Türk Göğüs Cerrahisi Derneği

HABER BÜLTENİ

Eylül 2013, Sayı: 22

- Bir Yılın Sonunda TGCD Haber Bültenimiz
- 2014'de TAKD ile Ortak Kongre
- Asbestin Doktoru İzzet Barış'a veda...
- TGCD 2013 Kongresinde "Beceri Olimpiyatları"
- 2013 Yılı İlklerin En Bol Olduğu Yıl
- Tek Port VATS Lobektomi; Türkiye'de ilk
- Bedirhan'ın "Trakea" Kitabı
- "Akciğer Kanseri Tedavisinde Yenilikler"
- VATS Segmentektomi Çalıstay
- Bursa'da Mesleki Gelişim Kursu
- TGCD Robotik Cerrahi Kursu
- "100 Yıl Sonra Gelibolu'ya Bakarken"
- Yusuf Bayrak ile söyleşiyi
- Yapay Akciğer Cihazları (ECMO, Novalung)

Editörden...

Bir Yılın Sonunda TGCD Haber Bültenimiz

E-Bülten Adı : Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni

Paralel Ad: TGCD Haber Bülteni

Yayın Türü: E-Bülten

Yıl: 2013

Sayı: 22

Basım Tarihi: 01.09.2013

Yayın Sıklığı: Dört ayda bir yayınlanır.

E-Bülten Sahibi: Türk Göğüs Cerrahisi Derneği

İletişim: Orhan Yücel, Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni, GATA Göğüs Cerrahisi AD, Ankara, E-posta: orhanycl@gata.edu.tr, GSM: 0530 304 2583, İş: 0312 304 5172

Genel Yayın Yönetmeni ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü: Orhan Yücel, GATA Göğüs Cerrahisi AD, Ankara, E-posta: orhanycl@gata.edu.tr, GSM: 0530 304 2583

Yönetim Yeri Haber Merkezi: Orhan Yücel, GATA Göğüs Cerrahisi AD, Ankara, E-posta: orhanycl@gata.edu.tr, GSM: 0530 304 2583, İş: 0312 304 5172

E-Basım ve Tasarım: Ülker Bora, Derman Tıbbi Yayıncılık, Kartaltepe Mahallesi, Atatürk Bulvarı, Belediye İş Hanı, No: 9/9, Bala, Ankara, GSM: 0530 304 2583, İş: 0312 304 5172

Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni basın meslek ilkelerine uymaya söz vermiştir. Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni Türk Göğüs Cerrahisi Derneği üyelerine eposta yoluyla ücretsiz iletilir. E-bülten de yayınlanan yazı haber ve resimler ve her türlü telif hakkı Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni Yayın kuruluna aittir. E-bültende yayınlanan reklamlardan reklam sahipleri ve köşe yazılarından yazarları sorumludur.

Sayın çok değerli TGCD üyeleri, Haber Bülteni hazırlama görevini bir yıldır üstlenmiş bulunmaktayız. Bizi bu göreve layık gören başta TGCD başkanımız Sayın Prof. Dr. Mustafa Yüksel olmak üzere tüm dernek yönetim kurulu üyelerine minnet ve şükranlarımızı arz ederiz.

Derneğimiz ilk kurulduğu günden bugüne kadar kongre, panel, seminer, dergi, kitap ve haber bülteni basımı gibi birçok bilimsel faaliyeti başarıyla tamamlamış bulunmaktadır. Bu faaliyetleri siz değerli üyelerimizle paylaşmak bize mutluluk vermektedir.

Üyelerimizin her başarı hikâyesinin öncesi ve sonrasını sizlere sunmaya çalışıyoruz. Bu konuda eksik noktalarımız muhakkak olmuştur. Haber bültenini farklı formatta sunmanın zorluklarını yaşadık. Bundan sonraki süreçte ise içerik olarak çok daha zengin haber bülteni göreceksiniz. Haber bültenimizin herkesi kapsayıcı ve okuyucuların isteklerini karşılayacak mahiyette olması için büyük çaba gösteriyoruz.

Derneğimiz ve üyelerinin sesi soluğu olmaya çalışan haber bültenimizin, 2014 yılında daha dinamik olması için çalışmalarımız devam etmektedir.

Doç. Dr. Orhan Yücel

TGCD Haber Bülteni Editörü

2014'de TAKD ile Ortak Kongre

Prof.Dr.Mustafa Yüksel
Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Başkanı

Çok Değerli TGCD Üyeleri, 1 yıldır, Doç. Dr. Orhan Yücel arkadaşımız tarafından büyük bir özenle hazırlanan bültene yazı yazmak benim için sizlere ulaşmanın bir fırsatı oldu.

Büyük bir hevesle hazırlandığımız, yıllık olarak yapmayı planladığımız TGCD Kongresini Trabzon'da yapma kararını uygulayamadık. Ancak TAKD ile yapacağımız ortak kongre ile arkadaşlarımızın bu kararımızı telafi edeceklerini umuyorum.

Sorunlarımızın büyük olduğunun bilincindeyiz. Yönetim kurulundaki arkadaşlarımızın hepsi teker teker bu sorunlarımızı çözme gayreti içinde olduklarına emin olabilirsiniz.

Yönetime geldiğimiz 1 yıl içinde bölgesel olarak yaptığımız toplantılarda, hepinizle olmasa da, birçok arkadaşımızı yakından tanıma şansına ulaştım. Hedefimiz en gelişmiş üniversite ile mecburi hizmete gitmiş arkadaşları ortak bir platformda buluşturmak. Bunu da gücümüz yettiğince yapmaya çalıştık, daha da çalışacağız.

Derneğimizin düzenlediği, dünyadaki yeni gelişmeleri ayağınıza getirmeye çalışan ve büyük emeklerle hazırlanan toplantılara katılarak derneğe olan desteğinizi gösterebilirsiniz. Bizlerin çıkarını korumaya çalışan uzmanlık derneğimize, umudumuzu yitirmeden sahip çıkmak hepimizin görevi.

Bu vesile ile geçmiş bayramınızı tekrar kutlar, hepinize başarılar dilerim.

İçindekiler

Editörden

Bir Yılın Sonunda TGCD Haber Bültenimiz

Başkandan

2014'de TAKD ile Ortak Kongre

Güncel

5 Asbestin Doktoru İzzet Barış'a veda...
6 TGCD 2013 Kongresinde "Beceri Olimpiyatları"
7 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Transoral Endoskopik Özofagodivertikülostomi
7 2013 Yılı İlklerin En Bol Olduğu Yıl
8 Tek Port VATS Lobektomi; Türkiye'de ilk
8 Elbeyli Tıp Fakültesi Dekanlığına Atandı

Bilimsel Faaliyetler

9 TGCD "Göğüs Cerrahisi" Kitabının Dağıtımı Tamamlandı
9 Balcı'nın "Lung Cancer: Clinical and Surgical Specifications" kitabı
10 Bedirhan'ın "Trakea" Kitabı
10 "Erişkin Göğüs Cerrahisi" Kitabına İlgi Artarak Devam Ediyor...

Kongre Panel ve Toplantı

11 "Akciğer Kanseri Tedavisinde Yenilikler"
12 VATS Segmentektomi Çalıstay
13 Bursa'da Mesleki Gelişim Kursu
14 TGCD Robotik Cerrahi Kursu
14 Uygulamalı Toraks Çıkışı ve Mediasten Anatomisi Kursu
14 "TTD Göğüs Cerrahisi Asistan Kış Okulu"

Etik-Hukuk

15 Hasta Hakları Nelerdir?

Kültür Sanat

17 "100 Yıl Sonra Gelibolu'ya Bakarken"
18 Yusuf Bayrak ile söyleşiyi

Teknoloji

20 Yapay Akciğer Cihazları (ECMO, Novalung)

İletişim: Orhan Yücel, Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Haber Bülteni, GATA Göğüs Cerrahisi AD, Ankara, E-posta: orhanycl@gata.edu.tr, GSM: 0530 304 2583, İş: 0312 304 5172

Prof. Dr. Yusuf İzzettin Barış hayatını kaybetti

Asbestin Doktoru İzzet Barış'a veda...

İzzet Barış İstanbulda 21 Eylül 2013 tarihinde kaybettik. 1990 Sedat Simavi Vakfı Sağlık ve Türk Tabipler Birliği Nusret Fişek Halk Sağlığı ödülleri dahil sekiz ödül aldı. Hacettepe Tıp Fakültesinde binlerce talebe yetiştirdi.

Yedikule GH ve GC EAH den, Doç. Dr. Atilla Gürses, İzzetti Barışın vefatı sonrası "İzzet hocamız ardından çok güzel şeyler söylenebilir. Bizlerin üzerinde büyük emeği vardır. Hepimizde derin izler bırakmıştır" dedi.

İzzet Barış, dünyada ilk kez, Göreme yöresinde asbest'ten daha güçlü fibrojenik ve karsinojenik bir mineral olan Erioniti dünyaya tanıtmıştır. Bu alandaki çalışmalarıyla sekiz kez ödül aldmıştır. Bunların arasında 1990 Sedat Simavi Vakfı Sağlık ve Türk Tabipler Birliği Nusret Fişek Halk Sağlığı ödülleri de var.

TGCD 2013 Kongresinde "Beceri Olimpiyatları"

Antalya'da 8'incisi düzenlenen Ulusal Göğüs Cerrahisi Kongresi'nde, cerrahi asistanları arasında 'Beceri Olimpiyatları' yapıldı. Yurt içi ve yurt dışından 1000'e yakın göğüs cerrahi uzmanının yer aldığı kongreye katılan cerrahi asistanları, ilk kez düzenlenen etkinlikte 6 ayrı kategoride yarıştı. Her bir etap için 2 dakika süre verilen cerrahi asistanlar maketler üzerinde damar bağladı, kesik dikti ve vücuttan yabancı madde çıkardı. Beceri olimpiyatına yerel ve ulusal basının ilgisi büyüktü.

Yarışmaya 24 aday içerisinden kura ile belirlenen 10 cerrahi asistan katıldı. Yarışmacılar hazırlanan maketler üzerinde 'sürate dayalı hızlı dikiş', 'cerrahi malzemede tutumluluk', 'damar bağlama ve sızdırmazlık', 'alet tanıma duygusu', 'göğüs boşluğundan sıvı alma' ve 'yutulan yabancı cismi nefes veya yemek borusundan çıkarma' kategorilerinde mücadele etti.

Prof. Dr. Kaptanoğlu yarışmayla ilgili olarak "Günümüzde hastaya daha az zarar vermek açısından önce maketlerde çalışıp, daha sonra insan üstünde denemek daha iyi oluyor" dedi.

(Resim DHA, Hürriyet Gazetesi Arşivinden)

(Resim Gündem Antalya Gazetesi Arşivinden)

(Resim Gündem Antalya Gazetesi Arşivinden)

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Transoral Endoskopik Özofagodivertikülostomi

Yıllardır Zenker Divertiküllerinin açık cerrahi yöntemle başarı ile tedavi edildiği Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı'nda ilk kez Kulak Burun Boğaz kliniği ile birlikte "Endoskopik Özofagodivertikülostomi" yöntemi uygulanmaya başlanmış ve 1 yıl içerisinde genel anestezi alması uygun olmayan 6 hastada başarı ile uygulanmıştır.

2013 Yılı İlklerin En Bol Olduğu Yıl

Göğüs cerrahisi camiası 2013 yılında bir çok ilklerle anıldı. Buna vats ile tek portan ilk lobektomi (Türkiyede ilk); GATA da Akciğer Nakli (Kurumda İlk); GATA da VATS Lobektomi; GATA da Nuss Yöntemiyle Pektus Düzeltme ameliyatı; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Transoral Endoskopik Özofagodivertikülostomi; Kongrede Cerrahi Asistanları arasında Beceri Olimpiyatları ....vb. 2014 yılında ise yine bir çok ilkler bizi bekliyor...

Tek Port VATS Lobektomi; Türkiye'de ilk

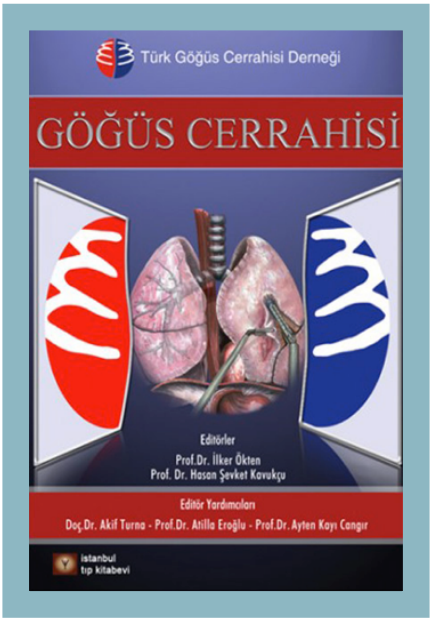
Van Bölge EAH Göğüs Cerrahi Uzmanı İlhan Ocakcıoğlu, 42 yaşında bronşektazili bayan hastaya Tek Port VATS sol alt Lobektomi ameliyatı uyguladı. Hastane yönetimi Ocakcıoğlu'na plaket verdi.Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Başkanı Prof. Dr. Mustafa Yüksel beş cm tek insizyondan torakoskopik yaklaşımla alt lobektomi uygulayan Ocakcıoğlu'na "Değerli meslektaşım Op.Dr.İlhan Ocakcıoğlu'nu bu başarısından dolayı derneğimiz ve kendi adıma yürekten kutluyor, başarılarının devamını diliyorum" dedi. (Resimler Çaldıran Haber Ajansdan)

Elbeyli Tıp Fakültesi Dekanlığına Atandı

TGCD Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Levent Elbeyli Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığına atandı.

TGCD "Göğüs Cerrahisi" Kitabının Dağıtımı Tamamlandı

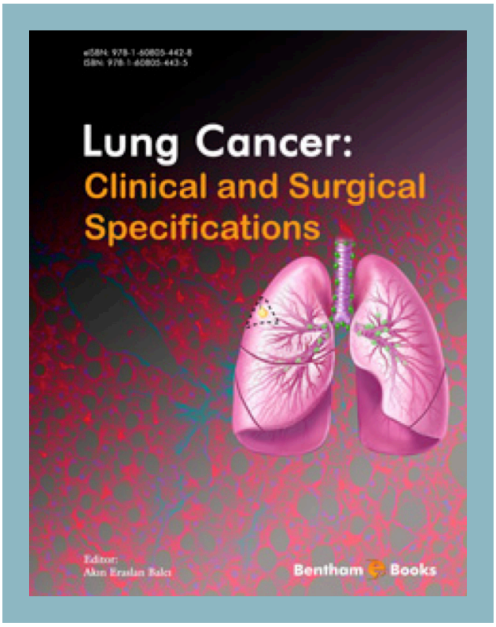
TGCD tarafından basılan "Göğüs Cerrahisi" kitabı tüm dernek üyelerine ücretsiz dağıtıldı. Editörlüğünü Prof. Dr. İlker Öktem ve Prof. Dr. H. Şevket Kavukçu'nun üstlendiği kitap Türkçe temel kaynak eserler arasında yer almaktadır.



Balcı'nın "Lung Cancer: Clinical and Surgical Specifications" kitabı

Prof. Dr. Akın Eraslan Balcı'nın "Lung Cancer: Clinical and Surgical Specifications" adlı kitabı Bentham Science Publishers tarafından basıldı.

Sayın Balcı'nın alışılmışın dışında, fakat çok yararlı ve özgün bir iş ortaya koyması genç uzman adaylarını heyecanlandırdı. Daha iyiye ulaşmak için; övgünün cesaretlendirdiği, eleştirinin mükemmelleştirdiği herkesin malumudur. Göğüs cerrahisi camiası Sayın Balcı'nın bu özelliklere fazlasıyla haiz olduğunu gösterdiğini belirttiler.

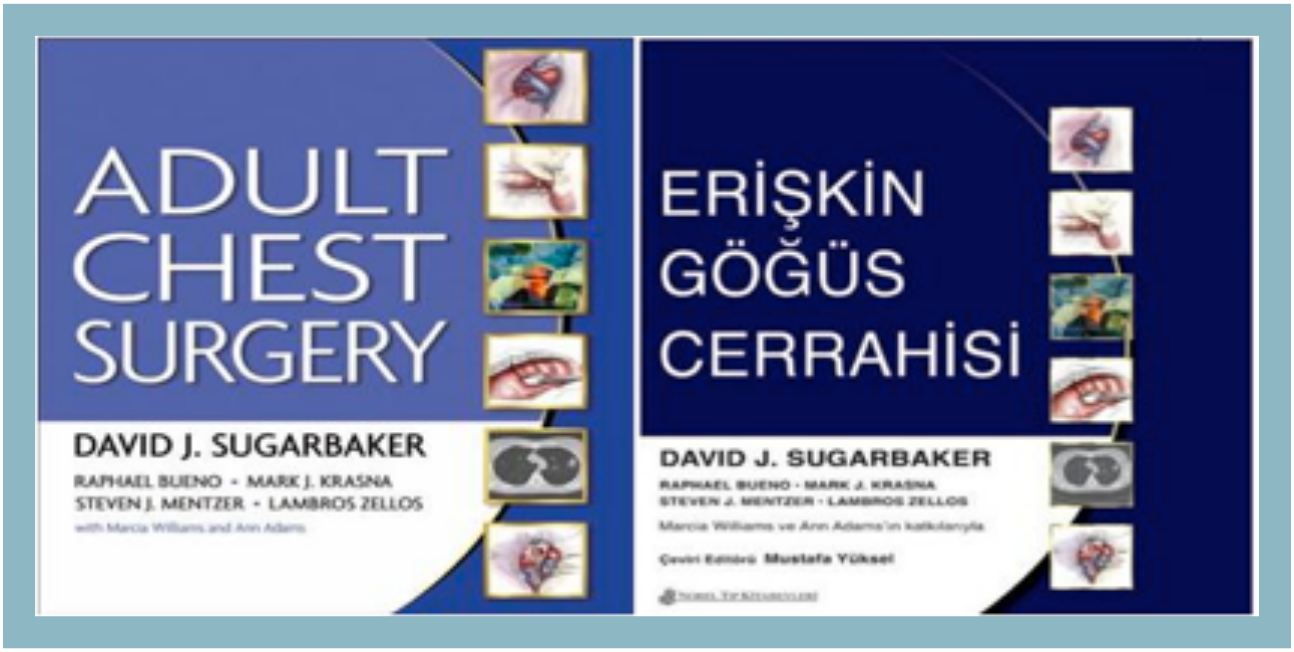


Bedirhan'ın "Trakea" Kitabı

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği tarafından Editörlüğünü Mehmet Ali Bedirhan'ın yaptığı "Trakea" kitabı basıldı. 2013 yılı TÜSAD kongresinde ücretsiz dağıtılan kitaba ilgi büyüktü.

"Erişkin Göğüs Cerrahisi" Kitabına İlgi Artarak Devam Ediyor...

David J Sugarbaker'ın "Erişkin Göğüs Cerrahisi" kitabı çevirisi 2011 yılında çeviri editörü Prof. Dr. Mustafa Yüksel tarafından yapılmıştı. Asistanlık eğitiminde başvuru kaynakları arasında yer almaktadır. Özellikle resimler ciddi ilgi uyandırmaktadır.



"Akciğer Kanseri Tedavisinde Yenilikler"

TGCD Akciğer Kanserleri Çalışma Grubu Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi bünyesinde "Akciğer Kanseri Tedavisinde Yenilikler" Sempozyumu düzenledi.

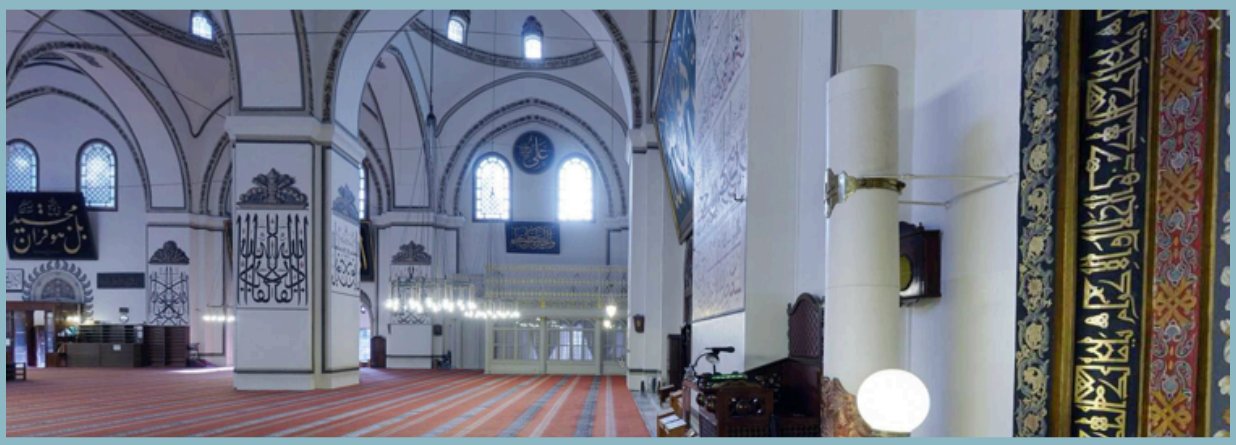
TGCD Akciğer Kanserleri Çalışma Grubu Sempozyumu 27-28 Eylül 2013 tarihleri arasında Büyük Truva Otelinde Dr. Timuçin Alar başkanlığında organize edildi. Toplam 70 uzman hekimin katılımıyla gerçekleştirilen sempozyumun son gününde, Gelibolu Yarımadasına "Şehitlik Gezisi" düzenlendi. Gerek bilimsel içerik gerekse sosyal program katılımcılar tarafından yoğun ilgi gördü. İçerik olarak son derece başarılı olan sempozyumun katılımcıları tarih, kültür ve doğal güzellikler kenti olan Çanakkale'yi görme imkanı buldu.

VATS Segmentektomi Çalıstay

26 Ağustos 2013'te Türk Göğüs Cerrahisi Derneği ve Marmara Üniversitesi Hastanesi Göğüs Cerrahisi Anabilimdalında Prof.Dr.Hasan F. Batırel ve Prof.Dr. Scott J. Swanson başkanlığında düzenlendi. Ciddi ilgi uyandıran "VATS Segmentektomi Çalıstay"na katılım yüksekti.

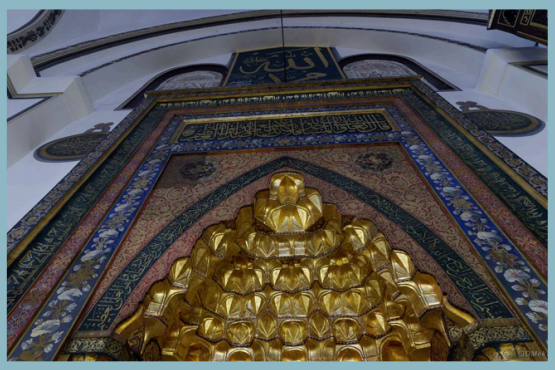
Çalıştay Programı CANLÍ olarak http://tv.marmara.edu.tr/ adresinden de yayınlandı.

Bursa'da Mesleki Gelişim Kursu



Türk Toraks Derneği Okulu, Marmara Şubesi ve Göğüs Cerrahi Çalışma grubu adına Uludağ Üniversitesi ev sahipliğinde düzenlenen Mesleki Gelişim Kursu 18 Mayıs 2013 tarihinde tarihimizin önemli eserlerine sahip Bursa'da Divan otelde gerçekleştirildi.

Salih Topcu Kurs ile ilgili gözlemlerini aktarırken "Oldukça samimi bir ortamda düzenlenen kurs ve ağırlamalarındaki hassasiyet için Uludağ Üniversitesi ekibine teşekkür ederiz. İstanbul'dan Balıkesir'e, Yalovadan Kocaeli'ye, Bolu'dan Zonguldak'a, Çanakkale'ye kadar neredeyse tüm Marmaradan katılım sağlandığı için oldukça renkliydi. Çalıştay sıcak sohbet ortamı içinde küçük bir kongre niteliğindeydi." Dedi.



TGCD Robotik Cerrahi Kursu

Prof. Dr. Göksel Kalaycı anısına eğitim ve anma toplantısı1 Kasım 2013 tarihinde Amerikan Hastanesinde "Türk Göğüs Cerrahisi Derneği Robotik Cerrahi Kursu" düzenlenecektir.

Uygulamalı Toraks Çıkışı ve Mediasten Anatomisi Kursu

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Göğüs Cerrahisi ve Anatomi Anabilim dalları tarafından 13-14 Aralık 2013 tarihlerinde taze kadavra üzerinde "Uygulamalı Toraks Çıkışı ve Mediasten Anatomisi Kursu" düzenleyecektir. Kursta; kadavrada mediastinoskopi, torakoskopi ve bronkoskopik işlemlerde gerçekleştirilecektir. Kursa katılımcı sayısı 25 kişi ile sınırlandırılmıştır.

"TTD Göğüs Cerrahisi Asistan Kış Okulu"

5. TTD Göğüs Cerrahisi Asistan Kış Okulu 2014 yılı şubat ayında gerçekleştirilecektir. Kurs, tıp fakülteleri ve eğitim hastanelerinde göğüs cerrahisi uzmanlık eğitimi almakta olan 3.-4. yıl asistanlarının göğüs cerrahisi hastalıklarıyla ilgili temel konularda bilgilerini artırmak ve uzmanlık eğitimlerini standardize etmek amacıyla düzenlenmektedir.

Hasta Hakları Nelerdir?

Hekim yükümlülükleri kısaca “Hasta Hakları” şeklinde tanımlayabiliriz. Hasta hakları; insan haklarının hastaya uyarlanmış halidir. Hastalar için çok özel bir yeri olan hekim mesleğini icra ederken bu hakları gözetmek zorundadır.

Yaşamı Koruma Görevi

Hekimlik mesleği, özü itibariyle insan yaşamını ilgilendirmektedir. Amaç yaşamın devamını sağlamaktır. Bu bağlamda hekimin hastaya karşı görevleri; yaşamı koruma, etik kurallara uygun davranma, sahip olunan haklara saygı gösterme, hastaya öncelikle zarar vermeme, doğru teşhis, en uygun tedavi, hasta seviyesine uygun ve hastanın ihtiyacı olan bilgilendirme, rıza alma yükümlülüğü, dosya tutma ve sır saklama şeklinde özetlenebilir.

Tıbbi Müdahale Nedir?

Fiziksel yada psikolojik bozuklukları teşhis etmek, iyileştirmek amacıyla insan vücuduna yapılan tüm müdahalelere “tıbbi müdahale” denir. Tıbbi müdahale ilk adım doğru teşhis koymaktır. Bu basamağı geçebilmek için anamnez yani hastanın hikayesi tam ve eksiksiz alınmalıdır. Anamnez, hastaya sorulan soru ve elde edilen cevaplarla şekillenir. Bu sorgulamada; kimlik bilgileri, rahatsızlık, aile hikayesi, sosyo-ekonomik durum ve alışkanlıklar mutlaka öğrenilmelidir.

En Uygun Tedavi Seçme Zorunluluğu

Hekim yaptığı Hipokrat yemini gereği hastanın iyiliğini düşünmek zorundadır. Kişi elde edilen verilere mesleki bilgi ve tecrübesini ekleyerek doğru teşhise ulaşır. Yine mesleki bilgi ve tecrübesiyle hastanın durumuna en uygun tedaviyi belirler.

Hekimin Tedavi Seçme Hakkı

Hekim hastasının onamını aldıktan sonra yapacağı tedaviyi kendisi seçer ve kendi yöntemine göre uygular. Hastanın tedavisiyle ilgili hiçbir şekilde hekime emir verme hakkı yoktur.

Hekimin Hasta Bakmayı Reddetme Durumu

Bu konuyla ilgili Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinde iki hüküm bulunmaktadır. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 18. maddesinde,“Tabip ve diş tabibi, acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.” 19. Maddesinde ise, “Tabip ve diş tabibi, mesleki veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatın tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terk edemez. Hastayı bu suretle terk eden tabip veya diş tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahede notlarını verir”.

Bu hükümlere göre, hekim, 18. maddede geçen “resmi vazife” hariç kural olarak hastasına bakmayı reddedebilir. Ancak, hekim acil yardım ve insani vazifenin ifası hallerinde hastayı reddetmez. Hekim hastanın hayatı veya sağlık durumunun zarara uğramayacak olması durumunda yeni bir meslektaşını temin etmek şartıyla mesleki veya şahsi sebeplerle hastasına bakmayı reddedebilir.

Resmi Vazifelilerde Hasta Reddetme Hakkı Var mı?

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 18. maddesinde geçen "resmi vazife" hükmü dolayısıyla, ilk anda hastasını tedavi etmeyi reddedemeyeceği düşünülebilir. Ancak genel olarak insan hakları düşünüldüğünde, söz konusu kişi kamu görevlisi olsa da bu kişiye istemediği bir eylemi yaptırmak mümkün değildir. Resmi görevli hekim, normal şartlarda aynı poliklinikten bir başka meslektaşına hastayı yönlendirip bu şekilde tedaviyi sağlaması halinde hastasına bakmayı reddetme hakkı vardır.

Kaynaklar

1. Şenocak, Zarife, "Küçüğün Tıbbi Müdahaleye Rızası," Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Ankara, 2001 Cilt: 50, Sayı 4, s. 66; VOLL, Doris, Die Einwilligung im Arztrecht, 1999, Frankfurt am Main, 1996

2. Büyüksağiş, Erdem: "Yaşama Şansının Yitirilmesi Sonucu Uğranılan Kayıplar Açısından Hekimin Tazminat Sorumluluğunun Kapsamı- Uygun İlliyet Bağı Teorisine Değişik Bir Yaklaşım", Ankara Hukuk Fakültesi Dergisi, 2005, Cilt: 54, Sayı: 4

3. Tuğçe Oral, Orhan Yücel. Hekimin Yasal Sorumlulukları. Güneş Tıp Kitapevleri. 2010.

4. Dettweiler, Ulrich, "Ehtik in der Verantwourtung", www.psimon.net/Ethik_in_der_Verantwortung pdf

5. Dettweıler, Ulrich, "Ehtik in der Verantwortung", www.psimon.net/Ethik_in_der_Verantwortung.pdf, Fröhlich, Uwe Forschung wider Willen?, Mannheim 1998

http://tr.wikipedia.org/wiki/Fizik_muayene

Orhan Yücel, GATA, Ankara

"100 Yıl Sonra Gelibolu'ya Bakarken"

Salih Topçu

Fotoğrafçılık konusunda yeteneklerini ortaya koyan Prof. Dr. Salih Topçu'nun Çanakkale'de çektiği fotograf ve hissettiklerini sizlerle paylaşmak isteriz...

100 Yıl Sonra
Gelibolu'ya Bakarken

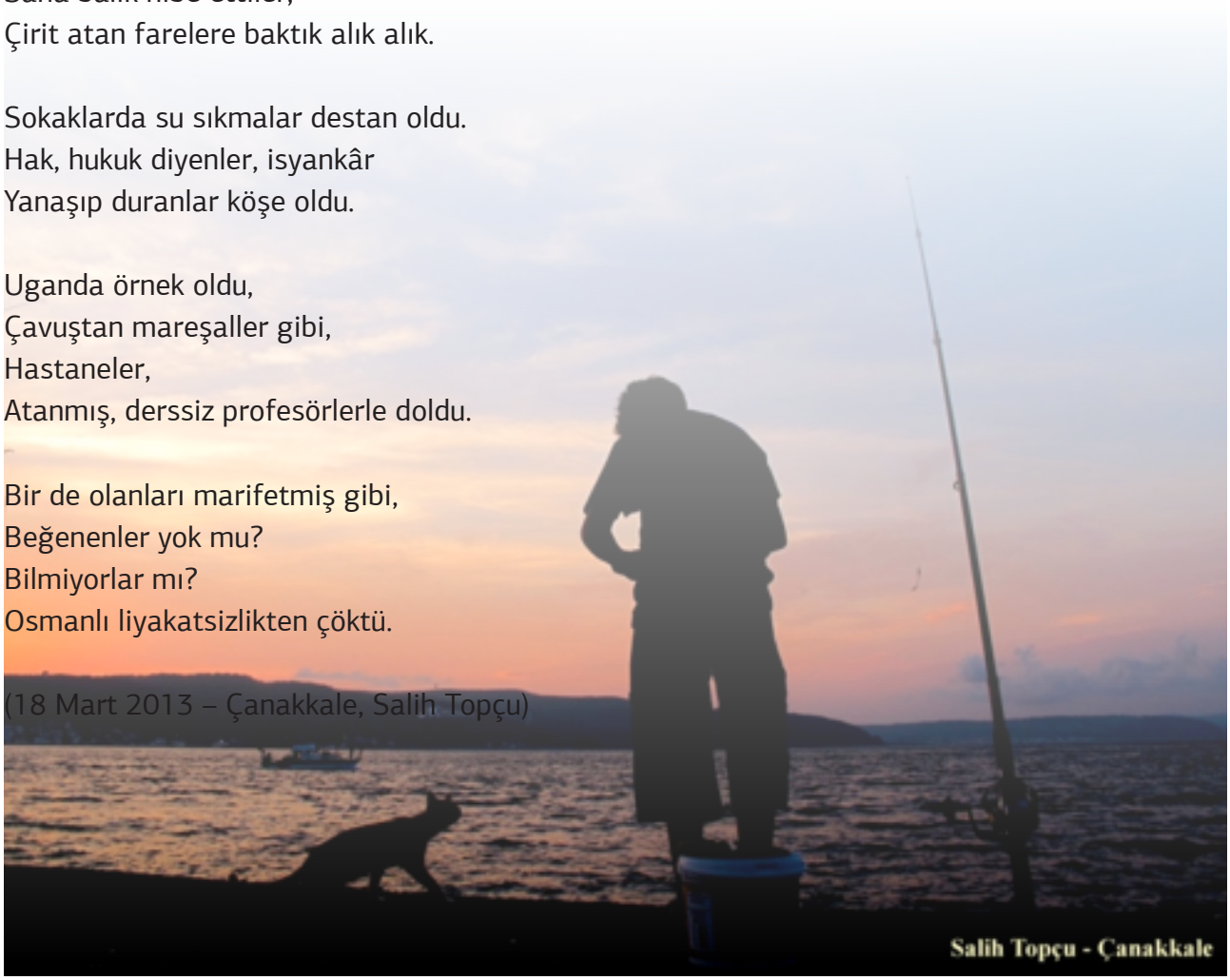
Ah kedim, vah kedim, nankör kedim.
Sen fare tutacaktın, ben balık.
Sana balık hibe ettiler,
Çirit atan farelere baktık alık alık.

Sokaklarda su sıkmalar destan oldu.
Hak, hukuk diyenler, isyankâr
Yanaşıp duranlar köşe oldu.

Uganda örnek oldu,
Çavuştan mareşaller gibi,
Hastaneler,
Atanmış, derssiz profesörlerle doldu.

Bir de olanları marifetmiş gibi,
Beğenenler yok mu?
Bilmiyorlar mı?
Osmanlı liyakatsizlikten çöktü.

(18 Mart 2013 – Çanakkale, Salih Topçu)



Yusuf Bayrak ile söyleşiyi

Amerikan Hastanesi Göğüs cerrahisi uzmanlarından Yusuf Bayrak ile Nezih Onur Ermerak'ın yaptığı söyleşiyi aşağıda bulacaksınız.

- ***Müziğe ilginiz nasıl başladı?***

1984 yılında henüz 11 yaşındayken müzik öğretmenim sayesinde Iron Maiden grubu ve heavy metal müziği ile tanıştım. Tenis raketini, sanal gitar olarak kullanarak konserlerini seyreder ve onları taklit ederdim. Babam sayesinde de Frank Sinatra, Nat King Cole ve Julio Iglesias ile tanıştım. Bas gitarın ve güzel bir sesin ,müziğe neler kattığını öğrenmeye başladım.

- ***Ailede başka sanatçı varmı? Onların ilgi nasıl başlamış?***

Amcam saz ve bağlama çalardı. Onun yanında durup saatlerce durmadan çalmasını seyretmek çok keyifliydi. Bu enstrumanları türküye olan ilgisi sebebiyle harçlıklarını biriktirerek almış ve kendi kendine Arif Sağ'ın metodolojisi ile öğrenmişti.

- ***Başka enstrüman da çalıyor musunuz?***

Amatör olarak elektro gitar, bateri ve klavye çalıyorum ama daha çok başlardayım.

Profesyonel çalışma hayatınız oldu mu?

Para için müzik yapmak veya müzik yaparken para kazanmak hiç bir zaman hedefimde olmadı. Benim zaten kutsal ve dünyanın her yerinde yapabileceğim bir mesleğim var.

- ***Hem tıp, hem müzik! Nasıl yürütüyorsunuz?***

Çevremdeki insanların hoşgörüsü sayesinde müzik bana hiç ayakbağı olmadı. Tam tersine hocalarımdan,asistan arkadaşlarımdan, ailemden ve hastalarımdan hep destek gördüm. Rahmetli hocam Göksel Kalaycı'dan stüdyoya gidip, profesyonel kayıt yapacağımı söylerek izin aldığım gün hariç stres bile yaşamadım. Haftada bir kez, düzenli olarak 2 saat prova stüdyosuna gidip çalıştığımda üzerimdeki bütün stres akıp gidiyor diyebilirim.

- ***Müzik için düzenli provalarınız oluyor mu?***

Evet, her hafta en az bir gün 2 saat prova stüdyosunda grubum Kord Vokal le biraraya gelip çalışıyoruz.

- ***Şu anda tercih yapın deseler Müzik mi, Tıp mı ? Neden?***

Metallica ile çalacaksam, doktorluğa ara verirdim.Hiç tereddüt etmeden.Ama bu o kadar küçük bir olasılıkki, çölde kutup ayısı bulmak bile daha kolaydır.

- ***Müzikle uğraşmanız mesleğinizi nasıl etkiliyor?***

Akciğer hastalıklarıyla ilgilenen bir hekim olarak, kendi camiamın dışında çok fazla branştan arkadaşım ve izleyenim oldu bu sayede. Öğretim üyesi olmadığım için davetli konuşmacı olarak tercih edilmediğim kongrelerde, 5 -10 dakikalık bir sunuma kıyasla, konserlerde 1.5-2 saat boyunca yaptığım işi en iyi şekilde, diğer arkadaşlarımla uyum içinde yapıp bir nevi canlı ameliyat izlettirme şansım oluyor ve bunu sadece göğüs cerrahları izlemiyor.

- ***Siz ne tür müzik dinliyorsunuz?***

Heavy metalin her alt türü ve türkçe sözlü rock dinliyorum. Yıllardır Blue Jean dergisi okurum ve en arka sayfadaki yeni çıkan albümler kısmını didik didik edip yeni çıkan gruplarıda dinlemeye çalışırım.

- *İlk konserinizi anlatır mısınız?*

1997 yılında İstanbul Özel Alman lisesinde okurken, okulun müzik grubuyla sene sonu şenliklerde çalmıştık.Ben ilk kez bas gitarist olarak orada sahne tecrübesi yaşadım.Sonrasında bir başka grubum olan "Tik Tak " ile her Cuma akşamı Mor ve Ötesi'nin ön grubu olarak Captain Hook bar da bir sezon boyunca sahne aldık.

- *Enstruman çalmayı öğrenmek isteyen meslektaşlarımıza önerileriniz ne olur?*

Davulun sesi uzaktan hoş gelir ama evde çalınca komşular şikayete gelir.Buradan yola çıkarak söyleyeceğim şudur ki, uzun yıllar boyunca devam etsin, ileride emeklilikte bir hobim olarak devam etsin derseniz, "taşınması kolay" bir enstruman mutlaka edinin. Her fırsatta TV izleyeceğinize, üfleyin, tıngırdatın veya kulaklık takıp çalışın. İlk konserde skandallara da imza atsanız, sahneye çıkıp tam dolu bir salona çalmaktan veya arkadaş ortamında hem çalıp hem söylemekten alınacak haz tarif edilemeyecek kadar güzel bir his.

- *Grubunuz KORD VOKAL den bahsedebilir misiniz?*

Solistimiz: Prof.Dr. Murat Aksoy (LİV hospital-damar cerrahisi bölümü), Bateri: Dr.Bülent Yardımcı(İstanbul Florence Nightingale-Genel Dahiliye bölümü), Bas gitar: OP.Dr.Yusuf Bayrak (Amerikan Hastanesi –Göğüs cerrahisi bölümü) , Elektro Gitar: OpDr.Serkan Kaya(LİV hospital-göğüs cerrahisi bölümü) ve Elektro gitar: Berk Yakın,(İTÜ jeofizik mühendisliği öğrencisi)dan oluşan bir grubumuz var. 2011 yılında Genel cerrahi uzmanı sayın Prof.Dr.Tarık Terzioğlunun ofisinde çalışmalarımıza başladık. Haftalık düzenli provalar yapıldıktan sonra, Sırasıyla Kuledibi Atölye bar, Cookshop Nişantaşı, Beyoğlu Dorock bar, Beyoğlu Pikap Bar, Garageistanbul da konserler verdik. Ayrıca LİV hospital tıp bayramı kutlamalarında, Florence Nightingale hastanesinde ve Medipol üniversitesi öğrenci şenliklerinde konserler verdik. Yaklaşık 50 şarkılık repertuarımızda türkçe sözlü pop-rock türünde eserleri icra etmekteyiz. İnternette www.facebook.com/kordvokal sayfası ile 1000 civarında takipçiye ulaşıyoruz. Sizleride konserlerimizde aramızda görmekten çok mutlu olacağız. Bekliyoruz.

Yapay Akciğer Cihazları (ECMO, Novalung)

Tevfik Kaplan

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD, Ankara

Solunum yetmezliği veya respiratuar yetmezlik solunum sisteminin gaz değişiminde yetersiz kalması durumudur. Bunun sonucu olarak arteriyel oksijen ve/veya karbon dioksit seviyesi normal aralıklarda korunamaz. Oksijenasyondaki düşüş hipoksemi ve arteriyel karbon dioksit seviyesinde yükselme hiperkapni olarak bilinir.

Nedenleri arasında;

1) Akciğer işlev bozukluğu; Astım, amfizem, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH), pnömoni, pnömotoraks, pulmoner kontüzyon, hemotoraks, akut solunum sıkıntısı sendromu (Akut respiratuar distres sendromu - ARDS), kistik fibrozis

2) Kalbin işlev bozukluğu; Pulmoner ödem, serebrovasküler olay, aritmi, konjestif kalp yetmezliği, kapak patolojisi gibi hastalıklar vardır.

Solunum yetmezliğine neden olan hastalık, akciğerlerin kanda yeterli gaz değişimini sağlayamaz duruma gelmesine yol açacak kadar ilerlediğinde, solunum sistemi bir şekilde dışardan desteklenmek zorundadır. Bu gibi durumlarda ilk başvurulan altın standart mekanik ventilasyondur. Ventilatörler, solunum sisteminin ventilasyon fonksiyonunu destekleyen, pozitif basınç ile yüksek O2 içerikli gazların uygulanmasını sağlayan pompalardır. Mekanik ventilatöre bağlı sorunlar, kullanılan hava hacmine veya basıncına bağlı travmaya ya da biyolojik ve fizyolojik dengelerin bozulmasına bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir.

Mekanik ventilasyonun yol açtığı zarar ve komplikasyonların çokluğu, araştırmacıların çalışmalarını, geçici bir süre için gaz değişimini sağlayacak veya daha ileri durumlarda akciğerlerin yerini kalıcı olarak alabilecek farklı yöntem ve cihazlar üzerine yoğunlaştırmasına neden olmuştur.

Literatürde akciğerleri desteklemeye yönelik bir çok farklı sistem ve tedavi girişiminin denendiği çalışmalar mevcut olup ancak bu sistemlerin maliyet, teknik karmaşıklık, uygulama zorlukları ya da yüksek komplikasyon oranı gibi nedenlerle başarısızlığa uğradığı ortadadır.

Günümüzde ileri akciğer hastalığı olan hastalarda geçici süre ile solunumun desteklenmesi amacıyla başlıca iki yöntem kullanılmaktadır. Bunlar; Vücut Dışı Zar Oksijenleyici (Ekstracorporeal Membrane Oxygenation- ECMO) ve Dışarıdan Akciğer Desteği (Interventional Lung Assist ILA).

Ekstrakorpereal Membran Oksijenasyonu (ECMO) :

Ekstrakorporal membran oksijenasyonu (extracorporeal membrane oxygenation) bir başka deyiş ile Ekstrakorporeal yaşam destek sistemi kanın vücuttan alınarak bir pompa (sentrifugal veya roller) yardımıyla oksijenatörden geçirilerek hastaya verilmesine dayanır.

İlk ekstrakorpereal dolaşımda kan oksijenaratörünü tasarlayan 1950'li yıllarda Dr. John Gibbon'dur. Dr. Theodore Kolobow ve ark. tarafından öncü çalışmaların yapılmasını takiben ECMO'nun önemli kısmını oluşturan veno-arteryel bypass ilk kez 1963 de VSD kapatılmasını takiben pulmoner hipertansiyon ve sağ ventriküler yetmezliği gelişen 6 yaşındaki bir hastada tariflendi. ECMO'nun babası sayılan ve bir göğüs cerrahı olan Dr. Robert Bartlett 1970 yıllarda mekonyum aspirasyonu nedeniyle solunum yetmezliğine giren bir yenidoğanda membran oksijenarotörü kullanarak hastanın hayatta kalmasını sağlamıştır. ECMO 1970 yıllardan sonra klinik uygulamaya girerek, yenidoğan ve yetişkin solunum yetmezliğinde kullanılmaya başlandı.

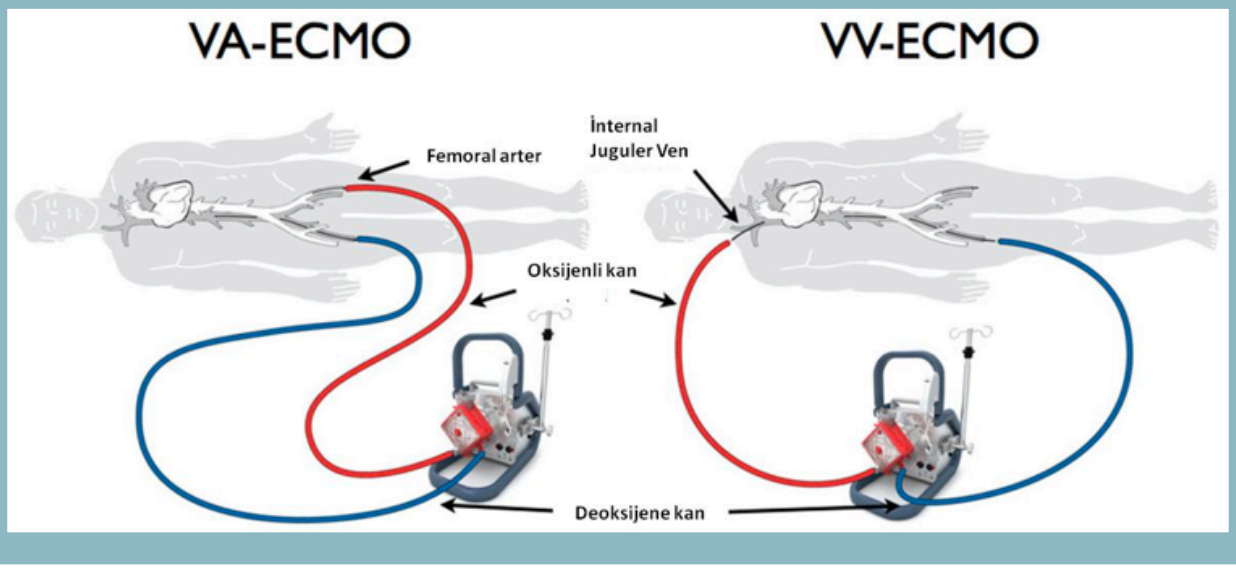
ECMO sisteminin çalışma prensibi değişmemekle birlikte, ihtiyaca göre kanı pompaya getiren ve hastaya geri götüren kanüllerin yerleştirildiği damar noktalarını venö-arteriyel ya da venö-venöz sistemler olarak düzenlemek mümkün. Venö-arteriyel sistemde hem akciğer hem de kalp

üzerindeki yük hafifletilerek her iki organa da destek sağlanır. Venö-venöz sistemdeyse akciğerin gaz değişimi fonksiyonu gerçekleştirilerek akciğer desteği sağlanmakla birlikte kalp yine pompalama görevine devam eder (Şekil 1).

Endikasyonları: Post kardiyotomi kardiyojenik şok, kardiyo-pulmoner arrest, kardiyojenik şok, pulmoner hipertansiyon, solunum yetersizliği, kardiyak transplantasyona geçiş döneminde veya kardiyak transplantasyon sonrası yetersizlik durumlarında, Akciğer transplantasyonuna köprü veya transplantasyon sonrası greft yetersizliğinde kullanılmaktadır.

ECMO'nun solunum yetmezliğindeki kullanım amacı akciğerleri direk olarak tedavi etmek değil, bu organların, mekanik ventilatörün sürekli uyguladığı basınç ve hacim travmasıyla verilen havadaki yüksek oksijen konsantrasyonunun zararlı etkilerinden koruyarak dinlenme ve toparlanmaları için zaman kazandırmaktır.

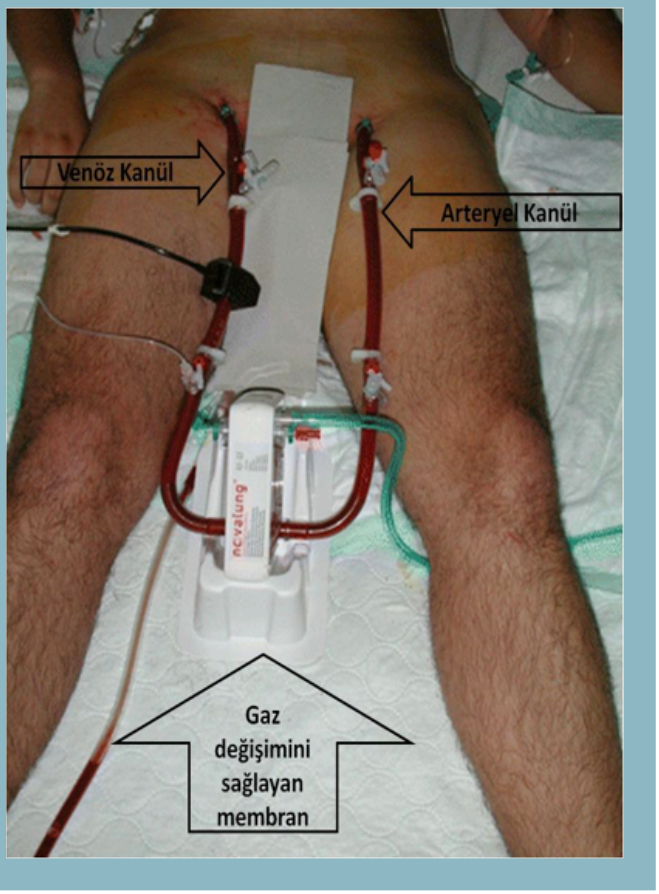
Şekil 1: Konvansiyonel ECMO



Dışarıdan Akciğer Desteği (Interventional Lung Assist ILA): Novalung®

Almanya'da 2002 yılında geliştirilen bir membran ventilatörüdür. Amaç potansiyel olarak mekanik ventilatöre bağlı akciğer hasarının önlenerek, bununla ilişkili sekonder uzak organ yetmezliğinin önüne geçilmesidir. Novalung® interventional Lung Assist (ILA) aygıtı ECMO sistemi mantığıyla işlev gören taşınabilir bir aygıttır. Diğer taraftan klasik ECMO sistemlerinden farkı, gaz değişimini sağlayan membrana kan akışını sağlamak için harici bir pompaya ihtiyaç olmamasıdır. ILA kardiyak fonksiyonların önemli ölçüde korunduğu fakat geçici bir süre için akciğer desteğine ihtiyaç duyulan hastaların tedavisinde kullanılmaktadır.

Başlıca Endikasyonları: ARDS'ye bağlı hiperkapni ve ciddi solunum yetmezliği, pulmoner hipertansiyon, pnömoni, yabancı cisim aspirasyonu, göğüs cerrahisi operasyonlarından sonra ve akciğer transplantına köprü (ciddi, ventilatöre cevapsız asidoz ve hiperkapnisi olan hastalarda) olarak sıralanabilir.

ILA'da kullanılan membran, polymethyl pentene'den yapılış bir dizi içi boş fiber ağından oluşmaktadır (Şekil 2). Fiberlerin dış yüzü protein ve heparinden oluşan biyolojik olarak uyumlu ve non-thrombogenic bir solüsyonla kaplıdır. Kan fiber ağın dışında dolaşırken, içinden de oksijence zengin hava geçirilerek karbondioksit ve oksijenin basit difüzyon yöntemi ile değişimi sağlanmaktadır.

Cihaz kasık damarları kullanılarak sistemik dolaşıma bağlanır (Şekil 2). Kardiak outputun bir kısmı bu sistem içinde dolaşır (1-2 L/dk). Bu sistem içinde dolaşımın sağlanması için hastanın ortalama kan basancının en az 60 mmHg'nın üzerinde olması gerekmektedir. Kandaki CO2 bu sistem ile temizlenirken hastanın kendi akciğeri böylece pozitif basınç ve yüksek konsantrasyonda oksijen ile havalandırılmasına gerek kalmamakta ve akciğerlerin iyileşmesi sağlanabilmektedir. ILA ile kandaki tüm CO2 temizlenirken oksijenasyondaki artış sınırlıdır. Bu yüzden primer oksijenasyon bozukluğu olan hastaların bu cihazdan çok ta fayda görmeyecekleri bilinmelidir.