

## Akciğer Sağlığı İçin GÜÇBİRLİĞİ

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD)'ın kuruluşunun "40. Yılına"na rastlayan 2010 yılı, tüm dünyada "Akciğer Sağlığı Yılı" ilan edildi.

Dünyada yüz milyonlarca kişinin akciğer hastalıklarına bağlı olarak solunum problemleri yaşadığı, bir çoğunun akciğer hastalıklarının yıkıcı etkisinin henüz farkında olmadığı ve akciğer sağlığı konusunda toplumu bilgilendirici çalışmaların uzun süredir ihmal edildiği vurgulanarak, akciğer hastalıkları ile ilgili olarak farkındalığı artırmak için 2010 yılı "Akciğer Sağlığı Yılı" olarak ilan edildi.

"Uluslararası Solunum Dernekleri Forumu"nun ortak girişimi ile tüm dünyada başlatılan "2010 The Year Of The Lung" etkinliği, akciğer sağlığının önemi konusunda farkındalığı artırmak, akciğer hastalıklarından korunma ve tedavi ile ilgili olarak yapılan faaliyetlere sosyal ve politik destek oluşturmak, bireysel çalışmalar yapan farklı sağlık kuruluşlarının bir eylem planı etrafında toplanmalarını sağlamak amacıyla taşıyor.

6 Aralık 2009'da Cancun, Meksika'da gerçekleştirilen Uluslararası Solunum Dernekleri Forumu (FIRS)'nin 40. Dünya Akciğer Sağlığı Konferansı'nda ilan edilen "2010 Dünya Akciğer Sağlığı Yılı" kapsamında bir yıl boyunca 160 ulusal derneğin katılımıyla çeşitli aktiviteler gerçekleştirilecek. Akciğer Sağlığı Yılı'nın yol haritasını belirlemek ve amaçlarını vurgulamak amacıyla "2010 The Year Of The Lung" deklarasyonu da yayınlandı.

TÜSAD da, kuruluşunun 40.



## TÜSAD'ın 40. Yılı, Dünya Akciğer Sağlığı Yılı ile Birlikte Kutlanıyor

Yılına rastlayan "2010 Akciğer Sağlığı Yılı" içerisinde, toplumumuzda akciğer sağlığı konusunda farkındalığı artırmak ve bilinçlendirmek amacıyla çalışmalar gerçekleştirilecektir. Başta tütün kontrolü olmak üzere, KOAH,

Astım, akciğer kanseri gibi toplumun önemli bir kısmını etkileyen hastalıkların vurgulanması ve koruyucu önlemlerin etkinleştirilmesi yönünde yapılacak aktivitelerle TÜSAD, tüm dünyada olduğu gibi

2010 yılının gelecekteki nesillerin daha sağlıklı akciğerlere sahip olması yönünde önemli bir başlangıç olacağına inanmaktadır.

devamı sayfa 11'de

## Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) 40. Yıl Bilim Ödülleri Veriyor

TÜSAD kuruluşunun 40. yılını hem bilimsel hem de halka yönelik faaliyetlerle kutluyor. Halka yönelik olarak TÜSAD'ı kamuoyunda daha bilinir hale getirmek amacıyla, göğüs hastalıklarının alanına giren KOAH, akciğer kanseri, sigara ile ilgili konularda çeşitli bilinçlendirme faaliyetleri yapacak olan TÜSAD, bilimsel faaliyetler de düzenleyecek. Bunlardan biri de, genç araştırmacıları, solunum alanında çalışan bilim insanlarını desteklemek, onların

başarılarını kamuoyu ile paylaşmak ve daha büyük başarılar için atmalarını sağlayabilmek için ödüllendirmek. Bu amaçla TÜSAD, solunum ile ilgili temel bilimler alanında "Prof. Dr. Meliha Terzioğlu Bilim Ödülü" ve klinik çalışmalar alanında "Prof. Dr. Rauf Saygın Bilim Ödülü" adıyla iki ayrı ödül verecektir.

Ödül esasları ve başvuru şekli hakkında ayrıntılı bilgiye TÜSAD web sitesi [www.solunum.org.tr](http://www.solunum.org.tr)'den ulaşabilirsiniz.

## TÜSAD Asistan Temsilcisi Seçiyor

TÜSAD, mesleki yaşantılarının henüz başında olan ve birçok zorluklarla mücadele eden genç arkadaşlarımızın, aktarmak ve paylaşmak isteyecekleri çok şeyler olduğunu düşünüyoruz. Bu bağlamda sizlerden gelen istekleri daha iyi duyurabilecek, diğer arkadaşları ile paylaşım ve iletişimi sağlayabilecek, birçok platformda bizlerle ilişki kurabilecek bir asistan temsilcisi seçmek istiyoruz. Bu yönde istekli olan ve uzmanlık eğitiminin ilk 3 yılı içinde olan arkadaşlarımızın web sitemizdeki formu doldurarak yollamalarını rica ediyoruz.

TÜSAD Merkez Yönetim Kurulu

## TÜSAD Akademi Kursları Başladı

TÜSAD'ın eğitim çalışmalarını planlamak, organizasyonları gerçekleştirmek ve yönetmek amacıyla kurulan TÜSAD Akademi'nin eğitim faaliyetleri içinde yer alan kursların programları belli oldu.

devamı sayfa 2'de

## Solunum Aktüel Geri Dönüşümlü Kağıda Basılıyor

Elinizde tuttuğunuz Solunum Aktüel gazetesini TÜSAD'ın çevreye duyarlılığından ötürü geri dönüşümlü kağıda basılmıştır.



## İÇİNDEKİLER

Her Kongrede Bir Adım Daha İleri:  
SOLUNUM 2010'a hazırlanıyoruz

sayfa 3'te

2009 Dünya KOAH Günü TÜSAD Etkinlikleri  
Dünya KOAH Günü etkinlikleri büyük alışveriş merkezlerinde ve basında yer alan haberlerle gerçekleştirildi.

sayfa 4'te

Çalışma Grupları  
TÜSAD Akciğer Kanseri Çalışma Grubu

sayfa 6'da

31. Ulusal Kongre  
SOLUNUM 2009 Bilimsel ve Sosyal içeriğiyle unutulmaz bir kongre oldu...

sayfa 8'de

TÜSAD'ın Tarihinde Önemli Bir Mihenk Taşı:  
MÜZEYYEN ERK

sayfa 10'da

## Editörden

"Değerli Meslektaşlarımız, Değerli Solunum Aktüel okurları, Solunum Aktüel gazetesini sizlerle ilk kez SOLUNUM 2009

kongresinde buluştuk. Gazetemizin hazırlanmasında emeği geçen arkadaşlarımızla heyecan içerisinde sizlerden gelecek yorumları bekledik.

devamı sayfa 2'de





# TÜSAD AKADEMİ KURULDU

**T**ÜSAD AKADEMİ derneğimizin ulusal kongre dışındaki tüm bilimsel aktivitelerini bir çatı altında düzenlemek amacı ile Merkez Yönetim Kurulu (MYK) kararı ile kurulmuştur.

TÜSAD, son iki yıl içinde gerek şube toplantıları ve bölgesel sempozyumlar gerekse çalışma kollarının yaptığı bilimsel programlarla, solunum hastalıkları eğitimi yolunda başarılı toplantılara imza atmıştır. Bu yoğun bilimsel programların organizasyonunun daha işlevsel hale getirilmesi, tekrarların engellenmesi ve gruplar arasında homojenizasyonu oluşturacak bir kurul ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

TÜSAD AKADEMİ'nin hayata geçirilmesinde TÜSAD Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Mecit Süerdem önemli katkılar sağlamıştır. TÜSAD AKADEMİ Yönetim Kurulu ilk toplantısını 19.12.2009 tarihinde İstanbul'da yapmıştır.

Bu toplantıda TÜSAD AKADEMİ Yönetim Kurulu görev dağılımını yapmış; Prof. Dr. Mecit Süerdem başkan, Prof. Dr. Günay Aydın sayman, Prof. Dr. Mustafa Hikmet Özhan sekreter, Prof. Dr. Ahmet İlgaçlı, Prof. Dr. Meral Gülhan, Prof. Dr. Tunçalp Demir ve Doç. Dr. Oğuzhan Okutan ise üye olarak görev almıştır.

Çalışma grubu başkanları, şube başkanları ve dış ilişkiler komitesi üyesinin katılımıyla aynı gün gerçekleştirilen TÜSAD AKADEMİ Danışma Kurulu toplantısında, 2010 ve 2011 yıllarının bilimsel aktivitelerinin planlamasını gerçekleştirmiştir.

Bilimsel aktivitelerin uzmanlık sonrası eğitiminde önemli bir yer



tutması gerekliliği düşünülerek 2010 yılı içinde değişik başlıklar altında TÜSAD AKADEMİ Kursları planlanmıştır. Öncelikli kurs konuları daha çok TÜSAD üyelerinin talepleri doğrultusunda, uzmanlık sonrasında uygulamada sıkıntılarının yaşandığı

SFT, toraks ultrasonografisi, radyoloji, NIMV, bronkoskopi, sigara bırakma ve tıp bilişimi olarak belirlenmiştir.

Kurslara ek olarak uzman hekimlere yönelik eğitimlerin verileceği AKADEMİ KAMPLARI

planlanmıştır. Bu kampta TÜSAD üyeleri gün boyu sürecektir. Bu kampta TÜSAD üyeleri gün boyu sürecektir. Bu kampta TÜSAD üyeleri gün boyu sürecektir.

TÜSAD'ın yıllardır devam eden ve beğeni kazanmış olan bölgesel sempozyumlarına TÜSAD AKADEMİ bünyesinde de devam edilecektir. Sempozyumlarda Türkiye'nin farklı coğrafyalarında birinci basamakta çalışan hekimlerin de yer alacağı güncel konuların ele alınması planlanmıştır.

TÜSAD AKADEMİ'nin çatısı altına alınan diğer bir başlık ise şube bilimsel toplantılarının planlanmasıdır. Bilindiği gibi TÜSAD İç Anadolu, Ege, Doğu Anadolu ve Karadeniz Şubelerini oluşturarak faaliyetlerini başlatmıştır. TÜSAD AKADEMİ bu toplantıların organizasyonun ve koordinasyonun sağlanması



misyonunu da üstlenmiştir.

Önümüzdeki günlerde kurslarla ilk aktivitelerine başlayacak olan TÜSAD AKADEMİ'nin, solunum hastalıkları eğitimine yeni bir ivme kazandıracığı ve başarılı toplantılar organize ederek alanımızdaki hekimlerin uzmanlık sonrası eğitim ihtiyaçlarını karşılayacağı inancını taşımaktayız.

**Prof. Dr. Mustafa Hikmet ÖZHAN**  
TÜSAD AKADEMİ Sekreteri

## TÜSAD Akademi Kurs Programı

### Teknisyenler için Solunum Fonksiyon Testleri Kursu

27-28 Mart  
İstanbul

Göğüs Hastalıkları alanında çalışmakta olan hekimler yaygın hava yolu hastalıklarında, restriktif akciğer hastalıklarında akciğerlerdeki patolojinin tipini belirlemede, şiddetini saptamada, hastalıkların ve özrü sebep olduğu maluliyetin değerlendirilmesinde, nedeni bilinmeyen dispnenin tanımlanmasında solunum fonksiyon testi laboratuvarında elde edilen verilerden yararlanırlar. Solunum fonksiyon testleri hastanın aktif katılımını gerektiren testlerdir. Sadece tekrar edilebilir solunum fonksiyon testi, hekimler tarafından



değerlendirilmelidir. Bu nitelikte bir solunum fonksiyon testi ise nitelikli bir laboratuvar elde edilir. Böyle bir laboratuvarın en önemli elemanlarından biri eğitilmiş bir solunum fonksiyon teknisyenidir. Kursumuzun amacı ülkemiz laboratuvarlarında çalışmakta olan teknisyenlerimizin bilgi birikimini arttırmak, kaliteli, değerlendirilebilecek solunumsal parametrelerinin elde edildiği laboratuvar verilerine ulaşılmasına katkıda bulunmaktır.

**Prof. Dr. Nurhayat Yıldırım**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları AD

### Toraksik Ultrasonografi ve Ekokardiyografi Kursu

Dr. Lütfi Kırdar  
Kartal Eğitim ve  
Araştırma Hastanesi  
26-27 Mart İstanbul

TÜSAD Akademi kapsamında düzenlenen Toraksik Ultrasonografi ve Ekokardiyografi Kursu, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, Koşuyolu Yüksek İhtisas Hastanesi, Kardiyoloji Kliniğinin de katkıları ile 26-27 Mart 2010 tarihinde yapılacaktır.

Son yıllarda Göğüs Hastalıkları alanında giderek daha fazla kullanım alanı bulan toraksik ultrasonografinin tüm yönleri ile ele alınacağı bu kurs zengin bir teorik ve pratik programla uygulanacaktır.

Ultrasonografinin temellerinin anlatılması ile başlayacak kursta, transtoraksik ultrasonografinin Göğüs Hastalıkları alanındaki uygulama alanları ve ultrasonografinin gerçek-zamanlı rehberliğinde yapılan girişimsel işlemler teorik olarak ve pratik uygulamalarla anlatılacaktır. Bu bölümde kursiyerler cihaz başında kendileri uygulama yapma olanağı



bulacaklardır. Ekokardiyografi bölümünde ise alanında uzman Kardiyologlar önce teorik derslerle Göğüs Hastalıkları Uzmanlarına temel konularda konferanslar verecek,

öğleden sonraki bölümde hasta başı Ekokardiyografi pratikleri yapılacaktır.

Bir diğer bölüm olan endoskopik ultrasonografi uygulamalarında, radial prob EBUS, konveks prob EBUS ve EUS bu uygulamaları yapan hekimlerce kursiyerlere anlatılacak ve pratik uygulamalar kısmında gerek cihazların tanıtılması ve gerekse video uygulamalarla olgu bazında teorik bilgiler desteklenecektir. Kurs TÜSAD üyesi Göğüs Hastalıkları Uzmanlarına yönelik olup, 30 kursiyerle sınırlı olacaktır.

**Doç. Dr. Benan Çağlayan**  
**Dr. Lütfi Kırdar Eğitim**  
**Araştırma Hastanesi**

### Sigara Bırakma Yöntemleri Kursu

27-28 Şubat  
İzmir

Sigarada bulunan nikotin; eroin ve kokain kadar güçlü bağımlılık yapıcı bir maddedir. Yapılan çalışmalarda sigara içenlerin yaklaşık %70'inin sigarayı bırakmak istedikleri görülmektedir. Ancak bunların çok küçük bir bölümü kendi başlarına sigarayı bırakabilmektedirler. Özellikle sigaranın bırakılmasından sonra ortaya çıkan yoksunluk belirtileri bırakma başarısını olumsuz yönde etkilemektedir. Oysaki şu anda elimizde bulunan farmakolojik tedaviler bu yoksunluk belirtilerinin ortadan kaldırılmasında oldukça etkilidirler ve uzun süreli bırakma başarısı sağlamaktadırlar.

Ancak hekimlerin önemli bir kısmı sigara bırakma konusunda yeterli motivasyona ve donanıma

sahip değildir. 19 Temmuz'da 5727 sayılı yasanın yürürlüğe girmesinden sonra toplumda sigara bırakmaya yönelik ilgi artmıştır.

Toplumdaki bu sigara bırakma taleplerine yanıt verebilecek hekimlerin eğitilmesi amacıyla TÜSAD Akademi bünyesinde bölgesel 'Sigara Bırakma Yöntemleri' kursları yapılması kararı alınmış ve bunların ilkinin 27-28 Şubat tarihinde İzmir'de yapılması planlanmıştır.

Sigara bırakma konusunda topluma hizmet vermeyi hedefleyen ve bu konuda bilgilerini güncellemek isteyen özellikle Ege Bölgesindeki tüm hekimleri kursumuza bekliyoruz.

**Prof. Dr. Tunçalp Demir**  
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları AD

### Editörden

Mutlulukla belirtmeliyim ki, sizlerin yorumları gelecek sayılarımız için büyük bir motivasyon sağladı. TÜSAD, 40. yılını kutladığı 2010 yılında bilimsel etkinliklerine artan bir ivme ile devam etmektedir. Solunum Aktüel'de TÜSAD Akademi, SOLUNUM 2010 Kongresi, bölgesel kurslar, toplantılar gibi etkinlikler hakkında bilgileri bulabileceksiniz. TÜSAD 32. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2010 ile ilgili kongre başkanımızın görüşlerini ve bilimsel programın ayrıntılarını sizlere aktarıyoruz. Derneğimizin bilimsel faaliyetlerinin lokomotifleri olan şube ve çalışma gruplarından, bu sayıda Ege şubesi ve Akciğer Kanseri çalışma grubunu daha yakından tanıma şansımız olacak. TÜSAD tarihinde iz bırakan, kendisini tanımış olmanın onurunu taşıdığım, bir hocamla sohbetimizi sizlerle paylaşacağız. Yarım asıra yakın bir süredir faaliyetlerini artan bir ivme ile sürdüren derneğimizin uluslararası ilişkilerini, bu alanda yaşanan başarıları Dış İlişkiler Komitesi Başkanı'nın kaleminden sizlerle paylaşacağız. Bu sayımızda yine içimizden birini, sanatçı ruhunu gitarının telleriyle kulağımıza hoş bir tını olarak aktaran, birçok ortamda dinleme şansı bulduğumuz bir arkadaşımızla sizleri buluşturuyoruz. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği 40. yılının sloganı olan "Bir Solukta Tam 40 yıl" diyebilmenin mutluluğunu yaşarken, sizlerle daha iyi ve güzele ulaşmak dileği ile...

Saygılarımla

**Doç. Dr. Oğuzhan Okutan**  
Solunum Aktüel Editörü



**Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği**

**Sahibi**  
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği Adına  
**Prof. Dr. Mecit SÜERDEM**

**Yazı İşleri Müdürü**  
**Doç. Dr. Benan ÇAĞLAYAN**

**Editör**  
**Doç. Dr. Oğuzhan OKUTAN**

**Adres:**  
Kocamustafa Paşa Cad.  
Esmer İşmerkezi No:118/2  
Cerrahpaşa 34303 İstanbul  
Tel: (212) 632 27 17  
Faks: (212) 529 58 68  
e-posta:solunum@solunum.org.tr  
www.solunum.org.tr

**Yayına hazırlık: Yüce Reklam**  
**Yayım ve Dağıtım A.Ş.**  
Baskı: Özgin Ofset, Yeşilce Mahallesi, Aytekin Sokak, No:21  
Oto Sanayi 4. Levent/İstanbul  
Tel: (0212) 280 00 09  
**Şubat 2010**



# Her Kongrede Bir Adım Daha İleri: SOLUNUM 2010'a hazırlanıyoruz

**G**öğüs Hastalıkları Uzmanlık Dalında Türkiye'nin en eski derneği olan TUSAD olarak her geçen yıl kendimizi aşma gayreti içinde sizlere bu yıl da bilimsel ve sosyal içerik bakımından derneğimizin 40. yılına yakışır bir kongre hazırlama çabamızdayız.

SOLUNUM 2009 sonrası bize ulaşan olumlu geri bildirimler ve hem kongreye katılan misafirlerimizin hem de kendi yaptığımız özeleştiriler ışığında TUSAD'ın 32. Ulusal Kongresi SOLUNUM 2010'u hazırlıyoruz. SOLUNUM 2010'un temel hedeflerimize uygun bir şekilde öncelikle sahada çalışan hekimlerin istekleriyle örtüşen ve günlük olmayan bir bilimsel programla nitelikli bir sosyal programın birleştiği bir toplantı olmasını arzu ediyoruz.

20-24 Ekim 2010'da gerçekleştireceğimiz SOLUNUM 2010'u sizlerden gelen öneriler doğrultusunda Antalya - Gloria Golf Resort Otel'de düzenlemeyi uygun bulduk.

Bilimsel program içinde eğitici kurslar, panel, konferans, karışık görüş toplantıları, güncelleme toplantıları, uzmanlık öğrencisi oturumu, olgu sunumu oturumlarının yer alması planlanmıştır. Ayrıca hekimlik mesleği ve uzmanlık alanımızı ilgilendiren paramedikal konulara da yer vermeyi, bunları, kendi alanlarında deneyimli hocalarımızın rehberliğinde ve mümkün olduğunca genç

meslektaşlarımıza kendilerini ifade etme imkanı sunarak sizlerle paylaşmayı planlıyoruz.

SOLUNUM 2010 içinde de kongre oturumlarını 4 paralel salonda gerçekleştirmeyi düşünüyoruz. 4. Salonu mümkün olduğunca sözel bildiriler, paramedikal konular ve sosyal konulara ayırmayı hedefliyoruz. Bu yıl da geçen yıl olduğu gibi katılımcılara hazırlama ve sunum kolaylığı sağlayan; video gibi görsellerin sunumuna imkan veren e-poster uygulamasının devam edeceğini hatırlatmak istiyoruz.

Geçtiğimiz yıllara benzer şekilde bu yıl da, bilimsel içerik açısından temelde kendi uzmanlık alanımız olan Göğüs Hastalıkları ile birlikte, Göğüs Cerrahisi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Rehabilitasyon, Fizyoloji gibi birçok disiplini içine alan ortak oturumlarla tartışma ve görüş alışverişinde bulunma imkanını yakalamayı arzu etmekteyiz.

Dünya Akciğer Sağlığı Yılı olan 2010 yılı içinde ve TUSAD'ın her kongrede gelenekselleşmiş olan belli konularda toplumsal duyarlılığı artırma gayretinin bir parçası olarak işlediğimiz

sosyal tema bu yıl da "Küresel İklim Değişiklikleri ve Akciğer Sağlığına Olan Etkileri" olarak devam edecektir.

Meslektaşlarımızla günlük pratiğimize uygun olarak özenle hazırlama gayreti içinde olduğumuz SOLUNUM 2010'da buluşmak, bilgi ve becerilerinizi birlikte paylaşmak dileğiyle.

[www.solunum.org.tr/solunum2010](http://www.solunum.org.tr/solunum2010)

Doç. Dr. Filiz Koşar  
TUSAD Genel Sekreteri  
SOLUNUM 2010 Kongre Organizasyon  
Komitesi Başkanı



## SOLUNUM 2010 ORGANİZASYON KOMİTESİ

### KONGRE BAŞKANI

Doç. Dr. Filiz Koşar



İstanbul'da doğdu. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'ni bitirdi. Zorunlu hizmetini Van Başkale Merkez Sağlık Ocağı ve Van Aile Planlaması Merkezi'nde tamamladı. Uzmanlık

Eğitimi, 1992'de İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaptı. Halen Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 6. Klinik Şefi olarak görev yapıyor. 2000 yılından bu yana aynı

hastanenin Solunum Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlusu olarak ikincil bir görevi yürütüyor. 2008 yılından bu yana TUSAD Genel sekreteri olarak çalışıyor. Doç. Dr. Koşar, aynı zamanda Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu Genel Kurulu'nun Genel Sekreteri olarak görev yapıyor.

### KONGRE II. BAŞKANI

Doç. Dr. Oğuzhan Okutan

1965 yılında doğdu. Tıp eğitimini GATA'da tamamladıktan sonra Eskişehir'de 1. Ana Jet Üs komutanlığında Uçuş Tabibi olarak göreve başladı. Buradaki zorunlu hizmetinin ardından GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD'da uzmanlık eğitimine başladı. Aynı birimde uzman, yardımcı doçent ve



doçent olarak çalışan Doç. Dr. Oğuzhan Okutan bu sürede GATA Psikiyatri AD'da Uyku Bozuklukları Kursunu tamamladı. Doç. Dr. Okutan, TUSAD Difüz Parankimal Akciğer Hastalıkları ve Pulmoner Vasküler Hastalıklar ÇG yönetim kurulu üyesi, TUSAD Akademi yönetim kurulu üyesi, TUSAD İletişim Koordinatörü ve Solunum Aktüel gazetesi editörüdür.

### Bilimsel Komite Sekreteri

Prof. Dr. Tunçalp Demir

1990 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'ni bitirdi. 1994'te İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD'nda uzmanlık eğitimini tamamladı. Zorunlu hizmetini Heybeliada Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Merkezi'nde yaptı. 1997 yılında İ. Ü. Akciğer



Hastalıkları ve Tüberküloz Enstitüsü'ne atandı. 1998 yılından bu yana Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD'nda çalışıyor. İlgilendiği alanlar, Sigara ve Sigara Bırakma, KOAH, Solunum Fonksiyonları ve Uykuda Solunum Bozukluklarıdır. Halen TUSAD Tütün Kontrolü Çalışma Grubu Başkanı ve TUSAD Akademi Yönetim Kurulu üyesidir.

### Kongre Sekreteri

Doç. Dr. Ülkü Yılmaz Turay

Tıp eğitimini 1982-1988 yılları arasında Gazi Üniversitesi TF'sinde tamamladı. Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Uzmanlık Eğitimi İhtisasını 1988-93 Tarihleri arasında Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi



Merkezi'nde yaptı. 2003 yılında doçent oldu. Dr. Turay, 2004-06 Tarihleri arasında TUSAD Yönetim Kurulu Üyeliği, 2006-08 yılları arasında da TUSAD Genel Sekreterliği görevini yürüttü. Halen TUSAD yönetim kurulu üyeliği sürüyor ve Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi'nde 7. servis klinik başasistanı olarak görev yapıyor.

### Kongre Sosyal Komitesi

Dr. Cenk Kıraklı

1972 yılında Ankara da doğdu. İzmir Özel Çamlaraltı Koleji'ni bitirdikten sonra Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1997 yılında İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Göğüs Hastalıkları ihtisasına başladı. 2001 yılında uzman oldu ve o tarihten bu yana aynı hastanenin Yoğun Bakım Ünitesi'nde görev yapıyor.



### Kongre Sosyal Komitesi

Doç. Dr. Bahar Ulubaş



1983 yılında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1991-95 yıllarında Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Merkezi'nde Göğüs Hastalıkları asistanı olarak görev yaptı. 2000 yılına kadar aynı merkezde Göğüs Hastalıkları uzmanı olarak çalıştı. 2000-2004 yılları arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD'nda yardımcı doçent olarak görev yaptı. 2004 yılından bu yana aynı merkezde çalışıyor.

### Kongre Bilimsel Komite Başkanı

Prof. Dr. Ahmet Ilgazlı

1957 yılında İzmit'te doğdu. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2 yıllık zorunlu hizmetini Samsun Havza Verem Savaş Dispanseri'nde yaptı. Heybeliada Sanatoryumu



Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi'nde Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz ihtisasını bitirdi. Askerliğini Ankara Etimesgut Hava Hastanesi'nde yaptıktan sonra, Heybeliada'da çalışmaya başladı. 1996 yılında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD'nda göreve başladı. 2005 yılında Profesör olan Dr. Ilgazlı, halen aynı AD'nda çalışıyor.

### Kongre Dış İlişkiler Komite Sekreteri

Doç. Dr. Semra Bilaçeroğlu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1984'te mezun oldu. Zorunlu hizmetini, Ekim 1984-Nisan 1987 arasında Yozgat'ın



Boğazlıyan ilçesi Verem Savaş Dispanseri Başhekimisi olarak yerine getirdi. 1987'de İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde göğüs hastalıkları asistanı olarak çalışmaya başladı. Halen, bu hastanede göğüs hastalıkları servisinde çalışmaktadır.

### Kongre Mali İşler Sorumlusu

Prof. Dr. Günay Aydın

Yüksek öğrenimine Cerrahpaşa Tıp Fakültesi bünyesinde eğitim yaptığı dönemde Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi'nde devam etti. Zorunlu hizmetini 1983-85 yılları arasında



Sultanhanı-Aksaray Sağlık Ocağı'nda tamamladı. 1985-90 yılları arasında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD'nda asistan doktor olarak çalıştı. Aynı klinikte 1990 yılında uzman, 1994'te Doçent, 2000 yılında Prof. Dr. ünvanını aldı. Halen İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda çalışmaktadır.

### Üye

Dr. Sevda Şener Cömert

1989-1996 İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi İngilizce Tıp Bölümü'nü bitiren Dr. Cömert, uzmanlık eğitimini 1996-2002 yılları arasında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs



Hastalıkları AD'da tamamladı. Alman Hastanesi ve Akyazı Devlet Hastanesi'nde Göğüs Hastalıkları Uzmanı olarak görev yaptı. Eylül 2007'den bu yana Dr. Lütfi Kırdar Kartal EAH'de Göğüs Hastalıkları Uzmanı olarak görev yapıyor.



## 2009 Dünya KOAH Günü TÜSAD Etkinlikleri

## TÜSAD KOAH'LA İLGİLİ BİLİNÇ YARATIYOR

Prof. Dr. Hakan GÜNEN  
TÜSAD KOAH Çalışma  
Grubu Başkanı



Dünya Sağlık Örgütü ve KOAH'a Karşı Küresel Girişim Grubu'nun öncülüğünde 2002 yılından itibaren her yıl Kasım ayının 3. çarşamba günü Dünya KOAH Günü ve içinde bulunulan hafta, Dünya KOAH Haftası adı altında anılarak

etkinlikler düzenlenmektedir. Tüm Dünya'da düzenlenen bu etkinliklerin esas amacını en çok ölüme yol açan hastalıklardan birisi olmasına rağmen toplum tarafından iyi bilinmeyen KOAH konusunda bilinç düzeyinin artırılması oluşturmaktadır. TÜSAD olarak biz de gerek basın yolu ile gerekse de bölgelerdeki şubelerimiz aracılığı ile halka yönelik faaliyetler yürütmekteyiz. Genel anlamda 2009 yılı faaliyetlerimizin geçen yıllardan oldukça farklı ve yoğun geçtiği söylenebilir. Bu yılki faaliyet

ni daha az maliyetle ve daha hızlı şekilde artırdığımızı düşünüyoruz. Basın yolu ile yaptığımız faaliyetler bu yıl ki faaliyetlerimizin iskeletini oluşturmuştur. Önde gelen ulusal gazetelere verilen Dünya KOAH Günü ilanlarının yanı sıra çok sayıda basılı ve elektronik ortamdaki gazete ve dergide TÜSAD KOAH Çalışma Grubu adına basın bildirimleri ve röportajlar yayınlanmıştır. Basın yolu ile yaptığımız faaliyetler arasında en dikkat çeken ise birçok ulusal televizyon kanalında KOAH Çalışma Grubumuz üyeleri ile TÜSAD Başkanı Prof. Dr. Can Öztürk'ün yapmış olduğu söyleşilerdir. Bu söyleşilerde çalışma grubumuzun değerli öğretim üyeleri KOAH konusunda toplum bilincini artırmaya yönelik konuşmalarının yanı sıra halktan gelen soruları da cevaplamışlardır. Tüm bu söyleşiler esnasında toplumun dikkati birçok hastalıkta olduğu gibi KOAH'ın da en önemli nedeni olan sigaraya ve sigara içme oranlarının düşürülmesine yönelik uygulamalara çekilmeye çalışılmıştır.

2010 yılında 40. kuruluş yıl dönümünü kutlayacak olan Türkiye'nin ilk ulusal Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Derneği olan TÜSAD'ın KOAH'a yaklaşım stratejisi, halkı bilinçlendirme sürecinin sadece 1 gün veya 1 hafta ile sınırlı bırakılmayıp bu yöndeki faaliyetlerin hız kesmeden 365 gün boyunca devam ettirilmesi, olarak belirlenmiştir. Biz de KOAH Çalışma Grubu olarak dememizden aldığımız destekle çalışmalarımıza devam ediyoruz.



Anka Mall AVM'de kurulan stantta halka bilgilendirici broşür dağıtıldı.

## NEFESİNİN SESİNİ DİNLE!



**Sizde de KOAH\* olabilir.**  
Nefes dolu bir yaşam için, hemen doktorunuza başvurup basit bir solunum testi yaptırmayı ihmal etmeyin!

\* Kronik obstrüktif akciğer hastalığı



Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği



www.solunum.org.tr

## TÜSAD KOAH ÇALIŞMA GRUBU 18 KASIM 2009 DÜNYA KOAH GÜNÜ BASIN BİLDİRİSİ

Dünya Sağlık Örgütü 2000 yılı verilerine göre KOAH dünyadaki en önemli 4. ölüm nedenidir. T.C. Sağlık Bakanlığı 2004 yılı raporunda ise KOAH ülkemizdeki en önemli 3. ölüm nedeni olarak saptanmıştır. Dünyada her yıl yaklaşık 3 milyon kişi bu hastalık nedeniyle hayatını kaybederken, ülkemizde bu sayının 25-30.000 civarında olduğu tahmin edilmektedir. KOAH'ın en önemli nedeni sigaradır. Diğer önemli nedenler arasında işyerinde ve çevresel olarak toksik gaz ve tozlar solunması ile ısınma veya yemek pişirme amacı ile her türlü organik artığın (odun, kömür, çalı, çırpı, petrol ürünleri, tezek vs.) iyice izole edilmeden yakılması sayılabilir.

KOAH ile mücadelede en önemli aşama sigara içme oranlarının azaltılmasıdır. Gelişmiş ülkeler KOAH'ın yarattığı çok büyük maddi ve manevi kayıpların önlenmesi için, sigaraya karşı yaptıkları mücadelede dikkate değer gelişmeler kaydetmişlerdir. Amerika Birleşik Devletleri ve Avrupa'nın gelişmiş ülkelerinde sigara içme oranlarının 30 yıl öncesine göre yarı yarıya azaldığı söylenebilir. Ülkemizde ise durum tam tersine olup sigara içme oranları aynı dönem zarfında yaklaşık olarak ikiye katlanmıştır.

DSÖ 18 Kasım 2009 tarihini "Dünya KOAH Günü" olarak ilan etmiş olup, bu çerçevede dünyada ve ülkemizde KOAH'a karşı toplum bilincini artırmaya yönelik aktiviteler düzenlenmektedir. Günümüzde KOAH'lı hastalar erken teşhis ile birlikte uygun tedaviden büyük oranda fayda görmekte, yaşam kaliteleri belirgin şekilde düzelmektedir. Sigara içenler başta olmak üzere risk altındaki kişilerde 40 yaşından sonra ortaya çıkan öksürtük, balgam çıkartma ve nefes darlığı gibi şikâyetleri olanlar KOAH yönünden araştırılmalıdır. 18 Kasım 2009 Dünya KOAH günü etkinlikleri çerçevesinde göğüs hastalıkları uzmanlık derneği olan TÜSAD; sigaranın zararları ile çevresel, mesleki ve ev içi hava kirliliğinin akciğerler üzerine yaptığı kötü etkiler konusunda görsel basında konuşmalar, yazılı basın aracılığı ile haberler ve basın bildirimleri yayınlayarak, ilanlar vererek ve halka broşürler dağıtarak toplumu bilinçlendirmeyi amaçlamıştır.

Bu doğrultuda TÜSAD, Türkiye'de yaklaşık 3-4 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilen KOAH'ın erken teşhisi, etkin tedavisi, önlenmesi ve halkın bilinçlendirilmesine yönelik olarak bugüne kadar yürütmüş olduğu çalışmalarını ve öncü rolünü bundan sonra daha da artırarak devam ettirecektir. Kamuoyunun bilgisine ve dikkatine saygı ile sunulur.



## Bronkoscopi ve Girişimsel Toraks USG Kursu SOLUNUM 2009'da Yapıldı

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin (TÜSAD) 31. Ulusal Kongresinde Girişimsel Pulmonoloji Çalışma Grubu tarafından düzenlenen ve TÜSAD-ERS ortak organizasyonu olan "Bronkoscopi ve Girişimsel Toraks USG" kursu 17 Ekim 2009 tarihinde başarıyla gerçekleştirildi.

Prof. Dr. Mustafa Yaman, Heinrich Becker Başkanlığında yürütülen bu kursta ülkemiz ve dünyadan kendi alanlarında uzman olan hekimler tarafından bronkoscopi ve girişimsel toraks USG'ne ilişkin teorik dersler ve kursun öğleden sonraki bölümünde pratik uygulamalar yapıldı.

17 Ekim sabahı başlayan kursta bronkoscopi endikasyonları ve konvansiyonel bronkoscopi tanı yöntemlerinin yanı sıra son yıllarda tüm dünyada ilgi çeken yeni tanıl ve girişimsel bronkoscopi yöntemleri anlatıldı.

Konvansiyonel yöntemlerin ardından, Autofloresan bronkoscopi, Narrow Band Imaging, High Magnification Bronkovideoskopi, Endobronşial Ultrasonografi gibi kanser erken tanısında kullanılan yeni bronkoscopik görüntüleme yöntemleri Dr. Prashant Chhajer tarafından zengin görsel öğelerle desteklenerek anlatıldı.

Dr. Prashant'ın ardından konuşan Dr. Yehuda Schwarz; periferik akciğer nodüllerinin tanısında kullanılan yeni bronkoscopik yöntemlerden, elektromanyetik navigasyon sistemini ve radial prob EBUS'u kursiyerlere tanıttı.

Dr. Becker son yıllarda akciğer kanserinin mediastinal evrelemesinde ve mediastinal lezyonların tanısında giderek artan oranda kullanılan CP-EBUS ile ilgili deneyimlerini aktardıktan sonra, Dr. Noppen Ülkemizde henüz uygulanmayan



bronkoscopik volüm küçültücü yöntemleri sundu.

Kursun teorik kısmının son bölümünde ise dünyada giderek daha fazla ilgi çeken toraks ultrasonografisi ve bu yöntemin rehberliğinde uygulanan girişimsel işlemler anlatıldı.

Kursun öğleden sonraki bölümünde ise sabah saatlerinde anlatılan konulara ilişkin pratik uygulamalar yapıldı.

Bu kursa ait sunumlar [www.solunum.tv.tr](http://www.solunum.tv.tr) adresinde üyelerimizin kullanımına sunulmuştur.

Girişimsel Pulmonoloji Çalışma Grubu



# TÜSAD ve Türk Göğüs Cerrahisi Derneği

Prof. Dr. Levent ELBEYLİ  
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi AD  
TÜSAD MYK Üyesi



Göğüs hastalıklarının diğer bilim dalları ile yakın ilişkisi yadsınmaz. Birçok uzmanlık alanı göğüs hastalıklarının faaliyetlerinden etkilenirken, göğüs hastalıkları da onların uygulamalarından etkilenmektedir. Bu ilişkiden yola çıkarak, bundan böyle her sayımızda göğüs hastalıkları ile ortak çalışmalar yapan bilim dallarını temsil eden demeklerin tanıtımına yer vereceğiz. Bu demeklerden ilki Türk Göğüs Cerrahisi Derneği...

Göğüs hastalıklarında multidisipliner olarak cerrahi boyut dışlanamaz. Toraks ve solunum bir bütündür. Anatomi, fizyoloji ve hastalıklar tanı ve tedavi boyutu ile her iki disiplinde de ayrılmaz biçimde iç içe girmiştir. Bu durum fakülte, uzmanlık ve uzmanlık sonrasında da kendini göstermektedir.

Prof. Dr. Şinasi Yavuzer başkanlığında 1988 yılında kurulan Türk Göğüs Cerrahisi Derneği, özellikle değişik demeklerin çatısı

altında yer alan göğüs cerrahlarını biraraya getirmiştir. Türk Göğüs Cerrahisi Derneği, kurumsal kimliği ile gerekli tüm platformlarda (Sağlık Bakanlığı, YÖK, Türk Tabipleri Birliği v.b)



Türk Göğüs Cerrahisi Derneği'nin üyeleri İtalya'da bir eğitimde.

göğüs cerrahlarını temsil etmekte ve haklarını takip etmektedir.

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği ilk kongresini Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin 26. Ulusal Kongresi ile birlikte 2000 yılında Antalya'da gerçekleştirmiştir.

## Yakın İşbirliği

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği ile TÜSAD ilk kuruluş anından bu yana sıkı bir işbirliği içinde olmuştur. TÜSAD Merkez Yönetim Kurulu'nda mutlaka bir göğüs cerrahi üyesi her dönemde olmuştur. Çalışma grupları içinde de göğüs cerrahi üyeler yer almaktadır. TÜSAD'la toplantı boyutunun

ötesinde, ulusal göğüs sağlığına fayda sağlayacak ortak projeler üretilmeye çalışılmaktadır. Özellikle de eğitim boyutu ile bu işbirliğinin çok daha ileriye götürülmesi hedeflenmektedir. Bütün bunların yanısıra bilimsel projelerin ve çalışmaların maddi olarak desteklenmesi, akademik personel değişim programları, yayın destekleri, deneysel ve klinik çalışmalara verilecek destekler önemli işbirliği ve gelecek adına katkı sağlayacaktır.

Göğüs hastalıkları alanında belki de son 10 yılın en önemli atılımı, bu dönemin teknolojik gelişiminin ve özellikle de multidisipliner düşünce ve yaklaşımın zirve yaptığı bir dönem olmasıdır. Birçok birim tanıdan tedaviye kadar olayın içinde yer

almıştır. Sadece göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahları değil çok sayıda tıp disiplini, ayrılmaz şekilde birarada olma gereği duymaktadır. Herkesin birbirine ihtiyacı ve desteği kaçınılmaz hale gelmiştir. Bu birliktelikler hastaların lehine bir durum oluşturmaktadır.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği, 14-17 Mayıs 2009 tarihinde Kuşadası'nda gerçekleştirilen Türk Göğüs Cerrahisi Kongresi'ne bir stand açarak katılmıştır. Bu kongre temasları, Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi disiplinlerinin ayrılmaz birlikteliği açısından önemli bir yer teşkil etmektedir. Aynı hastanelerde ve birbirine çok yakın kliniklerde çalışan kişiler olarak, bilgilerimizi, deneyimlerimizi tedavilerimizi, komplikasyonlarımızı açık yüreklilikle paylaşabildiğimiz bu platformlarda bulunmak bize mutluluk vermektedir. Kuşadası kongresini takiben, Ekim 2009'daki TÜSAD Kongresi de bizleri buluşturan bilimsel, sosyal ve kültürel bir birliktelik olmuştur. Göğüs cerrahları cerrahi ve dahili konuların bir arada ele alındığı oturumlarda güncel bilgilerini ve deneyimlerini göğüs hastalıkları uzmanları ile paylaştılar. Bu birlikteliğin sadece bu iki derneğin toplantılarında değil benzer meslek örgütleri ile de sürdürülmesi anlamlı olacaktır. Ana hedefimiz temel tıptan başlayarak, alternatif tedavilere kadar uzanan bilgilerin beşikten mezara paylaşıldığı platformları oluşturmaktır. Göğüs Hastalıkları, onkolojinin değişik disiplinleri, tanı yöntemlerini yöneten disiplinler ve biz Türk Göğüs Cerrahileri deneyimlerini ve bilgilerini daha çok paylaşarak insanımıza hizmet vermenin hazzını duymayı hedeflemekteyiz.



Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Yönetim Kurulu

## Çalışma Gruplarının Yeni Yönetim Kurulları Seçildi

### GİRİŞİMSSEL PULMONOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Mustafa Yaman (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Turhan Ece (İ.Ü. İstanbul T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sekreter:** Dr. Ahmet Ilgazlı (Kocaeli Ü.T.F. Eğitim Araştırma Hastanesi)  
**Üye:** Dr. Semra Bilaçeroğlu (Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları)  
**Üye:** Dr. Ergun Tozkoparan (GATA Ankara Göğüs Hastalıkları AD.)

### TÜBERKÜLOZ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Faruk Çiftçi (GATA Haydarpaşa Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Deniz Köksal (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Sekreter:** Dr. Ömer Deniz (GATA Ankara Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sayman:** Dr. Hatice Kaya (GATA Haydarpaşa Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Esin Aktaş Çetin (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Attila Saygı (Maltepe Ü. T. F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### YOĞUN BAKIM ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Erdoğan Kunter (GATA Haydarpaşa Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Cenk Kıraklı (Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları)  
**Sekreter:** Dr. Behiye Akkalyoncu (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Sayman:** Dr. Jülide Çeldir (Özel Derman Göğüs Hastalıkları Dal Merkezi)  
**Üye:** Dr. Ayşe Filiz Koşar (Yedikule G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Oktay Demirkıran (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Anesteziyoloji AD)

### AKCİĞER KANSERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Ülkü Yılmaz Turay (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Meral Gülhan (Ufuk Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları)  
**Sekreter:** Dr. Berna Eren Kömürcüoğlu

(Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları)

**Sayman:** Dr. Muzaffer Metin (Yedikule G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Sibel Alpar (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Ferah Ece (Bilim Ü. T. F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### DİFUZ PARANKİMAL AKCİĞER HASTALIKLARI VE PULMONER VASKÜLER HASTALIKLAR ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Serhat Fındık (19 Mayıs Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Mehmet Gencer (Harran Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sekreter:** Dr. Serpil Öcal (Hacettepe Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sayman:** Dr. Oğuz Uzun (19 Mayıs Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Oğuzhan Okutan (GATA Haydarpaşa Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Metin Akgün (Atatürk Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### MESLEKİ VE ÇEVRESEL SOLUNUM HASTALIKLARI -İŞ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Cebail Şimşek (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Nilüfer Aykaç Kongar (Süreyyapaşa G.H.G.C.E.A.H.)  
**Sekreter:** Dr. Özkan Kaan Karadağ (İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi)  
**Sayman:** Dr. Arif Keleşoğlu (Ankara Dışkapı E. A. H. Göğüs Hastalıkları Kliniği)  
**Üye:** Dr. Nurhan Köksal (K.Maraş Sütçü İmam Ü. T. F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. İbrahim Akkurt (Sivas Cumhuriyet Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### KOAH ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Hakan Günen (İnönü Ü. Turgut Özal Tıp Merkezi Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Arzu Mirici (Çanakkale 18 Mart Ü.T. F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sekreter:** Dr. Önder Öztürk (Süleyman Demirel Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sayman:** Dr. Levent Cem Mutlu (Namık Kemal Ü. Araştırma ve Uygulama Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD.)

**Üye:** Dr. Mecit Süerdem (Selçuk Ü. Meram T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

**Üye:** Dr. Mukadder Çalkoğlu (Mersin Üniversitesi T. F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### SOLUNUM REHABİLİTASYONU ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Rengin Demir (İstanbul Ü. Kardiyoloji Enstitüsü)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Nilgün Gürses (İstanbul Bilim Ü. Sağlık Yüksek Okulu)  
**Sekreter:** Dr. Akif Turna (Yedikule G.H.G.C.E.A.H.)  
**Sayman:** Dr. Gökşen Kuran (İ.Ü. İstanbul T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Ilgaz Doğuşoy (Siyami Ersek Göğüs Kalp Damar Cerrahisi Merkezi)  
**Üye:** Dr. Eylem Sercan Özgür (Mersin Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### ASTİM VE ALLERJİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Tülin Kuyucu (Süreyyapaşa G.H.G.C.E.A.H.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Osman Şener (GATA Ankara Allerjik Hastalıklar AD.)  
**Sekreter:** Dr. Sevdâ Şener Cömert (Dr. Lütfi Kırdar E. A. H. Göğüs Hastalıkları Kliniği)  
**Sayman:** Dr. Veysel Yılmaz (Yedikule G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Ferhan Özşeker (Süreyyapaşa G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Bülent Tutluoğlu (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### FİZYOLOJİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Lütfi Çakar (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Fizyoloji AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Gülderen Şahin (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Fizyoloji AD.)  
**Sekreter:** Dr. Gökhan Metin (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Fizyoloji AD.)  
**Sayman:** Dr. Funda Coşkun (Uludağ Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Duygu Özol (Ankara Fatih Ü. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Nermin Karaturan Yelmen (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Fizyoloji AD.)

devamı sayfa 6'da

## 2010 Kongresi'nde de Birlikte Olacağız

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği son iki yıldır bölgesel sempozyumlar düzenleyerek (Özofagus Kanseri Sempozyumu-Erzurum 2008, Pediatrik Göğüs Cerrahisi Sempozyumu-Kayseri 2008, Trakea Cerrahisinde Yenilikler-2009 ve Endoskopik Göğüs Cerrahisi Sempozyumu Haziran 2010 gerçekleşecek) hem sahadaki meslektaşlarına hem de özellikle asistanlara daha kolay ulaşabileceği eğitim programları sunmayı amaçlamaktadır. Bu amaçla TÜSAD çatısı altında üye olarak yer alan göğüs cerrahisi uzman ve asistanlarının da kongre ve etkinliklere katılımının teşviki ve kolaylaştırılması hedef alınmış görülmektedir. SOLUNUM 2010'da da, Göğüs Cerrahilerinin geniş katılımıyla yer aldığı bir kongre hedeflemektedir. Yabancı konuşmacı katılımları ve genç meslektaşlarımızın kendini gösterebileceği kongre kursları ile bir mezuniyet sonrası eğitim formatı ortaya çıkacaktır. Türk göğüs cerrahları görev aldıkları uluslararası derneklerle, aktif katıldıkları toplantılarla, konuşmacı ve yönetici olarak katıldıkları uluslararası toplantılarla ülkemiz göğüs hastalıkları birikimini yaymaktadır.



# TÜSAD Akciğer Kanseri Çalışma Grubu

Doç. Dr. Ülkü Yılmaz Turay  
TÜSAD Akciğer Kanseri  
Çalışma Grubu Başkanı



Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği Akciğer Kanseri Çalışma Grubu 2006 yılında kuruldu. İlk yönetim kurulumuz; Ankara Ufuk Üniversitesi'nden Prof. Dr. Meral Gülhan, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Doç. Dr. Ülkü Yılmaz Turay, İstanbul Bilim Üniversitesi'nden Doç. Dr. Ferah Ece, İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Doç. Dr. Murat Kıyık, İzmir Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Uz. Dr. Berna Eren Kömürçüoğlu ve Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahi Ana Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Bülent Tunçözgür'den oluşuyordu. TÜSAD'ın 2007 Kongresi'nde yapılan seçimlerle kalıcı yönetim kurulu oluşturuldu. Bu çalışma grubu döneminde çalışma grubumuzun değerli üyeleri ile birlikte çok sayıda başarılı faaliyetler gerçekleştirdik.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği Akciğer Kanseri Çalışma Grubu olarak akciğer kanserinde hastalığın her aşamasındaki tedavinin çok önemli bir unsuru olan destek tedavisi konusunda çeşitli çalışmalar yaptık. Çalışma grubu olarak düzenlediğimiz ilk sempozyum olan 'Akciğer Kanselerinde Destek Tedavisi' sempozyumu, 14 Nisan 2007'de Ankara'da gerçekleştirildi. Bu sempozyum farklı branşlardan değerli meslektaşlarımızın katılımıyla, tüm gün süren başarılı ve doyurucu bir çalışma oldu.

Destek tedavi ile ilgili olarak sempozyumun ardından bir kitap çalışması başlattık. Multidisipliner bir yaklaşımla oluşturduğumuz 'Akciğer Kanselerinde Destek Tedavisi' isimli kitabımız Nisan 2009'da çıktı. Kitabın editörlüğü ben, Doç. Dr. Ülkü Yılmaz Turay ve Prof. Dr. Meral Gülhan tarafından yapıldı.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin Ulusal Kongreleri'nde akciğer kanserleri ile ilgili tüm konular çalışma grubumuz

tarafından gerçekleştirilen titiz çalışmalar sonucunda kongre bilimsel komitesine sunuldu ve çalışma dönemi boyunca başarılı kongre oturumları düzenlendi.

Çalışma grubumuz, derneğimizin geleneksel aktivitesi olan TÜSAD Bölgesel Toplantılarında akciğer kanseri ile ilgili çeşitli güncel konuları değerli meslektaşlarımızla paylaşma fırsatı buldu.

Akciğer kanserinde son yıllarda üzerinde en çok çalışılan ve baş döndürücü gelişmelerin izlendiği moleküler onkoloji konusu, 12 Haziran 2009'da Ankara'da Ufuk Üniversitesi'nde değerli hocalarımız Prof. Dr. Emin Kansu, Doç. Dr. Ahmet Selim Yurdakul, Prof. Dr. Can Öztürk ve Prof. Dr. Meral Gülhan'ın düzenlediği 'Akciğer Kanselerinde Temel Moleküler Onkoloji Mezuniyet Sonrası Toplantısı'nda ele alındı. Türkiye'nin farklı bölgelerinden meslektaşlarımızın katılımıyla tam gün süren, multidisipliner bir yaklaşımla sunulan doyurucu bir mezuniyet sonrası eğitim kursu oldu.

Akciğer Kanseri Çalışma Grubu olarak çok merkezli iki çalışma gerçekleştirdik. Bunlardan ilki

düzenlenen 30. Ulusal Kongresi'nde sunuldu ve sözel bildiri ödülü aldı. Çalışma grubumuzun gerçekleştirdiği diğer çok merkezli çalışma ise; akciğer kanserlerinde alternatif tedavi kullanım sıklığı ve nedenlerinin değerlendirildiği çalışma oldu. Çalışmanın planlanması ve sorumluluğu; çalışma grubumuzun değerli üyesi Uz. Dr. Sibel Alpar tarafından gerçekleştirildi. TÜSAD 31. Ulusal Kongresi'nde sözel sunum olarak yer alan çalışmamızda elde ettiğimiz bu tedavilerin hastalarımız tarafından oldukça yaygın olarak kullanıldığı (%43.7) sonucu tartışıldı ve bu konuda kontrol mekanizmalarının kurulması gerekliliği vurgulandı.

TÜSAD'ın 31. Kongresi sırasında gerçekleştirilen genel kurul sırasında yapılan seçimlerde yeni yönetim kurulumuz görevi devraldı. Doç. Dr. Bülent Tunçözgür ve Doç. Dr. Murat Kıyık çalışma grubunda çalışmalarına devam etmek üzere Yönetim Kurulu'ndan ayrıldılar. Yeni dönemde Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğt. ve Arş. Hastanesi'nden Uz. Dr. Sibel Alpar ve İstanbul Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğt. ve Arş. Hastanesi Göğüs Cerrahi Kliniği'nden Uz. Dr. Muzaffer Metin aramıza katıldı. Prof. Dr. Meral Gülhan, Doç. Dr. Ferah Ece, Uz. Dr. Berna Eren Kömürçüoğlu



planlaması ve sorumluluğu Doç. Dr. Murat Kıyık tarafından gerçekleştirilen 'Akciğer kanseri hastaya söylenmeli mi?' konulu doktor ve hekim görüşünü değerlendirdiğimiz çok merkezli anket çalışmasıydı. Bu anket çalışması derneğimizin 2008'de

yönetim kurulunda yeni dönemde çalışmalarına devam edecekler. Kongre sırasında yapılan yönetim kurulu toplantısında yeni dönem için planlamalarımızı oluşturduk. Bilimsel faaliyet projelerimizi TÜSAD Akademi Yönetim Kurulu'na sunduk ve onay aldık. Başarılı ilk çalışma döneminden ve çalışma grubumuzun gittikçe artan üye sayısından aldığımız güçle çalışmalarımızı yeni dönemde sürdürmeyi amaçlıyoruz.

## TÜSAD ŞUBELERİ



## TÜSAD Ege Şubesi

TÜSAD Ege şubesi, TÜSAD Merkez Yönetim Kurulu kararı ile Eylül-2007 tarihinde İzmir Şubesi adı ile kuruldu. İlk genel kurulunu Aralık 2007 tarihinde İzmir Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi'nde yaparak 3 yıl süre ile yönetim kurulunu oluşturdu. Yapılan seçim sonucunda 5 asil ve 3 yedek üye ile yönetim kurulu belirlendi. Genel kurul sonrasında ilk yönetim kurulu toplantısını yapan İzmir Şubesi, Mustafa Özhan'ı başkan, Melih Büyüksirin'i 2. başkan, Semra Bilaçeroğlu'nu genel sekreter, İpek Ünsal'ı mali sekreter ve Günseli Balcı'yı üye olarak seçti.

İzmir Şubesi, Merkez Yönetim Kurulu kararı ile daha sonra Ege Bölge Şubesi adını aldı ve 2008 yılı başından itibaren bilimsel faaliyetlerine hızlı bir şekilde başladı. Şube yılda dört adet bilimsel toplantı yapmayı planlayarak, format olarak İzmir dışındaki illerde, o ilin üniversite göğüs hastalıkları anabilim dalı ile ortak olarak toplantılar gerçekleştirme şeklini seçti. Bu şekilde şube, ilk toplantısını Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Göğüs Hastalıkları AD ile Kuşadası'nda gerçekleştirdi. Aynı yıl içinde benzer formattaki toplantılar Denizli, Çanakkale ve Ödemiş'te yapıldı.

Bilimsel toplantıların içeriğinin üç oturumdan oluşturulması, bir oturumun gidilen merkez tarafından organize edilmesi ve üçüncü oturumun ise olgu sunumu şeklinde olması benimsendi.

Ege Bölge Şubesi

2008 ve 2009'da herbiri en az 150 kişinin katılımıyla gerçekleştirilen ve büyük beğeni toplayan, toplam 8 adet bilimsel toplantı yaptı. Ayrıca Dünya KOAH günü gibi önemli günlerde Hasta Bilgilendirme Toplantıları düzenlendi. Mayıs 2009 tarihinde ise Pulmoner Arteriyel Hipertansiyon toplantısı gerçekleştirildi.

Kuruluşundan bu yana oldukça aktif bilimsel aktiviteler gösteren Ege Bölge Şubesi 2010 yılında yeniden seçim yaparak yeni yönetim kurulunu belirleyecek.



TÜSAD İzmir Şubesi Aydın Toplantısı



Dünya KOAH Günü Halka Yönelik Toplantı



İzmir Şubesi Denizli Toplantısı



TÜSAD İzmir Şubesi Aydın Toplantısı

sayfa 5'den devam

## Çalışma Gruplarının Yeni Yönetim Kurulları Seçildi

### İNFEKSİYON ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Tülin Çağatay (İ. Ü. İstanbul T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Günay Aydın (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sekreter:** Dr. Bahar Ulubaş (Mersin Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Sayman:** Dr. Akın Eraslan Balcı (Fırat Ü. T.F. Göğüs Cerrahi AD.)  
**Üye:** Dr. Arzu Ertürk (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Üye:** Dr. Fehmi Tabak (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Enfeksiyon Hastalıkları AD.)

### İNHALASYON TEDAVİLERİ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Can Öztürk (Gazi Ü. T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Cenk Can (Ege Ü.T.F. Farmakoloji AD.)  
**Sekreter:** Dr. Zafer Çalışkaner (GATA Ankara Allerji BD.)  
**Sayman:** Dr. Nihal Koç (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Fizyoloji AD.)  
**Üye:** Dr. Sevgi Pekcan (Selçuk Ü. T.F. Pediatri AD.)  
**Üye:** Dr. Emel Ceylan (Adnan Menderes Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)

### TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU YÖNETİM KURULU

**Başkan:** Dr. Tunçalp Demir (İ.Ü. Cerrahpaşa T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Başkan Yrd.:** Dr. Ayşegül Karalezli (Atatürk G.H.G.C.E.A.H.)  
**Sekreter:** Dr. Canan Gündüz Telli (Ege Ü. Mediko Sosyal Merkezi)  
**Sayman:** Dr. İsmet Bulut (Dumlupınar Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları AD.)  
**Üye:** Dr. Füsün Ülger (Medicana Hastanesi)  
**Üye:** Dr. Seyfettin Gümüş (GATA Ankara Göğüs Hastalıkları AD.)



# TÜSAD'ın çevreye duyarlılığı 2009'da da sürdü

Günümüzde nüfusun artışı, endüstrileşme ve modern ulaşım sistemlerinin hızla ilerlemesi, giderek artan tüketicilik ve küresel dünya ekonomisinin ortaya çıkması çevreyi çok değişik biçimlerde etkilemektedir. Bütün bu etkinlikler sera gazlarının (karbondioksit, metan, azot oksitler, florlu bileşikler) atmosferde birikmesi, küresel ısınma ve iklim değişiklikleri ile sonuçlanmaktadır. Stratosferdeki ozon tabakasının incelmeye başlaması da iklim değişikliği ile yakından ilgilidir. Uluslararası İklim Değişikliği Panel'inin (IPCC) verilerine göre iklim değişikliğinin en önemli nedeni insan etkinlikleridir.

Çevre konusunda toplumsal duyarlılığı artırmak amacıyla yapılan çalışmalara destek veren TÜSAD, geçtiğimiz yıllarda olduğu gibi SOLUNUM 2009'da "Küresel İklim Değişikliği ve Akciğer Sağlığı" konusunu ele aldı. Küresel ısınma konusuna dikkat çekmek amacıyla, bu yılki kongrede "Küresel İklim Değişiklikleri" konusunda bazı aktivite gerçektirildi. WWF (Doğal Hayatı Koruma Vakfı) Türkiye ile birlikte planlanan etkinliklerle, küresel ısınmaya bağlı iklim değişikliğinin etkileri ve bunları engellemek için kişilerin neler



yapmaları gerektiği katılımcılarla paylaşıldı. SOLUNUM 2009'un açılış konferanslarından biri de küresel iklim değişikliğine ayrıldı. Açılış töreninin ardından WWF- Türkiye Genel Müdürü Filiz Demirayak "Küresel İklim Değişiklikleri" konulu bir konferans vererek, dünyanın, ekonomik krizin yanısıra bir ekolojik kriz yaşadığına dikkat çekti. Demirayak konuşmasında "Bugün yaşanan ekonomik krizin finansal bir çatlakla ortaya çıkması, kapasitesini

yüzde otuz aştığımız gezegenimizin doğal kaynaklarının içinde bulunduğu 'ekolojik kredi çatlağı'yla trajik bir paralellik gösteriyor" dedi.

"Küresel iklim krizi de küresel ekonomik maliyetleriyle ele alındığında, gezegenimizin sunduğu imkanların ötesinde bir yaşam şekli kurmamızın bir sonucudur" diye sözlerini sürdüren Demirayak, "WWF'nin Yaşayan Gezegen Endeksi'nde (2008); insanın gezegen üzerindeki talebini ifade eden ekolojik

ayak izi ölçümlerine göre, 2005 yılında kişi başına düşen ekolojik ayak izinin 2,5 global hektar olduğu belirtilmiştir. Arz tarafında ise, kişi başına 2,1 global hektar düşmektedir. Ülke ölçeğinde ise, yüksek gelirli ülkeler, 6,4, orta gelirli ülkeler 2,2, düşük gelirli ülkeler ise 1,0 global hektar ayak izine sahiptir. Türkiye 2,7

global hektar ekolojik iziyle dünya ortalamasının üzerindedir. Sonuç olarak, dünya ölçeğinde 2005 yılında talep arzdan %30 daha fazladır. Bu gerçek, tıpkı dev boyutlardaki finansal borç yükünün altına girmemiz gibi, büyük bir ekolojik borçla başlamak zorunda olduğumuzu işaret eder" şeklinde konuştu.

## Devrilme Noktasına Yaklaştık

Gezegenimizin, bir kez ötesine geçildiğinde geri dönüşü çok zor olan, tüm ekosistemleri yeni bir konuma sürükleyen "devrilme noktalarına" yaklaşmış olduğunun altını önemle çizen Filiz Demirayak, "Bu devrilme noktaları, küresel iklimi yeni ve daha kırılgan bir konuma getirecek, Grönland ve Antartika'daki buzulların dengesini bozarak birkaç metrelik deniz seviyesi artışına neden olacaktır.

Daha ılık bir iklim, erimekte olan kutuplardaki buz tabakasından milyarlarca ton metan gazı çıkışına; ormanların daha fazla kuraklığa, böcek zararlılarına ve yangınlara maruz kalması sonucu bu alanlardan daha fazla karbondioksit çıkışına neden olarak iklimin daha hızlı değişmesine yol açacaktır. Bu sürecin en sonunda, okyanuslardaki doğal döngü sisteminin de devreden çıkacağı öngörülmektedir" diye konuştu.

Doç. Dr. Songül Acar Vaizoğlu



Filiz Demirayak

## TÜSAD'ın Yurtdışı Solunum Dernekleri ile İşbirliği Güçlenerek Sürüyor



Prof. Dr. Günseli Kılıç  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Göğüs Hastalıkları AD  
TÜSAD Uluslararası İlişkiler Koordinatörü

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) 1970 yılında göğüs hastalıkları alanında kurulan ilk uzmanlık derneğidir. Derneğin ilk başkanı Prof. Dr. Meliha Terzioğlu o yıllardan itibaren Avrupa Solunum Klinik Fizyoloji Derneği (SEPCR) ile yakın iletişim içinde olmuştur. 1972 ve 1978 yıllarında 'Hiperoksi ve oksijen toksisitesi' konulu SEPCR ile ortak uluslararası katılımlı İstanbul toplantıları düzenlenmiştir. Prof. Dr. Terzioğlu 1973-1977 ve 1977-1981 tarihlerinde Avrupa Solunum Klinik Fizyoloji Derneği'nde 2. başkan olarak görev üstlenmiş ve genç hekimlere bilimsel düzeyi ve sosyal iletişim yeteneği ile örnek olmuştur.

Bilindiği gibi European Respiratory Society (ERS) 1990 yılında SEPCR'dan ayrılarak Avrupa Göğüs Hastalıkları Derneği niteliği ile ilk toplantısını 1990 yılında Londra'da düzenlemiştir. Türkiye'den bir grup göğüs hastalıkları uzmanı Londra toplantısına Prof. Dr. Terzioğlu ile katılarak Türkiye'yi başarı ile temsil etmişlerdir.

TÜSAD güçlü ulusal dernek özelliğini 1990'lı yıllardan itibaren uluslararası iletişimle zenginleştirme politikası izlemiştir. Bu anlamda da özellikle ERS ve ACCP ile çok yakın bir iletişim içinde olunmuştur. Benim 1998-2002 yıllarında ERS Türkiye Delegesi ve 2003-2006 yıllarında ACCP Uluslararası Komite Başkanı seçilmem Avrupa ve Amerikalı meslektaşlarımız ile daha kolay iletişim kurmamı ve böylelikle konusunda en tanınmış hekimleri Türkiye'ye davet ederek Türk hekimleri ile tanışma ve konferans verme olanağı tanımıştır.

2003 yılında American College of Chest Physicians desteği ile göğüs hastalıkları alanında ilk dünya kongresi İstanbul'da yapılmış ve 100'ün üzerinde konularında lider Amerika ve Avrupa'lı bilim adamı davet edilmiştir. Bu toplantının başkanı olarak kısıtlı olanaklar ile en az 2 yıl süren bir çalışma sonucu bilimsel düzeyi yüksek ve sosyal açıdan da halen meslektaşlarımızın unutamadığı düzeyde bir program oluşturulmuştur.

1999 yılından itibaren TÜSAD tüm yıllık

toplantılarında önemli bilim adamlarını ağırlamıştır:

1999-XXV. Ulusal Kongre Çırağan Sarayında Prof. Allen Goldberg (ACCP Başkanı), Tsuguo Naruke, Klaus Rabe, Jan Hedner, Mitchell Friedman, Michael Cowen, Jacop Boe (ERS başkanı) katılımıyla çok özel bir toplantı niteliği ile hatırlanır. Bu kongrede ESRM (Avrupa Solunum Okulu) ile 4 kurs (uyku-apne, bronkoskopik girişimler, tanısal girişimsel yöntemler, alerjik hastalıklar) yapılmıştır.



2001- Akciğer Kanseri ve Bronkoskopi Kongresi

2000-ERS ve ACCP destekli Antalya toplantısı, Michele Carbone, Allen Goldberg, Rudolfo Morice, Giovanni Motta, Jean-Francois Muir, Luciano Muti, Yoh Watanabe, Duncan Powrie, Mikhael Perelman gibi önemli konukları ağırlamıştır.

2001- Akciğer Kanseri ve Bronkoskopi kongresi - ACCP, ERS, IBES, IASLC, Japonya Akciğer Kanseri Derneği ile ortak ilk çok katılımlı uluslararası toplantı Prof. Dr. Udaya Prakash, Michele Carbone, Hirokino Yoshimura, Yoh Watanabe, David Sanderson, Robert Ginsberg, Henry Colt, Rudolfo Morice, Philip Barbe, Jean-Francois Muir, John Beamis, James Jett, Paul Bishop, Nohiko Ikeda, Tom Sutedja, Giorgio Scagliotti, Pieter Postmus gibi konularında en üst düzeyde konuşmacıyı Türk

meslektaşlarımız ile buluşturmıştır.

2002- İstanbul Kongresi'nde Solunum Yetersizliği Olan Hastaya Yaklaşım ele alınmış - Nicolino Ambrosino, Peter Gay, Allen Goldberg, Nicholas Hill, Jean Francois Muir, Stefano Nava, Udaya Prakash, Dominique Robert, Jorge Sinclair, Wedzicha Wisia konuşmacı olarak katılmışlardır.

2003- İstanbul 17. APCDC (Asia Pacific Congress on Diseases of the Chest) ACCP tüm başkanlık kadrosu ile - Prof. Dr. Udaya Prakash, Richard Irwin, Paul Kvale, Sidney Braman, Bart Chernow, Key Guntupalli ... MTS (Mediterranean Thoracic Society), Mısır, İtalya, Japonya, Suriye, Yunanistan Dernek başkanları ve ile birlikte 100 konuşmacı ve 1200 katılımcı ile İstanbul' un cazip ortamında yüksek bilimsel düzeyi ile unutulmaz bir toplantı olmuştur.

2004- 1. Astım-Rinit Toplantısı- ACCP başkanı Prof. Dr. Richard Irwin

2005- Antalya toplantısında Nicholas Hill, Giovanni Viegi (ERS Başkanı) Paul Kvale (ACCP başkanı), Stephan Holgate, Carl Fuhrmann, Yehuda Schwarz, Richard Light konuşmacı olmuşlardır.

2006- Antalya toplantısı Paul Kvale, Neil Barnes, Kirk Lane, Gary Lee, Richard Light'ı ağırlamıştır.

2007- Fethiye-Carl Fuhrmann, Enrico Clini, Anita Simonds, Wolfram Windish, Charlie Strange, Heinrich Becker, Rex Young, David Wilson'un katılımıyla renklenmiştir.

2008 ve 2009 yıllarında TÜSAD daha ulusal ağırlıklı bir çalışma modelini benimsemiş ancak uluslararası desteği de ihmal etmemiştir.

2010 yılı ve sonrasında da her konuda bilimsel destek için uluslararası dernekler ve meslektaşlarımızın katkısına gereksinim olacaktır.

## Akciğer Sağlığı Sorunları Artabilir

SOLUNUM 2009'da "Küresel İklim Değişikliğinin Neden Olduğu Sağlık Sorunları ve Akciğer" konulu bir konferans veren Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD'dan Doç. Dr. Songül Acar Vaizoğlu küresel iklim değişikliğinin doğrudan veya dolaylı olarak insan sağlığını etkilemekte olduğuna dikkat çekerek, "İklim değişikliğinin solunum sistemine etkileri konusunda henüz çalışmalar oldukça yetersizdir. Ancak bu konuda çalışan araştırmacılar halen solunum sistemi hastalığı olan kişilerin iklim değişikliğinden çok daha fazla etkileneceğini tahmin etmektedirler" dedi.

Prof. Dr. Vaizoğlu sözlerini şöyle sürdürdü:

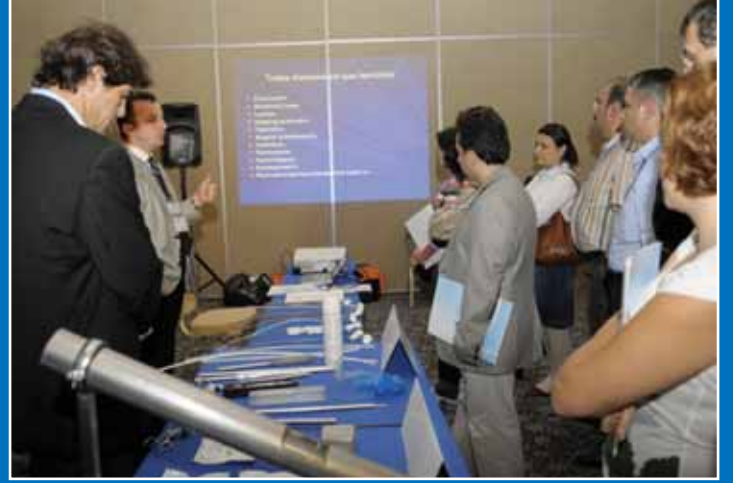
"Yaz aylarında, sıcak hava dalgalarına bağlı hastalık ve ölümler görülmeye başlanmıştır. Ölenler çoğunlukla kalp-damar hastalıkları ve solunum sistemi hastalıkları olanlardır. Sıcak hava dalgaları sırasında bazı hava kirlenmelerinin özellikle ozonun artışına bağlı olarak astımlı hastaların akut alevlenmelerle hastane başvurularının arttığı da belirlenmiştir. Çok yaşlılar, sağlık sorunları olanlar ve çocuklar en çok etkilenen gruplardır. Küresel ısınmaya bağlı olarak aşırı hava olaylarının şiddetinde ve sıklığında da (kuraklık, sel, fırtına, tayfun, yangınlar gibi) artış olduğu belirlenmiştir. Bu tür aşırı hava olayları sırasında yaranılanların, hastalıkların ve ölümlerin artması beklenmektedir. Özellikle aşırı yağışlar ve sellerden sonra solunum sistemi enfeksiyonlarında artış olduğu bilinmektedir."



# SOLUNUM 2009 Kon



Kongre'nin ilk gününde düzenlenen uygulamalı kurslar büyük ilgi gördü. Her kursun katılımcıları önce teorik olarak dinledikleri dersleri daha sonra uygulamalı olarak gördüler.



e-posterler, bu yıl katılımcılarla elektronik ortamda paylaşıldı. Taşıma ve bastırma sorunlarını ortadan kaldıran bu uygulama hem poster sahipleri hem de izleyenler açısından farklılık yarattı. (altta)



Kongre'nin sosyal programı da güçlüydü. Golden Trompet'le (sağda) açılan Kongre, Erol Evgin'in gala gecesindeki muhteşem konseriyle kapandı.



## SOLUNUM 2009'dan SOLUNUM 2010'a

**17**-21 Ekim 2009 tarihleri arasında gerçekleşen SOLUNUM 2009 sonrası, kongremizin bilimsel içeriğini ve meslektaşlarımıza olan katkılarını değerlendirmek istedim.

TÜSAD olarak her yıl gerçekleştirdiğimiz ve bundan sonra da gerçekleştireceğimiz SOLUNUM kongrelerini hazırlarken öncelikle sahada çalışan hekimlerin istekleri ile örtüşen ve dağınık olmayan bir bilimsel programla, abartılı olmayan ancak nitelikli bir sosyal programın birleştiği bir toplantı olmasını arzu ediyoruz. Bu yıl da bu temel hedeften yola çıkarak hazırladığımız SOLUNUM 2009 Kongresi'nin önceki kongrelerden en önemli farkı; bilimsel programının tamamına yakın kısmının TÜSAD'ın çalışma grupları ve bölge şubelerinin önerileri doğrultusunda hazırlanmış olmasıdır. Bu yöntemle kongre bilimsel programı 100'e yakın fikrin bir araya gelmesi ile oluşturulmuş ve bu şekilde daha dengeli ve doyurucu bir konuşmacı paneli ile birlikte tartışma konularının daha güncel olması sağlanmıştır. Ayrıca günlük çalışma pratiğimizi uygularken bilgi paylaşımı ve ortak çalışma alanı içinde bulunduğumuz kendi uzmanlık alanımız dışında kalan Göğüs Cerrahisi, Çocuk Hastalıkları, Fizyoloji gibi diğer uzmanlık alanlarını da ilgilendiren konuları tek başına değil de bizimle birlikte ortak oturumlarda ele alan toplantılar yapılmış olup karşılıklı tartışma ve görüş bildirme imkanı yakalanmaya çalışılmıştır.

SOLUNUM 2009 Kongresi'nde yabancı konuşmacı seçimi oldukça titiz olarak ele alınmıştır. Bu konuşmacıların konularında dünya çapında otorite olması yanında, kongremize maksimum yarar sağlama yönündeki eğilimleri nedeni ile davet edilmiştir. Bu şekilde, SOLUNUM 2009 Kongresi 10'un üzerinde

konularında uzman yabancı araştırmacıyı misafir etmiştir. Bu noktadan hareketle SOLUNUM 2010 Bilimsel Programı içinde de ERS ile ortak kurs ve yine titizlikle seçilmiş yabancı konuşmacıları ağırlamayı planlamaktayız.

SOLUNUM 2009 Kongresi'nde ilk kez poster sunumu olarak belirlenen çalışmalar e-poster formatında sunulmuştur. Bu uygulamayı gelen pozitif ve olumlu geri bildirimlerin ışığında aksayan yönlerini düzelterek SOLUNUM 2010'da da devam ettirmeyi düşünüyoruz.

SOLUNUM 2009 Kongresi'nde yoğun bilimsel program yanında hekimlik sanatını ilgilendiren özlük hakları ve çalışma yasaları ile ilgili oturumlar yer almış ve böylece meslektaşlarımızın sorunlarını birlikte paylaşmaları ve çözüm arayışları hedeflenmiştir.

SOLUNUM 2009 Kongresi içinde TÜSAD olarak en önemli hedeflerimizden biri olan genç ve dinamik meslektaşlarımızın aktif olarak katılması gerek konuşmacı gerekse oturum yöneticisi olarak görev alması idi ki bu hedefimize fazlasıyla ulaştığımızı gösteren en çarpıcı örnek yine bir ilk olan "Uzmanlık Öğrencisi Oturumu" olmuş ve tüm katılımcılardan beğeni toplamıştır. Bu kongrede gerçekleştirdiğimiz bir başka ilk de, kongremize sözel sunum amacıyla gönderilen çalışmaların konu ile doğrudan ilgili ve tartışmayı zenginleştirecek olanlarını seçip, sözel sunum oturumlarında değil de kongre bilimsel programı içindeki diğer oturumların başında sunmak olmuştur ki, bunun hem çalışmacı hem de kongre izleyicisi açısından

olumlu katkı sağladığını düşünmekteyiz ve önümüzdeki yıl da sayıyı artırarak buna devam etmeyi düşünüyoruz.

Sonuçta TÜSAD olarak her zaman katkı sağlayan ve katkı bekleyen herkesin kendisini olayın içinde hissettiği, hepimizi bilimsel olarak biraz daha ileriye taşıyan bir kongre gerçekleştirmiş olmanın heyecanı, mutluluğu ve pozitif enerjisi ile önümüzdeki yıl gerçekleştirmeyi planladığımız SOLUNUM 2010'da da buluşmayı diliyor, herkese saygı ve sevgilerimi gönderiyorum.

**Doç. Dr. Filiz Koşar**  
SOLUNUM 2009 Bilimsel  
Komite Başkanı  
SOLUNUM 2010 Kongre Başkanı





# Kongresi Dolu Dolu Geçti



**Bilimsel programın son derece güçlü olduğu Kongre'ye dünyaca ünlü uzmanlar davetli olarak katıldı. (Prof. Dr. Richard Light üstte). Medyanın yoğun ilgi gösterdiği Kongre'den CNN Türk canlı yayın yaptı.**

**S**OLUNUM 2009'un birkaç nedenden dolayı akılda kalıcı bir kongre olduğunu düşünüyorum. Bilimsel programın dengeli ve doyurucu olması yanında bazı yeniliklerle farklılık yaratmıştır. Bunlar içinde en önemli olarak gördüğüm, poster sunumlarının dijital ortama taşınarak e-poster şekline dönüştürülmesidir. Bu değişiklik, bir yandan sunum ve hazırlama kolaylığı sağlamış, diğer taraftan ise normalde basılı materyel üzerinde gösterilemeyecek tipteki bilgilerin sunulmasını sağlamıştır.

Kongre sırasında 24 adet e-poster oturumu gerçekleştirilmiş ve bu formatın gelecekteki kongrelerde rutin bir uygulama haline getirilmesi düşünülmüştür. SOLUNUM 2009'un diğer bir önemli gördüğüm farklılığı ise bu yıl demek ve kongre haberlerinin yer aldığı kongre gazetesinin çıkartılmasıdır.

Kongre sırasında böyle bir gazetenin hazırlanması gerçekten emek ve zaman isteyen bir iştir ve bu faaliyetler kongre kalitesini yükseltmektedir.

TÜSAD gerçekleştirdiği kongrelerde, genç hekim ve araştırmacılara önem vererek, bilimsel program içinde aktif rol oynamalarına imkan sağlamaktadır. SOLUNUM 2009'da birçok genç meslektaşımız gerek konuşmacı gerek ise oturum

yöneticisi olarak kongrede görev almıştır. Toplantılar içerisinde, bence, en önemlilerinden biri "uzmanlık öğrencisi" oturumu olmuştur. Bu oturumun planlanması ve sunumu tamamen uzmanlık öğrencileri tarafından başarı ile gerçekleştirilmiştir. TÜSAD, bu formattaki toplantılar ile geleceğin bilim insanlarını desteklenmesi konusunda hassasiyetini bir kez daha ortaya koymuştur.

SOLUNUM 2009'da katılımcı sayısı son kongrelerimizde olduğu gibi artış göstererek 1300 olarak gerçekleşmiş ve bugüne kadarki en yüksek katılımcı sayısına ulaşmıştır.

Kongre sırasında toplam dört salonda 80'nin üzerinde oturum gerçekleştirilmiştir. Bu yoğun bilimsel aktivite içinde 25 panel, 24 konferans ve 5 interaktif toplantı yapılmıştır. Özellikle interaktif toplantılar katılımcıların beğenisini kazanmıştır. Kongre sırasında 6 adet uygulamalı kurs yapılmış ve yoğun bir ilgi görmüştür.

## Multidisipliner Yaklaşım

Bilimsel program içindeki "Göğüs Cerrahisi" konularının önceki kongrelerimizden farklı olarak ayrı bir oturum halinde düzenlenmeyip multidisipliner oturumlar şeklinde yapılması katılımcıların ilgisini çekmiştir. Önceki kongrelerde Göğüs Cerrahisini ilgilendiren konular kendi içinde toplanmakta ve bu oturumlara genelde konuyla direkt ilgisi olan cerrah arkadaşlarımız katılmakta; sonuçta tartışmalar ve bilgi alışverişi kendi aralarında oluşmakta idi. Bu yılki kongrede ise, cerrahiye ilgilendiren konular medikal konu

başlıkları ile iç içe hamanlanarak yerleştirilmiş ve bu şekilde cerrahlar ve göğüs hekimleri aynı oturumları paylaşarak çok daha verimli tartışmalara ve bilgi-deneyim aktarımına imkan sağlamıştır.

"İnhaleasyon Tedavileri" ve "Tütün Kontrolü" ile birlikte sayıları 13'e ulaşan çalışma grupları kongre sırasında kendi toplantılarını yaparak yönetim kurullarını belirlemişlerdir. Bu şekilde, yeni bir motivasyon ile çalışma grupları hem SOLUNUM 2010 Kongresi hem de TÜSAD Akademi içindeki planlamalarına başlama olanağı bulmuştur.

SOLUNUM 2009 sonrası çeşitli kanallardan bizlere ulaşan yüksek orandaki olumlu geri-dönüşümler ile kongremizin başarılı olarak tamamlandığı ve önümüzdeki yılki kongremiz için ise önemli bir tercih nedeni olacağını düşünmekteyim. Genel olarak, kongre katılımcılarımız SOLUNUM kongrelerinin doyurucu, sahada çalışan hekimlerin istekleri ile örtüşen ve "dağınık" olmayan bir bilimsel programa sahip olduğu, sosyal program ile kendilerini samimi ve sıcak bir kongre ortamında hissettiklerini bildirmişlerdir. Bu nedenle, TÜSAD kongrelerinin son yıllarda daha fazla tercih edilen kongre durumuna geldiğini düşünüyorum.

SOLUNUM 2009'a katkısı geçen tüm arkadaşlarımızı emekleri için kutlar, nice SOLUNUM kongrelerinde sizlerle birlikte olma dileklerini iletirim.

**Prof. Dr. Mustafa H. ÖZHAN**  
**SOLUNUM 2009**  
**Kongre Başkanı**

## SOLUNUM 2009 Kongre Bildiri Ödülleri sahiplerini buldu

**S**OLUNUM 2009 Kongresi'nin Bildiri Ödülleri, Gala Gecesi'nde Erol Evgin Konseri öncesinde düzenlenen bir törenle verildi. Ödül kazanan bildiriler ve bildiri sahipleri şöyle:

### Sözlü Sunum Ödülü Kazananlar

"Erken evre akciğer kanserinde yapılan VATS-Lobektominin geç dönem solunum fonksiyonlarına etkisi: Torakotomi ile karşılaştırmalı bir çalışma"

Erdal Okur, Çağatay Tezel, Gökhan Ergene, Volkan Baysungur, Gökçen Sevilgen İrfan Yalçınkaya, Semih Halezaroglu.

"Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı hastalarında Weaning modu olarak Adaptif Destek Ventilasyonu ile Basınç Destekli Ventilasyonun

karşılaştırılması: Pilot prospektif randomize kontrollü bir çalışma"

Kenk Kiraklı, İlker Özdemir, Zeynep Zeren Uçar, Seçil Kepil, Pınar Çimen, Serir Aktoğu Özkan.

"Okul çocuklarında davranışsal horlama prevalans, risk faktörleri, okul performansı"

Sulhattin Arslan, Sefa Levent Özşahin, Ömer Tamer Doğan, Serdar Berk, İbrahim Akkurt.

### E-Poster Ödülü Kazananlar

"Akciğer Tüberkülozlu Hastalarda Th1/Th2 ve Th17 Tip Sitokin Salınımı ESAT-6 ve CFP-10 Antijenik Stimülasyonun Sitokin Dengesine etkisi"

Esin Aktaş, Faruk Çiftçi, Abdullah Yılmaz, Mahavir Singh, Hatice Kaya, Günnur Deniz.



"Akciğer Rezeksiyonu Sonrası Oluşan Bronkoplevral Fistüllere Yaklaşım"

Atilla Gürses, Alper Çelikten, Muzaffer Metin, Adnan Sayar,

Hüseyin Melek, Necati Çıtak, Abdülaziz Kök.

"Akciğer Kanserinde Vasküler Olaylar"

Nilgün Yılmaz Demirci, Ülkü Yılmaz Turay, Fatma İrem Yeşiller, Hacer Çelik, Aydın Yılmaz, Havva Yücel, Çiğdem Biber, Yurdanur Erdoğan.



# TÜSAD'ın Tarihinde Önemli Bir Mihenk Taşı Prof. Dr. Müzeyyen Erk

Uzun soluklu işler bir bayrak yarışına benzer. Zamanı gelince herkes sırayla bayrağı alır ve ileriye, hep ileriye ulaştırmak için gayret eder. Kurulduğu ilk günden itibaren sadece kendisiyle yarışarak gelişen ve 40. yılına ulaşan Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nin bugünlere ulaşmasında tüm üyeleriyle birlikte, bayrak tutanlarının da payı büyük elbette. TÜSAD'ın bayraktarlarından biri de Prof. Dr. Müzeyyen Erk. 1976 yılında Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nde sosyal faaliyet kolu görevlisi olarak başlayan resmi görevleri, daha sonraki yıllarda yönetim kurulu üyeliği ve TÜSAD Başkanlığı'na kadar uzanmış. Yalnızca TÜSAD'daki faaliyetleriyle değil, Türkiye'deki göğüs hastalıkları alanının gelişmesinde de önemli kilometre taşlarından biri olan, yüzlerce makale, onlarca kitapta yazar olarak adı bulunan ve her şeyden önemlisi, Türk tıbbına yüzlerce "bilim adamı" ve "insan" yetiştiren Prof. Dr. Müzeyyen Erk'le, yaşamının yeni döneminin başlangıcında söyleştik.

1947 yılında öğretmen olan babasının görev yaptığı Kütahya'da dünyaya gelen Prof. Dr. Müzeyyen Erk, yaşamının her döneminde cesur ve ileri görüşlü bir insan olmuş. Kendine güvenen kişiliği geleceğini kendi aldığı kararlarla şekillendirmesini sağlamış. O yıllarda ailesiyle birlikte Çanakkale'de yaşayan Prof. Dr. Erk'in en büyük hayali İstanbul'a giderek eğitimine orada devam etmekmiş. "Nasıl olsa kazanırım" diyerek, ortaokulu bitirdiği yıl ailesine haber vermeden devlet parasız yatılı okul sınavlarına girmiş. Ve kazanmış... Ancak o yıl Çanakkale Bölgesi'nin öğrencileri Bursa'ya yönlendirilince, Bursa Kız Lisesi'ne başlamak zorunda kalmış. Ailesinin de desteği ile son derece başarılı bir öğrenci olarak liseyi bitirmiş. Sıra üniversiteye gelince, o yıl başlayan merkezi sistemle üniversiteye başvurmuş. O ana kadar çok net olmayan 'doktor olma' yönündeki tercihini yapmış ve tıp fakültesine başlamış. Dilerseniz gerisini hocayla yaptığımız söyleşiden izleyelim...

● **Göğüs hastalıkları alanını neden seçtiniz? Kararınızda o**



Prof. Dr. Müzeyyen Erk, Uzm. Dr. Sevim Bavbek, 1997 TÜSAD Kongresi Ödül Töreni



Prof. Dr. Müzeyyen Erk, Prof. Dr. Tuğrul Çavdar, Prof. Dr. Mustafa Özemi. 22. Ulusal Kongrenin Kapanışı

**dönemler rol model olarak aldığınız hocaların etkisi oldu mu?**

Öncelikle geniş bir alan olduğu için dahili bir branş seçmek istiyordum. Eski yıllarda göğüs hastalıkları dahiliyenin içindeydi ama benim sınava gireceğim yıllarda sınavını ayırdı. Göğüs hastalıkları, pnömofizyoloji olarak ayrı asistan alabiliyordu. Ben de kararımı daha spesifik bir alan olmasına rağmen pnömofizyolojiden yana kullandım. Ancak bu kararı vermemdeki önemli nedenlerden biri de bu alanın staj derslerini veren ve benim yetişmemde büyük payı olan hocalara duyduğum hayranlıktı. Bu hayranlığı hepimiz duyuy-

**Müzeyyen Erk olarak geldiğim noktada, eğitimimde TÜSAD'ın önemli bir katkısı var... Dernek sayesinde çok değerli hocalarla çalıştım.**

orduk. Çünkü onlar ders anlatırken bize çok iltifat ederlerdi. Rauf Saygın Hocamız, derse girince öğrencileri müthiş güzel selamlardı. Faruk Yenel hocamız, Amerika'dan yeni gelmişti. Bu müthiş ve ulaşılmaz bir şeydi. Amerika'dan gelmiş bir

hocadan ders dinliyorduk. Bütün bu unsurların benim göğüs hastalıkları alanını benimsememde çok önemli rolü oldu. Sınavına girip başarıncı da hiç tereddütsüz bu alanı seçtim. Hocalarımı sevdiğim için alanımı da sevmiş oldum. Ailemin kadın doğumcu

olmam yönündeki baskısına rağmen göğüs hastalıkları uzmanı oldum.

● **Özellikle beğendiğiniz ve etkisinden kaldığınız hocalar var mıydı?**

Cerrahpaşa'da okurken bir grup yakın arkadaşla birlikte 'zor hocaları' çok beğenirdik. Yani zoru da başarabiliriz psikolojisi, ukalalığı vardı üzerimizde. Cerrahpaşa'da zor hocalar Prof. Dr. Meliha Terzioğlu, patoloji hocamız Tahliha Bali Aykan, İç Hastalıklarında da hematoloji profesörü Asuman Müftüoğlu'ydü. Bunlar çok sert ve ciddi hocalardı.



TÜSAD'ın geleneksel yemeğinden bir görüntü... Derneğin kurucularından Prof. Dr. Meliha Terzioğlu, bu yemeklerin zarif ev sahibesiydi. (Arkada ayakta)

● **TÜSAD'ın kurucularından Prof. Dr. Meliha Terzioğlu ile de çok yakın çalışma imkanı buldunuz değil mi?**

Evet. Hocaların TÜSAD'da aktif görev almaları, benim de onlarla birlikte birçok konuya katılmamı sağladı. Bu vesileyle demekle ilgili pek çok işi yapmaya başladım ve dolayısıyla Prof. Dr. Meliha Terzioğlu ile de yakınlaştım. Az önce de söylediğim gibi Meliha hanım, 'zor kişiliği' ile tanınan biriydi. Son derece sertti ve çok disiplinliydi. Çok yüksek bir enerjisi vardı. Son derece bakımlıydı. Meliha hanımı olağanüstü bulurdum ve ona hayrandım. Fakat sert bir hoca olduğu için benim yaşıtlanm, arkadaşlarım Meliha hanımı çok sevmezlerdi. Mesela Fizyoloji dersinden neredeyse herkes kalırdı. Benim onunla birlikte çalışıyor ve çok iyi anlaşılıyor olmamı hep hicvederlerdi. Hatta beni kızdırmak için 'küçük Meliha' derlerdi. Ancak camiamızın büyük hocalarıyla bir arada olmaktan, yakın olmaktan dolayı çok büyük kazançlarım oldu. Onları her zaman çok büyük bir minnetle anıyorum.

● **Hocalarınızdan aldıklarınız artısıyla eksisiyle sizi nasıl etkiledi? Bunların doğrultusunda siz nasıl bir öğretici oldunuz?**

Ben hocalık yaparken hep doğrusunu uygulamaya çalıştım. En çok dikkat ettiğim konulardan biri de öğrenciyi hep doğru bilgiyi vermek

oldu. Çünkü siz bir şeyler anlatıyorsunuz, bir grup öğrenci de son derece safiyane söylediklerinizi dinliyor, not alıyor. Onun için ağızından çıkan her şeyi çok tartarak ve doğru bilgi olmasına son derece özen göstererek aktarmaya çalışıyordum. Bu durum prensip olarak vicdanımı zorluyordu. Hiçbir zaman öğrenciyi laf olsun diye bir şeyler aktarmadım. Bilmediğimi söyleyebilirdim ve öyle de

Prof. Dr. Müzeyyen Erk

önceki yıllarda eğitimdeki dengesizlik çok belirgin değildi. Ama günümüzde eğitim kurumları arasında sanırım ciddi farklar var.

● **Bir çok açıdan bakıldığında teknolojinin gelişimi tıp alanında hem mesleki uygulamalarda hem de bilimsel faaliyetlerde yaşamı kolaylaştırdı. Sizin meslekteki ilk yıllarınızda kongre düzenlemek de, yayıncılık yapmak da büyük zorluklar getiriyordu sanırım.**

Elbette. İlaç firmalarının kongrelere desteği günümüzdeki gibi olmazdı. Hiç unutmuyorum Bodrum'da bir kongre düzenliyorduk. Bugünkü gibi oteller yok tabii. Bize belediye ait bir bina gösterdiler. Toz- pas içinde, kahve sandalyelerinin üst üste konulduğu bir depo adeta. Bugün emekli olmuş ya da bölüm başkanı olan birçok hoca o dönemde asistandık. Hep birlikte o salonu temizledik, sandalyeleri dizdik ama bütün bunları yapmaktan da hiç gocunmadık. Son derece keyifli bir kongre oldu.

Mesela TÜSAD'ın önemli yayınlarından Solunum Dergisi, başlangıçta kongre kitabı olarak çıkıyordu. Kongrede sunulan her şeyin panellerin ve bildirilerin yer aldığı kocaman ciltli bir kitap olarak basılırdı. Hocalara yakın olduğum için bunların hazırlanmasıyla da uğraşırdım. Bunların hazırlanması da benim hayatımda özel bir dönemdir. Çünkü çok büyük bir yük olmakla birlikte beni çok geliştiren bir olguydu. Hem o yazıları okurken ister istemez öğreniyordum hem de kongrede dinlediklerimi birkaç kere daha gözden geçiriyordum.



Prof. Dr. Müzeyyen Erk

Prof. Dr. Günay Aydın





ERS-TÜSAD ortak Hipoksi Kongresi. Prof. Dr. Flenly Edinburg (birinci sıra sol başta) - Temmuz 1978 İstanbul The Marmara Otelı.

● 1976 yılında TÜSAD'a sosyal faaliyet kolu üyesi olarak girdiniz ve uzun yıllar TÜSAD'a emek verdiniz. Neler hissettiriyor size TÜSAD'da çalışmış olmak?

TÜSAD'ın benim özel yaşamımda, mesleki yaşamımda, kariyerimin oluşumunda çok ciddi bir yeri var. Benim Müzeyyen Erk olarak geldiğim noktada, eğitimimde önemli bir katkısı var. TÜSAD'da çalışırken çok emek sarf ettim ama çok şey de öğrendim. Ayrıca çok güzel dostluklar da edinmiş oldum. Bütün Türkiye bazında pek çok dostum var. Demek vasıtasıyla onlarla bir araya gelmek, birbirimizi tanımak bu zenginlikten yoksun kalacaktım. Öte yandan demek sayesinde çok değerli hocaları tanımış olmanın hazzı da var. Bu yüzden demeci hep çok iyi duygularla anıyorum.

● Bugün 40 yaşına ulaşan TÜSAD tecrübeli bir dernek. TÜSAD'ın gençlere yönelimi nasıl oldu?

Dernek her zaman gençleri çok favorize etmiş, yollarını açmıştır. Bununla da ilgili bir anım da var: Bir gün demek içinde görev dağılımı yapılıyordu. Yönetim kurulundan birisi, görev alan kişileri kast ederek, 'çok sayıda genç yer aldı' demişti. Büyük hocalarımızdan Prof. Dr.

Faruk Yenel şöyle yanıt verdi: "Bunların hepsi çok önemli değerler. Ve değerler parlamak için zamanı beklemezler. Onun için görevli onlar, üzerlerine düşeni çok güzel yapacaklardır. Bu görevleri onlara verelim" Onun için TÜSAD'da her zaman gençlere çok önem verilmiştir.

● Hocam geçtiğimiz yıl



TÜSAD'ın 24. Ulusal Kongresi'ne emeği geçenler bir arada.

üniversite yaşamınıza nokta koydunuz ve emekli oldunuz? Emeklilik günleriniz nasıl geçiyor? Neler yapıyorsunuz?

O kadar çok yapacak işim oluyor ki hiç vaktim olmuyor. Belki de yıllarca yapamadığım işlerin açlığıyla neye saldıracığımı şaşıyorum. Kitap, dergi okuyorum. Bildiğiniz gibi emeklilikten hemen sonra Çanakkale'ye yerleştim. Orada küçük bir bahçe oluşturdum. Toprakla uğraşmaktan büyük haz duyuyorum. Seyahat etmeyi hep sevdim. Milas'ın bir köyünde yazlığım, İstanbul'da dostlarım, Çanakkale'de de ailesel bağlarım var. Arabamla bu üçgen arasında sürekli gidip geliyorum. Yapabildiğim kadar bunu yapacağım. Bunu çok seviyorum.

● Yayın anlamında birşeyler yapmayı düşünüyor musunuz? Mesela yaşamınızı ya da anılarınızı yazmayı düşünüyor musunuz?

Çok iyi bir yazar olmadığımı kabul ediyorum. Tıp dışı bir şey yazmak bana zor geliyor. Onun için düşünmüyorum. Daha çok okumayı, gezmeyi, aç olduğum şeyleri yapmaya çalışıyorum. Mesela örgü örüyorum. Ailedeki gençlere biraz ışık tutmaktan



Doç. Dr. Gülnur Yiğit, Uzm. Dr. Müzeyyen Erk (arka sıra), Prof. Dr. Nuran Gökhan, Prof. Dr. Hayrünisa Çavuşoğlu (önde) - Mayıs 1981 Genel Kurul.

onlara yardım etmekten zevk alıyorum. Bu işi bırakırken de öyle planlamıştım. Çok mutluyum ki bu da gerçekleşti. Son yıllarımı çok sevdiğim inandığım ve gerekli olduğunu bildiğim bir konu olan pulmoner rehabilitasyon konusuna adanmışım. Arkadaşlarımla birlikte bu konuda bir kitap hazırladık. Kafamda bunu son iş olarak düşünmüştüm.

Çok şükür baslabildi ve o da bir evlat gibi elime geldi. Artık yazı işleri ile uğraşmak istemiyorum.

● Hocam sohbeti bitirirken, genç hekimlere nasıl bir cümle ile seslenmek istersiniz?

Hekimlik geçekten özel bir meslek grubu. Eski hocalarımızdan Prof. Dr. Bedii Gorbon 'insanlar ikiye ayrılır: Doktorlar ve diğerleri...' derdi. Burada ilk planda hafif bir gururlanma ya da megalomani hissediliyorsa da, madalyonun öbür yüzünde çok büyük bir özveri ve özel bir eğitim gerektirdiğini, bir yaşam tarzı olduğunu da algılamak lazım. Onun için insanlar bu işi gerçekten severek yapabilecekse bu alana adım atmalı. Hekimliği sevmesi şart olan bir meslek. Kişi eğer bu işi 'çok özveride bulunuyorum' diye sızlanarak yapıyorsa o işten hayır gelmez. Ben geriye dönüp baktığımda iyi ki bu işi yapmışım diyebilirim. Ben akademik anlamda da hekimlik anlamında da severek yaptım çünkü.

● Hocam bu keyifli sohbet için Solunum Aktüel okurları adına çok teşekkür ediyoruz.

sayfa 1'den devam



Çok endişeliyiz, çünkü;

- Tüberküloz, astım, zatürre, grip, akciğer kanseri ve kronik obstrüktif akciğer hastalığının da aralarında bulunduğu akciğer hastalıkları yüzünden dünyada her yıl yüz milyonlarca insan nefes alma ve yaşam mücadelesi vermektedir ve 10 milyondan fazlası da hayatını kaybetmektedir.
- Kronik solunum sistemi hastalıkları dünya genelindeki tüm ölümlerin %7'sinden, küresel hastalık yükünün de %4'ünden sorumludur.
- Akciğer hastalıkları tüm ülkelerdeki tüm sosyoekonomik grupları etkilemektedir, ancak en fazla zaranı fakir, yaşlı, genç ve zayıf insanlar görmektedir.
- Tüberküloz ve HIV/AIDS, grip ve astım, KOAH ve akciğer kanseri

## 2010 Dünya Akciğer Sağlığı Yılı Deklarasyonu

gibi hastalıklar arasında ölümcül birliktelikler vardır.

- Bir zamanlar genellikle sanayileşmiş ülkelerde görülen astım, KOAH ve akciğer kanseri gibi hastalıklar, artık düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerde de büyük problem teşkil etmekte ve halk sağlığı hizmetlerine büyük bir yük getirmektedir.
- İş gücü kaybı ve sağlık harcamalarındaki artışa bağlı akciğer hastalıklarının getirdiği mali külfet her yıl milyarlarca doları bulmaktadır. Buna ek olarak sünen ve parçalanmış yaşamlar da cabası...
- Tüm bunlara rağmen bu konuda halkın ilgisi ve siyasi irade etkili bir değişim yaratacak düzeyde değildir.

Ve biliyoruz ki;

- Nefes alma ve yaşam arasındaki temel ilişkiye rağmen kanıtlara baktığımızda akciğer sağlığının halk sağlığı gündeminde üst sıralarda yer almadığını görüyoruz.
- Her yıl, 1.3 milyonu akciğer kanserinden olmak üzere, 5 milyondan fazla insanın ölümüne sebep olmasına ve yüz binlerce



pasif içicinin de sağlığını olumsuz yönde etkilemesine rağmen tütün kullanımını hala yasaldır.

- 50 yıldan uzun bir süredir yeni bir tüberküloz ilacı geliştirilmemesine ve kullanılan tek aşının da neredeyse 100 yıllık olmasına rağmen 2007 yılında 9 milyon yeni tüberküloz vakası ortaya çıkmıştır ve bu tedavi edilebilir hastalık yüzünden her yıl 1.7 milyon insan yaşamını yitirmektedir.
- Etkili ve ucuz bir şekilde tedavisi mümkün olmasına rağmen zatürre her 15 saniyede 1 çocuk ve her yıl 5 yaşın altındaki 2 milyondan fazla çocuğun ölümüne sebep olmaktadır.

- Her yıl sayısı 250,000'den fazla olan astıma bağlı ölümlerin büyük kısmı uygun tedavi uygulanmamasına bağlıdır.
- 2020 yılında dünya genelinde ölüm nedenleri arasında 3. sırayı alması öngörülmesine rağmen KOAH'ın tanısı sıklıkla konulamamaktadır.
- Dünya nüfusunun neredeyse yarısı hava kalitesinin kötü olduğu yerlerde ve yakınlarında yaşamaktadır.

Bu Yüzden "Dünya Akciğer Sağlığı Yılı" olan 2010'da Tüm Ülkelere Çağrıda Bulunuyoruz:

- Şimdiye kadar yapılan ilk uluslararası halk sağlığı anlaşması olan DSÖ Tütün Kontrolü Çerçeve Anlaşması'nı onaylayan 160'dan fazla ülkeye geniş çaplı destek sağlayınız ve diğer ülkelere de anlaşmayı onaylama çağrısında bulununuz.
- Yani tanı yöntemleri, aşılar ve ilaçlar gibi gerekli araçların ve tedavilerin geliştirilebilmesi için araştırma fonlarının artırılması talebinde bulununuz.
- Sağlık sistemlerini güçlendirmek ve sağlık kaynaklarının ihtiyacı olan herkese adil ve eşit olarak

ulaştırılabilmesi için çaba sarf ediniz.

- Soluduğumuz havanın kalitesini korumak için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasıyla ilgili lobi faaliyetlerinde bulununuz.
- Her sağlık çalışanı, ebeveyn, çocuk, öğretmen, işveren, dini lider, topluluk lideri, medya temsilcisi ve hükümet yetkilisinin akciğer hastalıklarının risklerini ve belirtilerini ve akciğer sağlığının nasıl korunacağını anlamasını sağlayınız. Çünkü akciğer sağlığı nefes almak ve yaşamak için esastır.

Bu deklarasyon Forum of International Respiratory Societies (FIRS) temsilcileri Asociacion Latinoamericana del Thorax (ALAT), American College of Chest Physicians (ACCP), American Thoracic Society (ATS), Asia Pacific Society of Respiratory (APSR), European Respiratory Society (ERS), International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (The Union) and Pan African Thoracic Society (PATS) tarafından 6 Aralık 2009 tarihinde Cancun - MEXİKA'da yapılan toplantıda duyurulmuştur.



# Saltanattan Cumhuriyete Veremle Savaş

Genel tıpta olduğu gibi, Göğüs Hastalıklarındaki ilk çağdaş uygulamaların da ülkemizde askeri hastanelerle başladığını söylemek çok abartılı olmaz. Askeri sanatoryumların tarihçesi bir çok açıdan ülkemizdeki verem mücadelesinin de geçmişi anlatmaktadır bize. Verem, onsekizinci yüzyıl sonundan itibaren Osmanlı Sarayı'nda görülmeye başlar. Bir bakıma "saraylı hastalığı"dır artık. Bu yüzden padişahlar özel önem verirler bu hastalığa...

Veremle ilk ciddi uğraşın gösterildiği yerler meşhur Maslak Kasırları'dır. Aslında Maslak'taki ilk yapılaşma, 1820'lerde devrin padişahı Sultan II. Mahmut'la başlar. İleri görüşlü aydın bir kişi olan padişah, o zaman şehrin oldukça dışında ve orman içinde bulunan bu mevkiyi dinlenme ve nekahathane olarak planlar. Daha sonraki padişah Abdülmecit, vereme yakalanır ve genç yaşta bu hastalıktan kaybedilir. Yerine tahta geçen Sultan Abdülaziz Maslak'taki Kasırları yaptırır ve veremli olan yeğeni Şehzade Abdülhamit'in kullanımına verir. Genç şehzadenin hastalığı burada tedavi edilir. Veremle tanışması böyle olur Maslak Kasırları'nın... Onbeş yıllık şehzadelik hayatını burada geçiren Sultan II. Abdülhamit, uzun saltanat süresince düzenli olarak buradaki yapıların bakımını yaptırır.

Zaman hızlı ilerler... Saltanat yıkılır; binbir zorluk içinde Cumhuriyet kurulur. Ulu önder Atatürk, 1924'te Mecliste yaptığı konuşmasında genç cumhuriyetin önündeki sağlık sorunlarına dikkat çeker ve bu konuda çalışma yapılması için Sağlık Bakanlığı'na direktif verir. Bunun üzerine Sağlık Bakanlığı ile paralel çalışan Türk Silahlı Kuvvetleri'nde, Tevfik Sağlam Paşa başkanlığında bir kurul oluşturulur ve ordunun dört ana sağlık sorunu olduğu saptılır: Verem, trahom, sıtma ve frengi...

## Ordudan Veremi Uzak Tutmak İçin

1929 yılında Türk Silahlı Kuvvetleri'nde "Veremle Savaş Yönetmeliği" yayınlanır. Amaç orduya veremli sokmamaktır. Öncelik, I.Ordu'nun merkezi durumundaki İstanbul'dadır. Burada veremle ilgili bir prevantoryum ve bir sanatoryum açılması kararlaştırılır. O yıllarda hastane olarak kullanılacak hazır bina bulmak zordur. Hemen akla, Milli Saraylar'ın elindeki Maslak Kasırları gelir. Veremle ilgili geçmişi de düşünülünce Maslak Kasırları'nın çok uygun olacağı kararlaştırılır ve prevantoryum 1937 yılında resmen açılır. Sırası gelmişken sanatoryum ile prevantoryum arasındaki farktan bahsetmek gerekir. Prevantoryum Fransızca, önlemek, engellemek anlamına gelen "prevenir" fiilinden; sanatoryum ise yine Fransızca tedavi etmek işleştirmek anlamına gelen "saniter" fiilinden gelmektedir. Pratik uygulamada ise o yıllarda, yayma negatif genel durumu iyi olan tüberküloz hastaları prevantoryumda, yayma pozitif genel durumu daha ciddi olanlar ise sanatoryumda takip edilmiştir.



## Maslak Askeri Prevantoryumu



Mabeyn-i Hümayun Kasrı'nın günümüzdeki hali (sağda).

Mabeyn-i Hümayun Kasrı'nın günümüzdeki toplu görünümü (solda)



Maslak Prevantoryumu 50 yataklı olarak planlanmış. Ancak, yaldız süslemeli, muhteşem avizeli salonlara sadece 30 yatak sığdırılabildi. Maslak'taki binalar içinde en büyük olan Kasrı Hümayun hastane, şehzadenin ailesinin kaldığı Mabeyn-i Hümayun Kasrı hastane yönetimi ve idare bölümü, Çadır Köşkü baştabip odası, Paşalar Köşkü ise hizmet bölümü olarak kullanılıyordu. İlk iki yıl ısıtma, sobalarla daha sonra ise yeni kurulan kalorifer sistemi ile yapıldı. Başlangıçta prevantoryumda çok sorun çıktı. Kanalizasyon yapılmamış, çatı akmış, elektrik yetmemişti. Üstüne üstlük telefon ve röntgen yoktu. Bir baştabip, iki dahiliye uzmanı, iki hemşire, sekiz hastabakıcı, iki idari subay ve diğer hizmetlilerden oluşur bu fedakar ekip. Yine de büyük bir azimle çalışıyorlardı. Hastalar röntgen için Gümüşsuyu Asker Hastanesi'ne gönderiliyordu. Mabeyn-i Hümayun binasındaki büyük salonun yan duvarı olmadığı için tarihi çiçek serasına



Doç. Dr. Faruk ÇİFTÇİ  
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi  
Göğüs Hastalıkları Servisi



Yıl 1945, Maslak Askeri Prevantoryumu, idari bina olarak kullanılan Mabeyn-i Hümayun Kasrı'nın önü; Başhekim Tbp. Alb. Bedrettin Berker hastalar ve ekibiyle birlikte.

kullanılıyordu. Yaz için planlanmış bu binada, kışın hastane ekibi bir türlü ısınamıyordu. Çadır Köşkünde kalan baştabip için de durum aynıydı. Zamanın Başhekim Tabip Albay Hamdi Akoğuz, bu durumu hastanenin resmi hatıra defterinde şu cümlelerle anlatıyor:

"Baştabip binası çadır köşkünde idi, binası sobayla ısıtılır kışı çok soğuk, yazı çok ferah oluyordu".

İkinci Dünya Savaşı yılları en sıkıntılı yıllardır. Hükümet, işe için yeterli ödenek gönderemez. Ancak hastane ekibi pes etmez. Hem çiçek serasında, hem de dış bahçede sebze bahçesi ve bostan oluştururlar. Kümes yapıp, tavuk bakarlar, yumurta elde ederler. İhtiyaçlarını, ürettiklerinden karşılırlar. 1940-1946 arasında yatak sayısı 40'a çıkarılır. Çünkü ülke çapında seferberlik vardır ve asker sayısı, dolayısıyla veremli hasta sayısı

çok artar. Üniversitelerdeki hocalara dahi askeri hastanelerde yedek subay olarak çalışma zorunluluğu getirilir. Bu sayede Maslak Askeri Prevantoryumu geçici de olsa; Dr. Sadi Berkış, Dr. İbrahim Güçer, Dr. Nazım Harun, Dr. Fazıl Bürge, Dr. Nuri Azantan gibi değerli hekimleri bünyesine katar.

1952 yılında Hümayun Kasrı'nın bir odasına o zamanın şartlarına göre oldukça gelişmiş bir bakteriyoloji laboratuvarı açılır ve tüm hastalardan balgam yayma-kültürü rutin olarak bakılmaya başlanır. Bu laboratuvarı açan doktor, Paris'teki staj tahsilinden yeni dönen Tüberküloz Tabip Binbaşı Fahri Sanel'dir. İlerleyen yıllarda Fahri hoca Ankara Gülhane'de ilk Göğüs Hastalıkları Kliniği'ni kuracaktır. Gülhane dahiliyeden bağımsız Göğüs Hastalıkları Kliniği özelliği ile ülkemizin de ilklerindedir. 1952 yılı hastanenin altın yıldır. Röntgen cihazı ve hastane buzdolabı da bu yıl alınır.

1953 yılında devrin Başbakanı Adnan Menderes hastaneyi gezer, genel olarak memnun ayrılır, hastanenin ödeneğini artırır. Öncesinde ziyarete gelen Milli Eğitim Bakanı da hastane kütüphanesine 150 cilt klasik eser hediye eder.

Prevantoryum altmışlı yılların başına kadar çok aktif çalışır. Bu tarihte Milli Savunma Bakanlığı'nca İstanbul'daki tüm tüberkülozlu asker hastaların tek merkezde toplanması kararlaştırılır. Bunun için Küçük Çamlıca eteklerine çağdaş bir hastane binası yapılır. Prevantoryum tüm birimleriyle bu yeni merkeze taşınır. Maslak Askeri Prevantoryumu'nun 25 yıllık ömrü böyle iyi sayılabilecek bir şekilde sonlanır.

1981 yılına kadar askeri levazım deposu olarak kullanılan kasırlar, bu tarihte tamamen boşaltılarak Milli Saraylar Daire Başkanlığı'na devredilir. On yıl süren bir restorasyon sonunda Maslak Kasırları saray ve müze olarak halkın ziyaretine açılır. Bu güzel mekanı ziyaret etmenizi öneriyorum. Kasrı Hümayun'da marangozluğu ile meşhur Abdülhamit'in el ürünü olduğu söylenen merdivenlerden yukarı çıktığınızda, veremli asker hastaların yıllarca iniltisini dinlemiş süslü duvarları görürsünüz. Fahri Sanel hocanın mikroskop başında halen yayma değerlendirdiğini hissedersiniz. Fedakar doktorların, hemşirelerin ve hastabakıcıların hastalarına yokluklar içinde ne kadar özveriyle davrandığını duyumsar gibi olursunuz...



# Mesleki Akciğer Hastalıkları

## “Korumak, tazmin ve tedavi etmekten ucuz ve insancıdır”

Uzm. Dr. Cebirail Şimşek  
TÜSAD Mesleki ve Çevresel  
Solunum Hastalıkları-İş Sağlığı  
Çalışma Grubu Başkanı



Çalışanların sağlığı; öncelikle bir koruyucu hekimlik alanı olmakla birlikte, klinisyenin kendisini bu alanın dışında tutması düşünülemez. Meslek hastalıkları; tıbbi olduğu kadar hukuki ve sosyal bir sorundur. Sağlık sigortacılığının yükünü artırmakta, iş barışını olumsuz etkilemektedir. Meslek hastalığı, kişinin çalışma hayatında karşılaştığı etkenler nedeniyle iyilik halinin bozulmasıdır. Çoğu zaman yapılan işle hastalık arasında doğrudan, spesifik, güçlü bir ilişki söz konusudur. İyi bilinen meslek hastalıklarında bu neden genellikle tekler. Dünya Sağlık Örgütü ve Uluslararası Çalışma Örgütü gibi uluslararası kaynaklarda meslek hastalıkları; “zararlı bir etkenle bundan etkilenen insan vücudu arasında, çalışan işe özgü bir neden-sonuç, etki-tepki ilişkisinin ortaya konulabildiği hastalıklar grubu” olarak tanımlanmaktadır. Maruziyetle hastalık oluşumu arasında çoğu zaman latent bir dönem vardır. Çalışma koşulları nedeniyle ortaya çıkması kolaylaşan ve gelişimi hızlanan hastalıklar ise “işle ilgili hastalıklar” olarak tanımlanmaktadır. Bu grup hastalıkların etyolojisinde işyerindeki birçok nedensel faktöre ek olarak sigara, hava kirliliği gibi başka risk faktörleri birlikte rol oynarlar.

Mesleki solunum zararlıları; iş ortamındaki çeşitli iş ve işlemler

sırasında havaya yayılan katı, sıvı ve gazlardır. Çoğu zaman birden fazla etkene birlikte maruziyet söz konusudur.

Bir etkenin yüksek düzeylerine akut maruziyetle, ılımlı düzeylerine kronik maruziyet farklı klinik tablolara neden olabilir. Etkenlerin akciğerlerdeki etkilerinin anatomik düzeyini keskin sınırlarla ayırmak da her zaman mümkün değildir. Oluşan akciğer patolojilerinin şiddeti çeşitli faktörlere bağlıdır; Etkenin tipi, fiziksel, kimyasal özellikleri, bileşimi, partikül çapı, yüzey şarj özellikleri, yoğunluğu, maruziyet düzeyi, süresi, kişisel değişkenler, eşlik eden hastalıkların varlığı gibi.

Mesleki akciğer hastalıkları klinik olarak değişik şekillerde karşımıza çıkabilir; Acil servislere olan başvurular, daha çok akut inhalasyon hasarı olan olgulardır. Olguların önemli bir bölümü subakut olarak, progresif dispne, öksürük, balgam, göğüs ağrısı yakınmalarıyla polikliniklere başvurabilirler. Bu grup olgular, meslekle ilişkisi ihmal edilmiş olguların önemli bir bölümünü oluşturur. Semptomlar olmaksızın, akciğer grafisinde lezyonlar veya solunum fonksiyon bozukluğu ile görülebilenler ise, çoğunlukla periyodik muayeneler sırasında

saptanan olgulardır. Ülkemizde bu olguların çoğunluğunu pnömokonyozlar oluşturmaktadır.

Mesleki akciğer hastalıkları, anatomik düzeylerine göre de sınıflandırılabilirler (Tablo-1).

Akciğer hastalıklarına neden olan mesleki ve çevresel ajanlar listesi her geçen gün uzamaktadır. Cd, Be, Co, Hg, Mn, Ti, Sb veya Zn duman veya gazları akut kimyasal pnömone ve bronşite neden olabilir. Zn, Cd, Cu, Mn ve Al oksit dumanları, metal dumanı ateşi diye de bilinen nonfibrozan akut alveolite neden olur. Bu reaksiyon, organik toz toksik sendromunu taklit eden, kendi kendini sınırlayan veya yarı gecikmiş grip benzeri bir sendromdur. Nötrofillerin önde olduğu bir alveolittir. Mesleki akciğer hastalıkları epidemiyolojisi açısından önemli, işyerinde toz kontrol tedbirlerinin önemli bir işaretçisi olmasıdır. Aynı ajanlar, uzun süreli maruziyetlerde daha ciddi hasarlara neden olabilir.

Kristal SiO<sub>2</sub>, fibröz (asbest) ve nonfibröz (mika, kaolin) silikatlar klasik pnömokonyozlara neden olur. Nonfibrojenik benign pnömokonyozlar ise Fe, Ba ve Sn maruziyeti ile oluşur. Mika, talk ve lipidlerin inhalasyonu yabancı cisim benzeri granülomlara, yani biyolojik olarak parçalanamayan ajanların oluşturduğu aspesifik fagositik cevaba neden olurlar. Be, Zr, Ti ve Al akciğerin sarkoid-benzeri granülatöz hastalıklarına neden olurlar. Tungsten karbid (WC) ve Co bileşiklerine maruziyet, “sert metal

hastalığı” diye bilinen dev hücreli - giant cell (GIP)- veya deskvamatif interstisyel pnömone (DIP) ve akciğer fibrozisine neden olur. Hayvan ve bitki organik tozları veya mikroorganizmalar hipersensitivite pnömoneisine neden olabilir (HP). HP, izosyanatlar gibi küçük organik bileşikler tarafından da oluşturulabilir. Mesleki astımın bilinen nedenleri arasında metaller (Pt, Co, Cr, Ni, Zn) ve organik kimyasallar (izosyanatlar ve anhidritler) vardır.

Tüm çalışanlarda, yeni bir hava yolları ya da parankim hastalığı tanısı konulduğu zaman, mesleki nedenler mutlaka düşünülmelidir. Mesleki akciğer hastalıklarında akciğer grafisi ya normal-normale yakındır, ya da diffüz parankimal değişiklikler gösterir. Birincisinde hava yolu hastalıkları, ikincisinde parankim hastalıkları akla getirilmelidir. Silikozis, kömür işçisi pnömokonyozu, asbestozis gibi pnömokonyozlarda etyolojik ilişkiyi ve mesleğin etkisini kurgulamak kolaydır. Ancak KOAH ve astım gibi meslekle ilişkili hava yolu

hastalıklarında bu ilişkiyi ve mesleklerin katkısını keskin sınırlarla ifade etmek her zaman kolay olmamaktadır. Bunun nedenleri; bu hastalıkların çok faktöre bağlı olması ve mesleki doz-cevap ve zaman ilişkisinin karmaşık olmasıdır.

**Mesleki astım;** tüm astımlı olguların %2 - 18’ini oluşturmaktadır. Erişkin yaşta başlayan astım olgularında ise bu oran % 21-33’%’e çıkmaktadır. Çünkü tipik olarak hastalık, çalışma çağı olan 21-43 yaşlarında pik yapmaktadır. Semptomlar mevsimsel değişiklik göstermezler, işten uzaklaşınca azalır, ayınlınca tamamen düzelirler. Bugün için 250’den fazla ajanın mesleki astıma yol açtığı bilinmektedir. Dünyada tüm mesleki akciğer hastalıklarının % 26-52’sini mesleki astım oluşturmaktadır. Akkurt’un Ankara Meslek Hastanesi’nde yaptığı çalışmada mesleki astımlı olguların tüm meslek hastalıklarının %11’ini, tüm mesleki akciğer hastalığı olgularının da %22’sini oluşturduğu saptanmıştır. Astım için mesleklerle atfedilen risk, değişik çalışmalarda

### Tablo: İş ortamında solunum zararlılarının oluşumu

<b>TOZLAR;</b> Katı maddelerin kırma, parçalama, delme, taşlama, patlatma, zımparalama, öğütme, püskürtme gibi işlemler sırasında parçalanmasıyla oluşurlar.
<b>SISLER;</b> Sıvıların püskürtme, kaplama, karıştırma, temizleme gibi işlemler sırasında, atomizasyonu ve yoğunlaşması ile oluşurlar.
<b>DUMANLAR;</b> Katı malzemelerin yüksek ısı altında vaporizasyonu oluşurlar. Vaporize metal, yoğunlaşarak çok küçük parçacıklar oluşturur. Partikül çapı genellikle 1 mikrondan küçüktür. Eritme, döküm, kaynak gibi işlemler sırasında oluşurlar.
<b>GAZLAR;</b> Diffüzyon ve yayılmaları hava gibidir. Örn. oksijen, karbon monoksit, karbon dioksit, azot, helyum.
<b>BUHARLAR;</b> Katı veya sıvıların oda ısısında evaporasyonla gaz durumuna geçmesiyle oluşurlar. Örn. Benzin, tiner, çözücü solventler.

## SOLUNUM 2009’DA MESLEK HASTALIKLARI SUNULARINDAN SEÇMELER

### Diş Teknisyenlerinde Yüksek Çözünürlüklü Bilgisayarlı Tomografi Bulguları (İstanbul’daki 6 Diş Laboratuvarının Tarama Sonuçları)

Arzu Atay<sup>1</sup>, Faruk Çiftçi<sup>2</sup>, Ömer Deniz<sup>3</sup>, Ergun Tozkoparan<sup>3</sup>, Fatih Örs<sup>4</sup>, Hatice Kaya<sup>2</sup>, Tayfun Çalışkan<sup>5</sup>, Ergün Uçar<sup>3</sup>, Sevilay Sakıncı<sup>2</sup>, Hüseyin Onur Saldıroğlu<sup>6</sup>, Şeniz Karaçay<sup>1</sup>, Yumuşhan Günay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Diş Servisi, <sup>2</sup>GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Göğüs Hastalıkları AD., <sup>3</sup>GATA Ankara Göğüs Hastalıkları AD., <sup>4</sup>GATA Ankara Radyoloji AD., <sup>5</sup>Ağrı Asker Hastanesi, <sup>6</sup>GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Radyoloji AD.

**ARKA PLAN:** Diş teknisyenliği ülkemizde özellikle büyük şehirlerde çalışma alanı bulan bir sağlık meslek grubudur. Çalışma ortamlarının seramik, metal ve benzeri tozları içermesi açısından önemlidir ve pnömokonyozu yol açabilir.

**AMAC:** Diş teknisyenlerinde oluşan pnömokonyoz sıklığını ve Yüksek Çözünürlüklü Bilgisayarlı Tomografi (YÇBT) bulgularını ortaya koymak, bunları etkileyen faktörleri irdelemek.

**YÖNTEM:** İstanbul’un merkezi üç ilçesindeki diş laboratuvarlarından en gelişmiş altısı seçildi. Bu laboratuvarlardaki teknisyenlerin hepsi çalışmaya alındı. Çalışmaya katılan her olgu bir göğüs hastalıkları uzmanı tarafından muayene edildi. Akciğer filmi, YÇBT, solunum fonksiyon testleri ve diffüzyon testi yapıldı. YÇBT bulguları skorlandı ve çalışma süresi ile ilişkisine bakıldı. Belirgin klinik bulgu ve YÇBT bulgusu olanlara pnömokonyoz tanısı kondu.

**BULGULAR:** Çalışmaya toplam 31 teknisyen katıldı (yaş ortalaması: 43,2±9,6 yıl, 4 kadın, 27 erkek). Meslekte ortalama çalışma süresi 25,2±9,4 yıl olarak saptandı. Dört olguda pnömokonyoz tanısı kondu. Pnömokonyoz tanısı konulanların da içinde olduğu 8 kişinin değişik düzeylerde dispne ve öksürük şikayeti olduğu, 4 kişinin çalışma süreleri içinde tüberküloz geçirdiği belirlendi.

**SONUÇ:** Diş teknisyenliği pnömokonyoz için önemli bir risk faktörüdür. Ülkemizin en büyük şehrinin en gelişmiş diş laboratuvarlarında bu kadar yüksek sıklıkta gözlenen pnömokonyoz, bu yerlerde alınan toz koruma önlemlerinin yetersiz olduğunu ve sorunun sanılandan çok daha fazla olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** diş teknisyenliği, meslek hastalığı, pnömokonyoz, YÇBT, HRCT

### Ankara İli Diş Teknisyeni Pnömokonyoz Sıklığı

Dilek Ergün<sup>1</sup>, Recai Ergün<sup>2</sup>, Elif Reyhan Han<sup>1</sup>, Türkan Nadir Özışıl<sup>1</sup>, Hıncı Yılmaz<sup>1</sup>, Oğuzhan Özkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi, <sup>2</sup>Sağlık Bakanlığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt E. A. H., Ankara

Diş teknisyenlerinde karmaşık içerikli madenlerin neden olduğu interstisyel akciğer hastalığı, diş teknisyeni pnömokonyozu olarak adlandırılmaktadır. Diş teknisyeni pnömokonyozu patogenezinde çok çeşitli maddelerin (metal tozları silika, metal metakrilat, likit uçucular, kobalt, nikel, krom) maruziyeti ve akciğer dokusundaki etkileri rol oynamaktadır. Ankara ilinde 386 diş teknisyeni anamnez, fizikmuayene, akciğer grafisi, solunum fonksiyon testi ve torax hrct çekilerek diş teknisyeni pnömokonyozu açısından ILO okuyucular tarafından değerlendirildi. Diş teknisyeni pnömokonyoz sıklığı %6,7 olarak saptandı. Akciğer grafiğileri ILO sınıflamasına göre; hastaların %1.5’de p opasite( 0-1,5mm),%1.2sinde q opasite( 1,5-3mm), %0.7 sinde r opasite( 3-5mm ), %0.2sinde A1 büyük opasite saptandı. Ortalama çalışma süreleri 16,2±7,5 yıl idi. Pnömokonyoz saptanan hastaların çalışma süreleri ile hastalık gelişimi arasında anlamlı bir ilişki saptandı. (p<0.05). Diş protez laboratuvarlarında çalışan kişilerin asemptomatik olsalar bile mutlaka periyodik muayenelerinin yapılması gerektiğindedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ankara ili, Diş teknisyeni, pnömokonyoz



% 4-58 arasında (ortalama %15) bildirilmektedir.

**KOAH;** Maruziyet-cevap ilişkisini araştıran epidemiyolojik çalışmalarda hava akımı kısıtlanmasıyla mineraller, organik tozlar, dumanlar ve gazlara maruziyet arasındaki ilişki gösterilmiştir. Bir meslek grubunda kronik bronşitin görülmesi, mesleki iritanlara anlamlı maruziyet olduğunun potansiyel bir göstergesidir. Kadmiyum, kömür, silika ve endotoksinler, sigara gibi, amfizem gelişiminde ko-faktör olarak rol oynar. Ancak sigaranın predominant etkisi nedeniyle mesleki epidemiyolojik çalışmaların inandırıcılığı düşüktür. Bu durum, özellikle sentrasiner amfizemde önemlidir. KOAH için ise mesleklerle atfedilen risk, % 4-29 arasında (ortalama %15) bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine ve diğer çeşitli çalışmalara göre mortalite ve morbidite bazında hastalık yüküne mesleki risk faktörlerinin katkısı (PAR=Topluluğa Atfedilen Risk) KOAH için % 13, astım için % 11, akciğer kanseri için % 9 olarak bildirilmektedir.

**Akciğer Kanseri;** Tüm olguların % 5 -36'sının mesleki ajanlara bağlı olduğu bildirilmektedir. Gerçekten Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı(IARC) tarafından Grup I karsinojen olarak tanımlanan

- Mesleki akciğer hastalığı kuşkuyla bir hastada meslek anamnezi alınırken maruziyet ve semptomlar arasındaki zaman ilişkisi, semptomların hastanın aktivitesine etkisi sorgulanmalıdır. Ayrıca aşağıdaki soruların sorulmasında yarar vardır;
- Halen ne iş yapıyorsunuz?
  - Daha önce hangi işlerde çalıştınız? (Belki rahatsızlanarak iş değiştirdi)
  - İşteki pozisyonun ne?
  - Herhangi bir aerosol, toz, kimyasal dumanına maruz kaldığınızı düşünüyor musunuz?
  - Hangi kişisel koruyucuları kullanıyorsunuz?
  - Hasta olan başka iş arkadaşın var mı?
  - Hobilerin var mı?
  - Ailendeki diğer kişiler ne iş yapıyorlar?

Tablo-1 : Mesleki akciğer hastalıkları spektrumu		
Düzy	Mekanizma	Örnek
Havayolları	İrritasyon/Hasar İmmünolojik Kanserojen	Nonspesifik Bronş Aşırı Duyarlılığı, Trakeobronşit, Endüstriyel bronşit, RADS, Bronşolit Obliterans "Yüksek molekül ağırlıklı" astımı (IgG) "Düşük molekül ağırlıklı" astımı (non-IgG) Bronş Ca
Parankim	İrritasyon/Fibrozis İmmünolojik Direkt	İnert nodüller (örn. Kömür) Nodüler fibrozis (örn. Silika) Diffüz fibrozis (örn. Asbest) Hipersensitivite pnömonileri İnhalasyon ateşi Kimyasal pnömoniler
Plevra	İrritasyon/Fibrozis Kanserojen	Plevral plaklar, fibrozis Mezotelyoma

mesleki maruziyetler arasında akciğer kanserine neden olanlar uzun bir liste oluşturmaktadır. (Tablo-2) Asbest, radyasyon, radon, arsenik, hekzavalan Cr (kaynakçılık), Cd, Ni, Mustard gazı, Al, chloromethyl ether, silika, is-kurum-mineral yağ ilk akla gelenlerdir. Akciğer kanseri gelişiminde sigaranın additif etkisi vardır. Bu ilişki, asbest maruziyetinde daha net olarak ortaya konulmuştur.

**Mikst tozpnömokonyozu (MTP);**

Kristal silikayla birlikte nonfibroz silikatlarla maruziyetin sonucudur. Tozun silika içeriği % 20'lerden fazla değildir. Patolojik olarak silikotik nodüllerin varlığı veya yokluğu ile birlikte toz makülü veya mikst toz fibrotik nodülleri bulunur. MTP'na neden olan meslekler metal madenciliği, taş ocağı işçiliği, dökümcülük, çömlek, porselen yapımıcılığı, taş ustalıdır. Temel radyolojik bulgu, ILO sınıflamasına göre düzensiz opasitelerdir. Fonksiyonel bozulma yok ya da klasik silikozisten daha azdır. Prognoz daha iyidir. Klinik semptomlar nonspesifiktir. Bazı hastalarda lezyonlara UIP'den ayırt edilemeyecek interstisyel fibrozis bulguları eşlik eder. Patogenezi tam anlaşılamamış olan bu olgularda prognoz da daha kötüdür.

**Toz maruziyeti ve idyopatik pulmoner fibrozis:**

Epidemiyolojik çalışmalarda pirinç, çelik, kurşun gibi metaller ve ahşap tozuna maruziyetle IPF arasında istatistiksel bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu ajanlara IPF olgularının yaklaşık %20'sinde rastlanmaktadır. Bulgular, IPF gelişiminde çevresel faktörlerin sanıldan daha çok katkısının

olduğunu düşündürmektedir. Mesleki interstisyel akciğer hastalıkları; klinikte IPF "yanlış tanısı" ile gereksiz "tanısal torakotomi" arasında kalan bir yelpazede yanlış tıbbi uygulamalarla yüzyüze kalan bir hastalık grubudur. Akla getirmek ve sorgulamak, çoğu zaman tanı için yeterlidir ve hastayı gereksiz cerrahi travmalardan korur.

**Sigara ve meslek:** Sigaraya bağlı olan kronik bronşit, KOAH, bronşiolit, akciğer kanseri ve sigaradan etkilenen astım, fibrosis gibi hastalıklar, aynı zamanda çeşitli mesleki ajanlara bağlı olarak da gelişen hastalıklardır. Sigara ve mesleki akciğer zararlarının etkileşim yolları;

1. Sigara dumanı ve kimyasal maruziyetler sinerjistik etki gösterirler. Bunun tipik örneği sigara - asbest maruziyeti beraberliğidir. Sigara içen asbest işçilerinin akciğer kanseri riski içmeyenlere göre 50 kat daha yüksektir.
2. Sigara, toksik ajan maruziyetine bağlı etkileri artırır.
3. Sigara dumanındaki kimyasallar iş ortamında da bulunabilir. Aseton, kurşun, aldehytler, arsenik, metil nitrat, benzen, nikotin, kadmiyum, azot dioksit, karbon monoksit, nitrozaminler, hidrojen syanid, fenol, hidrojen sülfid, PAH, ketonlar gibi
4. İşyeri kirlilikleri sigarayı kontamine ederek solunumla, doğrudan ağızdan ve cilden absorpsiyonla alınabilirler. Tozlar, kurşun, civa, formaldehit gibi
5. Sigaranın yanması sırasında oluşan yüksek ısı, işyeri kimyasallarını daha toksik ürünlere dönüştürebilir. Polimer dumanı

ateşi bunun örneğidir. Bir başka örnek; trikloretilen gibi klorlu hidrokarbonların çok toksik bir ürün olan fosgen gazına dönüşmesidir.

6. KOAH varlığı, işyerindeki zararlı partiküllerin akciğerlerde birikimini artırabilir

### Mesleki akciğer hastalıklarından korunma

**Birincil korunma:** Daha işyeri kurulurken düşünülmesi gereken, çalışanların ve çevrenin sağlığını önemseyen mühendislik tedbirlerinin bütünüdür. Sürekli iyileştirme ve denetimi de kapsar. Meslek hastalıkları insidansını azaltacak olan, asıl bu birincil korunma tedbirleridir. Riski maruziyet limitlerine kadar azaltmak; yavaş, pahalı, zor, ama gerekli ve önemli bir tedbirdir, ancak hastalıkları tamamen önlemeyemez.

**İkincil korunma:** "Uygun işe uygun insan"ın yerleştirilmesiyle başlar. Bunun hukuki adı "işe giriş muayeneleri"dir. Kalp ve akciğer sağlığı sorunu olanlar, solunum zararlılarının yoğun olduğu işlerde çalıştırılmamalıdır. Solunum fonksiyonlarını etkilemiş olan obstrüktif ve restriktif patolojisi, aktif akciğer tüberkülozu veya yaygın seklı, kaşeksi, obezite, malign hipertansiyon, kalp yetmezliği, kapak hastalığı, immün yetmezlik gibi hastalıkları olanların tozlu ortamlarda çalışmaları sakıncalıdır. Uygun işe yerleştirilen insanların, önce erken kontrol muayenesi yapılmalı, sonra da işin ve iş risklerinin gerektirdiği sıklıkla periyodik muayeneleri yapılmalıdır. İkincil korunma, meslek

## TGHYK, Müfredat Eğitim Programına Son Şeklini Verdi

Uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardizasyonu amacıyla ABD'de 1916'da kurulmaya başlanan Yeterlik Kurulları (Board), 1990'lardan sonra Avrupa ve hemen arkasından Türkiye'de de oluşturulmaya başlanmıştır. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Demekleri Eşgüdüm Kurulunca (TTBUDEK) 1996 yılında başlatılan bu çabalar, Türk Toraks Derneği ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği'nce ortaklaşa olarak 2000 yılında Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulunun kurulmasına neden olmuştur. Halen de her iki demek tarafından ortaklaşa yürütülen bir oluşum şeklinde çalışmalarına devam etmektedir. Türkiye'de kurulan üçüncü Yeterlik Kurulu olan Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu, 2001 yılında çekirdek müfredat, en az girişim sayıları ve asistan kamesini oluşturmuş, 2002 yılında da yeterlik sınavlarına başlamıştır ve Yeterlik Sınavları bu yıldan itibaren her yıl düzenli biçimde yapılmaktadır.

### Avrupa'ya uyumlu

TGHYK Yürütme Kurulu; Avrupa'da Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Eğitiminin Uyumlaştırılması (HERMES) çalışma grubunun önerdiği Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi konu ve yetkinlik listesinin Nisan 2007'de Eğitim Üst Kurulunca değiştirilerek kabul edilmesini ve Ekim 2008'de Yetişkin Göğüs Hastalıkları Uzmanlık Eğitimi için Avrupa Eğitim Programı önerilerinin yayınlanmasını takiben kasım 2008'de İzmir'de toplanarak ulusal bir uzmanlık eğitim programı hazırlama stratejisi gerçekleştirmiştir. Her iki demek tarafından eğitim programı geliştirme görev grubu oluşturulmuş, bu görev grubunca hazırlanan taslak program 10 Nisan 2009'da yapılan TGHYK'da da eğitim programı kabul edilmiştir. Bu programın Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Eğitim Programı Müfredat Komisyonu çalışmalarının yürütülmesi ve kolaylaştırılması için temel teşkil edeceği açıklar.

2009'da yapılan TGHYK'da Yürütme Kurulu seçimi yapılmış olup Yürütme Kurulu tarafından Haziran ve Ekim ayında iki kez toplantı yapılarak programa son şekli verilmiş ve Eğitim Programları Geliştirme Komisyonu, Sınav Komisyonu, Akreditasyon, Yeniden Sertifikasyon Görev Grubu gibi alt komisyonlar oluşturulmuştur.

**Doç. Dr. Filiz Koşar**  
Türk Göğüs Hastalıkları  
Yeterlik Kurulu Sekreteri

Tablo-2: IARC tarafından Grup I karsinojen olarak tanımlanan mesleki maruziyetler (Akciğer kanseri için)

Madde veya karışım	Karşılaşılan meslek veya endüstri
İyonizan radyasyon (X, $\gamma$ ışınları, nötronlar, radon)	Radyoloji, nükleer çalışanları, madenciler, plutonyum işçileri, nükleer kaza temizlik işçileri, uçak mürettebatı
Asbest*	Maden çıkarma, öğütme, yan ürün üretimi, yalıtım, tersane işçileri, sac metal işçileri; asbestli çimento sanayi (*Mezotelyoma)
Eriyonit*	Aritma, kanalizasyon, tarımsal atık, hava kirliliği kontrol sistemleri; çimento agregatları; inşaat malzemeleri (*Mezotelyoma)
Silika, kristal	Granit ve taş endüstrileri; seramik, cam, ve ilgili sanayi, dökümhaneler ve metalurji endüstrisi, aşındırıcılar, inşaat, tarım
Talk içeren asbestiform lifler**	seramik, kağıt, boya ve kozmetik imalatı(**Sadece Mezotelyoma)
Arsenik ve bileşikleri	Demir dışı metal eritme, üretim, paketleme, arsenikli pestisit kullanımı; yün iplik üretimi; arsenikli cevher madenciliği
Berilyum	Berilyum çıkarma, işleme, uçak ve uzay sanayi, elektronik ve nükleer endüstrisi; kuyumculuk
Kadmiyum ve bileşikleri	Kadmiyum eritme, pil üretimi, kadmiyum-bakır alaşımı, boya pigment üretimi, elektrokaplama
Krom bileşikleri, hekzavalan	Kromat üretimi, boyalar pigmentler, kaplama, gravür; ferrokrom alaşım üretimi, çelik kaynakçılığı, ahşap koruyucular, deri tabaklama, su artma, mürekkepler, fotoğraf, litografi, sondajcılık, sentetik parfüm, piroteknik; korozyon önleyiciler
Bazı nikel bileşikleri	Nikel artma ve tasfiye; kaynak
Benzen	Üretim; ayakkabı imalatındaki solventler, kimyasal, ilaç, lastik sanayi; baskı sanayi, benzin katkı maddesi
Kömür katranı ve sahaları	Rafine kimyasallar ve kömür katranı ürünleri üretimi, kok kömürü üretimi, kömür gazlaştırma, alüminyum üretimi, dökümhaneler, yol asfaltlama ve inşaat (Çatıclar)
Mineral yağlar, işlenmemiş ve az işlenmiş	Üretim; metal işleri, lubrikanlar, baskı sanayi (mürekkep yapımı); kozmetik, ilaç ve eczacılık preparatlarında kullanımı
Kurum(ls)	Baca temizleme, ısıtma üniteleri, duvar ustaları, bina yıkımı, yalıtımcılar, itfaiyeciler, metalurji işçileri, organik maddelerin yakılması
Klorometil eter ve klorometil metil eter	Üretim, kimyasal ara ürün, alkilleyici ajan, laboratuvar reaktif, plastik üretimi, iyon değiştirici reçineler, polimerler
Tetraklorodibenzo-para-dioksin (TCDD)	Üretim, klorofenoller ve klorofenollü herbisitler, atık yakma, kağıt beyazlatma
Gönüllü (pasif) sigara maruziyeti	Bar ve restoran işçileri; ofis çalışanları
Mustard gazı	Üretimi, araştırma laboratuvarlarında ve askeri amaçla kullanımı
Sülfürik asit gibi güçlü inorganik asit dumanları	Asitleme işlemleri, çelik sanayi, petrokimya sanayi, fosfatlı asit gübre üretimi



# TÜSAD Faaliyetlerinin Kamuoyuna Yansımaları

## TÜRKİYE'NİN HAVASINI DEĞİŞTİRECEK KONGRE

31. Ulusal Solunum Kongresi, 17-21 Ekim tarihlerinde İzmir'de gerçekleştirilecek.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) tarafından düzenlenen SOLUNUM 2009'da; genel göğüs hastalıkları, allerji, torasik onkoloji, yoğun bakım, uyku, pediatrik göğüs hastalıkları, tüberküloz, göğüs cerrahisi, görüntüleme yöntemleri, rehabilitasyon, solunum fizyolojisi ve uzmanlık alanıyla ilgili diğer dallarda güncel ve günlük pratikte kullanılan bilgiler interaktif bir ortamda katılımcıların paylaşılabileceği bir kongre programında, birinci basamak hekimlik uygulamaları, reçetelendirme, hekim dışı sağlık çalışanlarının problemleri gibi geniş bir tabana yayılan konular da irdelenecek.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa Hikmet Özhan'ın başkanlığını yapacağı SOLUNUM 2009, toplumsal duyarlılığı artırmak amacıyla "Küresel İklim Değişiklikleri ve Küresel Isınma" konusunda da bazı aktivitelere ev sahipliği yapacak. Doğal Hayatı Koruma Vakfı Türkiye ile planlanan bu etkinliklerle, küresel ısınmaya bağlı iklim değişikliği problemleri ve bu problemlerin çözümüne yönelik olarak yapılan çalışmaların önemini vurgulamaya çalışıyor.

31. Ulusal Kongre ve TÜSAD'ın Dünya KOAH Günü Faaliyetleri ulusal yazılı basın, ulusal kanallar ve medikal yayınlarda geniş yer buldu... TÜSAD üyesi hocaların röportajları farklı medya kanallarında uzun süre yayınlandı...

**Tedavide ilk 48 saat**

**Medikal Plus**

**KOAH'nın en önemli nedeni sigara**

**Nakilde Türkiye koşulları yeterli**

**Medikal Plus**

**Solunum 2009 Kongresi Türkiye'nin havasını değiştirdi**

**Medikal Plus**

**Popüler Bifim**

**Kongre**

**Yarın**

**KOAH HER YIL ÜÇ MİLYON CAN ALIYOR**

**Milliyet**

**KOAH'nın en önemli nedeni sigara**

**Milliyet**

**Profesörden rahatlatıcı açıklama**

**aktüel**

**Üç ayda 5 bin sigara tiryakisini kurtardık**

**Haber Turk**

**Nefes düşmanı**

**TRT 2**

**KOAH her yıl 3 milyon CAN ALIYOR**

**TRT 2**

**TÜSAD Koah konusunda uyardı**

**EVRENSEL**

**1970'lerdeki salgın orta yaş grubunu gribe dirençli yaptı**

**TRT 2**

**Akciğer kanserinin yüzde 90'ı sigaradan**

**TRT 2**

**TRT 2**

**TRT 2**

**DÜNYA KOAH GÜNÜ**

**TRT 2**

**KOAH her yıl 3 milyon CAN ALIYOR**

**TRT 2**

**1970'lerdeki salgın orta yaş grubunu gribe dirençli yaptı**

**TRT 2**

## Mesleki Akciğer Hastalıkları

sayfa 14'ten devam

hastalıklarının prevalansını azaltmadaki en etkili yöntemdir ve öncelikle işyeri hekiminin görev alanına girmektedir.

**Üçüncül korunma:** Meslek Hastalığı yasal tanısının konulması ve tedavi süreçlerini kapsar. Bu düzeyde yapılabilecekler, olsa olsa komplikasyonların azaltılmasını sağlar. İşten uzaklaştırma, varsa maluliyetin değerlendirilmesi ve yasal tazminat süreçlerinin işletilmesidir.

Mesleki akciğer hastalıkları, daha çok gelişmekte olan ülkelerin önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Büyük üretim aktivitelerinin gelişmiş ülkelere kaydırılması, bunun önemli nedenlerinden biridir. Pnömokonyozlar; gelişmekte olan, iş sağlığı koruyucu tedbirlerinin üretimle uyumlu olarak kurgulanmadığı ülkelerde daha çok görülür ve solunum hastalıkları toplam yükü üzerinde önemli bir ağırlık oluştururlar. Mesleki faktörlere bağlı küresel yükün 4.2 -10 milyon olgu olduğunu tahmin edilmektedir. Bunun çoğu pazar ekonomisine değil, üretim ekonomisine dayalı ülkelere aittir. Mesleki akciğer hastalıkları, tüm meslek hastalıklarının yaklaşık üçte birini oluşturmaktadır.

Prevalansı yaşla artmakta, erkek nüfusta kadınlardan daha fazla görülmektedir. Mesleki akciğer hastalıklarının ekonomik yükünü tahmin etmek zordur. Maluliyet ve tazminat gerektirirler. İmmünolojik ve fibrotik akciğer olanlarının tedavisi zor ve pahalıdır. Bu hastalıkları kontrol etmenin en iyi yolu, maruziyeti azaltmaktır. Bunun için öncelikle hastalıkla maruziyet ilişkisinin ortaya konulması gerekir. İkinci olarak da toplumun ve ilgili tarafların eğitimi ve duyarlılığının artırılması gerekir.

### Meslek hastalıkları yasal tanı süreci

11/10/2008 tarihli, 27021 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği"ne göre meslek hastalıklarını değerlendirmek üzere T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Ankara, İstanbul ve Zonguldak'ta bulunan Meslek Hastalıkları Hastaneleri ile Devlet Üniversitesi Hastaneleri yetkilendirilmiştir. Bunların dışındaki hastanelerin, Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerinin bile maalesef bu konuda yetkileri yoktur. Bu durumda; meslek hastalıkları şüphesi ile karşılaşan hekim nasıl bir yol izlemelidir? Hastayla karşılaşan, işyeri hekimi ise; hastayı ve işyerini

bilgilendirmeli, Sosyal Güvenlik Kurumu İl Müdürlüğü'ne bildirimde bulunmalıdır. Klinisyen ise; yine öncelikle hastayı bilgilendirmeli, epikrizinde hastalık tanısı veya şüphesini ve meslek hastalıkları kuşkusunu ifade etmeli, yukarıdaki yetkilendirilmiş hastanelere gönderilmesi için Sosyal Güvenlik Kurumu İl Müdürlüğü'ne başvurması gerektiğini raporlamalıdır. Bilgilendirilmiş hasta; epikrizi veya raporuyla birlikte İl Müdürlüğü'ne başvurduğunda, resmi tanı zinciri başlatılmış olacaktır.

Yetkili hastane tarafından meslek hastalığı kesin tanısının konulabilmesi için işçinin çalışma çizelgesi ya da bazen işyeri inceleme raporu gereklidir. Bu, hastalıkla mesleğin ilişkisinin hukuken kurulmasının gereğidir. İlgili hastanenin uzman ya da uzmanları, ölçütler çerçevesinde tanı işlemlerini tamamlayıp, raporlarını tanzim etmeli, ekleriyle birlikte, Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına intikal ettirmelidirler. Maluliyet kararı; yetkili hastane tarafından değil, bu başkanlık tarafından verilecektir. Bu karara ilgililerin itirazı halinde 5510 sayılı Kanunun 95.maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca itiraza konu olan dosya itiraz dilekçesi ile birlikte

karara bağlanmak üzere Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Sağlık Kuruluna gönderilir.

### "Korumak, tazmin ve tedavi etmekten ucuz ve insancıldır"

Son söz olarak; meslek hastalıklarından korunmanın en önemli yolu, birincil tedbir olarak maruziyetin önlenmesidir. Bunun için yapılabilecekler;

- Zararlı olduğu bilinen maddeler kullanımdan kaldırılarak, yerine zararsız ya da daha az zararlı olanlar konulmalıdır. Asbest kullanımının terk edilmesi, kum yerine çelik taneciklerin kullanılması gibi.
  - Tehlikeyi kaynağında önleyici tedbirler alınmalıdır. Islak çalışma, lokal egzoz havalandırma gibi.
  - Genel havalandırma tedbirleri alınmalıdır.
  - Kişisel koruyucular kullanılmalıdır. Solunum maskeleri gibi
- Ayrıca;
- Tıbbi takip ihmal edilmemeli; işe giriş muayeneleri, periyodik muayeneler usulüne uygun, beklenen zararları kapsayacak şekilde yapılmalı, sonuçları hayata yansıtılmalıdır. Risk altındaki işçiler işten geçici veya sürekli olarak uzaklaştırılmalıdır. Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri düzenli ve etkili olarak verilmelidir. Sigara karşıtı kampanyalar sürdürülmelidir.

### Yararlanılan kaynaklar

1. Akkurt İ. Mesleki Astım (Mediko-Legal Yönden 47 Olgunun Retrospektif Olarak İrdelenmesi) Solunum Hastalıkları 2000; 11: 256-261
2. American Thoracic Society Statement Occupational Contribution to the Burden of Airway Disease. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine 2003; 167: 787-797
3. Arif Çamın, Zeki Erdut. General aspect of pneumoconiosis in Turkey. Indian J. Occup. Env. Med. August 2007; 11; 50-55.
4. Baumgartner et al. Occupational and Environmental Risk Factors for Idiopathic Pulmonary Fibrosis: A Multicenter Case-Control Study. American Journal of Epidemiology Vol. 152, No. 4 : 307-315
5. De Vuyst P, Camus P. The past and present of pneumoconioses. Curr Opin Pulm Med. 2000 Mar;6(2):151-6.
6. Donaldson et al. Combustion-derived nanoparticles: A review of their toxicology following inhalation exposure Particle and Fibre Toxicology 2005, 2:10
7. Hiroaki Arakawa et al. Pleural Disease in Silicosis: Pleural Thickening, Effusion, and Invagination Radiology. August 2005, 236:685-693.
8. http://www.who.int/occupational\_health/topics/en/oehtf15.pdf
9. Koichi Honma et al. Proposed Criteria for Mixed-Dust Pneumoconiosis: Definition, Descriptions, and Guidelines for Pathologic Diagnosis and Clinical Correlation. Human Pathology 2004, 35:1515-1523
10. Miyake et al. Occupational and Environmental Factors and Idiopathic Pulmonary Fibrosis in Japan. Annals of Occupational Hygiene 2005 49(3):259-265
11. Saltini et al. Immunogenetic basis of environmental lung disease Eur Respir J 1998; 12: 1463-1475
12. Siemiatycki et al. Listing Occupational Carcinogens. Environ Health Perspect. 2004 November; 112(15): 1447-1459
13. Wegman et al. Occupational and Environmental Medicine. Jama, 1996; 275: 1831
14. Zacharisen et al. The Spectrum of Respiratory Disease Associated With Exposure to Metal Working Fluids. JOEM; 1998; 40(7):640-647



## Dr. Cenk Kıraklı: "Sıkıntılarla Dolu Hayat Yolcuğunda İnsanı Uçuran Bir Çift Kanattır Müzik"

# Bir 'Nefes' Müzik

**G**enç bir göğüs hastalıkları uzmanı Dr. Cenk Kıraklı... Yoğun bakım gibi yaşamla ölümün düz bir çizginin iki yanında, birbirine çok yaklaşarak hareket ettiği, bir alanda çalışıyor uzun zamandır. Yaşamlar alıyor ölümün elinden, bazen de kurtulup gidiyor parmaklarının ucundan o yaşam... Ve her seferinde müzikle karşı koyuyor yaşamın getirdiği streslere.

Yaptıkları işin stresinden midir bilinmez, sanat ya da sporun herhangi bir dahıyla uğraşan ve bunu çok da iyi becerenlerin sayısı oldukça fazla hekimler arasında. Camiada birçok kişinin bildiği gibi Dr. Cenk Kıraklı da, müzisyen hekimlerden...

Hekimliğe merakı ilk çocukluk yıllarında başlamış. Veteriner olan babasından geçmiş hekimlik tutkusu Dr. Kıraklı'ya... Müzik tutkusu ise birçok gencin içine müzik ve dans ateşini düşüren Michael Jackson'dan kaynaklanmış. Henüz 10-11 yaşındayken Michael Jackson şarkıları söylemiş, o yıllar moda olduğu üzere... Bununla da yetinmemiş Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin birinci sınıfında gitar çalmaya başlamış. Enstrüman çalmaya başlaması ile birlikte müzik daha bir ciddiyet kazanmış Dr. Kıraklı'nın yaşamında. Arkadaşlarıyla bir araya gelmişler ve üniversite ikinci sınıfta ilk profesyonel gruplarını kurmuşlar. İlk konserlerini de okul arkadaşlarına vermişler elbette. O günden bu yana aralıklı olarak hem grupla hem de tek başına pek çok yerde çalıp söylemiş Dr. Kıraklı.

### Müzik Yüreği Dingin Kılar

"Sıkıntılarla dolu hayat yolculuğunda, zaman zaman insanı uçuran bir çift kanat" olarak

**"Hayatımda müziğin var olması, bugüne kadar pek çok platformda kendimi daha iyi hissetmemi sağladı."**

tanımlıyor Dr. Cenk Kıraklı müziği. Müziğin hekimliğin yüklediği stresleri atabilmek için iyi bir deşarj noktası olduğunu söyleyen Dr. Kıraklı şöyle devam ediyor: "Mesleğimizde bizi en çok bunaltan risklerin yarattığı sorumluluk ve stresi hisseden bir hekimin belki de en iyi deşarj olup dinginleşmesini sağladığı alanlardan biridir müzik. Müzik yüreği dingin kılar, barışçıldır. İçinde herkese yetecek kadar sevgi vardır. Ben müzikle uğraşan insanların daha barışçıl, sevecen, iyimser ve uyumlu olduğunu

düşünüyorum. Yüreği sevgiyle dolu olan kişi, yaptığı iş her ne ise, onda başarılı olur. Hele bu iş hekimlikse bu daha da önemli bir hal alır"

Müziğin kendi mesleki performansı üzerindeki etkilerini de şöyle dile getiriyor:

"Bu özellikler benim hayata bakışım, beklentilerim ve iş hayatımda da çok derin etkiler bırakmıştır çoğu zaman. Hayatımda müziğin var olması, pek çok platformda kendimi iyi hissetmemi sağladı bugüne kadar. Bir yoğun bakım hekimi olarak

**İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Hastanesi Yoğun Bakımında çalışan Dr. Cenk Kıraklı, iş stresini sahnede müzik yaparak atıyor.**



yaşadığım stresi atmakta en büyük yardımcım oldu gitar tınları ve mırıldandığım şarkılar... Bunun yanında sahneye çıkıp insanlara çalıp söylediğimde, hastaların benden beklentilerinin yüklediği sorumluluk duygusu da, eğlenen mutlu insanların şarkılarda hissettikleri duygular içinde yoğrulup bir nebze olsun hafifliyor çoğu zaman... Ayrıca sahne deneyiminin, mesleğimizde ihtiyacımız olan topluluk önünde konuşabilme yeteneğine çok büyük katkısı olduğunu da zaman içinde fazlasıyla hissettiğimi söylemeden geçemeyeceğim"

### Yeni Grup Heyecanı

Peki müzik ne kadar önemli bir yer tutuyor Dr. Cenk Kıraklı'nın

yaşamında? Sadece bir hobi mi yoksa yaşamı yönlendiren unsurlardan biri mi?

"Müzik benim yaşamımın her döneminde çok önemli etkiler bırakan bir olgu. Hayatınızda dinlediğiniz pek çok şarkı sözü zihninize kazınıyor ve zamanla binlerce şiir bildiğinizi fark ediyorsunuz. Her şiirin de bir hikayesi var tabiki. Çoğu zaman bu hikayeler sizin hayatınızla da keşifliyor. O yüzden bütün duygularınız şarkılarla yoğruluyor hayatınız boyu..."

Bugünlerde tatlı bir telaş içinde Dr. Cenk Kıraklı. Çünkü şu anda yeni bir grup oluşturma aşamasında. 2 yıldır birlikte müzik yaptığı arkadaşlarıyla birlikte yeni bir formasyona gidip yeniden sahneye çıkmak için çalışıyorlar.

Hekimlik alanında yaptığı çalışmalar ortada Dr. Cenk Kıraklı'nın. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği Yoğun Bakım Çalışma Grubu'nun Başkan Yardımcılığını yürüten Dr. Kıraklı, akademik kariyer oluşturma yolunda emin adımlarla yürüyor. Peki müzikle ilgili hayali nedir? O da ilginç doğrusu... Dr. Kıraklı, bu sorumuza "Pek çok müzisyen gibi ben de bir stadyum konserinde, o kalabalık izleyici topluluğunun benim yazdığım bir şarkıyı hep bir ağızdan söylemesini hayal ediyorum" diye yanıtıyor.

## TÜSAD "Çevre ve Akciğer Sağlığı" Konulu Fotoğraf Yarışması Düzenliyor

### NEFES ALMAK

Nefes almak, içten içe, derin derin, Taze, ılık, serin Duymak havayı bağrında.

Nefes almak her sabah uyanık Ağaran güne penceren açık. Bir ağaç gölgesinde, bir su kenarında.

*Ziya Osman Saba*



Şairin dediği gibi, "nefes almak bir ağaç gölgesinde, bir su kenarında içten içe ve derin" sağlıklı yaşamın vazgeçilmez unsurları. Bu nedenle 2010 yılı tüm dünyada "Akciğer Sağlığı Yılı" olarak ilan edildi. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği 32. Yıllık Ulusal Kongresi kapsamında bu ortak hedefe yönelik bir fotoğraf yarışması düzenlenmektedir. Yarışmanın konusu "Çevre ve Akciğer Sağlığı".

Fotoğraflarınızla duygu ve düşüncelerinizi paylaşmak isterseniz siz de bu yarışmaya katılın. Sesimizi fotoğraflarla duyuralım.

Yarışma ile ilgili detaylara TÜSAD web sitesi [www.solunum.org.tr](http://www.solunum.org.tr)'den ulaşabilirsiniz.

## 1. Burundan Akciğere Pratik Yaklaşım Kursları

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği ve Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği'nin yıllardır son derece verimli olarak sürdürdükleri bilimsel işbirliğini kurslarda da sürdürüyor. Bu yıl ilk kez düzenlenecek olan "1. Burundan Akciğere Pratik Yaklaşım Kursları" pratiğe yönelik olarak her iki branşı beraber veya ayrı ayrı ilgilendiren konulardaki kurslar bütünlüğünden oluşuyor. Son yıllarda iki derneğin ortaklaşa düzenlediği etkinliklere bilimsel destek veren Türk Pediatri Kurumu da toplantıyı destekliyor. Kurslar Göğüs Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz, İç Hastalıkları, Aile Hekimleri uzman ve uzmanlık öğrencilerine

yönelik olarak ilgili konularda pratik ve deneyimlerini arttırmaya yönelik olarak düzenleniyor. Her katılımcının sadece bir kursu tercih edebileceği, eğer kurs kontenjanı dolu ise kontenjanı müsait olan bir kursa katılımcının onayı ile yönetmenin yapılabileceği programda katılımcının 3 gün boyunca sadece kayıt olduğu kursa devam etmesi bekleniyor. Kursta katılımcılara bizzat uygulama yapma imkanı sağlanacak. Aynı zamanda yeni kurulan TÜSAD Akademisinin ilk toplantılarından biri olma özelliğini de taşıyan bu toplantının başkanlıklarını Prof. Dr. Mecit Süerdem ve Prof. Dr. Nesil Keleş yapacaklar. Toplantının Genel Koordinatörlüğü Prof. Dr. Bülent



Tutluoğlu tarafından yürütülecek. Yapı olarak ilk kez denenecek ve 22-25 Nisan tarihleri arasında KKTC Kaya Artemis Otelde yapılacak olan bu toplantının başarılı olacağını umuyor sizleri KKTC'de düzenlenecek bu toplantıda aramızda görmeyi arzu ediyoruz.

[www.burunakciger.com](http://www.burunakciger.com)

**Prof. Dr. Bülent Tutluoğlu**  
Kurs Koordinatörü