



17 EKİM 2011

Bizi takip edin

[twitter](https://twitter.com/solunum) twitter.com/solunum

[facebook](https://facebook.com/TUSAD) facebook.com/TUSAD

www.solunum.org.tr

GÖĞÜS HASTALIKLARI UZMANLIK SORUNLARI TARTIŞILDI

Kongre'nin en ilgi çeken oturumlarından biri de "Mini Konferans" olarak düzenlenen ve oturum başkanlıklarını Dr. Mecit Süerdem ile Ali Kadri Çıtak'ın üstlendikleri oturum oldu. Uzmanlık öğrencisi, göğüs hastalıkları uzmanı, Sağlık Bakanlığı gözünden sorunların ve çözüm önerilerinin ortaya konduğu toplantı, katılımcıların yoğun ilgisi nedeniyle interaktif bir çalışmaya dönüştü. ■



Türkiye'de Bir Göğüs Hastalıkları Uzmanına 40 Bin Kişi Düşüyor

Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdür Yardımcısı Dr. Güven Bektemur, "Göğüs Hastalıkları Uzmanlarının istihdamı, Sağlık Bakanlığı uygulamaları ve diğer ülke örnekleri" üzerinde durdu. Tür-



kiye'de 1800 Göğüs Hastalıkları Uzmanının bulunduğunu ifade eden Dr. Bektemur, 2007'den 2011'e kadar yılda 100 göğüs hastalıkları uzmanının sisteme dahil olduğunu söyledi. ■

SUT Uygulamalarında Göğüs Hastalıklarına Özel Çizilmiş Sınırlar Yok

Sağlık Bakanlığı Danışmanı Dr. Ali Edizer, SUT uygulamalarını değerlendirdi. Sorunun SUT Uygulamalarında Göğüs Hastalıklarına özel çizilmiş sınırlar olmasından kaynaklandığını ifade eden Dr. Edizer, "Hastalığın adı solunum has-



talıkları ancak sahibi sadece göğüs hastalıkları uzmanları değil. Türkiye'deki hekim ihtiyacından dolayı hasta erişimine engel olmamak adına, dahiliyeciler, endokrinologlar, göğüs hastalıkları uzmanları diğer branşlarla birlikte tedaviyi sürdürüyor. Sınır koyamadığımız süreç sorun devam edecek. Uzmanlık branşında statin gibi ilaçların

reçete ve muafiyet raporlarının yazılmaması gibi bir sorun vardı. Statin özelinde değil genelde olan bir sorun bu. Şu anda Sağlık Güvenlik Kurumu'nda taslak olarak imzayı bekliyor. Daha kapsayıcı çözümler bulunacak. Bir önceki Sağlık Uygulama Tebliği'nde özellikle yatan hastalarda Antibiyotiklerin kullanılması ile ilgili sorunlar vardı. 3. basamakta pnömoni teşhisi ile yatan hastaların antibiyotikleri göğüs hastalıkları uzmanlarıncaya reçetelenabiliyor. Yapılan düzeltmeler, çok büyük oranda ihtiyacı karşılıyor. Daha önce sadece enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının onayıyla kullanılabiliyordu." dedi. ■

AKCİĞER HASTALIKLARI VE KADIN PANELİ



KOAH Kadınlarda Daha Kötü Seyrediyor

Sigara kadınları erkeklere göre daha olumsuz etkiliyor. Sigara içmediği halde KOAH gelişen kadınların %85'i kadın.

Bunun nedeni hormonlar, biomasslar ve genetik faktörler. Türkiye'de yapılan bir çalışmaya göre,

eğer evde biomass kullanılıyorsa, KOAH gelişme riski 2.5 kat artıyor. Yurt dışındaki çalışmalarda KOAH'lı kadınların birinci derece kadın akrabalarının akciğer fonksiyonlarının erkeklere göre daha kötü olduğu gözleniyor. ■



Astım Kadınlarda %50 Daha Sık Görülüyor

Astım kadınlarda %50 daha sık görülüyor ve daha ağır seyrediyor.

Üreme dönemindeki kadınlarda menstrüel siklusla astım kötüleşiyor. Kadın olmak astım için şiddetini artıran bir durum.

Menopoz döneminde kadınlarda astım sıklığının azaldığı ortaya konmuş. Bu durum astımda kadın hormonlarının önemini destekleyen bir bulgu. Menopoz döneminde HRT yapılıyorsa astım riski tekrar artıyor. ■



Akciğer Kanseri Kadınlar İçin Mortalite Riski En Yüksek Kanser

Sigara içen erkeklere göre sigara içen kadınların küçük hücreli, akciğer kanserine yakalanma riski daha fazladır. Erkeklerde risk: 11.4-37.5 artarken, kadınlarda risk: 37.6-86 kat artmaktadır.

Kadınlardaki akciğer kanseri ölüm hızları ile sigara içme oranları arasında paralellik vardır.

Kadınlarda erkeklere kıyasla, karsinojen detoksifiye eden bir genin eksik olduğu bildirilmiştir. ■



Oturum başkanlığını Dr. Müzeyyen Erk ve Dr. Arzu Mirici'nin yaptığı oturumda kadınların akciğer hastalıklarına maruziyeti ele alındı. Panelde Dr. Esra Uzaslan "KOAH ve Kadın", Dr. Dane Ediger "Astım ve Kadın" ve Dr. Günay Aydın "Akciğer Kanseri ve Kadın" başlığı altında, akciğer hastalıklarının kadınlar üzerinde görülme sıklığını ve nedenleri konusunda katılımcıları aydınlatıldılar.



KANSERLİ HASTADA YOĞUN BAKIM KAVRAMI

Kanserli hastada yoğun bakım kriterlerinin neler olduğu, yoğun bakımda yaşam desteğinin nereye kadar sürdürülebileceği, akut solunum yetmezliği bu oturumda ele alındı. Oturum başkanlıklarını Dr. Murat Sungur ve Dr. Oktay Demirkıran'ın üstlendikleri panel katılımcıların akıllarındaki soruları yanıtlamalarına yardımcı oldu.

Kanserli Hastalarda Yoğun Bakım Kriterleri Neler Olmalı?

Dr. Arzu Topeli İskit bu konuda şunları söyledi:

- ▶ Yoğun bakıma yatış kararını verirken, kanser tipi ve tedavi yanıtı çok önemlidir.
- ▶ Mutlaka onkolog ve



yoğun bakımcı buna birlikte karar vermelidirler. Eğer hasta yeni tanı, remisyonda bir hasta ise ve yaşam beklentisi 1 yıldan daha yüksekse tam destek verilmeli.

- ▶ Yaşam beklentisi düşük dahi olsa bu hastalara yoğun bakım denemesi yapılmalı.
- ▶ Birinci basamak tedavi alan hastalara yine yoğun bakım denemesi yapılmalıdır.
- ▶ Beklentinin düşük olduğu hastalarda, relaps refaklakter tablosu olan hastalara çok fazla invaziv mekanik ventilasyon düşünülmemeli.

▶ İkinci basamak tedavi alan hastalarda, beklenti yüksekse tedavinin olumlu sonuçlanması nedeniyle bu hastalara da istisnai yatışlar uygulanabilir.

▶ Otolog kemik iliği transplantasyonu yapılan ama GVHD gelişmiş hastalarda sağkalım oldukça yüksek o yüzden tam destek verilebilir. Ama allojenik KİT hastaları özellikle GVHD geliştirse bu hastaların prognozu çok kötüdür. Kontrol altında bir GVHD varsa yoğun bakım denemesi yapılabilir.

Yoğun Bakımda Yaşam Desteği Nereye kadar?

Dr. Daniel De Backer: bu konuda şunları söyledi:

“Kanserli hastalarda yoğun bakımda nereye kadar gitmeliyiz, sorusunun cevabı, tedavi amacımızda gizli. Hastanın durumunu ona özgü olarak bireyselleştirmeliyiz. Yoğun bakıma gelen hataların %40'ı solid tümörler, %50'sinden fazlası lösemi ve lenfoma hastası olarak geliyorlar.



Post operatif bakım ve sepsis gibi nedenlerle de yoğun bakıma gelenler daha iyidir. Daha agresif tedavi vermek için hastalığın evresi önem kazanır. Yoğun bakımda hastanın tedavisinin amacı hastanın yaşamını sonuna kadar kaliteli şekilde sürdürmesini sağlamaktır. Ancak bunu yaparken bazı sınırlamalar getirmemiz ve önlemler almamız gereklidir.” ■

Yoğun bakımda destek verdiğimiz hastanın hastalığının evresi de çok önemlidir. Akciğer kanserinde erken evrede prognoz, ileri evreye göre çok



GİRİŞİMSEL BRONKOSKOPİDE GÜNCEL KONULAR

Oturum Başkanlığını Dr. Benan Çağlayan'ın yaptığı toplantıda Dr. Serdar Erturan "Dinamik hayavolu kollapsi", Dr. Turhan Ece "Endobronşiyal volüm küçültme", Dr. Levent Dalar "Alveoloskopi" konularını anlattılar.

Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Dr. Levent Dalar bize girişimsel bronkoskopinin önemli uygulamalarından olan alveoloskopiye anlattı:

Alveoloskopi nedir?

Bir mikroendoskopi sistemi. Bu adın verilmiş olmasının nedeni alveol yapısına kadar, bronş ağacını görüntüleyebilmeye olanak sağlaması. Yaklaşık 10 yıldır gastroenteroloji kliniklerinde günlük pratikte kullanılan, gastroenterolojinin kendi özellikleri nedeniyle de oldukça kullanışlı, fayda sağlayan bir yöntem.

Göğüs hastalarında kullanımı oldukça yeni. Bir takım özel topiklerde kullanımı

umut vaadediyor. Bunlardan bir tanesi interstisyel akciğer hastalıklarının yerinde görüntülenmesidir.

Ülkemiz için henüz yeni ama Avrupa ve Amerika için oldukça önemli bir hasta grubu olan akciğer nak yapılmış hastalarda, akut reddin ya da kronik reddin değerlendiril-

mesine olanak sağlıyor. Son ERS Kongresi'nde bu konu ile ilgili çok sayıda çalışma vardı. Bunun nasıl verimli kullanıldığına dair onu baz alabiliriz. Bunun dışında mikrobiyal akciğer hastalıklarında, bir takım bakteriyel pnömoniler gibi özellik arz eden morfolojiye sahip bakterilerin ya da orga-

nizmaların tanımlanmasında alveoloskopi çok yetkin bir yöntemdir.

Tecrübe gerekiyor

Ancak bir takım kısıtlılıklar da içeriyor. Bunlardan bir tanesi görüntünün gerçek doku rengi ile uyumlu olmayışı. Siyah beyaz bir görüntü elde ediyorsunuz. Gastroenteroloji uygulamalarından farklı olarak histolojik yapı çok tipik, bakar bakmaz tanımlanabilecek bir yapı değil. O yüzden bir göz aşinalığı ve kompetanlık istiyor. Gördüğünüz yerden herhangi bir doku örneği almanız da mümkün değil. Doku örneği alamadığımız için histolojik bir tanımlamaya da gide-miyorsunuz. Sadece yapının gözlem gücüne ve dökümantasyona dayalı. Bu bir hadikaptır. Üretici firma bunu aşmaya çalışıyor. Muhtemelen önümüzdeki yıl ruhsatını alacakları endomikroskopi sistemine adapteedilecek bir iğne de tasarladı. Bu sayede bir doku örneği alabilmek mümkün olacak. ■



Doğu Karadeniz Buluşması Fotoğrafları Kongre'de Sergileniyor

TÜSAD ve Türk Toraks Derneği'nin bilimsel işbirliği sonucu ortaya çıkan Doğu Karadeniz Buluşması toplantısının bilimsel sonuçları yanında sosyal sonuçları da ortaya çıkıyor. Bilimsel paylaşımın, sosyal paylaşıma da dönüştürüldüğü organizasyona katılan hekimlerin çektikleri fotoğraflar SOLUNUM 2011 Kongresi'nde stand alanında sergileniyor. ■



Posterlerimiz Elektronik Ortamda Sergilenmeye Devam Ediyor



TÜSAD çevreye duyarlılık misyonunu sürdürüyor. Ormanların yok olmaması için bir katkı da TÜSAD veriyor. Geçtiğimiz yıllarda başlattığı ve kağıt israfını önlemeye yönelik e-posterlerin elektronik ekranlardan izlenmesi yöntemi bu yıl da devam ediyor. E-poster uygulaması bir yandan kağıt israfını önlerken, diğer taraftan da, poster sahiplerinin kongreye ulaşımını sırasındaki seyahat konforunu artırıyor. ■



TÜSAD AKADEMI Yönetim Kurulu Toplandı

TÜSAD AKADEMI yönetim kurulu 15.10.2011 tarihinde toplandı. Dr. Mukadder Çalıkoğlu, Dr. Veyssel Yılmaz, Dr. Oğuzhan Okutan, Dr. Deniz Köksal, Dr. Arzu Mirici, Dr. Meral Gülhan, Dr. Ülkü Yılmaz Turay ve Dr. Mustafa Özhan'dan oluşan TÜSAD AKADEMI. Yönetim Kurulu toplantısını gerçekleştirerek 2012 yılı kurs, bölgesel sempozyum ve AKADEMI Kampı faaliyetlerini planladı. Bilindiği gibi TÜSAD AKADEMI, TÜSAD'ın kongre dışında kalan tüm bilimsel organizasyonlarını gerçekleştiriyor. ■



NANOPARTİKÜL: GELECEĞİN KORKULU RÜYASI

Son yıllarda ülkemiz de dahil olmak üzere dünyanın bir çok yerindeki akademi çevrelerinde “Nanoteknoloji: geleceğin harika dünyası” başlığı altından toplantılar, seminerler, paneller düzenlenmektedir.

Nanoteknoloji Nerelerde Kullanılıyor?

Bu gün itibarıyla 700-800 çeşit nanoteknoloji ürününün günlük yaşantımızda girdiği ifade ediliyor. Onlardan bir kaç: bebeklerimize giydirdiğimiz kir tutmaz elbiseler, yemek masalarımıza serdiğimiz leke tutmaz masa örtüleri, evlerimizin, arabalarımızı su tutmaz-ıslanmaz-kirlenmez boyaları, sabahları traş olduktan sonra kullandığımız losyonlar, hepimizin vazgeçilmezi olan güneş kremleri, hatta hatta “tanı ve tedavi amacıyla” bir takım ilaç-tıbbi uygulamalar...



Prof. Dr. İbrahim Akkurt

Nanopartiküller Geleceğin Aspesti mi?

Biz akademisyenler kuşkuyla olmak mutlaka madalyonun öbür tarafını da incelemek zorundayız. İnsanlık tarihi benzer trajedileri yaşadı, hala da etkisini görüyor bir kısmının...

Benzer Durum Aspeste de Yaşanmıştı

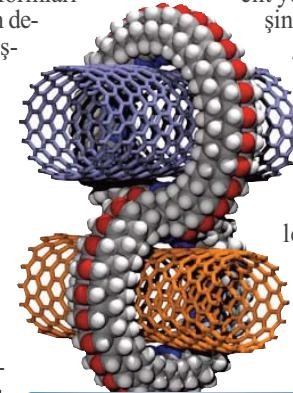
Dünyanın değişik yerlerinde tek tek yapılan çalışmalardaki veriler

doğruysa ki çoğu doğrulanmış çalışmalardır; “nanopartiküller geleceğin aspesti olabilir” söyleminin bile az olduğunu gösteren emareler var. Çünkü asbestin bu kadar tehlikeli olmasındaki ana unsurlardan biri asbest’in “lif” yapısında olması, yani en/boy oranının 1/3’ün üzerinde olması; enine göre boyu ne kadar uzunsa o kadar patojen olduğunun gösterilmesi idi. Bu özelliği nedeniyle solunum yoluyla alındığında akciğerlerden temiz-

lenme potansiyeli azaldığı için patolojik değişikliklere yol açmaktaydı. Ancak özellikle de yeni tip nano partiküllerde en-boy oranı boy lehine bırakın 3 katını binlerce-on binlerce katını geçecek şekilde lifsel özellik gösteriyor. O nedenle tehlikeli asbest formları ile kontrollü yapılan deneysel hayvan çalışmalarında kanserojen (mezotelyoma) potansiyeli asbest liflerinden çok çok daha fazla boyutturadılır...

NP açısından işin vahim olan diğer bir yönü ise asbestin vücutta tehlike oluşturacak tek giriş yolunun solunum yolu olduğu bilgisiydi. Yapılan birçok çalışmada

asbest’in vücuda solunum-inhalasyon yolu dışındaki cilt-sindirim yolları ile girişlerinde bir tehlikenin olduğuna dair somut veri yoktu, hala da öyle bir veri yok. Ancak maalesef yapılan ilk deneysel çalışmalarda sindirim yolu ve hasarlı cilt yoluyla vücuda NP girişinin mümkün olduğunu



gösteren çok ciddi kanıtlar mevcuttur. Belki bundan da tehlikelisi, NP sadece asbest gibi solunum sisteminde bening ve maling patolojilere neden olmuyor. NP’in allerjik, immunolojik, inflamatuvar, tromboembolik, destrüktif, irreversible patolojilere de yol açabildiğine dair çok ciddi kanıtlar var. ■

**KG2 Karşıt Görüş Oturumu
Bugün 12.00-13.00 Salon E**

ŞARAP KİŞİYE ÖZEL BİR İÇECEKTİR

Perran Arıbal



S arap, her şeyden önce canlı bir varlıktır. Doğar, büyür, olgunlaşır, yaşlanır ve ölür... Kendine ait bir kültürü vardır... Yaşamdan aldığınız lezzeti arttırmak için size önerilerde bulunur. Ama bunların hepsinde sizden ilgi bekler.. Siz şarapla ne kadar ilgilenirseniz o size kendini o kadar açar! Siz onu anlamaya başlayıp daha çok ilgilendikçe o daha da serpilir. Bu, karşılıklı sevgi ile artarak devam eder..

Şarap, tamamen kişiye özel bir içecektir. Bir başkasının beğendiği şarabı siz sevemeyebilirsiniz veya dünyanın en pahalı şarabı sizin favorileriniz arasına giremezken, sıradan bir şarap sizin en sevdiğiniz arasında olabilir. "Ben şaraptan anlamam" aslında şarap için söylenebilecek son sözlerden biridir.

Şarabın Kalitesini Belirleyen Unsurlar nelerdir?

Şarabın kalitesini belirleyen en önemli faktör "terroir"- (teruar) yani, üzüm cinsi, bağ koşulları (yağmur, güneş, rüzgar, iklim) insan faktörü, üretim tekniği, yaşlandırılması, ve şişede saklanma koşullarıdır. Bu koşulların hepsi birbirine bağımlıdır. Bir tekinin gerçekleşmemesi şarabın kalitesi üzerinde olumsuz rol oynar.

İyi Şarabı Nasıl Anlarız?

İyi bir şarabın özelliği renk ve kokuda kusur bulunmaması, damakta dengeli olması ve yanında tercih edilen yemeklerle uyum sağlamasıdır.

Şarap alırken veya restaurantta şarap seçerken dikkat edeceğimiz en önemli nokta yanında yiyeceğiniz yemektir. Eğer aperitif olarak şarap alıyorsanız, taneni (bu-

rukuluk) düşük, orta asitli bir şarap seçebilirsiniz ya da peynir tabağının eşlikçisi olacaksa, yüksek asitli mesela Emir üzümünden yapılmış bir şarap doğru seçim olacaktır. Ancak, yemeğe uygun bir şarap içinse, şarabın yapıldığı üzümler ve üretildiği bölge hakkında edineceğiniz birkaç bilgi size şarap seçiminde çok yardımcı olacaktır. Eğer restaurantdaysanız, servis elemanından da öneriler alabilirsiniz. Bunun yanı sıra etiketlerdeki tarihler de size yol gösterecektir. Eski tarihli şaraplar, eğer özel koşullarda üretilmemiş ve gerektiği gibi saklanmamışsa, büyük bir olasılıkla bozuk olabilir. Bu sebeple şarap aldığınız yeri de doğru seçmelisiniz. Doğru saklama koşullarının uygulanmadığı yerlerden alacağınız şaraplar sizi hayal kırıklığına uğratabilir. ■

Levent Yüksel Konserini Kaçırmanın

B aşarılı bir kongrenin sonuna yaklaşıyoruz. Çalışmalarımızın ödülleri almak, yorulduğumuzu atmak zamanı şimdi. Bu akşam "SOLUNUM 2011 Bildiri Ödülleri" sahiplerini bulacak. Saat 21.15'de Salon A-B-C'de yapılacak olan ödül töreninin ardından aynı salonda Levent Yüksel bizlerle birlikte olacak. Kaliteli yaşam duruşunun yanısıra müziğiyle de Türk Pop Müziğinin klasikleri arasına girmeye aday olan Levent Yüksel, izleyenlere keyifli dakikalar yaşatacak. ■



TEMA Vakfı Çeşme'de Yetişen Sakız Ağacını Koruyor

Latince adı "Pistacia Lentiscus" olan sakız ağacı, çok yavaş büyüyen 100 yıldan fazla yaşayan (200 yıldan fazla yaşayan fertlere de rastlanmıştır), sarı siyah renkli cilalanabilen odunlarının süs eşyası yapımında kullanılmaları nedeniyle kıymet ihtiva etmektedir. Sakız ağacının asıl değeri kabuğunun çizilmesi suretiyle elde edilen sakız maddesidir. Sakız, gıda (rakı, dondurma, tatlı) ve sağlık (ağız ve diş sağlığı, diş macunu, kozmetik, sakız yağı, ülser ve kolestrol tedavisi) sektörlerinde ayrıca resim boyası ve resim yağı olarak kullanılmaktadır.

Çeşme'de Yetiştiriyor

Ülkemizde en çok Çeşme Yarımadası üzerinde, kalker ana kayadan oluşan topraklarda, güney, güneybatı mailelerinde, doğal ve kültür olarak yer almaktadır. Ülkemizde mevcut verimli sakız ağaçları ge-



nellikle yöre içerisinde dağınık olarak bulunmaktadır ve bu türlerin büyük bölümü bakımsızlık ve hayvan baskısı nedeni ile dejenere olmuş durumdadır. TEMA Vakfı bu amaçla mevcut doğal sakız (Pistacia lentiscus) ve menengiç (Pistacia terebinthus) sahalarında, sakız ağaçlarını korumak amacı ile Falım Sakızları A.Ş. sponsorluğunda "Sakız Projesi"ni başlatmıştır.

1800 Adet Fidan Dikilecek

Proje ile, İzmir Yüksek Teknoloji Enstitüsü Yerleşkesi'nin güneyinde yer alan Çeşme Yolu kenarındaki



431 nolu bölmede yaklaşık 64,5 hektarlık bir alanda proje uygulama çalışmaları yapılmaktadır. Sahada proje kapsamında başlangıç olarak; 1800 adet sakız fidanı dikimi, 3550 adet teras yapımı, 7800 adet canlandırma kesimi, canlandırma kesimi yapılan ocaklarda sakız ağaçlarından alınan kalemeler ve gözler ile sakız aşısı ve 3800 m. dikenli tel çit ihata uygulama çalışmaları yapılmıştır.

Mevcut proje ile

proje sonunda; 8.000 adet fidan dikimi ve 12.000 adet ocakta canlandırma kesimi yapılması ve aşılardan bölgenin doğal türü olan sakız ağaçlarının korunması ve ağaçlardan elde edilecek sakız ile böl-

geye ekonomik gelir elde edilmesi planlanmaktadır. Bu amaçla 2008 yılında başlanan proje çalışmalarına devam edilmektedir. ■

