

# TORAKS BÜLTENİ

ISSN 2146-3069

*"Hayat Nefesle Başlar"*

- **Üşürsün Çocuğum Kalk Yerine Yat**  
Ali KILIÇGÜN, Güzin CİNEL
- **Başka Bir Okul Mümkün...**  
Osman ELBEK
- **Çocukluktan Erişkinliğe KOAH**  
Alev GÜRGÜN, Fazilet KARAKOÇ
- **Eski Dostum Cin Ali**  
Serap DURU, İpek DURU



**Aralık 2016**





Yeni Yıl,  
Sevgi,  
Umut,  
Okuduklarımız,  
Yazdıklarımız,  
Aydınlatсын günlerimizi...  
Hayal değil, gerçek olsun  
Barış ve iyilik dolu bir dünya...  
"Mutlu bir yıl geçirmenizi dileriz."



# TORAKS BÜLTENİ

"Hayat Nefeste Başlar"

**Türk Toraks Derneği Adına Sahibi**  
Dr. A. Fuat KALYONCU

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü**  
Dr. Sibel ATIŞ NAYCI

**Editör**  
Dr. Elif ŞEN

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

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

**bilimsel tıp**  
yayınevi  
www.bilimseltipyayinevi.com

**Yayıncı**  
Osman ÇEVİK

**Genel Koordinatör**  
Ecz. İbrahim ÇEVİK

**Genel Koordinatör Yardımcısı**  
Özlem ÖZTÜRK

**Yayın Koordinatörü**  
Buket ERARSLAN

**Redaksiyon**  
Gülten AYDINOL

**Grafik - Tasarım**  
Tolga YURDASAHP  
Zeki ÇINI

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

**Yayın Türü:** Yerel Süreli  
**Basım Tarihi:** Aralık 2016  
**Basım Yeri:** Kozan Ofset  
Büyük Sanayi Sitesi Arpacıoğlu 2 İş Hanı  
No: 95 D: 11 / İskitler, Ankara  
Tel: +90 312 384 20 04



**1 Editörden**  
Dr. Elif ŞEN

**2 Yılbaşı Armağınımız:  
Çocuklara Kitap Dağıtıyoruz**

**3 Berber Yaşar Ne Kadar Yaşar Kim Bilebilir?**  
Dr. Ali KILIÇGÜN

**6 Dış İlişkilerde Son Durum**  
Dr. Öner DİKENSÖY

**9 20. Yıllık Kongre (5-9 Nisan 2017)**  
Dr. Metin AKGÜN

**10 Başka Bir Okul Mümkün**  
Dr. Osman ELBEK

**13 Çocukluktan Erişkinliğe KOAH**  
Dr. Alev GÜRGÜN, Dr. Fazilet KARAKOÇ

**16 PratiKOAH Uygulaması**  
Dr. Nurdan KÖKTÜRK

**17 Gençlerden Güncel Literatür Özetleri**  
Dr. Fatma ÇİFTÇİ

**19 Tıpta Bilimsel Kongreler ve Endüstri İlişkisi**  
Dr. İ. Kıvılcım OĞUZÜLGEN

**23 Çocuk Göğüs Hastalıkları Kongresi  
(29 Eylül-1 Ekim 2016 - İstanbul)**  
Dr. Elif DAĞLI, Dr. Zeynep Seda UYAN

**26 Büyümek de Büyütmek de Ciddi İş**  
Dr. Yankı YAZGAN

**30 Eski Dostum Cin Ali**  
Dr. Serap DURU, İpek DURU



**33 Küçük Prens: Hiçbir şey Koyunun Gülü Yemesinden Önemli Değildir**  
*Ayşe Rabia ÖZER*

**35 Astım Tanı ve Tedavi Rehberi 2016 Güncelleme**  
*Dr. Gül KARAKAYA*

**37 "Her Astımlının Durumu Farklı Doktor Önerisi Esas Olandır"**  
**Nevin Çağlar Röportajı**  
*Dr. Elif ŞEN*

**39 Üşürsün Çocuğum Kalk Yerine Yat**  
*Dr. Ali KILIÇGÜN, Dr. Güzin CİNEL*

**42 Yedinci Sanat Sokağı: Uçurtmayı Vurmasınlar**  
*Dr. Necati ÇITAK*

**45 Doğru Yaşamak Sanatı Üzerine**  
*Dr. Arif ÇIMRIN*

**48 Yedikule Hastanesi**  
*Dr. Celalettin KOCATÜRK*

**51 Türkiye'yi Keşfe Hazır mısınız?: Doğaya Dönüş**  
*Güven AKSU*

**55 Toraksın Gezgin Nefesleri Yollardaydık "Balkanlar Gezisi"**  
*Dr. Arzu YORGANCIOĞLU*

**59 Mutluluğun Resmini Yapalım**  
*Dr. Ali KILIÇGÜN, Dr. Elif ŞEN*

**61 Kalem Kağıtla Buluştukça**  
*Dr. Göksel ALTINIŞIK*





# TORAKS BÜLTENİ

## BÜLTEN EKİBİ

Editör



Dr. Elif ŞEN

Editör Yardımcıları



Dr. Levent AKYILDIZ



Dr. Necati ÇITAK



Dr. Ali KILIÇGÜN



Dr. Ender LEVENT



Dr. Leyla PUR ÖZYİĞİT

# Editörden



Dr. Elif ŞEN

e-posta: drelifsen@gmail.com

Gözlerinizi kapatın ve çocukluğa dair canlanan anılarınıza doğru yola çıkalım.

İlk durağınız belki annenizin kokusunu içinize çekerek daldığınız bir uyku, mahalledeki arkadaşlarınızla oynadığınız saklambaç, belki de ilkokula başladığınız günlerde teneffüste oyuna dalıp ders saatinde sınıfa dönmeyi unuttuğunuzdaki endişe olurdu. Aslında hayaller, anılar, çocukluğun gizemli bahçesinde birbirine karışan tüm zamanlar, bugünümüzü şekillendirse de unutmanın ve bir anda hatırlamanın iç içe geçtiği kişisel tarihimizin en heyecan verici bölümüne dönebiliriz.

"Çocuk" olduk.

Peki "Çocuk" kalabildik mi?

Biz her sayımızda "Hayata sorular sormak istiyoruz".

Bu sayımızda sorularımızın hepsi neredeyse çocukluğa ait.

Hayatın bu yılları kimilerimizin özlemle andığı, geri dönmeyi dilediği, bazılarımız içinse solgun anılar defteri olarak hayatın tozlu raflarından indirmeye üşendiğimiz eski bir eşya olarak köşeye bıraktığımız en gizemli kitap...

O kitabı tozlandığı raftan indirip şöyle bir tozunu alıp tekrar okuyacak gücü bulmak, görme kusuru yaşadığımız erişkinliğe de gözlük takıp bakmak gibidir kimbilir.

Kış ayları daha yoğun olduğumuz, sorumluluklarımız arasında nefes almaya ihtiyaç duyduğumuz zamanlar demek. Sizlere bir nefes aldirmayı istediğimiz buluşmamızda çocukluk dönemini konuşalım istedik. Bu sayıda çocuk edebiyatı, her çocuğun üşümeden sıcak yataklarında yatmasının düşünüyorduk ve çocuk

akciğer sağlığı konulu yazımız "Üşürsün Çocuğum Kalk Yerine Yat", çocukluğumuzun gizli kahramanlarına özlemle yazılmış sıcak bir hikâyeye "Berber Yaşar ne kadar yaşar kim bilebilir?", Tunç Başaran'ın unutulmaz filmi "Uçurtmayı Vurmasınlar"ı hazırladık. Derneğimizde dış ilişkilerden haberleri, yaklaşan Kış Okulumuzun her zaman daha iyi ve yararlı olmaya doğru çıktığı yolculuğun felsefesini, "Astım Tanı ve Tedavi Rehberi", gerçekten de adıyla uyumlu "pratiKOAHA uygulaması"nın tanıtımını, Gezgin Nefeslerin Balkanlar Gezisi, Yankı Yazgan'dan büyümenin de çocuk büyütmenin de farklı yönlerini ve Türkiye'nin Doğa Hazinesi serimizin ilk yazısını da sizlerin ilgisine sunuyoruz.

## Şimdi söz "Çocukluğun":

Ben olmadan siz de yoksunuz sevgili büyüklerim, Unutulduğumda kendimi hatırlatmak için şarkılar söylerim...

Beni duyabildiğiniz günlerde içinizdeki sebepsiz mutluluk "Benim".

Sessiz olmak isterim kimi zaman.

Yalnızlığın tadını çıkartmak sadece büyüklere bahsedilmiş bir yetenek mi?

Bilirim ben de kendi kendime oyunlar oynamayı,

En sevdiğim oyun nedir bilir misiniz?

Sadece sevdiğimi, korunduğumu,

Yarınma göz kulak olduğumu bildiğim "Oyunu"...

Yeni Yılda tüm umut ve dilekelerinizin gerçekleşmesi dileğiyle.



# TÜRK TORAKS DERNEĞİ

Hayat Nefesle Başlar



## YILBAŞI ARMAĞANIMIZ: ÇOCUKLARA KİTAP DAĞITIYORUZ



### Değerli Türk Toraks Derneği Üyeleri,

Önceden yıl başlarını size ajanda, takvim vs. göndererek kutluyorduk. Bu yıl üçüncüsü olmak üzere, ayırdığımız bu bütçe ile yıl başlarında yaklaşık 100 ilkokul ve ortaokula kitaplık kurma kararı almıştık. Zaman zaman sizlerle de paylaştığımız üzere, geri dönüşleri çok güzel ve çok duygusal oluyor. Geçen yıl gönderemediğimiz ve bu yıl ki kampanya için bekleyen okullar sırada.

Geçtiğimiz yıl sizlerin, bağışlarıyla bu kampanyaya katılmak isteyen arkadaşlarımız bize bağışlarını iletmışlerdi. Bu yıl da biz yine Yapı Kredi Yayınları'ndan güzel bir kitaplık seti hazırladık, her kolide 52 adet kitap var ve ederi 320 TL. Aralık 2016'da kolilerimiz yola çıkıyor. Eğer sizler de bu kampanyaya kişisel olarak destek vermek isterseniz, 18 Kasım 2016 Cuma gününe kadar süreniz var. Bu kampanyaya katılmak amacıyla aşağıda belirtilen banka hesabına sadece "bağış" açıklaması yazarak bağış yaparsanız, sizin kolinizi de göndereceğimiz listeye ekleyeceğiz. İmkanımız dahilinde başlattığımız sosyal sorumluluk projelerimizi, hep beraber sürdürmeyi diliyoruz.

Banka hesap bilgilerimiz yandaki gibidir.

Sevgi ve saygılarımızla,

### BANKA HESAP BİLGİLERİ

#### Dr. A. Fuat KALYONCU

Türk Toraks Derneği Genel Başkanı

#### Dr. Sibel NAYCI

Türk Toraks Derneği Genel Sekreteri

**Hesap Sahibi:** Türk Toraks Derneği Genel Merkezi

**Banka Adı:** Garanti Bankası

**Banka Şube kodu/Şehir:** Yıldız Şubesi 408/Ankara

**Hesap No Vadesiz TL:** 6697780

**Iban No:** TR33 0006 2000 4080 0006 6977 80

# Berber Yaşar Ne Kadar Yaşar Kim Bilebilir?



**S**eksenli yılların başında İstanbul'un o zamanlar varoş diye nitelendirilen, göç alan bir semtinde, amcamların yanında ilkokula gidiyordum. Bağcılar'ın birçok mahallesinde, o yıllarda kanalizasyon alt yapısı yoktu. Her bina ya da gecekonduunun bahçesinde foseptik çukuru bulunmaktaydı; çukur dolduğunda araçlar gelir, boşaltırlardı. Yayılan o koku, sokaktan günlerce gitmezdi. Zaten su da sınırlıydı. Çoğu kez su akmaz, kuyulardan eve su taşırdık. Televizyon evlere yeni yeni girmişti. Cumartesi geceleri toplanır, hep birlikte -kuzenler, yeğenler- Türk filmi saatini beklerdik. İşsizlik ve yoksulluk en önemli toplumsal sorunlardı. Köylerden gelen yiyecekler (Erzincan tulumu gibi) önemli bir sosyal destekti. Ben ve kuzenlerim ailemiz tarafından sıklıkla kullanılan, "Okuyun, kendinizi kurtarın" söylemleri altında, bize çok da hissettirmedikleri zorlu koşullarda okumaya devam ediyorduk. Sokakta mutluyduk. Yazları köye gider, oradaki işlere yardımcı olurduk. Ailemizin özveriyle, tüm zorluklara rağmen, bizleri okutmak için çırpınışının oldukça erken yaşlarda farkına varmıştık; bu da bizde güçlü bir vefa duygusu geliştirmişti. Komşularımızın çocuklarının önemli bir bölümü haylazlık yapar, okuldan kaçar ya da yanlış yollara saparken (sigara, kavga, adli olaylar gibi) biz ders çalışmayı aksatmazdık. Daha o yaşlarda bizimkiler, "Ali büyüyünce doktor olacak abisi/amcası" söylemine başlamışlardı.

Beni sürekli götürdükleri berberin adı Yaşar'dı. Berber dükkânının ismi de "Yaşar Berber" di. Genelde saçlar makine ile "0" ya da "3" numara traş edilirdi. Yaşar abi yirmili yaşların başında Kastamonu'dan göçmüş, güler yüzlü, sempatik bir adamdı. Burnu Karadenizli özelliğini

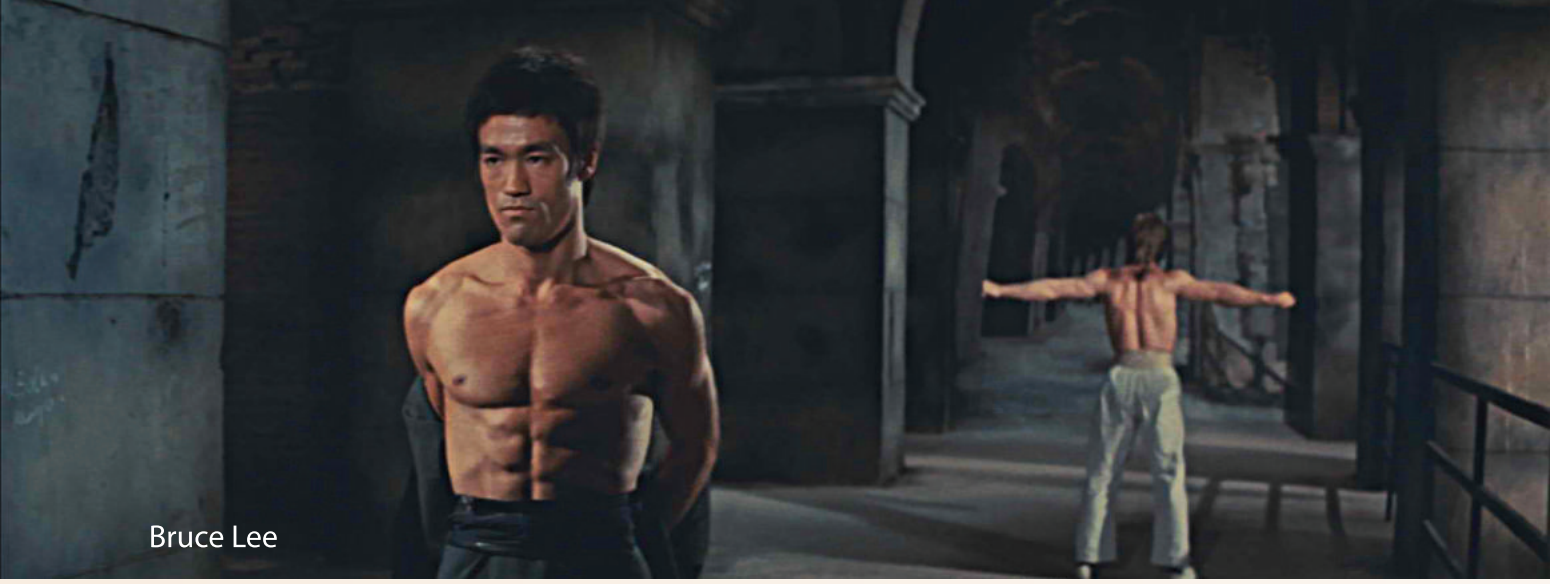


**Dr. Ali KILIÇGÜN**

e-posta: kilicgun@gmail.com

*Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi  
Anabilim Dalı*

ele verecek bir şeyle sahipti. Berbere her gittiğimde, "Doktor hoş geldin" deyip bana torpil yapar, saçlarımı "0" numara değil "3" numara traş ederdi. Bir süre sonra, "Kaç yıl kaldı okulu bitirmene, doktor ol da artık bana bir bak" demeye başladı. Ben de çocuk sağlığımla hesap etmeye başladım. İlkokulun bitmesine 3 yıl var, 3 de ortaokul, 3 lise, 6 yıl da tıp fakültesi... 15 yıl var abi, diye cevap verirdim. Sonraki gidişlerimde doktor kaç yıl kaldı, bitir de benim şu burnumu da bir düzelt, demeye başladı. Her seferinde 14 yıl, 13 yıl diye beraber saymaya devam ederdik.



Bruce Lee

Erkek çocukların klasik özelliği olarak vurdulu kırdılı filmleri çok severdik. Bizim kahramanımız Cüneyt Arkın'dı. Mahalledeki okulu asan, kahvelere giden, bazen de o kahvelerde ayakkabı boyacılığı ve seyyar satıcılık yapan arkadaşların kahramanı ise Bruce Lee idi. Kahvelerde VHS video filmler çok popüler hâle gelmişti. Biz Bruce Lee'yi tanıımıyorduk çünkü devletin tek resmi kanalında onun filmleri gösterilmiyordu. Bruce Lee'nin çok daha fazla kişiyi tek başına dövdüğünü anlatırlardı bize. Bizleri anneler, yengeler babalarımızı veya amcalarımızı kahveden çağırılmaya gönderdiklerinde -ki genelde bu misafir geldiğinde olurdu- kısa bir an sigara dumanları arasında o filmlere rast gelirdik. Yine de biz Cüneyt Arkın'ın hep arkasındaydık, o bizim idolümüzdü. Aynı yıllarda yazın üç aylığına köye ailemin yanına giderdim. Köyde henüz elektrik yoktu. Hava karardığında uyunur, güneş doğduğunda çalışmaya başlanırdı. Köydeki çocukların kahramanı ise Yılmaz Güney'di. Bugün dahi hâlâ, iletişim, gazete, televizyon olmayan o koşullarda, köy çocuklarının Yılmaz Güney'i nasıl tanıdıklarını anlamış değilim. Yılmaz Güney dağlarda yaşıyordu ve kimin ihtiyacı varsa onun yardımına koşuyordu. Cüneyt Arkın mı, Yılmaz Güney mi yoksa Bruce Lee mi diğerlerini döver tartışmamız, uzun yıllar boyunca sürüp gitti.

Aynı tartışma Yaşar abinin berber dükkanında da sürerdi. Yaşar abi Cüneyt Arkın'ı tutardı. Bundan mutlu olur, onu kendime yakın bulurdum. Çocukken aynı takımı, aynı oyunu, aynı kahramanı sevenlere kendinizi yakın hissederek ve onlara güven duyarsınız.

Köyden döndüğümde saçlarım yasal sınırların üzerinde uzamış olurdu, bana da Yaşar abinin yolu gözükürdü. Her defasında bıkmadan, usanmadan, kaç yıl kaldı Ali'ciğim, diye sorar; sonra da birlikte on iki, on bir, on yıl diye hesaplardık.

Bir gün küçük amcamla birlikte Yaşar abiye gitmiştik. Amcamın da kemerli bir burnu vardı. Ali doktor olsun da ikimizin de burnunu düzeltsin, diye takılmıştı. Bu sırada kasetten bir şarkı çalıyordu. Güçlü bir ses, "An gelir Attila İlhan ölür" diye bir şarkı söylüyordu. Kim bu, diye sordüğümde Ahmet Kaya olduğunu öğrendim. Ahmet Kaya'yı ilk duyuşumdu, bugüne kadar hayranlıkla dinleyişim de, işte o "An gelir" ile başlamıştı. Sonradan, herhalde bu Attila İlhan önemli bir insan, diye düşünmüştüm. Yıllar sonra bile Attila İlhan'ın her şiirini okuduğumda gülümserim, aklıma o günler gelir.

Yıllar geçiyor ve doktor olmam için gereken süre gittikçe azalıyordu. Ben de ilk gençliğe adım atmıştım, artık saçlarımı kısa kestirmek istemiyordum. Böye bir dönemde, "Yaşar abi, bu sefer çok kısa kesme, biraz uzun kalsın" diye rica ettim. Bana endişeyle baktı ama saçlarımı dediğim gibi biraz daha uzun bıraktı. Eve gittiğimde amcalar, bu ne biçim saç traşı diye beni azarladılar. Saçlarımı kestirmem için beni berbere geri gönderdiler. Çok üzülümştüm, gururum kırılmıştı. Tekrar gittiğimde Yaşar abi hiç konuşmadı ve bana kaç yıl kaldı diye de sormadı. Murathan Mungan berberlerden, "Saçlarımızın bir erkeğe yakışır biçimde kesilmesinin, yüzümüzde ilk tüylerin bitmesiyle sakal traşı olmamızın ilk ritüellerini yaşadığımız berber dükkanları, aynı zamanda erkekliğe ilk yürüdüğümüz yerlerdir" diye söz eder. Behzat Ç. dizisinde de Akbaba karakteri (yaşadıklarının ve hâlâ duyduğu öfkenin bir göstergesi olarak saçları çok uzundur), lisede babasının saçlarını her defasında sıfıra vurdurduğunu anlatırken, bu durumun kendini nasıl kişiliksiz hissettirdiğini de kızgınlıkla vurgular.

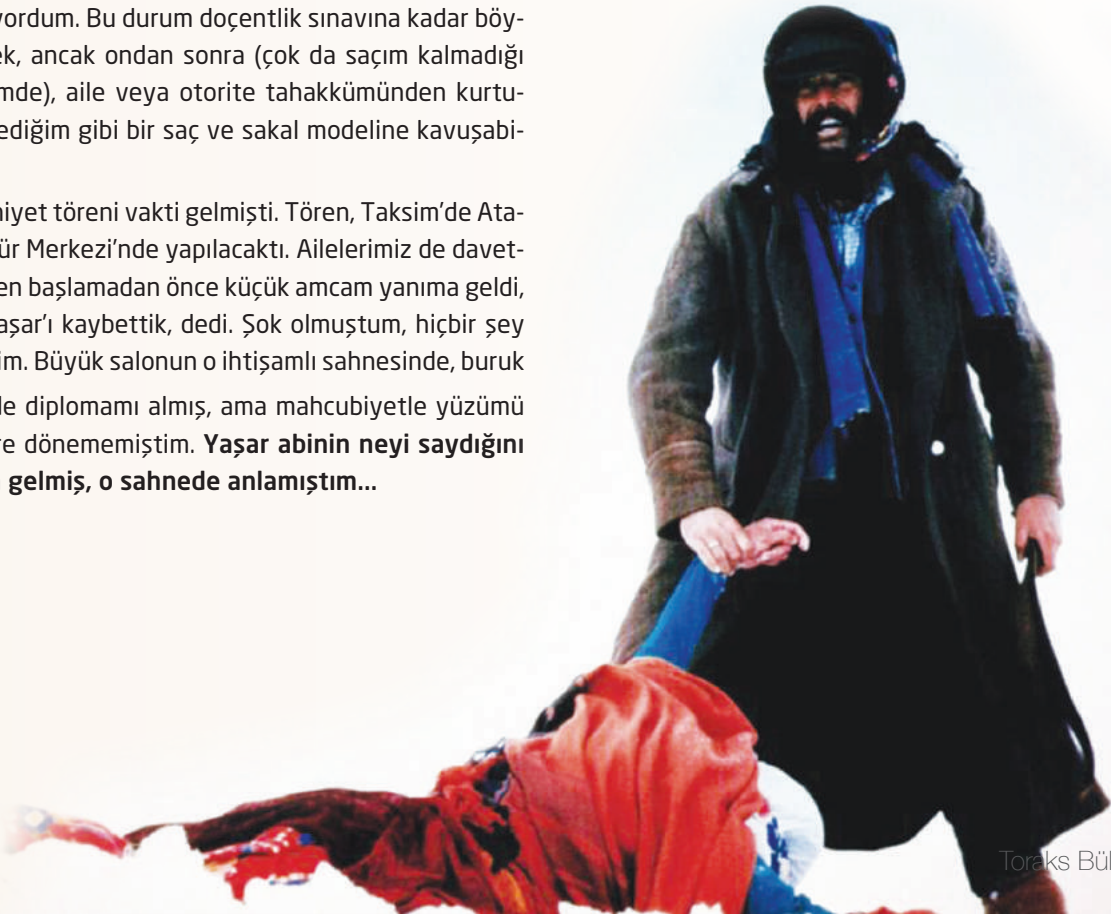
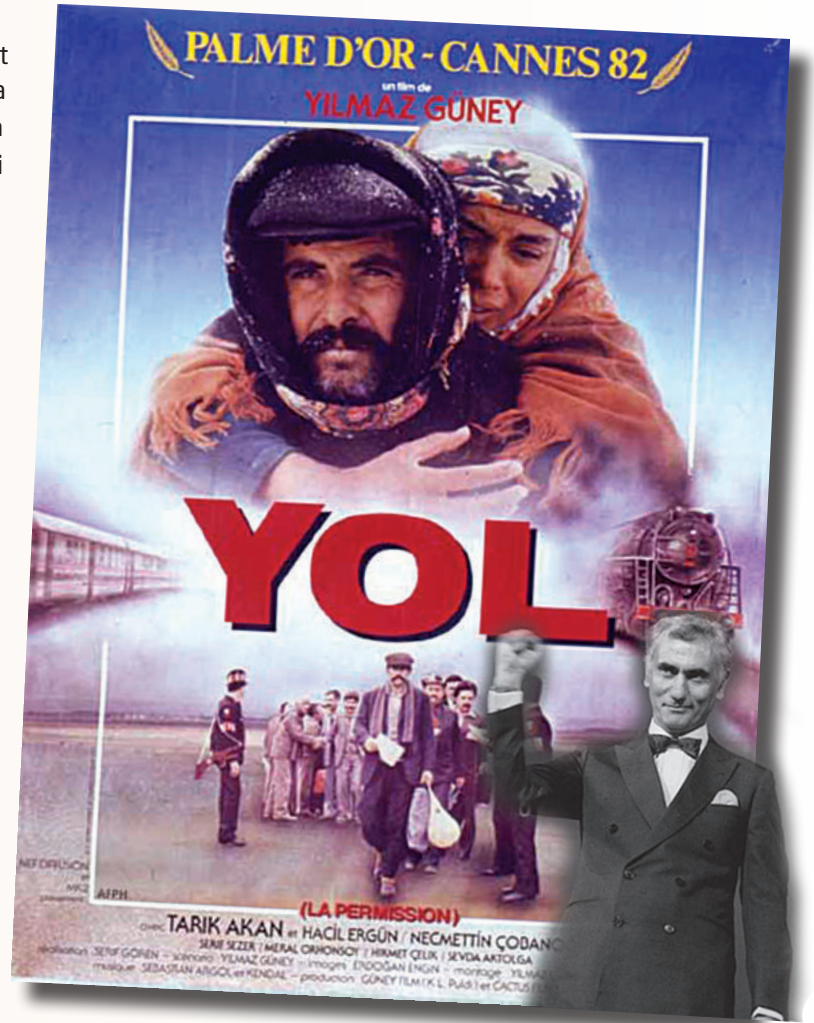


Cüneyt Arkın

Bir gün küçük amcam elinde bir VHS video kaset ile heyecanla eve geldi. Hepimizi topladı başına ve Yılmaz Güney'in bir filmi bulunduğunu, yarın da ödünç bir video alacağını, evde film izleyeceğimizi söyledi. Biz çocukları sıkı sıkıya, bu filmde kimseye bahsetmememiz konusunda tembihledi. Bir yandan yasak olan bir şey yaptığımız, bir yandan da çok merak ettiğim Yılmaz Güney'i göreceğim için çok heyecanlıydım. Sonradan öğrenecektim filmin adı "YOL" du, Yılmaz Güney senaryosunu yazmıştı ama kendisi filmde oynamıyordu. Başrolde Tarık Akan vardı, yönetmen de Şerif Gören'di. Bu sırrı o korku ile öyle uzun süre taşıdık ki, belki de ilk kez şimdi anlatıyorum. Geriye dönüp baktığımda izin verilen film, şarkı, türkünün başka sokağın dinlemek ve izlemek istediklerinin ise bambaşka olduğunu görüyorum.

Artık tıp fakültesine başlamıştım. Yaşar abi kırk yaşına girmeden ben doktor olabilecektim, durum artık ciddiye kazanmıştı. Zaman azalmaya başlamış, altı yılın altına inmişti. Yaşar abinin yılları sempatiyle sayısı, hoşuma gitmeye devam ediyordu. Tıp Fakültesinin son senesi, arkadaşlarla Cerrahpaşa yakınlarında Samatya'da ev tuttuk, mahalleden ayrıldım. Son bir yıl kaldı, demişti ayrılırken Yaşar abi. Yaşar Berber'e daha seyrek gidiyordum, yine de saçlarımı istediğim kadar uzatamıyordum. Bu durum doçentlik sınavına kadar böyle gidecek, ancak ondan sonra (çok da saçım kalmadığı bir dönemde), aile veya otorite tahakkümünden kurtulunca istediğim gibi bir saç ve sakal modeline kavuşabilecektim.

Mezuniyet töreni vakti gelmişti. Tören, Taksim'de Atatürk Kültür Merkezi'nde yapılacaktı. Ailelerimiz de davetliydi. Tören başlamadan önce küçük amcam yanıma geldi, berber Yaşar'ı kaybettik, dedi. Şok olmuştum, hiçbir şey diyemedim. Büyük salonun o ihtişamlı sahnesinde, buruk bir şekilde diplomamı almış, ama mahcubiyetle yüzümü seyircilere dönmemiştim. **Yaşar abinin neyi saydığını ben o an gelmiş, o sahnede anlamıştım...**



# DIŞ İLİŞKİLERDE SON DURUM



**Dr. Öner DİKENSÖY**

e-posta: onertoraks@gmail.com

*Acıbadem Taksim Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Kliniği  
İstanbul*

Türk Toraks Derneği (TTD)'nin 12 Haziran 2016 tarihinde yapılan Merkez Yürütme Kurulu (MYK) seçimlerinde dış ilişkiler sorumlusu olarak seçilerek bayrağı bir önceki dış ilişkiler sorumlusu olan sevgili Bülent Karadağ'dan teslim aldım. Bayrak dedim çünkü, TTD çatısı altında yapılan her görevin tam anlamı ile bir bayrak yarışı olduğunu düşünüyorum. Bir göreve aday olduğunuzda biliyorsunuz ki, daha önce yapılanların üzerine koymak zorundasınız.

Bu göreve gelene kadar TTD de editörlük, çalışma grubu sekreterliği ve çalışma grubu başkanlığı görevlerinde bulundum. Bu görevler sırasında TTD'nin işleyişini yakından izleyerek, uzaktan görüldüğü gibi olmadığını, hiç bir karşılık beklemezsizin büyük bir özveri ile çalışmak ve hatta sıklıkla ailenize ayırdığınız zamanlardan bile feragat etmeniz gerektiğini öğrendim.

Aktif görev aldığım dönemde doğal olarak derneğin tüm alanlardaki faaliyetlerini, üyeleri ile olan ilişkilerini ve sürekli olarak yenilenmek ve gelişmek için harcanan eforu gördüm. Ülkenin yaşadığı tüm çalkantılara rağmen dernekteki hummalı çalışmaların hiç bir sekteye uğramadan devam edişine hayranlıkla şahit oldum.

Türk Toraks Derneği MYK dış ilişkiler sorumlusunun dernek tüzüğündeki görev tanımı "Derneğin bölgesel ve uluslararası örgütlerle ilişkilerinin yürütülmesi ve geliştirilmesinden sorumludur" şeklindeydi. Ancak ben bu göreve aday olduğumda TTD zaten yakın çevremizdeki ülkeler tarafından oldukça iyi bilinen, ERS ve ATS başta olmak üzere bir çok büyük dernekle çok iyi ilişkiler ve işbirlikleri kurmuş olduğunu gördüm.

Dış ilişkiler sorumlusu olarak, daha önce kurulmuş olan bu iyi ilişki ve işbirliklerinin daha da geliştirilerek devamının sağlanması ve yeni bazı işbirlikleri ve çalışmalar yapmayı planladım. Bu amaçla ilk iş olarak MYK ile işbirliği içerisinde bir dış ilişkiler komitesi kurduk.

Bugüne kadar, dış ülke dernekleri ile olan hemen tüm yazışmaları yürütenin dışında, Londra'daki ERS toplantısında World Village alanındaki hemen tüm yabancı ülke derneklerinin temsilcileri ve ERS temsilcileri ile önemli kararların alındığı onlarca görüşme ve toplantı gerçekleştirdik. Bu yoğun tempoda sadece 2-3 kongre oturumunu dinleme şansım oldu.

Bu yıl ERS kongresinde ülkemizden toplam 32 meslektaşımız oturum başkanı veya konuşmacı olarak görev almıştı. Bu ülkemiz adına ERS'deki en yoğun katılımlardan biriydi. Bundan sonra da bu tür organizasyonlarda görev alan meslektaşlarımızın sayısının giderek artacağını umut ediyorum. Bu konuda dış ilişkiler ve MYK olarak üzerimize bazı görevler düştüğünün farkındayız.

Bildiğiniz gibi ERS ile imzalanan anlaşma gereğince isteyen tüm üyelerimiz otomatik olarak ve hiç bir ücret ödemeksizin aynı zamanda ERS üyesi olmaktadır. Bunun için tek yapılması gereken web üzerinden doldurulan üyelik formunun en sonundaki soruyu ERS üyeliği istiyorum şeklinde işaretlemektir. Bu sayede ERS üyesi olan tüm üyelerimiz diğer standart ERS üyelerinin yararlandığı tüm olanaklardan faydalanabilmektedir.

ERS ile yaptığımız bir diğer anlaşma da kısa dönem araştırma bursları ile ilgili. Yılda iki kez başvuru açılan bu burslar için her dönemde birer kişi olmak üzere toplam 2 kişiye ERS ile TTD ortak burs vermekte. Bu burslara başvurmak isteyen üyelerimizden aldığımız e-postalardan ve sorulan sorulardan yola çıkarak ERS burslarına başvuru yapmak isteyen meslektaşlara bazı önemli bilgiler aktarmak isterim:



1. Bu bursların temel amacı Türkiye'de yapılmayan veya öğrenilemeyecek bir araştırma tekniğinin Avrupa'daki bir merkezde öğrenilerek tekrar geri dönüp bulunduğu kurumda yapılabilir olmasını sağlamak.
2. Bu burslara kabul edilmek için mutlaka gitmek istediğiniz ve sizi misafir edecek klinikten bir kabul belgesi almanız gerekiyor. Bu nedenle ilgili klinik ve öğretim üyesi ile çok önceden yazışıp bursa başvurmadan önce kabul onayını almak gerekiyor.
3. Çok önemli bir diğer husus, Türkiye'de çalıştığınız kurum ve amirlerinizden de mutlaka onay almanız gerekiyor.
4. Eğer çalıştığınız ve gideceğiniz misafir klinikle birlikte ortak bir proje geliştirirseniz kabul edilme ihtimaliniz artıyor.
5. ERS oldukça kapsamlı bir değerlendirmeyle ve herkese eşit yaklaşmak adına başvuruları bazı kriterlere göre puanlandırıp sıraya koyuyor ve bu başvurular arasından o dönemdeki kontenjanla sınırlı olarak ilk sırada yer alan başvuruları kabul ediyor.
6. ERS'nin burs başvurularında önem verdiği bazı kriterler şunlar:
  - a. Başvuran kişinin yayını olması (başvuru sırasında en az bir yayın olması, bunun uluslararası indekslere giren bir dergide yayınlanmış olması ve tercih adayın ilk isim olmasını istiyor).
  - b. Ev sahibi kliniğin istenilen tekniği öğretebilecek özelliklerde donanım ve bilgi birikimine sahip olmasını şart koşuyor.
  - c. Bursiyerin döndükten sonra öğrendiklerini kendi çalıştığı kurumda uygulayabileceği ortamın mevcut olmasını hedefliyor.

Son olarak ERS, ATS gibi organizasyonlarda konuşmacı, oturum başkanı vb. görevlerde yer almak isteyen meslektaşlarıma bir kaç tavsiyem var. Bu tür aktivitelerde yer alabilmek için veri üretmek yani araştırma yapmak veya yapılan araştırmalarda yer almak son derece önemli. Bunun yanında mutlaka gerekli bir diğer şart çalıştığınız alandaki networke (iletişim ağına) dahil olabilmek. Bu amaçla, bahsedilen kongrelerdeki çalışma grup toplantılarına katılmak ve görevlere aday olmak son derece etkili oluyor. Sanıldığının aksine çalışma gruplarında görev almak çok da zor değil. Diğer taraftan Toraks Derneği kongrelerine gelen yabancı konuşmacılar ile tanışmak bu iletişim ağına dahil olabilmek için bir fırsat aslında. Kongre öncesinde konuşmacı listesini araştırıp çalıştığınız alanda yayını olan konuşmacıları belirleyebilir ve iletişim kurmak için gerekirse bizlerden yardım isteyebilirsiniz.



Yeni dönemde, derneğimizin uluslararası bilinirliğini ve etkinliğini artırmak, ERS burslarına ülkemizden kabullerin artırılması ERS, ATS kongreleri ve benzeri aktivitelerinde meslektaşlarımızın gittikçe artan sayıda görev almalarını sağlamak Türk Toraks Derneği dış ilişkiler komitesi ve MYK'si olarak en büyük hedefimiz.



Dücan  
CÜNDİOĞLU



Nükhet  
DURU

Soner  
OLGUN



Faruk  
AKBAŞ



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

# 20. YILLIK KONGRESİ

5-9 NİSAN 2017  
SUENO DELUXE OTEL, ANTALYA

*Aynı gökyüzünü soluyoruz*

*Omnes vivimus sub eodem caelo*

## Değerli Meslektaşlarımız,

İnsana, hasta haklarına, emeğe ve çevreye saygıyı temel ilke edinen Türk Toraks Derneği'nin 20. Yıllık Kongresini 5-9 Nisan 2017'de Sueno Deluxe Otel, Belek, Antalya'da gerçekleştiriyor olacağız.

Temel amacımızın ülkemizde akciğer sağlığını iyileştirmek olduğunun farkındalığıyla; bilginin işlenmesi, paylaşılması, bütüncül değerlendirilmesi ve sonuçta toplumsal yarara dönüştürülmesine hizmet edecek bir bilimsel program oluşturmayı hedefledik. İlgili alanımıza giren konularda koruyucu önlemlerden, tanı ve tedaviye kadar güncel bilgilerimizi gözden geçirmek; bu alanda yaptığımız çalışmalarını, yenilikleri ve deneyimlerimizi birbirimizle paylaşmak; sahada karşılaştığımız problemleri dile getirmek ve çözüm önerileri oluşturmak; tanışmak, bir araya gelmek, özlem gidermek ve bir arada daha iyi bir gelecek planlamak için kongremizde buluşmayı arzu ediyoruz.

Tabii bunları yaparken sağlık, huzur ve barış içerisinde yaşama dileğimizi aldığımız her solukta yineliyoruz. Ayrıca kendimize ve sesimizin ulaştığı herkese, aynı gök kubbenin altında yaşadığımızı, aynı gökyüzünü soluduğumuzu her fırsatta anımsatmak istiyoruz.

Derneğimizin kuruluşunun 25. yılına denk düşen kongremizde, bir yandan Toraks Derneği'nin kurulduğu günden bugüne üstlendiği misyonu, gerçekleştirdiklerini ve geleceğe dönük projeksiyonlarını konuşurken, diğer yandan Dücan Cündioğlu ile "İnsanca Şeyler" konuşacağız.

Önümüzdeki günlerde sizlere ulaştıracığımız zengin bilimsel içerik yanı sıra, günün yorgunluğunu atmak için Nükhet Duru- Soner Olgun ikilisi ve Dr. James Band ile eğlenecek, Metin Birgün ile tango yapacak, Faruk Akbaş ile fotoğraf çekmenin büyülü dünyasında yolculuğa çıkacağız. Diğer doğum günü sürprizlerimiz için Nisan ayının neşe veren güneşini beklemek gerekecek.

Bilimsel ve sosyal açıdan tam bir şölen havasında geçmesini ümit ettiğimiz kongremizde birlikte olmak diliyoruz, yeni yılınızı kutluyoruz.

Sevgi ve saygılarımızla...

**TTD. 20. Kongre Düzenleme Komitesi adına,  
Metin AKGÜN**



**Dr. Osman ELBEK**

e-posta: osmanelbek@yahoo.com

Türk Toraks Derneği Okul Başkanı  
Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi

## BAŞKA BİR OKUL MÜMKÜN...

Murathan Mungan'ın dili ile ifade edecek olursak;

**"Yenik düşünüyor her şey zamana,  
Biz büyüdük ve kirlendi dünya"**

Eskiden uzun upuzun olurdu vizitler, bugünün aksine hocaların yetişmesi gereken bir dolu sonu gelmeyen işleri yoktu ve belki de en önemlisi dilimiz puan toplamak için sözcük kurmazdı.

Velhasıl **"eskidendi, çok eskiden"...**

Siyaseten kendisini yelpazenin neresinde tanımlarsa tanımlasın bugün herkesin hemfikir olduğu tek konu, "Sağlıkta Dönüşüm" denilen liberalizasyon programının mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi derinden olumsuz biçimde etkilediğidir. Geçen öğretim yılının sonunda üniversitemizin birincisi olan türbanlı öğrencimizin "Performansın olduğu yerde tıp eğitimi olmaz" sözü, duymak ve bilmek isteyenlere herşeyi az ve öz biçimde anlatıyor aslında.

### **Çözümün Parçası Olmak**

Sağlık alanında yaşanan bu dönüşüme gözlerimizi kapamadan sorunun değil çözümün parçası olmak gerekli. Bu nedenle bir yandan tıp eğitiminde yaşanan tahribatı engellemeye çalışacak adımların atılmasını kamusal otoriteden talep ederken, diğer yandan da bu düzenin bağrında başka türlü bir hayatı bugünden örmeye başlamak gerekli. Ne de olsa Can Baba'nın dediği gibi "başka türlü birşey" bizim istediğimiz...



Hiç kuşkusuz derneğimizin en başarılı olduğu konulardan birisi sürekli mesleki gelişim amacıyla gerçekleştirdiği eğitim etkinlikleridir. Ancak öteden beri bu etkinlikler arasında TTD Okulu, her zaman ayrı ve farklı bir konumda olmuştur. Üyelerinin en temel hakkı olan eğitimi, ülke çapında eşitlikçi bir yapıya kavuşturmak için başlayan Okul projesi, son iki yılda "panta rhei" uyarınca değişim ve dönüşüme uğradı. Bu değişim kapsamında Okulumuz, eskinin aksine "eğitici" rolünü üstlenen kişiyi değil, eğitim ihtiyacı olan kişiyi temel alan ve dünyanın yukarıdan aşağıya hiyerarşik olarak şekillenmiş "usta-çırak" ilişkisi yerine daha yatay ilişkinin esas alındığı,

eşitlikçi bir iletişimin sergilendiği ve geri bildirim esas olduğu bir modele dönüştü. Tercih edilen bu yeni modelin doğal bir sonucu olarak da, eşitler ilişkisi zemininde; herkesin birbirinden bir şeyler öğrenebileceği; her bir üyenin kendi kişisel deneyim ve bilgilerini paylaşabileceği; makale, yayın, kılavuz kadar yaşam tecrübesinin de dikkate alınacağı bir yapı şekillendirildi. Bu çerçevede gerçekleştirdiği eğitim faaliyetlerinde katılımcıların isteklerini öne almak, onlara istedikleri alanda kendilerini geliştirmelerine katkı sunabilecek çoklu seçenekler sunmak ve yüzyüze fikir-deneyim paylaşımını öne çıkarmak temel ilke olarak benimsendi.



## “Başka Türü Bir Okul Mümkün”

Katılanların deneyimlediği üzere Türk Toraks Derneği Okulu sadece bu kadar değildir. Çünkü bu derneğin zihniyet kodları, uzun ya da kısa olsun hayatımızın anlamının, ömrümüzü tamamladıktan sonra da devam edecek bir varlığın kalıcılığına katkıda bulunmaktan geçtiğine inanan insanlar tarafından oluşturulmaktadır. Ama ne yazık ki “cesur yeni dünya”, bize sadece “anı yaşa” demektedir; Ne yazık ki insan bir turist gibi, dün ve yarından azade biçimde “an”ı tüketmeye ve sadece çıkarını düşünmeye mahkûm edilmiştir. Günümüz insanı, varlığının bilgeliğini derinleştirmeden bilgisini derinleştirmesi tehlikesi ile karşı karşıyadır. Bu nedenle Okulumuz, her şeyden önce ve öncelikle; yaptığı her eğitim faaliyetinde insana ve doğaya dayatılan bu uygarlığın kritik eleştirisinin yapılmasını ve bilgiyi, dayanışma, paylaşma, vefa, kolektif sorumluluk, farklılık, eşitlik ve özgürlük

değerleriyle buluşturmayı amaçlamaktadır. Geçen yılki Kış Okulu programımızda Ahmet İnam, Coşkun Aral, Düccane Cündioğlu, Ercan Kesal, Sami Selçuk gibi isimlere yer vermemiz, Kardeş Türkülerin ezgileriyle hercümerç olmamız işte bu bakış açısı nedeniyle.

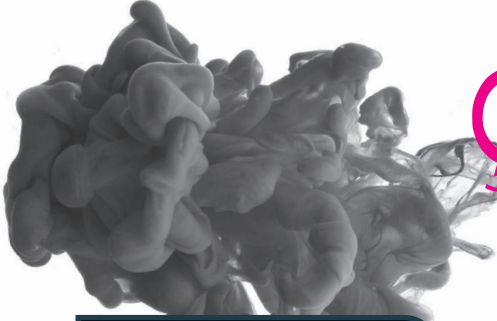
## Sözün Sonu

Hoşumuza gitse de gitmese de hayat, sürekli bir devrim içerisindedir tıpkı Okulumuz gibi. Ve unutmayalım ki zaman Mevlana'nın söylediği gibi “yeni şeyler söylemek zamanıdır”. Okulumuz da varolduğu günden bu yana özlediği hayatın, hiç bulamayacağı yeni sözcüklerinin arayışı içerisinde olacaktır; şu iki sözü hiç unutmadan...

“Sapere Aude!” (Immanuel Kant)

“Çıkar konuşunca vicdan susar” (Cemil Meriç)





# ÇOCUKLUKTAN ERİŞKİNLİĞE

## KOAH



**Dr. Alev GÜRGÜN**

e-posta: alev.gurgun@ege.edu.tr

*Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*



**Dr. Fazilet KARAKOÇ**

e-posta: info@faziletkarakoc.com

*İstanbul Memorial Ataşehir Hastanesi  
Çocuk Göğüs Hastalıkları Uzmanı*

Kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH); zararlı toz, gaz ve parçacıklara karşı hava yolları ve akciğerlerin kronik inflamatuvar yanıtı ile ilişkili ve ilerleyici hava akımı obstrüksiyonu ile karakterize bir hastalıktır. Küresel Hastalık Yükü Çalışması'na göre, yılda yaklaşık üç milyon ölüme neden olmaktadır. Günümüzde, tüm dünyada üçüncü ölüm nedenidir. Önümüzdeki yıllarda, daha üst sıralarda yer alması beklenmektedir. Ülkemizde, BOLD-Adana KOAH prevalans çalışmasında, bu ildeki 40 yaş üstü yetişkinlerde KOAH prevalansının %19.1 olduğu (erkeklerde %28.5, kadınlarda %10.3) saptanmıştır. Sigara içen bireylerin %50'sinden azında KOAH gelişmektedir. Bu durum da, sigara dışında da bazı faktörlerin hastalık gelişimini etkilediğini düşündürmektedir. KOAH; genetik duyarlılıkla, çevresel uyarılara maruziyet arasında karşılıklı etkileşim sonucu ortaya çıkan bir hastalıktır. Aktif sigara içimi hastalığın en önemli nedenidir. Ancak, mesleki maruziyet ve iç ortam hava kirliliği de önemli risk faktörleridir. Bunlara ek olarak, yoksulluk, yetersiz beslenme ve fiziksel inaktivite gibi diğer risk faktörleri ise hastalık gelişimi ve prognozla, daha dolaylı ilişkilere sahiptir. Çevresel tütün dumanına maruziyet ve dış ortam hava kirliliği KOAH gelişiminde daha az önemli görünürken, hastalığın kötüleşmesine katkıda bulunurlar. Bu hastalık, aslında intrauterin dönemde başlar. Akciğer büyümesi; gebelikte başlayan, doğumdan sonra devam eden, çocukluk ve adolesan dönemlerdeki maruziyetlerden etkilenen bir süreçtir. Gebelikte ve çocuklukta akciğer büyümesini etkileyen herhangi bir faktör (annenin sigara içimi, çocuklukta aktif veya pasif sigara dumanına maruziyet, çocukluk astımı, bronşiyal hiperreaktivite, çocukluk solunumsal infeksiyonları

vb.), KOAH gelişim riskini arttırma potansiyeline sahiptir. KOAH'ın intrauterin dönemde başladığını gösteren çok sayıda ve güçlü çalışma vardır. Bu nedenle, henüz anne karnında iken risk faktörlerinin bilinmesi ve gerekli önlemlerin alınması çok önemlidir. En önemli risk faktörü; annenin hamileliğinde aktif sigara içmesidir. Hamileliğinde sigara içen annelerin çocuklarında, ilerleyen dönemde FEV<sub>1</sub>'de, içmeyenlere göre yaklaşık %1.5 oranında azalma bildirilmiştir. 1980-1984 yılları arasında yapılan Tucson Çocuk Solunum Çalışmasında 169 yeni doğan çalışmaya alınmış ve FRC düzeyinde maksimal ekspiratuvar akımları (Vmax FRC) ölçülmüş ve bu ölçümler katılımcıların 11, 16 ve 22. yaşlarında tekrarlanmıştır. Bu çalışmada, doğumda en düşük Vmax FRC'ye sahip yenidoğanların, daha yüksek değerlere sahip olanlara göre, boy, kilo, yaş ve cinsiyete göre uyarlandıktan sonra 22 yaşına kadar en düşük FEV<sub>1</sub>, FEV<sub>1</sub>/FVC ve FEF25-75 değerlerine sahip oldukları gösterilmiştir. Bu çalışma doğumda düşük akciğer fonksiyonlarına sahip olmanın KOAH için bir risk faktörü olduğunu ve KOAH için koruma stratejilerinin fetal dönemde başlaması gerektiğini göstermektedir. Aynı çalışmanın verileri kullanılarak yapılan bir başka çalışmada ise, anne/babanın sigara içiminin ve çocuklukta sigara içiminin genç yetişkinlerdeki erken akciğer fonksiyon kaybı üzerinde sinerjik etki gösterdiği bildirilmiştir. Bebeklerin erken doğması da akciğer fonksiyonlarını uzun dönemde etkileyen faktörlerdendir. Çocukluk döneminde geçirilen solunum sistemi infeksiyonlarının, erişkin dönemde akciğer fonksiyonlarında azalma ve solunumsal semptomlarla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Üç yaşından önce radyolojik olarak kanıtlanmış pnömoni geçiren çocukların erişkin dönemde FEV<sub>1</sub>/FVC oranlarının, erken dönemde pnömoni geçirmeyenlere göre düşük olduğu gösterilmiştir (0.76 vs. 0.8 p < 0.001). Çocukluk döneminde sık geçirilen akciğer infeksiyonları, bronş aşırı duyarlılığına ve ilerleyen dönemde de KOAH'a neden olmaktadır. Çocukluk çağı astımı, KOAH açısından en önemli risk faktörlerinden biridir.

Doğumdan sonra hemen ölçüm yapıldığında; astımı olan çocuklarda maksimal akımlarda ve akciğer kompliyansında anlamlı düşüklük olduğu da saptanmıştır.

Anne karnında akciğer büyümesindeki eksiklik ve düşük doğum ağırlığı, astım gelişimi için risk faktörüdür. Uzun dönem çalışmalar erken okul yıllarına ulaştıklarında persistan astımı olan çocukların FEV<sub>1</sub> düzeylerinde belirgin bir kayıp olduğu gözlenmektedir. Maksimal ekspiratuvar akım hızlarında 6-7 yaşlarında gözlenen azalmanın % 40'ının doğumda var olduğu, %60'ının ise okul öncesi dönemde geliştiği bildirilmiştir.

Sonuç olarak doğumdan itibaren ilk 6 yaş persistan astımı olan çocuklarda hava yolu obstrüksiyonu için çok kritiktir. Okul yıllarında ve erişkin dönemde de astımın doğal seyri ile uyumlu olarak solunum fonksiyonlarında bir azalma görülse de hayatın erken dönemlerindeki kayıplarla kıyaslandığında bu çok daha düşüktür. FEV<sub>1</sub>'deki bu azalmalar, yaşamın ilerleyen dönemlerinde KOAH gelişimine neden olmaktadır. Astımlı çocuklarda artmış KOAH sıklığı, sigara içmeden bağımsızdır. KOAH'lı hastalarda erişkin yaşta saptanan FEV<sub>1</sub> düşüklüklerinin aslında çocuklukta beri devam ettiği de düşünülmektedir. Çocukluk astımı yanı sıra, okul öncesi dönemdeki wheezing atakları da KOAH için risk faktörleri arasındadır. Çocukluk dönemindeki 'olumsuz faktörler', erişkin dönemdeki sigara içimi kadar riskli düşünülmektedir. Bugüne kadar yayımlanmış en uzun süreli izlem çalışmasında (50 yıl); 1964 yılında 10-15 yaşlarında çalışmaya alınan çocuklar, 60-65 yaşlarında tekrar KOAH gelişimi açısından değerlendirildi. Çocukluk astımı ve çocukluk çağındaki viral infeksiyonların KOAH gelişim riskini arttırdığı saptanmıştır.

Prenatal dönemden itibaren başlayan malnütrisyon da erişkin dönemde KOAH açısından risk faktörüdür. Kronik olarak beslenme yetersizliği olan toplumlarda, annedeki mikrobese eksikliklerinin (vitamin, mineral, yağ) çocuklarda FEV<sub>1</sub>, FVC düzeylerini olumsuz etkilediği gösterilmiştir. Bir başka çalışmada, doğumdan önce ve sonra annenin diyetine vitamin A desteği eklenmesinin bu annelerden doğan çocuklarda 9-13 yaşlarında solunum fonksiyon testlerinin placebo alan gruba göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Adolesan dönemde sigara içimi KOAH için risk faktörüdür. 20-25 yaş civarında solunum fonksiyonları en



üst seviyededir. Bu yaşlardan itibaren akciğer fonksiyonları azalmaya başlar. Sigara içenlerde, yıllık FEV<sub>1</sub> kaybı, içmeyenlere göre daha fazladır ve bu kişilerde KOAH daha erken yaşta ve daha hızlı gelişir. "Küresel Gençlik Tütün Araştırması" sonuçlarına göre 2003-2012 verileri karşılaştırıldığında, 13-15 yaş grubunda herhangi bir zaman sigara içenlere %23, devamlı içenlerde %51, nargile içenlerde %88, gelecek yıl başlarım diyenlerde %96 artış saptanmıştır. İyi uygulanmayan kanunlar nedeniyle, gençler giderek daha fazla sigara içiyor. Bu veriler ışığında gelecek 20 yıl içinde bugünkünden daha fazla KOAH hastası olacağı ön görülebilir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada; sigara karşıtı kampanyalar sayesinde adolesanlarda sigara içme oranını 1996 yılında %18 civarında iken, 2014 yılında %3'e düşüğü gösterilmiştir. Ancak ne yazık ki, elektronik sigara içiminin oranı ise 2010 yılında %1.5 iken 2014 yılında %17.2' ye ulaştığı gösterilmiştir.

Çocukluk döneminde geçirilen ciddi infeksiyonlar, ilerleyen dönemde bronş hiperreaktivitesi ve KOAH gelişiminde katkıda bulunur. KOAH gelişimi için genetik risk faktörlerinin de etkili olduğu bilinmektedir. Konjenital alfa-1 antitripsin (AAT) enzim eksikliği, serum AAT düzeylerinde belirgin azalma ve 30-40 yaşlarında amfizem gelişme riski ile karakterize kalıtsal bir hastalıktır. Kalıtsal AAT eksikliği, günümüzde KOAH gelişimine neden olduğu bilinen tek genetik anormalliktir. Kuzey Amerika ülkelerinde yapılan çalışmalarda AAT eksikliğini, KOAH'lı hastaların %1'inden azında hastalık gelişiminden sorumlu olduğu bildirilmiştir. İlk kez 1963 yılında Lauurell ve Eriksson tarafından tanımlanan bu anormallik bugün tam olarak anlaşılmış, sorumlu gen ve mutasyonları belirlenmiş, neden olduğu amfizem patogenezi anlaşılmış ve özgün tedavi yaklaşımları geliştirilmiştir. Alfa-1 antitripsin eksikliği dışında, akciğer fonk-

siyon kaybından sorumlu olan bir diğer gen de, MMP12 (matriks metalloproteinaz 12)'dir. KOAH gelişiminde diğer risk faktörleri; yaşın ilerlemesi ve cinsiyettir. Yaşın, direkt olarak KOAH gelişimine neden olduğu tartışmalıdır. Ancak ilerleyen yaşla birlikte hava yolu ve parankimin yaşlanması, KOAH'la ilişkili yapısal değişiklikleri taklit edebilir. Cinsiyetle ilgili olarak; daha önceki yıllarda erkeklerde, kadınlardan daha fazla görüldüğü ve mortalitesinin daha fazla olduğu biliniyordu. Son yıllardaki veriler, bu oranların eşitlendiği yönündedir. Ancak son yıllardaki çalışmalar; sigara içiminin kadınlarda da artması nedeniyle KOAH görülme sıklığının her iki cinsiyette de eşit olduğu vurgulanmaktadır. Benzer düzeyde sigara tüketen kadın ve erkekler karşılaştırıldığında, kadınlarda küçük hava yolu obstrüksiyonunun daha fazla görüldüğü de saptanmıştır.

Avrupa Solunum sağlığı çalışmasında, bronş aşırı duyarlılığı ve astımın, sigaradan sonra KOAH gelişimine neden olan ikinci en önemli faktör olduğu ve genel popülasyonun %15'inde oranında risk yarattığı saptanmıştır. Sigara içme durumunda bu risk oranı %39 olarak bulunmuştur.

Sonuç olarak KOAH gelişiminde, anne karnından itibaren etkili olan birçok çevresel faktör bulunmaktadır. Bu çevresel risk faktörlerinin önlenmesi, erişkin dönemde hastalık gelişimini azaltabilmektedir. Çocukluk döneminde alınacak önlemler arasında; prematüritenin önlenmesi, çocuklarda hayatın erken dönemlerindeki alt solunum yolu infeksiyonlarının en önemli nedeni olan RSV'ye karşı aşının bulunması, çocukluk çağı astımının önlenmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesi ve en önemlisi prenatal dönemden itibaren özellikle erken çocuklukta sigaraya maruziyetin önlenmesi, adolesan dönemden itibaren ise aktif sigara içiminin engellenmesi KOAH riskini belirgin olarak azaltabilir.



TÜRK TORAKS DERNEĞİ

“Hayat Nefesle Başlar”

# PratiKOAHA Uygulaması



## Değerli Meslektaşlarımız,

Hayatımızın hayli zorlu geçtiği şu dönemlere bakınca hiç de 21. yüzyılda yaşıyor gibi hissetmiyor insan. Oysa teknoloji çağındayız her şey bir tık mesafesinde ama yan komşularımız kan ağlıyor. Türkiye ıstırap içinde soluğunu tutmuş bekliyor.

Tüm bunların bilinci içinde olsak da yaşamaya devam ediyoruz ve işimizde gücümüzdeyiz.

Biz de KOAH Çalışma Grubu olarak hayatımızı kolaylaştırsın diye bir mobil uygulama yaptık. Adı pratiKOAHA. Biliyoruz ki GOLD 2011'den sonra hayat KOAH adına biraz daha zorlaştı. Her bir hastaya birkaç dakikanın ayrıldığı günlük polikliniklerimizde GOLD 2011 ABCD değerlendirme metodunu kullanmamız hayli zaman alıcı gibi görünüyordu. O nedenle 2016 Şubatında KOAH uygulamasımızı planlamaya başladık. Hedef mobil cihazlar için kolayca indirilebilen, ücretsiz, KOAH çalışmalarını ve öğrenmemizi kolaylaştıran bir uygulama üretmekti. İçerikte amaç, semptomdan tanıya KOAH'a yaklaşımı özet dokümanlarla açıklamak ve

de e-olgu ile yeni ABCD sistemini otomatik olarak görmek, örneklemek ve tedavi seçeneklerini öğrenmekti. Bu sayede KOAH eğitimi daha kolay olacak, hasta bakarken yeni sistemi daha kolay akla getirecektik. Sistem hem yeni başlayan asistan doktorlar hem öğrenciler hem de diğer tıp profesyonelleri için iyi birer kaynak oluşturacaktı.

Sistemi ilk Nisan 2016 Toraks 19. Yıllık kongresi sırasında hayata geçirdik. O günden bu yana iki kez revize ettik. Yeni GOLD 2017 değerlendirmesi Ocak ayında güncelleme olarak girecek. Şimdi amacımız uygulamanın yaygın kullanımını sağlamak. Ben başlıca öğrenci derslerinde kullanıyorum ve çok memnunuz. Öğrenciler sistemi çok rahat kullanıyorlar ve derste çok eğleniyorlar.

Sizler de denemek istersiniz belki diye bir de buradan seslenmek istiyoruz “KOAH'la ilgili her şey avcunuzun içinde: pratiKOAHA”

Saygılarımla

**Nurdan KÖKTÜRK**  
KOAH ÇG Adına



Dr. Fatma ÇİFTÇİ

e-posta: Fatma.Ciftci@ankara.edu.tr

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
Ankara

# GENÇLERDEN GÜNCEL LİTERATÜR ÖZETLERİ

Günümüzde internet sayesinde bilgiye daha kolay ulaşabiliyoruz. Göğüs hastalıkları alanı da oldukça dinamik ve neredeyse her gün literatüre yeni araştırma sonuçları katılıyor. Günlük hasta tanı ve tedavi hizmetlerimizin yanı sıra bilgilerimizi güncelleme ihtiyacımız devam ediyor. Bu amaçla son dönemde yayınlanmış iki makaleyi özetlemek istiyorum.

## **A Randomized Trial of Long-Term Oxygen for COPD with Moderate Desaturation**

Sizlere kısaca sunmak istediğim ilk araştırma 'The Long-Term Oxygen Treatment Trial Research Group' tarafından yapılmış ve New England Journal of Medicine' Ekim sayısında yayınlanmış. 'A Randomized Trial of Long-Term Oxygen for COPD with Moderate Desaturation' başlıklı, çok merkezli, paralel grup, randomize kontrollü olarak planlanan bu araştırmanın amacı istirahatte ve egzersize bağlı orta dereceli desatürasyonu olan stabil kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) olgularında uzun süreli oksijen tedavisinin yaşam süresine etkisini incelemek olarak belirtilmiştir.

Orta dereceli istirahat desatürasyonu pulse oksimetri ile ölçülen  $SpO_2$ 'nin %89-93 arasında olması olarak tanımlanırken, egzersize bağlı (6 dakika yürüme testi) de-

satürasyon için  $\geq 5$  dakika süresince  $SpO_2 \geq \%80$  ve  $\geq 10$  saniye süresince  $< \%90$  olarak tanımlanmış.

Oksijen tedavisi grubundaki hastalara istirahat  $SpO_2$  %89-93 arasında ise 24 saat oksijen tedavisi, sadece egzersizde desatürasyon oluyorsa sadece uyku ve egzersiz sırasında oksijen desteği verilmiş. Oksijen tedavisi konsantratör veya taşınabilir sistemler ile sağlanmış. 24 saat oksijen verilen gruba dinlenme ve uyku sırasında 2 L/dakika oksijen desteği önerilirken ambulatuar oksijen dozu kişiye göre ayarlanmış ve yıllık kontrollerle değerlendirilmiş.

42 merkezden, oksijen tedavisi alan grupta 368, oksijen tedavisi almayan grupta 370 olmak üzere 738 hasta araştırmaya dahil edilmiş. Oksijen alan gruptan 220 hastaya sürekli, 148 hastaya sadece egzersiz ve uykuda oksijen alması önerilmiş. Hastalar 1-6 yıl izlenmiş.

İki grup arasında ölüm veya ilk hospitalizasyona kadar geçen süre arasında fark görülmemiş. Cinsiyet, farklı oksijen reçetesi, desatürasyon profili, egzersiz desatürasyonu,  $FEV_1$ , BODE indeksi, SF-36 ve BMI ile belirlenen alt grupların analizlerinde anlamlı fark görülmemiş. Oksijen alan grupta araştırmaya katılmadan

1-3 ay önce KOAH alevlenmesi olan olguların ölüm veya ilk hospitalizasyona kadar geçen süresi oksijen almayan gruptan daha uzun bulunmuş (HR, 0.58; CI: 0.39-0.88, p= 0.007). Aynı şekilde oksijen alan grupta 71 yaşından büyük (HR, 0.75; CI: 0.57-0.99, p= 0.03) yaşam kalitesi daha düşük olan (HR, 0.77; CI: 0.60-0.99, p= 0.03) olguların ölüme veya ilk hospitalizasyona kadar geçen süresi daha uzun bulunmuş. Ancak çoklu analizde bunlardan hiç biri anlamlı bulunmamış.

İki grup arasında toplam hospitalizasyon sayısında, KOAH alevlenme sayısında, KOAH ilişkili olan ve olmayan hospitalizasyon sayısında anlamlı fark bulunmamış. Yaşam kalitesi, anksiyete ve depresyon, solunum fonksiyonları ve 6-dakika yürüme mesafesi gibi fonksiyonel durumların değişiminde anlamlı fark saptanmamış.

Araştırma stabil ve istirahat ve egzersizde orta dereceli desatürasyonu olan KOAH olgularında oksijen desteği verilmesinin ölüme kadar geçen süreyi, ilk hospitalizasyondan ölüme kadar olan süreyi, ilk hospitalizasyona kadar olan süreyi, ilk alevlenmeye kadar olan süreyi, tüm hospitalizasyon sayısını, tüm alevlenme sayısını, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete veya fonksiyonel durumu etkilemediği sonucuna varılmış.

### **Clinical Prognosis of Non-Massive Central and Non-Central Pulmonary Embolism: A Registry-Based Cohort Study**

İkinci sırada sunacağım makale ise Kasım ayında Chest dergisinde yayımlanmış çok merkezli, prospektif bir araştırmadır. Bu araştırmada masif olmayan pulmoner embolinin (PE) lokalizasyonu ile kısa ve uzun dönemde prognoz arasındaki ilişkinin irdelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçla birincil veri olarak, antikoagülan tedavi süresince ve sonrasında gelişen tekrarlayan venöz tromboemboli (VTE), ikincil veri olarak ise majör kanama ve mortalite değerlendirilmiştir.

21 ülkede 177 merkezin katıldığı RIETE araştırması (Registro Informatizado de la Enfermedad TromboEmbólica) katılımcılarından akut ve semptomatik olan ayrıca spiral-BT ile tanı almış, PTE olguları araştırmaya dahil edilmiş (n= 23.125, tüm RIETE PE olgularının %72'si).

PE lokalizasyonu bilinmeyen, daha önce VTE olan veya masif PE (sistolik arter basıncı < 90 mmHg) olan olgular araştırma dışında bırakılmış.

Merkezlere standart bir tedavi algoritması veya tedavi önerisi sunulmamış. Olgular poliklinikte 3 ay takip edilmiş, 2009'dan sonra ise takip süresi hastanın onayı ile uzatılmış.

Araştırmaya 2703 (%40.5) santral ve 3971 (%59.5) santral olmayan (%29.8 lobar PE ve %29.7 segmental/subsegmental PE) olmak üzere 6674 hasta alınmıştır.

Santral ve santral olmayan PE olgularında başlangıç tedavileri arasında fark görülmezken, santral PE'de anfraksiyone heparin kullanımının daha fazla olduğu görülmüş.

Antikoagülan tedavi sırasında her iki grup arasında VTE riski benzer (2.5 vs. 2.1 per 100 hasta-yıl; adjusted HR 1.32, 95%CI 0.91-1.90), aynı şekilde majör kanama ve mortalite riski de benzer bulunmuş. Antikoagülan tedavi kesildikten sonra santral PE grubunda tekrarlayan VTE riski santral olmayan PE grubundan sınırdan yüksek görülmüş (11.0 vs. 8.0 per 100 hasta-yıl; HR 1.34, CI 95% 1.01-1.78). Sadece risk faktörü olmayan PE olgularında ise farklılık görülmemiş (13.8 vs. 11.9 per 100 hasta-yıl; HR 1.15, 95%CI 0.79-1.68, p= 0.48). Majör kanama ve mortalite riskleri ise her iki grupta benzer gösterilmiş.

Sonuçlar değerlendirildiğinde, masif olmayan pulmoner embolinin santral yerleşiminin antikoagülan tedavi sonlandıktan sonra gelişen tekrarlayan PE riskinde artış ile ilişkili olduğu ancak bu ilişkinin çok yüksek değerde olmaması ve risk faktörü olmayan grupta bu ilişkinin görülmemesi sebebiyle klinik geçerliliğinin sınırlı olduğu vurgulanmıştır. Bu sebeple de antikoagülasyon süresi PE lokalizasyonuna göre belirlenemeyeceği sonucuna varılmış.

### **KAYNAKLAR**

1. Long-Term Oxygen Treatment Trial Research Group. A Randomized Trial of Long Term Oxygen for COPD with Moderate Desaturation. *N Engl J Med* 2016;375:1617-27.
2. Gouin B, Blondon M, Jiménez D, Fernández-Capitán C, Bounameaux H, Soler S, et al. RIETE investigators. Clinical prognosis of non-massive central and non-central pulmonary embolism: a registry-based cohort study. *Chest* 2016. S0012-3692(16)62358-9. doi: 10.1016/j.chest.2016.10.056



Dr. İ. Kivılcım OĞUZÜLGEN  
e-posta: ikoguzulgen@gmail.com

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,  
Ankara

# TIPTA BİLİMSEL KONGRELER VE ENDÜSTRİ İLİŞKİSİ

**T**ürkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'nun tanımına göre, bilimsel toplantılar; üst düzeyde özgün bilimsel yeniliklerin ilk kez açıklandığı, katılımcıların karşılıklı olarak bilgi alışverişinde bulunduğu tartışmalı toplantılardır. Belirli bir bilim dalında ya da bilim dallarında yapılan özgün araştırmaların, araştırmayı yapan kişilerce diğer bilim insanlarına sunulması amacıyla yapılan tartışmalı toplantılar ise **kongre** olarak tanımlanır. Belirli bir konuyu aydınlatmak amacıyla, bilim insanı ve araştırmacıların bir araya geldikleri ve konuşmacıların konunun belirli bölümlerini sundukları tartışmalı toplantılar ise **sempozyum**lardır.

Bu tür toplantılar tıp camiasının olmazsa olmazlarıdır. Didaktik tanımının dışında düşünmek gerekirse, kongreler hekimlerin yeni araştırmalarını duyurmak, başkalarının çalışmalarından haberdar olmak, çeşitli oturumlarda yetkin kişilerin derlediği en yeni bilgileri öğrenmek, meslektaşları ile buluşmak, aynı konularda çalışanlarla tartışarak araştırmalarında karşılaştıkları problemlere çözümler aramak, ortak araştırma projeleri oluşturmak... gibi işlevleri yerine getirdikleri çok yararlı aktiviteler olarak da tanımlanabilir.

Her hekim için kongre katılımı farklı anlam taşımaktadır. Araştırma görevlileri için ders dinleyip not tutmak, bazı uzmanlar için mezuniyet sonrası eğitimin bir parçası olarak eksiklerini tamamlamak, genç bilim insanları için akademik hayatının başında bir çalışmasını sunmak, konuşmacı için bazen itibar bazen bilgi paylaşımı, oturma başkanı için tecrübesini paylaşmak, meslek örgütü veya organizasyon komitesindekiler için görev, bazıları içinse eski arkadaşlarıyla karşılaşmak, tatil yapmak, yeni yerler, yeni oteller görmek anlamını da taşıyabilir.

Ancak bu kadar yüksek ve çeşitli beklentiler ile düzenlenen kongreler oldukça maliyetli organizasyonlardır. Katılımcı ve oturma sayısı arttıkça maliyet de artmaktadır. Ülkemizdeki mevcut sağlık sisteminde, izinlerini kullanarak ve aylık kazançlarının bir kısmından feragat ederek kongreye katılmayı seçen yukarıda tanımlanan her farklı beklentideki katılımcı, yaptığı fedakarlığın karşılığı olarak doyurucu bir bilimsel program bulmayı ve/veya konforlu hatta lüks koşullarda ağırlanmayı da ummaktadır.

Tüm bu beklentiler kongreyi düzenleyen meslek örgütü ve organizasyon komitesine bir yandan ağır bir sorumluluk yüklemekte, bir yandan da ciddi bir maliyete neden olmaktadır. Köklü meslek örgütlerinin amaçları arasında eğitimi iyileştirmek, araştırmaları desteklemek, mesleki ve bilimsel standartları geliştirmek, etkin koruma, tanı ve tedaviyi sağlamak, ulusal sağlık politikalarını geliştirmek, mesleki saygınlığı, özlük haklarını ve etik değerleri en üst düzeye yükseltmek, ulusal, bölgesel ve küresel işbirliğini oluşturmak olduğu varsayılabilir.

Eğitimi iyileştirmek, mesleki ve bilimsel standartları geliştirmek, etkin koruma, tanı ve tedaviyi sağlamak adına düzenlenen kongreler, kurslar, verilen burslar, yazılan kitaplar, oluşturulan rehberler, araştırmaları desteklemek için sağlanan fonların hemen hemen tümünün kaynağı kongre gelirleri ve tıbbi ilaç ve cihaz endüstrisinin işbirliği ile sağlanan fonlardan karşılanmaktadır. Yani kongre gelirleri ve endüstri ile işbirliği sonucu sağlanan fonlar meslek örgütlerinin sembolik üyelik ücretleri dışında asıl gelir kaynağını da oluşturmaktadır.

2014 yılında düzenlenen meslek örgütü kongrelerine genel olarak bakıldığında kongre katılımının katılımcı başına maliyetinin 3000 TL'ye kadar ulaştığı görülmektedir. Yine 2014 yılında katılımcı hekim sayısı 1000'in üzerinde olan dört meslek örgütünün kongre verilerine bakıldığında kongreye katılan hekimlerin ortalama %4.1'nin (%1.2-7.6) ancak bu yüksek bedeli kendi imkanları ile karşıladıkları gö-

rülmektedir. Kalan katılımcılar için bu bedeller endüstri tarafından veya derneklerce karşılanmıştır ki bu işin ucunun yine endüstriye dayandığını göstermektedir.

Endüstri-hekim ve meslek örgütü arasındaki hassas denge neredeyse 100 yıldır tartışılmaktadır. Endüstrinin, temel amacı olan hastaya sağlanacak yararın yanında, doğal olarak ürününü satma gayreti, reklam, kâr ve ürün geliştirme için araştırmalar yapma veya destekleme kaygıları vardır. Hekim-endüstri ilişkileriyle ilgili tartışmanın temelini promosyonlarla hekimin tedavi ve ilaç seçiminde tarafsızlığını kaybedeceği, üstelik endüstri tarafından harcanan bu paranın aslında ilaç ve sağlık hizmeti bedellerine ve dolayısıyla hastalara yansıtacağı iddiasıdır. İlaç endüstrisinin ürünlerini pazarlamak amacıyla reklam, eşantıyon, kongre ve toplantı davetleri ile çok miktarda para harcadığı bilinmektedir. Peki bu miktar gerçekten çok mudur? 2001 yılında Amerikan Sürekli Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu, Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) 2001 yılında sürekli tıp eğitimi aktivitelerine endüstrinin 729 milyon dolar sağladığını, bu miktarın bu amaçla harcanan toplam bütçenin %60'ından fazla olduğunu belirtmektedir. 2008 yılında yayınlanan başka bir yazıda ise sadece ABD'de endüstrinin harcamalarının yılda 50 milyar dolardan fazla olduğu ve bunun en az 1-2 milyar dolarının sürekli tıp eğitimi aktivitelerine harcadığı tahmin edildiği belirtilmektedir.

Hekim açısından olaya bakıldığında, şüphesiz; önce hasta yararı, sonra tıp biliminin ilerlemesi açısından araştırma ve bilgi üretimi gelir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) 2013 Hekim-Endüstri İlişkileri Kılavuzunda belirttiği gibi, hekimlerin ilaç ve tıbbi teknoloji üreticisi kuruluşlarla ilişkileri; hasta tedavisi, hekimlik mesleğinin toplum önündeki saygınlığı, meslektaşlar arası saygı ve şirketler ile eşit uzaklıkta olma kuralını zedeleyerse bu bir etik sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Endüstrinin kongre katılımları konusundaki maddi desteği bu kuralı zedelediği





sürece, hekimlerin mesleki gelişimlerini iyileştirmeye ve meslek örgütlerinin amaçlarını gerçekleştirmelerine yardım ederken kendi felsefelerindeki koşulsuz eğitim desteği amacına da hizmet etmektedir.

Hekimin kendini geliştirmesi bakımından uluslararası ve ulusal kongrelere katılımı önemlidir. Ancak kongre seyahat giderlerinin karşılanmasının da bir promosyon biçimi olduğu unutulmamalıdır. Konuyla ilgili 29 makalenin incelendiği bir meta-analizde, hekim endüstri ilişkileri ve etkilenme boyutlarının araştırılmış, kongre-seyahat giderleri, yemek giderleri gibi promosyonların hekimlerin ilacı reçete etme pratiklerinde bir artışa neden olduğu anlaşılmıştır. Şu durumda hekimin bir endüstri kuruluşundan bir kongre katılım desteği almış veya alamamış olması hastanın yararına seçim yapmak konusundaki bağımsız karar alma yetisini engelleyeceği düşünüüyorsa farklı çözümler aranmalıdır.

Bir çözüm, TTB 2013 Hekim-Endüstri İlişkileri Kılavuzu'nda da önerildiği gibi endüstrinin her türlü desteği kongreyi düzenleyen meslek örgütüne yapması, katılımcılara bunu hakkaniyetli olarak meslek örgütünün dağıtması olabilir. Ancak burada da meslek örgütünün yapısı, o uzmanlık alanındaki tüm meslektaşlarına, tüm üyelerine eşit uzaklıkta durması ve demokratik yapılanma koşulu devreye girecektir. İlkelerinde insana ve emeğe saygı, katılımcılık, dayanışma, saydamlık, hesap verebilirlik ve etik kurallara uyum olan her meslek örgütünün bunu hakkıyla yapabileceği kabul edilebilir.

Diğer bir çözüm önerisi hekimlerin çalıştıkları kurumların objektif ve tarafsız kriterlerle kendi hekimlerinin

kongre masraflarını karşılamalıdır. Sonuçta bilgilerini güncelleyen hekim, o kurumun çalışanı olarak o kuruma gelen hastaları güncel bilgileri ile tedavi edecek, kendi adı kadar kurumun adını da yüceltecektir. ABD'de bazı kurumlar (üniversite ve hastanelerde) endüstri desteği olmadan sürekli tıp eğitimi uygulamaları için başarılı modeller uygulamaya başlamışlardır. Ancak ülkemizde eğitim veren ve vermeyen sağlık kurumlarının ciddi bütçe sorunu yaşadıkları bilinen bir gerçektir. Her geçen yıl tıp fakültelerinde eğitim için ayrılan fonun azaldığı bir ülkede bu öneri gerçekçi olmaktan uzaktır.

Belki de beklentimiz çalıştığımız kurumdan değil, kendimizden olmalıdır? Yani hekimler kendi eğitimleri için kendileri harcamalıdır. Bu kadarına güçleri yetebilir ancak eğilimlerin o yönde olmadığı da görülmektedir. ABD ve İskoçya'da yapılan araştırmalar, hekimlerin endüstrinin kongrelere yönelik desteğinin bias doğurduğunu düşündüklerini ancak bu hekimlerin sadece yarısından daha azının endüstri desteğini azaltmak için kongrelere katılım ücreti ödemeye istekli olduklarını belirtmektedir.

Eğitimi yaymanın günümüzdeki alternatif yöntemleri arasında akıllı telefon uygulamaları, sosyal medya ve internet sayılabilir. Bu yöntemlerle eğitim, etkili, kişinin bulunduğu yerden ulaşabileceği, uluslararası katılımı ve karbon ayak izimizi azaltıcı, çevreci ve maliyeti oldukça düşüren etkinlikler olarak düşünülebilir. Ancak sanal alemdeki bu kültüre alışmak kolay olmayacaktır. Daha önce de değinildiği gibi kongreler yeni meslektaşlarla tanışmak, eskilerle görüşmek ve bilgi-deneyim paylaşmak için eşsiz bir ortam sunarlar. Video konferanslar, webi-

narlar maliyetleri azaltabilirler ama günümüzde gittikçe azalmaya başlayan, üstelik sanal olmayan sıcak insani ilişkilerin, insana değmenin maliyeti karşılanmaya değmez mi?

Aslında tüm dünyada yeni etik düzenlemeler ve mali kaynakların azalması nedeniyle endüstrinin de desteği artık eski yıllardaki gibi sınırsız değildir. Endüstri desteğinin azalması doktorlara daha fazla maliyet ve eğitimi sağlayan meslek örgütlerine gelir kaybı yaratabilir. Ancak yine de sürekli tıp eğitimi devam edecektir ve kalitesi değişmeksizin maliyeti azaltmanın yolları aranacaktır. Kısa dönemde endüstrinin desteği aşamalı şekilde azaldıkça, doktorlar kongre katılımları için kendi bütçelerinden harcamaya başlayacak ve kongrelerin, maliyeti düşük, lüks olmayan yerlerde yapılmasını (her ne kadar bazıları için çekici/cazip gelmesede) doğal karşılamaya alışacaklardır.

Azalan endüstri desteğini kompanse etmek, eğitimle ilgili konularda kaynak yaratma ve eğitimi hekime götürme konusunda farklı modeller ve kaynaklar geliştirilmesi ile mümkün olabilir.

Sonuçta özellikle düşük gelirli ülkelerde ulusal veya uluslararası kongre katılımları için endüstri desteği hala kaçınılmaz gibi görünmektedir. Genel olarak hekim ve endüstri arasındaki etkileşimin önüne geçilemez, kaçınılmaz ve hatta bu sinerji zorunludur. Bu durum kabul edilmeli ancak doğru yönetilmelidir. Önemli olan endüstrinin desteğine rağmen kongrelerin tarafsızlığını koruyabilmeleridir. Bunu sağlamada en önemli rol meslek örgütlerine ve kongre organizasyon komitelerine düşmektedir. Meslek örgütlerinin, örneklerinde olduğu gibi (Türk Toraks Derneği, İspanyol Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Derneği-SEPAR gibi) konuyla ilgili kurallarını belirlemeleri, ilan etmeleri ve bu kurallara koşulsuz uymaları anahtar noktayı oluşturmaktadır.

**Not:** Bu makale 2015 yılında Gazi Üniversiteli Öğretim Üyeleri Derneği Akademik Bülteni'nde (cilt 13, sayı:1.2) yayınlanmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Töreci K. Bir kongreye katılmak. ANKEM Derg 2009;23(2):94-100.
2. Karadağ B, Kalyoncu FA. Kongreler ve doktorlar. Toraks Bülteni 2012; (Aralık):24-5.
3. Gagnon MA, Lexchin J. The cost of pushing pills: a new estimate of pharmaceutical promotion expenditures in the United States. PLoS Med 2008;5:e1.

4. Kerridge I. Pharmaceutical industry support for continuing medical education: Is it time to disengage? J Paediatr Child Health 2011;47:690-2.
5. Wazana A. Physicians and the pharmaceutical industry: is a gift ever just a gift? JAMA 2000;283:373-80.
6. Mraco CA, Moskop JC, Solomon RC, Geiderman JM, Larkin GL. Gift to physicians from the pharmaceutical industry: An ethical analysis. Ann Emerg Med 2006;48:513-21.
7. Ağalar C, Ağalar F, Sayek İ. Hekim ve ilaç şirketleri arasındaki etkileşimler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2005;48:273-83.
8. Türk Tabipleri Birliği Hekim Endüstri İlişkileri Kılavuzu. 19 Kasım 2013. <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/>
9. Isaacs D. Industry sponsorship of scientific meetings: Peaks and troughs. J Paediatr Child Health 2012;48:547.
10. Chiner E, Fernández-Fabrella E, de Lucas P. Ethical Concerns of Congresses and Joint Winter Meetings of the Spanish Society of Pneumology and Thoracic Surgery. Arch Bronconeumol 2013;49:201-6.
11. Türk Toraks Derneği sürekli tıp eğitimi etkinliklerinde ilkeler. 2 Aralık 2004. <http://www.toraks.org.tr/>





Dr. Elif DAĞLI

e-posta: esezginer@gmail.com



Dr. Zeynep Seda UYAN

e-posta: zeynepseu@yahoo.com

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Göğüs Hastalıkları

# ÇOCUK GÖĞÜS HASTALIKLARI KONGRESİ

(29 EYLÜL-1 EKİM 2016-İSTANBUL)

Çocuk Göğüs Hastalıkları Kongresi, çocuk göğüs hastalıkları uzmanları arasında güncel gelişmeleri paylaşmak, pediatri uzmanlarına konunun son yeniliklerini aktarmak, uzmanlık öğrencilerine beceriler kazandırmak, ilişkili uzmanlık alanları ve uluslararası meslek grupları ile bilimsel ilişkileri sağlamlaştırmak üzere düzenlenmiştir.

## "Çocuk Göğüs Hastalıkları uzmanlık dalı mücadeleler ile kurulmuştur"

Dünyada uzmanlık alanının tohumu çocuklarda tüberküloz hastalığı ve kistik fibrozis konusunda farkındalığın artması ile yeşermiştir. 1956 yılında çocuk tüberkülozunun erken tanısının önemini vurgulayan bir rapor ve 1963 yılında çocuk tüberkülozu kitabının basılması önemli adımlardandır. Kistik fibrozisin 1936 yılında tanımlanmasına rağmen ancak 1960'larda vakıf kurulması ve tedavi yöntemlerinin tartışılmaya başlanması ile göğüs hastalıkları dalı için gereksinim ortaya çıkmıştır. 1957 yılında Amerikan Pediatri Akademisi Çocuk Göğüs bölümünü kurmuştur. 1959 yılında yenidoğan akciğer hastalığında surfaktan eksikliğinin tanımlanması, 1964'de ilk yenidoğan akciğer hastalıkları kitabının yazılması, göğüs hastalıklarının önemine vurgu yapmıştır. 1968 yılından itibaren hastanelerde pediatrik pulmonoloji merkezleri, 1970 yılında Amerikan Toraks Derneği'nde pediatri asemblası kurulmuştur. Konuyla ilgilenen uzmanlar 1973 yılında "Pediatrik Pulmonoloji" dalı için board sınavları açılma-

sı için başvurmuşlardır. 1981 yılında az sayıda başvuru olasılığı, maliyetin yüksekliği, çeşitli branşlarla ortak konuların olması gerekçe gösterilerek reddedilmiştir. 1982 yılında yapılan ikinci başvuru ise “dal için yeterince gerekçe yoktur, astım, infeksiyon, yoğun bakım konularına dahil olabilir” diyerek geri çevrilmiştir. Reddedenlerin arasında ünlü bilim adamları vardır. Bu kişiler bilime yaptıkları katkılar kadar, çocuk göğüs hastalıklarına çıkardıkları engeller ile tanınmaktadırlar. 1983 yılında Amerikan Akciğer Vakfı'na bir pediatrist başkan seçilir. 1985'de Pediatrik Pulmonoloji uzmanlığı kabul edilir ve yeterlilik sınavı 1986'da yapılır.

Pediatrik Pulmonolojinin organizasyonu Avrupa ve İngilizce konuşan ülkelerde daha az resmi oldu. Erişkin dahiliye ve göğüs hastalıkları uzmanları çocuk araştırmalarına başladı. 1940-50'lerde fizyologlar çocukların solunum testlerini çalışmaya başladı. Epidemiyolojik araştırmalar çocukların solunum hastalıklarına ilgiyi arttırdı. 1970'lerde İngiliz Pediatri Derneği Solunum Grubu aylık toplantı ve yıllık kongre yapmaya başladı. 1980'lerde Londra pediatrik pulmonolojinin yeni yuvası oldu. Archie Norman, David Hull, Tony Milner, John Price, Peter Weller, David Heath, Cogswell, Simon Godfrey, Michael Silverman, Sandra Anderson, John Warner ve Michael Silverman, çocuk astımı tedavisinde ilk rehberi bir grupla hazırladı.

Türkiye'de ilk olarak 1974'te Dr. Ayhan Göçmen tarafından Hacettepe Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü “Solunum Fonksiyonları ve Kan Gazları Laboratuvarı” kurulmuştur. Kurulan bu ilk oluşum Türkiye'de

Çocuk Göğüs Hastalıkları bölümünün temellerini atmıştır. 1990 yılında Marmara Üniversitesi YÖK onaylı Çocuk Göğüs Hastalıkları Bilim Dalını kurdu. Türk Toraks Derneği 1992 yılında kuruluşu ile birlikte Çocuk Göğüs Hastalıkları Çalışma Grubunu oluşturdu. Hacettepe Üniversitesi 1994 yılında YÖK'e çocuk göğüs hastalıklarının yandal uzmanlığı olması için başvurdu. 2002 yılında Çocuk Göğüs Hastalıkları yandal uzmanlık alanı olarak Tababet Uzmanlık Tüzüğünde yer almasına rağmen yeniden çıkarılmıştır. Uzun mücadelelerden sonra bu konuda çalışan uzmanlar 2011 yılında diplomalarını alabilmişlerdir. Son beş yıldır çocuk göğüs hastalıkları uzmanları sağlık bakanlığı tarafından kabul edilmiş belgeler ile çalışmakta ve eğitim vermektedir.

1992 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalında, “Allerji Bilim Dalında Solunum Birimi”, 1997 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı “Allerji ve Akciğer Hastalıkları Bilim Dalı” kurulmuş ve 2002 yılında “Çocuk Solunum Hastalıkları Anabilim Dalı” olarak anılmaya başlanmıştır. Aynı yıllarda Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı “Alerji ve Çocuk Göğüs Hastalıkları” bölümünü kurmuştur. Takip eden yıllarda ülke dışında bilim dalları eğitime açılmıştır.

Ülkemizde de bütün dünyada olduğu gibi uzmanlığa dikenli yollardan ulaşılmıştır. Uzmanlığımıza buna nedenle çok değer verir, yetişecek nesillerin eğitimini çok önemseriz.

çocuk göğüs hastalıkları  
kongresi

## Çocuk Göğüs Hastalıkları 1. Kongresi

29 Eylül - 1 Ekim 2016

Radisson Blu Hotel Şişli

İSTANBUL



# ÖZENLE OLUŞTURDUĞUMUZ KONGRE PROGRAMIMIZIN ANA HATLARI:

**Primer Silyer Diskinezide Son Gelişmeler**

**Astım: Rehberlerde güncel durum**

**Çocuk astımında yılın makaleleri**

**Yılın Makaleleri-Tüberküloz**

**Yılın Makaleleri-Kistik Fibrozis**

**Uykuda Solunum Bozukluklarında Yenilikler**

**İnterstisyel Akciğer Hastalıkları**

**Kronik Akciğer Hastalıklarında Bronş Hiperaktivitesi**

**Çocuklarda Kronik Solunum Yetmezliğinde Önemli Noktalar**



# Büyüme de Büyütme de



**Dr. Yankı YAZGAN**

e-posta: [www.yankiyazgan.com](http://www.yankiyazgan.com)

*Marmara Tıp Fakültesi emekli öğretim üyesi ve Yale Child Study Center, sürekli ziyaretçi öğretim üyesi. Çocuk/Ergen ve Yetişkin Psikiyatri. Serbest hekim.*

Toraks Derneği'nin değerli okurları olan meslektaşlarım için bir araya getirdiğim büyüme ve büyütme temalı bu yazıda çocukların gelişiminde yetişkinler olarak oynadığımız rolleri irdelemeye çalıştım. Çocukların ve gençlerin ruh sağlığı ve gelişimi üzerine hekimler başta olmak üzere sağlık alanındaki herkesin hem fikir sahibi hem de uygulamacı olması gerektiğine inanıyorum. Çocukların gelişimini bebeklikten yetişkinliğe bir süreç içinde anladığımızda, beyin-çevre etkileşimi içinde şekillenen duygu/düşünce/davranış profillerinin toplumun ta kendisi olduğunu göreceğiz. İçinde olduğumuz hayatın anlaşılabilirliğine biraz olsun akıl erdirebilmenin yolu, çocuk aklını (ve kalbini) anlamaktan, beyin gelişim sürecinin insan oluşumundaki yerini kavramaktan geçiyor. Konuya ilgili okurlarımızın [www.yankiyazgan.com](http://www.yankiyazgan.com) ve [@yankiyazgancom](mailto:@yankiyazgancom) daki yazı ve kaynakları takip etmesinden mutluluk duyarım.

## CİDDİ İŞ

**Çocukların yetişmeleri esnasında kendi yaşamlarına ve etraflarındaki tüm diğer insanların ve canlıların yaşamlarına saygıyla yaklaşan bireyler olmaları için ne yönde hareket edilmeli?**

Çocuklarımızı bazen gevşek, kendi haline bırakıp, bazen de, tam tersine, ensesinden ayrılmıyoruz. Elbette, iki tutum da uygun ya da gerekli koşullarda kendine doğru bir yer bulabilir. Ama, galiba tutumumuz çocuğun ihtiyaçlarından ziyade kendi ruh halimize göre değiştiği için, çocuğumuz açısından pek olumlu sonuçlar doğurmuyor. Çocuk bizim ruh halimizi nasıl takip etsin?

Bebegün kendi ruh durumunun ayarını yaparken "referans" noktası seçtiği anne ya da babasının "bir öyle bir böyle" olması, çocuğu bir tür "can derdi"ne düşürür; kendi önceliklerinin dışına çıkamayan, kendi gereksinimleri ile başkalarınınkini arasındaki dengeyi kuramayan bireyler yetişmeye başlar. Bu durumun psikolojik sonucu iki ana biçimde gözlenir: Yoğun bir kaybetme kaygısı (ayrılıklara, içeri odaya bile gitmeye direnç şeklinde çıkar) ve/veya kendini kontrol etmekte zorluk (bu da sınırları anlamakta, başkasının sınırlarına saygı göstermekte zorluk şeklinde kendini gösterir).



Gerek okulda, gerek evde duygularının farkına varabilen, duygularının hangi davranış ve düşünceleri doğurduğunu bilen, bu sonuçları yönetebilen (pop bir deyişle "duygusal zekâsı" yüksek) bireyler yetiştirmek toplumsal barış için olduğu kadar kişisel mutluluk için de bir yatırım. İçinde olduğumuz toplumsal koşullar zor ve çetin olsa bile duygusal zekâsı gelişkin anne-baba ve öğretmenlerin varlığında çocuklara değer aktarımı mümkün. Yuvarlak lafların ötesinde bir duygusal farkındalığın, analitik ya da sosyal gibi tanımlanan diğer zekâ alanlarıyla beraber bir denge getireceğini düşünebiliriz. Üstelik bu yetilerin büyük bölümü bir müfredat parçası yapılarak, eğitimin içinde çocuklara kazandırılabilir nitelikte.

**Hayata bakış açımızı, üretken olma ve verimli çalışma isteğimizi zaman zaman zorlaştıran, bizim çocuk yetiştirme kültürümüze yerleşmiş ve bu kültürden yansıyan birtakım davranış biçimleri olduğunu düşünüyor musunuz?**

Ülkemizin çocuk yetiştirme kültüründe çocuğun sadece ekonomik değer taşımaktan çıkıp psikolojik bir değer kazanması, hem sosyo-ekonomik açıdan farklı toplumsal kesimler, hem aynı kesimden kuşaklar arasında, çocuklara yaklaşım açısından önemli farklılara yol açmıştır. Bir yanda gelecekte olarak bağımlılığı körükleyen, özerkleşmeyi, bağımsız birey yolunda yetiştirmekten uzak duran, itaate ve söz dinlemeye önem veren yaklaşım; diğer yanda çocukların özerk, kendine

güvenli olmasını, yaşayarak öğrenmesini isterken, bunun aileden uzaklaşmaya yol açacak düzeye varmasından, kopmalardan kaygı duyan yaklaşım.

Annelerin kaygı ve güvenlik ile ilgili tutumlarını başka ülkelerdekiyle kıyaslama olanağı veren Jerome ve Dorothy Singer (Yale, 2007) araştırması, ülkemizdeki annelerin içinde olduğu ruh halini saptıyor: Anneler bir yandan çocuklarına güvenli ve mutlu bir gelecek sağlamak isterken, öte yandan da çocuklarının bu geleceğe ulaşmak için bugün ihtiyacı olan yaşayarak öğrenme hakkını kullanmasına, inansalar ve arzu etseler de, kaygıları sebebiyle istedikleri kadar yardımcı olamıyorlar.



İçinde yaşanan kültür ve toplumsal düzenin etkisini de azımsamayalım. Etnik anlamda bir kültürün etkisini kastetmiyorum, zira belli bir kültürel kökenden gelseniz bile, o kökene özgü anne-babalığı başka bir ülkede, örneğin göç ettiğiniz yerde, aslına sadık bir şekilde yapamayabilirsiniz.

Başarısızlığa tahammülsüzlüğü eksikliğe tahammülü olmayan kültürümüzün doğal sonucu sayabilir miyiz? Hani, sofrada her şey tamam olsa bile kuş sütünün mutlaka eksik kaldığı kültürümüz... Her alanda ve daima başarılı olma beklentisine (amaç ile beklentiği karıştırmaksızın) mükemmeliyetçilik terimini yakıştırabiliriz. Başarısızlığı kaçınılmaz başarıyı imkânsız kılan bu 'ya hep ya hiç' yaklaşımının duygusu olan karamsarlığın zorunlu düşüncesi ise 'başarının ne önemi var?'dır.

### Çekişmelerin ve rekabetin yoğun bir şekilde yer aldığı yetişkin dünyasının işleyişinde, çocuklukta bu davranış biçimlerinin etkilerini nasıl değerlendirirsiniz?

Şu meşhur *terrible two* dönemini ele alalım, bu terimin kendisi zorlamacı yönetim tarzının kodlarını taşır. Anne-babanın koyduğu (koyması da gereken) kuralları kabul ederek sisteme dahil olan bebek belli yetenekleri bu sistemde kazanır. Ancak her kazandığı yetenek onu içinde olduğu sisteme karşı çıkma ve sistemi dönüştürme becerileriyle donatır. Felaket olarak adlandırılan bu dönem siyasi bir anlamlandırma yaparsak ayakların baş olma veya baştaçı edilme dönemi olarak da görülebilir.

Anne-babanın bu paradoksal rolü 'bir sonraki kuşakta



kendisini aşma' arzusu şeklinde gösterir. 'Çocuklarımız bizden iyi olsunlar' söyleminde çocukların bu iyi olmayı belli bir mücadeleyle mi (çekişerek, çatışmasız) yoksa bizim onlara adeta bahşedeceğimiz özgürlüklerle mi (hiç çekişmeden, ama ileride çatışarak) gerçekleştireceği konusu modern anne-babanın ikilemi gibi...

Bahış özgürlüklerle büyüyen çocuklar bir anlamda anne-babalarının franchise'ı gibi (merkezi bir işletme modeliyle farklı yerlerde yerel sahiplerle hizmet veren kuruluş anlamına) kendilerinin olmayan kimlikler ile yetişirler. Ne anne-babanın ne de çocuğun birbirine 'hayır' demediği, ya da çocuğun anne-babaya 'hayır' demek yerine onlara zorla, zoraki 'evet'





dedirttiği durumlarda ertelenen çekişmeler kendisini anne-babasının franchise'ı olmaktan kurtaramayan çocuklarda er ya da geç tahripkâr ve ciddi çatışmalar biçiminde peydah olur.

Bu yazdıklarımın bir 'hayır' övgüsü çıkartılırsa yanılıcı olur. 'Hayır'lı çocuklar bir muhalif duruşu mu temsil ederler? Reddetmek cesur bir tavır olarak düşünülebilir; 'hayır' diyenler bir fırsatı reddedip kaçırmayı göze almaktadırlar. Oysa, bir çok durumda hayır bir kaçınma ya da uzak durma ile de ilişkili olabilir; dolayısıyla başka bir seçenekten vazgeçiş içermez, kayıp duygusu yaratmaz.

'Evet' diyenler ise bir fırsata evet derken binlerce hatta sonsuz sayıda fırsata hayır demiş, sonsuz sayıda potansiyel fırsatı kaçırmış olmazlar mı? Bu bir bakıma daha yürekli bir duruş sayılmaz mı? Sayılır mı?

Anne-babalık ve insan gelişimi çalışmaları bizlere sadece evlerde ya da okullarda değil toplumda, işyerlerinde, ev ofislerde, yönetim kurulu odalarında geçerli "politika"lar hakkında yol gösterme bile düşünme fırsatı veriyor. İş hayatının özel hayatlarımızdan ya da kişisel gelişim geçmişimizden bağımsız olmadığını hatırlamak bile bir "kişisel gelişim" dersi oluyor.

# ESKİ DOSTUM

## CİN ALİ



**Dr. Serap DURU**

e-posta: akcalis@hotmail.com

*Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Kliniği,  
Ankara*

**İpek DURU**

*TED Ankara Koleji 6. Sınıf öğrencisi*

Bir kitapçıya girdiğinizde özellikle 70'li ve 80'li kuşakların yüzünde tatlı birer tebessüme yol açan Cin Ali kitaplarını yaşatmak için Ankara'da **Cin Ali Müzesi** açıldı. Bir şehrin ruhunu sokakları ve o sokaklarda yaşanan anılar yansıtır. Böyle bir özellik taşıyan Bülten Sokak 32 numarada açılan Cin Ali Müzesini bir cumartesi sabahı kızım İpek ve arkadaşı Duru ile ziyaret ettik. Cin Ali serisinin yazarı Rasim Öğretmenin ve müzenin hikayesini kızları; çocuk hastalıkları uzmanı Dr. Nesrin Kaygusuz Kalaycıoğlu ve mimar Nevin Kaygusuz Apaydın'dan dinleyerek sizlere aktarmak istedik. Ziyaretimizden önce Cin Ali'nin abları Kaygusuz Kardeşler ile program yaptığımız için bizi müzede karşıladılar ve keyifli bir sohbetimiz oldu. Kaygusuz kardeşler kitapların üretim ve tanıtımında çok emek harcamışlar. İşin mutfağında geçen çocukluk günlerini anlatırken her ikisinde gözlerindeki ışıltıyı, heyecanı görmemek imkansızdı.

Henüz daha mini mini birer iken ilk tanışılan on kitaplık Cin Ali serisini mesleğine aşık köy enstitüsü mezunu ilkököl öğretmeni olan Rasim Kaygusuz 1968 yılında kaleme aldı.

Cin Ali'nin Rasim Babası, on yedi yıl boyunca birinci sınıfları okutarak çocuklara okuma, yazmayı kolaylaştırmak için bu seriyi geliştirdi. Rasim Öğretmen, tasarlayıp hazırladığı Çözümlü Alfabe, Oyunla Okuma



Rasim Kaygusuz (1926-1988)  
ve öğrencileri



Cin Ali Serisi

Öğretimi, Resimli ve Hareketli Fişler, Çarpma ve Sayma Öğretimi gibi çalışmalarından sonra Cin Ali hikaye serisini yarattı. Cin Ali'nin Atı ile başlayan seri, Cin Ali'nin Topu, Cin Ali'nin Topacı, Cin Ali'nin Kara Gözlü Kuzusu, Cin Ali'nin Oyuncakları, Cin Ali Okula Başlıyor, Cin Ali Okulda, Cin Ali Çocuk Bahçesinde, Cin Ali ile Berber Fil ve Cin Ali Kır Gezisinde hikayeleri ile devam ederek sona eriyor.

Rasim Öğretmenin geliştirdiği tüm bu eserlerin tek amacı çocuklara okuma ve yazmayı sıkılmadan sevecekleri bir şekilde öğretmek oldu.

O yıllarda Rasim Öğretmen, kendisi gibi öğretmen olan eşi Remziye Hanım ile birlikte Ankara'daki okulları dolaşarak serinin tanıtımını yaptı. İki-üç harflik sözcükler ve kısa cümlelerden oluşan farklı seviyelerdeki hikayeleri içeren bu seri, televizyon ve gazetenin ulaşamadığı ücre köylere kadar ulaştırıldı. Kısa zamanda büyük beğeni toplayarak Türkiye Cumhuriyeti ilköğretim programında yardımcı kitap olarak 35 yıl okutuldu. Cin Ali karakteri için tüm vücudu aynı kalınlıkta çizgilerden oluşan ve başındaki kasketi hiç çıkarmayan 'Çöp Adam' şeklindeki çizimler kullandı. Cin Ali okumaya yeni başlayan çocukların kahramanı oldu. Şu anda Kahraman Cin Ali ile yetişen bu nesiller ülkemizin dört bir yanına dağılmış durumda.



Cin Ali müzesi girişi  
(Serap-İpek Duru, Nesrin Kaygusuz  
Kalaycıoğlu, Nevin Kaygusuz Apaydın,  
Duru Gürsan).

Müze gelince, doğrusu çok sıcak bir ortam size bekliyor. Girişte bahçeye serpiştirilmiş masalarda çayınızı, kahvenizi keyifle yudumlayabiliyorsunuz. Bu keyiften sonra müzenin kafe ve hediyelik eşya bölümlerini gezebilirsiniz. Rasim Öğretmenin yarattığı tüm Cin Ali ile ilgili materyaller müzede mevcut. Müze henüz tam olarak faaliyete geçmemiş. Nesrin ve Nevin kardeşler müzeyi en iyi şekilde hazırlayıp sunmak istiyorlar. Cin Ali Vakfı, çocuk kütüphanesinde gelecek günlerdeki planmaları arasında. Ek olarak müzede her çarşamba akşamı belgesel gösterimi yapıyor.

Ülkemizde sınırlı sayıda çocuk müzesi olması nedeniyle Cin Ali müzesinin değeri çok büyük. Müzede yalnızca Cin Ali ile ilgili değil Türkiye Cumhuriyeti eğitim tarihinde kullanılan kitap, kıyafet gibi materyallerin sergilenmesi hedefleniyor. Her yaş grubu için eğitici ve öğretici bir müze olacak gibi görünüyor.

İpek ve Duru'nunda bu geziden keyif alması ve Cin Ali'nin öyküsünü ilk ağızdan dinlemeleri beni ayrıca se-



vindirdi. Kesin açılış için davet sözü aldıktan sonra Nesrin ve Nevin kardeşler ile vedalaşarak müzeden ayrıldık.

"Müzeler, bir ulusun kimliği olma misyonunu taşımasının yanı sıra aynı zamanda uygarlıkları bize bırakan insanların zevklerinin, sevdalarının, düşüncelerinin, inançlarının, davranışlarının, yaşam tarzlarının korunduğu ve bu mirasın geleceğe taşındığı mekanlardır. Geleceği görebilmek için geçmişi bilmek, bir başka deyişle yarınları sadece bugünün değil, geçmişin üzerine de inşa etmek gerekir ki, bu da tarihi yaşatan ve unutturmeyen müzelerle sağlanabilir." diyor Ulu Önder Atatürk'ümüz.

Cin Ali müzesinde her yaştaki insanın seveceği, Türkiye Cumhuriyeti eğitim tarihini belgeleyen bir müze olacağından şüphemiz yok.

Bu müzeyi gezmek hem benim geçmişe özlemimi giderdi hem de Rasim Öğretmene olan vefa borcumu hafifletti. İpek ve Duru'nun da Cin Ali'yi tanınması adına çok iyi bir fırsat oldu.



# KÜÇÜK PRENS

Hiçbir Şey Koyunun  
Gülü Yemesinden  
Daha Önemli Değildir



**Ayşe Rabia ÖZER**

e-posta: ayserabiaozzer@gmail.com

*Istek Vakfı Özel Kaşgarlı Mahmut Okulları  
Edebiyat Öğretmeni*

Küçük Pren



Onu tanıdığımda on iki yaşında, ortaokula yeni başlamış küçük bir kız çocuğuydum. Türkçe öğretmenim tanıştırmıştı bizi. Hani en değerli armağanlar en beklenmedik anda ve alelâde bir paketin içinde karşımıza çıkarlar ya, işte benim için de o sabah yaşanan öyle bir mucizeydi. Küçük Prens'im diğerlerinden hiç de farklı başlamayan bir okul gününde hayatıma girmişti. O günden, onu tanıdıktan sonra hayat, benim için asla eskisi gibi olmadı; yaşamak herkesin farkına varamadığı bambaşka ve gerçek bir anlam kazandı.

Sarı, bukleli saçları vardı, en hafif rüzgârda bile yumuşacık dalgalanan. O güne kadar tanıdığım gerçek, masal, hikâye, hayal tüm insanlardan daha gerçek, daha güzel, daha insandı. Ama saçı, kaşığı, gözü, boyu posu değildi; onu benim için güzel, gerçek, değerli kılan. Hatta bunların hiçbiri aklımda tam olarak da kalmamıştı, kalmamalıydı. Çünkü gerçekler, gözle gördüklerimiz değildir. Gerçek güzellikler, görünenin gerisinde gizlidir. Gerçekleri görenler ancak yüreğiyle bakmasını bilenlerdir. Bunu bana o öğretmişti, öğrettiği birçok şey gibi. Gözleri hayata merakla, sevgiyle ve bazen de şaşkınlıkla bakardı. Gözlerinin en derininde, o gizlemese de herkesin görmeyi beceremeyeceği bir hüznü vardı. Gerçekleri görmek, çocuklar için ne kadar da kolaydır. Değerli, önemli, anlamlı olanı bilen ve görenler daima çocuklar ve yaşam boyu çocuk kalmayı başaranlardır. Çocuklar ne aradıklarını da çok iyi bilirler. Bezden bir bebekle saatler geçirebilirler, her şeyleri o bebektir sanki. Biri o bebeği ellerinden almaya kalkarsa, dünya başlarına yıkılmış gibi ağlayıverirler. Ah, ne gizemli bir yerdir o gözyaşları ülkesi... Hiç gittiniz mi? Gittiyseniz, siz de bilirsiniz.



Oysa büyükler için hayat ne kadar da başka ve aslında yavan, kuru, anlamsızdır. Küçük Prens'im, başka bir gezegenden geldiği için olsa gerek -Asteroid B612 idi gezegeninin adı-, ben ne kadar anlatmaya çalışsam da, "Dünya"ımızdaki yetişkinleri bir türlü anlayamadı. Anlamadığı yetişkinlere, anlayış göstermeye çalışırdı. Ama başka dünyalardan olmamız, bizim birbirimizi anlamamıza engel olmadı. Anlamak ve sevmek için aynı olması gereken "dünyalar" çok başkaydı.

Bizim "Dünya"ımızda büyümek, çoğu zaman öğrenmeyi de beraberinde getirmiyor maalesef. Dünya'daki milyonlarca başarılı olduğunu zanneden yetişkin, tek bir çiçek koklamadan, tek bir yıldız bakmadan, kimseleri sevmeyen hayat yolcuğunu tamamlamakla cezalandırılmışlardır. Daha da acısı, ciddi ve önemli sandıkları işleriyle meşgulken, bunun ne kadar büyük bir ceza olduğunun farkında bile değillerdir. Az yaşarlar, çok çalışırlar, hep çalışırlar, sadece çalışırlar. Güzelliklerin sayılarla bağlantılı ve hatta doğru orantılı olduğuna inanırlar. Mutlu olmak için bir yudum su ya da bir tek gül yeterlikten, sahip oldukları kocaman bahçelere binlerce gül dikerler; yine de aradıklarını bulamaz, mutlu olamazlar. Aradıklarının ne olduğunu bile bilmezler. Hep bir yerlere yetişme telaşı içindedirler. Yolculuk yaptıkları trenin camından dışarıya bakmayı akıl edemeyen yolculara benzerler. Sandıkların içindeki koyunu görmeyi bir türlü beceremezler. En büyük amaçları mevki, makam sahibi olmak ve olabildiğince fazla para kazanmaktır. Kazanırlar da. Kazandıkları paralarla satın alabilecekleri her şeyi satın alırlar. Ama dost satan bir satıcı olmadığından, milyonlarca insanın arasında yapayalnız yaşarlar, daha doğrusu yaşadıklarını sanırlar. Bu da aslında en korkunç yalnızlıktır. Ömür denen yolda, gerçek bir dostla karşılaşabilenler ise, bir

gün yolları ayrılrsa bile o dost adını verdiğimiz hazineyle, duydukları ayrılık acısı dindiğinde- bütün acılar bir gün mutlaka diner, der Küçük Prens'im- en büyük kazancın dostluk olduğunu, kurulan dostluğun her türlü acıya ve gözyaşına değdiğini çok iyi bilirler.

Küçük Prens'im'i yerinden yurdundan eden, çöllere düşüren, bir "gül" e duyduğu büyük ve sonu olmayan aşkı. Bir çoğumuzu acıtan, ağlatan, güldüren, olduran, büyüten de aşk değil midir zaten? Gerçek aşka ulaşmak için yapmak gerektiğini, kolayca elde edilenin aşk olamayacağını söylemez mi asırlardır tüm hikâye ve masallar? Birini sevdiğinizde, sevebildiğinizde, o sizin için özel ve biricik oluverir. Saçını okşadığınız, gözünüzden sakındığınız, sızlanmalarına, huysuzluklarına, hatta suskunluklarına kulak kesildiğiniz, yaşattığı her zulme şikayet etmeden katlandığınız her kimse, sarışın, kumral ya da esmer, o sizin için bir tanedir, benzersizdir. Yanınızda değilken bile sizinledir. Eğer birini gerçekten ve karşılık beklemeden sevebiliyorsanız, tıpkı çocuklar gibi, gördüğünüz her şey size onu hatırlatır; sizi mutlu eder. Buğday tarlaları dalgalanır, gökyüzü aydınlanır; yıldızlar sizin için, sadece sizin duyduğunuz bir şarkıyı söyler.

Küçük Prens'imle tanışalı bir ömür oldu. Her buluşmamızda, aynı tanıdık kelimelerle yeni bir şeyler söylüyor; sıcacık gülümseyerek kendi yolculuğumda rehberlik ediyor hâlâ bana. Ayşem Öğretmen im beni nasıl onunla tanıştırdıysa, ben de şimdi kendi öğrencilerimi tanıştıyorum onunla; görebilsinler, sevebilsinler, gerçekten yaşasınlar, mutlu olsunlar, hep çocuk kalsınlar diye. Çünkü bir yerlerde, hiç görmemiş olduğunuz bir koyun bir gülü yemişe ya da yememişse, hiçbir şey eskisi gibi olamaz ve hiçbir yetişkin bunun ne kadar önemli olduğunu anlayamaz...

# ASTIM TANI VE TEDAVİ REHBERİ 2016 GÜNCELLEME



**Dr. Gül KARAKAYA**

e-posta: gkarakay@gmail.com

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
Erişkin Allerji Ünitesi*

Yapılan çalışmalarda rehberlere uyum oranı düşük görünse de çoğumuz hastalarımıza tedavi verirken rehberlerden özellikle de derneğimizin sürekli güncel tutmaya çalıştığı ulusal rehberlerimizden çok faydalanıyoruz. Ulusal Astım Rehberimizin öyküsü 1990'lı yıllarda astıma gönül vermiş ve alanında çok yetkin olan değerli hocalarımızın öncülüğünde başlamıştır. TTD Astım Allerji Çalışma Grubu ilk astım raporunu 1996 yılında yayınlamış ve bu raporun ulusal düzeyde yaygın olarak uygulanabilmesi için gereken onay nedeniyle 1997'de yapılan iki toplantıda 26 kuruluşun da katılımı ile eksiklikler tartışılmıştır. Bu sürecin sonunda çalışma grubunun 3 yıllık özverili çalışması ile 2000 yılında TTD'nin ilk Astım Tanı ve Tedavi Rehberi yayınlanmıştır. Daha sonra 2009, 2010 ve 2014 yıllarında güncellemeler yapılmış, ancak rehber henüz 2014'te güncellenmişken astım alanında literatürdeki önemli yenilikler nedeniyle 2015'te de güncellenme ihtiyacı hissedilmiştir.



2015 yılı sonunda başlanan güncelleme çalışmaları Temmuz 2016'da tamamlanmış, dizgive son kontrol işlemleri de Ekim 2016'da bitirilerek derneğimiz web sayfasında yayınlanmıştır. Görüldüğü üzere bu süreç yaklaşık bir yılda tamamlanabilmiştir. İlk olarak önceki bölüm yazarlarına 2014 güncellemesinde yazdıkları bölüm gönderilerek güncelleme yapmak isteyip istemedikleri sorulmuş ve hemen hemen tüm bölüm yazarları güncelleme yapmak istemişlerdir. Ayrıca bazı bölümlere önceki yazarların da onayıyla çalışma grubumuzun genç üyelerinden görevlendirmeler yapılmıştır. Her bölüm ülkemiz ve dünya verileri ışığında güncellenmiş ve kaynaklara da yine hem ülkemiz hem de dünyadan yeni yayınlar eklenmiştir. 4 Mart 2016'da Derneğimiz genel merkezinde her bölümün yazarlarından temsilciler ve yine çalışma grubumuzun üyesi olan o dönemin başkanı Prof. Dr. Arzu Yorgancıoğlu ve şimdiki başkanımız Prof. Dr. Fuat Kalyoncu'nun da katılımıyla 15 kişilik bir toplantı yapılmıştır. Her bölümün sorumlusu bölümde yapılan yenilikleri slidelar ile sunmuş ve toplantıya katılan herkesin görüş ve onayı alınarak gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ayrıca yazım dilinde ortak Türkçe terminoloji oluşturulmaya çalışılmış, İngilizce kalacak terimlerin de nasıl yazılacağı konusuna açıklık getirilmiştir. Toplantı sonrası tutanaklar yine bölüm yazarlarına gönderilerek gerekli düzeltmeleri yapmaları istenmiştir.

### Eğer çok kısaca başlıca yeniliklere bakarsak

**"Tanım ve genel bakış"** bölümünde tanıma bazı yeni fenotipler eklendi. Kişisel risk faktörlerine epigenetik eklenirken, çevresel risk faktörlerine ise son yıllarda astım gelişiminde mikrobiomun etkisi ile ilgili verilerin artması nedeniyle mikropolar eklendi.

**"Sınıflama ve tanı"** bölümüne tanı kriterleri 6-11 yaş arası çocuklar da eklenerek tekrar düzenlendi ve bunun için yeni bir tablo oluşturuldu. Ayrıca ayırıcı tanı için de yaş gruplarına göre yeni bir tablo eklendi.

**"Astım ilaçları"**na biyolojik ajanlardan mepolizumab eklenirken ilaç dışı tedavilere ise bariatrik cerrahi eklendi. Ancak mepolizumab henüz ülkemizde ruhsatlanma aşamasında olduğu için büyük tedavi şemasında yer verilmedi.

**"Hasta hekim işbirliği"** bölümüne sağlık çalışanları için iletişim stratejileri tablosu ve astımlı hastaların eğitiminde sağlık okur yazarlığı eklendi. Astımlı hastaların eğitim programında verilmesi gereken bilgilere eğitim programının bileşenleri ile ilgili tablo eklendi. Yazılı astım eylem planı detaylandırıldı.

**"Korunma"** bölümüne primer korunma ile ilgili açıklayıcı bir tablo eklendi.

**"Astımın değerlendirilmesi, tedavisi ve izlemi"** bölümüne astımın değerlendirilmesi ile ilgili bir tablo eklendi. Semptom kontrol düzeyi ile ilgili tablo düzenlenerek buradan solunum fonksiyonları ve alevlenmeler ile ilgili kriterler çıkarıldı. Atak riskini artıran durumlarla ilgili tablo eklendi. Astımın ağırlığının son değişikliklere göre yeniden tanımı verildi. Astım ağırlığının astım kontrolünü sağlayan tedavi düzeyine bakılarak retrospektif olarak değerlendirilmesi önerildi. Kontrol temelli tedavi hastada "astım kontrol düzeyinin belirlenmesi -buna göre tedavinin düzenlenmesi- tedaviye yanıtın izlenmesi" ile giden kesintisiz aktif bir döngü olarak verildi. Dördüncü ve beşinci basamak tedaviye 12 yaş ve üstü çocuklar ve erişkinler için tiotropium eklendi. Basamak inme seçenekleri, atak sayısını azaltmaya yönelik risk faktörlerinin düzeltilmesi ve ilaç dışı girişimler/tedaviler ile ilgili tablolar eklendi.

**"Atak tedavisi"** bölümünde birinci basamakta atak tedavisi için ayrı bir akış şeması verildi. İlaçlar ve dozları tablosuna ipratropium bromür ve fenoterol kombinasyonu eklendi.

**"Özel durumlarda astım"** bölümüne egzersize bağlı astım, yaşlılarda astım ve ergenlik döneminde astım eklendi.

**"Çocukluk çağı astımı"** bölümünde sadece beş yaş altı çocuklar ele alındı ve buraya hisilti fenotipleri eklendi. Beş yaş ve altında semptom kontrolü ve bu yaş grubunda gelecek risklerini azaltmak için bir tablo eklendi. Atak şiddeti sınıflaması değiştirildi.

Son yıllarda verilerin iyice artması nedeniyle rehber Astım KOAH Overlap Sendromu Tanı ve Tedavisi (AKOS) bölümü eklendi. Bölüm yazıldıktan sonra dizgiye gönderilmeden önce KOAH Çalışma Grubumuz Yürütme Kurulundan da onay alındı.

Rehberin güncellenmesinde büyük emek veren meslektaşlarımıza, özellikle destekleri için 2014-2016 çalışma grubu yürütme kurulumuz sekreteri Ferda Öner Erkekol'a ve dizgi aşamasında dikkatimizden kaçmış olan çok önemli bazı eksiklikler konusunda beni ve basımevini uyararak 2016-2018 dönem Yürütme Kurulu Sekreterimiz Leyla Pür Özyiğit'e teşekkür ederim. Gözümüzden kaçmış olabilecek bazı hata ve eksiklikler için bizi affedeceğinizi ümit ediyorum ve rehberin astıma gönül veren üyelerimizin günlük pratiklerine ışık tutmasını diliyorum.

Sevgi ve saygılarımla...

## “HER ASTIMLININ DURUMU FARKLI DOKTOR ÖNERİSİ ESAS OLANDIR”

Nevin ÇAĞLAR  
röportajı



HAZIRLAYAN

Dr. Elif ŞEN

e-posta: drelifsen@gmail.com

**Bu sayımızda özel bir konuğumuz var: Nevin ÇAĞLAR**

**Otuz yıllık astım hastası Nevin Çağlar, kendisiyle astımla yaşamayı, hayata bağlılığı ve aslında yaşama sanatını konuştu...**

**Nevin Hanım, astım tanısı aldıktan sonra ne hissettiniz, sonra neler olduğunu kısaca bizimle paylaşır mısınız?**

İlk olarak 1986 yılında astım olduğumu öğrendim. Başlangıçta yeterince bilinçli değildim. Tanıyı öğrendiğimde ilk aklıma gelen, çok yakın bir arkadaşımın astım nedeniyle evden çıkamayan ve daha sonra da bu nedenle kaybettiğim annesi oldu. Ve tabii ben de böyle bir endişeye kapıldım. Düzenli ve yeterli tedavi almamı sağlayan hekime ulaşana kadar doğruyu söylemek gerekirse astımla yaşamak zordu. Tanıdan yaklaşık 7-8 yıl sonrasında Baltimore’da Johns Hopkins Hastanesi’ne gittiğimde bana tetkik ve tedavilerin yanı sıra belki de en önce günde neredeyse 6-7 saati bulan sürelerle astımla nasıl yaşamam gerektiği, gündelik hayatımda nelere dikkat edeceğimi anlatan bir eğitim verildi. Bunun çok yararını gördüm. Bana kalırsa hastalara eğitim verme yönü ülkemizde eksik kalabiliyor. Belki doktorlar çok yoğun, ancak o dönemde kendim için bunun ne denli faydalı olduğunu gördüm. Tüm astımlı hastaların bilgilenebilmesi, günlük yaşamda nelere dikkat etmesi gerektiğinin anlatılması çok önemli diye düşünüyorum.

**Doktorların gözünden bakıldığında, astım; ilaçları düzenli kullanıp, bazı tetikleyicilerden kaçınıldığında kendini neredeyse hiç hissettirmeyen bir hastalık, sizin gözünüzden bakıldığında nasıl? Hangi durumlarda zorlanıyorsunuz?**

Ben inhaler tedavimi yıllardır düzenli bir şekilde kullanıyorum. Haklısınız, tamamen normal olduğum ve astımımı unuttuğum zamanlar var. Ancak bazen kendisini gösteriyor. Nefes alamamak zor bir his, yaşayanların anlayabileceği bir duygu. Özellikle stres astımına kötü geliyor. Nefes darlığımu tetikleyebiliyor. Aslında ilaçlarımı düzenli kullansam da astım seyrinde iniş çıkışlar var diyebilirim. Zaman zaman kortizon hapı da kullanmam gerekebiliyor. Ancak doktorum bana bu konuda çok açıklayıcı bilgiler verdi, astımla nasıl yaşayacağımı öğretti. Sanırım benim kaygılarımla ilgili, yüzerken endişeleniyorum, spor yapmaktan astımım kötüleşebilir diye kaçınıyorum. Aslında böyle bir şey yaşamadım ama endişe duyduğum için kaçındığımı söyleyebilirim. Bunlar dışında hayatımı hastalık nedeniyle kısıtlamadım, vazgeçmedim.

Bu dönemde eşimin önce interstisyel akciğer fibrozisi olduğunu öğrendik. Zorlu bir tedavi sürecinden sonra eşimi akciğer kanserinden kaybettim.

**Başınız sağolsun, zor bir dönem yaşamışsınız. Duygusal değişiklikler, stresli dönemler astım belirtilerini olumsuz etkileyebilir. Bu dönemde astımınız için neler yaptınız?**

ilaçlarımı kullandım, zaman zaman kısa süreli olarak kortizon da kullanmam gerekti.

Ben Hint Dili eğitimi aldım, 3 yıl Hindistan'da yaşadım gençliğimde. Ayurvedik tıp orada yaygın. Astımım için bunlardan yararlanmadım. Ancak uzun süredir düzenli olarak akupunktura gidiyorum. Ama ilaçlarıma da devam ediyorum. Bu dönemde de sürdürdüm.

**Konu aslında hem ilginç hem de değinilmesi gereken bir noktaya geldi. Hastalarımızın alternatif tedaviler sırasında ilaçlarını kesebildiklerini biliyoruz maalesef. Biz doktorlar olarak astım tedavisinin doktorun önerisi olmadan değiştirilmesini veya kesilmesini son derece sakıncalı buluyor ve buradan bizi okuyanlara da bu mesajı vermek istiyoruz.**

Elbette Hocam, ben de yanlış bir mesaj vermeyi hiç istemem, astımlı hastaların ilaçlarını düzenli kullanmaları çok önemli, bunu yaşayarak bilen bir hastayım. Düzenli ve doktor önerisine uygun tedavinin yaşamımda astımı hissetmediğim günler demek olduğunu yaşayarak deneyimledim.

**Astım oldukça sık bir hastalık ama astımı olan her bireyin bir diğerinden farklı şekilde ele alınması, tedavilerin de ona göre düzenlenmesi biz doktorların gündemindeki konulardan. Astımı olan arkadaşınız var mı? Sizce de her astımlı farklı mı birbirinden?**

Astımlı arkadaşım yok, ama bir arkadaşıma astım teşhisi konulursa doktorunun dediklerini uygulamasını söylerim. Ben kendi ilaçlarımı ona öneremem. Her hastanın tedavisi durumuna göre yapılmalı. Evet, her astımlının durumu farklıdır ve doktor önerisi aslolanıdır diye düşünüyorum.

**Peki yeni astım tanısı konulan bir hastaya ne gibi önerileriniz olur?**

Doktorunun önerilerine uymasını, tedavisini düzenli kullanmasını öneririm. Daha önce de söylediğim gibi hastalara eğitim verilmesinin çok yararı olduğuna inanıyorum.

**İnhaler astım ilaçlarını kullanmak zor mu bunun bir tablet, iğnesi olsa dediğiniz oluyor mu, yoksa sizce tablet yutmak yerine inhaler kullanmak daha mı iyi?**

Ben inhaler rahat kullanıyorum, çok uzun zamandır günde 2 kez alıyorum, benim için bir zorluk oluşturmadığını söylemeliyim.

**Peki önümüzdeki yirmi yılda sizce astım tedavisinde ne gibi gelişmeler olabilir? Gelecekte astımın tedavisi farklı olur mu?**

Ben bu hastalığın gen tedavisiyle düzeltilebileceğine inanıyorum. Beklentim daha hastalık ortaya çıkmadan genetik

olarak belirlenip gelişmesi engellenecek. Bu yönde gelişmeler olabilir.

**Hava yolu hastalıklarının genetik yönü olduğu doğru ancak birden fazla genetik bozukluk etkili olduğu için tek bir gene yönelik tedavi şimdilik olası görünmüyor Nevin Hanım.**

**Astım doktoru olduğunuzu hayal edelim, astım hastalarına bakıyorsunuz, neleri daha farklı yapıyorsunuz?**

Bu soru oldukça zor oldu. Açıkçası doktor olmak zor. Hiç böyle bir durumda ne yapacağımı düşünmemiştim. Onları çok iyi dinler ve anlayabilecekleri bir dille, yani tıbbi terimleri mümkün olduğunca kullanmadan açıklama yaptım.

**3 Mayıs Dünya Astım Günü, o gün siz, astımı olan hastalarımız için nasıl bir etkinlik yapalım?**

Böyle bir gün olduğunu şimdi öğrendim. Kişilerin bilinçlenmesi için iyi bir fırsat olur bence. Ben daha önce de tekrarladım. "Hastalık eğitimi çok çok yararlı, bu günlerde yapılması iyi olacaktır.

**Nevin Hanım bu önerinizi bizler de önemsiyor ve Türk Toraks Derneği olarak her yıl dünya astım gününde Türkiye'nin birçok farklı köşesinde bu tür etkinlikler yapıyor ve hastalarımızı bilgilendirmek, bilinçlendirmek için hasta eğitim toplantılarını düzenliyoruz.**

**Son olarak size astımla yaşamak farklı mı? Yaşam felsefeniz nedir diye sorsam?**

Evet astımı kabullendim, onunla birlikte yaşamayı da. Dediğim gib tamamen rahat olduğum dönemler var ama nefesim özellikle soğuk havalarda, geniz akıntımın artmasıyla daha fazla daralıyor. Reflüm de var, tedavi kullanıyorum. Bunların astımımı etkileyebileceğini biliyorum. Ben eşim hayatayken de çok seyahat eden dünyanın farklı yerlerine giden biriydim. Hayatımı hastalık nedeniyle kısıtlamadım, ilaçlarımı yanıma aldım ve yeni dünyalar tanımaktan vazgeçemedim.

**"Hayat yıllar geçtikçe önünüze sorunlar getiriyor. Evet, bunlar geldi, şimdi bu engeli de aşip devam etmeliyim dedim. Sizlere de bu bakış açısını yapabilirseniz öneririm..."**

Sizinle sadece astımı değil hayatı ve getirdikleriyle bunu nasıl bir sanat haline getirebileceğimizi de konuştuk. Hastalık değil hastanın olduğunu ve bakış açımızın hayatımızın her yönünü belirleyici olduğunu da deneyimlerimizi de bizimle paylaştığınız için çok teşekkür ederim.

ÜŞÜRSÜN  
KALK

ÇOCUĞUM  
YERİNE YAT



**Dr. Ali KILIÇGÜN**

e-posta: kilicgun@gmail.com

*Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi  
Anabilim Dalı*



**Dr. Güzin CİNEL**

e-posta: guzincinel@yahoo.com

*Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi  
Çocuk Göğüs Hastalıkları Ünitesi*

Çocukluk temalı bu sayımızda sokak çocuklarına ve savaş mağduru mülteci çocuklara da bir parantez açmadan edemedik. Bu çocukların yaşam koşulları, koşulların iyileştirilmesi için yapılması gerekenler sosyolojik olarak sıklıkla yazılıyor, gündeme geliyor. Bu gerçeklerin yanında bir de acımasız bir ötekileştirilmeye maruz kalıyorlar. Bu çocuklar aklıma geldiğinde, gözümün önünde hep üç tane fotoğraf canlanır: İlki yoğun trafikte mendil, su, simit satan, camları silmeye çalışan ya da dilenen; ikincisi bir köprü altında yakılmış ateş çevresinde ellerinde tuttıkları balıyı/tineri ciğerlerine çeken; üçüncüsü de bir bankta, üzerinde gazete kağıdıyla uyumak zorunda kalan çocuklar.



Çocuklar arasında sınıf farkı yoktur ya da olmamalıdır; onlar nerde olursa olsunlar eşit şartlarda, "çocuk" gibi yaşamalıdır. Hayatın karmaşık ve hırpalayan dışlıleri arasında var olma mücadelesi vermek, en doğal haklarını elde etmek için savaşmak zorunda kalmamalıdır.

Çocuklar dilleri aynı olmasa da mutlaka ve kolaylıkla birbirleriyle iletişim kurar, oyunlar oynar, düzenlenen etkinliklere birlikte katılabilirler. Fakat aileler çocuklarını mülteci çocuklardan tabir yerindeyse "hastalıklıymış" gibi uzak tutmaya çalıştığında, bu onlarda ister istemez büyük bir kaygı yaratır. Parkta, havuzda, spor salonunda "Aman çocuğum dokunma, konuşma birlikte olma." diye öğüt verildiğine sizler de rast gelmiş, kim bilir belki siz de böyle bir öğütte bulunma hatasına düşmüş olabilirsiniz.

Bir sokak çocuğu tarafından şiddete, tacize maruz kalındığında, bu olay haber olup, nefret uyandırabilir ve bu durum genellenerek halk arasında abartılı tepkilere de yol açabilir. Televizyonda rastlamıştım, bir "popçu" böyle bir duruma maruz kalmış; bu durumu da bir televizyon programının sunucusuyla konuğu aralarında tartışıyorlar. Konuk, uzman edasıyla sokak çocuklarının şehir dışında bir yerlerde toplanması gerektiğini söylüyor. Kastettiği hemen hemen toplama kampı benze-

ri, çocuklar için asla düşünülmemesi gereken bir yerdi. Daha fazla dinleyemedim, hemen televizyonu kapattım. Takip eden günlerde bir gazetede bir de şöyle bir haber okudum: Çin'de sayıları hızla artan farelerle baş edilemeyince, fareler büyük kafeslerde toplanıp aç bırakılıyorlarmış. Aç kalan fareler birbirlerini yiyor ve böylelikle farelerin daha az masrafla yok edilmeleri sağlanıyormuş. Beni dehşete düşüren bu haber, aklıma televizyondaki "konuğun" sokak çocukları için ileri sürdüğü öneriyi getirmişti. Zihnim o anda öfkeyle, bankta yatan çocuğun üzerine, bu haberin yer aldığı gazeteyi seriverdi. Kendi çocuklarının odasına kapısını tıklatmadan girmeyenlerin, kapısı bacası olmayan parkta sabahlayan başka bir çocuğu dozerle kaldırıp dışarı atmaları nasıl korkunç bir tezat, nasıl akıl ve vicdan almaz bir ayrımcılıktı. Bu hayatı o seçmemişken ve hiçbirimiz bu konuda tamamen gühahsız değilken, insanlıktan bu kadar çıkabilme cüretini nasıl gösterebiliyorduk?

Mademki dünyada hepimize yetecek kadar pirinç, hepimize yetecek kadar yer var; neden aç, neden çatısız kalsın bu çocuklar? Mademki denizler onlar kıyısında oynasın diye var; birlikte öyle kumdan kaleler yapalım ki açlığa soğuğa dayansın, minik bedenlere can simidi olsunlar.

Çocukken üşüyenlerin büyüdülerinde ısınmaları hiç de kolay olmaz ve kat kat daha fazla sevgiyle örtülmeye ihtiyaç duyarlar. Çünkü üşüyen sadece minik bedenleri değil, göz göre göre ıssız ve kimsesiz bırakılan kocaman yürekleridir. Şimdi üstüne bir de kış geliyor... Bu evsiz, sevgisiz, ilgisiz çocuklar bu koşullarda, daha doğrusu bu koşulsuzluklarda yüreklerinin yanında hiç şüphesiz ciğerlerini de üşütecekler. Akciğer hastalıklarına, sıcak evlerinde yaşayan, aileleri tarafından korunup kollanan, gözlerinin içine bakılan akranlarından daha çok ve kolay maruz kalacaklar.





## Peki hangi akciğer hastalıklarına daha fazla maruz kalıyorlar?

Bu soğuk kış günlerine girerken beslenme ve barınmanın yanı sıra bir de ısınma sorunu yaşayacak olan sokak çocukları ve mülteci çocuklar solunum yolu enfeksiyonlarına daha fazla yakalanacaklar maalesef. Yukarıdaki resimler şimdi biraz değişiyor; daha ürkütücü hale geliyor. Artık arabanızın camına tıklayarak elindeki kağıt mendili satmaya çalışan çocuk, akan burnunu lime lime olmuş kazağının koluna siliyor; ateşin etrafında toplanmış çocuklar o soğukta ciğerleri parçalanırcasına öksü-



rüyor; parktaki bankta üzerine gazete serilmiş uyuyan çocuk sadece soğuktan değil ateşten de tirtir titiriyor. Her sabah hastaneye girerken Çocuk Acil Polikliniği'nin önünden geçiyorum ve hergün daha da kalabalıklaştığını görüyorum. Annesinin kucağında kocaman gözleriyle yardım bekler gibi bakan mülteci çocuğun yakınından geçerken hisiltisini duyabiliyorum. Kalabalık ortamlarda yaşayan, belki de yoğun sigara dumanına maruz kalan, malnütre, belki aşısız, savaş ortamından kaçarken yeterli anne sütü alamamış yüzlerce, binlerce mülteci bebek, bronşiolit nedeni ile dolduruyor artık polikliniklerimizi. Hepimiz mülteci sorunu başladığından beri çalıştığımız polikliniklere başvuran tüberküloz vaka sayısının arttığını çeşitli ortamlarda birbirimizle paylaşıyoruz. Bundan en fazla etkilenenler de maalesef yine savaş mağduru çocuklar. Kalabalık yaşam ortamları erişkinlerden çocuklara tüberküloz bulaşını artırıyor ve yazıkki bundan en çok çocuklar etkileniyor. Bu çocukların bir çoğu kayıtsız, aşıları yapılamıyor. İş, ekmek bulma, barınma, yaşama mücadelesi içindeki ebeveynleri bu çocukları sağlık kurumlarına ne kadar getirebiliyorlar; tedavilerini ne kadar düzenli yapabiliyorlar? Maalesef savaş ve yoksullukbuyüzyılda bile hala en çok çocukları öldürüyor!

Bizler bu toplumsal acının bir de bu boyutuna bakalım ve de onlara: **"Üşürsün çocuğum, kalk yerine yat..."** diye seslenebilelim istedik. Unutmayalım ki **"ancak en üzgün çocuğün kadar mutlu olabilirsiniz (Harlan Coben)"**

Fotoğraf: Dr. Salih TOPÇU

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı





**Dr. Necati ÇITAK**

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

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

## Yedinci Sanat Sokağı: **Uçurtmayı Vurmasınlar**

Yatağıyla, döşeğiyle, avlusunda sarfedilen kelimelerle, arka plandaki simgeler ve söylemlerde, "red kit"li eşofmanda, "miki fare"li külotta ve daha yüzlerce ayrıntı da çocukluğumu bulduğum bir filmde, bir cezaevi filminden bahsedeceğim sizlere. İzleyenin de izlemeyenin de çok şey kaybedeceği ayrıntıda, Feride Çiçekoğlu'nun aynı adlı romanından uyarlanıp Tunç Başaran tarafından 1989 yılında çekilen "Uçurtmayı Vurmasınlar".

Beş yaşındaki Barış'ı tanıdığımız yerde; ne çiçekler vardır ne de başı bulutlarda bir çınar. Simitçinin gevrek sesi bile giremez oraya. Taş avluya yalnızca kuşlar konar. Cezaevinin taş avlusunda büyümeye çalışır Barış. Annesi ile birlikte tutsaktır ama özgür büyümelidir. Neden orada olduklarını bilenler de bilmeyenler de severler Barış'ı, Barış da onları sevmektedir ama içlerinden birine tutkundur; siyasi tutuklu İnci'ye (Nur Sürer). Onların ki alışılmadık türden bir sevda öyküsüdür aslında. Bu yüzden film boyunca iki kelime döner durur aklınızda; **saf sevgi ve özgürlük**.

İnci geriden bir zamanı izlerken başlar film. Ankara Kalesi'ne Parmakka-  
p'dan girer İnci ve at pazarına doğru  
yürür. Paltosunun cebinde cezaevin-  
den kalan anılar, elinde aşure çerezleri.  
Kalenin güneydoğu ucundaki burçla-  
ra oturur ve uzakta Ulucanlar görünür.  
Zaman olarak çok uzak olmasa da geç-  
mişini anlatmaya başlar bize.

"Adının anlamı dünyayı kucaklasa,  
taşa büyümezdin Barış" diyerek yapar  
girişi ve o an filmi izlediğiniz koltuğa  
mıhlansınız. Her kelimesini yer deği-  
tirsenez yine anlamı değişmeyecek bir  
cümle. Savaşın kader olduğunun kabul  
edildiği bu topraklar için ne anlamlı bir  
anekdot. Birçoğunun bilmediği gibi  
bunu bilmezdir anası. Babasının sev-  
diği bir şarkıcının adıyla, yalnızca bu yüzden konmuştur  
Barış'ın adı.

Mahpus kadınların hikayelerini dinleriz filmin içinde,  
kendilerine bile anlatamadıkları hikayelerini. Üstünde yıl-  
dız görmeyi özleyen kadınların hikayelerini. Kimi sevdiğini  
öldürmüştür çünkü herkes öldürebilir sevdiğini, kimi sevdi-  
ğini kurtarmak için üstüne almıştır suçu, öteki oğlunu kur-  
tarmak için komşusunun üzerine kaynar su dökmüş, beriki  
ise düşünmekten düşmüştür mahpus damına ne de olsa  
düşünmek uzun zamandır yasaktır bu coğrafyada. Ancak  
film hapisanedeki insanı, sadece oraya girme nedeni ile ta-  
nıtmaz bizlere, o odalarda yaşamaya mahkum olan insanları  
ve insanlıklarını gösterir.

İster cinayetten yatsın isterse düşünmekten film boyunca  
kuşun kanadına binip çayırlara gitmeyi öğretir Barış onlara.  
Düşle gerçek, onun yarım sözcükleriyle öylesine iç içe geçer  
ki dünyanın çirkinlikleri, bir bulut gibi kayıp gider minik  
göklerden ve film boyunca bizlerin göğümüzden. O  
küçük avluda düşsel uçurtmalar uçurtmayı işte böylece  
öğrenirler Barış'tan. Barış umut olmuştur onlara. Gerçi  
hepimizin umudu "barış" değil midir ki?

Cezaevinde bayram görüşmesidir bir sahne. Gülerken  
ağlayan bir kız, bir sevgili ya da bir eş, elinde bir tutam  
çiçek tutan küçük kız, analar, babalar, çocuklar vardır, ama  
aralarında kalın bir cam. Yasaktır, dokunamazlar birbirlerine.  
Düşününce bile ne gam. Gülsüm Nine'nin torunları gelmiştir  
oysa. Ama o saçma yasak yüzünden içeri almaz onları "Ana"  
lakaplı başgardiyian. Torunlar ağlamaktadır. Barış garipser  
ağlamalarını ve İnci'ye sorar neden ağladıklarını; içerde  
bırakın uçurtmayı simitçi bile yoktur ki.



Cezaevinde öğrenir Barış dayanışmayı, yeri geldiğinde  
dalaşmayı, ama sıklıkla paylaşmayı. İftirayı ve kaderi de  
öğrenir. Örneğin altına işlediğinde annesinin iftirasına  
maruz kaldığını iddia eder, çünkü o işlememiş kilotonun  
üstündeki miki işlemiştir altına. Kader utansın demektir  
tüm kadınlar. Barış kaderin ne olduğunu sorduğunda onları  
oraya düşüren ve üstlerine kilit vuranın "kader" olduğunu  
öğrenir. Bu yüzdendir Barış'ın "kaderi" anahtarlı kadın  
başgardiyian "Ana" olarak kabul etmesi. Bu yüzdendir İnci  
Ana'lar çocuklarını kilitler mi? diye sorması.

Can Yücel'in "Sardunya'ya Ağıt" şiirindeki gibi bir gün  
ikindiyin saat beşte, başgardiyian Rıza başta karalar basar  
İnci'nin bulunduğu siyasi koğuşu. Yapılan aramada bir kitap  
bulurlar düşünceden suçlu olan birinin dolabında. Çünkü  
şimdilerde olduğu gibi yasaktır kitap bulundurmak mahpus  
damında. Cezaevi müdürü gardiyanlara emir verir kitabı  
yırtmaları konusunda. Gardiyanlar paramparça ederler  
kitabı müdürün emri sonrasında. Bölünen sayfalar tekrar  
bölünür ve zarfa konulur ardı sıra ve feodal bürokrasinin en  
güzel şekilde anlatıldığı o sahne gelir ekrana. Müdür birinci  
gardiyan "Götür bunları sobaya at" der. Ardından diğerine  
"Git bak bakalım zarfı sobaya atacak mı?" bir diğerine  
de "Git bak bakalım zarfın sobaya atılıp atılmadığına  
bakacak mı?" der. Sonra gardiyanlar gidiş sıraların tersi  
sırayla geri dönerler; "Zarfların sobaya atılıp atılmadığına  
bakılıp bakılmadığına bakılmıştır."/ "Zarfın sobaya atılıp  
atılmadığına bakılmıştır."/ "Zarf sobaya atılmıştır." Aslında  
bu durum ironik midir? Yoksa yönetmen salt gerçeği mi  
gösterir bizlere?

Aynı sahne de İnci ve Barış'ın tebeşir ile cezaevi avlusuna  
çizdikleri kuyruklu uçurtmayı fark eder müdür. Nedir bu  
diye sorar? Aslan yürekli Barış verir cevabını; Uçurtma.  
Kızlar müdür amca "Kim sokuyor bu saçma fikirleri bunun

kafasına? Silin şunu hemen". Ne de olsa hayal etmek de suçtur müdür gibilerinin dimağsızlığında. Ama müdür amca da öğrenecektir zamanla zincir vurulamayacağını fikirlere. "O amca uçurtmadan niye korktu ki?" diye sorar Barış İnci'ye. O an dile gelip "o amcalar bu ülkede hep korktuklar uçurtmalardan, farklılıklardan, renklerden" demek gelir ve okkalı bir küfür savurup söylemeyen de yok gibidir.

İnci'nin özgürlüğüne kavuşmasına çok az kalmıştır ve bu durum Barış'ı üzmektedir fazlasıyla. Çünkü daha öğrenmemiştir o gitmeyi, gidenlerin nereye gittiğini öğrenemediği gibi. "Dışarı" diye bir yer vardır evet ama bu somut bir kelime değildir onun için. Ayrıca bilmez ki her giden unutmaz, unutamaz ki gittiğini. Nazım Hikmet'in dediği gibi "Gitmek bir eylem, oysa unutmak koca bir devrimdir". Biliriz ki Barış'ı ve içerideki dostluğu, dayanışmayı hiç unutmayacaktır İnci. Çünkü "önce insan" dediği için girmiştir mahpus damına çıkarken de Muhyiddin Abdal'dan yalın bir türkü vardır dimağında "insan insan dedikleri/insan nedir şimdi bildim/can can deyü söylerlerdi/ben can nedir şimdi bildim".

Dışarıdadır artık İnci. Yıldızları görebiliyordur, Barış'ın göğünün ise bir tek gündüzü vardır. İnci'nin göğünde ise akşam oluyordur artık. Görüş gününde içeri almasalar bile belki uçurtma olup dönerim demiştir ya İnci. Bu yüzdendir gözünün her görüş gününde kapıda, diğer günlerde ise avluda yukarılarda olması. Belki İnci kuş olur, uçurtma olur da gelir diye düşler çocuk düşlerinde.

Sonra o an gelir. Tüm mahpusların avlu saatinde renge renk, büyük kuyruklu bir uçurtma salına salına belirir cezaevinin üstünde. İnci gelmiştir işte. Uçurtma altında el çırpıp dans etmeye başlar tüm hapisane ahalisi Barış ile birlikte. Bu onlar için kendilerine zulmeden hapisane yönetimine karşı bir zafer, bir direniş, bir başkaldırı simgesidir aslında. Çok kızar bu duruma müdür amca. Vurun der uçurtmayı. Onlar insana düşmandır sevgili Barış nasıl olur da uçurtmaya olmasınlar demek geçer içinizden. Hep kötüler kazanamaz ki. Vuramazlar uçurtmayı. Her zaman umudu engellemezsin ki müdür amca.

Bu yüzdendir gönlünün uçurtmalarını her daim hazır tutmalı insan, nasılsa uçar bir gün diye.



**Fotoğraf: Dr. Argün KİŞ**

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı

# DOĞRU YAŞAMAK SANATI ÜZERİNE



**Dr. Arif ÇIMRIN**

e-posta: cimrinarif58@gmail.com

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı  
İş ve Meslek Hastalıkları Bilim Dalı*



**Tek başına kendini idame  
ettirmekse eğer; yaşamak,  
ölmeyin bir çeşididir ve  
insanın varlığı tuhaf bir bitki  
örtüsünden farksızlaşır”**

**Simone de Beauvoir**

Son yıllarda günlük yaşamımızın her anında toplumsal dinamiklerdeki hızlı değişimi hissederek olduk. Bu değişim, dinamiği yaratan ve bu dinamik sürecin tam odağında bulunan insanın da değişimidir aslında. İnsanın değişimi (dönüşümü) kısaca, insanın doğadan uzaklaşması olarak da söylenen, bireyin kendini yadsıyarak kendi değerlerinden ve kendini insanlaştırmaktan vazgeçmesi ile belirginleşen, insani değerlerden uzaklaşma ve sonunda, bir sürüleşme eğilimi olarak karşımıza çıkıyor.

Bir düşünürün söylediği gibi eyleme dönüşmeyen hiçbir veri bilgi düzeyine ulaşmıyor insan bilincinde. Sürüye teslim olmanın bedeli olarak, bilincini sürüye teslim eden insanın eylemsizliği, günümüzde kaçınılmaz ve olması istenen bir sonuçtur aslında. Çünkü kişi, bilgiyi bireysel sorumluluğunu yerine getirmek, düşünmek, tartışmak ve eylemek amacı ile kullanıyor artık.

Ancak diğer yandan sosyal medyada sıkça paylaşılan ve okuduğumuzda yüreğimize ve aklımıza dokunan özlü sözler hala **"bilgeliğin"** de arayışı içinde olduğumuzun güzel bir örneği gibi geliyor bana.

İşte tam da bu noktada, provokatif bir yaklaşımla insani değerlere ulaşma, geliştirme ve bu değerleri hayata geçirmede, doğru yaşamın bir sanat olarak algılanması gerektiğini hatırlatan, sizleri tartışmaya ve düşünmeye iten bir deneme kaleme almayı düşündüm. Umarım ki bu metin, okuyucuların da tartışmaya katılmalarına ve yeni fikirlerin doğmasına olanak sağlar.

Bir kitapta birdenbire karşıma çıktı; **"doğru yaşama sanatı"** ifadesi.

Yani, yaşayan birisi olacak, yaşamın içinde olan, yani canlı olan birisi. **"Doğru"** yaşayacak. Yaşamın içinde olarak, canlı olacak ve bu yaşam, olabilmek mücadelesinin sahnesi olacak. Yaşam mücadelesi bir sanat eseri yaratıyormuş gibi gerçekleştirilecek. Bu özelliklerin tümü o yaşamı; renkleri, biçimi ve içeriği ile eşsiz ve paha biçilmez kılacak, bu yaşamı sürdüren bireyi de yüceltecek.

Tabii burada bireyin kişisel tercihi sürecin psikolojik ve sosyolojik yönlerini vurgular. Aynı zamanda sanatsal boyut, kültürel/entelektüel derinliğe vurguyu kaçınılmaz kılar. Çünkü oluşturulacak yaşam tarzı bir felsefeye gerek duyar.

Konuyu bireyin kendi iç dinamikleri ve toplumu oluştururken bireyler arasındaki etkileşime getirirsek eğer; "birey olmak"tan bahsetmek gerekir. Sartre, insan olma durumu ile ilişkili soruyu günümüz ortamına attıktan sonra, "o" hala orada duruyor. Cevaplar var. Ama günümüzde bireyin cevabı ne?

Max Scheler, insan olma durumunu bazı koşullara bağlamış; tutarlı olacaksın, kendinin farkında olacaksın ve yaptıklarının sorumluluğunu üstleneceksin.

## Bu yeter mi?

Oluşturduğumuz sosyal yapıdan nasıl etkileniyor ve orayı nasıl etkiliyoruz?

Egolarımız var. Aidiyetlerimiz, kimliklerimiz var. Çevremizdeki insanlar olmazsa ne yaparız? Kendimizi nasıl değerli hissederiz?

## Ya yalnız kalırsak?

En korkutucu durumdur bu. İnsanlarla bir arada durup konuşmak, pohpohlanmak, paylaşmak, çıkarımlarda bulunarak rotamızı yönlendirmek isteriz. Sürü içerisinde gibi kendimizi güvende ve rahat hissederiz.

Peki, doğru yaşamın sanatı nerede kaldı? Doğru yaşam için sanatsal bir tarza ihtiyaç vardı hani?

Simone de Beauvoir, **"Tek başına kendini idame ettirmekse eğer; yaşamak, ölmenin bir çeşididir ve insanın varlığı tuhaf bir bitki örtüsünden farksızlaşır"** der. Evet toplumsal yaşam insan olmanın olmazsalarından birisidir. Ancak Nietzsche diyor ki, **"Öyle oldu değil, ben istedim diyebilmeli insan"**. Kimileri Nazilerin fikir babası olduğunu söylese de ben farklı düşünüyorum. Nietzsche, Böyle buyurdu Zerdüş't isimli kitabında, **"insandan süper-insana geçiş"** hedefini koyuyor. İnsanın kendini geliştirme öneminin ortaya koyuyor. Kierkegaard'da **"birey, kendini eylemiyle ürettiği zaman var olur"** diyor.

Evrenin sesi, Nietzsche'nin ağzından, insanı, güven içinde yaşamayı seçmek yerine, sanki özgürmüş gibi yaşamayı seçmeye, kişinin alinyazısını kendi iradesiyle yaşamaya çağırıyor.

O halde insanın kendisi için inisiyatif kullanması, kendi sorumluluğunu üstlenmesi, kendisini geliştirmesi ve var etmesi yolunda ilerlemesi gerekiyor filozofa göre.



Simone de Beauvoir

Friedrich Nietzsche

Søren Kierkegaard



## Ne güzel! Ama çok mu zor?

Doğal olarak, "doğal olduğu" bilinen tarzla örtüşmeye bilir. Dönüşüm, dönüşme, oluşmayı öneriyor. Tanrısal bir yönü var adeta!

## Tanrısal olmak!

Sanatçıda bir tanrısal yönden söz edilir. Bu nedenle sanat eserinin tanrısal yansımalarından oluştuğu söylenir. İşte, doğru bir yaşam için, bireyin insan olma yolunda, kendi sorumluluğunu üstlenip sanatsal olan yolu; zor, benzersiz ve çaba gerektiren, tanrısal olanı seçmesi zorunluluğu doğar. Ve bunu insan kendini var etmek için, kendini dönüştürmek için tercih eder. Kendi eseri olarak kendisini yaratmayı; kendisi, kendi iradesi ile tercih eder.

Artık yalnız kalmak acı vermez. Hatta yalnızken keyiflidir bile, var olmanın hazzındadır. Çünkü yaşamda amacınız, sanatsal bir çabanız vardır.

Simyacı isimli romanında Paulo Coelho, insanın kendi menkıbesini oluşturmasından bahsederken sanırım bu fikre göndermede bulunuyordu.

Fark ettiniz mi, kültürden hiç bahsetmedim.

İnsan bilgisi olarak kültür, yarın ne yapacağımızı, ne yapmamız gerektiğini söylemez. Ama bizi düşünmeye, araştırmaya, tartışmaya çağırır. Bilimsel anlamda kültür, kendi yazgısını çizen insana şöyle sorar:

**Ey yolcu!**  
**Kimsin, nesin, necisin,**  
**nereden gelmiş,**  
**nereye gidersin?**

Öyle bir şeydir ki o, bilgilenip özgürleştirdikçe düşüncelerinizi, sizi dönüştürür. Kulede yükselmeye çıktıkça, daha uzakları görebilmek gibi; yaşamı da daha farklı, daha derin ve ayrıntılı değerlendirebilmeye iter bizi. Ayırt edebildiğiniz renkler artar. Nesnelere anlamlarını size dayatmaz, siz onların anlamlarını fark edersiniz.

İnsan olma yolunda nefes almaya karar verebilmek ve bu yola çıkmak, bu yolda özgürce bilgilenmek, paylaşmak, sanatsal yolu döşeyen kaldırım taşları gibi ayaklarınızın altında, güvenle ve hissederek adımlar atmanıza olanak sağlar.

O zaman işte Nazım'ın dediği gibi; (kısaltarak)

*yaşamak şakaya gelmez,  
büyük bir ciddiyetle yaşayacaksınız.  
diyelim ki, dövüşmeye değer bir şeyler için,  
yüzükoyun kapaklanıp ölmek de mümkün.  
tuhaf bir hınçla bileceğiz bunu,  
fakat yine de çıldırması merak edeceğiz,  
belki yıllarca sürecektir olan savaşın sonunu.  
yani, nasıl ve nerede olursak olalım,  
hiç ölmeyecekmiş gibi yaşanacak...*

*Not: Bu yazıda, alıntı yapılan yazarların isimleri verilmiştir. Yazarın isminin kullanılmadığı tek alıntı "Bozkurt Güvenç" in Kültürün ABC'si isimli kitabından yapılmıştır.*

# YEDİKULE HASTANESİ



Dr. Celalettin KOCATÜRK

e-posta: celalettinkocaturk@hotmail.com

*İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve  
Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Başhekim*

**B**ugünkü adı ile Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1905 yılında inşa edilmiştir ve 60.000 m<sup>2</sup>'lik bir alana sahiptir.

1950 yılından itibaren,  
hastanemizde daha çok tüberküloz  
hastalarına hizmet verilmiştir.



1963 yılında yeni bir bina eklenmiştir. 1970 yılında Özel Dal Eğitim Hastanesi olmuş ve Göğüs Hastalıkları Asistanı yetiştirmeye başlanılmıştır. 1981’de Göğüs Cerrahisi Kliniği açılmış ve hastanenin adına “Göğüs Cerrahisi Merkezi” eklenmiştir. 1980’li yılların sonunda, verem dışı akciğer hastalarına da hizmet verilmeye başlanmıştır. Günümüzde daha çok akciğer ve göğüs kafesindeki diğer organların hastalıkları için “çözüm merkezi” durumuna gelmiştir. Hastane 2005 yılında ISO 9001/2000 uluslararası kalite belgesi almıştır.

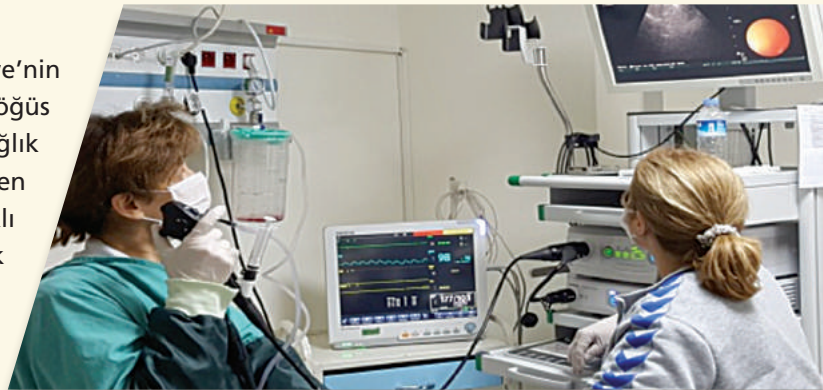


1981’de Göğüs Cerrahisi Kliniği açılmış ve hastanenin adına “Göğüs Cerrahisi Merkezi” eklenmiştir. 1980’li yılların sonunda, verem dışı akciğer hastalarına da hizmet verilmeye başlanmıştır. Günümüzde daha çok akciğer ve göğüs kafesindeki diğer organların hastalıkları için “çözüm merkezi” durumuna gelmiştir. Hastane 2005 yılında ISO 9001/2000 uluslararası kalite belgesi almıştır.

Tüberküloz yatağı 27, yoğun bakım 25, palyatif bakım 14, uyku birimi 4, göğüs cerrahisi 60 olmak üzere toplam 350 yatak kapasitemiz mevcuttur.

Hastanemizde 58 Göğüs Hastalıkları, 16 Göğüs Cerrahisi uzmanı, 28 Profesör-Doçent-Eğitim Görevlisi toplam 114 uzman hekim bulunmakta ve yılda 300.000’i acil, 700.000 poliklinik hizmeti ile 16.000 hastaya yataklı tedavi hizmeti verilmekte, yılda 12.000 bronkoskopi yapılmakta, 1500’ü A Grubu olmak üzere 5500 ameliyat gerçekleştirilmektedir.

Mevcut hizmet sunumu ile; halen gerek Türkiye’nin gerekse Avrupa’nın en fazla iş yükü olan, en büyük göğüs hastanesidir. Aynı zamanda, Bakanlığımızın Sağlık Turizmi için seçmiş olduğu az sayıdaki hastanelerden bir tanesidir. İhale aşamasında olan yeni 200 yataklı hastane binası, inşası süren ve 2017 yılında açılacak olan PET-CT ve Radyoterapi merkezi ile önemli ihtiyaçlarımız giderilecek ve hastalarımıza daha iyi hizmet verilebilecektir.



Ülkemize hem göğüs hastalıkları hem de göğüs cerrahisi alanında 300'ün üzerinde uzman hekim yetiştiren hastanemizin, bilimsel faaliyetleri en üst düzeydedir.

Her yılın mayıs ayının son Cuma günü Yedikule günü olarak ilan edilmiş olup, O gün bilimsel ve sosyal etkinlikler düzenlenmektedir. Yedikule Hastanesi artık bir marka haline gelmiş, hem yurt içinde hem de yurt dışında tanınmış bir kurum olmayı başarmıştır.



Hastanemiz, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneler Birliği Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, 2012-2014 bilimsel yayın sıralamasında Türkiye 4.'sü olmuştur. Yurt içi ve yurt dışında yapılan kongre, sempozyum, kurs gibi bilimsel çalışmalarda aktif rol üstlenerek, tıp eğitimine ve gelişimine katkıda bulunmaktadır. Aynı zamanda gerek yurt içinden gerekse yurt dışından gelen hekim ve hemşirelere yönelik çok sayıda kurs ve paneller düzenlenmektedir. SCI, SCI-E yayın sayısı 2015 yılında 46, 2016'nın ilk 6 ayında 60'tır.

**Hastanemizin geçmişten bugüne gelmesinde katkıda bulunan tüm hocalarımıza ve çalışanlarımıza şükranlarımızı sunarız.**



# Türkiye'yi



Güven AKSU

e-posta: guven.aksu@trt.net.tr

# KEŞFE hazır mısınız? Doğaya Dönüş

Göller, şelaleler, subasar ormanları, mağaralar, peribacaları, kayalıklar, kumsallar... Doğudan batıya, kuzeyden güneye; Türkiye'nin doğa harikaları, 2016 tatil planlarınızda sizleri ağırlamaya aday. TRT "Doğa Harikaları" ekibi olarak biz, ülkemizin en özel güzelliklerini, enfes görüntüleriyle TRT TÜRK ekranlarına taşıdık. Doğanın ruhunuza dokunmasına izin vermek ise size kalıyor!

Herkesin bir tatil hayali var. Kimi baharı, kimi yazı, kimi sonbaharı, kimi de kışı tercih ediyor. Hayaller; çalışma yoğunluğuna, gidilecek yerlere ve elbette bütçelere göre gerçeğe dönüşüyor. Üç tarafı denizlerle ve sahillerle çevrili olan Türkiye'de ilk akla gelen tatil, elbette deniz, güneş ve kumdan oluşan vazgeçilmez üçlü. Ancak farklı coğrafyalarında saklanan cennet köşeleriyle ülkemiz, alternatif rotalar da sunuyor. Bazen muhteşem üçlünün hemen yanı başında, bazense yüzlerce kilometrelik uzaklarda...

TRT İç Yapımlar Koordinatörlüğü tarafından, Orman ve Su İşleri Bakanlığı Doğa Koruma ve Millî Parklar Genel Müdürlüğü ile Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın destekleriyle hazırlanan "Doğa Harikaları" 5'er dakikalık, 21 bölümden oluşan bir seri. TRT Türk ekranlarında izleyiciyle buluşan yapımın görüntü yönetmenliğini Mazlum Demirbaş, kameramanlığını Fatih Adem Gençbay ve Alper Tunga Türkdogan, kurgusunu Serap Mutlu, yapımcılığını Güven Aksu ile Esin Öztürk, yönetmenliğini ise Ebru Çakırkaya üstlendi. Biz TRT "Doğa Harikaları" ekibi olarak sizi Türkiye'yi keşfe çağırıyoruz:

**facebook/Doğa Harikaları TRT.**

## ACARLAR SUBASAR ORMANI SAKARYA

Türkiye'nin en özel doğa güzelliklerinden biri olduğu kadar dünyanın da sayılı doğal alanlarından biri olan Acarlar Subasar Ormanı, Sakarya Nehri Havzası'nda yer alan bir doğa harikası. Oluşumu açısından tipik bir kıyı set gölü. Karadeniz'e paralel uzanan gölün içi ormanla kaplı. Derinliği; yağışlı dönemde özellikle kış aylarında 5 - 6 metreyi buluyor. Yağışın azaldığı yaz mevsimindeyse 1 metreye kadar düşüyor.



## KERPE BURNU KOCAELİ

Karadeniz kıyılarının en etkileyici doğa güzelliklerinden biri Kerpe Burnu. Kocaeli'nin Kandıra ilçesi kıyılarındadır... Dalgaların şekillendirdiği kayalıklar, Karadeniz'e merdiven basamakları gibi uzanıyor. Suyun içinde yumuşak olan kaya yapısı, suyun dışında sertleşiyor. Denizin yer yer altını oyup mağaraya dönüştürdüğü kayalarda dalgaların uğultusu yankılanıyor. Kerpe Burnu'nun hemen yanı başındaki Miço Koyu ise Kerpe Burnu'nun uzantısı. Denizin ortasında sıralanan heykel kayalar da bu eşsiz tablonun tamamlayıcısı.



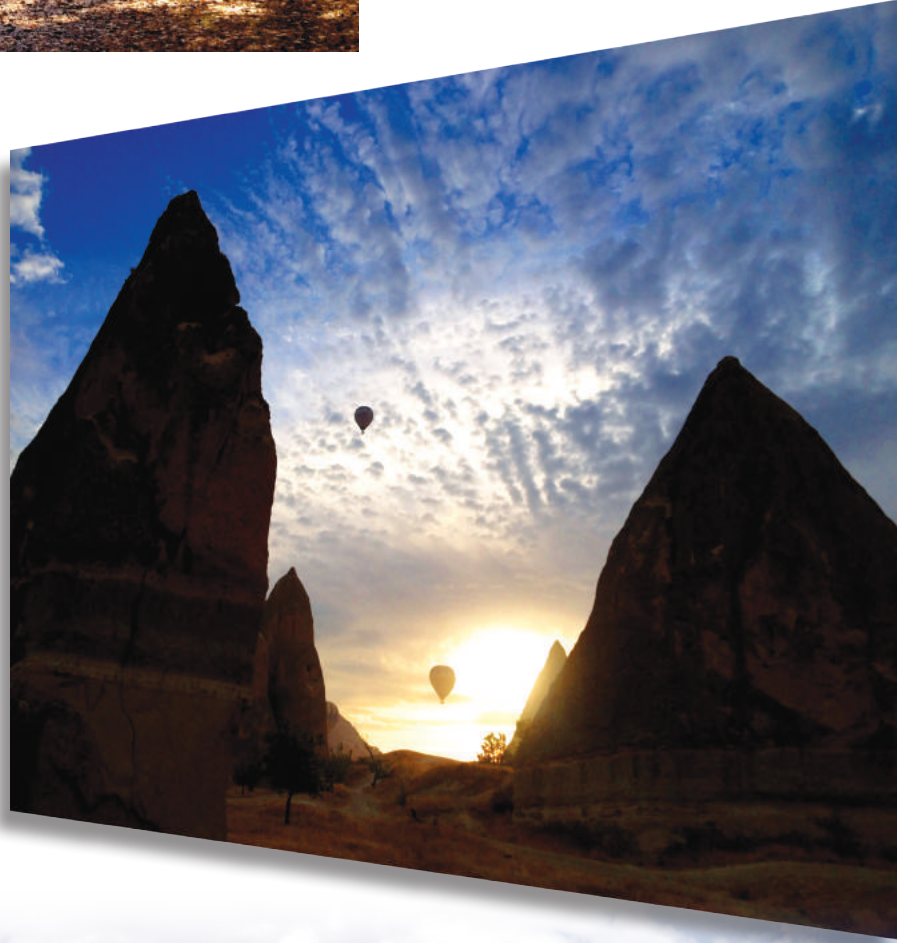
# YEDİGÖLLER BOLU

Yedigöller, Batı Karadeniz'in eşsiz doğasında saklanmış bir cennet. Heyelan sebebiyle vadilerin önünün kapanmasıyla meydana gelen irili ufaklı 7 gölden oluşuyor. Bolu ili sınırları içinde yer alıyor. Yüzey ve yer altı kanallarıyla birbirlerine bağlı olan heyelan gölleri ve 240'a yakın bitki türünün yarattığı renk denizi, yılın her mevsimi ayrı bir görsel şölen sunuyor. Yedigöller, sonbaharın dokunuşu ile kızıldan sarıya renk paletinin tüm tonlarını bir araya getiriyor.



## KAPADOKYA NEVŞEHİR

Erciyes ve Hasan Dağlarının püskürttüğü volkanik tabakanın, sel suları ve rüzgârın şekillendirmesiyle meydana gelen peribacaları, bölgeye büyümlü bir hava katıyor. Lav tabakalarının ısı farkı ise renk çeşitliliğini arttırıyor. UNESCO Dünya Doğal ve Kültürel Miras Listesi'nde yer alan Kapadokya, günün her saatinde değişen ışıkla farklı güzellikler sunuyor.



## NALLIHAN ANKARA

Yağmur ve rüzgârın, kayalar üzerinde meydana getirdiği aşındırma sonucunda oluşmuş bir doğa harikası olan Nallıhan, jeolojik yapısıyla bir açık hava laboratuvarı. Kahve, gri, kırmızı ve sarı tonlardaki yapısıyla çökeltme ortamının muhteşem görünümü... Bölgenin en önemli sulak alanlarından Nallıhan Kuş Cenneti, Saha, ilkbahar ve sonbaharda göç eden, 160'dan fazla kuş türünün beslenme, dinlenme, barınma ve bazılarının ise üreme alanı. Nallıhan; bozkırda, kaya ve tepeleri; söğüt, sazlık ve ılgınları, suyla ve farklı kuş türleriyle buluşturan çok özel bir doğa parçası.



## SİREN KAYALIKLARI İZMİR

Siren Kayalıkları, Ege Denizi'ndeki adalardan biri olan Orak Adasının batı kıyısında yer alıyor. Nesli tükenmekte olan Akdeniz fokunun en önemli üreme alanlarından biri olan kayalıklar, 1990 yılında "Özel Çevre Koruma Bölgesi" ilan edilen Foça Yarımadası sınırları içinde. Denizin ortasında buzdağı gibi yükselen kayalıklar, günışığıyla kar beyazından tozpembeyle, altın sarısından mora türlü renklere bürünüyor. Rüzgârın ve dalgaların aşındırmasıyla şekillenen Siren Kayalıkları, efsanelere konu olan güzelliğiyle göz alıyor.





# TORAKSIN GEZGIN NEFESLERİ YOLLARDAYDIK



**Dr. Arzu YORGANCIOĞLU**

e-posta: arzutoraks@gmail.com

*Türk Toraks Derneği  
Birinci Başkan Yardımcısı*

*Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı*

## “Balkanlar Gezisi”

Türk Toraks Derneği Gezin Nefesler Grubu Temmuz ayında ikinci gezisine çıktı. Bu kez rotamız Makedonya, Arnavutluk, Karadağ, Hırvatistan, Bosna Hersek ve Sırbistan'ı kapsayan BALKANLAR idi.

33 üyemizle İstanbul'da buluştuk ve uçağa bindik. Saat 08:30'da Üsküp havalimanına indiğimizde hiç yabancılık çekmedik sanki bir Türk şehrinde idik, her şey çok tanıdık ve herkes Türkçe konuşuyordu.

Otobüsümüze binip mükemmel Türkçe konuşan rehberimizle Eski şehri ziyaretle turumuza başladık, eski çarşı oldukça sakin nedense bir parça hüzünlüydü.

Türk çarşısı, Vardar nehri, Kale, Taşköprü, Davut Paşa Külliyesi, Türk ve Yahudi mahalleleri, Çifte Hamam derken yorulduk acıktık ve ünlü köfteci Destan'da harika köfteler ve ayranla karnımızı doyurduk.



Daha sonra 2010 yılından sonra hızlı bir yenilenme hareketi ile adeta bir şantiyeye dönüştürülen yeni Üsküp şehrini ziyaret ettik. Rahibe Teresa'nın burada doğduğunu öğrendik ve evini gördük. Kendisi 1980 yılında Üsküp şehrine yaptığı bir ziyareti sırasında Arnavut, Makedon ya da Sırp olup olmadığı sorusu üzerine "ben kendimi Üsküp'ün bir vatandaşı hissediyorum, doğduğum şehir burası. Ancak ben dünyaya aitim" şeklinde yanıt vermiş, tüm yaşamını da dünyada barışın yerleşmesine adanmıştı. 1979 yılında Nobel Barış Ödülü kendisine verilmiştir.



Akşamüzeri ekibimiz hala çok dinamik görünmüş olmalı ki rehberimiz Matka kanyonunu ziyaret etmeyi önerdi ama bu ziyaret bir trekking macerasına dönüştü. İnanılmaz bir doğa içinde neredeyse 10 km yürüdük ve tırmandık. Gösterdiğimiz performansla kendimiz de pek şaşırdık. Ama muhteşem doğa en büyük desteğimizdi.

Dönüşte yorgunluk nedir bilmeyen biz toraksçılar bile bir parça yorulmuştuk ama ne gam, otelimizde duş bizi kendimize getirdi ve VARDAR nehri üzerinde bir gemi restoranda akşam yemeğimizi yedikten sonra Dünya Kupası finalini şehir meydanına kurulan barkovizyonla hep birlikte seyredecek enerjiye bile sahiptik.



İkinci gün dinlenmiş uyandık otelde kahvaltımızdan sonra Makedonların Tetova olarak adlandırdığı bizim tarihimizde Kalkandelen olarak bildiğimiz şehre geldik, Alaca Camii ve İpek Yolu üzerinde kurulmuş 500 yıllık Harabati Baba Bektaşî Tekkesini gezdik. Bektaşî dedesiyle güzel bir sohbetimiz oldu. Yaşamdaki gerçek değerleri ve insanın kazanması gereken erdemleri konuştuk. Daha sonra Makedonya'nın incisi Ohrid'e yola çıktık. Ohrid UNESCO tarafından dünya mirasına dahil edilen bir şehir. Otelimiz göl kıyısında olduğu için öğleden sonra gölde yüzmek hepimize çok iyi geldi. Tatlı suda yüzmek bir Egeliler için farklı bir deneyim idi. Akşam üzeri Ohrid gölü kıyısında yabancı film oskarları dalında aday olan "Before The Rain" filminin çekildiği St. John the Theologian kilisesini ziyaret ettik. E tabii seyahatten sonra bu filmi izlemek şart oldu. Şiddetle tavsiye edilir.

Daha sonra bir tekne turu yapıp güneşi batırdık ve sonra gölkıyısında bir restoranda harika bir akşam yemeği yedik .

Yemek sonrası bir Türk kuyumcudan Ohrid incilerimizi de aldık. Ohrid incisinin ham maddesi sedef, üzerine bir sıvı sürülüyor ve bu sıvı Ohri Gölü'nde bulunan plaşica balığının pulları sıkıştırılarak elde ediliyor .



OHRİD sokak fotoğrafçıları da geldiğimiz duymuş ki bir toplu foto da onlardan bize armağan oldu.

Üçüncü günümüz oldukça romantik başladı. Sabah Ohrid'den ayrıldıktan sonra her yıl yapılan şiir festivali ile ünlü Struda'ya uğradık. Dünyanın dört bir yanından şiir severlerin katıldığı bu festival Struga Şiir Akşamları adıyla yarım asrı aşkın bir süredir devam ediyor, büyük ödül olan Altın



Çelenk her yıl bir kişiye veriliyor. Bu ödülü 1974 yılında Türkiye'den bir şair kazanmış, Fazıl Hüsnü Dağlarca... Biz de TTD şiir üstadı Sevgili Göksel'in şiirlerini dinleyip köprüden aşağı yarım şiirini bırakmasına tanıklık ettik ve toplu fotomuz ve TTD bayrağımızla bu anı belgeledik ve hep birlikte yeniden burada buluşmayı ve Göksel'in şiirini bitirmesine tanıklık etmeyi diledik.

Sonra sıra Arnavutluk'a geldi. Balkanlar turumuzun Arnavutluk ayağında ilk uğrak yerimiz başkent Tiran'dı. Yeni yapılan müzesi ve idare binalarının bulunduğu meydanı dışında görülecek bir yeri olmayan Tiran'da kısa süre kaldık ve oradan tarihi olarak önemi olan M.Ö ikinci yüzyılda Roma tarafından inşa edilen ve ucu İstanbul'da sonlanan Via Egnatia'nın başlangıç noktası olan liman kenti olan Durres'e geçtik. Ama betona boğulmuş olan bu kent çok hoşumuza gitmedi hele şehrin içindeki antik tiyatronun çok kötü korunması ve neredeyse içine yerleşim yerlerinin dikilmesi bize ülkemizdeki benzer acıları anımsattı.

Bu arada Rock'un babanesiyle toraksın anneanesi foto çekirtmeyi ihmal etmedik.

Arnavutluk'tan sonra geçtiğimiz üçüncü ülke Montenegro Karadağ oldu. 1300'lü yıllardan kalmış yerleşim birimleriyle o güne dek gezdiğimiz ülkelerden oldukça farklı bir dokuya sahipti. Üç gün boyunca bir Ortaçağ köy, kasaba ve kent dizisi yapacaktık. Budva, Kotor ve Dubrovnik.

İlk durağımız küçük bir ortaçağ köyü Budva idi. Budva'ya yaklaşırken şu an tamamen çok pahalı bir otele dönüştürülmüş Sveti Stephan adasının yanından geçip fotoğraf molası verdik.

Karadağ'daki son durağımız ise tarihi VII. yüzyıla kadar uzanan yine bir dünya mirası Dubrovnik oldu. Barok ve Rönesans mimarisinin çok önemli eserlerini gördük. "Game of thrones" disine de mekan olmuş kentte dizide geçen mekanları keşfetmek eğlenceliydi. Cersei'nin kefaret yolunun sonundaki merdivenlerde toplu bir fotoğraf çekirtmeyi ihmal etmedik.

Sabah kahvaltı sonrası Bosna Hersek'e yola çıktık yolda panoramik bir Osmanlı köyü olan

1500'lü yıllardan kalmış Poçitel'de bir Türk kahvesi molası verdik. Taze meyvelerinden yedik.

Bosna Hersek'in %49'luk kısmının Sırlara ait olduğunu öğrendik. Ülke aslında Sırp, Bosna ve Hersek olarak üç ayrı bölüme ayrılmış. Her birinin ayrı yönetimi var ancak karışık bir yapılanma ile bu üç bölümden çıkan 3000'e yakın milletvekili bir üst çatı olarak Bosna Hersek altında yönetimi paylaşıyor.

Počitel'den sonra Mostar'a geçmeden rotamızı biraz değiştirdik ve Boşnakların müslümanlığı seçmesini sağlayan bektâşilerin önemli bir yapısı olan Blagay tekkesini tur programımıza aldık. Neretva nehrinin kollarından olan Buna nehrinin doğduğu yere kurulmuş olan tekkenin konumu etkileyiciydi. Tekkenin hemen yanındaki mağara ise Avrupa'nın en derin üçüncü mağarasıydı.

Nihayet Mostar'a vardık. Mimar Sinan'ın kalfası Mimar Kemalettin tarafından yaptığı Mostar köprüsü turumuzun en ikonik yapılarından idi. 1566 yılında yapılmış ancak 1993 yılında Sırp topçusunun 1.5 yıllık uğraşından sonra tamamen yıkılmış ancak savaştan sonra aslına uygun olarak yeniden inşa edilmiş.

Burada da toplu fotomuzu ihmat etmedik ve başlayan yağmur altında geldik ve yine bu yağmurdan nasibimizi alarak Neretva nehri kıyısında bir restoranda yemeğimizi hep birlikte keyifle yedik.



Bosna Hersek'teki son durağımız Saraybosna idi. Çoğu binada hala kurşun izlerinin olduğu kentte yağmurlu ve kasvetli bir gecede ülkemizde gerçekleşen kalkışma hareketinin haberini aldık. Çok zor bir gece geçirdik. Ertesi gün moralimiz bozuk, oldukça gergin Aliye İzzetbegoviç'in de mezarının bulunduğu şehitlikleri ziyaret ettik, sıkıntımız ve barışa özlemimiz daha da arttı. TTD üyeleri olarak bir kez daha amasız koşulsuz BARIŞ diledik.

Başçarşı (Bascarsija) adındaki Osmanlı çarşısı Evliya Çelebi'nin de övgüyle bahsettiği ve o zaman 1080 dükkanın bulunduğunu belirttiği bir çarşı. Şu an daha küçük bir alanda ama yine de şehrin gezilmesi gereken başlıca mekanı. Çarşı'nın içinde Boşnak böreği yemeden dönmemelisiniz biz yemekle kalmadık otobüsteki ara öğünümüz için yanımıza yolluk bile aldık. Çünkü bizi Belgrad'a uzun bir yolculuk bekliyordu. Ama yolda durduğumuz mola yerindeki kuzu çevirmeler neden bu kadar çok börek yedik pişmanlığını doğurdu. Siz bizim gibi yapmayın muhteşem kuzulara yer bırakın.

Turumuzun son günü Sırbistan Belgrad'a geçtik. Atina ve İstanbul'dan sonra Avrupa'nın en eski üçüncü yerleşim yeri olan Belgrad tüm turun en modern şehri idi.

Şehrin merkezi kendilerini Osmanlı'dan kurtaran kahramanlarının heykelinin bulunduğu Cumhuriyet meydanıydı (Republik square).

Pek çok büyük parkın olduğu şehirde bu parkların en büyüğü Belgrad Kalesi'nin de içinde bulunduğu parkı ziyaret ettik. Bu park aynı zamanda Tuna ve Sava nehirlerinin birleştiği noktayı görebileceğiniz bir manzara terasına da sahip. Burada Kanuni Süleyman'ın ölüm haberinin oğlu Selim'e verildiği yeri de görme şansımız oldu.



Skadarska Sokağı'nda geleneksel Sırp müzikleri ile akşam yemeğimiz yedik. IX. yüzyılda, şehrin ünlü simalarının toplanma yeri olan bu bölge, sık sık Paris'in Montmartre bölgesi ile karşılaştırılıyor. Bize biraz Kumkapı'yı anımsattı.

Beyaz beyler kenti Belgrad'da geçirdiğimiz günün ardından 17 Temmuz'da 8 günlük turumuzu tamamlayıp ülkemize döndük...

Türk etkisinin yoğun olarak hissedildiği, hemen yanı başımızdaki bu coğrafyada 6 ülke 12 yerleşim birimini gezmek hepimiz için çok değerliydi. Türk Toraks Derneği, "Gezgin Nefesler" grubu dünyayı dolaşmaya devam edecek... Sizleri de bekliyoruz.....

Sevgiyle...





# Mutluluğun Resmini Yapalım

Zeynep Seda UYAN Hoca'nın  
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Çocuk Göğüs Hastalıkları Bölümünde  
tedavi gören hastalarından  
mutluluğun resmini yapmalarını istedik

## Şiir Seçimi

Dr. Ali KILIÇGÜN

e-posta: kilicgun@gmail.com

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi  
Anabilim Dalı

## Düzenleme

Dr. Elif ŞEN

e-posta: drelifsen@gmail.com

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı



Eğer kuvvetim yetse benim  
Kentin bütün çocuklarını alırım evlerinden  
Hepsine kiraz çiçeklerinden  
Bir çift kanat takarım  
Çocuklar havalanır uçarak  
Ben de artlarından bakarak  
Gülerim

**Cahit Külebi**





Mahallemizde  
Senden başka ağaç olsaydı  
Seni bu kadar sevmezdim  
Fakat eğer sen  
Bizimle beraber  
Kaydırak oynamasını bilseydin  
Seni daha çok severdim  
Güzel ağacım  
Sen kurduğun zaman  
Biz de  
Başka mahalleye taşınmış oluruz

**Orhan Veli**



Sen bir çiçeksin  
Annen saksı  
Azıcık hastalansan  
Odalar yaşlı  
Sevincimiz, üzüntümüz  
Hep sana bağlı  
Senden gelir gücümüz  
Doğan güne karşı

**Behçet Necatigil**



Uçaklar gelecekmış  
Korkum yok benim  
Kağıt gemilerim  
Kursun askerlerim hazır  
Hem bunlar bozulursa  
Babam yenilerini alır

**Oktay Rifat**



Dünyayı verelim çocuklara hiç değilse bir günlüğüne  
Allı pullu bir balon gibi verelim oynasınlar  
Oynasınlar türküler söyleyerek yıldızların arasında  
Dünyayı çocuklara verelim  
Kocaman bir elma gibi verelim sıcak bir ekmeğin somunu gibi  
Hiç değilse bir günlüğüne doysunlar  
Bir günlük de olsa öğrensün dünya arkadaşlığı  
Çocuklar dünyayı alacak elimizden  
Ölümsüz ağaçlar dikecekler

**Nazım Hikmet**





Dr. Göksel ALTINIŞIK

e-posta: altinisikgoksel@gmail.com

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

# Kalem Kâğıtla Buluştukça

**Y**azmak bir yaşam biçimidir bençe; onunla eşdeğerdir. Bu yüzden de tıpkı yaşam gibi, çocukluktan beri olmalı. Son nefese dek sürmeli. İlk kısmını gerçekleştirdim, son kısmı için ise kararlıyım.

İlkokul beşinci sınıfa tarihlenen bir öyküm duruyor. Yaş, dokuz ya da on (okula erken başlamışım ben). İki sayfalık ve daktiloda yazılmış. Olasılıkla anne ya da babam temize çekmiş. Başlığı var "Bayramda". Giriş, gelişme ve sonuç bölümleri yerinde. Kısa kısa ama olsun. Hangi ruh hali ile yazdım, bir yarışma için miydi, anımsamıyorum elbette. Saklamış olduğum için böyle bir yazımın varlığından haberdarım. Bu anıda altı çizilecek birkaç konu var. Ben yazmayı ciddiye almaya erken başlamışım. Usulüne uygun yapmayı öğrenmeye o daha o zamandan özen göstermişim. Kaybolup gitmesine izin vermemekle ayrıca çok iyi yapmışım. Emeğime sahip çıkmayı belki böylece öğrenmişim. Annem ve babamın desteği en başından beri yanımdaymış. O yaştaki bir çocuğun yazdığı nedir ki, dememişler, benim gözümde de yapıtımın değerinin katlanmasını sağlamışlar.

Sonrası geldi. Öyle bir başlangıç yapınca durulur mu? Ortaokul birinci sınıfa başladığım gün kendime fazla-

dan bir defter kapladım. Kompozisyon defterim, dedim. Kimse zorlamadan -istemeden bile- düzenli olarak kompozisyonlar yazacaktım. Bundan arkadaşlarıma söz etmemeye karar verdim. Ders olarak adı geçtiğinde bile tüylerinin diken diken olduğunu biliyordum. Beni anlamazlar, hatta yadırgarlardı. Çocukluk yaşları dışlanma korkusunun en yoğun olduğu dönemlerden biri. Ama o yaşında bile, yazmanın benim gelişimime nasıl bir katkısı olacağını fark etmiş olmalıyım ki aksatmadım. Bazı atasözlerimizi açıklamışım, kendi kendime ödev vererek. "Adem'in Kaburga Kemiği" adlı tiyatro oyununu izlemişim ve hemen gelip defterime yazmışım. "Teyzem" konulu bir betimleme yazısı kaleme almışım. Aralara öyküler serpiştirmişim. Her bir yazının altına kırmızı kalem ile "YORUM" yazıp iki nokta üst üste koymuşum. Buraları annemin yorumlarına ayırmışım. O da üşenmeden yazmış, düzeltici, yüreklendirici, gurur duyduğunu gösteren yorumlarını. O defterim de olduğu gibi duruyor. Okudukça yüzüme kocaman bir gülümseme yerleştiriyor.

"Kendime yazmak" ilgili derslerde de başarılı olmamı sağladı. Edebiyat öğretmenlerim fark ettiler. Yüreklen-



dirdiler. Kabul görmek de çocukluktan başlayarak ilerleyen yaşlar boyunca artan bir gereksinim. Doğru yaptığını düşünse bile insan, bunu karşılaştığı insanlardan da duymak istiyor. Bu konuda da şanslıyım; geriye bakınca daha net görebiliyorum.

Lise yıllarında sayısal ağırlıklı bir eğitim aldığım da yazın serüvenim biraz sekteye uğradı. Yine de kompozisyon dersinin ödevlerini yaparken hızımı alamaz arkadaşlarımın adına da yazardım; ricalarını kıramayarak. Öğretmenimizin bu arkadaşlarımı sınıfta ayağa kaldırıp öykülerini okuttuklarını öğrendiğimde değişik bir gurur duyardım. Şiir yazmaya lise bittikten sonra başladım. İlk şiirimden itibaren küçük defterler halinde duruyorlar. O zaman on yedi yaşındaydım. Kızım aynı yaşta iken bu defteri beraber açtık baktık. Çok da güldük beraber. Öyle büyük laflar var ki bu şiirlerimde, genç yaşın etkisi olmalı. Olgunlaştıkça yumuşayacak anlatımlar... Umudun onarılmaz biçimde kırılmasından söz ediyor o genç kız, o zaman yaşadıklarımı tatlı bir heyecan olarak andığım o halim için nasıl da şefkat duyuyorum şimdi.

Yazmak bir etkinlikse yazdıklarına iyisi ile kötüsü ile sahip çıkmanın gerekliliğini ayrıca vurgulamak istiyorum. Ben öyle yaptım ve yıllarla biriken yazılar; önce

öykü kitabı, sonra şiir kitabı, şimdi yine öykü kitabı oldu. Bir yandan da kişisel tarih kayıt altına alınmış oluyor. Şiir kitabımı, o şiirleri yazdığım yaştaki bir öğrencim okuduktan sonra şöyle bir yorum yaptı: "Tanıdığım en hayat dolu, en neşeli insansınız, ama kitap boyunca mutlu bir şiir bulamamak beni çok şaşırttı. Son şiire kadar, baharı anlattığı bir şiir bile olmaması olanaksız, diyerek okudum" Bu ayna bana iyi geldi. Ona da aktardım düşündürdüklerini "Hepsi bir dönem demek; bak geçiyormuş. Bugünkü beni oluşturanlar o algılarım, o yaşadıklarım. Hepsinden razıyım". Öyleyim.

Çocukluktan beri yazmak beni yeni yayınlanan hasta öyküleri kitabıma erdirdi.

"Kalbimiz Attıkça" hem bir öykü kitabı hem bir proje. Meslekte yirmi beş yılım doldu. Dile bile kolay gelmiyor. Öyle çok anı birikti ki hepsini anlatmaya kalksam günler yetmez. Gerçi ben bunu zamana yayararak yapıyorum. Hastalarımın çok şey öğrendim, öğreniyorum. Yaşama ilişkin, sağlığa ve hastalığa, hatta ölümü beklemeye ilişkin. Hasta yakınlarımdan da keza. Bir tür kişisel gelişim okulu gibi oldu benim için. Kendime saklayamazdım.

Yıllar boyunca öğrencilerim, asistanlarım başta olmak üzere, ailem, arkadaşlarıma hep anlattım. Yeri gel-

di diye bir örnek olarak ya da bir öğüdün parçası olarak, bazen de yalnızca paylaşmazsam içime sığmayacak diye. İlgı çektiklerini, iyi geldiklerini gördüm. Anlatmayı sürdürdüm. Böylece unutmamayı başardım. Sonra bir gün zamanı geldiğini hissettim ve yazmaya oturdum. Öylesine ilginç bir dönemdi ki "her şeyin bir zamanı var" deyişini birebir anlamamı sağladı.

En yoğun dönemde günlük işlerim birden azaldı, programım gevşedi, bir köşeye çekilip orada uzun zaman orada kalem ve kâğıdımla kalmaya olanağım oldu ve bu kitap dokuz günde yazıldı. Adını da buldum o zaman. "Kendini Yazdıran Öyküler." Öylelerdi. Ama aklıma geldi ve aradım internetten. Sevgili Çağatay Güler'in bu adı daha önce kitabı için seçtiğini gördüm. İçim buruldu ama kendisi bilmesede sayın hocama ilişkin değerli bir anım geldi aklıma, nasıl önemli bir yol ayırımım olduğunu ve ona yüreğimden bir selam gönderdim; nereden geldiğini bilmesede almasını diledim.

Kitap için tohumu, ilk öykünün kahramanı attı. Ölümünden sonra annesinin bana getirerek emanet ettiği, "köy yerinde yok olup gidecek değerlenmesini sağla, doktor hanım," dediği şiirler ve benim izlediğim sürece tanık olduğum yaşam kesitinin bana nasıl dokunduğunu gördüğüm, sunumla paylaştığım insanların nasıl etkilendiğini izlediğim için yazmam gerektiğine inandım. Tek öykü bir kitabı dolduramazdı, ama zaten benim benzer etkiye sahip çok özel hastalarım olmuştu. Bazılarını gazete ya da dergi yazısında paylaştığım, çoğunu daha önce yazmadığım öyküler. Birleşiverdiler ve bu kitap ortaya çıktı.

Şimdi okurları ile buluşacak. Okuyanlar yaşam, sağlık, ölüm, hastalık, anlam konularını düşünecek ve yalnız olmadıklarını hissedecek ya da böylesi yaşam öyküleri de varmış diyecekler. Nereden mi biliyorum? Kendimde.

Kitabın arka kapağında da yazdığım gibi: Yazıldıkları için yok olmayacaklar; yazdığım için ben de...

