Yıl : 4 Sayı : 11 2017

MUĞLAk

Muğla Tabip Odasının ücretsiz yayınıdır

http://www.muglatabip.org.tr/

Komşuları ve diğer devletlerle iyi geçinmek Türkiye siyasetinin esasıdır. M.Kemal ATATÜRK

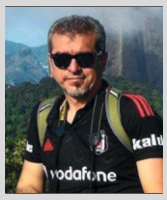
Dr. Hakkı TURAN
14 Mart'ta
4 Talebimiz var
Sayfa 2'de

Dr. Naki BULUT
Alternatif Tıp:
Tıbbın
Bulandırılması
Sayfa 6'da

Dr. Ali İhsan UYSAL
Bize Yeni Bir
Dünya Gerek
Sayfa 15'te

Dr. Nurşin KAYNARCA KÜLCÜ
Ne kitapsız
Ne kahvesiz ….
Sayfa 4'de

Dr.Naciye GÜMÜŞSU
Yazmak:
Haykırışlar
Sayfa 16'da



Dr.Süleyman KOÇ
Hasta Siempre
Sayfa 5'te

Dr.Sabiha ERCAN
Ne Şehir, Ne Hastane;
Sunum Şahane
Sayfa 14'te

Dr. Çağlayan ÜÇPINAR
İstanbul Protokolü
Sayfa 7'de

Dr.Esin ARBİL
Şimdi Bahar
Sayfa 8'de

Dr Yaşar İmren
Görüntülemede
Yeni Trend Pet-bt
Sayfa 17'de

Prof. Dr. Can N KOCABAŞ
Bilimsel halimiz!
Sayfa 12'de

Prof. Dr. Gülnihal Kutlu
Epilepsi Ve Stigma
Sayfa 9'da

8 MART
DÜNYA KADINLAR GÜNÜ
Sayfa 3'te

14 MART TIP BAYRAMI
Sayfa 10'da

DAVET

Dörtnala gelip Uzak Asya'dan
Akdeniz'e bir kısrak başı gibi uzanan
bu memleket, bizim.

Bilekler kan içinde, dişler kenetli, ayaklar çıplak
ve ipek bir halıya benziyen toprak,
bu cehennem, bu cennet bizim.

Kapansın el kapıları, bir daha açılmasın,
yok edin insanın insana kulluğunu,
bu dâvet bizim....

Yaşamak bir ağaç gibi tek ve hür
ve bir orman gibi kardeşçesine,
bu hasret bizim...

Nâzım HİKMET

UZUN LAFIN KISASI

(3 ayda bir yayınlayacağımız dergimiz Muğlak için her türlü paylaşım ve katkılarınızı bekliyoruz.

*Uzun sayılabilecek bir aradan sonra tekrar **merhaba** sevgili dostlar;*
Paylaşmak için hayatı, sevinçleri, kederleri,
Büyütmek için umutlarımızı
Yükseltmek için mücadelemizi
Savunmak için doğrularımızı
Durabilmek için karşısında haksızlığın, yalanın, yanlışın
Birlikte bir yürek olabilmek için buradayız yeniden...
Kimbilir belki bir şiirin mısrasında, bir öykü kahramanının duygularında, ya da bir meslektaşımızın serzenişinde, kazanımında, okuduğumuz bir anıda dokunacağız birbirimize ya da güleceğiz aynı şeylere farklı yerlerden... Muğlak bir zamanda, Muğlak bir yerde belki ama birbirimize dokunduğumuz, birbirimizi anladığımız anlarda....
*Kaldığımız yerden efendim...**merhaba** yeniden...*

*Email:*muglatabip@muglatabip.org.tr,
ercanoguz2002@yahoo.com *Tel:2143747)*

14 Mart'ta 4 Talebimiz var

Dr.Hakkı TURAN
MTO Başkanı

14 Mart Tıp Bayramı töreninde Muğla Tabip Odası adına yaptığım konuşmanın tam metni;

Bu yıl 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerimizi daha çok Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Büyükşehir Belediyemiz ile birlikte gerçekleştirmekteyiz. Dün burada gerçekleştirilen tıp fakültesi öğrencilerimizin hazırladığı 'Türk Tıbbında İz Bırakan Hekimler Sergisi', 'Muğla Tıbbına Hizmet Etmiş Hekimler Söyleşisi', perşembe günü gerçekleştireceğimiz 'Hey Gidi Günler Hey' adlı tiyatro oyunu sahnelenmesi hemen aklıma geliverenler, yerelde bu güzel etkinlikleri gerçekleştirirken ülke sağlık ortamının başta hekimler olmak üzere olumsuzluklarının düzeltilmesi taleplerimizi de dile getirmekteyiz.

"14 Mart'ta 4 talebimiz var" temasıyla dile getirdiğimiz taleplerimizden kısaca söz etmek istiyorum izninizle:

Bu taleplerimiz

Hastaya yeterli süre ayrılmasına yönelik çalışma koşulları Çalışırken ve emeklilikte insanca yaşanılabilir ücret Sağlıkta şiddetin sona ermesi ve ***Haksız hukuksuz ihraç edilen hekimlerin işlerine iadesidir***

Bu taleplerimizi ortaya çıkaran sıkıntıların temel nedeni; artık etkilerinden başka bir deyişle bağımlılıklarından kurtulmakla övünç duyduğumuz İMF ve Dünya Bankasının dayatmasıyla ve fonlamasıyla ülkemizde hayata geçirilen sağlıkta dönüşüm programının sonucudur ki bu program gerçekte ilaç endüstrisi, tıbbi cihaz ve tüketim endüstrisine pazar açmayı amaçlayan bir projedir.

Sağlıkta dönüşüm ile sağlıkçılar fabrikalarda bant başı işçilerine dönüştürülmüş, hekimlerin kısa sürelerde çok sayıda hastaya bakmaya zorlandıkları; hastalara doğru düzgün anamnez alınmasına, fizik muayene yapılmasına izin vermeyen sürelerin ayrıldığı; nitelikli sağlık hizmeti sunabilmenin koşullarının yok edildiği bir sağlık ortamı yaratılmıştır. Yine bu dönemde, poliklinik sayılarından acil başvurularına, ameliyatlardan BT, MR çekimlerine kadar her parametrede Sağlık Bakanlığının istatistiklerine de yansıyan rekor artışlar gerçekleşmiştir. Ancak, tüm bu artışlar yanında, 14 yıl boyunca hiç artmayan, aksine giderek azalan bir parametrenin olduğunu görüyoruz o da hastaya ayrılan süre. Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre ayırmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir.

İyi hekimlik değerlerimizle,

Hastalarımıza yeterli süre ayırmak istiyoruz...

Sağlıkta dönüşümün bir başka sonucu da performansa dayalı ücretlendirmeyi getirmesidir ki, bu da sağlık çalışanları için çalışırlarken izin, hastalık gibi durumlarda oldukça azalan bir ücret, özünde rekabete dayalı, iş barışını bozan parça başı ücretlendirme anlamına gelmektedir.

Bu ücretlendirme politikasının bırakılarak, çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamamıza yetecek ücret istiyoruz....

Sağlıkta dönüşümün bizi getirdiği bir başka nokta ise hastayı müşteri olarak nitelemesi, hasta sağaltımını müşteri memnuniyetine dönüştürmüş olmasıdır. Bu program halk desteği sağlayabilmek için popülist bir yaklaşımla hastanelerde otelcilik hizmetlerini ve müşteri memnuniyetini öne çıkarmış hastaya müşteri diyerek; sağlığı, sağlık hizmetini hizmet alıcılarının taleplerine açmıştır. Hal böyle olunca asitmetrik bilgi dengesinin olduğu işkolumuzda çoğunlukla absürte varan talepleri karşılanmayan vatandaşların sağlıkçılara karşı şiddeti ayyuka çıkmıştır.

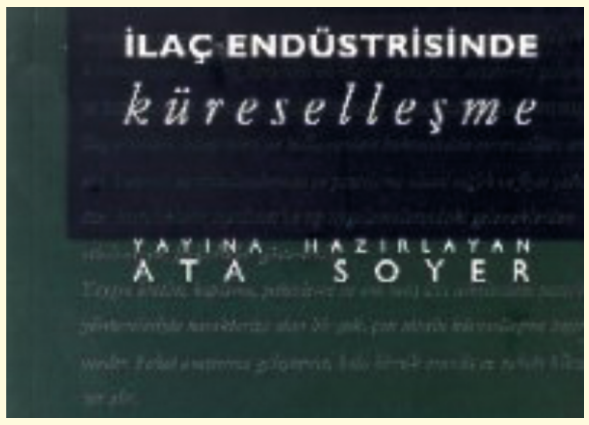
Sağlıkta şiddetin durmasını istiyoruz...

OHAL'in en can yakıcı uygulamalarından biri de meslektaşlarımızın haksız, hukuksuz bir şekilde çoğunlukla ihbar mekanizmasına dayanan kamudan ihraç edilmeleri, bir diğer deyişle ailece açlıkla cezalandırılmalarıdır. Elbette ki terör asla kabul edilemez ve nereden kimden gelirse gelsin kınanmalı, kovuşturulmalıdır. Ancak çağdaş demokratik bir ülke olma iddiasında olan bir ülkede binlerce insanın savunmaları alınmadan sağlıklı bir araştırma yapılmadan işlerinden, aşlarından edilmeleri de kabul edilemez. Masumiyet karinesi bir yana itilerek insanların bir gecede çıkarılan kararnamelerle kamu görevlerinden ihraç edilmeleri ve suçsuzluklarını kanıtlamak için komisyonlara başvurmalarını sağlayacağız yada sağladık demek de hukuk devleti anlayışıyla bağdaşan bir uygulama olmasa gerek.

İşte bu nedenlerle ***meslektaşlarımızın en kısa sürede görevlerine iadelerini talep ediyoruz...***

14 Mart'ın, tüm kötülüklere ve haksızlıklara karşın iyilik, dostluk ve dayanışmanın, gelecek güzel günler ve barış içinde bir yaşam için yeni bir başlangıcın ilk adımı olmasını diliyoruz.

BİR KİTAP..... BİR HEKİM.... ATA SOYER



Aramızdan ayrılan Ata Soyer 'in çevirmenliğini yaptığı bu kitap, iki bölüm halinde hazırlanan ilaç endüstrisi konulu raporun birinci bölümünden oluşmaktadır. Kitapta, uluslararası birleşmeler, alımlar ve azınlık katılımını kapsayan dolaysız yabancı yatırımlar ve firmalar arası ağlar tartışması yer alıyor. Çok uluslu ilaç şirketlerinin Pazar ilişkilerinin incelendiği bu kitap, ilacın evimize gelinceye kadar hangi ticari serüvenlerden geçtiğini anlatırken uluslararası para fonlarının, dev endüstriyel sektörlerin bu süreçteki rol dağılımını da irdeliyor.

Yazarlar:
Graham Vickery , Claudio C. Tarabusi
Hazırlayan : Dr. Nurşin KAYNARCA KÜLCÜ

ŞİDDETE HAYIR !

Sağlık Kuruluşlarında Görevinizle İlgili Her Türlü Şiddeti Bize Bildirin

24 SAAT ARAYABİLECEĞİNİZ MUĞLA TABİP ODASI ŞİDDET BİLDİRİM HATTI

0533 529 64 89

8 MART DÜNYA KADINLAR GÜNÜ

Odamızın da içinde olduğu 8 Mart Muğla Kadın Platformu bu yılki 8 Mart'ı

- Çocuk istismarına,
- Kadın cinayetlerine,
- Tecavüzlere,
- Cinsiyetçiliğe,
- OHAL'e,
- KHK'larla işten atılmaya,
- Gericiliğe,
- Doğuracağımız çocuk sayısına, nasıl doğuracağımıza, attığımız kahkahalara, hamileyken sokakta dolaşmamıza, nasıl giyineceğimize, spor yapmamıza karışılmasına…
- Erkek adaletin, adaletsizliğin, kadın ve çocuk düşmanı politikaların yerleştirilmesine,
- Tek adam diktatörlüğüne,

"HAYIR" dediler.
Sağanak yağmura rağmen halaylarıyla, müzikleriyle, şarkılarıyla Sınırsızlık Meydanı'nda buluşan kadınların coşku ve kararlılığı hiç eksilmedi.
9 Mart tarihinde Konakaltı Kültür Merkezi'nde 'Toz Bezi' film gösteriminde evde temizliğe giden 2 kadının hikayesini kadınlarla birlikte izledik.

MUĞLA'DA EĞİTİMLERİMİZ DEVAM EDİYOR

Bu dönem odamız komisyonlarından en aktif çalışanı şüphesiz ki Eğitim Komisyonu oldu. Daha ilk haftalarda toplanan ve disiplinli bir şekilde planlama yapan komisyonumuz, aralıksız çalışmalarıyla muğla merkez ve neredeyse tüm ilçelerde halk için bilgilendirici eğitimler düzenledi. Her birine oldukça yoğun ilginin olduğu eğitimleri Muğla Büyükşehir Belediyesi ve Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi ile işbirliği halinde gerçekleştirdik. Yine tıp fakültesi öğrencileri ve hekimlerimiz için olan eğitimlerimiz de Eğitim Komisyonunca planlanan ve Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi işbirliği ile gerçekleştirdiğimiz öğrencilerimizin yoğun ilgi gösterdiği eğitimlerimiz oldu.

Ne kitapsız Ne kahvesiz ….

Biliyorsunuz hatta yapıyorsunuz !…Yok olmadı itham eder gibi…Özneye kendimi de katmalıyım…Sokakta, işyerinde, lokantada ,kafelerde millet birbiriyle sohbeti bırakmış, elindeki zeki telefonlarıyla tıkırı mıkırı bi şeyler yazıyor. Yazıyoruz bakıyoruz...Kafalar önde eller şıkır şıkır tıkır mıkır… Oh kapattın mı kendini…Konuşma soru sorma çok meşgulum telefonuma bakıyorum…Dahası evde de öyle. Öyle ama hepimiz yapıyoruz bunu ve bir tür hastalık haline geldi…

Bir gün bir sıkıntı bastı beni sayfama bakarken sayfam derken duvarıma…Ne demekse duvara bakmak…Öyle aniden geldiler. Yahu hiç özgün bir şeyler görmeyecek miyim dedim. Ya ense karartan paylaşımlar ya özlü sözler paylaşımı vesaire…paylaşşşşş arkana yaslan ohhh... Olmaz dedim. Madem bu merete bu kadar takılıyoruz özgün bir şeyler yapalım ve o yaptığımız şey bizi biraz şu meretten uzaklaştırsın diye karam karam düşünürken ayağıma kalın bir kitap düştü… Acıdan ağrıdan kendime geldim, varsın küçük parmağım içindeki küfürleri saydırsın duyan kim… Ve her faninin hayalini kurduğu ama bir türlü başaramadığı o şeyi gerçekleştirdim.

Bir kitap grubu kurdum facebook biraderin orada. Bedavaya! Adını da yıllar önce okuduğum rahmetli olduğu kadar gerçek bilge bir yazar ağbimizin; Bilge Karasu'nun kitabından çağrışımla aldım. Ne kitapsız Ne kedisiz diye bir nefis denemesi vardır…İşte kediyi kaldırıp kahve koydum yerine… Oldu mu NE KİTAPSIZ NE KAHVESİZ… Kitaplarla başı dertte olabilecek bildiğim tanıdığım ne kadar fani varsa gruba topladım…Millet neye uğradığını şaşırdı. Pek bi sevindiler… Derken ardı ardına şu an ne okuyoruz falan paylaşılmaya başladık. Şöyle çay, kahve, deniz, tahta masa gibi fon ve mekanlarla da kitap paylaşımları yapılmaya başlanınca dadından yenmez oldu… Görsel paylaşımlar ve fotoğraf külliyatı da iyi bir arşiv oldu mu oldu. Bir gün bir baktım 22 yıl önceki arkadaşım şimdilerdeki iş arkadaşımla bir kitap üzerine bilgi ve görüş alışverişine girmiş. Daha çok okuyası geliyor insanın. Şu da var bunu da okusam diyorsunuz. E tabii sessiz seyirciler de var…Onlarla ilgili ökkeşce planlarım var…Bu dar grubun bizi daha çok kitaplara yönelttiği ve okuma katsayımızı arttırdığına dair yakında gerçekleştireceğim haince akademik planlarım da yok değil…Aranızda katılmak isteyen varsa ön soruşturmadan falan geçiriyoruz OHAL kapsamında. Kapalı ve kozmik bir gurup. Neyse bunun espri konusu olması kanıksadığım anlamına gelmesin. Nifak olsun da nasıl olursa olsun.

“ *Okuduklarımız okuyacaklarımız hakkında fikir alışverişi için ve şu asla vazgeçemediğimiz sanal medyaya gerçek değerler katmak için paylaşalım amaçlı kuruldu bu grup...*” diye başlayan süslü püslü giriş açıklama cümlesine aldırmayın…

Sıkı kitap dostları var aramızda...Gevşek olup biraz daha sıkı olmak isteyenler var... Kafasını kaldırıp elalem ne okuyor diye merak edenler var. Belki 10 kişi, 20 kişi bir araya gelir böyle müdavimleri olan tükkan mekan bile açarız...Emeklilikte oyalanırız. Gezici kitapçı açarız köy köy dolaşırız… Belki kitaplı fotoğraflardan bir sergi açarız… İleride müzeler için kullanılır bir kaynak olur.

Her şeye rağmen güzel şeyler yaratmak için... Bekleriz.

Dr Nurşin KAYNARCA KÜLCÜ

Tebrikler..

Dr. Özcan Başaran'ın ***'24th Biennial İnternational Congress on Thrombosis'*** kongresinde sunulan ***'Guideline Adherence of Non-Vitamin K Antagonist Oral Anticoagulant Therapy: results from Ramses study'*** başlıklı çalışmasıyla en iyi sözlü sunum ödülü almasının ardından odamız kendisine tebrik ziyaretinde bulundu.

HASTA SİEMPRE

(Sonsuza kadar)

Dr Süleyman Koç
Milas Devlet Hastanesi
Genel Cerrahi Uzmanı

Hayatımda beni en çok etkileyen siyasi kişilikler Deniz Gezmiş, Ernesto Che Guevara ve Mustafa Kemal Atatürk'tür. Benim için ortak özellikleri hayallerinin peşinden giden namuslu devrimci kişilikleriydi. Üniversite öğrencisi olduğum yıllarda Che'nin hayatını okuduğumda Güney Amerika toprakları benim hayallerimi süslemeye başlamıştı. On yıl kadar önce motosiklet günlüğü filmini seyrettikten sonra bu hayalimi gerçekleştirmem gerektiğine kesinlikle karar vermiştim. Fitili ateşleyen Che olmuştu, ama bu gezi içimde sürekli yanan gezgin ateşinin ilk gerçeğe bürünmüş yol hikayesi olacaktı. Yaşamın gerçekleriyle hayallerimizin örtüşmesi çokda kolay olmuyor. Bu kesişme için 2016 yılına kadar beklemek durumunda kaldım.

2014 yılında, 2016 kışında bu yolculuğu yapmaya kesin karar verdim. Güney Amerika gibi çok büyük bir kıtada gezi planı yapmak işin en zor kısmıydı. En fazla 45-50 güne binlerce kilometre, 7 ülke, onlarca şehiri sığdırmam gerekiyordu. Ne zaman başlamalıydım? Nerden başlamalıydım? Nereleri mutlaka görmeliydim? Öncelikle piyasada bulunan Güney Amerika ile ilgili tüm kitapları okudum. Onlarca internet sitesi ve bloglardan bilgi edindim. 1* 1 metre boyutunda Güney Amerika haritası bastırıp üzerinde rota çalışmaları yaptım. Çizdiğim rotayla bir şehirde bulunmak istediğim zaman dilimi bazen kesişmiyordu. İşin içinden çıkamıyacağımı anlayınca olmazsa olmazlarımı belirleyip rotayı o isteklerime göre çizdim. Sonrasında başlangıç ve bitiş zamanını belirlemem gerekiyordu. Hangi şehirde ne kadar kalmalıydım? bir sonraki durağa hangi ulaşım aracıyla gitmeliydim? sorularının cevaplarını bulmakta bir o kadar büyük zorluktu. Çok büyük bir kıta olduğu için uzun yolculukları kısa zamanda yapmak için mecburen uçak kullanmam gerekiyordu. Kalış sürelerini belirledikten sonra uçak fiyatlarına baktığım zaman bir gün önce veya bir gün sonra çok daha ucuz uçuş olduğunu görünce tüm planı yeniden yapmam gerektiğini görmek ciddi anlamda bende gerginliğe de neden oldu. Yorgunluğun ve başaramıyacağım duygusunun etkisiyle haftalarca planlamadan uzaklaştığım günlerde oldu. Bu çalışmaların en güzel tarafı ise Güney Amerika gezisi benim için bu çalışmalara başladığım zaman başlamıştı. Çalıştığım şehirler, katılmayı düşündüğüm karnaval, göreceğim doğa harikası bölgeler ve yapacağım yolculuğun bedenimde ve ruhumda oluşturacağı güzelliklerle ilgili hayaller kuruyordum. Bana güç veren hayallerimdi. Geriye dönüp bakınca iyiki bu kadar çalışmışım diye düşünüyorum. Zaman ve ekonomi olarak baktığımda, yaşadıklarımı, gördüklerimi, yolculuklarımı mükemmele yakın planlamış olduğumu gördüm.

Bu kadar çok emek sarfetmişken yaşadıklarımın sadece kendime kalmasını haksızlık olarak düşündüm. Döndükten sonrada yaptığım geziyle ilgili ciddi bir çalışma başlattım. Eğer başarabilirsem bu yol hikayesini kitaplaştırmak istiyorum. Belki birkaç kişinin bile içine yol ateşi düşürebilirsem çok mutlu olacağımı biliyorum. Yaptığım bu geziyle ilgili olarak Milas'ta 2 defa görseller eşliğinde yaşadığım hikayelerle sunum yaptım. Katılanların yalancısı olarak çok beğenildiğini ve merak uyandırdığını söyleyebilirim. Muğla Tabip Odası bu geziyi bizim için yazar mısın dediğinde büyük bir memmuniyetle kabul ettim. Ama asıl zorluk bir kitap yazmayı düşleyecek kadar bilgi birikimine sahip olmuşken birkaç sayfada bunu anlatabilmekti. Bu haftayı gezi hazırlığı olarak kaleme aldım. Eğer yayınlanabilirse rotamı içeren bir haritada ekliyorum. Sonraki 3 bölümde de gezinin ana hatlarını en çok nelerden mutlu olduğumu, sevdiğim şehirleri, Güney Amerika'nın insanları hakkında düşüncelerimi, gördüğüm doğal güzellikleri ve yaşadığım zorlukları size yazmak istiyorum.

Son olarak Stefan Zweig ile bu bölümü bitirmek istiyorum.

" Peki, ya yolculuklar? Yolculuk etmesini unuttunuz mu yoksa? Ben unutmadım, gerçekten ruhum öylesine huzursuz ki, her an bir yerlere gidebilirim. Her şeyi görmeli,her şeyin tadını çıkarmalıyım! Yaşlanmaktan korkuyorum, günün birinde yorulacağımdan, tembelleşeceğimden ve yolculuk edemeyeceğimden çok korkuyorum."

Sınırların ve sınırlarınızın güzelliklerini keşfetmeniz dileğimle.

Alternatif Tıp: Tıbbın Bulandırılması

Sağlık Bakanlığı tarafından yönetmeliğinin yayınlanmasının üzerinden 2 yılı aşkın süre geçti. Sertifikasyon eğitimleri hızla gerçekleşti ve çok sayıda ünite ve uygulama merkezi faaliyete başladı. Nedir Alternatif veya Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp? Neden ihtiyaç duyuldu? Bu yöntemler neye göre belirlendi?

Nedense, yönetmelikte bu konuda bir açıklık yok. Ama 15 yöntem belirlenmiş. Bunlar: Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük, Homeopati, Kayropratik, Kupa (Hacamat), Larva, Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon Tedavisi, Refleksoloji, Müzikoterapi. Bu uygulamaların endikasyon ve kontraendikasyonları listelenmiş.

Tıp; tarihsel süreci içerisinde bilimi zemin kabul etmesiyle gelişmeye başladı. Gözlemler, deneyler, laboratuvar araştırmaları ile tıpta bilgi artışı sağlandı. Edinilen bilgiler kullanılarak hastalıklar tanımlandı, tedavi yöntemleri geliştirildi. Etioloji, patoloji, patofizyoloji ve farmakoloji bilimleri doğdu, bu alanda çalışmalar yoğunlaştı. Bu gün birçok hastalığın etiolojisi, patogenezi, patofizyolojisi ile birlikte kullanılan ilaçların tedavide nasıl etkinlik gösterdiği de biliniyor. Bilinmeyen var mı? Elbette, hem de çok… Çünkü bir sorunun cevabının bulunmasından sonra her cevaptan yeni onlarca soru doğdu. Ama tıp bilimsel yöntemleri izlemekten hiçbir zaman pişman olmadı. Tüm gelişmişliğini bilimsel çizgide yürümesine muhtaç olduğunun her zamana bilincinde oldu.

Son yıllarda teknolojinin gelişmesi ve tıbba uygulanması ile tıp daha büyük bir sıçrama kaydetti. Bütün teknolojik uygulamalar yine bilimden beslendi. Teknoloji ve tıbbın birlikteliğinde taviz verilmeyen tek unsur yine bilimsellikleri idi.

Binlerce yıldan beri uygulanan geleneksel yöntemler ne yazık ki tıbbın ilerlemesine katkı sunamadı. Hacamat ya da sülük uygulayıcıları ne bir hastalık tanımladı ne de bir patofizyoloji önerdi. Bel, kol, bacak ağrısına iyi gelir, pis kanı vücuttan uzaklaştırır… gibi muğlak ifadeler ile yapılanlar rasyonalize edilmeye çalışıldı.

Tıp bilimi hiçbir zaman yeniliklere kapalı olmadı. Her türlü tıbbi fikir, tez, hipotezin doğruluğu etkinliği bilimsel olarak kanıtlandıktan sonra tıp alanında uygulanma olanağı buldu. Eğer bir yöntemin bir hastalıkta faydasına inanıyorsanız bunu uygularsınız, sonuçlarını değerlendirirsiniz, diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştırırsınız. Tüm bu süreçleri tabii ki bilimsel yöntemlere bağlı kalarak yapmalısınız. Sonuçlar, yöntemin etkin olduğunu göstermesi ile durum bilimsel olarak kanıtlanmış kabul edilir ve o yöntem bilimsel tıbbın bir parçası olur. Buna kanıta dayalı tıp uygulaması denir. Bu gün için alternatif tıp yöntemlerinin tamamı için bu bilimsel süzgeçten geçirme olanaklı iken bundan kaçınılıyor.

Kültürümüz alternatif tıp uygulamalarına müsait. Muskacılık, üfürükçülük yüzyıllardır bu coğrafyada uygulanmakta. Bu nedenle toplumda kolaylıkla karşılık buluyor. Bilimsel tıbba rahatlıkla alternatif olarak kabul edilebilir ama bu uygulamaların toplum sağlık göstergelerini düzeltmesi beklenemez. Bu yöntemlerin ciddi bir hasta istismarı yolu ve gereksiz bir kaynak israfı olması da cabası.

Yönetmelik incelendiğinde hazırlayanların ne ölçüde tıp ve bilim terminolojisi ile ilgili olduklarını da görmek mümkün. Adı geçen yöntemlerin endikasyon listelerinde örtüşen, çelişen ve tıbbi terminolojiye uymayan tanımlar bulunmaktadır. Örneğin aynı yönetmelikte astım için; alerjik astım, astma, bronşial astım, astım, rinit, rinosinüzit, saman nezlesi, astmanın bazı semptomları, olarak bahsedilmekte. Hipnoz endikasyonunda "infertilite tedavi sürecinde, gebelik ve doğum süresince, kadın hastalıklarında" yazılı. Ne tür infertiletede ne tür kadın hastalıklarında bunu anlamak mümkün değil.

Akupunktur "geriatrik hastalıklarda" diye endikasyon almış. Buradan çıkan sonuç yaşlı olması bir kişinin akupunktur olması için yeterli...

Bir çok yöntemin endikasyonunda bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi olarak belirlenmiş. Neye göre bağışıklığın zayıfladığını belirliyorsunuz, bu alternatif tıp yöntemleri ile bağışıklık sisiteminin güçlendirdiğinizi nasıl ölçebiliyorsunuz? Bunlar muamma…

Bitkisel uygulamalarda kullanılan ürünlerin kalite, etkililik ve güvenlilik açısından standardizasyonu çok zor. Bitkisel ürünün etkinliği, akut ve kronik toksisitesi, stabilite, standardizasyon ve kaliteleri ile ilgili olarak yeterli miktarda kanıta dayalı bilimsel veriler çok azdır. Bu ürünlerin tedavi edici etkilerinden bahsedilen yayınların büyük çoğunluğunun hipotetik olarak yazıldığı, sonuçların randomize-kontrollü olarak yapılmış klinik çalışmalardan elde edilen bulgulara dayandırılmadığı görülmektedir.

Dr. Naki BULUT

Sülük tedavisi için örneğin, kaç sülük, ne kadar süre kaç gün, bunların standardize edilmesi mümkün değildir.

Siz tıbbi bilimsel yöntemlerle öğret(n)eceksiniz, tanıları bilimsel olarak koyacaksınız tedavi aşamasından bilimsel düşünce yönteminden uzaklaşarak bilimdışı yola sapacaksınız. Bu kabul edilebilir değil. Tamamlayıcı tıp uygulamaları bir şekilde kabul edilebilir. Örneğin onkoloji hastalarında ya da bazı pskiyatri hastalarından müzik veya dansın yararı olabilir. Ancak bunların tedavi edici tıbbi uygulamalar olduğunu iddia etmek kabul edilemez. Bu uygulamalar da hekimlerin işi değil.

Eğer bu yöntemlerin sağlık sorunlarını gidermede faydası varsa o zaman SGK'nın bu uygulamaların giderlerini neden üstlenmediğinin yanıtı verilmelidir.

Yönetmelikte "Bilimsel Kurul"dan bahsediliyor. Görevi "*Uygulama alanlarının belirlenmesine, uygulamaların endikasyon ve oluşabilecek yan etkilerine ilişkin görüş vermek, Bu Yönetmelikte tanımlanmamış uygulamalarla ilgili bilimsel ve teknik çalışmaları yapmak, Uygulamalar ile ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak*," olarak tanımlanmış. Gülmemek mümkün mü? Adı Bilimsel Kurul olan bir kurul bilimsel olmayan yöntemlerin bilimselliği konusunda görüş oluşturacak önerilerde bulunacakmış. Bunu neye göre yapacaktır? Hangi Bilimsel süzgeçten geçirecektir. Kısacası bilimi çarpıtma görevi Bilimsel Kurula verilmiş.

Bu Yönetmelik uygulayıcıları hukuken koruyor mu?

Tıbbi bir müdahalenin hukuka uygunluğu için üç koşul gerekiyor. Bunlardan ilki; uygulamayı yapan kişinin hukuken yetkili olması, ikincisi hastanın uygulamayı kabul ederek onam vermesi ve son olarak ta yapılan müdahalenin tıp biliminin standartlarına uygun bulunması yani bilimsel endikasyonun olmasıdır Yönetmelik; uygulayıcıların hekim olması gerektiğini belirleyerek ilk sorunu çözmüş, hastanın rıza göstermesi ile ikinci koşul da aşılabilir. Alternatif tıpta sorunlu olan üçüncü koşulu ise bir örnekle açıklamak daha yerinde olur. Apiterapide; arı zehiri (venom), prepolis, polen, arı sütü, kovan havası… gibi çok sayıda ürün kullanılmaktadır. Bunların hepsi de ciddi alerjik anaflaktik ajanlardır. Bu ürünlere karşı alerji bulunup bulunmadığının test edilmesi dahi risklidir. Örneğin arı zehiri(venomu) uygulanan bir hasta anaflaksi sonucu hayatını kaybederse, hukuk bu konuyu nasıl çözümler? Sağlık Bakanlığının Apiterapiyi alternatif tıp uygulamaları çerçevesinde kabul etmesi, ve endikasyonlarını yayınlaması müdahalenin bilimsel kabul edilmesi için yeterli midir? Bu yönetmeliğin hekimi yeterince koruduğunu söyleyebilir miyiz? Bilimsel olmayan bir yöntemle hastanın ölümüne neden olmak taksirle ölüme neden olmaktan öte olası kast ile ölüme neden olmak olarak hukuk tarafından değerlendirilmesi mümkündür. Burada kritik unsur alternatif tıp uygulamalarının mesleki standartlar içerisinde kabul edilip edilmemesidir. Hekimin bilimselliği kanıtlanmamış tıbbi uygulamalar yapmaması gerektiğinden bu etik ihlaldir. Aynı zamanda, TTB Disiplin yönetmeliğinde meslekten men ile cezalandırılması kabul edilmiştir.

Sonuç olarak; alternatif tıp yöntemlerinin kabulü ile hastaların kafası karıştırılmakta, bilim yozlaştırılmakta, tıp bulandırılmaktadır. Daha da kötüsü bu akıl ve bilimdışı yöntemleri hekimlere uygulatarak hekimlik de itibarsızlaştırılmaktadır.

Dr Naki Bulut
TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi

Hiç "roller coster"a bineniniz ya da izleyeniniz oldu mu? Şu lunaparklarda yavaş yavaş tepeye çıkarılan, sonrasında çeşitli manevralarla giderek hızlanan, aniden düşer gibi aşağı inen, aldığı ivmeyle dikine bir daire içinde tur atan "hız treni"ne? Müthiş bir adrenalin tuzağı. İnsanı korkutan ama içine çeken bir yanı var. Bir kez bindim, hep bir kez daha binmeyi istedim ama cesaret edemedim.

Yaşadığımız günlerin bir hız treni duygusu yarattığını düşünüyorum bir süredir. Yavaş yavaş yükselen, beklenmedik olaylarla farklı kulvarlara taşınan gerginlik, siyasi aktörlerin çaresizliği, içine düştüğümüz dehşet, soğuk-üstten bakan tavırlarla insan aklıyla alay edilişi... Aynı sahnelerin küçük farklarla tekrar tekrar yaşanması...

Bizler; hız treninde çığlık çığlığa haykıran ama sesini kendisinden başka kimseye duyuramayanlar...

Öyle görünüyor ki, ülke olarak daha önce de birçok kez bindiğimiz bu hız trenine bir kez daha bindirildik. Gerçeküstü bir öykünün film setinde set işçisi, figüran ya da herhangi birisiyiz. Ya birilerinin bizden yapmamızı istediklerini yapıyor, ya da yaptıklarımızın yeterli olduğu zannıyla huzur içinde oturuyoruz. Oysa huzur artık, bir masal şehrinde bir çay bahçesinin adı.

Son dönemde yaşanan gelişmelerin biz hekimleri gerek iş güvencesi, gerek mesleki dayanışma gerekse iş pratiği açısından önemli derecede ilgilendirdiğini düşünüyorum.

Birçok genç meslektaşım için çok anlam ifade etmeyebilir ama hafızalarımızı zorlarsak 90'lı yılların hekimler için adli raporlama yönünden zor yıllar olduğunu hatırlarız. Yargısız infazlar, yok edilmeler ve işkence iddiaları ardı ardına gündeme gelir, özensiz düzenlenmiş adli muayene raporları hekimler için ağır suçlama sebebi olurken, bu raporlar birçok insanın haketmediği muamele ve cezalarla karşılaşmasına neden oluyordu.

İşte bu yıllarda insan hakları savunucusu bilim insanları ve kurumların ortak çabalarıyla önemli adımlar atıldı. Ülkenin bir avuç aydın insanı gerçeğin peşine düşme kararlılığı ile bir araya gelerek Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nı (TİHV) kurdu. Resmi ağızlarda her durumda reddedilen işkenceyi o güne kadar denenmeyen yöntemlerle gözler önüne serdiler ve belgelemede kullandıkları yöntemler uluslararası alanda kabul gördü, altın standart haline geldi.

Burada insan hakları mücadelesinde bir sıçrama niteliğinde olan İSTANBUL PROTOKOLÜ devreye giriyor. O nedenle biraz literatür bilgisi ve anımsatma yapalım..

1996 yılında Adana'da TTB'nin düzenlediği "İnsan Hakları ve Tıp Mesleği" konulu toplantıda, "işkence izlerini saptama doğrultusunda kullanılabilecek bir muayene protokolü" oluşturma çalışması başlatıldı. Son halini İstanbul'da yapılan çalışmalarla alan bu kılavuza bu nedenle "İSTANBUL PROTOKOLÜ" denildi ve 1999 yılında Birleşmiş Milletler Örgütü (BM) tarafından ***"İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu (İstanbul Protokolü)"*** *adıyla resmi BM belgesi olarak kabul edildi.*

Dünyanın 15 ülkesinden 40 örgüt mensubu 75 hukukçu, felsefeci, hekim ve sağlık çalışanı, psikolog ve insan hakları aktivistlerinin bilgi ve deneyim birikimlerinin bir ifadesi İstanbul Protokolü, sadece ülkemizin değil, dünyadaki tüm işkence mağdurlarının, bu kişilerin avukatlarının, hekimlerin, insan hakları aktivistlerinin ve "gerçeği" arayan hakim ve savcıların başvuracakları Birleşmiş Milletler patentli hukuki ve tıbbi bir kılavuzdur.

Bu kılavuzda işkence, Birleşmiş Milletler'in 1984 tarihli İşkenceye Karşı Sözleşme'sinde (United Nations Convention Against Torture-1984) tanımlandığı anlamda kullanılmıştır: (Çok uzun olan bu tanımın içeriğini gruplandıracağım)

- *Bir kişiden veya üçüncü bir şahıstan bilgi almak,*
- *Kişinin veya üçüncü bir şahsın itiraf etmesini sağlamak,*
- *Kişiyi veya üçüncü bir şahsı işlediği veya işlediğinden şüphelenilen herhangi bir eylemden dolayı cezalandırmak,*
- *Her tür ayırımcılıktan kaynaklanan herhangi bir nedenle söz konusu kişiyi veya üçüncü bir şahsı korkutmak veya zorlamak amacıyla,*
- *Kamu görevlisi veya resmi görevli olarak hareket eden herhangi bir şahsın rızası, emri veya göz yummasıyla,*
- *Söz konusu kişiye acı vermek veya canını yakmak kastıyla yapılan zihinsel ve/veya fiziksel herhangi bir hareket işkencedir.*
- *Yasal müeyyidelerin doğal veya arizî sonucu olarak çekilen acı, işkence kapsamına dâhil değildir.*

İşkencenin amacı, sadece bireylerin fiziksel ve duygusal yapılarına zarar vermek değildir; kimi durumlarda bütün bir toplumun iradesini ve onurunu da yok etmeyi amaçlar. İnsan olarak varoluşumuzun anlamına ters düştüğü ve daha aydınlık bir gelecek için umutlarımıza gölge düşürdüğü için işkence, bütün insanlığı ilgilendirir.

Bu El Kılavuzu, Devletlerin bireyleri işkenceden korumanın en temel unsurlarından birine yani etkili belgelendirme konusuna eğilmesini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. Etkili belgelendirme sayesinde işkence ve kötü muamelenin kanıtları gün yüzüne çıkartılarak, suçluların işledikleri fiillerden sorumlu tutulması ve adaletin yerini bulması sağlanabilir. El Kılavuzunda anlatılan belgelendirme yöntemleri, insan hakları izleme ve soruşturmaları, siyasi iltica başvurusu değerlendirmeleri, işkence altında suçunu "itiraf" eden kişilerin savunulması, işkence görenlerin tedavisinde gereksinimlerin değerlendirilmesi de dahil olmak üzere başka koşullarda da kullanılabilir. El Kılavuzu ayrıca, işkence kanıtlarını göz ardı etmeye, farklı göstermeye veya tahrif etmeye zorlanan sağlık çalışanlarının durumlarında, sağlık çalışanları ve onlar hakkında hüküm verecek olanlar için de uluslararası bir başvuru kaynağı niteliğindedir.

Dr. Çağlayan ÜÇPINAR

İstanbul Protokolünün BM belgesi olarak kabul edilmesi ve uluslararası anlaşmalar gereği bir iç hukuk belgesine dönüşmesi insan hakları mücadelesinde tüm taşların yerinden oynamasına neden oldu. Sağlık Bakanlığının 22.09.2005 genelgesi ile adli muayenelerde İP normları uygulanmaya başladı.

Kimi zaman yol kazaları da yaşanmadı değil. 2003 yılında yayınlanan üçlü protokol adı verilen belgeye dayanılarak Odamız eski başkanlarından Op.Dr. Naki Bulut, iyi hekimlik uygulaması gösterdiği bir adli raporlama vakası sonucu dava edildi.

2005 yılında başlatılan bir programla 1500 Hakim-savcı ve 3500 hekime ilgili bakanlıklar, TTB ve ATUD işbirliği ile İP eğitimi verildi.

Tıp eğitimi bizleri hem mesleki yönden standardize eder, hem de karşılaştığımız insanlara etik kurallar çerçevesinde davranmayı öğretir. Bu hem hekim-hekim ilişkisinin hem de hekim-hasta ilişkisinin sınırlarını belirler.

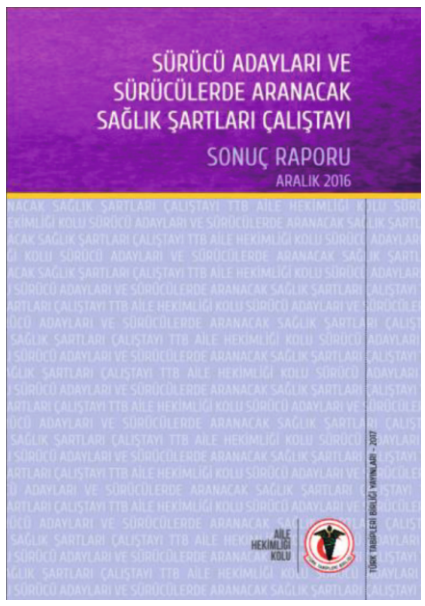
Bu eğitim de bu amaca yönelik önemli bir adımdı.

Ne var ki, İP eğitimini alan ve adli vakalarla karşılaşan hekimlerin neredeyse hepsi sağlıkta dönüşümün ilk hamlesi olan Aile Hekimliği sistemine geçince neredeyse bu alanda eğitim almış hekim kalmadı.

Belki bu nedenle, belki de içinde bulunduğumuz roller coasterin etkisiyle özellikle alandaki adli hekimlik uygulamalarına dair olumsuz geri bildirimler duyulmaya başladı.

15 temmuz darbe girişimi sırasında sokaklara dökülen kalabalığın öfkesinin nelere yol açtığını dehşet içinde gördük. Bu öfkenin KHK'lar marifetiyle toplumun neredeyse tüm kesimlerinin üzerine salındığını, suçlu suçsuz ayrımı yapılmadan muhalif görülen tüm tarafların baskı altına alındığını görüyoruz.

DÜNDEN YARINA AİLE HEKİMLİĞİ KOLU



TTB Aile Hekimliği Kolu 2012 yılından itibaren TTB organları içerisinde görev yapmaktadır. Kurulduğundan beri aile hekimliği alanı sorunlarında hastane acilleri ve cumartesi nöbetleri gibi angarya görevlendirmelerde tavır alarak, aile hekimliği çalışanlarıyla birlikte insiyatif geliştirmiştir.Bunu aktivist ruhuyla da sergileyerek gerek eylemler gerekse de bölge buluşmalarıyla birinci basamakta söylenecek sözümüz olduğunu dile getirmiştir.

Aile hekimliği çalışanları günümüzde açılan sıfır birimler,getirilmeye çalışılan ek görevler ve yeni sözleşme belirsizliğinde kıvranmaktadır.Aile hekimliği kolumuz sözleşme dönemlerinde de aile hekimliği çalışanlarının özlük ve maddi haklarını belirgin kılmak için aralıksız çaba harcamaktadır.

Aile hekimliği kolu görev alanını birinci basamak sağlık hizmetleri ve koruyucu sağlık hizmetleri ekseninde tanımlarken aile hekimlerinin ekonomik-özlük haklarını gözetirken diğer sağlık personelleriyle de dayanışma içinde olmayı hedeflemektedir.

Günümüz sağlık politikalarının sonucu olan sağlığın özelleştirilmesi saldırısı altında aile hekimliği kolu, birinci basamak çalışanlarının hak ve kazanımlarını,iş ve mesleki güvencesini öncelemektedir. Bu amaçla samimi çaba harcayan STK larla düzenli görüşmelerin ve kalıcı platformların önemini her zaman vurgulamaktadır.

Aile hekimliği kolu birinci basamakta ter döken tüm örgüt ve derneklerle iletişime önem vermekte özverili çabalar ve birlikte mücadeleyle sonuca ulaşılabileceğini bilmektedir.

İllerde de yerel sorunlar için tabip odaları içinde aile hekimliği komisyonları kurulmaktadır. Değişik süreçlerde aile hekimliği alanı eylemliliklerinde yerel komisyonlar etkin rol oynamışlardır.

Aile hekimliği sistemi çalışanlarının merak ve endişeyle beklediği yeni ödeme ve sözleşme yönetmeliği öncesinde de aile hekimliği komisyon ve kolları süreci takip etmeye devam etmektedir.

Aile Hekimliği Kolu çalışmalarıyla ilgili ayrıntı için:

http://www.ahek.dr.tr/

http://www.ttb.org.tr/index.php/Yayin/yayinlar-80.html

Elektronik ortamlarda yaygınlaşan etik ihlallere karşı TTB'den kılavuz

Türk Tabipleri Birliği'nin 10-11 Haziran 2016 tarihlerinde toplanan 67. Büyük Kongresi'nde kabul edilen "Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz" yazılı ve elektronik basında yoğun ilgi gördü.

Sağlık alanı ticarileştiriliyor ve ticari faaliyetin bir aracı olan "reklam" da, önleyici bütün açık düzenlemelere ve etik kurallara karşın yaygınlaşıyor. Türk Tabipleri Birliği, sağlık alanındaki ticari reklam faaliyetlerinin cezalandırılmasından öte, bu tür etik ihlallerin önlenmesinin birincil öncelik olması gerektiği düşüncesinden hareketle, "Hekimler İle Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Elektronik Ortamlardaki Paylaşımlarına İlişkin Kılavuz"u hazırladı. TTB 67. Büyük Kongresi'nde kabul edilen kılavuz, 17 Haziran 2016 tarih ve 958/2016 sayılı Genelge ile tabip odalarına iletildi.

ŞİMDİ BAHAR

Dr.Esin ARBİL

Bir es verdik, soluklandık, notalara doğru basmak notaları bilmek kadar önemliydi. Pencereden giren tazeliği güzel bir şarkıymışcasına çektik içimize. Dört dörtlük bir parçanın ritmi dilimizdeyken, varsın hüzzam çalsın o şarkı, kalbimiz nihaventten yanaydı bizim… Kalbimizin sesini dinledik…

Hayat es vermedi yine, acılar hız kesmedi, sıkıntılı günler… Toza dumana bulanmış bir ülke…Sağlıkta şiddetsiz gün geçmedi. Ve savruldu yine o genç hayatlar… Yaşam bağı kesildi, geleceksiz bırakıldı, umutları tüketildi, ekonomik, sosyal çıkmazın baskısına dayanamayıp yitip gitti …Ne çok umutları, yaşayacak ne çok zamanları vardı oysa…Artık gülümseyen düşleri bir fotoğraf çerçevesinde… Kürsüleri adlarıyla anılan, bilime adanmış hayatlarıyla efsane hocalardı…Yılların emeği taşındı odalardan, paha biçilmez değerde kolilerle …Dört duvarla mı sınırlıydı bilim?..Heba edildi onca insan birikimimiz….Sahi "Bana bir harf öğretenin kırk yıl kölesi olurum" muydu o özdeyiş? Bitimsiz vefa duygusunu anlatan…

Hayat es veremedi, dolu dizgin aktı… Upuzun bir kışın ardına şimdi yeniden bahar mevsim. Umudun mevsimi… Cemreler bir bir düşmeye başladı bile. Toprak ısınacak yavaşça, bahçemizdeki limonun dallarını okşayacak mavi gökyüzü, onu cılız onu bir başına bırakan kırılgan yalnızlığını sarıp sarmalayacak, tomurcuklandıracak, çiçek açtıracak ve müthiş güzel sarı bir hayat yerleşecek içimizdeki umuda. Sokaklar getirecek çok uzaklardan, avuçlarımızın içinden kayıp giden çocukluğumuzu, çocuksuluğumuzu…

Varsın, çok yüksek olsun bademin dalları,zor olsun, çok ince, çok kırılgan...Düşmenin, yara bere içinde kalmanın ve sonra yeniden, yeniden ısrarla denemenin tutkulu gizini, bir çocuğun umudu ve inatçılığından daha iyi ne anlatabilir ki bize ?.. Ağzında baharın ilk meyvesinin taze ekşimsi tadı, dalların ardındaki maviliğin sevincine yaslanıp soluklanmanın ve birlikte başarmanın keyfini, çocukluğumuzdan daha iyi kim anlatabilir ki ?..

Umutlu bir mevsim bahar… Bakın tam orada, badem ağacının yüksek dallarında asılı kahkahalar, o çocuk kahkahaları… Muzipçe gülümsüyor bize.

İÇERDE

Haberin var mı taş duvar?
Demir kapı, kör pencere,
Yastığım, ranzam, zincirim,
Uğruna ölümlere gidip geldiğim,
Zulamdaki mahzun resim,
Haberin var mi?
Görüşmecim, yeşil soğan göndermiş,
Karanfil kokuyor cıgaram
Dağlarına bahar gelmiş memleketimin...

Ahmed ARİF

EPİLEPSİ VE STİGMA

Prof. Dr. Gülnihal Kutlu
MSKÜ Tıp Fakültesi Nöroloji AD,
Klinik Nörofizyoloji BD

Epilepsi; kelime olarak Yunanca 'sarsmak', 'kavramak' veya 'saldırmak' anlamına gelen epilamvanein fiilinden türetilmiştir. Epilepsi, genel popülasyonun yaklaşık %1'ini etkileyen ve en sık

rastlanılan nörolojik hastalıklardan biridir. Epileptik nöbet, MSS'nin kortikal ve subkortikal alanlarındaki nöronlarda paroksismal olarak, aşırı deşarjlar nedeniyle ortaya çıkan şuur değişiklikleri ile birlikte olan ya da olmayan, motor, duyusal, otonomik ya da psişik semptomlar ile karakterize bir durumdur.

Epilepsi prevelansı 3,6-41,3/1000 arasında değişmektedir. İnsidans gelişmiş ülkelerde 26-70/100000 arasındadır. Gelişmiş ülkelerde hayatın ilk birkaç ayında insidans en yüksektir, ilk yıldan sonra dramatik olarak düşer, erişkin yaşamda insidans daha düşük olarak stabil bir seyir izler. Elli beş yaşından sonra insidans giderek artar ve en yüksek değerine 75 yaşından sonra ulaşmaktadır. Stigma; kötü etiket, itibardan düşme, utanç, leke ve damgalama olarak tanımlanır. Stigmada iki ana unsur mevcuttur: Stigmatize edilen hastalığın oluşumuna dair kişinin sorumluluğu ve hastalığın sosyal iletişim içinde ne kadar rahatsızlık yarattığı.

Stigmanın iki tipi vardır:

1. Dayatılan (enacted) Stigma: Hastaların sosyal hayatta kabul edilemezler temeline dayanarak yapılan gerçek reddedilme deneyimleri.
2. Hissedilen (felt) Stigma: Hastanın kendisinin stigmatize edilen hastalığa sahip olmaktan hissettiği utancı ve dayatılan stigmaya maruz kalmaktan duyduğu korkuyu ifade eder.

Stigmayı anlamak için bir hastalığın tarihte ve o kültürde nasıl yorumlandığına bakmak gereklidir. Antik Yunan ve Roma'da epilepsi korkutan hastalıktır. MÖ bazı kültürlerde epilepsisi olan hastalar kutsal varlık ve kahin olarak nitelendirilmişlerdir. Bazen ise şeytan olarak adlandırılmışlardır. Matta, Marc ve Luca İncillerinde Hz. İsa'nın nöbet geçiren bir erkek çocuğuna dokunarak içindeki kötü ruhları çıkarması gibi. Ortaçağ Avrupa'sında ise cadı avlanma tekniklerinin anlatıldığı kitapta (Malleus Maleficarum) cadıların nöbet geçirme özelliğinden bahsedilmektedir. İngiltere'de 1930'lara kadar epilepsi hastaları evlenemez, çocuk sahibi olamaz, evlatlık verilemezdi. Sık nöbet geçirenler akıl hastanesine kapatılırdı. Günümüzde bu düşünceler farklılaşmış ve epilepsi hastalarını işe almama, işten atma ve işte ayrımcılık şeklinde baş göstermiştir.

Stigma; kişilerde düşük benlik değerine, yüksek kaygı düzeyine, hayata ve hastalığa dair olumsuz duygulara, depresyon ve anksiyeteye neden olmaktadır. Stigma ortaya çıktığında da geriye dönülmesi oldukça zordur.

2004 yılında ülkemizde yapılan bu konudaki ilk çalışmalardan birinde 41 dirençli temporal lob epilepsi hastasının sadece %14.7'sinde yüksek oranda stigma saptanmıştır. Yine ülkemizde 2011 yılında yapılan bir başka çalışmada, epilepsisi olan bireylerin tanıyı almalarından itibaren geçen süre içerisinde epilepsiye ait bilgilerinin arttığı ve kendi öznel değerlendirmelerine göre epilepsiye dair sahip oldukları bilgi miktarı yetersiz olsa bile, genel Türk popülasyonuna göre daha fazla olduğu görülmüştür. Epilepsisi olan bireylerin epilepsiye dair tutumları genel popülasyona göre olumludur. Ancak gerek epilepsi grubu, gerekse kontrol grubunun, bilgilerini yetersiz olarak değerlendirmeleri ve kontrol katılımcıların epilepsiye dair bilgiye daha çok başka insanlarda ulaşıyor olmaları, epilepsiye dair bilimsel bilgileri yazılı ve görsel basın yoluyla topluma ulaştıracak kampanyalara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Epilepsi grubu ise bilgileri doktor ve sağlık personelinden almaktadır. Bu da doktor ve sağlık personelinin epilepsili birey için ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Bir başka çalışmada ise hastaların yaşam kaliteleri, stigmaları kronik iki nörolojik hastalık olan migren ve epilepsi hastalarında kontrol grubu ile beraber karşılaştırılmıştır. Çalışmada migren hastalarının yaşam kalitesi epilepsiden ve kontrol grubundan düşük olarak bulunmuştur. Epilepsi ve migren arasında benlik saygısı ve depresyon açısından fark olmadığı belirtilmiştir. Ancak epilepsili bireylerde aynı eğitim düzeyine sahip olmasına rağmen, işsizlik oranı yüksek, evlilik oranı daha düşük olarak bulunmuştur. Epilepsi hastalarında stigma, hastalığı gizleme ve geleneksel yöntemleri tedavide kullanma oranı daha yüksek olarak saptanmıştır.

Epilepsi ve stigma ile ilgili ülkemizden yapılan ve bu yılın başında yayımlanan başka bir çalışmada ise, yaklaşık hastaların yarısında stigma, aşırı koruma, hastalığı gizleme, gelecekteki iş imkanlarına ve sosyal hayata dair endişeler saptanmıştır. Bu bulgular hastanın nöbet sıklığı ve kullandığı ilaç sayısından bağımsızdır.

Stigmayı azaltmak için hem stigmatize edilen bireyi hem de ailesini bilgilendirmek şarttır. Ayrıca toplumun genelini ve o hastalıkla ilgili dernekleri konuyla ilgili eğitmek gereklidir. Bunu yapabilmek için basın yayın organlarını kullanmak bir yöntem olabilir. Ayrıca düzenli aralıklarla toplumun ve bireyin stigması üstünde mevcut olan değişiklikler de gözlemlenmelidir.

Muğla Valiliğine ziyaretimiz

Muğla Büyükşehir Belediye Başkanlığına ziyaretimiz

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MUĞLA TABİP ODASI ADINA

Yerel Süreli Yayın / 3 ayda bir yayınlanır
Sahibi: Hakkı TURAN

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Sabiha ERCAN

Yayın Kurulu:
Esin ARBİL, Mehmet AKARCA, Naki BULUT, Sabiha ERCAN
Ali İhsan UYSAL

İletişim Adresi:
Muğla Tabip Odası
Şeyh Mah. Kocamustafa Efendi Cad.
Kıyanç Apt. 5 Kat:2 Daire:5 48000 MUĞLA

Telefon : 0 252 214 37 47 (pbx) **Fax:**02522122135
E-Mail : muglakmuglatabip@hotmail.com
Baskı: Devrim Ofset-0 252 214 3785

"14 MART, YENİ BİR BAŞLANGICIN İLK ADIMI OLSUN"

Bir 14 Martı daha geride bıraktık. Tıp bayramı olarak kutlanacak veya bayram yapılacak bir durumumuz olmasa da, çeşitli etkinliklerle meslektaşlarımızla buluştuk, sorunlarımızı paylaştık, çözüm önerileri aradık, Türkiye'deki sağlık ortamını tartıştık. Taleplerimizi yineledik. Sağlıkta şiddeti konuştuk. Ülke olarak zor zamanlar yaşadığımız bu günlerde sağlık alanında da her türlü zorluğa rağmen mücadelemizi, iyi günler göreceğimiz umuduyla sürdürmekteyiz.

TTB Merkez Konseyi başkanımız Prof. Dr. Raşit Tükel Muğla'mıza gelerek '14 Mart'a Doğru Türkiye'de Sağlık Ortamı' konulu bilgilendirici sunumunu yaptı ve hekim arkadaşlarımızın sorularını yanıtladı.

14 Mart sabahı Muğla Tabip Odası yönetim kurulu olarak sabah erken saatlerde ilk olarak, Ulu Önderimiz Mustafa Kemal Atatürk'ün anıtına çelenk koyarak saygı duruşunda bulunduk.

MSKÜ Tıp Fakültesinde düzenlenen14 Mart törenlerinde Muğla Tabip Odası adına, oda başkanımız Dr. Hakkı Turan konuşma yaptı.

14 Mart öğlen saatlerinde MSKÜ Tıp Fakültesi Hastanesi bahçesinde basın açıklamamızı yaptık. Taleplerimizi yineledik. Sağlıkta yanlış uygulamalara ve şiddete HAYIR dedik.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Muğla Tabip Odası nın katkılarıyla düzenlenen 'Türk Tıp Tarihine Yön Veren Hekimler-1' sergisi 13 Mart 2017 de Atatürk Kültür Merkezi fuaye alanında açıldı ve oldukça yoğun ilgi gördü.

14 Mart'a doğru, haftasonunu Bodrum'da görev yapan hekim arkadaşlarımızla birlikte geçirdik. Yönetim kurulumuzun katıldığı kahvaltı ve sohbet sonrası Muğla Tabip Odası olarak yaptıklarımızı özetleyen bir sunumu arkadaşlarımızla paylaştık.

Yatağan'da düzenlenen 'Meslek Hastalıkları ve Çevre Kirliliği Bilgilendirme ve Farkındalık Toplantısı'nda konuşmacı olarak bulunan Doç. Dr Osman Elbek ile toplantı sonrası yöremizde bulunan tarihi alanlardan birisi olan Stratonikea'yı gezdik.

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Muğla Tabip Odasının katkılarıyla düzenlenen 'Muğla Tıbbına İz Bırakan Hekimler ile Söyleşiler'in ilk konuk konuşmacısı, Muğla Büyükşehir Belediye Başkanı Dr. Osman Gürün idi.

14 Mart haftası etkinlikleri kapsamında Muğla Tiyatro Topluluğunda bulunan yönetim kurulu üyemiz Dr. Vehip Keskin'in de bulunduğu kadro ile 'Hey Gidi Günler Hey' adlı oyun sergilendi.

Bilimsel halimiz!

Prof. Dr. Can N KOCABAŞ
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Tıp Fakültesi
cankocabas@yahoo.com

İnsanlığın var oluşundan bu yana bireyin ya da toplumun bilimle ilişki düzeyi gelişmişliğin belirleyicisi olmuştur. Bilimi önceleyen toplumlar medeniyetler kurabilmişler ve insanlığa katkı sunmuşlardır. Ondan uzaklaştıklarında ise yok olup gitmişlerdir. Tarih bunun örnekleri ile doludur.

Peki bilim ne demektir?

İçinde yaşadığımız dünyada daha doğrusu evrende var olan olayların kurallarını, mekanizmalarını anlamaya ve öğrenmeye çalışmak bilim olarak tanımlanabilir. Sadece pozitif bilimle alakalı durumlarla değil, aynı zamanda sosyolojik, psikolojik, ekonomik, kültürel vb. alanların hepsi ile ilgilenir.

İnsanoğlu, doğada gelişen olayları bilmek, anlamak ve kendi yararına yönlendirmek için varoluşundan beri tükenmez bir tutkuyla ve sabırla uğraşmaktadır. Başka canlıların yapamadığını varsaydığımız bu işi, insanoğlu aklıyla yapmaktadır.

Bilim, yüzyıllar süren bilimsel bilgi üretme sürecinde kendi niteliğini, geleneklerini ve standartlarını oluşturmuştur. Süreklilik, tutarlılık ve geçerlilik bilimin en önemli özelliklerindendir. Gelişen yeni olanaklar ile mevcut bilgilerin yerine, insan yaşamına kattığı değerin daha da yüksek olacağı yeni boyutlar kazandırabilmelidir.

Bilim, tutarlı ve evrensel özellik taşır.

Güneş gibidir. Girdiği ortama ışık saçar.

Fırsat eşitliği sunar.

Ayırımcılık yapmaz.

Sınır tanımaz.

Hayallerden beslenir.

Özgürlüğü sever.

Cömerttir.

Kimsenin tekelinde değildir. Herkes bilim yapabilir.

Şartlarını sağlarsanız düşlerinizi gerçekleştirir. Yeni kıtalara ve gezegenlere götürür.

Puzzle gibidir bilim. Her parçası yerli yerinde olduğunda ancak resmi görebilirsiniz. Örneğin tek başına mühendislik alanında iyi olmanız yetmez. Güzel sanatlarda, mimarlıkta, edebiyatta vb. alanlarda da aynı şekilde başarılı olmanız gerekir. Zaten insanoğlu da bilim üretme potansiyeli açısından farklı yeteneklere sahiptir. Dolayısıyla sistem, geleceği olan çocukların potansiyelinin ya da yeteneğinin hangi yönde olduğunu belirlemeli ve bu doğrultuda desteklemeli ve olanaklar sunmalıdır. Mimar Sinan'lar bu şekilde yetiştirilebilir. Bu planlamalar yapılmadığında sonuç alınması çok zordur. İcatlar yapamazsınız. Eserleriniz taklitten öteye geçmez. Sonuçta oluşan kaotik ortamdan tüm toplum etkilenir.

Başka bir açıdan söylersek.

Bilim vefalıdır;

dost olursanız size refah, özgürlük ve barış sunar.

Bilimde başarılı olmak için sistemin ya da planlamanın çok iyi yapılması gerekmektedir. Devletlerin bu yöndeki politikaları ve vizyonu bilimsel gelişimin sağlanması için son derece belirleyicidir. Bu sistemi önceleyen ülkeler başarıya ulaşmıştır. Sistemin niteliği başarının düzeyi ile tamamen doğru orantılıdır.

Bilimsel yaklaşımı ön plana çıkaran sistem değişikliği yüzyıllar önce batı toplumlarında yapılmıştır.

Günümüz dünyasına bakıldığında bu değişimin sonuçları açıkça görülmektedir. Bu ülkeler her açıdan daha üstün duruma geçmişlerdir.

Ülkemizde de bu yönde bir irade ortaya konmuştur. Cumhuriyetin kurulmasından önce başlayan ve kesintilerle devam eden değişim çabaları vardır. Okur-yazar oranının artırılması ve temel eğitimin zorunlu hale getirilmesi ile kısmen başarı sağlanmıştır. Ancak başarı için bilimin istediği şartların eksiksiz yerine getirilmesi ve sürekli olması gerekmektedir. Aksi halde tam başarı sağlanamaz. Yine de bölge ülkelerine göre daha iyi olmamıza rağmen batı toplumları ile aramızdaki mesafe de giderek açılmaktadır.

Ülkelerin gelişim düzeylerindeki farklılıklar uyguladıkları sistemlerden kaynaklanmaktadır.

Somut örnekler üzerinden gidelim;

Bilimsel çıktılar açısından bakıldığında her şey çok açık görülüyor.

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) açık ara önde. Tek başına ABD'de yapılan yayın sayısı 27 Avrupa ülkesinin toplamına neredeyse eşittir.

Daha da önemlisi sayısal üstünlük yanında bilimsel etki değerleri açısından da benzer şekilde Euro bölgesi ülkelerinin hepsinin toplamından açık ara öndedir. Bu ülkeler ile ülkemizi kıyaslamanın söz konusu bile olmaması çok üzücüdür.

Sevindirici istatistiklerimiz de var!

TÜBİTAK verilerine göre ülkemizden yapılan yayın sayıları giderek artış gösteriyor. Dünya sıralamasında 18. sırada yer alıyoruz. Fakat üzücü olanı ise etki değeri açısından durumumuz pek iç açıcı değil. Sıralamada çok gerilerdeyiz. Sondan 4. Pozisyondayız. Bu durum oldukça düşündürücüdür. Yayınlarımızın etki değerlerinin düşük olması ivedilikle giderilmesi gereken çok önemli bir sorundur. Yayın yapıyoruz ama bilime yeterince katkı sağlayamıyoruz. Diğer bir ölçü de patent sayısı ile ilgili. Hala Dünya'nın 3.liginde geziniyoruz.

Anlamı şu; Yeterince icat yapamıyoruz ve fikir üretemiyoruz.

Bilim ve refah ilişkisi!

Düşündürücü olan bir diğer husus ise yayın sayılarındaki artışın daha çok sağlık bilimlerinden kaynaklanıyor olması. Yayınlarımızda çeşitlilik yok. Puzzle'ın parçaları eksik. Oysa mühendislik ve ileri teknoloji alanında da bilimsel verilerimizin olması gerekiyor. Hatta önceliğimiz olmalı.

Ülkemiz içerisinde bile farklılıklar var.

TÜBİTAK verilerine göre yayın sayısı ve etkinliği açısından Ankara ili ilk sırada yer alırken, İstanbul ve İzmir 2. ve 3. sırayı paylaşmışlardır. Daha da ilginç olanı ise yayın sayısı ve etkinlik açısından da Ankara'nın, bu illerin toplamına göre de açık ara önde oluşudur.

Herkese eşit olanaklar sunulduğu halde bu farkı açıklamak zor değil mi? Temel görevi hizmet olan Eğitim ve Araştırma Hastanelerinden yapılan yayın sayısı hiçte azımsanacak düzeyde değil. Üniversitelerin bu konuda önder olması gerekmiyor mu? Cumhuriyetle yaşıt üniversitelerimizin en önde olması gerekmiyor mu? Sistem düzgün kurulup güncellendiğinde bilgi yoğunlaşmaya başlar. Gelişmiş ülkelerde bu yoğunlaşmanın olduğunu ve bilime yön verdiğini görüyoruz. Tek başına Harvard Üniversitesi tüm Ortadoğu ülkelerine göre daha fazla yayın yapıyor. Kurumsallaşma, tıpkı çınar ağacı gibidir. Şartlar sağlandığında gelişir ve derinlere kök salar. Kolayca yıkılmaz. Kendi geleneğini oluşturur. Bunu başarmamız lazım.

Örnekler üzerinden gidelim. ABD'nin 19. yy'da kıta Avrupa'sından gelen göçmenleri enfeksiyon kontrolü yapmaya yönelik kurduğu küçük bir dispanser, şu anda 40 milyar dolara yaklaşan bütçesi ile tüm dünyadaki bilimsel çalışmalara yön veren Ulusal Sağlık Enstitüsüne (NIH) dönüşmüştür. Ancak iyi bir kurgu ve bilime değer verilerek böyle bir dönüşümün gerçekleştirilebileceği aşikardır. Ülkemizin de içinde bulunduğu birçok ülke bu kurumla bilimsel iş birliği yapmaktadır. Bu da ABD'ye çok büyük bir katma değer kazandırmaktadır. Bilim-refah ilişkisi! Fark eden kazanıyor.

Nasıl yapalım?

Bilimde benzer seviyelere ulaşmamız için örnek alınması gereken sistemler ortada. Her şeye rağmen bilgiye ulaşım hala çok kolay. Gelişen teknolojiler sayesinde çok hızlı da ulaşabiliyoruz.

Öncelikle çocuklarımızı özgür düşünceye sahip, sorgulayan, analitik düşünmeye yatkın bireyler olarak yetiştirmenin yollarını bulmalıyız. Bu yönde yoğun girişimlerin ve düzenlemelerin yapılıyor olması yetmiyor. Sistemin gereksinimlerini eğip bükmeden tam olarak yerine getirmeliyiz.

TÜBİTAK araştırma bursları, yurt dışı öğrenci ve öğretim görevlisi değişim programları, araştırma yapmaya yönelik rehberlik hizmetleri olumlu gelişmeler. Ancak sonucunu TÜBİTAK verilerine göre yeterince göremiyoruz.

Acele mi ediyoruz?

Sanmıyorum.

Yeni kurulan özel ya da vakıf üniversiteleri ile köklü üniversitelerimizden bazılarını dünya sıralamasında görüyoruz.

Sevindirici, ama yeterli mi?

Devamı 13.sayfada

Sayfa 12'den devam

Sunulan olanaklar çok iyi olduğu halde niye yerimiz istediğimiz gibi değil? TÜBİTAK tarafından inanılmaz proje destekleri sağlanmakta, sürekli araştırma yapılması için eğitimler düzenlemektedir. Büyük bir organizasyon. Ama sonuçlar ortada.

Sorun eğitimcilerden kaynaklanıyor olabilir mi?

New York Üniversitesi'nde yapılan bir doktora tezindeki sonuçlar iç açıcı değil. Ülkemizde temel bilimler ve mühendislik alanında öğrenim gören öğrencilerin "inovasyon" ve patent algıları sorgulandığında, çoğunun bu konuda bilgisinin bile olmadığı tespit edilmiş.

Nasıl icat yapılacak?

Tıp Fakültesi öğrencilerine bakalım. Sonuçlar benzer. Türkiye genelinde Tıp Fakültesi öğrencilerinin %80'i Tıpta Uzmanlık Sınavına hazırlanmak için özel dershanelere gitmeyi planlıyor. TÜBİTAK tarafından sunulan veri tabanlarından haberi olanların sayısı çok düşük (%30). Biliyor olsa ne değişir? Zaten yabancı dilimiz de yetersiz. Araştırma aktiviteleri isteyen öğrenci sayısı çok. Ama bu şansı yakalayan sayısı %10 civarında. Göz bebeğimiz öğrencilerimiz geleceğimiz. Üniversite giriş sınavlarında en iyi sıralamada yer alıyorlar. Her şeyi almaya ve yapmaya hazırlar.

Nasıl şekil verelim?

Niye değişimi onlara yansıtamıyoruz?

Sorun bizde olmasın?

Eğitimci olarak yeterince iyi değil miyiz acaba?

Örnek olarak tabi ki bu süreçleri geçmiş iyi yapan ülkeleri ele alarak bakalım.

Bilimsel platformlarda ve dergilerde sürekli iş ilanları ve eğitici pozisyonları.

Her alanda ihtiyaçları var.

Niye?

Yeterince iyi mi değiller?

İyiler ama daha iyisini bulmaya çalışıyor olmasınlar?

Biz niye yapamıyoruz?

Öğrencileri ağır sınav süreçlerinden geçirirken onları emanet edeceğimiz eğitimciler konusunda niye yeterince hassasiyet göstermiyoruz? Dünyadaki örneklerinden farklı bir metodoloji mi uyguluyoruz?

İyi eğitimci ve rehberlere ihtiyacımız var. İyileştirilmesi şart.

Bilimin zirvesindeki ABD ve diğer ülkeler en iyiyi ararken. "Ön koşulsuz olarak kim olursan ol gel, ama en iyisi ol" sözü bizim kültürümüzden oysa!

ABD, ülkemizden de olmak üzere çoğunluğunu Uzakdoğu, Hindistan ve Afrika'dan gelen birçok bilim insanını istihdam ediyor.

Çok karlı bir iş!

Bedava işgücü.

Akıllı yatırım.

Katma değeri yüksek. Hepsi kendisine kalacak.

Aziz Sancar, bu şansı yakalamış.

Milletçe gurur duyuyoruz.

ABD'ye ne kazandırdı acaba?

Biz daha neleri kaçırıyoruz?

Farkında mıyız?

Bu fırsatı yakalayamayanlar ne olacak?

Bilimde evrensel değiliz galiba!

Puzzle'ın parçaları kayıp.

Aksayan yönlerimiz neler?

Teoride iyiyiz. Kurallar kusursuz görünüyor. Ancak pratikte öyle mi?

Az sayıdaki Özel ve vakıf üniversitelerinde sistem daha iyi işliyor gibi. Yetmez.

Çok iyi rehberlik yapabilecek öğretim elemanlarına ihtiyacımız var. Öğrenciye örnek olacak, ufkunu açabilecek. Hayallerinin gerçekleşmesine yardım edebilecek nitelikte.

Gençlerimiz yetenekli. Kimi zaman hocasından da daha iyi!

İyi bir rehberlik yapılsa önü açılsa kim bilir neler başarır?

Yitip giden değerlerimiz. Emanetin ehli dilimizde ama uygulamaya da ihtiyacımız var.

Ülkemizde değerlendiremediğimiz yabancı ülkelerin kucak açtığı bilim insanlarımız.

Ne diyeceğiz? Niye biz istihdam edemiyoruz? Vasıfsızlar mıydı?

Şimdi hepsi ile gurur duyuyoruz. Beyinler göçüyor. Şimdi geri çağırıyoruz. Hangi yüzle? Onlar için neyi değiştirebildik ki?

Yeni nesli kazanmak için eğitici kadrolarda bu değişimin yaşanması gerekmektedir. Rehberlik yapabilecek, sistemin değişimine uygun hocalara ihtiyacımız var.

Mentör aranıyor.

Onları yönlendirebilecek, içlerindeki Aziz Sancar ruhunu çıkarabilecek önderler.

Yoksa yazık olacak!

En iyiyi seçmeliyiz. Başarmak zorundayız. Başka çıkışımız yok!

Sistem hala "Nature" ve en dipteki bilimsel dergiyi ayırt edemiyor!

Öğretim üyeleri bunu fırsata çeviriyor. Sonuç parayla yayın furyası. Akademisyen olmak ya da makam. İkilem burada. Bilimsel ahlak ve etik mi?

Kimse yanlış yolda olduğunun farkında değil.

Kimin umurunda ki?

Sistem de nasıl olsa kabul ediyor.

Oysa öğrencinin kopya çekmesi yasak.

Geleceğimiz öğrencilerimiz.

Umutlarımız.

Her şeye rağmen doğruyu aramaya devam edeceğiz.

Anlamını değiştirmeden anlamaya çalıştığımızda her şey daha güzel olacak.

TÖK NEDİR?

Tıp Öğrenci Komisyonu (TÖK), tıp öğrencilerinin örgütlü sesidir. Yönetim olarak TTB'ye bağlı olmakla beraber karar alma ve pratiğe uygulama bakımından özerktir. Yaratıcı ve gelişmeye açık bir komisyondur. Bir çok ilde kurulmuş olup ulusal ve uluslararası düzeyde bağlantıları bulunmaktadır. Tıp öğrencilerinin sorunlarına kolektif olarak çözüm arayan bir topluluktur. TTB-TÖK bütün tüzel kuruluşlara (siyasi partiler, dernekler, sendikalar, platformlar vb.) eşit mesafededir. Din, dil, ırk, cinsiyet, sınıf ve mezhep gözetmez; sınıfsız bir toplumu hedefler. Tıp yalnızca pozitif bir bilim değil, sosyal bir bilim olduğunu vurgular.

Hayallerimizdeki dünyanın üzeri katliamlarla, baskılarla üzeri örtülmeye çalışılıyor. Sistemin bir çok ideolojik araçla saldırıya geçtiği aşikar bir dönemde örgütlü mücadele bir adım önde olacaktır. Süreç tel cambazlarının teldeki durumu gibi alengirli geçerken biz mücadelemiz adına diyoruz ki:

'DR. CHE'NİN YOLUNDAYIZ !'

Özlem Ayık

NE ŞEHİR, NE HASTANE; SUNUM ŞAHANE

Sürekli değişen ülke gündemine geçtiğimiz haftalarda sağlık alanında bir yenisi daha eklendi.

Kısa bir süre önce ikincisi hizmete açılan ve ilk diye lanse edilen, oysa ilki daha önce açılmış olan ve o da zamanında bir ilk olan şehir hastaneleri...Gerçekten ihalesinden, yapılışına, açılışından, işleyişine kadar her şeyi ile karmaşık hikayesi ve soru işaretleri eşliğinde hayatımıza girdi.

Şehir Hastaneleri yeni bir proje değil elbette…Sağlıkta dönüşüm ile birlikte, planlanan adımlardan bir tanesi idi ve sırası geldiğinde o da bu sistemde yerini beklenen şekliyle aldı. İyi bir adım olması ve iyi bir şeyler ummayı elbette isterdik. Hatta belki de oldukça iyi bir projeden bahsediyoruzdur. Olabilir mi elbette olabilir ama kime göre, neye göre iyi düşünülmüş bir proje, orasını anlamaya çalışalım.

Öncelikle görsel anlamda tam bir şölen, zenginlik ve lüksün tavan yaptığı göreni şaşırtan beş yıldızlı otel konforunda ultra lüks yapılardan bahsediyoruz. Bu ultra yapılar içinde, aklınıza gelebilecek her türlü hizmet mevcut. Vale hizmetinden, spor komplekslerine, kuaföründen, restoranına, avmsine ve aklınıza belki de gelemeyecek her türlü hizmet ticari işletmeler aracılığıyla, sağlık hizmeti ile birlikte ayağınıza gelmiş olacak. Kamu özel ortaklığı projeleri olarak planlandı bu hastaneler. Büyük ihaleler yapıldı. Kamuoyundan gizli olarak yapılan bu ihalelerde ihaleyi alan firmaya, devlet araziyi ücretsiz olarak verdi. Bu arada yapılan sözleşmelerle devlet yüklenici firmaya 25 yıl kira ödeyecek. Hastane çevresindeki tesisleri yüklenici firma işletecek, gelir onun olacak. Hastane ve çevresindeki yapılardaki işletmeler her türlü vergi-harçtan muaf olacak. Ve yaklaşık 29 adet yapılması planlanan ve teker teker hizmete girmek üzere olan bu hastaneler için devlet tarafından %70 doluluk garantisi verilmekte. Tıpkı yakınlarda hizmete giren bir köprüye geçiş garantisi verildiği gibi. Yani devlet eliyle hastaneleri dolduracak kadar hasta olacağımız garanti altına alındı bile. Bir insan daha ne ister!!??? Bu arada Şehir Hastanelerinin çevresindeki Devlet Hastaneleri kapatılacak ve kadroları Şehir Hastanesine devredilecek. Kapatılan Devlet Hastanelerinin bina ve arazilerinin kullanımının tasarrufu da yüklenici firmaya bırakılacak. Ve bu şehir hastaneleri ihale kanununa bağlı değil. Tabii ki paralı ve oldukça da pahalı bir sağlık sisteminden bahsediliyor. Sadece sağlık sistemi değil artık kapitalizmin eline ne geçtiyse hastane kompleksi içinde mevcut tesislerde yerini ve elbette ücretini alacak. Yapılan bu kompleks yapılarda aslında yatak sayısı çok fazla gibi görünmekle birlikte, yatak sayıları o şehirlerde kapatılan birden fazla diğer hastanelerin yatak sayılarıyla aşağı yukarı aynı. Şöyle örnekleyecek olursak, bir ilde 250'şer yataklı 4 devlet hastanesi kapatılıp yaklaşık 1000 yataklı tek bir şehir hastanesi açılmakta. Dolayısıyla mevcut yataklar sadece tek merkezde toplanmakta ki, bu da aslında yapılan

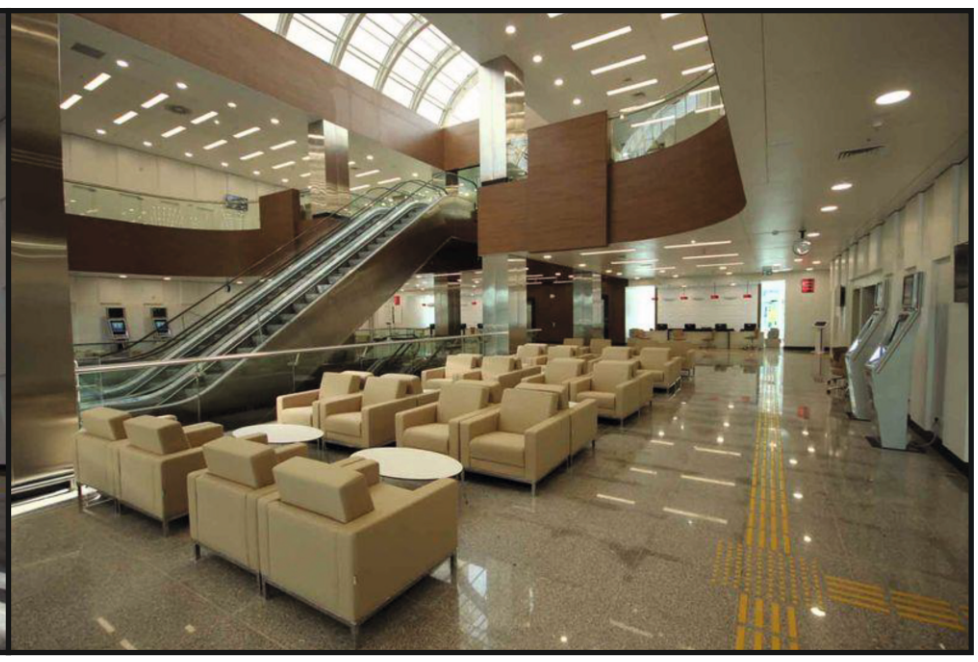
araştırmalar sonucunda verimliliği azaltan istenmeyen bir durum olarak karşımıza çıkmakta. Bakanlığın açıkladığı Şehir Hastaneleriyle ilgili sayılara göre bir diğer önemli veri, bir şehir hastanesine ortalama 1.417 yatak düşmesidir. Bilindiği gibi, hastanelerdeki yatak sayısı, verimlilik açısından çok önemli bir göstergedir. Genel olarak yatak sayısı az olan (100 yataktan düşük) ve çok fazla olan (600 yataktan yüksek) hastanelerin verimlilik açısından sorun yaşadıkları çeşitli çalışmalarla ispatlanmış durumda. Yine yapılan araştırma ve çalışmalar bir kamu hastanesi için en uygun yatak sayısının 275 olduğunu göstermiştir. Şehir Hastaneleri için tercih edilen yüksek yatak sayısı, geçmişteki deneyimlere ve bilimsel araştırmaların sonuçlarına göre bir verimsizlik kaynağı olarak Türkiye'nin karşısında durmaktadır. Bu verilerde göze çarpan bir diğer özellik ise Şehir Hastanelerinde ortalama olarak yatak başına 287 m2 kapalı alan düşmesidir ki bu da gelişmiş ülkelerin ortalamasının çok üzerinde bir rakam olmasıyla maliyeti arttıran önemli unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmakta. Türkiye'de Şehir Hastanelerinde yatak başına düşen kapalı alan, modern hastaneler için tercih edilen kapalı alan miktarından yaklaşık %40 daha fazladır. Ancak yatak başına düşen kapalı alanın çok fazla olması, başta enerji tüketimi olmak üzere, temizlik ve bakım/onarım giderleri gibi harcamaların artmasına da yol açacaktır. Hastalar açısından yapılan araştırmalar ve sonrası açısından çok da parlak bir durum vaat etmiyor sanki. Daha zorlu daha pahalı bir sistem olduğu anlaşılıyor.

Ve tabii ki bir diğer taraf mağdurlar ise devlet hastanelerinde çalışmakta iken bir anda şehir hastanelerine kadroları geçecek olan hekim ve diğer sağlık personellerinin durumu. Sağlık çalışanlarını bekleyen en büyük sıkıntılardan biri, düşecek olan döner sermaye ödemeleri dolayısıyla gelir kaybı. Şehir hastaneleri ile pek çok sağlık çalışanının personel çıkartılması sonucu işsiz kalacağı gibi ek hizmetler için personel takviyesi yapılması da mümkün olmayacak gibi duruyor. Şehir hastaneleri ile sağlık çalışanlarını bekleyen esnek ve kuralsız çalışma sistemi ile birlikte sağlık çalışanları tam anlamıyla taşeron işçi haline gelmesi de cabası olacak sanki.

Bir diğer zarar da devlet hazinesine olmakta. Ücretsiz arsayı firma sahibine tahsis edip sonrasında 25 yıl ciddi oranlarda kira ücreti ödeyip, firmaya %70 doluluk garanti eden devlet hazinesinin ciddi anlamda zarara uğrayacağı ve bunun vatandaşın cebinden çıkacağı aşikardır. Kamu kaynaklarını sermayeye yönlendirmenin tam da kendisi.

Peki bu kadar olumsuzluklara rağmen neden bu kadar büyük şaşalarla birbir açılıyor şehir hastaneleri ve neden yüzyılın buluşuymuş gibi lanse ediliyor??? Hastaya, sağlık çalışanına, devlete değilse bile bir yerlere bir faydası var demek ki... Onu da anlarız önümüzdeki süreçte kimbilir...

Dr Sabiha Ercan



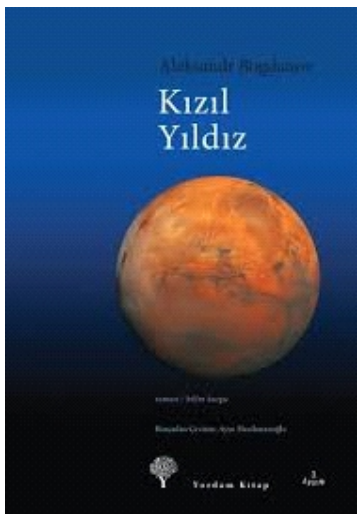
BİZE YENİ BİR DÜNYA GEREK

Kitap Tanıtımı

Dr. Ali İhsan UYSAL

Umutsuzluk hakim dünyamıza. Çevremde yakın geleceğimizin iyi günler getireceğine inananların sayısı oldukça sınırlı. O halde yeni bir dünya gerek bize. İşte o dünyalardan birini anlatıyor bu kitap.

Yazar bir tıp adamı. Bilimin ilerlemesi için kendi üzerinde deney yapabilenlerden. Kan nakli üzerine çalışmaları ile dünya tıp tarihinde yeri olan ve sıtmalı bir kişinin kanını kendine naklettiği için sıtmaya yakalanarak hayatını kaybeden bir tıp adamı. Aynı zamanda bir filozof. Yeni bir dünya hayali var.



Mars yeni dünyamız. Adını Roma savaş tanrısından alan gezegene yakın bir zaman sonra geri dönüşü olmayan bir yolculukla koloni kurmaya gidecek olan insanoğlunun ayak basmayı planladığı gezegen. Nasıl bir toplum kurulacak orada. Gidenler hemen gezegeni parselleyip arsalar yaratıp bölüşecek mi bakalım. Bundan yüzyıl kadar önce Bogdanov bu kitabında Mars gezegeninde hiç de arsa simsarcılığı yapmayan,başkasının üzerine basarak yükselmeye çalışmayan bir toplum hayal ediyor. Bogdanov bu kitabında "bu sistem insan fıtratına aykırı" diyenlere bir cevap vermek istiyor.

Romanın kahramanı Leonid Marslılarca Mars'a davet edilir. Uzun bir yolculuğun ardından Mars'a ulaşır ve buradaki düzeni incelemeye başlar. Her adımda şaşırsa da gördüğü sadelik ve matematiktir aslında. Bireylerin yönetimi değildir söz konusu olan. Sınırlı doğal kaynaklar, yoğun nüfus, nedeniyle Mars yetmez artık ve yeni gezegenlere gitmek, yeni kaynaklar bulmak gerekir. Dünya'da bu kolonizasyon projesinin içindedir. Ama Marslılar insanlarla anlaşıp anlaşamayacakları konusunda tereddütlüdürler: insanlar, savaşsız kaynaklarını paylaşabilirler mi?

Mars'ta ürünlerin tüketiminde hiçbir sınırlama yoktur. Herkes kendine gereken her şeyi istediği kadar alır. Tüketimde tüm istatistik hesaplarını altüst edecek şidette dalgalanmadan koruyan şey bütün toplumu kapsayan bir sistemin işlemesidir. Hesap enstitüsü doğru hesap yapabilmek için üretimin doğal koşullarında ki değişikleri ve yeni buluşları dikkatle izler. Yeni makine hizmete giriyorsa enstitü gerek bu makinanın kullanılacağı alanda gerekse makine üretiminde iş gücünün yer değiştirmesini talep eder.

Merkezi istatistik mekanizması sürekli olarak iş değiştirme isteklerini gösterir ve istatistik bilgileri yayın yoluyla her saat her tarafa dağıtılır. Hesap enstitüsünün her yerde acenteleri yoluyla depolardaki ürün hareketi tüm işletmelerin verimlilik düzeyi ve bu işletmelerde çalışan işçi sayısındaki değişiklikler izlenir. Belli bir sürede neyi ne kadar üretmek gerektiği bunun için kaç iş saatine gerek duyulduğu bu yolla tam olarak ortaya konur. Enstitü de olanla olması gereken arasındaki farkı hesaplar ve her yere bildirir. Gönüllü akını dengeyi tekrar kurar.

Herkes kendi işini seçerken istatistiği dikkate alır ama birtek onunla hareket etmez. İşgücünde görülen kitlesel yer değiştirmeler üzerinde istatistiğin sürekli etkisi olsada her birey özgürdür.

Yeni bir dünya hayali Kızıl Yıldız. Romanda anlatılanları düşündüğümüzde adını sadece yüzeyinin demiroksitten dolayı kırmızı olmasından almıyor. Evrensel bir eşitlik ve özgürlük tutkusunun rengide Mars'ın böyle adlandırılmasına yol açmış olsa gerek.

Savaşın değil; barışın, umutsuzluğun değil; umudun büyüdüğü bir dünya mümkün. Dünya da bu düzeni kuramazsak Mars'ta hiç kuramayız. Kızılyıldız'ı birde bu gözle okumayı öneririm. Hayallerimiz Mars'a kalmasın..

Bir Eflatun Ölüm

kırgınım, saçılmış
bir nar gibiyim
sessiz akan bir ırmağım
geceden
git dersen giderim
kal dersen kalırım.
git
dersen
kuşlar da dönmez, güz kuşları
yanıma kiraz hevenkleri alırım
ve seninle yaşadığım
o iyi günleri,
kötü
günleri bırakırım.
aynı gökyüzü aynı keder
değişen bir şey yok ki
gidip
yağmurlara durayım.
söylenmemiş sahipsiz
bir şarkıyım
belki
sararmış
eski resimlerde kalırım
belki esmer bir çocuğun dilinde.
bütün derinlikler sığ
sözcüklerin hepsi iğreti
değişen bir şey yok hiç
ölüm hariç.
aynı gökyüzü aynı keder.

Behçet Aysan

2010 Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu genç meslektaşımız **Dr.Hüseyin AĞIR** görevi başında kurşunlanarak öldürüldü.

BÖYLE SAĞLIK SİSTEMİ OLMAZ
Bu ŞİDDET sona Ers!n

Artık yeter...

Asistan Dr. Hasan Orhan Çetin… Açığa alındıktan sonra çalıştığı Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde intihar etti…Henüz 30 yaşında iken çalıştığı hastanenin 10. katından atlayarak yaşamını sonlandırdı…Ardında gözü yaşlı insanlar, binlerce sorular acılar acılar bırakarak hayatının baharında göçtü gitti bu dünyadan…O da tıpkı binlerce sağlık personeli gibi sorgusuz, sualsiz, görevinden, mesleğinden atıldı…Ağır geldi elbette nasıl gelmesin ki, kime ağır gelmez ki….Suçlular elbette cezalarını çeksinler, ama önce araştırılsın, yargılamaları yapılsın. Haksız ve hukuksuz görevden almalar bir an önce son bulsun artık…. Meslektaşımızı özlemle anıyor ve biran önce hukuksuzca görevlerinden alınan meslektaşlarımızın göreve iadesini talep ediyoruz….

Yazmak: Haykırışlar

Dr. Naciye Gümüşsu Erdoğan
Bodrum Devlet Hastanesi
Biyokimya Uzmanı

Anlatacak bir şeyleri paylaşmak isteği ile, yazmazsa olamayacak olanlar, yazmanın kendisinin zaten mutluluk veren bir eylem olduğu bilenler, okunmasa da umursamaz olanlar yazar.

Kendini bulduğu, tutkuları, yeni bir şey keşfettiği, mutlu olduğu, doğanın içinde sonsuzluğu yakaladığı -sonbaharın sesini düşen bir yaprakta yakaladığı, sararan yaprakların savrulurken içinde bir yaprak olduğu, yağmurun yapraklar üzerinde kalan ıslaklığında güneşin parıltılarını yakaladığı, sabahları çiğ damlalarından gözlerini ayıramadığı- anları yazar… Haykırışları …

Kendini bulduğu, tutkuları, yeni bir şey keşfettiği, mutlu olduğu, doğanın içinde sonsuzluğu yakaladığı -sonbaharın sesini düşen bir yaprakta yakaladığı, sararan yaprakların savrulurken içinde bir yaprak olduğu, yağmurun yapraklar üzerinde kalan ıslaklığında güneşin parıltılarını yakaladığı, sabahları çiğ damlalarından gözlerini ayıramadığı- anları yazar… Haykırışları …

Ay'lı gecelerde, sessizlik içinde, ilham bir şimşek gibi gelip içinin gürültüsünü akıtmak istediğinde… Kuş sesleri duyarken sabahları, gül renkli tan ağarırken, erguvan renkli gün batımlarında, akşamla gecenin buluştuğu alaca karanlık saatlerinde, yıldızların aydınlattığı gecelerde, soğuk kış günleri şöminenin alevlerinin karşısında, çıtırdayan sesini dinlerken, yazın serinleten rüzgarların eşliğinde, denizin dalgalarını dinlerken, deniz olduğu zamanlarda yazar…

Yalnızken, bir tek o iken, kopmuşluk halinde, ilhamın onu yakaladığı yerde, evde, dışarıda, beklerken, otururken, yatarken, yüzerken, bir melisa, bir hanımeli, bir yasemin kokusu duyduğu yerde… Toprağın yağmurla ıslandığı ilk anlarda, güneşi gördüğü, kendi güneş olduğu yerde yazar…

Hayata bir anlam katmak için, iz bırakmak, mutlu olmak, becerebildiği, yapabildiği, sevdiği için, kendini bulmak için, kendisinin başkalarına ait-yaşamasalar da-satırlarda kendini bulduğu gibi, başkaları da kendine ait satırlarda kendini bulsun, arkadaşları olsun diye. Evrene bir ses vermek için, ağır yüklerini akıtmak için yazıyla, başka türlü yapamadığı için. Okumalara mola vermek için, yaşayabilmek için, soluk almak gibi bir zorunluluk olduğu için, bir renk-sonbahar sarısı, deniz türkuazı-olmak için yaşamda yazar.

Mutsuz olduğunda, acılara, ölümlere tanık olduğunda, sarsıldığında, yüreği ürperdiğinde, çaresiz kaldığında, haksızlıklarda, göz yaşları yazı olduğunda, kalemini kılıç yapıp savurur, yazar…

YAĞMURDA TEK AYAKKABI İLE

Her gün işe trafiği yoğun aynı yoldan, aynı saatlerde gidiyorum. Otomatiğe bağlanmış arabalar ve insanlar silsilesi. Sabah saatleri hep aynı görüntüler. Bir gün sıra dışı üstü başı eskice, suratı asık, mutsuz görünen yaşlıca bir kadın gördüm. Sırtında bir çuval, sürekli yere bakıyordu, yüzü yere dönüktü. Başka bir dünyaya ait gibi. Başında arkadan bağladığı bir örtüsü vardı. Yüzü teninin renginden mi yoksa kirden mi esmerceydi. Kendine ait yoksul ama özgür dünyası ile bütünleşmiş görünüyordu. Çuvalında ne taşıdığını anlayamadım. O koca bir dünyayı sırtlamış gibi ağır ağır kaldırımda yürürken işime gittim ben de her günkü gibi.

Yağmurlu bir başka kış günü onu tek ayakkabısı ile, diğer ayağında ise çorapla yürürken gördüm. Çuvalı sırtındaydı. İçinden toplamış olduğu kağıtlar görünüyordu. Birden ayaklarım üşümeye başladı direksiyonun başındaydım. İçim titreyerek ilerledim.

Aynı gün sabah haberlerde izlediğim ölen maden işçinin babasının yırtık plastik ayakkabı ile görüntüsü aklımdan çıkmazken birden bire tek ayakkabılı kağıt toplayan yaşlı kadın. Bütün gün aklımdan çıkmadı.

Aklımdan çıkmadan akşam eve geldim. Masanın üzerinde gazetede yırtık çorapları ile karların üzerinde terlikli bir çift çocuk ayağı fotoğrafı ile karşılaştım. Ağırlaştım, ağırlaştım utanç içinde çöktüm yere. Nasıl bir yaşamdır bu, eşitsizlikler içinde.

Epeydir karşılaşmıyorum yaşlı kadınla, ne oldu acaba? Havalar soğuk, aralık sonu….Biriktirebildiğim tüm kağıtları onun için biriktirmeye başladım.

Bahar ayları boyunca kayıplara karıştı. Yaz ayları kim bilir nerde?

SİMİT FIRINI

Günlerden pazar, sabah saatleri. Oğlum ve ben doğduğum şehirde, annemdeyiz. Egenin deniz görmeyen bir şehri. Üzümleri, şifalı macunu ile tanınır.

Mutfak balkonunun açık kapısından simit kokuları geliyor. Simit fırını çok yakın . Oğlum sabah kalktığında, kahvaltıda simit istiyor. "Gel beraber gidelim, çok yakın bir dahaki sefere sen yalnız gidersin" diyorum. Gelmiyor, yaz tatili rehavetinde, henüz dokuz yaşında. Ana yüreği dayanır mı? Fırına gidiyorum. Fırında oğlumun yaşlarında temizlik yapan üç çocukla karşılaşıyorum. Yaşam kavgası içinde,

sırtlarında vücutları ile orantısız yüklerini taşırken o kadar olağan bir durummuş gibi yapıyorlar ki işlerini, oyun oynar gibi. Simitler çıkmış tezgahın üzerinde. En küçüğü, bir gözkapağı kızarık ve şiş, zayıf , ondan simit alıyorum. Oğlumun kahvaltısı bitince simit fırınına götürüyorum. Simit satan çocuk sesleri duyduğumda, yaşanmamış çocukluğun ağıdını dinler gibi oluyorum.

YAŞAM DENEN ŞU GERÇEK

"Ölüm tüm yaşamsal olayların en basit ve en normal olanıdır. İnsan dünyaya geliyor, rastlantılar sonucu yaşıyor, ama yalnızca ölümü kaçınılmaz bir yasayla gerçekleşiyor" * sözleri beni çok etkiledi. Günümüzde normal yaşam devam ederken birden bire insanı alt üst eden bir olaya tanık oluruz. Bir trafik kazası bir çocuğun yaşamına son verebilir, tanıdığımız biri ve yakınınızda ise çok etkilenir, sarsılırız. Ölümün ne kadar yakınımızda her an olabileceği düşüncesi bizi meşgul eder. Oysa yakınımızda olmayan ancak sosyal iletişim araçları ile öğrendiğimiz nice ani ölüm olaylarına tanık oluyoruz. Yurdumuzda barışın, normal hayatın özlem olduğu, bombalama, kasten can almaların çok fazla görüldüğü bölgeler var. Komşu sınırlarda, başka ülkelerde olan nice olaylar yaşanıyor. İnsanı mutsuz, korku dolu kılıyor. Empati bile yapamıyor insan. İçinde beliren acı kemiriyor insanı. Orhan Kemal'in dediği gibi " Bence asıl ölmek, istenilmeyen bir dünyada yaşamaktır. Her yirmi dört saatte yirmi dört kere ölerek".

Ülkelerini terk etmek zorunda kalan mülteciler, yaşamak adına her şeyi göze almıyor mu? Yollarda ışıklarda çocukları sırtında veya kucağında dilenen kadınları gördüğünüzde insanlık adına utanmayan birileri var mıdır?

Çocukluğunu yaşayamayan oyun oynaması gerekirken, tarlada ovada annesi babası ile çalışan, tatil yapamayıp para kazanmak zorunda olan, çocuk işçiler en çok içimi acıtan bir başka gerçeğimiz. Birde çocuk işçilerin başına gelen kazalar, ölümler yok mu? Ya sömürülen, istismar edilen, taciz edilenler… Anlayabiliyor musunuz, bu kötülüklerin nasıl yapılabildiğini.

Yaşam denen insana sunulan, nerde ne koşulda olursa olsun, bir çöplük bile olsa hakkını vermeye çalışmak değil mi yaptığımız.

Elbette insanın doğduğu yeri, aileyi seçme şansı yok. Yaşamı tanıdıkça daha iyi koşullara doğru ilerlemek en tabii arzusu. Kendi olamasa bile çocukları için elinden geleni yapıyor. Değişim yılların sonunda gerçekleşebiliyor. Ne yazık ki herkes kendi kabuğunu kıramıyor; bazen, armut dibine düşüyor.

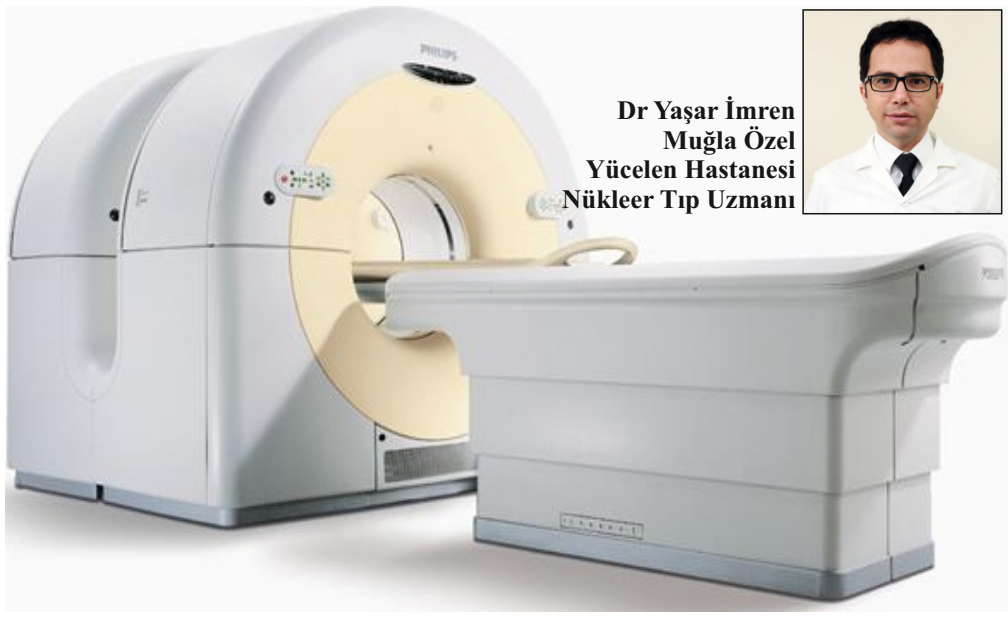
Pindoras'ın dizelerine sığınıyorum.

"Umut doldurur içimi/yoldaşlık eder bana/
Umut yola sokar, yoldan çıkan insan aklını"

***

- *"Duygusal bir Aşk mektubu" Aleksandr Kuprin'e ait bir öykü (Dünyanın Öyküsü dergisinden)
- ** **Pindar** veya **Pindarus** Antik Yunanistan'da yaşamış bir şair. (MÖ 4. yüzyıl) Antik Thebai'de küçük bir köyde doğmuş ve yazdığı şiirleri devrin önemli kişilerine adamıştır.

GÖRÜNTÜLEMEDE YENİ TREND PET-BT



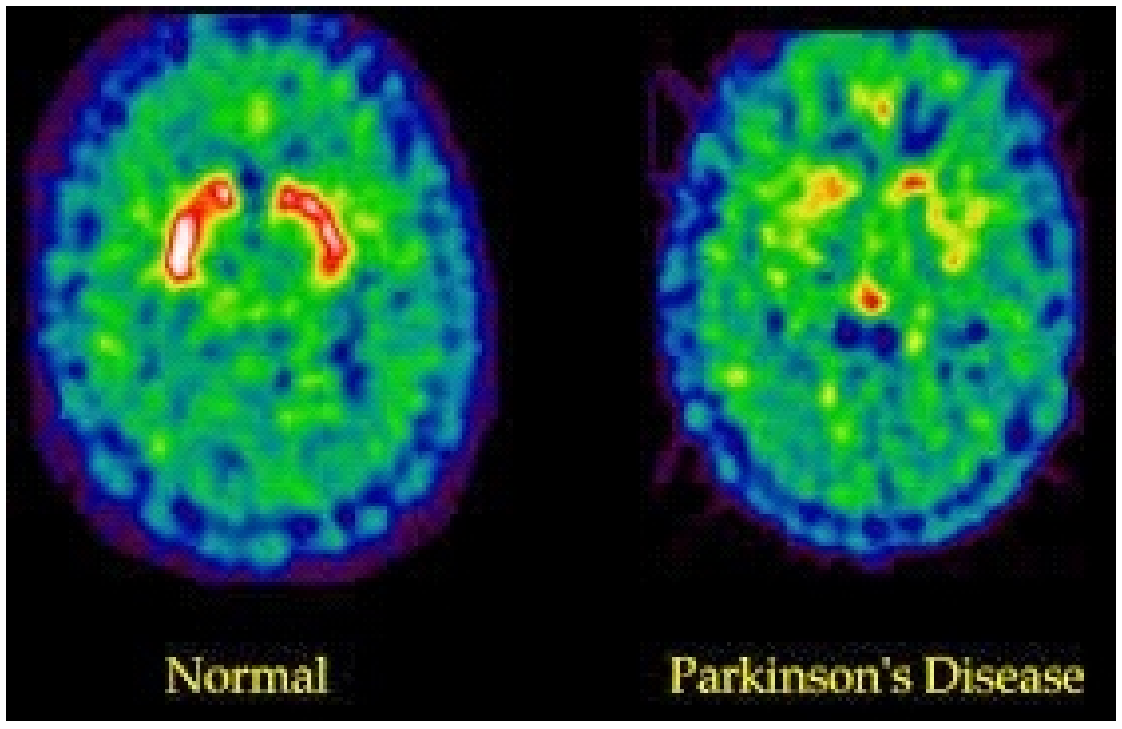
Dr Yaşar İmren
Muğla Özel
Yücelen Hastanesi
Nükleer Tıp Uzmanı

PET/BT günümüzde çok etkili ve efektif bir görüntüleme yöntemi olarak yerini almıştır. Açılımı Pozitron Emisyon Tomografisidir. 70 ' li yılların başında geliştirilen bu teknoloji 90 ' lı yıllardan itibaren kullanılmaya başlanmıştır. Bu teknikte hastaya damar yoluyla radyoaktif işaretli maddeler verilmektedir. Teşhiste kullanılan maddeler şeker, dopamin, amonyak gibi organa özgü maddeler olabilmektedir. Verilen madde organa özgü biyokimyasal reaksiyonlara katılarak merak ettiğimiz organın fonksiyonu hakkında değerli bilgiler vermektedir.

Vücuda damar yoluyla uygulanan maddeleri işaretlemek ve görüntülemek için Flor-18, Karbon-11, Nitrojen -13 gibi kısa yarıömürlü radyoaktif maddeler kullanılmaktadır. Vücuda verilen bu radyoaktif maddeler bozunmaya uğramakta ve bir seri reaksiyon sonucunda vücuttan foton olarak ayrılmakta ve bu fotonlar PET cihazı tarafından algılanmakta ve 3 boyutlu görüntüler oluşturulmaktadır.

PET-BT 'nin Güncel Tıpta Önemi:

PET insan vücudundaki metabolik olayları gösterebilen bir tekniktir. MR, Tomografi, Ultrason gibi tetkikler anatomik detaylar hakkında bilgi vermekte ancak organların fonksiyonları ve hücresel düzeyde bilgiler açısından yetersiz kalmaktadırlar. Ancak birçok organda gözle görülen bir değişiklik olmadan hücresel düzeyde bozulmaların başladığını düşünürsek erken teşhis açısından PET-BT' nin ne kadar önemli bir yere sahip olduğunu anlayabiliriz. Bazı hastalıklarda hiçbir zaman anatomik olarak gözle görünebilir değişimler olmayabiliyor. Örnekse epilepsi hastalarının beyinlerinde anatomik olarak değişiklikler saptanamıyor. PET biyokimyasal olayları gösterip bize beynin bu alanlarındaki anormallikler hakkında bilgi veriyor. PET tekniğinde en çok kullanılan madde pozitron tipi ışıma yapan bir radyoaktif madde olan Flor -18 ile işaretlenen Florodeoksiglukoz'dur (FDG). FDG vücutta şekere benzer bir yapı ve dolaşıma karışarak şeker kullanan hücrelerin içine giriyor. Mesala kalp krizi geçirmiş hastalarda by-pass ameliyatı öncesinde PET ile canlılık çalışması yapılır. Normalde FDG canlı kalp kası hücrelerine girer ancak kalp kası ölmüş ise FDG ölü kas hücrelerinin içine giremez ve PET ile bu durum saptanmış olur. Böylece hasta gereksiz yere by-pass ameliyatı olmamış olur. Ya da FDG kalp kası içine girdiyse damarları tıkalı olan kalbin bu canlı dokusunun canlılığının devam için bir an önce ameliyat olmasının gereği ortaya çıkmış olur.



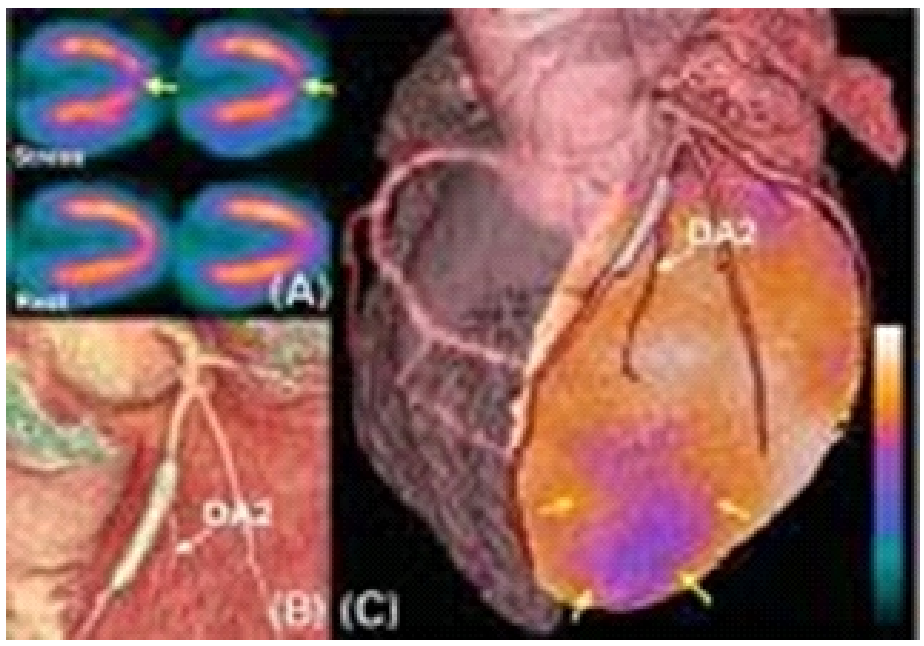
PET tetkikinin en sık kullanıldığı yer kanser hastalıkları olarak yerini almıştır. Kontrolsüz ve hızlı çoğalan kanser hücreleri çok fazla şeker tüketmektedir. Bu prensipten yola çıkarak PET ile harhangi bir kitlenin kanser olup olmadığı ve kanserse takibi tedaviye yanıtı kolaylıkla yapılabilmektedir.

PET beyin hastalıklarının kullanımında da önemli yere sahiptir.Vücuda damar yoluyla verilen FDG ve Dopamin ile beyin fonksiyonları hakkında bilgiler elde edilebilinir. Dopamin beyin fonksiyonlarında rol oynayan bir maddedir. Eksikliğinde Parkinson Hastalığı gelişebilmektedir. Parkinson hastalığında Dopamin verilerek PET ile görüntüleme yapıldığında beynin hastalıklı ve sağlıklı bölgeleri saptanabilmektedir.

PET-BT Kullanım Alanları:

Onkolojik Çalışmalar:
En önemli ve en sık kullanım alanı onkolojik çalışmalardır. Akciğer kanserleri, Lenfomalar, Baş boyun tümörleri, Malign Melanom, kolorektal tümörler başta olmak üzere diğer tümörler.

Tanı, tedavi öncesinde evrelendirme, Tedavi sonrası evrelendirme ve tedavi etkinliğinin değerlendirilmesi, Radyoterapi alacak hastalarda tümör dokusu tespiti ve tedavinin planlanması, Diğer görüntüleme yöntemleriyle tespit edilen lezyonların malign (kötü huylu) olup olmadığının araştırılması, metastazları bulunan fakat primeri belli olmayan kanserlerin tespiti PET-BT ile yapılan başlıca işlemlerdir.



Kalp Hastalıkları:
PET-BT ile kalp kası canlılığı hakkında bilgiler edinilir. Kalp krizi geçiren hastalarda kalp kası bu olaydan ne kadar etkilenmiştir, bunu PET-BT ile saptayabiliriz. Böylece by-pass operasyonuna gerek var mı, var ise başarı şansı ve oranı hakkında cerrahlara önemli bilgiler sağlar.

Nörolojik Hastalıklar:
Alzheimer hastalığı erken dönemde saptanarak diğer hastalıklardan ayırıcı tanısı sağlanır ve tedaviye erken başlanması sağlanır. İlaç tedavisine dirençli epilepsi vakalarında epileptik odağın saptanması ve cerrahi tedavi planının yapılmasına olanak sağlar.

PET-BT günümüzde oldukça önemli bir tetkik halini almıştır. PET-BT sayesinde tüm vücut 3 boyutlu olarak incelenebilmekte, birçok tetkikin vereceği veriden daha fazlası elde edilebilmektedir.

PET-BT hastalığın erken tanısına olanak sağlayıp, doğru şekilde evrelendirme yapılarak en uygun tedavinin hastaya verilmesine neden olur. Hastalığın tedaviye yanıtını ve hastalığın ne seyirde olduğunu saptayabilmekte böylelikle hastaya zaman kazandırıp gereksiz ve yanlış tedavilerin yapılmasının önüne geçmektedir. PET radyofarmasötiklerinde (tanı amaçlı vücuda verilen radyoaktif ilaçlar) son yıllarda moleküler düzeyde önemli gelişmeler görülmekte olup böylece hastalıklarda hedefe yönelik daha kesin tanıların önü açılacaktır.

Tabip Odası hekimlerin öldürülmesine ortam yaratanlara seslendi:

“Harekete geçmeniz için daha kaç ölüm gerekiyor”

Muğla Tabip Odası, Aksaray'ın Eskil ilçesi Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Hüseyin Ağır'ın önceden birlikte çalıştığı hemşirenin emekli polis eşi tarafından kurşunlanarak öldürülmesiyle ilgili basın açıklaması yaptı. Açıklamada, “Resmi verilere göre ülkemizde her gün 31 sağlık çalışanı şiddete maruz kalıyor. Sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor. Bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor. Hekimlerin öldürülmesine ortam yaratanlara sesleniyoruz. Harekete geçmeniz için daha kaç ölüm gerekiyor” denildi. Muğla Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, “Sağlık çalışanına şiddet dur durak bilmiyor. Aksaray'ın Eskil ilçesi Bozcamahmut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan aile hekimi Dr. Hüseyin Ağır, görevi başında daha önce aynı ASM'de çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından kurşunlanarak öldürüldü. İkisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocukları babasız kaldı. Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvenliksiz ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçileri, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kalıyorlar. Türk Tabipleri Birliği olarak 14 Mart haftası boyunca “Sağlıkta Şiddet Sona Ersin”, “Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!” diye taleplerimizi dile getirerek sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin boyutlarını paylaşmış ve Türk Ceza

Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren “Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı” önerisini TBMM'de yaptığımız bir basın açıklaması ile kamuoyuna duyurmuştuk. Maalesef, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem'i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu ve son olarak 2017 yılı Mart ayı başında Dr. Metin Güneş'i otomobili ile seyir halindeyken uğradığı silahlı saldırı sonrasında kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Dr. Hüseyin Ağır'ı silahlı bir saldırı sonucu kaybettik. Dr. Hüseyin Ağır'ı kaybettiğimiz gün, Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem'in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını öğrendik. Resmi verilere göre ülkemizde her gün 31 sağlık çalışanı şiddete maruz kalıyor, sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor. Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız. Sağlık ortamını para kazanılan hizmet sektörüne dönüştürenler, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenliksiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp her türlü şiddete maruz bırakanlar, artık bu politikalarından vazgeçmelidir. Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Dr. Hüseyin Ağır'ı kaybetmenin üzüntüsünü yürekten hissediyor, ailesine ve meslektaşlarımıza bir kez daha baş sağlığı diliyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz” diye ifade edildi.

MUĞLAHED-MUĞLASED İŞBİRLİĞİNDE ÇALIŞTAY DÜZENLENDİ

Muğla Aile Hekimleri Derneği ve Muğla Aile Sağlığı Elemanları Derneği tarafından bir çalıştay gerçekleştirildi.

18.02.2017 tarihinde düzenlenen çalıştayda sıfır birimli aile sağlığı merkezleri ve tek birimli aile sağlığı merkezlerinin sorunları üzerine görüşmeler yapıldı.

Merkez ve ilçelerden gelen 50 civarında katılımcının katkı sunduğu çalıştayda ebeler ve hekimler izin sorunlarından bina sorunlarına, ödeme yönetmeliğinden, etik sorunlara dek çeşitli konuları gözden geçirdiler.

Çalıştayın 25 Mart 2017'de ikinci bölümü gerçekleştirilmesi planlanıyor. Bu oturumda mevzuat ile çözümlenmesi olanaklı olan sorunlarla ilgili olarak daha geniş kurumsal katılımın da gerçekleştirilmesi hedefleniyor.

MTO'DAN HABERLER...

Muğla Tabip Odası önderliğinde başlatılan ve artık gelenekselleşmiş olan, 'Beyaz Önlük Giyme' töreninde her yıl olduğu gibi yine genç arkadaşlarımızın yanındaydık. Önlük giyme töreni sonrası kendileri için hazırladığımız minik sürprizlerimizle standımızda odamızı öğrenci arkadaşlarımıza tanıttık.(20 Eylül 2017)

Hekimlik mesleğine yeni adım atmış olan, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinin, genç doktor adayları ile tanıştık, keyifli sohbetin ardından, hoşgeldiniz pastamızı kestik. Onlar sordu biz anlattık, gençlerle tekrar öğrenci olduk.

Sağlıkta şiddet sona ersin....Kamil Furtun, Ersin Arslan, Hüseyin Ağır ... ve dahaları....Artık yeter!

Ekip arkadaşlarımız hemşirelerimizin Hemşireler Gününü kutladık.

29 Ocak 2017'de OHAL'de neler oldu, bizleri neler bekliyor, neler yapmalıyızı diğer illerden gelen oda başkanları ile TTB çatısı altında tartıştık.

5 Kasım'da pratisyen hekimlik kongresindeydik.

Bodrum'da yapılan Edebiyat Matinesi Çalıştayı sonrası Gümüşlük'te Muğla Tabip Odası olarak Latife Tekin ile buluşarak söyleşimizi gerçekleştirdik.

* 24-25 Aralık 2016, Ege Tabip Odaları Toplantısına Balıkesir Güre'de katıldık.
* Muğla Tabip Odası Olarak TTB kol yürütmelerinde görev aldık. Bu kapsamda; Aile Hekimliği Kol Yürütmesine Dr. Mehmet Akarca, Pratisyen Hekimlik Kol Yürütmesine Dr. Çağlayan Üçpınar, İnsan Hakları Kol Yürütmesine Dr. Sabiha Ercan ve TÖK Kol Yürütmesine Özlem Ayık seçilmiştir.

TURGUT
MOTORLU TAŞITLAR

Muğla - Aydın Karayolu 11.Km Bayır / MUĞLA
0 252 225 51 00 - info@turgutpeugeot.com