Türk Nöroşirürji Derneği

# bülten

Sayı: 22 • Ocak 2009

## TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ ORMANI KURULUYOR

**14 Mart 2009 Saat 14:00**

# 23. TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BİLİMSEL KONGRESİ

**17-21 Nisan 2009**

*Acapulco Resort Hotel, Girne-KKTC*

5. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresi
5. Nöroşirürji Asistanlığı Oturumu

3. Eğiticilerin Eğitimi Kursu
3. Tıbbi Firma Çalışanları Eğitimi Kursu

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ 1985

*www.tnd2009kongresi.info*

Türk Nöroşirürji Derneği
# bülten
Sayı 22 - Ocak 2009

**TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU**
**Başkan**
Dr. Ethem Beşkonaklı
**2. Başkan**
Dr. Murad Bavbek
**Sekreter**
Dr. Ağahan Ünlü
**Muhasip**
Dr. Mehmet Yaşar Kaynar
**Veznedar**
Dr. Süleyman R. Çaylı

**YÖNETİM KURULU YEDEK ÜYELERİ**
Dr. Tuncer Süzer
Dr. Ahmet Bekar
Dr. Kadir Kotil
Dr. İhsan Solaroğlu
Dr. Başar Atalay

**ÖNCEKİ BAŞKANLAR**
Dr. Nurhan Avman
Dr. Aykut Erbengi
Dr. Özdemir Gürçay
Dr. Tunçalp Özgen
Dr. Yücel Kanpolat
Dr. Osman Ekin Özcan
Dr. Ertekin Arasıl
Dr. Yamaç Taşkın
Dr. M. Nur Altınörs
Dr. M. Kemali Baykaner
Dr. Kaya Aksoy
Dr. M. Necmettin Pamir
Dr. Nurcan Özdamar
Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu
Dr. Mehmet Zileli

**EDİTÖR**
Dr. Süleyman R. Çaylı
srcayli@hotmail.com

**EDİTÖR YARDIMCISI**
Dr. İhsan Solaroğlu
Dr. Özkan Ateş

**SEKRETERYA**
Mukadder Çerçi
Taşkent Caddesi 13/4
Bahçelievler-06500 ANKARA-TÜRKİYE
Tel : + 90 312 212 64 08
Faks: + 90 312 215 46 26
Web: www.turknorosirurji.org.tr
E-posta: info@turknorosirurji.org.tr

Üç ayda bir yayımlanır
Yerel süreli yayın
Basım tarihi: 03.03.2009

BULUŞ Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri Sanayi ve Ticaret
Bahriye Üçok Cad. 9/1 Beşevler-Ankara
Tel: (312) 222 44 06
E-posta: bulus@bulustasarim.com.tr

## İ Ç İ N D E K İ L E R

**3 TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ KURULLARI, YÖNERGE VE ÜYELERİ**

**25 DOSYA**

25 Orman ve Ağaç Üzerine
31 Hekim Hakkı
36 Radyasyon Güvenliği

**42 ÜYELERİMİZDEN**

42 Balık-Rakı ve Babam Üzerine Gerçek Bir Öykü
44 Beyin Cerrahisi Asistanı ve Uzmanı Olmak
47 Ustayı Meslekten Uğurlarken

**48 KUTLAMA**

48 Emekli Olanlar
49 40. Yılını Dolduranlar
50 Yeni Doçent Olanlar

**55 BİLİMSEL TOPLANTILAR**

**57 DUYURULAR**

**67 YENİ ÜYELER**

Doç. Dr. SÜLEYMAN ÇAYLI
Türk Nöroşirürji Derneği
Bülten Editörü

# Editörden

*'Doğa, bize atalarımızdan kalma bir miras değil, çocuklarımıza bırakacağımız bir emanettir'*

**Seattle, Kızılderili Duwanish kabile reisi**

Türk Nöroşirürji Derneği değerli üyeleri,

Bültenimizin 22. sayısı ile yine beraberiz. Bu sayımızda Türk Nöroşirürji Derneğinin Kurullarını, yönergelerini ve bu kurullarda görev alan derneğimiz üyelerinin tanıtımını bulacaksınız. Yaşadığımız ülkeye sahip çıkmanın yollarından biriside, gelecek nesillere daha güzel topraklar bırakmak bilinci ile çevremize sahip çıkmaktır. Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu bu sosyal sorumluluğu yerine getirmek için kendi adına orman oluşturmaya karar verdi ve bu konuda önemli adımlar attı. İlerleyen sayfalarda bu konu ile ayrıntılı bilgileri bulabileceksiniz.

Ülkemizde yaşanılan sağlıkta dönüşüm sürecinden hem sağlık hizmeti alan ve hem de veren taraflar etkilenmektedir. Bu hizmeti veren taraf olarak haklarımızın neler olduğunu derleyen bir dosyamız var. Umudumuz bu tip dosyaların çoğalması ile haklarımızın bilincinde olmamız ve birlikte hareket edebilmemizdir.

Yine biz nöroşirürjiyenlerin yakından ilgilendiren, meslek riski olarak kabul edebileceğimiz radyasyon güvenliği ile ilgili bir dosyamız var. Üyelerimizde gelen yazılar ve emekli olan, meslekte 40. yılını dolduran ve doçentlik ünvanı alan üyelerimizin tanıtımı ile bültenimizde yer alıyor. Her zamanki gibi derneğimizin duyuruları ve toplantıların duyuruları ile bültenimizi bitiriyoruz.

Üyelerimizin değerli katkıları ile mesleki sorunlarımıza daha fazla değinen bir bültende buluşmak umuduyla hoşçakalın.

# TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ KURULLARI, YÖNERGE VE ÜYELERİ

(2009 ve 2010)

## 1- ÖĞRETİM ve EĞİTİM KURULU

### Yönergesi

Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından ve Üniversite Nöroşirürji Anabilim Dalları başkanları veya onların görevlendireceği Profesör veya Doçent, Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Nöroşirürji klinikleri Şef veya Şef Yardımcılarından oluşur. Bu ünvanlara sahip kişilerin yer almadığı Anabilim Dalı/Kliniklerde en yetkili kişi kurulun üyesidir. Bu kişiler aynı zamanda ***"Öğretim ve Eğitim Kurulu Kurultayı"*** üyesidir.

Başkanı Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı'dır.

Anabilimdalı/klinikte yetkin görevinden ayrılan kişi yerine atanan kişi görev alır. Görevleri; Yapılacak Öğretim ve Eğitim Kurultaylarında Nöroşirürji Öğretim ve Eğitimi konusunda planlamalar, çalışmalar yapmak ve görüş bildirmektir.

Türk Nöroşirürji Derneği Nöroşirürji Öğretmenliği tanımı; Nöroşirürji öğretmenliği; Profesör, Doçent, Klinik Şefleri, Şef Yardımcısını kapsar. Bu kişiler Türk Nöroşirürji Derneği'nin düzenlediği öğretim ve eğitim programlarında (kongre, kurs, sempozyum) öğretici olarak görev alırlar.

# TND Kurulları, Yönerge ve Üyeleri

## 2- TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ YAYIN KURULLARI

**Türk Nöroşirürji Derneği**
**Bilimsel Dergiler Yayın Kurulu Yönergesi**

- Türk Nöroşirürji Derneği yayınlarına yön verir.
- Amacı "Türk Nöroşirürji Dergisi" ve "Turkish Neurosurgery" Dergilerini düzenli olarak ve bilim dünyasındaki saygın yerini koruyarak çıkarmaktır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri ve Türk Nöroşirürji Dergileri Editör ve yardımcılarıdır. Önceki editörler Editöre danışman olarak görev yaparlar.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- Başkanı Türk Nöroşirürji Derneği Dergileri Editörü'dür.

**a) Türk Nöroşirürji Derneği "Türk Nöroşirürji Dergisi" ve "Turkish Neurosurgery" Yayın Kurulu**

**Editör:** *Hakan Caner*

**Editör Yardımcıları:** *Burçak Bilginer, Bülent Düz, Hakan Seçkin, Sait Şirin, Salih Gülşen*

**b) Türk Nöroşirürji Derneği Editör Danışma Kurulu**

**(Başkan-Editör):** *Hakan Caner*

**Önceki Editörler:** *Nur Altınörs, Zafer Kars, Tunçalp Özgen, Kaya Aksoy, Yücel Kanpolat Murad Bavbek , Osman E. Özcan, Erdener Timurkaynak, Selçuk Palaoğlu, Kemal Benli*

**c) Türk Nöroşirürji Derneği Bülteni Yayın Kurulu**

**Editör:** *Süleyman R. Çaylı*

**Editör Yardımcıları:** *İhsan Solaroğlu, Özkan Ateş*

**d) Türk Nöroşirürji Derneği Web Sayfası Yayın Kurulu**

*Tuncer Süzer, Ağahan Ünlü, İhsan Solaroğlu*

**e) Türk Nöroşirürji Derneği Temel Nöroşirürji Kitabı Yayın Kurulu**

**Editörler:** *Ender Korfalı, Mehmet Zileli*

**Editör Yardımcıları:** *Ağahan Ünlü, İbrahim Ziyal*

## 3- TEMEL NÖROŞİRÜRJİ KURSLARI ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

**1- Kurul**

Amacı; Nöroşirürji öğrenim ve eğitimi temel bilgilerinde standardizasyon getirmek için Nöroşirürji asistanları ve genç Nöroşirürji uzmanları için öğrenim ve eğitim kursları düzenlemektir.

Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından seçilir. Ancak bu üyelerin aktif Nöroşirürji öğretim ve eğitimi yapıyor olması gerekmektedir. İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim grupları danışman olarak grupta yer alır.

Kurs düzenleyicileri, kursun yeri, tarihi, duyurusu ve teknik konular konusunda çalışmalar yapar.

Görev süresi 4 yıldır.

**2- Kurslar;**

Kursların amacı farklı eğitim kurumlarında (Üniversite ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde) nöroşirürji ihtisası yapmakta olan, tercihen eğitiminin 2 ile 4. yılları arasındaki asistanlar ve genç Nöroşirürji uzmanlarına Nöroşirürji öğrenim ve eğitimi temel bilgilerinde standardizasyon getirmektir. Amaç, eğitim almakta olan asistanlara Nöroşirürji öğretmek, gerekli tüm teorik ve pratik bilgileri sağlamak değildir. Bu görev ve sorumluluk, öğrencinin eğitim aldığı kurumudur. Bu kursların öğrenim ve eğitim hedefleri bir nöroşirürji uzmanın bu alanda yapması gereken asgari konuları kapsar ve hiçbir zaman ileri Nöroşirürji öğretim ve eğitim gruplarının kendi alanındaki hedeflerini içermez. Dolayısı ile kurs programı çok dikkatlice hazırlanır ve program temel Nöroşirürjiyi yansıtır.

Kurslar her yıl 3-4 günlük devreler halinde 1 kurs ve 4 yılda 1 dönem bitecek biçimde düzenlenir. Kurslarda görev alacak öğretmenleri ana liste olarak Türk Nöroşirürji Derneği kurs yöneticilerine verir. Öğretmenler Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan, Üniversite, ve Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerinde eğitim kadrosunda bulunan; Profesör, Doçent, Şef ve Şef yardımcıları ve genç öğretmen adaylarıdır. Her kurs için bu gruptan öğretmenlere görev verir. Kurslarda öğretmen olarak görev alacak kişiler daha önceden belirlenmiş konusu ile ilgili olarak; konu metni, konunun öğrenim hedeflerini, konu ile ilgili en az 10 soru ve yanıt (referans ile birlikte), (Soru formatı Yeterlilik belgesi - Board kurulundan alınır) kurula iletir. Kursun ana hedefine ve kurs geleneğine uygun olması açısından öğreticilerin öğrencilerle bu 3-4 gün boyunca birlikte olması istenir.

# TND Kurulları, Yönerge ve Üyeleri

**Kursun hedefi:**

Nöroşirürji kapsamına giren, temel ve standart bir Nöroşirürji eğitiminde yer alması gereken ana başlıkları sunmak, Öğrencinin, eğitimi sırasında çeşitli nedenlerle eksikliğini hissedeceği temel konuları hatırlatarak, kendini geliştirebilmesi için anahtar bilgileri vermek, Farklı kurumlardan gelen öğrenci ve öğretmenlerin aynı ortam içerisinde birbirini tanımalarını sağlamak,

Öğrencilerin kendi kurumlarında eğitimlerindeki düzenlemeler için geri bildirimde bulunmalarını sağlamak,

Özellikle tartışma grupları ile, temel hastalıklara yaklaşımda farklı kurumlardan gelen öğretmen ve öğrencilerin temel patolojilere yaklaşımlarındaki algoritmaları aktarmaktır.

**Kursun modeli:**

Kurs, her biri temel bir konuya ayrılmış dört dönemden (Nöroonkoloji, Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi, Nörovasküler hastalıklar, Nörotravma/ fonksiyonel nöroşirürji) oluşmaktadır. Her dönemdeki 3 günlük kurs formatı; sabahları ana konuların aktarıldığı teorik dersler, öğleden sonraları ise öğrencilerin daha küçük gruplar halinde, iki öğretmenden oluşan kadro ile belirlenmiş konular üzerinde tanı ve tedavi algoritmaların karşılıklı olarak tartışıldığı tartışma gruplarından oluşmaktadır. Teorik dersler; daha önceden saptanmış, o dönemin konusunu kapsayan, temel nöroşirürji eğitiminde öğrencinin bilmesi gereken teorik konuları kapsar.

***Teorik derslerde,*** konunun kişisel deneyim, gözlem ve hasta serilerinden çok temel bilgi olarak aktarılması beklenmektedir. Öğretmen teorik bilgiyi aktarmada doğal olarak kendi tecrübe ve birikiminden faydalanacaktır. Ancak bu dersin kongre tebliğinden çok, temel bir öğrenci dersi olduğu göz önüne alınmalıdır. Bu nedenle, öğretmenin konuyu hazırlarken, o konu ile ilgili 3 ya da 4 tane öğrenim hedefi belirlemesi ve konuyu bu hedefler üzerinden aktarması uygun olacaktır.

***Tartışma grupları;*** belli sayıda öğrenci ve iki öğretmenden oluşur. Temelde teorik dersler üzerinde pratik bilgiler sunmak ya da teorik derslerde değinilmemiş, daha nadir patolojilere ait olgu sunumları üzerinde, tanı ve tedavi algoritmasını ders süresince tartışmaya dayanır. Mümkün olduğu kadar, farklı ve nadir patolojileri bir bilmece gibi sormaktan çok, öğrencilerin katılımı ve önerileri ile temel patolojilerde standart tedavi prensiplerinin tartışılması amaç edinilmelidir. Bu nedenle, öğretmenlerin tartışacakları konu üzerinde önceden bir araya gelerek tartışılacak olgu ya da konuyu değerlendirmeleri ve bir tartışma süresi boyunca özellikli iki veya üç olguyu hazırlamaları tavsiye edilir. Tartışma gruplarında; aynı teorik derslerde olduğu gibi, kişisel görüşlerin bir tebliğ gibi sunulması yanlışına düşülmemelidir. Amaç, öğrenciye sunum yapmak değil, öğrencilere belirli bilgileri verip, aşama aşama tanı ve tedavi algoritmasını karşılıklı soru ve cevaplarla onların oluşturmasını sağlamaktır.

**Temel Nöroşirürji Kursu Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2012)**

*Selçuk Palaoğlu, Talat Kırış*

# TND Kurulları, Yönerge ve Üyeleri

## 4- NÖROŞİRÜRJİ YETERLİK KURULU

TNYK Tüzüğüne göre bu grubun çalışması yönlendirilir ve TNYK Tüzüğüne göre değişmesi gereken üyeleri 21 Mart 2009'da Kuşadası'nda yapılacak 2. TNYK Genel Kurulunca belirlenecektir. Halen Görev yapan üyeleri:

*Ender Korfalı, Ağahan Ünlü, Hakan Caner, Murad Bavbek, İbrahim Ziyal, Engin Gönül*
*Ali Savaş, Fahrettin Çelik, Mehmet Zileli, Kemali Baykaner, Talat Kırış, Mustafa Berker*
*Ayhan Koçak, Ethem Beşkonaklı, M. Yaşar Kaynar*

## 5- EĞİTİCİLERİN EĞİTİMİ PROGRAMLARI ÇALIŞMA GRUBU

**Yönergesi**

- Derneğimiz öğretici ve eğitici kadrosunda bulunan ve derneğimizin düzenlediği kongre, kurs, sempozyum ve benzeri bilimsel toplantılarda görev alan üyelerimizin, gelişen ve değişen koşullara göre hazırlanması için gerekli eğitim programlarını hazırlar ve önerilerini dernek yönetimine sunar.
- Yılda en az 1 defa eğiticilerin eğitimi kursunu düzenler.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir. Bu üyeler öğretim ve eğitim kadrosunda halen aktif olarak çalışan Profesör, Doçent, Şef ve Şef yardımcıları arasından seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yaparlar ve toplantı tutanağını dernek yönetimine sunarlar.
- 2 toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine yeni üye seçilir.

**Eğiticilerin Eğitimi Programları Çalışma Grubu Üyeleri** (1.1.2009 - 31.12.2010)

*Selçuk Palaoğlu, Mehmet Zileli, Nur Altınörs, Bektaş Açıkgöz, Memet Özek, Ağahan Ünlü*

## 6- TIBBİ FİRMA ÇALIŞANLARI ÖĞRETİM VE EĞİTİM PROGRAMLARI ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Türk Nöroşirürji Derneği ve üyelerinin yakın ilişkide olduğu Tıbbi Firmalar ve çalışanlarını, mesleğimizin uygulanması sırasında kullanılan tıbbi teknik ve tıbbi dil konusunda eğitmek ve bilgilendirme amaçlı eğitim programları hazırlar ve önerilerini dernek yönetimine sunar.
- Bu amaçla değişik şehir ve bölümlerde, kurslar, ameliyathane çalıştayları ve tıbbi dil eğitimleri düzenler.
- Üyeleri, Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yaparlar ve toplantı tutanağını dernek yönetimine sunarlar.
- 2 toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine yeni üye seçilir.

**Tıbbi Firma Çalışanları Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009 - 31.12.2010)**

*M. Yaşar Kaynar, İlhan Elmacı, Bayram Çırak, Ali Arslantaş, Sedat Çağlı, Ahmet Menkü, Ergün Dağlıoğlu*

## 7- ARAŞTIRMA ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Nöroşirürji alanında klinik ve deneysel araştırmaları yönlendirir, genç araştırmacı ve Nöroşirürji öğretmen adaylarına yönelik çalışmalar yapar. Bu amaçla düzenli ve sınırlı sayıdaki katılımcıya yönelik toplantı düzenler.
- Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma ödülü verir.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Yücel Kanpolat, Ender Korfalı, Mehmet Zileli, Ali Savaş, Başar Atalay, İhsan Solaroğlu*
*Yusuf İzci, Melike Mut*

# TND Kurulları, Yönerge ve Üyeleri

## 8- ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME (AR-GE) ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- AR-GE çalışmalarını ve Türk Nöroşirürji Derneği - TÜBİTAK- Üniversite - Sanayi arasındaki ilişkileri düzenler. Nöroşirürji alanında AR-GE çalışmalarının gelişmesi için çalışır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Araştırma ve Geliştirme (Ar-Ge) Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Engin Gönül, Ahmet Bekar, Hakan Bozkuş, Serkan Şimşek, Mahmut Akyüz, Cengiz Çokluk Cumhur Kılınçer, Evren Keleş, Hakan Tuna*

## 9- BİBLİOİNDEKS ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Türk Nöroşirürji yazılarının bir kaynakta toplanması ve kolay ulaşılabilir veri tabanı yapılması için çalışır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Biblioindeks Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

Özerk *Okutan, Hakan Yakupoğlu, Oktay Gürcan, Melih İzdeş*

## 10- TOPLUM SAĞLIĞI, HASTA VE YAKINLARINI BİLGİLENDİRME PROGRAMLARI ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Toplumun, hasta ve yakınlarının nöroşirürji ile ilgili hastalıklar konusunda bilgilenmesi, mesleğimizin tanıtımı ve basın-yayın kuruluşlarında yer alan yanlış bilgilerin önlenmesi-düzeltilmesi için gerekli eğitim ve bilgilendirme programları hazırlar. Önerilerini dernek yönetimine sunar.
- Bu amaçla gerekli broşür, kitapçık, ilan ve benzeri gereçleri hazırlar.
- Üyeleri, Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yaparlar ve toplantı tutanağını dernek yönetimine sunarlar.
- 2 toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine yeni üye seçilir.

**Toplum Sağlığı, Hasta Ve Yakınlarını Bilgilendirme Programları Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Kemal Koç, Süleyman Çaylı, Selim Karabekir, Galip Zihni Sanus, Deniz Belen, Özkan Ateş Habibullah Dolgun*

## 11- TÜRK NÖROŞİRÜRJİ TARİHİ ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Amacı; Türk Nöroşirürji Derneği ve Türk Nöroşirürji tarihi (kişi, kurum, ülke bazında) konusunda çalışmalar yapmaktır. Yapılan çalışmalar Türk Nöroşirürji Derneği tarafından yayınlanır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Türk Nöroşirürji Tarihi Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Aykut Erbengi, Hamit Ziya Gökalp, Erdem Tunçbay, Ertekin Arasıl, Şevket Tektaş, Osman Ekin Özcan, Sait Naderi, İlhan Elmacı, Zafer Kars*

## 12- NÖROŞİRÜRJİ SÖZCÜKLERİ ÇALIŞMA GRUBU

### Yönergesi

- Kurulun amacı; Nöroşirürji konuşma ve yazma alanında kullanılan sözcüklerin anlaşılır, ortak dilde ve mümkünse tek sözcükle ve Türkçe anlatılabilir olmasını sağlamak amacı ile çalışmalar yapmaktır.
- TÜBİTAK, TÜBA. Türk Dil Kurumu gibi bu alanda çalışma yapan kuruluşlara istenmesi halinde temsilci verir gereğinde bu kurumlar ile ortak çalışmalar yapar.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulunca seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Grubu Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Grup kendisi gönüllü üye kabul etmektedir.*

*Murat Döşoğlu, Mehmet Zileli, Sait Naderi, Cüneyt Temiz, Çağatay Önal, Ethem Beşkonaklı Selim Karabekir, Tufan Hiçdönmez*

## 13- ETİK KURUL

### Yönergesi

- Etik Kurul dernek üyeleri arasında, üyelerin mesleki uygulamalarında ve kamuoyunda Nöroşirürji ile ilgili konularda etik değerlere uymayan sorunları inceler, rapor hazırlar. Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri ile ilgili şikayetleri değerlendirir ve sonuçlandırır.
- Üyeleri, Türk Nöroşirürji Derneği üyeliğinde 10 yılını doldurmuş üyeler arasından Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu tarafından seçilir. Etik Kurul 15 kişiden oluşur. Seçilecek üyelerin daha önceden etik bir ceza almaması gerekir. En kıdemli kurul üyesi başkanlık yapar.
- Kurul Başkanı, dernek yönetim kurulu tarafından kendisine iletilen dosya içeriğini bütün üyelere gönderir. Gerekirse kurul üyelerini toplantıya çağırır. Her bir dosya için en az 5 üyenin görüşlerinin olduğu raporu yönetim kuruluna sunar. Etik Kurul Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipler Birliği ve Yüksek Öğrenim Kurulu'nun ilgili kurulları ile de ortak çalışmalar yapabilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Etik Kurul Üyeleri (1.1.2009-31.12.2010)**

*Nuri Arda, Turgay Bilge, Fahir Özer, Atilla Erdem, Celal İplikçioğlu, Yusuf Erşahin*
*Hüseyin Bağdatoğlu, Nurperi Gazioğlu, Nezih Özkan, Bekir Gökben, Süleyman Baykal*
*Zafer Kars, Recai Tuncer, Selçuk Palaoğlu, Mehmet Zileli*

## 14- DIŞ İLİŞKİLER KURULU

### Yönergesi

- Başka ülkelerin mesleki dernekleri ile ilişkilerin oluşturulması ve akademik faaliyetler düzenlenmesi gibi konularla uğraşır, öneriler geliştirir. Türk Nöroşirürji Derneği'nin hedefleri doğrultusunda uluslararası alanda çalışmalar yapar. Dünya Nöroşirürji Kongresi ve diğer uluslararası kongrelerin Türkiye'de düzenlenebilmesi için girişimlerde bulunur. Önerilerini doğrudan yönetim kuruluna yapar.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir.
- Aralarında başkan seçerler.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Dış İlişkiler Kurulu Üyeleri (1.1.2009 - 31.12.2010)**

*Tunçalp Özgen, Yücel Kanpolat, Mehmet Zileli, Nihat Egemen, Selçuk Palaoğlu, Saffet Mutluer Nejat Akalan, Talat Kırış, Uğur Türe, Sait Naderi, Murad Bavbek, Şükrü Çağlar, Emel Avcı İhsan Solaroğlu, Melike Mut*

## 15- GENÇ NÖROŞİRÜRJİYENLER KURULU

### Yönergesi

- Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu, Türk Nöroşirürji Derneği'nin bünyesinde ve denetiminde bir alt kuruldur. Kurul; meslekte genç uzmanların ve uzmanlık öğrencilerinin sorunları ile ilgilenerek düşünce ve öneriler yapar.
- Genç Nöroşirürjiyenler kurulu, 40 yaşını aşmamış ve Doçentlik akademik derecesini almamış uzmanlarından oluşur. Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir. Üye sayısı 15'tir. Kurul, kendi içinden başkan, başkan yardımcısı ve sekreter seçer.
- Kurul yapılan etkinlikleri değerlendirmek üzere yılda 2 kez toplanır. Kurul başkanı, Türk Nöroşirürji Derneği'ni bu toplantılar sonrası bilgilendirmekle ve Türk Nöroşirürji Derneği'nin istediği toplantılara katılmakla görevlidir.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.
- Genç Nöroşirüjiyenler Kurulu, Türk Nöroşirürjisi'nde eğitim standardizasyonunun sağlanması temel amacı çerçevesinde bir program ve çalışma grubu oluşturur. Bu çalışma grubu güncel olarak eldeki kaynakların (Nöroşirürji eğitimi veren kuruluşlar, kapasiteleri, nitelik ve nicelikleri, Nöroşirürji eğitiminde doçentlik aşamasına kadar çeşitli kademelerde bulunan öğrenicilerin nitelik ve nicelikleri, Nöroşirürji eğitimindeki bireylerden gelen eleştiri ve yorumların değerlendirilmesi) dökümantasyonu, teorik ve pratik Nöroşirürji eğitiminin temelleri üzerinde çalışmalar yapar. Bu amaçla Türk Nöroşirürji Derneği Öğretim ve Eğitim Kurulu ile işbirliği yapar ve bu kurulu bilgilendirir. Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu yurtiçi bölümler arasında asistan ve doçentlik öncesi uzmanların rotasyon ve tezsiz uzmanlık programlarının oluşturulması ve işlerliğinin sağlanması için altyapı çalışmaları yürütür.
- Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu, Avrupa Nöroşirürji Birliği'nin (EANS) bünyesindeki toplantıların izlenmesi, genç Nöroşirürjiyenlerin bu birlikte düzenlenen etkinliklere aktif katılımı için EANS Türkiye temsilcisi ile bağlantı kurar ve yayın kuruluşları aracılığı ile duyurularda bulunur. Genç Nöroşirürjiyenlerin proje ve çalışmalarının EANS'ın prensipleri ile paralelliği ve standardizasyonu için girişimlerde bulunur. Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu, genç Nöroşirürjiyenlerin yurtdışı fellow programları ve uluslararası değişim programları konusunda EANS ile bağlantıları sayesinde bu tür fırsatların organizasyonunu ve bildirilmesinde görev alabilir.

* Yılda 2 kez Genç Nöroşirürjiyen Bülteni hazırlar

**Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu Üyeleri 1.1.2009 - 31.12.2010**

*Kadir Kotil, Hakan Sabuncuoğlu, Mehmet Alptekin, Alper Karaoğlan, Kazım Yiğitkanlı*
*İlker Solmaz, Hakan Emmez, Cem Atabey, Murat Vural, Soner Şahin, Gökmen Kahiloğulları*
*Derviş Mansuri Yılmaz, Reza Dasthi, Erkin Özgiray, Başak Caner*

## 16- SOSYAL İŞLER ve İLİŞKİLER KURULU

### Yönergesi

- Derneğimiz toplantıları ve diğer konularda sosyal etkinliklerde bulunur. Yabancı davetlilerin programlarının planlanması ve refakatleri için gerekli düzenlemeleri yapar. Üyelerimiz ile ilgili doğum, evlilik, atama, yükseltilme, tayin, vefat ve diğer mesleki, akademik ve diğer konularda gösterdiği başarıları veya haberleri izler, bu haberleri Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'na bildirerek gerekli girişimlerde (ilan, kutlama, çelenk) bulunur.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Sosyal İşler ve İlişkiler Kurulu Üyeleri 1.1.2009 - 31.12.2010**

*Uygur Er, İhsan Solaroğlu, Ayşe Karataş, Feridun Acar, Pınar Özışık, Cem Atabey*

## 17- MESLEKİ ve ÖZLÜK HAKLARI KURULU

### Yönergesi

- Mesleki haklarımızı ve kamu ve özel kuruluşlar ile ilişkilerimizi izler, gözden geçirir.
- Üniversite, devlet, özel sağlık kuruluşları ile Anadolu'da çalışan hekimlerin mesleki ve özlük hakları konusunda, Türk Tabipleri Birliği asgari ücret, özel sigortalar, Sağlık uygulama tebliği (SUT) veya bütçe uygulama tarifeleri gibi konularda çalışmalar yapar.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir. Üyelerin dağılımı; Üniversite temsilcileri (en az 3 kişi), Sağlık Bakanlığı temsilcileri (en az 3 kişi), Özel Sektör temsilcileri (3 kişi), 1-3 Nöroşirürji Uzmanının çalıştığı il temsilcilerinden (3 kişi) oluşur.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Mesleki ve Özlük Hakları Kurulu 1.1.2009 - 31.12.2010**

*Murad Bavbek, Ali Çetin Sarıoğlu, Savaş Ceylan, İlhan Elmacı, Murat Hancı, Tuncer Süzer Çetin Refik Kayaoğlu, Alpaslan Şenel, Hakan Seçkin, Kaya Kılıç, Funda Batay, Sami Türkoğlu Yıldız Alsancak, Ali İhsan Ökten, Serdar Işık*

## 18- MALPRAKTİS, MALİYE, SİGORTA VE HUKUK KURULU

### Yönergesi

- Nöroşirürji ile ilgili hukuki, mali ve sigorta konularında çalışmalar yapar. Türk Nöroşirürji Derneği üyelerini mali, hukuki ve sigortalanma konularda bilgilendirir. Bu amaçla ilgili kurum ve kuruluşlarla görüşür, toplantılar düzenler, yayın yapar ve aydınlatır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yapar.
- 2 kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**Malpraktis, Maliye, Sigorta ve Hukuk Kurulu 1.1.2009 - 31.12.2010**

*Halil Toplamaoğlu, Erdal Çetinalp,Yunus Aydın, Mehmet Yaşar Kaynar, Halil Ak*
*Ahmet Çolak (Maltepe), Kayhan Kuzeyli, Faruk İldan, Sertaç İşlekel, Tayfun Hakan*
*Erhan Emel, Gökhan Akdemir, M. Akif Bayar, Şeref Barut*

## 19- ÖDÜL ve BURS PROGRAMLARI DEĞERLENDİRME KURULU

### Yönergesi

- Türk Nöroşirürji Derneği, diğer kuruluşlar ve üyelerince verilen ödül, teşvik ve burs programları için jüri üyelerini seçer ve aday belgelerinin hazırlanıp jüri üyelerine iletilmesini sağlar.
- Gelişen koşullara göre yeni ödül ve burs programları ve bunların yönergelerini hazırlar, önerilerini dernek yönetimine sunar.
- Üyeleri, Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından dernek yönetim kurulu tarafından seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır.
- Yılda en az 2 toplantı yaparlar ve toplantı tutanağını dernek yönetimine sunarlar.
- 2 toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine yeni üye seçilir.

**Ödül ve Burs Programları Değerlendirme Kurulu Üyeleri (1.1.2009 - 31.12.2010)**

*Mehmet Yaşar Kaynar, Ağahan Ünlü, Ahmet Bekar, Kadir Kotil*

## 20- UZUN DÖNEM PLANLAMA KURULU

### Yönergesi

- Türk Nöroşirürji Derneği kongre, grup toplantıları, kurs ve sempozyum tarihlerinin çakışmaması için gerekli düzenlemeleri yaparlar.
- Önceden bildirirlerse nöroşirürji ile ilgili Üniversite Anabilim Dalları ve Eğitim klinikleri veya diğer bazı kuruluşların bilimsel toplantılarının benzer tarihlere çakışmaması için çalışmalar yapar.
- Üyeleri, Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu üyeleri arasından seçilir.
- Görev süresi 2 yıldır ve gerek görüldükçe toplantı yaparlar.

**Uzun Dönem Planlama Kurulu üyeleri 1.1.2009 - 31.12.2010**

*Murad Bavbek, Tuncer Süzer, Ağahan Ünlü*

## 21- SOSYAL GÜVENLİK KURUMU (SGK) İLE İLİŞKİLER KURULU

Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılanma sürecinde kurulan Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile bazı konularda sıkıntı yaşandığı bilinmektedir. Bu sıkıntıları ortadan kaldırmak için SGK ile düzenli bir ilişki kurulması gerektiği açıktır. Bu amaçla SGK ile İlişkiler Çalışma Grubu kurulmuştur.

### Yönergesi

- Kurulun amacı; Sosyal Güvenlik Kurulu ile Türk Nöroşirürji Derneği arasında ilişkileri düzenlemek ve Nöroşirürji pratiği ile ilgili yapılacak düzenlemelerde Sosyal Güvenlik Kurulu'na danışmanlık yapmaktır.
- Üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri arasından yönetim kurulu tarafından seçilir.
- Grup üyeleri gerektikçe toplantıya çağrılır.
- Görev süresi 2 yıldır.
- İki kez üst üste toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine yeni üye seçilir.

**SGK ile İlişkiler Çalışma Grubu üyeleri: (1.01.2009- 31.12.2010)**

*Murad Bavbek, Ağahan Ünlü, Tuncer Süzer, Mustafa Berker, Uygur Er, Fikret Doğulu*
*Sedat Dalbayrak*

## 22- "ÖNCE DÜŞÜN" KURULU

### Yönerge:

- **Amaç;** Türk Nöroşirürji Derneği adına ülkemizde Kafa ve Omurilik Travmalarını en aza indirmek için gerekli eğitim etkinliklerinde bulunmak, bunun için özellikle ilkokuldan başlayarak gençlere ve erişkinlere riskli davranışlardan vazgeçirici programlar hazırlamak, önerilerde bulunmak, hazırlanmış programları toplantılar veya basın-yayın yoluyla hedef gruplara ulaştırmaktır.

- **Etkinlikler**; Grup, Türk Nöroşirürji Derneği hedefleri ve kendi kuruluş hedefleri doğrultusunda eğitim faaliyetleri, basılı ve görsel yayınlarla (belge, kitap ve kitapçıklar) toplum bilgilendirmeleri, uyarıları ve önerilerinde bulunur. Grup ayrıca genel bilgilendirme toplantıları, açık oturumlar, paneller düzenleyebilir veya düzenlenmiş toplantılara katılımda bulunur. Bu hedefleri doğrultusunda özellikle Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı başta olmak üzere konuyla ilgili bütün resmi kurum ve kuruluşlar, uzmanlık dernekleri, basın yayın kuruluşları, sivil toplum örgütleri, YÖK ve Tabip Odalarıyla ilişkide bulunur.

- Grup üyelerinin görev süresi 2 yıldır. Üyeler Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'nca yeniden atanabilirler. Grup üyeleri kendi aralarında bir başkan ve sekreter seçer. Toplantılarını yılda en az 4 kez (ikisi TND kongre ve sempozyumunda olmak üzere) yaparlar. Mazeretsiz üst üste 2 toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'nca yeni üye atanır.

- Çalışma grubu bütün faaliyetlerinde Türk Nöroşirürji Derneği Tüzüğüne uymak zorundadır. Grup aynı zamanda mali ve yasal açıdan Türk Nöroşirürji Derneği'ne bağlıdır.

- Çalışma Grubu bütün toplantı veya etkinlikleri hakkında Türk Nöroşirürji Derneği Yönetimini bilgilendirir ve iznini alır. Tutanakları ve etkinlikleri grup veya dernek bülteninde yayınlanır. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kuruluyla işbirliği halinde grup çalışmalarını bildiren bülten ve diğer yayınları hazırlar, bunların basımı ve dağıtımı Türk Nöroşirürji Derneği tarafından yapılır.

- Çalışma grubu çalışma amaçları doğrultusunda kendi grup logosu ve Türk Nöroşirürji Derneği ile ilişkili olmak üzere kendi Web sayfasını yapabilir.

**Önce Düşün Çalışma Grubu üyeleri: (1.01.2009- 31.12.2010)**

*Ethem Beşkonaklı, Murad Bavbek, Murat Hancı, Gökalp Silav, Ayhan Attar, Melike Mut*
*Cengiz Türkmen, İhsan Solaroğlu, Ali Arslantaş, Başar Atalay*

## 23. İLERİ NÖROŞİRÜRJİ ÖĞRETİM VE EĞİTİM GRUPLARI

Derneğimizin grupları, gruplar genel yönergesine bağlı olarak kendi yönergelerine göre görevlerini ve seçimlerini yapmaktadırlar.

Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Saim Kazan*

Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Kemal Koç*

Nöroonkolojik Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Zafer Berkman*

Nörovasküler Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Talat Kırış*

Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Mustafa Berker*

Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Şükrü Aykol*

Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu: Başkanı: *Necmettin Tanrıöver*

**EANS GÖREVLERİ:**

Ethem Beşkonaklı *(TNDer EANS Executive Committee Delegesi)*

Murad Bavbek *(TNDer EANS Executive Committee Delegesi)*

Ağahan Ünlü *(EANS/UEMS)*

Nejat Akalan *(EANS/Yönetim Kurulu)*

Ali Savaş *(EANS/Sınav Komisyonu)*

**TNDer WFNS TEMSİLCİLERİ:**

*Yücel Kanpolat, Mehmet Zileli, Saffet Mutluer*

**TNDer TTB-UDEK TEMSİLCİLERİ:**

*Atilla Akbay, Mustafa Berker, Ayhan Attar, Hakan Emmez, Gıyas Ayberk, Ergün Dağlıoğlu Kaan Tun, Mehmet Sorar*

Dr. İHSAN SOLAROĞLU
Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Dosya

*"Hiç kimse çok az şey yapabileceği için, hiçbir şey yapmamayı yeğleyen birisi kadar büyük bir hata işleyemez."*

***Burke***

# Orman ve Ağaç Üzerine...

*Ratarura, Yeni Zellanda'nın doğa harikası bölgelerinden biridir. Orman ve nehirlerin buluşması insanı büyüleyişi*

*Adelaide, Güney Avustralya'nın orman bakımından zengin şehirlerindendir.*

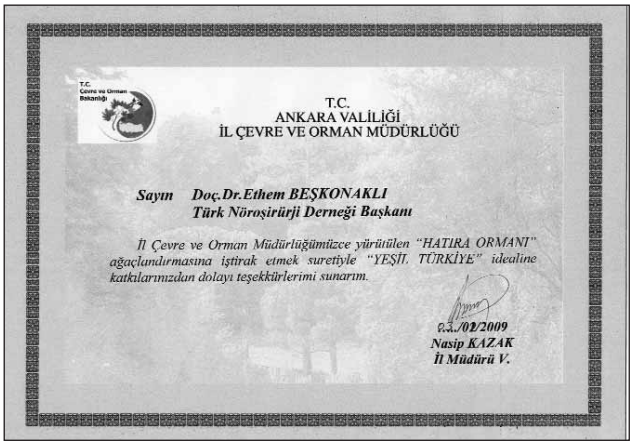
Vaktiyle İç Anadolu'nun ormanlarla kaplı olduğu sadece bir rivayet değildir. Hititler'e ait ortaya çıkarılan kültür varlıklarından ve Asur kitabelerinden elde edilen veriler, üzerinde yaşadığımız toprakların yıllar öncesinde yemyeşil bir cennet olduğunu ortaya koymaktadır. Aslına bakılırsa, sadece birkaç yüzyıl öncesine kadar Anadolu'nun sık orman alanları ile kaplı olduğu apaçık bellidir. Bu noktada bir kaç tarihi bilgiyi hatırlatmakta fayda var;

Yıl 1402... Osmanlı Padişahı Yıldırım Bayezid ile Timur arasında, Ankara'nın Çubuk Ovası'nda yapılan savaşta, Timur fillerini ormanda saklıyor.

Yıl 1516... Yavuz Sultan Selim, Mısır seferine giderken ormanların yoğunluğundan dolayı Anadolu'da çok yavaşlıyor ve bu nedenle orduya yol açılmasını sağlamak üzere 'Baltacılar Birliği'ni kuruyor.

Yıl 1630 ve sonrası... Türk Kültür tarihi ve gezi edebiyatı açısından önemli bir yere sahip Evliya Çelebi, ünlü eseri "Seyahatname" sinde, Türkiye'nin ormanlarıyla ilgili olarak, ***"Kapalıçarşı'dan bir sincap kaçıp bir ağaca çıksa, ayağı yere değmeden Urfa'ya kadar gider."*** şeklinde bir benzetme yapıyor. Evliya Çelebi'nin olayları biraz abarttığı doğru da olsa, bu benzetme ve yukarıdaki bilgiler, bir zamanlar yurdumuzun orman zenginliği açısından ne durumda olduğununun ipuçlarını veriyor.

Bu bilgiler pekçoğumuzu şaşkına çeviriyor kuşkusuz... Çünkü bugün İstanbuldan yola koyulduğunuzda, Anadolu'nun içlerine doğru ilerlerken, Bolu civarı hariç kilometrelerce bir tek



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL ÇEVRE VE ORMAN MÜDÜRLÜĞÜ

Sayın Doç.Dr.Ethem BEŞKONAKLI
Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı

İl Çevre ve Orman Müdürlüğümüzce yürütülen "HATIRA ORMANI" ağaçlandırmasına iştirak etmek suretiyle "YEŞİL TÜRKİYE" idealine katkılarımızdan dolayı teşekkürlerimi sunarım.

02/02/2009
Nasip KAZAK
İl Müdürü V.

dikili ağaç göremiyoruz. Anadolu'nun kuraklaştığı ve yeşilin bu toprakları terkettiği açık…

Kuşkusuz binlerce yıl içinde, yerkürenin pek çok coğrafyasının şekil ve iklim değiştirdiği, ve üzerinde yaşayan pek çok canlı türünün neslinin tükendiği tartışılmaz ve şaşırtıcı olmayan bilimsel bir gerçektir. Ancak Anadolu coğrafyasında son yüzyıllarda gözlenen değişim bu tür bir süreçten ziyade hızlı bir bozulma şeklinde değerlendirilebilir. Dolayısıyla son 500 yıl içinde Anadolu'da hızla olumsuz yönde değişen bir tabiattan bahsetmek yanlış olmayacaktır. Anlaşılan o ki; uzun yıllar bu coğrafyada hüküm süren savaşlar, talanlar ve doğal afetler Anadolu'yu büyük oranda ormandan fakir topraklar arasına soktu. Dahası belki de en önemlisi, son yüzyılda gelişen teknoloji ve toplumların giderek daha bencil davranışları –insanoğlu'nun kendisinden başka hiç bir canlıya yaşam alanı ve şansı tanımaması- günümüzde vardığımız noktanın başlıca nedenidir. Ormanı sadece biraraya gelmiş ağaç topluluğu olarak gören zihniyet onu tahrip etmekle kalmamış, gelecek nesillere bırakması gereken bir mirası hoyratça yok etmeye devam etmiştir. Oysa orman sadece bir ağaç topluluğu değildir. Orman, bir ekosistemdir. Orman ekosistemi, ağaçlarla birlikte diğer bitkiler, hayvanlar ve mikroorganizmalar gibi canlı varlıklarla; toprak, hava, su, ışık, sıcaklık gibi cansız çevre faktörlerinin beraberce oluşturdukları karşılıklı ilişkiler dokusunu simgeleyen doğa parçasıdır. Bu nedenledir ki; ormanın yok edilmesi; yaşama ortamının bozulması ve iklimin olumsuz yönde etkilenmesi ve devamında yaşam zincirinin kopması, en sonunda da tüm yaşamın yok edilmesi anlamına gelir...

Ormanların yok edilmesi tüm dünya için bir sorundur. Günümüzde yaşadığımız iklim değişikliklerinin, küresel ısınmanın, toprak erozyonunun, hava kirliliğinin, temiz tatlı su kaynaklarının azalmasının temelinde insanoğlunun orman ile birlikte yaşama becerisini gösterememesi baş rolü oynamaktadır. Bu bir kısır döngüdür ve doğa katliamının durdurulmaması ve talan edilenin yerine konulamaması halinde dünyanın korkunç geleceğinin ipuçlarını görememek delilikten başka birşey değildir. Birleşmiş Milletler'e bağlı Gıda ve Tarım Örgütü'nün 2005 yılında yayımladığı rapora göre, dünyada her yıl 13 milyon hektar orman alanı yok edilmektedir.

Biz orman yönünden fakir bir ülkeyiz…

Bir ülkenin ormandan zengin sayılabilmesi için yüzölçümünün en az %30'unun verimli olarak nitelendirilen ormanlarla kaplı olması gerekmektedir. Günümüzde, Türkiye'nin ülke yüzeyinin sadece %25'i ormanlarla kaplıdır ve mevcut ormanlarımızın ancak %44'ü verimli orman türündendir. Rakamlardan anlaşılacağı üzere ülkemiz orman yönünden ileri derecede fakir olarak nitelendirilebilir.

# PROTOKOL

KONUSU: Çevre ve Orman Bakanlığı Ağaçlandırma ve Erozyon Kontrolü Genel Müdürlüğünce Türkiye genelinde yürütülen "HATIRA ORMANI" kampanyası kapsamında Kuzey Çevreyolu Hatıra Ormanı Sahasına 3.000 adet fidan dikilerek, "TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ HATIRA ORMANI" yapılmasıdır.

TARAFLAR: İl Çevre ve Orman Müdürlüğü Ağaçlandırma ve Erozyon Kontrolü Şube Müdürlüğü ile Türk Nöroşirürji Derneği arasındadır.

**SORUMLULUKLAR:**

**a ) AĞAÇLANDIRMA VE EROZYON KONTROLÜ ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ:**

1- Ağaçlandırma ve Erozyon Kontrolü Şube Müdürlüğü, Kuzey Çevreyolu Hatıra Ormanı Sahası alanında arazi hazırlığını yaparak, fidan dikimine hazır hale getirecektir.

2- Fidan temini, nakli ve dikim işlerini yapacaktır.

3- Sahanın uygun yerine "TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ HATIRA ORMANI" levhası monte edilecektir.

4- Dikimden sonra 3 yıl saha ve tabelanın bakım çalışmalarını yapacaktır.

**b ) TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ:**

1- Ağaçlandırma ve Erozyon Kontrolü Genel Müdürlüğünce belirlenen 1 Adet fidan karşılığı 5,00 TL. (Beş TL) olmak üzere 3.000 adet fidan için 15.000,00 TL. Ankara Ağaçlandırma ve Erozyon Kontrolü Şube Müdürlüğünün T.C. Ziraat Bankası Atatürk Orman Çiftliği Şubesi nezdindeki 1460-6289893-5001 nolu hesabına yatırılacaktır.

2- Tesis edilen "TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ HATIRA ORMANI" sahasından mülkiyet hakkı talep edilmeyecektir.

**c ) MÜŞTEREK HÜKÜMLER:**

1- "TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ HATIRA ORMANI" nın ismi değiştirilmeyecek ve kaldırılmayacaktır.

2- Çalışmalar için her iki taraf ek ödeme veya nakit iadesi talep etmeyecektir.

3- Bu protokolde öngörülen çalışmalar en geç 2009 İlkbahar ve Sonbahar dikim mevsiminde bitirilecektir.

**Akif GÜNKUT**
**Ağ.Eroz.Kont.Şb.Md.**

**Dr.Ethem BEŞKONAKLI**
**Türk Nöroşirürji Derneği**
**Yönetim Kurulu Başkanı**

**OLUR**
**03..02./2009**
**Nasip KAZAK**
**İl Çevre ve Orman Müdürü V.**

Arazi, Bayındır Barajı komşuluğunda yer almaktadır.

14 Mart 2009'da Türk Nöroşirürji Derneği tarafından ağaçlandırılacak arazi

Ülkemiz ormanlarının %50' si orman yangınları bakımından hassas bölgelerde bulunmaktadır. Bu bizim tarafımızdan değiştirilme olanağı bulunmayan ekolojik koşullardan biridir ve koruyucu önlemler dışında yapabilecek çok şeyimiz yoktur. Ülkemizde orman yangınlarıyla 1950-1989 yılları arasında kaybedilen orman miktarı 707 000 hektardır. Pek çoğumuz sanıyoruz ki; ülkemizin ormanlarının başındaki en büyük felaket yangınlar... Şimdi sıkı durun, yangınlarda kaybettiğimiz bu miktar, politik nedenlerle yapılan yasal düzenlemelerden kaynaklanan orman kayıplarının yarısından daha azdır. Orman aleyhine yapılan yasal düzenlemeler nedeniyle 1950-1989 yılları arasında tam 1 456 000 hektar orman arazisi tahrip edilmiştir. Korkunç gerçekle yüzleşmek hiç bir politikacının cesaret edebileceği bir şey değildir. Yapılan katliamı tartışmaya açmanın zamanı çoktan geçmiştir. Hangi dünya görüşüne mensup olursa olsun iktidara gelmiş tüm siyasi kurumların –pek tabi ki onu seçenlerin- bu katliamda vebali büyüktür. Oysa bu ülkede hüküm süren tüm iktidarlar için ağaç sevgisine referans verilebilecek bir dayanak yok mudur? Bakın Yüce Önder ne diyor;

*"Yurt toprağı! Sana her şey feda olsun. Kutlu olan sensin. Hepimiz senin için fedaiyiz. Fakat sen Türk ulusunu sonsuzluğa dek yaşatmak için verimli kalacaksın. Türk toprağı sen, seni seven Türk ulusunun mezarı değilsin. Türk ulusu için yaratıcılığı göster!"*

Hepimizin bildiği bir hikayeyi hatırlayalım.

21 Ağustos 1929... Atatürk İstanbul'dan Bursa'ya gitmek için Ertuğrul yatıyla yola çıkar. Marmara Denizi'nde gezinirken Yalova sahillerinde asırlık bir çınar ağacı gözü çarpan Ulu Önder, çınar ağacına sırtını dayayarak gölgesinde bir süre dinlenir ve ağacın hemen yakınında bir ev yapılması talimatını verir. Ulu Önder, bir gün köşkün inşaatını ziyaret eder ve ulu Çınar ağacının dallarını budamaya çalışan bir bahçıvanla karşılaşır. Bahçıvanı yanına çağırır ve

Köşkün kaydırılmasına Ulu Önder bizzat eşlik etmiştir.

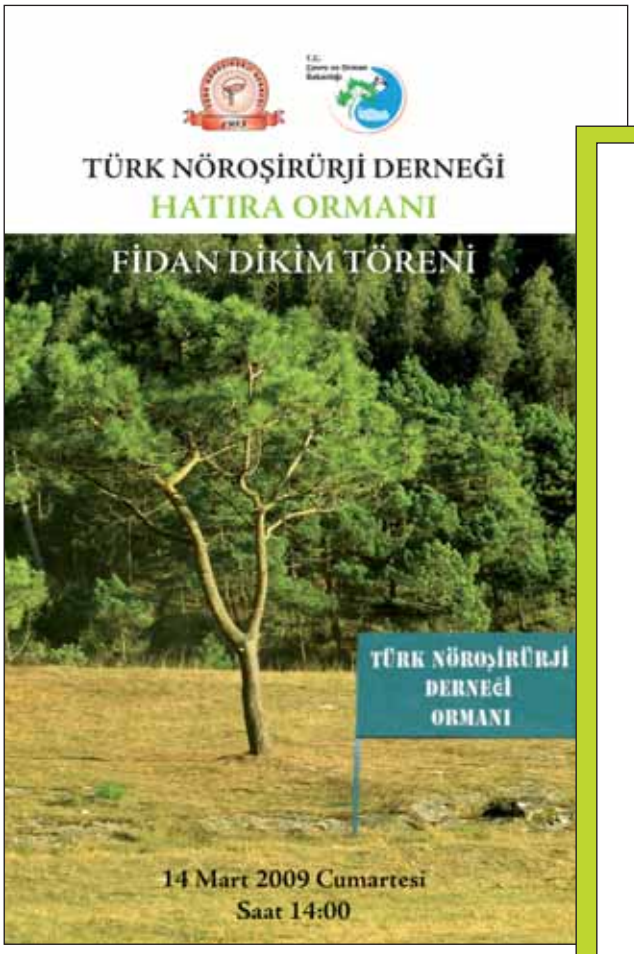
"Yürüyen Köşk"ün kaydırılma çalışmalarından bir görüntü.

bunun nedenini sorar. Görevli bahçıvan ağacın dallarının uzayarak binanın duvarlarına dayandığını söyler. Atatürk bu cevaptan tatmin olmaz ve kendisine yakışan emrini verir; ***"Ağaç kesilmeyecek, bina kaydırılacak!"***

8 Ağustos 1930 tarihinde binanın temeline İstanbul'dan getirilen tramvay rayları döşenir ve 10 Ağustos 1930 tarihinde Atatürk ile birlikte kardeşi Makbule Atadan, Vali Vekili Muhittin Bey, Emanet Fen Müdürü Ziya bey ve Cumhuriyet Gazetesi Başmuhabiri Yunus Nadi nezaretinde köşk 4.80 metre civarında kaydırılır. Ve günümüze bu köşk, **"Yürüyen Köşk"** adı ile ulaşır. Nesiller boyu bu hikaye anlatılır ama günümüz önderleri aynı hassasiyeti gösteririrler mi bilinmez…

Zamanı çoktan geldi, çok geç olmadan uyanalım. Yurt toprağına hakettiği değeri katalım. Bize miras bırakılanları tüketmeye devam etmekten vazgeçelim. Her birimizin bu topraklara dikmiş olduğumuz en az bir fidanımız olsun… Gelin ele ele bu heyecanı yayalım. Umut ediyorum; 14 Mart 2009 günü başlatacak olduğumuz bu hareket tüm ülke vatandaşlarına örnek olur…

**Kaynak:** Orman bakanlığı web sitesi
Tema Vakfı web sitesi




*Sayın üyemiz,*

*Derneğimizin sosyal sorumluluk projeleri çerçevesinde hazırlıklarını yürüttüğümüz "Türk Nöroşirürji Derneği Hatıra Ormanı" fidan dikim töreni Ankara Valiliği ve Çevre-Orman Bakanlığı yetkililerinin katılımıyla 14 Mart 2009 Cumartesi günü saat 14:00'de gerçekleştirilecektir.*

*Törene katılmak isteyen üyelerimiz için derneğimiz merkezinden saat 13:00'de otobüs kaldırılacaktır.*
*Kendi araçları ile ulaşacak üyelerimiz için yanda adres ve haritalar yer almaktadır.*

*Derneğimizin topluma yararlı bir sivil toplum örgütü olduğunu gösteren bu anlamlı törene katılımınızı önemle bekler, çalışmalarınızda başarılar dilerim.*

*Doç. Dr. Ethem BEŞKONAKLI*

*Türk Nöroşirürji Derneği*
*Yönetim Kurulu Başkanı*

Prof. Dr. MURAT HANCI
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı

Dosya

# HEKİM HAKKI

Hastalarımızın sıklıkla kullandığı bir tümce ile söze başlamak istiyorum: Doktor hasta olur mu? Oluyor elbette, ölenini bile gördük sevgili meslektaşlarım.

Bilindiği üzere hasta hakları konusu son yılların popüler ve üzerinde çokça konuşulan konularından bir tanesidir. Buna göre sadece hastaya hak verilip hekimlere sorumluluk yüklenmesi eşitsizlik oluşturmaktadır, öyle ise "hasta haklarının yanında hekim haklarından da bahsetmek mümkün olmalıdır" denmektedir.

Ama işin özü şu: Adaletin temel felsefesine aykırı olarak iki kişi arasındaki ilişkiye tek taraflı haklar tanımak kabul edilemez. Mutlaka bu hakların dengeli dağıtılması, ölçüsü olması ve ülkenin gerçeklerine uygun olması gerekir. Hasta hakkından söz ediyorsak, hekim hakkından da söz etmemiz gerekir.

Hekim hasta ilişkisi yüzyıllar içerisinde oldukça değişim göstermiş bir ilişki türüdür. Binlerce yıldır süre gelen ve neredeyse 50-100 yıl öncesine kadar da hakim olan ilişki; hekimin üstün olduğu, hastanın seçim hakkının çok az olduğu, hekim ne derse hastanın onu harfiyen uyguladığı bir ilişki türü iken özellikle son 50 yıl içinde gelişen toplumsal, ekonomik, teknolojik önemli değişiklikler sonucunda hasta, hekim karşısında edilgen pozisyondan eşit pozisyona doğru ilerlemeye başlamıştır. Bu değişim elbette ki birdenbire olmamıştır ve hâlâ devam eden süreçtir. Bu değişim esnasında ilişkinin zayıf tarafı olarak hastalar kabul edilirken, ve bu zayıf tarafın korunabilmesi ve değişimin daha sağlıklı olarak tamamlanabilmesi için bir takım yazılı hukuk kuralları meydana getirilmiştir.

İşte hasta haklarına ilişkin yönetmelikler, uluslararası anlaşmalar, tüzükler gibi yazılı hukuk kurallarının çokça olmasının altında yatan sebep zayıf olanın korunması ihtiyacıdır.

Hekimlerin hakları ile ilgili yazılı bir hukuk kuralı olmaması hekimlerin hiçbir hakka sahip olmadıkları, sadece yükümlükler altına girdikleri anlamını taşımaz. Sadece Türkiye'deki ve dünyadaki hukuk sistemleri şimdilik böyle bir yazılı belgeye ihtiyaç duymamış ve hekim haklarını yazılı kurallar bütünü halinde ele almamıştır.

Son yıllarda yapılan değişikliklerin bazıları, hekimlerin giderek daha da ezilmesine neden olmaktadır. Hekimler önlerini görememekte ve gelecekten endişe etmektedirler.

- Sürpriz tayin atama genelgeleri ile karşılaşılmakta, hekim yarın nerede ve hangi şartlarda çalışacağını öngörememektedir. Herkesin en doğal hakkı olan aile birliğini korumada, eş durumunun layıkıyla gözetilmemesi nedeniyle mağduriyet oluşmaktadır.
- Emeklilik döneminde de ne ile karşılaşacağını bilememektedirler. Alacağı maaş hayatını idame ettirmeye yetmediği için ileri yaşlarda bile çalışmak zorunda kalmaktadır.
- Muayenehanesinde çalışan hekim adeta suçlu gibi takdim edilmektedir.
- Yeni Türk Ceza kanunu hekimlere adeta "riskli müdahaleleri yapmayın" demektedir.
- Hasta hakları uygulamaları amacını aşmıştır. Hekim haklarından söz edilmemektedir.

Bu güne kadar Sağlık Hizmetleri hep devletin işi olarak görülmüş ve bütün yaklaşımlar bu yönde olmuştur. Şu anda yürütülmekte olan sağlıkta dönüşüm programında ise sağlık hizmetlerinin kamu/özel paylaşımı konusunda netlik yoktur. Var olan belirsizlik hekimler üzerinde gelecek kaygısını artırmaktadır. Mezuniyet sonrası ve tıpta uzmanlık eğitiminde ciddi bir standardın olmadığı, hekimler tarafından çok iyi bilinir. Asistanların çalışma saatleri Uluslararası çalışma örgütünün (İLO) öngördüğü çalışma saatlerini aşmamalıdır. Tıpta Uzmanlık Sınavında oluşan yığılmaların önlenmesi, ülke genelinde ihtiyaç olan branşların belirlenerek mümkün olan en geniş kadroları istihdam edecek ve spesifik bir alana yönelmeyi kolaylaştıracak planlamanın Devlet Planlama Teşkilatı, Sağlık Bakanlığı ve diğer sağlık kuruluşları ile birlikte koordineli şekilde çalışılarak hayata geçirilmesi sorunun çözümüne katkıda bulunacaktır.

Muayenehanesinde çalışan hekim illegal bir iş yapıyormuş gibi görülmekte ve sistem dışına itilmektedir. Yazdığı reçeteler ve istediği tetkikler yok sayılmakta, geri ödeme kurumlarınca kabul edilmemektedir. Halbuki; sayıları az olan hekimlerin sayılarını bir anda artırmak mümkün olamayacağına göre, var olan hekimlerimizden daha fazla istifade etmek bir zorunluluktur. Bu zorunluluk muayenehanelerin sistemle entegre edilmesi gereğini ortaya çıkarmaktadır. Zira mesleğini sadece muayenehanesinde icra eden hekimlerimiz gibi kamu kuruluşundaki görevi sonrası akşam eve gitmek yerine muayenehanesine giderek sağlık hizmeti üretmeye devam eden hekimlerimiz de mağdur edilmektedir.

Bu çarpık tabloda en ağır yükü çeken biz hekimler, sağlık sistemini belirleyen politikaların oluşturulması sürecinde aktif rol oynamadığımız takdirde mağduriyetimiz artacak, mesleki saygınlığımız da ise süregelen erozyon artacaktır.

Sonuçta mağduriyetin yükü bütün sağlık çalışanlarına ve hastalığına çare arayan insanlarımıza katlanarak yansıyacaktır. Kamuda çalışan hekimlerin muayenehanesinin kapattırılması hekim haklarına aykırıdır. Mevcut vergi mevzuatında özel kurumlarda çalışan hekimler hastane uygulamalarından dolayı zarara uğramaktadırlar. Yapılan kesintiler ile tüm vergi yükü hekimlerin sırtına yüklenmektedir. Meslektaşlarımızın bireysel harcamalarını vergi mahsuplaştırmalarında kullanmaları sağlanmalı; vergilendirilmeleri net gelirleri üzerinden yapılmalıdır. Harcadığı paranın vergisini iki kez ödememelidir.

Emekli hekimlerimizin aldıkları maaşlar çok yetersizdir. Emeklilik sonrası geçim derdine düşen hekim yoğun ve yorucu bir çalışmanın sonunda emekli olduktan sonra da çalışmak zorunda kalmaktadır. Emekli maaşlarının artırılması için ek ödeneklerin de emeklilik maaşına yansıtılması sağlanmalıdır. Emekli hekimin sosyal aktivitelere katılacağı, bilgi ve becerilerini genç kuşaklara aktarabileceği mekanlar ve olanaklar oluşturulmalıdır.

Can güvenliği sağlanmayan çalışma ortamları ve, her gün darp edilen bir hekim haberi ile motivasyon ve moral değerlerimizin aşınmasının önüne geçecek, etkin hukuksal girişimlerde bulunacak hekim güvenliği fonu oluşturulmalı, yapanın yanına kâr kalmadığı hukuksal düzenlemelerin yapılması sağlanmalıdır. Telefon hatları ile hekimlerin çok kolay asılsız şikayet edilmelerine dur denilmelidir.

Basının görevi halkı doğru bilgilendirmek ve kamuoyu oluşturmaktır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda basının bilgilendirme görevinin bazen tam tersi sonuçlara yol açtığı, yanlış ve yanıltıcı kamuoyu oluşturduğu bir gerçektir. Ülkemizde sağlık haberleri bilerek ya da bilmeyerek, ya da reklam amaçlı olarak, sansasyon yaratacak şekilde çarpıtılarak verilmektedir. Sorumsuz habercilik ve reklam amaçlı medya, hekimliği ve hekimleri doğrudan etkilemektedir. Bu durum, hastalarda hekimlere karşı güvensizliğe yol açarak, sağlık hizmetine olan talebi ve sağlık hizmetinin sunumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Sistemdeki aksaklıklar ve yetersizliklerin sorumlusunun hekimler olarak gösterilmesinden ve izlenme payını artırıcı haberler ile hekimleri aşağılayıcı siyasi şovlardan korumanın tek yolunun sesimizi birlikte ve gür bir şekilde çıkarmaktan geçtiğini biliyoruz.

Hekimlere yapılan saldırılar, hekimler aleyhine açılan tazminat ve ceza davalarının her sene katlanarak artması, hekimlerin çalışma şartlarındaki ağırlaşma, mecburi hizmet gibi kanaatimce hukuka tamamen aykırı uygulamalar bu ihtiyacı ister istemez doğuracaktır.

Yazılı bir kurala bağlanmayan ama Anayasa ve çeşitli kanunlardan derlendiği kadarıyla söylenen hekim haklarını kısaca anlamaya çalışalım:

**Çağdaş bilimsel tıp olanaklarını uygulama hakkı:**

Hekimlerin en öncelikli mesleki hakkı "Çağdaş bilimsel tıp olanaklarını uygulama hakkı"dır. Bilindiği gibi tıp bilimi teknolojinin de desteğini alarak son derece hızlı bir şekilde ilerlemektedir bu ilerlemenin sonucunda yeni cihazlar, ekipmanlar, tedavi yöntemleri ortaya çıkmaktadır. Mesleklerinin doğası gereği hekimler bu gelişmeleri yakından takip etmek zorundadır . Yeni gelişmeleri takip etmenin mecburi olmasının yanı sıra hekimlerin bu gelişmeleri uygulamak için uygun ortam ve ekipmanı devletten yada bağlı bulunduğu kurumdan talep etme hakkı da vardır.

**Hekimin baskı altında olmadan mesleğini uygulama hakkı:**

Hekim mesleğini icra ederken özgür bir ortama sahip olmalıdır. Kararlarını alırken tenkit edilme veya performans ölçülmesi gibi dış etkenler olmadan özgürce mesleğini icra etme hakkında sahiptir.

**Hekimin sağlığını koruma hakkı:**

Hekim çalışırken sağlıklı bir çalışma ortamından faydalanabilmeli, sağlıklı kalabilmek için ihtiyacı olan dinlenme zamanına sahip olabilmelidir. Ayrıca bir kişinin hekim olması demek, kendisini koruma altına almaksızın bütün hastalıklarla mücadele etmesi anlamına gelmez. Bulaşabilirlik potansiyeli yüksek olan hastalıklarda hekimin kendi sağlığını tehlikeye atmama hakkını da tartışmak gerekir

**Hekimin yeterli bir gelir düzeyi talep etme hakkı:**

Hekimlere Türkiye'deki ve dünyadaki son tıbbi gelişmeleri takip etme hakkı ve aynı zamanda yükümlülüğü verilirken, hekimlerin bu gelişmelere ulaşabilmeleri için gerekli seyahat, dergi aboneliği,

TEKE TEK

Fatih ALTAYLI
Fax No: (0212) 413 53 06

**Bölücü doktorlar**

BİR süre önce Ata uçağında Sağlık Bakanı **Recep Akdağ** ile sohbet ediyoruz. Dertli. Doğu ve Güneydoğu illerine ataması yapılan doktorların görev yerlerine gitmediğini, bu yüzden bu bölgeye devletin sağlık hizmetini götüremediklerini söylüyor.

**"Ne yapacaksınız?"** diye soruyorum.

Yapacak hiçbir şey olmadığını söylüyor. Bu sohbetin üzerinden kısa bir süre geçtikten sonra haber Hakkari'den geliyor.

Böbrek hastası genç, diyaliz makinesini kullanacak doktor olmadığı için tedavi olamıyor ve ölüyor. Üstelik bu Hakkari'de son aylarda aynı nedenle ölen 6. hasta.

Yani devlet Hakkari'ye diyaliz makinesini göndermiş. Doktorun da atamasını yapmış ama **"Hipokrat'ın vârisi"** görev yerine gitmediği için son birkaç ayda 6 kişi aynı nedenle ölmüş.

Nerede bu vatanın bölünmez bütünlüğü.

Doktorlarımız bu vatanı bölmüş bile. Doğu ve Güneydoğu'ya gitmiyorlar. Nerede üniter devlet. Kâğıtta mı, Anayasa'da mı?

Kafalarda Türkiye'yi bölmüş müyüz? Türkiye'nin doğusu, güneydoğusu gidilmez yerler mi?

O zaman polisin, askerin günahı ne? Buralara atanan doktorların görev yerine gitmemesi en az PKK'nın yaptığı kadar bölücülük.

Bence yapılması gereken bu kişileri DGM'de yargılamak.

Çünkü bu ülkeyi, hapiste bulunan DEP'li milletvekillerinden daha açık bir biçimde bölüyorlar.

**NE ZAMAN ADAM OLURUZ?**

Hukuk devleti ülkenin önünü tıkamak için değil açmak için kullanıldığı zaman

kitap alımları ve benzeri harcamalar dikkate alınmalıdır. Ayrıca hekimlerin işlerini yaparken kullandıkları yoğun emek ve bilginin karşılığı da ödenmelidir. Ayrıca hekimlerin riskli bir iş yaptıkları her an yüksek meblağlı tazminat davalarıyla karşı karşıya gelme olasılıkları da hesap edilmelidir. Bu konuda son yıllarda SGK ve Sağlık Bakanlığının takındığı tavır hekimlere hakları olan ücreti ödemek bir yana, angarya suretiyle çalışmaya doğru seyreden bir grafik çizmeye başlamıştır.

**Hekimin hastayı reddetme hakkı:**

Hasta hakları yönetmeliğine göre hastanın tedavi olacağı hekimi seçme hakkı vardır. Hekimlerin de bazı koşullar gerçekleştiği taktirde kendisine gelen hastayı kabul etmeme hakkı vardır. Ancak bu hakkı hastanın hekimi seçme hakkı gibi geniş anlamda değerlendirmemek gerekir. Hasta ile hekim arasında bir güven ilişkisi oluşmamışsa, hasta hekime yalan söylemiş ise, ya da hasta hekime karşı tehditkar ve/veya hakaret içerir sözler sarf etmişse hekim hastaya bakmak zorunda değildir. Hiçbir yere bağlı olmadan serbest çalışan bir hekim, sebep göstermeksizin de hastayı reddedebilir. Ancak yine de hekimin hastayı reddetme hakkı din, dil ırk, cinsiyet gibi sebeplerden kaynaklanmamalıdır. Ayrıca hekimin bulunduğu bölgede kendisinden başka bir hekim yoksa hekim hastaya bakmak zorundadır. Acil durumlar, ya da resmi makamların emirleri gibi durumlar söz konusu olduğu takdirde hekimler hastalara bakmama hakkına sahip değildirler. Hekim hastaya bakmama hakkını tedavi süreci başlamadan kullanabilir. Hekim bir hastayı tedaviye başladıktan sonra haklı bir gerekçe göstermeksizin tedavisini yarıda kesme, hastaya bakmama hakkına sahip değildir. Ancak hastanın hekimin tavsiyelerine uymaması, yapmasını söylediği şeyleri hiç yapmaması ya da yapmamasını söylediği yapması gibi durumlarda hekim hastanın tedavisine devam etmeyebilir.

**İyileşme garantisi vermeme hakkı:**

Hekimler tıp bilimlerinin elverdiği ölçüde hastaların hastalıklarını teşhis ve tedavi etmekle görevlidir. Ancak hekimlerin hastaları mutlaka iyileştirmek gibi bir yükümlükleri yoktur. Hastalar da hekimlerden böyle bir garanti veya teminat talep edemezler. Hekimin bir hatası olmaksızın hastanın iyileşmemesi durumunda hekimler bu nedenle tenkit edilemezler.

**Tanıklıktan çekilme hakkı:**

Ceza Muhakemesi Kanunu 46. maddesine göre Hekimler, diş hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler hakkında tanıklıktan çekinme hakları vardır. Ancak ilgili kişilerin tanıklık etmesine muvafakat ettiği durumlarda tanıklıktan çekinemezler.

**Tedavi yöntemini seçme hakkı:**

Bir hastalığın tedavisinde aynı anda birden fazla tedavi yöntemi uygulanabilmekte ise, hekim bunlardan dilediğini seçmekte özgürdür. Fakat uzun zamandan beri bilinen ve genel olarak kabul edilmiş yöntemlere öncelik vermelidir. Hekim hastası için uygun olmadığını düşündüğü bir tedavi yöntemini uygulamaya zorlanamaz. Hastanın uygun olmayan bir tedaviyi istemesi ve bu konuda ısrar etmesi durumunda dahi hekim doğru olmadığını düşündüğü bir tedaviyi uygulamaya zorlanamaz

Son olarak ta güncel kavramlar çerçevesinde hasta haklarına kısaca değinelim:

**DOKTOR KİMDİR? NE İŞ YAPAR?**

- Eğer bizi kahve makinesinin başında ya da sigara molasında yakalarsanız muhakkak hastalıklarınızla ilgili bir soru sorun. Bizim dünyada zevk aldığımız tek şey tıptır ve molayı sizin sorularınızı yanıtlamak için verdik.
- Evdeki ilaçlarınız iyi gelmiyorsa hemen bizi telefonla arayın. Telefondan teşhis koymak gibi müthiş bir yeteneğimiz vardır.
- Ayaküstü, merdiven aralığında, kapı arkasında veya asansörde karsılaştığınızda hemen oranızın buranızın ağrıdığını anlatmaya başlayın, biz her an sizi düşünürüz ve zaten asansöre de hastalarla karşılaşabilmek için bineriz.
- Gazete okuduğunuz asparagas tip haberleri hakkında doktorları her fırsatta sıkıştırınız, çünkü gazeteciler her zaman tıp konularını

doktorlardan daha iyi bilirler, güncel takip ederler ve her yazdıkları doğrudur. Böylece doktorun bilgisizliğini ve açıklarını yüzüne vurma fırsatını yakalamış olursunuz.

- Doktorlar sinirsiz insanlardır, hatta insan değil robotturlar, yorulmaz, uyumaz, tatil yapmaz ve sinirlenmezler. İstediğiniz kadar, hatta sonsuza kadar soru sorabilirsiniz, hatta sorduğunuz soruların cevaplarını dinlemek bile zorunda değilsinizdir, doktor önceki soruya cevap vermekteyken, yeni soru sorabilirsiniz, doktor buna hiç alınmaz. ÜSTELİK, doktora sorduğunuz ve cevabını aldığınız konuda doktorun dediklerini uygulamak zorunda bile değilsiniz, ama iyileşmediğinizde doktorun dediklerini uygulamadığınız halde doktora HESAP SORMA hakkınız vardır.

- Bize kolay teşekkür etmeyin. Nasıl olsa para veriyorsunuz ve köle satın alıyorsunuz.

- Doktor olurken nasıl olsa HİPOKRAT YEMİNİ ettik ya, doktorları kızdırsanız bile onlar size sonsuza kadar köle gibi hizmet etmeye mecburdurlar. Hakaret edebilirsiniz, üstüne yürüyebilirsiniz, şikâyet edebilirsiniz, sağda solda aleyhinde konuşabilirsiniz, ama işiniz düştüğünde hiç utanmadan yine kendinizi ellerine teslim edebilirsiniz, ne de olsa Hipokrat yemini etmişlerdir.

- Doktorlara danışmadan kendi kendinize her türlü tedaviyi yapabilirsiniz, hastalığınız daha da kötüye gittiğinde doktor sizi her durumda kurtarır, sorun değil...

- İlacın acı olduğundan veya iğnenin yaktığından dolayı doktora kızmakta serbestsiniz, çünkü sizi doktor hasta etmiştir ve ilacın tadını doktor ayarlamıştır.

- Verilen ilaç "kanser yapar mı?" diye sorunuz. Çünkü Allahın cezası doktor sizi kasıtlı olarak kanser etmeye çalışmaktadır. Hamileyseniz verdiğiniz ilacın çocukta bir sakatlık yapıp yapmayacağını doktora sorun, çünkü doktor sizin sakat bir çocuk doğurmanızı istemektedir.

- Doktorlar tüm dünya tıbbını bilirler, cildinizdeki kaşıntıyı beyin cerrahına rahatça danışabilirsiniz. Sadece karşılaşmış olmanız yeterlidir, uzmanlık alanı diye bir kavram tamamen palavradır.

- Doktorun evine telefon ederek, doktor evde yokken eşine hastalığınızla ilgili soru sorabilirsiniz, mutlaka bilecektir, doktor eşidir ya, bilir.

**YARARLANILAN KAYNAKLAR**

1. Doktor kimdir, ne iş yapar?
   Dr. Esat ORHON'DAN
2. Hekim Hakları Diye Bir Hak Olur Mu?
   Av.Habibe YILMAZ KAYAR
3. Hekim Hakları Av. İlkşan Urlu

Dr. VOLKAN HARPUT, Dr. BAŞAR ATALAY
Yeditepe Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı



# Radyasyon Güvenliği

Nöroşirürji ameliyatlarında etkili ve başarılı sonuçlar almak için bugün artık çok sık kullandığımız floroskopide X-ışınlarını oluşturmak için iyonize eden radyasyon kullanılır. Nöroşirürjiyenlerin radyasyona maruz kalma oranını azaltmak için radyasyon fiziği ve biyolojisi hakkında temel bazı bilgilere ihtiyaç vardır. Floroskopinin ana elemanları x-ışın tüpü ve dedektördür. Işın oranını azaltmak için genellikle x-ışını tüpü hasta masasının altına yerleştirilir. Buradan çıkan ışınlar masa ve hastadan geçtikten sonra dedektördeki fosfor ile karşılaşarak görülür ışığa dönüşür ve daha sonra digital kamera sinyallerine ya da monitor veya film yoluyla bizim kullandığımız haline dönüşür. Kolimatörler x-ışını tüpünden çıkan ışının şekil ve miktarını ayarlayabilirler. Lineer veya dairesel şekilde kolimatörler bulunmaktadır. C-kolu x-ışının farklı yön ve planlardan gelmesine olanak sağlar.

Radyasyon ışın, dalga ya da partiküller halinde yayılan veya iletilen enerjiye verilen addır. X-ışınları madde içinden geçerken madde içindeki elektronların yörüngelerini değiştirecek kadar enerji verirler (iyonize edici). Bu şekilde serbest kalan elektronlar biyolojik zararlı olabilecek serbest radikallerin oluşmasına yol açarlar. İyonize edici radyasyonun biyolojik etkisi maruz kalınan süre ile orantılıdır. Radyasyona maruz kalma miktarı radyasyon kaynağına olan uzaklığın karesi ile ters orantılıdır. Radyasyona maruz kalma Roentgen ya da Coulomb/kg olarak ifade edilmektedir. Radyasyondan dolayı maruz kalınıp emilen (absorbe edilen) enerji ise Rad (Radiation absorbed dose) ya da gray (Gy) olarak adlandırılır. Değişik tipte radyasyonların farklı biyolojik etkileri olduğu için maruz kalınan radyasyon ölçüsü rem (radiation equivalent in men) olarak ifade edilmektedir (tablo 1).

Farklı sayı ve enerjide x-ışınları üretilebilmesi için x-ışınlarını oluşturan tüpe olan elektrik girişi değiştirilebilir. X-ışını tüpüne arttırılmış akım uygulanması (miliamper ya da mA olarak ifade edilir) daha fazla x-ışını üretir ve imaj koyulaştırıcıya (the image intensifier) ne kadar çok x-ışını çarparsa imaj o kadar koyu olur. Işıklama süresini (exposure time, pozlama süresi) uzatmak da imaj koyulaştırıcıya ulaşan x-ışını sayısını arttıracaktır, akım ve ışıklama süresindeki bu tip varyasyonlar mAs (mA x saniye) olarak ifade edilir. X-ışını tüpüne arttırılmış voltaj (kilovoltaj piki ya da kVp olarak ifade edilir) uygulanması daha yüksek enerji seviyelerinde yayınıma (emission) neden olur (daha yüksek penetrasyon kabiliyetiyle). Genel olarak, kısa ışıklama süresi ile birlikte yüksek kVp (75 – 125 arası kVp) ve düşük mA (50 – 1200 arası mA) floroskopi için kullanılır. Bu kombinasyon radyasyon maruziyetini en

**Tablo 1: Radyasyon Etkilenimini Ve Dozunu Göstermek İçin Kullanılan Birimler**

| *Terim* | *Geleneksel Birimler* | *SI Birimler* | *Dönüşümler* |
|---|---|---|---|
| Etkilenim (Ekspozisyon) | Rontgen | Coulomb/kg (C/kg) | 1 R = 2.5 x 10-4 C/kg |
| Abrosbe edilen radyasyon dozu | Rad | Gray (Gy) | 100 rad = 1 Gy |
| İnsandaki radyasyon eşdeğeri | Rem | Sievert (Sv) | 100 rem = 1 Sv |

aza indirirken imaj kalitesini en iyi hale getirir. Yüksek kVp/düşük mA kombinasyonu düşük kVp/yüksek mA kombinasyonuna oranla hastayı belirgin ölçüde daha az radyasyona maruz bırakır. Modern floroskopi birimleri otomatik olarak kVp ve mA'yı ayarlayarak en iyi parlaklık ve kontrast sağlayan otomatik parlaklık kontrolünü (ABC) kullanır.

Floroskopi sırasında üretilen x-ışınları iyonize radyasyonun bir formudur ve bariz biyolojik etkiler meydana getirme potansiyelleri vardır. İyonize radyasyon yıllar içinde kanseröz dönüşümle kendisini gösterecek olan moleküler değişimler yapabilir. İyonize radyasyonun düşük dozlarına maruz kalmak muhtemelen önemsizdir çünkü normal hücresel mekanizmalar hasarı onarabilir. Uluslararası radyasyon güvenliği koruma komitesi (ICRP) çeşitli organların maruz kalabileceği müsaade edilebilir (MPD) yıllık en fazla radyasyon dozu tahminlerini üretti. Bu seviyelerin altında bir maruziyetin herhangi bir bariz etkisi olması ihtimal dahilinde değildir, ancak yine de ICRP, çalışanların MPD'nin %10'undan daha fazlasına maruz kalmamalarını tavsiye etmektedir (tablo 2).

Floroskopinin girişimsel işlemlerde kullanılması 1980'lerin sonlarında hızla arttı, ve radyasyon etkilenimi konusundaki endişeler fazlalaştı. 1994'te Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi floroskopik işlemlerden kaynaklanan radyasyon-ilişkili deri yaralanmaları konusunda halk sağlığı bildirisi yayınladı. Bugünün araç ve teknikleri radyasyon etkilenim riskini dramatik olarak azalttı. Floroskopi ile yapılan tipik bir epidural enjeksiyon sırasında uygulayıcının x-ışını tüpünden 1 metre uzakta olduğu da varsayılırsa maruz kaldığı radyasyon 0.03 mR gibi küçük bir değer olduğu hesaplandı. Aksine, floroskopi sırasında deri giriş yeri radyasyon etkilenimi dakikada 1 R ile 10 R arasındadır. Tipik basit bir göğüs grafisi 15 mR'lik bir maruziyete yol açar. Yani dakikada 2 R ile yapılan 1 dakikalık devamlı floroskopi 130 göğüs grafisi çekilirkenki etkilenime denk gelir. Patolojik etkilere yol açan minimum hedef organ radyasyon dozları tablo 2-3'te verilmiştir. Floroskopistlerde halen bilinmeyen uzun dönem etkilere bağlı olarak radyasyon dermatiti görülmektedir.

**Tablo 2: İzin Verilen Maksimum Yıllık Radyasyon Dozları**

| *Alan/Organ* | *İzin Verilen Maksimum Yıllık Doz* |
|---|---|
| Tiroid | 50 rem (500 mSv) |
| Ekstremiteler | 50 rem (500 mSv) |
| Gözün Lensleri | 15 rem (150 mSv) |
| Gonadlar | 50 rem (500 mSv) |
| Tüm vücut | 5 rem (50 mSv) |
| Hamile bayan | 0.5 rem, fetus'a (5 mSv) |

Radyasyondan korunma ve Ölçüm Ulusal Konseyi (NCRP) verilerinden elde edildi.
Rapor numarası: 116. İyonize radyasyona maruziyette sınırlamalar.
Dr. Bethesda: NCRP yayınları; 1993.

## Hastanın Radyasyon Etkilenimini En Aza İndirmek

### *Dozu ve süreyi en aza indirin*

İyonize radyasyon kullanan uygulayıcılar hasta ve personel etkilenimi en aza indirmek için en iyi teknik ve zırhlamayı (=kalkanlama) kombine eden ALARA (as low as reasonably achievable = mümkün olacak en azını almak) prensiplerine bağlı kalmalılar. Çünkü hiçbir radyasyon dozu yoktur ki biyolojik etkileri olmasın ve tamamen güvenli addedilsin. Grafiler sadece gerektiğinde kullanılmalı ve doz ile etkilenim zamanı kısıtlanmalı. Doz x-ışını sayısı (mA x etkilenim saniyesi ile orantılı) ve x-ışını enerjisinin (kVp ile orantılı) çarpanıdır. Modern floroskopi birimleri parlaklık ve kontrastı en iyi olacak şekilde ayarlarken dozu en aza indirmek için mA ve kVp ayarlarını otomatik olarak kontrol eden ABC kullanırlar. Ancak floroskopiyi manuel moda kullanmaya karar verirseniz (örneğin şişman hastada penetrasyonu arttırmak için) mA azaltılırken kVp yükseltilmeli. Etkilenimdeki eşdeğer bir artış için kVp'nin sadece %15 arttırılması yeterli iken mA ikiye katlanmalı. ABC modunu kullanırken uygulayıcının kontrolündeki tek unsur etkilenim zamanıdır ve bu işlemi tamamlamak için yetecek en az düzeyde tutulmalı. Yeterli olduğu zamanlarda sürekli şutlama yerine aralıklı şutlar kullanılmalı. Film formundaki sürekli floroskopi kısa

| Tablo 3: Organa Patolojik Etkiler Oluşturan Minimum Hedef Organ Radyasyon Dozları | | | |
|---|---|---|---|
| *Organ* | *Doz (rad)* | *Doz (Gy)* | *Sonuçlar* |
| *Göz lensi* | *200* | *2* | *Katarakt oluşum* |
| *Cilt* | *500* | *5* | *Eritem* |
| | *700* | *7* | *Kalıcı alopesi* |
| *Tüm Vücut* | *200-700* | *2-7* | *Hematopoetik yıkım (4-6 hafta)* |
| | *700-5,000* | *7-50* | *Gastrointestinal yıkım (3-4 gün)* |
| | *5,000-10,000* | *50-100* | *Serebral ödem (1-2 gün)* |

spot imajlara oranla hastayı çok daha yüksek dozlara maruz bırakır. Birçok modern birim sürekli floroskopi tekniği yerine kullanılmak üzere "pulse mode" olarak bilinen bir seçeneğe sahiptir: bu mod etkilenimin olmadığı aralıklarla bölünmüş öz, periyodik spot imajlar kullanır (örneğin dakikada bir ya da iki yeni imaj üretilir). Sürekli floroskopinin yerine bu modun kullanılması maruz kalınan toplam dozu dramatik olarak azaltır ve sürekli floroskopinin gerekli olduğu klinikler için uygundur.

***X-ışını tüpünün pozisyonunu en iyi şekilde ayarlayın***

Hastanın maruz kaldığı radyasyon dozu, en iyi hasta ile x-ışını tüpü arasındaki mesafenin en uygun şekilde ayarlanması ile azaltılabilir. X-tüpü hastaya yakın konumlandırıldığında hastanın cildinin küçük bir bölümü radyasyona maruz kalacaktır ancak x-ışınlarının yakınlığından dolayı bu daha küçük cilt bölümünün maruz kalacağı doz çok daha yüksektir. Tüp hastadan daha uzağa yerleştirildiğinde daha geniş bir cilt bölümü daha az doza maruz kalacaktır. X-ışını tüpü, görüntülenen alana gereksiz yapıları almadan hastadan mümkün olduğu kadar uzağa yerleştirilmeli (Şekil 1).

***Mümkün olduğunda kalkan kullanın***

Gümüş kalkan kullanılması görüntülenecek alana bitişik bölgeleri iyonize radyasyona etkilenimden koruyabilir. Gonad ya da nadiren de olsa hamile hastalarda floroskopi kullanmak gerektiğinde fetusu korumak için masanın üzerine hastanın altına, hastaya nüfuz etmeden önce x-ışınının hemen önüne küçük kurşun levhalar yerleştirilebilir. Kurşun levhalar floroskopi odasında kolay ulaşılabilir şekilde hazır olmalı ancak görüntü-rehberliğinde lumbosakral spinal injeksiyonlar gibi işlemlerde bu levhaların kullanımı pek de pratik değildir, çünkü levhalar görüntülenmek istenen yapıların önüne gelecektir.

***Hizalayın***

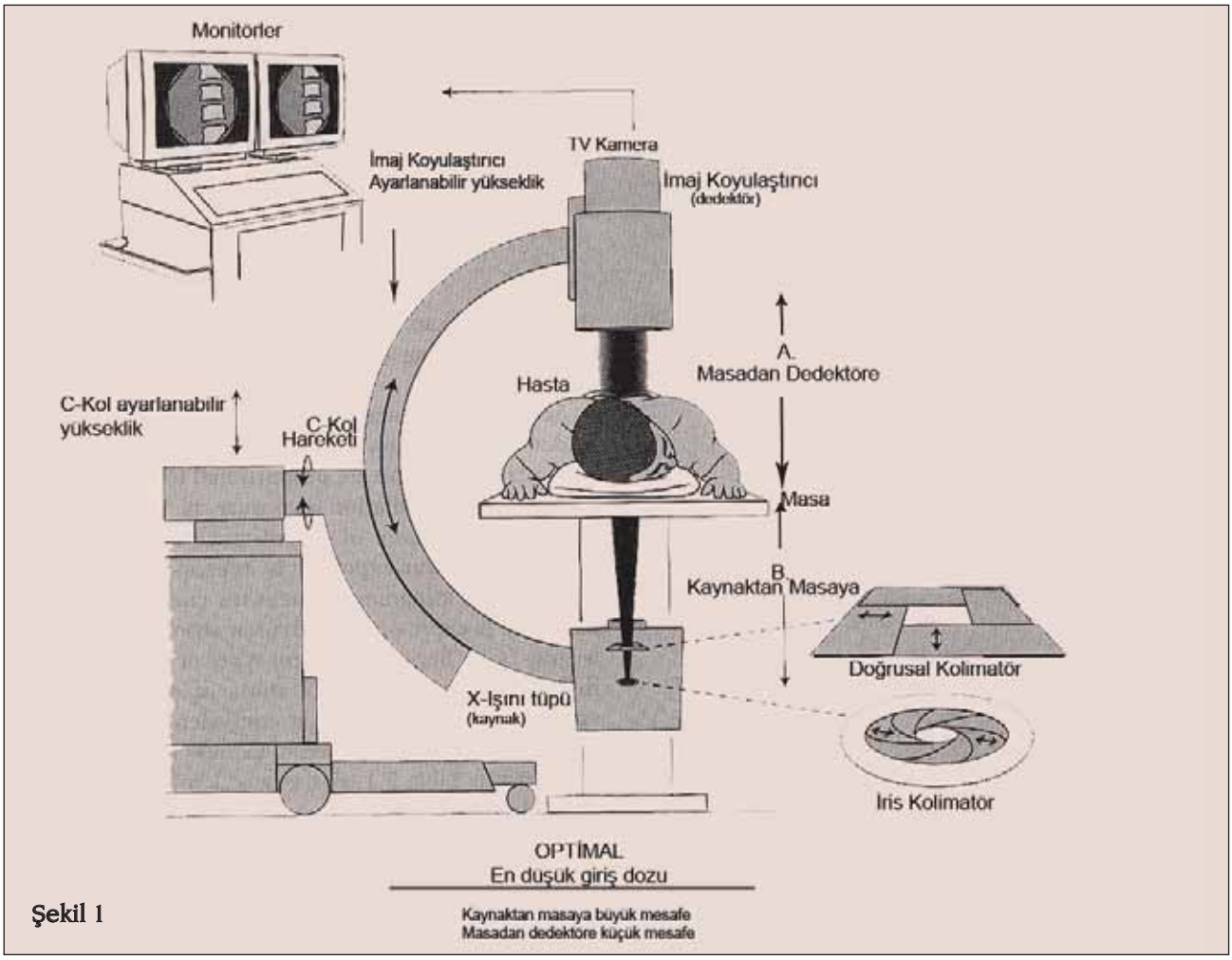
Floroskopi cihazları içinde, yayılan x-ışını huzmesini boyutsal ve şekilsel olarak küçültmeye imkân tanıyan mekanizmalar mevcuttur böylece hastanın maruz kalan bölgesi en aza indirilir. Her birimin hem doğrusal hem de dairesel hizalaması vardır. Doğrusal hizalamada iki yandan hareket ettirilen kapaklar vardır ve bunlar omurga gibi uzun ince yapıları görüntülemeye yardımcı olur. Dairesel ya da "iris" hizalama küçük, dairesel alanları görüntülemede kullanılır. Hizalama aynı zamanda imaj kalitesini iyileştirmekte de yardımcıdır. Çünkü ABC modu etkilenim alanının tümü için gereken etkilenimi hesaba katarak imaj kalitesini optimize etmeye çalışır. Aynı imaj içerisinde hem radyolusent hem de radyodense alanları görüntülemek çoğunlukla zordur. Hizalamanın yararlı kullanımı ile alandaki yoğunluk aralığını azaltarak imaj kalitesini geliştirmek için değişken radio-yoğunluklu alanlar dışarıda bırakılır. İki güzel örnekten biri torakal omurga görüntülemesidir. Burada omurga ve bitişiğindeki hava dolu akciğerler arasındaki büyük yoğunluk farkı herhangi bir çözünürlükte omurganın kemik yapılarının görüntülenmesini zorlaştırır. Doğrusal hizalama ile alanı omurganın kendisi ile sınırlamak imaj kalitesini dramatik ölçüde arttıracaktır. Buna benzer şekilde boyun omurlarının görüntülenmesinde de boynun her iki yanındaki hava x-ışını alanına girdiğinde aynı sorunlarla karşılaşılır. Sahanın ilgilenilen alanla kısıtlanmasında, imaj kalitesinin arttırılmasında ve radyasyon etkileniminin

azaltılmasında doğrusal ya da dairesel hizalama kullanılabilir. Modern floro birimleri ilgilenilen alanı elektronik olarak büyüterek imajın büyütülmesine de (magnification) olanak vermektedir. Büyültme daha küçük alanların daha iyi görülmesine yardımcı olur ancak giriş değerindeki kaybı telafi etmek için sistem çıkış değerini yükselttiğinden artmış radyasyon etkilenimine yol açar. Hastaya ulaşan dozu en aza indirmek için en dar hizalama ile beraber görüntülenecek en geniş alan kullanılmalıdır.

## Uygulayıcının Etkilenimini En Aza İndirmek

### *Uygun kalkan kullanın*

Sadece floroskopiyi yönetecek kişi odada bulunmalı. Floroskopi kullanılmaya başlanmadan önce tüm personel kurşun önlükler giymeli. Floroskopiyi kullanacak olan uygulayıcı başlamak üzere olduğunu odadaki herkese bildirmeli ve herkesin uygun şekilde kalkanlandığından emin olmalı. Tiroid kalkanlarının rutin kullanımı uzun dönemde tiroid kanseri riskini en aza indirir. Koruyucu kurşun eldivenler ellerin radyasyona etkilenimini azaltmasına karşın güvende olunduğuna dair yanlış algı verebilir. Kurşun eldivenler kullanıldığında ve uygulayıcının elleri etkilenim alanında olduğunda ABC içeren birimler radyo-yoğun kurşun eldivenleri telafi etmek için çıkış güçlerini arttırarak bunların koruyucu etkilerini yok edecektir. Her zaman uygulayıcının ellerini x-ışını alanında direk etkilenimden uzaklaştıracak teknikler kullanılmalı. Floroskopi sırasında göz maruziyetini dramatik ölçüde azaltan koruyucu gözlükler mevcuttur. Kurşun gözlüklerin kullanımı yaka dosimetrelerinde 400




Şekil 1

mrem (4 Sv) üzerinde aylık ölçümler okunan uygulayıcılara tavsiye edilir. Bu ölçüde bir etkilenime sadece sık olarak sürekli sine-anjiyografi yapılan merkezlerde rastlanır (örneğin kardiyak kateterizasyon ya da nöroradyoloji anjiografi laboratuarı)

### *Uygulayıcı pozisyonu*

Uygulayıcı mutlaka radyasyonun x-ışını tüpünden imaj koyulaştırıcıya giderkenki izlediği yolların geometrisini anlamalı ve floroskopi sırasında kendi pozisyonunu etkilenimi en aza indirecek şekilde ayarlamalı. X-ışını kaynağından uzaklığın karesi ile orantılı olarak doz düşer. Yani pratik olabildiği kadar x-ışını tüpünden uzak durmak etkilenimi en aza indirmenin ilk adımıdır. İntravenöz uzatma tüpü kullanmak ve sürekli ya da canlı floroskopi altında kontrast madde enjekte edildiği zamanlarda masadan bir adım geri gitmek etkilenimi azaltacaktır. X-ışını tüpü lateral imaj elde etmek için döndürüldüğünde uygulayıcı x-ışını altındaki masadan ve x-ışını huzmelerinin yolundan tamamen uzaklaşmalı ya da imaj koyulaştırıcının bulunduğu tarafa geçmeli. Bazı uygulayıcılar birimin müsaade ettiği 45-55 derecelik açının üzerinde lateral hareket sağlamak için X-ışını tüpünün masanın üzerinde, imaj koyulaştırıcının da masanın altında kalacak şekilde C-Kolu çevirirler. Bu uygulama hem hastayı hem de uygulayıcıyı x-ışını kaynağında yakınlaştırarak etkilenimi dramatik olarak arttırır.

### *İmaj kalitesini en iyi hale getirmek*

Modern floroskopi birimleri, mA ve kVp değerlerini otomatik olarak ayarlayarak imaj parlaklığını ve kontrastını en iyi hale getirirken radyasyon etkilenimini en aza indiren ABC'yi kullanırlar. Bu kontroller ayrı ayrı da ayarlanabilir. Arttırılmış kVp zayıflama olmadan nüfuz eden daha yüksek enerjili x-ışınları üretir. Böylece sonuçta oluşan imaj daha parlaktır ve farklı dokular arasında kontrast daha azdır. İmaj detayı azalmıştır. Küçük yapılar arasındaki belirginlik ya da imaj detayı kVP düşürülerek, hasta ve imaj koyulaştırıcı arasındaki mesafe azaltılarak ve hizalama ile ilgilenilen yapılarla sınırlayacak şekilde alanı daraltarak arttırılabilir. "Vignetting" denen olgu nedeni ile floroskopik imajlarda parlaklıkta ve uzamsal çözünürlükteki düşmeye bağlı olarak imajın kıyısında (periferinde) düşük keskinlik mevcuttur. İlgilenilen yapıyı imajın merkezine yerleştirmek maksimum imaj detayını sağlayacaktır. Son olarak imajın kıyısına doğru gidildikçe "yastık biçiminde bozunum" meydana gelir, çünkü x-ışınları küresel bir yüzeyden yayılmakta iken düz bir yüzeyde algılanmaktadırlar. Bu durum, imajın kıyısına doğru objelerin dış kısmının yayvanlaştığı balık gözü kamera lenslerindekine benzer bir efekte neden olur. Bu efekt, koaksiyal teknikle bir iğneye ulaşılmaya çalışıldığında ve iğne imajın kıyısına doğru olduğunda kısmi zorluk çıkarabilir.

## Doz Hesaplaması

Skopi cihazı kullanımı sırasında alınabilecek tahmini doz miktarı aşağıdaki örnek ile açıklanmaya çalışılmıştır.

Hastanemizde floroskopi kullanılan Nöroşirurji ameliyatlarının sayısı yıllık ortalama 180 olarak belirlendiğini düşünelim ve bu ameliyatların %20'sinde 60'ar, kalanlarda ise 10'ar dakika floroskopi kullanıldığını varsayalım. Ortopedi ameliyatları sırasında ölçülen dozlar dikkate alınarak Nöroşirurji ameliyatlarında doz değerlerinin %50 daha fazla olacağı tahmin edilmiştir (görüntülenen bölgenin nispeten kalın olması nedeniyle). Buna göre görüntülenen alana en yakın mesafede bulunan kişinin maruz kalacağı dozlar kurşun önlük altında 0,045 µSv/dk, kurşun önlüksüz ise 6,3 µSv/dk olacaktır.

*Yıllık toplam floroskopi süresi:*
36x60+144x10=3600 dk.

*Toplam maruz kalınacak doz:*
0,16 mSv/yıl (Kurşun önlük altında)
22,7 mSv/yıl (Kurşun önlük kullanılmadan)

Mesleği gereği radyasyona maruz kalan kişilerin doz aşımlarının engellenebilmesi amacıyla uluslar arası kuruluşlarca belirlenmiş ve Türkiye atom enerjisi kurumu (TAEK) tarafından da kabul edilmiş doz sınırı 20 mSv/yıl'dır. Kurşun önlük giyilmemesi durumunda bu sınır aşılabilmektedir. Kurşun önlük kullanıldığı taktirde ameliyatlar esnasında alınması

beklenen yıllık doz değeri, 1 akciğer grafisi çekimi sırasında hastanın almış olacağı dozun 1,5 katı kadar olacaktır.

Sonuç olarak yıllık vaka sayısında ve floroskopi süresi kullanımında artış olmaması ve radyasyona karşı koruyucu önlemlerin alınması durumunda, radyasyon kullanımı ameliyat sırasında görevli kişiler için risk teşkil etmemektedir.

Yukarıdaki doz hesaplamasına ek olarak yıllık maruz kalınan radyasyon miktarı aşağıdaki tablo ile de pratik olarak hesaplanabilir.

Yıllık doz değerleri mSv cinsinden, ameliyat sayısı ve ameliyat başına floroskopi süresiyle ilişkilendirilerek verilmiştir. Tablo 50 çalışma haftası ve 0,5 mm kalınlığında kurşun önlük altında alınan 0,05 ?Sv/dk için verilmiştir.

Birden fazla tipte ışınlama durumları için toplama yapılabilir. Örneğin haftalık 25 ameliyatın 5'inde 60 dk; 20'sinde 10 dk floroskopi kullanılması durumunda yıllık doz değeri 0,75+0,50=1,25 mSv olacaktır.

**Tablo 4.**

Doz hızı: 0,05uSv/min
Çalışma haftası: 50 hafta/yıl

| | | Ameliyat başına floroskopi süresi (dk) | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 5 | 10 | 20 | 30 | 45 | 60 | 75 | 90 |
| Haftalık ameliyat sayısı | 5 | 0.06 | 0.13 | 0.25 | 0.38 | 0.56 | 0.75 | 0.94 | 1.13 |
| | 10 | 0.13 | 0.25 | 0.50 | 0.75 | 1.13 | 1.50 | 1.88 | 2.25 |
| | 15 | 0.19 | 0.38 | 0.75 | 1.13 | 1.69 | 2.25 | 2.81 | 3.38 |
| | 20 | 0.25 | 0.50 | 1.00 | 1.50 | 2.25 | 3.00 | 3.75 | 4.50 |
| | 25 | 0.31 | 0.63 | 1.25 | 1.88 | 2.81 | 3.75 | 4.69 | 5.63 |
| | 50 | 0.63 | 1.25 | 2.50 | 3.75 | 5.63 | 7.50 | 9.38 | 11.25 |
| | 75 | 0.94 | 1.88 | 3.75 | 5.63 | 8.44 | 11.25 | 14.06 | 16.88 |
| | 100 | 1.25 | 2.50 | 5.00 | 7.50 | 11.25 | 15.00 | 18.75 | 22.5 |
| | 150 | 1.88 | 3.75 | 7.50 | 11.25 | 16.88 | 22.50 | 28.13 | 33.7 |

- Halk için sınır olan 1 mSv/yıl'ın altında
- Dozimetre taşıma sınırı olan 6 mSv/yıl'ın altında
- Radyasyon çalışanları için doz sınırı olan 20 mSv/yıl'ın altında
- Radyasyon çalışanları için doz sınırının üzerinde

Dr. ALİ İHSAN ÖKTEN
Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Üyelerimizden

# BALIK - RAKI ve BABAM ÜZERİNE GERÇEK BİR ÖYKÜ

Balık deyince aklıma ne gelir? Önce Halikarnas Balıkçısı gelir. Onun bize kazandırdığı Bodrum-mavi yolculuk gelir. O yolculuklarda yanına aldığı en önemli şey rakıdır. O zamanlar mavi yolculuklarda kimse yanına gazete veya radyo almazdı. Bunlar aklıma gelince böylesine güzel bir doğa harikasının içine nasıl ettiğimiz gelir. Birde aklıma -bırakın yanlarına gazete veya radyo almayı- bizi tuvalette bile rahat ettirmeyen cep telefonları gelir. Bunlar aklıma geldikçe artık deniz levreği kalmadığı için bir üreme çiftliği levreği ve bir duble rakı aklıma gelir. Bodrum deyince aklıma birde Neyzen Tevfik gelir. Hani şu epilepsi hastalığını doktorunun önerisi olan neyi üfleyerek yenen büyük ney ve hiciv üstadımız. (Artık nerede o hastalarının ruhsal derinliğine inip tıp biliminin de bir sanat olduğunu hatırlayıp tedavi eden doktorlar? Meslektaşlarımızın çoğu artık hastayı değil de filmleri ameliyat veya tedavi ediyorlar). Hani şu dörtlüğü her dönem için geçerli olan ünlü hiciv ustamız ve neyzenimiz?

Kime sordumsa seni doğru cevap vermediler.
Kimi hırsız, kimi alçak, kimi deyyus dediler,
Künyeni almak için partiye ettim telefon
"Bizdeki kayda göre şimdi o mebus" dediler.

Birde bizler için yazdığı şu satırları meşhurdur.

"Bir hazakat (doktor) zedeyim, midemi tıp tepti benim,
Kırk katır tepseydi yıkılmazdı bu sağlam bedenim,
Kapladı her yanımı sancı, elem, ağrı, bere,
Bir mezar oldu cihan, sanki etıbba (doktorlar) haşere,
Hastane sanarak çok yere girdim çıktım;
İbret aldım oralardan da canımdan bıktım."

Hayatında 40 ton rakı içtiği hesaplanan Neyzen'in ayrıca 5-6 ton esrar çektiği bir o kadar da afyon yuttuğu zannedilmektedir. Yeni Rakı mı?, Efe mi? yoksa Tekirdağ mı? iyi tartışmasını yapan arkadaşlar. Siz yeter ki içmek isteyin.

Üstad Özdemir Asaf bakın ne diyor Neyzen Tevfik için;

**PORTRE**
Bütün metroların ve santimlerin,
Bütün kiloların ve gramların,
Bütün rakıların
Ürktüğü adam

Adamdan rakılar bile ürküyor. Biz bir duble içmekten bahsediyoruz. Rahmetli yaşasaydı bize her tarafıyla gülerdi herhalde.

Neyzen Tevfik, rakı ve hiciv deyince onun da ustasını anmadan olmaz. Şair Eşref. Hem kaymakamlık yapıp hem de o kadar ağır hicivlerde bulunmak her babayiğidin harcı değil. Bu günün kitap yakan kaymakamlarını görseydi iyi bir küfürden sonra tekrar Mısır'a gidip orada yaşardı herhalde. Ondan da bir dörtlük alalım değil mi. II. Abdülhamid'in padişah oluşunun yıldönümünde, hükümet konağı avlusuna toplanan halk, polisin müdahalesine rağmen tören mahalline daha fazla sokulunca, pencereden bunu gören vali, hiddetle: "Bu eşek milleti durdurun diye bağırır". Bunu duyan Şair Eşref, valiye hemen şu cevabı verir:

Millete erbab-ı mansıptan biri eşek demiş,
Reddedilmez böyle bir söz, amma ki pek can sıkar…
Olsa da millet eşek, eşşek diyen bilmez mi ki:
Sadr-azamlarla valilerde milletten çıkar!...

Ben bir de içmek deyince CAN Babayı hatırlarım. Yıllar önce Ankara'da (Numune Hastanesi) ihtisas yaparken Can Babanın Yeni Türkü ile olan bir şiir dinletisine gitmiştim. O zaman şimdiki "Yorum Farkı"nın Emre Kongar'ı Kültür Bakanlığı müsteşarı idi. Can Baba ile iyi arkadaşlar. Program 19.00'da başlayacak. Can Babaya demişler daha müsteşar gelmedi, sahneye çıkma. Buna kızan Can Baba elinde en az 3 şişe şarapla sahneye geldi. Başta Emre Kongar olmak üzere sunturlu bir küfür savurduktan sonra şiirlerine Yeni Türkü'de şarkılarına başladı. Can Baba deyince "Ben Hayatta En Çok Babamı Sevdim" şiiri gelir.

**HAYATTA BEN EN ÇOK BABAMI SEVDİM**

Hayatta ben en çok babamı sevdim
Karaçalılar gibi yerden bitme bir çocuk
Çarpık bacaklarıyla -ha düştü ha düşecek
Nasıl koşarsa ardından bir devin

O çapkın babamı ben öyle sevdim
Bilmezdi ki oturduğumuz semti
Geldi mi de gidici - hep, hep acele işi
Çağın en güzel gözlü maarif müfettişi
Atlastan bakardım nereye gitti
Öyle öyle ezber ettim gurbeti

Sevinçten uçardım hasta oldum mu,
Kırkı geçerse ateş, çağırırlar İstanbul'a
Bi helallaşmak ister elbet , diğ'mi oğluyla!
Tifoyken başardım bu aşk oy'nunu,
Ohh dedim, göğsüne gömdüm burnumu,

En son teftişine çıkana değin
Koştururken ardından o uçmaktaki devin,
Daha başka tür aşklar, geniş sevdalar için
Açıldı nefesim, fikrim, canevim
Hayatta ben en çok babamı sevdim.

Öldükten sonra Datça'ya gidip mezarına şarap dökmek kısmet olmadı. Benim babamda rakı içerdi. Yeni Rakı tiryakisiydi. Çocuklarıyla beraber içmekten hoşlanırdı. Sigara ise yasak değildi ama kimsede içmeye cesaret edemezdi. Benim içtiğimde vaki değildir. Bir gün beyin cerrahi asistanlığı (Ankara Numune) yaparken annem aradı. Babanın sol tarafında biraz kuvvetsizlik var. Geçen gün düştü dedi. Ben hemen Ankara'ya gelin dedim. Başını çarptıysa kronik subdural hematom olabilir diyorum içimden. Ankara'nın güzel bir sonbaharıydı. Zannedersem kasım ayıydı. Babamı çalıştığım servise yatırdım. BBT, MR, v.s. derken sonuçta intrakranyal kitle çıktı. Her gün yaptığımız ameliyat şimdi karşınızda. Mutlaka ameliyat olması gerekiyor. Yamaç Hocam ameliyatı biraz erteliyor. Komplikasyon v.s. düşünüyor herhalde. Sonuçta ameliyat oluyor. Babam daha önce uvula epidermoid karsinomundan ameliyat olmuştu. Metastaz endişemiz var. Ancak patologlar tanıyı mixt epandimoma olarak rapor ediyorlar. Bir sürüde boyama yapıyorlar. Postoperatif babam ve sonuçlar iyi. Babam radyoterapi+ kemoterapi görüyor. Tarsus'a dönüşten 2 gün önce babamla Sakarya'ya (Ankara'ya gidenlerin mutlaka yolu düşmüştür) iniyoruz. Daha önce geldiklerinde babamla ara sıra Sakarya'ya gidip Net Piknik'te veya yakın yerlerde balık ve ikişer duble rakı içerdik. Bu sefer babamla göz göze geliyoruz. Bu sefer bir duble üzerinde anlaşıyoruz. Babam içtikten sonra en iyi tedavi bu diyor. Yaklaşık 1 yıl sonra tekrar durumda kritikleşme tekrar tetkik. Rekürrens saptıyoruz. Varolan patolojik tanı için çok erken yenileme süreci. Sonuçları alıp Hacettepe - Patolojiye gidiyorum. Şevket Hoca bir tek preparata bakıyor. Malign (GBM) diyor. Sağlıkçının başına her şey gelir kaderi. Yeniden ameliyat. Yeniden düzelme. Yeniden Sakarya'ya gidiyoruz. Babamla göz göze gelmemeye çalışıyorum. Babam o patoloji sonucuna göre ortalama sürenin iki katı yaşıyor. Şanslı mı yoksa şanssız mı karar veremiyorum. Şimdi düşünüyorum da babamla tekrar göz göze gelip birer duble daha rakı içsemiydik.

**Yararlanılan Kaynaklar:**

Şair Eşref- Hilmi Yücebaş-1978
Neyzen Tevfik- Hilmi Yücebaş
Hiciv Edebiyatı Antolojisi- Hilmi Yücebaş-1961
Mey ve Meyhane Şiirleri- Erdal Alova -1998

Dr. MURAD BAVBEK
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Üyelerimizden

# BEYİN CERRAHİSİ ASİSTANI VE UZMANI OLMAK..!

***Sosyal Yapı:***

Sabahları işe gitmek çok güzeldir. Güneşin ilk ışıklarıyla tıraş, kahvaltı, yol. Nöroşirürji asistanıyken asla sabahları işe gidemedim. Sabah kargalar ötmeden hastaneye doğru yola koyulmak geceleri işe gitmek anlamına geliyordu. Yolda yalnızca çöpleri eşeleyen köpekler ve erkenci gazete dağıtıcıları vardı. Aslında faydası da yok değil. Erken güne başlamak trafik kazası riskini en aza düşürerek beyin cerrahisi asistanını koruyan bir durumdur. Kışın gün ışığını arada bir hafta sonları görmenin, güneşli günlerin değerini arttıran, insana yaşam sevinci getiren bir özelliği de var. Asistanlığınızda asosyal olmak doğal gidiştir. Yıllarca günaşırı nöbette kalmak, kalan gün aşırıyı uyumakla geçirmeye sebep olabilir. Ayrıca evli olanlar için çoluk çocukla ilgilenememek, hatta çocukların büyüdüğünü göremeden, aniden onları 6-7 yaşında kucağında bulmak, aile içinde kopukluğa neden olur. Asistanlık süresinde çocuğunun doğumunda bulunabilen arkadaşım var mıydı? Doğum günlerini hatırlamak, çıkıp boş boş dolaşmak ve yaşadığından daha kaliteli bir hayata layık olduğunu düşünmek oldukça nadir bulunan lükslerdendir.

6-7 sene sürede asistanlıkta kazanılan alışkanlıklar tüm ömür boyu devam edebilir ve sonuçta tuhaf bir beyin cerrahı kalıbı ortaya çıkabilir. Sabah erken saatte evden çıkan, ancak saatler boyu hatta geceler boyu çalışmaktan zevk alan, hobilerini kaybedip hayattaki tüm zevki (?) beyin cerrahisi olan, sanat, edebiyat, gezi ve diğer konulara olması gerekenden daha az eğilimi olan, beyin cerrahları dışında arkadaşı olmayıp, onlarla da beraber olduğunda eskiden yaptığı vakaları veya halen takip ettiği hastaları ne yöntemle ne kadar güzel ameliyat ettiğini konuşan, eşiyle ve çocuklarıyla beraberliğini uyku dahil 8 saate indirgeyen, hastane ve muayenehane dışında bir hayatı olmayan bir kalıp. Bu kalıba girmemenin yolu asistanlıkta sosyal hayattan kopmamakla mümkündür. Günaşırı nöbet tutan günaşırı okur veya sinema, tiyatro, konserler, ev gezileri gibi faaliyetlerde bulunur, bulunmalıdır. Üstteki kalıbı yaratmak çok kolaydır, yıkmak ise mümkün olmaz.

***Bedensel Yapı ve Hastalıklar:***

Bedensel çalışma işin en kolay alışılan kısmıdır. Uykusuzluğa, açlığa (ya da hızla atıştırılan ve içinde ne olduğu tam anlaşılamayan yiyeceklere) ve uzun süre hareket etmeye veya daha uzun süreler hareketsiz kalmaya insan kısa sürede alışıyor. Sonra da uzun süre oturamayan biri haline geliveriyor. Hani nörolojinin huzursuz ayak sendromu adında bir tanısı vardır. Beyin cerrahisi ihtisasına başlayan bir asistan bir süre sonra Charles Darwin'in evrim teoremindeki gibi evrim geçiriyor ve huzursuz bir kişiliğe bürünüyor. Örneğin yemek yemek, özellikle aileyle akşamları toplu yemek bir zevktir. Ben halen öğün yemeği için oturduğumda tabağıma konulmuş olan gıdaları süratle yeme alışkanlığımdan kurtulamadım. Eşim 'biraz sakin ol, bak hepsi senin, kimse tabağından almayacak' diye uyarır. Tabii yılların alışkanlığı, süratle yemek yer ve acil çıkacak işlere hazır olursun. Esas temel konu labil pozisyondan süratle stabil pozisyona geçmektir. Açlık labil bir pozisyondur, süratle giderir, stabilleşir yeni krizlere hazırlanırsın. Sonuç olarak beyin cerrahlarının büyük

kısmı asistanlığından kalma alışkanlıklarından ötürü mide şikayetleri çekerler. Hazımsızlık, ülser, reflü ve diğerleri. Cerrahinin getirdiği stres ise buna eklenerek pek çok beyin cerrahında en basiti mide kanamalarıyla seyreden hastalıklar olağandır.

Stres beyin cerrahisinin temelidir. Ama işin tadını artıran etkenler daha çok duygusal. Yani eğlence değil de, tehlike tadını. Yani sürekli bir tedirginlik duygusu yaşamak, her an her şey olabiliri yaşamak, önünü görememek, yaşam ve ölüm arasında sürekli gidip gelmek. Her hastayı değerlendirmede, her hastaya karar vermede, her ameliyatta olağan karşılanan ancak olağan olmayan yaşamsal sorunları çözmede, her ameliyatın sonunda ameliyatın yeterli olup olmadığına, bırakıp devam etme kararında, kapatma aşamasının her safhasında bir tedirginlik, bir stres, bir obsesyon zaman zaman da minik paranoyalar stresi besler. Ameliyatın bitmiş olması sizi kurtarmaz. Diyelim ki şahane bir anevrizma ya da kafa tabanı ameliyatı ya da odontoid kırığı yaptınız ve ne mükemmel bir iş yaptığınızı düşünüyorsunuz, ameliyatın sonunda iş bitmiş değildir. Daha vazospazmı var, akarı var, kokarı var, menenjiti var, enfeksiyonu var!.. Psikiyatristler stresi yaşamsal ilerleme isteklendirmesi olarak değerlendirirler ancak bu muhtemelen psikiyatri açısından böyledir. Kahveni doldurup hastayı değerlendirirsin. Eğer stresin tam göbeğinde yaşıyorsan durum farklıdır. Mide ülseriyle ya da kanamayla, hipertansiyonla, ya da myokard enfarktüsüyle stent ya da by-pass tedavisi alan meslektaşlarımızın oranı diğer dallardan oldukça yüksektir.

Her türlü bedensel sıvı ve atıkla haşır neşir olmak da işin alışılması çok güç olmayan boyutu. Özellikle olfaktör sinir antrenmanı en sık yapılan egzersiz. Koku en çok da yoğun bakımların alameti farikası. Sanırım sürekli ve yoğun bir şekilde nahoş kokuya maruz kalmak limbik lobu eşitsiz bir şekilde geliştiriyor. Bu da limbik işlevlerde diğer beyin işlevlerine göre daha fazla artışa yol açıyor. Bir de (giderek azalsa da) biyolojik ve kimyasal savaş ortamında bulunan bir kobay gibi hissetmek. Hepatit virüsleri en sık temas edilen biyolojik dostlar. Sık sık iç içe geçme söz konusu. O kadar yoğun işiniz vardır ki, vücut sıvılarıyla temas ederken dikkat edilmesi gereken hijyenik kuralları bir an ihmal edebilirsiniz. Sonuç en basitinden hepatit B taşıyıcısı olmanız. Bu illet öyle bir illettir ki sinsi yatar yaşamınızın herhangi bir anında tak diye karşınıza ölümcül boyutlarda çıkabilir.

İşin bir de nükleer savaş boyutu vardır. Bizden önceki hocalarımız pnömografi, perkütan anjiyografi, miyelografi ile haşır neşir bir asistanlık ve uzmanlık geçirmişlerdi, biz ise perkütan anjiografi ve myelografi ile başladık daha sonra bunu radyolojiye devrettik şimdi ise hemen hemen tümümüz skopi kullanımıyla ışıl ışıl yanıyoruz. Beyin cerrahları arasında lösemi ve çeşitli kötü huylu tümörlerin sıkça olmasının acaba radyasyon etkisiyle ilgisi var mıdır ? Peki bu etkiyi en azına indirme konusunda bir gayretimiz bir çalışmamız varmıdır ? İşimizi süratle bitirelim, daha çok vaka alalım, gece gündüz vaka yapalım telaşı içerisinde skopi kullanırken gömlek giy, boynunu koru, uzaklara kaçla kim uğraşacak, amaaan bize bir şey olmaz anlayışı yanında titiz davranan kendini korumaya çalışan arkadaşları da sanki minik bir köpekten korkuyor hissini vererek küçük sözcükler ve beden hareketleriyle aşağılama da değişik bir tıbbi yaklaşımdır. Türk Nöroşirürji Derneği'nin radyasyondan nasıl korunuyorsunuz sorusuna kliniklerden gelen yanıtlar çok düşündürücüdür.

Peki uzun yıllar süren bir tıp eğitiminin ardından insanlar bu işi neden yaparlar? Herkesin kendine göre bir yanıtı vardır. Ben en genel olanlarını şöyle sıralayabilirim: en zevkli anatomi sinir sistemi anatomisidir, en heyecanlı ve zevk verici cerrahi sinir sistemi cerrahisidir, üstelik beyin cerrahları her yerde daha karizmatiktir. Beyin gibi bir organda cerrahi yapıp üstüne bir de para almak hiç de fena fikir değil. Meslek hayatında güzel çekilmiş bir anjiyografi sonrasında anevrizmanın kliplenmesi, dev bir menenjiomanın kritik bölgelere dokunmadan içini cusa'yla boşaltıp doğurtulması ya da lomber disk ameliyatında irice bir serbest parçanın yavaşça çekilip bütünüyle çıkartılması kadar insanı mutlu eden ne olabilir? Acaba bu mutluluk da patolojik bir mutluluk mu? Tamam mutluluk anlayışımız biraz garip gelebilir ama sonuçta burası nöroşirürji. İyi olan hastalar tıbbın her dalında var ama bizim hastalar

kadar sırat köprüsünün yarısından dönüp de yaşamını sürdüren hasta grubu nerede? O anevrizmayı sen kliplemesen de girdiğin ameliyatta ensesinden yakalanan bir suçlu gibi tüm stresi ve ihtişamıyla birlikte kliplenerek kapatılmasına tanık olmak adeta bir sanat eserini seyretmek gibidir.

Bu yazıyı okuyanlar meslektaşlarım burada anlattıklarıma benzeri şeyleri yaşadılar, yaşıyorlar. Kiminin asistanlık günleri çok gerilerde kaldı, kiminin emekliliği yaklaştı. Zaman başımıza gelen kötülükleri siler. Ancak hala yitirdiğimiz hastaları kurtardıklarımızdan çok hatırlarız. Herkes bir hayat yaşıyor, kayıplar da buna dahil. Yine de her badireden sonra sağ kalmanın verdiği o mutluluk duygusunu en sık yaşayan mesleklerden birisinin bizimki olduğunu düşünüyorum.

Sonuç olarak, iyisiyle kötüsüyle, tüm hocalarımla, tüm öğrencilerimle, tüm meslektaşlarımla, tüm hastalarımla, acısıyla, sevinciyle ben mesleğimi seviyorum, iyi ki beyin cerrahıyım.

Doç. Dr. ERDAL KALKAN
Selçuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi,
Nöroşirürji Anabilim dalı

Üyelerimizden

# USTAYI MESLEKTEN UĞURLARKEN

Sanıyorum bu tür yazıları kaleme almak herkes için zordur. Uğur hoca'yı 1987 yılında tanıdığımda altı aylık asistandım. O güne kadar yeni kurulmakta olan bir fakültenin Göğüs Hastanesinden bozma eski bir binasında, Anadolu'da bir devlet hastanesi zihniyetinde çalışan bir klinikte asistanlık yapıyordum. Uğur Hoca, o sert bakışlı karayağız yapısıyla kliniğe adım attığında bu klinikte ve fakültede zaman içinde bir şeylerin değişeceğini hissettim. Evet Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde rahmetli Nurhan Hoca'nın yanında çok başarılı bir uzmanlık eğitiminden sonra, İzmir'de askerlik görevi ve Çankırı'da zorunlu hizmeti takiben Konya 'da akademisyenliğe başladı ve benim ustam oldu. Ahilik geleneğinin anavatanı olan Anadolu'da, hoşgörünün merkezi Konya'da insana saygıyı, hastaya saygıyı ve her şeyden önemlisi cerrahide dokuya saygıyı kendisinden öğrenme fırsatını yakaladım. Kaybettiği bir hastası için günlerce üzüldüğüne defalarca şahit olmuşumdur. Çalışkanlığı ve mesleki vizyonu çok ileri idi. Daha yardımcı doçentliğinin ilk yılında Nöroşirürji camiasına ilk kapsamlı ve çok değerli eseri kazandırmıştı(Nöroşirürji Ders Kitabı, Mars Matbaası, 372 sayfa, 1988). Bölüme başladıktan kısa süre sonra asistan eğitimiyle uğraşmış, ilk klinik ve deneysel çalışmalar onunla başlamıştı. Küçücük 2 m2 odada zorlukla aldırdığımız bir masa mikroskobu ile mikrocerrahi ve damar anastomozu çalışmalarımızı unutmak mümkün değildir. Kısa sürede doçent oldu. Türkiye belki de ilk stroke cerrahisini başlatma arzuları ne yazık ki o dönemde bölüm içi ve idari engellere takıldı. Hep asistanlara ve öğrencilere öğretici ufuk gösterici oldu. Hiçbir zaman hastadan para kazanmayı ve özel çalışmayı düşünmedi. Tipik bir yurtsever asker çocuğu idi. Onun devrimci ve yurtsever kişiliği, bölümde istediklerini yapamadıkça bir volkan gibi içini dağladı ve 1995 yılında önce başhekim sonra da Tıp Fakültesi Dekanı olarak daha büyük kitlelere hizmet verdi. Ülkenin en sancılı dönemlerinde kaptanı olduğu gemiyi batırmadan yüzdürdü.Tüyü bitmedik yetimlerin tek kuruş hakkını korumak için gece gündüz demeden çalıştı. Çok büyük riskleri gözü kapalı aldı. Kamunun ve cumhuriyetin menfaatlerini en üst düzeyde tuttu. İdari görevlerindeki disiplini ve başarıları ile Tıp Fakültesini teknolojik ve mali yönden en iyi seviyelere taşıdı. Bu kadar büyük stres sonunda kalbine vurdu ve ciddi bir kalp ameliyatı geçirdi. İdari görevleri ve sağlık sorunları nedeniyle klinik çalışmalarına ara vermek zorunda kaldı. Uğur Hoca 2003 yılında dekanlıktan ayrılmasını takiben ülke sorunları, yakın tarih üzerine çalışmalarda bulunmakta ve kitap yazmaktadır. Hoca 2008 sonunda eşine söz verdiği üzere meslekten emekliye ayrılarak İzmir'e yerleşmiştir. Kendisine eşi ve oğulları ile birlikte sağlıklı, huzurlu, uzun bir ömür diliyorum.

Güle güle usta…

# EMEKLİ OLAN ÜYELERİMİZ

Türk Nöroşirürji Derneği olarak, emekli olan hocalarımıza bundan sonraki yaşamlarında sağlıklı ve uzun ömürler dileriz.

**Dr. YÜCEL KANPOLAT**

Prof. Dr. Yücel Kanpolat 1965 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Aynı fakültenin Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi gördü. Almanya, İsviçre, İsveç ve Amerika Birleşik Devletleri'nde üniversite hastanelerinde araştırmacı ve gözlemci olarak çalıştı. Akademik kariyerine Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1978 yılında Doçent, 1989 yılında Profesör olarak devam etti ve 26 Aralık 2008 tarihinde Üniversiteden emekli oldu. Evli ve bir çocuk babasıdır.

Prof. Kanpolat, klasik nöroşirürji eğitiminin yanı sıra özellikle 1969'dan itibaren Prof. Dr. Nurhan Avman'ın teşvikiyle Fonksiyonel Nöroşirürji ve Stereotaksi'ye yöneldi. 1969'dan itibaren ağrı cerrahisiyle hem deneysel hem de klinik çalışmalarda öne çıktı. 1986 yılından itibaren CT-klavuzluğunda stereotaktik ağrı cerrahisini dünyada ilk kez olarak uygulama alanına soktu; 1994'de kendi adıyla anılan ve bu girişimlerde kullanılmak üzere hazırlanmış olan elektrot sistemi Kanpolat Kiti (KCTE) adıyla Amerika Birleşik Devletleri'nde üretildi. Ağrı cerrahisinde CT-klavuzluğunda gerçekleştirdiği yöntemleri A.B.D. başta olmak üzere özellikle batı ülkelerinde kurslar, dersler, ameliyatlar ve yayınlar aracılığıyla yabancı meslektaşlarına ulaştırdı. Ayrıca çalıştığı bölümde yabancı meslektaşlarını eğitti.

Prof. Kanpolat'ın Index Medicus'da refere edilen dergilerde 156 tane yayını bulunmaktadır. 1981'de TÜBİTAK Teşvik Ödülü'nü, 1996'da A.Ü. Bilim Ödülü'nü, 1996'da TÜBİTAK Hüsamettin Tuğaç Teknoloji Birincilik Ödülü'nü, 2000 yılında Türk Nöroşirürji Derneği Hamit Ziya Gökalp Bilim Hizmet Ödülü'nü ve 2007 yılında 2006 yılı Türk Nöroşirürji Derneği Üstün Hizmet Ödülü'nü kazanmıştır. 1990 ve 1996'da iki dönem Türk Nöroşirürji Derneği Başkanlığı yapmıştır. 2006 yılında Almanya, Uluslararası Nörobilim Enstitüsü tarafından Ağrı Cerrahisi Profesörü ve yine 2006 yılında Amerika, Oregon Sağlık Bilimleri Üniversitesi tarafından ilk Paxton Uluslararası Profesörü olarak seçilmiştir. 2006 yılında Popüler Bilim'in "Tıp Bilim Ödülü"nü almıştır. 2008 yılında Ankara Tabip Odası'nın "Füsun Sayek Bilim ve Hizmet Ödülü"nü almıştır.

1995 yılında Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) Asosiye Üyesi ve 1996 yılında da Asli Üyesi seçilmiştir. 1998-2006 yılları arasında TÜBA Konsey Üyesi olarak görev yapmıştır. 2008 yılında TÜBA Başkanı olarak göreve başlamıştır. Surgical Neurology ve Neurosurgery dergilerinin Yayın Kurulu Üyesi ve Surgical Neurology dergisi Yardımcı Editörüdür. TÜBİTAK Vizyon 2023 Sağlık ve İlaç Paneli Başkanlığı yapmıştır. 1999-2003 yılları arasında Avrupa Beyin Cerrahisi Birliği (EANS) Araştırma Komitesi Başkanlığı yapmış olup 2003 yılında 4 yıl süre için EANS Başkan Yardımcısı olarak seçilmiştir. Türk Nöroşirürji Derneği Uluslararası İlişkiler ve Araştırma Komitesi Başkanı'dır.

## EMEKLİ OLAN ÜYELERİMİZ

Türk Nöroşirürji Derneği olarak, emekli olan hocalarımıza bundan sonraki yaşamlarında sağlıklı ve uzun ömürler dileriz.

**Dr. UĞUR ERONGUN (Emekli)**

Edremit'te 20 Eylül 1953'te doğdu. İlkokulu bitirdikten sonra orta ve lise eğitimini TED Ankara Maarif Koleji'nde tamamladı. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne 1972' de girerek 1978'de mezun oldu. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda 1979 yılında ihtisasına başlayarak 1984 yılında Nöroşirürji Uzmanı oldu. KKK İzmir Asker Hastanesi'nde 1984-1985 yılları arasında askerlik görevini ifa etti. Sağlık Bakanlığı Çankırı Devlet Hastanesi'nde Nöroşirürji Uzmanı olarak mecburi hizmetini 1987 yılında tamamladı. Konya Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda yardımcı doçent olarak 1987'de göreve başladı ve 1989 yılında doçent oldu. 1994 yılında Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanı, 1995 yılında Selçuk Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimi olmuştur. 1996 yılında profesörlük kadrosuna atanan Uğur Erongun aynı yıl Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı görevine başlayarak, bu görevini 2003 yılına kadar sürdürmüştür. Bir telif kitabı, çok sayıda yurtdışı ve yurtiçi yayını mevcut olan Uğur Erongun 2008 yılında emekliye ayrılarak İzmir'e yerleşmiştir.

## 40. YILINI DOLDURAN ÜYELERİMİZ

Türk Nöroşirürji Derneği olarak, mesleklerinin 40. yılını dolduran hocalarımızı kutlarız.

**Dr. TEOMAN CORDAN**

**Dr. YUSUF RİZELİ**

# YENİ DOÇENT OLAN ÜYELERİMİZ

Türk Nöroşirürji Derneği olarak, yeni doçent olan hocalaramızı kutlar, bundan sonraki meslek yaşamlarında da başarılarının devamını dileriz.

**Dr. ADNAN DAĞÇINAR**

1963 yılında Ankara'da doğdu. İlkokul, ortaokul ve liseyi Ankara'da bitirdi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda ihtisas eğitimimi tamamladı. 1998-2005 yılları arasında Marmara Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda pediatrik nöroşirürji konusunda çalıştı. Ekim 2005 tarihinden bu yana Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda Pediatri vakalarından sorumlu uzman olarak çalışıyor. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

**Dr. NECMETTİN TANRIÖVER**

1969 Mersin doğumludur. İlköğretimini Mersin Çankaya İlkokulunda tamamlamış olup, 1987 yılında Tarsus Amerikan Lisesinden, 1993 yılında Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. 1995-2001 yılları arasında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirurji Anabilim Dalında asistanlık eğitimini tamamlamıştır. Eylül 2001 – Ağustos 2004 tarihleri arasında Florida Üniversitesi Nöroşirurji Bölümünde çalışmıştır. 2004 yılından itibaren Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirurji Anabilim Dalında çalışmaktadır. Aldığı ödüller arasında 2002 yılında Türk Nöroşirurji Derneği 'Dr. Aysima Altınok Tez Ödülü', 2003 yılında 53rd Congress of Neurological Surgeons - Denver, Co, ABD de 'Golden Ribbon Award' ve 2006 yılında Türk Nöroşirurji Derneği 'Schering – Yılın Bildirileri Birincilik Ödülü' yer almaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

# Kutlama

**Dr. FERİDUN ACAR**

1974 yılında doğdu. 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdi. Dokuz Eylül Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim dalında 2003 yılında nöroşirürji ihtisasını tamamladı. Aynı üniversitede 2004-2005 yılları arasında uzman doktor olarak çalıştı. 2005 yılından beri Pamukkale Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim dalında görev yapmaktadır. 2006-2007 yılları arasında Oregon Health and Science Üniversitesi Nöroşirürji bölümünde çalıştı. 2007 yılında CNS toplantısında Ronald R. Tasker ödülünü aldı.

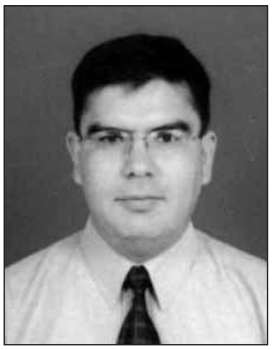
**Dr. İHSAN SOLAROĞLU**

1971 yılında Eskişehir'de doğdu. Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1996 yılında Tıp Doktoru olarak mezun oldu. 1996-1998 yılları arasında Kütahya ve Eskişehir illerinde pratisyen hekim olarak görev yaptı. 2004 yılında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Beyin ve Sinir Cerrahisi ihtisasını tamamladı ve 3 ay süre ile Gümüşhane Devlet Hastanesi'nde uzman hekim olarak görev yaptı. Aynı yıl Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniğine "Başasistan" olarak atandı.

2005 yılında, Prof. Dr. John H. Zhang tarafından Loma Linda Üniversitesi, İleri Nörolojik Bilimler Araştırma Laboratuarı'na (Kaliforniya, ABD) çalışmalarını devam ettirmek üzere davet edildi. ABD'de 1 yıl süre ile çalıştı. Halen Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1. Nöroşirürji Kliniği'nde, "Başasistan" ünvanı ile çalışmakta olan Dr. Solaroğlu, aynı zamanda, Anadolu Üniversitesi, AÖF, Sağlık Kurumları İşletmeciliği önlisans programı öğrencisidir.

Uluslararası bilimsel hakemli dergilerde 40 (bunlara 230 atıflı), ulusal hakemli dergilerde 17 olmak üzere toplam 57 adet bilimsel makalesi, uluslararası ve ulusal kongrelerde toplam 50 adet kongre bildirisi bulunan Dr. Solaroğlu'nun ödül kazanan 7 çalışması vardır. Bunların dışında; Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası 2007 yılı Bilim Teşvik Ödülü'ne, Türk Nöroşirürji Derneği 2005 yılı Yurtdışı Eğitim Bursu'na, AANCS Young Neurosurgeon Award ve Prof Raja Award for Young Neurosurgeon ödüllerine layık görülmüştür. IBRO, FENS, EANS, TND ve TÜBAS derneklerine üyedir. Çeşitli ulusal ve uluslararası bilimsel dergilerde (Stroke, Acta Neurochirurgica, Journal of Neural Regeneration Research, Chin J Physiology, Turkish Neurosurgery, Türk Nöroşirürji Dergisi) hakemlik görevi yapmaktadır.

# Yeni Doçentler



**Dr. YUSUF İZCİ**

29.08.1969 tarihinde Ankara'da doğdu. 1975-1980 arasında İzmir Necati Bey İlkokulu'nda, 1980-1984 arasında İzmir Saint-Joseph Fransız Koleji'nde okudu. 1987 yılında Kayseri Fen Lisesi'nden mezun oldu. 1987-1993 yılları arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde (GATA) Tıp Fakültesini okudu. 1993-1994 arasında Stajer teğmen olarak GATA'da görev yaptıktan sonra 1994-1996 arasında kıta hizmetini 4.Komando Tugay Komutan Yardımcılığı-Vize'de yaptı. 1996-2001 yılları arasında GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi AD'da Nöroşirürji Uzmanlık Eğitimini aldı. 2001-2004 yılları arasında Erzurum Mareşal Çakmak Asker Hastanesi'nde Nöroşirürji Uzmanı olarak çalıştı. 2004-2009 yılları arasında GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi AD'da Yardımcı Doçent olarak görev yaptı. Ayrıca 2004-2006 yılları arasında Türk Nöroşirürji Derneği Dergilerinde Editör Yardımcısı olarak görev yaptı. 2006-2007 yılları arasında 10 ay süreyle Wisconsin Üniversitesi-ABD'de Nöroşirürji Departmanında research fellow olarak TND bursu ile araştırmalar yaptı. 09.01.2009 tarihinde Doçentlik ünvanını aldı. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

**Dr. GÖKHAN KURT**

1972 yılında Yozgat'ta doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Ankara'da tamamladı. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1996 yılında ikincilikle mezun oldu. 1996–2002 yılları arasında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi bölümünde ihtisasını tamamladıktan sonra 2002 yılında aynı bölümde uzman doktor olarak çalışmaya başladı. 2004 yılında Yardımcı Doçent olarak atandı. 2009 yılında Doçent ünvanını aldı. Halen Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görevini sürdürmektedir. Epilepsi cerrahisi, Nöroonkoloji ve Gamma Knife radyocerrahi alanlarında çalışmalarına devam etmektedir. Evli ve bir çocuk babasıdır.

**Dr. MELİKE MUT**

1995 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini 2002'de tamamladı. Uzmanlık eğitiminin bir yılını 1999-2000'de bir yıl süreyle Washington Üniversitesi (Seattle) Nöroşirürji Bölümü'nde yaptı. 2003-2005 yıllarında Virginia Üniversitesi, Charlottesville'de uzmanlık sonrası Cerrahi Nöro-onkoloji konusunda eğitim aldı. 2007 yılında Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü'nde İleri Nörolojik Bilimler doktora eğitimini tamamladı.

# Kutlama

**Dr. HASAN ÇAĞLAR UĞUR**

1972 doğumlu Hasan Çağlar Uğur ilk, orta ve lise öğrenimini Hatay'da tamamladı. 1988 yılında girdiği Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1994 yılında mezun oldu. Mecburi hizmetini Niğde'nin Bor ilçesinde tamamladıktan sonra 1995 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji bölümünde ihtisasa başladı ve 2001 yılında uzman oldu. Aynı sene içerisinde Bilkent Üniversitesi Moleküler Biyoloji ve Genetik bölümünde misafir araştırmacı olarak beyin tümörleriyle ilgili çalışmalar yürüttü. 2002'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzman olarak göreve başladı. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı'nda başladığı doktora eğitimini 2005 yılında tamamlayarak bilim doktoru ünvanını aldı. 2005-2006 yılları arası Brigham Women's ve Children's Hospital, Boston, MA'da Dr. Peter Black'in laboratuvarlarında beyin kanserlerinin genetiği ile ilgili projeler üzerinde çalıştı. 4 Aralık 2008'de doçent olan Dr. Hasan Çağlar Uğur'un uluslararası hakemli dergilerde yayımlanmış 44 adet makalesi bulunmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

**Dr. KASIM ZAFER YÜKSEL**

1967 yılında İzmir'de doğdu. Ankara Fen Lisesinden mezun olduktan sonra 1985 – 1991 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde okudu. 1992 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabili dalında ihtisasa başladı ve 1998 yılında uzman oldu. Daha sonra Kahraman Maraş Sütçü İmam Üniversitesinde görev yapmaya başladı. 2004-2005 yılları arasında Phoenix, Barrow Neurological Institute'de research fellow olarak bulundu. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

**Dr. ÜNAL ÖZÜM**

1968 yılında Sivas'da doğdu. 1992 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu, 1999 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim dalında ihtisasını, 2006 yılında Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Fizyoloji alanındaki doktorasını tamamladı. 2002-2006 tarihleri arasında Türk Nöroşirürji Derneği Genç Nöroşirürjiyenler Kurulu üyeliği yaptı. Ocak 2009 tarihinde Doçent oldu. Ulusal ve Uluslar arası dergilerde yayınlanmış ondan fazla makalesi mevcuttur. Halen Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı'nda görevini sürdürmektedir. Evli ve 2 çocuk babasıdır.

# Kutlama

**Dr. EVREN KELEŞ**

Dr. Evren Keleş, 1964 yılında Ankara'da doğdu. 1978 yılında Saint - Joseph Lisesi'nden, 1987 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Daha sonra Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirurji Anabilim Dalı'nda Beyin ve Sinir Cerrahisi uzmanlık eğitimini, Seattle'da University of Washington Nöroşirurji Departmanı'nda Noro-Onkoloji üst ihtisasını tamamladı. 1997-2006 yılları arasında University of California San Francisco'da öğretim üyesi olarak görev yaptı. İlgi alanları, beyin tümörlerinin cerrahi ve onkolojik tedavisi, intraoperatif kortikal ve subkortikal fonksiyonel haritalama, ve beyin tümörleri ile ilişkili epilepsinin cerrahi tedavisi olan Dr. Keleş'in bu konularda yaklaşık 30 kitap bölümü ve 40'in üzerinde özgün bilimsel makalesi bulunmaktadır. Neuro-Oncology ve Journal of Neuro-Oncology isimli bilimsel yayınların editörler kurulunda görev almıştır. 2007 yılından bu yana Vehbi Koç Vakfı Amerikan Hastanesi'nde görev yapmaktadır.

**Dr. HAKAN TUNA**

1969 yılında İzmir'de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Kayseri'de tamamladıktan sonra 1986 yılına İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesine başladı ve 1994 yılında mezun oldu. Aynı yıl TUS sınavı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD'da ihtisas eğitimime başladı ve Aralık 2000 tarihinde ihtisasını tamamlayarak aynı klinikte uzman doktor olarak görevine devam etti. Mayıs 2000 tarihinde kısa dönem olarak askerlik görevini yerine getirdi. 2004 yılında Türk Nöroşirürji Derneği eğitim bursu ile ABD'de Lousiana State University Health Sciences Center, Shreveport, Lousina'da Nöroşirürji Departmanında Dr. John Zhang ile serebral vazospazm konusunda temel bilimlerde Dr. Anil Nanda ile serebrovasküler cerrahi ve kafa kaidesi cerrahisi konusunda klinik bilimlerde çalışma imkanı buldu. Genel anlamda serebrovasküler cerrahi ve kafa kaidesi cerrahisine ilgi duymaktadır. Ocak 2008 tarihinde doçent oldu. Evli ve bir çocuk babasıdır.

# Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantıları

**Türk Nöroşirürji Derneği**
**Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu**
**Torakolomber Travmalar Paneli**

7 Mart 2009
Anemon Otel, Afyon
http://www.turknorosirurji.org

**Türk Nöroşirürji Derneği**
**Temel Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Kursu**
**III. Dönem 1. Kurs**
**Nöroonkolojik Cerrahi "Beyin Tümörleri"**
**Hidrosefali, Araknoid Kistler, Psödotümör Serebri**

17-21 Mart 2009
Pine Bay Holiday Resort
Çamlimanı Mevkii, Kuşadası-Aydın
http://www.turknorosirurji.org

# Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantıları

Türk Nöroşirürji Derneği
Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu
Pediatrik Nöroşirürji Kursu 4. Dönem, 3. Kurs
Çocukluk Çağı Travmaları, Vasküler Hastalıklar,
Spastisite ve Kraniosinostozis

2-5 Nisan 2009
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun
http://www.turknorosirurji.org

Türk Nöroşirürji Derneği
Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu
Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Yaz Okulu
II. Kurs

25-28 Haziran 2009
Kolin Otel, Çanakkale
http://www.turknorosirurji.org

ÖNEMLİ!

Anabilim Dalı Başkanları ve Klinik Şefleri'nin dikkatine!

# Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Özel Konular Burs Programları

Amaç: Türk Nöroşirürji Derneği üyesi genç nöroşirürjiyenlerin, yurt dışında kendisini kanıtlamış bir merkezde, ilgi duydukları bir alanda gidip eğitim ve öğrenim almaları ve gereksinim duydukları araştırma projelerini bu merkezlerde yapmalarına olanak sağlamak ve Türkiye'ye döndüklerinde kazandıkları deneyimlerle çalıştıkları kliniğe katkıda bulunmalarıdır.

**TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ YURTDIŞI ÖZEL KONULAR BURS PROGRAMI 2009**
**BAŞVURU KOŞULLARI**

1. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir.
2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır.
3. Başvuran adayın bir eğitim hastanesinde çalışıyor olması gerekmektedir.
4. Aday 3 adet ayrıntılı bilimsel özgeçmişini ve çalışma süresinde planladığı projelerini Türk Nöroşirürji Derneği'ne göndermelidir.
5. Burs Alanları:

   Pediatrik Nöroşirürji 3 Kişi
   Pediatrik Spinal Cerrahi 2 Kişi
   Periferik Sinir Cerrahisi 2 Kişi
   Vasküler Cerrahi 2 Kişi

6. Bursa başvuran aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır.
7. Aday dönüşünde Türk Nöroşirürji Derneği'ne rapor verir.
8. Burs süresi 6 aydır.
9. Burs ücreti ayda 1000 USD'dır.
10. Son başvuru tarihi: 1 Mart 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Yurtdışı Eğitim Bursu Başvuru Koşulları

1. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir.
2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır.
3. Başvuran adayın bir eğitim hastanesinde çalışıyor olması gerekmektedir.
4. Aday 3 adet ayrıntılı bilimsel özgeçmişini ve çalışma süresinde planladığı projelerini Türk Nöroşirürji Derneği'ne göndermelidir.
5. Adayın Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan ve eğitim hastanelerinde öğretim kadrosunda bulunan (Profesör, Doçent, Şef, Şef Muavini) en az 2 kişiden referans mektubu alması gerekir.
6. Gideceği ülkenin dili veya İngilizce dilinde TOEFL (en az 500), KPDS (en az 70) puan alanlar başvuracaktır.
7. Adayın Türk Nöroşirürjisi'nin gelişmesine katkısı olacak bir alanda kendisini kanıtlamış bir merkeze gitmesi istenir.
8. Adayın bu merkezden kabul yazısı almış olması gerekmektedir.
9. Bursa başvuran aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır.
10. Adayın yurda dönüşte bir eğitim kurumunda burs süresinin en az 2 misli daha çalışması istenir.
11. Aday dönüşünde Türk Nöroşirürji Derneği'ne rapor verir.
12. Burs süresi 3 ay ile 1 yıl arasında değişebilir.
13. Burs ücreti ayda 1500 USD dır.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği 2009 Yılı Bilimsel Araştırma Ödülü

Türk Nöroşirürji Derneği 2009 yılı Bilimsel Kongresi'nde bir bilimsel araştırma ödüllendirilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 2009 yılı Türk Nöroşirürji Derneği 23. Bilimsel Kongresi'nde verilecektir. Ödül miktarı 1000 USD karşılığı Yeni Türk Lirasıdır.

**Başvuru Koşulları:**

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2008 - 31 Aralık 2008 tarihleri arasında yayımlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli ya da elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
7. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülü - 2009

Türk Nöroşirürji Derneği 2009 yılı Bilimsel Kongresi'nde "Prof. Dr. Mahir Tevruz" Bilimsel Araştırma Ödülü, seçilecek bir araştırmacıya verilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 23. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresi'nde verilecektir. Ödül miktarı 10 Cumhuriyet altınıdır.

**Başvuru Koşulları:**

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği üyesi doçent, yardımcı doçent ya da uzman veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2008 - 31 Aralık 2008 tarihleri arasında yayımlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli yada elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
7. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği
# Dr. Aysima Altınok
# Nöroşirürji Uzmanlık Tez Ödülü - 2009

Türk Nöroşirürji Derneği 2009 yılı Bilimsel Kongresi'nde bir uzmanlık tezi ödüllendirilecektir. Seçilen uzmanlık bilimsel tezine, ödülü ve beratı 23. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresi'nde verilecektir. Ödül miktarı 500 USD'dır.

**Başvuru Koşulları:**

1. Ödül için başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Ödül için başvuran kişi Türk Nöroşirürji Derneği üyesi ve Nöroşirürji Uzmanı olmalıdır.
3. Uzmanlık tezi çalışması Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Uzmanlık tezi deneysel ve klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Uzmanlık tezi 2008 yılı içerisinde basılmış olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha tez, Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilir ya da elden teslim edilir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
7. Ödül başvuran kişiye verilir.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü - 2009

Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülü için üç bilimsel çalışma ödüllendirilecektir. Seçilen araştırmacıların ödül ve beratı Türk Nöroşirürji Derneği 23. Bilimsel Kongresi'nde verilecektir. Ödül miktarı 1.ye 2500 USD, 2.ye 1500 USD ve 3.ye 1000 USD'dır.

**Başvuru Koşulları:**

1. Ödül için başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Ödül için başvuran kişi Türk Nöroşirürji Derneği üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma deneysel veya klinik alanda yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 1 Ocak 2008 - 31 Aralık 2008 tarihleri arasında yayımlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
5. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli ya da elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
6. Araştırmanın aynı yıl Türk Nöroşirürji Derneği tarafından verilen başka bir ödüle başvurmamış olması veya daha önce herhangi bir ödül kazanmamış olması gereklidir.
7. Ödül, değerlendirme jürisi tarafından layık görüldüğü takdirde verilir. Birincilik, ikincilik ve üçüncülük ödülleri bölünemez, birer kişiye verilir. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülü - 2009

Türk Nöroşirürji Derneği 2009 yılı Bilimsel Kongresi'nde Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülü, seçilecek bir araştırmacıya verilecektir. Seçilen araştırmacıya ödülü ve beratı 23. Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Kongresi'nde verilecektir. Ödül miktarı 1000 USD'dir.

**Başvuru Koşulları:**

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi, Türk Nöroşirürji Derneği üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Araştırma Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde bir merkezde yapılmış olmalıdır.
4. Araştırma, deneysel veya klinik alanda yapılmış olabilir.
5. Araştırma, SCI ve Index Medicus'a dahil dergilerden birisinde 2008 yılında yayımlanmış veya yayına kabul edilmiş olmalıdır.
6. Araştırma daha önce başka bir ödül almamış olmalıdır.
7. Başvuru mektubu ile birlikte dört nüsha araştırma Türk Nöroşirürji Derneği adresine gönderilmeli ya da elden teslim edilmelidir. Faks, disket veya e-posta ile başvuru geçerli değildir.
8. Ödül başvuran araştırmacıya verilir. Başvuruda, araştırmada adı geçen diğer araştırmacıların yazılı onayı şarttır.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Prof. Dr. Vural Bertan Yurtdışı Öğretim ve Eğitim Bursu

**Amaç:**

Nöroşirürji alanında, yurtdışında bilgi ve deneyimlerinin artması için genç nöroşirürji uzmanlarına maddi destek sağlamak,

Sn. Prof. Dr. Vural Bertan'ın arzuları doğrultusunda, bu amacın her sene yurtdışında bir eğitim kurumunda bilgi ve deneyim kazanmak için yaklaşık üç ay süre ile inceleme yapmak üzere gidecek bir genç nöroşirürji uzmanına destek vermek üzere gerçekleşmesi, eşi Prof. Dr. Münevver Bertan tarafından kalıcı bir sisteme bağlanması arzu edilmektedir. Bursun devamlılığı, Sn. Prof. Dr. Münevver Bertan tarafından hukuki esaslara göre sağlanacaktır.

**Burs Miktarı ve kapsamı:**

Burs her sene bir kişiye verilmek üzere toplam 5.000 Amerika Birleşik Devletleri Dolarıdır.

**Başvuru Koşulları:**

1. T.C. vatandaşı olmak
2. Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olmak
3. Adayın 40 yaş altında olması
4. Adayın gideceği ülkede bilimsel iletişimini sağlayacak seviyede yabancı dil bildiğinin seçici kurul tarafından objektif kriterlere göre kabul edilmesi.
5. Seçilen adayın gideceği merkezden kabul belgesi getirmesi (seçici kurulun kararının ilanından sonra bu belgenin altı ay içinde sunulması gerekir, aksi takdirde burs sıralamadaki ikinci adaya verilir.)
6. Adayın yurda dönüşünde yaptığı eğitimle ilgili bir yazılı raporu seçici kurula iletilmek üzere dernek yönetim kuruluna sunması gerekir.

**Seçici Kurul:**

Seçici kurul, Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'nun seçeceği bir kişi, Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanı, Hacettepe Beyin Omurilik ve Sinir Cerrahisi Mezunları Derneği Yönetim Kurulu'nun seçeceği bir kişi olmak üzere üç kişiden oluşur. Seçici kurul müracaat eden adayları değerlendirerek kararını birinci, ikinci ve üçüncü olmak üzere sıralama yaparak Türk Nöroşirürji Derneği'ne bildirir. Seçici kurul gerekli gördüğü takdirde ödülü sıralamada birinci ve ikinci sırayı alan adaylar arasında paylaştırabilir. Ödüle müracaatın olmadığı yılda ödül miktarının amaçlar doğrultusunda nereye aktarılacağına seçici kurul karar verir.

**İlan:**

Türk Nöroşirürji Derneği her sene müracatlar için kendi yayın organlarında seçici kurulun toplanarak işlemi sonlandırması için yeteri zaman sağlayarak duyuru yapar. Sonuçlar Türk Nöroşirürji Derneği'nin Yıllık Bilimsel Kongresi'nden önce ilan edilir ve birinci sıradaki adaya Prof. Dr. Vural Bertan konferansından önce simgesel bir törenle belgesi verilir.

SON BAŞVURU TARİHİ

1 MART 2009

# Türk Nöroşirürji Derneği Patent Ödülü - 2009

Türk Nöroşirürji Derneği, üyeleri arasından patent almış kişilere patent ödülü verecektir. 2008 yılı içinde patent almış üyelerimiz 1 Nisan 2009 tarihine kadar derneğimize başvurdukları takdirde, bu başvurular oluşturulacak bir jüri tarafından değerlendirilecektir. Patent sahibi üyelerimize verilecek ödül miktarı 5000 YTL'dir. Bu ödül birden fazla başvuruya verilebilir.

BAŞVURU KOŞULLARI:

1. Başvuran kişi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmalıdır.
2. Başvuran kişi Türk Nöroşirürji Derneği üyesi veya Nöroşirürji dalında uzmanlık öğrencisi olmalıdır.
3. Patent ödülü başvuran kişiye verilir.
4. Patent birden fazla kişiye aitse başvuru için diğer patent sahiplerinin yazılı onayı gereklidir.
5. Patent Nöroşirürji ile ilgili herhangi bir girişimi sağlayıcı, kolaylaştırıcı, sanayiye uyarlanabilir ve üretilebilir nitelikte olmalıdır.
6. Başvuru mektubu ile birlikte resmi patent belgeleri ve patentli ürünü açıklayıcı belgelerin eksiksiz verilmesi gerekmektedir.
7. Patent ödülü için duyuru Türk Nöroşirürji Derneği yayınlarında her yıl için tekrarlanır.

SON BAŞVURU TARİHİ
1 NİSAN 2009

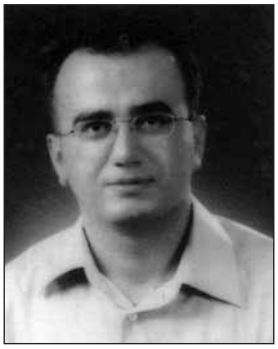
# Ülkemizin bütün Nöroşirürjiyenlerini Türk Nöroşirürji Derneği'ne üye olmaya çağırıyoruz!

Türk Nöroşirürji Derneği üyeliğinin yararları

- Ücretsiz yılda 6 sayı bilimsel dergi,
- Ücretsiz yılda 4 defa ana bülten,
- Ücretsiz grup bültenleri (6-8 defa),
- Araştırma ve proje destek bursları,
- Değişik ödül programlarına başvurma hakkı,
- Dernek toplantılarına görevli (konuşmacı, yönetici, misafir vb), olarak katılma hakkı,
- Yılda 15 değişik bilimsel toplantıya (kongre, sempozyum ve kurs şeklinde) katılabilme şansı,
- Toplantılarda indirimli ücretlerden yararlanma...

Taşkent Caddesi 13/4 Bahçelievler-06500 ANKARA
Tel : + 90 312 212 64 08
Faks: + 90 312 215 46 26
Web: www.turknorosirurji.org.tr
E-posta: info@turknorosirurji.org.tr

# Yeni Üyeler



ERDAL YAYLA

1975 yılında Amasya'da doğmuştur. Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Diyarbakır Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

FATİH BAYRAKLI

1976 yılında İstanbul'da doğmuştur. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

NİYAZİ KALYONCU

1968 yılında Tonya'da doğmuştur. Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen Ordu Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.

OKTAY GÜRCAN

1975 yılında Ankara'da doğmuştur. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen Zonguldak Atatürk Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

ÖZGÜR ÇAĞLAR SAYIN

1974 yılında Özalp'de doğmuştur. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır.

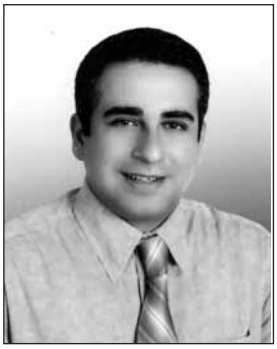
KAZIM YİĞİTKANLI

1975 yılında Manisa'da doğmuştur. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen Polatlı Duatepe Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

# Yeni Üyeler

ZİYA UZUN EYÜPOĞLU

1961 yılında Hopa'da doğmuştur. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Toros Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



MAHMUT GÖKDAĞ

1975 yılında Mardin'de doğmuştur. Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinden ihtisasını almıştır. Halen İstanbul Özel Özkan Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

BAŞAK CANER

1976 yılında İstanbul'da doğmuştur. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen Gümüşhane Devlet Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

VEDAT AÇIK

1974 yılında Gaziantep'te doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından ihtisasını almıştır. Halen aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

# TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
TURKISH NEUROSURGICAL SOCIETY

1985

- Anasayfa
- Türk Nöroşirürji Derneği »
- Öğretim ve Eğitim Grupları
- TNDer Kurulları
- Nöroşirürji »
- Haberler/Duyurular
- Bilimsel Toplantılar »
- Bölgesel Toplantılar
- Asistanlar İçin »
- Bağlantılar »
- Klinikleri Tanıyalım
- Bültenlerden Seçmeler
- Hasta Onam Rehberi
- Proje Destek
- Nöroşirürji ve Yeterlik »
- Ödül ve Burslar »
- Sosyal Haberler
- Hukuk Köşesi
- Hastalar için »
- Bize Ulaşın
- İletişim

www.turknorosirurji.org.tr

HASTALAR İÇİN
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

TURKISH NEUROSURGERY

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERGİSİ

BÜLTEN VE DERGİLER

TURKISH NEUROSURGERY Online
Official Journal of the Turkish Neurosurgical Society

## ANKET

"Tam Gün Yasa Tasarısı" hakkında görüşleriniz....

- Destekliyorum
- Desteklemiyorum
- Kısmen Destekliyorum

SONUÇLAR

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

# Önce DÜŞÜN!

**Trafik Kazaları ve Yaralanmalardan Nasıl Korunabiliriz?**

## İlköğretim 4-5. Sınıf Öğrencileri ResimYarışması

**Türk Nöroşirürji Derneği "ÖnceDÜŞÜN!" çalışma grubu**, trafik kazaları, düşmeler, spor yaralanmaları ve şiddet gibi önlenebilir konularda toplum ve kurumlarımızı düşünme, olası kazaları öngörme ve önlem almaya yöneltme amacına hizmet etmektedir.

## ÖnceDÜŞÜN!

**"Vücudunu Korumak İçin Aklını Kullan!"**

Yarışma katılım koşulları için Türk Nöroşirürji Derneği web sayfasından bilgi edinebilirsiniz.

**Yarışmanın Ödülleri**:

| | | |
|---|---|---|
| Birincilik Ödülü: Dizüstü bilgisayar, yazıcı, dijital fotoğraf makinası + Başarı Plaketi | İkincilik Ödülü: Dizüstü bilgisayar, yazıcı + Başarı Plaketi | Üçüncülük Ödülü: Dizüstü bilgisayar + Başarı Plaketi |

**İletişim Adresi:**
**TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ**
Taşkent Caddesi 13/4 Bahçelievler-06500, ANKARA
Tel: (0312) 212 64 08 Faks: (0312) 215 46 26
Web: www.turknorosirurji.org.tr

önce DÜŞÜN!