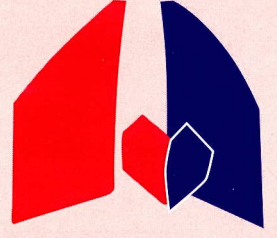


Toraks Bülteni



Editörden Mektup
Yeni Dönem ve Görevlerimiz
Toraks Derneğinden Haberler
Görüşler, Tartışmalar
Kitaplardan ve Yaşamdan Notlar
Toraks Derneği Okulu
Toraks Derneği Araştırma Ödülleri
Toraks Derneği Tüzüğünü Değiştiriyor
Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİ

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

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

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

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

Genel Başkan: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, 01330 Balcalı, Adana. Tlf/Faks: 0322 338 64 31, GSM: 0532 312 86 55
E-posta: kocabasa@superonline.com

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

TORAKS BÜLTENİ

Toraks Derneğinin ücretsiz yayın organıdır. Yılda 4 sayı yayınlanır.

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

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

Editör : Prof. Dr. A. Fuat Kalyoncu
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
Sıhhiye/Ankara
Tel : 0312 305 15 31 – 305 17 21
Faks : 0 312 310 08 09
E-posta : kalyon@ada.net.tr

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



Toraks Bülteni elinizdeki sayıdan itibaren, yeni bir biçimle yılda üç kez karşınıza çıkacaktır. Bülteni hazırlayanlar olarak bizler, içerikte bir çok değişiklik yapmak istedik. Ancak istediklerimizin bir kısmını gerçekleştirebildik. Belki zamanla bizler bu işi daha iyi öğrendikçe ve sizler yazılarınızla bültenimize daha çok sahip çıktıkça, bültenimiz daha da güzelleşecektir. Bizi bülten konusunda lütfen yalnız bırakmayın, eleştirin, yazılar gönderin, kurumunuzun-şehrinizin haber muhabiri olun, faksımız ve e-postamız 24 saat sizleri beklemektedir.

Çeşitli konulardaki tartışmalarımızı burada yapalım, atama, yükseltme, tayin, evlilik, özel çalışma haberlerini burada görelim. Düşündüğünüz araştırmaları, yapacağınız veya yaptığınız tezi buraya bildirin. Bizimle ilgili konulardaki filmleri ve okuduğunuz kitapları burada kritize edelim, yerel ve ulusal basını buradan takip edelim. Hukuki sorunlarımızı, etik konularımızı, sosyal derterimizi hep beraber düşünelim. Yurtdışına kongrelere giden arkadaşlarımız izlenimlerini bize yazarlarsa, hep beraber bundan yararlanalım. Yazımı Derneğimizi ve yayın organlarımızı bu güne kadar kurup, getiren herkese teşekkür ederek bitirmek istiyorum, umarım bizler devraldığımız bu görevde onlar kadar başarılı oluruz.

Gelecek sayıda buluşmak üzere.

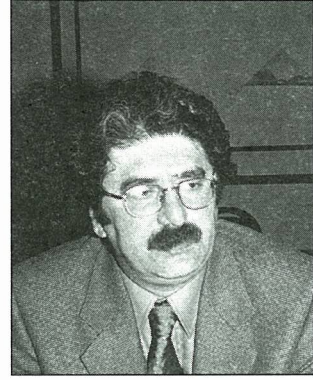
*Prof.Dr.A.Fuat Kalyoncu
Toraks Bülteni Editörü*

YENİ DÖNEM VE GÖREVLERİMİZ

Prof. Dr. Ali Kocabaş
Toraks Derneği Başkanı

Değerli Meslektaşlarım,

Tarihin ileri derecede hızlandığı, dünyamız ve bölgemizde çok önemli değişikliklerin beklendiği yeni bir döneme giriyoruz. Ülkemizde, Filistin’de, Sudan’da ve dünyanın herhangi bir bölgesinde suçsuz yere sivil halkın katledilmesinden nasıl acı duymuşsak, 11 Eylül günü NewYork’da beş bin insanın ölümüne neden olan terör eyleminden de aynı derecede acı duyduk. Afganistan’da başlayan ve bölgemize de yayılma olasılığı oldukça yüksek olan askeri hareketin, eşitsizliğin ve adaletsizliğin ortadan kalktığı, sürekli barışın sağlandığı demokratik bir dünyanın kurulması ile sonuçlanmasını diliyoruz.



Gerek dünyadaki gelişmeler, gerekse Türkiye’de yaşamakta olan ekonomik-politik bunalımlar ülkemiz insanlarını ve sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Son yapılan bir çalışmada, Türkiye’de 10 milyon insanın (nüfusun % 15 i) günlük gelirlerinin 1 dolardan az olduğunu, 25 milyon insanın ise (nüfusun % 38’i) günde 1.5 dolardan daha az bir gelire yaşamak durumunda kaldığı görülmektedir. Yoksulluğun bu denli artması, önümüzdeki günlerde beslenme yetersizliği ve buna ikincil hastalıkların artmasına, buna karşılık sağlık hizmetlerinden yararlanma olanağının azalmasına yol açacağından ciddi şekilde endişe duymaktayız.

Ne yapmalıyız? İnsanların dil, din, cins, etnik ve sınıf farklılıkları nedeniyle önlenebilir ve tedavi edilebilir hastalıklar yüzünden acı çekmeleri ve ölmeleri kabul edilemez. Bütçeden sağlığa ayrılan payın artırılmasını, temel sağlık hizmetlerinin tüm insanlara eşit ve ücretsiz olarak sağlanmasını ve sağlık sistemi politikalarının buna göre düzenlenmesi konusunda çaba harcamamız gerekiyor. Bu amaçla, benzer amaçlı tüm ulusal ve uluslar arası kuruluşlarla yakın işbirlikleri oluşturmamız gerekiyor.

Size biraz da Toraks Derneği’nden söz etmek istiyorum. Ülkemizin en güçlü uzmanlık derneklerinden biri olan Toraks Derneği, daha çağdaş, daha katılımcı ve daha üretken bir yapıya kavuşmak için tüzüğünü baştan sona değiştiriyor. Bültenin ekinde verilen yeni tüzük taslağı sizlerin eleştiri ve önerilerinize sunuluyor. Sizlerden gelen eleştiri ve önerilere göre biçimlenecek yeni taslak önümüzdeki aylarda yapacağımız olağanüstü genel kurulda son şeklini alacak. Dernekler yasasının sınırlarını ileri derecede zorlayarak gerçekleştireceğimiz bu değişiklikler için sizlerin katkılarınızı ve değerlendirmelerinizi bekliyoruz.

Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu (Board), çalışmalarını sürdürüyor ve Nisan ayında ilk Yeterlilik Sınavını yapmaya hazırlanıyor. Toraks Derneği bu çalışmaları bütün gücüyle destekliyor.

Toraks Derneği yapmakta olduğu eğitim çalışmalarını bundan sonra Toraks Derneği Okulu adı altında oluşturduğu yeni yapılanması ile sürdürecektir. Okul, bu yıl Toraks Derneği Kış Okulu adı altında asistan ve sahada çalışan hekimlere yönelik üç günlük bir eğitim toplantısı düzenliyor. Buna ek olarak Okul, Toraks Derneği Kursları adı altında solunum hastalıklarının

önümüzdeki yıllarda göstereceği gelişmelere uygun yetişkin insan gücü oluşturmak üzere merkezi kurslar düzenliyor. 2002 yılı ocak-şubat aylarında yapılacak bu etkinliklerin ayrıntılarını Bülten'in ileriki sayfalarında okuyabilirsiniz.

30 Mayıs-2 Haziran 2001 tarihlerinde İzmir'de yaptığımız ve oldukça başarılı geçen Toraks Derneği 4. Yıllık Kongresi ile ilgili bilgileri Bülten'de izleyebileceksiniz. 24-27 Nisan 2002 tarihlerinde Antalya'da yapacağımız 5. Yıllık Kongre'nin bilimsel programı ve ayrıntıları da Bülten'de yer almakta. Bölgesel-uluslar arası bir niteliğe kavuşmakta olan Toraks Derneği Yıllık Kongreleri, Akdeniz, Ortadoğu, Balkanlar ve Orta Asya ülkelerden meslektaşlarımızın da katıldığı birer bilimsel ortam haline gelmekte, Toraks Derneği' de bölgesel bir örgüt haline gelmek için çaba göstermektedir. Bu amaçla Toraks Derneği'ni temsilen arkadaşlarımız Lizbon'da, Tunus'da, Sudan'da ve Moskova'da yapılan bölgesel toplantılara katılıyorlar ve orada Toraks Derneğini tanıtarak ortak etkinlikler için işbirlikleri oluşturuyorlar. 22-26 Eylül 2001 tarihlerinde Berlin'de yapılan Avrupa Solunum Derneği Yıllık Kongresinde Toraks Derneği standı büyük ilgi görmüş, Avrupa'da yer alan birçok ulusal örgütle yakın bağlantılar kurulmuş, Toraks Derneği yöneticileri ile ERS yöneticileri arasında yapılan toplantılarda her iki örgüt arasındaki işbirliğinin artırılmasına karar verilmiştir. Tüm bu gelişmelerin sonuçlarını 5. Yıllık Kongrede sizlere sergilemekten onur duyacağız.

Toraks Derneği dergileri düzenli olarak yayınlanıyor ve Toraks Derneği web sitesi yenilenmiş şekliyle önümüzdeki günlerde sizlerin hizmetine girecek. Toraks Derneği Şubelerinde yürütülmekte olan etkinlikler de bütün hızıyla sürmekte.

Toraks Derneği, gönüllülük, ortak çalışma, demokratik karar alma ve arkadaşlık ortamında bu etkinliklerini yürütüyor. Bu çalışmalara katılan tüm arkadaşlarımı kutluyorum. Önümüzdeki dönemde pek çok görev için yeni arkadaşlara gereksinimimiz var. Sizlere dernek çalışmalarına daha güçlü katılmaya, dernek çalışmalarında daha etkin yer almaya çağırıyorum. Birlikte üreteceğiz ve başarılarımızı birlikte kutlayacağız.

Saygılarımla.



TORAKS DERNEĞİ'NDEN HABERLER

TORAKS DERNEĞİ 4. YILLIK KONGRESİ YAPILDI

Toraks Derneği 4. Yıllık Kongresi 30 Mayıs-2 Haziran 2001 tarihleri arasında İzmir'de Efes Kongre Merkezinde yapıldı. Kongrenin ilk gününde yapılan 10 kursa 350 üyemiz katılırken, 4. Yıllık Kongreye 1427 hekim katılmıştır. Kongrede 9 ayrı salonda paralel oturumlar şeklinde 117 oturum düzenlenmiştir. Bu oturumlarda 18 panel, 8 yuvarlak masa, 7 konferans, 4 klinik vaka tartışması, 10 uzmanıyla söyleşi yapılmış, gönderilen 552 bildirden kabul edilen 492 bildiri 43 oturumda sözlü sunum, tartışmalı poster ve poster sunum şeklinde tartışılmıştır. Kongreye ERS'den 35, Avrupa dışı ülkelere 15, Türkiye'den 200 konuşmacı katılmıştır. Bölge ülkelerin Toraks Derneklerini temsilen 11 meslektaşımız da kongrede yer almışlardır. Herbir oturumda izleyicilerin konuşmacılarla ilgili yaptıkları değerlendirmeler ve randomize seçilen yaklaşık 280 üyemizin kongre ile ilgili değerlendirmeleri dikkate alındığında kongrenin tüm yönleriyle 4 üzerinden 3.22 notla değerlendirildiği görülmüştür..

Toraks Derneği 4. Yıllık Kongresi birçok özellikleriyle önem taşımaktadır:

1. Bu kongre Türkiye'de solunum hastalıkları alanında yapılan en büyük kongre özeliği taşımaktadır.





2. Bu kongre, Toraks Derneğinin uluslar arası örgütler (ERS) ve bölgesel örgütlerle (Ortadoğu ve Orta Asya ülkeleri Toraks Dernekleri) çok yakın ilişkiler kurduğu ve işbirliklerini tartıştığı ilk kongredir. Bu kongre Toraks Derneğinin bölgemizde etkin ve lider bir kuruluş haline gelmesine ve Toraks Derneği kongrelerinin bölgesel-uluslar arası birer toplantı özelliği kazanmasında ilk adımdır.



3. Bu kongre, ulusal düzeyde üretilen bilginin uluslararası bilim insanları ile en geniş ölçekte tartışıldığı ilk toplantıdır

4. Bu kongre 50 yabancı konuşmacısı ile en geniş uluslararası katılımın olduğu ilk kongredir



5. Bu kongre, Türk Göğüs Hastalıkları yeterlilik kurulu Genel Kurulunun yapıldığı ilk kongredir

6. Bu kongrede yapılan "Sigara ile Savaşım" mitingi, Toraks Derneğinin ulusal akciğer sağlığını geliştirme amaçları doğrultusunda yaptığı ilk kitlesel etkinliktir

7. Bu kongre, 200 katılımcısına Kongre Destek Bursu sağlayan ilk kongredir.



8. Bu kongre, konuşmacıların, oturum başkanlarının ve genel olarak kongrenin tüm yönlerinin ayrıntılı olarak katılımcılarca değerlendirildiği ilk kongredir.

TORAKS DERNEĞİ 4. YILLIK KONGRESİ HAKKINDA İZLENİMLER

Panellerde yabancı konuşmacıların ağırlıklı olması kongre içeriğini zenginleştirmekte, özellikle güncel ve spesifik konular seçilmiş. İptal olan toplantıların yapılmış olmasını dilerdim. Sosyal organizasyon daha iyi olabilirdi.

Uzm.Dr.Alev ATASEVER
E.Ü.T.F.Göğüs Hastalıkları AD.

Kursta her salonda çeviri yoktu. Yabancı konuşmacılara ağırlık verilmesi güzeldi, fakat programda değişiklikler hoş değildi. Üstelik salonlar yeterli olmasına rağmen oturumlar salonlara göre seçilmesinde aksaklık vardı. Toraks Derneğinin mükemmel kongreler hazırlamasına alışkınız bütün bu aksaklıklara rağmen yinede Türkiye'deki diğer kongrelerden çok daha iyi. Burs hakkı mükemmeldi.

Dr.İpek COŞKUNOL
Eşrefpaşa Verem Savaş Dispanseri

Kongre öncekiler gibi bilimsel ve sosyal açıdan çok doyurucu. Toraks Derneğini tekrar kutlarım.

Uzm.Dr.Ali VERAL
E.Ü.T.F. Patoloji AD.

Sıcak İzmir'de yerli ve yabancı tüm konukları bilimsel ve sosyal bir ortamda ağırlamış olduğumuzu umarım. Bir sonraki kongrede buluşmak dileği ile....

Uzm.Dr.Ayşın ŞAKAR
C.B.Ü. Göğüs Hastalıkları AD.

Kongre çantası çok işlevli ama, Kongre amblemi çok abartılı. İlk gün program saatlerinde oluşan karmaşa şanssızlık oldu. Bunun dışında içerik ve konuşmacıların seçimi isabetli.

Uzm.Dr.Betül PALALI
Ege Ü.T.F.Göğüs Hastalıkları AD.

Kongrenin toplantı saatleri uygunsuz. Sabah grup çalışması olabilirdi. Kongre çantasının üzerindeki etiket çıkarılabilir olmalıydı.

Dr.Müzeyyen DEMİRER
Karşiyaka Devlet Hastanesi

Kongre katılım ücretleri çok pahalı, katılımcıların kendi olanakları ile katılabileceği düzeyde ücret tayini yapılabilirdi. Bildiri kabul mektuplarının kargo ile gönderilmesini fuzuli masraf olarak değerlendiriyorum. Doyurucu ve güzel bir kongre oldu. Burs olanağını takdir ettim (yararlandım). Emeği geçen herkesi kutlarım.

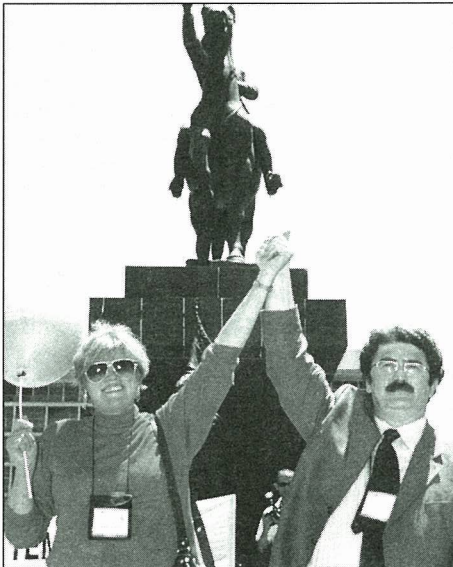
Dr.Dursun TATAR
İ.G.H.G.C.H.

Toraks Derneğini araştırma görevlilerine burs verdiği ve komşu bölge ülkeleri de bu toplantıya davet ettiği için tebrik ederim. Çok güzel hazırlanmış programlı bir kongreydi. Gelecek kongrelerin daha geniş uluslararası katılımı toplanacağını zannediyorum.

Dr.Osman El-Jundi
Hacettepe Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları ABD

31 Mayıs 2001: SİGARA İLE SAVAŞIM MITİNGİ

Uzmanlık Derneklerinin önemli işlevlerinden biri de ulusal sağlığı geliştirmektir. Toraks Derneği ulusal akciğer sağlığını geliştirmek, ulusal akciğer sağlığı ile ilgili temel sorunları belirlemek, bunlara çözümler geliştirmek, sorunların çözümü için hükümet, sağlık çalışanları ve kamuoyunda etkinliklerde bulunmayı hedeflemektedir. Her yıl yaklaşık 100 bin insanımızın ölümüne neden olan sigara gerçeğini hükümet ve kamuoyunun dikkatini çekmek amacıyla, 31 Mayıs Dünya Sigaraya Hayır Gününde Toraks Derneği 4. Yıllık Kongresi içinde Sigara ile Savaşım mitingi düzenlenmiştir. Bu mitinge kongre katılımcılarının yanısıra pek çok uluslararası bilim insanı da katılmıştır. Elleri flamaları, bayrakları ve sigara karşıtı pankartları taşıyan yaklaşık 700 hekim, saat 12.30'da kongre merkezinden Cumhuriyet meydanına doğru yürüyüşe geçmişlerdir. Saat 13.00'de Cumhuriyet meydanına gelen katılımcılara burada Toraks Derneği Başkanı Prof. Dr. Ali Kocabaş ve IUATL'den Dr. Karen Slama seslenmişlerdir. Yapılan konuşmalarda tütün kullanımının insanlarda yol açtığı yıkımlar belirtilmiş, hükümetlere bu konuda gerekli önlemleri almaları çağrısında bulunulmuş ve sigara ile savaşımında uluslararası işbirliğinin önemi vurgulanmıştır.



TORAKS DERNEĞİ TBMM'DE

Toraks Derneği, Bakanlar Kurulu tarafından hazırlanan Tütün Yasa Tasarısı'nın Türkiye'de sigara tüketimini artıracığı ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Kullanımını kısıtlayan yasayı işlevsiz kılaacağı endişeleriyle, bu yasanın ulusal akciğer sağlığına olumsuz etkileri olacağını düşünmektedir. Bu amaçla nisan ayı başından itibaren Başbakan ve tüm hükümet üyelerine konu ile ilgili görüşlerimiz iletilmiş, Devlet bakanları Dr. Kemal Derviş ve Dr. Yılmaz Karakoyunlu ile doğrudan görüşmeler yapılmıştır. Bakanlar Kurulu'ndan TBMM'ne sevk edilen yasa taslağının 3(d) maddesine 4207 sayılı yasanın hükümleri saklı kalmak kaydı eklenmiş, fakat piyasa düzenleme kurulunun sigaranın oluşturduğu sağlık sakıncaları konusunda önlem alma yetkisini tanıyan madde ile her türlü tütün ve ürünün serbest ithalatı, fiyatlandırma ve dağıtımına olanak sağlayan maddede değişiklik yapılmadığı görülmüştür.

Bu gelişmeler üzerine, yasa tasarısının görüşüleceği TBMM Tarım, Sanayi ve Bütçe-Planlama Komisyonunun üyelerine Toraks Derneği'nin görüşleri faks ile iletilmiştir. Buna ek olarak, 14 Haziran 2001 tarihinde Türk Tabipler Birliğinde Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesini oluşturan kuruluşlarla bir basın toplantısı yapılmış ve arkasından da TBMM önünde pankartlı bir gösteri yapılmıştır.

Aynı gün Toraks Derneği adına Dr. Ali Kocabaş ve Dr. Elif Dağlı, Türk Tabipler Birliği adına Dr. Fusun Sayek, Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi adına Dr. Nazmi Bilir, TBMM'de grubu bulunan partilerin grup başkanvekilleri ile birer görüşme yapmışlar ve yasa tasarısında olumsuz buldukları hususları kendilerine ayrıntılı olarak anlatmışlardır. Grup Başkanvekilleri, genel olarak görüşlerimize katıldıklarını ama yapabilecekleri fazla bir şeyin olmadığını üzülerek ifade etmişlerdir.

14 Haziran 2001 tarihinde saat 14.00'de Tütün Yasa Tasarısının görüşüleceği TBMM Bütçe Plan Komisyonu toplantısına Toraks Derneği adına Dr. Ali Kocabaş, Dr. Elif Dağlı, Türk Tabipler Birliği adına Dr. Fusun Sayek katılmışlardır. Komisyon başkanı ilk sözü Toraks Derneği'ne vermiş ve Dr. Ali Kocabaş, konu ile ilgili Toraks Derneği görüşlerini toplantıda bulunan Bakan, uzmanlar ve 50-60 milletvekiline bir kez daha anlatmıştır. Şimdiye kadar Kanun Tasarısının sadece ekonomik yönü tartışılırken, bu konuşmadan sonra, komisyonun havası değişmiş, tüm milletvekilleri tasarının ulusal sağlığa getireceği olumsuz etkileri vurgulamaya başlamışlar ve çoğu milletvekili Toraks Derneği'nin



görüş ve önerilerine katıldıklarını belirtmişlerdir. Saat 24.00'e kadar süren tartışmalar sırasında Toraks Derneği adına yoğun kulis çalışmaları sürdürülmüş ve komisyon başkanlığına pek çok yasa değişikliği teklifi yaptırılmıştır. Bakan Karakoyunlu bu değişiklik tekliflerine karşı çıkmış, Toraks Derneği Başkanı ve dernek görüşlerini destekleyen milletvekilleri ile yaptığı ara toplantıda, Derneğin istediği değişiklikleri, yasanın çıkmasından sonra hazırlayacağı "Yönetmelik"te yer vereceği sözünü vermiştir. İktidar ve muhalefet milletvekillerinin yasa tekniği konusunda yoğun eleştirileri üzerine bir komisyonun yasayı yeniden biçimlendirmesi kabul edilerek görüşmeler sona ermiştir.

Toraks Derneği olarak, ulusal akciğer sağlığını iyileştirmek amacıyla Tütün Yasa Tasarısına karşı yoğun bir muhalefet yaptık. Fakat, komisyon toplantısında bulunan milletvekillerinin de sık sık ifade ettikleri gibi Toraks Derneği ve TTB dışında diğer sivil toplum örgütlerinin güçlü bir muhalefet sergileyemedikleri görüldü. Uluslararası örgütlerin yoğun baskısı altında bulunan Türkiye'de, akciğer sağlığını iyileştirmek ve geliştirmek için daha güçlü sivil girişimlere gereksinim bulunmaktadır.

BELGE

14 Haziran 2001

BASIN DUYURUSU

Toraks Derneği, bünyesinde Göğüs Hastalıkları Uzmanlarını ve solunum hastalıkları alanında çalışan hekimleri barındıran, Türkiye'nin değişik coğrafi bölgelerinde 10 şubesi, 1500 üyesi ve 14 ayrı bilimsel çalışma grubuna sahip bir uzmanlık örgütüdür.

Toraks Derneği bilimsel çalışma grupları, Türkiye gündeminde bulunan Tütün Kanun Tasarısını ayrıntılı olarak incelemiş ve bu konudaki görüşlerini hükümete, parlamentoya ve kamuoyuna duyurmaya karar vermişlerdir.

Dünyada ve Türkiye'de tütün kullanımının sağlık etkileri ve maliyeti:

Kanun Tasarısına konu olan tütün mamülleri, diğer ticari ürünlerden farklı bir madde olup sağlığa olan zararlı etkileri 1950'li yıllarda bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Sigara, esrar veya morfin gibi bağımlılık yapıcı olduğu ve kullanıldığında tüketicisinin yarısını öldürdüğü halde piyasada serbestçe satılan tek maddedir. TBMM'de halen görüşülmekte olan Tütün Kanun Tasarısı, bu zehirli ve öldürücü maddenin "...serbestçe satılması, fiatlandırılması ve dağıtılabilmesine" olanak sağlayan usul ve esasları düzenlemeyi amaçlamaktadır (Madde 1 ve Madde 6).

Halen tüm dünyada yılda 4 milyon kişi sigara nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Sigara salgını bu şekilde devam ettiği takdirde ölenlerin sayısı 2020 yılında 10 milyona yükselecektir. Bu 10 milyon kişinin 7 milyonu ise gelişmekte olan ülkelerden olacaktır. 1960'ların sonunda gelişmiş batı ülkelerinde sigara içenlerin sayısında gözlenen ciddi azalmadan sonra, uluslararası tütün tekelleri gelişmekte olan ülkelere yönelmiştir. Uyguladıkları yoğun reklamlar ve gelişkin pazarlama yöntemleri ile gelişmekte olan ülkelerde özellikle gençler ve kadınlarda sigara içme alışkanlığının yaygınlaşmasına ve bu ülkelerde sigara ile ilgili hastalıkların ve ölümlerin çığ gibi artmasına neden olmuşlardır. Çin bunun tipik bir örneğidir. Gelişmiş batı ülkelerinde (ABD, İngiltere vb) yıllık sigara tüketimi her yıl % 15 azalırken, tüm dünyada yıllık sigara tüketiminin her yıl % 5 artması da bu durumu açık bir şekilde sergilemektedir.

Halen ülkemizde 3 milyon Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığına (sigaranın neden olduğu hava yolları daralmasıyla seyreden kronik bronşit, amfizem) sahip hasta bulunmakta ve her yıl 50.000 yeni akciğer kanseri olgusu ortaya çıkmaktadır. 1965-1997 yılları arasında sigara içimi ile ilgili hastalıklardan ölümler 6 kat artmıştır. Koruyucu, tanı ve tedavi hizmetleri talepleri karşılamaktan uzaktır. Ayrıca zatürree, astım, tüberküloz hastalıklarının artışı ve alevlenmeleri de sigaraya bağlıdır.

Ülkemizde sigaranın oluşturduğu 24 hastalığın tanı ve tedavi maliyeti bir milyar Amerikan Doları olarak hesaplanmıştır. Erişkinlerin % 44'ünün sigara bağımlısı olduğu ülkemizde sigaraya başlama yaşı 11-13 yaşa inmiştir.

Türkiye'de her yıl 100.000 kişinin sigaraya bağlı hastalıklardan hayatını erken yaşta kaybettiğini hesaplamıştır. Sigara içimi yaşamın ortalama 22 yılını eksiltmektedir. Başka

bir deyişle, sigara toplumun yatırım yaptığı kişileri verimli çağında öldürerek ülke ekonomisine zarar vermektedir.

Türkiye’de tütün kontrolü çalışmaları ve kanunlar:

Türkiye’de bilim adamları ve sağlık çalışanları on yıla yakın bir sağlık mücadelesi sonucunda 26.11.1996 tarihinde 4207 sayılı yasayla sigara tüketimini azaltıcı ilk kazanımı elde etmiştir. "Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun", ne suretle olursa olsun (doğrudan ve dolaylı) sigara reklamlarını, umumi yerlerde sigara içmeyi ,18 yaşından küçüklere sigara satışını yasaklamıştır. Dünya Sağlık Örgütü’nün takdirini kazanmış bu yasa Dünyanın bir çok ülkesine örnek gösterilmiştir.

Çokuluslu sigara firmalarının Türkiye’deki sağlık yasasına müdahaleleri:

4207 sayılı Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunun kabul edilmesinden önce ve resmi gazetede yayınlanmasından sonra çok uluslu sigara firmalarının kanunun çıkmasını engellemek, geri çevirmek ve değiştirmek için çok sayıda girişimleri olduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır.

- 1) 1992 yılında kanun tasarısının engellenmesi için Adalet komisyonuna girişim (Ad Ban Proposal /www.pmdocs.com)
- 2) 1999 yılında Ankara İdari Mahkemesine 4207 sayılı kanunun Türk Anayasasına aykırı olduğu gerekçesi ile başvuru (Anayasa Mahkemesi tarafından Nisan 2000’de gerekçeli karar ile başvuru reddedilmiştir)
- 3) Formula-1 yarışlarının Türkiye’de yapılması için 4207 sayılı kanunun değiştirilmesi için spordan sorumlu Devlet Bakanlığına ve Turizm Bakanlığına başvuru

Yukarıda bir kısmı bildirilen sigara endüstrisi girişimleri nedeniyle, 4207 sayılı kanunun korunması gerekliliği açıkça ortaya çıkmaktadır.

Çokuluslu sigara endüstrisinin promosyon çalışmaları ve ilişkileri:

Ülkemizde bulunan çokuluslu sigara firmaları sorumlu endüstri görüntüsü kazanabilmek için (kendi sözleri www.pmdocs.com) aşağıdaki etkinliklerde bulunmuşlardır:

- 1) 2000 yılında gençlerin sigaraya başlamasını engelleyici kampanya ile Milli Eğitim Bakanlığına başvuru
- 2) Birinci Büyük Millet Meclisinin restorasyonu
- 3) Devlet Planlama Teşkilatı Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı Tütün İhtisas Komisyonu Çalışmaları
- 4) Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi Dış Ticaret Müsteşarlığı hazırlık görüşmeleri

Tütün Kanunu Tasarısı ve Sağlık Sakıncaları:

Yukarıda geçmişi açıkça belirtilmiş tütün kontrolü çalışmaları ve çokuluslu sigara firmalarının faaliyetlerinden hareket ederek TBMM’de görüşülmekte olan Tütün Kanunu

Tasarısının suiistimale hiç bir şekilde olanak vermeyecek bir dil kullanılarak düzenlenmesi önem taşımaktadır.

Tütün, Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Piyasası Düzenleme Kurulunu tanımlayan tasarının 2. maddesinde, düzenleme kurulu üyeliğine Sağlık Bakanlığının göstereceği bir adayın atanması önerilmekte, Kanun Tasarısının 3.maddesi (d) bendinde Piyasa Düzenleme kuruluna "Tütün ve alkol tüketiminden kaynaklanan kamusal, toplumsal ya da tıbbi nitelikte her türlü zararlı etkileri önleyecek düzenlemeler yapmak, bunlarla ilgili kararlar almak" yetkisi verilmektedir. Yedi adaydan biri olacak Sağlık Bakanlığı temsilcisinin 1/7 oy gücü ile sağlığı savunabilmesi akılcı görülmemektedir. Piyasa düzenleme kurulunda yer alan üyelerin çoğunluğunun Ticaret ve Maliye uzmanı olması nedeniyle sağlık önlemleri her zaman ticarete yenik düşme tehlikesi taşıyacaktır.

Bakanlar kurulu yetkilerine sahip olacak kurul yeni kanun yaptığı takdirde 4207 sayılı kanunun korunması mümkün olmayacaktır.

Kurulun Görev ve Yetkilerini tanımlayan tasarının 3. maddesinin (d) bendinin başına, "4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanunda yer alan hükümler saklı kalmak kaydıyla" ifadesinin eklenmesi, ilginin kanunun korunmasında yeterli olmayacaktır. Çünkü, yan yollar kullanılarak 4207 sayılı kanunun devre dışı bırakılması mümkün olabilir. O nedenle;

Toraks Derneği olarak, Tütün Kanunu Tasarısının 3. maddesinin (d) bendinin mutlaka tasarıdan tümüyle çıkartılması gerektiğini düşünüyoruz. Sağlık gibi önemli bir uzmanlık dalına ilişkin önlem alma yetkisi, piyasa düzenleme kuruluna bırakılmamalıdır.

Dünya Bankası Tütün Politikaları ve Kanun Tasarısı ile çelişkileri:

Uluslararası sağlık ekonomisi ve Dünya Bankası uzmanları iyi bilirler ki; sigara içiminin yol açtığı hastalıkların neden olduğu doğrudan ve dolaylı ekonomik yükü azaltmak için her ülke sigara tüketimini azaltmalı ve sigara fiyatlarını artırmalıdır.

Halbuki, Tütün Kanunu Taslağı tütün tüketimini ve yabancı sigara firmaların Türkiye pazarındaki ticaret özgürlüklerini arttırmaktadır. Kanun Tasarısının 6. maddesinde, "Türkiye'de marka bazında sigara için en az iki milyar adet diğer tütün mamulleri için en az onbeş milyon gram üretenler, aynı markadan olmak üzere serbestçe ithalat yapabilir, fiyatlandırabilir ve satabilirler" denilmektedir.

Patlıcan, marul veya buğdaydan farklı olarak ticareti arttırılması beklenen madde öldürücü ve hastalık yapıcıdır. Kaldı ki, uluslararası kaynaklarda defaten ispat edildiği gibi yabancı sigaralar nikotin bağımlılığını arttırıcı kimyasallar içeren mühendislik ürünleridir. Dünya Bankası raporları bu firmaların ülkeye girmesi ile tüketimin % 10 arttığını göstermiştir. Buna ek olarak, sigara fiyatlarının % 10 artırılması durumunda gençler arasında sigara kullanımının % 5 azaldığı gösterilmiştir. Gene bu nedenle, çok uluslu sigara tekelleri yeni girdikleri az gelişmiş ülkelerde tüketimi arttırmak amacıyla sigara fiyatlarını düşük tutmaktadırlar.

Toraks Derneği olarak, Tütün Yasa Tasarısının 6. maddesinde ".. sigara ve diğer tütün mamullerinin serbest ithalatı, fiyatlandırma ve satışına" olanak sağlayan bölümünün tasarıdan çıkarılması gerektiğini düşünüyoruz. Öldürücü bir madde olan tütün ve

ürünlerinin serbest ticaretine ve uluslararası sigara tekellerinin sigara fiyatlarını serbestçe fiyatlandırmasına, ulusal halk sağlığını korumak amacıyla şiddetle karşı olduğumuzu belirtmek istiyoruz.

Tütün Kanun Taslağı, bilinen bütün sağlık ekonomisi kurallarına ve Dünya Bankası "Curbing the Epidemic" raporuna ters düşmektedir. Dünya Bankası, Uluslararası arenada tütün tüketiminin azaltılması ve sağlık ekonomisi konusunda önderliği ile tanınmaktadır. Türkiye'de Tütün Kanununun maddeleri nedeniyle Dünya Halk Sağlığı kamuoyunun merceği altına girmiş olan Dünya Bankası, kanun tasarısında kendi istemediği maddeleri görüyorsa gecikmeden ve korkmadan dile getirmelidir.

Sonuç olarak

1. Tütün Yasa Tasarısı, bağımlılık yapıcı ve öldürücü bir madde olan sigaranın Türkiye'de serbestçe üretimi, satışı, fiyatlandırması ve dağıtımına olanak sağlamaktadır.
2. Tütün Yasa Tasarısı, Tekel'in özelleştirilmesini sağlayarak en yüksek düzeyde kar'ı hedefleyen uluslararası sigara tekellerinin Türkiye pazarını kısa sürede ele geçirmelerine olanak sağlamaktadır.
3. Üretimi, satışı ve dağıtımı serbest bırakılan sigara, Türkiye'de her yıl 100 bin kişinin ölümüne neden olmaktadır.
4. Üretimi, satışı ve dağıtımı serbest bırakılan sigara, yol açtığı hastalıkların tanı ve tedavisi nedeniyle Türkiye ekonomisine her yıl 1 milyar dolar gibi büyük bir ekonomik yük oluşturmaktadır.
5. Tüm yaşamlarını sigara içiminin yol açtığı hastalıkların tedavisi ile geçiren biz hekimler, binlerce insanı öldüren, binlerce hasta yakını acılar içinde bırakan ve ülkemize yol açtığı hastalıklar nedeniyle büyük ekonomik yük getiren bir maddenin serbestçe üretimi, satışı ve dağıtılmasına karşıyız.
6. Tütün Yasa Tasarısında yukarıda belirtilen değişiklikler gerçekleştirilemediği takdirde, tarih önünde insanlık kaybedecek, buna karşılık uluslararası sigara tekelleri büyük karlar elde edeceklerdir
7. TBMM'de görüşülmekte olan Tütün Yasa Tasarısının, uluslararası sigara tekelleri yerine halk sağlığını ve ülke ekonomisini koruyan bir yasaya dönüştürmek konusunda hükümeti ve parlamentoyu göreve çağırıyoruz.

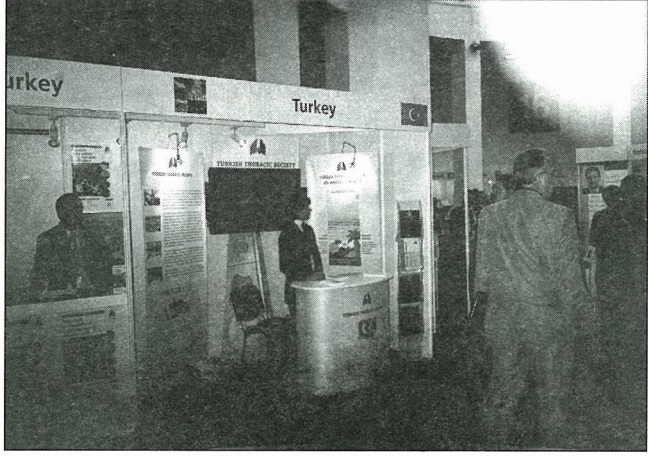
Saygılarımızla.

Prof. Dr. Ali Kocabaş
Toraks Derneği Genel Başkanı

Prof. Dr. Feyza Erkan
Toraks Derneği Genel Sekreteri

AVRUPA SOLUNUM DERNEĞİ KONGRESİNDE TORAKS DERNEĞİ

Avrupa Solunum Derneği (ERS) Yıllık Kongresi bu yıl 22-26 Eylül 2001 tarihlerinde Berlin’de yapıldı. Dünya’nın 70 ülkesinden 11 bin kişinin katıldığı bu kongreye Türkiye’den 332 hekim katıldı. Solunum hastalıkları alanındaki son gelişmelerin ve solunum hastalıklarının sosyal sorunlarının tartışıldığı bu kongrenin ilginç özelliklerinden biri de Ulusal Örgütler Köyü idi. 27 ülkenin Toraks Derneklerinin standlarının sergilendiği bu köyde, her bir ulusal dernek ülkelerini ve derneklerini tanıtmaya çalıştılar. Toraks Derneği standı, gerek içeriği gerekse estetik yapılanması ile en çok ziyaret edilen standların başında geliyordu. Bu stand vesilesi ile diğer ülkelerin Toraks Derneği temsilcileri ile yakın ilişkiler kurulmuş ve gelecekte yapılabilecek ortak etkinlikler tartışılmıştır. Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresine katılmayı arzulayan pek çok hekim, ilgili formları doldurarak haberdar edilmek istemişlerdir. ERS Yönetim kurulu Üyeleri ve Toraks Derneği Kongre Organizasyon Komitesi üyeleri 1.5 saati aşan bir görüşme yapmışlar ve bu görüşmede ERS-Toraks Derneği ilişkileri ayrıntılı bir şekilde tartışılmıştır. Bu toplantıda ERS-Toraks Derneği ilişkilerinin kongre dışı alanlarda da güçlendirilmesi konusunda görüşbirliğine varılmıştır.



ULUSAL KONTROL PROGRAMI ÇALIŞMALARI

Toraks Derneği Ulusal Kontrol Programı hazırlama komiteleri 19 Mayıs 2000'de Ankara Hacettepe Tıp Fakültesinde toplandı. Toplantının sabah oturumlarında kendi aralarında tartışan gruplar, hazırladıkları raporları öğleden sonra ortak bir oturumda sunarak herkezin düşüncelerini aldılar. Böylece 1999'un ikinci yarısında başlayan "Ulusal Kontrol Programları hazırlama süreci", sona ermiş oldu. Derneğimiz; "çocuk alt solunum yolu infeksiyonları, erişkin pnömonileri, tüberküloz, astım, KOAH, akciğer kanseri, mesleki hastalıklar, tütün ve sigara" konularında hazırlanan bu raporları yayınlamak ve ülkemizde bu konularla ilgili yerlere ulaştıracaktır.



Toplantıya katılan çeşitli bakanlık ve kuruluş temsilcileri Toraks Derneğinin bu raporlarının kendi politikalarını belirlemede yol gösterici olacağını belirtmişlerdir.

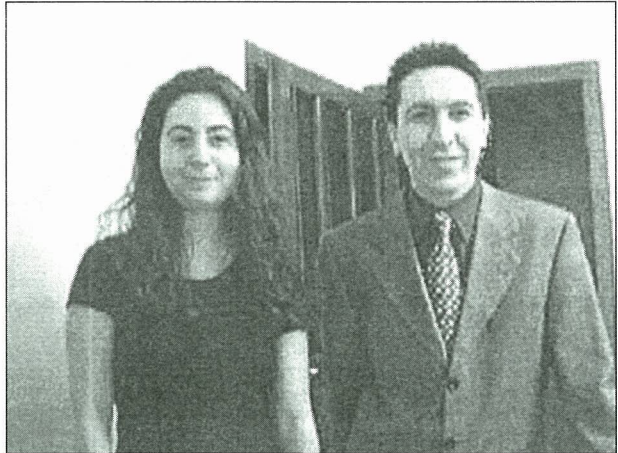
GENEL MERKEZ PERSONELİ

Neslim Ulusoyoğulları

1974 Manisa doğumlu,
Hacettepe Üniversitesi Büro
Yönetimi Sekreterlik Yüksek
Okulu 1997 mezunu.

Galip Yıldırım

1967 Ankara doğumlu,
Hacettepe Üniversitesi Eğitim
Fakültesi Eğitim Programları ve
Öğretim Bölümü 1991 mezunu.



UZMANLIK DERNEKLERİ KOORDİNASYON KURULU (UDKK)

Türk Tabipleri Birliği (TTB) bünyesinde çalışan UDKK'nın Genel Kurulu 22 Eylül 2001 tarihinde 70 uzmanlık derneği temsilcisinin katılımı ile Ankara'da yapılmıştır. Genel Kurul'da Toraks Derneği adına Dr. Ali Kocabaş yeni yönetim kuruluna seçilmiş, ve yeni yönetim kurulunun ilk toplantısında UDKK'nın yeni dönemdeki işlevleri tartışılmıştır. Bu toplantıda UDKK'nın eğitim, araştırma, klinik pratiği iyileştirme, ulusal sağlığı geliştirme gibi uzmanlık derneklerinin dört temel çalışma alanında koordinasyon işlevi yürütmesi ilkesel olarak kabul edilmiş, yeni çalışma alanlarının uzmanlık dernekleri başkanlarından oluşan bir kurulda tartışılmasına karar verilmiştir. 30 Kasım

İstanbul'da yapılacak olan bu toplantı, UDKK'nın yeni açılımlar geliştirmesi ve işlevselleşmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

UDKK YÖNETİM KURULU

Prof. Dr. Semih Başkan (Başkan)
 Prof. Dr. Serhat Ünal (Başkan Yard.)
 Prof. Dr. Nural Kiper (Sekreter)
 Prof. Dr. Murat Akova (Mali Sekreter)
 Prof. Dr. Ali Kocabaş
 Doç. Dr. Kürşat Yıldız
 Doç. Dr. Cem Terzi
 Prof. Dr. Haluk Özen
 Prof. Dr. Oya Bayındır

TORAKS DERNEĞİ TÜZÜĞÜNÜ DEĞİŞTİRİYOR

Toraks Derneği kurulduğu 1992 yılından beri yürüttüğü etkin çalışmaların sonunda bugün Türkiye'nin en büyük uzmanlık derneklerinden biri haline gelmiştir. Fakat geçen 10 yıllık deneyim ve dünyadaki hızlı gelişmeler, dernek çalışmalarının ve tüzüğünün yeniden gözden geçirilmesini zorunlu kılmıştır. Bu amaçla MYK tarafından görevlendirilen ve Prof. Dr. Tuğrul Çavdar, Prof. Dr. Ali Kocabaş, Prof. Dr. Feyza Erkan, Prof. Dr. Ertürk Erdinç ve Prof. Dr. Numan Ekim'den oluşan Tüzük Komisyonu, yeni bir tüzük taslağı hazırlamıştır. Yeni tüzük taslağının temel özellikleri şunlardır:

1. Toraks Derneği, Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Derneği olma özelliklerine kavuşurken, solunum hastalıkları alanında çalışan diğer hekimleri ve sağlık çalışanlarını da bünyesinde barındırmayı sürdürmektedir.
2. Toraks Derneğinin amaçları daha açık olarak belirtilmiştir.
3. Genel Kurulun yapısı değiştirilmiş, tüm şube yönetim kurulu üyelerinin genel kurul doğal üyesi olmaları sağlanmıştır.
4. Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin tek tek görev tanımlamaları yapılmıştır.
5. MYK, Denetim ve Etik Kurul üyelerinin

oluşturulacak bir Aday Belirleme Komitesince belirlenmesi kuralı getirilmiştir.

6. Genişletilmiş Yönetim Kurulu, resmi bir kurum haline getirilmiştir.
7. Şubelerde Genişletilmiş Şube yönetim kurulları oluşturulmuştur.
8. MYK'ya bağlı değişik alanlarda komiteler oluşturulmuştur.
9. Toraks Derneği üyeliği, üyelik aidatının ödendiği yıl ile sınırlı hale getirilmektedir.

Yeni tüzük taslağı Bülteni'nin bu sayısında ve Toraks Derneğinin Web sayfasında üyelerimizin görüş ve eleştirilerine sunulmuştur. Tüm üyelerimizin görüş ve önerilerini en geç 10 Aralık 2001 tarihine kadar Genel Merkeze faks, e-posta veya mektup ile iletmelerini bekliyoruz. Sizlerden gelen eleştiri ve öneriler ile Dernekler Yasasının sağladığı olanaklara göre yeni tüzük tasarısı yeniden biçimlendirilecek ve önümüzdeki bir-iki ay içinde yapacağımız olağanüstü genel kurulda son şeklini alacaktır.

Toraks Derneğinin tüm üyelerinin tüzük taslağı ile ilgili görüş ve önerilerini bekliyoruz. Toraks Derneğinin gelecek 10 yılı sizlerin bu değerlendirmelerinizle biçimlenecektir.

BİR KONU BİR KONUK : Erika von Mutius

Dr.Mutius 1984 yılında Münih Tıp Fakültesini bitirerek aynı yerde 1984-1992 yıllarında Pediatri ihtisasını yapmıştır. 1992-93' de Arizona Üniversitesi/ABD Solunum Bilimleri Merkezinde araştırma asistanı olarak bulunmuş, daha sonra tekrar Almanya'ya dönerek, Münih Çocuk Hastanesi "Astma ve Allerji Bölümü" sorumlusu olarak çalışmıştır. Bu arada 1997, 1999 ve 2000 yazlarında Harvard Tıp Fakültesinde bulunarak, buradan Epidemiyoloji dalında MD derecesini almıştır.

Dr.Mutius European Respiratory Society, European Academy of Allergology and Clinical Immunology, ISAAC komitesi, European Society for Pediatric Allergy and Clinical Immunology ve German Society of Pediatrics aktif üyesidir.

European Respiratory Journal, Thorax, Pediatric Pulmonology, Clinical and Experimental Allergy ve üç Almanca tıp

dergisinin editorial board üyesidir.

Araştırmaları ile uluslararası boyutta üç adet bilimsel ödül kazanmıştır.

Bilim dünyası kendisini "Doğu ve Batı Almanya'daki astım ve allerji hastalıklarının prevalans farklılıkları ve nedenleri" konusundaki araştırmaları ile tanımıştır. Aynı ülkede aynı genetik yapıya sahip, aynı dili konuşan ancak farklı yaşam koşullarına sahip kişilerde, bu hastalıkların farklı görülme nedenlerini araştıran Dr.Mutius, halen bu konudaki araştırmalarını sürdürmektedir. Kendisinin Almanya'daki Türk göçmenleri ile ilgili araştırmaları da vardır.

Kendisinin 59 adet araştırma ve 46 adet review makalesi vardır. 14 adet kitapta bölüm yazarlığı yapmıştır. Dr.Mutius Toraks Derneğimizce düzenlenen ulusal kongrelerimize ikinci kez konuşmacı olarak katılmıştır.

ABD'nin eski ünlü başkanlarından Abraham Lincoln, aşağıdaki mektubu oğlunun öğretmenine yazmıştır.

Öğret ona ki...

"Öğrenmesi gerekli, biliyorum; tüm insanların dürüst ve adil olmadığını
Fakat şunu da öğret ona, her alçağa karşılık bir kahraman / her bencil politikacıya karşılık kendini adanmış bir lider vardır / Her düşmana karşılık bir dost olduğunu da öğret ona
Zaman alacak biliyorum ama, eğer öğretebilirsen ona / kazanılan bir doların bulunduğu beş dolardan daha değerli olduğunu öğret
Kaybetmeyi öğrenmesini öğret ona / ve hem de kazanmaktan neşe duymayı
Kıskançlıktan uzaklara yönelt onu
Eğer yapabilirsen / sessiz kahkahaların gizemini öğret ona / bırak erken öğrensin zorbaların görünüşte galip olduklarını...
Eğer yapabilirsen / ona kitapların mucizelerini öğret
Fakat ona sessiz zamanlar da tanı / gökyüzündeki kuşların / güneşin yüzü önündeki arıların / ve yemyeşil yamaçtaki çiçeklerin ebedi gizemini düşünebileceği...
Okulda hata yapmanın hile yapmaktan çok daha onurlu olduğunu öğret ona
Ona kendi fikirlerine inanmasını öğret / herkes ona yanlış olduğunu söylediğinde dahi...
Herkes birbirine takılmış bir yöne giderken / kitleleri izlemeyecek gücü / vermeye çalış oğluma
Tüm insanları dinlemesini öğret ona / fakat tüm dinlediklerini gerçeğin eleğinden geçirmesini / ve sadece iyi olanları almasını da öğret...
Eğer yapabilirsen, üzülmediğinde bile nasıl gülümseyeceğini öğret ona / Gözyaşlarında hiçbir utanç olmadığını öğret
Herkesin sadece kendi iyiliği için çalıştığına inananlara dudak bükmesini öğret ona / ve aşırı ilgiye dikkat etmesini...
Uluyan bir insan kalabalığına kulaklarını tıkamasını öğret ona / ve eğer kendisinin haklı olduğuna inanıyorsa dimdik dikilip savaşmasını öğret
Ona nazik davran, fakat onu kucaklama / çünkü ancak ateş çeliği saflaştırır / Bırak sabırsız olacak kadar cesarete sahip olsun / bırak cesur olacak kadar sabrı olsun / Ona her zaman kendisine karşı derin bir inanç taşımasını öğret / böylece insanlığa karşı da derin bir inanç taşıyacaktır...

YENİ BİRİMLER AÇILDI

11 Temmuz 2001'de Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinin yeni ve tadilatı biten üniteleri, Sağlık

Bakanı Doç. Dr. Osman Durmuş'un da katıldığı bir törenle açılmıştır.

KARADENİZ SOLUNUM BÜLTENİ YAYIN HAYATINA BAŞLADI

Karadeniz Solunum Bülteni yayın hayatına başladı. Doç.Dr. Tevfik Özlü ve ekibi tarafından hazırlanan KASOB hastalara dağıtılmak üzere hazırlanmıştır. Bültenin Mart 2001 sayısı tüberküloz, nisan sayısı kanser, mayısta çıkan iki sayı da astım ve sigara konularını içermektedir.

BASINDAN

(Cumhuriyet 31.10.2001)

ÖLDÜ AMA DAVASI SÜRÜYOR

EDİRNE (Cumhuriyet)- Edirne'de, içtiği sigaradan dolayı akciğer kanserine yakalandığını iddia eden ve geçen yıl yaşamını yitiren Yurdağül Tufan ve ailesinin Tekel aleyhine açtığı 1 trilyon 100 milyar liralık tazminat davasına dün devam edildi. Tekel'in avukatı Mehmet Erdem, delil olarak 1982-1985 yılları arasında üretilen 3 paket Maltepe sigarası ile üzerinde "Tekel" yazısı bulunan bir poşeti sunarak paketlerin üzerinde "Sağlığa zararlıdır" ibaresinin

bulduğuna dikkat çekti. Edirne Asliye 1. Hukuk Mahkemesi'nde görülen davanın duruşmasına, Yurdağül Tufan ve ailesinin avukatı Şenol İşseverler ile Tekel'in avukatı Mehmet Erdem katıldı. Mahkeme Başkanı, Tufan'ın Edirne Devlet Hastanesine ilk başvuru ve muayene tarihi kayıtları ile teşhis raporunu kapsayan belgelerle, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Başkanlığı'nın hazırladığı raporların, Tekel'in avukatı Erdem'e iletilmediğini

Türkiye'nin her ay sigaraya ödediği para Sağlık Bakanlığı'nın bütçesinden fazla MİLYON DOLARLAR HAVAYA

ANKARA (ANKA)- Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre,Türkiye'de bir günde 17 milyon dolarını sigara için harcıyor. Sigaraya ayrılan yıllık harcamanın Sağlık Bakanlığı'nın bir yıllık bütçesinden fazla olduğu belirtiliyor.

Sağlık Bakanlığı'nın hesaplamalarına göre,Türkiye'de 17 milyon kişinin günde ortalama bir paket sigara içtiği göz önüne alındığında, her gün 17 milyon paket sigara içiliyor. Bir paket sigara fiyatının yaklaşık 1 dolar olduğu düşünüldüğünde ise her gün sigaraya yaklaşık 17 milyon dolar veriliyor.

Sigaraya yapılan bir aylık harcamanın ise Sağlık Bakanlığı'nın bir yıllık bütçesinden fazla olduğu belirtiliyor.

Türkiye'de 15 yaşın üzerindeki kişiler arasında sigara içenlerin oranının yüzde 45 olduğu bildirilirken yetişkinlerde yaklaşık iki kişiden birinin sigara içtiği

kaydediliyor. Sigara içenlerin oranının erkeklerde yüzde 62, kadınlarda da yüzde 25 olduğu bildirilirken bu değerlere göre, Türkiye'de yaklaşık 17 milyon kişinin sigara içtiği tahmin ediliyor. Gelişmiş ülkelerin çoğunda sigara içme alışkanlığı azalma gösterirken Türkiye'de içici sayısının arttığına dikkat çekiliyor.

Türkiye'de sigara içme alışkanlığının erkeklerde kadınlara göre daha fazla olduğu kaydedilirken kentlerde yaşayan ve çalışan kadınlar arasında sigara alışkanlığının zamanla artış gösterdiği belirtiliyor.

Günümüzde sigaraya başlama yaşının 13'e düştüğü bildirilirken Türkiye'de 13 yaşındaki erkek çocukların yarısı, 16 yaşındakilerin de yüzde 80'inin sigarayı en az bir defa denediği bildiriliyor.

Sigara içenlerin en az üçte ikisinin sigarayı bırakmak istediği kaydediliyor.

BASINDA TORAKS DERNEĞİ

Sigaraya karşı biliminsanlar e



Biliminsanların emsilen Cumhuriyet Meydanı'na katılan yazarları: (Sağdan) ANI MAN ABAM SOĞELİ...

Sigaraya HAYIR!

DÜNYA ve Türkiye'de sigara karşı olan her 500 doktor, Toraks Derneği Kongresi için 1. İsviçre Konferansı'nda bir araya gelirken, aralarında ünlü profesörlerin de yer aldığı grup, öğle tatilinde Cumhuriyet Meydanı'nda eylem yaptı. Öncüden topluca çıkarak meydana gelen Toraks Derneği üyeleri, "31 Mayıs Sığarasız Bir Dünya Günü" nedeniyle vatandaşları sigarasız bırakmaya davet etti. Sığara karşı sivil toplum kuruluşları tarafından oluşturulan grup, Ak Kocabaş'ın da başkanlığındaki basın bülteni aracılığıyla Mehmet Ali VARIS...



Sigara karşı sivil toplum kuruluşları tarafından oluşturulan grup, Ak Kocabaş'ın da başkanlığındaki basın bülteni aracılığıyla Mehmet Ali VARIS...



THE TURKISH THORACIC SOCIETY

On World No Tobacco Day, 31 May 2001, delegates attending the 4th Annual Conference of the Turkish Thoracic Society organised a march outside the conference centre in Izmir to demonstrate their frustration at the lack of government action and public response to prevent respiratory diseases caused by tobacco use. The demonstrators were addressed by Prof. Kocabaş, president of the TTS, and statements were made by Dr Karen Slame of the IUATLD. This was a successful venture that the IUATLD was proud to support.

İstanbul Haber Servisi-Toraks Derneği, çıkarılacak Tütün Yasası'na, ulusal...

Bilim adamları ve sağlık çalışanları on yıldır çalıştıkları on yıldır bir sağlık alanında sunulan 1999 yılında 4207 sayılı yasa ile sigara tüketimini azaltmak için 4 ekonomik eylem öngörülmesi, sigara reklamlarının sınırlanması, sigara fiyatlarının arttırılması ve 18 yaşından küçüklerin sigara...

Sezer sigaraya savaş açtı

Sezer'in sigaraya savaş açtığına ilişkin haberler, Türkiye'de sigara tüketimini azaltmak için 4 ekonomik eylem öngörülmesi, sigara reklamlarının sınırlanması, sigara fiyatlarının arttırılması ve 18 yaşından küçüklerin sigara...

smoking

araştırmalar sigaranın zararının çok iyi bilindiğini gösteriyor. Ancak biz Türkler riski seviyoruz, tehlikelere gülüp geçiyoruz.



sigara içmeyenler yürüdü

İstanbul'da sigara içmeyenlerin yürüyüşü, Türkiye'de sigara tüketimini azaltmak için 4 ekonomik eylem öngörülmesi, sigara reklamlarının sınırlanması, sigara fiyatlarının arttırılması ve 18 yaşından küçüklerin sigara...

ÇOCUKLARA SİGARAYI ALDIRMAYIN!



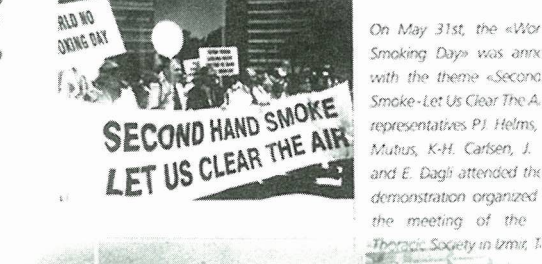
1999 yılında Sığarasız Dünya Günü kapsamında Büyük Efes Oteli'nden Cumhuriyet Meydanı'na yürüten TORAKS Derneği üyeleri bilim adamları, "Dünya Sığarasız Günü" yazdı...

RESNEF European Respiratory Society

TORAKS Derneği

Sigara firmalarının zararlarının

MİR (Cumhuriyet Bürosu) Sigara ve Tütün Ürünleri Kontrol Komisyonu'nun raporuna göre, sigara reklamlarının boyca yer alınmaması, 1 otomobil yarımının Türkiye'ye getirmesine karşı çıktılar. Türkiye'de 4207 sayılı tütün mamullerinin ihracatının Önlendirme Kanunu'nun 3. maddesi gereğince sigara reklamlarının yasaklanması için çalışmaları...



Toraks Derneği üyeleri, Cumhuriyet Meydanı'nda sigara karşı eylem yaptılar.

Sigarasız bir dünya

Türk ve yabancı 1500'e yakın doktor, Toraks Derneği tarafından İstanbul'da...

Otelden birlikte çıkılarak gerçekleştirilen eyleme, Avrupa Solunum Derneği Başkanı ve üyeleri de katıldı.

ASTIM ÇALIŞMA GRUBU ANKARA TOPLANTILARI İKİ YAŞINDA

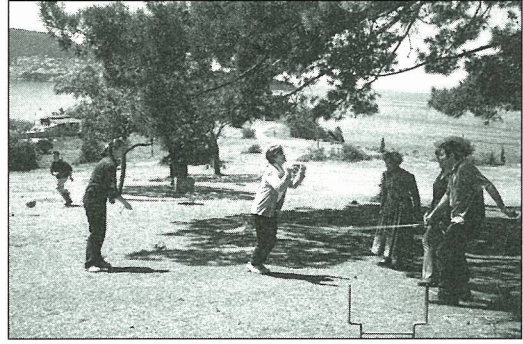
Toraks Derneği Astım çalışma grubu bünyesinde astım ile ilgilenen üyelerimizce oluşturulan Ankara Astım Grubu aylık toplantılarını iki yıldır düzenlemeyi sürdürmektedir. Toplantılar her ay değişik bir merkezde saat 17.30-18.30 arası yapılmakta ve ortalama 30 civarında arkadaşımız

katılmaktadır. Toplantılar bir saat sürmekte ve astımla ilgili dört araştırma sunulup, tartışılmaktadır. Haberleşme sadece internet ortamında olup grubun sekreterliğini Doç.Dr.Nermin Çapan yapmaktadır. Bu konuda bilgi isteyenler kendisinin "yc04-k@tr-net." e-mail adresine yazabilir.

ASTIM REHBERİ TANITILDI

Toraks Derneği Astım Çalışma Grubu İstanbul üyeleri geçen yıl Temmuz ayında 2000-2001 çalışma programını yapmak üzere toplandığında, acil potansiyeli fazla olan bazı devlet hastanelerinde "Astım Tanı ve Tedavi İlkeleri"nin konsensus temel alınarak anlatılması fikri doğdu. Bunun üzerine İstanbul'daki bazı Devlet ve SSK hastaneleri belirlendi. Her hastaneden bir doktorla görüşülerek yıllık seminer programlarında astım konusunun yer alması sağlandı. Başlangıçta 4-5 hastane ile sınırlı kalacağı düşünülen bu toplantılar hastanelerin isteği ve astım çalışma kolundaki değerli hekim arkadaşlarımızın üstün gayretleri ile toplam 11 hastanede gerçekleştirildi. Toplantılarda 50-70 arasında katılımcı bulundu. Astım olguları ile karşılaşan dahiliye, çocuk ve KBB uzmanları, aile hekimleri, acil poliklinik ve çevre sağlık ocaklarında görev yapan pratisyen hekimler katıldılar. Eğitim toplantıları yapılan hastaneler şunlardı;

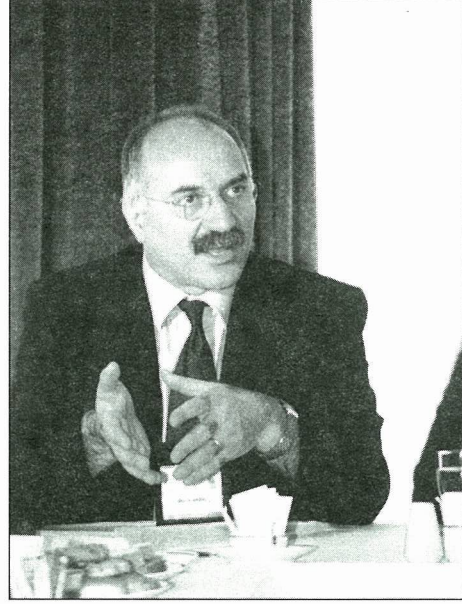
Okmeydanı SSK Hastanesi, Taksim Devlet Hastanesi, Şişli Etfal H., Göztepe SSK H., İstanbul SSK H, Kartal Lütfü Kırdar Eğitim ve Araştırma H., Haseki Eğitim ve Araştırma H, Haydarpaşa Numune H., Pendik Devlet H.,PTT Hastanesi, Paşabahçe SSK Hastanesi. Toplantılar ilgiyle izlendi. Katılan tüm doktorlar Toraks Derneğinin bu rehberi yayınlamasını, bizzat hastaneye ve sağlık ocağına gelerek tanıtılmasını övgüyle karşıladılar.



Bu toplantıda görev alan değerli hekimlerimiz; Prof.Dr. Feyza Erkan, Prof.Dr. Nurhayat Yıldırım, Prof. Dr. Bilun Gemicioğlu, Doç. Dr. Tülin Yılmaz, Doç. Dr. Güngör Çamsarı, Doç. Dr. Bülent Tutluoğlu, Doç. Dr. Tunçalp Demir, Uzm. Dr. Esen Akkaya, Uzm. Dr. Füsün Erdenen, Uzm. Dr. Zeynep Öcal ve Uzm. Dr. Esra Öztürk ve diğer emeği geçenlere teşekkürlerimizi sunar, eğitim toplantılarının devamını dileriz.

TORAKS DERNEĞİ OKULU

Toraks Derneği tarafından yürütülen eğitim etkinliklerini planlamak, düzenlemek ve koordine etmek için "Toraks Derneği Okulu" başlıklı yeni bir yapılanmaya gidilmiştir. Okul yönetim Kurulu; başkan, sekreter, bilimsel program komitesi başkanı, mali sekreter ve çalışma grubu temsilcilerinden oluşmaktadır. İlk etkinliklerini 2002 yılı ocak-şubat aylarında düzenleyecekleri "Toraks Derneği Kış Okulu" ve "Toraks Derneği Kursları" ile başlayacak olan Toraks Derneği Okulunun başkanlığına, genişletilmiş yönetim kurulunda yapılan seçimde Doç. Dr. Sadık Ardiç seçilmiştir. Sayın Sadık Ardiç'a ve yönetim kurulu üyelerine başarılar diliyoruz.



TORAKS DERNEĞİ KIŞ OKULU

23-26 Ocak 2002 tarihlerinde Adana Hilton Otelinde yapılacak ve 3 gün sürecek olan bu etkinliğe, eğitimlerini sürdürmekte olan 3-4. yıl asistanları ile sahada çalışan uzman hekimler (üniversite ve eğitim hastanesinde çalışanlar hariç) katılacaklardır. Bilgileri tazelemek ve yeni gelişmeleri aktarmak amacıyla düzenlenen bu mezuniyet sonrası eğitim toplantısına 200 asistan ve uzman hekimin katılması öngörülmektedir. Bu okula katılmak isteyen üyelerimiz üyesi oldukları Toraks Derneği şubesine 1 Ocak 2002 tarihine kadar başvuracaklar ve şube yönetim kurulları da kendilerine ayrılan kontenjan kadar üyeyi (10 asistan/araştırma görevlisi ve 10 uzman hekim) belirleyecektir. Konu ile ilgili gelişmeleri Toraks Derneği web sayfasından ve şubelerinizden öğrenebilirsiniz.

TORAKS DERNEĞİ KURSLARI

Solunum hastalıklarının yeni gelişen alanlarında gelişkin insan gücünü artırmak

amacıyla Toraks Derneği Genel Merkezince 2002 şubat-mart aylarında 3 ayrı kurs düzenlenmiştir: Mekanik Ventilasyon, Solunumda Uyku Bozuklukları ve Solunum Fonksiyon Testleri başlıklı bu kurslarda başlangıçta 2-3 günlük teorik eğitimden sonra belirlenen hastanelerde 5-30 gün arasında pratik eğitim yapılacaktır. Her bir kursa katılacak kişi sayısının 10-15 ile sınırlı tutulduğu bu etkinliklere üniversitelerden yardımcı doçent/öğretim görevlileri ile eğitim hastanelerinden uzman/şef yardımcıları gibi gelecekte eğitim kadrolarında görev alacak üyelerimiz katılabileceklerdir. Bu kurslara katılmak isteyen Toraks Derneği Genel Merkezine başvuracaklar ve Toraks Derneği Okulu Yönetim Kurulu her bir kurs için ayrılan kontenjan kadar kursiyeri belirleyecektir. Konu ile ilgili gelişmeleri Toraks Derneği web sayfasından ve şubelerinizden öğrenebilirsiniz.

KONGRE TAKVİMİ

| | |
|---|--------------------------------------|
| Solunum Sistemi Enfeksiyonlarında İkinci Forum | 9-11 Şubat 2002, Monte Carlo, Monaco |
| 5. Pediatrik Pulmonoloji Uluslararası Kongresi | 18-21 Şubat 2002, Nice, Fransa |
| 17. Dünya Astım Kongresi | 16-19 Mart 2002, Florence, İtalya |
| Avrupa'da TB ve Akciğer Hastalıklarının Kontrolünde Tehdit ve Olanaklar | 17-20 Nisan 2002, Bükreş, Romanya |
| Amerikan Toraks Derneği (ATS) Uluslararası Kongresi | 17-22 Mayıs 2002, Atlanta, ABD |
| 12. Dünya Bronkoloji (WGB) ve Bronkoösofagoloji (WCBE) Kongresi | 16-19 Haziran 2002, Boston, ABD |
| 8. Merkezi Avrupa Akciğer Kanseri Konferansı | 1-4 Eylül 2002, Viyana, Avusturya |
| Avrupa Solunum Derneği (ERS) Yıllık Kongresi | 14-18 Eylül 2002, Stockholm, İsveç |
| 33. IUATLD Dünya Akciğer Sağlığı Konferansı | 6-10 Ekim 2002, Montreal, Kanada |
| Chest 2002-Amerikan Göğüs Hekimleri Derneği (ACCP) Yıllık Toplantısı | 3-11 Kasım 2002, San Diego, ABD |

**Türk Tabipleri Birliği
Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu**

VII. Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurultayı

1-2 Aralık 2001, İstanbul

**Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Oditoryumu**

www.uzmanlikegitimi.net/tuek

Sublime tobacco! which from east to west
Cheers the tar's labour or the Turkman's rest;
Which on the Moslem's ottoman divides
His hours, and rivals opium and his brides;
Magnificent in Stamboul, but less grand,
Though not less loved, in Wapping or the Strand;
Divine in hookas, glorious in a pipe,
When tipp'd withamber, mellow, rich, and ripe;
Like other charmers, wooing the caress,
More dazzlingly when daring in full dress;
Yetthy true lovers more admire byfar
Thy naketbeauties—Give me a cigar!

Lord Byron, *The Island*

TORAKS DERNEĞİ KIŞ OKULU

23-26 Ocak 2002, Hilton Oteli, Adana

Amaç: Solunum hastalıkları alanındaki son gelişmelerin tartışılması ve bilgilerin tazelenmesi.

Katılımcılar: Toraks Derneği üyesi 3-4. yıl asistanları/araştırma görevlileri ve sahada çalışan uzman hekimler (Üniversite ve eğitim hastanelerinde çalışanlar hariç).

Uygulama: Altı temel konu (astım, KOAH, akciğer kanseri, tüberküloz, pulmoner tromboemboli ve pnömoni) üç gün içinde tartışılacaktır. Her bir konu 1.5 saati teorik eğitim, 1.5 saati vaka tartışması şeklinde üç saat içinde (yarım günde) işlenecektir. Katılanlara teorik ders öncesi ve sonrası kursun başarısını ölçmek için testler uygulanacak ve başarılı olanlara sertifika verilip, TTB-STE kredisi ile kredilendirilecektir.

Katılma koşulları: Katılımcılardan beklenen özelliklere sahip Toraks Derneği üyeleri en geç 1 Ocak 2002 tarihine kadar üyesi oldukları Toraks Derneği şubesine başvurmalıdırlar. Şubeler kendilerine ayrılan kontenjan sayısı kadar (10 asistan, 10 uzman) kursiyeri başvurular arasından belirleyecektir.

Ücret: Kış okulu ücretsizdir. Katılımcılar yol giderlerini kendileri karşılayacak, Hilton Oteliinde konaklama ve yemek giderleri Toraks Derneğince karşılanacaktır.

PROGRAM

ASTİM

1. Astımda Tanı ve Tanımlama (Doç. Dr. Dilşad Mungan)
2. Astımda Tedavi (Prof. Dr. Haluk Türктаş)
3. Vaka Tartışması (Doç. Dr. Arzu Yorgancıoğlu, Doç. Dr. Münevver Erdinç)

AKCİĞER KANSERİ

1. Akciğer Kanseriinde Tanı, Evreleme ve Tedavi Öncesi Değerlendirme (Prof. Dr. Atilla Akkoçlu)

2. Akciğer Kanseriinde Tedavi Yaklaşımları (Prof. Dr. Can Öztürk)

3. Vaka Tartışması (Yrd. Doç. Dr. Tuncay Göksel, Doç. Dr. Meral Gülhan)

KOAH

1. KOAH'da Etyopatogenez ve Tanı Yöntemleri (Prof. Dr. Sevgi Saryal)
2. KOAH'da Tedavi (Prof. Dr. Sema Umut)
3. Vaka Tartışması (Prof. Dr. Turan Acıcan, Doç. Dr. Arzu Mirici)

PULMONER EMBOLİ

1. Pulmoner Tromboembolide Etyopatogenez ve Tanı Yaklaşımları (Prof. Dr. Altay Şahin)
2. Pulmoner Tromboembolide Tedavi ve Profeksi (Prof. Dr. Numan Ekim)
3. Vaka Tartışması (Doç. Dr. Serir Aktoğu, Prof. Dr. Orhan Arseven)

PNÖMONİ

1. Pnömonilerde Sınıflama ve Tanı Yöntemleri (Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan)
2. Pnömonilerde Tedavi (Prof. Dr. Orhan Arseven)
3. Vaka Tartışması (Doç. Dr. Özlem Özdemir Kumbasar, Yrd. Doç. Dr. Oğuz Kılınç)

TÜBERKÜLOZ

1. Tüberkülozda Bulaşma, Patogenez ve Tanı (Prof. Dr. Zeki Kılıçarslan)
2. Tüberkülozda Tedavi İlkeleri, Tedavi ve Tedavinin İzlenmesi (Doç. Dr. Şeref Özkara)
3. Vaka Tartışması (Prof. Dr. Hayati Bilgiç, Doç. Haluk C. Çalşır)

TORAKS DERNEĞİ KIŞ OKULUNA KATILMAK İÇİN 1 OCAK 2002 TARİHİNE KADAR ŞUBELERİNİZE BAŞVURUNUZ

TORAKS DERNEĞİ MERKEZİ KURSLARI

Amaç: Solunum hastalıklarının yeni gelişen alanlarında yetişkin insan gücünü artırmak.

Katılımcılar: Üniversitelerde görev yapan uzman/yardımcı doçentler ile eğitim hastanelerinde görev yapan uzman/şef yardımcıları.

Uygulama: Şubat sonu, Mart ayı içine yapılacak üç kursta (Solunum Fonksiyon Testleri, Uyku Hastalıkları ve Mekanik Ventilasyon Kursu) önce Ankara'da Toraks Derneği Genel Merkezinde 2-3 gün süreli teorik eğitim yapılacak, daha sonra da kursiyerler belirlenen hastanelerde 5-30 gün süre ile pratik eğitim yapacaklardır.

Katılma koşulları: Katılımcılardan beklenen özelliklere sahip Toraks Derneği üyeleri en geç 1 Ocak 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezine başvurmalıdırlar. Toraks Derneği Okulu Yönetim Kurulu, her kurs için ayrılan kontenjan kadar kursiyeri bu başvurular arasından belirleyecektir.

Ücret: Kurslar ücretsizdir. Toraks Derneği teorik eğitim sırasında kursiyerlerin konaklama ve yemek giderlerini karşılayacaktır. Yol giderleri ve pratik eğitim sırasında konaklama-yemek giderleri kursiyer veya bağlı oldukları kuruluşlar tarafından karşılanacaktır.

| Kursun adı | Kontenjan | Teorik Eğitim (tarih ve yeri) | Pratik Eğitim (tarih ve yeri) |
|----------------------------------|-----------|-------------------------------|---|
| Solunum Fonksiyon Testleri Kursu | 15 | 9-10 Mart 2002 (Ankara) | 11-15 Mart 2002 (Ankara Üniv. Tıp Fakültesi) |
| Uyku Hastalıkları Kursu | 10 | 27 Şubat-1 Mart 2002 (Ankara) | 4-31 Mart 2002 (Gazi Üniv. SSK Ankara, GATA) |
| Mekanik Ventilasyon Kursu | 10 | 2-3 Mart 2002 (Ankara) | 4-31 Mart 2002 (Ankara, Hacettepe, Gazi, Atatürk Göğüs Hastaneleri) |

TORAKS DERNEĞİ MERKEZİ KURSLARI İÇİN 1 OCAK 2002 TARİHİNE KADAR TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİNE BAŞVURUNUZ

TÜRK GÖĞÜS HASTALIKLARI YETERLİLİK KURULU (BOARD) ORGANLARI

Aralık 2000 tarihli Toraks Bülteni ile "Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu (Board)" çalışmalarımıza ilişkin durumumuz sizlere duyurulmuştur. Aradan geçen zaman içindeki gelişmeler aşağıda özetlenmiştir.

30 Mayıs 2001'de İzmir'de Toraks Derneğinin 4. yıllık kongresi sırasında, Board belgesi almaya hak kazanmış olan meslektaşlarımıza belgeleri takdim edilmiş olup bu meslektaşlarımız ile yapılan genel kurul toplantısı sırasında, Geçici Yürütme Kurulunun görevi sonlandırılmış ve yapılan kapalı oy açık tasnif usulü seçim sonrasında yeni kurullar seçilmiştir.

Yeni seçilen Yürütme Kurulu ile Denetleme ve Danışma Kurulu 30 Haziran 2001 tarihinde Ankara'da ortak bir toplantı yaparak hem kendi iç görev paylaşımlarını yapmışlar hem de Yeterlilik Kurulunun bugünü ve geleceği üzerinde ayrıntılı çalışmalar yapmışlardır. Ayrıca Yönergemiz gereği, Yürütme Kurulu tarafından "Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme (akreditasyon) Komisyonu" ile "Sınav Komisyonu" belirlenmiştir.

12 Eylül 2001 tarihinde Yürütme Kurulu, Denetleme ve Danışma Kurulu, Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Komisyonu ve Sınav Komisyonu, Ankara'da Toraks Derneği Genel Merkezinde ortak bir toplantı yapmışlardır. Bu toplantının öğleden önceki bölümünde, Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (UDKK) başkanı Prof. Dr. Semih Başkan ve İç Hastalıkları Board'ı temsilcisi Doç. Dr. İsmail Çelik bilgi ve deneyimlerini aktarmışlardır. Öğleden sonraki bölümde ise tüm kurul ve komisyonlarımız önce ortak sonra ayrı ayrı toplanarak kendi görevlerini irdelemişler ve çalışma planlarını yapmışlardır.

Yönergemize uygun olarak ilk yeterlilik sınavının (Nisan-Mayıs) 2002'de yapılması ve Toraks Derneği 5. yıllık kongresi sırasında gerçekleştirilmesi kararlaştırılmıştır. Bu konudaki ayrıntılı bilgiler tüm meslektaşlarımıza iletilecektir.

Halen Board organları olarak görev yapan Kurul ve Komisyonlarımızın listesi aşağıdadır. Bu arkadaşlarımıza, üstlendikleri görevleri sırasında göstermekte oldukları ve gelecekte gösterecekleri gayretler için teşekkür ederim. 1998'den bu yana sürdürdüğümüz çabalar, bizi diğer uzmanlık dalları ile kıyaslandığımızda, oldukça iyi bir noktaya getirmiştir. Gerek Toraks Derneği ve gerekse Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği Yönetici ve üyeleri; bu alanda, güzel bir işbirliği örneği vermişlerdir. Tüm meslektaşlarımızın konuya sahip çıkmaları ve bir çağdaşlık göstergesi olan yeterlilik kurulu çalışmalarını desteklerini sürdürmeleri içten dileğimdir.

A. YÜRÜTME KURULU: Prof. Dr. Ülkü Bayındır (Başkan), Prof. Dr. Haluk Türктаş (Sekreter), Prof. Dr. Müzeyyen Erk (Başkan Yardımcısı), Doç. Dr. Bahar Kurt (Mali Sekreter), Doç. Dr. Sadık Ardıç, Prof. Dr. Hayati Bilgiç, Şef. Dr. Sadettin Çikrikçioğlu, Prof. Dr. Feyza Erkan, Prof. Dr. Ali Kocabaş, Prof. Dr. Mustafa Yaman, Prof. Dr. Veysel Yılmaz.

B. DENETLEME VE DANIŞMA KURULU: Doç. Dr. Haluk Çalışır, Prof. Dr. Numan Ekim, Doç. Dr. Turan Karagöz.

C. EĞİTİM KURUMLARI VE PROGRAMLARI DEĞERLENDİRME (AKREDİTASYON) KOMİSYONU: Prof. Dr. Ertürk Erdinç (Başkan), Doç. Dr. Veysel Yılmaz (Sekreter), Prof. Dr. Atilla Akkoçlu, Prof. Dr. Mustafa Artvinli, Doç. Dr. Reha Baran, Prof. Dr. Ali Kocabaş, Doç. Dr. Rifat Özacar, Prof. Dr. Sema Umut, Prof. Dr. Mustafa Yaman.

D. SINAV KOMİSYONU: Prof. Dr. Mustafa Özesmi (Başkan), Prof. Dr. Orhan Arseven (Sekreter), Doç. Dr. Sadık Ardıç, Doç. Dr. Nermin Çapan, Prof. Dr. Turgay Çelikel, Prof. Dr. Sevgi Saryal, Doç. Dr. Atilla Saygı, Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan, Prof. Dr. Nurhayat Yıldırım.

Ülkü Bayındır
Yürütme Kurulu Başkanı

TORAKS DERNEĞİ ÇALIŞMA GRUPLARI YÜRÜTME KURULLARI

ASTİM ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Haluk Türктаş (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Prof. Dr. Bilun Gemicioğlu (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi) (Sekreter), Doç. Dr. Sevim Bavbek (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Arzu Yrogancioğlu (Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi), Yrd. Doç. Dr. Hasan Bayram (Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Münevver Erdiñç (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Fuat Kalyoncu (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi).

TÜTÜN VE SAĞLIK ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Elif Dağlı (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Uzm. Dr. Mesut Kosku (SSK Süreyyapaşa Göğüs Hastanesi) (Sekreter), Doç. Dr. Tuncalp Demir (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Celal Karlıkaya (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Zeki Kılıçaslan (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Mecit Süerdem (Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Esra Kuntaslan (Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi).

KOAH ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Sema Umut (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi) (Başkan), Prof. Dr. Sevgi Bartu Saryal (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Ali Kocabaş (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Nurhayat Yıldırım (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Turan Acıcan (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Ertürk Erdiñç (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Arzu Mirici (Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi).

SOLUNUM YETMEZLİĞİ ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Turgay Çelikel (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Yrd. Doç. Dr. Arzu Topeli (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Doç. Dr. Gül Gürsel (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Haluk Çalışır (Atatürk Göğüs Hastalıkları Hastanesi), Yrd. Doç. Dr. Feza Bacakoğlu (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi), Yrd. Doç. Dr. Münire Gökırmak (İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi), Uzm. Dr. Akın Kaya (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi).

AKCİĞER VE PLEVRA MALİGNİTELERİ ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Can Öztürk (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Doç. Dr. İsmail Savaş (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Atilla Akkoçlu (Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp

Fakültesi), Şef. Dr. Saadettin Çıkrıkçıoğlu (Yedikule Göğüs Hastanesi), Şef. Dr. Bahar Kurt (Atatürk Göğüs Hastanesi), Prof. Dr. Muzaffer Metintaş (Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç.Dr. Ufuk Yılmaz (İzmir Göğüs Hastanesi).

ÇEVRESEL VE MESLEKİ AKCİĞER HASTALIKLARI ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Mustafa Özesmi (Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Prof. Dr. Arif Çımrın (Dokuzeylül Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. İzzettin Barış (Güven Hastanesi), Prof.Dr. Mustafa Artvinli (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof.Dr. Ayten Filiz (Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi), Dr. Can Sevinç (Dokuzeylül Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. İbrahim Akkurt (Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi).

SOLUNUM VE UYKU HASTALIKLARI ÇALIŞMA GRUBU

Doç. Dr. Oğuz Köktürk (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Uzm. Dr. İbrahim Hikmet Fırat (SSK Ankara Eğitim Hastanesi) (Sekreter), Doç. Dr. Oya İtil (Dokuzeylül Üniversitesi Tıp Fakültesi), Yrd. Doç. Dr. Gökkan Kırbaş (Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Çağlar Çuhadaroğlu (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi), Uzm. Dr. Tansu U. Çiftçi (Atatürk Göğüs Hastanesi), Uzm. Dr. Selma Fırat (Ankara Numune Hastanesi).

ÇOCUK GÖĞÜS HASTALIKLARI ÇALIŞMA GRUBU

Doç. Dr. Uğur Özçelik (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Doç. Dr. İpek Türктаş (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Nural Kiper (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Ayten P.Uyan (Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Emine Kocabaş (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Esen Demir (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Fazilet Karakoç (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi).



TÜBERKÜLOZ ÇALIŞMA GRUBU

Prof.Dr. Hayati Bilgiç (GATA Tıp Fakültesi) (Başkan), Doç. Dr. Şeref Özkara (Atatürk Göğüs Hastanesi) (Sekreter), Yrd. Doç. Dr. Özkan Kızgan (İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi), Uzm. Dr. Emine Sevdâ Özdoğan (Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi), Uzm. Dr. Zeynep Özden Tümer (Heybeliada Göğüs Hastanesi), Uzm. Dr. Tülin Sevim (SSK Süreyyapaşa Göğüs Hastanesi), Uzm. Dr. Onur F. Erer (İzmir Göğüs Hastanesi).

KLİNİK SORUNLAR ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Doğanay Alper (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Doç. Dr. Özlem Ö. Kumbasar (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Numan Ekim (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof.Dr. H. Gül Öngen (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Altay Şahin (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Levent Tabak (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi), Şef.Dr. Serir Aktoğu (İzmir Göğüs Hastanesi).

TANI YÖNTEMLERİ ÇALIŞMA GRUBU

Şef. Dr. Sadık Ardıç (SSK Ankara Hastanesi) (Başkan), Uzm. Dr. Demet Karnak (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof.Dr. Oktay Gözü (Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Semra Bilaçeroğlu (İzmir Göğüs Hastanesi), Doç.Dr. H. Canan Hasanoğlu (İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof.Dr. Nail Yılmaz (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Adil Zamani (Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi).

SOLUNUM SİSTEMİ İNFEKSİYONLARI ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Eyüp Sabri Uçan (Dokuzeylül Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Yrd. Doç. Dr. Oğuz Kılınç (Dokuzeylül Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Orhan Arseven (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Lütfi Çöplü (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Numan Numanoğlu (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Tevfik Özlü (Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç.Dr.Turan Ece (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi).

GÖĞÜS CERRAHİSİ ÇALIŞMA GRUBU

Şef. Dr. Güven Çetin (Atatürk Göğüs Hastanesi) (Başkan), Prof. Dr. Mustafa Yüksel (Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Hasan Şevket Kavukçu (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Kunter Balkanlı (GATA Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Levent Elbeyli (Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Atilla Gürses (Yedikule Göğüs Hastanesi), Şef. Dr. Altan Kır (SSK Süreyyapaşa Göğüs Hastanesi).

AKCİĞER PATOLOJİSİ ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Dilek Yılmaz Bayhan (İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi) (Başkan), Prof.Dr. Ayşim Büge Öz (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi) (Sekreter), Prof. Dr. Leyla Memiş (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Serpil Dizbay Sak (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Handan Zeren (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi), Uzm. Dr. Gülüşan Ergün (Ankara Numune Hastanesi), Uzm. Dr. Funda Demirağ (Atatürk Göğüs Hastanesi).

GÖRÜŞLER

GÖĞÜS HASTALIKLARI HEKİMLİK UYGULAMASINDA HATALAR (MALPRACTICE)

Doç. Dr. Arzu Mirici

Hekim hataları, özellikle ülkemizde çok az gündeme gelmektedir. Ne yazık ki bu durum ülkemizde çok az hekim hatası yapılmasından kaynaklanmamaktadır. Hekimlik uygulamasında yapılan bir hatanın gündeme gelebilmesi yasal otoriteye başvurulması ve/veya hastanın yaşamını kaybetmesi halinde söz konusu olmaktadır. Bütün bunlara işbilir (!) bir gazetecinin ilgi alanına girmiş olmayı da eklemek şart. Ancak bu son durumda konu kamuoyunun kısa süreli ilgisini çekse bile, sorunlardan yakınan bizlerin istediği çözüm arayışları sağlanamaz. Tıpta ya da başka bir meslek dalında uzman olmak önceleri bilginin ışığında uygulamalar yapmayı sağlarken, sonraları bu uygulamayı denetleyebilmeyi ve gerekirse düzeltmeyi gerektirir. Bu, deyim yerindeyse; olgunluk süreci işlevlerinin yerine getirilebilmesi yetki ve çözüm olanaklarıyla olasıdır.

Kanımcıca bir uzmanlık alanında; uygulama hatalarının saptanması, olası nedenlerin araştırılması ve çözüm yollarının araştırılması/oluşturulmasını da uzmanlık örgütlerinin işlevleri arasında yer almalıdır. Üstelik ülkemizde hekimlik uygulamalarının gerçek anlamda henüz bir denetleyicisi yokken bu görevin önemi artmaktadır. SSK ve Emekli Sandığı'nın kimi uygulamaları denetlediği bilinmekte ise de; bunlar genellikle kurumun yaptığı ödemelerle ilişkilidir. Yoksa hastaların doğru sağlık yardımı alıp almaması hemen hiç bir şekilde denetlenmemektedir. Önümüzdeki günlerde Sosyal Güvenlik Kuruluşlarının bu konuda daha nitelikli uygulamalara geçeceği sanılmaktadır. Böyle bir yaklaşım, yurttaşlarımızın nitelikli sağlık hizmeti almalarının yanında bugüne kadar kurumların amacı olan maliyet kaygılarında giderilmesini sağlayabilir. Ne yazık ki, meslek yaşamımızda her gün farklı/hatalı hekimlik uygulamaları ile

karşılaşıyoruz. Bunları tanı ve tedavi hataları olarak gruplamak uygun olacaktır. Tartışmalı konular, üst uzmanlık gerektiren özel alanlar ve iyi belgelenmiş (yalnızca hasta ifadesi ile saptanan) uygulamalar bir yana bırakılırsa; Göğüs Hastalıkları polikliniklerine başvuran ve daha önce bir başka hekim tarafından incelenmiş olgularda sık yapılan hatalar şöyle sıralanabilir:

Akciğer tüberkülozunu varsaymak; Tüberkülozda tanı zorlukları bilinmekle birlikte, tanı bakteriyolojik olarak konulmalıdır. Hiç bir tanısal girişimde bulunmadan tüberküloz varsaymak kabul edilemez ve hatalara yol açması kaçınılmazdır. Klinik bulgular tüberküloz ile uyumlu olduğu halde bakteriyolojik tanıya ulaşılamıyorsa, ayrıca tanı olanaklarını sahip bir üniteye incelenmelidir.

Alt solunum yolu hastalığı nedeniyle tedavi önerildiği halde **P.A. Akciğer grafisi istememek**, özellikle uygulanan tedaviye yanıt alınamayan durumlarda ve kronik solunum sistemi yakınması olan olgularda bir dönemi görüntelemek için önemli olabilir.

Günümüzde uygunlaşan görüntüleme teknikleri; hekimlerin fizik muayene yeteneklerinde azalmaya yol açmış görünüyor. Böyle bir ortamda ucuz ancak çoğu kez yeterli bilgi verebilecek basit bir inceleme olarak P.A Akciğer grafisi alınmalıdır.

Obstruktif bir havayolu hastalığı (KOA, Astım) nedeniyle tedavi önerilen hastanın **solunum fonksiyonlarını değerlendirmemek**; sistemik hipertansiyon nedeniyle izlenen hastanın kan basıncı, diabet nedeniyle izlenen hastanın kan şekeri düzeyinin bilinmesi ne denli önemli ise özellikle hava yolu hastalığının takibinde solunum fonksiyonlarının belirlenmesi de o denli önemlidir. Ülkenin her yerinde, ilçelerde

bile bilgisayarlı tomografi üniteleri kurulmuş iken, sağlık merkezlerinde en azından bir Peakflowmetrenin bulundurulması çok zor olmasa gerek.

P.A. Akciğer grafisi olmayan hastanın Toraks BT ya da MR incelemesini istemek; ülkemizde son yıllarda çok yaygınlaşan bilgisayarlı tomografi ve magnetik rezonans ile görüntüleme merkezlerinin sunduğu bir kolaylık olmalı!. Düz grafi ile elde edeceğimiz bilgilere bizim ya da sosyal güvenlik kuruluşlarının gereksiz yere milyonlarca lira ödeyerek ulaşmasının yanlışlığı bir yana, teknik olarak da bu incelemeler birbirini takip etmelidir. P.A Akciğer grafisi olmaksızın çekilen Toraks BT sorulara yanıt veremez.

Uygun anamnez bulgularına karşın astım tanısı koyamamak; ilaç endüstrisinin yoğun desteği sayesinde gereğinden fazla astımla ilgili toplantı yapıldığı düşünülebilir. Ancak uygulamalar astım tanı ve tedavisi konusunda mezuniyet sonrası programlarına hala yoğun bir şekilde gereksinim duyulduğunu gösteriyor. Özellikle çocuklarda astımın tanımlanamaması, uzun süre gereksiz antibiyotik kullanımına neden olmaktadır.

Kalp yetmezliğine bağlı yakınmaların bronş astımı olarak yorumlanması; gerçekten de ayırıcı tanıda yer alan bir durum. Ancak çoğunlukla hastanın yaşı, eklenen kalp muayene bulguları ve belki en önemlisi solunum fonksiyonları uyarıcı olabilir.

Yalnızca öksürük ve balgam çıkarma hikayesi olan olguları **kronik bronşit** olarak tanımlamak. Bilindiği gibi kronik bronşitte bu semptomların 2 yıl üst üste ve 3 ay süreyle varolması gerekir. Sıklıkla neden sigara içilmesidir. Bu durumda hekime ilk kez gelen, daha önce yakınması olmayan 25 yaşında bir hastada kronik bronşit doğru bir tanı olmayacaktır. Kronik bronşitin önemsenmeden yerli yersiz kullanılması, genellikle sigaraya bağlı ve obstrüktif hastalığa dönüşebilecek bu özellikli duruma gereken özenin gösterilmemesine neden olur. Oysa kronik bronşitli hastalar genellikle sigara içerler ve sigarayı bırakmak hastalıklarının ilerlemesini engellemek için tek çaredir.

Esasen her hastanın sorgulanması sırasında demografik bilgilerden hemen sonra sigara alışkanlığı sorgulanmalıdır. Eğer hasta sigara içiyorsa; hastalığı ne olursa olsun sigarayı bırakması gerektiği söylenmeli ve hatta bu konuda kendisine yardım edilebileceği anlatılmalıdır.

Tedavi yönünden bakıldığında sorunların daha çeşitli olduğu görülüyor. Fazlaca ayrıntıya girmeden tekrarlanma oranları yüksek ve kritik öneme sahip olan tedavi hataları ise;

Tüberküloz tanısı koymak için fazlaca çaba harcanmazken, hekimlerin çoğu hastalarına tüberküloz tedavisi başlamakta çok gayretlidirler. Tanı hatalarında sözü edildiği gibi bakteriyolojik olarak tanımlanmamış hastalıkta tedavi takibi de sorun olacaktır. İki yada üç antitüberküloz ilaç kullanımı, beraberinde nonspesifik antibiyotik kullanımı, tedavinin takip edilmemesi, tedavi başarısızlığı halinde tedaviye bir ilaç eklenmesi tüberkülozda tedavi hataları içerisinde sayılabilir. Ülkemizde hala önemli bir toplum sağlığı sorunu olmaya devam eden Tüberkülozun tedavi hatalarının düzeltilmesi sorunun çözümünde çok önemli bir yere sahiptir.

Yanlış antibiyotik kullanımı, hekimlik uygulamasında rastlanan genel bir sorundur. İlaç endüstrisinin antibiyotiğe ayırdığı büyük bütçe ve çok sayıda eleman "her hastalığa iyi gelen geniş spektrumlu antibiyotik kavramını" yaygınlaştırmıştır. Oysa bugün bilimsel araştırmanın geldiği noktada; her organ ve sistemin hangi enfeksiyon ajanlarından daha sık etkileneceği ve bunlara etkili antibiyotik grupları belirlenmiştir. Maliyet unsurunu da göz önüne alarak hekimin doğru seçimler yapabilmesi çok zor görünmüyor. Hastanede yatmasına gerek görülmediği halde, bir alt solunum yolu enfeksiyonunda üçüncü kuşak sefalosporin kullanımı bir hata kabul edilmelidir.

Uzmanlık alanına özgü uygulamalardan biri olan **inhaler ilaç kullanımı** pek çok hatanın yapıldığı bir alandır. Hekimlerin reçete ettiği ilacın kullanımını tarif etmemesi, yanlış tarif etmesi, hastanın takibinde ilaç kullanımını

denetlememesi hatalar arasındadır. İnhaler ilaç, kullanımının etkinliği ve yan etki azlığı nedeniyle solunum yolu hastalarının tedavisinde yaygın kabul görmüştür. Ancak hatalı kullanım, semptomların giderilmesini sağlamayacağı gibi, hasta ve hekimin ilaca olan güvenini sarsmaktadır. Hekim ilacı reçete ettikten sonra kullanımını anlatmak için zaman ayıramıyorsa, bu görevi bir yardımcı sağlık personelinin yerine getirmesini sağlamalıdır. Kullanımı anlatan broşürlerle destek olunabilir.

Göğüs hastalıklarının tedavisinde kullanılan **nebulizatör ve oksijen konsantratörleri** pek çok hastanın tedavisini kolaylaştırmıştır. Bu cihazların kullanılması gereken olguların dikkatle belirlenmesi hem hastanın sağlığı hemde sosyal güvenlik kuruluşlarına yansıyan maliyet açısından önemlidir. Endikasyonu doğru belirlense bile kullanımı anlatılıp, öğretilmeyen cihazlar hastalara yarar sağlamaz. Bu nedenle hastalara tıpkı inhaler ilaç kullanımında olduğu gibi eğitilmiş bir görevli tarafından cihaz kullanımı öğretilmeli

ve mümkünse periyodik olarak denetlenmelidir.

KOAH akut ataklarında bronkodilatör ilaç kullanmamakta sık rastalanan bir hatadır. Tedavi başarısızlığı nedeniyle defalarca farklı antibiyotikler alan hasta semptomlarının düzelmediğinden yakınıdır. İncelendiğinde reçetesinde bronkodilatör olmadığı gözlenir. Ancak bu hata muhtemelen KOAH tanısı ile ilgilidir.

Kuşkusuz, burada dile getirdiğim örnekler tüm hataları yansıtmıyor. Amacım, sıklık ve önem açısından dikkati çeken hataları vurgulamak, daha önemlisi konuyu gündeme getirmektir. Meslektaşlarımızın kendi mesleki yaşamları sırasında karşılaştıkları hatalar ve çözüm önerileri olacaktır. Bunları paylaşmaktan mutluluk duyacağız. Ulusal kongreler ve mezuniyet sonrası eğitim programlarının düzenlenmesinde bu uygulama hataları yol gösterici olacak, böylece herkesin daha nitelikli ve doğru sağlık hizmeti alması yolunda önemli bir adım atılması sağlanacaktır.

ALLERJİ HASTALIKLARI GÖĞÜS HASTALIKLARININ BİR YAN DALIDIR

Prof. Dr. Zeynep Mısırlıgil

Yapılan çalışmalar dünya nüfusun %30'unun allerjik yapıldığını göstermiştir. Allerjik hastalıklar arasında özellikle solunum yolu allerjilerinin önemli bir yer tuttuğu ve bu hastalıkların erken teşhis ve tedavisinin tıbbi açıdan olduğu kadar ülke ekonomisi yönünden de önem taşıdığı bir gerçektir. Yurdumuzda çocuk ve yetişkin allerji uzmanlarının sayısı çok yetersizdir. Günümüzde sadece **yetişkin allerji hastaları için 31 Allerjist vardır**. Sağlık Bakanlığında aldığımız bilgiye göre bu allerjistlerin 14'ü göğüs hastalıkları uzmanlarıdır. Bu alandaki boşluk doğal olarak allerji uzmanlıkları olmadığı halde ticari istismar yönüne giden kişilerin artmasına ve allerji hastalarında yanlış tanı ve tedavi uygulamalarının görülmesine yol açmıştır. **Anafilaksi gibi ölüm riski taşıyan bir tedavi yöntemi olan**

İmmünoterapinin deneyimsiz, sorumsuz ve yetkisiz kişilerin uygulamasının tıbbi yanlışlar yanında ekonomik yönden de yurdumuza getirdiği zarar tartışılmaz bir gerçektir. Özellikle solunum yolları allerjik hastalıklarının tanı ve tedavisinde yapılan hatalara sık rastlanmaktadır. Bu açıdan göğüs hastalıkları uzmanlarının allerji eğitimi aldıklarında bu yanlışların da büyük ölçüde azalacağına inanıyoruz.

Türkiye de ilk kez göğüs hastalıkları uzmanlığından sonra allerji uzmanlığı yapan bugün emekli olan hocamız Prof. Dr. Lütfü Gürbüz' dür. Ankara Üniv. Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalında 1967 yılında Solunum Yolları Allerji hastalarına hizmet veren bir allerji ünitesini kurarak bugün bu bilim dalımızın temelini atmıştır.

Bilim dalımızın kurulma teklifinin yapıldığı 1992 yılında Türkiye de 18 yetişkin allerjist vardı. Bu allerjistlerin ikisinin aynı anabilim dalında verdiği hizmetlerde dikkate alınarak o dönemdeki anabilim dalı başkanı sayın Prof. Dr. Nezihe Enacar'ın büyük çabası ile ilk kez Göğüs Hast. Anabilim Dalına bağlı Allerji Bilim Dalı Yüksek Öğretim Kurulunun da onayı alınarak 1993 yılında kurulmuş oldu. Bilim Dalımızda yeni allerji uzmanı olan arkadaşlarımızın da katılması ile bugün özellikle astım ve diğer yetişkin allerji hastalarının başvurabileceği referans bir merkez olarak hizmet verilmektedir. Ankara da yetişkin allerji hastalarına hizmet veren ve bilimsel çalışmaları ile örnek bir yer de Hacettepe Üniv. Göğüs Hast. Anabilim Dalındaki Allerji ünitesidir.

Bilim Dalımız da 1990 yılından bu yana göğüs hast. uzmanlarına allerji yan dal uzmanlığı verilebilmektedir. Osmangazi Üniversitesinde de Allerji Bilim Dalı Yüksek Öğretim Kurulunun onayı ile kurulmuştur. Uludağ Üniv., Selçuk Üniv., Cumhuriyet Üniv. Tıp Fakülteleri Göğüs Hast. Anabilim Dallarında Allerji Ünitelerinin temelleri yeni olacak uzmanları ile atılmıştır. Avrupa, ABD ve Kanada da Solunum sistemi hastalıkları ve

allerji ünitelerinin birlikte çalıştığı merkezler gibi yurdumuzda da çalışmaları ile Türk Tıbbına hizmet verecek örnek merkezlerin artacağına inanıyoruz.

Göğüs hast. uzmanları Türk tababet uzmanlık tüzüğüne göre yan dal olarak allerji yapabilmektedirler. Ancak şu anda Doçentliğe başvuruda Göğüs hast. ve Allerji uzmanlığı olanlarda Göğüs hast. Anabilim dalı altında allerjiye yer verilmediği için zorlukla karşılaşılmaktadır. Bunun da yakında girişimlerimizle düzelebileceğine inanıyoruz.

Günümüzde bilimdeki son derece hızlı gelişmelere bakıldığında göğüs hast. uzmanlık eğitiminde allerjinin önemini yadsımak mümkün değildir. Yakında göğüs hast. uzmanları için uygulanacak "yeterlilik kurulu iç yönerge taslağında" da allerji-immunoloji eğitimine yer verilmiş olması da bilimsel gerçeklerle uyum göstermektedir. Göğüs hast. uzmanlığı için allerji eğitiminin öneminin herkes tarafından anlaşılacağına ve özellikle yeni kuşakların göğüs hast. uzmanlığında allerji yan dal uzmanlığı için verilen büyük çabalar sonucu kazanılmış hakkın önemini daha iyi takdir edecekleri inancını taşıyoruz.

TIBBİ YANLIŞ UYGULAMA (TIBBİ MALPRAKTİS) YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER

Doç. Dr. Sadık Ardıç

Tıbbi yanlış uygulama, hasta hakları konusunda önemli bir sorundur. Ancak tıbbi yanlış uygulama ve bu sorunun giderilmesi ilgili yasa taslağında belirtilen konular ve tanımlar gözden geçirildiğinde olayın sadece hekim sorumluluğunda gelişen bir problem olduğu ve bunun da çözümünün sadece bu meslek grubunun sorumlulukları artırılarak giderilebileceği savına dayandırılmaktadır. Göze çarpan bir diğer önemli konu, bu sorunun tıbbi yanlış uygulama sigortacılığı ile desteklenmesiyle daha kolay çözüleceği imajının yaratılmasıdır.

Tıbbi yanlış uygulama konusunda olayın soyut bir şekilde ele alınıp hekim sorumluluğu düzeyine indirilmesi; diğer sağlık sorunları ve sağlık alt yapısı mükemmelişmiş gibi bir

davranışla olaya yaklaşılması ise bir başka ciddi eksikliklerdir.

Diğer taraftan yasanın mevcut yasalar çerçevesinde tıbbi yanlış uygulamayı önlemeye yönelik ve sorumlulukları tanımlayan hükümler varken böyle bir yasanın gerekliliği de ayrı bir tartışma konusudur.

Aşağıda sıralanan sorunlar giderilmedikçe tek başına hekimlerin üzerine çeşitli sorumluluklar ve görevler yüklenerek olayın çözümü olanaklı gözükmemektedir.

Sorunlar;

1. Sağlık Bakanlığı ve SSK Eğitim ve Hizmet Hastanelerinde, polikliniklere baş vuran hasta sayısının sınırlandırılmaması, bir hekime düşen hasta sayısının çokluğu nedeniyle, bir hasta 3-5 dakika gibi bir sürede bakılacak

olması; belirtilen sürenin hastanın muayene için hazırlanırken geçtiği göz önüne alınırsa, bu koşullarda verilen hekimlik hizmetinden beklenen kalitenin elde edilmesi olanaklı değildir. Kişinin durmaksızın ve hiç bir ihtiyacını gidermeksizin hasta muayene etmesi koşulunda bu sürenin ayrılması olanaklı olacaktır. Aynı süre içinde hekimden kayıt tutulması beklenilmektedir.

2. SSK Hastanelerinde poliklinik hizmetlerinde hasta kaydı dahi yoktur. Poliklinik hasta kayıtlarının tutulması ve saklanması gibi bir işlem olmadığı söz konusuysen, çok iyi koşulda hizmet üretmek olanaksızdır. Bu şekilde üretilebilen bir hizmette oluşacak olumsuz koşulları, hekim sorumluluğuna yüklenilmesi, mantıklı görünmemektedir.

3. Diğer bir alt yapı sorunu ise hastalığın tanısında ve tedavisinde yol gösterici olacak tanısız tetkiklerin elde edilmesindeki güçlükler ve boşa kaybedilen zaman gözönüne alındığında, hastalara ampirik tedavi verilmesinden ve tanı konulmasında gecikmelerden doğacak olumsuz sonuçlardan, hekimin sorumlu tutulması mı, yoksa bu olumsuz koşulların oluşmasında büyük katkısı olan üst yönetimlerin sorumlu olacağı yeniden değerlendirilmelidir.

4. Ülke sathında hekim eğitiminde standart yokken, her fakülte farklı eğitim protokolleri ile doktor yetiştirirken, büyük hastanelere sahip iyi teçhiz edilmiş fakültelerde eğitim kalitesi yüksekken, çoğunluğu 30 – 80 yataklı hastanelerde hizmet üreten, yetersiz öğretim kadrosu ile yetiştirilen fakültelerde öğrenim gören, bilgi ve beceri düzeyleri farklı hekimlerin hastaya standart yaklaşım vereceğini varsaymak yasa taslağının ayrı bir açmazıdır.

5. Birçok hastanede acil servis yapılanmasının eksik olduğu ve transport için ambulans bulunmadığı; varolanlarında teçhizatının yetersiz olduğu ortamda, yine hastaya standart tedavi verilip, uygun transportunun sağlanması olanaklı değildir, ayrıca bunun sorumlusu da hekim olamaz.

6. Hastaya hastalığı ile bilginin söylenmesi ve bunun hastadan başka birine söylerken hastanın izin esası öne sürülürken, Türkiye gerçeği gözardı edilmekte olup; hastaya hiçbir zaman hastalığı ile ilgili bilgi verilmeyip,

ağır ve malign hastalıklarda öncelikle hasta yakınları bilgilendirilmektedir. Bu sorunun, nasıl bir yöntemle düzeltileceği, düzeltme sürecinde oluşacak kaostan hekim mi ve ikinci kişiler sorumlu tutulacak?

7. Uzmanlık tıp eğitimi ve uygulamaları konusunda bile bir standart yaklaşımın olmadığı ülkede, bu problemlerin çözümü; standart yaklaşımların eğitim ve pratiğinin hekim kitlesine ulaştırılması hangi yöntemle yapılacaktır.

8. Hastanın, uygulanan tedaviye bağlı gelişecek sorunun yetersiz tedaviden mi ve komplikasyon mu olduğunun ayırımını nasıl yapacağı, bunları ayırt etme becerisi olmadan insanların bu yasayı gereksiz yere kullanmasının önüne nasıl geçileceği açık değildir.

9. Hekimlerin zamana karşı hizmet üretmeleri göz önüne alındığında, buna ek bir mesai olarak, mahkeme kapılarında gereksiz davalarla işgücü kayıpları nasıl önlenecektir.

10. Doğru tanının konulmasında (ölüm durumunda) esas olan otopsilerin rutin olarak yapılmadığı, kimi ölüm nedeni tanıların fizik muayene, dışsal değerlendirme ile olduğu hatırlanırsa, yargılamaya esas teşkil edecek doğru tanının nasıl konulmak istendiği açık değildir.

11. Türk Tabipler Birliği ve Uzmanlık dernekleri temsilcilerinin, kendi kurulları tarafından seçilerek gelmesi uygun olacaktır.

12. Yasanın girişinde tüm sağlık çalışanları yasa kapsamında gibi sunulurken, yasa içeriğinin sadece hekim mal pratiği üzerine temellendirilmesi ilginçtir.

13. Yasa taslağının içeriğinin, ülkemiz güncel durumunu yansıtmadığı, daha çok bir başka kaynaktan değiştirilerek, tercüme edildiği düşüncesini çağırıştırmaktadır.

Sonuç olarak yukarıda sözü edilen altyapı eksiklikleri giderilmeden, hastaların sağlık eğitimi ve sağlığa bakışları değiştirilmeden, hekim eğitimi, uzmanlık eğitiminde ortak standartlar oluşturulmadan, bu yasanın çıkarılmasının, ülkedeki sağlık sorunlarını daha da derinleştireceği konusunda ortak kanaata varılmış olup; yasanın olumsuzluklarının giderilmesi sağlandığı tarihten itibaren ele alınması uygun olacaktır.

TORAKS DERNEĞİ VE AYDIN SORUMLULUĞU

Doç. Dr. Sadık Ardıç

Toraks Derneği kurulduğundan bu yana henüz bir on yıl olmamasına karşın; ürettiği ve üretmeye çalıştığı ulusal çözüm önerileri insanın şevkini ve sevincini artırıyor.

Kurulma aşamasında bir elin parmaklarını geçmeyen sayıda insanın, ülkede göğüs hastalıkları konusunda bir şeylerin yetersiz ve aksak olduğunu vurgulayıp; bu çağda bu sorunların aşılmasının çok acı olduğunu dile getirdikten sonra, bir çok insana rehber olmuş, kendi kuşağına göre daha aktif, daha üretken, yüreği bilim aşkı ve memleket sevgisiyle tutuşan hocanın önderliğinde yeni bir örgütlenmenin gerekliliği tartışılmıştır. Bu ilk kıvılcım sırasında kimi zaman, yeni yapılanma yerine mevcut yapılar içinde böyle bir çabanın aynı sonuçları ulaşmada hızı artırıp, artırmayacağı tartışılmıştır. Mevcut yapılar içinde böyle bir çabanın çok cılız kalacağı, insanların heveslerini kıracağı ve eski yapılanma içinde istenilen hedeflere ulaşamayacağı kararına varılmıştır.

Bu kararlar alınırken herkes gösterilecek özverinin farkında olup, alınan kararlarla izlenecek yol çetindi. Uzayan giden mesailer ve çalışmalar içinde olayın ortaya çıkması sağlandı. Bu kararda hiç bir kariyerizm, benlik ve bireysel çıkar hesabı yoktu. Ülke sorunlarına bulunulan noktada sahip çıkmak, çözüm önerileri üretmek, mevcut bilgi ve bilim düzeyini uluslararası platforma taşımak, bu alanda ülke sathında uğraşı veren tüm hekim kitlesine bu birikimi aktarıp, hekimlik hizmeti kalitesini artırmak hedeflenmekteydi. Bu arada ulusal boyutta ortak standart tanı ve tedavi yaklaşımları oluşturulması gerçeği ve gerekliliği üzerinde duruluyordu.

Tüm bunlar hedeflenirken insanlar, birer nefer gibi bu hummalı çalışma içerisine giriyordu. Bu çalışmalar insanlar arasında akademik hiyerarşi zedelenmeden, ama ortak, sıcak tartışmalar ve eleştiriler yapılarak, her düzeyde hekimin katılımı sağlanarak yapılmaya çalışılıyordu. Varolan dernekler ve yöneticileri bunun gereksizliği konusunda

söylemlerde bulunmakla birlikte, onlarda aydın sorumluluğu içinde bu çalışma içinde aktif rol oynuyorlardı.

Bu camiada yetişen tüm hekimler, diğer derneklerin rolünü ve Toraks Derneği kurulana kadar yaptıklarını hiç bir şekilde yadsıyamaz. Ancak onların geldikleri noktalarda varolan sınırlılıkları da hiç bir zaman göz ardı edilemez. Bu aşamada Türk Tüberküloz ve Toraks Derneğinin on yıllarca kesintisiz olarak sürdürdüğü yayın, eğitim çabası ve ulaştığı birikim, belki bugünkü bu mükemmel yapılanmanın oluşmasında perspektif oluşturmuştur.

Yine Türk Tüberküloz ve Toraks Derneği çok anlamlı bir kararla Toraks Derneği çalışmalarını bir şey beklemeksizin desteklediğini, bugüne kadar sürdürdüğü bilimsel aktiviteleri sürdüreceğini açıkladı. Hatta bu düşünceyi daha da olgunlaştırıp etkin olduğu konularda ve çalışmalarda ortak hareket etmeyi ve çalışma sergilemeyi kabul etti.

Bunlar art niyetsiz, ulusal ve aydın sorumluluğu ile alınmış kararlardı ve bu kararların önünde saygıyla selama durulurdu. Bir öncü bilim örgütünden yapması beklenen de bu olmaydı.

Diğer taraftan yine öncü bir bilim kuruluşu olan Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) yıllarca, Türkiye bilim arenasında, kongre yapma geleneğini, saygıyla andığımız, değerli aydın hocamız Prof Dr. Meliha Terzioğlu ve O'nun saygın çalışma arkadaşları yerleştirmişler. O günün koşullarında en mükemmelini yapma çabası, insanların sınırlı bütçeleriyle buraya çalışmalarını getirmelerini sağlamak için gösterdiği özveri ve özen inkar edilemez. Onların tuttuğu meşale ve onların sağladığı aydınlık ve motivasyon gözardı edilemez. Ayrıca onların çabasındaki paylaşımcılık, ulusalcılık ve açtıkları perspektifler, ürettikleri gelenekler bugünkü etkin çalışmalara önder olmuştur.

Toraks Derneği kıvılcımında bu çabaların, bu üretkenliklerin birikimi yadsınamaz.

Ancak bu yetkin mirası devir alanlar Toraks Derneği gelişimini kendilerine karşı bireysel tutum olarak algıladılar. Oysa Toraks Derneği birilerinin bireysel tatmini ve bir grubun öne çıkma çabası kaygısıyla kurulmayıp, tüm ülkesel bazda, göğüs camiasını kucaklamak amacıyla ortaya çıkmıştır.

Toraks Derneği bilimsel arenadır, konusunda bilimsel yetkinliği olanların gelip çalışma, üretip, paylaşma ve kitlelere ulaştırma hakkına

sahiptir. Buna kimse engel olamaz. Aynı şekilde Toraks Derneği ulusun derneğidir, öncüdür, yetkindir, aydın sorumluluğu ile yetkinleştirilmiştir; bireylerin hırsları ve oyunları ile yıpratılamaz.

Bu bağlamda Toraks Derneği her üyesine düşen görev; aydın sorumluluğu içinde derneğimize sahip çıkmak, üretilen her türlü ürünün ulusal ve uluslararası bilimsel arenada derneğimiz adına duyurulmasını sağlamak, bu derneğin çatısı altında tüm hırs, ben ve bireysel fantazilerden arınıp çalışmaktır.

BİLMECELİ VE HİKAYELİ BİR TEMEL FIKRASI

(Prof.Dr.Feyza Erkan tarafından IV. Uzmanlık Eğitimi Kurultayının Kongreler oturumunda anlatılmıştır.)

Aynı köyde yetişmiş iki yetenekli genç olan Dursun ve Temel tüm maddi sıkıntılara karşın tıp fakültesini, hatta TUS barajını da aşmış uzmanlıklarını bitirmeyi başarırlar.

İdealist iki genç hekim olarak yetiştikleri şehrin devlet hastanesine tayin olurlar. İkisi de aynı poliklinikte karşılıklı iki odada göreve başlarlar. Köylerinden yetişen bu iki genç doktordan onur duyan hemşehrileri aralarında para toplayarak Dursun ve Temel'i evlendirirler. Hatta aynı apartmanda karşılıklı iki daire verirler. Böylece Temel ve Dursun'un hanımları da birbiriyle yakın arkadaş olurlar.

Fakat gel zaman git zaman, malum düşük ücretler ile Temel'in evi tamtakır dururken, aynı maaşı alan Dursun'un evi döşenmeye başlar. Buzdolabından ocağına hatta bulaşık ve çamaşır makinelerine kadar tüm elektrikli eşyaları tamamlanırken, Temel'in karısı Fadime buna akıl erdiremez. Dursun'un evi döşendiği gibi, bitmez tükenmez kongre ve toplantı gezileri de başlar. Dursun'un hanımı gittikleri yerleri, otelleri, uçakları, yediklerini, içtiklerini ballandıra ballandıra anlatırken, bizim gariban Fadime de imrenerek dinler. Hatta akşam sohbetlerinde Temel'e "Aman Temelciğim" der. "O ne ziyafetler, süslü masalar, paketlenmiş sardalyeler, hamsi fümeler, şarkılar, dansözler, havai fişekler. Bari biz de ölmeyen önce hiç olmazsa bir kongre görebilseydik!"

Ama ne var ki yıllar geçmesine rağmen Temel hiçbir kongreye gidemediği gibi, Dursun'un olmadığı zamanda onun hastalarına da bakmaktan helak olur, bitap bir şekilde eve gelir.

Nihayet bizim Temel bir gün cesaret gösterip bu işin sırrını Dursun'a sormaya karar verir. Dursun ise yakın çocukluk arkadaşını geri çevirmez. Kendi reçete yığınlarını Temel'e verir. "Al bunları incele! O zaman öğrenirsin, belki sen de bir kaç kongreye cidebilirsin" der. Temel saatlerce reçeteleri inceler. Bir çok ne olduğunu bilmediği ilaç ismi görür. Günlerce incelediği kitaplarında da bunları bulamaz. Çaresizliğini kabul ederek, "Herhalde" diye düşünür. "Dursun kongrelere gidiyor. Gittikçe de öğreniyor. Öğrendikçe yazıyor. Ben ise nerdeyse penisilin ve eritromisin'den başka antibiyotik bilmiyorum. Ne yeni astım ilaçlarından, ne de ağrı kesicilerden haberim var". Karısı Fadimeye durumun ümitsiz olduğunu söyler, fakat içinden de gizli gizli bu azabın bitmesi için dua eder.

Nihayet bir gün Allah Temel'in dualarını kabul eder. Dursun başka yere gider. Böylece Temel'in yetersizlik duygusu ve Fadime'nin kıskançlığı biter.

SORU: Acaba ne olmuştur? Dursun nereye gitmiştir?

- Dursun'a etik ilkelere bağlı kalmadığı için Meslek Örgütü tarafından ceza verilmiştir.
- Sık sık usulsüz izin aldığı için Sağlık Bakanlığı tarafından açığa alınmıştır.
- Kongrelerden topladığı krediler ve yeni ilaçlarla ilgili yaptığı yayınlarıyla büyük bir şehirde üst düzey bir göreve atanmıştır.

(Doğru cevap: Günümüzde c şıkkı. Gelecekte a, b veya her ikisi olabilir.)

KANITA DAYALI TIP

Henüz klinik kararlarımızı alırken tıp eğitimi sırasında kazanılan ancak günümüzde geçerliliğini yitirmiş bilgilere ya da hastalarla ilgili deneyimlerimize dayanmaktayız ve değerli klinik çalışmaların verilerini klinik uygulamada kullanmaktayız. Doktorlar güçlü ve yararlı kanıtlara ulaşmak, bunları zayıf ve ilgisiz olanlardan ayırabilmek ve klinik uygulamaya katabilmek için kendilerini geliştirmelidirler.

“Kanıtla dayalı tıp” terimi, ilk olarak 1980’lerde, Kanada’da McMaster Tıp Okulu’nda on yıldan daha uzun bir sürede, okuldakilerin geliştirdiği klinik öğrenme yöntemini tanımlamak için kullanılmıştır.

Kanıtla dayalı tıp, hasta hakkında karar verirken mevcut en iyi kanıtın dürüst, kesin ve adil kullanımudur. Sistemik araştırmadan elde ettiğimiz en iyi kanıtı, klinik uzmanlık, klinik uygulama ve klinik tecrübe sırasında oluşan karar verme yetisidir. Artmış tecrübenin pek çok sonucu vardır, ancak daha etkili ve verimli tanı koyabilmek ve klinik kararlarda hastanın sorunları, hakları ve önceliklerine

göre karar verebilmek en önemli kazanımlardır. En iyi klinik kanıt, sıklıkla temel tıp bilimlerinden ama özellikle hasta merkezi klinik araştırmalardan elde edilen klinik olarak ilgili araştırmadır. Bu araştırmalarda, fizik muayene de dahil olmak üzere tanısal yöntemlerin doğruluğu ve hassasiyeti, prognostik göstergelerin gücü, tedavi, rehabilitasyon ve koruyucu rejimlerin etkinliği ve güvenilirliği önemlidir. Klinik kanıt daha önceden kabul edilen tanısal testlerin ve tedavilerin geçerliliğini ortadan kaldırır ve onları daha güçlü, etkili, doğru ve güvenli olan yenileriyle değiştirir.

İyi doktorlar, hem klinik tecrübelerini, hem de en iyi mevcut kanıtı kullanırlar. Bunların hiçbirisi tek başına yeterli değildir. Klinik tecrübe olmadan en iyi kanıt bile hastaya uygun olabilir ve klinik uygulamanın riskleri artar. Mevcut en iyi kanıt olmadan da klinik uygulama hızla güncelliğini yitirmektedir ve bu da hastanın zararına olmaktadır.

BMJ 1995; 310:1122-1126 (29 Nisan)
BMJ 1996; 312:71-72 (13 Ocak)

KANITA DAYALI TIBBA DAYALI YEDİ ALTERNATİF

David Isaacs, Dominic Fitzgerald

Klinik kararların mümkün olduğunca kanıtla dayalı olması gereklidir. Günümüzde klinik görüş budur. Bunun için tüm rastgele kontrollü çalışmaları geniş bir meta-analize yığıp tüm kararlar için bir odds ratio bulmaya çalışıyoruz. Doktorlar, cerrahlar, hemşireler bunu yapıyor; yakında avukatlar da kanıtla dayalı uygulamaya geçecekler. Peki ama klinik karara temel oluşturabilecek bir kanıt yoksa?

Bizler, yani tavsiye ve rehberliğe açık iki alçak gönüllü klinisyen, meslektaşlarımıza, randomize klinik çalışması ya da iyi bir kanıt olmayan bir klinik problemle karşılaştıklarında ne yapacaklarını sorduk. Karşımızda bir eğitim hastanesinden beklenebilecek şekilde, kişilik

özelliklerine göre değişkenlik gösteren pek çok görüş bulduk. Kişilikler disiplinlerden üstündedir; disiplin kişilikten önde geldiği cerrahi branşlar hariç, kanıt olmazsa ne olur sorusuna cevapları aşağıdaki gibi sınıfladık.

Kıdemle dayalı tıp – Doktor kıdemlendikçe kanıt gibi dünyevi şeylere daha az ihtiyaç duyar. Tecrübe, en büyük kanıt kadar değerlidir. Bu kişilerin klinik çalışmaları hakkında sahip olunan yaygın görüş “uzun yıllardır aynı yanlışları giderek artan bir özgüvenle yaptıklarıdır”. Kıdemli doktorların beyaz saçları ya da saçsız kafalarının “hale” etkisi yaptığı söylenir.

Güce dayalı tıp – Kanıt yerine sesin kullanılması ürkek meslektaşlarınızın sinmesi için etkili olacaktır ve yeteneğiniz konusunda ikna edicidir.

Zerafetle iknaya dayalı tıp – Yıl boyu bronz ten, yakada karanfil, ipek kravat, Armanitakım elbise ve güzel diksiyon; hepsi eşit derecede yumuşak olmalı. Şıklığa bağlı zerafet ve etkileyici hitabet kanıtın yerini alabilen güçlü faktörlerdir.

Kadere dayalı tıp – Eğer klinisyen ne yapması gerektiğini bilmiyorsa, kararı tanrıya bırakmak en iyisidir. Pek çok klinisyen, karar verme aşamasında bu fikre karşı koyamaz.

Çekingenliğe dayalı tıp – Bazı doktorlar sorunu görürler ve bir cevap ararlar. Bazıları

yalnızca sorunu görür. Çekingen doktor, üzülmekten başka bir şey yapmaz. Bu da hiç bir şey yapmamaktan iyidir, çünkü hiçbir şey yapmamak doktorun gururunu incitir.

Asabiyete bağlı tıp – Mahkeme korkusu gereğinden fazla tetkik ve gereğinden fazla tedavi için kuvvetli bir uyarandır. Dava fobisinin olduğu bir ortamda tek kötü test, istemeyidüşünmediğiniz testtir.

Kendine güvene dayalı tıp – Cerrahlarla sınırlıdır.

Kanıtın yokluğunda çalışan klinisyen için çok sayıda alternatif vardır. Bu da tıp sanatını aynı zamanda bilim yapandır.

BMJ 1999; 319:1618-1618 (18 Aralık)

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı web sayfası <http://meds.ktu.edu.tr/~tozlu/>

Site söz konusu Anabilim Dalından Doç. Dr. Tevfik Özlü ve Öğr. Gör. Dr. Yılmaz Bülbül tarafından hazırlanmış. KTÜ Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı hakkında her türlü bilgiye (kuruluşu, elemanları, üniteleri, sağlık hizmetleri, eğitim-öğretim faaliyetleri, aktiviteleri, yayınları, basındaki yansımaları...) ulaşılabilir. Yayınların özetleri alınabilir. Sigara, astım, verem, allerji, grip ve KOAH hakkında halka yönelik geniş bilgiler içeren sayfalar yer alıyor. Para-medikal, yöresel-folklorik içerikli ve lokal solunum epidemiyolojisiyle ilgili veriler sunuluyor. Anabilim Dalından haberler ve duyurular da yayınlanıyor.

2 yıldan daha uzun bir süredir kullanıma açık olan site çok sık olarak güncelleştiriliyor.

Sade, amatörce hazırlanmış, içeriği zengin olan bu siteye daha albenili ve kolay okunabilir bir görünüm kazandırılabilir.

Toraks Derneği - TTB İzmir Tabib Odası

**MESLEKSEL SOLUNUM SİSTEMİ
HASTALIKLARI SEMPOZYUMU**

3 Aralık 2001

**Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlüğü
Konferans Salonu**

Başvuru: 0232 463 11 33 - 259 59 59 / 3801-03

E-posta: arif.cimrin@deu.edu.tr

AKCİĞER HASTALIKLARINDA ARAŞTIRMA FIRSATLARI VE GELİŞMELER

Ronald G. Crystal

En yaygın görülen şekilleri astım, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, pnömoni, interstisyel (fibrotik) ve inhalasyonel hastalıklar olan akciğer hastalıkları önemli morbidite, mortalite ve ekonomik yük nedenleridir.

Akciğer hastalıklarının özelliklerinin belirlenmesi, etyolojisi, patogenezi ve tedavisi konusunda son 25 yılda önemli aşamalar kaydedilmiştir. 1950'den 1975'e kadarki çalışmalarda gaz değişiminin fizyolojisinin anlaşılması mümkün olmuş; bu tarihten sonra ise akciğerin fonksiyonunu anlamak üzere biyokimya, genetik, hüresel ve moleküler biyoloji alanlarındaki uygulamalara yer verilmiştir.

Önemli adımlardan biri, yenidoğanın respiratuvar distres sendromunun (hyalin membran hastalığı) alveolde hava-sıvı ara yüzeyindeki gerilimi azaltan protein/lipid kompleksi olan surfaktanın eksikliğine bağlı olduğunun anlaşılmasıdır. Prematür doğumlarda intratrakeal surfaktan replasmanı ile yılda 2000 yenidoğanın hayatta kalımı sağlanmaktadır.

Kistik fibrozis (CF) ve alfa1-antitripsin eksikliği (AAT), letal herediter akciğer hastalıklarından beyazlarda en sık rastlanan ikisi olup genetik bilimindeki gelişmelerle bu hastalıklar genetik düzeyde tanımlanmıştır. CF trans-membran regülatör (CFTR) geninin bulunmasıyla bilinmeyen proteinleri kodlayan genlerin önemi vurgulanmıştır. AAT eksikliğinde purifiye AAT ile arttırma tedavisi 10 yılı aşkın bir süredir uygulanmaktadır. Hiperkoagülabilitateye yatkınlık ve pulmoner emboli çeşitli genetik anormallikler ile ilişkilendirilmiştir. Astımın spesifik gen mutasyonlarıyla beraberliğinin fark edilmesi, bu genlerin fonksiyonlarının tanımlanması ve

tedavi metodlarının geliştirilmesine ilişkin çalışmalara yol açmıştır.

Epidemiyolojik çalışmalarla akciğer hastalıklarının insidansında azalma sağlanmıştır. İnterstisyel (fibrotik) akciğer hastalıklarının çok sayıdaki nedeni ve maruziyetin derecesiyle hastalığın gelişimi arasındaki ilişki belirlenerek, iş yerindeki asbestoz, silika, kömür gibi tozlara karşı gereken önlemler alınmıştır. Astımın kentsel çevredeki hamamböceği gibi spesifik allerjenlerle ilişkisinin anlaşılması sonrasında bu tip maruziyetlerin önlenmesi için yapılan çalışmalar planlanmıştır.

Akciğer hastalıklarının tanısı ve solunum yetmezliğinin tedavisinde sağlanan teknolojik gelişme önemlidir. Fiberoptik bronkoskopi (FOB), hava yolları ve alveollerin daha ayrıntılı değerlendirilmesini, enfeksiyöz, inflamatuvar ve malign hastalıkların kolay ve güvenilir tanısını sağlamıştır. İleri evredeki akciğer malignitelerinde lazer metodları, endobronşiyal radyasyon (brakiterapi) ve hava yolu stentlerinin geliştirilmesi, hava yolu obstrüksiyonlarına palyatif yaklaşımlar sağlamıştır. FOB aracılıklı bronkoalveoler lavaj tekniği, insan akciğer hastalıkları çalışmalarına moleküler biyolojinin adaptasyonunu sağlamıştır. Alt solunum yolu hastalıkları (interstisyel akciğer hastalıkları, amfizem) ve hava yolu hastalıklarında (astım, bronşit) konakçı inflamatuvar/immün yanıtlarında bozukluk olduğu gösterilmiştir. Monitörizasyon ve mekanik ventilasyon tekniklerindeki gelişmeler, respiratuvar distres sendromu, konjestif kalp yetmezliği ve astımda solunum yetmezliğine bağlı mortaliteyi azaltmıştır.

İnce kesit ve spiral tomografi de dahil olmak

* JAMA 2001; 285:612-618

üzere toraksın komputerize tomografisi, yüksek riskli hastalarda akciğer kanseri ve amfizemin yaygınlığının anatomik olarak belirlenmesi ve pulmoner embolinin tanısı gibi akciğer hastalıklarının karmaşık, noninvazif ve hızlı tanısına olanak sağlamıştır. Pulmoner emboli tanısı (ventilasyon/perfüzyon sintigrafisi) ve akciğer inflamasyonunun değerlendirilmesi (galyum taramaları) için nükleer tıp metodları geliştirilmiştir. Video yardımıyla torakoskopik cerrahi, akciğer biyopsilerine bağlı morbiditeyi ve pnömonektomi vakalarını önemli oranda azaltmıştır.

Akciğer hastalıklarına yatkınlık çevre, genetik ve konakçı yanıtının karmaşık etkileşiminin sonucudur ve çoğu malign akciğer hastalığının patogenezi akciğeri harap eden ya da değiştiren uygunsuz inflamatuvar durumla ilişkilidir. Günde 8000 L gaz değişiminin meydana geldiği solunumsal epitel enfeksiyöz ajan, allerjen, partikülat yüklü bir çevreye maruz kalmakla beraber toplumun küçük bir yüzdesinde inhalasyona bağlı hastalıklar oluşmakta ve oluşan hastalığın yaygınlığı kişiden kişiye farklılık göstermektedir.

CF ve AAT eksikliğinde, çevre, genetik ve konakçı savunmaları arasındaki etkileşim ortaya konulmuştur. CF'de anne ve babadan gelen her iki gendeki mutasyon, hava yolu epitel hücrelerinde CFTR eksikliğine, daha nadir olarak fonksiyonunda bozukluğa yol açar. CFTR proteini, hava yolu epitelinin apikal yüzeyinde klor ve sodyum trafiğini kontrol etmekle beraber elektrolit transportundaki bozukluğun hastalığın kliniğe direk olarak etkisi yoktur. CF'nin klinik özelliklerinden Pseudomonas ve diğer organizmaların yol açtığı kronik hava yolu enfeksiyonları ve bunun sonucu ortaya çıkan hava yolu epitelinin inflamasyonu sorumludur. CFTR mutasyonlarının genetik anormalliklerinin Pseudomonas ve diğer organizmalar olmadan anlamlı solunumsal sorunlara yol açma ihtimali zayıftır. Bu hastalıkta konakçı savunma sistemi, bir yandan enfeksiyöz organizmaların inhalasyonuna karşı korunmada yetersiz kalarak bu organizmaların akciğerde kolonizasyonuna yol açmakta, diğer yandan hava yolu hasarı

oluşturmaktadır. AAT eksikliğinde kanda ve akciğerde AAT anlamlı derecede düşük olmakla beraber hasta sigara içtiği takdirde amfizem çok daha erken yaşlarda oluşmaktadır.

Koagülasyon faktörlerini kodlayan genlerde mutasyon, akciğer embolisine yatkınlığı arttırmaktadır (faktör 5 Leiden, protrombin, antitrombin). Bu genlerde mutasyonlar sıklıkla asemptomatik olup çevresel faktörler ve (dehidratasyon, bacak travmaları, uzun süreli yatak istirahati ile beraber olan cerrahi, hareketsiz uzun süre seyahat, oral kontraseptifler) yetersiz konakçı yanıtıyla (koagülasyon sisteminin antikoagülan koluyla kompanzasyon) akciğer embolisi ortaya çıkmaktadır.

ARDS, bazı intrestisyel akciğer hastalıkları, astım gibi hastalıkların patogenezinin, spesifik stimuluslara yanıt olarak biriken inflamatuvar hücrelerin aktivasyonuna ve akciğeri inflamatuvar medyatörlere karşı savunan konakçı mekanizmaların yetersizliğine bağlı olduğu anlaşılmıştır.

Akciğer hastalıklarına dair gelecekteki araştırmalar, hastalıkların genetik temeli ve doku hasarına yol açan mekanizmalar ile bu hasara karşı koyan savunma mekanizmalarını kontrol eden genlerin belirlenmesi, kan ve hava akımının kontrolünün bozulması, akciğer onarımının normal mekanizmaları ve hastalıklarda mekanizmaların nasıl bozulduğunun üzerine olacaktır.

Yirmibirinci yüzyılın ilk çeyreğinde solunumsal araştırmaları beş büyük alanda yoğunlaşacaktır: (1) hastalık ve sağlıkta akciğerde gen ekspresyonunun özelliklerinin belirlenmesi, spesifik hücre tipleriyle başlayarak bu bilginin akciğer fonksiyonuna entegrasyonu; (2) spesifik akciğer hastalıklarıyla beraberlik gösteren genlerdeki sıra varyasyonlarının belirlenmesi, hastalıklarda bu genetik varyasyonların rolünün anlaşılması; (3) akciğer fonksiyonunun bozulmasında çevrenin rolü; (4) akciğer hastalıklarıyla ilgili enfeksiyöz organizmalardaki genetik varyasyonların belirlenmesi; (5) gen tedavisi dahil akciğer hastalıkları için tedaviler geliştirmek üzere genetik tıptaki gelişmelerin artırılması.

Normal akciğerde hangi genlerin stimüle yada inhibe edildiğinin, hayvan modelleri ve spesifik hastalığı olan insan akciğer hücrelerinde hangi spesifik genlerin ve gen kümelerinin ekspresyonunun değiştiğinin bilinmesi gerekmektedir. İleride önem kazanacak yeni bir araştırma alanı da, gen ekspresyonunun değiştirilmesiyle akciğer dokusunun yeniden oluşturulabilmesidir. Akciğer enfeksiyonları, KOAH ve interstisyel akciğer hastalıklarındaki kişisel yatkınlık çok sayıda gene dayanmaktadır. Söz konusu genlerin belirlenmesi, yeni epidemiyolojik araştırmaların sonuçlarını, ilgili genlerin rollerini ve yatkınlığa neden olan sıra varyasyonlarını belirleyecek olan metodların geliştirilmesini gerekli kılacaktır.

Akciğer hastalıklarının anlaşılması, önlenmesi ve tedavisi konusundaki ileriki gelişmeler konakçı ve çevre bağlamında akciğerde gen ekspresyonuna odaklanılmasıyla mümkün olacaktır. Bu en önemli akciğer hastalıkları için ne getirecektir?

Astımda DNA yapısının belirlediği hassasiyete göre spesifik stimuluslar saptanacak, kişisel maruziyet önlenerek atakların önüne geçilecektir. Akciğerin iki önemli hastalığı olan CF ve AAT büyük olasılıkla gen tedavisiyle iyileştirilecektir. Amfizem ve bronşiti önlemede en etkin yöntem yine tütün

ürünlerinin satışına karşı alınacak tedbirler olacaktır. Bir olasılık hassas akciğer dokusunun inflamatuvar medyatörlerden korunması amacıyla antiproteaz ve antioksidanların geliştirilmesidir. Yeni jenerasyon antibiyotikler ile aşı üretimi ve antiinfektiflerin aerosol yoluyla verilmesi önem kazanacaktır. Pulmoner hipertansiyon tedavisi, bu vasküler yatağa spesifik tedavilerin sınırlı olması nedeniyle zordur. Hem interstisyel hastalıklar, hem de pulmoner hipertansiyonla ilgili reseptörlere karşı humanize monoklonal antikolar yeni bir tedavi olasılığı yaratabilir. Venöz tromboz gelişimine yatkınlığı belirleyen genlerin belirlenmesiyle pulmoner embolinin önlenmesi mümkün olacaktır. Akciğer transplantasyonu özellikle rejeksiyonu baskılayan yeni ilaçların keşfiyle daha umut verici olmakla beraber uygun organ bulunamaması kısıtlayıcı bir faktördür ve bu sorunun ileriki 25 yılda zenotransplantasyonla çözülebileceği şüphelidir. Hasta akciğer dokusunun replasmanında en ileri hedef, fonksiyonel bir akciğerin yeniden oluşturulmasıdır. Hücrenel ve anatomik düzeyde kompleks bir organ olan akciğerle ilgili araştırmaların nasıl bir yön alacağı net olmamakla beraber akciğer büyümesinin yeniden programlanması önemli bir hedefdir.

Özet Çeviri: Dr. Meltem Karataşlı

TORAKS DERNEĞİ WEB SAYFASI YENİLENDİ

(www.toraks.org.tr)

Toraks Derneği

son güncelleme: 11.07.2001

ana sayfa | dernek hakkında | şubeler | çalışma grupları | haberler ve duyurular | dernek yayınları

Toraks Derneği okulu | bilimsel toplantılar | medline | linkler | iletişim | ENGLISH

TORAKS DERNEĞİ GENEL MERKEZİ Turan Güneş Bulvarı, Koyunlu Sitesi No: 175/19 Oran-Ankara Tel: 0312. 490 40 50 Faks: 0312. 460 41 42 e-mail: toraks@toraks.org.tr

Yayınlar

Toraks Derneği Örgüt Toplantıları
Toraks Derneği MYK ve Bilimsel Komitesi (Çalışma Grubu Başkanlarından oluşuyor) 16 Ekim 2001 Salı günü, Toraks Derneği Genişletilmiş Yönetim Kurulu ise 17 Ekim 2001 Çarşamba günü Ankara'da...

Toraks Derneği'nin Yeni Tüzük Taslağı
Toraks Derneği tüzüğünü değiştiriyor. Yeni bin yılda daha güçlü ve daha etkin bir Toraks Derneği oluşturmak üzere hazırlanan Tüzük Taslağı tüm üyelerimizin görüş ve eleştirilerine açılmıştır.

Toraks Derneği 5. YILLIK KONGRESİ
24-27 Nisan 2002
Adora Oteli, Antalya

BİR HASTANEMİZ

YEDİKULE GÖĞÜS HASTALIKLARI VE GÖĞÜS CERRAHİSİ EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

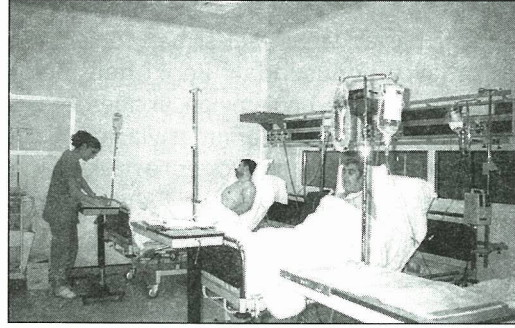
İstanbul'da ancak sur dışında, çam ağaçlarının arasında, şehir trafiğinden ve kirliliğinden uzakta, 60 dönüm bahçesi ve 13 ayrı hizmet binası ile hizmet veren bir hastane... Bu tanım, Yedikule Göğüs Hastanesinin tek bir cümleyle tarifi.

Yılda 60.000 hastaya ayaktan, 6000 hastaya da yataklı tedavi hizmeti sunan; 104'ü doktor, 100'ü hemşire-ebe toplam 300 sağlık personelinin çalıştığı Sağlık Bakanlığımıza bağlı özel dal hastanesi, aynı zamanda 28 Göğüs Hastalıkları asistanı ve 18 Göğüs Cerrahisi asistanına eğitim veren eğitim ve araştırma hastanesidir.

İkinci Dünya Savaşı sonunda dünyada olduğu gibi ülkemizde de büyük artışı görülen verem hastalığının önlenmesi için 1950'li yıllarda Bakanlığımız, gayrimenkulün bir kısmı Balıklı Rum Vakfına ait olan hastanemizi kiralamıştır. Hastanemiz Zeytinburnu ilçesinde olmasına rağmen o zamanlar Yedikule'nin daha meskun bir yer olmasından dolayı Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi adını almıştır. Şu an Balıklı Rum Vakfına ait tarihi mimari özelliği olan tesisler bu hazineye ait parsel üzerinde yapılan ek binalarla takriben 60 dönümlük alan içinde 13 ayrı servis ve hizmet binasında faaliyette bulunmaktadır. Tam kuruluş tarihi bilinmemekle birlikte 1950'lerde Balıklı Rum Vakfının binalarında hizmet vermeye başlayan hastanemizde, 1970'lerden itibaren eğitim hastanesi fonksiyonuna başlamıştır. 1980'de Göğüs Cerrahi Merkezinin kurulmasıyla daha da gelişen hastanemizde yenilikler ve çağdaş eğitim-öğretim fonksiyonu kazandırılarak sanatoryum felsefesinin giderek göğüs hastalıkları kliniklerine dönüşümü sağlanmıştır. Fiziki koşullarının uygunsuzluğuna karşın büyük bir insan gücü ve emeği harcanarak güzel ve bilimsel çalışmalar yapılarak kazanılan itibar, özgüven ve başarı sonuçta 6 doçent, 10 klinik şefi, 12 şef muavini ve başasistan kadrosunu ve Yedikule Göğüs Hastanesi mucizesinin gerçekleşmesini sağlamıştır.

Hastanemiz 300'ü göğüs hastalıkları, 75'i göğüs cerrahisi olmak üzere toplam 375 servis yatağı, 4 ameliyathanesi, 5 yataklı dahili yoğun bakım, 5 yataklı cerrahi yoğun bakım, 8 yataklı müşahade, 5 yataklı kemoterapi bölümleri ile hizmet vermektedir.

Hastanemizde 1. Klinik Şefi Dr.Saadettin Çıkrıkçıoğlu, 2. Klinik Şefi Doç.Dr. Günçör



Çamsarı, 3. Klinik Şefi Dr. Arman Poluman, 4. Klinik Şefi Doç.Dr. Veysel Yılmaz, 5. Klinik Şefi Dr. Emel Çağlar, 6.Klinik Şefi Doç. Dr. Filiz Koşar, 7. Klinik Şefi Doç. Dr. Sedat Altın, 8. Klinik Şefi Doç. Dr. Esin Tuncay, 1. Cerrahi Klinik Şefi Doç. Dr. Atilla Gürses ve 3. Cerrahi Klinik şefi Op. Dr. M. Ali Bedirhan ve ekipleri hizmet ve eğitim faaliyetlerini başarıyla sürdürmektedirler.

Son yıllarda hastanemizde fiziki yapıda gerçekleştirilen yeniliklerle hastanemize 1000 kişilik kapasiteli mutfak, modern çamaşırhane, modern ameliyathaneler, acil ve yoğun bakım, iyi dizayn edilmiş poliklinik binası, yeni açılan 6., 7., 8. klinikler ile 1. kliniğin restorasyonu ile çağdaş bir görünüme kavuşmuştur.

2000 yılında yatan 6000 hastanın 385'i KOAH, 1740'ı akciğer tüberkülozu, 975'i trakea bronş ve akciğerlerin malign tümörü (Akc.Ca.), 321'i diğer solunum sistemi tüberkülozu, 71'i astma hastası olup, poliklinikten ayaktan takip ve tedavisi yapılan 60.000 hastanın dökümü yapılamamıştır.

Doç. Dr. Sedat Altın
(sedatalt@yahoo.com)

SERBEST KÜRSÜ

Göğüs Hastalıkları uzmanı veya araştırma görevlisi olarak her gün bir çok mesleki konuda sorunlar yaşıyoruz, tartışıyoruz. Ancak tartışmalarımız, fikirlerimiz hep sözde kalıyor. Halbuki söz uçar gider, yazı kalır. Bu sütunda sizlerle çeşitli konularda geleceğe ışık tutacak tartışmalar yapmak istiyoruz. Sizleri burada görmek için hemen aklımıza gelen bir kaç başlığı yazalım;

1. Tıbbi kongreler ile ilgili ne düşünüyorsunuz?
 2. Akademik yükseltmeler konusu nasıl olmalıdır? Doçentlik sınavları yeterli midir? Herkez doçent olabilmeli midir?
 3. Makale yazılırken isim sıralaması nasıl olmalıdır? Hangi makaleler değerlidir? Yurtdışı kongre bildirilerinin önemi var mıdır?
 4. Doktorların ilaç firmaları ile ilişkileri nasıl olmalıdır? Bu konuda kanunlar var mıdır? Her konuda illa kanun mu gerekiyor?
 5. Sigara bırakma tedavisinde kullanılan ilaçları sosyal güvenlik kuruluşları mı, kişinin kendisi mi ödemelidir? Antisigara kampanyalar nasıl olmalıdır?
 6. Ötenaziye nasıl bakıyorsunuz?
 7. Mekanik ventilasyondan ayırmada etik sorunlar
 8. Neden günümüzde tüberküloz ile ilgili ulusal bir programı tam olarak uygulayamıyoruz? BCG aşısı, profilaksi, epidemiyoloji gibi konular neden hala tartışılıyor? MDR tüberkülozda ne gibi tedbirler alınmalı?
 9. Her akciğer kanseri illaki milyarlarca lira maliyetle tedavi edilmeli midir? Bu konu aileyle nasıl konuşulmalı?
 10. Her hastaya hastalığı söylenmeli midir? Ya aileler?
 11. Asistanlık eğitimi nasıl olmalı? Uzmanlık tezlerinin orijinalliği nasıl elde edilebilir? Uzmanlık üzerine bazı konularda (onkoloji, epidemiyoloji, immünoloji vs) "Doktora eğitimi" önemli midir?
 12. Göğüs Hastalıkları Branşının kaç tane üst uzmanlık konusu olmalıdır?
 13. Penisilin, tetrasiklin veya kloramfenikol gibi ucuz antibiyotikleri neden artık daha az kullanıyoruz? İyi antibiyotik pahalı olmak zorunda mıdır? (Aynı konu diğer tedaviler için de geçerlidir) Yoksa bu direnç konusu biraz abartılıyor mu? Antibiyotik tedavilerinde %89 ile %95 başarı arasında gerçekten önemli bir fark var mıdır?
 14. Acaba halkımız gerçekten inhaler tipi ilaçları usulüne uygun kullanabiliyor mu? Yoksa bazıları için tedavi sürüncemede mi kalıyor?
 15. Ya alternatif tedavi metodları için ne düşünüyorsunuz? Bunları görmezden mi gelelim, red mi edelim? Astmalılar bildircin yumurtası içmesin mi? Kanserliler zakkum veya ısırgan otu tedavisi almasın mı?
 16. Devlet ve SSK hastanelerinde çalışan Göğüs hastalıkları uzmanlarının sorunları nelerdir?
 17. Verem Savaş Derneği Dispanserlerindeki uzman arkadaşlarımız ne yapıyor?
- Şimdi sıra sizde, bize her konuda fikirlerinizi gönderin yayınlalım.

YENİ BİNYILDA BİLİMSEL ETİK

Sayın Editör,

Sizlere uzunca bir süredir zihinlerimizi kurcalayan ancak pek dile getirilmeyen veya sürekli olarak geçiştirdiğimiz bir konuyu açmak istiyorum.

Bilimsel etik!

Öncelikle ulusal boyutta, zaman zaman da uluslararası boyutta tanık olduğum(uz) bazı olaylar bilimsel (!) alanda her zaman etik kurallara uyulmadığını göstermektedir.

Farklı dergilerde çok kısa aralıklarla birbiri ardına yayınlanan iki (2) ayrı makale üzerine kişisel anlamda rahatsızlık verici bu durumu gündeme getirmek ve bu konudaki görüşleri almak, belki de interaktif bir tartışma başlatmak gerekir diye düşünüyorum.

Kuruluş aşamasında tek başıma tüm görevleri yüklediğim, daha sonraları bana katılan diğer uzmanlarla birlikte çalışarak Anabilim dalı başkanlığını da yürüttüğüm kurumdan ayrıldıktan sonra halen 'serbest hekim' lik yapmaktayım. Bu süreç zarfında doğal olarak gerek poliklinikte gerekse yatarak pek çok hasta takip edilmiş, bunun sonucu olarak çeşitli ilginç vakalarla karşılaşmış, aynı zamanda akademik yaşamın gerektirdiği retrospektif ve prospektif bazı araştırmalar yapılmıştır. Bilimsel çalışmalarımı(zı)n bir kısmı öncelikle kongrelerde bildiri olarak sunulmuş, arkasından da makale olarak dergilerde yayınlanmak üzere metin haline getirilmiş ve/veya getirilmesi planlanmıştır.

Dolayısıyla gerek hali hazırdaki yazıların gerekse bildiri halindeki çalışmaların vb. metin haline getirildikten sonra makale şeklinde yayınlanması bilindiği üzere uzunca bir zamanı gerektirmektedir. Ancak kısa bir süre önce örneklerine rastlanan 'etik kuralların ihlali' nin ortaya çıkardığı bir gerçek var ki o da bilimsel çalışmanın yapıldığı kurumdan ayrılan araştırmacının tüm haklarının kolaylıkla göz ardı edilebileceği hatta çığnenebileceğidir!

Biraz zihnimizi zorlayacak olursak benzer davranışlara maruz kalanlarımızın sayısı hiç de az değildir. Öyleyse bilimsel aktivitelerde yer alan ve hatta bizzat planlayıp gerçekleştiren,

sonuçlarını yorumlayıp değerlendiren kişilerin şu veya bu nedenle o kurumdan ayrıldıktan sonra yapılan bu bilimsel çalışmalarda hakları var mıdır?

Cevap evetse bunun sınırları nedir, nereye kadardır?

Aksi durumda sorumluluk kime aittir? Çalışmanın yapıldığı kuruma mı, çalışmada adları geçen yazarlara mı, çalışmanın yayınlandığı dergilerin editörlerine mi? Yoksa şimdiye kadar olduğu gibi ortada ne bir sorumluluk -daha doğrusu bir sorumsuzluk- ne de sorumlu bulunamayacak mıdır?

Bu yazının çıkış noktasını oluşturan konuyla ilgili olarak her iki makalede de adı geçen kurumun dekanlığından gelen cevabi yazıda "fakülte öğretim elemanlarının, bağımsız yayın organlarında yayımlanan bilimsel yazılarına ilişkin yasal ve etik sorumlulukların bireysel olması nedeniyle değerlendirme yapılmadığı" belirtilmiştir. Görülüyor ki teorideki bilimsel ahlak kurallarının pratik açıdan geçerliliği olmadığı gibi, yasal açıdan da bir sorun teşkil etmediği?

Cevap hayırsa bunun doğrusu nedir, nereye kadardır?

Benzer sorunlara dünyada da rastlanmakta ve yavaş yavaş konu çeşitli platformlarda dile getirilmektedir. Geçtiğimiz yıl içinde ülkemizin köklü bir üniversitesinin iki ayrı bölümünde uluslararası etik kuralların ihlali sonucu bazı nahoş durumlar ortaya çıkmış ve konu ile ilgili hemen bir soruşturma açılmıştır. Sonuçları hakkında tam bir bilgim olmamakla beraber böylesine ciddi bir yaklaşımın -belki de ilk defa- olduğu da ortadadır.

Dolayısıyla bu konuda bir yaptırım olmalı mıdır yoksa 'bu ne ilk ne de son' denip bir kez daha unutulmalı mıdır?

Önümüzde uzunca bir binyıl var! ortadadır.

Ancak böyle mi olmalıdır Öyleyse geride bıraktığımız binli yıllardaki yanlışlara son verip, en azından bilimsel açıdan yeni bir dönemin açılmasını sağlamak daha iyi olmaz mı dersiniz?

Doç. Dr. A.Fusun Kalpaklıoğlu

KİTAPLARDAN

Ayşe Kulin. Füreya

Remzi kitabevi, İstanbul 2000 (384 sayfa)

Türkiye Cumhuriyeti'nin önde gelen kadın sanatçılarından birisidi Füreya. Ünlü Şakir Paşa ailesinin bir üyesi, Halikarnas Balıkcısı Cevat Şakir'in, Aliye Berger'in ve Fahrünissa Zeid'in yeğenleri, meşhur Kılıç Ali'nin eşi, sadece ülkemizde değil dünyaca da tanınan ünlü bir seramik sanatçısı, bir dönemin tüm aydınlarının arkadaşı. Ama aynı zamanda bir tüberküloz hastası. Ayşe Kulin bu romanında sadece Füreya'yı değil, cumhuriyetimizin ilk yıllarını tüm ayrıntılarıyla anlatıyor. Sanatoryum yaşantıları, tedavileri, aşkları, uzun istirahat döneminde seramik çamuru ile tanışması, başarıları. İnsan bu kitabı okurken, acaba Füreya hastalanmasa seramiğe başlamaz mıydı? Hastalanması bir yerde iyi mi olmuş diye düşünüyor. Daha sonra tüberkülozu yenen Füreya'nın hayattaki en büyük hatası sigara oluyor. Tüberkülozu yenen Füreya solunum yetmezliğine yeniliyor. Her bakımdan okunması gereken bir kitap.

A.F. Kalyoncu

M. Çelik ve M. Altunay. Bir fırtına hikayesi; Uragan

Sincan matbaası, Ankara 2000 (220 sayfa)

Türkiye'de ender rastlanan türde bir kitap. Bulgaristan'da doğan, büyüyen, gençlik yıllarında Anayurda gelen hırslı, azimli ve çalışkan bir insanın yaşam öyküsü. Geçirdiği zor dönemlerin sonucu 21 yaşında daha üniversite hayatının ilk yılında iken tüberküloza yakalanmış, bununla 12 yıl mücadele etmiş ve ancak akciğerlerinin üçte ikisini kaybederek kurtulabilmiş bir kişi Seyit Uragan. Yıllarca nükseden hemoptiziler, 1959'da sol lingula ve üst lobektomi, 1962'de de sağ lobektomi, postoperatif ciltaltı amfizemleri, yoğun iş yaşamı, evlilikler, çocuklar. Bugün ülkemizin kendi alanında önde gelen firmalarından birinin sahibi olan Seyit bey, halen Ankara'da yaşamakta ve işadamlığını sürdürmektedir. Son yıllarda sürekli oksijen kullanmakta, göğüs fizyoterapisi uygulamakta ve sürekli okumaktadır. Kendisi aslen kimya mühendisi olmasına rağmen, neredeyse bir doktor gibi tıbbi gelişmeleri yakinen izlemektedir. Seyit Uragan'ın yaşam hikayesini okurken bir aileyi, bir dönemi, göçmenliği, hasta gözüyle veremi, azimli bir insanın başarısının ne demek olduğunu daha iyi anlayacaksınız.

A.F. Kalyoncu

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış. Çanakkale savaşları

Şen Matbaası, Ankara 2000 (194 sayfa)

Bilimsel anılarını zevkle okuduğumuz hocamızın bu yeni kitabında farklı bir ilgi alanı olduğunu öğreniyoruz. Hocamızın ismini taşımaktan gurur duyduğu dedesi Çanakkale savaşlarında Arıburnu cephesinde şehit düşmüş ve kendisi de eski bir bahriyeli olarak Çanakkale hakkında bu kitabı yazmayı istemiştir. Kitabı yazmak istemesinin bir diğer nedenini kendisi şöyle açıklamaktadır;

"Avustralya'dan Dr.Bryan Gandevia, Anadolu'da yapmış olduğumuz kanser araştırmalarını içeren İngilizce kitabımından bir adet istemişti. Mektubunda büyükbabasının Anzak cephesinde çarpıştığını, Türkler'den "saygın düşman" diye söz ettiğini, kendisinin de Kore savaşında Türk askerinin cesaret ve yiğitliğini yakından gördüğünü belirtiyordu. Ben de ona "belki dedelerimiz birbirlerine karşılıklı kurşun atmışlardır" diye yazmıştım. Ardından Dr.Gandevia bana Anzaklar ve Çanakkale konusunda yazılmış bazı dökümanlar gönderdi. Yazılanların çoğunu ilk kez okuyordum. İçimde aynı konuda yazılmış başka kitapları da okuma isteği doğdu. Sonunda kütüphanemde tıp kitaplarımın yanısıra, bu konuda da hatırı sayılır sayıda döküman birikmiş oldu. Ben de okuduklarımı sizlerle paylaşmak isteyerek, bu kitabı yazdım. Ama bu kitap ülkemizdeki diğer benzerleri gibi, "hamasi kahramanlık tarihi" değil, her iki tarafta da yaşayanların gördüğü türden, gerçeğler ve dostluk üzerine bir kitap oldu".

Halen yeni bir sürpriz kitabın hazırlıklarını yapan sevgili hocamıza başarılar diliyoruz.

A.F. Kalyoncu

Barnet RJ ve Cavanagh J.
Küresel Düşler "İmparator Şirketler ve Yeni Dünya Düzeni"
Sabah Kitapları dizisi, İstanbul, 1995

Tütün yasasının gündemde olduğu bu günlerde bu kitabı okumak oldukça heyecan verici. Belki bu yazıyı okuduğunuz da bu yasa tasarısı olmaktan çıkmış olacaktır. Kitap, aslında bir ekonomi kitabı, yeni dünya düzeni diye sunulan bu dönemde, imparator şirketleri ve özellikle bunların içinde sivrilen Philip Morris (PM) şirketini mercek altına yatırmaktadır. Kitabın "Marlboro Ülkesi" bölümünde tütün devleri hakkında önemli ipuçları bulunmaktadır. Kurulduğu 1847 yılında küçük bir şirket olan ve gıda alanında da girişimleri olan şirket, daha sonra seri üretimine başladığı sigaraları satamayınca, boş sigara paketlerini buruşturup içilip atılmış izlenimi yaratacak şekilde çeşitli kentlerin sokaklarına atarak işe koyuluyor.

Reklamın önemini böylece kavrayan şirket, en hızlı büyüme dönemini de "Marlboro Men" ile (bildiğimiz o fiyakalı sigara içen ve sonunda kanser olan adam) yapıyor. Kendi vatanında giderek pazarı daralan ve sigarada geleceği tehlikeli bulan şirket, gıda sektörünün devlerini satın almaya başlarken, ABD dışı ülkelere hızla yayılıyor. Yayılma politikasında akla gelebilecek her yöntemi kullanıyor. Bunda da başarılı oluyor. Kendi ülkesinde pazarı küçülürken, hem gelişmiş ülkelere, hem de gelişmekte olan ülkelere pazarı neredeyse ele geçiriyor.

Kitabın yazarları şunu açıkça yazıyorlar: "...gerek milliyetçi duygularla, gerekse geleneksel tutumlarla olsun PM sigaralarını satmakta direnen esnafa karşı eski CİA ajanlarının faaliyet gösterdiğini bizzat saptadık..." Satın aldığı ya da yönetimini ele geçirdiği gıda devlerinin ürünlerini bu pazarlara girmekte kullanırken, yaptığı küçük yardımlarla da adını iyi bir şekilde duyuruyor. Hükümetlere karşı tuttuğu etkin siyasilerle girişimde bulunarak, gümrük duvarının etkisizleşmesi, verginin düşürülmesi, istediği fiyattan satmak gibi avantajlar (bizde bir zamanların Demir Leydi ziyareti örneği) elde etmeyi başarmaktadır. Yine o ülkenin hırslı ve etkin iş adamları ile ortaklık kurarak içerdeki ekonomik ve siyasi açıdan muhafazakar kısımları ile temas kurmakta öte yandan özgürlük, yenilik, macera gibi temaları işleyerek, toplumun entelektüel kısmına hitap etmektedir.

Klasikleşen Marlboro Man'ini attan indirip Formula-1 de yarıştırmayı başaran şirketin bu kitapta önlenemeyen yükselişini okuyabiliriz.

Mesut Kosku

RETROSKOP

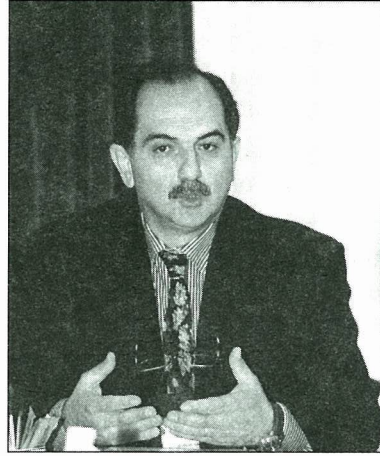
Pnömoni tedavisinden bir bölüm!

(Robert Coope' un Göğüs Hastalıkları Kitabının 2. Basımından Doç.Dr. Selahattin Akkaynak ve Doç. Dr. Necdet Menemenli'nin çevirisi. Yıl 1955)

Bu kitapta tam 27 sayfa ayrılan Pnömoniler konusunun 27 sayfasının 8 sayfası tedaviye ayrılmış. Kuşkusuz antibiyotik tedavisi olarak Sulfonamidler ve Penisilin önerilmekte ve Sulfonamidlerin birinci seçenek olarak düşünülmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Ancak tedavide anlatılanlar günümüzle karşılaştırıldığında, çok ilginçtir. Ben buraya meslektaşlarım için küçük bir bölümünü aldım.

Kat'i yatak istirahatı üzerinde ısrarla durulmalıdır. Defekasyon için sürgü kullanılmalı, bundan hoşlanmadığı takdirde yatak kenarında bu iş için hazırlanmış bir yere oturtulmalıdır; yalnız bunun için kaldırılırken çok dikkatli bulunulmalı ve hasta tarafından herhangi bir gayret sarfedilmemelidir. Aynı zamanda balgam hokkasına veya içilecek maddelere uzanmamalıdır. Ağız temizliğine dikkat edilmeli, takma dişler çıkarılmalı, 2-3 saatte bir ağız timolli gliserin gibi bir madde ile çalkalanmalı ve bu her balgam çıkarılışından sonra tekrar edilmelidir. Bazı hastalar ara sıra buruna hoş kokulu yağlı maddelere damlatılmasını ferahlatıcı bulmaktadırlar.

Bilgili bakım hastalığın seyrini lehe çevirebilir; bu sebeble gece ve gündüz hemşiresi bulunmadığı takdirde hastahane en iyisidir. Birkaç gün bekleyip hastalığın seyrini takip ettikten sonra bu hususta geç karar vermek hatalıdır, çünkü eğer, hasta nakledilecekse bunun en az zararlı olduğu erken devrede yapmak daha doğrudur. Hasta mümkün olduğu kadar endişe ve üzüntülerinden uzaklaştırılmalıdır ve hekim hastanın huyuna göre hareket etmelidir. Hastaya bir haftalık bir mücadeleye girdiğini söylemek en doğru yoldur ve eğer kafasında işine dair halledilmesi lazım meseleler varsa bunları unutmamasını ve bilahere bütün enerjisi ile bunları daha iyi bir şekilde sokmaya çalışmasını söylemelidir. Hekim erkek hastanın karısı hususunda bir



karar vermelidir. Eğer sinirli evhamlı bir kadınsa hastadan mümkün olduğu kadar uzak tutulacak bir şekilde meşgul edilmelidir. Ruhani bir kıymet taşıyan iyi bir hemşire yakuttan daha kıymetlidir. Ağızını lüzumlu zamanda açar ve hasta odasında daima kapalı tutar; konuşma, öksürük tevlit ederek hastayı yorduğu için hastayı mümkün olduğu kadar az konuşturur. Ziyaretçiler, mektup ve telgraflar dışarıda alıkonulmalı, yalnız ev halkından sakin ve hastayı huzuru ile memnun eden kimseler arasına içeri kabul olunmalıdır. Hastadan gayri iki kişiden fazlasını bırakmamak iyi bir kaidedir.

Prof.Dr. Numan Ekim

ÖDÜLLER

TORAKS DERNEĞİ ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ

TORAKS DERNEĞİ GENÇ ARAŞTIRMACI TEŞVİK ÖDÜLÜ

AMAÇ

Toraks Derneği Araştırma Ödülü ile Toraks Derneği Genç Araştırmacı Ödülü, Türkiye’de solunum hastalıkları alanında yapılan bilimsel araştırmaların desteklenmesi ve teşvik edilmesi amacıyla kurulmuştur. Toraks Derneği Araştırma ödülü ve Toraks Derneği Genç Araştırmacı Teşvik Ödülü adları altında yalnız iki ödül verilecektir. Adaylar iki ödülün birine başvurabilir.

KAPSAM VE KATILMA KOŞULLARI

Her iki ödüle de Türkiye’de yapılmış ve özgün bir çalışma niteliği taşıyan, yurtiçi ya da yurtdışında bilimsel dergilerde son bir yıl içinde (2001 yılı) yayınlanmış veya yayına kabul edilmiş makaleler aday olabilir.

Çalışma, araştırmacının kendi emeği ile hazırlanmış olmalı, özgün bir nitelik taşımalı ve solunum hastalıkları alanına katkıda bulunmalıdır. Çalışma aynı yıl içinde başka bir ödüle aday gösterilmemiş olmalıdır.

Başvuruda adaylar dosyalarını başvuru formuna uygun biçimde doldurmalı ve imzalamalıdır. Başvuru dosyasında, doldurulmuş form, araştırmacının yayınladığı dergi Science Citation Index (SCI)’te yer almış ise bunu belirtir belge, birden fazla araştırmacının katılımıyla yayınlanmış çalışmalar için yapılan bireysel başvuruda diğer araştırmacıların imzalı onaylarını gösterir belge, ilk yazarın (başvuran) özgeçmiş ve yayın listesi, yazının aslı ve 5 adet fotokopisi olmalıdır. Başvuru dosyası son başvuru tarihi olan 1 Mart 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezinde olması sağlanacak biçimde gönderilmelidir. Ödüle layık görülen çalışma birden fazla araştırmacı tarafından gerçekleştirildiyse, ödül araştırmacılara bölünecektir.

Toraks Derneği Genç Araştırmacı Teşvik ödülü’ne aday olacak araştırmacıların başvuru tarihinde 31 yaşından gün almamış olmaları gerekmektedir. Başvurularında doğum tarihlerini belirtir belge fotokopisi dosyaya eklemelidirler. Diğer başvuru koşulları yukarıdaki gibidir.

Her iki ödüle aday gösterilen çalışmalar Toraks Derneği tarafından oluşturulacak 5 kişilik bir Seçici Kurul tarafından değerlendirilir. Seçici Kurul Başkanı Toraks Derneği Yönetim Kurulu üyesi olacaktır. Ödüle aday gösterilecek çalışmalar en geç 1 Mart 2002 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezine ulaştırılmalıdır.

Ödül kazanan çalışmalara ödülleri Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresinin açılışında ödül sahiplerine verilir. Ödül kazanan çalışmalar, özel bir toplantıda çalışmalarını katılımcılara sunarlar.

TORAKS DERNEĞİ KONGRE BİLDİRİ ÖDÜLLERİ

AMAÇ

Toraks Derneği Kongre Bildiri ödülleri, Toraks Derneği tarafından düzenlenen kongrede sözlü sunu ve poster sunusu yapılan bildirimlerin desteklenmesi ve teşvik edilmesi amacıyla kurulmuştur.

KAPSAM VE KATILMA KOŞULLARI

Toraks Derneği Kongre Bildiri ödülleri'ne, Toraks Derneği Kongresi'nde sözlü sunuma kabul edilmiş bildiriler ile poster sunumuna kabul edilmiş bildiriler aday olabilir. Çalışma, araştırmacının kendi emeği ile hazırlanmış olmalı, özgün bir nitelik taşımali ve solunum hastalıkları alanına katkıda bulunmalıdır.

Ödüllere aday olmak isteyenler bildiri özet formunun altındaki uygun kutucuğu işaretlemelidir.

Toraks Derneği Kongre Bildiri ödülleri derecelendirilerek sözlü sunu olan üç bildiri ile poster sunu olan üç bildiriye verilecektir. Ödüle layık görülen bildiriler Toraks Derneği 5. Yıllık Kongresi Kongre Düzenleme Komitesi tarafından belirlenen bir jüri çalışması ile saptanacaktır. Ödüle layık görülen çalışmalar birden fazla araştırmacı tarafından gerçekleştirildiyse, ödül araştırmacılara bölünecektir.

Ödül kazanan çalışmalara ödülleri her yıl Toraks Derneği Yıllık Kongresinin kapanış töreninde ödül sahiplerine verilir.

TORAKS DERNEĞİ ARAŞTIRMA ÖDÜLLERİ

2001 yılı Toraks Derneği Araştırma Ödülleri 4. Yıllık Kongre'nin açılış töreninde yapılan ödül töreninde araştırmacılara verilmiştir. Bu ödülleri kazanan çalışmalar şunlardır:

1. Dr. G.C. Delik, Dr. S.Bavbek, Dr. Z Mısırlıgil, Dr. M. Melli tarafından yapılan "Release of cysteinyl leukotrienes with aspirin stimulation and effect of prostaglandin E2 on this release from peripheral blood leucocytes in aspirin-induced asthmatic patients" çalışması.
2. Dr. K. Tahaoğlu, Dr. G. Ataç, Dr. T. Sevim ve arkadaşları tarafından yapılan "The management of anti-tuberculosis drug-included hepatotoxicity" çalışması.
3. Dr. G. Kiter, Dr. E.S. Uçan, Dr. E. Ceylan, Dr. O. Kılıç tarafından yapılan "Water pipe smoking and pulmonary function test" çalışması.



TORAKS DERNEĞİ

5. YILLIK KONGRESİ

24-27 Nisan 2002
Adora Otel, Antalya

Kongre Organizasyon Komitesi

Eyüp Sabri UÇAN
Kongre Başkanı
Oğuz KILINÇ
Kongre Sekreteri
Haluk ÇALIŞIR
Mali Sekreter
Muzaffer METİNTAŞ
Bilimsel Program Komitesi Başkanı
Sadık ARDIÇ
Toraks Derneği Okul Başkanı
Turgay ÇELİKEL
Dış İlişkiler Sorumlusu
Haluk TÜRKTAŞ
Önceki Kongre Sosyal Komite
Başkanı
Sema CANBAKAN
Önceki Kongre Sosyal Komite
Üyesi
A. Fuat KALYONCU
Gelecek Kongre Başkanı
Z. Toros SELÇUK
Gelecek Kongre Sekreteri

Bilimsel Program Komitesi

Muzaffer METİNTAŞ (Başkan)
Sinan ERGİNEL (Sekreter)
Tuncay GÖKSEL (Sekreter)
Eyüp Sabri UÇAN
Sadık ARDIÇ
Dilek YILMAZBAYHAN
Can ÖZTÜRK
Haluk TÜRKTAŞ
Mustafa ÖZESMİ
Uğur ÖZÇELİK
Güven ÇETİN
Doğanay ALPER
Sema UMUT
Elif DAĞLI
Hayati BİLGİÇ
Turgay ÇELİKEL
Oğuz KÖKTÜRK

Eyüp Sabri UÇAN
Kongre Başkanı

Dokuz Eylül Üniversitesi
Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları
Anabilim Dalı
İnciraltı-İzmir

Telefon : 0232 2595152
Faks : 0232 2783373
E-posta : eyup.ucan@deu.edu.tr

Muzaffer METİNTAŞ
Bilimsel Program Komitesi Başkanı

Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
Meşelik-Eskişehir

Telefon : 0222 2392979/3050
Faks : 0222 2394714
E-posta: metintas@ada.net.tr

Kongre Organizasyon
Kuruluşu
Figür Kongre
Organizasyon Servisleri

Ayazmadere Caddesi
Karadut sok. No: 7
Dikilitaş, Beşiktaş-İstanbul
Telefon : 0212 2586020
Faks : 02122586078
e-posta : toraks@figur.net

BİLİMSEL PROGRAM

KURSLAR

1. Solunum fonksiyon testleri: Kime? Niçin?
2. Sistemik hastalıklar ve akciğerler
3. Mekanik ventilasyon: Kime? Ne zaman? Ne kadar?
4. Bağışıklığı baskılanmış hastalarda akciğer
5. Göğüs Hastalıkları Uzmanları için Temel Allerji
6. DOTS uygulaması
7. Pratikte polisomnografi
8. Çocuklarda solunum sistemi acilleri
9. Akciğer sağlığı ile ilgili araştırmalarda temel teknikler
10. Mediasten Cerrahisi

PANELLER

1. Astımda yeni gelişmeler
2. KOAH'da yeni gelişmeler
3. KHDAK tedavisinde multidisipliner yaklaşım: Ne zaman?, Hangisi?
4. Akciğer sağlığı açısından işyeri ortamının değerlendirimi
5. Akciğer hastalıkları tanısında yeni radyolojik yöntemler
6. Pulmoner tromboembolide yeni tanı ve tedavi yaklaşımları
7. Primer pulmoner hipertansiyon: Patogeneze kliniğe
8. Akciğer hastalıklarında genetik eğilim: Gen tedavisi çözüm mü?
9. Toraks Derneği Pnömoni Tanı ve Tedavisi Rehberi – 2002
10. Tüberkülozda izlem ve tedavi sorunları
11. Akciğer zedelenmesi ve ARDS
12. Uyku laboratuvarlarının düzenlenimi ve yönetimi
13. Türkiyede tütün ve sağlık: Güncel sorunlar
14. Göğüs cerrahisinde komplikasyonların tedavisi
15. Çocukluk çağı tüberkülozu
16. Dispne: Temelleri ve gelişimi
17. Mukus: Fiziopatolojisi ve tedavisi
18. Havayolu düz kası ve farmakolojisi
19. Türk göğüs hastalıkları uzmanlık eğitiminde standardizasyon (BOARD)
20. Türkiye'de göğüs hastalıkları uzmanı olmak
21. Ulusal akciğer sağlığının temel sorunları ve araştırma öncelikleri
22. Akciğer hastalıklarının ekonomik yükü
23. Göğüs hastalıkları hemşireliği
24. Ulusal akciğer sağlığını geliştirmede yeni ufuklar ve işbirlikleri

YUVARLAK MASA

1. Astım önenebilir mi ?
2. KOAH'da buz dağının altı: Erken tanı olası mı?
3. Sağlık çalışanlarının mesleki akciğer hastalıkları sorunu
4. Pnömotoraks: Yeni yaklaşımlar
5. Bölgesel bir sorun olarak Kist Hidatik
6. Tüberkülozda BCG ve tüberkülin testi
7. Tütün kontrolüne sıfırdan nasıl başlanır

KARŞIT GÖRÜŞ

1. Evre IIIb ve IV KHDAK'nde eski ve yeni kemoterapi rejimlerinin etkinliği
2. Torakoskopi ve tanıdaki yeri
3. Soliter pulmoner nodul: Cerrahi-İzlem?

KONFERANSLAR

1. KOAH ve enfeksiyon
2. Akciğer kanseri: Biyolojik ve genetik perspektif
3. Akciğer hastalıklarında moleküler biyoloji tanı yöntemleri
4. Kanıta dayalı tıp
5. Uzlaşma raporları ve toplum kökenli pnömoniler: Çözüm mü, karmaşa mı?
6. Tüberkülozda direnç testleri: Gerekli mi?
7. Ben bir sigara fabrikası bilim adamı idim
8. Toraks cerrahisinin dünyada ulaştığı nokta ve Türkiye'deki yeri
9. İnflamasyon ve tamir
10. İnterisyel akciğer hastalıklarında klinikopatolojik yaklaşım
11. Vizing fenotipleri
12. Çocuklarda interstisyel akciğer hastalıkları
13. Apoptozis ve akciğer hastalıklarındaki yeri
14. Klinik çalışmalar ve etik kurallar
15. Bilgi teknolojisi ve biyoteknolojideki ilerlemelerin akciğer sağlığına etkileri
16. KOAH'da dinamik hiperinflasyon

UZMANI İLE SÖYLEŞİ

OLGU SUNUMLARI

1. Klinik olgu sunusu,
2. Klinik olgu sunusu,
3. Patolojik olgu sunusu,
4. Radyolojik olgu sunusu,

Son bildiri gönderme tarihi : 1 Mart 2002

www.toraks.org.tr

TORAKS DERNEĞİ YENİ TÜZÜK TASARISI

Toraks Derneğinin değerli üyeleri,

Toraks Derneği'ni daha çağdaş ve daha üretken bir yapıya kavuşturmak amacıyla hazırladığımız Tüzük Taslağı ekte bilgilerinize sunulmuştur. Bu taslak ile ilgili görüş ve eleştirilerinizi en geç 15 Aralık 2001 tarihine kadar Toraks Derneği Genel Merkezine posta veya e-mail ile göndermenizden sevinç duyacağız.

Sizlerin görüş ve önerileri ile daha güçlü bir Toraks Derneği yaratacağız. Katkılarınızı bekliyoruz.

Toraks Derneği Tüzük Komisyonu

DERNEĞİN ADI VE MERKEZİ

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

DERNEĞİN AMACI VE ÇALIŞMA KONULARI

Madde 2: Derneğin amacı; Göğüs Hastalıkları Bilim Dalını ve bu bilim dalındaki uzmanlık eğitimini geliştirmek, solunum hastalıklarının tüm alanlarında en yüksek mesleki ve bilimsel standartları sağlamak, ulusal akciğer sağlığını iyileştirmek ve geliştirmek ve bu amaçlarla üyeleri arasında mesleki bilimsel ve sosyal ilişkileri geliştirmek ve üyelerinin haklarını korumaktır.

Madde 3: Derneğin Çalışma Konu ve Biçimleri:

A. Eğitim:

a. Akciğer sağlığı ve hastalıkları ile ilgili tüm bilgileri toplamak, değerlendirmek ve yaymak. Bu amaçla aktiviteler (kongre, kurs, seminer, sempozyum, panel vb toplantılar) yapmak ve bilimsel yayınlar (dergi, kitap, bülten vb) yayınlamak

b-Göğüs Hastalıkları uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardize edilmesi için çaba göstermek, bu amaçla aktiviteler düzenlemek, solunum hastalıklarının tüm alanlarında mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitiminin iyileştirilmesini teşvik etmek ve desteklemek.

c. Solunum hastalıklarının tanı, tedavi ve önlenimi konusunda sağlık çalışanlarının, kamuoyunun ve hastaların eğitimi ve

bilinçlendirilmeleri konusunda her türlü çabayı göstermek, yayınlar yapmak

B. Araştırma

a.Solunum hastalıkları alanında temel, klinik ve epidemiyolojik çalışma ve araştırmaları teşvik etmek, yönlendirmek ve desteklemek, bu çalışmaların sonuçlarını yayınlamak

b. Solunum hastalıkları alanında çalışan araştırmacılara destek, ödül ve burs sağlamak

C. Hasta Bakımı

a.Solunum sistemi hastalıklarının tüm alanlarında en yüksek düzeyde klinik bakım (tanı, tedavi ve koruma) hizmetlerinin sağlanabilmesi için araştırma ve çalışmalar yapmak ve standartlar oluşturmak,

b.Değişik akciğer hastalıklarının tanı, tedavisi ve önlenimi için rehberler oluşturmak ve yaymak, bu rehberlerin uygulanımı için gerekli etkinliklerde bulunmak

D. Ulusal Akciğer Sağlığı

a.Ulusal akciğer sağlığını korumak ve geliştirmek, akciğer hastalıklarının toplumsal yükünü azaltmak amacıyla araştırma ve çalışmalar yapmak,

b. Akciğer hastalıklarının toplumsal yükü ve çözüm yolları konusunda kamuoyu, sağlık çalışanları ve yöneticileri bilinçlendirmek için etkinliklerde bulunmak

E. Dernek amaçlarını gerçekleştirmek için ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeyde tüm kişi, kurum ve kuruluşlarla yakın işbirliği yapmak.

F. Dernek amaçlarına ulaşabilmek için bilimsel çalışma grupları, görev grupları vb kurullar oluşturmak, ülkenin değişik kentlerinde şubeler açmak.

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

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

ÜYELİKLER

Madde 4: Toraks Derneğinde beş çeşit üyelik bulunmaktadır:

A. Asli Üyeler: Göğüs Hastalıkları Uzmanları ve bu bilim dalındaki asistanlar/araştırma görevlileri. Bu üyeler şubelerin ve genel merkezin yönetim, denetim, onur kurullarına ve bilimsel kurullarına seçilebilirler ve bu kurullar için yapılan seçimlerde oy hakkına sahiptirler, Üyelikleri için yıllık aidat öderler.

B.İlgili Dal Üyeliği: Solunum hastalıkları ile ilişkili alanlarda çalışan ve en az üniversite mezunu olan araştırmacılar, hekimler, sağlık çalışanları ve yöneticiler (Göğüs Cerrahisi, İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Yoğun Bakım, Anesteziyoloji, Epidemiyoloji , Patoloji , Halk Sağlığı , Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Biyoistatistik, Radyoloji, , Mikrobiyoloji, Enfeksiyon hastalıkları v.b.) uzmanları ve bu dallardaki asistanlar ve uzmanlık öğrencileri ile. Verem Savaş Dispanseri hekimleri, Fizyoterapistler, Yüksek Hemşireler vb.)

Bu üyeler şubelerin ve genel merkezin yönetim, denetim, onur kurullarına ve bilimsel kurullarına seçilebilirler ve bu kurullar için yapılan seçimlerde oy hakkına sahiptirler Üyelikleri için yıllık aidat öderler.

C.Fahri Üyeler: Göğüs hastalıkları bilim dalının ve akciğer sağlığının gelişmesi için maddi ve manevi katkıda bulunan kişiler arasından seçilir. En az iki asil üyenin önerisi ve Şube veya Genel Merkez Yönetim Kurulunun önerisi ve Genel Merkez Yönetim kurulunun oybirliği ile aldığı kararla seçilirler. Fahri üyeler dernek organlarına seçilemezler ve bu kurullar için oy kullanamazlar. Aidat ödemezler.

D.Onursal Üyeler: Çalışmalarıyla solunum hastalıkları alanında yüksek başarılar sağlamış kişiler, Göğüs Hastalıkları bilim dalının gelişmesine katkıda bulunmuş kişiler,yurt dışında Göğüs Hastalıkları alanında çalışan hekim ve araştırmacılarla, uzun yıllar mesleğe hizmet etmiş üyelerdir. Genel Merkez veya Şube yönetim kurulunun önerisi üzerine Genel Merkez Yönetim Kurulunca seçilirler. Onursal üyelerin oy hakkı vardır fakat aidat ödemek zorunda değildirler. Türk vatandaşı olmayan onursal üyelerde ikamet şartı aranmaz.

E. Yardımcı Üyeler: Dernek çalışmalarına ilgi duyan fakat yukarıda belirtilen üyelik kategorilerinin özelliklerinden hiçbirini taşımayan üyelerdir (hemşire, fizyoterapist, sağlık teknisyenleri, tıp dışı doktorlar vb). Toraks Bülteni dergisine abone edilirler, yıllık kongrelerde diğer dernek üyeleri gibi indirimli katılım ücreti öderler, üyelik ücreti asli üyelerin yarısı kadardır. Dernek organlarına seçilemezler ve bu organlar için oy kullanamazlar.

Madde 5: T.C vatandaşı olup, 2098 sayılı Dernekler Kanununda belirtilen şartlara uygunluk gösteren ve 4. Maddede belirtilen Asli Üyelik ve İlgili Dal Üyelik özelliklerine sahip kişiler, Toraks Derneğine üye olabilmek için, yaşadıkları kentin bağlı olduğu Toraks Derneği Şubesine üyelik formunu doldurarak ve bu forma gerekli belgeleri (2 adet fotoğraf, çalıştıkları kurumdan alacakları çalışma belgesi, nüfus cüzdanı sureti, ikametgah ilmühaberi) ekleyerek başvurmaları gereklidir.. Şube yönetim kurulları, Asli üyelik isteğini en geç otuz gün içinde olumlu veya olumsuz olarak karara bağlamak ve adaya bildirmek zorundadır. Asli üyelik bu bildirim ve yıllık aidat ödenmesi

ile kesinleşir. İlgili Dal Üyeliği özelliğine sahip kişiler üyelik için üyelik formu ve asli üyelik için gerekli belgelere ek olarak yayın listesi, çalışma ve araştırma konularını gösteren bir belge ile şube yönetim kuruluna başvururlar. Şube yönetim kurulu, kendi görüşü ile birlikte bu belgeleri Genel Merkez Yönetim Kurulu'na sunar. Bu kişilerin üyeliklerine Genel Merkez Yönetim Kurulunda olumlu ya da olumsuz olarak karara bağlanır. Durum 4 ay içinde Şube Yönetim Kurulu aracılığıyla aday üyeye bildirilir. İlgili Dal Üyeliği, bu bildirim ve aidatların ödenmesi ile kesinleşir. Yardımcı üyelik özelliğini taşıyan adaylar da, şube yönetim kurulunun teklifi ve Genel Merkezin onayıyla üye olabilirler.

Madde 6 : Aşağıdaki hallerde dernek üyeliği hükümsüz kalır;

a- Şube yönetim kurullarına üyelikten ayrılma dilekçesi ulaşanlar, ölümler.

b- Yüz kızartıcı veya dernekler kanununun üyeliği yasaklayıcı suçlardan kesin hüküm giymiş olanlar, şube yönetim kurulu kararı ile üyelikten çıkarılırlar. Durum genel merkeze bildirilir. Üyelerin ihraç kararına karşı genel kurula itiraz hakları saklıdır.

c- Verem Savaş Dispanserlerinde çalışan pratisyen hekimler bu görevlerinden ayrılmaları durumunda, asli/ilgili dal üyesi asistan/araştırma görevlilerinin başka bir bilim dalına geçmeleri durumunda

d- İlgili Dal Üyeliği özelliğine sahip üyelerin çalışma ve araştırma konularının, solunum hastalıkları dışı alanlara değişmesi durumunda,

e- Üyelik, aidatın ödendiği yıl ile sınırlıdır. Aidatın ödendiği yılı izleyen yılın ilk ayı sonuna kadar aidatın ödenmemesi halinde üyelik otomatik olarak sona erer.

f- Derneğin etik ilkeleri ve çalışmaları ile bağdaşmayan davranışlarda bulunma, dernek amaçlarına aykırı hareketlerde bulunma veya dernek çalışmalarını engelleyici davranışlarda bulunma

g- Onur kurulunca üyelikten ihraç talep edilenler. Merkez Yönetim Kurulunca talebin kabulü durumunda, ilk genel merkez genel kurul toplantısına kadar geçici olarak üyelikten ihraç edilirler. Genel Merkez Genel Kurul kararı,

yargı yolları açık olmak koşuluyla, kesindir. Bu karar üyelere duyurulur.

DERNEĞİN ORGANLARI

Madde 7. Derneğin organları aşağıda belirtilmiştir:

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

Madde 8 : Genel Kurul:

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

Madde 9 : Genel kurul, tüzüğe göre katılma hakkı bulunan üyelerin yarısından bir fazlasının katılımı ile toplanır. İlk toplantıda yeterli çoğunluk sağlanmazsa, ikinci toplantıda

çoğunluk aranmaz. Fakat, katılan üye sayısı yönetim ve denetleme kurul üye tam sayısının iki katından az olamaz. Başka nedenlerle toplantı yapılamaz ise, kanunda yazılı usülle en geç iki ay içinde zorunlu olarak toplanır. Genel kurula giriş, üye olan delegelerin listesinin imzalanması suretiyle yapılır. Toplantı, yönetim kurulu başkanı veya görevlendireceği başka bir yönetim kurulu üyesi tarafından açılır. Açık oyla bir başkan, bir başkan vekili ve iki divan sekreteri seçilir. Bu seçilen başkanlık divanı, Genel Kurulu yönetir. Toplantı sonunda düzenlenecek tutanak, divanca imzalanarak seçilen yönetim kuruluna verilir. Genel kurul, gündemindeki maddeleri ve hazır bulunan üyelerin en az onda birinin teklif ettiği konuların eklenmesi ile oluşan yeni gündemi görüşür. Her üye bir oy hakkına sahiptir. Genel kurul sonuçları, yeni yönetim kurulunca kanunda gösterilen süre ve usule uygun olarak en büyük mülki amire sunulur.

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

Madde 11: Genel kurulun görev ve yetkileri:

- a- Dernek organlarının gizli oyla seçimi
- b- Dernek tüzüğünün değiştirilmesi
- c- Yönetim ve Denetleme kurullarının raporlarının görüşülmesi, yönetim kurulunun ibrası
- d- Yönetim kurulunca hazırlanan bütçe taslağının görüşülerek aynen veya değiştirilerek kabulü.
- e- Derneğe gerekli taşınmaz malların satın alınması veya mevcut taşınmaz malların satılması konusunda Yönetim Kuruluna yetki verilmesi
- f- Derneğin amacı ile ilgili federasyonlara katılması veya ayrılması
- g- Derneğin feshedilmesi
- h- Genel Merkez Yönetim Kurulunun şubelerle ilgili kararlarını tartışmak ve bu konuda üst organ görevini yapmak.
- i- Dernek amaçları ve çalışma konuları ile ilgili kararlar almak.

j- Derneğin kamu yararına dernek sayılması için kanunda yazılı usule uygun girişim kararının alınması

k- Onursal üyelerin seçimi.

l- Onur kurulu teklifi, Merkez Yönetim Kurulu kararı ile geçici olarak üyelikten ihraç edilenlerin durumunun karara bağlanması.

m- Üye yıllık aidatlarının saptanması.

Madde 12. Genişletilmiş Yönetim Kurulu

Merkez Yönetim Kurulu Üyelerinden, Merkez Denetleme ve Onur Kurulu üyelerinden, Şube Başkanlarından, Çalışma Grubu Başkanlarından, Dergi Editörlerinden ve eski başkanlardan oluşur. Merkez Yönetim Kurulu, gerekli gördüğü durumlarda görüşlerini almak üzere başka kişi veya kurum temsilcilerini de bu toplantıya davet edebilir. Genişletilmiş Yönetim Kurulu yılda en az bir kez toplanır ve Derneğin iç işleyişini, genel politikalarını ve yıllık programını tartışır.

Madde 13. Genel Merkez Yönetim Kurulu

a. Yönetim Kurulu, derneğin yürütme organıdır. Dokuz asil, 5 yedek olmak üzere genel kurulca görev belirtilerek gizli oyla iki yıl için seçilir. Seçimle değişen son dernek başkanı, yönetim kurulunda önceki başkan olarak bir dönem daha görevine devam eder. Asil üyelerden boşalma olursa, en çok oy almış yedek üye göreve çağrılır ve bu yeni üyenin görevi yönetim kurulunca belirlenir. Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri: Başkan, Yeni Başkan, Eski Başkan, Genel Sekreter, Mali Sekreter, İnternet ve Bülten Sorumlusu, Okul Müdürü, Bilimsel Program Sorumlusu, ve Dış İlişkiler Sorumlusundan oluşur.

b. Genel kurula sunulacak yönetim kurulu üye adaylarını belirlemek üzere Aday Belirleme Komitesi oluşturulur. Aday Belirleme Komitesi, Yönetim Kurulundaki her bir görev için (eski başkan hariç) en az iki aday belirler. İlgili Komite, yönetim kurulu üye adaylarını, görev belirterek yönetim kuruluna aday olmak isteyen üyeler arasından ve uygun bulunduğu ve onaylarını aldığı dernek üyeleri arasından belirler. Aday

Belirleme Komitesi, Genel kuruldan en az 4 ay önce boşalacak yönetim kurulu üyelikleri ve herbir görev için adaylarda aranan özellikleri tüm üyelere duyurur. Yönetim Kuruluna üye olmak isteyen üyeler, seçimlerden en az üç ay önce talip oldukları görevi de belirterek gerekli belgeler ile Aday Belirleme Komitesi Başkanlığına başvururlar. Komite, Genişletilmiş Yönetim Kurulunca belirlenen ilkelere göre yönetim kurulundaki herbir görev için belirlediği en az iki aday Genel Kuruldan en az iki ay önce tüm üyelere duyurur. Bu listede yer almayan, fakat yönetim kuruluna aday olmak isteyen üyeler, gerekli belgeler, en az 50 dernek üyesinin teklifi ve aday olmak istediği görevi de belirterek Genel Kuruldan en az 40 gün önce Aday Belirleme Komitesine başvururlar. Bu tarihten sonra yönetim kuruluna aday olunamaz. İlgili Komite tarafından belirlenen adaylar ve en az 50 üyenin önerdiği adayların listesi Komite tarafından seçimlerden en az 20 gün önce tüm üyelere duyurulur. Genel kurul üyeleri, Aday belirleme Komitesi tarafından yönetim kurulundaki herbir görev için ilan edilen bu aday listesinden, herbir görev için bir aday (toplam 8 yönetim kulu üyesi) ve 5 yedek üyeyi gizli oyla belirler. Seçimlerden önceki MYK başkanı, eski başkan olarak yeni yönetim kurulunun doğal üyesidir.

c. Yönetim Kurulu üye adaylarının belirlenmesinde, adayların mesleki/akademik başarıları, dernek çalışmalarına özverili katkıları, yönetim/liderlik kapasiteleri, derneğin amaç ve çalışmalarını benimseme ve geliştirme arzu ve kapasitesi ile ilgili görev için gerekli özelliklere sahip olmak gibi ölçütler temel alınır. Bir şehirden ikiden fazla, bir kurumdan ise birden fazla yönetim kurulu üyesi olamaz (Bilimsel Program Komite Başkanı bu kuralın dışındadır). Dernek başkan ve sekreteri görevlerine aday olabilmek için yönetim kurulunda en az bir dönem görev yapmış olmak gereklidir.

d. Dernek Başkanı, eski başkan ve yeni başkan görevleri sadece 1 dönem için, diğer görevlerdeki yönetim kurulu üyeleri ise en fazla 2 dönem için seçilir. Bir kişi değişik görevlerde bulunmak suretiyle en fazla 8 yıl süreyle Merkez Yönetim Kurulunda görev yapabilir.

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

Genel Başkan: Derneğin tüzel kişiliğini yurtiçi ve yurtdışında temsil eder, yönetim kurulu toplantılarına ve genişletilmiş yönetim kurulu toplantılarına başkanlık yapar, alınan kararları uygular ve uygulatır, tüm yazışmaları genel sekreterle birlikte imzalar, dernek çalışmalarının yürütülmesinden sorumludur. Başkan, tüzel kişilik temsilciliği ve tüm çalışmalardaki yetkilerinden bir kısmını Yönetim Kurulu üyelerinden birine veya genel sekretere devredebilir. Herhangibir nedenle başkanın temsil yetkisini kullanmadığı durumlarda bu üye başkanlığı vekalet eder.

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

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

Eski başkan: Yönetim kurulunun bir dönem için doğal üyesidir

Yeni başkan: Yönetim kurulunda bir dönem sonrası genel başkanlığı üstlenir.

Bilimsel Program Komite Başkanı: Yıllık Kongrelerin bilimsel programlarının belirlenmesinden, derneğin bilimsel etkinliklerinin ve çalışma gruplarının etkinliklerinin planlanmasından ve yürütülmesinden sorumludur.

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

Dış ilişkiler sorumlusu: Derneğin bölgesel ve uluslararası örgütlerinin ilişkilerinin yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur.

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

Madde 15: Yönetim kurulu, başkanın çağrısıyla, başkan veya onun bulunmadığı durumlarda genel sekreterin başkanlığında toplanır. Özürünü toplantıdan önce bildirmeksizin üç defa yönetim kurulu toplantısına gelmeyenler istifa etmiş sayılırlar. Onların yerine, aldıkları oy sırasına göre yedek üyeler göreve çağırılır.

Madde 16: Yönetim kurulu iki yıl süre ile görev yapar. Aynı üyelerin üst üste iki dönem tekrar seçilmesi mümkündür. Aynı genel başkan bir dönemden fazla seçilemez. Başkan ve üyelerin tekrar seçilebilmesi için en az bir dönem geçmelidir

Madde 17: Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

- a- Derneği temsil etmek veya bu konuda gerekli sayıda üyesine yetki vermek
- b- Genel kurul tarafından verilen kararları uygulamak, genişletilmiş yönetim kurulunun önerilerini tartışmak
- c- Derneğin tüzükte belirtilen amaç ve çalışma konularını gerçekleştirmek amacıyla girişimlerde bulunmak, bu amaçla çalışma grupları, görev grupları ve komiteler oluşturmak,
- d- Yönetim kuruluna bağlı kurulların çalışma yönergelerini hazırlamak,
- e- Üyeleri arasında bağları güçlendirici ve üyelerini yetiştirici sosyal ve bilimsel toplantılar yapmak, kongreler, sempozyumlar ve kurslar düzenlemek, yayın yapmak
- f- Yapılacak mesleki ve bilimsel etkinliklerin yıllık veya daha uzun süreli programlarını yapmak ve bu etkinlikler için gerekiyorsa dernek üyelerine veya şube yönetim kurullarına yetki vermek, bilimsel toplantıların konularını belirlemek.
- g- Yıllık çalışma programı ve bütçeyi hazırlamak, uygulamak
- h- Genel kurula sunulacak önerileri hazırlamak

1- Derneğin gelir ve gider hesaplarını yapmak ve gelecek döneme ait bütçe hazırlayarak genel kurula sunmak

i- Dernek tüzüğünün ve mevzuatın kendine verdiği diğer işleri yapmak ve yetkileri kullanmak

j- Uygun göreceği yerlerde derneğin şubelerini açmak, açılan şubeleri denetlemek ve gerektiğinde feshetmek

k- Masrafları kabul ve onaylamak, denetleme kurulunca genel işlemler ve bütçe durumu hakkında sunulan raporu incelemek

l- Yayınlanacak eserleri, mali bakımdan desteklenecek araştırmaları düzenlemek, yurt içi ve dışı bilimsel etkinlikler için dernek üyelerini görevlendirmek

m- Derneğin amaçları doğrultusunda, resmi ve özel kuruluş ve kurumlarla gerçek ve tüzel kişilerle ilişkiler kurmak ve sürdürmek

n- Bütçenin fasılları arasında zorunlu nedenlerle değişiklikler yapmak, tahminden fazla gelir olursa bunu gerekli fasıllara eklemek

o- Derneğin amaçları doğrultusunda koruyucu, tedavi edici ve eğitici tesisler kurmak ve işletmek

p- Genel Kurulu toplantıya çağırarak

q- Genel merkez işlerini yürütmek için gerekirse bina satın almak, kiralamak, ücretli personel tutmak

r- Onursal üyelerin seçimi için genel kurula teklifte bulunmak, fahri üyeleri belirlemek

s- Şubelerce önerilen ve ilgili dal üyeliklerine ilişkin başvurular konusunda karar almak,

t- Dernek amaçları için hertürlü kararı almak

Madde 18 : Denetleme Kurulu

Aday Belirleme Komitesi tarafından, Yönetim Kurulu Üye adaylarını belirlemede kullanılan yöntemle belirlenen en az 6 aday içinden Genel kurul tarafından kapalı oyla iki yıl için seçilen 3 asil 3 yedek üyeden oluşur. İlk toplantısını, seçimi takipeden ilk hafta içinde yaparak bir başkan seçer. Denetleme kurulu genel kurula bağlı olarak çalışır. En çok 6 ay ara ile gereken zamanlarda ve durumlarda denetleme görevini yaparak raporun bir suretini yönetim kuruluna verir. Denetleme kurulu, Genel Merkez Yönetim Kurulunun her türlü

tasarrufunu denetler fakat müdahale edemez. Genel Merkez Genel Kurulundan en geç on gün önce denetleme raporunu Genel Merkez Yönetim Kuruluna verir ve bu rapor Genel Merkez Genel Kuruluna sunulur. Denetleme sırasında kanun ve tüzüğe aykırı işlemleri tespit ettiğinde genel kurulu toplantıya çağırır.

Madde 19 : Etik Kurulu

Aday Belirleme Komitesi tarafından, Yönetim Kurulu Üye adaylarını belirlemede kullanılan yöntemle belirlenen en az 7 aday içinden Genel kurul tarafından kapalı oyla iki yıl için seçilen 5 asli üyeden oluşur. Bir şehirden iki ve bir kurumdan birden fazla üye etik kurul üyesi olamaz. Bu üyeler, kendi aralarında oylama yaparak bir başkan ve bir sekreter seçerler. Etik kurula seçilebilmek için, tüzükte asli üyelik için gerekli koşullardan başka, halen hekimlik görevlerini yapıyor olmak veya meslekle ilgili idari bir görevde bulunmak, Göğüs Hastalıkları dalında en az 15 yıllık meslek deneyimi bulunmak gereklidir. Etik kurulu meslek onurunun korunması için her türlü tedbiri alır, gelen şikayetleri dernek tüzüğü, yönetmelik, etik yönerge, düzenleme ve kanunlar çerçevesinde değerlendirir ve gerekirse üyenin ihracı için Genel Merkez Yönetim Kuruluna öneri vermek ve Genel Kuruldan karar almak yetkisindedir. Dernek Başkanı bu toplantılara katılabilir, bilgi verebilir fakat oy kullanamaz.

Madde 20. Çalışma Grupları

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

Madde 21. Görev Grupları

Tüzükte belirtilen amaçları gerçekleştirmek ve

dernek çalışmalarının yürütülmesi amacıyla Genel merkez yönetim kurulu tarafından belirli bir konu ve sınırlı bir süre için oluşturulan ve kendilerine verilen sürede görevlerini tamamlayınca varlıkları sona eren, en az 3 üyeden oluşan kurullardır. Görev gruplarının oluşum ve çalışma biçimleri bir yönerge ile belirlenir.

Madde 22. Özel Komiteler

Dernek çalışmalarının yürütülmesi amacıyla, değişik görevler için sınırlı süreler için oluşturulan gruplardır. Aşağıda belirtilen komitelere ek olarak merkez Yönetim Kurulundan değişik görevlere sahip komiteler kurulabilir. Merkez yönetim kurulu tarafından oluşturulan bu komitelerin görevleri, bileşimleri ve yapılanmaları bir yönetmelikle belirlenir:

a. Yayın Komitesi : Dernek tarafından yayınlanan periodik bilimsel dergi(ler) ve diğer yayınların hedeflerini belirler, planlamasını yapar, yönetsel ve finansal sorunlarına çözümler geliştirir. Komite başkanı yılda en az bir kez Merkez Yönetim kuruluna rapor verirler.

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

c. Bilimsel Program Komitesi: Kongre bilimsel programının yapılmasından ve kongrenin bilimsel aktivitelerinin yürütülmesinden sorumludur.

d. Eğitim Komitesi: Solunum hastalıkları alanında lisans ve lisansüstü eğitimin planlanması, standardizasyonu, stratejilerin belirlenmesi, eğitim materyallerinin üretimi ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesinden, hasta ve kamuoyu eğitiminden sorumludur.

e. Kurs ve seminer komitesi: Yıllık Kongrelerde ve yılın diğer dönemlerinde kurslar, seminerler ve kış okulları düzenlemekten ve dernek adına yapılan eğitici aktivitelerin proplanması ve yönetiminden sorumludur.

f. Uluslararası ilişkiler Komitesi: Toraks Derneği ile bölgesel ve uluslar arası örgütler arasındaki ilişkileri geliştirmek ve sürdürmekten sorumludur.

g. Bilimsel Araştırma Komitesi: Ulusal akciğer Sağlığı ile ilgili temel konularda çok merkezli çalışmalar planlamak ve yürütmek, bilimsel araştırmaların planlanması, değerlendirilmesi ve bu konudaki stratejilerin belirlenmesini sağlamak, temel bilimler, klinik tıp ve halk sağlığındaki gelişmeleri izlemek ve derneğin program ve etkinliklerinin buna göre biçimlenmesini sağlamak

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

i. Bülten ve internet komitesi: Toraks Bülteni düzenli aralarla ve üyelerin istemlerine uygun şekilde çıkmasını sağlamak, dernek web sayfasının çağdaş, dernek amaçlarına uygun ve sürekli yinelenen özellikte yönetimini sağlamak

j. Aday belirleme Komitesi: Dernek yönetim/denetim ve etik kurulu üye adaylarını belirlemek ve genel kurula sunmaktan sorumludur.

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

DERNEK ŞUBELERİ

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

Madde 24 : Açılacak şubeler bu tüzükle veya sonradan çıkarılacak tüzük ve içtüzüklerle Genel Merkez Yönetim Kuruluna bağlı olarak çalışırlar. Genel Merkezin bu şubeler üzerinde her zaman ve her şekilde kontrol yetkisi vardır. Genel merkez yönetim kurulu, gerektiğinde salt çoğunlukla karar alarak, şubelerin yönetim

kurullarını geçici veya kesin olarak işten el çektirebilir, o şubeyi feshe karar verebilir veya o şubeyi uygun bulacağı bir diğer şubeye katabilir.

Madde 25 : Şubelerin adı Toraks DerneğiŞubesi şeklinde belirtilir.

Madde 26 : Şube organları, Genel Kurul, Genişletilmiş Şube Yönetim Kurulu, Şube Yönetim Kurulu ve Denetleme Kuruludur. Şube Genel Kurulları iki yılda bir toplanarak organlarını seçer.

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

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

Madde 29 : Şube Genel Kurulu:

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

Madde 30 : Şube Genel Kurullarının görevleri :

- Yönetim ve denetleme kurullarınca hazırlanan raporların tetkiki ve yönetim kurulunun ibra edilmesi
- Tasarı bütçenin tasdiki
- Şube yönetim ve denetleme kurullarının seçilmesi

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

e- Tüzükteki amaçların gerçekleşmesi için her türlü kararı almak

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

g- Şubenin feshi kararı alınıp Genel Merkez Genel Kurulunda onaylandığında, Genel Merkez Yönetim Kurulu 17.madde uyarınca uyarınca yeni bir şube yönetim kurulu kurarak görevlendirir.

h- Onursal üyelik için Genel Merkeze teklifte bulunmak

Madde 31: Genişletilmiş Şube Yönetim Kurulu
Şube Yönetim ve Denetleme Kurulu Üyeleri ile, Şubeye bağlı illerdeki (şubenin bulunduğu il hariç) Toraks Derneği il temsilcilerinden, oluşur. Şube yönetim Kurulu gerektiğinde tartışacağı konuyla ilişkili kişi veya kurum temsilcilerini toplantıya davet edebilir. Şubenin bulunduğu ilde oturan Genel Merkez Yönetim/Denetim/Etik Kurul üyeleri bu toplantılara katılabilirler, bilgi verebilirler, fakat oy kullanamazlar. Genişletilmiş şube yönetim kurulu toplantıları yılda en az bir kez yapılır ve bu toplantılarda şube çalışmaları ile şubenin yıllık programı gözden geçirilir

Madde 32 : Şube yönetim kurulu:

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

b- Şubeyi ve yönetim kurulunu başkan temsil eder.

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

d- Şube yönetim kurulu, kendi genel kurulu ve genel merkez yönetim kuruluna karşı sorumlu olup, genel merkez yönetim kurulunca verilen görevleri yapar, direktifleri uygular.

e- İlgili dal üyeliği özelliklerine sahip kişilerin başvurularında, üyeliğin onaylanması için Genel Merkez Yönetim Kuruluna teklifte bulunmak

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

Madde 33: Şube Denetleme Kurulu

Şube denetleme kurulunun görev ve yetkileri :

a- Genel Merkez denetleme kurulunun aynısıdır.

b- Denetleme kurulu, genel kurulda üç asil ve üç yedek üye olarak kapalı oyla seçilir. Derhal toplanarak kendi içlerinde bir başkan seçerler. Asli üye sayısı yirmiden az olan şubelerde denetleme kurulu için bir asil bir yedek üye seçilir.

c- Şube denetleme kurulunun denetleme usulü, genel merkezdeki gibidir.

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

Madde 35: Toraks Derneği İl temsilcilikleri:

Toraks Derneği şubesi bulunmayan illerde, 5 den fazla üye bulunan illerde üyelerin kendi içinde yaptıkları seçimle, 5 den az üye bulunan illerde ise şube yönetim kurulunun atamasıyla il temsilcilikleri oluşturulur. İl temsilcileri, buldukları illerde Toraks Derneğini temsil ederler, üyeler ile dernek arasındaki ilişkileri yürütürler, Şube Yönetim Kurulunun ve Genel Merkezin kendilerine verdikleri görevleri yerine getirirler. İl temsilciliği seçimi, ilgili şube başkanının veya başkanın görevlendireceği bir şube yönetim kurulu üyesinin gözetiminde, şube genel kurullarından sonra en geç bir ay içinde yapılır.

ŞUBELERİN VE GENEL MERKEZİN GELİR KAYNAKLARI

Madde 36 : Genel Merkezin Gelir Kaynakları :

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

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

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

d- Bağış ve yardımlar

e- Derneğin malvarlığından elde ettiği gelirler

f- Diğer gelirler

Madde 37: Şubelerin Gelir Kaynakları:

a- Yıllık üyelik ücreti her iki yılda bir yapılacak Genel Merkez Genel Kuruluna sunulan tasarı bütçede gösterilir.

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

d. Bağış ve yardımlar

GENEL MERKEZ VE ŞUBELERİN DEFTER VE KAYITLARI

Madde 38 : Merkez ve şubelerde Üye Kayıt Defteri, Karar Defteri, Gelen Giden Evrak Defteri ve Dosyası, Demirbaş Defteri, Masraf Dosyası, Gelir ve Gider Defteri, Bütçe Kesin Hesap Bilanço Defteri bulunur. Bu defterlerin noter tasdikli olması gerekir. Genel Merkez Üye Kayıt Defterinde, şubelerden altı ayda bir gönderilen üye kayıtları listesi bulundurulur. Ayrıca fahri üyeler ve onursal üyeler kaydedilir. Tüm gelirler ve giderler cari usule uygun makbuz ve faturalarla yapılır. Gelir makbuzları, mühür ve yetkili imzaları usulüne uygun olarak taşır.

Madde 39 : Şube ve genel merkez paraları, muteber bir banka hesabında yönetim kurulundan iki üyenin imza yetkisi ile bulundurulur. Genel merkez ve şubelerin kasalarında bulundurabilecekleri azami nakit miktarı tasarı bütçede gösterilir. Yönetim Kurulu, bankalardan para çekmek ve ödemeleri yapmak üzere üyelerinden birini görevlendirebilir.

Madde 40: Şubeler, üyelerinin isim ve adreslerini değişiklik olmasa bile altı ayda bir Genel Merkez Genel Sekreterliğine bildirmekle yükümlüdürler. Tahakkuk ettirilen Genel

Merkez payı, her yılın nisan ayı sonuna kadar genel merkez yönetim kurulunun banka hesabına gönderilir. Genel merkez paylarını iki yıllık dönem içinde her iki yılın nisan ayı sonuna kadar göndermeyen şubelerin üyeleri genel kurula katılamazlar.

TÜZÜK DEĞİŞİKLİĞİ

Madde 41 : Tüzük değişikliği : Bu ana tüzük, ancak, Genel Merkez Genel Kurulunun 2/3 çoğunluk kararı ile değiştirilebilir. Şubeler, tüzüklerindeki ikamet adreslerini değiştirebilirler.

DERNEĞİN FESHİ

Madde 42: Dernek feshi: Dernekler kanununda belirtilen fesih hallerinin dışında, fesih kararı Genel Merkez Genel Kurulunun 2/3 üye ile yapacağı toplantıda, 2/3 çoğunluk ile alınabilir. İlk toplantıda çoğunluk sağlanmadığı takdirde ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz, karar alınması için katılanların 2/3 olumlu oyu gereklidir. Dernek feshedildiği takdirde, feshe karar veren genel kurul, dernek mallarını, parasını, alacaklarını amacına uygun bir başka meslek kuruluşuna devreder, devir ve tasfiyeyi kimlerin yapacağını kararlaştırır.

Madde 43 : Herhangi bir nedenle kapanan şubenin defterleri, kayıtları, taşınır taşınmaz malları ile parası genel merkeze teslim edilir. Teslim işlemi, şubenin son yönetim kuruluna yapılır. Aynı yerde yeni bir şube kurulursa, bu mallar yeni şubeye devredilir.

Madde 44: Bu tüzükte bulunmayan durumlarda ilgili Dernekler Kanunu ile çıkmış ve çıkacak yönetmelikler hükümleri uygulanır.

Madde 45: Genel Merkez Yönetim Kurulu, dernek için hazırlatacağı amblem örneklerini ilk genel kurula sunar ve burada derneğin amblemi seçilir. Genel merkez ve şubeler tüm yazışmalarında bu amblemi ve belirlenen standart kalıpları kullanırlar.

TORAKS DERNEĞİ ŞUBELERİ

ADANA ŞUBESİ: Prof.Dr. Ali Kocabaş (Başkan), Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Balcalı/Adana. Tel/Fax: 0.322 338 64 31, E-mail:kocabasa@superonline.com

ANKARA ŞUBESİ: Prof.Dr. Numan Numanoğlu (Başkan), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Cebeci-Ankara. Tel: 0.312 319 00 27, Faks: 0312 319 00 46, E-mail: numanoglu@isbank.net.tr

BURSA ŞUBESİ: Prof.Dr. R. Oktay Gözü (Başkan), Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Görükle/Bursa. Tel: 0.224 442 84 00 / 1380, Faks: 0.224 442 81 49, E-mail: www.uugogus@uludag.edu.tr

DİYARBAKIR ŞUBESİ: Doç.Dr. Abdurrahman Şenyiğit (Sekreter), Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, 21280 Diyarbakır. Tel: 0.412 248 80 01 / 4287 Fax: 0.412 248 84 40, E-mail: senyigit@dicle.edu.tr

ESKİŞEHİR ŞUBESİ: Prof.Dr. Muzaffer Metintaş (Başkan), Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir. Tel: 0.222 239 29 79 / 3050, Faks: 0.222 239 47 14, E-mail: metintas@ada.net.tr

ERZURUM ŞUBESİ: Doç.Dr. N. Arzu Mirici (Başkan), Aziziye Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Yenişehir-Erzurum. Tel: 0.442 316 63 33 / 2031-2046, Faks: 0.442 316 63 40, E-mail: amirici@superonline.com

İSTANBUL ŞUBESİ: Doç. Dr. Levent Tabak (Şube Sekreteri), İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Çapa-İstanbul. Tel: 0.212 533 43 64, Faks: 0.212 635 27 08, E-mail: tabakl@ixir.com

İZMİR ŞUBESİ: Prof. Dr. Ertürk Erdiç (Başkan), Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Bornova-İzmir. Tel: 0.232 388 14 23, Faks: 0.232 342 85 25, E-mail: toraks@med.ege.edu.tr

KONYA ŞUBESİ: Prof.Dr. Oktay İmecik (Başkan), Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Konya. Tel-Faks: 0.332 324 37 30, E-mail: torask@selcuk.edu.tr

SAMSUN ŞUBESİ: Dr. Salih Bilgin (Şube Sekreteri), Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Samsun. Tel: 0.362 440 00 43, Faks: 0.362 440 00 42, E-mail: bengisu.b@superonline.com

Foradil®

formoterol

Hızlı ve Uzun Etki

gör, hisset, duy

60 Inhaler
Kapsül



100 Puff Aerosol

Kısa Ürün Bilgisi
Takdim Şekli: Aerosol inhaler: 12 mikrogram (mcg) ölçülü doz formoterol fumarat içeren aerosol. Inhaler kapsül: 12 mcg formoterol fumarat içeren inhaler kapsül. Endikasyonları: Hava yollarında reversibl obstrüktif hastalığı olan hastalarda bronkokonstriksiyonunun önlenmesi ve tedavisi, egzersiz veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazmın profilaksisi için kullanılır. Kullanım Dozu: Yetişkinler (aerosol ve inhaler kapsül) ve çocuklar (6 yaş ve üzeri) (aerosol): Düzenli idame tedavisi: Günde iki defa 1-2 ölçülü doz aerosol veya 1-2 kapsül (12-24 mcg). Gerekiirse, haftada 2 günden fazla olmamak üzere, günde 12 mcg'lık 1 veya 2 doz ilave edilebilir. Egzersizlerin veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazma karşı profilaksi: Söz konusu durumdan 15 dakika önce 1 veya 2 ölçülü doz aerosol veya kapsül kullanılır. Çocuklar: 5 yaş ve üzeri (inhaler kapsül): Düzenli idame tedavisi: Günde iki defa 1 inhaler kapsül (12 mcg). Egzersiz veya alerjenlerin neden olduğu bronkospazma karşı profilaksi: Söz konusu durumdan 15 dakika önce 1 kapsül kullanılır. Kontrendikasyonları: Preparatın bileşimindeki herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılık durumunda kullanılmamalıdır. Uyarılar/Önlemler: İskemik kalp hastalığı, kardiyak aritmiler, özellikle üçüncü derece atriyoventriküler blok, şiddetli kardiyak dekomansiyon, idiyopatik subvalvüler aortik stenoz, hipertrofik obstrüktif kardiyomiopati, tritaksikoz, QT entervallinde bilinen veya şüphe edilen uzama, diabetes mellitus durumlarında dikkate uygulanmalıdır. Gebelik ve emzirme döneminde kullanımdan kaçınılmalıdır. Steroid tedavisine Foradil almaya başladıktan sonra değişiklik yapılmaksızın devam edilmelidir. Saklama koşullarına kesinlikle uyulmalıdır. Etkileşimler: Sempatimetikler, ksantin türevleri, steroidler, diüretikler, dijital, ß-blokerler ile etkileşim olabilir. İstenmeyen Etkiler: Bazen tremor, palpasyonlar, baş ağrısı, ender olarak kas krampları, kas ağrısı, taşikardi, ajitasyon, sersemlik, bronkospazma şiddetlenme, orofaringeal iritasyon, çok ender olarak hipotansiyon, anjiyödem dahil aşırı duyarlılık reaksiyonları. Ticari Şekli ve Fiyatı: Foradil aerosol inhaler, 100 ölçülü doz 41.018.000 TL.(Ocak 2001 itibarıyla), Foradil inhaler kapsül 60 kapsül blisterde + 1 inhaler 24.512.000 TL. (Ocak 2001 itibarıyla). Reçete ile satılır. Ayrıntılı bilgi için prospektüse bakınız. NOVARTIS ÜRÜNLERİ / İLAÇ SEKTÖRÜ Barbaros Bulvarı No: 83, 80690 Beşiktaş, İstanbul Tel: (0212) 326 91 00

NOVARTIS