekime bu amaçla başvurmuştur. Dolayısıyla, hastanın tedaviyi başarısız kılmak için özel ve maksatlı bir çaba sarf etmesi, eşyanın tabiatına aykırı bir durumdur. Gerçi, hastalanmaktan dolayı ikincil kazanımları fazla olan nörotik kişilerde ve bazı psikotiklerde tedaviyi reddetme, kasıtlı olarak aksatma, terk etme durumları söz konusu olabilir. Fakat bunlar, çok nadir ve sıra dışı olaylardır. Hastanın tedaviye uyumsuzluğu kasıttan değil, başka nedenlerden örneğin: bilgisizlikten veya ihmalden kaynaklanmaktadır. Ayrıca, uygulanacak olan tedavi şeklinin zor, karmaşık, sık, özel beceri gerektiren, zaman alıcı, yorucu olması da hasta uyumunu bozan önemli bir faktördür. Bu nedenle tedavi mümkün olduğunca basit, seyrek, kolay uygulanır ve etkin olmalıdır. Tedavinin etkisini hemen hissetmeyen hasta tedaviye devam etmez.

Hastalığın nasıl tedavi edileceği, tedavi edilmemesi durumunda sonucun ne olacağı konusunda hastayı bilgilendirmek ve tedaviyi aksatmadan sürdürebilmesi için onu yeterince motive etmek, hekime düşen bir sorumluluktur. Bu yapıldığında, hasta uyumsuzluğu diye bir durum, sık gözlenmez. Hastayı bilgilendirmek ve yüreklendirmek yanında, ona güven vermek de hasta uyumu için çok önemlidir. Hasta, yaşadığı sorunu hekimin doğru olarak algıladığı ve onu çözebilecek yeterliliğe sahip bir kişi olduğu konusunda ikna olmalıdır.

Hasta eğitimi, hastalığı ile baş edebilmesi; hastalığını takip ve tedaviyi uygulayabilmesi için gerekli olan bilgi ve becerinin hastaya kazandırılması işlemidir. Kuşkusuz bu eğitimin, hastaya, hastalığa, çevresel değişkenlere göre

farklılık gösteren bir çok öğeleri vardır. Ama, kim olursa olsun hekime başvuran her hasta -açıkça ifade edip sormasa da- şu soruların yanıtlarını hekiminden almak ister: "Ben hasta mıyım? Hastalığımın adı nedir? Neden bu hastalığa yakalandım? İyileşecek miyim? İlaç kullanacak mıyım? Hangi ilacı, ne zaman, ne kadar, nasıl? İlaç dışında nelere dikkat etmeliyim? Bir daha hastalanmamak için ne yapmalıyım? Kontrole gelecek miyim?" Başarılı bir hekim, hastasıyla konuşması sırasında bu soruların yanıtlarını -sorular sorulmasa da- vermelidir. Oysa, sağlık ocaklarında muayene olup reçete alan hastalar üzerinde uygulanan bir anket çalışmamızın sonuçlarına göre: "hastaların %35'inin kendilerine konan tanıyı, %61.3'ü prognozu (iyileşip iyileşmeyeceklerini, hastalığın kronik olup olmadığını) %36.7'si kaç ilaç kullanacaklarını, %35.2'si tedavinin ne kadar devam edeceğini bilmediği ortaya çıkmıştır". Fakat bu sorun, sadece bizimle ilgili değil gibi görünmektedir. Nitekim, Gordon T, Edwards WS'nin çalışmalarına göre "20 dakika süren görüşmelerde, doktorların bu sürenin yalnızca bir dakikasını biraz aşan bölümünde hastalarına bilgi verdikleri ortaya çıkmıştır". Hekimin kendisi veya bir yakını hastalandığında, meslektaşından bu konuda bilgi edinme gereksinimi herhangi bir hasta için de geçerlidir. Hatta, bu işlem için hekim olmayan hasta veya hasta yakınına çoğu zaman daha fazla zaman ayırmak ve detay vermek gereklidir.

Hastasıyla görüşme sırasında hekim aceleci olmamalı, hastasını dinlemeye, onun sorununu çözmeye hazır olduğunu, bunun için zamanı olduğunu hastaya hissettirmeli, dikkatini hastasına odaklaştırmalı, hastasıyla konuşurken bir şey okumak, yazmak, telefonla konuşmak, bir başkasına söz söylemek gibi başka işlerle ilgilenmemelidir. Hekim hastasına bir savcı gibi davranmamalıdır. Hastalık bir suç değildir. Hastalığın ortaya çıkışında onların bir sorumluluğu olsa bile, bu durum onları suçlu yapmaz. Bize düşen, onları, bazen onlara rağmen koruma dürtüsüyle hareket etmektir. Hastanın tıbbi sorgulamasına ve muayenesine

geçmeden önce, onun heyecanını teskin etmeli, hastasıyla tanışmalı ve hastasının adını, eğitimini, mesleğini, sosyal statüsünü öğrenerek ilerleyen dakikalarda ona hitap ederken üslubunu bunlara göre belirlemelidir. Tıbbi sorgulama, asık yüz, sert ses tonu, eleştirici, azarlayıcı biçimde değil; öğrenmek, yardımcı olmak amacını ve hastanın ifadesine, işbirliğine ihtiyaç duyulduğunu yansıtan bir ses tonu ve yüz ifadesiyle yapılmalıdır. Hasta kendi sorununu çözecek kişinin o olduğuna ikna olmalıdır. Hekimin kendisini anladığını ve bunu çözmek için istekli olduğunu hissetmelidir. "Yüzyüze iletişimin 3/4'ünün sözsüz gerçekleştiği" unutulmamalıdır. Hekim, kılık kıyafeti, saç-sakal traşı, ses tonu, jest ve mimikleriyle hastasında saygı uyandırmalı ve hastadan aldığı bilgilerin hastanın yararı ve tıbbi amaçlar dışında kullanılmayacağı konusunda gerekirse sözlü açıklama ile hastasına güven vermelidir. Sorularını kapalı uçlu olarak değil, hastanın söylemek istediklerini ifade edebilmesine imkan tanıyan, ip uçları veren ve onu cesaretlendiren bir şekilde sormalıdır.

Hasta ile hekim arasındaki iletişim çoğu kez pratikte tek yönlü olarak cereyan eder. Hekim otoritesinde sürdürülen bu ilişkide hasta edilgen konumdadır ve nadiren kendisine söz düşer. Fakat, hiçbir zaman belirleyici değildir. Oysa, sağlıklı ilişkide hekim hastasına, hasta da hekimine mesaj aktarmalıdır ve sonucu işbirliği içerisinde belirlemelidirler. Kuşkusuz, burada hekime çok daha büyük sorumluluk düşmektedir. Zira, "Çoğu hastanın aptalca bir şey söyleme, yanlış bir şey yapma, kötü hasta olarak etiketlenme korkusu vardır. Bu duygu onları soru sorma ve dosyaları görme isteğinden alıkoyar". Fakat, hekimlerin bu sorumluluklarına uygun davrandıklarını söylenemez. "Hastaların, hekime şikayetlerini anlatmaya başlamalarından ortalama 18 sn sonra sözlerinin kesildiği bir araştırmada gösterilmiş"tir.

Hasta eğitiminin vazgeçilmez bir unsuru da hasta yakınlarının eğitimidir. Hastalık çoğu kez sadece bir kişinin sorunu olmaktan daha fazla önemlidir. Hastalık, hasta yanında hastanın eşinin, çocuklarının veya ebeveynlerinin, iş

arkadaşlarının da normal yaşamlarını bir biçimde etkiler ve alışık olduklarından farklı davranmaya onları zorlar. Bu, doğal olarak bir sıkıntı veya mutsuzluk demektir. Bundan ayrı olarak hastalığın kontrolü, bazen sadece hastanın kendi gücüyle başarılmaz. Örneğin astımlı bir bebek yada çocuğun hastalığını ancak anne, baba ve hatta öğretmeninin aktif desteği ile çözmek mümkün olabilir. Hemiplejili, hemiparezili bir hastanın yakınlarına bundan çok daha fazlası düşer. Hekim, hastalığın onlar için ne anlama geldiğini, kendilerinden beklenenleri uygun şekilde onlara aktarmalıdır. Örneğin, polen astması olan bir çocuğun anne ve babasıyla birlikte kardeşi de bahar-yaz aylarında kırdaki piknik yapamayabilecektir.

Hastanın rolü sadece tedavi kısmıyla sınırlı değildir. Hastanın, tanınan süreçte karara katılımı da sağlanmalıdır. Alışılmış Hekim Merkezli Tıp uygulamalarında teşhis-tedavi sürecinde aktif olan, yönlendirici olan hatta belirleyici olan hekimdir. Bu uygulamada, hekim daha önceden edindiği bilgi ve birikimlerinin ışığında kendisine başvuran hastasını muayene eder, tanı ve tedavi için gerekli gördüğü girişimleri planlar ve hastadan bunlara tam bir itaat ister. Hasta hekimle karşılaştığı andan itibaren bütün insiyatifi hekime verir ve tamamen edilgen bir konuma itilir. Soruları hekim sorar. Kararları o verir. Hekimin otoriter pozisyonu çoğu kez yüz ifadesine ve ses tonuna bile yansımıştır. Emirler verir. Az konuşur. Hastasından mutlak itaat bekler. Hastanın sorularını bile mesleğine müdahale ve otoritesine başkaldırı olarak algılar. "Geç şuraya!" "Aç sırtını!" "Git bu filimleri çekti" "Al bu ilaçları kullan" uslubu çok yaygındır. Hastanın bu direktiflerinden bir veya birkaçına isteksiz olması veya uymaması hekimin sinirlendirir veya hastayı refüze eder.

Hasta Merkezli Tıp pratiğinde ise hekim-hasta ilişkisinde hasta hekim otoritesi gölgesinde kalmaktan korunmuştur. Çünkü ilişkinin varlık sebebi hastanın sorunudur. Hasta hekim için değil; hekim hasta için vardır. Hastanın sorununu çözmek için vardır. Hasta sorununu rahatça ifade edebilmeli, merak ettiklerini sorabilmelidir.

Kendisiyle ilgili kararlar verilirken bilgilendirilmeli fikri sorulmalıdır. Hekim hasta yerine karar vermemeli, hastanın doğru karar verebilmesi için teşhis ve tedavi sürecinin her basamağında onu yeterince bilgilendirmeli, seçenekleri, alternatifleri muhtemel sonuçlarıyla birlikte ona açıklamalı fakat son kararı ona bırakmalıdır. "Sizin sorununuzun üst solunum yolarıyla ilişkili olduğunu düşünüyorum, ancak buna karar verebilmek için sizi muayene etmem gerekiyor. Bir boğazınıza bakabilir miyim?" "Hastalığınızın kesin teşhisi için röntgen filminizi görmemiz gerekiyor. Filim çektirebilir miyiz?" "Bronkoskopi yapmamız gerekiyor, ancak bu işlemin bazı zor tarafları var..." Bu ifadelerde yukarıdakilerden farklı olarak hastanın onayını arayan, onun fikrini önemseyen, ona inisiyatif tanıyan bir üslup söz konusudur. Uygulanacak tanınan girişimlerin ve tedavinin olumlu veya olumsuz sonuçlarının hekimi değil hastayı doğrudan etkilediği düşünülürse, kişinin kendi geleceği ile ilgili yaşamsal önemi olan kararların alınmasında söz sahibi olması gerektiği açıkça bellidir. Önemli olan ve hekime düşen hastanın böyle bir karar sürecinde doğru düşünmesini sağlayacak bir bilgilendirmenin yapılması ve olası sonuçların, mevcut alternatiflerin sabır ve objektiflikle anlatılmasıdır. Bu hekimin yasal olarak korunmasını da sağlayacaktır. Zira hasta gerekçe, fayda/zarar açısından bilgilendirilmesini takiben kendi karar verirse yarın uygulamanın kötü sonuçları ortaya çıktığında bundan hekimi sorumlu tutamayacaktır. Yapılan araştırmalar hekim davalarının, yanlış tanı ve tedaviden daha fazla kötü hasta-hekim ilişkisiyle bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur. Hasta ve hasta yakınlarının güveninin kazanılması, hekimin kendine ait motivasyonların önceliğinde değil (para kazanmak, bilimsel araştırma yapmak, ün sağlamak vb gibi) hastanın sorununu çözmek için çaba sarf ettiği konusunda ikna edilmesi hekimin de en büyük güvencesi olmaktadır. Doğal olarak, bu tür bir yaklaşım, sadece hekimi sıkıcı mahkeme safahatından ve kendisi için bir felaket olan basın diline düşmekten kurtarmakla kalmaz popülaritesi artırarak

amacına (para kazanmak, bilimsel araştırma yapmak, ün sağlamak vb gibi) daha kolay ulaşmasını sağlar. Hekim davalarına yol açan "olumsuz hekim davranışlarının; Göz göze gelmekten kaçınmak, sert ses tonu, eleştiri, hiç bilgi vermemek ve çok az bilgi istemek, asık bir yüz, sevecen davranmamak ve hastayla kısa temasta bulunmak olduğu rapor edilmiştir". Başarılı hekim ise; kendisini hastanın yerine koyarak ona göre muamele eder. Elbette böyle bir iyi niyetin yanlış kullanımı söz konusu olacaktır. Fakat hekimin, neleri yapıp neleri yapmayacağını yani sınırlarını iyi belirlemiş olması bu kötü niyetlileri saf dışı tutmak için yetecektir.

Tıp doğası itibariyle en otoriter meslektir. Hastanın sosyal, ekonomik, politik veya hiyerarşik konumu hekimden daha yüksek olsa bile, hekime başvurduğunda, otoritesini kabullenmiş olarak ondan yardım istemektedir. Hekim, onun özel yaşamını sınırlandıracak ağır tavsiyelerde bulursa bile, hasta buna itiraz etmeyecektir. Fakat hekimler mesleklerinin bu otoriter yapısına, kişisel alçakgönüllülük ve yardımseverlik duygularıyla karşı koyarak teraziye dengelemelidirler. Zaten tıp, insanın insana acıma ve yardım etme içgüdüsünden doğmuştur. Ama hekimlerimiz maalesef giderek bu yüce duygularını yitirmektedirler. Diğer bilim mensuplarından farklı olarak, bilim adamı olma yanında aynı zamanda bir zanaatkar olduklarını unutmaktadırlar.

Çağdaş hekimler olarak, toplumun sırtımıza vurulan taşıyamayacağımız kadar ağır sorumluluğu, artık hastalarımızla paylaşmak istiyoruz. Sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmanın sadece hekim inisiyatifinde bir iş olmadığını; hasta olan, olmayan herkesin katılımını gerektiren bir işbirliği ile bireysel ve toplumsal sağlığımızı sürdürebileceğimizi/ iyileştirebileceğimizi öncelikle vurgulamak istiyoruz. Sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak için hepimizin daha çok bilgilenme, alışkanlıklarımızı kontrol altına alma, yaşamımızı olması gerektiği biçimde değiştirme, toplumsal bilincin aynı yönde oluşması için çaba sarf etme, olumsuz çevresel faktörlerin farkına varıp düzeltme paydasında işbirliğine davet ediyoruz. Hasta ve hasta yakınlarımızı ise, hastalıklarının kontrol altına alınması ve tedavisi konularında sorumluluk yüklenme, gerekli bilgi ve beceriyi kazanma ve bu süreçte gereksinim duyacakları enerji ve motivasyonu, danışmanlık ve rehberliği hekimlerinden almaya çağırıyoruz. Otoriter hekim yerine danışman ve rehber hekim rolünü tercih ediyoruz. Hastalıkların tanı ve tedavisinde hekimi merkeze alan bir anlayış yerine hastaya odaklanan bir yaklaşımı daha doğru buluyoruz. Sağlığınız bir başkasının inisiyatifine bırakılmayacak kadar sizin için "özel" ise, sağlık her şeyden önce ise gelin daha sağlıklı bir dünyayı hep birlikte kuralım.

GÜNÜMÜZDE TÜBERKÜLOZ VE SORUNLAR

Prof. Dr. A. Altay Şahin

Hipokrat'tan bu yana Mikobakterium Tüberkülozis (MTB)'in insanlarla beraberliğinin süregeldiği bilinmektedir. İnsan MTB ile savaşıırken, istemsiz olarak onun dış dünyaya açılmasına yardım etmektedir. Böylece yeni konakçılar bulan MTB basilleri, neslini kolayca devam ettirebilmektedir. 1950'li yıllara kadar, ileri sürülebilecek gelişmelerden biri, MTB'ye doğal dirençli insanların sayısında çoğalmadır. Bilmediğimiz ise hem insan, hem de MTB'nin

bu süreç içinde birbirlerine karşı ne gibi stratejiler geliştirdikleridir.

1950'li yıllardan sonra başlayan kemoterapi dengeyi MTB'nin aleyhine döndürmüştür. Kemoterapi süreci içerisinde her iki taraftaki yapısal değişiklikleri yeterince öğrendiğimiz söylenemez. Bilebildiğimiz bu süreç içerisinde yaklaşık aynı kemoterapötik ajanların kullanılmasıdır. Aynı kemoterapötik ajanların

kullanımı MTB'nin işine yaramış, kullanılan ilaçlara önemli oranda direnç kazanmışlardır. Robert Koch'un buluşundan 100 yıldan fazla bir süre geçmesine karşın basil hakkındaki bilgilerimizdeki artış moleküler tekniklerdeki gelişmeler dışında oldukça sınırlı seviyelerde kalmıştır. Aşılama ile elde edilen bağışıklığın etkinliği konusunda da belirsizlikler bulunmaktadır. Son yıllarda moleküler biyolojideki gelişmeler, insan ve MTB için bilinmeyenlerin eksik te olsa, kısmen aydınlanmasını sağlamıştır.

MTB'nin insana giriş yollarından en önemlisi solunum sistemidir. Günde ortalama 10.000 ila 20.000 litre havayı içine karışanlarla birlikte solumaktayız. Solunan MTB'ler dirençli olmayan bir insanın alveollerine ulaşarak; başarılı bir immünite ile tamamen yok edilebilir, progressif hastalık gelişebilir veya doğal gelişmelerden biri olan latent enfeksiyon formuna dönüşebilir. Primer enfeksiyon denilen bu gelişmede oluşan latent enfeksiyonda MTB ile insan organizması bir denge halinde bulunmaktadır. Bu dengede MTB'ye geliştirilen immünitenin önemli rol oynadığı açıktır. Bu immünitenin endojen ve egzogen reinfeksiyonu ve hastalığı engellediği düşünülmektedir. Bu dengenin insan aleyhine bozulmasıyla post primer veya reinfeksiyon tipi hastalık gelişmektedir. Dengeyi insan aleyhine bozan AIDS, Diabetes Mellitus, Viral enfeksiyonlar gibi immüniteyi zayıflatan risk faktörleri ile hastalığın gelişmesi kolay anlaşılabilir. Ancak latent enfeksiyondan veya gerçek reinfeksiyonla gelişen hastalık tablosunun büyük çoğunluğunda yukarıdaki gibi herhangi bir risk faktörü saptanamamaktadır. Primer enfeksiyon geçirenlerde, dışardan alınan yeni MTB ile hastalık gelişme olasılığının, immüniteyi zayıflatan risk faktörlerinin varlığı dışında zayıf olduğu kabul ediliyordu. Bu görüşün değişebileceğini gösteren gözlemler rapor edilmiştir. Tüberküloz konusunda eski bildiklerimiz ve yeni öğrendiklerimiz, insanın aklına birçok sorunun takılmasına neden olmaktadır. MTB'ye doğal direnç hangi sınırlarda değişkendir? Immünitenin, latent enfeksiyon ve/veya hastalığıdaki farkları ile gerçek reinfeksiyonu önlemedeki rolü nelerdir?

İmmüniteyi zayıflatan risk faktörleri dışında, gerçek reinfeksiyon nasıl gelişmektedir? Bu tür sorulardan bazılarıdır. Moleküler yöntemlerden elde edilen veriler, bilinmeyen sorunlara yanıtlar, hastalığın yayılmasını kontrol eden epidemiyolojik yöntemlerin daha etkin kullanılmasını sağlayabilecektir.

Ülkemizde tüberkülozun kontrolünde ciddi sorunlar bulunduğu söylenebilir. Tanı, tedavi ve kontrol programlarında, standart yöntemler ve yaygın uygulanan uzlaşma raporları bulunmamaktadır. Ülke çapında gerçek yıllık enfeksiyon riski çok iyi bilinmemektedir. Çok ilaca direnç sorunu olduğu varsayılmasına karşın, sorunun hangi boyutlarda olduğu belli değildir. Bunlara ek olarak, ülke çapında kayıtlı ve yeterli epidemiyolojik verilere sahip olduğumuz söylenemez.

Yukarıda belirtilen olumsuzluklardan birine, Hasçelik ve arkadaşlarının Hacettepe, Uludağ, İstanbul, Çukurova, Adana ve Trabzon üniversite hastanelerinde yaptıkları henüz yayınlanmamış bir çalışma, çarpıcı örnek oluşturmaktadır. 1995-2000 yılları arasında 56.201 klinik örnekten 3447'si MTB olmak üzere 3629 mikobakteri türü üretilmiştir. Bunlardan 2944'üne uygulanan testlerle, 398'i tek, 498'i çok ilaca dirençli bulunmuştur. Çok ilaç dirençlilerin ilaçlara dağılımı, İzoniazid % 24.6, Rifampisin % 14.2, Ethambutol % 10.8, Streptomisin % 9.9 şeklindedir. İzoniazid'e tek olarak direnç % 8.1 olarak saptanmıştır. Elde edilen örnekler, tüberküloza yönelik olmayan sağlık kuruluşlarındandır. Böylece kesin olmamakla birlikte çok ilaca direncin ülke boyutunda diğerlerine ek olarak, önemli bir sorun haline gelmekte olduğu kanısına varılabilir.

Tüberküloz kontrolünde dünyada uygulanan genel prensipler ile var olan veriler ve ön yargıya dayalı yöntemler doğru kullanıldığında başarılı çözümler üretilebilir. Ama daha başarılı tüberküloz kontrolü için, bunlara moleküler tekniklerle parmak izi tanı yöntemlerinden elde edilen verileri eklemek gerekmektedir. Yukarıda bahsedilen olumsuz koşullarla tüberküloz kontrolünün ülkemizde, istenilen boyutlarda yapıldığı söylenemez.

YALNIZ DEĞİLSİNİZ

Prof. Dr. Arzu Mirici

Toraks Bülteninin 5. Sayısında yayınlanan "Bilimsel Araştırma Etiği" başlıklı değerli meslektaşım Sayın Kalpaklıoğlu'nun yazısını ilgiyle okudum. Yazıda aktarılan olay ve benzerleri ülkemizde bilimsel araştırma yapanların yabancı olmadığı sorunlardır. Ancak bu sorunların dile getirilmesinde yetersiz kaldığı ortadadır. Bu nedenle meslektaşımı kutlamak istiyorum. Kuşkusuz sorunlar çeşitlidir ve sadece yakınmak değil çözüm önerileri de sunmak zorundayız.

Öncelikle karşılaştığımız sorunları belirlemekte yarar görürüm. Bu belirlemeyi yaparken mümkün olduğunca genelden yola çıkarak ama kendi gözlemlerimizi de kullanarak sıralamaya çalışacağım.

- *Bir klinikte hazırlanan uzmanlık tezi, tez sahibinin izni olmadan ve yazarlar arasında adı olarak veya olmayarak yayınlanabilir mi? Bu çalışmada tez yöneticisi olan eğiticinin rolü ve isim sırası ne olmalıdır?*
- *Bir klinikte çalışan kişiler o birimin geçmiş verilerini yada olanaklarını kullanarak yaptığı çalışmaları birim sorumlusuna (ana bilim dalı başkanı, klinik şefi) bildirmek zorunda mıdır? Bu durumda klinik sorumlusunun araştırmada ki yeri ve isim sırası ne olmalıdır? Ya da olmalı mıdır?*
- *Göğüs hastalıkları dışındaki bir birim ile birlikte araştırma yapılacaksa ; bu planın birim sorumlusuna bildirilmesi gerekli midir? Hangi aşamada bildirilmelidir? Varsa yeri ve isim sırası ne olmalıdır?*
- *Özellikle multidisipliner çalışmalarda rutin ile araştırma amaçlı işlemler nasıl ayrılmalıdır? Rutin işlemleri yürütenler araştırmacılar arasında yer almalı mıdır?*
- *Bir fakülte yada eğitim hastanesinde yada bilimsel amaçla oluşturulan herhangi bir*

grupta çalışma/araştırma sonuçları katılan tüm birim/kişi lerin onayı olmadan yayınlanabilir mi? Örneğin periyodik olarak yapılan bir kliniko-patolojik toplantının verileri ne şekilde yayınlanır? İsim sırası ne olur?

- *Emekli sandığı ve SSK gibi sosyal güvenlik kuruluşlarının sağlık harcamaları ödediği hastalarda bir araştırma yapılıyorsa ve rutin dışı uygulamalar bu kurumlara fatura ediliyorsa; araştırmalar yayınlanırken bu durumu belirtmek gerekir mi? Yada araştırmanın başında izin almak gerekir mi?*

Yukarıda sıralanan sorunların pek çoğunun yasa ve yönetmeliklerle belirlenmiş yanıtları yoktur. Ama pek çoğumuz bu soruların doğru yanıtlarını biliyoruz. Bilmediklerimizi de bulabiliriz.

Toraks Derneğinin bir meslek örgütü olarak bir çoğumuzu ilgilendiren bu sorulara ilişkin etik kurallar geliştirme çabası olması beklenebilir.

Böyle bir standartizasyon oluşuncaya kadar ana bilim dalımızda yıllardır sözlü olarak sürdürdüğümüz ama son bir yıldır belgelediğimiz anlayışı özetlemek istiyorum. Buna göre daha sonra bilimsel yayın niteliğine dönüşecek her türlü faaliyet, ilk akla geldiği andan itibaren yazıya dökülerek ana bilim dalı başkanlığına sunulur. Her ay yapılan periyodik toplantıların ilkinde ana bilim dalı kurulunda görüşülerek metod, araştırmacılar (dolayısıyla isim sırası) ve tarih belirlenerek tüm kurul üyeleri tarafından imzalanır. Tekrarlayan toplantılardaki değişiklikler için yeni belge düzenlenerek eskiler geçersiz kılınır.

Böyle bir yaklaşımın bilimsel gelişmeye ve takım ruhuna katkıda bulunacağına inanıyoruz.

Bunun dışındaki uygulamaların akademik ve/veya bürokratik hiyerarşinin de emeğe saygının da hiçe sayıldığı bir ortam olacağı ortadadır.

RETROSKOP

O'Henry' den bir öykü ...

(ABD'li yazar. D:1862, Ö:1910, Asıl adı William Sydney Porter. Küçük yaşta öksüz kalıp , yoksulluk içinde büyüyen O'Henry, doğduğu yer olan Kuzey Carolina'dan Texas'a gidip çeşitli işlerde çalıştı. Bir bankada çalışırken zimmetine para geçirdiği için hapse düştü. Cezaevinde yazarlığa başladı. Günlük konuşma dilini başarıyla kullandığı öyküleri mizah yüklüdür. Yeşil Kapı, Son Yaprak, Kuklalar, Yaşayan Görür ve Viski Soda vb. kitaplarda topladığı öykülerinden birçoğu dilimize çevrilmiştir)

SON YAPRAK

Vaşington Alam'nın batısındaki küçük bir mahallede sokaklar birçok köşe ve dönemeç yaparak acayip çıkmazlara ayrılmışlardır. Bazan bu çıkmazların bir iki kez kendi kendilerini kestikleri görülmüştür. Bir gün bir sanatçı bu sokakların çok değerli bir özelliğini keşfetti. Tuval, resim kağıdı ve boya aldığı kişinin, alacağını almaya geldiğinde, dönüp dolaşıp beş para alamadan kendini ilk geçtiği yerde bulması kesin gibiydi!

Bunun üzerine bu antika Grenwich köyüne öbek öbek sanatçı üşüşmeye başladı. On sekizinci yüzyıl biçemi saçaklar, Felemenk tavan araları, kuzey iklimlerine özgü pencereler arayan yeni kiraclar, kiranın da ucuz olmasını istiyorlardı. Bir süre sonra Altıncı Cadde'den birer maltızla bir iki bakır sürahi getirip yerleştiler. Burasını bir sanatçı mahallesi yaptılar.

Üç katlı, basık tavanlı, tuğla bir yapının en üst katında Sue ve Johnsy'nin stüdyosu bulunuyordu. Biri Maineli, öbürü Kaliforniyalı olan bu iki genç kız Sekizinci Cadde'de "Delmonico" nun tabldot lokantasında tanışmışlardı. Sanat üzerine düşüncelerinde olduğu gibi piskopos biçemi geniş kol ağızlı giysileri yeğlemekte de uyuşuyorlar, hindiba salatasına ikisi de bayılıyorlardı. Zevklerinin bu derece birleşmesinin sonucu olarak da ortak stüdyo ortaya çıkmıştı.

Bu iş mayista olmuştu. Kasımda doktorların zatürre diye andıkları gözle görünmeyen bir

yabancı, mahalleye askıntı olarak buz gibi parmaklarıyla sağda solda ona buna dokunuverdi. Bu yıkıcı yaratık East Side'da pek atak adımlarla dolaşiyor ve kurbanlarını düzinelerle götürüyordu. Fakat dar ve yosunlu çıkmazlara daha dikkatli basıyordu. Bay Zatürre kadınlara iyi davranan, kibar bir yaşlı adam diye tanımlayacağınız kimselerden değildi. Bu yumruğu aman vermeyen, soluğu kesik kesik hınzır moruk Kalifornia'nın yumuşak havasında kanı sulanan ufak tefek bir yaşlı kadını bile vurmaktan çekinmezdi. Johnsy'yi de çarptı. Kızcağızı, demir karyolasında kıpırdamadan yatarak Felemenk biçemi pencerenin küçük camından karşısındaki evin tuğla duvarını seyretmek zorunda bıraktı.

Bir sabah doktor, Sue'yi hole çağırırdı ve birbirine karışan ak kaşlarını çatarak:

- Durumu tehlikeli. Ancak bir... evet, onda bir olasılık var, dedi.

Cıvayı indirmek için dereceyi silkererek:

- Bu olasılık da ancak yaşamaya azmetmesi koşuluyla gerçekleşebilir... İnsanların garip bir yaradılışı var. Hemen kefeniyle, mezarcıyla birlik oluveriyorlar. Bu durumda tıp dünyası apışıp kalıyor. Küçük hanım iyi olmamayı aklına koymuş... Kafasını kurcalayan bir şey var galiba, diye ekledi.

Sue:

İlerde bir gün Napoli körfezinin resmini yapmayı umuyordu, dedi.

- Laf, resim yapacaktı. Boş şey. Aklında düşün-

meye değer bir şey var mı? Örneğin bir erkek!
Sue:

Bir erkek mi? Bir erkek için değer mi? Hayır doktor, böyle bir şey yok, diye yanıt verirken sesi bir Yahudi harpının ezgisi gibi titremiştir.

Doktor:

- Öyleyse, yapısı zayıf, dedi. Ben tıbbın bana bağısladığı bütün olanaklara başvuracağım, fakat hastam cenaze törenine katılacak arabaları saymaya başlayınca ilaçların iyileştirme gücünden yüzde ellisini düşerim. Eğer hastanıza bu kış paltolarda moda olan kollarla ilgili bir soru sordurmayı başararsanız iyileşme olasılığını onda birden beşe indirmeye söz veririm.

Doktor gittikten sonra Sue çalışma odasına geçip Japon işi bir mendili selüloz hamuru haline getirinceye kadar ağladı. Sonra da bir resim tahtası alarak ve ıslıkla neşeli bir hava tutturarak Johnsy'nin odasına geçti.

Yüzü pencereye doğru çevrilmiş olan Johnsy yatak çarşafının altında kılını bile kıpırdatmadan yatıyordu. Uyuduğunu sanan Sue derhal sustu.

Resim tahtasını düzelterek bir dergide yayınlanmak üzere kaleme alınan bir öykünün mürekkeple resimlerini çizmeye başladı. Genç ressamlar sanat dünyasına giden yola katılabilmek için genç yazarların edebiyat dünyasına katılmak kaygısıyla dergilere yazdıkları öykülerin resimlerini çizmek zorundadırlar.

Sue, Idaho'lu bir sığırtmaç olan kahramanına bir monokl ile at pazarlarında giyilen türden süslü bir pantolon çizerken birkaç kez yinelenen alçak bir ses işitti. Hemencecik yatağın başına koştı.

Johnsy'nin gözleri faltaşı gibi açılmıştı.

Sue onun büyükten küçüğe doğru bazı rakamlar saydığını duydu.

Johnsy bir süre sonra:

- On iki, dedi... on bir... on... dokuz, diye ekledi.

Birbiri arkasına ikisini birden hecelermiş gibi:

- Sekiz... yedi, dedi.

Sue, sayacak ne var, diye merakla pencereden dışarı baktı.

Görünürde boş, karanlık bir avluyla yirmi yarda ilerdeki evin tuğla duvarlarından başka bir şey yoktu. Bir de tuğla duvarın yarısına kadar yükselen kökleri kemirilmiş, çürümüş, yaşlı mı yaşlı bir sarmaşık vardı. Güzün soğuk soluğu yapraklarını düşürmüş, iskelete dönmüş dallarını duvara hemen hemen çırılçıplak sarılır bir durumda bırakmıştı.

Sue:

- Ne o şekerim? diye sordu.

Johnsy mırıldanır gibi:

- Altı, dedi. Artık çabuk düşüyorlar. Bundan daha üç gün önce yüzden çoktular. Sayarken başım ağrıyordu. Şimdi kolaylaştı. İşte biri daha düştü. Kala kala beş tane kaldı.

- Ne beşi, haydi Johnsy'ciğim, ne beşi olduğunu söyle bakalım.

- Yaprak. Sarmaşığın yaprakları. Sonuncu düşünce ben de öleceğim. Üç gündür içime doğdu. Doktor sana söylemedi mi?

Sue, son derece alaycı bir tonla:

- Ömrümde böylesini hiç de duymamıştım. Asma yapraklarının iyileşmenle ne ilgisi olabilir? Hem de o asmayı pek severdin. Ne oluyorsun ayol? Kazlaşma. Daha bu sabah doktor kısa bir zamanda iyileşeceğini... dur... ne demişti? Kısa bir zamanda tümüyle iyileşmen olasılığının birde on olduğunu söyledi. Ne sandın? Tehlike New-York'ta tramvaya bindiğimiz veya bir yapının altından geçtiğimiz zaman karşı karşıya olduğumuz tehlikeden fazla değil ki... Haydi bakalım biraz çorba iç, bırak Suecüğün de biraz çalışsın, yaptığı resimleri satarak hasta çocuğuna şarap, aç gözlü kendine de bir iki domuz pirzolası alsın.

Johnsy, gözlerini pencereden ayırmayarak:

- Şarap almana gerek yok, dedi. Biri daha gitti. Çorba filan içmeyeceğim. Canım istemiyor. Dört kaldı. Karanlık olmadan sonuncusunu da düşerken görmek istiyorum, ondan sonra da ben gideceğim.

Sue, arkadaşının üzerine eğilerek:

-Şeker Johnsy'ciğim senden bir ricam var. İşimi bitirinceye kadar gözlerini kapayıp pencereden

dışarıya bakmamaya söz verir misin? Resimleri yarına kadar teslim etmeliyim. Perdeyi kapatırım ama, ışık gerekiyor, dedi.

Johnsy, soğuk soğuk:

-Öteki odada çalışsan olmaz mı? diye yanıtladı.

Sue:

-Yanında olmayı yeğliyorum. Hem de o meymenetsiz asma yapraklarına bakmanı istemiyorum, dedi.

Johnsy gözlerini kapatarak ve o uçuk rengiyle devrilmiş bir yontu gibi kımiltısız yatarak:

-Biter bitmez haber ver. Son yaprağın düştüğünü görmek istiyorum. Beklemekten usandım, düşünmekten bıktım. Her şeyden vazgeçtim. Zavallı yorgun yapraklar gibi kendimi salıvermek istiyorum. Salıp aşağıya doğru uçmak istiyorum.

Sue:

- Haydi bakalım uyumaya çalış. Yalnız bir maden arayıcısı çizebilmek için Beherman'ı çağırman gerekecek. Modellik yap. Şimdi gelirim. Sakın kımıldanayım deme, dedi.

Beherman alt katlarında oturan altmışını geçkin yaşlı bir ressamdı.

Yunan tanrılarını andıran başından cüce vücuduna doğru kıvrılan sakalı Michelangelo'nun Musa'sını anımsatıyordu. Beherman başarılı olamamış bir sanatçıydı. Sanat dünyasında yenilgiye uğramış bir ressamdı. Kırk yıl, tutsağı olduğu sanat tanrıçasının eteğine bile değmeden fırça kullanmıştı. Hep bir başyapıt yaratmak üzere bulunuyor, fakat bir türlü başlayamıyordu. Ticari amaçlar ve reklamlar için yaptığı birkaç resimden başka yıllardan beri bir şey yapmamıştı. Mahallede, profesyonel modellerin ücretini ödeyemeyen genç sanatçılara modellik ederek beş on kuruş kazanıyordu. Boğulaya cin içiyor, hala gelecekteki başyapıtından söz ediyordu. Bunların dışında yumuşaklığa hiç dayanamayan ve yumuşaklık gösterenlerle şiddetle alay eden aksi bir yaşlı olup kendini üst kattaki stüdyonun sanatçılarını korumakla görevli bir bekçi köpeği sayıyordu.

Sue, cin kokan Beherman'ı alt kattaki ininde buldu. Odanın bir köşesinde sehpanın üzerinde

yirmi beş yıldır ilk fırçayı bekleyen başyapıtın beyaz tuvali duruyordu.

Sue, yaşlı adama Johnsy'nin kafasında yer etmiş bulunan düşünceyi anlattı. Genç kızı dünyaya bağlayan son bağ da gidince zaten bir yaprak gibi hafif ve kırılğan olan ruhunun uçuvereceğinden korktuğunu anlattı.

Kırmızı gözlerinden damla damla yaşlar akmaya başlayan yaşlı Beherman bağırarak bu aptalca düşlerle alay etti. Nefretini açığa vurdu. Alman şivesiyle:

Ne diyorsun?.. Biçimsiz bir asmanın yaprakları dökülüyor diye, ölmeye hazırlanan çılgınlar mı var? Böylesini de hiç duymamıştım. Hayır, resmini yapacağım, Budalaca dünya işleri için modellik edemem. Johnsy'nin bu durumunda ne halt edip de böyle şeylerle uğraşıyorsun; zavallı kızcağız, diye bağırıldı.

Sue:

- Çok hasta, çok zayıf. Ateşi moralini etkiledi. Karabasanlar görüyor. Peki, madem ki bana modellik yapmak istemiyorsun, yapma. Zaten kaçık, bunak bir yaşlı adamdan başka bir şey değilsin, dedi.

Beherman, bağırarak:

- Sana modellik etmek istemediğimi kim söyledi. İşte kadın kısmı hep böyledir. Yarım saattir, geleceğim diye avaz avaz haykırıyorum. Mis Johnsy kadar iyi bir kızın hastalıktan ölmesine izin veremeyiz. Bir gün gelecek başyapıtımı yapacağım. Hepimiz kurtulacağız, dedi.

Yukarı çıktıklarında Johnsy uyumuştı. Sue perdeyi indirerek Beherman'a bitişik odaya geçmesini işaret etti. Oradan korka korka dışardaki asmayı gözetlediler ve ses çıkarmadan bir an için bakiştılar. Karla karışık sürekli bir yağmur yağıyordu. Beherman eski mavi gömleğiyle tersine çevrilmiş bir tencerenin üzerine oturdu. Bu tencere yalnız madencinin oturduğu bir kayayı temsil ediyordu.

Sue o gece ancak bir saat uyuyabildi. Sabahleyin uyanınca Johnsy'nin gözlerini açmış, donuk bakışlarla kapalı yeşil perdeye baktığını gördü.

Hasta:

- Perdeyi aç, görmek istiyorum diye mırıldandı. Sue, bitkin bir durumda buyruğu yerine getirdi. Şaşkınlık! Bütün gece sürmüş olan sert yağmura, uğuldayan fırtınaya karşın tuğla duvarın önündeki tek asma yaprağı hala duruyordu. Son yaprak... Kökü henüz koyu yeşil rengini korumakla birlikte dantelli uçları çürüme belirtisi olan sarı bir renk almıştı. Yerden 20 adım yüksekte bir dala cesaretle asılmış duruyordu. Johnsy:

- Sonuncu yaprak. Gece kesinlikle düşeceğini sanmıştım. Rüzgarı duydum. Bugün düşecek, ben de aynı dakikada öleceğim, dedi. Sue, bitkin yüzünü yastığa doğru eğerek: - Şekerim, sus, sus, kendine acımıyorsan bana acı. Sensiz ne yaparım, dedi.

Johnsy yanıt vermedi. Dünyada; kendini o uzun, gizemli yolculuğa hazırlayan bir ruh kadar tek başına bir şey yoktur. Genç kızı bu dünyaya ve dostlarına bağlayan bağlar birer birer çözüldükçe son yaprakla birlikte ölme düşüncesi aklına büsbütün yerleşiyordu.

Gün öylece geçti. Alaca karanlıkta bile asma yaprağını duvara dayalı dalına cesaretle asılmayı sürdürür gördüler. Akşam olunca kuzey rüzgarı yine dizginleri kopardı. Yağmur pencereyi dövmeyi ve Felemenk biçemi saçaklardan aşağıya akmayı sürdürdü.

Şafak söker sökmez amansız Johnsy perdenin açılmasını buyurdu.

Asma yaprağı hala yerindeydi.

Johnsy yaprağı uzun süre süzdükten sonra gaz sobasının üzerinde tavuk çorbasını karıştıran Sue'yü çağırarak.

- Suecüğüm, pek yaramazlık ettim. Ne kadar kötü bir insan olduğumu kanıtlamak için gizemli bir güç o yaprağı orada bıraktırdı. Ölmek istemek günah! Bana biraz çorbayla biraz süt getirebilirsin. Süte biraz da bordo şarabı koy.. Dur.. önce bir el aynası getir. Sonra arkama bir iki yastık yerleştir. Çorbayı pişirirken seni seyretmek istiyorum.

Bir saat sonra da:

- Suecüğüm, umarım ilerde bir gün Napoli Körfezi' nin tablosunu yapacağım, dedi. Doktor öğleden sonra geldi. Çıkarken Sue bir bahane bularak arkasından gitti. Doktor, genç kızın titreyen elini kavrayarak:

- Kurtulma olasılığı yüzde elli... İyi bakarsan kazanacaksın. Şimdi başka birine gideceğim, aşağı katta. Beherman... Sanatçymış galiba. O da zatürre... Yaşlı adam zor durumda: Hastalık şiddetli. Umut yok, ama rahat etsin diye hastaneye kaldırıyoruz.

Ertesi gün doktor, Sue'ye:

- Kazandın, tehlike yok. Şimdi iyi beslenme! Bakım gerek, dedi. Başka bir şey istemez. O gün öğleden sonra Sue, yatağında pek hoşnut bir biçimde gereksiz yere mavi bir yün omuzluk örmekle uğraşan Johnsy'nin yanına geldi, Hastanın yastığının arkasından kolunu dolayarak:

- Beyaz fareciğim. Sana bir haberim var, dedi. Mister Beherman bu sabah hastanede zatürreden ölmüş. Hastalığı iki gün sürdü. Bir sabah onu odasında sancıdan bitkin bir durumda bulmuşlar. Ayakkapları giysileri ıslak ve buz gibi soğukmuş. O korkunç gece nereye gittiğini anlayamamışlar. Bir fener ele geçirmişler, buldukları zaman daha yanıyormuş. Bakmışlar merdiven yerinden çekilmiş, bahçede birkaç çalı çırpı birbirine girmiş. Bir de palet görmüşler. Üzerinde yeşil sarı boyalar varmış... Pencereden bak, şekerim. Duvardaki son asma yaprağını görüyor musun? Rüzgar eserken neden yerinden kımıldamadığını hiç düşünmedin mi? İşte Beherman'ın başyapıtı. Son yaprağın düştüğü gece yapmış.

Prof. Dr. Numan Ekim

" New-York'u Nasıl Sevdim" adlı seçme öyküler kitabından. Çeviren Nuri Eren; Cumhuriyet Dünya Klasikleri, Ağustos 2000. Çağdaş Matbaacılık Yayıncılık Ltd Şti.

KONGRE TAKVİMİ

Interasma 2002-XVII. Dünya Astım Kongresi	16-19 Mart 2002, Florensa, İtalya www.oic.it/interasma2002/
Avrupa'da TB ve Akciğer Hastalıklarının Kontrolunda Olanaklar ve Engeller	17-20 Nisan 2002, Bükreş, Romanya www.iuatld.org
Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi	24-27 Nisan 2002, Belek, Antalya www.toraks.org.tr
Amerikan Toraks Derneği (ATS) Uluslararası Kongresi	17-22 Mayıs 2002, Atlanta, ABD www.thoracic.org
12. Dünya Bronkoloji ve Bronkoözafagoloji Kongresi	16-19 Haziran 2002, Boston, ABD www.aabronchology.org
3. Akdeniz Toraks Hastalıkları Kongresi	20-22 Haziran 2002, Lizbon, Portekiz
8. Orta Avrupa Akciğer Kanseri Kongresi	1-4 Eylül 2002, Viyana, Avusturya
Avrupa Solunum Derneği (ERS) Yıllık Kongresi	14-18 Eylül 2002, Stokholm, İsveç www.ersnet.org
33. IUATLD Dünya Akciğer Sağlığı Konferansı	6-10 Ekim 2002, Montreal, Kanada www.iuatld.org
4. Kronik Solunum Yetersizliğinde Pulmoner Rehabilitasyonda Gelişmeler Uluslararası Konferansı	9-12 Ekim 2002, Stresa, İtalya www.ETFETI.CO.UK
Tütünün Neden Olduğu Hastalıkları Önleme Uluslararası Derneği Toplantısı	28-30 Ekim 2002, Essen, Almanya www.ptid2002.info
Chest 2002, Amerikan Göğüs Uzmanları Derneği (ACCP) Yıllık Toplantısı	3-7 Kasım 2002, San Diego, ABD www.chestnet.org
26. Avrupa Kistik Fibrozis Konferansı	4-7 Haziran 2003, Belfast, İrlanda www.ecfsoc.org/belfast.htm

KİTAPLARDAN

**Brochier JJ./Sigara İçiyorum Ne olmuş Yani? Çeviren: Ergun M.
Afa Yayınları, İstanbul 1993. 111 sayfa.**

Biz hekimler hep mantıklı nedenlerle sigaranın içilmemesi gerektiğini savunurken, sigaranın yasaklanmasına karşıt bir kitap. Karşıt düşünceleri de bilmenin sigarayla savaşta katkıda bulunacağına inanıyorum. İşte yazardan birkaç cümle:

"Sigara içme yaşağı tatsız bir şaka olmaktan çıkıp özgürlüğümüze yönelen açık bir saldırıya dönüşüyor. Yaşamın bütün zevklerinin sağlık ya da ekonomi gerekçesiyle mahkum edilmesine doğru gidiliyor. Zar zor elde edilmiş onca özgürlükten sonra iğrenç ahlakçılık halkasını yeniden mi boynumuza geçireceğiz?"

**Bluhm D. Columbus'tan Davidoff'a / Tütün ve Kültür. Çeviren: Yılmaz ZA.
Dost Kitabevi, Ankara 2001. 164 sayfa.**

İşte tütünün tarihinden bahsedilen sigara yanlısı bir kitap daha. Yazar diyor ki: "Tütünün okuma ve yazma, düşünme ve düş kurma üzerindeki etkisi bu mucizevi bitkiye neredeyse ilahi bir anlam yüklüyor. Bir zamanlar devrimin, özgürlüğün, isyanın simgesi olan pipo, puro, sigara tarihte hayli duman savurmuş". Doğrusu bu yorumlar, insanın aklına bu tür kitapların acaba tütün endüstrisi sponsorluğunda mı yazıldığı sorusunu da getiriyor.

**Fisher EB, Goldfarb TL. / Yedi adımda sigarasız hayat. Çeviren Yürüşen M.
Phoenix yayınevi, 2001. 274 sayfa.**

Kitabın iç kapak yazısındaki tanıtım yazısı şöyle;

"Bütün belirtiler çok açık: sigara 21.yüzyılın uzak ufuklarında kaybolacak. Zirve noktasına 20.yüzyılda ulaşmış tuhaf bir alışkanlık olarak hatırlanacak. İnanmıyorsanız istatistiklere bakın; dünyanın geleceği temsil eden kesimlerinde sigara içicilerinin sayısı hızla düşüyor. ABD'de son 10 yıl içinde sigara içicilerinin toplam nüfus içindeki oranı yarı yarıya azaldı. Artık 40 milyon eski sigara içicisi Amerikalı sigara içmiyor. Sigaranın gelecek içinde geleceği yok. Türkiye gibi ülkelerde durum ne yazık ki böyle değil. Sigaraya başlama yaşı hızla düşüyor, tüketim inanılmaz bir hızla yükseliyor. Oysa geleceği olmayan sigara olmalı, Türkiye insanı değil".

**Nikiforuk A. / Mahşerin Dördüncü Atlısı, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi.
Çeviren: Erkanlı S. İletişim Yayınları, İstanbul 2000. 286 sayfa.**

"Mahşerin Dördüncü Atlısı" bakteri ve mikroplar açısından bir dünya tarihi niteliğinde olup toplumsal hayatın salgın hastalıklarla ilişkisini çevreci bir bakışla incelemektedir. Kitap 12 bölümden oluşup sıtma, veba, cüzzam, çiçek, tüberküloz, frengi, grip, AIDS ve yeni kuşak viral hastalık salgınları ve bunların toplumlar üzerindeki sosyo-kültürel ve ekonomik etkilerini anlatmaktadır. Ayrıca giriş bölümünde "Mahşerin Dördüncü Atlısı" adının nereden geldiği de açıklanmıştır: "Vahiy'in yazarları Dördüncü Atlı'yı yarattıklarında, salgın hastalıkların insan ilişkilerindeki doğasını anlamışlardı. Birçok kimse bu kısa kitabı çatlak sesli bir kehanet metni olarak değerlendirse de, kitap aslında günlük yaşamda tarihin varlığı üzerinedir. Vahiyin altıncı bölümü, tarihin en renkli güçlerini, büyük bir coşkuyla Mahşerin Dört Atlısı olarak tanımlar. Her atlının kendine özgü büyük bir misyonu vardır. Birinci Atlı beyaz bir atın üzerinde oturur, başında bir taç vardır ve Tanrı'nın dünyasını, yaşamı ve umudu temsil eder. İkinci Atlı, Savaş, kan kırmızısı bir küheylana biner ve kocaman bir kılıç taşır. Bu atlı, iktidarı ve resmi politikaları temsil eder. Üçüncü atlı siyah bir atın üzerinde seyahat eder ve refah ile kıtlığı ölçmek için bir terazi taşır. Karamsar ekonomistin atasıdır. Bu kitabın konusu olan Dördüncü Atlı'ya, soluk ve kansız bir ata binmektedir. Hem veba hem de ölüm'dür (eskiler bu ikisini birbirinden ayırt edemezlerdi) ve dünyanın "dördüncü bölümünü" açıklıkla, hastalıkla, türlü biçim ve büyüklükteki "yeryüzü yaratıklarıyla" öldürme gücüne sahiptir. Dört Atlı, kah devrimlerle, kah kıtlıkla ve sürekli değişen ölümcül salgın türleriyle dünya tarihini hep birlikte yazmışlardır".

Yazara göre Dört Atlı içinde en meşgul olanı Dördüncü Atlı olmuştur. Kısa süre içinde milyonlarca insanın ölümüne yol açan salgın hastalıklar imparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış, insanların yaşama ve sevme biçimlerini sürekli değiştirmiştir. İnsanlar salgın hastalıklarla dolu geçmişlerini unutmuş olsalar da Dördüncü Atlı hala istediği zaman hayatlarına girebilmektedir. Ölümcül salgınların yok olmadığına en büyük kanıtı AIDS'tir. Kitaba bir hekim gözüyle bakıldığında yazar çok keskin cümleler de yazmıştır: "Veba Bakireleri'nden ya da Atlılardan söz etmiyoruz, AIDS'in bir doğru yoldan sapma, geçici bir gerileme olduğunu düşünüyoruz. Bütün bu varsayımlarla birlikte 20. Yüzyılın en büyük yalanlarından birini de destekliyoruz: Antibiyotiklerin, aşıların ve doktorların bizi ölümcül salgınlardan koruduğu yalanını. Dördüncü Atlı, her defasında sahneden kendi istediği zaman çekilmiştir".

"Tüberküloz: Veremli Devrimler" bölümünü özellikle ilginç bulacağınızı düşünüyorum. 1800'lerde Avrupalıların %70'inin vereme yakalanıp bunların da yedide birinin bu hastalıktan ölmüş olması tüberkülozun tarihi ne denli etkilemiş olabileceğinin önemli bir kanıtıdır. Bu bölümde "Sanayi Devrimi" ne ve bunun sonucunda ortaya çıkan yaşam koşullarının tüberküloza nasıl zemin hazırladığına dikkat çekilmektedir. Diğer önemli bir nokta ise yazarlar arasında verem romanları yazmanın popüler bir uğraş olması; vereme yakalanmanın ise romantik bir moda olup hasta olmayan sanatçıların bile hastaymış gibi davranmalarındır. Tüberküloz ayrıca o dönemde evlenme yaşını, evlenme nedenlerini ve aile yapısını da etkilemiştir: "İnsanlar cinsel isteklerini doyumak için ya da birbirlerini beğendikleri için evlenmezlerdi; eşlerini dikkatli bir şekilde, onun salgınlarla baş edebilme ve ailesini besleyebilme yeteneklerine göre seçerlerdi. Sonuçta iyi bir evliliğin sarımalara, çiçeklere ya da mum ışığında yenilen yemeklere dayanması gerekmiyordu. Bir evlilik yürümüyorsa genel olarak boşanma gibi bir ayrılığa gerek yoktu. Eğer bir kadın kocasından hoşlanmıyorsa, tüberküloz, tifüs ya da başka bir hastalığın onun işini bitirmesi için sabretmesi yeterliydi, tabii kendisi ve çocuklarının kocasıyla birlikte gitmemesi için dua ederek. Erkekler de ayrılığın gerçekleşmesi için ölümü beklerlerdi".

Uz.Dr.G.Karakaya

SOLUNUM HASTALIKLARINDA YENİ KİTAPLAR

1. Akkoçlu A, Öztürk C (Editörler). Akciğer kanseri. Multidisipliner yaklaşım. Toraks Kitapları No:1, 1999. 247 sayfa.
2. Reinhard J. Mekanik ventilasyon. Teori ve pratik (Çeviri; Lüleci N). Barış Yayınları, İzmir 1999. 462 sayfa.
3. Kalyoncu AF, Türkteş H (Editörler). Ulusal verilerle astma. Kent matbaası, Ankara 1999. 353 sayfa.
4. Ekim N, Türkteş H (Editörler). Göğüs hastalıkları acilleri. Bilimsel Tıp Yayınevi Ankara 2000. 350 sayfa.
5. Ekim N. Göğüs hastalıklarında sendromlar. Erk yayıncılık, Ankara 2000. 240 sayfa.
6. Hastürk S, Yüksel M (Editörler). Akciğer kanseri. Bilmedya Grubu, İstanbul 2000. 392 sayfa.
7. Kalyoncu AF (Editör). Bronş astması ve analjezik intoleransı. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara 2000. 126 sayfa.
8. Numanoğlu N, Willke A (Editörler). Güncel bilgiler ışığında Pnömoniler. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara 2000. 388 sayfa.
9. Alper D, Kumbasar Ö (Editörler). Güncel bilgiler ışığında Sarkoidoz. Tüberküloz ve Toraks Derneği Yayınları. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara 2000. 388 sayfa.
10. Umut S, Erdiç E (Editörler). Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı. Toraks Kitapları No:2. Turgut Yayıncılık ve Ticaret AŞ, İstanbul, 2000. 292 sayfa.
11. Bilir N, Güçüz Doğan B ve Yıldız AN. Tütün mamullerinin zararlarının önlenmesine dair kanun'a uyum düzeyi. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı ve International Development Research Centre ortak yayını. Ankara 2000. 108 sayfa.
Beşinci yılını kutlayan bu kanunun pratikteki durumunu irdeleyen araştırma sonuçlarını veren bu kitap, Prof.Dr.Nazmi Bilir'den ücretsiz olarak istenebilir
12. Kalyoncu AF (Editör). Bronş astması 2001. Atlas kitapçılık, Ankara, 2001. 258 sayfa.
13. Özlü T. Bizim öykümüz. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD yayını, Trabzon, 2001. 94 sayfa.
Kitapta KTÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD'nin kurulduğundan bu yana geçen öyküsünü ve faaliyetlerini ayrıntılı olarak bulabilirsiniz.
14. Arseven O (Editör). Akciğer Hastalıkları. Nobel Tıp kitabevleri, İstanbul 2001. 440 sayfa.
Tıp öğrencileri, araştırma görevlisi ve uzmanlar için yazılan bu kitapta göğüs hastalıkları 25 ana konuda toplanmış ve kitap İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD öğretim üyelerince ortak olarak yazılmıştır
15. Yüksel M ve Kalaycı G (Editörler). Göğüs Cerrahisi. Bilmedya Grup, İstanbul 2001. 956 sayfa.
Araştırma görevlisi ve uzmanlar için yazılan bu kitapta göğüs cerrahisi ile ilgili tüm konular 48 Türk ve 4 yabancı öğretim üyesi tarafından yazılmıştır.
16. Özlü T ve Bülbül Y (Editörler). Temel Göğüs Hastalıkları: Tanı ve Tedavi Kitabı. Derya kitabevi, Trabzon, 2001. 504 sayfa.
Tıp öğrencileri, araştırma görevlisi ve uzmanlar için yazılan bu kitapta göğüs hastalıkları 15 ana konuda toplanmıştır.
17. Metintaş M (Editör). Pulmoner Tromboemboli. Anadolu Solunum Derneği Toraks Yayınları no: 2. Eskişehir 2001. 343 sayfa.
18. Erk M (Editör): Göğüs Hastalıkları. İstanbul, 2001, 2 Cilt.

HASTANELERİMİZDEN

ATATÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

Hastanemiz Ulu Önder Atatürk'ün iklimini ve manzarasını beğenerek üzerine göğüs hastalıkları hastanesi yapılması için direktif verdiği bir tepe üzerine kuruludur. Çam ağaçları ile kaplı 163 dönüm arazi üzerinde 5 blok halindedir. Ankara Keçiören'de bulunan arazide tarihi bir manastıra ait kalıntılar da mevcuttur.



1953 yılında yapımı biten hastane Tüberküloz Sanatoryumu olarak hizmet verirken 1978'de Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Merkezi haline getirilmiştir.

Şu anda 5 tüberküloz, 6 tüberküloz dışı, 4 göğüs cerrahisi kliniği bulunan merkezimizde yılda 70.000 poliklinik hastası görülmekte olup 8.000 hasta yatırılarak izlenmektedir. Yıllık operasyon sayısı 2786'dır. Yüzde yüze yakın doluluk oranı olan 730 yatağı mevcuttur.

Verem savaşında öncü ve değerli hizmetler veren hastane zaman içinde binalarının yıpranarak fizik koşullarının kötüleştiği bir dönem geçirmiştir. Son 2 yıldır fizik koşullarının düzeltilmesi, varolan ünitelerin modernize edilmesi ve göğüs hastalıklarında gereksinim duyulan yeni ünitelerin oluşturulması çabaları



bütün hızıyla sürmektedir.

Bunların bir kısmını özetleyecek olursak:

Ayaktan kemoterapi ünitesi kuruldu. Ünite ikamet durumu uygun olan akciğer maligniteli hastalarımız için günde 12 hastaya hizmet verebilecek kapasitede, bir uzman doktor ve iki deneyimli hemşire personeli ile faaliyettedir.

Solunum fonksiyon testleri laboratuvarı kuruldu. Laboratuvarda statik ve dinamik akciğer mekaniklerinin incelenmesi, kardiyopulmoner egzersiz testleri, pulmoner hemodinamik çalışmalar yapılabilir. Uykü laboratuvarı kuruldu. Uyküde solunum bozukluklarını araştırabilmek amacıyla oluşturulan laboratuvarda iki uzman doktor ve bir teknisyen görev yapmaktadır. Sağlık Bakanlığı hastaneleri içinde ilk uykü laboratuvarıdır.

Sigara bıraktırma birimi kuruldu. Nikotin replasman tedavisi ve bilgilendirme grupları temelinde hizmet veren ünite bir uzman doktor ve üç psikolog görev yapmaktadır. Yine Sağlık Bakanlığı hastaneleri içinde ilk sigara bıraktırma ünitesidir.

Hasta eğitim polikliniği oluşturuldu. Tüberküloz, kronik bronşit, astım, akciğer kanseri konusunda hasta ve hasta yakınlarına yüz yüze eğitim vermek amacıyla kurulan poliklinikte video, slayt, broşürler ve inhaler eğitim cihazları da kullanılmaktadır.

Göz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji poliklinikleri kuruldu. Bu branşlar için sağlanan modern cihazlarla sadece hastanemiz için değil çevre semtler için de kapsamlı hizmet üretilir duruma gelindi.

Arşiv, kan merkezi, eczane, yemekhane, çamaşırhane, ısıtma sistemi birimleri ve mikrobiyoloji, hematoloji laboratuvarları fizik koşul ve teçhizat açısından tamamen yenilendiler.

I. servis, II. servis, III. servis, IV. servis, öğretim üyeleri katı tadilatları tamamlandı, donanımları tamamen yenilendi, modern bir görünümde hizmete açıldılar.

Bütün hastane bahçemizde fiskeyeli sulama sistemi kuruldu, çimlendirildi. Peyzaj çalışmalarımız sürmektedir.

Döner sermaye gelirlerinde %300 oranında artış sağlanarak hastane ekonomik anlamda kendi ayakları üzerinde durur hale getirildi. Bu artışta; birimler arasında bilgi iletişiminin optimum düzeyde sağlanması, her basamakta kaçak denetimini sistem haline getirmemiz verilen hizmet niteliğini ve niceliğini arttırmamız ve hastanemiz hizmetlerine talebin artışı rol oynamaktadır. Elde edilen döner sermaye geliri artışı ile çalışanlara kar payı dağıtımı düzenli olarak sağlanmaktadır.

Polikliniklerde hasta takip kartı sistemine geçildi ve poliklinik arşivi oluşturuldu. Ayaktan hasta takibi verimli ve izlenebilir hale getirildi.

IX, X ve XI. servisler, biyokimya laboratuvarı, görüntüleme merkezi tadilatları sürmektedir.

Projelerimizin şu ana kadar olduğu gibi başarılı bir şekilde yürümesi halinde birkaç yıl içinde hastanemiz tamamen modernize edilmiş olacaktır.

Doç. Dr. E. Bahar KURT

GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANLARI

ÜNİVERSİTE VE EĞİTİM HASTANELERİ DIŞINDAKİ
KURUMLARDA ÇALIŞAN GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANI
DEĞERLİ MESLEKTAŞLARIMIZ

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİ DANIŞMA KURULUNA
ÜYE OLMAK İSTER MİSİNİZ?

5. YILLIK KONGREDE

“TÜRKİYE’DE GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANI OLMAK”
BAŞLIKLIL YUVARLAK MASA TOPLANTISINA TARTIŞMACI OLARAK
KATILMAK İSTER MİSİNİZ?

LÜTFEN 1 NİSAN 2002 TARİHİNE KADAR TORAKS DERNEĞİ
GENEL MERKEZİNE BAŞVURUNUZ

DERGİLERDEN

2001'İN ÖNEMLİ OLAYLARI

50 yıl sonra günümüze bakıldığında, 2001 yılı iki önemli olayla anımsanacak görünmektedir. Bunlar; 11 Eylül'deki saldırılar ve Makroekonomi ve Sağlık Komisyonunun raporunun yayınlanmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü'nce oluşturulan bu Komisyon, yoksul ülkelerde kullanılmak üzere, zengin ülkeler tarafından sağlık için fazladan harcanacak 27 milyar doların yılda sekiz milyon kişinin hayatını kurtaracağını ve küresel ekonomiyi destekleyeceğini bildirmiştir.

Eğer komisyonunun bu önemli çağrısı dünyada genel kabul görürse, Komisyonun raporu, 11 Eylül gibi bir dönüm noktası olarak hatırlanacaktır. Dünya bu rapora kayıtsız kalırsa, rapor yalnızca kelimeler topluluğu, dünya da eşit olmayan insanların yaşadığı bir yer olarak kalacaktır.

Ekonomistler yıllardır sağlık yatırımlarını yoksul ülkeler için bir masraf olarak görmüşler ve bu yatırımların gelişme için zorunlu olmadığını düşünmüşlerdir. Fakat bu görüş artık günümüzde değişmiş ve komisyon sağlık için yatırılan bir doların herhangi bir yatırımdan daha çok gelişmeye yardımcı olacağını

benimsemiştir. 2007'ye kadar yapılacak 163 milyar dolarlık yatırım, sadece yılda 8 milyon insanın hayatını kurtarmakla kalmayacak, aynı zamanda 186 milyar dolarlık bir ekonomik kazanç da sağlayacaktır. Fakat acaba bu gerçekleşecek midir?

Zengin ülkelerin şimdiye kadar yaptıkları yetersizdir. Şu anda yalnızca beş ülke, gayrisafi milli hasılanın % 0.7'sini gelişme için harcama hedefine erişebilmiştir. Bu oran İngiltere için %0.26 ve en zengin ülke olan A.B.D. için %0.12den azdır. Harvard ekonomisti ve komisyonun başkanı olan Jeffrey Sachs ise , iyimser olduğunu söylemektedir: "11 Eylül, dünyanın bir tarafındaki sosyal patlamanın dünyanın diğer tarafı için ne demek olduğunu göstermiştir". Amerika Kongresi, 11 Eylül'den sonra üç gün içinde terörle savaş için 40 milyar dolarlık bütçe çıkarabilmiştir. 8 milyon hayatın kurtarılması için harcanacak bedel, zengin bir ülkenin her ferdi için her yıl sadece 25 dolardır. Bu ülke bireylerinin Noel için aldıkları hediyelerin bedeli bu paranın oldukça üstündedir.

(Editorial. The big events. BMJ : 5 Jan 2002)

**TORAKS DERNEĞİ WEB SAYFASINI İZLİYOR MUSUNUZ?
TORAKS DERNEĞİ VE SOLUNUM HASTALIKLARINDAKİ SON
GELİŞMELERLE İLGİLİ TÜM HABERLERİ GÜNÜ GÜNÜNE TORAKS
DERNEĞİ WEB SAYFASINDAN İZLEYEBİLİRSİNİZ.**

(www.toraks.org.tr)

GÖĞÜS CERRAHİSİ KRİZDE

Martyn R Partridge

İngiltere’de tüm uzmanlıklar ve birinci basamakta daha fazla hekime ihtiyaç bulunmaktadır. Hükümetin bu soruna getirdiği çözüm, yeni fakülteleri açmak ve mevcut fakültelerdeki öğrenci sayısını arttırmak olmuştur. Bu önlemler günümüzün sorunlarına çözüm olmayacağı gibi gelecek için de yetersiz kalacaktır. Sorunun çözümü için bizlere düşen görevlerden biri, sağlık hizmetinin en etkili biçimde sunulup sunulmadığının incelemek olmalıdır. Bazı uzmanlıklarda iş yükünün hemşirelerle paylaşımı daha mümkün görünmekle beraber hemşirelerin sayıca yetersizliği bunu kısmi bir çözüm kılmaktadır. Hastaların katılımını arttırmak ve kendi kendilerine bakım yeteneklerini arttırmak başka bir yaklaşımdır. Fakat sadece bazı tıp alanlarında bu yöntem uygulanabilir.

İngiliz Toraks Derneği ve İngiliz Göğüs Kap Cerrahisi Derneği tarafından yayınlanan ortak raporda, özellikle göğüs cerrahi ihtiyacına dikkat çekilmiştir. Bu uzmanlık dalı da göğüs hastalıklarında olduğu gibi ihmal edilmiş olabilir. Solunum sistemi hastalıkları İngiltere’de her dört kişiden birinin ölümüne neden olmaktadır. Bu sayı, Avrupa Topluluğu’na ait sayının yaklaşık iki katıdır. Avrupa’da yalnızca Kırgızistan, Kazakistan, Türkmenistan, Özbekistan ve İrlanda’da solunum sistemi hastalıklarına bağlı mortalite İngiltere’den daha yüksektir. Morbidite yükü de benzer şekildedir ve solunum sistemi hastalıkları acil başvurularından en çok sorumlu olan hastalıklardır. Solunum sistemi hastalıkları 2000 yılında Ulusal Sağlık Servisi’ne 2576 milyon sterline mal olmuştur.

Bu veriler göz önünde bulundurulduğunda, solunum sistemi hastalıklarının hükümetler için öncelik taşıması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Ancak hükümet tarafından belirlenen ulusal hizmet ağı planlarında öncelik, kalp hastalıkları, kanser, diyabet, renal hastalıklar, kronik özellikle nöromusküler hastalıklar ile çocuklar ve yaşlılara verilmiştir. Solunum sistemi hastalıklarının bu planların dışında tutulması garip görünmektedir. Önceliklerin bu şekilde belirlenmesi, beklenmeyen olumsuzlukların doğmasına yol açabilir. Örneğin koroner arter bypass cerrahisi yapan cerrahlardan akciğer kanseri cerrahisi de beklenmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde İngiltere’de çok başarılı olduğumuz söylenemez.

İngiltere’de her yıl 40000 yeni akciğer kanseri vakası saptanmaktadır. En iyi tedavi başarılı cerrahi rezeksiyondur. İngiltere’de akciğer kanserli hastalardan %10’undan azı cerrahi rezeksiyona

gitmektedir. Bu durumun, hastaların geç dönemde başvurusu, ek hastalık varlığı, yaşlı popülasyon, akciğer kanserine nihilistik yaklaşım veya kaynakların yetersizliği ile mi ilişkili olduğu çok iyi bilinmemektedir. Ancak Hollanda ve Amerika’dan %24-25 rezeksiyon oranı bildirilmiştir. İngiltere’deki bu düşük oran servis üzerindeki baskıyı yansıtıyor olabilir. Koroner arter cerrahisine ait bekleyen hasta listesine bakıldığında, operasyon için seçim kararında “komorbidite varlığı”, “biraz yaşlı olmak” ve “tümörün orta hatta biraz yakın olması” gibi operabilite kararlarını dolaylı olarak etkileyen nedenlerin varlığı üzüntü vericidir.

Bu sorunlara bir çözüm, kaynakların ayrılması (göğüs cerrahisi için ayrı operasyon zamanı ayırmak) ve göğüs-kalp cerrahisi yerine göğüs cerrahisinde uzmanlığının teşvik edilmesi olabilir. Akciğer rezeksiyonu yapan göğüs-kalp cerrahilerine güvenmenin anlamı, bazılarının yeteneklerini sürdüremeyecek kadar az operasyon yapması ve sık operasyon yapanlarda beş yıllık sağ kalım oranının daha yüksek oluşudur.

İngiltere’de mevcut olan 40 göğüs cerrahinin toplam iş yükünün iki katından fazlasına ihtiyaç olması da göğüs cerrahisi uzmanlarına ihtiyacı bir kez daha göstermektedir. Pnömotoraks, ampiyem, mediastinal kiteller, ösefagusun benign ve malign hastalıkları, akciğer biyopsileri, volüm küçültme cerrahileri, uzmanlık gerektiren girişimlerdir. Göğüs cerrahisinde kalp cerrahisinden farklı beceri ve yaklaşımlar gerekmektedir.

Solunum sistemi hastalığı olup göğüs cerrahisine ihtiyacı olan hastalar ve onlardan sorumlu olan hekimler, sıkışık durumdaki göğüs-kalp cerrahilerinden aldıkları yardım için minnettardırlar. Artık İngiltere’deki göğüs cerrahilerinin sayısını iki katına çıkarma zamanı gelmiştir. Bu amaçla diğer ülkelerden göğüs cerrahilerinin gelmesi, diğer cerrahlerin bu alanda eğitilmesi ve gençlerin bu alana özendirilmesi sağlanabilir. Kaynakların sınırlı olması nedeniyle çoğunluğumuz bu konuda umutsuz olabilir. Sağlık hizmetlerinin veriminde farklı yolları düşünmeliyiz, sınırlı sayıdaki doktorun göğüs cerrahisi gibi yoğun gereksinim duyulan alanlara kaydırılmasına gayret göstermeliyiz.

BMJ 2002; 324: 376-377

Çeviri: Dr. Meltem Karataşlı

TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİ

24 - 27 Nisan 2002

Adora Oteli, Antalya

- Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi 24 – 27 Nisan 2002 tarihleri arasında gerçekleşecektir.
- Kongre'nin ilk günü, 24 Nisan 2002 tarihinde, toplam 10 kurs uygulaması olacaktır.
- Kongrenin sonraki üç gün boyunca 24 uzmanı ile söyleşi, 17 panel, 23 konferans, 8 yuvarlak masa, 3 karşıt görüş, 4 olgu sunu oturumu ve 7 sosyal program oturumu olmak üzere toplam 86 oturum gerçekleşecektir.
- Kongre boyunca endüstri tarafından 9 uydu sempozyum yapılacaktır.
- Yerel özellik taşımayan tüm oturumlarda, konunun uzmanı-doğrudan uygulayıcısı olan yabancı bilim insanları konuşmacı olarak görev yapacaktır. Programlanan 86 oturumdan 51'inde ERS'den, IUATLD'dan, ATS'den ve diğer ülkelerden bilim insanları görev alacaktır.
- Kongreye, "European Respiratory Society", "International Union Against Tuberculosis and Lung Diseases", "Central Asia Pulmonologists Association", "All Russian National Society of Pulmonologists" ve "Arab Thoracic Society" bölge dernekleri, başkanları düzeyinde katılacaktır.
- Kongreye Avrupa Pnömoji Board Başkanı, Amerika Pnömoji Board Başkanı ve Avrupa Göğüs Cerrahisi Board Başkanı katılacaktır.
- Türkiye'den yaklaşık 250 bilim insanı kongre oturumlarında konuşmacı ve/veya oturum başkanı olarak görev alacaktır.
- Olgu Sunusu tartışma oturumlarında yabancı konuşmacılar da görev alacaklar, bu oturumlarda 'key-pad' kullanılarak dinleyicilerin aktif katılımı sağlanacaktır.
- Türkiye çevresinde yer alan 29 bölge ülkesi toraks / solunum dernekleri başkanları kongreye davet edilmiştir. Bölge dernek başkanlarının katılımı ile bölgesel ve küresel akciğer sağlığı ile ilgili sorunları ve işbirliği imkanları tartışılacak ve olası ortak çalışma zeminleri oluşumunun değerlendirmeleri yapılacaktır.
- Kongrede Türkiye'den ve Türkiye dışından sunulan ve tartışılan bildiri sayısının yaklaşık 600 olması öngörülmüştür. Bölge ülkelerinden 250'yi aşkın bildiri gelmesi beklenmektedir.
- Türkiye içinden bildiri ile başvuran ve bildirisi sunuya kabul edilen 200 katılımcı ile bölge ülkelerinden bildiri ile başvuran ve bildiri başvurusu kabul edilen 50 katılımcıya kongre bursu verilecektir.
- Daha önceki kongrelerimizde olduğu gibi sözel sunu ve tartışmalı poster sunumları diğer oturumlar ile aynı saatlerde yapılmayacaktır.
- Kongre dili Türkçe ve İngilizce'dir, tüm oturumlarda anında çeviri yapılacaktır.

KONGRE BİLİMSEL PROGRAMI

KURSLAR

Mediasten cerrahisi

Oturum Başkanları: Mustafa Yüksel, Ayla Sayın

Çocuklarda solunum sistemi acilleri

Oturum Başkanları: Uğur Özçelik, Esen Demir

Sistemik hastalıklar ve akciğerler

Oturum Başkanları: Doğanay Alper, Özlem Özdemir Kumbasar

Pratikte polisomnografi

Oturum Başkanları: Oğuz Köktürk, Sadık Ardıç

Bağışıklığı baskılanmış hastalarda akciğer

Oturum Başkanları: Turhan Ece, Numan Numanoğlu

Tıpta Araştırma Düzenlenimine Genel Bir Bakış

Oturum Başkanları: Gazenfer Özcan, Gül Ergör

Solunum fonksiyon testleri: Kime ? Niçin ?

Oturum Başkanları: Nurhayat Yıldırım, Sevgi Saryal

Göğüs hastalıkları uzmanları için temel allerji

Oturum Başkanları: Zeynep Mısırlıgil, Fuat Kalyoncu

Mekanik ventilasyon: Kime? Ne zaman ? Ne kadar?

Oturum Başkanları: Turgay Çelikel, Murat Sungur

DOTS uygulananımı

Oturum Başkanları: Asma El Sony, Haluk Çalısır

UZMANI İLE SÖYLEŞİLER

Trakea cerrahisi

Oturum Başkanları: Cengiz Gebitekin, Mehmet Ali Bedirhan

Akciğer transplantasyonu

Oturum Başkanları: Hadi Akay, Bülent Arman

Ağır metal inhalasyonuna bağlı akciğer hasarı

Oturum Başkanları: Mustafa Artvinli, Fatma Fişekçi

Çocuklarda astım tedavisi

Oturum Başkanları: Haluk Çokuğraş, Ayten P. Uyan

Çocukluk çağı alt solunum yolu enfeksiyonlarında korunma ve tedavi

Oturum Başkanları: Nural Kiper, Emine Kocabaş

Akciğer kanseri ve PET

Oturum Başkanları: Canan Hasanoğlu, Pınar Çelik,

Akciğer kanseri tedavisine yaşam kalitesi açısından yaklaşım

Oturum Başkanları: Mustafa Yaman, Zeki Yıldırım,

Akciğer kanserinde yeni patolojik sınıflandırma

Oturum Başkanları: Allen R Gibbs, Büge Öz

Türkiye'de mezotelyoma sorunu

Oturum Başkanları: Muzaffer Metintaş, Abdurrahman Şenyiğit

Malign mezotelyomada gen tedavisi

Oturum Başkanları: İsmail Savaş, Mehmet Karadağ

Yoğun bakımda invaziv ve noninvaziv monitorizasyon

Oturum Başkanları: Tuğrul Şipit, Arzu Topeli

Sepsis ve koagülasyon

Oturum Başkanları: Murat Sungur, Zehra Seyfikli

Tütünde kaçakçılık ve ticaret

Oturum Başkanları: Hüsnü Dilemre, Margaretha Haglund

Obstrüktif uyku apne sendromunun sonuçları

Oturum Başkanları: Güngör Çamsarı, Çağlar Çuhadaroğlu

Obstrüktif uyku apne sendromuna yeni tanı ve tedavi yaklaşımları

Oturum Başkanları: Oya İTİL, Reha Baran

Uyku hastalıklarında ayırıcı tanı yaklaşımı

Oturum Başkanları: Hikmet Fırat, Esen Akkaya

Febril nötropeni: Değişen kavramlar, değişmeyen sorun

Oturum Başkanları: Hatice Türker, Rifat Özacar

Bağışıklığı baskılanmış hastalarda Akciğer

Oturum Başkanları: Numan Numanoğlu, Kudret Ekiz

Tüberküloz immünolojisi

Oturum Başkanları: Hayati Bilgiç, Melahat Kurutepe

Tüberküloz tedavisinde sorunlar

Oturum Başkanları: Zeki Kılıçarslan, Nermin Çapan

Kortikosteroid dirençli astım

Oturum Başkanları: Levent Erkan, Betül Sin

Allerjik astımda korunma

Oturum Başkanları: Arzu Yorgancıoğlu, Füsün Yıldız

Akciğer rehabilitasyon kliniği kullanılması ve donatımı

Oturum Başkanları: Müzeyyen Erk, Erhan Ekinci

Dispne ayırıcı tanısında kardiyopulmoner ekzersiz testi

Oturum Başkanları: Sevgi Saryal, Sinan Erginel

KONGRE BİLİMSEL PROGRAMI

Göğüs cerrahisinde komplikasyonların tedavisi
Oturum Başkanları: Güven Çetin, Ali Atasalih

Akciğer sağlığı açısından işyeri ortamının değerlendirilmesi
Oturum Başkanları: İzzettin Barış, Mustafa Özemesi

Çocukluk çağı tüberkülozu
Oturum Başkanları: Ayhan Göçmen, Ayten P. Uyan

Pulmoner tromboembolide yeni tanı ve tedavi yaklaşımları
Oturum Başkanları: Altay Şahin, Numan Ekim

Primer pulmoner hipertansiyon: Patogenezden kliniğe
Oturum Başkanları: Gülseren Karabiyikoğlu, Tülin Kuyucu

Akciğer hastalıklarında genetik eğilim: Gen tedavisi çözüm mü ?
Oturum Başkanları: Doğanay Alper, Muzaffer Metintaş

KOAH'da yeni gelişmeler
Oturum Başkanları: Sema Umut, William MacNee

Küçük hücreli dışı akciğer kanseri tedavisinde multidisipliner yaklaşım: Ne zaman? Hangisi?
Oturum Başkanları: Atila Akkoçlu, Can Öztürk

Akciğer zedelenmesi ve ARDS
Oturum Başkanları: Joseph Layon, Turgay Çelikel

Akciğer hastalıkları tanısında yeni radyolojik yöntemler
Oturum Başkanları: Hüdaver Alper, Demet Karnak

Türkiye'de tütün ve sağlık: Güncel sorunlar
Oturum Başkanları: İzzettin Barış, Nazmi Bilir

Uyku laboratuvarlarının düzenlenmesi ve yönetimi
Oturum Başkanları: Christian Guillemainault, Oya İtil

Toraks Derneği Pnömoni Tanı ve Tedavisi Rehberi (2002)
Oturum Başkanları: Eyüp Sabri Uçan, Numan Ekim

Astımda yeni gelişmeler
Oturum Başkanları: Ülkü Bayındır, Yavuz Demirel

Dispne: Temelleri ve gelişimi
Oturum Başkanları: Bilun Gemicioğlu, Paul Palange

Partiküler hava kirliliğinin pulmoner sisteme etkileri: Epidemiyoloji ve mekanizma
Oturum Başkanları: William MacNee, Hasan Bayram

Göğüs Hastalıklarında Yeterlilik: Amerika, Avrupa ve Türkiye deneyimi
Oturum Başkanları: Ülkü Bayındır, Haluk Türктаş

Türkiye'de Göğüs Hastalıkları Uzmanı olmak
Oturum Başkanları: Ali Kocabaş, Tuğrul Çavdar

Ulusal akciğer sağlığının temel göstergeleri ve araştırma öncelikleri
Oturum Başkanları: Fuat Kalyoncu, Kemal Tahaoğlu

Akciğer hastalıklarının ekonomik yükü
Oturum Başkanları: Atila Akkoçlu, Uğur Gönüllü

Göğüs hastalıkları hemşireliği
Oturum Başkanları: Eyüp S Uçan, Aynur Esen

Ulusal akciğer sağlığını geliştirmede yeni ufuklar ve işbirlikleri
Oturum Başkanları: Ali Kocabaş, Haluk Türктаş

Göğüs hastalıkları asistanlığı: sorunlar, çözümler
Oturum Başkanları: Ülkü Bayındır, Feyza Erkan

YUVARLAK MASA TOPLANTILARI

Sağlık çalışanlarının mesleki akciğer hastalıkları sorunu
Oturum Başkanları: Arif H Çımnın, Veysel Yılmaz

KOAH'da buz dağının altı: Erken tanı olası mı?
Oturum Başkanları: Ali Kocabaş, Sema Umut

Pnomotoraks: Yeni yaklaşımlar
Oturum Başkanları: Recep Işık, Oktay Gözü

Sağlık kurumlarında tüberküloz bulaşması ve önlenmesi
Oturum Başkanları: Mustafa Özemesi, Şeref Özkara

Tütün kontrolüne sıfırdan nasıl başlanır ?
Oturum Başkanları: Erol Sezer, Tahir Soydal

Bölgesel bir sorun olarak Kist Hidatik
Oturum Başkanları: Lütfü Çöplü, Güven Çetin

Astım önlenir mi ?
Oturum Başkanları: Zeynep Mısırlıgil, Erica von Mutius

Bölge ülkelerinde DOTS uygulamaları
Oturum Başkanları: Asma El Sony, Haluk Çalışır

KONGRE BİLİMSEL PROGRAMI

KARŞIT GÖRÜŞ TOPLANTILARI

Soliter pulmoner nodül: Cerrahi? İzlem?

Oturum Başkanları: Richard Berrisford, Cemal Kahraman

Evre IV KHDAK'nde kemoterapi veya iyi destek tedavisi

Oturum Başkanları: Saadettin Çıkrıkçoğlu, Bahar Kurt

Torakoskopi; göğüs hastalıkları uzmanları uygulamalı mı?

Oturum Başkanları: Göksel Kalaycı, Sadık Ardiç

KONFERANSLAR

Avrupa Göğüs Cerrahisinde Yeterlilik (Board) Kurulu

Oturum Başkanları: Semih Halezeroğlu – İlğaz Doğusoy

Avrupa'da toraks cerrahisi uygulamalarındaki değişiklikler ve Türkiye'den gelen katkılar

Oturum Başkanları: Semih Halezeroğlu, Ufuk Çağırıcı

Kronik pulmoner tromboembolide cerrahi tedavi

Oturum Başkanları: Eckhard Mayer, Mustafa Yüksel

Çocuklarda interstisyel akciğer hastalıkları

Oturum Başkanları: Uğur Özçelik, Ayten P Uyan

Vizing fenotipleri

Oturum Başkanları: Ayhan Göçmen, İpek Türkteş

Sarkoidozis: yeni gelişmeler

Oturum Başkanları: Doğanay Alper, Münevver Erdiç

İdiyopatik pulmoner fibrozis tanı ve tedavisinde yenilikler

Oturum Başkanları: Sumru Beder, Gül Öngen

İntertisyel akciğer hastalıklarında klinikopatolojik yaklaşım

Oturum Başkanları: Özden Gürel, Handan Zeren

Pnömonyozda klinik yaklaşım

Oturum Başkanları: Gülseren Karabiyikoğlu, Günseli Kılınç

Akciğer kanseri: Biyolojik ve genetik perspektif

Oturum Başkanları: Uğur Gönüllü, İsmail Savaş

Apoptozis ve akciğer kanseri

Oturum Başkanları: Can Öztürk, Atıla Akkoçlu

İnflamasyon ve tamir

Oturum Başkanları: Muzaffer Metintaş, Çiğdem Çelikel

Akciğer hastalıklarında yapısal değişiklikler ve fibrozis

Oturum Başkanları: Haluk Türkteş, Oya Kalaycı

Kadın ve Sigara

Oturum Başkanları: Clive Bates, Elif Dağlı

Bize güvenin biz tütün endüstrisiyiz

Oturum Başkanları: Look Jossens, Nazmi Bilir

KOAH'da dinamik hiperinflasyon

Oturum Başkanları: Ali Kocabaş, Tuğrul Çavdar

Astımda hijyen hipotezi

Oturum Başkanları: Feyza Erkan, Sedat Altın

Bilgi teknolojisi ve biyoteknolojideki ilerlemelerin akciğer sağlığına etkileri

Oturum Başkanları: Feyza Erkan, Mehmet Öztürk

Kanıt dayalı tıp

Oturum Başkanları: Eyüp Sabri Uçan, Tülay Özdemir

Klinik çalışmalar ve etik kurallar

Oturum Başkanları: Arzu Mirici, Fuat Kalyoncu

Uzlaş raporları ve toplum kökenli pnömoniler: Çözüm mü, karmaşa mı?

Oturum Başkanları: Orhan Arseven, Tevfik Özlü

Tüberkülozda direnç testleri: Gerekli mi?

Oturum Başkanları: Hayati Bilgiç, Haluk Çalışır

Mekanik ventilatör tedavisinde komplikasyonlar

Oturum Başkanları: Turgay Çelikel, Celal Karlıkaya

OLGU SUNUMLARI

Klinik Olgu Sunumu -1

Oturum Başkanları: Mustafa Özesmi - Oktay İmecik

Klinik Olgu Sunumu - 2

Oturum Başkanları: Müzeyyen Erk-Numan Ekim

Radyolojik Olgu Sunumu

Oturum Başkanları: Mustafa Artvinli-Hüdaver Alper

Patolojik Olgu Sunumu

Oturum Başkanları: Dilek Yılmazbayhan – Nesrin Moğulkoç Bishop

TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİNE KAYDINIZI YAPTIRDINIZ MI?
24-27 NİSAN 2002 TARİHLERİNDE ANTALYA'DA YAPILACAK TORAKS DERNEĞİ
5. YILLIK KONGRESİNE KATILINIZ. SOLUNUM HASTALIKLARI ALANINDAKİ
SON GELİŞMELERİ İZLEYİNİZ, ULUSLARARASI BİLİM ADAMLARI VE BÖLGE
ÜLKELERİNDEN GELEN MESLEKTAŞLARINIZLA TANIŞINIZ.
KONGRE KAYITLARINIZI İNTERNET ÜZERİNDEN YAPABİLİRSİNİZ.

TORAKS DERNEĞİ TÜZÜĞÜ

(23 Aralık 2001 tarihinde yapılan Toraks Derneği Olağanüstü Genel Kurulunda kabul edilmiştir)

DERNEĞİN ADI VE MERKEZİ

Madde 1: Merkezi Ankara'da olmak ve birçok ilde faaliyet göstermek üzere "Toraks Derneği" adıyla bir dernek kurulmuştur.

DERNEĞİN AMACI VE ÇALIŞMA KONULARI

Madde 2: Toraks Derneği; Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının, kar amacı gütmeyen, ulusal, mesleki ve bilimsel uzmanlık derneğidir. Derneğin amacı; eğitim, araştırma, hasta bakım standartları ve ulusal politikalar oluşturarak solunum hastalıklarında en etkin korumayı ve tedaviyi sağlamak ve ulusal akciğer sağlığını geliştirmektir. Dernek bu amaçla üyeleri arasında mesleki, bilimsel ve sosyal ilişkileri geliştirir, üyelerinin haklarını korur ve tüm etkinliklerinde en yüksek etik standartları dikkate alır.

Madde 3: Derneğin Çalışma Konu ve Biçimleri:

A.Eğitim :

- Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardize edilmesi için çaba göstermek, bu amaçla aktiviteler düzenlemek ve yeterlilik kurulu oluşturmak,
- Solunum hastalıklarının tüm alanlarında en yüksek mesleki ve bilimsel standartları geliştirmek ve sürdürmek,
- Solunum hastalıklarının tüm alanlarında mezuniyet öncesi eğitimin, uzmanlık eğitiminin ve mezuniyet sonrası sürekli tıp eğitimi ile sürekli mesleki gelişimin iyileştirilmesini ve geliştirilmesini teşvik etmek ve desteklemek,
- Akciğer sağlığı ve hastalıkları ile ilgili bilimsel bilgileri toplamak, yorumlamak ve yaymak. Bu amaçla düzenli bilimsel toplantılar (kongre, kurs, seminer, sempozyum, panel vb) ve hakemli bilimsel yayınlar (dergi, kitap, vb) yapmak,
- Solunum hastalıklarının nedenleri, tanı, tedavi ve önlenimi konusunda sağlık çalışanlarının,

- yöneticilerin, kamuoyunun ve hastaların eğitimi ve bilinçlendirilmeleri konusunda her türlü çabayı göstermek, yayınlar yapmak,
- Solunum hastalıkları alanında diğer kuruluşlara bilgi ve uzmanlık desteği sağlamak,
- Solunum hastalıkları alanında insan gücü planlaması ve politikaları oluşturmak,

B. Araştırma :

- Solunum hastalıklarının koruma, tanı ve tedavisi alanında yüksek kalitede klinik, epidemiyolojik ve diğer bilimsel çalışmaları teşvik etmek, yönlendirmek ve desteklemek,
- Akciğer sağlığı ve hastalıkları ile ilgili temel ulusal verileri sağlamak ve üretilen çalışmaların sonuçlarını yayınlamak,
- Solunum hastalıkları alanındaki araştırmalara destek amacıyla kaynak bulmak, diğer kuruluşları teşvik etmek, onlarla işbirliği yapmak ve ortak çalışmaları koordine etmek ve yönetmek,
- Üyeleri arasında bilimsel bilgi alışverişini ve üretimini sağlamak amacıyla çalışma grupları, komiteler ve görev grupları oluşturmak,
- Solunum hastalıkları alanında çalışan araştırmacılara destek, ödül ve burs sağlamak

C. Hasta Bakımı :

- Solunum sistemi hastalıklarının tüm alanlarında en yüksek düzeyde klinik bakım (tanı, tedavi ve koruma) hizmetlerinin sağlanmasını teşvik etmek, desteklemek ve bu amaçla araştırma ve çalışmalar yapmak ve standartlar oluşturmak,
- Akciğer hastalıklarının en uygun tanı, tedavisi ve önlenimi için rehberler oluşturmak ve yaymak, bu rehberlerin uygulanımı için gerekli etkinliklerde bulunmak,
- Solunum hastalıkları alanında her düzeyde verilen sağlık hizmetlerinin alt yapısı, niteliği maliyeti ve sağlık politikaları konusunda araştırma, izlem ve değerlendirmeler yapmak, öneriler geliştirmek,

d. Hasta bakım hizmetlerinde etik standartların uygulanmasını teşvik etmek ve geliştirmek

D. Halk Sağlığı :

a. Akciğer sağlığını korumak ve geliştirmek, akciğer hastalıklarının toplumsal yükünü azaltmak amacıyla araştırma ve çalışmalar yapmak, ulusal politikalar oluşturmak,

b. Akciğer sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla hükümet, hükümet dışı kuruluşlar, sağlık çalışanları ve kamuoyu düzeyinde girişimlerde bulunmak,

c. Akciğer hastalıkları ve korunma konusunda kamuoyu ve hastaları bilgilendirerek ulusal akciğer sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlamak,

d. Akciğer hastalıklarının önlemeye ve hasta bakımını iyileştirmeye yönelik tüm etkinliklere katılmak, benzer hedeflere sahip ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeyde tüm kişi, kurum ve kuruluşlarla yakın işbirliği yapmak,

E. Dernek amaçlarını gerçekleştirmek için kurullar oluşturmak, ülkenin değişik kentlerinde şubeler açmak,

F. Üyeler arasındaki ilişkileri güçlendirmek amacıyla kültürel ve sosyal etkinliklerde (geziler düzenlemek, sandıklar ve kamplar kurmak, kooperatif veya diğer kuruluşlarla üyeleri için sözleşmeler yapmak, lokal açmak vb.) bulunmak,

G. Konu ve amaçlarına ulaşabilmek için gayrimenkul almak, gereğinde satmak, devir ve hibe etmek, sağlık kuruluşları açmak, işletme, şirket ve vakıflar kurmak,

ÜYELİKLER :

Madde 4 : Toraks Derneği'nde üç çeşit üyelik bulunmaktadır:

A.Asli Üyeler:

1. Göğüs Hastalıkları Uzmanları.
2. Eğitimdeki üyeler : Göğüs Hastalıkları Bilim Dalında uzmanlık eğitimini almakta olan araştırma görevlileri/asistanlar
3. İlgili Dal Üyeleri : Solunum hastalıkları ile ilişkili alanlarda çalışan ve en az üniversite mezunu

olan araştırmacılar, hekimler, sağlık çalışanları ve yöneticiler (Göğüs Cerrahisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Yoğun Bakım, Patoloji, Mikrobiyoloji, Enfeksiyon Hastalıkları, İç Hastalıkları. Anesteziyoloji, Halk Sağlığı, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Biyoistatistik, Radyoloji vb uzmanları ve bu dallardaki asistanlar ve uzmanlık öğrencileri ile Verem Savaş Dispanseri hekimleri, Fizyoterapistler, Yüksek Hemşireler vb.) Asli üyeler şubelerin ve genel merkezin yönetim, denetim, onur kurullarına ve bilimsel kurullarına seçilebilirler ve bu kurullar için yapılan seçimlerde oy hakkına sahiptirler Üyelikleri için yıllık aidat öderler.

B. Fahri Üyeler :

Göğüs Hastalıkları Bilim Dalının ve akciğer sağlığının gelişmesi için maddi ve manevi katkıda bulunan kişiler, yurt dışında Göğüs Hastalıkları alanında çalışan hekim ve araştırmacılarla, dernek çalışmalarına ilgi duyan fakat asli üyelik özelliklerinden hiçbirini taşımayan üyelerdir. En az iki asil üyenin ve Şube veya Genel Merkez Yönetim Kurulunun önerisi ve Genel Merkez Yönetim Kurulunun aldığı kararla seçilirler. Fahri üyeler dernek organlarına seçilemezler ve bu kurullar için oy kullanamazlar. Aidat ödemek zorunda değildirler. Türk vatandaşı olmayan fahri üyelerde ikamet şartı aranmaz.

C. Onursal Üyeler :

Çalışmalarıyla solunum hastalıkları alanında yüksek başarılar sağlamış kişiler, Göğüs Hastalıkları bilim dalının gelişmesine katkıda bulunmuş kişiler ve uzun yıllar mesleğe hizmet etmiş üyelerdir. Genel Merkez veya Şube Yönetim Kurulunun önerisi üzerine Genel Merkez Yönetim Kurulunca seçilirler. Onursal üyelerin oy hakkı yoktur ve aidat ödemek zorunda değildirler. Türk vatandaşı olmayan onursal üyelerde ikamet şartı aranmaz.

Madde 5: Madde 4A/1-2.maddede belirtilen Asli Üyelik özelliklerine sahip kişiler, Toraks Derneğine üye olabilmek için, yaşadıkları kentin bağlı olduğu Toraks Derneği Şubesine üyelik formunu doldurarak ve bu forma gerekli belgeleri ekleyerek başvurmaları gereklidir. Şube yönetim

kurulları, asli üyelik isteğini en geç otuz gün içinde olumlu veya olumsuz olarak karara bağlamak ve adaya bildirmek zorundadır. Asli üyelik bu bildirim ve yıllık aidat ödenmesi ile kesinleşir. Madde 4A-3 de belirtilen asli üyelik özelliklerine sahip ilgili dal üyeleri ise (Göğüs Cerrahisi, Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalları ile Verem Savaş Dispanseri'de çalışan hekimler hariç) yukarıdaki belgelere ek olarak solunum hastalıkları alanında çalıştıklarını gösteren belgeleri de başvurularına eklemelidirler. Bu üyelerin üyelikleri, Şube Yönetim Kurulu'nun teklifi ve Genel Merkez Yönetim Kurulunun onayıyla kesinleşir.

Madde 6 : Aşağıdaki hallerde dernek üyeliği hükümsüz kalır;

- a- Şube yönetim kurullarına üyelikten ayrılma dilekçesi ulaşanlar, ölümler.
- b- Yüz kızartıcı veya dernekler kanununun üyeliği yasaklayıcı suçlardan kesin hüküm giymiş olanlar, şube yönetim kurulu kararı ile üyelikten çıkarılırlar. Durum Genel Merkeze bildirilir. Üyelerin ihraç kararına karşı Genel Kurul'a itiraz hakları saklıdır.
- c- Verem Savaş Dispanserlerinde çalışan pratisyen hekimlerin bu görevlerinden ayrılmaları durumunda ve Madde 4A/2-3de belirtilen asli üyelerin çalışma alanlarını değiştirmeleri durumunda
- d- Üyelik, aidatın ödendiği yıl ile sınırlıdır. Aidatın ödendiği yılı izleyen yılın 3. ayı sonuna kadar aidatın ödenmemesi halinde üyelik şube yönetim kurulu kararı ile sona erer.
- e- Derneğin etik ilkeleri ve çalışmaları ile bağdaşmayan davranışlarda bulunma, dernek amaçlarına aykırı hareketlerde bulunma veya dernek çalışmalarını engelleyici davranışlarda bulunma
- f- Etik Kurulca üyelikten ihracı talep edilenler, Merkez Yönetim Kurulunca talebin kabulü durumunda, ilk Genel Merkez Genel Kurul toplantısına kadar geçici olarak üyelikten ihraç edilirler. Genel Merkez Genel Kurul kararı, yargı yolları açık olmak koşuluyla, kesindir. Bu karar üyelere duyurulur.

DERNEĞİN ORGANLARI

Madde 7: Derneğin organları aşağıda belirtilmiştir:

- a. Genel Kurul
- b. Genel Merkez Danışma Kurulu
- c. Genel Merkez Yönetim kurulu
 1. Çalışma Grupları
 2. Görev grupları
 3. Özel Komiteler
- d. Genel Merkez Denetleme Kurulu
- e. Genel Merkez Etik Kurulu
- f. Şubeler
 1. Şube Danışma Kurulu
 2. Şube Yönetim Kurulu

Madde 8 : Genel Kurul:

Şube genel kurullarında her 20 üye için seçilen birer üyeden, Şube Yönetim Kurulu asil üyelerinden ve Genel Kurul yapıldığı tarihte görevde olan Genel Merkez Danışma Kurulu üyelerinden oluşur. Toplantısını iki yılda bir Haziran ayında dernek genel merkezinin bulunduğu yerde ve Merkez Yönetim Kurulu'nun uygun göreceği bir tarihte olağan olarak yapar. Genel Merkez Yönetim ve Denetleme Kurullarının veya delegelerin en az beşte birinin yazılı istemi durumunda Dernekler Kanununun 20. maddesi hükümleri uygulanır. Toplantı yeri, gün, saati ve gündemi en az 15 gün önce yerel bir gazete ile duyurulur. Bu çağrıda, çoğunluk sağlanamaması nedeniyle toplantı yapılamazsa en az bir hafta sonra yapılacak ikinci toplantının yer, gün ve saati belirtilir. Toplantının yapılacağı gün, saat ve yer ile toplantının gündemi, toplantıdan en az 15 gün önce mahallin en büyük mülki amirliğine yazılı ile bildirilir ve bu yazıya toplantıya katılacak üyelerin listesi de eklenir.

Madde 9 : Genel kurul, tüzüğe göre katılma hakkı bulunan üyelerin yarısından bir fazlasının katılımı ile toplanır. İlk toplantıda yeterli çoğunluk sağlanmazsa, ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz. Fakat, katılan üye sayısı yönetim ve denetleme kurul üye tam sayısının iki katından az olamaz. Başka nedenlerle toplantı yapılamaz ise, kanunda yazılı usülle en geç iki ay içinde zorunlu olarak toplanır. Genel kurula giriş, üye olan delegelerin listesinin imzalanması suretiyle yapılır. Toplantı, yönetim kurulu başkanı veya görevlendireceği başka bir yönetim kurulu üyesi tarafından açılır.

Açık oyla bir başkan, bir başkan vekili ve iki divan sekreteri seçilir. Bu seçilen başkanlık divanı, Genel Kurulu yönetir. Toplantı sonunda düzenlenecek tutanak, divanca imzalanarak seçilen yönetim kuruluna verilir. Genel kurul, gündemindeki maddeleri ve hazır bulunan üyelerin en az onda birinin teklif ettiği konuların eklenmesi ile oluşan yeni gündemi görüşür. Her üye bir oy hakkına sahiptir. Üyeler oylarını bizzat kullanır. Genel Kurul sonuçları, yeni yönetim kurulunca kanunda gösterilen süre ve usule uygun olarak en büyük mülki amire sunulur.

Madde 10 : Genel kurulda kararlar, mevcudun yarısından fazlası ile kabul edilir. Ana tüzükteki değişiklik önerileri 2/3 çoğunlukla kabul edilir.

Madde 11: Genel kurulun görev ve yetkileri:

- a- Dernek organlarının gizli oyla seçimi
- b- Dernek tüzüğü'nün değiştirilmesi
- c- Yönetim ve Denetleme kurullarının raporlarının görüşülmesi, yönetim ve denetim kurulunun aklanması
- d- Yönetim kurulunca hazırlanan bütçe taslağının görüşülerek aynen veya değiştirilerek kabulü.
- e- Derneğe gerekli taşınmaz malların satın alınması veya mevcut taşınmaz malların satılması, sağlık kuruluşları açmak, şirket, işletme veya vakıflar kurmak konusunda Yönetim Kuruluna yetki verilmesi
- f- Derneğin amacı ile ilgili federasyonlara katılması veya ayrılması
- g- Derneğin feshedilmesi
- h- Genel Merkez Yönetim Kurulunun şubelerle ilgili kararlarını tartışmak ve bu konuda üst organ görevini yapmak.
- i- Dernek amaçları ve çalışma konuları ile ilgili kararlar almak.
- j- Derneğin kamu yararına dernek sayılması için kanunda yazılı usule uygun girişim kararının alınması
- k- Etik Kurul teklifi, Merkez Yönetim Kurulu kararı ile geçici olarak üyelikten ihraç edilenlerin durumunun karara bağlanması.
- l- Üye yıllık aidatlarının saptanması.
- m- Genel Merkez Yönetim Kurulunun veya şube

genel kurullarının şubelerin feshi ile ilgili önerisini tartışmak ve karara bağlamak

Madde 12 : Genel Merkez Danışma Kurulu

Genel Merkez Yönetim Kurulu asli üyelerinden, Merkez Denetleme ve Etik Kurul asli üyelerinden, Şube Başkanlarından, Çalışma Grubu Başkanlarından, Toraks Derneği yayınlarının editörlerinden ve dernek eski başkanlarından oluşan bir danışma kuruludur. Merkez Yönetim Kurulu, gerekli gördüğü durumlarda görüşlerini almak üzere başka kişi veya kurum temsilcilerini de bu toplantıya davet edebilir. Genel Merkez Danışma Kurulu yılda en az iki kez toplanır ve Derneğin iç işleyişini, genel politikalarını ve yıllık programını tartışır.

Madde 13 : Genel Merkez Yönetim Kurulu

a. Yönetim Kurulu, derneğin yürütme organıdır. Dokuz asil, 9 yedek olmak üzere genel kurulca görev belirtilerek gizli oyla iki yıl için seçilir. Asil üyelerden boşalma olursa, boşalan görev için seçilen yedek üye göreve çağrılır. Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri: Başkan, Birinci Başkan Yardımcısı, İkinci Başkan Yardımcısı, Genel Sekreter, Mali Sekreter, İnternet ve Bülten Sorumlusu, Toraks Derneği Okulu Başkanı, Bilimsel Komite Başkanı ve Dış İlişkiler Sorumlusundan oluşur.

b. Genel Kurula sunulacak yönetim kurulu üye adayları, Aday Önerme Komitesince belirlenir. Aday Önerme Komitesi, Yönetim Kurulundaki her bir görev için en az iki aday belirler. İlgili Komite, yönetim kurulu üye adaylarını, görev belirterek yönetim kuruluna aday olmak isteyen üyeler arasından ve/veya uygun bulduğu ve onaylarını aldığı dernek üyeleri arasından belirler. Aday Önerme Komitesi, Genel Kuruldan en az 4 ay önce boşalacak yönetim kurulu üyelikleri ve her bir görev için adaylarda aranan özellikleri tüm üyelere duyurur. Yönetim Kuruluna üye olmak isteyen üyeler, seçimlerden en az üç ay önce talip oldukları görevi de belirterek gerekli belgeler ile Aday Önerme Komitesi Başkanlığına başvururlar. Komite, Genel Merkez Danışma Kurulunca önerilen ilkeler doğrultusunda yönetim kurulundaki her bir görev için belirlediği en az iki

adayı Genel Kuruldan en az iki ay önce tüm üyelere duyurur. Bu listede yer almayan, fakat yönetim kuruluna aday olmak isteyen üyeler, gerekli belgeler ve tüm dernek üyelerinin en az % 25'inin yazılı teklifi ve aday olmak istediği görevi de belirterek Genel Kuruldan en az 30 gün önce Aday Önerme Komitesine başvururlar. İlgili Komite tarafından belirlenen adaylar ve tüm üyelerin en az % 25'inin önerdiği adayların listesi Komite tarafından seçimlerden en az 20 gün önce tüm üyelere duyurulur. Genel Kurul üyeleri, Aday Önerme Komitesi tarafından yönetim kurulundaki her bir görev için ilan edilen bu aday listesinden, herbir görev için bir aday gizli oyla seçer. Her bir görev için ikinci sırada oy alan aday, o görevin yedek üyesi olur.

c. Yönetim Kurulu üye adaylarının belirlenmesinde, adayların mesleki/akademik başarıları, dernek çalışmalarına özverili katkıları, yönetim/liderlik kapasiteleri, derneğin amaç ve çalışmalarını benimseme ve geliştirme arzu ve kapasitesi ile ilgili görev için gerekli özelliklere sahip olmak gibi ölçütler temel alınır. Bir şehirden ikiden fazla, bir kurumdan ise birden fazla asli yönetim kurulu üyesi olamaz (Bilimsel Program Komite Başkanı ve Toraks Derneği Okulu Başkanı bu kuralın dışındadır).

Madde 14: Yönetim Kurulu Üyelerinin Görevleri: Yönetim Kurulu üyelerinin görevleri aşağıda belirtilmiştir. Diğer görevleri bir yönetmelikle belirlenir.

Genel Başkan: Derneğin tüzel kişiliğini yurtiçi ve yurtdışında temsil eder, yönetim kurulu toplantılarına ve Genel Merkez Danışma Kurulu toplantılarına başkanlık yapar, alınan kararları uygular ve uygulatır, tüm yazışmaları genel sekreterle birlikte imzalar. Başkan dernek çalışmalarının yürütülmesinden sorumludur ve bu amaçla yönetim kurulu üyelerini ve dernek üyelerini değişik görevler için görevlendirebilir. Başkan, tüzel kişilik temsilciliği ve tüm çalışmalardaki yetkilerinden bir kısmını Yönetim Kurulu üyelerinden birine devredebilir.

Birinci Başkan Yardımcısı: Dernek geleneğinin sürdürülmesini sağlamada yardımcı olur. Önceki başkanlar bu göreve önerilir.

İkinci Başkan Yardımcısı: Herhangi bir nedenle başkanın temsil yetkisini kullanmadığı durumlarda başkanlığı vekalet eder.

Genel Sekreter: İç ve dış yazışmaları hazırlar ve genel başkanla birlikte imzalar, yönetim kurulu gündemlerini hazırlar ve dağıtır, dernek defterlerinin uygun şekilde tutulmasını sağlar, genel başkanın verdiği diğer görevleri yürütür.

Mali Sekreter: Derneğin gelir-gider defteri, masraf dosyası, bütçe kesin hesap bilanço defteri ve demirbaş defterlerini tutar, yıllık bilanço hesaplarını tanzim eder, demirbaş ve ayniyat işlerini yürütür, harcamaların ve gelirlerin düzenli takip edilmelerini sağlar, dernek harcamalarını başkan veya görevlendireceği bir yönetim kurulu üyesi ile birlikte yapar.

Bilimsel Komite Başkanı: Yıllık Kongrelerin bilimsel programlarının belirlenmesinden ve yürütülmesinden, derneğin, şubelerin ve çalışma gruplarının bilimsel-egitim etkinliklerinin standardizasyonu, eş güdümü, planlanmasından ve yürütülmesinden sorumludur.

Bülten ve İnternet Sorumlusu: Toraks Bülteninin düzenli ve dernek hedeflerine uygun bir şekilde çıkarılmasından, dernek web sayfasının yönetiminden sorumludur

Dış İlişkiler Sorumlusu: Derneğin bölgesel ve uluslararası örgütlerle ilişkilerinin yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur.

Toraks Derneği Okulu Başkanı: Derneğin eğitimle ilgili tüm etkinliklerinin planlanması, geliştirilmesi ve yürütülmesinden sorumludur.

Madde 15 : Genel Merkez Yönetim Kurulu, başkanın çağrısıyla, başkan veya onun bulunmadığı durumlarda başkan yardımcısının başkanlığında toplanır. Özürünü toplantıdan önce bildirmeksizin üç defa yönetim kurulu toplantısına katılmayan üyeler istifa etmiş sayılırlar. Onların yerine, ilgili görevlerin yedekleri göreve çağrılır.

Madde 16 : Dernek Başkanı, Birinci Başkan Yardımcısı ve İkinci Başkan Yardımcısı sadece bir dönem için, diğer görevlerdeki yönetim kurulu üyeleri ise aynı görev için en fazla iki dönem seçilirler. Bir kişi değişik görevlerde bulunmak suretiyle en fazla sekiz yıl süreyle Merkez Yönetim

Kurulunda görev yapabilir.

Madde 17 : Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

- a- Derneği temsil etmek veya bu konuda gerekli sayıda üyesine yetki vermek
- b- Genel kurul tarafından verilen kararları uygulamak, Genel Merkez Danışma Kurulunun önerilerini tartışmak
- c- Derneğin tüzükte belirtilen amaç ve çalışma konularını gerçekleştirmek amacıyla girişimlerde bulunmak, bu amaçla çalışma grupları, görev grupları ve komiteler oluşturmak,
- d- Yönetim kuruluna bağlı kurulların çalışma yönergelerini hazırlamak,
- e- Üyeleri arasında bağları güçlendirici ve üyelerini yetiştirici sosyal ve bilimsel toplantılar yapmak, kongreler, sempozyumlar ve kurslar düzenlemek, yayın yapmak
- f- Yapılacak mesleki ve bilimsel etkinliklerin yıllık veya daha uzun süreli programlarını yapmak ve bu etkinlikler için gerekiyorsa dernek üyelerine veya şube yönetim kurullarına yetki vermek, bilimsel toplantıların konularını belirlemek.
- g- Yıllık çalışma programı ve bütçeyi hazırlamak, uygulamak
- h- Genel kurula sunulacak önerileri hazırlamak
- ı- Derneğin gelir ve gider hesaplarını yapmak ve gelecek döneme ait bütçe hazırlayarak genel kurula sunmak
- i- Dernek tüzüğünün ve mevzuatın kendine verdiği diğer işleri yapmak ve yetkileri kullanmak
- j- Uygun göreceği yerlerde derneğin şubelerini açmak, açılan şubeleri denetlemek, gereğinde şube yönetim kurulunu görevden almak ve şubelerin feshi için genel merkez genel kuruluna öneride bulunmak.
- k- Masrafları kabul ve onaylamak, denetleme kurulunca genel işlemler ve bütçe durumu hakkında sunulan raporu incelemek
- l- Yayınlanacak eserleri, mali bakımdan desteklenecek araştırmaları düzenlemek, yurt içi ve dışı bilimsel etkinlikler için dernek üyelerini görevlendirmek
- m- Derneğin amaçları doğrultusunda, resmi ve özel kuruluş ve kurumlarla gerçek ve tüzel kişilerle ilişkiler kurmak ve sürdürmek
- n- Bütçenin fasılları arasında zorunlu nedenlerle

değişiklikler yapmak, tahminden fazla gelir olursa bunu gerekli fasıllara eklemek

- o- Derneğin amaçları doğrultusunda koruyucu, tedavi edici ve eğitici tesisler kurmak ve işletmek
- p- Genel Kurulu toplantıya çağırarak
- r- Genel merkez işlerini yürütmek için gerekirse bina satın almak, kiralamak, ücretli personel tutmak
- s- Fahri ve onursal üyeleri belirlemek.
- t- Şubelerce önerilen ilgili dal üyeliklerine ilişkin başvurular konusunda karar almak,
- u- Dernek amaçları için her türlü kararı almak

Madde 18 : Denetleme Kurulu

Aday Önerme Komitesi tarafından, Yönetim Kurulu Üye adaylarını belirlemede kullanılan yöntemle belirlenen en az 6 aday içinden Genel Kurul tarafından kapalı oyla iki yıl için seçilen 3 asil 3 yedek üyeden oluşur. İlk toplantısını, seçimi takip eden ilk hafta içinde yaparak bir başkan seçer. Denetleme kurulu genel kurula bağlı olarak çalışır. En çok 6 ay ara ile gereken zamanlarda ve durumlarda denetleme görevini yaparak raporun bir suretini yönetim kuruluna verir. Denetleme kurulu, Genel Merkez Yönetim Kurulunun her türlü tasarrufunu denetler fakat müdahale edemez. Genel Merkez Genel Kurulundan en geç on gün önce denetleme raporunu Genel Merkez Yönetim Kuruluna verir ve bu rapor Genel Merkez Genel Kuruluna sunulur. Denetleme sırasında kanun ve tüzüğe aykırı işlemleri tespit ettiğinde genel kurulu toplantıya çağırır.

Madde 19 : Etik Kurul

Aday Önerme Komitesi tarafından, Yönetim Kurulu Üye adaylarını belirlemede kullanılan yöntemle belirlenen en az 7 aday içinden Genel Kurul tarafından kapalı oyla iki yıl için seçilen 5 asil üyeden oluşur. Bir şehirden iki ve bir kurumdan birden fazla üye etik kurul üyesi olamaz. Bu üyeler, kendi aralarında oylama yaparak bir başkan ve bir sekreter seçerler. Etik kurula seçilebilmek için, tüzükte asli üyelik için gerekli koşullardan başka, halen hekimlik görevlerini yapıyor olmak veya meslekle ilgili idari bir görevde bulunmak, solunum hastalıkları alanında en az 15 yıllık meslek deneyimi bulunmak gereklidir. Etik kurulu meslek onurunun

korunması için her türlü tedbiri alır, gelen şikayetleri dernek tüzüğü, yönetmelik, etik yönerge, düzenleme ve kanunlar çerçevesinde değerlendirir ve gerekirse üyenin ihracı için Genel Merkez Yönetim Kuruluna öneri vermek ve Genel Kuruldan karar almak yetkisindedir. Dernek Başkanı bu toplantılara katılabilir, bilgi verebilir fakat oy kullanamaz.

Madde 20 : Çalışma Grupları

Tüzükte belirtilen amaçları gerçekleştirmek amacıyla, Genel Merkez Yönetim Kurulu kararıyla solunum hastalıklarının değişik konularında çalışma grupları oluşturulur. Çalışma Grupları, Genel Merkez Yönetim Kuruluna bağlı olarak çalışan, solunum hastalıklarının belirli alanlarına ilgi duyan üyeleri bir araya getiren, bu üyeler arasındaki iletişimi geliştiren, alanları ile ilgili bilimsel bilgiyi toplama, yorumlama ve yaymayı sağlayan, eğitim, araştırma, uygun hasta bakımı ve ulusal politikalar oluşturmada bilimsel danışman işlevi gören gruplardır. Çalışma Gruplarının oluşumu, işlevleri ve çalışma biçimleri bir yönerge ile belirlenir.

Madde 21 : Görev Grupları

Tüzükte belirtilen amaçları gerçekleştirmek ve dernek çalışmalarının yürütülmesi amacıyla Genel Merkez Yönetim Kurulu tarafından belirli bir konu ve sınırlı bir süre için oluşturulan ve kendilerine verilen sürede görevlerini tamamlayınca varlıkları sona eren, en az 3 üyeden oluşan kurullardır.

Madde 22 : Özel Komiteler

Dernek çalışmalarının yürütülmesi amacıyla, değişik görevler için sürekli komiteler ve sınırlı süreler için görev yapan komiteler oluşturulur. Aşağıda belirtilen sürekli komitelere ek olarak Merkez Yönetim Kurulunca değişik görevlere sahip komiteler kurulabilir. Merkez Yönetim Kurulu tarafından oluşturulan bu komitelerin görevleri, bileşimleri ve yapılanmaları bir yönetmelikle belirlenir:

a. Yayın Komitesi : Dernek tarafından yayınlanan periodik bilimsel dergi(ler) ve diğer yayınların hedeflerini belirler, planlamasını yapar,yönetmelik ve finansal sorunlarına çözümler geliştirir. Komite

başkanı yılda en az bir kez Merkez Yönetim Kuruluna rapor verir.

b. Kongre Komitesi: Genel Merkez Danışma Kurulunca önerilen yer, tarih ve ana politikaları dikkate alarak her yıl Toraks Derneği Yıllık Kongrelerini düzenler. Kongrenin pratik organizasyonu, kaynak bulumu ve kongrenin başarılı bir şekilde organize edilmesinden Genel Merkez Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

c. Bilimsel Komite : Toraks Derneği yıllık kongrelerinin bilimsel programının oluşturulmasından ve yürütülmesinden, Toraks Derneği adına yapılan tüm bilimsel ve sürekli tip eğitimi etkinliklerinin planlama, standardizasyonu ve eşgüdümünden sorumludur.

d. Toraks Derneği Okulu: Yıllık Kongrelerde ve yılın diğer dönemlerinde kurslar, seminerler ve kiş okulları düzenlemekten ve dernek adına yapılan eğitici aktivitelerin düzenlenmesi ve yönetiminden sorumludur. Solunum hastalıkları alanında lisans ve lisansüstü eğitimin planlanması, standardizasyonu, stratejilerin belirlenmesi, eğitim materyallerinin üretimi ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinden, hasta ve kamuoyu eğitiminden sorumludur.

e. Üyelik ve İletişim Komitesi: Dernek ile üyeleri arasındaki ilişkileri geliştirmek, güçlendirmek, üyelik sisteminin iyileştirilmesi ve yönetimini sağlamak amacıyla kurulur.

f. Aday Önerme Komitesi: Dernek yönetim/denetim ve etik kurulu üye adaylarını belirlemek ve genel kurula sunmaktan sorumludur. Buna ek olarak, Merkez Yönetim Kurulunun istemi durumunda değişik görevler ve kurullar için aday önerebilir. Komite; Toraks Derneği'nin Birinci Başkan Yardımcısı ve ondan önceki iki başkanı ile Genel Merkez Danışma Kurulunca seçilen dört üyeden oluşur. Birinci Başkan Yardımcısı bu toplantıya başkanlık yapar. Aday Önerme Komitesinin görev süresi iki yıldır. Bu komite üyeleri, aday önerdikleri görev veya kurullar için aday olamazlar.

g. Planlama Komitesi: Dernek çalışmalarının (yapısı, tüm etkinlikleri ve uzun vadeli hedefleri) gözden geçirilmesi ve geliştirilmesinden, yeni öncelikler ve hedefleri belirlemekten sorumludur.

DERNEK ŞUBELERİ

Madde 23 : Genel Merkez Yönetim Kurulunca gerekli görülen yerlerde, Genel Merkez Yönetim Kurulunun yetkili kıldığı ve buldukları yerlerde en az 6 aydır oturan, asli üye olabilecek nitelikteki üç kişinin, kanunda yazılı olduğu usülle en büyük mülki amire başvurması ile şubeler kurulur. Bu başvuruya, yetki belgesinin ve Genel Merkez Tüzüğü'nün yeterli sayıda eklenmesi gereklidir. Şubeler genel merkez tüzüğü'nü aynen kabul etmek zorundadır. Sadece şubenin yeri ve adresi yazılı olan maddelerde değişiklik usulüne uygun olarak yapılabilir.

Madde 24 : Açılacak şubeler bu tüzükle veya sonradan çıkarılacak tüzük ve içtüzüklerle Genel Merkez Yönetim Kurulu'na bağlı olarak çalışırlar. Genel Merkezin bu şubeler üzerinde her zaman ve her şekilde kontrol yetkisi vardır. Genel Merkez Yönetim Kurulu, gerektiğinde salt çoğunlukla karar alarak, şubelerin yönetim kurullarını geçici veya kesin olarak işten el çektirebilir.

Madde 25 : Şubelerin adı Toraks Derneği Şubesi şeklinde belirtilir.

Madde 26 : Şube organları; Genel Kurul, Şube Danışma Kurulu, Şube Yönetim Kurulu ve Denetleme Kuruludur.

Madde 27 : Şubeler kendi kaynakları ile ve bu tüzük hükümlerine göre idare olunurlar, ancak tüzük amaçlarının gerçekleşmesine ait çalışmalarına Genel Merkezce maddi manevi yardım yapılabilir. Şubeler, merkezce girilen çalışmaları, Genel Merkezin önerisi üzerine her türlü olanakları ve açacakları kampanyalarla maddi ve manevi olarak desteklerler. Şubeler kendi mali tasarruflarından ötürü genel yasalar karşısında bizzat sorumludurlar. Şubenin kendi tasarrufundan Genel Merkez sorumlu tutulamaz.

Madde 28 : Üyeler ancak bir şubeye kayıt olabilirler. Bölge değiştirmelerde, üye kayıt fişi, aidatı ve durumu, üyenin yeni bölgesindeki şube yönetim kuruluna bildirilir.

Madde 29 : Şube Genel Kurulu:

Şubeye kayıtlı üyelerden meydana gelir. Toplantıya çağırma, toplantı ve diğer işlemler Genel Merkez Genel Kurulu gibi yapılır. Genel Kurul toplantıları iki yılda bir Mart ayında yapılır. Her türlü zorunlu erteleme halinde genel kurul, Genel Merkez Genel Kurulundan bir ay önce tamamlanmış olmalıdır. Genel Kurul sonuçları en geç 7 gün içinde Genel Merkeze iletilir.

Madde 30 : Şube Genel Kurullarının görevleri

a- Yönetim ve denetleme kurullarınca hazırlanan raporların tetkiki ve yönetim kurulunun ibra edilmesi

b- Tasarı bütçenin tasdiki

c- Şube yönetim ve denetleme kurullarının seçilmesi

d- Genel Merkez Genel Kurulu için, kayıtlı her yirmi üye için bir tane olmak üzere delegelerin seçimi

e- Tüzükteki amaçların gerçekleşmesi için her türlü kararı almak

f- Şubenin feshi kararını almak, bu karar Genel Merkez Genel Kurulunda onaylanmadıkça uygulanmaz

g- Şubenin feshi kararı alınıp Genel Merkez Genel Kurulunda onaylandığında, Genel Merkez Yönetim Kurulu 23. madde uyarınca uyarınca yeni bir şube yönetim kurulu kurarak görevlendirir.

Madde 31: Şube Danışma Kurulu

Şube Yönetim ve Denetleme Kurulu Üyelerinden oluşan bir danışman kuruldur. Şube Yönetim Kurulu gerektiğinde tartışacağı konuyla ilişkili kişi veya kurum temsilcilerini toplantıya davet edebilir. Şubenin bulunduğu ilde oturan Genel Merkez Yönetim/Denetim/Etik Kurul üyeleri bu toplantılara davet edilirler. Bu üyeler, toplantıda bilgi verebilirler, görüş belirtebilirler, fakat oy kullanamazlar. Şube Danışma Kurulu toplantıları yılda en az iki kez yapılır ve bu toplantılarda şube çalışmaları ile şubenin yıllık programı gözden geçirilir.

Madde 32 : Şube Yönetim Kurulu ve Görevleri:

a- Şube Yönetim Kurulu, şube genel kurulunda kapalı oyla seçilir. Şube Yönetim Kurulu için, 100 den fazla üyesi bulunan şubelerde 7 asil 7 yedek üye, 100 den az üyesi bulunan şubelerde 5 asil 5 yedek üye seçilir. Yüzden fazla üyesi bulunan şubelerde, Şube Yönetim kurullarına aynı kurumdan ikiden fazla kişi seçilemez. 25'den az üyesi bulunan bölgelerde şube açılmaz. Seçilen şube yönetim kurulu, kendi içinde başkan, sekreter ve mali sekreterini seçer.

b- Şube Yönetim Kurulu iki yıl süreyle görev yapar. Şube Başkanı en fazla iki dönem için seçilir. Şube Yönetim Kurulu Üyeleri en fazla sekiz yıl görev yapabilirler.

c- Şubeyi ve yönetim kurulunu şube başkan temsil eder.

d- Şube yönetim kurulunun görev ve yetkileri merkez yönetim kurulu ile aynıdır. Yazışmalar, başkan veya başkan ile birlikte şube sekreteri aracılığı ile yürütülür.

e- Şube yönetim kurulu, kendi genel kurulu ve genel merkez yönetim kuruluna karşı sorumlu olup, genel merkez yönetim kurulunca verilen görevleri yerine getirir.

f- İlgili dal üyeliğine başvuran kişilerin uygunluğunun değerlendirilmesi ve uygun bulunan kişilerin üyeliklerinin onaylanması için ve fahri/onursal üyeler için Genel Merkez Yönetim Kuruluna teklifte bulunmak.

g- Şube yönetim kurulları, üyeleri arasındaki sosyal ilişkileri geliştirmek ve bunun için değişik etkinliklerde bulunmakla yükümlüdürler.

Madde 33: Şube Denetleme Kurulu ve görevleri

Şube Denetleme Kurulu, genel kurulda üç asil ve üç yedek üye olarak kapalı oyla seçilir. Derhal toplanarak kendi içlerinde bir başkan seçerler.. Şube denetleme kurulunun görev ve yetkileri Genel Merkez denetleme kurulunun aynısıdır. Şube denetleme kurulunun denetleme usulü de Genel Merkezdeki gibidir.

Madde 34 : Şubeler Etik kurulu ile ilgili işler için Genel Merkez Etik Kuruluna başvururlar.

ŞUBELERİN VE GENEL MERKEZİN GELİR KAYNAKLARI

Madde 35 : Genel Merkezin Gelir Kaynakları:

a- Üye yıllık aidatlarının ve şubelerin diğer gelirlerinin % 25 i,

b- Toplantı, balo, eğlence, gezi gibi sosyal faaliyetlerin giderleri çıkarıldıktan sonra kalan gelirin tümü,

c- Bilimsel yayınlar ve etkinliklerden (kongre, kurs, seminer vb) elde edilen gelirler

d- Bağış ve yardımlar

e- Derneğin malvarlığından elde ettiği gelirler

f- Diğer gelirler

Madde 36 : Şubelerin Gelir Kaynakları:

a- Üye yıllık aidatı : Yıllık üyelik aidatı her iki yılda bir yapılacak Genel Merkez Genel Kurulunda belirlenir. Yıllık üyelik aidatı 5.000.000.-TL. dir.

b- Balo, eğlence, gezi, toplantı, kurs vb sosyal ve bilimsel etkinliklerden elde edilen gelirler

c- Bağış ve yardımlar

GENEL MERKEZ VE ŞUBELERİN DEFTER VE KAYITLARI

Madde 37 : Merkez ve şubelerde Üye Kayıt Defteri, Karar Defteri, Gelen Giden Evrak Defteri ve Dosyası, Demirbaş Defteri, Masraf Dosyası, Gelir ve Gider Defteri, Bütçe Kesin Hesap Bilanço Defteri ve Alındı Belgesi Kayıt Defteri bulunur. Bu defterlerin noter tasdikli olması gerekir. Genel Merkez Üye Kayıt Defterinde, şubelerden altı ayda bir gönderilen üye kayıtları listesi bulundurulur. Ayrıca fahri üyeler ve onursal üyeler kaydedilir. Tüm gelirler ve giderler cari usule uygun makbuz ve faturalarla yapılır. Gelir makbuzlarında, mühür ve yetkili imzaları usulüne uygun olarak bulunmalıdır.

Madde 38 : Şube ve genel merkez paraları, muteber bir banka hesabında yönetim kurulundan iki üyenin imza yetkisi ile bulundurulur. Genel merkez ve şubelerin kasalarında bulundurabilecekleri azami nakit miktarı tasarı bütçede gösterilir. Yönetim Kurulu, bankalardan para çekmek ve ödemeleri yapmak üzere üyelerinden birini veya birkaçını görevlendirebilir.

Madde 39 : Şubeler, üyelerinin isim ve adreslerini değişiklik olmasa bile altı ayda bir Genel Merkeze bildirmekle yükümlüdürler. Tahakkuk ettirilen Genel Merkez payı, her yılın Mart ayı sonuna kadar genel merkez yönetim kurulunun banka hesabına gönderilir. Genel Merkez paylarını iki yıllık dönem içinde her iki yılın Nisan ayı sonuna kadar göndermeyen şubelerin üyeleri genel kurula katılamazlar.

TÜZÜK DEĞİŞİKLİĞİ

Madde 40 : Tüzük değişikliği : Bu ana tüzük, ancak, Genel Merkez Genel Kurulunun 2/3 çoğunluk kararı ile değiştirilebilir. Şubeler, tüzüklerindeki ikamet adreslerini değiştirebilirler.

DERNEĞİN FESHİ

Madde 41: Dernek feshi: Dernekler kanununda belirtilen fesih hallerinin dışında, fesih kararı Genel

şubenin defterleri, kayıtları, taşınır taşınmaz malları ile parası genel merkeze teslim edilir. Teslim işlemi, şubenin son yönetim kurulunca yapılır. Aynı yerde yeni bir şube kurulursa, bu mallar yeni şubeye devredilir.

Madde 43 : Bu tüzükte bulunmayan durumlarda ilgili Dernekler Kanunu ile çıkmış ve çıkacak yönetmelikler hükümleri uygulanır.

Madde 44 : Derneğin tüm şube ve kurullarında Genel Merkez Yönetim Kurulunca belirlenen dernek amblemi, logosu, başlıklı kağıt örnekleri kullanılır ve belirlenen yazışma standartlarına uyulur. Derneğin tüm etkinliklerinde uyulması gereken standartlar bir yönetmelikle belirlenir.

KURUCULAR

Madde 45 : Derneğin kurucuları aşağıdaki kişilerden oluşur :

Sıra	Adı ve Soyadı	Uyruğu	Mesleği	İkamet Adresi
1	Nezihe Enacar	TC	Dr	Bülbüldere Cad. 108/5 Ankara
2	Y. İzzettin Barış	TC	Dr	Nergiz Sk. 8/17 Çankaya-Ankara
3	Tuğrul Çavdar	TC	Dr	Mahur Sk. 18/8 Kadıköy-İstanbul
4	Şinasi Yavuzer	TC	Dr	Ziya Gökalp Cad. 43/3 Kızılay-Ankara
5	Ülkü Bayındır	TC	Dr	156 Sk. 23/9 Bornova-İzmir
6	Ali Kocabaş	TC	Dr	Cemalpaşa Mah. Cevad Yurdakul Cad.
7	Haluk Türkteş	TC	Dr	20/10 Adana
8	Atilla Akkoçlu	TC	Dr	Bülten Sk. 42/5 Kavaklıdere-Ankara
9	Kemal Sözer	TC	Dr	235 Sk. 112/4 Hatay-İzmir
10	Güven Çetin	TC	Dr	Ataköy 5. Kısım, E-2/2 Bl Dai:15 İstanbul
11	Mustafa Özesmi	TC	Dr	Ergin Sk. 31/12 Tandoğan-Ankara
12	Numan Ekim	TC	Dr	Üniversite Lojmanları No: 42 Kayseri
13	Mecit Süerdem	TC	Dr	Hoşdere Cad 210/12 Çankaya-Ankara Mahmuriye Mah. Feritpaşa Cad. 203/3 Konya

Merkez Genel Kurulunun 2/3 üye ile yapacağı toplantıda, 2/3 çoğunluk ile alınabilir. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamadığı takdirde ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz, karar alınması için katılanların 2/3 olumlu oyu gereklidir. Dernek feshedildiği takdirde, feshi karar veren genel kurul, dernek mallarını, parasını, alacaklarını amacına uygun bir başka meslek kuruluşuna devreder, devir ve tasfiyeyi kimlerin yapacağını kararlaştırır.

Madde 42 : Herhangi bir nedenle kapanan

Ek Madde 1: Bakanlar kurulundan gerekli izin alındığında, derneğin adı Türk Toraks Derneği olarak değişecektir.

Ek Madde 2: Tüzüğün 16. maddesi, Haziran 2002 de yapılacak Toraks Derneği 5. Olağan Genel Kurulunda uygulanmaz. Halen görevde bulunan Genel Merkez Yönetim Kurulu üyeleri, 5. Genel Kurulda tüm görevler için aday olabilirler.

İNTERNET DÜNYASINDAN

GÖĞÜS HASTALIKLARI İLE İLGİLİ WEB SAYFALARI

Yayın aramak için:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/> : Amerikan "Ulusal Tıp Kütüphanesi"nin herkes tarafından bilinen arama motoru.

<http://www.amedeo.com/> : Bir başka tıbbi yayın arama motoru.

<http://www.scirus.com/> : "Elsevier Science" tarafından desteklenen bir başka arama motoru.

<http://www.freemedicaljournals.com/> : Hangi dergilerden online ücretsiz yayın almak istersiniz ? Bu dergilere nasıl ulaşırsınız ? İşte size bu iş için ideal bir link...

<http://www.freebooks4doctors.com/fb/index.htm> : Bu da online ücretsiz tıp kitapları.. Bizimle ilgili kitaplara ücretsiz olarak online ulaşabildiğiniz gibi, ücretsiz online Türkçe kitaplar da var.

<http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl> : Hangi dergilerden ücretsiz tam sürüm bir yayın alabilirsiniz ? Ya da hangi dergilerin yayınlarına kaç ay sonra ücretsiz olarak erişebilirsiniz ? İşte tam sizin işinize yarayacak bir link...

Eğitim:

http://www.rcjournal.com/online_resources/cpgs/cpg_index.html : Yazması biraz uzun ama pek çok göğüs hastalıkları ile ilgili pratik kılavuzlar var... örn: Blood Gas Analysis and Hemoximetry: 2001 Revision and Update

<http://www.cche.net/usersguides/main.asp> : Kanıt dayalı tıp pratiğine yönelik kılavuzlar

<http://medocs.ucdavis.edu/IMD/420C/syllabus/toc.htm> : UC Davis Tıp Fakültesi'nin Göğüs Hastalıkları ders notları...

<http://www.chestx-ray.com/> : Göğüs Hastalıkları Radyolojisi ile ilgili çok iyi bir eğitim sitesi.

<http://calc.med.edu/eq-idx.htm> : Sorun ne ? Inspiratuar kapasiteyi mi ölçmek istiyorsunuz? Ya da hastanın kreatinin klerinsini mi hesaplamak? Bu site size göre o zaman... Daha bir çok hesaplamalar da var bu sitede...

<http://sprojects.mmip.mcgill.ca/mvs/> : Akciğer ve kalp sesleri... ister online dinleyin... ister .rm ya da .wav dosyası olarak bilgisayarınıza indirin...

<http://www.med-ed-online.org/revaluation.htm> : Öğrenci ve program değerlendirme ile ilgili kaynakların olduğu bir site... özellikle üniversite öğretim görevlilerinin işine yarayacaktır.

<http://www.chestnet.org/education/pccu/> : ACCP'nin aylık "review" yayınların olduğu bir site...

<http://www.meddean.luc.edu/lumen/MedEd/medicine/pulmonar/pulmonar.htm> : Loyola Üniversitesi'nin öğrenci ve asistanlara yönelik ders notları

<http://www-medlib.med.utah.edu/WebPath/LUNGHTML/LUNGIDX.html> : Akciğer patolojileri ile ilgili makroskopik ve mikroskopik resimlerin olduğu bir site... Ders slaytları için çok uygun...

TORAKS DERNEĞİ YÖNETİM ORGANLARI İÇİN ADAY OLUNUZ.

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZ YÖNETİM ORGANLARINA ADAY OLMAK İÇİN 29 MART 2002'YE KADAR ADAY ÖNERME KOMİTESİNE BAŞVURUNUZ.

AMERİKAN TORAKS DERNEĞİ (ATS) VE AVRUPA SOLUNUM DERNEĞİ (ERS)

KONGRELERİNE BİLDİRİ SUNUCU OLARAK KATILACAK SINIRLI SAYIDAKİ ÜYEMİZE TORAKS DERNEĞİ TARAFINDAN TAM BURS (ULAŞIM, KAYIT, KONAKLAMA) VERİLECEKTİR.

Bu bursdan yararlanmak isteyen üyelerimizin, ATS Kongresi için 10 Nisan 2002'ye kadar, ERS Kongresi için 1 Temmuz 2002'ye kadar Toraks Derneği Genel Merkezine başvurularını bekliyoruz. Ayrıntılı bilgi için lütfen web sayfamıza bakınız: www.toraks.org.tr

<http://www.sbu.ac.uk/~dirt/museum/chest.html> : Bu da akciğer grafilerinin olduğu bir site.. Bu da ders slaytları için ideal...
<http://tusdata.com/linkler/gogus.htm> : Türkiye'den bir site.. Oldukça hoş..
<http://www.vh.org/Providers/Textbooks/LungAnatomy/LungAnatomy.html> : Akciğer anatomisi ile ilgili bir eğitim sitesi
<http://www.chestnet.org/publications/Pulmonary.Perspectives/> : ACCP'nin yılda dört kez yayınlanan on-line yazılar
<http://www.medicalstudent.com/> : Tıp öğrencilerine yönelik çok iyi linklerin olduğu bir site... Bizlere göre de pek çok iyi web sitesi mevcut.
<http://www.merck.com/pubs/mmanual/sections.htm> : Merck Manual on-line... Başka bir şey demeye gerek var mı ?

Dergiler:

<http://195.226.55.20/ers/issue-list.html> : European Respiratory Journal'ın 1999 Ocak ayından bugüne bütün makaleler... hem de full-text... ancak biraz yavaş..
<http://respiratory-research.com> : Editörlüğünü Peter Barnes'in yaptığı ve sadece online çalışan oldukça iyi bir site-dergi..
http://www.findarticles.com/cf_0/m0984/mag.jhtml : "Find Articles"dan CHEST on-line... full text... ücretsiz..
http://www.findarticles.com/cf_0/m0BSO/mag.jhtml : "Find Articles"dan "Journal of Respiratory Diseases" on line... full text... ücretsiz..
<http://www.postgradmed.com/> : Genel tıp eğitimi ile ilgili ücretsiz full-text makaleler var.. Aralarında göğüs hastalıkları ile ilgili makaleler de var..
<http://www.aafp.org/afp/> : "American Academy of Family Physicians"ın on-line dergisi..
<http://bmj.com/> : "British Medical Journal" on-line... ücretsiz full text..
<http://www.docguide.com> : Ücretsiz kayıt ile pek çok review, yayın ve eğitim notlarına ulaşabilirsiniz.

"Full Text"

<http://www.mdconsult.com> : Pek çok makaleye ücretsiz ulaşma imkanı sağlayan bir site.. Daha önemlisi "Murray" ve "Fraser" gibi yaklaşık 10 adet kitaba yine ücretsiz full-text erişilme imkanı.. Ücretsiz deneme kullanımı aylık... her ay kullanıcı adı ve şifreyi değiştirerek uzun süre kullanabilirsiniz.
<http://www.uptodate.com> : Göğüs hastalıkları kadar diğer bir çok branş ile ilgili "review" yazılara ulaşabileceğiniz çok iyi bir site... ücretsiz deneme kullanımı 15 günlük... Her yeni kayıt için yeni e-mail adresi gerekiyor... hotmail ya da yahoo gibi e-mail sağlayıcıları kabul etmiyor. Öneri: yerli e-mail sağlayıcılardan e-mail alın... örn: <http://www.mynet.com>
<http://www.medscape.com> : Ücretsiz kayıt isteyen ve göğüs hastalıkları ile ilgili pek çok makale ve derleme yazıya ulaşabileceğiniz bir site...

Hazırlayan: Dr. Sedat Kuleci

TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİNE KAYDINIZI YAPTIRDINIZ MI?

24-27 NİSAN 2002 TARİHLERİNDE ANTALYA'DA YAPILACAK TORAKS DERNEĞİ 5. YILLIK KONGRESİNE KATILINIZ. SOLUNUM HASTALIKLARI ALANINDAKİ SON GELİŞMELERİ İZLEYİNİZ, ULUSLARARASI BİLİM ADAMLARI VE BÖLGE ÜLKELERİNDEN GELEN MESLEKTAŞLARINIZLA TANIŞINIZ.

KONGRE KAYITLARINIZI İNTERNET ÜZERİNDEN YAPABİLİRSİNİZ.

TORAKS DERNEĞİ ŞUBELERİ

ADANA ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Adana, Osmaniye, Mersin, Kayseri, Gaziantep, Antakya, Kahramanmaraş, Niğde, Nevşehir

İletişim: Prof. Dr. Ali Kocabaş (Başkan)

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Balcalı/ADANA

Tel: 0 (322) 338 64 31, Faks: 0 (322) 338 64 31, E-mail:kocabasa@superonline.com

Banka Hesap No: Türkiye İş Bankası Çukurova Üniversitesi Şubesi 6010-30440-180322

ANKARA ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Ankara, Kırıkkale, Zonguldak, Çankırı, Kastamonu, Yozgat, Çorum, Bolu, Bartın, Kırşehir

İletişim: Prof. Dr. Lütfi Çöplü (Başkan)

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sıhhiye/ANKARA

Tel: 0 (312) 310 0809, Faks: 0 (312) 305 1531, E-mail: lcoplu@superonline.com

Banka Hesap No: Yapı Kredi Bankası Hacettepe şubesi (0483-8),

Hesap No: 20002520-5

BURSA ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Yalova

İletişim: Prof. Dr. Oktay Gözü (Başkan)

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Görükle/BURSA

Tel: 0 (224) 442 84 00/1380 , Faks:0 (224) 442 81 49, E-mail:uugogus@uludag.edu.tr

Banka Hesap No: Yapı Kredi Bankası Görükle Şubesi, Hesap No: 1000009-1

DIYARBAKIR ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Diyarbakır, Şanlıurfa, Malatya, Adıyaman, Elazığ, Muş, Batman, Van, Siirt, Şırnak, Hakkari

İletişim: Doç. Dr. Abdurrahman Şenyiğit (Şube Sekreteri)

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı 21280 DİYARBAKIR

Tel: 0 (412) 248 80 01/4287, Faks: 0 (412) 248 84 40, E-mail: senyigit@dicle.edu.tr

Banka Hesap No: Türkiye İş Bankası Diyarbakır Merkez Şubesi 8300-304400-1247246

ERZURUM ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Erzurum, Sivas, Kars, Ağrı, Bayburt, Erzincan, Tunceli, Bingöl

İletişim: Prof. Dr. Arzu Mirici (Başkan)

Aziye Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Yenişehir/ERZURUM

Tel: 0 (442) 316 63 33/2031-2046, Faks: 0 (442) 316 63 40,

Email:amirici@superonline.com

Banka Hesap No: Yapı Kredi Bankası Erzurum Şubesi 1120831-3

ESKİŞEHİR ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Eskişehir, Kocaeli, Sakarya, Kütahya, Bilecik, Afyonkarahisar

İletişim: Prof. Dr. Muzaffer Metintaş (Başkan)

Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakóltesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

Tel: 0 (222) 239 29 79/3050 , Faks: 0 (222) 239 47 14, E-mail:metintas@ada.net.tr

Banka Hesap No: Türkiye Vakıflar Bankası Eskişehir Şubesi 2031392

İSTANBUL ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: İstanbul, Edirne, Kırklareli, Tekirdağ

İletişim: Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan (Başkan)

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakóltesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Çapa/İSTANBUL

Tel: 0 (212) 533 4364- 635 8584, Faks: 0 (212) 635 2708,

E-mail: zkaslan@escortnet.com

Banka Hesap No: Türkiye İş Bankası İstanbul Tıp Fakóltesi Şubesi Çapa 1200-30440-3092095

İZMİR ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: İzmir, Manisa, Aydın, Denizli, Muğla,UŐak

İletişim: Prof. Dr. Ertürk Erdinç (Başkan)

Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı 35100 Bornova/İZMİR

Tel.: 0 (232) 388 14 23 Faks: 0 (232) 342 85 25, E-mail:toraks@med.ege.edu.tr

Banka Hesap No: Türkiye İş Bankası Gıda ÇarŐısı Şubesi 93270

KONYA ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Konya, Antalya, Isparta, Burdur, Karaman, Aksaray

İletişim: Prof. Dr. Oktay İmecik (Başkan)

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı KONYA

Tel: 0 (332) 324 37 30, Faks: Tel: 0 (332) 324 37 30, E-mail:torask@selcuk.edu.tr

Banka Hesap No: Türkiye Garanti Bankası Konya (Mevlana) Şubesi 6201602-7

SAMSUN ŞUBESİ

Sorumlu olduğu iller: Samsun, Sinop, Ordu, Amasya, Tokat, Giresun, Rize, Trabzon, Artvin, Gümüşhane

İletişim: Dr. Salih Bilgin (Şube Sekreteri)

Göğüs Hastalıkları Hastanesi, SAMSUN

Tel: 0 (362) 440 0043 , Faks:0362 440 00 42, E-mail: bengisu.b@superonline.com

Banka Hesap No: TC İş Bankası Samsun Merkez Şubesi (7300) Hesap No: 1571740

Foradil®

formoterol

Hızlı ve Uzun Etki

gör, hisset, duy

60 Inhaler
Kapsül



100 Puff Aerosol

Kısa Ürün Bilgisi

Takım Şekli: Aerosol inhaler: 12 mikrogram (mcg) ölçülü doz formoterol fumarat içeren aerosol. Inhaler kapsül: 12 mcg formoterol fumarat içeren inhaler kapsül. Endikasyonları: Hava yollarında reversibil obstrüktif hastalığı olan hastalarda bronkokonstriksiyonunun önlenmesi ve tedavisi, egzersiz veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazmın profilaksisi için kullanılır. Kullanım Dozu: Yetişkinler (aerosol ve inhaler kapsül) ve çocuklar (6 yaş ve üzeri) (aerosol): Düzenli idame tedavisi: Günde iki defa 1-2 ölçülü doz aerosol veya 1-2 kapsül (12-24 mcg). Gerekirse, haftada 2 günden fazla olmamak üzere, günde 12 mcg'lık 1 veya 2 doz ilave edilebilir. Egzersizlerin veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazma karşı profilaksi: Söz konusu durumdan 15 dakika önce 1 veya 2 ölçülü doz aerosol veya kapsül kullanılır. Çocuklar: 5 yaş ve üzeri (inhaler kapsül): Düzenli idame tedavisi: Günde iki defa 1 inhaler kapsül (12 mcg). Egzersiz veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazma karşı profilaksi: Söz konusu durumdan 15 dakika önce 1 kapsül kullanılır. Kontrendikasyonları: Preparatın bileşimindeki herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılık durumunda kullanılmamalıdır. Uyarılar/Önlemler: İskemik kalp hastalığı, kardiyak aritmiler, özellikle üçüncü derece atriyoventriküler blok, şiddetli kardiyak dekompenstasyon, idiyopatik subvalvüler aortik stenoz, hipertrofik obstrüktif kardiyomyopati, tritoksikoz, QT entervalinde bilinen veya şüphelenilen uzama, diabetes mellitus durumlarında dikkatle uygulanmalıdır. Gebelik ve emzirme döneminde kullanımdan kaçınılmalıdır. Steroid tedavisine Foradil almaya başladıktan sonra değişiklik yapılmaksızın devam edilmelidir. Saklama koşullarına kesinlikle uyulmalıdır. Etkileşimler: Sempatomimetikler, ksantin türevleri, steroidler, diüretikler, dijital, b-blokerler ile etkileşim olabilir. İstenmeyen Etkiler: Bazen tremor, palpasyonlar, baş ağrısı, ender olarak kas krampları, kas ağrısı, taşikardi, ajitasyon, sersemlik, bronkospazmı şiddetlenme, orofaringeal iritasyon, çok ender olarak hipotansiyon, anjiyödem dahil aşırı duyarlılık reaksiyonları. Ticari Şekli ve Fiyat: Foradil aerosol inhaler, 100 ölçülü doz 41.016.000 TL. (Ocak 2001 itibarıyla). Foradil inhaler kapsül 60 kapsül blisterde + 1 inhaler 24.512.000 TL. (Ocak 2001 itibarıyla). Reçete ile satılır. Ayrıntılı bilgi için prospektüse bakınız. NOVARTIS ÜRÜNLERİ / İLAÇ SEKTÖRÜ Barbaros Bulvarı No: 83, 80690 Beşiktaş, İstanbul Tel: (0212) 326 91 00

 NOVARTIS