

# TORAKS BÜLTENİ

ISSN 2146-3069

*"Hayat Nefesle Başlar"*

■ **Yeni Doçentlik Kriterleri**

Serdar AKPINAR

■ **Yedinci Sanat Sokağı**

**"Kirazın Tadı"**

Necati ÇITAK

■ **Urfa'da Gece Gezenler**

Peri ARBAK



Eylül 2016

Değerli Kamuoyuna, Değerli Meslektaşlarımıza;

Türkiye'nin yaşamakta olduğu tüm sorun ve güçlüklerin ancak evrensel hukuk değerlerine dayalı, demokratik teamüllere uygun, laik, sosyal devlet ilkeleri ve çoğulcu toplumsal, kültürel duyarlılıkların bütünüyle yansıdığı siyaset ve sivil toplum dinamikleriyle aşılabileceğini düşünüyoruz. Gücünü evrensel demokratik hukuk değerlerinden almak bir yana bunları yok sayar hiçbir gücün, silahlı unsurun rejime müdahalesi kabul edilemez.

Tüm kurum ve kurulları, değerleriyle işler bir Demokrasiden...

İnsanlığın kazanımlarının süzölmüş hali evrensel Hukuktan...

Barışın egemen olduğu çoğulcu, çok renkli, çok sesli bir Türkiye'den, demokrasi ve özgürlükten yana taraf olduğumuzu paylaşıyoruz...

Saygılarımızla,

Türk Toraks Derneği  
Merkez Yönetim Kurulu

# TORAKS BÜLTENİ

"Hayat Nefesle Başlar"

Türk Toraks Derneği Adına Sahibi  
Dr. A. Fuat KALYONCU

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü  
Dr. Sibel ATIŞ NAYCI

Editör  
Dr. Elif ŞEN

Editör Yardımcıları  
Dr. Levent AKYILDIZ  
Dr. Necati ÇITAK  
Dr. Ali KILIÇGÜN  
Dr. Ender LEVENT  
Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT

Yayın Kurulu  
Toraks Medya İletişim Grubu  
toraks\_medya@googlegroups.com

**bilimsel tip**  
yayınevi  
www.bilimseltipyayinevi.com

Yayıncı  
Osman ÇEVİK

Genel Koordinatör  
Ecz. İbrahim ÇEVİK

Genel Koordinatör Yardımcısı  
Özlem ÖZTÜRK

Yayın Koordinatörü  
Buket ERARSLAN

Redaksiyon  
Gülten AYDINOL

Grafik - Tasarım  
Tolga YURDASAHP  
Zeki ÇINI

İletişim  
Bükreş Sokak No: 3/20 Kavaklıdere-Ankara  
Telefon : +90 312 426 47 47 • 466 23 11  
Faks : +90 312 426 93 93  
E-posta : bilimsel@bilimseltipyayinevi.com  
Web : www.bilimseltipyayinevi.com

Yayın Türü: Yerel Süreli  
Basım Tarihi: Eylül 2016

Basım Yeri: Kozan Ofset  
Büyük Sanayi Sitesi Arpacioğlu 2 İş Hanı  
No: 95 D: 11 / İskitler, Ankara  
Tel: +90 312 384 20 04

# İÇİNDEKİLER



# 30

- 1 Editörden**  
*Dr. Elif ŞEN*
- 2 Dernek Başkanından**  
*Dr. A. Fuat KALYONCU*
- 3 Bir Uzmanlık Derneği Nereye Kadar Gidebilir?  
Bir Sınırı Var mıdır?**  
*Dr. Arzu YORGANCIOĞLU*
- 9 Türk Toraks Derneği 13. Genel Kurulu'nun  
Ardından...**  
*Dr. Sibel ATIŞ NAYCI*
- 12 Türk Toraks Derneği İl Temsilcileri**
- 18 2015 Sonbaharından, 2016 Yazına,  
GARD Türkiye Etkinlikleri**  
*Dr. Bilun GEMİCİOĞLU*
- 22 MECOR (Methods in Epidemiologic,  
Clinical and Operations Research)**  
*Dr. Zühal KARAKURT, Dr. Özge YILMAZ*
- 23 MECOR ve Değişim**  
*Dr. Cüneyt SALTÜRK*
- 25 19. Yıllık Kongre ve Ödülleri**  
*Dr. A. Berna DURSUN*
- 29 ATS 2016'nın Ardından Aklımızda Kalanlar...**  
*Dr. Özge YILMAZ*
- 30 Türk Toraks Derneği Etkinlikleri**
- 38 Yaz Kampının Ardından... Kaçıranlara Duyurulur**  
*Dr. Osman ELBEK, Dr. Begüm ERGAN*
- 41 Urfa'da Gece Gezenler**  
*Dr. Peri ARBAK*
- 44 Seni Unutmam Gerekliğini Hatırlayamıyorum  
veya Düz Paketi Anlamanın Alternatif Yolları**  
*Dr. F. Çağla UYANUSTA KÜÇÜK*
- 47 Bilimsel Değerlendirme Ölçütü Olarak "H-İndeks"**  
*Dr. Metin AKGÜN*



38



41

**50 Yeni Doçentlik Başvuru Kriterleri ve Getirdikleri**  
*Dr. Serdar AKPINAR*

**54 Güncel Literatür Özetleri**  
*Dr. Sinem İLİAZ*

**57 Halil İnalçık (1916-2016)**  
*Dr. Levent AKYILDIZ*

**59 Organ Nakli Yolunda Frankeştayn'ın Köpekleri**  
*Dr. Necati ÇITAK*

**64 Sait Fâik'in Kalemindeki Büyü: Martı, Deniz, Burgazada**  
*Dr. Elif ŞEN*

**68 Yedinci Sanat Sokağı: Kirazın Tadı**  
*Dr. Necati ÇITAK*

**70 Dr. Füsun Yıldız ile Röportaj: Zamanı Doğru Kullanmak**  
*Dr. Elif ŞEN, Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT*

**73 Gezgin Nefesler Güney Afrika Turu:  
Bir Hayalin Peşinden**  
*Dr. Şermin BÖREKÇİ*

**76 Klaros ve Kent Tapınakları**  
*Dr. Nurhayat YILDIRIM*

**80 Toplumsal Travmaların Psikolojik Etkileri**  
*Dr. İlker KÜÇÜKPARLAK*

**83 Şiir Köşesi**  
*Dr. Kenan Can CEYLAN*

**84 Karikatürler**  
*Dr. Giray İNTEPE*

**85 Prof. Dr. Atıla Akkoçlu İkinci Bahara Merhaba Dedi...**  
*Dr. Oğuz KILINÇ*

**86 Tuğrul Çavdar'ı Anmak**  
*Dr. Feyza ERKAN, Dr. Zeki KILIÇASLAN*

**88 Levent Karasulu'nun Ardından...**  
*Dr. Çağlar ÇUHADAROĞLU, Dr. Sedat ALTIN, Dr. Levent DALAR*

59



76



88



# TORAKS BÜLTENİ

## BÜLTEN EKİBİ

Editör



Dr. Elif ŞEN

Editör Yardımcıları



Dr. Levent AKYILDIZ



Dr. Necati ÇITAK



Dr. Ali KILIÇGÜN



Dr. Ender LEVENT



Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT

# Editörden



Dr. Elif ŞEN

e-posta: drelifsen@gmail.com

Yeni bültenimizde bir dostla çıkılan yolculuk tadında sizlerle. Her yeni yola çıkacak yolcunun heyecanı var yüreğimizde. Sayfalarımızda dakikası dakikasına planlı bir seyahat düşlemedik. Aslında bu yol tıpkı “Hayat Gibi”...

Önümüzdeki iki yılda derneğimizden gelişmeler ve haberlerle, “Hayatın Dönemleri ve Akciğer Sağlığı” penceresinden baktığımız yazılarla, sizlerin gönlünden kopan bilimsel, sosyokültürel ve elbette edebiyatın bize sunduğu zenginliklerle birlikte olacağız. Kısacası “Toraks Ailesi” olarak buluşmamıza aracılık edecek yazılar, görsel paylaşımlarla biraraya geleceğiz.

Sait Fâik’in dediği gibi “Öteki yakada yaz, daha pılısını pırtısını toplayıp, bir kenara, oldukça mahzun bir göçmen gibi oturmadan evvel...” yaz bültenimizi hazırladık.

Türk Toraks Derneği Bülten Ekibi olarak, geçmiş dönemin verimli, ufuk açan, sonraki on yıllarımıza yön veren gelişmelerini aktaracağız. Ulusal ve uluslararası alanda akciğer sağlığına yönelik “Sağlıklı Nefes Almak” için dernek olarak yaptığımız çalışmaları, önümüzdeki dönem dernek yönetiminin gelecek perspektifini, GARD projesindeki gelişmeleri, MECOR Türkiye’nin uluslararası bir ortaklık haline gelen başarı öyküsünü okuyabilirsiniz.

Her yıl köklü ve büyüyen bir aile olarak biraraya geldiğimiz, bu yıl da yenilikleri, zengin bilimsel içeriği ve bizleri de sosyokültürel olarak zenginleştiren MYK oturumları, hiç tükenmeyecek bilimsel merakımızın çıktıkları olan ödüle layık görülmüş araştırma başlıklarını ve araştırmacılarını aktardığımız “19. Yıllık Kongremizin Kısa Metrajlı Hikâyesi”ni de anlatıyoruz sizlere. Bu yıl ikincisi düzenlenen ve artık gelenekselleştirdiğini yaşayarak gördüğümüz “Yaz Kampımız”ın detaylarını da sayfalarımızın arasında göreceksiniz.

Bültenimizin yaz rotasında kariyer dünyasının gerçeklerine de uğruyor ve değişen “Doçentlik Kriterleri”ni, akademik başarının bir ölçütü kabul edilen “h indeksi”ni ele alıyoruz. Ayrıca Çevre ve Meslek Çalışma Grubu tarafından “Tarım çalışanlarında pestisid maruziyetinin solunumsal etkileri” konulu çalışmayı ve Tütün Çalışma Grubu’nun “Düz Paket Uygulaması” hakkındaki görüşlerini, genç arkadaşlarımızın hazırladığı literatür özetlerini de sunuyoruz.

Sizleri aramızdaki “Gezgin Nefesler”in Güney Afrika seyahati anıları ve tapınaklarda merak dolu bir arkeolojik günce ile buluşturuyoruz. “Zamanı Doğru Kullanma Sanatı” konulu röportajımız, sinema köşemizde temmuz ayında aramızdan ayrılan yönetmen “Abbas Kiyarustami”nin etkileyici yapıtı “Kirazın Tadı”, “Toplumsal Travmaların Psikolojik Etkileri” ilginizi çekebilecek diğer yazılarımız. Günlük hayatı hikâyeleştirmenin ustası Sait Fâik Abasıyanık’i en sevdikleriyle; “Martı, Deniz, Burgazada” yazısında bültenimize konuk ediyoruz. Yeni kaybettiğimiz, tarihçilerin kutbu olan Halil İnalcık’i ve organ nakli deyince aklı gelen ilk isimlerden Vladimir Demikhov’u da doğumunun yüzüncü yılında sayfalarımızda saygıyla ağırlyyoruz. Bu yıl emekli olan Atilla Akkoçlu Hocamıza sevdikleriyle sağlık ve huzur dolu uzun yıllar dileriz.

Sevdiklerimizi andığımız ve onlara da güneşli yaz günlerinin ışığını tüm kalbimizle yolladığımız bir bülten hazırlamaya da çalıştık sizlere. Yakın zaman önce kaybettiğimiz derneğimizin kurucularından Sayın Prof. Dr. Tuğrul Çavdar’ı kendisiyle beraber çalışmış olan hocalarımızın yazıları ile her zaman saygı, sevgi ve camiamızdaki birleştirici özellikleriyle anıyoruz. Her ölüm erken ölümdür, ama biz hiç beklenmedik şekilde kaybettiğimiz sevgili arkadaşımız Levent Karasulu’yu uğurlarken bunu içimiz yanarak hissediyoruz. Onu her zaman, hastalarına karşı merhamet ve şefkat dolu bir hekim, “Sana ihtiyacım var” demenize gerek kalmadan yanınızda olan bir dost, gülen gözlerindeki sevinçle hatırlayacağız.

“Temmuz 2016”, yaşadığımız coğrafyanın zorluklarına bir de 15 Temmuz’da darbe girişimi eklendi. İçinden geçtiğimiz bu zor günlerde, Türk Toraks Derneği olarak darbe girişiminin hemen sonrasında, darbeye karşı duran ve demokrasiye sahip çıkan ilk basın bildirimizi kamuoyu ve siz meslektaşlarımızla paylaştık. Hayatımızın vazgeçilmez değeri olarak demokrasiye, toplumumuzla birlikte çağdaş Türkiye Cumhuriyeti ve onun değerlerine her zaman sahip çıkacağımızı da belirtmek isteriz. Ve umut yaşam olduğu sürece var...

Biz bu buluşmamızda, sizlerle yeniden umudu hep içimizde taşıyarak, haber vererek ve haber olarak, sevdiklerimizi hatırlayıp, yaz aylarında birarada olmayı istedik.

# Dernek Başkanından

Türk Toraks Derneği'nin Değerli Üyeleri,

Göreve seçildiğimiz 12 Haziran 2016 tarihinden bu yana, önceki 13. Merkez Yönetim Kurulundan devraldığımız görevlerimizi, derneğimizin en önemli özelliği olan ortak akılla yürütmeyi sürdürüyoruz. İlk aylarımız geleneksel olarak; yeni görevlere alışma, geleceğe yönelik plan ve araştırmalar ile geçiyor.

TTD olarak ülkemizin önde gelen uzmanlık derneklerinden ve sivil toplum örgütlerinden biri olmanın sorumluluğunun bilincindeyiz.

Şanslıyız; şubeleri, çalışma kolları, görev grupları, il temsilcileri ve daha birçok komiteleri ile birbirine kenetlenmiş, aile bağları güçlü bir yapımız var.

Şanslıyız; bir yıl içinde ülkemizin hemen her yerinde yüzlerce mesleki toplantı, basın açıklaması, radyo-televizyon programları, gazete haberleri, hasta toplantıları düzenliyoruz, ortak bir sürü araştırma yapıyoruz, her yıl ihtiyaca göre en az birkaç kitap yayınlıyoruz, hastalıklarımız hakkında sürekli yeni rehberler hazırlıyor ya da önceki rehberlerimizi güncelliyoruz.

Şanslıyız; bir elimiz Sağlık Bakanlığı ile birlikte halk sağlığını amaçlayan kampanyalarda, diğer elimiz bizimle çalışan meslek örgütlerimizde.

Şanslıyız; kongrelerimiz, sempozyumlarımız, tüm asistanlarımızın katıldığı kış okulumuz ve gözbebeğimiz MECOR'umuz çok başarılı. Sosyal medyada ülkemizdeki en çok izlenen gruplardan biriyiz. Yaz kampımızda iki yıldır ailece çoluk çocuk hep beraber, yeni bilgiler öğrenip, eğleniyoruz. Medyadaki görünürlüğümüz esasen, kendi yaptığımız araştırmalarla konuşmamızdan geliyor. Hukuk büromuz üyelerimizin sorunlarına sürekli yardımcı olmaya çalışıyor. Sahada çalışan uzman ve eğitimlerini alan asistanlarımızın her daim yanındayız. Web sayfamız aracılığıyla TTD Okulu 365 gün 24 saat görev başındadır. Meslektaşlarımızın her türlü sorularını gecikmeden yanıtlıyoruz.

Şanslıyız; derneğimizin kurucuları ve bizden önceki yöneticileri bizlere çok güzel kurallar ve mütevazı de olsa kendimize



**Dr. A. Fuat KALYONCU**

e-posta: fuattoraks@gmail.com

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
Allerji ve İmmünoloji Bilim Dalı*

yeten bir maddi imkan bıraktı. Bu çerçevede başta kendi kongremiz olmak üzere tüm toplantılarımızda en büyük sponsor, yine kendimiziz. Yurt içindeki bu desteğimizi, gönlümüzden çok geçse de yurt dışı kongre katılımları yerine, esasen alanında uzman olarak yetişecek genç değerlerimize birkaç aylık kalışları özendirerek burslar şeklinde veriyoruz.

Şanslıyız; alanımızdaki dünyanın en saygın kuruluşlarıyla beraberiz. Üyemiz olduğunuzda artık istediğinizde “European Respiratory Society” üyesi, “American Thoracic Society” ile benzer beraberlikler için de çalışıyor olacaksınız. Bölge ülkelerinin Toraks Dernekleri ile sürekli beraberiz, ancak bizim dışımızda yaşanan bir sürü olumsuz durumlar şimdilik onlarla ilişkimizi sınırlamaktadır. Ancak derneğimizin Dış İlişkiler Komitesi bu yönde çalışmalarını sürdürmektedir. Amacımız, ülkemizde geniş katılımlı uluslararası toplantılar düzenlemektir. Şimdiden 2017 Interastma Kongresi hazırlıklarını sürdürmekteyiz.

Şanslıyız; biz başka derneklerin yöneticileri gibi enkaz edebiyatı yapmıyoruz, biz ahenkli çalışan, iyi bir yapı devralmanın mutluluğunu yaşayarak çalışacağız.

Sizden ricamız, lütfen bizimle sürekli iletişim halinde olun, bizi eleştirin, bize bir şeyler sorun, bizden bir şeyler isteyin, bize bizimle olduğunuzu hissettirin. Daha iyiyi, daha doğruyu birlikte arayalım. Demokrasi ve özgürlüğün hayatımızın en önemli öğeleri olduğunu hiç unutmayalım, hep hatırlayalım.

Hepinize içten sevgi ve saygılarımla.

# Bir Uzmanlık Derneği Nereye Kadar Gidebilir?



**Dr. Arzu YORGANCIOĞLU**  
e-posta: arzutoraks@gmail.com

*Türk Toraks Derneği  
Birinci Başkan Yardımcısı*

*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

## BİR SINIRI VAR MIDIR?

Yirmi üç sene önce on üç bilim insanı bir hayal kurdu. Farklı bir uzmanlık derneği düşlediler, sınırları zorlamak istediler ve bunu gerçekleştirmek üzere adım attılar. Yitirdiğimiz kurucu hocalarımızı rahmetle anıyor, bizlerin yolunu aydınlatmaya devam eden hocalarımıza da saygı ve şükranlarımızı sunuyoruz. Darwin'in dediği gibi yaşamda en zeki ya da çalışkan olan değil, değişime uyum sağlayabilen hayatta kalır. Derneğimizin kurucuları değişimin gerekliliğini görerek bu yola girdiler. Kurdukları hayali onlardan sonra gelen başkanlarımız ve yönetim kurulları da büyüterek yaşattı, her dönem bir tuğla koydu ve bugüne geldik.

Görevi heyecanla ve sevinçle devralan bizler de çağa, teknolojiye, değişen yaşam koşullarına ve sağlık sistemine uyum sağlayacak planlamalar yaptık. Bilimsel düzeyi ile dünyayı yakalayan, bölgedeki etkisini her geçen gün artıran, üyelerinin her birinin bir parçası olduklarını hissettikleri, herkesin karar mekanizmasına katılabildiği, şeffaf bir dernek hayal ettik. Pek çok dernekten farklı olarak mesleki bilimsel alanımızı tıbbi tanı ve tedavi bakış açısı ile sınırlamadık, bu nedenle **“bir uzmanlık derneği ne yapar”**ı pek sık sorguladık ve sınırları ısrarla, inatla zorladık.

Pek çoğu korunulabilir, önlenebilir akciğer hastalıklarının tedavisi kadar belki de ondan da önemli olarak hastalık nedenlerine ve nedenlerinin nedenlerine kafa yorduk. Çünkü biliyorduk ki sağlığın sosyal bileşenleri ile uğraşmazsanız oluşan hastalıkların yükü altında boğulursunuz. Çünkü insan biyopsikososyal bir varlıktır. Her etkinliğimizin temelini sağlığın sosyal bileşenleri ve insan bilimlerini yerleştirmeye çalıştık ama her yerde her zaman TTD'nin örgütsel bağımsız duruşunu koruduk.

En önem verdiğimiz konu eğitimidir; TTD eğitiminden sorumlu TTD Okulu da büyük bir değişime gitti. Bildiğimiz eğitim metotlarını bir yana bıraktık, öğrenen merkezli, öğrenmeyi öğrenme hedefli, sanal ve gerçek ortam zemininde analiz ve sorgulamayı motive eden, sosyal ortamda eşitler ilişkisi içinde yüzyüze eğitimi benimseyen bir modele geçtik. Alanımızdaki hemen tüm araştırma görevlisi ve uzman arkadaşlarımız bu eğitim modelinden yararlanmış oldular.

Etkin koruma tanı ve tedavi başka bir alanımızdır. Solunum hastalıklarının küresel yükü son yıllarda çok arttı. Biliyoruz ki bütüncül bir sağlık anlayışında, sağlık bileşenlerinin tümü çok önemlidir. Sağlıkta eşitlik sosyal belirleyicilerden kaynaklı, ölçülebilir ve önlenebilir farklılıkların olmamasıdır. Biz de bu farklılıkları olabildiğince ortadan kaldırmak adına solunum hastalıklarının sosyal belirleyicileri olan tütün kullanımı, iç ve dış ortam hava kirliliği, çevresel ve mesleki maruziyetler, aşılama, beslenme, fiziksel aktivite, mültecilerde sağlık sorunları gibi alanlarda çalışıyoruz. Hastalıkların tıbbi tedavisinde önemli olanın koruyucu hekimlik olduğunun bilincindeyiz.

**“BİLİM OLMADAN YAPILAN BİLİM FELSEFESİ BOŞTUR.  
FELSEFESİ OLMADAN YAPILAN BİLİM İSE KÖR.”**

**Immanuel Kant**

İç ve dış ortam hava kirliliği grubumuz Türkiye'de hava kirliliği raporuna ve bu alanda yapılan her etkinliğe imza attı. TTD Çevre Politikasını oluşturduk ve deklare ettik. Çevre çalışmalarımızla Bursa Tabip Odası 2016 Çevre Ödülü'ne layık görüldük. Biz de Artvin Cerattepe'deki direnişleri nedeniyle Yeşil Artvin Derneği'ne TTD Çevre Ödülü'nü verdik.

## TEMİZ HAVA SAĞLIKTIR. TEMİZ HAVA HAKTIR.



### Hava kirliliği.

- ▶ Hava kirliliği kanserojendir.
- ▶ Solunum hastalıklarına,
- ▶ Kalp krizlerine,
- ▶ İnme ve felçlere neden olmaktadır.
- ▶ Çocuk gelişimini olumsuz etkilemektedir.

Soluk aldığımız kentin havası temiz mi? Biliyor musunuz?

Ulusal Hava Kalitesi İzleme Ağı <http://www.havaizleme.gov.tr/Default.ltr.aspx>

- ▶ PM 2.5 / PM 10 termik santraller tarafından ortama salınan kirlilikten sadece ikisidir.
- ▶ PM 2.5 yüzlerce kilometre uzağa yayılabilir.
- ▶ Ülkemizde aktif çalışan **20 kömürlü** termik santrale ek olarak **80 adet yeni kömürlü** termik santral planlanmaktadır.
- ▶ Eğer bu gerçekleşirse bütün ülkemiz, insanlar, hayvanlar, bitkiler ve geleceğimiz olumsuz etkilenecektir.

Planlanan termik santraller hakkında bilgi almak için <http://karaatlas.org/>



Türk Toraks Derneği  
Sağlık Politikaları Çalışma Grubu

Temiz hava hakkı, mesleki bilimsel sorumluluğumuzdur.

## TÜRKİYE'DE HAVA KİRLİLİĞİ: KARA RAPOR

Temiz Hava Hakkı Platformu, Türkiye'de artan hava kirliliği sorununu değerlendiriyor.

### BASIN TOPLANTISI

Tarih : 24 Mart 2016

Saat : 10:00-12:00

Yer : Minerva Palas  
Karaköy, İstanbul





*Bursa Tabip Odası;  
kömürlü termik santrallerin zararlarıyla ilgili farkındalık yaratması,  
toplumu bilinçlendirmesi ve Bursa'nın kent merkezinde DOSAB'da  
kurulması planlanan kömürlü termik santrale karşı yürütülen mücadeleye  
hukuksal olarak katkı sunması nedeniyle  
"Türk Toraks Derneği" ne teşekkür eder.*

14.Mart.2016

*Dr. Ertuğrul AYDIN  
Bursa Tabip Odası Başkanı*

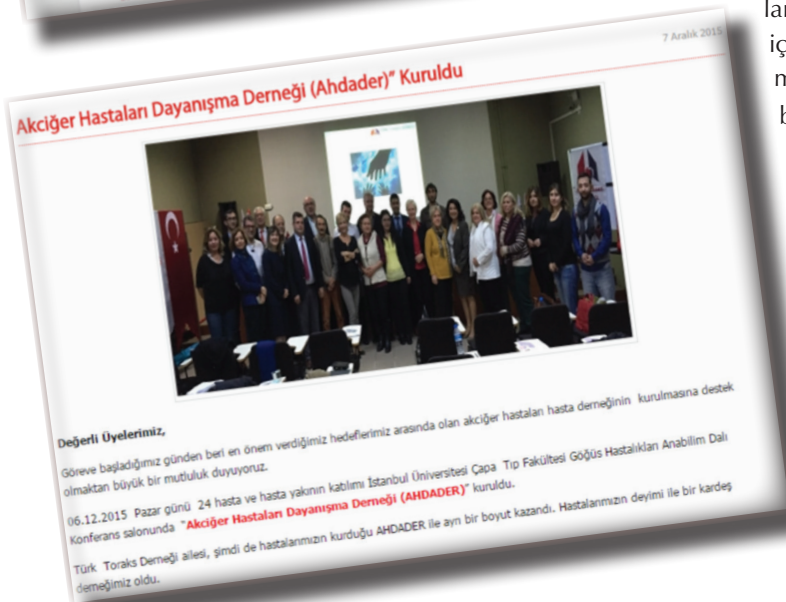
Bilimsel çalışmalarımızı, bilim felsefesini öne alarak, bu bakış açısıyla ve ülkemizde yaygın görülen ve toplum sağlığı açısından önem arz eden, ulusu temsil eden verilerin toplanmasını amaçlayan, ulusal tedavi protokollerine

ve sağlık politikalarına yön veren çalışmalara yönlendirdik; biber gazının etkileri, kadınlarda biomass maruziyetinin etkileri, Soma termik santralinden kurtulan işçilerimizin sağlık durumları çalışmalarımız gibi... Ayağı yere basan, topluma dokunacak ve kanıta dayalı gerekçe sunacağımız bir projemiz de ideal muayene süreleri konusunda oldu. Göğüs hastalıklarında, ülkemiz koşullarında, değişik basamaklarda "gerekli ve yeterli hasta muayene sürelerinin" belirlenmesi araştırmamızda "İdeal bir hasta ne kadar sürede bakılır"ı çalıştık, kongremizde sunduk ve kanıtlarımızla yetkililerle paylaşacağız. PHENOTURK çalışması ile Türkiye'deki astım hastalarının haritasını çıkarırken, bir yandan da interstisyel fibrozis hastalarının Türkiye kayıt çalışmasını başlattık.

Alanımızla ilgili sağlık politikalarını etkilemek üzere pek çok alanda girişimlerimiz olmaktadır. TBMM Sağlık Komisyonu, T.C. Halk Sağlığı Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu gibi kurumlarla yakın ilişki içindeyiz. Türk Tabipleri Birliği'nin tüm görev gruplarında derneğimiz temsilcileri aktif olarak katkı sunmaktadır. Son olarak da Türk Diş Hekimleri Birliği Ağız Sağlığı Parlamentosu'nda tüm tıp dernekleri adına yer aldık ve bu yaklaşımımızı orada da sergiledik.

Bölgesel ve küresel işbirliği içinde olmak ve geliştirmek adına Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Amerikan Toraks Derneği (ATS) ve Avrupa Solunum Derneği (ERS) ile





işbirliklerimiz giderek artmaktadır. ERS ile yaptığımız ortak üyelik anlaşması sonucunda daha önce 159 olan ERS üye sayımız 2250 oldu ve karşılıklı işbirliğimiz katlanarak artmaktadır. DSÖ GARD Türkiye projesi ise Avrupa Parlamentosu Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma oluşumuna tüm Avrupa'dan altı solunum projesi içinde seçilerek yer aldı ve ülkemiz Avrupa Birliği'ne girmeden TTD Avrupa Birliği'ne dahil oldu; EU referans bölgelerinden biri olarak kabul edildik.

Hastalarımıza daha yakın olabilmek, daha doğru bilgilendirmeyi sağlamak adına halk sayfamızı açtık. Burada çalışma gruplarımız tarafından hazırlanan bilgiler her gün yeni olarak halkımıza sunulmakta ve soruları yanıtlanmaktadır. Amacımız doğru bilgiye doğru kaynaktan hızla ulaşabilmeleridir, sayfamız 210 bin farklı kişi tarafından ziyaret edildi. Her gün bu sayıya 500-1000 kişi ekleniyor. 19 Aralık 2014 tarihinden beri halk sayfamızda her gün en az bir yazı yayınlıyoruz Facebook sayfamızın beğeni sayısı 46 bine ulaştı (31 Ağustos 2016 tarihi itibarıyla 46.554). Orada



paylaştığımız her haberi ortalama olarak her gün 5 bin kişi görüyor.

Bu sayfadan kazanımlarımızla **Akciğer Hastaları Dayanışma Derneği (AHDADER)** kuruldu.

### Ve kampanyalarımız...

Geçen yıl parlamento ve gazetelerle başlayan, KOAH farkındalık ile devam eden ve bu yıl etkisi bizi bile şaşırtan beklediğimiz çok üstünde ses getiren **"NİCE YAŞLARA"** kampanyası. Amacı göğüs hastalıkları alanımıza farkındalığı artırmak olan, derneğimizin bilinirliğini ve saygınlığını ortaya koyan

kampanyada, Sayın Emre Kongar'dan Zülfü Livaneli'ye uzanan bir yelpaze ile 23 milyon kişiye ulaştık. Bizlere koşulsuz destek olan tüm bilim insanı, sanatçı, yazar, gazeteci ve halkımıza içtenlikle teşekkür ediyoruz.

Biz büyük bir aileyiz. En gurur duyduğumuz özelliğimiz de örgüt yapımız. Beş binlere ulaşan üye sayımızla alanımızdaki en büyük derneğiz.

### TÜRK TORAKS DERNEĞİ "NİCE YAŞLARA" KAMPANYASI

28 Ocak 2017



#### Değerli Üyelerimiz,

Göğüs Hastalıkları alanımıza farkındalığı artırmak adına sosyal medyada yer alacak bir projemiz olduğuna sizlerle paylaştık. Bu projemiz şekillendi ve bugün sizlere mail ile de gönderilen kısa versiyon youtube videoları daha sonra da sosyal medyanın diğer bileşenlerinde yer almaya başlıyor. Uzun versiyon videolarımıza aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz.

Ne yapmak istedik?

Hemen hepsi korunulabilir, önlenebilir olan akciğer hastalıklarına dikkati çekmek ve bu hastalıkların mutaka bir göğüs hastalıkları uzmanının takibinde olmasını vurgulamak adına derneğimizin ana sloganı ile yola çıktık: **"HAYAT NEFESLE BAŞLAR"**.

Evet, nefes hayattır. Nefes ölçümü de bizim en önemli tanı yöntemimizdir. Bu testi basitçe yapıp kalırsa sağlığını koruyabileceğine herkesin yılda en az bir kez yaptığı, basit bir üfleme hareketini nefes ölçüm testimizi çağrıştırmaya açarsanız kullanmak istedik. **"Her seneye yaş gününüzde nefesinizi ölçtüğünüzü biliyor muydunuz? Yaş günleri fırsattır."** demek istedik.





Bu dünyaya yeni yıl değil de barış gelse ne güzel olur.



Tüm üyelerimizin yeni yılını kutluyoruz.  
Birlikte daha güçlüyüz.

İşte tüm bu nedenlerden ötürü de ERS bizden “Bir uzmanlık derneğinin sınırları ne olmalıdır?” başlıklı bir yazıyla derneğimizi anlatmamızı istedi. Biz de büyük bir gurur ve keyifle anlattık.

Ülkemiz zor günlerden geçiyor. Siyasetin kirlendiği, inandığımız doğruların değersizleştirildiği, içimizin çok acıdığı günlerdeyiz ama ışığa, aydınlığa inanıyoruz. Biz bu coğrafyanın insanının sağduyusuna hala güveniyoruz ve en iyi bildiğimiz işi en iyi şekilde yapmaya çalışıyoruz. Hekimiz ve her koşul altında en iyi sağlık hizmetini vereceğimize yemin ettik. Bu yemin; yer, sosyal düzen ve dinlerden bağımsızdır.

TTD giderek büyüyor ve pek çok uzmanlık derneğine örnek oluyor. Bizden sonra gelecek genç arkadaşlarımız ise eminim bu sınırları daha da zorlayacak, biz de onların en büyük destekçisi olacağız.

Sevgi ve saygılarımla.

## ERS de Türk Toraks Derneği Blog Yazısı

10 Aralık 2015



### Değerli Meslektaşlarımız,

Türk Toraks Derneği'nin bir ulusal uzmanlık derneğinin çok geniş bilimsel etkinlik yelpazesinin yanı sıra akciğer sağlığını geliştirmeye dönük, halk sağlığı adına hayata dokunmayı ilke edinen faaliyetleri, Avrupa Solunum Derneği (ERS) web sayfasında yer buldu.

Hepimizin ortak emeğinin yansımalarını içeren başlantıyı (<http://www.ersnet.org/respiratory-worldwide-column/item/how-much-further-could-a-national-society-go.html>) mutlulukla sizlerle paylaşıyoruz.

# Türk Toraks Derneği

## 13. Genel Kurulu’nun Ardından...



**Dr. Sibel ATIŞ NAYCI**  
e-posta: atissibel@gmail.com

*Türk Toraks Derneği  
13. Merkez Yönetim Kurulu  
Genel Sekreteri*

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

Türk Toraks Derneği Genel Kurulu, ulusal akciğer sağlığımızın geliştirilmesi amacıyla ön planda ilkeler, değerler ekseninde örülmüş, kurumsallaşmasıyla hizmet veren örgütümüzün gelecek beklentilerine, gereksinimlerine yanıt verebilmesi yolunda yenilenme, dinçleşme adına yeni yönetim organlarının belirlenmesini sağlayan ve yepyeni ufuklar açacak kararların tartışılarak alındığı en önemli ve en yetkili organımızdır. Dernek tüzüğümüzde tanımlandığı gibi Genel Kurul; şube genel kurullarında her 20 üye için seçilen birer üyeden (Delege), Şube Yönetim Kurulu asil üyelerinden ve Genel Kurul yapıldığı tarihte görevde olan Genel Merkez Yönetim, Denetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinden oluşur. Türk Toraks Derneği 13. Genel Kurulu, kuruluşunun 24. yılında, 12 Haziran 2016 tarihinde Ankara’da 126 delegenin katılımıyla ile büyük bir coşku içerisinde gerçekleştirildi. Genel Kurul, 12. Dönem Genel Başkanı Dr. Arzu Yorgancıoğlu’nun açılış konuşmasıyla başladı. Ardından Başkanlık Divanı seçimi yapıldı. Divan Kurulu Başkanlığı’na Dr. Ertürk Erdiñç, Divan Sekreterliği’ne Dr. Metin Özkan, Divan Üyeliğine Dr. Serdar Akpınar ve Dr. Ezgi Özyılmaz oy birliği ile seçildiler. Dr. Arzu Yorgancıoğlu tarafından 12. Dönem Çalışma Raporu, Dr. Güngör Ateş tarafından 12. Dönem mali bütçesi, Dr. Bülent Karadağ tarafından Dış İlişkiler Raporu ve Dr. Ertürk Erdiñç tarafından Denetleme Kurulu Raporu sunumları yapıldı ve tüm raporlar genel kurul üyeleri tarafından ayrı ayrı oy birliği ile ibra edildi. On ikinci Dönem Merkez Yönetim Kurulu’nun sunduğu çalışma raporunu dinlediğimizde özetle Türk Toraks Derneği’nin bu dönemde bir uzmanlık derneği etkinlik alanının çeperlerini bir sivil toplum kuruluşunun halk sağlığı adına sağlığın bütüncül niteliklerini gözetir duyarlılığına taşıyabilme adına çalıştığını ve bu yolda anlamlı mesafe kat ettiğini görerek derneğimiz adına bir kez daha gururlandık.



Genel Kurul sırasında 2016-2018 döneminin tahmini bütçesi Dr. Güngör Ateş tarafından okundu ve yeni dönem bütçesi Genel Kurul tarafından onaylandı. Ardından, geçen dönem görev süreleri içerisinde derneğimiz adına özverili emeklerini ortaya koyarak yaptıkları hizmetleri nedeniyle 12. Dönem Merkez Yönetim, Denetleme ve Onur Kurulu üyelerimize, Türk Toraks Dergisi Editörleri ve Editör Yardımcılarına, GARD Temsilcisi ve Koordinatör Yardımcılığı görevi sıfatıyla Sayın Dr. Bilun Gemicioğlu'na ve bugüne kadar derneğimizin tüm genel kurullarına katılan üye sıfatıyla Sayın Dr. Mahmut Ortakaya'ya özverili katkıları nedeniyle plaketleri takdim edildi.

On ikinci Dönem Merkez Yönetim Kurulu'nun görev süreleri içerisinde derneğimiz adına büyük bir emek ve özveri ile yaptıkları etkinliklerin raporlarının sunumu ve plaketlerin takdiminden sonra; derneğimizin kuruluşundan itibaren pek çok saygın üyesi, hocası, isimsiz, mütevazı kahramanlarının katkıları ile bugünlere getirilen başarı çitasının daha da yukarılara taşınması yolunda 13. Dönem yeni Merkez Yönetim, Denetim ve Onur Kurulları'nın seçimine geçildi.

Türk Toraks Derneği 13. Genel Kurulu'nda yapılan seçim aşağıdaki gibi sonuçlandı:

### 13. Dönem Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri

**Genel Başkan:** A. Fuat KALYONCU  
**Birinci Başkan Yardımcısı:** Arzu YORGANCIOĞLU  
**İkinci Başkan Yardımcısı:** Hasan BAYRAM  
**Genel Sekreter:** Sibel ATIŞ NAYCI  
**Mali Sekreter:** Enver YANLIZ  
**Bilimsel Komite Başkanı:** Kıvılcım İpek OĞUZÜLGEN  
**Okul Başkanı:** Osman ELBEK  
**Dış İlişkiler Sorumlusu:** Öner DİKENSÖY  
**Web Bülten Sorumlusu:** Elif ŞEN  
**Komiteler Eşgüdüm Sorumlusu:** Levent AKYILDIZ  
**Örgütlenme-Üye İletişimi Sorumlusu:** Serpil TEKGÜL  
**Göğüs Cerrahisi Temsilcisi:** Erkmn GÜLHAN  
**Asistan Temsilcisi:** Asena ARISOY

### 13. Dönem Denetleme Kurulu

Ertürk ERDİNÇ  
 Sadık ARDIÇ  
 Pınar ÇELİK

### 13. Dönem Onur Kurulu Üyeleri

Ülkü BAYINDIR  
 Müzeyyen ERK  
 Füsun TOPÇU  
 Zeki KILIÇASLAN  
 Bilun GEMICIOĞLU

Görev süreleri içerisinde elinden gelenin en iyisini yapmak konusunda özveriyle çalışarak derneğimiz adına pek çok başarıya imza atan 12. Dönem Merkez Yönetim Kurulu üyeleri görevlerini yeni seçilen 13. Dönem Merkez Yönetim Kurulu'na büyük gururla devrettiler. Yeni seçilen 13. Dönem Merkez Yönetim Kurulu üyeleri örgütümüze aktarmak istediği değer ve yeniliklerin heyecanı, coşkusu ve motivasyonu ile bugünlere taşınan başarı çitasının önümüzdeki iki yıl zarfında da aşağı çekmeden yenileyebilmek inancıyla görevi devraldı.

Daha sonra Genel Kurul'da öneri ve tartışmalara geçildi. Türk Toraks Derneği'nin büyük bir aile olduğunu bir kez daha hissettiğimiz Genel Kurul'da derneğimizin bugünü ve geleceği hakkında üyelerimizin pek çok sorunu ve sorusu vardı; hep birlikte bu sorunlara karşı nasıl mücadele edileceğinin cevabını arıyorduk. Delegelerden gelen Türk Toraks Derneği'nin, önümüzdeki iki yıllık dönemde, özellikle hava kirliliği, termik santral yapımı, sigara vs. gibi konularda neler yapması gerektiği, desteğinin hangi çizgiye kadar devam etmesi gerektiği yönündeki sorular tartışıldı, delegeler beklentilerini anlattılar ve hep birlikte bu sorunlara nasıl çözüm bulacağımızı konuştuk. Genel Kurul Delegeleri tarafından Merkez Yönetim ve Genişletilmiş Merkez Danışma Kurullarına yol gösterecek çok önemli ve yönlendirici katkı ve görüşler dile getirildi. 13. Genel Kurulumuz, bu heyecanlı ve dinamik tartışmaların ardından iyi temenni ve dileklerle sonlandırıldı.

Sevgi ve saygılarımla...



## TÜRK TORAKS DERNEĞİ İL TEMSİLCİLERİ

### AKDENİZ

#### ANTALYA

**Dr. Fatih ÜZER**

*Antalya Akdeniz Üniversitesi*

*Tıp Fakültesi*

0554 481 14 22

uzerfatih@gmail.com

#### BURDUR

**Dr. Sabri Serhan OLCAY**

*Burdur Devlet Hastanesi*

*Göğüs Hastalıkları Bölümü*

0505 757 83 29

serhan.olcay@gmail.com

#### ISPARTA

**Dr. Önder ÖZTÜRK**

*Süleyman Demirel Üniversitesi*

*Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları*

*Anabilim Dalı*

0532 267 79 73

dronderozturk@gmail.com

### ANKARA

#### KIRIKKALE

**Dr. Ayşe Füsün KALPAKLIOĞLU**

*Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi*

*Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

*İmmünoloji ve Allerjik Hastalıklar*

*Bilim Dalı*

0542 344 28 98

afusunk@yahoo.com

#### ÇANKIRI

**Dr. Özkan KILIÇ**

*Çankırı Devlet Hastanesi*

*Göğüs Hastalıkları Bölümü*

0505 815 01 65

drozkanilic@yahoo.com

### BATI ANADOLU

#### AFYON

**Dr. Pelin ATAN**

*Afyon Devlet Hastanesi*

0505 342 35 83

dr.pelincanbaz@hotmail.com

#### BİLECİK

**Dr. Bünyamin BURUNSUZOĞLU**

*Bilecik Bozüyük Devlet Hastanesi*

0506 729 60 43

drburunsuzoglu@gmail.com

#### ESKİŞEHİR

**Dr. Hale MORAL**

*Eskişehir Yunus Emre*

*Devlet Hastanesi*

0542 230 32 30

halemoral@myynet.com

## BATI KARADENİZ

### ZONGULDAK

#### Dr. Fatma ERBOY

Bülent Ecevit Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları  
Anabilim Dalı  
0533 495 45 13  
erboyfatma@gmail.com

### DÜZCE

#### Dr. Ege GÜLEÇ BALBAY

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
0533 252 87 94  
egegulec@hotmail.com

### KARABÜK

#### Dr. Elif Reyhan MOLLARECEP

Karabük Özel Medika Hastanesi  
0531 798 91 80  
doktorereyhan@yahoo.com

### BARTIN

#### Dr. Işın KONYAR ARSLAN

Bartın Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Polikliniği  
0505 801 78 86  
isinkonyar@hotmail.com

### BOLU

#### Dr. Aysel KARGI

Bolu İzzet Baysal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları  
Anabilim Dalı  
0505 600 35 63  
drayselkocaman@yahoo.com.tr

### KASTAMONU

#### Dr. Pınar YILDIZ

Tosya Devlet Hastanesi  
0505 926 91 28  
pinaryildiz691@hotmail.com

## ÇUKUROVA

### MERSİN

#### Dr. Emine AYSOY

KARARMAZ  
Toros Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği  
0505 930 91 25  
e\_aysoy20@hotmail.com

### ADANA

#### Dr. Ferhat ÇETİNKAYA

Çukurova Dr. Aşkı Tüfekçi  
Devlet Hastanesi  
0 505 477 92 94  
ferhatpelin@yahoo.co.uk

### OSMANİYE

#### Dr. Gülsüm Sibel KAYALI

Osmaniye Özel İbni Sina Hastanesi  
0505 844 68 65  
sibelkayali@hotmail.com

### HATAY

#### Dr. Orhan ALTINÖZ

Özel Defne Hastanesi  
0532 460 03 70  
orhanaltin88@hotmail.com

### GAZİANTEP

#### Dr. Füsün FAKILI

Gaziantep Şehit Kamil  
Devlet Hastanesi  
0532 218 11 75  
fusunfakili@yahoo.com

### KİLİS

#### Dr. Erkan KURTARAN

Kilis Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği  
0505 623 55 57  
erkan791@mynet.com

### KAHRAMANMARAŞ

#### Dr. Hasan KAHRAMAN

Sütçü İmam Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları  
Anabilim Dalı  
0533 816 40 36  
drhasankahraman@hotmail.com

## DOĞU ANADOLU

### BİTLİS

#### Dr. Mesut DEMİRKÖSE

Tatvan Devlet Hastanesi  
0532 176 71 30  
mesutdemirkose@hotmail.com

### MUŞ

#### Dr. Şinasi KORKMAZ

Muş Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği  
0505 818 10 16  
sinasikorkmaz@yahoo.com

### SİİRT

#### Dr. Dilek ÇETİNER BAHÇETEPE

0505 387 13 45  
dctiner@mynet.com

### HAKKARİ

#### Dr. Balam ER DEDE KARGINOĞLU

0533 234 71 29  
dr.balam@gmail.com

### VAN

#### Dr. Mehmet Hakan BİLGİN

Van Bölge Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi Göğüs Hastalıkları Servisi  
0505 723 90 80  
bilgin@erciyes.edu.tr

## DOĞU KARADENİZ

### TRABZON

#### Dr. Aydın KANT

Trabzon Ahi Evren Göğüs Kalp  
Damar Cerrahisi Hastanesi  
0542 297 57 97  
aydinkant@yahoo.com

### GİRESUN

#### Dr. Didem KIRCI

Giresun Göğüs Hastalıkları Hastanesi  
0505 240 51 49  
drdid77@yahoo.com

### RİZE

#### Dr. Mevlüt KARATAŞ

Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0505 794 51 89  
fmkaratas@yahoo.com

### GÜMÜŞHANE

#### Dr. Müge HAZİROĞLU

Gümüşhane Devlet Hastanesi  
0542 590 70 74  
mugehaziroglu@gmail.com

### ARTVİN

#### Dr. Dilek KARADOĞAN

Artvin Hopa Devlet Hastanesi  
0506 351 22 95  
cakmakcidilek@yahoo.com

## GÜNEYDOĞU ANADOLU

### ELAZIĞ

#### Dr. Semih KOÇYİĞİT

Elazığ Devlet Hastanesi  
Göğüs Cerrahisi Bölümü

0505 634 64 47  
semih\_dr77@hotmail.com

### MALATYA

#### Dr. Murat YALÇINSOY

İnönü Üniversitesi  
Tıp Fakültesi

0532 569 21 30  
mrtyalcinsoy@yahoo.com

### ŞANLIURFA

#### Dr. Zafer Hasan Ali SAK

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

0505 688 57 19  
drsak19@gmail.com

### ADİYAMAN

#### Dr. Ercan ÇİL

Adıyaman Devlet Hastanesi

0505 489 66 54  
cil.ercan@hotmail.com

### BATMAN

#### Dr. Hüseyin BEYAZIT

Özel Dünya Hastanesi

0530 518 26 20  
huseyinbeyazit@yahoo.com

### MARDİN

#### Dr. Barış ÇİL

Mardin Devlet Hastanesi

0530 875 08 14  
drbariscil@hotmail.com

### BİNGÖL

#### Dr. Ramazan ÜNVER

Bingöl Devlet Hastanesi

0507 234 05 72  
runver78@myynet.com

### DİYARBAKIR

#### Dr. Özgür ATLI

Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi

0505 210 01 81  
ozguratli80@yahoo.com

## İÇ ANADOLU

### NIĞDE

#### Dr. Ayhan VAROL

Niğde Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü

0532 795 74 57  
drayhanvarol@hotmail.com

### AKSARAY

#### Dr. İsmail BAYAL

Mustafa Yazıcı Göğüs  
Hastalıkları Hastanesi

0532 736 74 91  
ismailbayal@hotmail.com

### KARAMAN

#### Dr. Münir TÜMKAYA

Karaman Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü

0532 546 35 90  
tumkayam@yahoo.com

### KONYA

#### Dr. Bengü BAKDIK

Konya Meram Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi

0505 313 35 08  
bengubaktik@hotmail.com

## İSTANBUL

### KOCAELİ

#### Dr. Tuğba Aslı

#### ÖNYILMAZ

Kocaeli Üniversitesi  
Tıp Fakültesi

0505 696 13 83  
asli\_tugba@hotmail.com

### TEKİRDAĞ

#### Dr. Levent Cem MUTLU

Namık Kemal Üniversitesi  
Araştırma ve Uygulama  
Hastanesi Göğüs  
Hastalıkları Anabilim Dalı

0532 795 82 90  
lcmutlu@hotmail.com

### KIRKLARELİ

#### Dr. Mehmet ÜNLÜ

Kırklareli Devlet  
Hastanesi Göğüs  
Hastalıkları Bölümü

0507 650 76 16  
lidokain21@hotmail.com

### EDİRNE

#### Dr. Mustafa Dündar

#### TEMELLİ

Edirne Devlet Hastanesi

0505 346 49 54  
mustafatemelli@gmail.com

## İZMİR

### UŞAK

#### Dr. Aysel ACAR ÜNLÜ

Uşak Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0532 792 89 48  
ayselacar64@mynet.com

### DENİZLİ

#### Dr. Neşe DURSUNOĞLU

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
0533 377 28 85  
ndursunoglu@yahoo.com

### MANİSA

#### Dr. Kenan KAYA

Manisa Devlet Hastanesi  
0535 824 88 98  
cdkkaya@hotmail.com

### MUĞLA

#### Dr. Ümit ÖZBEK

Bodrum Acıbadem Hastanesi  
0532 382 58 50  
pnomoniam@gmail.com

### AYDIN

#### Dr. Sibel YANIKOĞLU DURMUŞ

Aydın Devlet Hastanesi  
0505 323 01 83  
sibelyanikoglu@hotmail.com

### İZMİR

#### Dr. Yelda VAROL

Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Hastanesi  
0505 769 02 69  
yeldavatansever@hotmail.com

## KUZEYDOĞU ANADOLU

### ERZURUM

#### Dr. Nusret YILMAZ

Özel Şifa Hastanesi  
Gezköy Kışlası Yanı  
0505 810 63 30  
yilmaznusret@hotmail.com

### ERZİNCAN

#### Dr. Hasan ÖLMEZ

Erzincan Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Servisi  
0530 347 73 90  
drhasan24@mynet.com

### KARS

#### Dr. Gökhan PERİNÇEK

Kars Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0532 326 87 13  
drgokhanperincek@mynet.com

### IĞDIR

#### Dr. Tuba ÖĞÜT

Iğdır Devlet Hastanesi  
0505 380 12 85  
tubaogut@gmail.com

### AĞRI

#### Dr. Tuba KARAGÖZ

Ağrı Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0506 288 83 99  
drcetin\_81@hotmail.com

### ARDAHAN

#### Dr. Özlem DÜVENCİ BİRBEN

Ardahan Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0543 432 61 61  
ozlemduvenci@hotmail.com

### BAYBURT

#### Dr. Hülya ÇELENK

Bayburt Devlet Hastanesi  
ERGÜDEN  
0505 708 73 25  
hcelenk78@hotmail.com

### TUNCELİ

#### Dr. Engin KIRMIZIGÜL

Tunceli Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0536 877 60 82  
enkizilgul@gmail.com

## MARMARA

### YALOVA

#### Dr. Ertan SARIBAŞ

Özel Atakent Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0532 406 01 01  
ertansaribas@yahoo.com

### BALIKESİR

#### Dr. Demet CAN

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi  
0542 213 60 10  
ddcan15@hotmail.com

### ÇANAKKALE

#### Dr. Uğur GÖNLÜGÜR

Çanakkale 18 Mart Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
0532 656 32 08  
gonlugur@gmail.com

### BURSA

#### Dr. Dane EDİGER

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi  
0532 674 73 50  
ediger@uludag.edu.tr

### SAKARYA

#### Dr. Yusuf AYDEMİR

Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
0505 636 94 94  
dryaydemir@yahoo.com

## ORTA ANADOLU

### KIRŞEHİR

#### Dr. Duygu ZORLU KARAYİĞİT

Kırşehir Ahi Evren Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
0505 772 13 60  
trbzorlu@yahoo.com

### KAYSERİ

#### Dr. Akın Cem SOYLU

Kayseri Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
0532 504 54 94  
acemsoylu@yahoo.com

### YOZGAT

#### Dr. Yavuz Selim İNTEPE

Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
0505 778 66 00  
dryavuz76@yahoo.com

### NEVŞEHİR

#### Dr. Songül SOMUNCU

Nevşehir Özel Kapadokya Hastanesi  
0541 521 13 50  
somuncus@yahoo.com.tr

### SİVAS

#### Dr. Zehra SEYFİKLİ

Cumhuriyet Üniversitesi  
Tıp Fakültesi  
0553 479 64 43  
zseyfikli@cumhuriyet.edu.tr

## ORTA KARADENİZ

### ORDU

#### Dr. Necla Hare KURT

Ordu Devlet Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü  
0532 470 68 78  
hare74@gmail.com

### TOKAT

#### Dr. Nurşen YAŞAYANCAN

Tokat Devlet Hastanesi  
0555 734 29 39  
nursenkoturk@hotmail.com

### AMASYA

#### Dr. Aylin ÇAPRAZ

Amasya Devlet Hastanesi  
0506 500 67 33  
draylincapraz@yahoo.com

### SAMSUN

#### Dr. Bilal ŞENGÜL

Samsun Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Hastanesi  
0505 828 26 69  
rbilalsengul@yahoo.com

### ÇORUM

#### Dr. Sertaç ARSLAN

Çorum Göğüs Hastalıkları Hastanesi  
0532 366 69 55  
drsarslan@gmail.com

# 2015 SONBAHARINDAN, 2016 YAZINA, GARD TÜRKİYE ETKİNLİKLERİ



**Dr. Bilun GEMİCİOĞLU**

e-posta: bilung@gmail.com

*İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

*GARD Türkiye Başkan Yardımcısı  
WHO GARD Planlama Komitesi Üyesi*

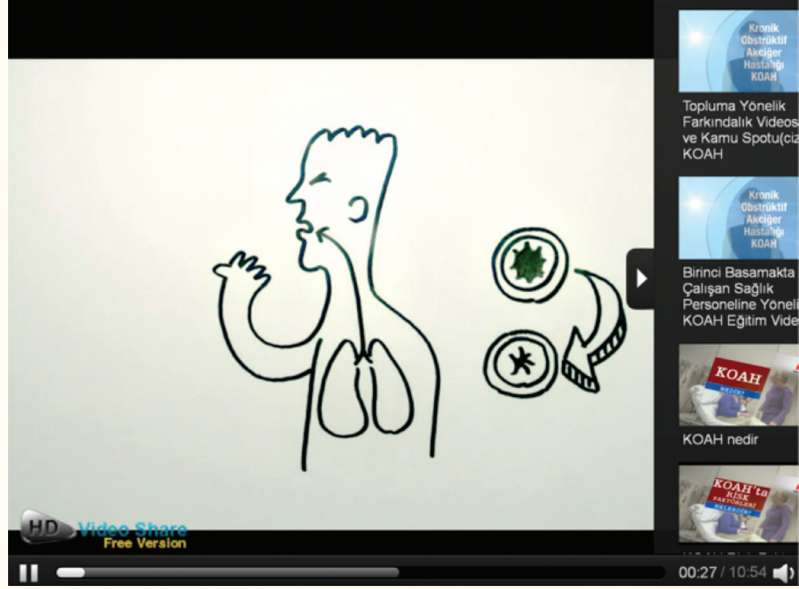
GARD (Kronik Hava Yolu Hastalıklarına Karşı Küresel İş Birliği) Türkiye, kronik hava yolu hastalıklarının önlenmesi kontrolü programı izleme ve değerlendirme raporu (2009-2014) hazırlanmış, bugüne kadar yapılanların bir özet kitapçığı olarak “www.gard.org.tr” web sayfamızda sunulmuştur. Bu kitapçıkta GARD İl Kurulları ve GARD Çalışma Gruplarınca 62 paydaşı ile birlikte, özellikle TTD’nin katılımıyla yapılmış etkinlik, eğitim faaliyeti ve malzemeleri, araştırmalar ve sonuçları ile çeşitli istatistikler yer almaktadır.

Astım, KOAH Dünya Günleri ve Pulmoner Rehabilitasyon Haftası kapsamında çeşitli kesimlere yapılan eğitim malzemeleri ve etkinliklerle farkındalığın artırılması, tüm ülkede doğru bilgiye ulaşılması açısından önemlidir. Bunların hazırlanması ve aktarılması, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kronik Hastalıklar, Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler Daire Başkanlığı; GARD Türkiye Yürütme Kurulu ve Çalışma Grupları; TTD KOAH, Pulmoner Rehabilitasyon, Astım, Allerji Çalışma Grupları; TTD Şube ve İl Temsilcileri; Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği (AİD) Astım Çalışma Grubu; GARD İl kurullarının işbirliği ve katkılarıyla sağlanmıştır.



2015 yılının başında yapılan “Hayat Sizden Uzaklaşmasın” KOAH farkındalık kampanyasına paralel olarak, 18 Kasım 2015 Dünya KOAH Günü kapsamında hastalarımıza çizgisel ve hasta ağzından anlatımlı bir eğitim videosu hazırlanmış, birinci ve ikinci basamak hekimlere de KOAH yeni rehberi ışığında bilgi iki ayrı video ile sunulmuştur. Yine obstrüktif hastalıkların tanısında özellikle olmazsa olmazlardan spirometre eğitimine yönelik de iki video hazırlanarak sunulmuştur. GARD ve TTD işbirliği ile çeşitli illerde etkinlikler yapılmıştır. Bunların yanında afiş, basın bildirisi, hasta ve hekim slayt setleri ve broşürler de hazırlanmıştır. Hepsisi GARD Türkiye ve TTD KOAH çalışma grubu web sayfalarına girilerek izlenip indirilebilir.

7-13 Mart 2016 Pulmoner Rehabilitasyon Haftasında “Rahat bir nefes için harekete geçin” teması ile afiş, eğitim broşürü, eğitim videosu, radyo ve televizyon programları, hasta ev ziyaretleri çeşitli illerde halk ve hasta eğitim toplantıları, “Rahat bir nefes için harekete geçin” yürüyüşleri TTD Şube ve İl Temsilcileri ile GARD İl Kurulları ve TTD Pulmoner Rehabili-

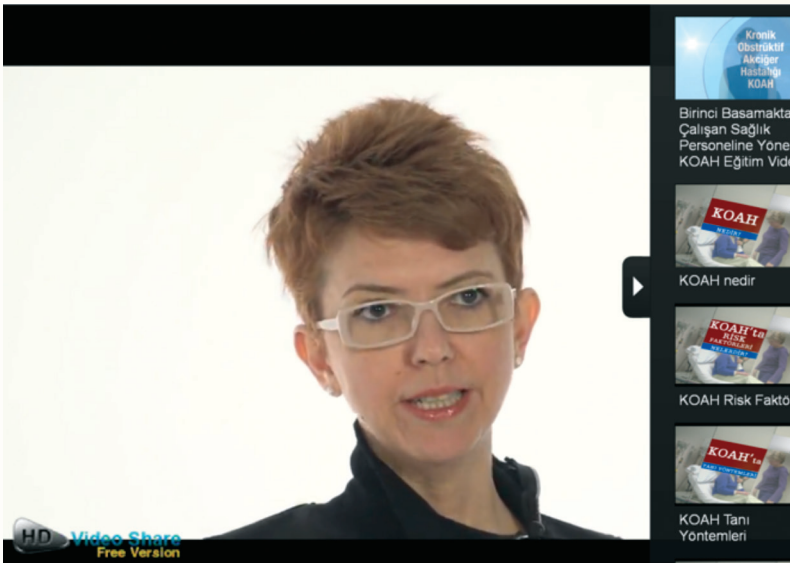


Topluma yönelik farkındalık videosu ve kamu spotu (çizim) KOAH.

tasyon ve Evde Bakım Çalışma Grubunun katkılarıyla gerçekleştirilmiştir.

3 Mayıs 2016 Dünya Astım Günü “Her Nefeste Hayat” projesi kapsamında; afiş, basın bildirisi, hasta broşürü (erişkin astımı, çocuk astımı, temiz hava olarak üç ayrı), hasta infografik eğitim videosu, hasta, hekim birinci ve ikinci basamak eğitim filmleri (olgulu 7 video üzerinden), inhaler cihazlar eğitim videosu (10 ayrı cihaz kullanımı ile) hazırlanıp sunulmuş, illerde çeşitli gruplara eğitim etkinlikleri, basın bilgilendirmesi yapıp gazete ve medya organlarında farkındalık sağlanmaya çalışılmıştır. GARD, TTD, AİD ilgili çalışma grupları ile hazırlanan eğitim malzemeleri TTD, GARD, AİD etkinlikleri ile hekim ve hastalarla paylaşılmış ve halen web sayfalarında sonrasında da kullanım için sunulmuştur.

Bu eğitim malzemelerinden videoların hazırlanmasında hiçbir logo ve isim olmadan koşulsuz eğitim desteği veren Novartis (Astım ve İnhaler Cihazlar Eğitim Videoları), Boehringer Ingelheim (KOAH ve Spirometre



Birinci basamakta çalışan sağlık personeline yönelik KOAH eğitim video

## PULMONER REHABİLİTASYON

Uzun süreli solunum hastalığı olanlar için uygulanmakta olup nefes darlığı nedeni ile yaşam kalitesi bozulan hastalara yönelik bir programdır.

### PULMONER REHABİLİTASYON NELERİ İÇERİR?

- ❏ Kişiyi özel egzersiz programı,
- ❏ Akciğer sağlığı, hastalıkları ve tedavileri ile ilgili hasta ve aile fertleri eğitimi,
- ❏ Nefes darlığı ile baş edebilme yöntemleri,
- ❏ Beslenme danışmanlığı, tedavisi,
- ❏ Destekleyici, arkadaşça ortamı içerir.

### PULMONER REHABİLİTASYON PROGRAMINA NASIL ULAŞILABİLİR?

Aile hekimi veya sağlık kuruluşundan pulmoner rehabilitasyon programı olan merkezler öğrenilerek en yakın pulmoner rehabilitasyon programı uygulayan merkeze ulaşılabilir.

## REHABİLİTASYON MERKEZİNE ULAŞIM İMKANI OLMAYAN HASTALAR NE YAPABİLİR?

Hasta, Göğüs Hastalıkları Uzmanına danışarak yapabilecekleri hakkında bilgi edinebilirler.

- ❏ Sigarayı bırakarak,
- ❏ İlaçlarını doğru kullanarak,
- ❏ Düzenli egzersiz yaparak, yaşam kalitelerini artırabilirler.

**Her gün en az 20 dakika düzenli yürüyüş, en basit ve en önemli egzersiz programı olarak uygulanmaya başlanabilir.**

Pulmoner rehabilitasyon konusunda eğitilmiş ve deneyimli hekimler, fizyoterapistler, diyetisyenler, sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar bir ekip olarak birlikte hastalığınızla başa çıkmanızı sağlayacaklardır.

## YÜRÜYÜŞLERDE YAPILMASI GEREKENLER

- ❏ Düz bir zemin üzerinde yürünmelidir.
- ❏ Hastanın kısa etkili nefes açıcı ilacı her zaman yanında olmalıdır.
- ❏ Mümkünse sürekli olarak, çok uzun süreli duraklamadan yürünmelidir.
- ❏ Yürüme zamanı yavaş yavaş artırılmalıdır.
- ❏ Yürüme süresi, hiç ara vermeden (dinlenme ihtiyacı olmadan) yürünebildiği zaman artırılmalıdır.
- ❏ Eğer hasta oksijen kullanıyorsa; oksijenle birlikte yürünmelidir, oksijen kullanımı, kullanılacak oksijen kaynağının seçimi için Göğüs Hastalıkları Uzmanına başvurulmalıdır.

## YÜRÜYÜŞLERDE YAPILMAMASI GEREKENLER

- ❏ Fazla miktarda yemek yedikten sonra yürünmemelidir.
- ❏ Tempo yavaş yavaş artırılmalı, bir anda aşırı egzersize kalkışılmamalı.



Eğitim Videoları) ve GlaxoSmithKline (KOAH Farkındalık video ve kampanyası) firmalarına teşekkür ederiz.

Kronik hava yolu hastalıklarına ilişkin hazırlanmış olan uzaktan eğitim modülleri kapsamında aile hekimlerinin uzaktan eğitimleri tamamlanmıştır. Hekim farkındalığına yönelik yapılmış olan araştırma Tüberküloz ve Toraks Dergisi 2016 Haziran sayısında yayınlanmıştır.

Spirometre Standardizasyon Programı çalışmalarına Haziran 2016'da başlanmıştır.

Dünya'da Örnek Projelerden olan GARD Türkiye Eylem Planı ve Aktiviteleri DSÖ'nün web sayfasına da girmiştir.

Gelecek dönem için planlanan malzemeler, etkinlikler, araştırmalar, katılan yeni paydaşlarla, 2016 sonbaharında yapılacak genel kuruluyla daha da güçlenerek devam edecektir. Tüm bunlara bugüne kadar katkı sağlamış ve sağlayacaklara içten teşekkürler...



## ASTİM NEDİR?

Hava yollarının daralması ile kendini gösteren ve ataklar halinde gelen bir hastalıktır. Hava yolu duvarı şiş ve ödemlidir. Bu durum akciğerlerin uyarılara aşırı duyarlı olmasına neden olur.



## ASTİM HASTALIĞININ BELİRTİLERİ NASIL ORTAYA ÇIKAR?

Toz, duman, koku allerjenler gibi çok çeşitli uyaranlar ile temas sonrası öksürük, nefes darlığı ve göğüste baskı hissi gibi yakınmalar ortaya çıkar. Krizde hava yollarını saran kaslar kasılır, ödem ve şişlik artar, ilerleyen iltihapla birlikte hava yolu duvarı kalınlaşır. Tüm bunlar hava yollarını önemli ölçüde daraltır ve havanın akciğerlere girip çıkması engellenir. Bu durum; artan öksürük, nefes darlığı, hırıltı, hışıltı ile kendini göstermektedir.

## ASTİM TANISI NASIL KONULUR?

Tanı için öykü önemlidir. Muayene bulguları, solunum fonksiyon testleri ve allerji deri testleri tanıyı destekler.



## ASTİM, İKLİM VE HAVA KİRLİLİĞİ ARASINDA İLİŞKİ VAR MIDIR?

Ani nem ve ısı değişiklikleri, hatta rüzgar bile astım belirtilerini başlatabilir. Genellikle kışın ve yağışlı havalarda yakınmalar artar. Motorlu taşıtlardan, sanayi ya da konutlarda kullanılan yakıtlardan kaynaklanan gaz ve tanecikler solunum yollarını tahriş eder.

Solunum yolu enfeksiyonları sırasında bu duyarlılık artar. Dış ortamda hava kirliliğinin yoğun olduğu günlerde gereksiz aktivitelerden kaçınılmalı, evin pencereleri kapalı tutulmalı ve gerekmiyorsa dışarı çıkılmamalıdır.



## ASTIMLI HASTALAR SPOR YAPABİLİR Mİ?

Egzersiz öncesi ısınma hareketlerinin yapılması, egzersiz yaparken burundan nefes alınıp verilmesi, soğuk havalarda egzersiz yapılırken maske takılması, egzersizden 15 dakika önce hızlı etkili nefes açıcıların kullanımı astımlı hastaların daha rahat egzersiz yapmalarına olanak sağlar.



## ASTİM HASTASI HAYVAN BESLEYEBİLİR Mİ?

Astımlı hastaların bir kısmında evcil hayvanlara karşı allerji vardır, bu hastaların ev içinde hayvanlarla teması önlenmelidir.

! Astımlı kişilerde solunum yolu enfeksiyonları astım ataklarını tetikleyebilir.

## Astım Hasta Eğitimi

Hasta Eğitim Videosu

## Astım Hekim Eğitimi

Yeni Hastada Tanı

Yeni Hastada Tedavi

Kontrolde Gelen Hasta

Atak

Komorbiditeler

Ağır Zor Astım

AKOS

## Astım İnhaler Cihaz Eğitimleri

Ölçülü Doz İnhaler (sprey)

Ölçülü Doz İnhaler ve Ara Parça

Tek dozluk Kuru Toz İnhaller

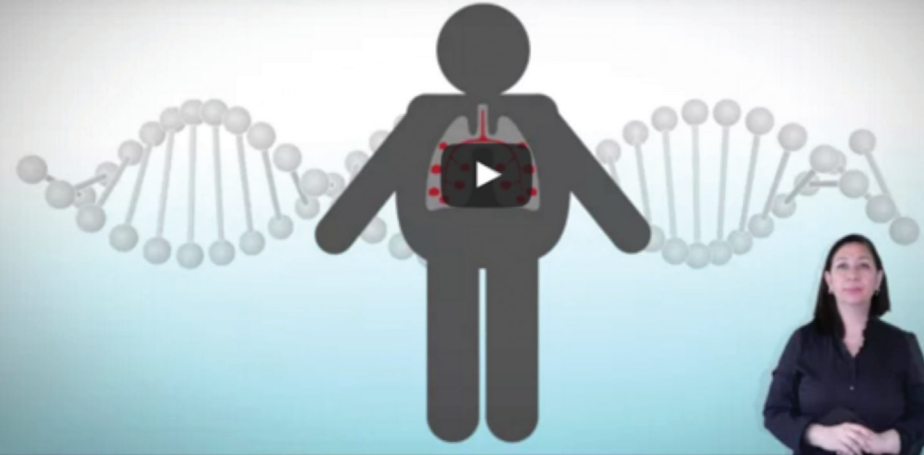
Diskus

Turbuhaler

## Hasta Eğitim Videosu

Hasta Eğitim Videosu

Kalıtım, cinsiyet ve **şişmanlık** gibi bireyin kendisine ve ailesine ait faktörler astım gelişimine eğilim yaratır.



# MECOR



## MECOR (METHODS IN EPIDEMIOLOGIC, CLINICAL AND OPERATIONS RESEARCH)

Değerli Meslektaşlarımız,

**MECOR** Kursu, 2008 yılından günümüze kadar 200'e yaklaşan katılımcısıyla bu yıl dokuzuncusunu 13-19 Kasım 2016 tarihleri arasında İzmir'de gerçekleştirecektir. Kurs detaylarına aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz.

[http://www.toraks.org.tr/uploadfiles/MECOR\\_Turkey\\_2016.pdf](http://www.toraks.org.tr/uploadfiles/MECOR_Turkey_2016.pdf)

Dr. Oya İtil ve Dr. Arzu Yorgancıoğlu'nun bizlere tanıştırdığı **MECOR** kurslarında ilk öğrencilerden idik; ilk GLOBAL mezunları olarak Türkiye **MECOR** eğiticileri olduk. Dr. Füsün Eyüboğlu hocamızın ardından **MECOR** koordinatörü olmak bizler için inanılmaz gurur verici görev oldu. Bu yıl 40'ı geçen **MECOR** Level 1 başvurularının 15'i Ortadoğu ülkelerinden oldu. Türk Toraks Derneği pek çok konuda eğitimimize katkı yapan aktiviteler yapıyor ancak **MECOR**'un hayatımızdaki yeri başka. Derneğimize, Dr. Oya İtil ve Dr. Arzu Yorgancıoğlu'na **MECOR**'u bizlere getirip sürdürülebilir kıldığı için çok teşekkür ediyoruz.

### Hazırlayanlar



**Dr. Zühal KARAKURT**

e-posta: zuhalthoraks@gmail.com

Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi

Türkiye MECOR Koordinatörü



**Dr. Özge YILMAZ**

e-posta: oyilmaz\_76@hotmail.com

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Pediyatrik Allerji Bilim Dalı Solunum Birimi

Türkiye MECOR Koordinatörü

# MECOR ve DEĞİŞİM



**Dr. Cüneyt SALTÜRK**

e-posta: csalturk@icloud.com

*MECOR GLOBAL 2015  
MECOR Eğitici Yardımcısı 2016  
Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi*

**Türk Toraks Derneği ile Amerikan Toraks Derneği (ATS)'nin** ortaklaşa yapmış olduğu **MECOR (Methods in Epidemiologic, Clinical and Operations Research)** organizasyonu ile 2012 yılında tanışma fırsatını buldum. Üç sene üst üste katılarak 3. Düzeyi (Level 3) bitirip sonrasında **GLOBAL** kursu görmeyi başaran şanslı insanlardan biriyim.

Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimim boyunca sadece farklı hastalar görmek, girişimsel işlemler yapmak değil hep araştırma projelerini planlayacak, yürütecek, analiz yapacak ve yayımlayacak insanları aradım, onların yanında olmaya çalıştım. Öğrendikçe daha fazlasını aradım, araştırdım ama bir noktadan sonra herkesin aynı noktada tıkanıldığını gördüm. Çok güzel fikirler, çok fazla hasta ve veri seti olmasına rağmen uluslararası dergilere kabul görececek makale yazım becerisi, analiz ve sunum teknik bilgi eksikliği... Bu sırada MECOR kulaklarıma fısıldanıyordu. Katılan çalışma arkadaşlarımla becerilerindeki artış akademik hayatlarına hemen yansımıştı. Hocam, ablam Zühal Karakurt bana MECOR'a gideceğimi söylediğinde başıma geleceklerden habersizdim.

İlk sene "mini mini level 1" iken **Sonia Buist'** in açılış konuşması ile başladı her şey... O konuşmada olayın sadece "yayın yapmak" olmadığını anladım. Bir aile içindeydiniz ve bunu hissetmemeniz kesinlikle mümkün değildi. Yeni insanlar ile tanışmak, araştırmacıların yaptıklarını görmek onların ağzından dinlemek, çok ama çok etkilenmişim. Hastaneme döndüğümde kesinlikle aynı değildim. Sormaya sorgulamaya başladım. Şimdi Level 1'den dönen arkadaşlarımda da aynı ifadeyi net bir şekilde hissedebiliyorum.

Sonraki senelerde Level 1'in aslında MECOR sürecine bir ısınma olduğunu anlamıştım. "MECOR haftalarını" gerçekten unutmak mümkün değildi. Araştırma ve makalelerimizi hazırlamak, sunmak için sabahlara kadar çalıştık. ATS'den gelen eğitmenlerimizin de bizim kadar yorulması bizimle olması hep bizi ayakta tutmuştu. GLOBAL kursta tüm dünyadan katılımcıları görmek, onlarla arkadaşlık etmek, çalışmak benim için tarifi zor bir deneyimdi ama bilgisayar başında geçirilen uykusuz saatler de artıyordu.



Dört senenin sonunda bende her şey değişti. Araştırma makalesi yazıp istatistik yapabiliyor hale gelmemin yanında her şeyden önemlisi doğru soruları soruyor ve sorunları fark edebiliyordum. Artık tek başına yapma hırısı değil, bu işin ekip işi olduğunun farkındalığı kafama kazınmıştı. Bu sürecin sonunda Türk Toraks Derneği'ni hep yanımda hissettim. Özellikle GLOBAL Kurs esnasında her sorunumu çözmek için canla başla uğraşıp bana yardım ettiler. Diğer branşlardan meslektaşlarım ulusal derneğin böyle organizasyon yapması, bu kadar hekimin yanında olması konusunda hep şaşkındılar.

**Hep soru soran, araştıran, incelemeyi ve sonuçları paylaşmayı seven ve isteyen her arkadaşım MECOR'a gelmeli.** Amaçları yalnızca "Yayın yapmayı öğrenmek" olmalı; bu arada bilinmeli ki MECOR bir istatistik kursu kesinlikle değil. **MECOR kursu, aslında eğitimimizde çok önceden öğrenmemiz gereken konuları, iyi bir hekim olarak**

**okuduğu bilimsel makaleleri anlayıp yorumlayabilmeyi öğreten, bilim adamı ve araştırmacı olmanın temellerini, tüm ayrıntıları ve zorlukları ile tekrar bize hatırlatan bir programdır.** MECOR kursu özveri ve emek gerektiren bir program aynı zamanda ama sonrasında sizlere yeni bir aile ile birlikte akademik hayata farklı bakış ve ivme ile yol alacağınızı söyleyebilirim. Üstelik her konuda size yardım eden kursun bir haftası dışında da yanınızda, size destek olan bir ailedir MECOR... Bu yıl MECOR eğitici ailesine yardımcı eğitici olarak dahil olmaktan duyduğum gurur ve sevinci de paylaşmadan sözlerimi tamamlamak istemedim.

MECOR'da bize ışık veren tüm Türk Toraks Derneği ve Amerikan Toraks Derneği yetkililerine sonsuz teşekkürlerimle. İyi ki varsınız...

Sevgi ve saygılarımla.



**Dr. A. Berna DURSUN**

e-posta: aberna.dursun@gmail.com

*19. Yıllık Kongre Başkanı*

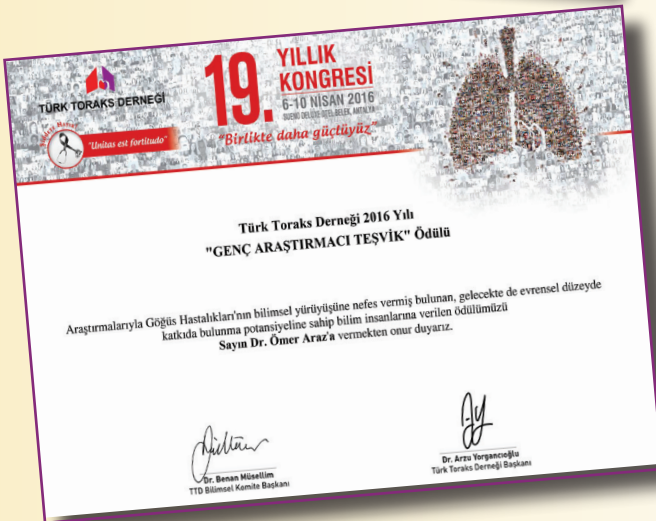
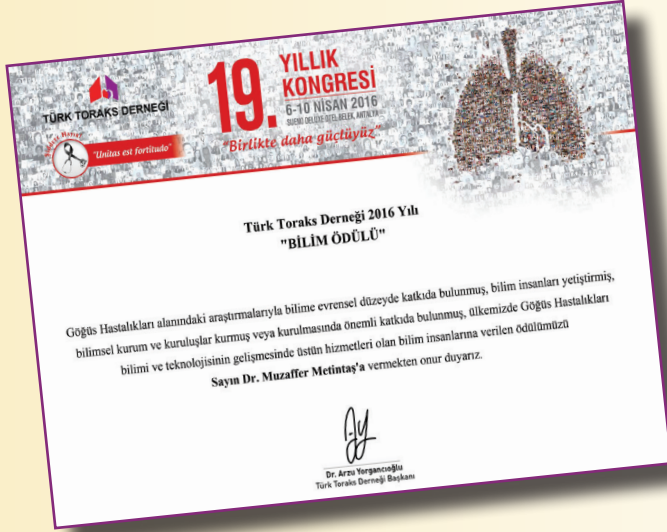
*Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi  
Tıp Fakültesi İmmünoloji ve  
Allerji Hastalıkları Anabilim Dalı*

# 19. Yıllık Kongre

Türk Toraks Derneği'nin, 19. Yıllık Kongresi'ni 6-10 Nisan 2016 tarihleri arasında Sueno Deluxe Otel Belek-Antalya'da gerçekleştirdik. Yıllık kongrelerimiz, 24 yıllık bir geçmişi ile alanında en çok üyeye sahip olan Türk Toraks Derneği tarafından her yıl düzenli olarak organize edilmekte ve ülke çapında konusundaki gerçekleştirilen en büyük organizasyon olma özelliğini taşımaktadır.

Bilindiği üzere tıp bilimi tüm bilimsel ve teknolojik gelişmelerden yararlanarak hızla gelişmekte ve değişmektedir. Bu dinamizm alanımıza tanıtılacak girişimler, tedavi ve rehabilitasyon yöntemlerinde süratli değişim ve yenilenme olarak yansımaktadır. Derneğimizin en önemli hedeflerinden biri yetişen yeni nesil ile birlikte tüm meslektaşlarımız için bilimsel ortam yaratmak ve güncel bilgi aktarımında bulunmaktır. Bu nedenle düzenlediğimiz 19. Yıllık Kongremizde de sizleri konusunda deneyimli, ulusal ve uluslararası camiada söz sahibi meslektaşlarımızla buluşturmayı ve deneyimlerimizden karşılıklı olarak yararlanmayı hedeflemiştik. Sizlerin de katkılarıyla bu hedefimize fazlasıyla ulaştığımızı düşünüyoruz.

# 19. Yıllık Kongre Ödülleri



Kongre programımızı, çalışma grupları, şubeler, il, uzman ve asistan temsilcilerinin katkıları ve üye-lerimiz internet üzerinden cevaplandığı anket sonuçlarına dayalı "birlikte ruhu içinde", dernek Merkez Yönetim Kurulu'nun desteği ile kongre komitesi olarak şekillendirdik. Bilimin yanında toplumsal olayların akciğer sağlığı ile etkileşen her boyutuna da yer verdik. Tıbbi oturumlarımızın yanı sıra, uluslararası eğitim programları, savaş, göç, toplumsal şiddet, hava kirliliği, meslek hastalıkları, hemşirelik ve aile hekimliği konularını ve özlük haklarımızı da tartıştığımız zengin bir kongre gerçekleştirdik.

Kongremize alanımızla ilişkili çeşitli uzmanlık alanlarından ülkemizin dört bir yanından 1600'e yakın hekim katıldı. Ayrıca, aile hekimlerimiz, hemşire arkadaşlarımız, gazeteci dostlarımız, milletvekillerimiz, sosyal bilimcilerimiz kongrenin diğer katılımcıları olarak bizlerle birlikte oldular.

Kongremiz 6 Nisan 2016 tarihinde kurslarla başladı. Ardından üç gün boyunca, eş zamanlı altı farklı salonda değişik formatta birlikte düşünme, tartışma ve çözüm üretme fırsatı bulduk. Yine üç gün boyunca sabah sözlü sunumlar, öğle saati poster sunumlarıyla, farklı eğitim merkezlerinde gerçekleştirilen bilimsel araştırmaları ve ilginç olgu sunumlarını tartışma ve paylaşma olanağımız oldu.

Kongremizin açılış töreninde yurt dışından kongremize destek veren kurum ve meslektaşlarımızı onurlandırırken, alanında değerli hizmet veren hocalarımızı ve çalışmalarını geleceğe vadeden genç meslektaşlarımızı da unutmamak. Kongremizin son gününde de her yıl olduğu gibi bilimsel kurullar tarafından değerlendirilerek ödüle layık görülen bilimsel çalışmalarını da taçlandırdık.

Kısaca birlikte düşünüp, tartışıp ve çözüm üretmeye çalışırken, şiddete hayır dedik, temiz hava sahası çalışmalarına ve sosyal sorumluluk projelerine destek ve "Birlikte daha güçlü" olmak için elele verdik.

Kongremizin son günlerde yaşadığımız olayların acısını bir nebze de olsa hafifletebilen, her yönüyle doyurucu ve birliktelik ruhumuzu bir kez daha pekiştiren bir kongre olduğunu düşünüyor, tüm toraks ailesine katkılarından dolayı teşekkür ediyor ve bir sonraki kongrede görüşmek üzere sevgi ve saygılarımızı sunuyoruz.



## SÖZLÜ BİLDİRİ ÖDÜLLERİ

- Akciğer naklinde sağkalımı, mortalite ve morbiditeyi etkileyen faktörler: Bir merkezin uzun dönem sonuçları**  
 Songül Büyükkale, Necati Çıtak, Özgür İşgöçücü, Cem Emrah Kalafat, Yunus Aksoy, Çağrı Cemaller, Çiğdem Obuz, Barış Açıkmeşe, Lütfiye Kılıç, Nur Dilek Bakan, Adalet Demir, Adnan Sayar
- Akciğer adenokarsinomunda asbest maruziyeti ve EGFR mutasyonu arasındaki ilişki**  
 Şenay Yılmaz, Güntülü Ak, Sevilhan Artan, Selma Metintaş, Emine Dünder, Muzaffer Metintaş
- Anti-IgE tedavisinin 3. yıldaki etkinliği: Gerçek yaşam ülke verilerimiz**  
 Arzu Yorgancıoğlu, Ferda Öner Erkekol, Münevver, Erdinç, Dilşad Mungan, Bilun Gemicioğlu, Zeynep Ferhan Özşeker, Papatya Bayrak Değirmenci, Sibel Naycı, Aykut Çilli, Füsün Erdenen, Cengiz Kırmaz, Dane Ediger, Arzu Didem Yalçın, Suna Büyüköztürk, Sami Öztürk, Mustafa Güleç, Rana Işık, Ali Fuat Kalyoncu, Özlem Göksel, Ömür Aydın, Yavuz Havlucu, İdilhan Baloğlu Ar, Ahmet Erdoğan
- Türkiye'de pnömokonyoz surveyansının durumu**  
 İbrahim Akkurt, Serdar Berk
- KOAH'lıların bronş epitel hücrelerinde miRNA profili ve dizek egzoz partiküllerinin etkisi**  
 Demet Taşdemir, Mustafa Ulaşın, Serdar Gürses, Recep Bayraktar, Sevil Kırkbeş, Seçil Demiral, Serdar Öztuzcu, Hasan Bayram
- Ülkemizde cerrahi tedavi uygulanan akciğer hidatik kist hastalığı 2014 yılı verileri; Türkiye kist hidatik haritası**  
 Erkmen Gülhan, Ali Kılıçgün, Özgür Samancılar, Tamer Altınok, Ali Cevat Kutluk, Volkan Baysungur, Muhammed Reha Çelik
- Sistemik sklerozisli hastalarda pulmoner tutulumun ciddiyetinin değerlendirilmesinde torasik US'nin kullanılabilirliği**  
 Ebru Çakır Edis, Osman N. Hatipoğlu, Ömer N. Pamuk, Renginar Mutlucan Eraslan, Meryem Aktöz, Sedat Tuncel
- Apelin gen varyantları ve KOAH**  
 Ender Coşkunpınar, Engin Aynacı, Abdullah Melekoğlu, Pınar Yıldız
- Son bir yılda vizing ve allerjik rinokonjoktivit yakınmaları olan çocuklarda uyku ilişkili solunum bozukluklarının sıklığı**  
 Ersoy Civelek, Yasemin Gökdemir, Banu Çakır, Can Naci Kocabaş, Bülent Karadağ, Fazilet Karakoç, Refika Eru
- Bronşektazili hastalarda yüksek frekanslı göğüs duvarı ossilasyonu uygulamasının balgam çıkışı üzerine etkinliği-ön sonuçlar**  
 Seçil Sarı, Tuğba Göktalay, Yavuz Havlucu
- Ülkemizde göğüs hastalıklarında ideal muayene süresi ne kadar olmalıdır?**  
 Benan Müsellim, Gülfıdan Çakmak, Zafer Hasan Ali Sak, Seçil Kepil, Göksel Altınışık, Sinem Ağca Altunbey, Nazan Şen, Oğuz Kılınç, Nafise Yılmaz, Sevinç Sarıncı Ulaşlı, Banu Salepci, Birsen Ocaklı
- İnfluenza dışı respiratuar virüslere bağlı gelişen solunum yolu infeksiyonları**  
 Ceyda Erel Kırışoğlu Demir, Suha Alzafer, Pejman Golabi, Öner Dikensoy, Sesin Kocagöz
- Non-invasive positive pressure ventilation with pressure support (BiPAP-S) and volume targeted pressure support modes (AVAPS-S) in acute hypercapnic respiratory failure: The effects of modes, obesity and body position on success**  
 Murat Türk, Gül Gürsel, Müge Aydoğdu
- EBUS uygulaması sırasında desatürasyonun önlenmesinde n-CPAP ile oksijen uygulamasının etkisi**  
 Sebahat Genç, Kemal Can Tertemiz, Leyla İyilikçi Karaoğlan, Özge Oral Tapan, Aylin Özgen Alpaydın, Oya İtil
- İstanbul, 2005-2014 yıllarına ait yabancı ülke doğumlu tüberküloz olgularının değerlendirilmesi**  
 Zuhul Uğur, Onur Ceyhan Aksu, Nesrin Sarımurat, Hatice Vildan Oktay, Öznur Sarıpınar, Birsen Yeşilkanat Kaya, Turgut Çalışkan, Nurhan İnce, Zeki Kılıçaslan
- Satış noktalarında tütün ürünlerinin ticari teşhiri ve reklam ihlalleri hakkında gölge rapor 2015**  
 Efza Evrengil, Murat Güner, Ümmühan Peçe, Elif Dağlı
- Adana'da obstrüktif uyku apne hastalarında uzun dönemde CPAP uyumu: Toplum bazlı çalışma**  
 Mehmet Ali Habeşoğlu, Zuhul Ekici Ünsal

## POSTER BİLDİRİ ÖDÜLLERİ

- **Akciğer kanserinin erken teşhisi için nefeste biyomarker tayinine yönelik invaziv olmayan yöntem geliştirilmesi {Ege Üniversitesi Translasyonel pulmonoloji araştırma grubu (EgeTPAG)}**

Levent Pelit, Tuncay Göksel, Tuğberk Nail Dizdaş, İlnur Bağatır, Füsün Pelit, Özlem Göksel, Hasan Ertaş, Burak Ordın, Arif Gürsoy, Durmuş Özdemir, Haydar Soydaner Karakuş, Münevver Erdiñ, Fatma Nil Ertaş

- **Astımlı hastaların ekshale soluk havası örneklerinde volatil organik bileşik analizleri moleküler endotipleme çalışmalarında yeni bir biyomarker olabilir mi? {Ege Üniversitesi Translasyonel Pulmonoloji Araştırma Grubu (EgeTPAG)}**

Levent Pelit, Özlem Göksel, Tuğberk Nail Dizdaş, İlnur Bağatır, Füsün Pelit, Hasan Ertaş, Münevver Erdiñ, Burak Ordın, Arif Gürsoy, Durmuş Özdemir, Tuncay Göksel, Fatma Nil Ertaş

- **Pnömonkozyza sosyal yönden bakış**

Nur Şafak Alıcı, Ayşe Coşkun Beyan, Arif Hikmet Çımrın

- **Metotreksatin akciğerdeki enflamasyon ve apoptotik yolak biomarkırları üzerine etkisi; gallik asidin rolü**

Mustafa Saygın, Önder Öztürk, Özlem Özmen, İler İlhan, Taner Gonca, Nurhan Gümrak, Hikmet Orhan

- **Orta lob sendromlarında cerrahi tedavi**

Tuba Apaydın, Ayşen Taslak Şengül, Yasemin Büyükkarabacak, Pelin Sürücü, Ahmet Başoğlu

- **Increased erythrocyte aggregation and oxidative stress in patients with idiopathic interstitial pneumonia**

Erhan Uğurlu, Emine Kılıç Toprak, Göksel Altınışik, Özden Kılıç Erkek, Betül Cengiz, Vural Küçükata, Hande Şenol, İsmail Hakkı Akbudak, Yusuf Ekbiç, Melek Bor Küçükata

- **KOAH nedeniyle sürekli ilaç kullanım raporu olan hastaların bilgi düzeyi ve farkındalıklarının değerlendirilmesi: Bir anket çalışması**

Fatma Işıl Uzel, Pelin Karadağ, Seda Tural Önür, Demet Turan, Esin Yentürk, Esin Tuncay

- **Kistik fibrozisin ilk bulgusu "ağır anemi": Altta yatan ne?**

Tuğba Şişmanlar, Ayşe Tana Aslan, Mehmet Köse, Sevgi Pekcan, Fatih Süheyl Ezgü, Işıl İrem Budakoğlu, İdil Yenicesu

- **Pulmoner rehabilitasyon programına hasta seçiminde radyolojik inceleme: Akciğer grafisi yeterli midir?**

Lütfiye Kılıç, Elif Yelda Niksarhoğlu, Nur Dilek Bakan, Abdullah Kansu, Esra Pehlivan, Arif Balcı

- **Aile hekimliği sistemi çöktü mü?**

Sedat Altın, Ethem Ünver, Handan Altın, Aysel Erdoğan

- **Bronşektazi hastalarının balgam mikrobiyolojisi neler gösteriyor?**

Fatma Işıl Uzel, Sedat Altın, Derya Hırçın Çenger, Esin Tuncay

- **Kronik solunum yetmezliği olan obezite ve hipoventilasyon sendromu ve obez kronik obstrüktif akciğer hastalığı: Benzer benzemeleri**

Nezihe Çiftaslan Gökşenoğlu, Eylem Acartürk Tuncer, Feyza Kargın, Emine Aksoy, Huriye Berk Takır, Sinem Güngör, Fulya Çiğiltepe, Özlem Yazıcıoğlu Moçın, Gökay Güngör, Nalan Adıgüzel, Zuhul Karakurt

- **Serumdaki anti-tümör olog antikorların protein array ile küçük hücreli akciğer kanseri (KHAK)'nde tespitinin ELISA'ya göre üstün teşhis gücü**

Şükrü Atakan, Alper Poyraz, Hülya Bayız, Funda Demirağ, Burçak Vural, Pınar Saip, Ali Osmay Güre

- **Tüberküloz kontrol uygulamaları hasta verilerini nasıl etkiler? Bir verem savaşı dispenseri sonuçları**

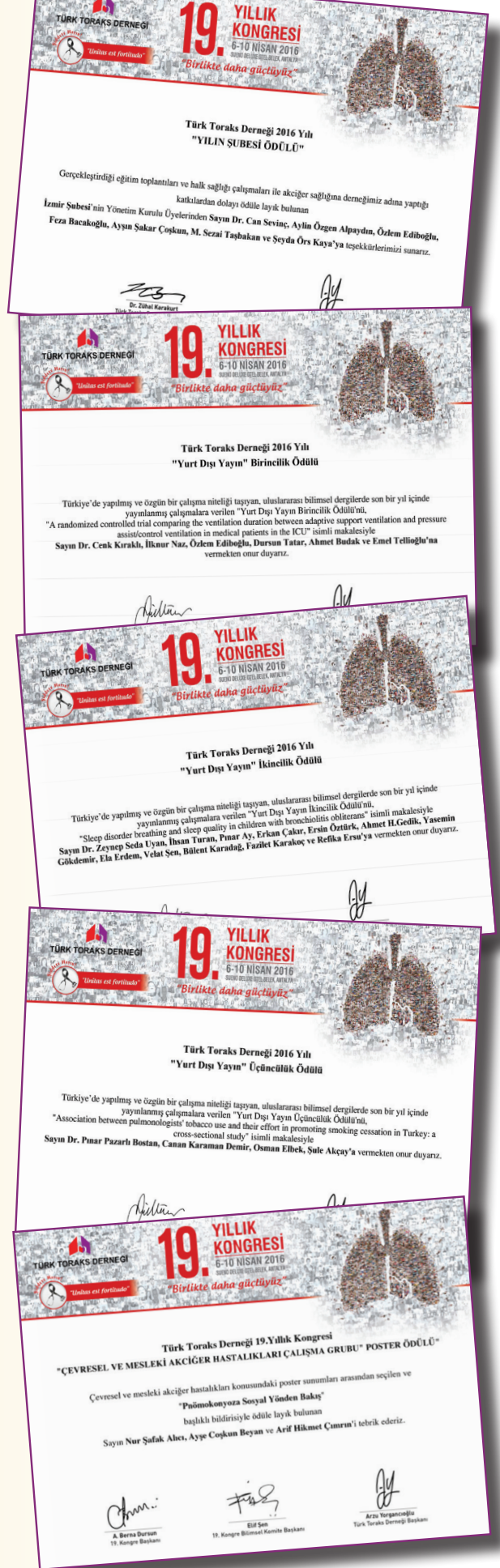
Filiz Duyar Ağca, 5 No'lu Verem Savaşı Dispanseri Çalışanları 1999-2012

- **Elektronik sigara konulu Türkçe internet sitelerinde içerik araştırması**

Murat Güner, Ümmühan Peçe, Elif Dağlı, Pınar Ay, Füsün Yıldız, Osman Elbek

- **Kronik obstrüktif akciğer hastalığı veya astım obstrüktif uyku apne sendromunun şiddetini etkiliyor mu?**

Önder Öztürk, Ahmet Akkaya, Uluğbey Hayri, Taner Gonca, Bilim Kehya





**Dr. Özge YILMAZ**

e-posta: oyilmaz\_76@hotmail.com

*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Pediatrik Allerji Bilim Dalı Solunum Birimi*

Türk Toraks Derneği üyelerinin gerek bildirimleri gerekse konuşmacı ve oturum başkanı olarak aktif yer aldığı bir Amerikan Toraks Derneği kongresini daha ardımızda bıraktık. Bu yıl ülkemizden 61 bildirinin gönderildiği kongre San Francisco’da 13-18 Mayıs 2016 tarihleri arasında gerçekleşti.

Kongrenin açılışında, yıllardır ülkemizde derneğimizin ev sahipliğinde başarılı bir şekilde yürütülen MECOR programının kurucusu ve sorumlusu Dr. Sonia Buist’e ATS Vakfı Vizyon ödülü verildi. Bu ödülün tanıtımı sırasında gösterilen video, ülkemizde 2015 yılında düzenlenmiş olan MECOR kursu sırasında çekilmiş ve bu videoda ATS eğiticilerinin yanında Türk eğiticiler ve derneğimiz önceki başkanı Dr. Arzu Yorgancıoğlu’nun da program hakkında görüşlerine yer verilmişti.

Bu kongrede de ülkemizden gençlerin sunum ve ödülleri hepimiz için gurur kaynağı oldu. Dr. Zühal Karakurt, ATS Fellow COPD ödülü alan araştırmalarını sundu. Dr. Özlem Kar Kurt, “Macrophage and airway epithelial cell enhanced M1 expression in response to silver nanoparticle exposure” başlıklı bildirisi ile MECOR kongre katılım ödülü almaya hak kazandı.

Bu kongrede de derneğimiz, uluslararası görüşmelerini hem ERS hem de ATS ile gerçekleştirilecek gelecek projeleri tartıştı. TTD ve ERS ortak bursunun süreceği ve ERS kongresi sırasında derneğimizin yine tanıtım sunumu yapacağı müjdeli haberini aldık. ATS ile ilişkilerde yine MECOR başta olmak üzere ortak projeler görüşüldü. Bu projelerden ilki bu yıl gerçekleşen “Sister Society Meeting” idi. 14 Mayıs tarihinde Dr. Arzu Yorgancıoğlu, Dr. Fuat Kalyoncu ve Dr. Sedat Altın başkanlığında düzenlenen oturumda kongre bildirisi bulunanlar İngilizce olarak araştırmalarını sundular. Oturuma ATS adına, Dr. David Gozal,

# ATS 2016’NIN ARDINDAN AKLIMIZDA KALANLAR...

Dr. Marc Moss ve Dr. Thomas Ferkol’un yanında Stephen Crane de katıldı. Bu oturumda Dr. Nurgül Bozkurt, Dr. Ersan Atahan, Dr. Yavuz Selim İntepe, Dr. Bülent Karadağ, Dr. Aykut Çilli, Dr. Refika Ersu, Dr. Zühal Karakurt, Dr. Nagehan Emiralioğlu, Dr. Nesrin Öcal, Dr. Senem Şimşek, Dr. Özge Yılmaz ve Dr. Hasan Bayram bildirimlerini sundular.

Bu yılki kongrede üç konuşmacımız vardı. Dr. Hasan Bayram, “Air Pollution and Lung Cancer: Role of Airway Epithelial Cells” başlıklı bir konuşma yaptı. Hava kirliliği konusunu deneysel boyutuyla da araştıran hocamızın uluslararası arenada bu konudaki çalışmaları ile yer alması bizi gururlandırdı. İkinci konuşmacımız Türk Toraks Derneği bünyesinde de yaptığı biber gazı ile ilgili araştırmaları ile inhale toksinler konusuna büyük katkıları olan hocamız Dr. Elif Dağlı idi. Konuşma başlığı “Pulmonary and Systemic Consequences of Tear Gas Exposure in an Urban Turkish Population” idi. Bir diğer konuşmacımız, “Evaluation of Food Allergy Infantile Wheezing” başlıklı konuşması ile Dr. Özge Yılmaz’dı ve bu yıl American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine dergisinde yayınlanacak olan ATS rehberi “Hişiltılı Çocuklara Tanısal Yaklaşım”ın allerji kısmına değindi.

Kongrede derneğimiz üyeleri Dr. Begüm Ergan yoğun bakım, Dr. Abdullah Sayiner akciğer infeksiyonları, Dr. Alev Gürgün KOAH, Dr. Refika Ersu çocuk göğüs hastalıkları konulu posterlerde başkanlık görevi yürüttü.

Tüm bunlarla birlikte bir ATS kongresini daha geride bıraktık. Her yıl artan temsiliyet oranımız ve bilimsel katkılarımızla onur duyacağımız yeni kongrelerde biraraya gelmek dileğiyle...

# Türk Toraks Derneği ETKİNLİKLERİ



## 100 OKULA KİTAP BAĞIŞI

Her üyemiz için 1 kitap olacak şekilde 100 ilkokula kitap bağışladık.

## HAYAT NEFESLE BAŞLAR

"Her sene yaş gününüzde nefesinizi ölçtüğünüzü biliyor muydunuz? Yaş günleri fırsattır!" diyerek doğum günü pastasının üzerindeki mumları 40 cm'den söndürmenizi istedik. "Nice yaşlara, her yaşınızda pastanızdaki mumları üfleyecek nefesiniz olsun!" sloganıyla hastalarımızın ve ünlülerin desteğiyle kamuoyunda farkındalık yaratmak için kollarımızı sıvadık.





## AKCİĞER KANSERİ YOL HARİTASI ÇALIŞMAMIZ SONUÇLANDI

Türk Toraks Derneği olarak, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türk Akciğer Kanseri Derneği ve İmmüno-Onkoloji Derneği ile birlikte oluşturduğumuz "Akciğer Kanseri Yol Haritası"nı, 3 Şubat 2016 tarihinde düzenlediğimiz basın toplantısıyla kamuoyuyla paylaştık. Yirmi beş basın ve yayın kuruluşunun katıldığı toplantıda, akciğer kanseriyle ilgili bilinmesi gerekenler ve önerilerin yer aldığı kitapçığı da dağıttık.

## SFT TEKNİSYENLERİNE YÖNELİK KURS DÜZENLEDİK

Solunum Fonksiyon Testi (SFT) teknisyenlerine yönelik kursu, Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi'nde Tanı Yöntemleri Çalışma Grubumuzca 20 Şubat 2016 tarihinde gerçekleştirdik.

## ACIL SERVİS HİZMETLERİNDEKİ DÜZENLEMELERE İPTAL

2015 yılında kimi üniversite senatoları "acil servis hizmetleri" ile ilgili bir yönergeyle öğretim üyelerine dahili ve cerrahi branşlarda havuz nöbeti koymuştu. Türk Toraks Derneği adına hukuk büromuzun öğretim üyeleri adına müdahil olduğu davada "iptal" kararı çıktı.



## AKCİĞER NAKLİ KURSU

ERS'nin "Akciğer Nakli" kursu bu yıl İstanbul'da düzenlendi. Alanında dünyaca ünlü 64 katılımcı ve 12 konuşmacı ile gerçekleştirildi. Üç günlük yoğun ve verimli bir kurs, akciğer nakli konusunda Avrupa'nın önde gelen merkezlerinden konuşmacılarla birebir iletişim kurma imkanı bulduk.



## PULMONER REHABİLİTASYON HAFTASI

"7-13 Mart 2016 Pulmoner Rehabilitasyon Haftası" çerçevesinde, Türk Toraks Derneği İstanbul ve Orta Anadolu şubeleri ile Burdur, Manisa il temsilcilikleri ve Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Müdürlükleri, GARD il temsilcilikleri pek çok etkinlikle Pulmoner Rehabilitasyon bilgilendirmesi yaptık. Bu değerli etkinlikleri gerçekleştiren meslektaşlarımıza, Sağlık Bakanlığı Kronik Hastalıklar Yaşlı Sağlığı ve Özürlüler Daire Başkanlığı'na, Türk Toraks Derneği Pulmoner Rehabilitasyon ve Evde Bakım Çalışma Grubu'na, GARD C5 Çalışma Grubu'na özverili katkıları için teşekkür ediyoruz.

## YAYINLANMAYA BAŞLADI

Turkish Thoracic Journal "Thomson Reuters-ESCI (Emerging Sources Citation Index)" indeksine dahil edildiğini sizlerle paylaşmıştık. Turkish Thoracic Journal Web of Science (ESCI) sisteminde yayınlanmaya başladı. <http://webofknowledge.com> adresinden görüntülenebilir.

## BURSA TABİP ODASINDAN ÖDÜL

Bursa Tabip Odası 2016 Çevre Ödülü, "Kömürlü termik santrallerin zararlarıyla ilgili farkındalık yaratması, toplumu bilinçlendirmesi ve Bursa'nın kent merkezinde DOSAB'da kurulması planlanan kömürlü termik santrale karşı yürütülen mücadeleye hukuksal olarak katkı sunması nedeniyle "Türk Toraks Derneği'ne verildi.



## TEMİZ HAVA HAKKI

Türk Toraks Derneği olarak ana bileşenlerimizden olduğumuz Temiz Hava Hakkı Platformu, İstanbul'da bir basın toplantısı düzenledi. Türkiye'de artan hava kirliliği sorununun değerlendirildiği toplantıda "Türkiye'de Hava Kirliliği: Kara Rapor"u sunuldu. Derneğimiz adına toplantıya Dr. Nilüfer Kongar katıldı.

## SOMA'YA BAĞIŞ

Türk Toraks Derneği 18. Yıllık Kongresi sırasında, GlaxoSmithKline firmasının sosyal sorumluluk projesi kapsamında Soma maden kazasında eşlerini yitiren kadınlarımıza iş alanı oluşturmak amacıyla dikiş makineleri bağışlamışlardı. Bu makineleri ve iki adet overlok makinesini Soma'da gerçekleştirilen törenle Soma Halk Eğitim Merkezi Müdürlüğü'ne teslim ettik. Türk Toraks Derneği, GlaxoSmithKline firması ve Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) işbirliği ile gerçekleştirilen etkinlikte derneğimizi İzmir Şube Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Can Sevinç ve yürütme kurulu üyemiz Dr. Özlem Edipoğlu temsil etti.



## MESLEKİ AKCİĞER HASTALIKLARI

Türk Toraks Derneği Güneydoğu Anadolu Şubesi, Çevresel ve Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu ve Uluslararası Ekolojik Kadın Köyü Derneği ile ortak düzenlediğimiz “Kadın Mesleki Akciğer Hastalıkları” toplantısı 30 Nisan 2016 tarihinde Şanlıurfa Hilton Otel’de yapıldı.

## MECLİS İLE İŞBİRLİĞİ

Sağlık Bakanlığı’nın düz (kara) paket uygulamasının askıya alındığını belirtmesi üzerine, Türk Toraks Derneği’nin yazdığı basın açıklaması (<http://www.toraks.org.tr/news.aspx?-detail=3088>) sonrası TBMM’de gruba bulunan partilerle konuya dair iletişime geçtik. İlk olarak CHP Sağlık Komisyonu’nun daveti üzerine Sigara Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) bileşenlerinden Türk Toraks Derneği, Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sağlık Enstitüsü Derneği (SED) temsilisi ile 17 Nisan 2016 tarihinde TBMM’de toplandı. Türk Toraks Derneği adına Dr. Osman Elbek ve Dr. Filiz Çağla Uyanusta Küçük katıldı.



## ASTIM KONTROL ALTINDA

Türk Toraks Derneği olarak, 3 Mayıs’ta “Dünya Astım Günü” kapsamında bir hafta boyunca yurdun dört bir yanında çeşitli etkinliklerle farkındalık yaratma ve bilgilendirme amaçlı pek çok etkinlik gerçekleştirdik. Toplum ve aile sağlığı merkezleri, kamu ve özel hastaneler, AVM’ler, görsel, yazılı ve sosyal medyada astım nedir, astımın belirtileri, tedavisi konulu eğitimler, afişler, broşürler, basın bültenleri ve açıklamaları, kamu spotlarıyla halkımız ve sağlık çalışanlarımızla biraraya geldik.



## MESLEKTAŞLARIMIZLA AMERİKA'DA BULUŞTUK

TTD olarak, Amerikan Toraks Derneği'nin kongresinde meslektaşlarımızla biraraya geldik. Global Community bölümünde dünyanın saygın dernekleri ile birlikte standımızı kurduk. Standımızda pek çok uluslararası bilim insanını konuk ettik ve 20. kongremizin duyurularını yaptık. Üyelerimizin ziyaretleri sırasında pek çok fotoğrafımızı da "TTD üyeleri" Facebook sayfamızda paylaştık.

ATS Açılış Törenine Türk Toraks Derneği ve MECOR etkinlikleri damgayı vurdu.

Açılışta dünyadaki MECOR faaliyetlerinden dolayı ATS eski başkanlarından ve MECOR sorumlusu Sonia Buist'e ATS VAKFI VİZYON ÖDÜLÜ takdim edildi. Bu sırada seremonide gösterilen videonun önemli bir kısmı TTD ile beraber yapılan etkinliklere ilişkindi.



**Oturum tarihi:** 14 Mayıs'ta ATS ve TTD Kardeş Dernek Toplantısı yapıldı.

Oturum Başkanları: Arzu Yorgancıoğlu, Fuat Kalyoncu, Sedat Altın	
1. Nurgül Bozkurt	How much increases the risk of cardiovascular disease at smoker workers?
2. Ersan Atahan	The effect of MDR1 polymorphisms on the development of COPD
3. Yavuz Selim İntepe	Our trans-thoracic biopsy practices accompanied by the imaging process: the contribution of positron emission tomography usage to accurate diagnosis
4. Bülent Karadağ	Fractional exhaled nitric oxide levels in children with non-cystic fibrosis bronchiectasis
5. Aykut Çilli	An asymptomatic case of tracheal hamartoma
6. Refika Ersu	Prevalence of childhood sleep disordered breathing and associated risk factors in urban compared to rural areas
7. Zühal Karakurt	Eosinophilic COPD exacerbation: Is there any difference in readmission, length of stay and mortality in the hospital
8. Nagehan Emirlioğlu	Bombesin staining may be a useful marker in idiopathic interstitial pneumonias other than NEHI
9. Nesrin Öcal	Relation of neutrophil/lymphocyte ratio with radiological extent in pulmonary sarcoidosis
10. Senem Şimşek	A comparison of anaerobic to aerobic power ratio in children with primary ciliary dyskinesia and healthy controls
11. Özge Yılmaz	Are inflammation, oxidative stress and epithelial permeability markers during acute bronchiolitis associated with recurrent wheezing in children?
12. Hasan Bayram	Effects of desert dust storms and climatological factors on mortality and morbidity due to respiratory diseases in Gaziantep, South East Turkey
ATS & TTS Society Session: Highlights from Turkey Organized by the Turkish Thoracic Society (TTS) Saturday, May 14, 1:00-4:00 p.m. Moscone Center Room 305 (South Building, Esplanade Level)	

## ATS Oturumlarında Yer Alan Konuşmacılarımız

15 Mayıs 2016, Pazar, Saat: 11.45-13.15 Room 301, South Building, Esplanade Level

**Dr. Özge YILMAZ:** Evaluation of food allergy infantile wheezing

16 Mayıs 2016, Pazartesi, Saat: 12.15-13.15, Meet the Professor Seminars MP609

**Dr. Hasan BAYRAM:** Air pollution and lung cancer: role of airway epithelial cells

17 Mayıs 2016, Salı, Saat: 12.15-13.15, Meet the Professor Seminars MP609

**Dr. Müge AKPINAR ELÇİ:** Air pollution doesn't recognize the border: Global perspective of air pollution

## ATS Oturum Başkanlarımız

14 Mayıs 2016, Cumartesi, Saat: 13.00-16.00: Arzu Yorgancıoğlu, Fuat Kalyoncu, Sedat Altın. ATS & TTS Society Session: Highlights from Turkey Organized by the Turkish Thoracic Society Moscone Center Room 305 (South Building, Esplanade Level)

15 Mayıs 2016, Pazar, Saat: 11.00-12.45: Begüm Ergan. A57-CRITICAL CARE CASE REPORTS: NON-PULMONARY CRITICAL CARE, Thematic Poster Session. Area H, Hall D (North Building, Lower Level)

## FRANSA'DA BAŞARILI TEMSİL

Türk Toraks Derneği olarak, akciğer sağlığını koruma vizyonunda Akciğer Hastaları Dayanışma Derneği'ne (AHDADER) kuruluş aşamasında ve çalışmalarında bilimsel destek verdik ve vermeye devam edeceğiz. AHDADER Başkanı Hasan Yılmaz ve oğlu Mert Yılmaz, Paris'te yapılan KOAH Hasta Dernekleri Toplantısı'na katılarak Türkiye'yi ve derneklerini başarıyla temsil etti. Kendilerini tebrik ediyoruz.

One attendee, Mert Yılmaz, made an impact we won't soon forget. Mert is a passionate COPD advocate and acts as a caregiver for his father, who is living with COPD, and helped to found the Turkish Association for Patients with Lung Disease. Here, he shared his inspiration with us.

### Inspired by His Father

As a caregiver for my father who has COPD, and having spoken to other people about their experiences with the condition, it became clear to me that patients need to be able to have better conversations with their healthcare professionals, and better access to greater support from their community. These conversations and resources help them face important issues such as social understanding and treatment needs. We have seen the success of similar patient groups in other countries which inspired us to set up the Turkish Association for Patients with Lung Disease.

As a newly-established association, we hope to be able to gain support from other patient groups and adapt their best practices in Turkey. We believe we can do more, and make a bigger difference to the COPD community if we collaborate with physician associations and other stakeholders from the healthcare sector.



Mert Yılmaz (right), founder, Turkish Association for Patients with Lung Disease; Monica Fletcher (middle), chief executive, Education for Health; Hasan Yılmaz (left), Mert's father living with COPD at the second COPD Global Patient Leadership Summit in Paris.

## KÖMÜRDEN KURTUL

Fosil Yakıt Karşıtı İnişiyatifi, 4 Mayıs'tan itibaren aralarında Almanya, ABD, Yeni Zelanda, Endonezya ve Güney Afrika'nın da bulunduğu 12 ülkede yaptıkları "Kömürden Kurtul" protestoları düzenledi. Türkiye'de ise 15 Mayıs 2016 tarihinde aralarında başta Türk Toraks Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Çevre İçin Hekimler Derneği ve diğer hekim örgütlerinin yanı sıra yerel ve uluslararası çevre örgütlerinin de bulunduğu toplamda 80'in üzerinde sivil toplum kuruluşu olarak, fosil yakıtlarına "dur" dedik.





## DANIŞTAY'DAN İPTAL

Sosyal Güvenlik Kurumu, 6 Ağustos 2010 tarihinde Sağlık Uygulama Tebliği'nde değişiklik yaparak, "pemetrekset" ve "erlotinib" ilaçlarının reçete edilebilme koşullarını değiştirdi. Bu değişiklik ile göğüs hastalıkları uzmanlarının tanı ve tedavisini yaptığı kanserli hastaların tedavisinde kullanılan bu ilaçları reçete edebilme yetkileri ortadan kaldırıldı ve bu ilaçlar artık sağlık kurulu raporu ile yalnızca tıbbi onkologlar tarafından reçete edilebilir hale getirildi. Bu durumun, hastaların tedaviye ulaşımını olumsuz etkilediği, göğüs hastalıkları uzmanlarının mesleki yetkisine, bilimsel gerekliliklere aykırı müdahalede bulunduğu gerekçesi ile Türk Toraks Derneği Hukuk Büromuz tarafından iptal davası açıldı. Danıştay 15. Dairesi dosyayı esastan karara bağlayarak SGK'nin bu haksız işlemini iptal etti.

## KURS BAŞARIYLA YAPILDI

TTD Tanı Yöntemleri çalışma grubu ve TTD İzmir Şubesi ortaklığıyla, 25 Haziran 2016 tarihinde Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde gerçekleştirilen SFT teknisyenlerine yönelik kurs başarıyla yapıldı.





## GÖRÜNTÜLER İLE TORAKS USG KURSU GERÇEKLEŞTİRİLDİ

13 Mayıs 2016 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ev sahipliğinde düzenlenen "Görüntüler ile Toraks USG 2016" kursu 30 üyemizin katılımı ile gerçekleştirildi.



# Yaz Kampının Ardından...

**Dr. Osman ELBEK**

e-posta: osmanelbek@yahoo.com

*Türk Toraks Derneği Okul Başkanı*

*Anadn Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*



Turgut Uyar'ın "Ve bizim bir haziranımız/Bir yıl kadar yetecektir dünyaya" dizele-riyle davet etmiştik herkesi Türk Toraks Derneği'nin II. Yaz Kampına. 16-19 Haziran 2016 tarihlerinde "yavaş şehir" Seferihisar'da "Her Yönüyle Beslenme ve Akciğer" ilişkisini konuştuk ama her şeyden önce davet mektubumuzda olduğu gibi yaşamı paylaştık. Herkesin on beş dakika şöhreti tattığı ve ardından unutulup kaybolduğu bir dünyada on beş yılda silinmeyecek anılar edindik.

16 Haziran 2016 günü Türkiye'nin dört bir yanından davetimize icabet eden dostlarla kampın ilk etkinliğini amfiteyatrodada gerçekleştirdik. Gecenin yıldızlarının altında, hem de serin bir ortamda, Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi'nde öğretim üyesi olan arkeolog Ahmet Uhri'nin rehberliğinde Seferihisar ve İzmir'in Homeros'tan bugüne uzanan geçmişinin peşine düştük. Kentin sakini değil de sahibi olmanın, geçmiş kültürlerin tümüne önyargısız bakmaktan ve tüm farklılığıyla hepsini sahiplenmekten geçtiğini anladık.

17 Haziran sabahı kahvaltı ve kısa bir deniz kaçamağının hemen ardından sevgili Aslı Görek Dilektaşlı'dan beslenme ile akciğer sağlığı arasındaki ilişkinin tahmin ettiğimizden de güçlü olduğunu öğrendik. Peşi sıra Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğretim üyesi Reyhan Nergiz Ünal ile beslenmenin tedavi edici etkisini irdeledik.

Sabahın ikinci oturumu ise tam bir sürpriz ile başladı. Bilgi Üniversitesi Sosyoloji Bölümü öğretim üyesi Sezai Ozan Zeybek ile büyük ve küçükbaş hayvanların peşine düştük. Son derece etkili ve heyecanlı sunum sayesinde, Türkiye'nin hayvan politikası ile Amerika'nın buفالoları arasında ne kadar da "derin bir ilişki" olduğunu şaşırarak fark ettik. Öğle yemeğine çıkmadan hemen önce ise "Slow Food" hareketinin kurucu lideri ile hareketi ve hareketin yaşamla köklü ilişkisini konuştuk.

Öğleden sonra tatil köyünün cazibesine rağmen salonda azalmayan bir katılımı Türkiye'de slow food hareketinin fikir sahibi Defne Koryürek'le endüstriyel tarımı, atalık tohumları ve bu harekete nasıl eklenebileceğimizi dert ettik. Ardından vejeteryanlığa kısa bir göz attık... ve hızımızı alamayıp böcek yemekleri üzerine yol alıyorduk ki; oturum başkanı "böcek mi!!!!" diyerek oturumu bitirdi.

Günün son oturumu Mimar Sinan Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Sosyoloji Bölümü'nden Burak Onaran'a aitti. Onaran ile domuz ve mutfak konusu üzerinden Osmanlı'ya uzanan tarihsel bir yolculuğa çıktık.

Gelememiş dostlar üzülmessin ama 17 Haziran gecesine yıldızlar, sahilin dalgaları ve amfiteyatrodaki "Osmanlı-Türk modernleşmesinde mutfakın yeri" söyleşi eşlik etti.

18 Haziran sabahı ilk oturuma aslında çok kişiyi beklemiyorduk. Ne de olsa bir gece önce sevgili Oğuz Dicle ve arkadaşlarının ses ve söz gösterisi oldukça geç saate kadar herkesi amfiteyatroya "hapsetmişti" ama ne çare... sabahın ilk oturumunda yine salon doluydu. Bir hekim ve bir pediatrist olan Ener Çağrı Dinleyici mükemmel bir sunumla mikrobiyota konusunu tartışmaya açtı. Bizlere hayran kalan sevgili Çağrı'nın dediği gibi ne garip bir üye profilimiz var: bir tatil günü için oldukça erken sayılabilecek bir saatte, hem de bir tatil beldesinde resmen "gaita" konusunu büyük bir merak ve bilgi iştahıyla konuşuyorduk... Sabahın ikinci konuşması ise yoğun bakım ve kliniklerimizdeki hastalarımıza yaptığımız enteral ve parenteral beslenmenin incelikleri üzerinedi. Sevgili Serdar Akpınar, bu zor konuyu son kılavuzlar ışığında tartıştı.

Ardından risk kavramını tartışmaya başladık. Anadolu Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü öğretim üyesi Temmuz Gönç bize risk kavramının nasıl doğduğunu, risk toplumu, güzellik algısını, güzellik ve sağlıklılık üzerinden insanlara hayatın -çoğu zaman biz hekimler tarafından- nasıl dar edildiğini anlattı. Peşi sıra Bilgi Üniversitesi Karşılaştırmalı Edebiyat Bölümü'nden Ferda Keskin'le risk kavramı üzerinden insan bedenine odaklandık. Bedenin zaman içerisinde değişen anlamını ve günümüz dünyasında nasıl "yatırım yapılan/yapılması gereken bir ürün"e dönüştüğünü sorguladık. Emin olun samimi ve içten bir sorgulamaydı; bilimsel kongrelere inat yemek öncesi olmasına, tartışma bölümünün 45 dakikaya uzamasına ve kendimizi masaya yatırmamıza rağmen tek bir kişi yemeğe kaçmadı...

Yemek sonrası ilk konuşma nispet olur gibi popüler diyetlere ayrılmıştı. Gayrettepe Florence Nightingale Hastanesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü diyetisyeni Sevgi Neylan Bakım konuşmasında diyet mantığı üst başlığında ilkel insan ile alkali diyeti tartıştı. Kampa gelememiş dostlarımız şaşırabilir ama pek çok diyetisyenin aksine bu konuşmada yememiz/yemememiz gereken bir liste verilmedi bizlere -ne iyi. Diyet konusunun oldukça ilgi çektiğini yağmur gibi yağın sorulardan anladık: detoks diyetlerine zaman bile kalmadı.

Diyet konuşulur da medya göz ardı edilir mi? Elbette hayır! Medyayı işin ehli bir uzman ile diyet üzerinden tartıştık. Çukurova Üniversitesi İletişim Fakültesi Medya Çalışmaları Anabilim Dalı'ndan Esengül Ayyıldız hegemonyayı inşa eden medyayı, hepimizi özeleştirel bir sürece davet ederek irdeledi. Sevgili Esengül'ün konuşmasının sonunda aklımızda ve ruhumuzda kalan "başka türlü bir medya" için "başka türlü bir dünya'nın gerektığı ve o dünyanın da ancak bizim ellerimiz ve

dimağımızla inşa edileceği oldu. Heyecanlandık... nicedir heyecan duymayı unutmuştuk: ne iyi geldi hepimize...

Yaz Kampının son oturumu besin endüstrisi üzerineydi. Her men herkesin yakından tanıdığı bir pediatrist olan Şükrü Hatun konuşmasında besin endüstrisi ile obezite arasındaki ilişkiyi gözler önüne serdi. Herşeyin hazza kurban edildiği ve insanın durmaksızın haz peşinde koşan bir yaratık haline dönüştürüldüğü bu dünyada; besinlerin de benzer bir süreçten geçtiğini ve bu “haz besinleri”nin obeziteyi var ettiğini öğrendik sevgili Şükrü Hatun’dan. Ardından mükemmel bir çiftçi söyleşisine şahit olduk. Çiftçi ve Hububat Üreticileri Sendikası Genel Başkanı Abdullah Aysu besin endüstrisinin çiftçiliği nasıl yok ettiğini anlattı. Ne güzel ki, sadece sorunları konuşmuyorduk. Her konuşmacı dilinin döndüğünce olması gerekeni de tanımlıyordu. Tıpkı sevgili Abdullah Aysu gibi; artık zaman ne tek başına üre-

tici, ne tek başına tüketici olma zamanıydı. Üreticilik ile tüketicilik kopmaz bağlarla “türetici” olarak birbirine bağlanmalıydı. Konuşma bitiminde Abdullah Aysu’nun telefon ve e-maillerini alan dostlar türetici olma konusunda somut adım atıyorlardı. Evet Yaz Kampı mütevazı biçimde hayatı değiştiriyordu...

Ve tıpkı 17 Haziran gecesinde olduğu gibi 18 Haziran gecesine de yıldızlar, sahilin dalgaları ve amfityatrodaki permakültür söyleşisi eşlik etti.

Türk Toraks Derneği Okulu tarafından düzenlenen II. Yaz Kampı, Orhan Veli’nin “öyle bir zamanda gel ki vazgeçmek mümkün olmasın” dizeleriyle bir özlemini paylaşmıştı davet mektubunda. Özlem gerçeğe döndü; öyle bir zamanda geldi ki vazgeçmemiz mümkün değil. III. Yaz Kampında dostlarla yeniden buluşmak üzere...

## Kaçıranlara Duyurulur: Yaz Kampında Neler Oldu?

**Dr. Begüm ERGAN**

e-posta: [begumergan@hotmail.com](mailto:begumergan@hotmail.com)

*Türk Toraks Derneği Merkez Yürütme Kurulu Bilimsel Komite Üyesi  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

Haziran 2016’da kalabalık bir katılım ile yaz kampımızı tamamladık. “Toraks Ailesi” olarak beslenmeyi ve ana ilgi alanımız olan akciğerlere etkisini birçok yönüyle tartıştık. Tabii muhteşem bir doğa ortamında olmanın avantajlarını da kullanmayı unutmadık.

Akşam üzeri kahvelerimizin yanında bizlere eşlik edecek kurabiyeleri hep birlikte hazırladık. Küçük, büyük herkesin keyif ile hazırladığı kurabiyeler öğlenden sonra oturma arası kahve molasında bir vardı bir yoktu...

Tabii Ege Denizi’nin kıyısında olup da serin suların keyfini çıkarmamak olmazdı. Kano yarışması ve su topu maçı basamaklarından oluşan su yarışmaları iki iddialı takım arasında oldukça çekişmeli geçti. Her ne kadar emekli okul başkanımız madalyaları sadece kendine istese de (!) her iki takım farklı kulvarlarda oldukça başarılı oldu.

İki gün boyunca devam eden masa tenisi turnuvasında ise raketler kıyasıya yarıştı.

Akşamlarımız da boş kalmadı. İlk gece kampımızın yapıldığı Teos ve İzmir’in şimdiye kadar bilmediğimiz önemli tarihi özelliklerini öğrendik. İkinci gece ise önce günümüzde sofrada adabında meydana gelen değişiklikler ve nedenlerini masaya yatırdık, sonrasında halk müziği tınılarını hep birlikte söyleyerek, dans ederek geceyi kapattık. Son gece ise permakültür felsefesinin ne olduğunu ve amaçlarını öğrendik. Kampımızın kapanışını ay ışığı altında, kumsalda gitar tınılarının dalga seslerine karıştığı, ruhumuzun da “nefes” aldığı bir akşam ile tamamladık. Bir sonraki yaz kampında buluşmak dileği ile sevgiyle kalın...

# URFA’da GECE GEZENLER



**Dr. Peri ARBAK**

e-posta: periarbak@hotmail.com

*Türk Toraks Derneği  
Merkez Yürütme Kurulu  
Bilimsel Komite Üyesi*

*Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

**T**arihini tam olarak hatırlamasam da bir gün sevgili Zafer (Zafer Sak, Harran Üniversitesi Göğüs Hastalıkları) “Tarım çalışanlarında pestisid maruziyetinin solunumsal etkilerini araştırmayı çok istiyorum, ne de olsa düşük dozda kimyasal silah uygulaması olarak kabul etmek gerekli” demişti. Ne parlak bir bilimsel araştırma önerisiydi bu ve o oranda da zordu. Zafer, Çevresel ve Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu’nun çalışkan ve sabırlı bir üyesi olarak yıllardır Urfa’dan ilginç bilimsel yayınlar göndermekteydi. “İSOT İşçilerinde Solunum Semptomlarının ve Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi”, “Şanlıurfa’da Zurna Çalgıcılarında Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Sıklığı” bu çalışmalardan ikisi...

Yıllardır haberleştiğim ve çalışma grubu toplantılarında zaman zaman birlikte sunum yaptığım Zafer’in pestisid çalışması düşünüyü canlandırmak şart olmuştu.

Planımız pestisid uygulaması yapılan tarlalara yakın köylerde yaşayan ve çalışmaya katılmaya istekli erişkin ve çocukların solunum fonksiyonlarını pestisid uygulamasından önce ve uygulamadan sonraki iki gün içinde iki kez değerlendirmektir. Fizik muayene ve bireylerin eski ve şimdiki pestisid uygulamaları sırasında gözlenen sağlık yakınmaları da kaydedilecektir. Çalışmaya katılmaya istekli tüm bireyleri (erişkin ve 6 yaşın üstündeki çocuk) değerlendirmeyi planlamıştık ancak çocuklarda PEF ölçümü ile yetinecektik. Bizler insan sağlığını değerlendirirken çevre mühendisimiz İbrahim, günlük partiküler madde (PM10 ve 2.5) ölçümlerini gerçekleştirecekti.

Çalışma topluluğumuz, Harran Belediyesi sınırları içinde pestisid uygulanan bir ovanın içine dağılmış dört köyün erişkin ve çocuk bireyle-riydi.



İlk gün gündüz muayenesi yaptığımız Bozyaka Köyü'ne yakın konumda geçici tarım işçilerinin kampı. Kampta Suriyeli, Iraklı tarım işçisi aileler barınmaktaydı.

Çalışma planı gereği (Bozyaka, Küçük Minareli, Büyük Minareli ve Geyikli) köylerin muhtarları önceden muayene olacak topluluğu haberdar ediyor ve bizler de ayarlanmış mekanlarda (genellikle ilkokullar) çalışmamızı yapıyorduk.

Araştırmamıza Ramazan ayı nedeniyle iftardan sonra başlıyor (saat 21) sahurdan önce (saat 2-3 arası) bitiriyorduk. Muhtarlar teravih namazlarının sonrasında muayene için anonslar yaparak köy halkını topluyorlardı. En az dört kişilik muayene grubu iki erkek, iki kadın hekim olarak ayrılıyorduk. Kadın ve çocuklara daha çok biz kadın hekimler bakıyorduk.

Çalışma ekibimiz başta Zafer Sak ve Şerif Kurtuluş, Peri Arbak, Birsen Ocaklı, çevre mühendisimiz İbrahim

Bayhan tarafından oluşmuştu. Metin Akgün ile Zehra Nur Türeyin de veri işleme, yazma aşamalarında görev almışlardı. Burada Şerif'e bir parantez açmak gerekli... Şerif yıllardır Ceylanpınar Devlet Hastanesi'nde göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalışıyor. Kalemi ve hitabeti güçlü, pırıl pırıl bir hekim. Çalışma Ramazan ayında bulunulması ve gündüz aşırı sıcaklar nedeniyle geceleri yürütülecekti. Şerif her akşam üstü ortalama 150 km gelip, aynı uzaklığı gece yarısı 3 ile 4 arasında tekrar kat etti ve onca kışkırtmalarına rağmen bir kez bile şikayet etmedi. "Sizler bölgemizdeki bir ekip çalışması için buradaysanız bizler de buradayız" diyerek ekledi. Şerif'i yıllardır tanıdığımı sanırdım, eksik tanıdım. Büyüklerimiz hep söyler "birini iyi tanımak isterseniz tatile çıkın". Bu öneriyi dernek çevremize uyarlamak isterim; "birini iyi tanımak isterseniz



Hasretle yolumuzu bekleyenler... Şeker, ilgi bekliyorlar. Genellikle Arapça konuşulan bölgede çocukların Türkçeleri ebeveynlerinden çok daha iyi. Anket sorularına akıllı yanıtlar verip, gerektiğinde tercümanlık yaptılar.



Birsen'le birlikte Büyük Minareli Köyü'nde prefabrik sınıftayız. Spirometremizi hazırlıyoruz. Hava gece de olsa çok sıcak, sınıf küçük, az sonra kadınlarımızı alacağız, bu arada dersliğin pencerelerinde onlarca çocuk ve kadın kafası, kıyamet, curcuna...

Zafer Hoca iş başında...  
Hocam benim, Büyük  
Minareli'deki ilkokulun  
betonarme tek büyük sınıfı  
(gene çok sıcak ve kalabalık)  
içinde çalışmayı çok kesin bir  
dille reddetti. Dış ortamda  
onlarca insanın ortasında  
anketlerini doldurdu,  
solunum fonksiyon testlerini  
kalibrasyon etkilenmesin diye  
kapalı mekanda yapılmak  
üzere gönderdi. Bu mutluluğu  
gene aynı köyde iki köylü  
arasında husumet nedeniyle  
çıkan kavgaya nedeniyle  
sonlandı. Kavgayı yatıştırıp,  
bizleri de arada kalmaktan  
kurtardı. Kahramanımız o  
bizim...



Doktor, insan Şerif,  
nasıl da umutla  
bakıyor objektife...

Dr. Şerif hastalarına  
genellikle Arapça olarak  
uygulamayı anlatıyor. "OH  
DE" nefes al demek, "INTİ"  
nefes ver demek. Hepimiz  
Arap dilinde uzman kesildik.



Sabah 2-3 arası Urfa'nın ünlü çiğercisi, son gece  
öğretmenlerimiz yanımızda.

bilimsel araştırma yapın". Teşekkürler Şerif, projeye inandığın ve altı gece boyunca 300 km'yi hiç gocunmadan aştığın için. Harranlı kadın, erkek ve çocukları büyük bir disiplinle muayene edip, solunum fonksiyonlarını değerlendirdiğin için. Şerif çok duyarlı bir hekim, Harranlı yaşlı bir ağabeyimiz daha uzun ve özel bir ilgi beklediğinde hiç istifini bozmadan ve kişiyi kırmadan o ilgiyi gösterdi. "Şerifciğim gecede bakmamız gereken birey sayısı en az 100 olmalı, lütfen elini çabuk tutar mısın?" dediğimde o güzel gözlerini sitemle dikip "burada insanla uğraşyoruz hoca-aa" ifadesini fırlatışını hiç unutamam. Anketleri doldurmamız bizi yavaşlattığı için Şerif son iki gün kendisi gibi sorumlu ve özverili öğretmen arkadaşlarını yardımcı olarak getirdi. Öğretmenlerimizin katkıları da unutulamaz.

Sonuçta; çalışma ekibimiz 7 gece 8 gün süren araştırmanın 5'ini gece, birini gündüz olmak üzere gerçekleştirdi. Bir gecemizi belediye ile bir köyün muhtarı arasındaki husumet nedeniyle boş geçirdik.

Çalışmamızda dört köyde toplam 520 erişkin ve çocuğa anket, fizik muayene, spirometri ve PEF ölçümü uyguladık. Bu köylerde partiküler madde ölçümü yaptık.

Ağustos ayının ortalarında, yoğun şekilde pestisid uygulanmasının hemen ardından aynı köylere giderek, ilk taramada bakılan bireylere yeniden spirometri, anket, fizik muayene işlemlerini yapacağız. Zafer ve Şerif gene iş başında olacaklar, geminin kaptanları olarak... HEYAMOLA!

# Seni Unutmam Gerektiğini Hatırlayamıyorum



**Dr. F. Çağla UYANUSTA KÜÇÜK**  
e-posta: caglauanusta@yahoo.com

Tütün Kontrolü Çalışma Grubu Başkanı  
Özel Arte Hastanesi, Ankara

## VEYA

## Düz Paketi Anlamanın Alternatif Yolları

Sokrates öğrencisi Theaetetus'a, zihni "üzerine algıladığımız ya da anladığımız şeyleri bastırdığımız bir balmumu parçası" gibi düşünmesini söylemiş.

Martin Lindstrom Buy-ology kitabında bahsediyor bu cümleden. Yazar, bir marka yaratıcısı, danışmanı, tüketicileri alışveriş yaparken harekete geçiren etmenlerle ilgileniyor, araştırıyor, yazıyor<sup>(1)</sup>. Aklıma hemen 2000 yapımı Memento (Akıl Defteri, yönetmen: Christopher Nolan) adlı film geliyor. Ah bu çağrışımlar, çağrılmadan gelirler. Eşinin ölümünden önceki olayları hatırlayıp sonrasında hatırlayamayan Leonard öldürenlerden intikam almak istemekte, fakat hafıza kaybı olduğu için, unutmaması gereken ayrıntıları vücuduna dövme yaptırmakta, geçmişi hatırlamaya ya da yeniden yazmaya çalışmaktadır. Filmin bir yerinde "I can't remember to forget you" der Leonard.

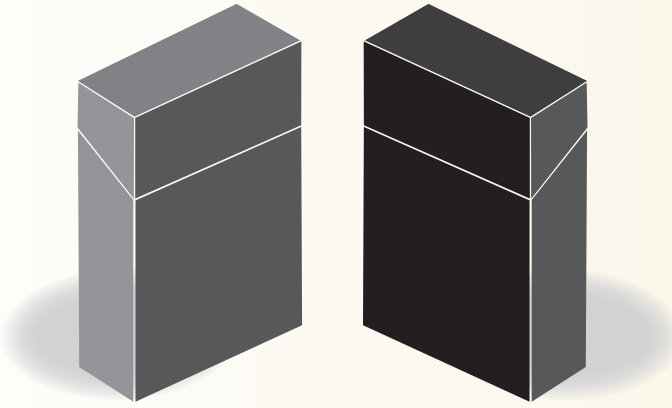
### Seni unutmam gerektiğini hatırlayamıyorum.

Mesleğimizin bir yönü bu cümlemin anlattığına benzer bir durum içindeki tütün bağımlılarına yardımcı olmak. Diğer yönlerinden biri de tütün kontrolüne, yani geleceği yeniden yazmaya karınca kararınca katkıda bulunmak.

Tütün kontrolünde yeni ve önemli bir adımın ortasındayız ya da arifesindeyiz. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi (TKÇS) Madde 13 uyarınca tütün ürünleri reklam, sponsorluk ve promosyonuna yönelik yasaklar, tütün endüstrisinin bir çeşit taşınabilir reklam panosu olan sigara paketine verdiği önemi anlamamızı kolaylaştırabilir. Sigara paketinin parlak ve akil çeldirici görüntüsü kaldırıldığında altından yılda altı milyon kişiyi öldüren ve çok daha fazlasının sağlığını bozan bağımlılığın nedeni olan öldürücü tütün ürünü çıkar ortaya.

**Peki düz paket ne işe yarar?** Düz (standart paket), yasalar uyarınca, sağlık uyarıları dışında, markanın adı ve ürün bilgisinin standart yazı tip ve boyutuyla yazılması ve markaya ait logo, renk, resim ve promosyon bilgilerinin kullanılmasının yasaklanması olarak tanımlanır.

**Düz paket uygulamasıyla,** tütün ürünlerinin çekiciliğinin ve sigara paketinin üzerindeki logo, renk ve resimlerin bağımlı üzerindeki etkilerinin azaltılması hedeflenmektedir. Ayrıca, tütün ürünü paketlerinin, ürünü daha az zararlıymış gibi gösteren (light, düşük katranlı vb. ibareler) reklam etkisi azalacaktır. Sağlık uyarıları daha çok dikkat çekecek ve etkisi artacaktır<sup>(2-4)</sup>.



Avustralya'nın Aralık 2012'de dünyada düz paket uygulamasını başlatan ilk ülke olduğunu, Fransa, İrlanda, Birleşik Krallık'ın Mayıs 2016 itibarıyla düz paket için gerekli olan tüm yasal düzenlemeleri tamamlamış olacağını, Yeni Zelanda, Singapur, Norveç ve İsveç'in yasal düzenlemeler açısından önemli yol katettiğini biliyoruz<sup>(3)</sup>. Avustralya'da düz paket uygulamasının başladığı 2012 yılından bu yana tütün kullanım sıklığında azalma izlenmiş, gençlerin bu uygulamadan yararlandığı görülmüştür. Avustralya verilerine göre düz paket, sigara içimine karşı olumlu algılamayı azaltmış, hastaların normal pakete nazaran düz pakete bakma süresi artmış, düz paket "kirli, tuhaf, çirkin" gibi algılanmıştır<sup>(4)</sup>.

Şüphesiz tıbbi çalışmalar yapılmaya devam edecek ve sonuçları hep birlikte izleyeceğiz. Bu arada bu salgının bulaştırıcısı olan tütün endüstrisi, reklamcılar, pazarlama "guruları" ile birlikte boş durmuyor olsa gerek.

Lindstrom kitabında tüketicilerin herhangi bir ürünü satın alma nedenleri sorulduğunda hakikati mi dile getiriyorlar diye soruyor kitabında. Bu sorularına yanıtları da klasik pazarlama ipuçlarında değil, fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) çalışmalarında arıyor. Radyolog ve nörologların da olduğu bir ekiple birkaç yıl yürüttüğünü belirttiği fMRI çalışmalarıyla ilginç sonuçlar elde etmiş. Nöropazarlamanın kötüye kulla-

nım olasılığını, etik kaygıları dile getirmekle beraber Lindstrom, pazarlamacıların bildiği yöntemleri paylaşmanın da tüketicilerin hakkı olduğunu ve bilinç dışımızın bizi nasıl yönlendirdiğini kavramamızın önemli olduğunu anlatıyor.

Kaynakları, atıfları, ekleri kitapta ayrıntılı yer alan Lindstrom çalışmalarındaki bulguların bir kısmının reklamcılık ve pazarlamada bilinenlere ters olduğunu söylerken, şaşırtıcı ayrıntılar da öğrendiğini belirtiyor. Satın almaya dair bildiklerinizi unutun diyor. Peki Lindstrom'e göre tüketicileri neler etkiler, sıralayalım<sup>(1)</sup>:

- 1. Duygular...** Tüketiciyi duygusal yönden yakalayan bir marka her seferinde galip gelir. Duygularımızın aldığımız her karar üzerinde muazzam etkisi vardır. Sütü çağırtıran vanilyalı bir kokuyla çocukluğumuzu hatırlatan bir ürünün daha çok satması gibi.
- 2. Ayna nöronlar** sayesinde diğerinde olan şeyi biz de isteriz. Bir eylem gerçekleştirilirken, eylemi başka birinde gözlerken harekete geçen nöronlarımız bize de aynı şeyi zihnimizde tekrarlatır. Birisi dondurmaya ağzına götürürken aynı şeyi zihnimizde oluşturmak, biri esneyince esnemek, bir başkasının aldığı hediye paketini açarken çekilen videosunun internette çok tıklanması gibi. Ayna nöronlar sadece gördüğümüzde değil, okuduğumuzda da harekete geçebiliyor.
- 3. Satın almaya karar vermek 2.5 saniye gibi bir zaman almaktadır.** Daha mantıklı görünen seçenek vakit alacaksa, kısa sürede elde edilebilecek olan tercih edilir.
- 4.** Hiç değilse kısa bir süre için alışveriş bize mutluluk verir ve pazarlamacılar buna **"perakende terapisi"** adını verirler.
- 5. Kokular duyguları harekete geçirir.** Yeni alınan arabalarda duyulan deri kokusu aslında bir kutu suni koku, bir hamburgercide duyduğunuz mangal kokusu ise aslında bir çeşit parfümdür.
- 6. Cinsellik her zaman satmaz.** Parfüm reklamında belki ama bir elektrik süpürgesi reklamıysa hayır. Bazı markalar ise cinselliği kullanarak toplumda tartışma başlatıp akılda kalmayı hedeflemektedir. Yani karışıklıklar da satışı sağlıyor olabilir.
- 7. Ses önemlidir.** Görüntüsü yanında gazlı içeceğin bardağa boşalırken çıkardığı ses akılda kalır, hatta bazı markalar ürünlerine özel ses bulabilmek için büyük maddi kaynaklar ayırmaktadır.
- 8. Marka sadece logo demek değildir.** Çoğu zaman semboller, markayla ilişkili resimler ürünün kendisinden daha fazla istek uyandırabilir.

9. Tüketicinin aklında yer edinen markalar **etkileyici bir** hikaye anlatanlardır.
10. **Gizem:** Formülümüzü açıklayamayız!
11. Dünyanın öngörülemezliği arttıkça yaşamlarımız üzerinde kontrol duygusu gereksinimimiz artar, dolayısıyla **batil inançlar ve ritüeller** hayatımızın parçası olmaya başlar. Mesela her sabah milyonlarca insanla aynı telefonu kullanmak ile hissedilen aidiyet duygusu veya mantığımız bize tersini söylese de bir markaya ait oyuncak, bebek veya kapak biriktirmek gibi.
12. **Düşmanlara karşı güçlü olma:** Onlara karşı biz!
13. **Net bir vizyon belirleme:** Özgürlükle tütün ürününü bağdaştırma gibi.
14. İhtişam ve nihayetinde milyonlarca marka yandaşıyla bir markaya **“inanmayı”** sağlamak!
15. **Somatik İmleçler:** Satın alma kararlarının neredeyse yarısı satış noktasında kendiliğinden, bilinçsizce oluşur. Bu daha önce yaşadıklarımızın bir anda eyleme dönmesi halidir. Formula 1 yazısını görürce tütün ürünü hatırlamak gibi.
16. **Korku!** Reklamcıların ürünlerini almazsak daha az özgür, daha mutsuz, daha emniyetsiz, yaşamımızı daha az kontrol edebilir olacağımıza bizleri inandırması.
17. **Renk** marka farkındalığını %80 kadar artırabilir (Seul Uluslararası Renk Fuarında yapılan bir araştırmadan).
18. Ve elbette **bilinçaltı mesajlar.**

Parlak renkler, çok süslü yazı karakterleri ve ilgi çekici baskılar yüzünden zihnimize aşırı yüklenen günümüz dünyasında, ne kadar fazla uyarılırsak dikkatimizin çekilmesi o kadar zorlaşıyor. Kitapta fMRI ile nöropazarlama çalışmalarında aşırı uyarılma kadar, sigara paketi üzerindeki olumsuz görüntülere uzun süre

maruz kalmanın getirdiği duyarsızlıkla birlikte, görüntülerin nucleus accumbenste, beklenenin tersine, ışımaya yol açabildiği gözlemlendiğinden de bahsediliyor. Üstelik öncesinde yapılan anketlerde olumsuz etkilendiğini söyleyen kişilerde de gözledikleri bulgu; bilincimiz başka söylerken bilinç dışımızın başka davranabildiğine işaret. Tütün paketleri üzerindeki uyarıların sıklıkla değiştirilmesinin önemini hatırlarken<sup>(5)</sup> düz gri, siyah ve/veya sağlık uyarılarının yer aldığı düz paketlerin bir an önce uygulamaya konması ve sonrasında bağımlı üzerinde etkilerinin çalışmalarla izlenmesi gerektiği açıkça ortada.

Sokrates! Zihin balmumunun üzerine algıladığımızı sandıklarımızı ve anladığımızı sandıklarımızı da bastırıyoruz anlaşılın. Mücadele hiç bitmiyor, üstelik gelecekte beynin karanlık kıvrımları ışıdıkça daha da farklılaşacağı benziyor.

Olsun!

En Garde!

#### Kaynaklar

1. *Martin Lindstrom, Buy-ology, Optimist Yayınları, 2008, Çeviren: Ümit Şensoy.*
2. *DSÖ 2016 Tütünsüz Dünya Günü açıklaması. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206456/1/WHO\\_NMH\\_PND\\_16.1\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206456/1/WHO_NMH_PND_16.1_eng.pdf) Erişim tarihi: 28.05.2016.*
3. *<http://www.toraks.org.tr/subNews.aspx?sub=189&notice=3181> Erişim tarihi: 30.07.2016.*
4. *<http://www.ttb.org.tr/STED/images/files/dergi/2015/3-1.pdf> Erişim tarihi: 30.07.2016.*
5. *<http://www.toraks.org.tr/subNews.aspx?sub=189&notice=3067> Erişim tarihi: 30.07.2016.*

# Bilimsel Değerlendirme



**Dr. Metin AKGÜN**

e-posta: akgunm@gmail.com

*Turkish Thoracic Journal Editörü  
Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

## ÖLÇÜTÜ OLARAK “H-İNDEKS”

Nobel ödülü, bilim dünyasının en saygın ölçütlerinden biri ancak herkes Nobel alamayacağına göre bilimsel performansı değerlendirmek için (öğretim üyesi alımı, akademik yükseltme vs. açısından) başka bazı ölçütleri kullanma gereksinimi vardır. **Bilim insanlarının performansını izlemek, bilimsel üretkenlik/etkinlik açısından ölçmek ve değerlendirmek için pek çok ölçüt geliştirilmiştir. Bu anlamda mükemmel diyebileceğimiz bir ölçüt -henüz olmamasına rağmen, günümüzde kullanılan ölçütler içerisinde tutarlı olması ve genel bir değerlendirme sunması nedeniyle h-indeksin farklı bir yeri bulunmaktadır.** Neden böyle bir indekse ihtiyaç duyulduğunun biraz arka planını irdeleyip, h-indeksi tanımladıktan sonra, eksik kalan yönlerine değinmeye çalışacağım.

Önce 1980 yapımı “Caddyshack” filminde geçen bir diyalogu aktarmak istiyorum. Filmdeki Judge isimli karakter Ty isimli oyuncuya, “Bugün kaç sayı yaptın Ty?” diye sorar. Ty: “Yapma Judge, biliyorsun ben skoru saymam” der. Judge “Peki, kendini diğer golfçülerle nasıl kıyaslıyorsun?” diye sorunca Ty, “Boyumla!” diye karşılık verir. Bu diyalogdan çıkarılacak mesaj şudur: **Değerlendirmede kullanılacak ölçüt, ilgili konuyla bağlantılı bir ölçüt olmalıdır.**

## Bilimsel Yayın Performansının Değerlendirilmesinde Sıkça Kullanılan Ölçütler

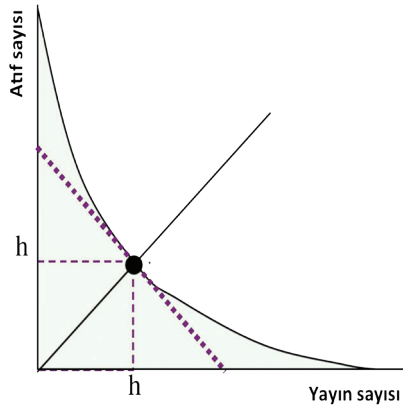
- 1. Toplam Yayın Sayısı:** Üretkenliği göstermesi açısından önemli bir ölçüttür. Ancak yapılan yayının önemi ve etkinliği konusunda bilgi vermediği için tek başına yeterli bir ölçüt değildir.
- 2. Toplam Atıf Sayısı:** Yapılan çalışmaların ne kadar etkili olduğunu göstermesi açısından "atıf" önemli bir ölçüttür. Bir çalışmadan ne kadar bahsediliyor, ne kadar kaynak olarak gösteriliyorsa o denli önemlidir denebilir. Atıf mekanizmasının fikir babası, "Thomson Reuters" şirketinin önemli bir bileşeni olan "Institute of Scientific Information (ISI)"nın da kurucusu olan Eugene Garfield'dir<sup>(1)</sup>. Tek başına kullanılması durumunda, toplam atıf sayısı eşit iki akademisyenin bu sefer de toplam yayın sayıları hakkında bilgi sahibi olma şansımız olmayacaktır. İki birarada ele alındığında ise atıf sayısının yayınlarının tamamından mı, yoksa sadece belirli bir kısmından mı (örn. çok atıf alan çok merkezli bir çalışma ya da derleme yazısı) kaynaklandığını anlama şansımız olmayacaktır. Önemli bir gösterge olmasına karşın, yapılan bilimsel çalışmaların değerini tam olarak yansıtmamaktadır. Ayrıca bir yayının çok atıf alması her zaman için o yayının çok nitelikli olduğu anlamına gelmeyebilir. Yayın, olumsuz bir yönü nedeniyle dikkat çekmiş ve çok sayıda atıf almış da olabilir.
- 3. Yayın Başına Düşen Atıf Sayısı:** İlk iki ölçütün birarada değerlendirilmesine olanak sağlayan bir ölçüttür. Yayın sayısı çok olan kıdemli bir akademisyen ile, kariyerinin henüz başında olan ve yayın sayısı az olan genç bir akademisyeni karşılaştırma olanağı sağlaması en önemli avantajıdır. Bir yayının atıf alması ortalama beş yıllık bir süreç gerektirdiğinden, bazen üretken bir akademisyenin (paydada çok sayıda yayın olması nedeniyle) değerlendirilmesinde olumsuz sonuç verebilmektedir.

- 4. Nitelikli Yayın Sayısı:** Sadece belirli bir sayının üzerinde atıf alınan yayınların dikkate alındığı bir ölçüttür (5'in üzerinde atıf alan çalışma sayısı gibi). Bu ölçütün kullanılması ile ilgili en önemli sorun, eşik değerlerin rastgele belirleniyor olmasıdır.

## H-İndeks

Yukarıda belirttiğimiz ölçütlerin eksik yönleri dikkate alınarak, Jorge E Hirsch tarafından 2005 yılında geliştirilen bir ölçüttür<sup>(2)</sup>. H-İndeks, en az h sayıda atıf alan h sayıda yayını olduğu anlamına gelmektedir. Örnek verecek olursak; h-İndeksi 10 olan bir akademisyenin, 10 tane en az 10 atıf alan yayını varken, h-İndeksi 5 olan bir başka akademisyenin ise 5'in üzerinde atıf alan en az 5 yayını var anlamına gelmektedir. Bir akademisyenin h-İndeksinin bir puan artması için, örneğin 5'ten 6'ya çıkması için hem ilk beşte yer alan yayınlarının atıf sayısının 6 ve üzerine çıkması hem de ilk beşte yer almayan başka bir çalışmasının en az 6 atıf alması gerekmektedir. Örneklerden de görülebileceği gibi tek başına yayın sayısının artması ya da sadece bazı yayınların çok sayıda atıf alması gibi faktörler h-İndeksinin kolayca etkileyememektedir. Artış için çalışmaların birbirine paralel olarak atıf almaya devam etmesi gerekmektedir. O yüzden de yapılan yayınların önemli ve nitelikli olduğunu kümülatif olarak daha iyi yansıtan bir ölçüttür. Yapılan bir çalışmada Nobel ödülü alanların %84'ünün h-İndeksinin en az 30 olduğu görülmüştür.

Diğer ölçütlere göre daha tutarlı olması nedeniyle Web of Science (Thomson Reuters), Scopus (Elsevier) ve Google Scholar (Google) veri tabanları tarafından hesaplanmaktadır. Taranan dergi sayıları farklı olduğu için bu indekslerde farklı h-İndeks değerleri hesaplanabilmektedir. Web of Science, indekse sadece etki değeri (impact factor) yüksek dergileri seçtiği için burada hesaplanan h-İndeks değeri daha düşüktür (ama daha değerlidir). Daha çok sayıda dergiyi taradığı için Google Scholar'a ait h-İndeks en yüksek değere sahiptir. Objektif değerlendirme açısından h-İndeksi verirken hangi veri tabanının kullanıldığı da belirtilmelidir. H-İndeks bilimsel dergilerin performansını değerlendirmek için de kullanılmaktadır.



# A new antibiotic kills pathogens without detectable resistance

Published in **Nature** – January 2015



97 news stories  
61 blog posts  
2,428 tweets  
161 Facebook posts

11 Weibo posts  
75 Google Plus posts  
1 video  
3 Wikipedia references

## H-İndeksin Eksik Yönleri ve Diğer Ölçütler

H-İndeks artışı, eş zamanlı olarak yayın sayısı ve atıflarının artışına bağlı olduğu için farklı disiplinlerde yer alan akademisyenlerin karşılaştırılmasında kullanılmaması gerekmektedir. Bazı bilim dallarında daha güncel konularda daha çok yayın yapıldığı için, doğal olarak atıf alma şansları da artmaktadır. Farklı disiplinleri karşılaştırmak için normalizasyon kriteri geliştirilmiş olsa da iç içe geçen disiplinler nedeniyle zorluk hala devam etmektedir. Yine genç akademisyenlerin kıdemli olanlarla karşılaştırılmasında çok uygun değildir. Bunun da üstesinden gelmek için “m-İndeks” denilen başka bir indeks geliştirilmiştir; hesaplanmasında h-İndeks, ilk yayın ile son yayın arasındaki süreye bölünmektedir. H-İndeks ile ilgili bir sorun da çok atıf alan (yani listenin üstünde kalan) yayınları yansıtmamasıdır. Örneğin; h-İndeks 5 ise, teorik olarak en az 25 atıf (makale başına 5) var anlamına gelmektedir. Ancak en çok atıf alan ilk beş yayın toplamda 1000’den fazla atıf olsa da, 25 atıf olsa da h-İndeks yine 5 olacaktır. Bu iki durumu birbirinden ayırt etmek için ise “g-İndeks” geliştirilmiştir<sup>(3)</sup>. G İndeks, g<sup>2</sup> kadar atıf alan g kadar sayıda yayını olduğunu göstermektedir. Yukarıda h-İndeks 5’in ve h-İndeks 10’un ne anlama geldiğini belirtmiştim. Aynı örneği g-İndekse uyarlayacak

olursak, g-İndeks 5 demek 25 tane (5’in karesi kadar) atıf alan 5 yayını, g-İndeks 10 demek, 100 (10’un karesi kadar) tane atıf alan 10 yayını olduğu anlamına gelmektedir. H-İndeksteği gibi son yayının 10’un üzerinde olması gerekmemektedir (en az bir atıf almış olması yeterlidir).

Değişen teknoloji ile birlikte standartlar da hızla değişiyor. Son geliştirilen ve yakında adını daha sık duyacağımız *Altmetric*<sup>(4)</sup> atıf sistemini sil baştan değiştirebilir. *Altmetric*’te yapılan çalışmaların gazetelerde, sosyal medyada ve özellikle profesyonel platformlarda (Mendeley gibi) ne kadar bahsedildiği, bloglarda yer verilip verilmediği gibi birçok faktör gözönüne alınarak değerlendiriliyor ve yayının eş zamanlı çıkan yayınlar arasındaki yeri, kendi alanındaki değeri ile ilgili etki değerleri hesaplanıyor.

### Kaynaklar

1. Garfield E. *Citation Indexes for Science: A New dimension in documentation through association of ideas.* Science 1955;122(3159): 108-11.
2. Hirsch JE. *An index to quantify an individual's scientific research output.* PNAS 2005;102(46):16569-72.
3. Egghe L. *Theory and practise of g-index.* Scientometrics 2006;69(1):131-52.
4. <https://www.altmetric.com>

# Yeni Doçentlik Başvuru Kriterleri ve Getirdikleri



**Dr. Serdar AKPINAR**

e-posta: drserdarakpinar@yahoo.com

Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Dahili Yoğun Bakım Ünitesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği

Doçentlik kriterleri Ekim 2016 döneminden itibaren uygulanmak üzere değiştirildi. Bilindiği gibi bu değişiklik tartışmaları da beraberinde getirdi. Yeni kriterlerle değerlendirmenin objektifliği, konulan şartların zorluğu ve uygulamada ortaya çıkacağı düşünülen güçlüklerle ilgili konular ön plana çıkmaya başladı. Bu yazıda yeni kriterlerin getirdiği değişiklikler ve bu konuda ortaya çıkabilecek olumlu ve olumsuz sonuçlar üzerinde durulmaya çalışılmıştır.

Doçentlik sınavı, bilindiği gibi eser incelemesi ve sözlü sınav olmak üzere, iki aşamada yapılmaktadır. Sağlık Bilimleri temel alanında eser incelemesi yapılırken, başvuru alan doçentlik bilim alanı ile ilgili olarak yayınlanan makaleler için birim puanlar esas alındığında “en az doksan (90) puanının doktora unvanının alınmasından sonra gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilmiş olması kaydıyla, asgari yüz (100) puan karşılığı bilimsel etkinlikte bulunmuş olması gerekir” koşulu getirildi. İstenilen 100 puanın uluslararası ve ulusal makale, lisansüstü veya tıpta uzmanlık tezlerinden üretilmiş yayınlar, kitap, patent, atıflar, lisansüstü tez danışmanlığı, bilimsel araştırma projeleri, bilimsel toplantı ve eğitim-öğretim faaliyetleri başlıklarındaki faaliyetlerden kazanılması öngörülmektedir.

Yeni kriterlerle birlikte puanlama, bir formülasyon ile ele alınmaktadır. Buna göre “tek yazarlı çalışmalarda yazar tam puan alır. Başlıca yazarın belirtildiği hallerde iki yazarlı eserlerde başlıca yazar tam puanın 0.8’ini, ikinci yazar 0.5’ini alır. Üç ve daha fazla yazarlı başlıca yazarın belirtildiği eserlerde ise, başlıca yazar toplam puanın yarısını alır, diğer yazarlar ise diğer yarısını eşit paylaşır. Başlıca yazarın belirtilmediği iki veya daha fazla yazarlı makalelerde her bir yazar için toplam puan yazar sayısına bölünür”. Burada yazar sayısının azaltılması veya adayın tek başına yayın

yapmasının teşvik edilmesine yönelik bir düzenleme olduğu dikkati çekmektedir. Bunun klinik içerisinde birden çok yazarla ortak çabıyla oluşturulan ya da çok merkezli yayınlar için bir dezavantaj oluşturacağı açıktır.

Eski kriterlere göre başvuruda en az bir ilk isim olma koşuluyla üç SCI veya SCI expanded yayın olması zorunluluğu olmasına karşın bugüne kadar adayların çoğunluğu bu kriterlerle sınırlı kalmamış, bu sayıların çok üzerinde yayınlarla başvuruda bulunmuşlardır. Bu nedenle daha önceki başvuruların çoğunda, yeni kriterlerde istenen ilk basamak zaten karşılanmaktaydı. Yeni kriterlere göre 10 ayrı basamakta dosya incelemesi yapılmaktadır.

**1. Uluslararası Makaleler için;** adayın başvuru alanı ile ilgili lisansüstü tez(ler)den üretilmemiş olmak kaydıyla (editöre mektup, özet, derleme ve kitap kritiği hariç) tam araştırma makaleleri;

- SSCI, SCI, SCI-expanded (SCI-exp) veya AHCI kapsamındaki dergilerde yayımlanmış özgün araştırma makalesi (20 puan),
- Uluslararası alan indeksleri tarafından taranan (1a'da belirtilen indeksler dışındaki indekslerde yer alan) dergilerde yayımlanmış özgün araştırma makalesi (10 puan),
- 1a kapsamındaki dergilerde yayımlanan olgu sunumu (5 puan).

Bu maddenin 1a kapsamında başlıca yazar olarak en az 20 puan almak kaydıyla 1a maddesinden en az 40 puan almak zorunludur.

Bu kriterlerin karşılanmasında en önemli eksiklik "1a" maddesinde yer alan makaleler arasında "A" tipi dergi ve diğerleri arasında fark konulmamış olmasıdır. Diğer bir eksiklik ise derleme, editöre mektup, özet ve kitap kritiği konularındaki çabaların bu kapsamda puanlanmamasıdır. İki'den fazla yazarla yapılacak olan SCI, SCI-exp veya AHCI makalelerde (örnekler toplam 5 yazarlı makaleler için verilmiştir); başlıca yazar olarak 4 araştırma makalesi (4 x (20 x 0.5)) veya başlıca yazar olarak 3 araştırma makalesi (3 x (20 x 0.5)) + yardımcı yazar olarak 4 araştırma makalesi (4 x (10/4)) veya başlıca yazar olarak 2 araştırma makalesi (2 x (20 x 0.5)) + yardımcı yazar olarak 8 araştırma makalesi (8 x (10/4)) ile toplam 40 puana ulaşılabilir. Bu yayın sayılarının yüksek olduğu yönünde eleştiriler getirilse de başvurular zaten bu sayılara yakın ve üzerinde olan dosyalarla yapılmaktadır. Burada yapılan yayınların atıflarla birlikte değerlendirilmesi yapılacak değerlendirmeye daha objektif bir bakış açısı kazandırabilirdi, bu husus "1a" maddesinde üzerinde durulmayan bir husus olmuştur. Yayının niteliğine yönelik değerlendirme daha objektif ölçütlerle ele alınabilirdi.

**2. Ulusal Makaleler açısından ise;** başvuru alanı ile ilgili bilim alanı ile ilgili olmak ve adayın hazırladığı lisansüstü veya uzmanlık tezlerinden üretilmemiş olmak kaydıyla;

- "ULAKBİM tarafından taranan ulusal hakemli dergilerde yayımlanmış özgün araştırma makalesi ve bu madde kapsamında en az 8 puan alınmalıdır" koşulu konulmaktadır.

Buna göre başlıca yazar olarak ikiden fazla yazarlı ulusal makalelerden en az 2 makale (2 x (8 x 0.5)) veya başlıca yazar olarak 1 makale (1 x (8 x 0.5)) ve yardımcı yazar olarak 4 makale (4 x (4/4)) veya yardımcı yazar olarak en az 8 makale ile ulusal makaleler için gerekli puanı elde edebilmektedir. Ulusal makaleler için belirli bir sayıda olma gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu durum ulusal dergilerimizin daha nitelikli ve atıf değeri yüksek yayınları seçme konusunda sorumluluklar getirmektedir.

**3. Lisansüstü veya Tıpta Uzmanlık Tezlerinden Üretilmiş Yayınlar için;** adayın hazırladığı lisansüstü veya tıpta uzmanlık tezleriyle ilgili olmak kaydıyla;

- SCI, SCI-exp, SSCI veya AHCI kapsamındaki dergilerde yayımlanmış makale (10 puan),
- Diğer uluslararası hakemli dergilerde yayımlanmış makale (5 puan),
- Uluslararası sempozyumda/kongrede sunulmuş ve tam metni basılmış alanında bilime katkı sağlayan sözlü bildiri (5 puan),
- Ulusal sempozyumda/kongrede sunulmuş ve tam metni basılmış alanında bilime katkı sağlayan sözlü bildiri (3 puan).

Bu madde kapsamında en fazla 10 puan alınması gerekmektedir. Bu kapsamda hazırlanmış çok nitelikli bir tez ve impact faktörü yüksek bir dergide yayımlanmış bir makale daha yüksek puanlanmalıdır ve bu kapsamdaki diğer maddelerinde 10 puan sınırıyla sınırlanmış olması değerlendirilmenin eksik yönleri arasında yer almaktadır.

**4. Kitap;** adayın hazırladığı lisansüstü veya tıpta uzmanlık tezlerinden üretilmemiş ve başvuru alanı ile ilgili olmak kaydıyla;

- Tanınmış uluslararası yayınevleri tarafından yayımlanmış kitap (15 puan),
- Tanınmış uluslararası yayınevleri tarafından yayımlanmış kitap editörlüğü (10 puan),
- Tanınmış uluslararası yayınevleri tarafından yayımlanmış kitap bölüm yazarlığı (10 puan),

- d. Tanınmış ulusal yayinevleri tarafından yayınlanmış kitap (10 puan).

Bu maddede yer alan uluslararası yayinevlerinde yayınlanmış kitap ve kitap editörlüğü ise doçentlik adayı için önemli ve değeri daha yüksek aktiviteler arasında olmasına karşın puanları oldukça düşüktür. Uluslararası yayinevinde yayınlanmış bir kitabın değeri daha yüksek olmalıdır. Aynı şekilde ulusal yayinevleri tarafından basılmış olan kitaplardaki bölüm yazarlığı ise puanlama dışı bırakılmıştır.

**5. Patent;** başvuru doçentlik bilim alanı ile ilgili olmak kaydıyla alınan;

- a. Uluslararası patent (20),  
b. Ulusal patent (10).

Patentlerde puan kişi sayısına bölünür. Patent kısmında da bu aktiviteye verilen değer yetersiz olduğu düşüncesindeyim ancak bu konunun değerlendirme kriterleri arasında alınması olumlu bir gelişme olarak görülmektedir.

#### 6. Atıflar

- a. SCI, SCI-exp, SSCI ve AHCI tarafından taranan dergilerde; tanınmış uluslararası yayinevleri tarafından yayımlanmış kitaplarda yayımlanan ve adayın yazar olarak yer almadığı yayınlardan her birinde, metin içindeki atıf sayısına bakılmaksızın adayın atıf yapılan her eseri için (3 puan).
- b. SCI, SCI-exp, SSCI ve AHCI dışındaki indeksler tarafından taranan dergilerde; tanınmış uluslararası yayinevleri tarafından yayımlanmış kitaplarda bölüm yazarı olarak yayımlanan ve adayın yazar olarak yer almadığı yayınlardan her birinde, metin içindeki atıf sayısına bakılmaksızın adayın atıf yapılan her eseri için (2 puan).
- c. Ulusal hakemli dergilerde; tanınmış ulusal yayinevleri tarafından yayımlanmış kitaplarda yayımlanan ve adayın yazar olarak yer almadığı yayınlardan her birinde, metin içindeki atıf sayısına bakılmaksızın adayın atıf yapılan her eseri için (1 puan).

Bu madde kapsamında en az 6 puan alınması zorunludur. Atıflarla ilgili oluşturulan alt sınır düşük tutulmuştur.

**7. Lisanüstü Tez Danışmanlığı;** danışmanlığını yürüttüğü, tamamlanan yüksek lisans, doktora veya tıpta uzmanlık danışmanlıkları;

- a. Doktora/Doktora eşdeğer uzmanlık (4 puan).  
b. Yüksek lisans (2 puan).

Bu maddeden en fazla 10 puan alınabilir. İkinci/eş danışman olması durumunda asıl danışman a ve b için öngörü-

len puanların tamamını, ikinci danışman ise yarısını alır. Tez danışmanlığı ile ilgili aktivitelerden sınır konularak 10 puan limiti konulmakla birlikte alt sınırın belirlenmemesi bu konuda bir zorunluluk olmadığı kanaatini ortaya çıkarmaktadır. Ancak bunun akademik gelişimin bir parçası olarak değerlendirilmesi gerektiği de aşikardır.

#### 8. Bilimsel Araştırma Projeleri

- a. Devam eden veya başarı ile tamamlanmış AB Çerçeve Programı bilimsel araştırma projesinde koordinatör/baş araştırmacı olmak (15 puan).  
b. Devam eden veya başarı ile tamamlanmış AB Çerçeve Programı bilimsel araştırma projesinde ortak araştırmacı olmak (10 puan).  
c. Devam eden veya başarı ile tamamlanmış a ve b dışındaki uluslararası destekli bilimsel araştırma projelerinde (derleme ve rapor hazırlama çalışmaları hariç) yürütücü olmak (8 puan).  
d. Üniversite dışındaki kamu kurumlarıyla yapılan başarıyla tamamlanmış veya devam eden bilimsel araştırma projelerinde yürütücü olmak (6 puan).

Burada devam eden projelere de puan verildiği görülmektedir, bunun puanlamanın olumlu yönlerinden olduğunu söyleyebiliriz. Ancak üniversitelerin veya adayın kendi kurumunun bilimsel desteği ile yürütülen projelerin kapsam dışı bırakılmış olması da ayrı bir eksiklik olarak dikkati çekmektedir.

#### 9. Bilimsel Toplantı

- a. Uluslararası bilimsel toplantıda sunulan ve bilim alanına katkı sağlayan sözlü bildiri (3 puan).  
b. Ulusal bilimsel toplantıda sunulan ve bilim alanına katkı sağlayan sözlü bildiri (2 puan).

Bu madde kapsamında en az 5 puan almak zorunludur, en fazla 10 puan alınabilir. Aynı toplantıda sunulan yalnız bir bildiri puanlanır.

Bu kriterin önemli eksikliklere ve yanlış uygulamalara yol açacağı yadsınamaz bir gerçektir. Öncelikle, günümüz koşullarında bilimsel toplantılara katılımın giderek daha da güçleştiği bir ortamda katılımcılar doğal olarak birden fazla sözel bildiri ile kongrelere katılmaktadırlar ve bugüne kadar olumsuz geri bildirim olamayan durum olarak süregelmiştir. Ancak “bir toplantıya, bir bildiri” puanlanması adaylar için dezavantaj oluşturmaktadır. Ayrıca “...bilim alanına katkı sağlayan sözlü bildiri” ile neyin söylenmek istendiği de anlaşılammaktadır.

Sözel bildirinın toplantı aşamasına kadar gelen sürecinde çalışmanın hedefinin, metodunun ortaya konması ve sonuçların irdelenmesine kadar verilen emekle, bildiri haline getirilip organizasyon komitesi tarafından da bilimsel niteliği üzerinde değerlendirilmesi zaten yapılmaktadır. Dosya incelemesi sırasında jüri üyelerinin tekrardan bilimsel niteliğin değerlendirilmesi çelişkilidir ve puanlamanın objektifliğini ortadan kaldıran bir durumdur. Kriterlerin bilimsel toplantı ve bildirilerin değerlendirilmesi konusu eksiklikler içermektedir.

**10. Eğitim-Öğretim Faaliyetleri;** doktora veya uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra yüzyüze ortamlarda verilmiş ders;

- a. Bir dönem yüksek lisans, doktora veya doktora eşdeğer uzmanlık dersi (3 puan).
- b. Bir dönem önlisans veya lisans dersi (1 puan).

Bu maddeden en az 2 puan almak ya da yurt içi veya tanınan yurt dışı yükseköğretim kurumlarında en az 2 yıl öğretim elemanı olarak çalışmış olmak zorunludur. Bu madde kapsamında en fazla 4 puan alınabilir.

Bu kriterlerle yüz yüze ders verme zorunluluğunun dosya içeriğinde belgelenmesi gerekmektedir. Önceki başvurularda da anlatılan dersler dosyaya konulmakla birlikte bu konuda bir zorunluluk bulunmamaktaydı. Getirilen bu kriterle başvurular "üniversiteler" ve Sağlık Bakanlığına bağlı "eğitim-araştırma hastaneleri" ile sınırlandırılmıştır. Aslında adayın ders anlatabilir niteliğe sahip olduğunun gösterilmesi doçentlik unvanının alınmasında öncelikle değerlendirilmesi gereken unsurlardandır. Bu konunun ön plana çıkarılması yeni kriterlerin getirdiği en önemli yeniliktir. Verilen derslerin belgelenmesinin yanı sıra ders anlatabilirliğin ölçülmesinin de gereklilik olduğunu düşünüyorum. Sözlü sınav aşamasında kişinin ders anlatabilirliğinin ön planda değerlendirilmesi, sınav kriterleri arasında yer alabilir.

Sonuç olarak; yeni doçentlik sınav kriterlerinin eksik yanları olmakla birlikte, olumlu noktaları da beraberinde getirmektedir. Önceki sınavlarda başvuru dosyalarında zaten istenilen kriterlere yakın hatta üstünde yayın ve faaliyetlerle başvurulduğu dikkate alındığında, bundan sonraki başvurularda kriterlerin güçlüğü ön yargısı ile hareket edilmemesi gerektiğini düşünüyorum. Başvuracak adaylara şimdiden başarılar diliyorum.





**Dr. Sinem İLIAZ**

e-posta: snmkaraosman@gmail.com

Koç Üniversitesi Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği

## GÜNCEL LİTERATÜR ÖZETLERİ

Her geçen gün, alanımızda yeni makaleler yayınlanmakta ve bilgi çığ gibi büyümektedir. Bunlar arasından, yakın zamanda, etki faktörü yüksek dergilerde yayınlanmış yazılardan seçtiğim dört makaleyi kısaca özetlemeye çalışacağım:

### **"Transbronchial Needle Aspiration in Peripheral Pulmonary Lesions: A Systematic Review and Meta-analysis"**

İlk çalışma *European Respiratory Journal*'da yayınlanmış olan sistematik bir derleme<sup>(1)</sup>. Periferik pulmoner lezyonlar (PPL) tanısında en duyarlı mini-invaziv yöntem transtorasik iğne biyopsisi olmakla birlikte, daha güvenli olduğundan bronkoskopik yöntemlere öncelik verilmektedir. Floroskopi altında transbronşiyal iğne aspirasyonu (TBİA), bu lezyonların değerlendirilmesinde uzun yıllardır kullanılıyor olmasına rağmen, tanı değeri çok değişkendir. Mondoni ve arkadaşlarının<sup>(1)</sup> hazırladığı bu derlemede, PPL'lerde floroskopi eşliğinde yapılan konvansiyonel TBİA ile transbronşiyal biyopsi (TBB)'nin tanı değerleri kıyaslanmış, ayrıca TBİA ile tanı olasılığı daha fazla olan hasta grubu da belirlenmeye çalışılmış. Değerlendirmeye alınan 18 çalışmada, TBİA ile tanı oranı 0.53 (%95 CI 0.44-0.61) olarak bulunmuş. TBİA'nın doğruluk oranı, TBB ile kıyaslandığında daha yüksek saptanmış [0.60 (%95 CI 0.49-0.71) vs. 0.45 (%95 CI 0.37-0.54)]. Yapılan subgrup analizinde, tomografide bronş işareti bulunan lezyonlarda (0.70 vs. 0.51), sahada hızlı sitolojik değerlendirme (ROSE) yapılan olgularda (0.62 vs. 0.51), malign lezyonlarda (0.55 vs. 0.17) ve boyutu > 3 cm olan lezyonlarda (0.81 vs. 0.55) TBİA ile tanı oranı daha yüksekti. Sonuç olarak TBİA'nın, TBB'ye kıyasla PPL örneklemede daha iyi bir yöntem olduğu, bronş bulgusu olan, ROSE yapılan, malign ve boyutu > 3 cm olan lezyonlarda da tanı oranının arttığı görülmüştü.

### **“Indacaterol-Glycopyrronium versus Salmeterol- Fluticasone for COPD”**

İkinci olarak, FLAME çalışmasının araştırmacıları, **New England Journal of Medicine**'de yayınlanan yeni çalışmalarında<sup>(2)</sup>; KOAH hastalarında inhale uzun etkili beta-agonist [long-acting beta-agonist (LABA)] ve uzun etkili anti-muskarinik [long-acting muscarinic antagonist (LAMA)] kombinasyonunu, LABA ve inhale kortikosteroid (İKS) kombinasyonu ile, alevlenme sıklığına etkisi açısından karşılaştırmışlar. Araştırma; randomize, çift kör bir eşdeğer etkinlik (non-inferiority) alışması olarak tasarlanmış, önceki yılda en az bir alevlenme yaşayan KOAH hastaları dahil edilmiş. Hastalar; LABA indacaterol (110 µg) + LAMA glycopyrronium (50 µg) günde bir kere verilen grup (Grup 1) veya LABA salmeterol (50 µg) + İKS flutikazon (500 µg) günde iki defa verilen gruba (Grup 2) randomize edilmiş. Bu tedaviler altında yıllık atak sayıları karşılaştırılmış. Grup 1 ve 2'ye sırayla 1680 ve 1682 hasta alınmış. Grup 1'in atak sıklığı Grup 2'ye kıyasla %11 daha düşük bulunmuş (p= 0.003). Grup 1'de ilk atağa kadar geçen süre daha uzun (71 gün vs. 51 gün, p< 0.001), yıllık orta veya ağır atak sayısı daha düşük (0.98 vs. 1.19, p< 0.001) ve ilk orta veya ağır atağa kadar geçen süre de daha uzun (p< 0.001) bulunmuş. Yan etki ve ölüm oranları gruplar arasında benzer saptanmış. Grup 1'de pnömoni görülme sıklığı da Grup 2'ye göre daha düşük bulunmuş (%3.2 vs. %4.8, p= 0.02). Sonuç olarak indacaterol-glycopyrronium, salmeterol-flutikazona kıyasla, alevlenme öyküsü olan KOAH'lı hastalarda alevlenmelerin önlenmesinde daha etkili bulunmuş.

### **“Safety and Tolerability of Acetylcysteine and Pirfenidone Combination Therapy in Idiopathic Pulmonary Fibrosis: A Randomised, Double-blind, Placebo-Controlled, Phase 2 Trial”**

**Lancet Respiratory Medicine**'da yeni yayınlanan PANORAMA çalışmasında<sup>(3)</sup>, Avrupa'da, IPF tedavisinde yaygın olarak pirfenidon ile kombine kullanılan asetilsisteinin güvenlik ve tolerans profili incelenmiş. En az 8 haftadır, > 1602 mg/gün pirfenidon kullanan IPF hastaları, tedavisine oral asetilsistein 3 x 600 mg (n= 61) veya plasebo (n= 62) eklenecek iki gruba randomize edilmiş. Bu tedavi 24 hafta boyunca verilmiş. En az bir advers olay görülme sıklığı asetilsistein grubunda %77, plasebo grubunda ise %81 saptanmış. Asetilsistein ve plasebo gruplarında; tedaviye bağlı advers olay sayısı 17 vs. 16, ciddi advers olay bildiren hasta

sayıları 3 vs. 2, hayatı tehdit eden olay sayısı 1 vs. 1, ölüm görülen hasta sayısı 1 vs. 3'mş ve benzermiş. En sık advers olaylar öksürük, nazofarenjit ve ishalmiş. Fotosensitivite, asetilsistein grubunda daha sık görülmüş (%13 vs. %2, p= 0.016). Asetilsistein grubunda 4, plasebo grubunda 3 hasta advers olaylar nedeniyle çalışmayı terketmiş. FVC değişikliğine bakıldığında, asetilsistein eklenen grupta FVC düşme hızı 125.6 mL/6 ay iken, plasebo grubunda 34.3 mL/6 ay bulunmuş (p= 0.031). Sonuç olarak; PANORAMA alışması ile, IPF tedavisine asetilsistein eklenmesinin pirfenidonun tolerabilitesini değiştirmediği anlaşılmış. Ayrıca bu çalışmada, asetilsisteinin faydası gösterilemediği gibi, olumsuz etkileri de olabileceği görüşü olmuşmuş.

### **“Protective Cardiovascular Effect of Sleep Apnea Severity in Obesity Hypoventilation Syndrome”**

Bir diğer yeni çalışmada; Masa ve arkadaşları<sup>(4)</sup> obezite hipoventilasyon (OHS)'un kardiyovasküler etkilerini, kesitsel bir araştırma ile inceleyerek hayli ilginç sonuçlarını **Chest**'de yayınlamışlar. Bilindiği gibi OHS, yüksek kardiyovasküler morbidite (KVM) ve mortalite ile ilişkilidir. OHS tanılı hastaların çoğunda obstrüktif uyku apnesi (OSA) de mevcuttur. Ancak OHS hastalarında, OSA şiddeti ile KVM arasındaki ilişki net bilinmemektedir. Çalışmaya OHS tanılı 302 hasta dahil edilmiş. OSA şiddeti, oksijen desatürasyon indeksine (ODI) göre belirlenmiş (hafif, orta, ağır). OSA şiddeti arttıkça KVM prevalansının azaldığı görülmüş. İskemik kalp hastalığı ayrı tutulduğunda, ağır OSA grubunda daha az pulmoner hipertansiyon, inme, aritmi, kronik kalp yetmezliği ve bacakta arteriyopati görülmüş. Bu ters ilişki, karşıtırıcılar düzeltildikten sonra bile ağır OSA grubunda devam etmekteymiş. Ağır OSA grubu ile kronik kalp yetmezliği arasındaki negatif ilişki en kuvvetliymiş ve istatistiksel anlamlılık gösteren tek değişkenmiş (ağır OSA'da %8.1 ve hafif OSA'da %23.5 kronik kalp yetmezliği mevcut). Ağır OSA grubunda olup daha az KVM'si bulunan bu hastalar, hafif OSA grubundakilere kıyasla daha geçen, çoğunlukla erkek, daha obez, aşır uyku hali daha belirgin, gece ve gündüz gaz değişimleri daha kötü, hipertansiyon prevalansı daha az, egzersiz toleransı daha iyi ve hastane yatış gün sayısı daha az bulunmuş. Sonuç olarak, OHS tanılı hastalarda en şiddetli OSA fenotipinin, daha az KVM riski taşıdığı görülmüş. Bu alışmanın OHS tanılı hastalarda kardiyovasküler morbidite ve mortaliteyi azaltmaya yönelik çalışmalara yön verebileceği yorumu yapılmış. Aynı dergide bu yayın ile ilgili olarak yazılmış editoryalde ise<sup>(5)</sup>,

OHS ve OSA hastalarında ayrı ayrı yapılan değerlendirmede KVM sıklıklarının arttığı bilinirken, OHS-OSA birlikteliğinde, sadece OHS olan veya hafif OSA'nın eşlik ettiği hastalara göre KVM prevalansının daha yüksek beklendiği belirtilmiştir. Ancak Masa ve arkadaşlarının<sup>(4)</sup> bu çalışmalarında beklenenin tersine bir ilişki saptadıkları söylenmiş. OHS patofizyolojisinin, OSA'dan farklı olduğu varsayıldığında bile, OHS'ye eklenen ağır intermittan hipoksi yükünün KVM'yi azaltmasını açıklamanın güç olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada şiddetli OSA'nın koruyucu etkisi muhtemel “iskemi ön hazırlığı” ile ilişkilendirilmiştir. Kısa süreli ve düşük düzeyli, tekrarlayan iskemi/reperfüzyonun, akut miyokart infarktüsündeki gibi ölümcül ve şiddetli bir iskemi/reperfüzyon atağına karşı bir adaptasyon yaratabileceği yorumu yapılmıştır. Editoryalde sonsöz olarak, OSA'nın OHS hastalarında koruyucu etkilerini geçerli saymadan önce, tedavide çok kritik değişikliklere neden olabilecek bu çalışmanın, iyi planlanmış, yaş grupları eşleştirilmiş bir popülasyonda tekrarlanması gerekliliği vurgulanmıştır.

### Kaynaklar

1. Mondoni M, Sotgiu G, Bonifazi M, Dore S, Parazzini EM, Carlucci P, et al. Transbronchial needle aspiration in peripheral pulmonary lesions: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J* 2016;48(1):196-204.
2. Wedzicha JA, Banerji D, Chapman KR, Vestbo J, Roche N, Ayers RT, et al; FLAME Investigators. Indacaterol-glycopyrronium versus salmeterol-fluticasone for COPD. *N Engl J Med* 2016;374(23):2222-34.
3. Behr J, Bendstrup E, Crestani B, Günther A, Olschewski H, Sköld CM. Safety and tolerability of acetylcysteine and pirfenidone combination therapy in idiopathic pulmonary fibrosis: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 2 trial. *Lancet Respir Med* 2016;4(6):445-53.
4. Masa JF, Corral J, Romero A, Caballero C, Terán-Santos J, Alonso-Álvarez ML, et al; Spanish Sleep Network. Protective cardiovascular effect of sleep apnea severity in obesity hypoventilation syndrome. *Chest* 2016;150(1):68-79.
5. Lavie L, Lavie P (Editorial). Reduced cardiovascular morbidity in obesity-hypoventilation syndrome: an ischemic preconditioning protective effect? *Chest* 2016;150(1):5-6.

# Halil İNALCIK

(1916-2016)



**Dr. Levent AKYILDIZ**

e-posta: leventtoraks@gmail.com

*Memorial Dicle Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Bölümü*

20. yüzyıl sona ererken Cambridge Uluslararası Biyografi Merkezi (Cambridge International Biographical Center) Halil İnalçık'ı, dünyada sosyal bilimler alanında sayılı 2000 bilim adamı arasında göstermiştir. İnalçık; Türk, Amerikan, İngiliz, Sırp ve Arnavutluk akademilerine üye seçilmiştir.

Halil İnalçık'ın eserlerine bir bütün olarak bakıldığında onun Osmanlı tarihinin hemen hemen bütün dönemleri üzerine araştırmalar yaptığı ve bu araştırmalarında muazzam bir konu çeşitliliği olduğu görülür. İnalçık'ın eserleri temelde I) Siyasî Tarih II) Sosyal ve Ekonomik Tarih (kurumlar tarihi, devlet yapısı ve felsefesi, hukuk, ticaret, toplumsal tabakalar, üretim, vergi, bürokrasi, demografik yapı, şehir tarihi vb.) ve III) Sentez Eserleri (ki bu son grup da esas itibarıyla Osmanlı sosyal ve ekonomik tarihini aydınlatmaya dönük çalışmaları kapsar) şeklinde gruplandırılabilir.

“Bugün dünya üniversitelerinde Halil İnalçık okunuyor ve okutuluyor. Onu dar anlamda bir “tarihçi” olarak düşünmek elbette yetersiz kalır. Bizzat tarih disiplinine şekil vermiş, kendi metodolojisini ve bilgi birikimini tarihçilik mesleğine kazandırmış bir kişi olarak İnalçık, bilim çevrelerinin üzerinde uzlaştığı seçkin bir isimdir. İnalçık ekolüne mensup yüzlerce öğrenci, sadece birincil kaynakları kullanma, belge ve arşivleri inceleme yönünden değil modern anlamda tarihe sosyo-ekonomik ve kültürel birçok cepheden bakabilme becerisini ondan öğrenmiştir. Yeni kuşak tarihçiler, Akdeniz, Osmanlı ve Balkan tarihi üzerindeki birçok yanlışın tashih edilmesini ona borçludur. Kitapları, sayısız makale ve ansiklopedi maddeleri, sosyal bilimciler için göz kamaştırıcı bir hazine mahiyetindedir. Halil İnalçık, bu sahanın en seçkin uygulayıcılarından biri. Dünya bilimine katkıları su götürmez. Çabalarının hedefi haline gelmiş konu üzerinde bize sadece tefekkür etmek düşer.”

Immanuel Wallerstein

Prof. Dr.Halil İnalçık hiç şüphe yok, bugün yaşayan Osmanlı tarihçilerinin en büyüğüdür. “Büyük” sıfatını, onun “Şair ve Patron” un giriş sayfasındaki biyografik notun ilk cümlesinde ifade edildiği gibi, “Osmanlı tarihinin duayenlerinden” biri anlamında kullanmıyorum. Elbette “duayen”dir Halil Hoca ama onun büyüklüğü, bir “duayen” in ima ettiği niceliksel anlamdan öte, Osmanlı tarihine ilişkin görkemli ve gözalıcı bir entelektüel birikimin niteliksel anlamda “büyüklüğü”dür.

Hilmi Yavuz<sup>(1)</sup>

Halil İnalçık ismi çok kısa zamanda arşivlerin etkin kullanımı ve yorumlarla dünya tarihçileri arasında geçmeye başladı. Ondan evvel de arşiv kullanılıyordu. Halen de kullanılıyor. Fakat o arşivleri kullanmak için bulunduğun dünyaya sevgi, ilgi, soğukkanlılık ve yöntem gerekir. Herhangi bir konuda araştırma yaparken senkronoloji dediğimiz eşzamanlılık yöntemine başvurmak, Roma İmparatorluğundan beri kurumları araştırmak Halil Hocanın getirdiği yöntemlerdir.

Halil İnalçık hocamız Atatürk’ün kurduğu büyük müessese olan Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesinin ürünüdür ve o kurum da Halil İnalçık, Sedat Alp ve Ekrem Akurgal gibi hocalarla yerini bulan bir irfan ocağıdır. Amerika, Avrupadaki üniversiteler ve 20 yılı aşkın süre ordinaryüslük yaptığı Şikago Üniversitesi Halil Beyin yetiştirdiği öğrencilerle o dalda ün yapmıştır. Halil Hoca Türkiye’de eğitimin yokluklarına aldırmayan, büyük Batı dillerini ve İtalyancayı bile evinde öğrenerek araştırma yapan bir örnek kişiliktir.

İlber Ortaylı

## Hayatınızda bir gün olsun tembellik ettiniz mi? “Bugün yataktan çıkmayacağım” dediniz mi mesela hasta olmadığınız halde?

Hayır. 72 kitabım var, çoğunu 80 yaşından sonra yazdım. Hâlâ hoca olarak faalim; yedi doktora öğrencim var. Geçen sene bazı yeni makalelerim çıktı. Bir şeye âşık oldunuz mu her şeyi unutursunuz işte. Uykunuzu, sıhhatinizi... Ama hedefe varmak için ömür, onun için de iyi sıhhat lazım. Doktorlarımıza çok şey borçluyum. 100’e vardım modern tababette yapılan keşifler sayesinde vardım<sup>(2)</sup>.

## Günlük hayatta tarihle ilgili en sık yapılan hata nedir?

“Osmanlı İmparatorluğu” uydurma bir laftır. Osmanlı kendine imparatorluk demedi, “Devlet-i Aliye-yi Osmaniye” dedi. Yani Yüce Osmanlı Devleti. Aliye’nin a’sını da uzatmadan söyleyeceksiniz<sup>(2)</sup>.

## Kaynaklar

<sup>(1)</sup> <http://www.inalcik.com/indexTr/default.asp>

<sup>(2)</sup> <http://www.hurriyet.com.tr/100-yasindaki-bilge-halil-inalcik-bu-sikintili-devir-gececek-30053925>



# ORGAN NAKLİ YOLUNDA FRANKEŞTAYN'IN KÖPEKLERİ



**Dr. Necati ÇITAK**

e-posta: necomomus@gmail.com

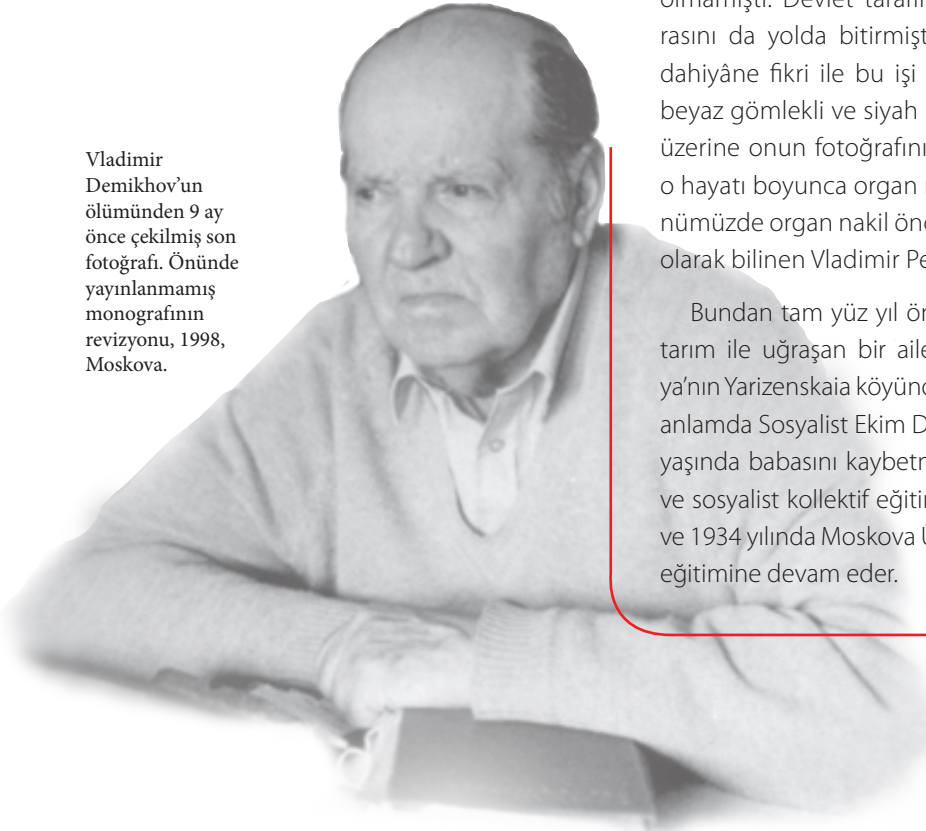
*Bakırköy Dr. Sadi Konuk  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Akciğer Nakli ve Göğüs Cerrahisi Kliniği*

## 100. Doğum Yılında Demikhov'a Saygıyla...

1934 yılında köyünü terk edip Moskova Üniversitesi'ne biyoloji eğitimi almak için geldiğinde belki de hayatındaki ilk meydan okuma ile karşı karşıya kalmıştı. Tüm yeni öğrenciler beyaz bir gömlek ve kravat ile fotoğraf çektirmeliydi. Ancak şimdiye kadar bırakın beyaz gömlek giyip kravat takmayı, onları alacak kadar parası bile olmamıştı. Devlet tarafından verilen okula ulaşım parasını da yolda bitirmişti. Fotoğrafçının o zaman için dahiyâne fikri ile bu işi çok ucuza halletmişti. Bu fikir beyaz gömleklili ve siyah kravatlı başkasının fotoğrafının üzerine onun fotoğrafının nakledilmesiydi. Ne ilginç ki o hayatı boyunca organ nakilleri ile uğraşacak olan, günümüzde organ nakil öncüsü ve nakil cerrahlarının atası olarak bilinen Vladimir Petrovich Demikhov'dur.

Bundan tam yüz yıl önce 18 Temmuz 1916 tarihinde tarım ile uğraşan bir ailenin ikinci çocuğu olarak Rusya'nın Yarizenskaia köyünde dünyaya gelen Demikhov bir anlamda Sosyalist Ekim Devrimi'nin içine doğar. Henüz 2 yaşında babasını kaybetmesine rağmen kararlı bir anne ve sosyalist kollektif eğitim sistemi ile eğitimini sürdürür ve 1934 yılında Moskova Üniversitesi Biyoloji Bölümü'nde eğitimine devam eder.

Vladimir Demikhov'un ölümünden 9 ay önce çekilmiş son fotoğrafı. Önünde yayınlanmamış monografının revizyonu, 1998, Moskova.



## Pavlov'un mektubu

Rus bilim adamı Pavlov 1936 yılında ölümünden kısa bir süre önce bilimsel amaca genç bilim insanlarını teşvik etmek için "Bilimsel Gençlik İçin Bir Mektup" adlı bir metin kaleme almıştır. Bu mektuptaki **"Deneilerin sonsuz sayıdaki çeşitliliğine insanların yaratıcılıkları izin verir. Bu fizyolojik araştırmaların temel kuralıdır."** cümlesi

belki de onun için ilham kaynağı olmuş ve 1937 yılında, henüz 21 yaşında bir öğrenci iken, ilk mekanik kalp destek cihazını tasarlamıştır. Cihaz bir köpeğin toraksı içine tamamen eklenebilmesi için çok büyüktür ama beş saat kadar kalbin görevini gören bir pompa işlevi görmektedir. Bu deney kalbi çıkarılmış bir canlıda dolaşımın devam edebilmesi açısından dünyada bir ilktir.



Beyaz gömleklili ve siyah kravatlı başkasının fotoğrafının üzerine Vladimir P. Demikhov'un fotoğrafının süperimpoze edilmiş hali, 1934, Moskova.

O zaman için yapay kalp implantasyonu imkansız olarak kabul edilip bilim kurgu gibi görünüyordu. Belki de bu yüzden bu yeniliğin öncü niteliği ve pratik sonuçları takdir edilmemişti. Hem bu durum hem de gençliğin verdiği enerji ile başka şeylere yönelir. Birçok genç gibi havacılık hayali kurar, ancak ilk denemesinde yerden iki metre yükselmiş iken planörünün takla atması ile ölümden döner ve karasal faaliyetlerin daha doğru olduğunu düşünür. Bu yüzden 1940 yılında Moskova Üniversitesi Fizyoloji Bölümü'nde asistan olarak çalışmaya başlar.

## İkinci Paylaşım Savaşı'na giderken

Çalışmaya başladığının altıncı ayında bir köpeğin kasık bölgesine kalp nakli yapar. Kendinden önce 1905 yılında Carrel ve Guthrie'nin, 1907 yılında Carrel'in ve 1933 yılında Mann, Priestley, Markowitz ve Yates'in köpeklerde kalp naklini boyun bölgesine yapmaları ve de başarısız olmaları -en uzun yaşayan köpek 8 gün yaşamıştır- ile kendi yaptığı kasık bölgesine naklin sonucunun istediği gibi olmaması nedeniyle bir değerlendirme yapar ve **"Anatomik ve fizyolojik özellikleri nedeniyle, kalp sadece toraks içine nakledildiği zaman aktif olarak çalışabilir. Eğer boyun veya kasık bölgesinin damarlarına nakledilir ise, nötral bir organ haline**

**geçer ve kanın pompalanması için aktif rol alamaz."** der ve intratorasik nakil için planlama yapmaya başlar ama 2. Paylaşım Savaşı kapıdadır. Araştırmaları kesintiye uğrayacaktır.

Teğmen Demikhov patoloğ ve adli tabip olarak savaş süresince Kızıl Ordu'da görev yapar. Yıllar sonra savaş hakkındaki anılarını anlatırken savaş sırasında birçok kez yalan söylemek zorunda kaldığını anlatır.

**"Savaş bölgesinde stres çok ezici bir hal alıyordu. Birçok asker hastane sığınaklı olduğu için hastaneyi bir kaçış gibi gördüğünden kendini vuruyordu. Bu bir savaş suçu idi ve cezası ölümdü. Böyle vakalar ben bir adli tıp uzmanı olduğum için bana danışılıyordu. Yaralanmaların apaçık intihar yaralanması olduğu halde ben delilleri azaltmak için elimden geleni yaptım ve yalan söyledim."**

Evet hayatta tutma içgüdüğü toplamda 70 milyon kişinin savaş sırasında ve bir o kadar kişinin savaşın sebep olduğu ikincil durumlar ile hayatını kaybettiği savaşta da devam etmiş ve söylediği yalanlar birçok askeri idamdan kurtarmıştır.

## Demikhov ile ilkler dönemi

1946'da yeniden görevinin başına geçtiğinde savaş nedeniyle moralsiz bir halk ve ekonomik sıkıntılarla uğraşan bir ülke ile deneyler için kaynak bulmada zorluk ve fiziksel kısıtlamalarla karşılaşır. Birçok insanın yapabileceği gibi her şeyi boş verebileceği halde içindeki hayatta tutma içgüdüğü ve de aldığı sosyalist eğitim onu başladığı işi bitirme yoluna sokar.

Savaş nedeniyle yarıda bıraktığı intratorasik kalp nakli planlamasına devam eder ve 1946'nın başlarında Moskova'da çalıştığı Cerrahi Enstitüsü'nde ilk intratorasik nakli gerçekleştirir. Ancak başarılı olamaz. Sonrasında 30 Haziran 1946'da tarihteki ilk başarılı intratorasik kalp ve akciğer naklini gerçekleştirir. Köpek 9 saat 26 dakika yaşar. Ekim 1946'da yaptığı kalp-akciğer nakli sonrasında ayağa kalkan, kendi kendine su içip yemek yiyen köpek trakeobronşiyal anastomoz hattının açılması nedeniyle beşinci gün ölür.

Bu nakil tekniğinde köpeğin kendi organları yerinde dururken Demikhov deneğe ayrı bir akciğer lobu ve kalp nakletmekte ve hem deneğin kendi kalbi hem de sonradan nakledilen aksesuar kalp çalışmaktadır (heterotopik nakil). Demikhov yıllar sonra Time dergisine verdiği mülakatta bazen orijinal kalbin çalıştığını bazen onun durup nakledilenin çalıştığını belirtir. Demikhov'un bu nakil tekniği için 24 farklı metot geliştirdiği ve 50'den fazla varyasyon için renkli çiziminin olduğu belirtilmektedir.

Literatüre göre takip eden yıllarda bu teknikler ile yaptığı 250 intratorasik heterotopik naklin 207'sinin operasyondan

ölmeden çıktığı, 32'sinin iki haftadan fazla yaşadığı ve de en uzun hayatta kalan köpeğin 32 gün yaşadığı belirtilmektedir. Bir başka belgede ise heterotopik kalp ve akciğer lob nakli yapılan bir köpeğin 141 gün yaşadığı yazılmıştır. Çağdaşları ve sonrasındaki 20 yıl için en iyi sonuçları elde etmesi ve bu nakilleri gerçekleştirirken kardiyopulmoner baypas, hipotermi veya kalp-akciğer pompası kullanmamış olması kendisinin neden nakil öncüsü olarak kabul edildiğini anlamamızda yetecektir.

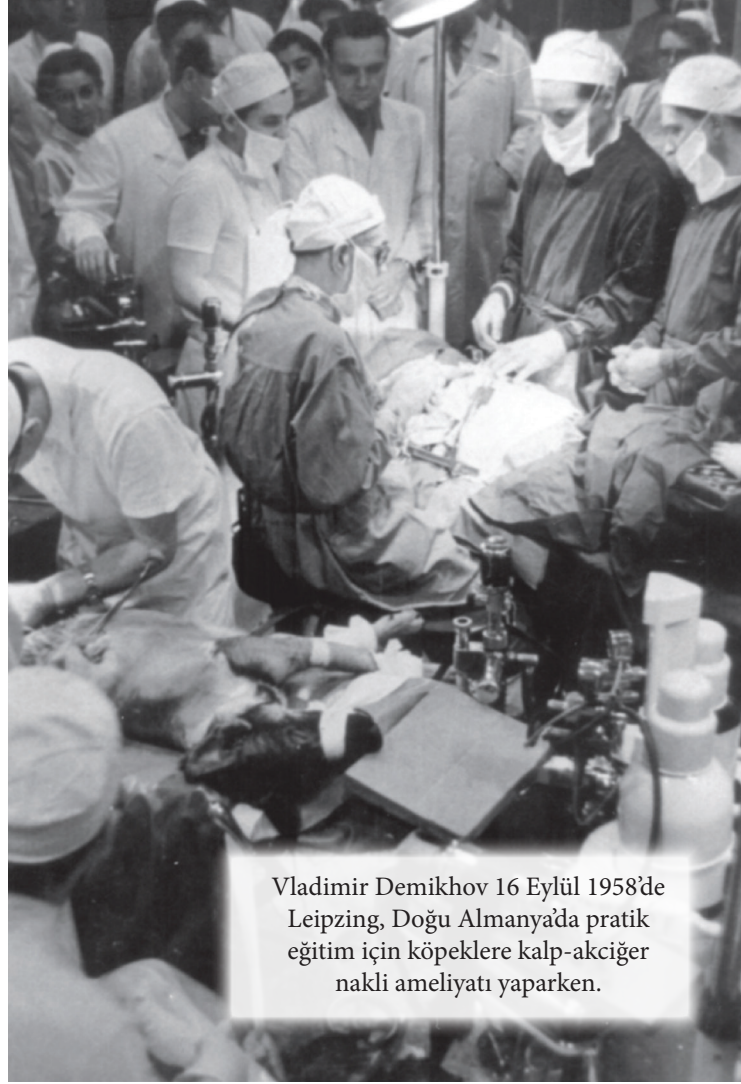
Kardiyopulmoner baypas, hipotermi veya kalp-akciğer pompası kullanmadan, antirejeksiyon ve immünsüpresif ajanlar olmadan böyle bir başarı elde etmesinde hızlı cerrahisi ve organın vericiden alınırken korunması için kendisi tarafından tasarlanan tekniğin önemi birçok yazar tarafından belirtilmiştir. 1967 yılında dünyada ilk defa bir insana kalp naklini başarı ile gerçekleştiren Christiaan Barnard, Demikhov hakkında **"1962'de onun kliniğini ziyaret etme ve heterotopik kalp-akciğer naklini izleme şansım olmuştu. Demikhov ekstra-korporeal dolaşım kullanımına başlanmadan önce böyle bir araştırma yaptığı için olağanüstü bir adamdır. Kalp ve akciğer naklinin bir babası var ise bu unvanı kesinlikle onun hak ettiğini her zaman savundum."** demiştir.

## Dahi Demikhov'un organ koruma tekniği

Demikhov Rusça yayın yapan Medgiz dergisinde 1960 yılında "Hayati Organların Nakil Deneyleri" adlı eserinde deneyimlerini ayrıntılı şekilde paylaşır. 1962 yılında Amerika'da Rusça aslından çevirilerek yayınlanır. Bu monograf nakil konusunda dünyada yayınlanmış ilk belgedir ve uzun yıllar boyunca tek belge olarak kalmıştır.

Bu monografda nakledilecek organı korumanın önemini bildiği ve de Pavlov, Chistovich ve Starling'in metotlarının kompleks olduğunu düşündüğü için birçok deney sonrasında kendisine ait bir teknik geliştirdiğini belirtir. Bu teknikte önce torasik aorta, sonra sırasıyla inferior vena kava, vena azigos, brakioyosefalik ve sol subklavyen arterler ve en sonunda süperior vena kava klemplenir (kapatılır). Böylece izole kalp-akciğer hazırlığı sırasında organların canlı tutulabilmesi için kapalı devre bir sistem oluşturulmakta ve antikoagülan veya bir ajan kullanımına gerek olmadığı gibi yapay bir oksijenlendirmeye de gerek kalmamaktadır.

Sol ventrikülden aortaya pompalanan oksijenlenmiş kan torasik aorta kapatıldığı için brakioyosefalik ve subklavyen arterler haricinde koroner arterlerden -ki böylece miyokardın beslenmesi devam eder- sağ atriyuma geçer, ikinci sırada vena kava inferior ve azigos kapatıldığı için vena kava süperior'dan gelen de-oksijenize kan ile karışarak sağ



Vladimir Demikhov 16 Eylül 1958'de Leipzig, Doğu Almanya'da pratik eğitim için köpeklere kalp-akciğer nakli ameliyatı yaparken.

ventriküle ve oradan pulmoner dolaşım ile oksijenlenerek sol atriyuma ve sol ventriküle ulaşır. Üçüncü sırada brakioyosefalik ve sol subklavyen arterler klemplendiği için sol ventrikülden aortaya pompalanan oksijenlenmiş kan yeniden koroner arterler ile sağ atriyuma geçer ve en son süperior vena kava klemplendiği için artık sağ atriyumun içinde sadece oksijenlenmiş kan kalır. Aynı kapalı-devre döngü devam eder ve artık kalbin tüm odacıklarındaki kan oksijenlenmiş kandır. Böylece verici kalp-akciğeri aktarım süresince kendi kapalı devre dolaşımı ile canlı tutulur. Bu teknik için Demikhov 1960'da yayınlanan kitabında şu cümleleri kurar; **"Bu tekniği 300'den fazla deneyde kullandık ve kalbin 4 saat boyunca iyi durumda kaldığını gördük. Organların korunması için en iyi basıncın böyle elde edildiğini düşünüyorum. Gelecekte insan kalp ve akciğer nakli pratik olarak yapılabildiğinde bu teknik transfer sırasında canlı kalma durumunu kolaylaştıracaktır."**

Demikhov 20 Ekim 1946'da dünyadaki ilk başarılı ortotopik (vericiden alınan organ veya dokunun, alıcıda aynı anatomik bölgeye aktarılması) kalp-akciğer naklini gerçekleştirir. Köpek iki saat yaşar. Uzunca bir süre orto-

Vladimir Demikhov'un 1954'de yaptığı çift başlı köpek deneyi sonrası 29 gün yaşayan köpek ile çekilmiş bir fotoğrafı, Moskova.



topik kalp-akciğer nakli ameliyatlarında iyi sağkalım elde edemez. Ancak 12 Haziran 1951 yılında yaptığı ameliyat sonrası köpek tamamen iyileşir, kendi kendine yemek yemeye ve su içmeye başlar. Hatta postoperatif dördüncü gün SSCB Bilimler Akademisi toplantısında gösterilmek için tren ile Moskova'dan Riazan'a gönderilir. Profesör Cooper'dan alınan bilgiye göre merdivenleri koşarak çıkar. Ancak altıncı gününde ölür. Günümüzde xenotransplantasyon (başka canlı türlerinden alınan organların insan vücuduna nakledilmesi) konusunda dünyada söz sahibi olan Prof. Dr. David K.C. Cooper 1969 yılındaki konuşmasında Demikhov'un kullandığı teknik için **"Kullanılan teknik operasyon boyunca beyin kan akımını sürekli olarak muhafaza etmesinden dolayı, kritik evrenin iki-üç dakika olduğu düşünüldüğünde dahicedir."** demiştir. Günümüzde bile atan kalpte bu ameliyatı yapabilecek cerrah sayısının azlığı düşünüldüğünde Demikhov'un bir dahi olduğu yadsınmaz.

Her vakanın otopsisini yapan Demikhov bu vakanın da otopsisini yapar ve gelecekte önemi ortaya çıkacak olan antirejeksiyon ve immünsüpresyonu vurguladığı şu notu

düşer; **"Eğer doku uyumsuzluğu nedeni ile nakledilen kalp ve akciğerde inflamasyon oluşmuş ise bu etki tüm akciğerde görülmektedir. Ancak inflamasyon sadece alt lobda ise bunun nedeni infeksiyondur."**

## İlk izole akciğer nakli ve koroner revaskülarizasyon

1947'de dünyadaki ilk izole akciğer naklini de gerçekleştiren. Bronşiyal anastomoz dikişlerinin açılması sonrası tansiyon pnömotoraks oluşmasına ikincil olarak köpek yedinci gün ölür. Bronşiyal arter ve sinirlerin korunmasının nakledilen akciğerdeki canlılığı sürdürmek için gerekli olmadığını ancak diyafragma ve de alt lobların innervasyonu için alıcının vagus ve frenik sinirlerin korunmasının önemli olduğunu düşünür. Bu sinir koruma tekniği ile birlikte köpeklerde 30 günlük sağkalım elde eder.

1950'lerin başında o zamana kadar organ nakli deneylerinde 700'den daha fazla damar anastomozunu çeşitli şekillerde yaptığı düşünülmektedir. Bu geniş tecrübe ona ilk başarılı koroner arter baypas operasyonu gerçekleştirmesi için özgüven verir. 29 Nisan 1952 tarihinde internal torasik arteri koroner artere anastomoz etmek için ilk girişimi yapar. Ancak bu ve bundan sonraki bir yıl boyunca birçok denemesi başarısızlık ile sonuçlanır. Anastomoz sırasında sol ön inen koroner arterin (LAD) kan akımının 2 dakikadan fazla kesintiye uğramasıyla beraber her köpekte geri dönüşümsüz olarak miyokardiyal fibrilasyon başladığını fark eder. Anastomoz süresini kısaltmak için daha fazla çalışır. Süreyi bir buçuk dakikaya indirmesi ile beraber dünyadaki ilk başarılı koroner arter baypas operasyonunu 29 Temmuz 1953 tarihinde gerçekleştirir. Sonrasında anastomoz süresini 55 saniyeye kadar indirir. Baypas uyguladığı dört köpek 2 yıldan fazla yaşar ve her birinde yaşadıkları sürece damarların açık olduğu gösterilmiştir. 1 Eylül 1953 tarihinde baypas yaptığı köpeğin 1960 yılındaki söyleşisinde hâlâ hayatta olduğunu söylemiştir. Sonrasında kadavra ve maymunlar üzerinde de bu deneyleri tekrarlar.

1950'li yıllarda deneysel olarak bu başarıları elde etmesi ile beraber 25 Şubat 1964'de Leningrad'da Vasili Kolesov ve asistanı Potashov, Demikhov'un çalışmalarını temel alarak, insanda ilk koroner revaskülarizasyonu gerçekleştirebilirler. Kolesov sol internal torasik arteri circumfleks artere anastomoz ettiğini bu hastanın 3 yıllık takibinde tekrardan anjina tariflemeyi 1967 yılında yayınlar. Kolesov ve Potashov 1964 ile 1967 yılları arasında dünyada sadece kendi merkezlerinde sistematik olarak koroner revaskülarizasyon yapıldığını belirttikleri bu yayının ve sonrasında yayınladıkları tüm çalışmaların son kısmında Demikhov'a kendilerine öncülük ettiği için teşekkürlerini sunmuşlardır.

## Popüler kültürde Frankeştayn'ın köpekleri

Ancak Demikhov'un Avrupa ve ABD'de tanınır olması 17 Ocak 1955 tarihli Time dergisi sayesinde olur. Haberde Moskova Cerrahi Demeği'nin son toplantısında büyük bir beyaz köpeğin kuyruğunu sallayarak sahneye çıktığı, boynunun bir tarafında küçük bir kahverengi köpek başının fırladığı, toplantıdaki cerrahların bunu seyrederken küçük kahverengi kafanın yakınındaki beyaz kulağı ısırıldığı ve beyaz kafanın homurdandığını yazar. Ve yazı şöyle devam eder; **"İki başlı bir köpek, doğanın bir ucubesi değil, Cerrah Vladimir Demikhov'un son ürünü. Kalpten pompalanan kan her iki başa da yetsin diye küçük bir baş seçilmiş".**

İronik olarak daha önce yaptığı onca ilk varken Demikhov dünya çapında bu deney ile tanınmıştır. Deneklerden birinin 29 gün yaşadığı bilinmektedir. Her iki köpeğin de aynı anda süt içtiği, yemek yediği videolar internette bile kolayca ulaşılabilir haldedir. Bu deney batıda **"Stalin'in dünyayı ele geçirmek için yaptığı bir oyun"** gibi saçma fikirlerin oluşmasına sebep olur. Ne de olsa soğuk savaşta her şey mübahdır. Bu haber Demikhov'un tanınırlığını artırdığı gibi etik tartışmaları ve farklı bakışları beraberinde getirir. Bu tartışmaların sonunda bu deneyin yapıldığı deneklere popüler kültür "Frankeştayn'ın Köpekleri" adını verir.

Kafa nakli tartışmasız 20. yüzyılın en tartışmalı deneysel çalışması olmuştur. Bu çalışma nedeniyle Demikhov gibi döneminin ilerisinde olan birine, belki de sırf ileride olması yüzünden, bir kısım tıp çevrelerinin "şarlatan" demesine sebep olduğu belirtilmektedir. Ancak hasarlanan veya işlevleri bozulmaya başlayan bir organın değiştirilebilir olduğunun gösterilmesi açısından ve de kraniyal damarların uç yan anastomoz ile asıl köpeğin büyük damarlarına anastomoz edilmesinin tarihsel önemi vardır. Ayrıca bu deney 1970'lerde maymunlara kafa nakli yapan Amerikalı Dr. Robert Joseph White için öncü olmuştur. Belki de ileriki yıllarda fizikçi Stephen Hawking ve oynadığı süperman rolü ile tanınan Christopher Reeve gibi hastalara umut olacak bir gelişme olarak da görülmüştür.

İlk heterotopik ve ortotopik kalp-akciğer, izole akciğer ve izole kalp nakillerini yapan ve ilk defa koroner revaskülarizasyonu tarifleyen Demikhov'un birçokları tarafından bu özellikleri ile değil de çift başlı köpek deneyi ile tanınıyor olması da aslında popüler ve magazinsel kültür

kaynaklı olarak düşünülebilir. Ancak her zaman içine aldığı olayları kısa sürede tüketen bu kültür Demikhov'un dahiliğini tüketememiştir.

## Sonraki yıllarda Demikhov ve ödülleri

1955 yılında kendi çabaları ile organ nakil laboratuvarını ve 1963 yılında ilk canlı organ bankasını kurar. 1986 yılında emekli olana kadar laboratuvarına ulusal ve uluslararası birçok ziyaretçi konuk olmuştur. "Anayurt İçin Liyakat Nişanı" ve "SSCB Devlet Ödülü" alan Profesör Demikhov'a Nisan 1989'da Münih'te yapılan Uluslararası Kalp Akciğer Nakli Birliği (International Society for Heart Lung Transplantation-ISHLT) toplantısında intratorasik nakil gelişiminde ve yapay kalp kullanımındaki liderlik rolü nedeniyle "Öncü Ödülü" verilmiştir. Bu ödülü alan ilk kişidir. Demikhov orada yaptığı konuşmada; **"Binlerce yıldır kalp insanın ölümsüz ruhunun merkezini sembolize etmiştir. Bu yüzden gizemleri çözmek için arayışta olan cerrahlar ve kardiyologlarda büyük bir entelektüel ve ahlaki cesaret olmalıdır..."** diyerek hekimliğin aslında bir sanat olduğunun ve iyi insanlık gerektirdiğinin altını çizmiştir. Nakil ve fizyoloji konusunda her görüştüğü bilim adamına tecrübelerini aktaran paylaşımcı Vladimir Demikhov 22 Kasım 1998 tarihinde mütevazı evinde vefat eder.

### Son söz yerine;

Sovyetlerin tarih sahnesinden çekilmesinin ardından yıllar geçti. Kültürel yaratıcılığı, disiplinli sportifliği, siyasal egemenliği, kolektif eğitim anlayışı, örgütlenme özgürlüğü ve teknolojik rekabetin ortadan kalkmasıyla dünya tek kutupluluğun elinde bir kuşa dönmeye mahkum hale geldi. Globalleşme ile birlikte tüm kazanımları kaybetmeye başladık. Bizler halen Sosyalist Sovyet rejiminden, kültüründen, teknolojisinden ve sanayisinden neler ödünç aldığımızı tam olarak idrak edebilmiş değiliz. Sovyetler bugün ortadan kalktı ama miras bıraktığı birçok teknolojik ve kültürel nesne, birçok öncü olay hayatımızdaki yerini sürdürmeye devam etmektedir.

Bu öncü olaylardan bizim için en önemlisi olan nakil öncülüğünü yapan Vladimir Demikhov'u doğumunun 100. yılında saygıyla anıyorum.

**"Binlerce yıldır kalp insanın ölümsüz ruhunun merkezini sembolize etmiştir. Bu yüzden gizemleri çözmek için arayışta olan cerrahlar ve kardiyologlarda büyük bir entelektüel ve ahlaki cesaret olmalıdır..."**

# Sait Fâik'in Kalemindeki Büyü: Martı, Deniz, Burgazada



**Dr. Elif ŞEN**

e-posta: drelifsen@gmail.com

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Siz bir yazarın, O'nun deyişle bir "yazıcı"nın dünyasında yaşamak istediniz mi hiç? Cevabınız belki evet, belki hayır. Ben ise yazdıklarını okudukça, Sait Fâik'in, satırlarının içine, daha da ötesi kalemine sızmak istedim. Onun kalemi ki, ucundan insan sevgisi damlarken, günlük hayat ve orada her zaman karşılaştığımız karakterleri yazmış... Hayır hayır aslında onları adeta kanlı, canlı halleriyle bizim dünyamıza katmıştır.

Hüznünden kaçarken sığındığı; balıkçıları, martıları, sandallarıyla dost olduğu hiç vazgeçemediği sevgilisine, Burgazada'ya yol alan Adalar Vapuru'na Kabataş İşkelesi'nden bindim ve bu kez onunla, daha da heyecan vericisi yazdıklarıyla yaptığım bu yolculukta elbette kadim dostları martılar eşlik etti bana.

Kabataş'ı geride bırakıp vapurun ilk uğrayacağı Kadıköy'e doğru yol alırken rüzgârı ve martıların arkadaşlığını hissedebilmek için güverteye çıktım. Marmara'nın lacivert sularında aldığımız yolun izi olup kayboluveren, rengini tarifte bile fikrinizi çabuk tutmazsanız yanılabilceğiniz, beyaz, su yeşili köpükler bana tarifi güç

bir mutluluk ve umut verir. Sanki onları gördüğümde ne olursa olsun hangi mevsimdeysem, ama en çok da yazın her şeyin yoluna gireceğini hissedirim. İşte bu duygularla deniz havasını içime çekerken, hemen karşımda oturan adam, Sait Fâik'in "Bulamayan" adlı hikâyesinin kendi icâdı olan gemiyi özenle paketleyip adaya getiren muhasebecisiydi basbayağı. Nereden mi tanıdım? Her şeye hafifçe güler gibi bakışından, hemen yanı başında duran içindekinin şekli anlaşılmayan büyükçe paketin üstüne sanki korumak ister gibi elini koyuşundan. Büyük usta bu karakterini bize tarif ederken, "Dertsiz adam diyeceksiniz, sahiden dertsizdir. Ne düşünüyor bu belli belirsiz yüzüyle şu adamcağız, diyebilirsiniz. Siz de benim gibi, meraklısınızdır. Ah, bu insan yüzleri!. Her şeyimizi bağladığımız, durmadan yanıldığımız, istediğimiz kadar bol hasletler, adilikler, iyilikler, kötülükler, delilikler, akıllılıklar, sevdalar yüklediğimiz insan yüzleri! Yanılsak da zararı yok! Bu yüze olmazsa ötekisine yükleriz saydıklarımızı. Yanılmamız muayyen bir insan içindir, insanlar için değil. O halde yanılmıyor sayılırız." diye yazmıştır. Aslında yaptığı hepimizin bir insana bakarken yaptığıdır. Tahminler yüklemektir bir yüze, bakışa, gülüşe. Bunları düşününce ister istemez benim de yüzümde hafif bir gülümseme belirdi, kimbilir o pakette ne vardı? Ve sahiden gözlerinin içi gülüyor muydu? Belki de güneşin biraz da gölgenin oyunuydu bu yüze yüklediğim anlam.

Çay bardaklarıyla dolu tepsiyi görünce dünyalar benim oldu. Vapura binmeden önce aldığım simitlerin çantamdaki yegâne bulunuş nedeni sabahın taze demli bir bardak çayına eşlik etmeleri değildi elbet. Simitleri martılarla paylaşabilir ve böylece aralarında varsa Burgazadalı Sait Fâik'in martı dostlarının torunlarının torunlarıyla tanışabilirdim. Kuşaktan kuşağa anlatılırken değişen bazen abartılan, yine de insanın içini

ısıtan bu hikâyeleri bana aktaracak hoş sohbet bir martıya denk gelir ve sohbeti koyulaştırırsam, adaya vardığımda da yazının ustasını balıkçı dostlarından dinlerdim. Benimki de boşa kuruntu, daha en baştan bu seyahatin sadece gerçeklere dayalı bir seyahat olmayacağından emindim oysa...

Çayımдан bir yudum aldım, bir martı kondu küpeşteye. Göz göze geldik. Onun da gözlerinden bir merak geldi geçti. Bekletmedim tabii hemen simitten bir parça kopardım. İnanamazsınız martının evciline rastladığıma, küpeşteye onu kaçırmamak için usulca koyduğum minik parçayı hemen kapıverdi. Belki benim yeni arkadaşım, İstanbul Adaları'nın en küçüklerinden biri olan Sivriada'ya gittiği hikâyesi "Sivriada Geceleri"nde; sandalı kıyıya çektikten sonra karşılaştığı, ölmek üzere olan martıyı duymuştur. Ne de olsa martıya mersiye yazan bir kalemin sahibiyle yârenlik ediyorum bugüne bugün.

*"...Ölen martıyı tanıyordum, dedim. Hani iki hafta önce ölen Tahir'in martısıydı.(...) Ne Tahir onsuz, ne o Tahir'siz yaşayabilirdi. Üç gün sırt sırta rüzgâr esse, Tahir de balığa çıkmasa, martı tenezzül edip de çöp mavnalarına doğru kanat çırpamazdı. Tembel miydi, şâir miydi bilmem ki..."*

Beyaz tüyleri, soğankabuğu rengi gagası, keskin bakışlarıyla ufukta bir kaybolup bir görünen, Kınalıada'ya kadar bizi takip eden yeni arkadaşım, zaman zaman pike yaptı, etrafında dolaştı vapurun. Kınalı'dan palamar çözdüğümüzde ise son bir selam verdi, kanatlarını çırparak veda etti. Sanki bana "Adada onun izlerini ararken bundan sonrası sana kalmış..." der gibiydi. Benim de kalbim daha hızlı çarpıyordu iki ada arasındaki mesafe azaldıkça. Anlatıcısıyken çoğu zaman kahramanı da olduğu "Haritada Bir Nokta" hikâyesinde dediği gibi;

*"...haritada ada gördüğünde bile içinde dostluklar, sevgiler, bir karıncalanma başlayıveren, (...) Hani frenklerin l'enfant prodigue (savruk çocuk) dedikleri oğlanın, (...) maviliğin ortasında, kocamankitaların kenarındaki denizlere kondurulmuş adalardan," en sevdiğine, evine gelmek üzereydim.*

Prens Adaları'nın üçüncü güzeli Burgazada'ya vapurdan dosa (İskelele yanaşmış gemilere girip çıkmak için kullanılan köprü) atıldığında, ben de adeta yazarın defalarca indiği, bastıkça tahtaların hareketini hissettiren iskeleden hızlı adımlarla adaya çıktım. Etrafı denizle çevrili bu kara parçaları bazılarının aksine beni tedirgin etmek yerine evime gelmişim hissi verir. Belki de onu hikâyeciliğimizin unutulmaz kalemi olmaktan başka, adaya olan tutkusunu anladığım için bir başka sevdim. İnsanın hakikâtte ya da hâyâl aleminde çıkamadığı tüm seyahatlerden döndüğün-

de, ne yana baksa denizi görmesi, kokusunu içine çekmesi, hemen vapurdan indiğinde kıyıdaki kahvelerde otururken sokak kedilerinin ayakları arasından geçip gidişi, şehrin yoran seslerinden sonra henüz indiği vapurun ayrılık sesi ve kimse demese de hoşgeldin diye sevinç çığlıklarıyla karşılayan martılar. Bunlar sevilmez mi?

İskele meydanındaki kahvelerden birinde oturmak yerine hemen iskelenin solundaki balıkçı teknelerine doğru hızlı adımlarla yürüdüm. Büyükçe olan birinin içinde, iyice yaklaştığımda, güneşten yanmış ve yaşından beklenenden daha fazla kırışmış yüzünü seçebildiğim orta yaşlı bir balıkçıyı gördüm. Ağları toplamaktan nasır tutmuş elleriyle becerikli, takip etmekte zorlanacağınız bir maharetle ağları birbirinden ayırıp bir nizama sokuyordu. Belli ki öğleden sonraya veya yarına hazırlık yapıyordu. Benim varlığımı hissedince başını kaldırıp şöyle bir baktı. Ben de hemen "Kolay gelsin" dedim. "Sağol" dedi. Lafın bundan sonrasını nasıl getirsem de Sait Fâik'in hikâyelerinin peşisıra, onunla bir yolculuk yapmayı kafasına koymuş bir okuru olduğumu balıkçıya anlatsaydım. "Burgazada'ya daha önce de geldim, meşhur hikâyeci Sait Fâik Abasıyanık burada yaşamış, evini müze haline getirmişler, adanın balıkçılarıyla da ahbablık



edermiş...” dememe kalmadı, hemen atıldı; “Benim babam genç delikanlıyken onunla balığa çıkanlardan duymuş “Esaslı adammış” diyerek müzeye nasıl gideceğimi tarif etmeye koyuldu. Ben ise bu balıkçıdan “Sinağrit Baba” hikâyesi tadında bir anı beklemiştim.

“...Sinağrit Baba düşünüyordu. Gidip o yakamaz yapan ipe bir diş vurdu mu idi, tamamdı. Ama hiçbirini kurtaramıyor, hareketsiz duruyordu. Sinağrit Baba onları kurtarmanın bu kadar kolay olduğunu biliyordu ama, bildiği bir şey daha vardı. O da ister su, ister kara, ister hava, ister boşluk, ister hayvan, ister nebât aleminde olsun bir kişinin akli ile hiçbir şeyin halledilemeyeceğini bilmesidir. Ancak bütün balıklar oltaya tutulan hemcinslerini kurtarmanın tek çaresinin koşup o yakamaz yapan ipi koparmak olduğunu akıl ettikleri zaman bu hareketin bir neticesi ve faydası olabilirdi. Yoksa, gidip Sinağrit Baba oltayı kesmiş, biraz sonra Sinağrit Baba tutulduğu zaman kim kesecek? Kim akıl edecek yakamozu dişlemeği?...”

Artık Sait Fâik’in müze olan evini görmeye hazırdım. Bir insanın evi neresidir? Müze olduğunda onun yaşadığı yerden daha çok eşyalarını ve yaşadıklarının izlerini bugüne taşır belki, oysa evi olmaktan çıkmıştır bana kalırsa. Gittim ama müze kapalıydı. Yine de onun yazı masasını, kitaplarını, biricik annesiyle yaşadığı evini görebilmeyi isterdim doğrusu. Aslında yaşarken de kendimizi nerede evde hissediyorsak orası evimiz olur. Evini kalbinde taşıyanlar, sadece seyahat ederken ruhu huzur bulanlar, bir bakış için kilometrelerce yolu katedip evine ulaşanlar... Sait Fâik için kimi zaman ada, bir kır kahvesi, sandal ya da martı yumurtası aradığı kayalar, kimi zaman da Grenoble’daki kaygısız günleridir, İstanbul’un içinde atan bir yürek dediği Beyoğlu’dur evi. Sanırım her nerede olursa olsun evine dönse bile, sadece yazarken kendini rahat hisseder. Öyle ki siroza yakalandıktan sonra çoğu zamanını geçirdiği Burgazada’da yaşadığı yıllar en üretken zamanlarıdır. Ve bu dönemde verdiği eserlerini “Son Kuşlar” adlı hikâye kitabında toplar. O kitapta yer alan her satırı bir hazine barındıran “Haritada Bir Nokta” adlı eserinde bazılarımızın hafızasında yer etmiş

olan o meşhur ifadeyi bakın nasıl dile getirir:

“Söz vermiştim kendi kendime: Yazı bile yazmayacaktım. Yazı yazmak da bir hırsan başka ne idi? Burada namuslu insanlar arasında sâkin ölümü bekleyecektim. Hırs, hiddet neme gerekti? Yapamadım. Koştuym tütüncüye, kalem kâğıt aldım. Oturdum. Adanın tenha yollarında gezerken canım sıkılırsa küçük değnekler yontmak için cebimde taşıdığım çakımı çıkardım. Kalem yonttum. Yonttuktan sonra tuttum öptüm. Yazmasam deli olacaktım.”

Sevdalısı olduğu kalemiyle “O” sadece hissettiklerini dile getirirken, okuyucularına yani bizlere hüznün, hayranlık ve tanımlayamadığımız nice duyguyu ebedi bir miras bırakmıştır.

Ada gezilerinin ayrılmaz bir parçası olan fayton turu beni çocukluğuma götürse de, bir yanıyla hüznün vericidir. Çünkü faytona koşulan, gözlerinin iki yanı kapalı sadece önünü gören ve malum adanın yokuşlarında biraz duraklasa sırtında kırbacı hisseden atların bitmek bilmeyen mesailerini getirir aklıma. Bunları düşünürken faytona bindiğimde saat öğleden sonra üç buçuktu. Ağaçların arasında gölgelenen, her dönüşte bir başka güzel mavilikle buluştuğu yolları hızla katederken, faytoncuya sordum; “Kalpazankaya’ya ne kadar kaldı?” “Beş dakika abla”, dediğinde kararımı vermiştim. Geri kalan yolu yürüyecektim. Gün batımından sonra beni gelip alması için sözleşti. Başladım yürümeye. Ne yaparsınız yürürken? Pür dikkat etrafı mı seyredersiniz? Yoksa düşünceler mi üşüşür kafanıza? Sizi bilmem ama ben her ikisini de arkadaş edinerek Kalpazankaya’ya doğru ilerliyordum. Sanırım “Hişt Hişt” adlı hikâyenin nerede geçtiğini hatırlamadığımdan, belki de aklım bana bu oyunu oynadığından olsa gerek, birdenbire bu yürüyüşü orda geçen yolda devam ettirdim.

“...Hani bazı kulağınızın dibinde çok tanıdığınız bir ses, isminizi çağırırverir. Olur değil mi? Pek enderdir. Belki de kendi kafanızın içinden sevdiğiniz, hatırladığınız bir ses, ses olmadan sizi çağırır. Olabilir...”



Sonra gerçekten bir "Hişt, Hişt" sesi duydum. Ardıma baktığımda kimse yoktu. Fena mı olurdu bana seslenen, İstanbul Destanı'nda;

İstanbul deyince aklıma, Sait Fâik gelir.  
Burgaz adasında kıyıda,  
Mavi gözlü bir çocuk büyür döne döne  
Mavi gözlü bir ihtiyar balıkçı gencelir küçülür.  
İkisi bir boya geldi mi Sait kesilirler,  
Bütün İstanbul' u dolaşırlar elele, başbaşa...

yazmış olan yakın dostu Bedri Rahmi Eyüboğlu olsaydı. Ben de onu böylesine şairâne anlatacak bir arkadaşından dinleyebilseydim biraz.

Kalpazankaya her ne kadar tarihte ilk sahte paranın basılmasıyla hatırlansa da, hikâyeleri kadar enfes bir şekilde "Gün batımının ufkun bir dilim ekmek olup nar gibi kızardığı yer"dir Sait Fâik için. Oraya vardığımda, gün batımına bir hayli vardı. Oturup bir kahve içsem, sohbetsiz tadını alır mıyım? Kırk yıl hatırı varsa, onu da dostlarının sıcak, samimi, hoş sohbet ama sıkılğan dedikleri okudukça tiryâkisi olunan sözün ustasına bıraksaydım. Sade kahvemi söyledim. Kahvemden birkaç yudum aldım. Kıyıya bağlı sandalda oynayan küçük çocuklara bakıp gülerken, sanki bir rüzgâr esti ve kulağıma Sait Fâik fısıldadı. Başımı sese doğru çevirdim, yanımdaki sandalye boştu. Ne hayal kırıklığı ama... Onunla sohbet edebilseydik, tek bir soru sorabileceğim olsam ona, "Hikâyelerimde şiir kokusu var, bir iki tane de şiir yazdım. İçinde hikâye kokuları var dediler. Demek ki

ben ne hikâyeciyim ne de bir şâir. İkisi arası acayip bir şey." derken kendinize haksızlık etmiyor musunuz diye sordurdum kimbilir.

Sait Fâik Abasıyanık için "Yalnızlık dünyayı doldurmuşken, her şey bir insanı sevmekle" başlamıştı.

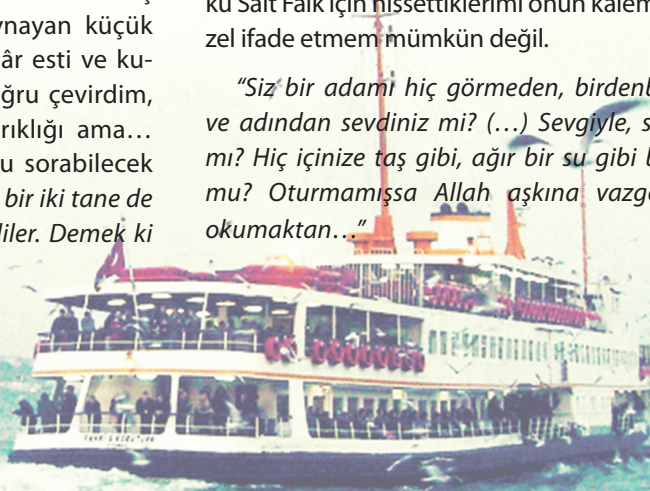
### O ve Ben

Sana koşuyorum bir vapurun içinden  
Ölmek, delirmek için...  
Yaşamak; bütün âdetlerden uzak  
Yaşamak...  
Dünyada büyük fırtınanın koptuğu böyle günlerde  
Ben onsuz edemem.  
Elî elimin içinde olmalı,  
Gözlerine bakmalıyım,  
Sesini işitmeliyim.

Her biri; insana, tabiata sevdalı bir kalemin bizlere de derinden hissettirdiği sevgi, hayal olsa bile gerçekleştireceğine dair umut verecek kadar sahici hikâyeleriyle benim yol arkadaşım Sait Fâik bugün.

Ona "Gün Ola Harman Ola" hikâyesinin Mercan Ustası için söylediği kendi sözleriyle veda etmek istiyorum, çünkü Sait Fâik için hissettiklerimi onun kaleminden daha güzel ifade etmem mümkün değil.

"Siz bir adamı hiç görmeden, birdenbire sanatından ve adından sevdiniz mi? (...) Sevgiyle, saygıyla andınız mı? Hiç içinize taş gibi, ağır bir su gibi bir sevgi oturdu mu? Oturmamışsa Allah aşkına vazgeçin şu yazımı okumaktan..."



## Yedinci Sanat Sokağı:



**Dr. Necati ÇITAK**

e-posta: [necomomus@gmail.com](mailto:necomomus@gmail.com)

*Bakırköy Dr. Sadi Konuk  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Akciğer Nakli ve Göğüs Cerrahisi Kliniği*

# KIRAZIN TADI

İnsan, üzerine yirmi kürek toprak attırmak için yola çıktığında, yaşamayı mı istiyordur, ölmeyi mi? Yardım üzerine atılacak toprak mıdır, yoksa kendisine uzanacak bir el mi aramaktadır?

4 Temmuz'da vefat eden İranlı yönetmen Abbas Kiyarüstemi'nin yönettiği ve beni derinden etkileyen İran yapımı "Kirazın Tadı" adlı sinema şaheserinin başrol karakteri Bedii Bey intihar etmek için yola çıkmıştır, uyku hapi içerek hayatına son verecektir ve para karşılığında üzerine toprak örtecek ya da ellerinden tutup kaldıracak kişiyi aramaktadır.

Kendi evinde de bu eylemi rahatça gerçekleştirebilecek iken bu yolu tercih etmesi, içinde bulunduğu halden kendisini kurtaracak birini, bir şeyi bulma beklentisidir belki de.

Bedii Bey uyku haplarını alıp kazdığı kuyuya girecek ve sabahında gelip ölüp ölmediğini kontrol edip, öldüyse üzerine 20 kürek toprak atacak veya ölmediyse de onu mezardan tutup çıkaracak birini İran'ın çorak alanlarında arar film boyunca. Bunu yapana para da verecektir.

Arabasına ilk önce genç bir Kürt asker biner. Ancak Bedii Bey'in teklifini duyunca korkup kaçar.

Sonrasında Afgan bir imam biner arabaya. O da dinen intiharın kötü olduğunu anlatır. İran'da okuyabilmek için paraya ihtiyacı vardır ama din adamı olduğu için intiharı doğru görmez ve reddeder teklifi.

En sonunda müzede çalışan bir Türk biner arabasına. Adı Bakari'dir. Çocuğu lösemidir ve paraya ihtiyacı vardır. Bedii Bey'in teklifini kabul eder. Ancak o daha önce arabaya binenlerden farklı bir şey yapar. Neden ölmek istediğini sorar! Bedii Bey buna cevap vermez. Belki de daha önceden bunu soracak kimsesi olmadığı için cevap veremez.

Araba ile kendisini çalıştığı Doğal Tarih Müzesi'ne bırakırken farklı bir yoldan gitmelerini önerir. Bu yol az önce gittikleri çorak yola göre daha uzundur ama daha güzeldir. Belki de Bakari Bey bu güzel ağaçlıklı yola kasten sokmuştur onu. Amacı dünyanın güzelliklerini göstererek vazgeçirmektir intihardan belki de.

Ardından yol boyunca popüler kültür filmlerinde olmayan müthiş bir monolog yaşanır. Bakari Bey intihar etmeyi düşünen Bedii Bey'e onu ölüm yolundan çevireceğini umduğu birkaç anı ve fıkrâ anlatır. Monoloğun bir bölümü şu şekildedir;

*"Size başımdan geçen bir olay anlatacağım. Henüz yeni evlenmişim. Belaların her türlü bizi buldu. Öylesine bıkkındım ki her şeye son vermeye, karar verdim. Bir sabah şafak sökmeden önce, arabama bir ip koydum. Kendimi öldürmeyi kafama koydum. Bu 1960'daydı. Dut ağaçlarıyla dolu bir bahçeye vardım.*

*Orada durdum. Hava hâlâ karanlıktı. İpi bir ağacın dalı üzerine attım ama tutturamadım. Bir kere iki kere denedim ama kâr etmedi. Ardından ağaca tırmandım ve ipi sımsıkı düğümledim. Sonra elimin altında yumuşak bir şey hissettim. Dutlar... Lezzetli tatlı dutlar. Birini yedim. Taze ve suluydu. Ardından ikincisini ve üçüncüsünü. Birdenbire güneşin dağların zirvesinden doğduğunun farkına vardım.*

*O ne güneşti, ne manzaraydı, ne yeşillikti ama! Birdenbire okula giden çocukların seslerini duydum. Bana bakmak için durdular.*

*"Ağacı sallar mısın?" diye sordular. Dutlar düştü ve yediler. Kendimi mutlu hissettim.*

*Ardından alıp eve götürmek için biraz dut topladım. Bizim hanım hâlâ uyuyordu. Uyandığı zaman, dutları güzelce yedi.*

*Ve hoşuna gitti.*

*Kendimi öldürmek için ayrılmıştım ve dutlarla geri geldim."*

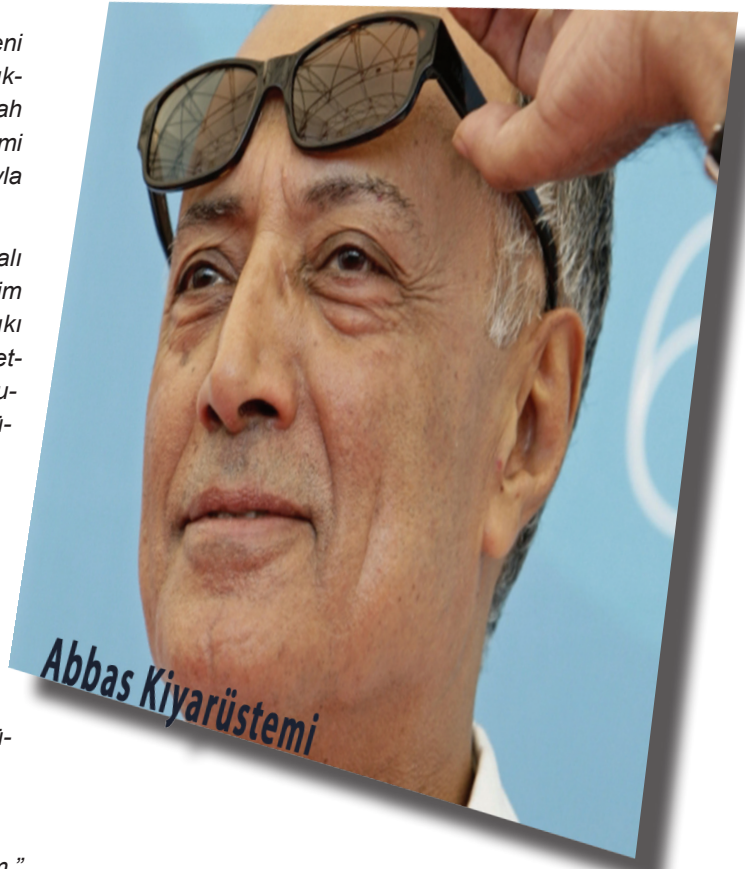
Sonrasında kesin olanın değil de ihtimalin arkasına düşmesi gerektiğini, ölümün kesin yaşamanın ise ihtimal olduğunu kendi cümleleriyle anlatır. Ve belki de sinema tarihinin en güzel anekdotunu paylaşır;

*"Bir Türk, doktoru görmeye gider. Ve ona der ki: **"Doktor Bey, vücuduma parmağımla dokunduğumda acıyor, başıma dokunsam acıyor, bacaklarıma dokunsam acıyor, karnıma, elime, göğsüme dokunsam acıyor."***

*Doktor onu muayene eder ve sonra ona der ki: **"Vücudun sağlam, ama parmağın kırık!"***

*Yani beyim, hasta olan sizin düşünceleriniz. Sizinle ilgili bir sorun yok. Bakış açınızı değiştirin."*

Sonunu her izleyenin kendisinin yazacağı bu filmin yönetmeni 4 Temmuz'da vefat eden Abbas Kiyarüstemi'nin ve parmağı kırık olmayanların anısına saygıyla...



# "Zamanı Doğru Kullanmak"

## Dr. Füsün Yıldız ile Röportaj



**1. Hocam sizi yıllardır, akademik, sosyal ve hatta politik çok yönlü bir kişi olarak enerjiniz ile hayranlıkla takip ediyoruz. Genç arkadaşlarımız için bunun sınırlarını, aslında zamanı doğru kullanmanın anahtarını bize vermeniz mümkün mü?**

Öncelikle bu konuda benimle böyle bir söyleşi yaptığınız için teşekkür ederim. Hekimlik yaşantımın 28 yılını tamamlamış ve otuzuncu yıla doğru hızlı adımlarla ilerleyen bir kişi olarak yılların bana öğrettiği en önemli deneyimin "Zamansızlık" yoktur, iyi planlanmayan ve kullanılmayan zaman vardır" olgusu ve bunun değerli yaşam uygulaması olduğunu düşünüyorum. Bu yüzden çok uzun yıllardır her anımı planlayarak yaşamaya özen gösteriyorum ve inanın buna artık çok alıştım. Zamanı doğru ve verimli kullanabilme özelliğim geliştikçe de yaşamdan ve yaptığım işlerden aldığım keyif aslında daha da arttı ama burada şunu da eklemeliyim ki, ben zaten doğuştan enerjisi biraz yüksek ve olaylara olumlu bakabilen bir kişiyim. Zaman içerisinde buna sabır da eklenince enerji + pozitif bakış açısı + sabır triadı oluştu ve bu triadda yukarıda sizin bahsettiğiniz çok yönlü yaşayabilme, işini yaparken sosyal sorumluluklarını da yerine getirebilme, hobilerine de vakit ayırabilmeyi getirdi. Bu sorunun yanıtını tek cümle ile özetlemem gerekirse zamanı doğru kullanabilmenin anahtarı "doğru planlama, öncelikleri doğru belirleme ve zaman tuzaklarından en önemlisi olarak düşündüğüm ERTELEME'yi yaşantımızdan çıkararak yola devam etmektir" derim.

**2. Size göre zamanı doğru kullanmak hangi yaşta kazanılan bir alışkanlık? Bunun herkes için doğuştan gelen bir karakter özelliği olmasını bekleyemeyiz, ancak bunu içselleştirmek ve 21. yüzyılın bizlere sunduğu yaşantımızı hem kolaylaştıran hem de zorlaştıran teknolojinin bizden aldığı zamanı yerli yerinde kullanmak mümkün mü?**

Aslında hekim olarak nasıl birçok hastalığın etyolojisini anlatırken genetik özellikler ve buna eklenen çevresel faktörler diye bahsediyorsak, zamanı doğru kullanabilmenin de genetik olarak kodlanmış kişisel özelliklerimiz ile bağlantılı olduğunu ve daha sonra yaşam sürecimiz boyunca ortaya çıkan ihtiyaçlara göre de bunun şekillenip geliştiğini düşünüyorum. Ve tabii ki yetiştirilme süreci ile birlikte gelişen teknolojinin hem kolaylaştırıcı hem de zaman kullanım tuzaklarını artırıcı etkisi var. Özellikle çok yoğun e-mail trafiği ya da bir başka tanımlama ile e-posta trafiğini kontrol altına alamamak ve yoğun telefon görüşmeleri, bazen en önemli zaman hırsızı da olabilmektedir.

## Hazırlayanlar

**Dr. Elif ŞEN**

e-posta: drelifsen@gmail.com

**Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT**

e-posta: leylapur@gmail.com

### 3. Bize bir gününüzü nasıl planlandığınızı kısaca anlatabilir misiniz?

Ben günümü bir gün öncesinden değil genellikle günler öncesinden ana hatlarıyla belirlerim. Bu belirleme genellikle işlerin önem sırasına göre olur. Yani her gün için planladığım işler arasında o günün önemli veya öncelikli, "olmazsa olmaz" olanları vardır. Daha sonra da diğerlerini yine öncelik sıralarına göre yerleştiririm. İşler arasına mutlaka kendimi iyi hissetme mi sağlayacak "es" ler koyarım, sevdiğim bir sanatçının birkaç eserini dinlemek, çok sevdiğim Türk kahvesini güzel bir sohbetle yudumlamak, tenis gibi sportif bir aktivite eklemek gibi. Her iş için ayırdığım vakit bittiğinde sonuç ne olursa olsun onu orada bırakır, yeni işime güzel bir enerji ile odaklanırım. Yani birinde olan bir olumsuzluğun diğerini etkilemesine izin vermem. Tabii bu çok kolay bir şey olmamakla birlikte yıllar içinde insan bunu da başarabiliyor.

### 4. İşlerimizi ertelemek, kararsızlık ya da tam tersi mükemmeliyetçiliğin harekete geçmemizi zorlaştırması gibi engellerle nasıl mücadele etmeyi önerirsiniz?

Daha önce de söylediğim gibi kendime işleri yapmam için ayırdığım süreler hemen hemen her zaman yeterlidir. Bu yüzden işimi en iyi şekilde zamanında tamamlarım. Hayati bir şey olmadıkça ertelemeye gitmem. Çünkü bugüne kadar ki yaşam tecrübem her işin önemli olduğu anda ve sürede yapılmasını bana öğretti. Ertelenerek yapılan bir iş insana en azından bana eziyet oluyor ve istediğim verimi ve tadı alamıyorum.

### 5. Zamanı doğru kullanmak bir ölçüde kendimizle, hobilerimizle, spora zaman ayırmamızla, manevi olarak kendi içimize bakmamızla da ilgili olabilir mi? Siz bu konuda neler söylemek istersiniz?

Evet gerçekten de bu söyledikleriniz çok doğru. Doğru kullanılan zaman kendinize ve hobilerinize de yeterince zaman ayırmanızı sağladığı için çalışma gücünüzü, enerjinizi artırır, sosyal ilişkilerinizi de güçlendiriyor. Kocaeli'de 21 yıldır yaşıyorum ve beni tanıyan herkes hekimliğimi, hocalığımı bildiği kadar sosyal aktivitelerimi ve spora ayırdığım vakti de bilir. Yani insan bir bütün ve işimizle hobilerimiz dengeli bir şekilde birbirini tamamlarsa daha mutlu, üretken ve verimli olabiliriz.

### 6. Yaz bültenimizde okurlarımıza batı dünyasında "workation" olarak iş ve tatil kelimelerinin birleşiminden oluşan tatilde işleri yönetmeyi sürdürmek olarak tanımlanabilecek bir kavramı da aktarmış olalım. Sizin yaşamınızda böyle bir tutumun yeri var mı? Yoksa tüm bir yılı düşündüğümüzde tatilde tatil yapılır, işi gerimizde bırakmazsak sonraki verimimizi düşürebilir mi?

İş biriktirmeyi sevmem. Hatta çoğu zaman programımın önünde giderim ki beklenmedik durumlarda sıkıntıya düşmeyeyim. Tatile gitmeden önce tatil sonrasının yükünü mümkün olduğunca azaltırım ve tatilde de küçük zaman dilimlerinde



biriken ve kısa zamanda halledilebilecek işleri yaparım. Ama bunları stres yaşamadan kendime dert etmeden tamamladığım için bana hiçbir zaman çalışıyormuşum hissi vermez. Birikmemiş mailler, cevaplanmış telefonlar, günde okunan 1-2 makale ile de tatil yapılabilir diye düşünüyorum. En azından bu benim bakış açım ve yaşam tarzım...

### 7. Akademik ortam ister istemez "deadline"ları ile hayatımıza keskin bir çerçeve çiziyor. Esnek olmanın, kendimize karşı hoşgörülü olmanın sınırları nerede başlamalı nerede bitmeli? Zamanı doğru kullanmamızdaki etkileri neler olabilir?

Akademik yaşam aslında bence insanın yaşamına her açıdan bir disiplin getiriyor ve aslında bu disipline biz deadline diyoruz. Bu anlattığınız dersi belli bir süre içinde tamamlamanızla başlayıp, çalışmanızı zamanında hedefe ulaştırma, sunumunuza, konuşmanızı tamamlamayla devam ediyor. Yeni gelen işlerin üst üste birikmemesi ve stres yaratmaması yani aslında bizi zamansız bırakmaması için ertelemeden bu deadline'lara uymak gerekiyor. Bir süre sonra bakıyorsunuz bu deadline'lar hayatınızın her yerinde sizinle... Ben zamanı doğru kullanmada deadline'ların en önemli zaman tuzağı olan ertelemeyi hayatımızdan kaldırıp verimi artırdığını düşünüyorum

**8. Yaşamı planlarken öncelikleriniz nasıldır? Bir sıralama yaparsanız hangi Füsun Yıldız her zaman daha fazla öne çıkan kimliğinizdir?**

Yaşamı planlarken önce anne ve eş Füsun Yıldız kimliği mi ön planda tutmaya çalışıyorum. Çocuklarım ve eşim yanı sıra aslında çekirdek ailem hep önceliklidir. Zaman içerisinde evliliğinizi rayına koyup çocuklarınızı da büyütünce bu kimlik zaman zaman biraz daha önceliği akademik kimliğe bırakabiliyor ama yaşam bir dengeler manzumesi... Her zaman öncelik adaletli olamayabiliyor ama dengeler kendiliğinden oluşup her şey yoluna giriyor. Başka bir şekilde söylemek gerekirse "Yaşam seçimlerimizden ibarettir; zaman yönetimi de öyle. Neyi seçersek onu yaşarız, ne ekersek onu biçeriz" diye özetlenebilir. Eğer bir şeyi yapmaya zaman bulamıyorsanız başka bir şeye zaman ayırmayı, önem ve öncelik vermeyi seçmişsiniz demektir. Öyleyse yaşamsal soru şu: "Yaşamdaki seçimleriniz doğru mu?" Ben kendime göre her şeyi yapmaya vakit bulabilen ve seçimlerini doğru zaman dilimlerine yerleştirmiş bir anneyim, bir eşim, bir hekimim, bir akademisyenim, sporcuym ve duyarlı bir vatandaşım diye düşünüyorum."



**"İnternetin 'sınırsız' olabilir  
Ama zamanın sınırsız değildir,  
Ömür 'kotan' her an dolabilir.  
Zamanın değerini bil."**

# Gezgin Nefesler



**Dr. Şermin BÖREKÇİ**

e-posta: borekcisermin@gmail.com

*İstanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

## Güney Afrika Turu: Bir Hayalin Peşinden

Çocukluğumdan itibaren hep Afrika'ya gitmek isterdim. Çocukça hayallerdi bunlar; yerlilerin yaşamlarını, vahşi doğayı, kaplanları, çitaları, filleri ve daha sayamadığım sadece belgesellerden izlediğim vahşi yaşam sahnelerinin gerçeğini görme hayalleri...

İşte bu hayallerim Türk Toraks Derneği Gezgin Nefesler Grubu'nun bir üyesi olmam ve grubun ilk turunu Güney Afrika'ya yapmasıyla gerçeğe dönüştü.

23-31 Ocak 2016 tarihleri arasında gerçekleşen turumuzun ilk durağı Johannesburg oldu. Şehir merkezinde beyaz tenli insan görmek neredeyse imkansız. Öğrendik ki geçmişte yaşanan olaylar nedeniyle beyazlar buraya giremiyorlarmış. Otobüsle yaptığımız panoramik şehir turunda biraz tedirgin olmadık değil ama şehrin sadece kısıtlı bir bölümünde bu durum söz konusu. Şehir bir ormanın içine inşa edilmiş ve bu nedenle dünyanın en yeşil şehirlerinden biri. Zenginlerin ve fakirlerin oturduğu bölümler iki farklı yüze sahip; zenginler 3-4 dönümlük arazilere inşa edilmiş villa tarzı evlerde otururken, fakir kesim tenekelerden yapılmış gece kondu tipi evlerde oturuyor.

Burada ilk gün yaptığımız şehir turundan sonra, ikinci gün Güney Afrika'nın yerli kabilelerinin yaşamını izleyebildiğimiz Lesedi Köyü'nü ziyaret ettik.



Lesedi Köyü'nde timsah eti ile devekuşu etinin tadına baktık. Timsah eti balık eti tadında iken, devekuşu eti tavuk etini andırıyordu. Çoğumuzun damak tadına uymadı ancak çok beğenenler de oldu.

Ardından sabah gün doğmadan safariye çıktık, vahşi hayvanları kendi doğal ortamlarında ziyaret ettik. Zürafaları elimizle besleme imkanı bulduk, yavru aslanları sevdik. Yavru aslanlar da bizi sevdi, özellikle ayakkabılarımızın renkli bağcıklarını.

Ertesi gün geçtiğimiz Sun City büyük bir tatil köyüdü. Aslında bu özel işletme özellikle kumar turizmi için kurulmuştu, içerisinde fotoğraf çekmenin yasak olduğu çok geniş bir alana yayılmış "casino"sü vardı. Çaktırmadan fotoğraf çektiğinizi düşündüğünüz an yanınızda bir güvenlik beliriyor ve çektiğiniz fotoğrafı siz ya da kendisi silinceye kadar yanınızdan ayrılmıyordu.

Bu tatil köyü konsepti içinde büyük bir dalga havuzu ile büyük bir timsah parkı mevcuttu. Sabah tropikal meyvelerle yapılan kahvaltı sonrası dalga havuzu keyfi yaptık. Çantamızı karıştıran babunlar (çanta ve arabaları karıştırarak, otel odaları ve evlere girerek para ve özellikle yiyecekleri çalmaları ile ünlü bir maymun türü) ile köşe kapmaca oynadık. Sonrada timsah parkında yüzlerce timsahı görme ve yavru bir timsahı kucağımıza alabilme şansı yakaladık, ancak ben bu şansı kullanamadım çünkü timsaha dokunamadım.

Safarinin adrenalini bize yetmemiş olacak ki özel bir rehabilitasyon çiftliğinde erişkin aslanlarla ormanda 45 dakikalık adrenalin dolu serbest bir yürüyüş yaptık. Önceleri bu özel yürüyüşe katılan 8 kişi çok tedirginken, yürüyüşün onuncu dakikasından itibaren bazılarımız aslanlara 2 adım mesafeye rahatça yaklaşabildi. Bu turun devamında dünyanın en hızlı hayvanı olan çita ile yan yana uzandık, dostluk tazeledik. Bengal kaplanı, sırtlan ve daha küçük aslan yavrularını yarım saat kadar kucaklarımıza alıp sevdik.

Johannesburg'dan uçakla geçtiğimiz Cape Town ise Atlas Okyanusu kıyısında, Masa Dağı'nın eteklerinde bir tatil şehri. Tepesinin düz görünümü nedeniyle masaya benzerliğine bağlı olarak bu adı alan dağın üzerindeki beyaz bulutlarda masa örtüsü olarak adlandırılıyor. "Masa Dağı" dünyanın doğal 7 harikasından biri. Dağın tepesine manzarayı görmek için teleferikle çıkılıyor, bizim çıktığımız gün çok sis vardı bu nedenle manzarayı teleferik ile çıkarken kısa bir süre görebildik.

Masa Dağı'ndan dönüş yolunda bir hayvan rehabilitasyon çiftliğine uğradık, burada da baykuşları yarıktan sevme fırsatı bulduk.

Masa Dağı'nda sis nedeniyle manzarayı göremediğimiz için çok üzülmüştüm artık otele dönüyorduk, şehir dağın eteklerine kurulduğu için her yerden dağı ve tepesindeki bulutları görebiliyorduk ve bir anda bulutların dağıldığını fark





ettik. Fırsatı kaçırmadık ve küçük bir grup olarak tekrar teleferik ile tepeye çıktık; muhteşem gün batımı manzarasını ifade edecek kelimeler bulamıyorum. Manzara o kadar güzeldi ki neredeyse en son dönüş teleferiğini kaçırap geceyi dağda geçirmek zorunda kalacaktık (soğuk ve rüzgar ile baş başa). Böylece son anda da olsa manzaranın güzelliğini yakalamanın verdiği mutluluk ve yüzümüzde bir gülümseme ile otelimize döndük.

Artık son gün gelmişti, önce fokların yaşadığı küçük bir adayı tekneye ziyaret ettik. Fokların ardından bu sıcak ülkeye nasıl geldikleri bilinmeyen, muhtemelen yollarını kaybettikleri düşünülen, penguenleri ziyarete geldik, çok yakınlarına kadar yaklaşabildik.

Ve son günün öğleden sonrasında, gezinin başından itibaren sabırsızlıkla beklediğim an geldi, Ümit Burnu ziyareti... Önce uzun ve yorucu bir merdiven yolu tırmanarak dünyanın en çok aydınlatan feneri olan Ümit Burnu'ndaki deniz fenerine çıktık.

Fenerden indikten sonra, son olarak Afrika'nın güney batısındaki en uç noktasına ulaştık, çok heyecanlı bir andı, üstelik gezimizin son noktasıydı burası. Dileklerimizi tuttuk, sevdiğimizimize selam gönderdik. İçimizde

farklı duygular ve umutlarla otobüsümüze bindik, dönüş hazırlıkları yapmak için otelimizin yolunu tuttuk.

Gezdiğimiz gördüğümüz yerlerden bahsederken bir noktaya daha değinmek istiyorum; gezi süresince, normal şartlarda çalışma ortamında ya da kongrelerde gördüğümüz meslektaşlarımız ve hocalarımızı daha yakından tanıyabilme, düşünce ve fikirlerimizi paylaşabilme olanağı bulduk. Bu yönüyle de hem manevi kazanımlar hem de doğa güzellikleri ile Güney Afrika benim hayallerimin gerçek olduğu, hayatımın unutulmaz anlarının geçtiği rüya gibi bir gezi olarak belleğime kazandı. Artık daha çok hayal kurar oldum, çünkü biliyorum ki hayaller gerçekleşmek için varlar... Sonraki gezilerde buluşmak üzere, güzelliklerle kalın.



# KLAROS ve KENT Tapınakları



**Dr. Nurhayat YILDIRIM**  
e-posta: nurhayatyil@hotmail.com

*Istanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

## Arkeoloji ve Tarih Meraklısının İzlenimleri

Şu anda sürdürülen arkeolojik çalışmalar ülkemizde ve dünyada ilk tapınak kentini bilim dünyasına ve bizlere duyurdu; Şanlıurfa kenti sınırları içindeki Göbekli Tepe.

Bir sonraki önemli tapınak kentimiz Eskişehir ili sınırları içinde Ballıhisar'daki Friglerin Pessinus kenti. Göbekli Tepe'de tapınılan tanrı hakkında fazla bilgimiz yok ancak Pessinus'ta Ana Tanrıça (Kubaba, Kibele, Sibel) ve Ana Tanrıça'nın erkeği Attis'e tapınıyor. Tapınakta Ana Tanrıça'nın tapınılan sembolü bir meteor (kara taş). Bu kara taş Kartaca-Roma savaşları sırasında Romalıların Delfi'deki kahine danışmaları ve kahinin, bu tanrıçanın Roma'ya götürülmesi durumunda Roma'nın kurtulacağını ifade etmesi sonucu eşlik eden din adamlarıyla birlikte Roma'ya götürüldü. Platin Tepesi'nde kendisi için yapılan bir tapınakta kendisine tapınıldı ve savaş Roma'nın lehine sonuçlandı.



Tapınak kutsal alanına giriş, ortada 4 sütunlu Propylon girişi, sağda eksetra, solda peristil tarzda ev.

Milet kentinin tapınak kenti Didima-Apollon tapınağı, Milas kentinin tapınak kenti Labranda-Zeus, Stratonoike kentinin tapınak kenti Lagina-Tanrıça Hakete Tapınağı ve Panamara kutsal alanı-Zeus ve Hera Tapınakları ve size tanıtmaya çalışacağım Kolofon-Nation kentlerinin tapınak kenti Klaros-Apollon Tapınağı. Klaros kentinin diğerlerinden farkı aynı zamanda Anadolu'daki bilicilik merkezi olmasıdır. Delphi ve Delos kentindeki bilicilik merkezi kadar önemlidir.

Türk Toraks Derneği Yaz Kampı, iki yıldır bu arkeolojik alanın çok yakınında, Seferihisar'da yapılıyor. Daha önce de ziyaret ettiğim kenti, bu Yaz Kampı sırasında tekrar ziyaret ettim. Kent Değirmendere-antik Ales Deresi'ne çok yakın olarak bulunuyor. Halen derenin alüvyonları ve su baskınları devam ediyor. Ziyaretimiz sırasında da tapınak alanındaki kazı alanı büyük oranda su altında idi.

Kent önceleri Kolofon sonra güçlenen Nation kentinin sponsorluğunda etkinliğini sürdürmüştür. Kentin sahil yönünde güneye bakan törensel girişi Propylon bulunuyor. Kapının sağında Eksetra adı verilen arkalığında heykellerin yükseldiği bir çeşit mermer bank bulunuyor. Sol tarafta ise biliciye başvuruların beklediği ve muhtemelen tapınak sorumlusunun konutu olan birkaç odalı temelleri izlenen peristil bir yapı bulunuyor.

Girişten Apollon tapınağına kadar devam eden tören yolunun her iki tarafında adak sütunları, heykel kaideleri, eksetralar yer alıyor. Tören yolunun sonunda klasik tapınaklarda olduğu gibi doğu-batı yönünde tapınak bulunmaktadır. Güneşin ışıkları doğarken doğudaki tapınak kapısından girerek tapınağın "cella"sında batıda yer alan Apollon, Artemis ve Leto heykellerini aydınlatırdı.

Tapınak bir fay hattı üzerinde bulunmaktadır.

"Cella"nın altında iki oda yer almaktadır.

Bilicilik merkezine gelen heyetler sorularını tapınağın girişinde tapınak görevlisine verirdi, tapınak görevlisi ikinci odadaki biliciye soruyu okur ve içinde hala bir eksetranın ve Apollo'nun kutsal taşı olan dünyanın merkezi sayılan mavi mermerden "omphalos"un bulunduğu antik kayıtlarda ifade edilen ilk odada cevabı beklerdi. İkinci odada içinde kutsal suyun hala gözlemlendiği bir kuyu bulunmaktadır. Bilici bu kuyunun suyuna bakarak belki de kuyudan gelen volkanik gazlardan etkilenerek



Arkeolojik alanda sular altında Apollon tapınağının 6 sütunlu pronaosuna doğu yönünden bakış, arkada batıda Leto heykelinin ayağa kaldırılmış mulajı görülmektedir.

bazı ön sezilerde bulunurdu, ilk odadaki tapınak görevlisi bunları şiir tarzında yazar ve heyete iletirdi. İskender İzmir’de günümüzün Kadife Kalesi Pagos Tepesi’nde uyurken bir rüya görür, rüyasında Nemesis, yeni “Symrna” kentini burada kurmasını ve halkı buraya taşımalarını söyler, Apollon Klaros’ta biliciye danışır. Bilici “Kutsal Meles çayının dışındaki Pagos’ta oturacak halk üç hatta dört kat mutlu olacak” diye yanıt verir. İskender yeni “Symrna”yı Pagos’ta kurar.



Tapınağa güney yönünden bakış, on bir adet Dor üslubunda sütun izlenmektedir. Sütunlar altsiz olarak zemine oturmaktadır. Sütun başlıkları süslemesizdir.

Arkeolojik alanda ilk saptanan tapınak bu gün izlenen Helenistik tapınağın güney ve batı duvarları altında mermer izlerine saptanmıştır. MÖ 6. yüzyıla tarihlenmiştir. Günümüzde izlediğimiz Helenistik tapınak ise MÖ 3. yüzyılın ilk çeyreğinden sonraya tarihlenmektedir.

Tapınak Ege bölgesindeki Helenistik dönemde inşa edilmiş Dor üslubunda tek tapınaktır. Tapınağın doğu ve batıdaki kısa kenarlarında 6, uzun kenarlarında ise 11 sütun bulunmaktadır. Sütunlar 11.4 metre yüksekliğinde alt çapı yaklaşık 1.7 üst çapı 1.4 metredir. “Cella”nın batı duvarında oturur pozisyonda Baş Tanrı Zeus’un oğlu “Yenilmeyen Güneş” Tanrı Apollon ve her iki yanında ayakta annesi Leto ve ikiz kardeşi av tanrıçası Artemis’in heykelleri bulunmakta idi. Heykellere ait parçalar tapınak alanında bulunmuştur. Alçı mulajları alınan heykellerin bu kopyaları tapınak alanında batıda ayağa kaldırılmıştır. Heykellerin yüksekliği 7 metreyi bulmaktadır. Heykeller muhtemelen MÖ 27 yılından önce Augustus döneminde dikilmişlerdir. MS 180-192 İmparator Commodus dönemi Kolofon sikkelerinde üçlü heykel grubu yer aldığına göre bu dönemde heykeller ayakta idi.

Apollon tapınağının kuzeyinde daha küçük boyutlarda Artemis’e ait bir tapınak daha kazılarda ortaya çıkartılmıştır. Her iki tapınağın önünde doğuda sunakları bulunmaktadır. Apollon sunağı ile tapınağı arasında 100 boğanın aynı anda bağlandığı ve Apollon adına kurban edildiği “hekatomb” adı verilen hayvan bağlama yerleri gün yüzüne çıkartılmıştır.

Kutsal alanda biliciliğin yanı sıra Klaros Apollon’u adına her yıl Helen ve Barbar herkesin davet edildiği ırkçılığın dışlandığı Küçük Klaria ve 5 yılda bir Büyük Klaria Bayramları kutlanırdı. Bayramlarda spor yarışmaları yanında şiir, tiyatro ve müzik şölenleri düzenlenirdi.



Tapınak maketine kuzey yönünden bakış, tapınak önünde sunak ve “hekatomb” adı verilen hayvan bağlama yerleri.



Tapınağın batısında ayağa kaldırılmış bize göre sağda Leto, ortada oturur pozisyonda bacağı izlenen Tanrı Apollon ve Solda Tanrıça Artemis mulajları görülmektedir. Önde Artemis’in mermer heykelinin gövdesi görülmektedir.

Günümüzde Hristiyanlığın kutsal merkezleri Katoliklerde Vatikan, Ortodosklarda Fener Patrikhanesi, Müslümanlarda Mekke-Medine, Sihlerde Altın tapınak gibi Anadolu coğrafyasında da kentlerin kutsal alanlarının ilk örnekleri söz konusuydu. Anadolu ve onunla yakın ilişkili olan orta doğu coğrafyası çok sayıda ilklerle doludur; ilk tarım toplumları, ilk köyler, ilk kentler, ilk kanalizasyon, ilk tapınaklar. Anadolu ve Anadolu arkeolojisi çok özeldir. Gezmeniz için sizi bekliyor.



Tanrı Apollon heykelinin sandaletli mermer ayağı izleniyor.



Tanrıça Artemis mermer gövdesinin büyüklüğü.



Dr. İlker KÜÇÜKPARLAK

e-posta: info@ilkerkucukparlak.com

# TOPLUMSAL TRAVMALARIN PSİKOLOJİK ETKİLERİ

Kurucu anlatımız bastığımız yerlere dikkat etmemizi salık verir. Adımımızı attığımız her yerde binlerce kişi kefensiz olarak yatıyor olabilir ve adımlarımızı bunun bilincinde olarak atmamızı öğütler. O kadar çok kefensiz beden kabul etmiştir ki toprak, artık vasfı değişmiştir, birisi sıkacak olsa bu bedenler fişkıracaktır topraktan. İstiklâl Marşı bize bunu anlatır.

Bu anlatının üzerine toplumsal travmaların giderek arttığından bahsetmek çok da makul gelmemekle birlikte, görece sakin geçen yılların ardından yoğunlaşan travmatik olaylardan bahsetmek mümkün. Belki de travmatik olaylar daha görünür yerlerde cereyan ettiği için bu travmatik olaylardaki artışı öznel biçimde yorumluyoruz. Öyle ya da böyle kitlesel travma etkileri hayatlarda daha derinden hissedilir oldu. Bireysel ve kitlesel travmaların etkilerine maddeler halinde bakalım;

1. Yaşanılan durumlar toplumun pratik anlamda tamamını etkileyen psikolojik travmalardır.
2. İnsan korktuğunda evrimsel olarak "savaş ya da kaç" şeklinde özetlenen bir fizyolojik ve psikolojik duruma girer. Korku sırasındaki fizyolojik değişiklikler; derin soluk alma, çarpıntı ve kan basıncının artması, kan şekerinin yükselmesi kişiyi bu savaş ya da kaç tepkisine hazırlayan doping etkisi görür. Bu fizyolojik değişiklikler kişinin olgandan daha kuvvetli olmasına, daha hızlı koşmasına, daha hızlı tepki vermesine yardımcı olur ve hayat kurtarıcı etkisi olabilir.

3. Fakat travma “çok korkmuş olmak” demek değildir. Korkmuş olup savaş ya da kaç tepkisi oluşmasına rağmen ne savaşabilmiş ne de kaçabilmiş olunan durumdur. Burada savaşmaktan kastedilen durumu değiştirebilmeye yönelik gayrettir. Deprem anında depremi ya da binanın çökmesini durduramaz kişi, dolayısıyla savaşamaz mesela ya da bir çatışma esnasında fiilen elinde bir silahla ateş ediyor olsa bile mevzinin neresine düşeceği öngörülemeyen bombaların varlığında o gökten gelen bombayı durdurması mümkün olmadığından işinin tamamen şansa kaldığını hissediyorsa savaş ya da kaç tepkisinin çöktüğünden bahsedebiliriz. Beden savaş ya da kaç tepkisi veriyorken davranışsal olarak ne savaşmak ne de kaçmak mümkün olduğundaki çaresizlik hali psikolojik travmanın önemli bir bileşenidir.
4. Bu durumu yaşayan insanlara tanıklık etmek de travmatize edicidir ve buna ikincil travma denir. İkincil travma daha çok sağlık çalışanları, psikoterapistler, haberciler ya da avukatlar gibi mesleği gereği travmatize kişilerle çalışan gruplarda görülür. İkincil travmayı derinden yaşayan başka bir grup ise doğrudan travmaya uğrayan insanların yakınları ve o insanlarla özdeşim kuran diğer insanlardır. “...olurken neredeydiniz?” çıkışının bir nedeni budur. Son döneme kadar kitlesel travmatik olayların bir kısmının anaakım medya organlarıncaya yeterince haberleştirilmemesi nedeniyle tanıklık edilemediği ve bu yüzden toplumun neredeyse bütününe kapsayacak travmatik etki yaratmadığını söyleyebiliriz. Bazı kitlesel travmalar ise travmaya uğrayan kitlenin ötekileştirilmesi sonucunda yeterince tanıklık edilememesinden dolayı toplumun bütününe kapsayacak bir travma etkisi yaratmadı. Son dönemde metropollerde sivillere yönelik terör eylemleri ve son olarak darbe girişiminin toplumun tamamına yakınında travma etkisi yarattığından bahsedebiliriz.
5. Elbette ikincil travma homojen biçimde etki göstermez. Bir olayda tedaviyi gerektirecek şekilde yaralanan her bir kişi başına yaklaşık 200 kişinin de tedavi gerektirecek biçimde ikincil travmaya uğradığı tahmin edilmektedir. Örneğin; 15 Temmuz gecesi yaralanan yaklaşık 1500 kişi olduğuna göre ülkede kabaca 300 bin kişinin yardım gerektirecek biçimde ikincil travmaya maruz kaldığı öngörülebilir.
6. Korkutucu olay geçmişte kalabilirken travmatik olay geniş zamandadır. Helikopter korkutmuştur ve artık her uğultu helikopter sesine benzemektedir. “O” helikopter her an tepesindedir sanki. Yarın gitmeyi planladığı bir yer varsa o helikopterin orada olma olasılığı planın bir parçası olacaktır. Deprem geçmişte olmuştur ama şu an da bir titreşim vardır sanki? Haftaya misafirliğe gideceği kuzeninin evi de depreme dayanıklı mıdır acaba?
7. Travmadan sonra kişi çaresizlik ve hayatının kontrolünün kendisinde olmadığı hislerine kapılır. Kendisinin zayıf ve beceriksiz, hayatın da tehlikeli ve öngörülemez olduğunu hisseder. Travmatik durumu değiştirmeye ilişkin çaba gösterebilmiş olmak bu açıdan koruyucu olabilir. Fena halde hırpalanmış bir kişinin “Siz bir de ötekini göreceksiniz” ifadesi boş bir teselli olmayabilir yani. “Benim de elim amut toplamadı” diyebilen çaresizliği daha hafif yaşayıp daha az travmatize olacaktır. Bu nedenle farklı toplum kesimleri aynı travmaya farklı biçimlerde tepki verebilirler. Aynı nedenle engellenmesi hiçbir şekilde mümkün olmayan bir bomba saldırısı ile engellenmesi ağır bedellere rağmen mümkün olabilmiş bir darbe girişiminin de travmatik etkileri farklı olabilir.
8. Bütün bunların sonucunda kaçınma tepkileri denen durum ortaya çıkabilir. Evden çıkmama bazen penceresiz odada oturmayı tercih etmeye kadar varabilir. Makul bir önlem ile kaçınma davranışı arasındaki fark elbette içinde bulunulan bağlama göre değişecektir. Deprem sonrası uzmanların da uyarılarda buldukları artçı şoklar sırasında evde kalmamak makul bir tedbir davranışı iken depremi yaşadığı eve -dayanıklılığı kanıtlanmış olsa bile- girmek bir kaçınma davranışıdır. Kaçınma davranışı travmanın etkilerinin daha ağırlaşmasına ve daha uzun sürmesine neden olur.
9. Travmanın psikoterapisinde bu bağlamı anlamak çok önemlidir. Kişi travmatik olayı geniş zamanda yaşar ve güvenlik duygusunun tesis edilebilmesi için ön koşul önce fiili olarak güvenli bir ortam oluşturulmasıdır. Evindeyken kapısı kırılıp saldırıya uğrayan biri aynı evde yaşamaya devam ediyorsa psikoterapisinde ilk olarak kapısının değiştirilmesi planlanır. Kitlesel travmalarda bu etki daha da dramatiktir. Travmatize kişiler travmatik olayın faillerinin ve ihmali olanların tespit edilip cezalandırıldıklarını ve artık güvende olduklarını bilmeye ihtiyaç duyarlar. Bu bileşenin yokluğunda güvenlik duygusunu yeniden tesis etmek çok güç olacaktır.
10. Kişi nereden yaralıysa travmada ilk orası kanar. Eski yaralar açılır. Aktüel travma ile eski yaranın pek ilişkisi olmasa bile durum böyle olabilir. Ülkemiz yakın tarihini düşündüğümüzde travmanın yükü katlanarak artmaktadır.

11. Travma ruhsal yapı için o kadar sarsıcı olabilir ki kişi bu travmanın etkisinden ancak dönüşerek çıkmak zorunda kalabilir. Bu durum bazen kişinin ruhsal olarak bu travmadan önceki halinden daha olgun hale gelmesine neden olabilir. Travma olgunlaştırır demiyorum, travmanın iyileşmesi için gerekli dönüşüm olgunlaştırır. Yoksa travma yıkıcı bir etkiye sahiptir. Travmanın iyileşmesi ile gelen bu olgunlaşma haline "travma sonrası büyüme" denir.

12. 4 ve 7. maddeler nedeniyle toplum kesimlerinin aynı travmatik olaydan etkilenme biçimleri farklı olacaktır. İnsan ruhsallığı gibi toplulukların içsel dinamiklerinin de birbirlerinden farklı olması gayet doğaldır. Diğerinin travmasını aynı biçimde yaşamıyor olsa bile travmanın kendisine hürmet edilmelidir. Travma da yas gibi tanıklık edilmesi gereken süreçlerdir. Kaybı ya da travmayı yaşayan kişi gibi etkilenmemiş olsalar da diğerlerinin tanıklığı iyileşme için gereklidir.

13. Bazı travmaların tanıklık yükü o kadar ağır olabilir ki, empati sonucunda gelen bu nefes aldırılmayan yükten kurtulmak için -yani tanıklık etmemek için- çeşitli manevralara başvurulabilir. En sık karşılaşılanı kurbanı suçlamaktır. Bir minibüsle kaçırılıp, tecavüz edilip yakılarak öldürülen gencecik bir genç kızın hayatının son saatlerini tahayyül etmek ağır gelebilir, "o saatte minibüse binmeyi verseymiş" demekle kişi bu konuyu kapatmış olur. Bireysel travmalarda hiç nadir olmayarak karşımıza çıkan başka bir manevra da inanma-

mayı tercih etmektir. Olan biten danışıklı dövüştür, bir tiyatrodur, ilgi çekmek için yapıyordur vs. Son dönemdeki kitlesel travmaların bir kısmı etnik ya da ideolojik eksenlerdeki belirli kimlikler hedef alınarak gerçekleştirildi. Diyarbakır'daki bombalı saldırı, Gezi olayları ya da 15 Temmuz'da bu sonuncu mekanizmanın işlediğini gördük; "Kendi kendilerine yapıyorlar", "Arkadaşları yapmıştır" ve "Bu bir tiyatro"...

Travma iyileşmesi zaman ve emek isteyen bir yara, öyle ki yaşayanı bırakın sadece tanıklık edeni bile epey bir mesai bekliyor. İnsanın bildiği hiçbir şeye benzemeyen ve doğası itibarıyla oldukça karmaşık olan travma toplumsal boyutunda daha da karmaşılaşıyor. Toplumsal travma bütünleştirici etki gösterebileceği gibi toplumu kutuplaştıran hatta atomize edici bir silsileyi de başlatabilir. Bu ikilem diğerinin travmasına ne kadar tanıklık edileceği -daha anlaşılır dille- ne kadar hürmet edileceğine bağlı olarak şekillenecek gibi görünüyor. Toplumsal olarak travma sonrası büyüme gerçekleştirebileceğimiz umuduyla...

#### Kaynak

*U.S. Department of Health and Human Services. Mental Health Response to Mass Violence and Terrorism: A Field Guide. DHHS Pub. No. SMA 4025. Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2005.*



# İZMİR

Akıp gitmek istediğin suların derinliğine,  
Dalıp gitmek bulutlardan göğün maviliklerine,  
Gönlünce coşabilmek, yağmur tanesinin elverdiğince,  
Körfezin menfezinde şöyle pupa yelken,  
Hayata açılıp gitmek mi dersin  
Hatay'ın kuytularında evlerin arasında  
Boğulup bitmek mi?  
Hayata bakışında aramak güzellikleri  
Belki de denizin maviliğiyle coşmak,  
Bulutların kar rengiyle umutlanmak  
İzmir'in her yanından böyledir dostum hayata bakmak



**Dr. Kenan Can CEYLAN**  
e-posta: kcanceylan@gmail.com

*Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve  
Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi*

## ARTA KALAN

Yine vapurun ardından bakakaldık,  
Ellerimiz avuçlarımızda,  
Gözlerimizde yarına sakladığımız iki damla yaş ile  
aşkın sevdaya kendini affettirmesin bekleyenler de vardı.  
Hüznün nefrete selamını götürenler de  
Bakmak karşı kıyının en kuytu köşelerine apansız ve umarsız  
Yine kalakaldık be gülüm bu kıyıda,  
Sevdanın kucağında, hüznün ocağında



## Dr. Giray İNTEPE

e-posta: girayintepe@gmail.com

*Dr. Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi*





Dr. Oğuz KILINÇ

e-posta: oguz.kilinc@deu.edu.tr

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı

## Prof. Dr. Atila Akkoçlu İkinci Bahara Merhaba Dedi...

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Kurucusu Prof. Dr. Atila Akkoçlu Hocamız 1984 yılında başladığı üniversitedeki kariyerini 8 Haziran 2016 günü yapılan güzel bir emeklilik töreni ile noktalandı. Prof. Akkoçlu son güne kadar çalışma şevki ve azmini, heyecanını koruyarak başarılı bir akademik kariyer inşa etti. Üniversitesinde ve fakültesinde senato üyeliği, eğitim baş koordinatörlüğü de dahil olmak üzere her aşamada aldığı görevleri başarıyla gerçekleştirdi. Emekli olmadan önce Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü görevini sürdürmekteydi.

Üniversitesi ve fakültesi dışında uzmanlık alanında faaliyet gösteren Türk Toraks Derneği, Türk Akciğer Kanseri Derneği gibi sivil toplum kuruluşlarında da kurucu üyelik ve başkanlık görevleri olmuştur. Halen Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu Başkanlığı'nı sürdürmektedir.

Hocamızı, sağlıklı kariyerini tamamlayıp yaşamındaki "ikinci bahar" olarak tanımlayabileceğimiz emeklilik yaşamına adım atması dolayısıyla kutluyoruz. İkinci baharında da üretkenliği ile alanımıza katkı sunmaya devam edeceğinden şüphemiz yoktur. Bizlere emanet ettiği anabilim dalımızı daha da geliştirmek için eserleri daime bizlere yol gösterecektir.

Sevgi ve Saygılarımızla.



# TUĞRUL ÇAVDAR'I ANMAK



Dr. Feyza ERKAN

e-posta: erkanfeyza@gmail.com

*İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

Tuğrul Hoca genç Atatürk Türkiye'sinin yetiştirdiği idealist aydınların tipik bir örneğiydi. Ülkesini çağdaş uygarlık düzeyine ulaştırmak için canla başla çalışan, yurt dışında edindiği birikimleri kendi çalışma alanına uyarlayan özverili bir kuşağın temsilcisiydi.

Fransa'da Laennec Hastanesi'nde çalıştıktan sonra Dr. Siyami Ersek Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde Solunum Fonksiyon Testleri Laboratuvarı'nı kurarak, bu alanda ülkemizdeki bilimsel gelişmeye öncülük etti. Daha sonra İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nın kuruluş ve gelişmesinde aktif rol aldı.

Kendini eğitime ve özellikle de uzmanlık eğitimine adanmıştı. Sadece kendi kliniğinde değil, tüm devlet hastaneleri ve ülke düzeyinde uzmanlık eğitiminin standartlaşmasına büyük emek verdi. Bu amaçla yıllarca Türk Tabipler Birliğinin Uzmanlık Eğitim Kurulu'nda hizmet etti.

İstanbul'da tüm eğitim hastaneleri ve üniversitelerin bir araya gelerek olgularını tartıştıkları Tevfik Sağlam Toplantıları 80'li yılların sonunda onun inisiyatifiyle başlamıştır.

Önce Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nde aktif görev almış, daha sonra Türk Toraks Derneği'nin kuruluşunda çalışarak derneğimizin İzzettin Barış'tan sonraki başkanı olmuştur.

İnsanların ve ülkenin dertlerine karşı çok duyarlıydı. Sevgi ve şefkat dolu kalbi, cana yakınlığı ve alçak gönüllülüğüyle herkes tarafından çok sevilen ve çok sayılan bir insandı. Dertlerimizi dinler, bizimle birlikte üzüldü ve çare bulmaya çalışırdı. Büyük, küçük, zengin, fakir herkese eşit, saygılı ve aynı derecede nazik davranırdı.

Kendi kırılırdı. İçine atardı. Fakat o hiç kimseyi kıramazdı.

Paylaşımçı kişiliği nedeniyle bildiklerini şevkle öğrencilerine aktarırdı.

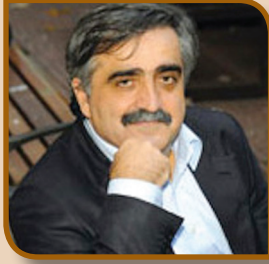
Tıp dışında muhteşem bir genel kültürü ve klasik müzik bilgisi vardı. Öyle ki onun yakınında bulunmak sizin gelişiminize de katkı yapardı. Onu çok özleyiyoruz.

1933 yılında doğmuştur. 1951 yılında İstanbul Erkek Lisesinden mezun olmuştur. 1957 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesini bitirmiştir. Uzmanlık eğitimini 1958-1962 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalında yapmıştır. 1962-1964 yılları arasında Fransız Devlet Bursu ile Fransa'da Laennec Hastanesinde çalışmıştır. 1964-1976 yılları arasında başasistanlık yapmış, askerlik hizmetini ise Haydarpaşa Göğüs Cerrahisi Solunum Fonksiyonları Laboratuvarında tamamlamıştır. 1972'de üniversite doçentliğine atanmıştır. 1976 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi doçent kadrosuna tayini yapılmıştır. 1980 yılında profesörlüğe yükselmiştir. 1990'da İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı başkanlığı yapmıştır. Kendi isteği ile 1997 yılında emekli olmuştur.

Solunum Araştırmaları Derneği, ERS, ACCP, FECP, 1996-2000 ACCP Türkiye guvernörlüğü yapmıştır. 20-25'i yabancı dilde, 100-150 yayın ve kitap bölümleri vardır.

**Dr. Zeki KILIÇASLAN**  
e-posta: zkaslan@istanbul.edu.tr

*İstanbul Üniversitesi  
İstanbul Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*



Tuğrul Çavdar'ı, hocamızı birçok yönüyle anabiliriz. Tatlı, sakın bir insan olarak da, yaşamayı seven, sanat ve müzikten çok anlayan, onunla hep iç içe olan, toplumunun sorunlarına duyarlı ve anlamaya çalışan bir aydın olarak da anabiliriz onu.

Tabii ben onu diğerlerine ek olarak benim uzmanlık alanı olarak Göğüs Hastalıklarını seçmeme neden olan hocam olarak anıyorum. İstanbul Tıp Fakültesi'nde 12 Eylül darbe öncesinin zor günlerinde, o gerilimler içinde, karanlık bir sınıfta aydınlık bir negatoskop önünde, akciğer grafilerini yorumlarken, hastalıkları fizyolojisi ile birlikte bize aktarmaya çalışırken hatırlıyorum onu.

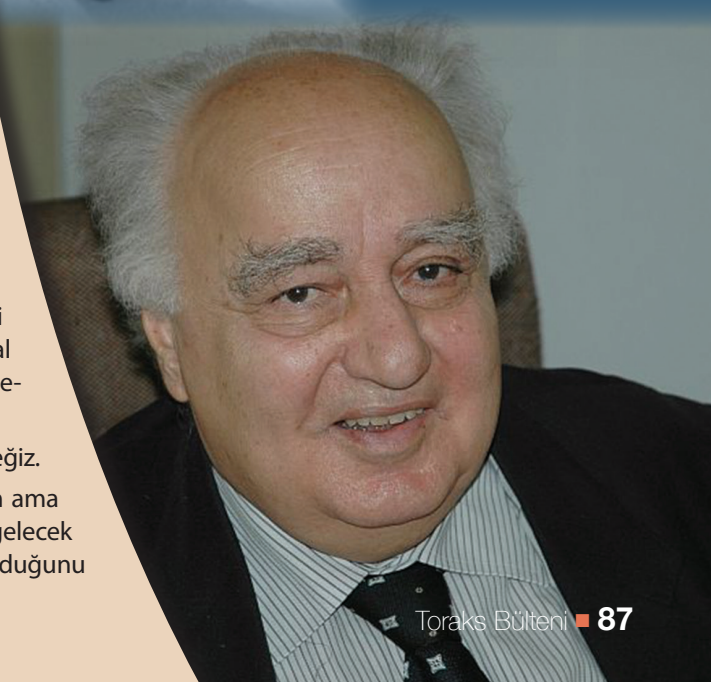
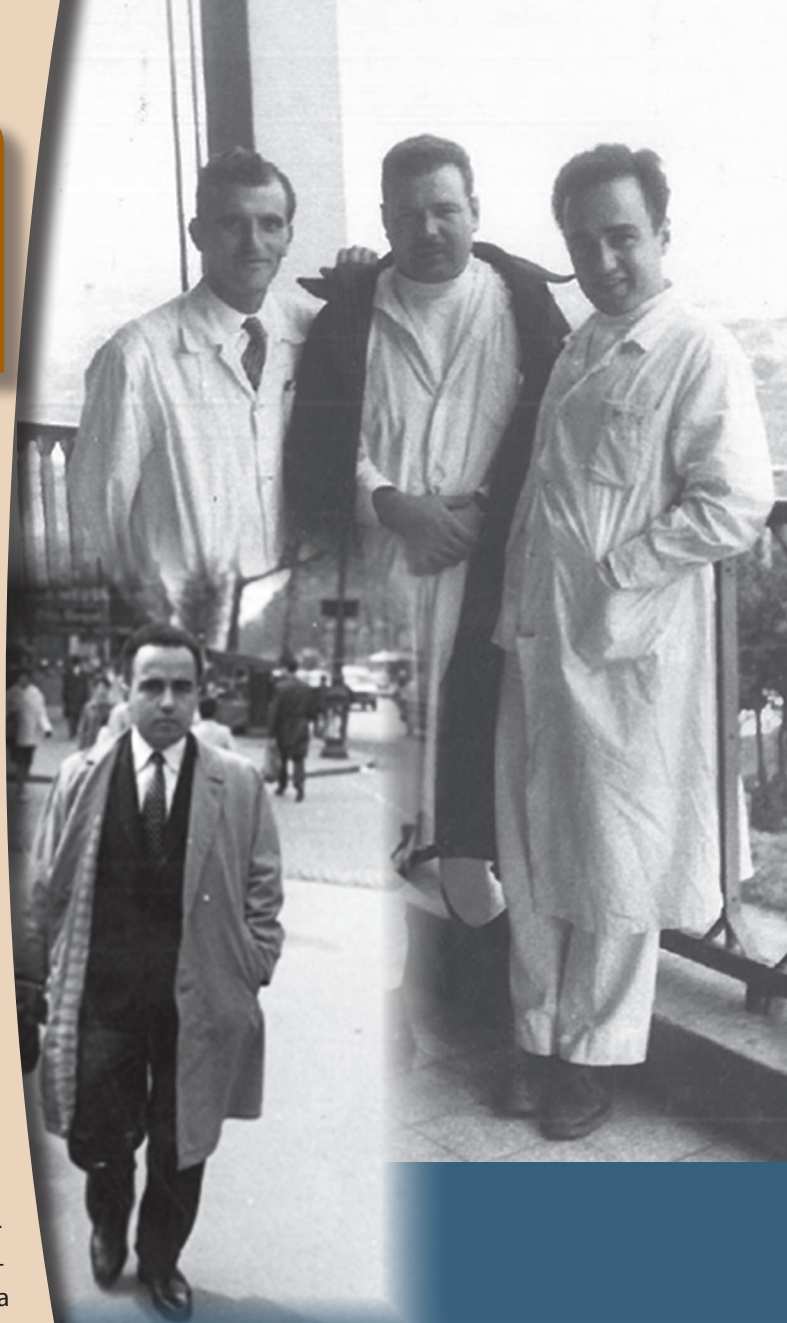
Sonra zaman geçti, asistanı oldum. Poliklinik hastalarını danışırken, birlikte vizit yaparken ondan öğrendim, özellikle de akciğer hastalarını bütünlüklü olarak iç hastalıkları nosyonu içinde değerlendiren yaklaşımından çok öğrendim. Öğrendiğim bir şey daha o günlerde memleket yönetimine el koymuş olan darbecilerin ince ince nasıl eleştirilebileceği oldu.

Beş yıl süren ayrılıktan sonra öğretim üyesi olarak tekrar döndüğüm fakültemde artık onunla daha daha bir çalışma arkadaşı olmuştum. Onun Göğüs Hastalıkları camiasının bir mesleki uzmanlık alanı olarak toparlanmasına katkısına şahit oldum. İstanbul'da üniversite veya devlet hastanesi fark etmeksizin göğüs hastalıkları uzmanlarının bilimsel ve sosyal toplantılarda biraraya gelmesi çalışmalarına birlikte omuz verdik. Bu şimdi size gayet basit gelebilir ama o zamanlar bu iki kesimin birlikteliği önünde çok psikolojik (?) engeller vardı. Tevfik Sağlam Toplantıları olarak başlayan bu etkinlikler şimdi Türk Toraks Derneği İstanbul Şubesi etkinlikleri olarak devam ediyor.

Üniversitelerin içinde bulunduğu durumdan pek de hoşnut olmayan ve sağlık açısından da zorlukları olan hocam yaş haddi gelmeden emekli oldu. Emekliliğinden sonra da bilimsel ve sosyal çalışmalarda birlikte olduğum hocam Tuğrul Çavdar'ı beklenmedik bir anda uzun yıllar hizmet verdiği kliniğimizde yitirdik.

Tatlı ve sevecen haliyle onu hatırlayıp anmaya hep devam edeceğiz.

Onun için böyle bir yazı kaleme alacağımı hiç düşünmemiştim ama bazı şeyler hep beklemediğimiz anda olur. O zaman amaçlar ve gelecek için koştururken, yaşamın bir yönünün de o yaşanılan anlar olduğunu tekrar anlar insan. Bazen geç kalmış olarak...



# LEVENT KARASULU'NUN ARDINDAN...



**Dr. Çağlar  
ÇUHADAROĞLU**

e-posta:  
caglar.cuhadaroglu@florence.com.tr

*Grup Florence Nightingale  
Genel Tıbbi Koordinatör*

1987 yılı olmalı İstanbul Tıp Fakültesi fotoğraf kolunda yeni arkadaşlarla tanışırken bunlardan biri ile yıllar süreceğiz yol arkadaşlığı yapacağım aklıma gelmezdi. Önce fotoğraf kolu hemen ardından 12 Eylül darbesi sonrası dönemin baskıları altında yeşermeye çalışan öğrenci dernekleri çatısı altında hep birlikte çalıştık.

Fotoğraf gezisi denildiğinde biz hep insanı, ama dönüp bakıyorum da, hep emekçi insanı ya da umudumuz çocukları çekmişiz. Dönüp filmi banyo etmek, Durst Agrandizörde basmak, kartı kurutmak sonra sergileyip tartışmak... Bugünün dijital çağında saniyeler süren tek bir kare, dakikalar, hele sergileyecekseniz saatler sürerdi. Bu sırada hem fotoğrafı hem ülkeyi konuşmak hem de yüzyıllar öncesinden başlayarak... Bilgi dağarcığımda bir şeyler varsa Levent Karasulu'nun çok önemli bir payı olduğunu bugünden geriye bakınca daha iyi anlıyorum.

Öğrenci derneğinde omuz omuzaydık. Tartışma grupları kurduk. Birlikte okuduk, anlattık. İtiraf edeyim eylem varsa hep Levent önde ben arkadaydım. Bir gün neden diye sormadı. Hep anlayışla karşıladı. Tüm yaşamı da böyle sürdü. Kendisi için bir şey istemeyip, hep başkası için mücadele ederek.

1993'de Uyku Laboratuvarı kuruldu. Aynı yaz Levent kliniğe asistan olarak başladı. Her bir kablosunu, pilini, kayıt aygıtını birlikte monte ettik onardık. Ben teknik bir tez seçtim. Levent "Solvent işçilerinin uykusunu" araştırdı. Haftalar boyu Gedikpaşa'da işçilerle beraberdi. "Levent şu yazıları yaz, Doçentlik dosyasını tamamla...". "Ağabey, ....'nun tezini yazıyoruz bitsin öyle, kongrenin mektuplarını gönderelim, ....sonra".

2005-2006 Türk Toraks Derneği kongrelerinin mutfağında çalıştık. Öyle böyle değil. Kitapçık basılırken, mektuplar giderken çok kez sabahladık. Ben yıldım, o yılmadı.

En kızgın anınızda, sizi sakinleştiren, doğruya yönelten kaç arkadaşınız var? Yeri geldiğinde küfredip odaya girdiğimde, "oy oy oy hele anlat..." diyen. Sonra birlikte çözüm ürettiğiniz.

Ben yaşamım boyunca sıkça yönetim kadrolarında bulundum. Garip iştir. Verdiğiniz karar birini hatta bir grubu üzebilir. Benim için bir kolay yolu vardı. Levent'e anlatırdım. Dinlerdi, değerlendirir ve akıl verirdi. Çok kez dönüp karar değiştirdiğim, gönül almışlığım olmuştur. Levent iyi tarafımın bir parçasıydı.

*Yazdıkça anlıyorum ki  
Levent ne çok şey katmış.  
Ne çok şey öğretmiş...  
Bu anılar ve öğrenmişliklerle  
biz devam ediyoruz.  
O bize öğrettikleri ile  
devam edecek.*

# AHMET LEVENT KARASULU

(Göğüs Hastalıkları Doçenti ve  
Eğitim Görevlisi, 1970-2016)



**Dr. Sedat ALTIN**

e-posta: draltinsedat@gmail.com

*Yedikule Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma  
Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği*

## *Sevgili Kardeşim Levent*

Neydi bu acelen?  
Neden bu kadar hızlı yaşadın hayatı?  
Seni tanıdığımda gencecik bir uzmandın,  
Sonra kendini sevdirdin tatlı dilinle  
Yedikule'yi Yedikule edenlerden oldun  
Her zaman Abi'ndim senin, hiç saygıda kusur etmedin

Özel insanlar vardır hayatımızda  
"Sana ihtiyacım var" demenize gerek kalmadan,  
Yanınızda olan  
İşte sen öyleydin  
Çok nasihatımı dinledin  
Çok yakınımda oldun  
Çok ama çok güzel günlerimiz oldu  
Hiç unutamayacağım  
Hep hatırlayacağım  
Sen benim için, Yedikule için özeldin

Güzel insandın vesselam güzel  
Ruhun şad olsun  
Nur içinde yat, rahat uyu kardeşim  
Bizi çok erken bıraktın  
Neydi acelen  
Bizi öksüz bıraktın  
Herkesi üzgün bıraktın Levent'im

Sedat Abi'n

23 Mart 1970 tarihinde İstanbul'da dünyaya gelen sevgili Levent, ilk, orta ve lise eğitimini İstanbul'da tamamlayıp İstanbul Tıp Fakültesinden 30 Temmuz 1993 tarihinde mezun olduktan sonra yine İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalında 20 Ağustos 1998 tarihinde uzmanlık eğitimini tamamlayıp Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz uzmanı oldu.

Güngören Verem Savaş Dispanserinde bir müddet çalıştıktan sonra geçici görevle 29 Haziran 2001 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanemizde hizmet etmeye başlamıştır. 2003 yılında 4 yataklı Uyku Laboratuvarı onun önderliğinde hizmete sokulmuştur. İlâveten 2004 yılından itibaren de Girişimsel Pulmonoloji ünitemizin baş aktörlerinden biri olarak hizmetini taçlandırmıştır.

2 Şubat 2007'de asaleten ataması yapılmış, 29 Haziran 2012 tarihinde girdiği doçentlik sınavını başarıyla geçip Göğüs Hastalıkları Doçenti unvanını almıştır. 26 Mayıs 2014 tarihinden itibaren de eğitim görevlisi olarak çalışmalarını sürdürmüştür. 19 Temmuz 2016 günü elim bir kaza (düşme) neticesi aramızdan ayrılmıştır.

Hepimizin başı sağolsun. Yedikule öz evladını, ben de öz kardeşimi kaybettim.

# TANIDIĞIM

## LEVENT KARASULU



**Dr. Levent DALAR**

e-posta: leventdalar@gmail.com

İstanbul Florence  
Nightingale Hastanesi



Ezanın okunmasını bekliyoruz. Ortabayır Merkez Camii avlusu kalabalık. İyice köşeye çekilip kalabalığı gözden geçiriyorum. Doktorlar, hemşireler, farklı hastanelerden bir çok çalışan, editörler, Kızılay Genel Başkanı, yazarlar, gazeteciler, şairler, komünistler, dindarlar, temizlik personeli ve profesörler... Levent'in ömrü boyunca dokunduğu herkes, o göçüp giderken hiç değilse ruhuna bir kez daha dokunmak istiyor. Fark ettim ki bu camii avlusu aynı zamanda Levent'in aklının içi. Onun aklının ve sorularının zenginliğini hem de kalbinin genişliğini gösteriyor bu camii avlusunu dolduran kalabalık.

Benim tanıdığım en zeki insanlardan biriydi Levent. Günlerce aralıksız edebiyattan başlayıp tiptan çıkarak elektronik sistemlerinden bronkoskopiye zıplayarak aralıksız sohbet edebildik. Müzik dinledik beraber, bazen Leonard Cohen, bazen Zeki Müren. Hiç çelişmezdi onun kafasında eğer ruhuna dokunuyorsa farklı nesnelere.

Batı Trakya göçmeni uzun süre vatansız kalmış hekim bir baba ile soyu Yemen'e dayanan cefakar bir annenin oğluydu Levent. Babasını da sadece 11 ay önce yine birlikte bu camiinin avlusundan uğurlamıştık. Bu mahallede yıllarca hekimlik yapmıştı baba. Mahallenin babacan doktoru idi, kendi muayenehanesinde yıllarca herkese baktı. Sanırım bu mahalle ve babasının muayenehanesi Levent'in esas okuluydu. Burada öğrendi yoksulluğu, dayanışmayı, merhameti, haytallığı. Lise yıllarında içine girdiği sol kültür onun bu kenar mahalle delikanlısı bıçkın ruhunu kendince bir kalıba dökmesini sağladı. Babasının emanet ettiği bir dövüş hocası yine bu mahallede öğretti ona elin elden üstün olduğunu, sınırlarını bilmezsen kaybolacağını. Hayta ruhu zamanla bir savaşçıya dönüştü. Tıp fakültesini kazandı, başarıyla tamamladı, sonra istediği her yere girebileceği kadar yüksek bir puan alarak Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitimine başladı. Asistanlığı boyunca bir yandan iyi bir klinisyen açık ufuklu bir hekim olarak çalıştı, bir yandan da politik kimliğinin gerektirdiği cengaverliklerle uğraştı. Bu iki meşgale aslında hayatın içinde duruşunu özetliyor Levent'in. Hep doğru bildiğini yap, eşitlik için, adalet için, iyilik için. Herkesin iyiliğe kaynak olarak gördüğü yer farklı olabilir, Levent de o kaynağı arıyordu, buradadır diye zannettiği her zeminde durarak ama sorarak kurcalayarak. Önemli olan eğilip bükülmeden, erdemle ayakta kalmak, ne paraya kul olmak ne makam mevki sevdası ile hastalanmak. Levent her işini öyle yaptı. Hekimliğini de öyle yaptı.

Ben girişimsel bronkoskopi öğrenmeye neden niyet ettim, nasıl başladım bu işlere biliyor musunuz? Daha henüz bitirmiştim asistanlığımın birinci yılını. Takip ettiğim bir hastamın tümörü sağ ana bronştan trakeaya taşmıştı zor-

lukla nefes alıyordu. Cezaevinden yeni çıkmış gariban bir gecekondu sakini, henüz 47 yaşında. Biz takip ederken onu boğularak öldü gitti, elimizden hiçbir şey gelmeden. Garibanın da bu tedaviye ulaşacak parası yoktu. O gün girişimsel bronkoskopi öğrenmeye ve öğrendiğimi de elimden geldiğince ulaşabildiğimce çok insana öğretmeye karar verdim. Levent'le beni aynı yolda yürüten duyduğumuz bu kaygı, bir insanlık ayıbını, öyle görüyorduk biz, temizlemek arzusu oldu. Yedikule'nin girişimsel ünitesini Sedat Altın Hocanın öncülüğünde birlikte kurduk. Şartnameler yazdık, dilendik, bulduk buluşturduk uydurduk ama ünite kalıcı oldu. O ünite bugün Türkiye'nin farklı yerlerinde başarı ile bu işlemleri yapabilen birçok hekim yetişti. Levent onların ellerinin üzerinde geziniyor şimdi, o da onlarla birlikte tedavi ettikleri hastalara dokunuyor ve dokunmaya devam edecek.

Levent hastası için doğru olanı her zaman hiçbir karşılık beklemeden yaptı. İyi bir klinisyendi, sezgilerini ve zekasını işini daha iyi yapabilmek hastasına daha çok faydalı olabilmek için kullandı. Ama huzursuzdu hep, hep kıpır kıpırdı. Ben bir kez bile onun sakince oturarak telefonla konuştuğunu görmedim. Konuşurken bir o yana bir bu yana hızlı hızlı yürür, heyecanlı el kol hareketleri ile telefonun sınırlarını aşmak isterdi. Kafasının içi sorularla doluydu, cevaplarını ararken de daldan dala sıçrardı, bazen yarım kalırdı aradığı cevaplar. Yine de ne yaptıysa hep iyi yaptı. Geniş ufkuyla bir nesneyi tüm yönleriyle bir bakışta görebilirdi.

Ama hep huzursuzdu. Kalbinin içinde bir yerde büyük bir kara delik vardı, burgacı ile içini ağrıtan, durduğu ovaları soğuk karlı dağ başlarına çeviren. O kara deliği hiçbir şeyle dolduramadı. Çok sevildi, bunu biliyordu. O da sevdi kendince acıtarak bazen çevresindekileri, ama sevdiği herkese nadir güzellikte rastlanan bir çiçek uzattığı için hep mazur görüldü. Huzursuzluğu hep yarım bıraktırdı ona bir şeyleri. En kötü huyu buydu, yarım bırakmak. Şimdi de işte bizi yarım bıraktı, ömrünü yarım bıraktı.

Bu satırları yazarken kalbimin eksik kalan yerinde küçük bir fırtına kopuyor. Orada Levent'le oturup fırtınanın vereceği zararları konuşuyoruz, bencillikten aşktan efendisiz bir kavgadan laflıyoruz. Pilli Bebek çalıyor arkada:



**“erken ölümlerin ardından  
hep aynı yere dönerken  
ıslak sokaklar boyu düşündüm  
solmuş insanların yüzünden  
gülümseme beklerken  
tren yolları boyu düşündüm  
sanki yıllardır uzaktayım ben  
özlemlerin hep sessiz derinden  
ama yalanlar görürüm hala  
buradan bakınca şu sonsuz dünyaya  
olsun demek de zor artık  
çocuk düşlerimiz yok artık”**

Levent artık yalanlar görmeyecek, gerçeğin kendisi ile buluştu. Ayrı kaldığı için hep acı çektiği çocuk düşleri sarmalsın onu. Tüm maceraların en cesur ve becerikli kahramanı olsun. Duru, sakın huzurla uyusun.



**TÜRK TORAKS DERNEğİ**