

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BÜLTENİ

MAYIS 1999 SAYI 2

TURKISH NEUROSURGICAL SOCIETY

İKİNCİ DUYURU / SECOND ANNOUNCEMENT

Özel Bir Çağırış / A Special Invitation

Cumhurbaşkanımız
Sayın **SÜLEYMAN DEMİREL**'in
Yüksek Himayetlerinde

Under the Honorary Auspices of the
President of Republic of Turkey His Excellency
SÜLEYMAN DEMİREL

Türk Nöroşirürji Derneği
XIII. Bilimsel Kongresi

Turkish Neurosurgical Society
XIII. Annual Scientific Congress

17-19 Mayıs/May 1999



Lütfi Kırdar International
Convention & Exhibition Center
(ICEC)
Istanbul / Turkey

Under the Honorary Auspices of the
President of Republic of Turkey His Excellency
SÜLEYMAN DEMİREL

Under the patronage of
WFNS President
Prof. M. N. Samii

World Federation of
Neurosurgical Society Course
15-16 May 1999

Nöroşirürji
Dünya
Neurosurgical Society
15-16 Mayıs

Türk Nöroşirürji
Derneği
XIII. Bilimsel Kongresi
17-19 Mayıs



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BÜLTENİ

1999

Sayı 2

Türk Nöroşirürji Derneği adına sahibi

Prof. Dr. Kaya AKSOY

YAYIN KURULU

Doç. Dr. Hakan CANER

Uzm. Dr. Fikret DOĞULU

Prof. Dr. Emin ÖZYURT

Uzm. Dr. Selçuk YILMAZLAR

YAZI İŞLERİ MÜDÜRÜ

Uzm. Dr. Fikret DOĞULU

Uzm. Dr. Selçuk YILMAZLAR

Yrd. Doç. Dr. Murad BAVBEK

DİZGİ

Nurdan SENAL

HABERLEŞME ADRESİ

Taşkent Cad. 13/4 Bahçelievler

06500 Ankara / TÜRKİYE

Tel : 90.312.2126408

Fax : 90.312.2154626

Sayın meslektaşlarım ;

Geçen dönem ilk sayısı ile kitap ve dergilerimize ek olarak sosyal içerikli haberlerin iletiminde açığımızı kapattığımızı umduğumuz bültenin 2. sayısını çıkarmaktan mutluluk duymaktayız.

Kliniklerimizin tanıtılması, Türk Nöroşirürjisinin yöresel tarihçelerinin yer alması, demek çalışmalarının yansıtılabilmesi açısından önemli bulduğumuz bu bültenin devamlılığına olan inancımızla, bültende emeği geçen tüm kişilere ve özellikle yönetim kurulumuza sizler adına teşekkür ederim.

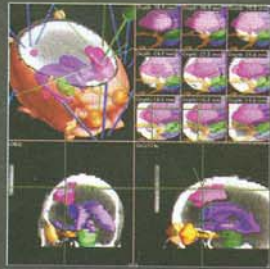
Prof. Dr. Kaya AKSOY
Türk Nöroşirürji Derneği
Başkanı

ANSPACH



Black Max & Micro Max :
Pnömatik Yüksek Devirli
Drill ve Kraniotom.
Zengin Ataçman ve Kesici
Uç Serisi

BrainLAB



Vector Vision :
Image Guided Surgery
Stereotaktik Radyo
Cerrahi Sistemleri

DWL
Elektronische Systeme GmbH



**Transkranial,
Ekstrakranial, Periferik ve
Intraoperatif Doppler
Sistemleri**

Nöroşirürji'de Dünya Liderleri Türkiye'de

MIZUHO



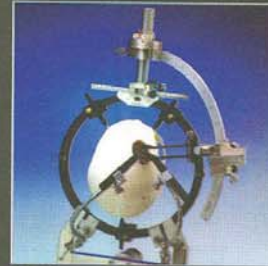
**Sugita MRI Uyumlu
Anevrizma Klipleri ve Çok
Amaçlı Kafa Fiksasyon
Sistemleri.
Nöroşirürji/Spinal
Cerrahi Aletler**

MAGSTIM
COMPANY LIMITED



**Intraoperatif Sinir
Stimülatörü ve Monitörü**

LEIBINGER
ZIEGLER



**Stereotaktik Çerçeve ve
Lokalizasyon Sistemleri,
RF Lezyon Jeneratörü
Kafa Kaidesi ve Mikro
Cerrahi Aletler**

**NeuroCare
Group**



**Heyer-Schulte :
Hidrosefali Shunt
Sistemleri
Camino :
İntrakranial Basınç
Monitörü**

SATELEC MEDICAL



**Dissectron :
Çok Frekanslı Portatif
Ultrasonik Cerrahi
Aspiratör Sistemi
Düz, Açılı ve Modüler El
Aplikatörleri**

TÜRKİYE TEMSİLCİLİĞİ

DELTAMED

MEDICAL INSTRUMENTS, INDUSTRY & TRADE CO. LTD.
TIBBİ CİHAZLAR, SANAYİ VE TİCARET LTD. ŞTİ.

Karanfil Sokak No.12/2

Kızılay 06650 Ankara

Tel -0312 . 417 27 13 Pbx

Fax-0312 . 425 81 66

e-mail

deltamed@superonline.com

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BAŞKAN'INDAN...

1998 - 1999

Prof. Dr. Kaya Aksoy

1951 yılında Sivas'da doğdu. İlk ve orta öğrenimini Ankara Namık Kemal ilk ve orta okulu'nda, lise öğrenimini Ankara Atatürk Lisesi'nde tamamladı. 1968 - 1969 döneminde Diyarbakır Tıp Fakültesi'ne girerek 1974'de mezun oldu. 1974'de Ankara Numune Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nde asistan olarak göreve başladı. 1977'de Bursa Tıp Fakültesine geçerek Nöroşirürji Bölümü'nde asistanlığa devam edip 1979 'da Nöroşirürji uzmanı oldu. 1979-1981'de askerlik görevini Mareşal Çakmak Hastanesi'nde yaptı. 1981'de Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniği'nde uzman olarak göreve başladı. 1981-1982 tarihleri arasında Glasgow Nörolojik Bilimler Enstitüsü'nde Nöroşirürji Bölümü'nde çalıştı. 1984 tarihinde Yardımcı Doçentlik kadrosuna atandı. 1988'de Doçent oldu. Klinik çalışmaları yanı sıra Başhekim yardımcılığı, Başhekim, Dekan yardımcılığı gibi değişik idari görevlerde bulundu. Halen Profesör kadrosunda Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda çalışmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.



Dernek yönetim kurulumuz 1998-1999 çalışma dönemine Haziran 1998 tarihinde yapılan genel kurulda sizlerden aldığı onayla aramızda iş bölümünün ardından başladı.

Bir önceki dönemin yakaladığı çizgiyi yakalamaya, yakalamaktan da öte geçmenin planlarını yaptık. Ama öncelikle şunu ifade etmek gerekir ki, içinde bulunduğum bir önceki yönetim kurulu ve Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı Prof.Dr.Kemali Baykaner'in çitayı çok yukarılara çıkardığı belirgin bir biçimde, nerede olursak olalım, nereden bakarsak bakalım görülmekteydi. Geçmişteki bu aktivitelerin içinde olmak gelişimini bilmek bir avantaj teşkil etmekteydi. Daha iyiye yönelmek ve başarmak için gücümüzü ve çabamızı artırmak gerekli idi. Öncelikle Türk Nöroşirürjisindeki gelişmenin aynı ivme ile gidebilmesini sağlamak ilk amaç olmalıydı.

Geçmiş dönemlerde Dünya Kongresini almaya yönelik çabalarımız izlediklerimiz ve bizlere aktarılanlar ile bir bilgi birikimi oluşturmuş, bizlerden önceki bu dışa açılımın ilk aktiviteleri olarak, geçen sene daha bir profesyonel tanıtım ve katılım sağlanmıştı. Prof.Dr.Kemali Baykaner'in başkanlığında yoğun bir tempo ile Türk Nöroşirürji Derneği bir sene öncesinden Dünya Nöroşirürji birlikleri federasyonunun 2005 kongresi için gayri resmi adaylığını duyurmuştu. Çeşitli platformlarda, bu duyuru katalog ve broşürlerle dünyadaki birçok Nöroşirürjiyene iletilmişti. Türk Nöroşirürji

Derneğinin tanıtımı ve Türkiye'nin tanıtımı faaliyetleri yeni dönemde daha da yoğun bir biçimde devam etmeliydi. Öncelikle çok konuşmacı katılımlı, aday şehir İstanbul'u tanıtıcı, kongre merkezlerini tanıtıcı toplantıların devamına karar verildi.

Türk Nöroşirürjinin aktivitelerini destekleyen ve himayelerine alan Sayın Cumhurbaşkanımız Süleyman Demirel'in yeni dönemdeki toplantılarımıza himayelerinin temini ilk yaptığımız iş oldu. Daha sonrasında 2005 Dünya Kongresine adaylık başvurusu için geçmiş örneklerin dışında WFNS merkezinden temin edilen, Dünya Kongresi'ni yapan ülkelerin teklif dosya örnekleri temin edilerek yoğun bir çalışma ile teklif dosyamız ve ayrıca İstanbul'a ait Türkiye'ye ait kataloglarımız hazırlandı. Bu hazırlıklarda Dedeman Şirketler Grubu ve Mortur Turizm'in katkıları profesyonel anlamda her zaman takdirle anacağımız şekildeydi.

Türk Nöroşirürjisindeki bilimsel aktivitelerin takvimini oluşturmak için bütün kliniklerden gelen verileri birleştirerek ilk duyurumuzla birlikte bütün üyelerimize bu takvimi yolladık. Ayrıca Türk Nöroşirürji Derneği çalışmalarına tüm dernek üyelerinin katkılarını, önerilerini yansıtabilmek amacıyla anket hazırladık. Bu anket formlarına 88 meslektaşımızdan cevap geldi. Yardımlarını, öneri ve katkılarını esirgemeyen Nöroşirürjiyen meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz. Anket sonuçlarını arka sayfalarda sizlere sunuyoruz.

2005 Dünya Kongresini almaya yönelik girişimler çerçevesinde Türkiye ve Türk Nöroşirürjisinin tanıtımına yönelik aktivitelerimize ISPN Avustralya, Melbourne kongresinde bizlere konuşma ve video presentasyon olanağı verilmesiyle başlayıp, EANS Varşova, AANS New Orleans Kongreleri ile devam ettik. Gerek bilimsel aktivitelerimizin takdimi, gerekse 2005'e yönelik adaylığımız vurgulandı. Hazırladığımız katalog-video-broşürler dünyadaki tüm delegelere ulaştırıldı.

Türk Nöroşirürji Derneği Sempozyumu özellikle 28-29 Kasım 1998 İstanbul'da yapıldı. İstanbul'un tarihi atmosferinde, hipofiz cerrahisinin tarihi ve modern çağındaki tedavi şekilleri tartışıldı. Türk Nöroşirürji Derneğinin Kongresinin de özellikle aday şehir olan İstanbul'da yapılması planlanarak Lütü Kırda Kongre Merkezi bu iş için 15-19 Mayıs tarihleri arasında Türk Nöroşirürji Derneği olarak kapatıldı. Komşu ülkeler ve Avrupa'ya sesimizin duyurulması, yabancı dinleyici katılımcıların artırılması için WFNS başkanı Prof. Madjid Samii ile uzun süren konuşmalarımızdan sonra 15-16 Mayıs tarihleri WFNS kursu olarak belirlendi. Kurs Türk Nöroşirürji Derneği evsahipliğinde kurs direktörlüğü Türk Nöroşirürji Derneği başkanında ve patronajlığı WFNS başkanında olmak üzere WFNS başkanı ile beraber planlandı ve konuşmacılar davet edildi. 17-19 Mayıs tarihlerinde 33 yabancı konuşmacının iştirak ettiği, mümkün olduğunca en az salona bölünerek, küçük gruplara "Workshop"larla dünya kongrelerinde görülebilecek olan gösterim ve bilgi aktarımını doğuracak, doyurucu bir program hazırlanmaya gayret edildi. Çalışmalarımızın modern cihazlarının geniş zamanda demonstrasyonlarının yapılacağı imkanlar yaratılmaya çalışıldı.

Firmaların getirdikleri değil bizlerin davet ettiği konuşmacıların "Workshop" yapması ön plana alındı.

Geçmiş dönemde olduğu gibi bütün bu organizasyonlarda Başbakanlığın, Turizm ve Kültür Bakanlıklarının katkı ve desteği en büyük yardımcımız oldu. THY'nın geçen seneden beri süren desteği Türk Nöroşirürji Derneği'nin en vazgeçilmez dayanağı haline geldi. Yapı Kredi Bankasının Türk Nöroşirürjisi ile birlikteliği alışılmış bir bütünlüğü simgeler halde idi.

Özellikle toplantı tarihlerinin bir önceki toplantı tarihleri ile ananevi devamlılık arzemesi için, aynı olmasına dikkat edildi.

Her yönetim kurulunun neyi nerede, ne zaman nasıl yapacağız kaosunu ortadan kaldırmak, geleceğe yönelik Türk Nöroşirürjisinin takviminin kolay söylenebilir olması için, bir değişiklikte; bir önceki yönetimin bir sonraki yönetime kolaylık sağlamasını amaçlayarak 1999-2000 yılına ait sempozyum ve kongre yerlerini belirledik. Türk Nöroşirürji Derneği alt grupları, şehirleri, üniversiteleri tüm hastaneleri dengeli birleştirici bir dernek olmaya gayret ettik. Türk Nöroşirürjisinde demokratik platformun olmasını, eğitimde standardizasyonun sağlanmasına azami gayreti gösterdik. Eğitim 98, Bursa toplantısı tarihi açıdan bu konuda atılmış ciddi bir adım oldu.

Yönetim kurulumuzun asil ve yedek üyeleriyle özverili çalışmalarını ve tüm dernek çalışanlarını sizlerin adına kutluyorum. Daha iyi, daha güzele ulaşmada gücümüzün olduğuna inancım sonsuz. Bizlerin Türkiye'de ve dünyada daha iyiye layık olduğu inancındayım. Çıtayı daha da yukarılara kaldırmak umuduyla hepimize büyük görevler düşüyor.



BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI

Dr. M. Nur Altınörs

1950 İzmir doğumlu. İlk öğrenimini Ankara'da, orta öğrenimini Talas ve Tarsus Amerikan Kolejlerinde yaptı. 1974'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu ve 1980'de Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisasını bitirdi. Erzurum'da askerlik görevinden sonra 1982'de SSK Ankara Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde göreve başladı. 1982'de Doçent, sonra 1986'da anılan klinikde Şef Yardımcısı oldu. SSK Ankara Hastanesinde 2. Nöroşirürji Kliniği kurma görevi kendisine verildi ve gerekli çalışmalardan sonra 1993'de 2. Kliniği faaliyete geçirerek bu kliniğe Şef oldu. Halen yürütmekte olduğu Başkent Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanlığına 1995 Şubatında atandı ve aynı yıl Profesör oldu. Bir yılı başkan olarak 6. dönem Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulun'da görev aldı, ayrıca Türk Nöroşirürji ve Turkish Neurosurgery Dergilerinin Editörlüğünü yaptı. 1979-1983 yıllarında EANS kurslarını tamamlayarak 5 yıllık siklus sonundaki sınavda başarılı olan ilk Türk beyin cerrahıdır. Yurtiçi ve yurtdışında yayınlanmış ve bildirilmiş 150 bilimsel çalışması bulunmaktadır.



Başkent Üniversitesi 1993 yılında çıkan bir yasa ile kurulmuş bir Vakıf Üniversitesidir ve Türkiye'nin ilk özel Fakültesi olmak özelliğine sahiptir. Şubat 1995'de Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'na atanmamla fiilen Nöroşirürji bölümü kurulmuş oldu ve kısa sürede kadrolaşma sağlandı. Bugün 4 öğretim üyesi ve 2 araştırma görevlisinden oluşan bir ekip çalışmalarını sürdürmektedir.

Anabilim Dalı'mızda nörotravma, pediyatrik nöroşirürji, mikrocerrahi, stereotaksik cerrahi, nöroonkoloji spinal cerrahi ve ekstrakraniyal karotid cerrahi gibi nöroşirürjinin tüm alanlarında cerrahi uygulama yapılabilir. maktadır.

Anabilim Dalı'mızın 3.5 yıllık bilimsel aktivitesi 9 yurtdışı yayın, 7 uluslararası toplantılarda bildiri, 9 yurtiçi yayın ve 36 ulusal toplantılarda bildiri olmak üzere 61 bilimsel çalışmayı kapsamaktadır.

Yurtiçinde yayınlanmış kaynak kitap niteliğindeki üç esere tarafımızdan 7 bölüm yazılmıştır. Ayrıca öğretim üyelerimiz Türk Nöroşirürji Derneği'nin yayınladığı üç temel kitapta editör ve yayın kurulu üyesi olarak görev yapmışlardır.

24 saat kesintisiz ve üst düzey hizmet veren Radyoloji ve Anesteziyoloji-Reanimasyon Anabilim

Dal'ları bölümümüzün tanı koyma ve cerrahi uygulamalarında büyük destek sağlamaktadırlar.

Yoğun Bakım Ünitemiz gelişmiş alt yapısı ve üstün hemşire bakımı ile Ankara içi ve yurdun değişik yerlerinden gelen birçok talebe cevap vermektedir.

Rehabilitasyon gerektiren hastalarımızın tedavi ve bakımları oranda Üniversitemize bağlı Ayaş ve Yapracık Ünitelerinde yapılmakta böylece bu dönemde de hastalarımızı izleme olanağı bulunmaktadır.

Gölbaşı'ndaki "Hayvan Yetiştirme ve Cerrahi Araştırma" Laboratuvarında araştırma görevlileri için mikrocerrahi eğitimi ve deneysel çalışmalar sürdürülmektedir.

Başkent Üniversitesi 1998 Haziranda Adana'da 250 yataklı "Araştırma ve Uygulama" Hastanesi açmıştır. Bu üniteye Anabilim Dalı'mıza bağlı olarak bir beyin cerrahi uzmanı çalışmaktadır.

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesinde mezuniyet öncesi eğitime 1998-1999 ders yılında başlanacaktır. İnteraktif dikey entegre sistem ağırlıklı hazırlanan eğitim programında Anabilim Dalı'mız ağırlıklı olarak Dönem III ve Dönem V'de teorik ve pratik uygulamalar yapacaktır.

ANKARA NUMUNE HASTANESİ NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİ

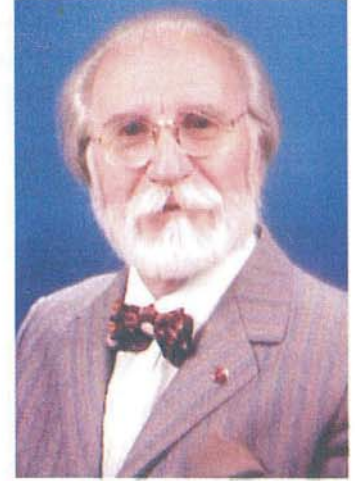
Op. Dr. Yusuf Rizeli

30.12.1929'da Bağdad'da (Irak) doğdum. İlk, orta ve lise öğrenimimi orada tamamladım. Bağdad'da orta öğretim sırasında (Kur'an-ı Kerim Hıfızı ve Tecvidini öğrendim. Lise yıllarında Hat sanatına merak salarak iki konu ile ilgili icazet aldım).

Tıp öğrenimine 1957 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinde tamamladım. Cerrahpaşa Hastanesi 3. Cerrahi Kliniğinde Genel Cerrahi ihtisasımı yaptım. Daha sonra Ankara Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğinde Nöroşirürji ihtisasımı yaptım. Türkiye'nin ilk Beyin Cerrahları jenerasyonundan sayılırım.

Sırasıyla Ankara Numune Hastanesi, İstanbul Beyoğlu İlk Yardım Hastanesi'nin (Şimdiki Taksim Hastanesi) kurucusuyum. Emekli olana kadar (1994) Şişli Etfal Hastanesinin Nöroşirürji Kliniğinin başındaydım. Bu süreler zarfında 50'ye yakın Nöroşirürjiyen yetiştirdim.

Tabiblik mesleğine halen özel muayenehanemde ve özel hastanelerinde devam etmekteyim. Evliyim ve İ.T.Ü. Türk Musikisi Konservatuarından mezun 5 çocuğum ve onlardan 3 torunum vardır



1969 yılının son ayları sürerken Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğinde 5. öğretim görevlisi olarak görevimi sürdürmekteydim. O günlerde Ankara'da önemli bir trafik kazası geçiren basın mensubu arkadaşım, kaldırıldığı Ankara Numune Hastanesinde, Beyin cerrahi servisi bulunmadığından gereken tedaviyi görememesi üzerine, basında pek çok eleştiriye muhatap kılındı. Bu eleştirilerin odak noktası Ankara Numune Hastanesinin tam teşekküllü büyük bir hastane olmasına rağmen böyle bir servise sahip olamayışı üzerine idi.

Bunun üzerine rahmetli Başhekim Dr.Münif İslamoğlu ve zamanın Sağlık Bakanı, (Jet Bakanı) lakabıyla ünlü rahmetli Dr.Vedat Ali Özkan, o zamanlarda Hacettepe Üniversitesi Rektörü olan Dr.İhsan Doğramacı ile görüşerek; Ankara Numune Hastanesinde Nöroşirürji servisinin kurulması için konusunda yardımlarını istemişlerdir. Sayın Doğramacı da beni çağırarak yaptığı görüşmede, Hacettepe Nöroşirürji Kliniğinde 5. adam olmak yerine, yeni kurulacak klinikte 1. adam olma şeklindeki latifeli yaklaşımı ile beni bu konuda yüreklendirmiştir ve teklifi sunmuştur. Bende yapılacak işin tüm ağırlığına ve büyük sorumluluğuna rağmen, Başhekim beyin vaatlerini de göz önünde bulundurarak, bhusus kısa sürede şefliğinin verileceğini umarak bu mesuliyeti kabul ettim. Böylece 1970 senesinin birinci ayında kliniğin kurulması için kolları sıvadım. İlk tayi-

nim Başasistan statüsüyle olmuştur. Yaklaşık 1.5 sene kadar asistansız, hemşiresiz ve bir süre aletsiz (zaman zaman Hacettepe'den aletleri taşımak suretiyle ve Genel Cerrahide bulunan asistanlardan yararlanmak suretiyle) pazar, gece-gündüz, tatil, bayram demeden, büyük özveriyle çalıştım. Bu şekilde Ankara Numune Hastanesi tarihinde ilk beyin ameliyatları yapılmış oldu.

Kliniğinin bugünkü temelini oluşturan 3 asistanım, hemşirelerim ve diğer personel ve bu mesai sırasında gösterilen özverili çalışmanın ürünü olmuştur. Bu vesile ile bu kliniğe büyük katkıları olan ilk asistanlarımdan isimlerini de zikretmeyi borç biliyorum. Şu anda Ankara Gazi Üniversitesi öğretim üyesi olan Prof.Dr.Necdet Çeviker, Op.Dr.Necati Yavuz, Bursa'da başhekimlik yapan Op.Dr.Mesut Kırgız değerli hizmetlerde bulunmuşlardır ve üçü de Nöroşirürji ihtisaslarını bu klinikte tamamlamışlardır.

Bendeniz, kliniğin kuruluşundan 8 ay kadar sonra juri nezaretinde şef muavinliğini üç sene sonra da şeflik statüsünü almış oldum. Daha sonra 1975 senesi Mart ayına kadar buradaki görevimi aynı düzen içinde sürdürdüm. Sağlık Bakanlığının tensibi ile ve benim de isteğim üzerine, İstanbul Beyoğlu ilk Yardım Hastanesinde (şimdiki Taksim Hastanesi) Nöroşirürji kliniği kurmak üzere görevlendirildim.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI

Prof. Dr. Ertuğ Özkal

1947 yılında Lüleburgaz'da doğdum. Ortaokul ve lise tahsilimi Ankara Atatürk Lisesi'nde 1964 yılında tamamladım. Aynı yıl A.Ü. Tıp Fakültesi'ne girerek 1970 yılında mezun oldum. 1970-1976 yılları arasında aynı fakültenin Nöroşirürji kliniğinde ihtisas yaptım ve kısa dönem askerlik hizmeti- mi tamamladım. 1976-1981 yılları arasında başasistan olarak çalışmam esnasında 1980'de 6 ay süre ile A.B.D. Houston kentinde Baylor Tıp Koleji Uyku Bozuklukları Merkezi'nde bulundum. 1981 senesinde Üniversite Doçenti ünvanını aldım ve 1982'de Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalına geçerek kuruluş çalışmalarına katıldım. 1988'de profesörlük kadrosuna yükseltildim ve halen aynı üniversitede çalışmalarına devam etmekteyim.

Evliyim ve iki çocuk sahibiyim.



Bu fotoğrafta benim 600 kelime değil, 6 cilt yazılacak anılarım gizlidir.



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI

Prof. Dr. Tansu Mertol

Dr.Tansu Mertol 1955'de Adana'da doğdu. 1978 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1985 yılında aynı fakültenin Nöroşirürji Anabilim Dalında Nöroşirürji uzmanı oldu. 1985-1988 yılları arasında askerlik ve mecburi hizmet görevlerini yerine getirdi. 1989-1991 yılları arasında Dokuz Eylül Üniversitesi Yardımcı Doçent, 1991-1996 yılları arasında Doçent, 1997 yılından itibaren ise aynı Anabilim Dalında Profesör olarak hizmet verdi. Prof.Dr.Mertol Eylül 1997 tarihinden bu yana Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanlığını yürütmektedir.

Dr.Mertol Türk Nöroşirürji Derneği, World Medical Association and Congress of Neurological Surgeons'e üyedir.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 1978 yılında, aynı fakültenin Nöroşirürji Anabilim Dalı ise 1981 yılında kurulmuştur. Kuruluşunun ilk yıllarından bu yana, gerek sunduğu hizmet, gerekse eğitim, öğretim ve akademik faaliyet açısından gelişmeye devam eden Anabilim Dalımız, yeni öğretim üyelerinin kazanılması ile daha da gelişmiş, gelişme hızı daha da ivme kazanmıştır. Anabilim Dalımızın hizmet, eğitim ve öğretim faaliyetleri ile akademik çalışmaları aşağıda sunulmuştur.



Hizmet :

Anabilim dalımızın 32 normal yatak ve üç ara-yoğun bakım yatağı bulunmakta, ayrıca anestezi yoğun bakım ünitesinin yataklarından da yararlanmaktadır. Yılda ortalama 9000 hastaya poliklinik hizmeti verilirken, ortalama 750 operasyon yapılmaktadır. Anabilim dalımızda genel nöroşirürjikal girişimlerin yanısıra nöroşirürjinin hemen her çeşit kompleks operasyonu gerçekleştirilmektedir. Yapılan operasyonlar:

- Serebrovasküler cerrahi : Her türlü anterior ve posterior sirkülasyon anevrizması cerrahisi, AVM cerrahisi, oklüzif vasküler cerrahi (By-pass, endarterektomi)
- Spinal Cerrahi : Skolyoz cerrahisi dışındaki her türlü kompleks spinal enstrümantasyon (transpediküler, lateral mass, cage)
- Nöroonkoloji
- Pediatrik nöroşirürji
- Endoskopik cerrahi
- Periferik sinir cerrahisi
- Nörotravmatoloji ve ICP monitörizasyonu şeklinde özetlenebilmektedir.

Anabilim dalımızda yapılan operasyonlardan başka halen epilepsi cerrahisi, stereotaksik cerrahi ve ağrı cerrahisinin temelleri ve alt yapısı oluşturulmaktadır.

Anabilim Dalımızın Eğitim Faaliyetleri :

Fakültemizde aktif eğitim uygulanmaktadır. Anabilim dalımızda da haftalık Olgu Sunumu takdimi toplantıları gibi bazı toplantılar aktif eğitimin özüne uygun olarak, probleme dayalı ve tüm asistanlar ile öğretim üyelerinin katılımı ile yapılmaktadır.

Anabilim dalımızdaki toplantı izlencesi aşağıdaki gibidir:

Pazartesi : Hafta sonu değerlendirilmesi, Asistana dönüş öğretim üyesi semineri (ayda bir)

Salı : Nöroloji, Nöroradyoloji, Nöroendokrinoloji ve Nöropatoloji toplantısı

Çarşamba : Makale saati, olgu sunumu

Cuma : Haftanın değerlendirilmesi

Ayda bir mortalite-morbidite toplantısı ve konuk öğretim üyesi semineri.

Stajyer eğitimi :

Anabilim dalımız fakültemizin 3. ve 5. dönem öğrencilerine eğitim vermektedir. Nöroşirürji stajı 1995

yılında dönemin Anabilim Dalı başkanının imzası ile kaldırılmış olduğundan halen nöroşirürji stajı yapılmamaktadır. Bu eksikliğin giderilmesi amacı ile Nöroloji stajı çerçevesinde tarafımızdan nöroşirürji dersi ve yatak başı pratik eğitimi yapılmaktadır. Anabilim Dalımızın yeni başvurusu ile yakında Nöroşirürji stajı yeniden başlanacaktır. Anabilim Dalımız ayrıca Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okuluna da Nöroşirürji Dersleri vermektedir.

Akademik faaliyetler : Anabilim Dalımızda halen 4 profesör, 3 yardımcı doçent, 2 uzman, 8 araştırma görevlisi bulunmaktadır. Anabilim dalımızdan şu ana

kadar 14 araştırma görevlisi uzmanlığını almış bulunmaktadır.

Bilimsel Yayınlar : Anabilim Dalımız kurulduğundan bu yana pekçok yurtiçi çalışmaya imza atmıştır. Ancak yurtdışı yayın açısından gereken hedeflere bu yıla dek ulaşamamıştır. 1998 yılında şu ana kadar 5 yurtdışı çalışmaya imza atılmış bulunmaktadır.

Araştırma Projeleri : Fakültemiz deneysel hayvan laboratuvarı ve anatomi bölümünde halen epidural fibrozis, deneysel anevrizma modelleri, Stroke modeli ve beyin mikroanatomiğine ilişkin çalışmalar yürütülmektedir.



BAKIRKÖY RUH VE SİNİR HASTALIKLARI HASTANESİ NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİ KURULUŞ VE TARİHÇESİ

Dr. Halil Toplamaoğlu

1947 yılında İstanbul'da doğdu. 1966 Kabataş Erkek Lisesi ve 1973 İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunudur. 1980-1985 yılları arasında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Nöroşirürji kliniğinde uzmanlık eğitimi aldı. 1980-1989 yılları arasında aynı klinikte başasistan ve şef yardımcılığı görevlerinde bulundu. 1989-1994 yılları arasında aynı hastanede başhekimlik yaptı. Bu dönemde 3. Nöroşirürji kliniğini kurdu. Hastanenin alt yapısını tamamlayarak eğitim kalitesinin yükselmesini sağladı. Halen Bakırköy ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi III. Nöroşirürji kliniği şefliğini sürdürmektedir.

Evli ve iki çocuk babasıdır.



Türkiye'de nöroşirürjinin ilk adımları Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Dr.Hami Dilek'le atılmıştır. 1932 yılında hastaneye cerrah olarak atanan hoca 1934 yılında Paris'e giderek Clovis Vincent ve deMartel'in kliniklerinde nöroşirürji alanında çalışarak 1936 yılında tekrar Bakırköy'e dönmüş, nöroşirürji ameliyatlarını yapmaya başlamıştır. 1946 yılında kadrosu nöroşirürji müttehassısı olarak onaylanmış. 1947 yılında nöroşirürji ayrı bir uzmanlık dalı olarak kabul edilince onaylı uzmanlık verme yetkisi olan ilk nöroşirürjiyen olmuştur. 1949 yılında Dr.Hami Dilek'den boşalan şefliğe Dr.Ertuğrul Saltuk getirilmiştir.

1937-1959 yılları arasında Dr.Cemil Şerif Baydur da cerrahi şefi olarak Dr.Hami Dilek'le birlikte nöroşirürji ameliyatlarını gerçekleştirmiştir. Dr.Hüsamettin Kerim Gökay 1958-1968 yılları arasında klinik şefliği yapmıştır. Bu dönemde Türkiye'de stereotaktik girişimle Parkinson cerrahisi ilk kez Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'nde başlatılmıştır. Dr.Gökay'dan sonra klinik şefliğine Dr.Aysima Altınok getirilmiş, o dönemde Nöroşirürji kliniği müstakil bir binaya kavuşmuştur. 1979 yılında Dr.Erturan Aras II. Nöroşirürji Kliniğini kurmuş ve şefliğine getirilmiştir.

Halen üç nöroşirürji kliniği bulunan Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde klinik şefliklerini Dr.Zeki Oral, Dr.Halil Toplamaoğlu ve Dr.Murat Taşkın yürütmektedir.

Hastanede EEG/EMG laboratuvarı, bilgisayarlı tomografi merkezi, doppler USG, dijital anjiyografi ünitesi, mikroşirürji laboratuvarı, tam teçhizatlı üç adet ameliyathane ve 90 yataklı nöroşirürji klinikleriyle üst düzeyde eğitim verilmeye çalışılmaktadır.

Yazımı beni etkileyen ve herkesin seveceğini umduğum dizelerle bitirmek istiyorum.

HATIRLA

Bazı günler olur
Dünyanın en önemlisi
Zannedersin kendini

Bazı günler olur
Benliğin, bencilliğin
Çiçek açar

Bazı günler olur
Varsayarsın,
En büyük sensin,
Sen olmasan dünya
Dönmez,
Ve senden doğan boşluğu
Kimseler dolduramaz!..

Talimatım, tavsiyem
Şudur sana
O zaman
Ruhunu mütevazî kılar

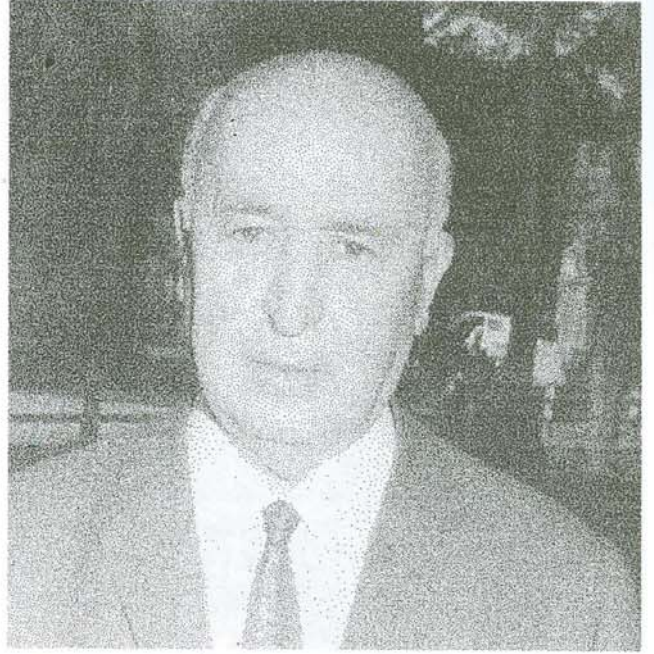
Bir kova al
Ve içine su doldur
Elini daldır kovaya
Bileğine kadar
Ve çek çıkar bileğini oradan
Geride kalan boşluğa bak

Kalan boşluk
Ne kadar özlemediğinin
Ne kadar arandığının
Ölçeğidir

Suya daldırırken elini
Çalkala,
Gönlünce su sıçrat etrafa
Ama dur, durala, bekle biraz
Birkaç saniyede görürsün
Aynı suyun
Senden önceki hali neyse
Yine o hale döndüğünü

Zarif bir örnek verdim size
O kıssanın hissesi basittir
Ne yapabileceksen
Yapabileceğinin en iyisini yap!
Yaptığınla gurur duy!
Ama, sakın unutma!
Tek değilsin ölümlü dünyada
Sen gidersen
Yerine gelecek elbette bulunur

ANONİM



30.9.1931-5.11.1949 Servis Şefi

Sağlık ve S. Y. Bakanlığının 23/Mart/1946 tarih ve Zai İşleri
1600/II308 No. 11 emirleri suretidir.

İstanbul Valiliğine

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı kuruluş ve memurları kanununa bazı hükümler eklenmesine dair olan 4258 sayılı kanuna bağlı kadro cetvelleri ile bu kanuna ek kanunlarla kabul olunan kadro cetvelleri 11/2/1946 tarih ve 4862 sayılı kanunla kaldırılmış ve yerine bu kanuna bağlı kadrolar konulmuştur.

Binaenaleyh Dr. Hami Dilek 15/3/1946 tarihinde mezkûr 4862 sayılı kanuna göre unvanı **İstanbul Emrazı** **Akliye ve asabiye hastanesi Nöroşirüjisi mütehamması** ve maaşı (70) liralık kadroya müsteniden (80) lira olarak tayin ve kaydı icra edilmiştir.

Oluşun ilgilie bildirilmesini ve gereğince işlem yapılmasını rica ederim.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı
Yerine Müsteşar

8781
1802

Bakırköy Emrazı akliye ve asabiye hastanesi Baştabibetine

Hastaneniz Nöroşirüjisi mütehamması Dr. Hami Dilek'in
.....Sağlık ve S. Y. Bakanlığından alınan kadro vaziyetini gösterir yazı sureti aynen yukarıya çıkarılmış ve intibak cetveli ilişik olarak gönderilmiştir.

Ona göre gereğinin temini rica olunur.

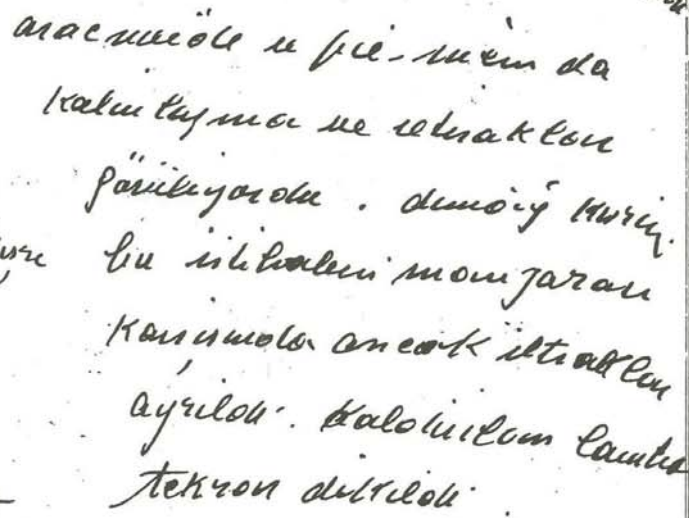
Dr. Faik Yargıç

16/V/1946

Sağlık ve S. Y. Müdürü
Dr. Faik Yargıç

U. İ. Z. Y. Emr. Akl. ve Asp. İst.
Tarih : 18.5.1946
No. 2213

Operation : menyaji anestesi. agni juga arda do. kalimat
ijene fronto-parietal dan Ordo-plastique
dan lamba katektomik. kemikrij yude
tersektul eden mede chafman agrikonak ekouloli. kemik Temmedde.
Tendit mi braktimol ne mede aktimolati kijnolol alolukcol masi
ist holom bi nerie meroctte. duningen narmol totfif ne
tearici selimij yermole muleemij ne tucate kerkle bi
neric burile gelimik. Cuanatolaki diwici kalu laimij alimolati
medbe menci



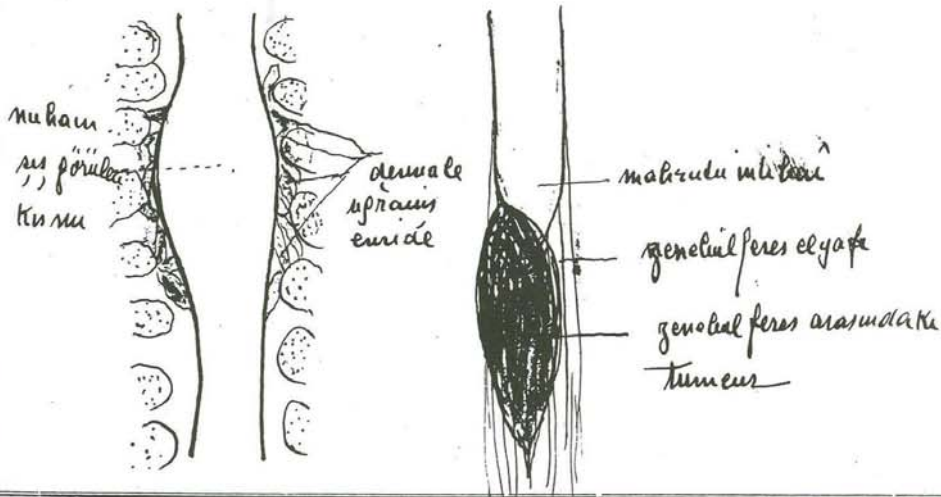
Yanık İmza ildiyorum ile
Koruyorum. Onu - u fidele
tedavii tatlılık edilecek
kubur X" Herkesin



13

Operation : 11, 12, 1 and Kalamazoo junction

buğumdan tammetomice yapılmıydu. meymun fıkralarını
bu fevkalade halifelerin alınarak muhammed kime halifesi meşda-
na çıkarıldı. nabiye mühammedin mensup almadığı ve o şayada
muhammedin sıkmak ile hal almıy olduğunu görüldü. dünme yınal
aculmadom ön kime tutkik edilmeğe icin ekarte edilince fayla
mukharola, ziyatlenkte bu kime hücumu görüldü; her ekartınan
esnasında ayın hale naki alom. fayla asrınayınla muhammed
yan ne ön kime tammetomice yeni teşekkül eden ne adele
anşiyomakla bu hal alom herit kitleline teradüf edildi
büyüyen, kanayen bu yeni teşekküller & nice icetle pıncıste
zarf edilecek tiemanoji terkiif edildi. Klyps ne heterojen adale
ile mühammed terkiifi meşif yapıldı. Muhammed sıkmak alan yeminde
dünme aculdu fayla mukharola kitlele şifinalat aktı. Makrulu
mühammed altında gene hülfeser aramolar küçük bu anşiy cesametine
herit bu tımmen görülenek, etrafınolark ittiak tammetomice agrılana
pıncıste kula, kint alonak tımmen ekartıldı tiemanoji
yaktı. sahla asrınayınla kumuluolom. dünme mülki nectile
dikildi. adalat ne cilde dikis konda. yaranın alt meşin
bu eslik den yetesindü.



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI

Prof. Dr. İsmail Hakkı Aydın

1954 yılında Trabzon'da doğdu. İlkokulu Maçka'da, Orta ve Lise tahsilini Trabzon'da tamamladı. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra, aynı fakültenin beyin cerrahisi kürsüsünde asistanlığa başladı. 1981 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kürsüsünde ihtisasına devam ettikten sonra, İsviçre-Zürich Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğinde, Prof.Dr.Mahmut Gazi Yaşargil'in yanında mikronöroşirürji eğitimini tamamladı. Zürich Mikro-nöroşirürji Araştırma Merkezinde, İnstraktör olarak görev yaptı ve serebro-vasküler mikrocerrahi alanlarında araştırmalarda bulundu.

1984 yılı sonunda yurda dönerek, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Öğretim Görevliliğine ve daha sonra Başkanlığına atandı. İsviçre'nin yanında, Almanya, Fransa, İngiltere, Avusturya, Belçika, İtalya, Yugoslavya, Kanada, A.B.D. ve Japonya'da değişik zamanlarda araştırmalarda bulunan ve 1989 Doçent olan Dr.Aydın, 1990 yılında TÜBİTAK teşvik ödülü aldı. Çalışmaları ile ilgili olarak değişik yurtdışı ve yurtiçi kurum ve kuruluşlardan birçok ödül aldı. 1992'de Avrupa Strok Bilim Konseyine seçildi. 1994'de profesör ünvanını aldı. 1994 yılında yapılan Dünya Skull Base Cerrahisi Kongresine, RESMÎ LECTURER olarak davet edildi ve dersler verdi. 1995'de Polonya'da, resmi davetli olarak, Beyin Cerrahisi ile ilgili konferanslar ve dersler verdi. 1996 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde, Nöroşirürjide sürekli eğitim ödülünü aldı. Sylvian Ven ile ilgili olarak yaptığı bir araştırma, 1997 yılında Min In Neurosurgery (MIN) dergisine kapak konusu (Cover Article) oldu. CNS, AANS, EANS, WFNS, AHA, NYAS, International College of Angiology, International Committee of CNS, Joint Section on Tumors, Joint Section of Cerebrovascular Diseases, Beyin Damar Hastalıkları Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, ILESAM ve Beyin Araştırmaları Derneği üyesi olan Profesör Aydın, evli ve üç çocuk babasıdır.



Ulu önder Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün, ülkenin kalkınması ve toplumun modernizasyonuna katkıda bulunması için, Anadolu'nun doğusunda bir üniversite kurulması doğrultusundaki talimatları sonucu, Atatürk Üniversitesi kurulur ve 1957 yılında öğretime başlar. Daha sonra, Hacettepe Tıp Fakültesi ile koordineli olarak eğitim ve öğretim yapmak üzere, çok güçlü bir akademisyen kadrosuyla, Erzurum'da Tıp Fakültesi kurulur. O zamanki adı ile, Nöroşirürji Kürsüsünün kuruluşu ve faaliyete başlaması uzun yıllar alır.

1960'lı yılların sonlarından itibaren, 1975 yılına kadar, Erzurum'da dolayısı ile doğuda Nöroşirürji hizmetleri ve uygulamaları, çeşitli hastanelerde kısa süreli görevlendirilen nöroşirürjiyenler tarafından yürütülür. Bu çerçevede özellikle, Op.Dr.Konuralp Başol, rahmetli Prof.Dr.Beyhan Özden ve Prof.Dr.Naci Seber'i saygı ile anmak isterim. Atatürk Üniversitesinde Nöroşirürji dersleri, Hacettepe'den birkaç günlüğüne gelen Prof.Dr.Özdemir Gürçay tarafından verilir. Diğer üni-

versitelerdeki Nöroşirürji kliniklerinin kuruluşunda yaşanan sıkıntı ve problemler, değişik şekillerde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde de yaşanır.

Nihayet, Almanya'da Ulm Üniversitesi Günzburg Nöroşirürji kliniğinde, Prof.Dr.K. Schmidt'in yanında 1974 yılında ihtisasını tamamlayan Op.Dr. Yılmaz Muyan'ın, 1976 yılında göreve başlaması ile, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kürsüsü bağımsız olarak, resmen kurulmuş ve faaliyete geçmiş olur. Ancak o zaman, Tıp Fakültesi Eğitim Hastanesi olarak faaliyet gösteren Erzurum Numune Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği içerisinde, iki odadaki 6 yatakla hizmet vermeye çalışan Nöroşirürji Kliniğinin modern bir Anabilim Dalı haline gelmesi için, sancılı, gayret ve azim dolu yılların geçmesi gerekiyordu.

1977'de Nöroşirürji Kliniği, Fakültenin diğer klinikleri ile birlikte, Üniversite Kampüsü içerisindeki, 6'sı Nöroşirürji Yoğun Bakımı amacı ile kullanılan toplam 30 yataklı yeni yerine taşınır. O tarihlerde, Hacette-

pe ve Çukurova Tıp Fakülteleri hariç, hiçbir Üniversite ve Devlet Hastanesinde Kompüter Tomografi yoktur. Hastalara, kraniyografi, anjiyografi, sisternografi, pnömo-ansefalografi, ventrikülografi ve düz tomografi ile teşhis konmaya çalışılır. Nöroşirürji Kliniğine satın alınan ve halen Mikronöroşirürji Laboratuvarında kullanmakta olan, Polonya malı (Opmil1) Ameliyat Mikroskobu çok iş görür.

1980 yılına gelindiğinde, Dr.Yılmaz Muyan'ın, çeşitli sebeplerden ötürü Üniversiteden ayrılması, Nöroşirürji kürsüsü ve asistanları açısından yeniden sıkıntılı dönemin başlamasına neden olur. O tarihlerde asistan olan Prof.Dr.İsmail Hakkı Aydın İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi, Dr.Çetin Çağlar da, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniklerine, eğitim ve öğretimlerini sürdürmek ve tekrar Atatürk Üniversitesine dönmek üzere gönderilir. 1981 yılında, Atatürk Üniversitesinden uzmanlığını alan Op.Dr.Behiç Tümer'in Atatürk Üniversitesine atanması ile, Nöroşirürji Kürsüsü eğitim ve öğretim faaliyetlerine devam eder ve çıkan YÖK yasa-sı ile Anabilim Dalı haline dönüştürülür. Daha sonra mecburi hizmetini yapmak üzere, Op.Dr.Yunus Aydın kadroya katılır. Mareşal Çakmak Hastanesindeki, yedek subaylıkları esnasında, Atatürk Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğine verdikleri destek ve katkılarından dolayı, özellikle Prof.Dr.Kaya Aksoy ve Prof.Dr.Nur Altınörs şükranlarımı sunmayı bir borç bilirim.

Modern Nöroşirürjiyi öğrenmek, bilgi-görgü arttırmak ve mikroşirürji eğitimi almak üzere, burslu olarak Prof.Dr.İsmail Hakkı Aydın, Üniversite kanalı ile, İs-viçre'ye, Prof.Dr.M.Gazi Yaşargil'in yanına gönderilir.

1984 sonlarına gelindiğinde, Dr.Behiç Tümer ve Dr.Yunus Aydın, klinikten ayrılmış, iki asistan ve öğretim görevlisi olarak da, henüz yurtdışından dönmüş olan Prof.Dr.İsmail Hakkı Aydın'dan oluşan kadro ile faaliyete devam edilir. Aralık 1984'de, kliniğin 6

m2'lik küçük bir odası, gerekli düzenlemeler yapılarak mikroşirürji laboratuvarı haline getirilir. Bu mütevazı laboratuvar da birçok uzmanlık tezi ve deneysel araştırmalar yapılarak uluslararası dergilerde yayınlanır. Daha sonraki yıllarda, bölgenin ihtiyacına cevap verebilmek için, kliniğin banyosu ve mutfak, küçük düzenlemelerle hasta odası haline getirilerek, fiziki kapasite arttırılmaya çalışılır. Universal S3 ayak ameliyat mikroskopunun satın alınması ile büyük rahatlık sağlanır. 1989 yılında, ameliyathane ile klinik ve öğretim üyeleri ofisleri arasında kapalı devre televizyon sistemi kurulur ve yapılan mikroşirürjikal operasyonlar video bantlara ve slaytlara kaydedilmeye başlar. 1996'da klinik, kampüs dışında inşa edilen ve içinde büyük cerrahi branşların yer aldığı yeni hastane binasına taşınır. Burada 6'sı Nöroşirürji Yoğun Bakım ve 50'si klinik olmak üzere, toplam 56 hasta yatağına kavuşan Anabilim Dalı rahat bir nefes alır.

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalından bu güne kadar, halen aynı klinikte ve değişik üniversite ve devlet hastaneleri kliniklerinde çalışan 20 uzman yetişti. Bu klinikten yetişen ve halen Atatürk Üniversitesi yanında, diğer üniversitelerde akademik kariyerin farklı kademelerinde, Yardımcı Doçent, Doçent ve Profesör olarak görev yapmakta olan öğretim üyesi sayısı ise dokuzdur.

Nöroşirürji Anabilim Dalında 1990 yılından itibaren seksiyonlar oluşturulmuş, bu çerçevede; Nörovas-küler cerrahide Prof.Dr.İsmail Hakkı Aydın, Kafa Ka-idesi Cerrahisinde Doç.Dr.Hakan Hadi Kadioğlu, Nö-rotravmatolojide Yard.Doç.Dr.Erhan Takçı, Fonksiyonel Nöroşirürji ve Spinal Cerrahide Yard.Doç.Dr. Çetin Refik Kayaoğlu ve Pediatrik Nöroşirürjide ise Yard.Doç.Dr.Yusuf Tüzün, klinik ve akademik çalış-malarına devam etmektedir.

İLAN

***“Türk Nöroşirürji Derneği 1999 Sonbahar Sempozyumu”
27-28 Kasım 1999'da Kızılcahamam Patalya Otel'de
yapılacaktır.***

Konusu : Norötravmadır.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI ve MARMARA ÜNİVERSİTESİ NÖROLOJİK BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Prof. Dr. Necmettin Pamir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD'da 1976-1981 tarihleri arasında asistanlık yaptı. 1981-85 tarihleri arasında aynı kurumda uzman olarak çalıştı. Kıbrıs'da 1983'de askerlik görevini tamamlayarak Haziran 1985'de Yardımcı Doçent, Ekim 1985'de de Hacettepe Üniversitesi'nde Doçent oldu. 30 Eylül 1986'dan beri Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD'da başkanlık yapmaktadır. 1991'de profesör, 1992'den beri Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü ve Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Vakıf yönetim kurulu başkanlığını yapmaktadır. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinde çeşitli idari görevlerde bulundu. EANS eğitim komitesi Türkiye temsilcisi olup, EANS, Türk Nöroşirürji Derneği gibi birçok derneğe üyedir. Atatürk ödülü (1981), Farm Italia Carlo Erba Hemostaz ödülü (1991), Beyin Araştırmaları Derneği birincilik ödülüne (1995) sahiptir.



Marmara Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı 15 Eylül 1986'da kurulmuştur. İlk yıllardan itibaren eğitimin düzenlenmesi, Tıp Fakültesinin yetersiz şartları içerisinde rutin hizmetin geliştirilmesi ve araştırma olanaklarının artırılması için mücadele edilmiştir.

Eğitim için Dönem III ve Dönem V dersleri planlanmış, departman içi ve departmanlar arası eğitim toplantıları düzene konulmuş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsüne bağlı olarak mikronöroşirürji doktora programı açılmıştır. Rutin hasta hizmetlerinin artırılması ve daha iyiye götürülmesi için Anabilim Dalı'mıza bağlı bilim dallarının kurulması düşünülmüş ve departmandaki öğretim üyeleri arasında işbölümü yapılmıştır. Bu bağlamda, 1991 yılında Pediatrik Nöroşirürji Bilim Dalı kurulmuş (Y.Ö.K.'ün 16.10.1991 tarih ve 6Ö/07.04.003/3588 sayılı yazısı) ve başkanlığına Yrd.Doç.Dr.M.Memet Özek getirilmiştir. Araştırma faaliyetleri için hemen bir mikroşirürji laboratuvarı kurulmuştur. Bu laboratuvar daha sonra 1992 yılında uluslararası bir vakıftan alınan bağış ile geliştirilmiş ve mikroşirürji çalışmaları yanında serebrovasküler deneyleri için uygun hale getirilmiştir. 1992 yılında Anabilim Dalı'mıza bağlı olmak üzere Transkranyal Doppler Ünitesi kurulmuştur.

Marmara Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsünün 11.07.1992 tarihinde 2809 sayılı kanun hükmünde kararnamenin 21281/3831/6 sayılı değişikliği ile kurulması sağlanmıştır. Enstitü binası 26/07/1995 tarihin-

de Cumhurbaşkanımız tarafından açılarak faaliyete geçmiştir. Enstitü bünyesinde mikroşirürji doktora programına ek olarak elektrodagnostik nöroloji, nörohistokimya programları da açılmıştır. Ayrıca uygulama birimleri olarak Nöropatoloji (Profesör Dr.Aydın Sav, Dr.Özlem Kurtkaya), Nöro-anesteziyoloji (Doç.Dr.Nigar Baykan), Nörootoloji (Doç.Dr.Alev Üneri), Pediatrik Nöroloji (Doç.Dr. Dilşad Sözüer), Elektrodagnostik Ünite (EMG, EEG), Kronik EEG Monitorizasyon Ünitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Ünitesi, kütüphane ve dökümantasyon ünitesi ve cerrahi uygulama için 2 ameliyathane ile 40 hasta yatağı hizmete sunulmuştur. 1999 yılında nöroonkoloji laboratuvarı çalışmaya başlamıştır.

1997 yılında Gamma-Knife Ünitesi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde, Nöroşirürji Anabilim Dalı sorumluluğunda hizmet vermeye başlamıştır.

Marmara Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, bugün 1 profesör, (Prof.Dr.M. Necmettin Pamir), 1 doçent (Doç.Dr.M.Memet Özek), 3 yardımcı doçent (Dr.İlhan Elmacı, Dr. Uğur Türe, Dr.Serdar Özgen), 1 öğretim görevlisi (Dr.Türker Kılıç) ve 10 araştırma görevlisi (2'si yabancı uyruklu) ile çalışmalarını sürdürmektedir. Enstitüye bağlı olarak 3 uzman (Dr.Tufan Hiçdönmez, Dr.Çağlar Berk, Dr.Adnan Dağçınar) ayrıca faaliyetlere katılmaktadır.

Bu kadro, iki kuruluştaki, senelik toplam 1400'ün üzerinde cerrahi uygulama gerçekleştirmekte (1998 yı-

lı), poliklinik hizmetleri yanında Transkranial Doppler ve Gamma-Knife hizmetlerini vermektedir. Oniki yılda 78 bilimsel makale yayınlanmış ve 177 bildiri sunulmuştur. Bu süre içerisindeki çeşitli çalışmalar 4 ayrı ödüle layık görülmüştür. Marmara Üniversitesi Nörolo-

jik Bilimler Vakfı yayınları adı altında 5'i telif, 1'i tercüme toplam 6 kitap yayınlanmıştır. Yine Nörolojik Bilimler Vakfının desteğinde 3'ü uluslararası katılımlı toplam 4 bilimsel toplantı organize edilmiştir.



*Op. Dr. Erdal Çoşkun Antalya 98
TND "Marea" çekilişi talihlisi*

DÜNDEN BUGÜNE...

Op. Dr. Zeki Oral

1940 yılında Anamur'da doğdu. İstanbul Tıp Fakültesini bitirdi. 1967'de Hacettepe Tıp Fakültesinde Nöroşirürji ihtisasını yaptı. 1972'de Deniz Hastanesinde askerlik görevini yaptı. Halen Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde II. Nöroşirürji Klinik Şefi olarak görev yapmaktadır.



Türk Nöroşirürji Derneği özgeçmişimi isteyince, Türk Nöroşirürji tarihinin ilk yıllarından bugüne dek kalabilmiş ender örneklerinden biri olmam nedeniyle, koca bir tarih gözlerimin önünden bir film şeridi gibi geldi ve geçti. Başlangıçtan bugüne sosyoekonomik ve teknolojik değişim olağanüstü müthiş ve çarpıcı idi.

1940 yılında Anamur'da doğduğum zaman ilk gördüğüm şey, bir gaz lambasının fersiz ışığı idi. Elektrik ile tanışmam için yedi sekiz sene daha geçmesi gerekiyordu. 1956'da lise tahsilim için yola çıktığımda Bursa'ya tam üç günde ulaşabilmişim.

İstanbul Tıp Fakültesi'nde okurken ailemle haberleşmek için postanelerde saatlerce telefon kuyruğunda beklemek zorunda kalırdım.

1967'de Hacettepe Tıp Fakültesinde ihtisas yaparken, ilkel koşullarda yapılan ve saatleri alan nöroradyolojik incelemelerde, hastalarla birlikte hekimlerin çektiği ızdırap unutulur gibi değildi. Çünkü o zamanlar ne bilgisayarlı tomografi ne manyetik rezonans görüntüleme ne de bu tetkiklerden doktorların aldıkları promosyonlar vardı.

Bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme aygıtları ile çalışmanın keyfini ve zevkini, bu aygıtların içinde doğan yeni kuşaklara göre çok daha yoğun yaşadığımı düşünüyorum. Benim belki de en büyük şansım her iki ucu da yaşayıp görmem olsa gerek.

1972'de Marmara Bölgesinin tek askeri nöroşirürji

uzmanı olarak Deniz Hastanesinde görev yaptım. Askerlik sonrası bir süre daha Deniz Hastanesinde anlaşılmalı hekim olarak çalıştıktan sonra Taksim Hastanesinde göreve başladım.

1974'de Ecevit Hükümeti sırasında tam gün yasası çıktığında, ben sanıyordum ki bu yasaya göre bir hekim ya tamamen devlet hizmetinde ya da tamamen ve sadece özelde çalışabilir. O nedenle tercihim yapılarak devlet hizmetinden istifa ettim; fakat yanıltılmışım. Aynı dönemde -sadece devlet hizmetinde çalışarak kariyerlerini geliştiren meslektaşlarımı ayrı tutuyorum - belli bir saatten sonra özel hastane koridorlarında koşuşturup duran akademisyenlere tanık oldum.

Neyse ki bu dönem uzun sürmedi ve tam gün yasası kaldırıldı. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde çalışmaya başlayarak devlet memurluğuna geri döndüm. Halen aynı hastanede klinik şefi olarak görevime devam ediyorum.

Dünden bugüne şöyle bir baktığım zaman iki grup hekimin var olduğunu gördüm. Bir yanda sessiz sedasız (ve de reklamsız) çalışarak nöroşirürji standartlarımızı dünya ölçüsüne yükseltmek için elinden gelen gayreti gösterenler, "hastama en fazla nasıl yararlı olurum" diye çırpınanlar; öte yanda ise "kendi ekonomik standartlarını" yükseltmek için elinden gelen gayreti gösterenler, "bu meslektan en fazla rantı nasıl elde ederim" diye kafa yoranlar, bunun için de o kanal senin, bu kanal benim diyerek mesailerini TV'lerde geçirenler. Birinci

gruba bir isim vermeye gerek yok; ama galiba ikinci gruba "medyatik hekim" diyorlar. İkinci grubun "halkı bilinçlendirmek" yaftası altında televizyonlarda reklam yapmasına Türk Tabipler Birliği'nin seyirci kaldığını görmenin üzüntüsünü ne kadar yaşıyorsam; artık bugün her türlü vakanın Anadolu'nun her yerinde yapılabilir hale gelmesinin de mutluluğunu o kadar yaşıyorum.

İleriye yönelik kadrolaşmada, eğitim hastanelerinde ve üniversitelerde, kürsü başkanı ve klinik şeflerinin ve diğerlerinin seçiminde bilimsel yeterlilik kadar, bu kadroların gerektirdiği kişilik yapısı ve olgunluğun da gözönünde tutulmasının, gençlerin yetiştirilmesinde

önemli bir yeri olduğunu düşünüyorum. Aksi halde bugün bazı yerlerde olduğu gibi, bu koltuklara oturanların, oturdukları yerlere birşeyler vermekten ve kazandırmaktan çok; oturdukları yerlerden birşeyler alma ve kazanma hesabı içinde olmaları kaçınılmaz olacaktır.

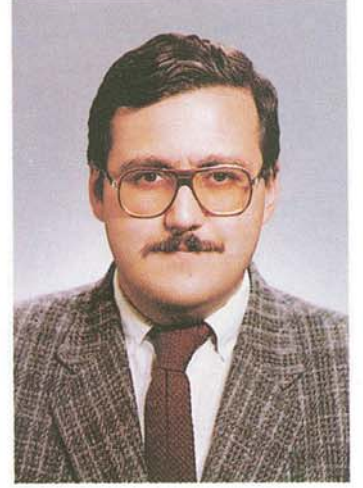
Daha fazla uzatmak istemiyorum bu yazıyı. Bu bir bayrak yarışıdır. Nöroşirürji, genç kuşakların ellerinde; hocalarının desteği ile çok daha ileriye gidecek ve kuşkusuz, buna en büyük katkıyı medyatik olmayan, sessiz sedasız, ama onurluca çalışan isimsiz meslektaşlarımız yapacaktır. Ben buna inanıyorum ve zamanın beni haklı çıkaracağından kuşku duymuyorum.



BAYINDIR TIP MERKEZİ NÖROŞİRÜRJİ KLİNİĞİ

Doç. Dr. Bektaş Açıkgöz

1954 yılında Edirne’de doğdu. İlköğrenimini Ankara Ulubatlı Hasan İlkokulunda, orta öğrenimini Ankara TED Kolejinde tamamladı. 1978 yılında Diyarbakır Tıp Fakültesinden mezun oldu. Nöroşirürji ihtisasını 1979- 1984 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde tamamladı. Askerlik hizmetini 1984-1986 arasında GATA Nöroşirürji Anabilim Dalında, mecburi hizmetini 1986-1988 yılları arasında Kahramanmaraş Devlet Hastanesinde yaptı. 1988 ile 1993 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Nörolojik Bilimler Enstitüsü ve Hacettepe Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında çalıştı. 1991 yılında Doçent oldu. 1993 yılında Bilim Doktoru (PhD) ünvanı aldı. 1993 Aralık ayından beri Bayındır Tıp Merkezi Beyin ve Sinir Cerrahi Bölüm Direktörüdür. Evli ve 1 çocuk babasıdır. Yurtdışı 30 bilimsel yayını, 10 adet yurtdışı tebliği vardır.



Kahramanmaraş’da mecburi hizmet yaparken birgün polikliniğe yaşlı bir adamcağız geldi. Evladım benim bir rahatsızlığım var, damadım Adapazarı’nda beyin cerrahi; kendisini telefonla aradım, o da bana “baba devlet hastanesinde bir beyin cerrahına git, o senin işini halleder”, o nedenle size geldim dedi. Bu benim hekimlik hayatımda meslekdaşlarımdan aldığım en güzel armağandır. Mecburi hizmette Kahramanmaraş Devlet Hastanesinde ameliyatını gerçekleştirdiğim intrakranial kitleli 12 hastayı Mersin’de 1987 yılında yapılan Türk Nöroşirürji Derneği Kongresinde sunmuştum. Tebliğ sonunda salonda bulunan hocalarımın, ağabeylerimin ve meslekdaşlarımla çalışmalarımı destekleyici ve övücü konuşmaları benim için unutulmak armağanlarıdır. Biz nöroşirürjiyenler insanın hastalığı anında ölüm-yaşam çizgisindeki mücadelesinde onların yanında olan, onlara yardım etmeye çalışan bir hekim gurubuyuz. Kuşkusuzdur ki bütün hekimler meslek yaşamlarında bunu yaşamaktadırlar. Sanırım biz nöroşirürjiyenlerin bunu en sık yaşayan hekimler olduğunu söylemekle konuyu abartmıyorum. Bu mücadeleyi başaramadığımızda kalbimizde en az hastanın birinci derece yakınları kadar acı çizgiler oluşmaktadır. Ancak bunun aksi olduğunda değmeyin keyfimize.

Literatürde kanayan anevrizmalı hastaların stres faktörü altında olduğu çok sık belirtilen bir konudur. Bu özellikle ameliyatlardaki monitorizasyon sırasında saptanmaktadır. Ancak literatür taraması yapıldığında görülecektir ki bugüne dek anevrizma ameliyatları esna-

sında “cerrahi” monitörize eden bir çalışma yoktur. Bu etkilenmenin olmadığını söylemek mümkün değildir. Genç yaşta kanser ve kardiyak sorunlar nedeniyle kaybettiğimiz değerli hocalarımız, ağabeylerimiz, yine genç yaşta kardiyak by-pass geçiren ağabeylerimiz bunun en önemli kanıtıdır. Hatta adli bir rapor yüzünden hayatından olan bir kardeşimiz belleğimizdedir. Hastaya ve hastalığına özel stres faktörlerinin yanı sıra tıp sektöründeki başıbozukluk, sağlığa yeterince önem verilmemesi, insanların birçoğunun sağlık güvencesinden yoksun olmaları, insanların sağlıksız yaşamaları, trafik terörü, ilkyardım kavramı ve pratiğinin olmaması, mesleğimizden bihaber yöneticiler, ülkemizde rehabilitasyon ve sosyal tıbbın yeterince ele alınmaması nedeniyle hasta ve yakınlarının nörolojik kayıplar karşısındaki, çok haklı, toleransızlıkları gibi çevresel faktörlerin olumsuzluğu kanımca mesleğimizde en önemli risk faktörleridir.

Bununla beraber yaşama sınırından dönen hastalarımızın bizi ziyareti, bir gülümsemeleri bizi motive eden en önemli faktördür. Meslekdaşlarımızca aynı şekilde hayata döndüren hastaların gerek mesleğimiz gerekse onlar hakkındaki övücü değerlendirilmeleri büyük mutluluktur. Yurtdışı önemli dergilerde meslekdaşlarımızın yayınları, yurtdışı önemli kongrelerde meslekdaşlarımızın tebliğleri ve ödüllendirilmeleri bizi sonsuz gururlandırmakta ve mutlu etmektedir. Genç meslekdaşlarımızın hastalarına karşı olumlu davranışları, cerrahi tedavilerinde başarılı olmaları, adeta hastalarıyla birlikte

yaşamaları keza gururumuzdur. Bugün hiç kuşku yok ki Türk Nöroşirürjisi bu ülkede üzerine aldığı ihaleyi layıkıyla yerine getiren önemli bir Tıp Anabilim dalıdır. Dünya nöroşirürjisinde daha iyi yerlere gidebilmek hedefimiz olmalıdır. Atatürk ve arkadaşlarınca yoktan var edilen ülkemizde sanırım bu hedefler bizim için bir lüks değil görevdir. Bunun gerçekleştirilebilmesi için sanırım birbirimizde daha çok bir araya gelmeye, güçlerimizi birleştirmeye, daha organize olmaya ve daha çok çalışmaya ihtiyacımız vardır. Bu ülküde hepimizin beynine ihtiyaç vardır. Türk Nöroşirürji Derneği en önemli varlığımızdır. Bugüne kadar üzerine düşen görevi yapmıştır ve bundan sonra da daha iyilerini yapacaktır umundayız.

Özellikle gençlerimizin en mükemmel şekilde eğitilmeleri en önemli hedefimiz olmalıdır kanısındayım.

Gelişmiş ülkelerin bir kültür olarak ortaya koydukları Tıpta gelişmişlik ve ilerilik kavramları karşısında mücadele ederken ülkemiz şartlarını elbette göz ardı

edemeyiz. Ancak güç birliği ile belki de mevcut olumsuzlukların yanı sıra birçok olumlu şeyleri yakalayabiliriz. Zaten nöroşirürji olumsuz koşullardan olumluyu yaratma sanatı değil midir? Hiçbirşey yapamazsak belki birkaç çocuğun daha gülümsemesini sağlarız, belki birkaç meslekdaşımız daha ayakta alkışlanır biz de onlarla beraber gurur duyarız. Belki yeni nesilden gençler bu mutlulukları hisseder ve onlar da bizim ailemize katılır.

Ben bu yazımı bizim her şeyimizi paylaşan ailelerimize ve meslekdaşlarımıza ithaf ediyorum. Çünkü biliyorum ki herkesin derin uykusunda uyuduğu gece saatlerinde hastasını hayata döndürmek için bir meslekdaşım emek harcamaktadır, çırpınmaktadır ve evlerinde onları aynı tasa ve sevinçleri paylaşmak üzere eşleri ve çocukları beklemektedir.

Böyle bir ailenin ferdi olduğum için gururluyum. Hepsini saygı ve hürmetle selamlıyorum.



TRAKYA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ NÖROŞİRÜRJİ ANABİLİM DALI

Prof. Dr. Sebahattin Çobanoğlu

1951 yılında Bolu/Mengen doğdu. 1969 yılında İstanbul Pertevniyal Lisesini bitirdi. 1975'de İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. Mayıs 1975-Aralık 1977 yılları arasında Edirne Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalında asistan olarak çalıştı (Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniği). Ocak 1977-Mart 1983 yılları arasında Milli Eğitim Bakanlığı adına 1416 sayılı yasa ile ilgili Devlet Burslu Öğrencisi olarak İngiltere'de İngilizce eğitimi ve Edinburg Üniversitesi Nöroşirürji Kliniğinde Nöroşirürji ihtisas eğitimi yaptı. Mart 1983'te İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda uzman oldu. Nisan 1983-Temmuz 1984 yıllarında Haydarpaşa Askeri Hastanesi Nöroşirürji Kliniğinde yedek subaylığını yaptı. Kasım 1984'te Yüksek Öğretim kurulunun Milli Eğitim Bakanlığı adına 1416 sayılı yasa gereği Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda Yard. Doç. kadrosuna atandı. Ekim 1990'da Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nda Doçentlik kadrosuna, Ocak 1996 yılında ise Profesörlük kadrosuna atandı.



Yedek subaylık görevinden sonra 1985 Şubatında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'na 1416 sayılı yasa gereği Milli Eğitim Bakanlığı adına 11 yıl mecburi hizmetli ve Yard.Doç.Dr. olarak göreve başladım. O zamanlar Tıp Fakültesi Eğitimi ve hasta hizmetleri Devlet Hastanesine ait 40 yataklı küçük bir pavyonda verilmekte idi. Koşullar standart bir seviyeden çok uzaktı. Gelen hastalar şartlarımızı görünce sıklıkla bize güvenmeden İstanbul'da tedavi görmeyi ön planda tutuyorlardı. Bu olumsuz koşullara rağmen hizmet gücümü ve şevkimi kaybetmedim. İlk yıl 15-20 civarında ameliyat ettiğim vakalar oldu. Çoğunluğunu lomber disk ve kafa travmaları teşkil etti. Aylar-yıllar birbirini kovaladı. Prof.Dr.Mahir TEVRUZ hocanın (benden önce kısa bir süre hizmet veren hocamız) temel aletleri temin etmiş olması beni çok rahatlatmıştı. Girişimlerle yeni bazı ilavelerle standart nöroşirürji hizmetine koyuldum. Memleketimizin ekonomik koşulları nedeni ile zorlu bu yolları tırmanmak hiç de kolay olmadı. 3-4 yıl içinde yılda 100-120 ameliyat yapabilir seviyeye geldim. Tek olmam hizmetin 24 saat sürmesi ve yetersiz koşullar benim için yıpratıcı oldu. Buna rağmen büyük şevk ile yol almaya devam ettim. Yanıma yeni arkadaşlar gelmeye başladı ve 1998 başından bu yana mikronöroşirürjiye geçiş yapmam benim için en büyük gurur vesilesi olmuştur.

Unutamadığım ve yöresel sorun kabul edebileceğim 1-2 hatıramı da arkadan gelmekte olan genç nesile aktarmakta yarar görmekteyim. 1987-88 yıllarında arka arkaya gelen iki SAK'lı vakaya perkütan karotis anjiyografisi ile anterior kommunikan ve posterior kommunikan anevrizma teşhisi koydum. Şartların çok yetersiz olduğunu bile bile bu iki vakaya pterional girişimle operasyon yapmak zorunda kaldım. Her iki hasta çok fakir olduğu için başka bir merkeze gidecek durumda değildi ve ne olacaksa benim bölümümde olmasını talep ettiler. Anterior kommunikan rahatlıkla klipledildi, fakat posterior kommunikan intraoperatif rüptüre oldu. Ameliyathanede anesteziistlerin bana karşı tavırları beni çok etkiledi ve bu nedenle anevrizma cerrahisi 1988'lerden bu yana 10 yıl kadar bir duraklama devrine girdi. Bu acı deneyimlerden sonra mikronöroşirürjinin verdiği rahatlıkla artık standardı yakalama noktasında olan bir nöroşirürji anabilim dalı ile ve yılda şu anda her türlü cerrahi girişimle 250 civarında hastaya hizmet verebilme gururunu yaşıyor ve arkadan gelen genç Nöroşirürjiyen arkadaşların periferiye yayılarak memleket sathında standart seviyede nöroşirürji hizmetini yaymaları ve hizmetlerinin gururunu yaşamalarını temenni ediyorum.



TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ 13. DÖNEM BAŞKANI'NDAN 1997 - 1998

Prof. Dr. M. Kemali Baykaner

1949'da Ankara'da doğdu. A.Ü.Tıp Fakültesi'ni 1973 yılında bitirdi. 1979 yılında Nöroşirürji uzmanı, 1988'de doçent, 1995 yılında profesör oldu. 1983-84 arası Londra Üniversitesi Tıp Fakültesinde research fellow olarak çalıştı. 1989'da Bonn'da, 1991'de Birmingham'da pediatrik nöroşirürji kurslarına katıldı. 1989 yılında Zürih Üniversitesi Nöroşirürji kliniğinde mikrocerrahi kursu gördü. 1991'de İngiltere'de transoral hands-on çalışmasına katıldı. 1996'da nöroendoskopi çalışması için Paris'e gitti. 1993 yılında Mayıs-Ekim ayları arası Toronto Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Pediatrik Nöroşirürji'de observer olarak bulundu. 1992 yılında patent alan çalışması vardır. 1990 ve 1992'de Ali Rıza İskefyeli ödülü, 1993'de Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel yayın ödülünü kazandı. 1993-94-95-96 yıllarında yayınlanan G.Ü.T.F. projeli araştırmaları vardır. 1994 yılında G.Ü.T.F.'de Pediatrik Nöroşirürji Bilim dalını kurdu. ISPN ve Türk Nöroşirürji Derneği üyesidir. Evli ve bir kız babasıdır.



8 Haziran 1997 - 14 Haziran 1998 tarihleri arasında, TND üyeleri sizlerin desteği ile Türk Nöroşirürji Derneği 13. Dönem Başkanlığı yaptım.

1985 yılında kurulan derneğimize, 13. yılında yepyeni bir kimlik kazandırmayı amaçladık. Dünya ve Avrupa'da başarılı olan Nöroşirürji Dernekleri seviyesine çıkarmak istedik. Türkiye sınırlarını aşmak, dünya nöroşirürjisi içinde olmayı hedefledik. Cesaretle sınırların zorlanması gerektiğini düşündük ve uyguladık.

Türk Nöroşirürji Derneğinin, Türkiye'de bir Dünya toplantısını yapacak gücü olduğunu, 2005 projesini hazırlayarak ortaya koyduk. Yönetim kurulumuz, hedeflere uygun olarak tanıtıcı İngilizce poster ve broşür çıkararak, ve ayrıca video hazırlayarak; ısrarlı olduğunu tüm dünyaya gösterdi.

Bütün çalışmalarımızda Derneğe destek olacak en üst düzey Devlet Himayesini alma olanaklarını da derneğe kazandırdık.

Sempozyum ve kongre için, duyurulara yeni bir format getirdik. Logo'lu Kongre duyurusunu; üç aşamalı çağrı broşürü ile yaptık. Yabancı Nöroşirürjiyenlerin de katılımını sağlamak için broşürleri Türkçe ve İngilizce çıkarttık.

Kongrede Program kitabını değişik bir formatla Türkçe ve İngilizce çıkardık.

22-23 Kasım 1997 tarihinde Kraniyofasiyal cerrahi konulu Sempozyumu başarılı bir şekilde Bursa'da gerçekleştirdik.

15-19 Mayıs 1998 tarihinde Antalya'da 12. Bilimsel Kongremizi yaptık.

1997-1998 döneminde; Sempozyuma 3. Kongremize 21 yabancı konuşmacı, 2 onursal yabancı davetlimiz ve refakatçılarıyla birlikte 42 yabancı konuk, Türk Nöroşirürji Derneği'nin davetlisi olarak ülkemize geldiler.

Kongre açılış törenini de devlet protokolü yapıldı. Cumhurbaşkanı adına Sayın Seçkinöz, Turizm Bakanı Sayın Gürdal, Kültür Bakanı adına müsteşarı Sayın Tokar açılışı yaptılar. Dünya başkanı Samii ve ilk başkanlarından George Ablin, Türkiye'yi övücü konuşmalar yaptılar Açılış konserini ise 49 kişiyle katılan Çukurova Senfoni Orkestrası beğeni kazandıracak şekilde sundu.

İlk defa ulusal kongremize, yabancı 6 ülkeden bildirili katılım oldu.

İlk defa Gala piyangosunu Derneğe katkı sağlayacak şekilde "otomobil vererek" düzenledik. Derneğe 2.5 milyar liralık (10.000\$) girdi sağladık.

İlk defa ödemelerde visa kart uygulanmasına geçtik ve de banka hizmetini kongre boyunca eksiksiz ve anında, bankaya verdiğimiz stand ile üyelerimize sağladık.

İlk defa THY hizmetini kongre boyunca stand kurarak üyelerimizin hizmetine sunduk.

Dernek merkezini, iç donanımı ile birlikte Nöroşirürjiyenlere yakışır şekilde değiştirdik. Cadde üzerinde,

park yeri müsait, dubleks kullanımlı güzel bir genel merkez binasına kavuşturduk. Günde yarım gün, tek çalışan sekreteryayı, tam gün çalışan iki kişiye çıkardık. Nöroşirürjide hizmeti genişlettik.

Temel Nöroşirürji I Kitabının eksiklerini tamamlayarak, Temel Nöroşirürji II kitabının yayımını bitirerek Nöroşirürjiyenlere sunduk.

Türkiye’de ilk defa her bransa örnek olaak Türk Nöroşirürji Biblioindeksi’ni çıkarttık.

Türk Nöroşirürji Derneği Bülteni ile yeni bir hizmet daha verdik. İlk sayısını Kongre’de dağıttık.

Türk Nöroşirürji Derneği Tüzüğü’nün güncel şeklini yeniden basıp 12 yıl aradan sonra üyelerimize dağıttık.

Nöroşirürjiyenlerin adres ve telefonlarını içeren iletişim rehberi yine ilkler arasında bastırarak üyelere dağıttık.

TND Bilimsel Araştırma ödülü devam ettirildi ve ayrıca Dr.Aysime Altınok Nöroşirürji Uzmanlık tez ödülü, Nöroşirürjiye kazandırıldı.

Kongrede birinci, ikinci ve üçüncü en iyi poster ödülü verildi ve ayrıca yine ilk olarak Kongrede sosyal programda, ödüllü spor müsabakaları düzenlendi.

Eylül 1997’de New Orleans’da CNS, Nisan 1998’de Philadelphia’da AANS, Eylül 1998’de Melbo-

urne’de ISPN toplantısında 2005 ve Türk Nöroşirürjisinin tanıtımı yapıldı. Derneğin kendi gücüyle kendini, yurtdışında güçlü ortamlarda tanıtması sağlandı.

Nöroşirürji uzmanlarını derneğimize üye yapma çalışmalarımızda istediğimiz sayıya ulaştık (428).

Dernek yayını olan Türkçe ve İngilizce dergilerimizi eksiksiz çıkardık.

Dernek çalışmalarını ve yazışmalarını, dergi ve bülteni tüm Nöroşirürji uzmanlarına (428) ve Nöroşirürji asistanlarına (450) ücretsiz ulaştırmayı başardık.

Türk Nöroşirürji Derneğini ekonomik olarak Türkiye’nin en güçlü derneklerinden biri haline getirdik. Yapılan tüm aktiviteleri ve yeni binası dışında, borçsuz yaklaşık 200.000 dolar (USD) yeni yönetime bırakarak ayrıldık.

Yönetim kurulumuzdaki arkadaşların ösverili ve başarılı çalışmaları yukarıda sayılan bu kadar işleri Türk Nöroşirürjisine kazandırmıştır. M.Nur Altınörs, Dr.Kaya Aksoy, Dr.Emin Özyurt, Dr.Hakan Caner, Dr.Kamil Öge ve Dr.Murad Bavbek’e özellikle teşekkür ederim.

Türk Nöroşirürjisinin ilerisinin hep başarılarla dolu geçeceğine inancım tamdır.

Tüm Nöroşirürjiyenlere saygılar sunarım.









*Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Kliniği
Aşkın Karadayı, Sefik Ünlü, Özdemir Gürçay,
Mr Pool, İsmet Hallaç, Süleyman Sağlam*



ÜST : Korkut Alkan, Zafer Nuhoglu, Hanefti Bay, Dogan Unal
ALT : Huzur Alp, Bedii Sahin, Hamid Ziya Gokalp, Sefik Unlu, Mursel Ok

HOCALARIMIZDAN...

Prof. Dr. Şefik Ünlü

1931 Milas doğumludur. İlk ve orta okulu Milas'da, liseyi Kütahya'da bitirmiş. 1956 yılında ise Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olmuştur.

Erzurum Kandilli'de Kara Kuvvetlerine bağlı olarak 1960 yılına kadar kıt'a hizmetinde bulunmuş, kazandığı asistanlık imtihanı sonucu Ankara'ya dönerek, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi'nde dört yıllık Genel Cerrahi Uzmanlığı yapmıştır. O dönemde Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde Beyin Cerrahisi Kliniği kurulduğundan, Silahlı Kuvvetler'in tayini ile Hacettepe Tıp Fakültesi'ne geçmiş (1964), iki yıl çalışarak Beyin Cerrahisi uzmanı olmuştur. Bu dönemde Türkiye'de Beyin Cerrahisi Kliniği'nin kurulmasında büyük katkısı olan Prof.Dr.Nurhan Avman ile de çalışma fırsatı bulmuş. 1966 yılında Gülhane Askeri Tıp Fakültesine dönerek Beyin Cerrahisi kliniğinin kurulmasına yardımcı olmuştur. İki yıllık başasistanlıktan sonra, 1968-1972 yılları arasında müşavir uzman olarak çalışmıştır. 1972'de Doçentlik ve 1978'de ise profesörlük ünvanını almıştır. Onsekiz yıl (1972-1990) Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölüm Başkanlığı görevini üstlenmiş olan Şefik Ünlü, evli, 2 çocuk ve 1 torun sahibidir.



1931 yılında Milas'ta doğdum. İlk ve orta öğrenimimi Milas'ta, liseyi Kütahya'da tamamladım.

1950 yılında Tıp Fakültesine Askeri öğrenci olarak başladım. 1956 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldum. Bir yıllık staj döneminden sonra, 1957 yılında üç yıllığına kıta hizmetine Erzurum Kandilli'ye gönderildim.

Bu sırada Gülhane Askeri Tıp Akademisi İkinci Hariciye Kliniğine Beyin Cerrahisi ve Kalp Damar Cerrahisi Bölümünü kurma görevi verilmişti. Amerika'da Nöroşirürji ihtisası yaparak dönen Sn. Zinnur Rollas, ikinci hariciye bünyesinde Beyin Cerrahisi Kliniğini kurma çalışmalarına başladı. Bir süre sonra kendisine Prof. ünvanı verilen Zinnur Rollas, ikinci cerrahide ihtisas yapmakta olan Hamit Ziya Gökalp'i ve Nusret Çınar'ı yanına aldı. Bir yol sonra Hamit Ziya Gökalp Hava Kuvvetleri Komutanlığı tarafından Amerika'ya gönderildi.

Ben 1960 yılında Beyin Cerrahisinde ihtisas yapmak üzere Gülhane Askeri Tıp Akademisine geldim. Fakat 1960 Askeri hareketinden sonra Zinnur Rollas'ın emekli olması ile kliniği kurma çalışmaları yarım kaldı. Bu yüzden Nusret Çınar ve ben ihtisasımızı Genel Cerrahide yapmak zorunda kaldık. Genel Cerrahide Başasistanlığını tamamlamış olan Zeki Uygur da Amerika'ya Beyin Cerrahisi ihtisası için gönderildi. 1963 yılında Nusret Çınar, 1964 yılında ben Hacettepe Üniver-

sitesi Tıp Fakültesine Beyin Cerrahisi ihtisası yapmak üzere gönderildik. Hacettepe Nöroşirürji Kliniği Direktörü Nurhan Avman ile bir süre çalıştık. Nurhan Avman'ın ekibiyle birlikte Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine geçmesi ile bu klinikte de bir boşluk oluştu. Hacettepe Üniversitesi, çok gelişmiş ve 100 yatağa kadar ulaşmış Beyin Cerrahisi kliniğindeki bu boşluğu kısa zamanda gidermek gereğini duydu. Bu amaçla kliniğin başına munavabe ile Amerika'dan Dr.Pool, Dr.Sachs ve Dr.Wilson gibi önemli isimleri geçici olarak; Dr.İsmet Hallaç ve Dr.Melih Erhan'ı da sürekli olarak getirdi. Biz de Beyin Cerrahisi ihtisasımızı bu kişilerin yanında tamamlamak imkanını bulduk.

1965 yılında Amerika'da ihtisasını tamamlayan Zeki Uygur İst. Kasımpaşa Deniz Hastanesine, Hamit Ziya Gökalp'te Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin Cerrahisi Kliniğine atandılar. Ben de Hacettepe Tıp Fakültesi Nöroşirürji kliniğinde ihtisasını tamamlayarak, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin Cerrahisi Klinik kurma çalışmalarına katıldım.

Müstakil bir yere ve her türlü araç ve gerece sahip olan klinik başında akademik kariyere sahip bir kişinin olmamasından dolayı, iç işleyiş mekanizmasında müstakil olmasına rağmen, idari bakımdan ikinci hariciye kliniğine bağlı olarak çalışıyordu. Bir taraftan da kadroların tamamlanması amaçlanıyordu. Böylece Genel Cerrahi ihtisasını bitiren Bedii Şahin, Mürsel Ok, Hızır

Alp, Turan Daltaban ve Naci Seber muhtelif aralarla asistan olarak kadroya katıldılar.

Yasa değişikliğinden Beyin Cerrahi ihtisası yapma hakkı doğunca da; Korkut Alkan, Demir Atılğan, Metin Doğan, Hanefi Bay, Doğan Ünal, Ersin Baydar, Şevket Tektaş, Muzaffer Bayhan ve Erdener Timurkaynak muhtelif aralarla ihtisasa başladılar.

Artık Silahlı Kuvvetlerin tıbbi ihtiyacına cevap verebilecek kadar gelişen klinik, bu başarılı çalışmalarının yanı sıra, bilimsel çalışmalar da yapma gereğini duyarak, bünyesinde Stereotaksik Cerrahiyi kurma çalışmalarına başladı. Gerekli araçların temininden sonra, eğitim için önce Hamit Ziya Gökalp, sonra da ben yurt dışına gönderildik. Böylece Türkiye’de ilk defa Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin Cerrahisi Kliniği bünyesinde Stereotaksi Merkezi kurulmuş oldu. 1969 yılında Hamit Ziya Gökalp’in Doçent olmasıyla klinik idari olarak bağımsız bir bölüm başkanlığı statüsüne gelmiş oldu ve bir süre sonra akademi tümüyle yeni binasına geçince, Nöroşirürji kliniği de daha muntazam bir yere kavuştu.

1971 yılında Nöroşirürji Doçenti oldum. Kısa bir süre sonra Hamit Ziya Gökalp’in Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine kendi isteği ile Askeriye’den ayrılarak geçmesiyle, 1971 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin Cerrahisi Klinik Direktörlüğüne getirildim. 1976 yılında Prof. oldum. 1971 yılından, arzumla emekli olduğum 1990 yılına kadar bölüm başkanlığı görevimi sürdürdüm. Benden sonra klinik direktörlüğüne Prof.Dr.Naci Seber getirildi.

Görevim süresince Beyin Cerrahisi Kliniği bünyesinde, ayrı üniteler halinde Nöroradyoloji, Stereotaksik Cerrahi ve Mikrocerrahi Laboratuvarlarını kurduk ve Gülhane dışındaki meslekdaşlarımıza da bu konularda eğitim verdik.

Gittikçe gelişen kliniğimizde; Altay Bedük, Osman Niyazi Akın, Lütfi Sayit, Ferruh Gezer, Nusret Demircan ve Turgut Köksal çeşitli aralıklarla asistan olarak ihtisasa başladılar.

Kısaca söylemek gerekirse; Gülhane Askeri Tıp Akademisi Beyin Cerrahisi Kliniği bu süre içerisinde Türk Silahlı Kuvvetlerinin yurt dışı tıbbi ihtiyaçlarını tümüyle karşılayabilen mükemmel bir klinik haline gelmiştir. İstanbul Haydarpaşa Gülhane Hastanesi Beyin Cerrahisi Kliniği de bizde yetişen arkadaşlarla kurulmuştur.

Birçok Doçent ve Profesör yetiştiren klinik, bazı arkadaşlarımızın ayrılması ve ülke genelinde çeşitli yerlere yerleşmesiyle, Türkiye çapında da hizmet veren bir klinik olmuştur. Yurtiçi ve yurtdışı etkinliklerini hala başarı ile devam ettirmektedir.

Emekli olduktan sonra bir grup Doktor arkadaşlarımızla, Türkiye’de ilk defa özel olarak, BETEMAR Sağlık Tesisleri isimli MR merkezini kurduk. Bu merkezin; halen Yönetim Kurul Başkanı ve Genel Müdürlüğünü yapmaktayım. Evliyim, evli olan iki kızım ve bir torunum var.



GEÇMİŞ KONGRE VE SEMPOZYUMLARIN PERDE ARKASI

Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu organize edilen toplantılarında birçok basamak eğitim programlarından geçirilen kendi elemanlarını kullanmaktadır. Gerek maddi açıdan, gerekse manevi açıdan katkıları olan bu işleyişde, birçok amaç için bir araya gelmektedir. Çalışma ortamı içerisinde Nöroşirürjiyenin temposunu, isteklerini, sevincini ve üzüntüsünü paylaşan bu kişilerin, onların isteklerini amatörce yerine getirmeleri, içlerinde bulundukları ailenin tümünü görebilme şansı bunlardan hemen sayılabilecek olanlardır. Gerek hemşiresi, öğrencisi, sekreteri, gerekse asistanı, uzmanı, yrd.doçenti, doçenti ve profesörü ile, turizm ve kongre organizasyon firmalarının bile gıpta ile baktığı, çelik gibi birbirine bağlı, saat kavramı olmadan özveriyle çalışma bu gurubun düsturu olmuştur. Bizler yetiştirdiklerimizi, beraber çalıştıklarımızı içimizde hissetmez, tanıdıklarımızla tanıştırmaz, onlarla her ortamda birlikteliklerimizi pekiştirmeyi isek, gelecekte düşündüğünü söyleyen, yaptığını anlatabilen insanlar oluşturmak zor olacaktır.

Tıp fakültesi öğrencilerinin Nöroşirürji ailesi içinde organizasyonda, tanıştıkları büyüklerinden, meslektaşlarından öncelikle hiçbir şey talep etmemeyi prensip ederek çalışan bu ekiplerde, özellikle öğrencilerimizin Nöroşirürji ailesini tanıması, bilimselliğe katılmaları onların geleceğine; örnekleriyle gördüğümüz biçimiyle çok olumlu büyük katkılar doğurmaktadır. Geçmişte bizlerin sadece makalelerinden isimlerini, CV'lerinden resimlerini gördüğümüz dünyaca tanınmış otörler gerek ekibin elemanları gerekse Nöroşirürji ailesinin her bireyi için, her ortamda konuşulabilecek, tartışılacak yakın temasta, samimi ortamdaki diyalogla bilgi aktarımının sağlanabileceği kişiler olmuşlardır. Kamu kuruluşlarından, beş yıldızlı otellere, otellerden sergi ve kültür ve Osmanlı saraylarına uzanan Türk Nöroşirürji ailesinin toplantı birliktelikleri geçmişinde ve bugünde Nöroşirürjinin her kademesinin özverili çalışmaları ile bu hale gelmiştir. Yoğun, amatör zihniyet ve profesyonel sonuçları ile son iki senenin Türk Nöroşirürji Derneği adına çalışanlarına sonsuz teşekkürler.



Tıp fakültesi öğrencileri Nöroşirürji ailesi içinde organizasyonda



Öğrencisi, hemşiresi, sekreteri, asistanı, uzmanı ve hocalarıyla bir Antalya 98, 12. Türk Nöroşirürji kongresi sonrası yorgunluğun mutlu sonu



17 Ekim 1998'de Türk Nöroşirürji Derneği Spinal Cerrahi Grubu "Torakolomber travmalar" toplantısı yapıldı.

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal Cerrahi Grubu torakolomber travmalar paneli 17 Ekim 1998 tarihinde Gülhane Askeri Tıp Akademisi Haydarpaşa Eğitim Hastanesinde, spinal cerrahi grubu yönetim kurulu organizasyonu ile yapıldı. Düzenleme kurulu başkanı olarak Doç.Tbp.Kd.Alb. M.Nusret Demircan'ın güzel bir organizasyonu sergilendi. Dr.Fahir Özer'in başkanlığını yaptığı panelde Dr.Kemal Yücesoy, Dr.Kaya Kılıç, Dr.Sait Naderi, Dr.Uğur Cavlak, Dr.Ahmet Çolak, Dr.Murat Kutlay panelist olarak katıldılar. Torakolomber travmaların biyomekaniğinin, radyoloji, cerrahi endikasyon kullanılan enstrümanları ve ortezlerinin tartışılması yanısıra posterior ve anterior yaklaşımlar ve ardından rehabilitasyon konuları vurgulandı. Katılımcıların katkı ve soruları ile yararlı bir panel oldu. Panel ardından başkanlığını Mehmet Zileli'nin yaptığı Dr.Fahir Özer, Dr.Selçuk Palaoğlu, Dr.M.Nusret Demircan, Dr.Muammer Doygun, Dr.Murat Hancı, Dr.Kaya Kılıç, Dr.Sait Naderi, Dr.Sabri Cem Açıkbaş orijinal olgularını sunarak katılımcı meslektaşlarımız ile olgular hakkında tartışmalar yapıldı. Panel ve olgu tartışmaları so-

nucunda torakolomber travmalar klasik bilgileri ve spesifik sorunları, güncel tedavileri ile tam anlamıyla tartışılmış oldu. Öğleden sonraki bölümde ise uygulamalı enstrümantasyon kursu yapıldı. Panel konuları kitapçık halinde katılımcılara sunuldu.

Hazırlanışı, sunumu ile Türk Nöroşirürji Derneği spinal cerrahi grubunu tebrik ediyoruz. Yönetim kurumumuzun bu başarıyı değerlendirmedeki övgüsünün objektif kriterleri ise katılımcı 172 meslektaşımızın Türk Tabipler Birliği STE kredilendirme formu yanıtları ile eşdeğer olmaktadır. Form sonuçlarını aşağıda görmektesiniz.

	1 PUAN (Yetersiz)	2 PUAN (Orta)	3 PUAN (İyi)	4 PUAN (Çok iyi)	Yanıtlama Sayısı
Torakolomber Travma Paneli	%0 0	%8 10	%40 54	%52 69	133
Olgu Tartışmaları Paneli	%1.5 2	%6.8 9	%28.3 37	%63.4 83	131
Spinal Enstrumantasyon Uygulama Kursu	%1.9 2	%4.9 5	%42.1 43	%50.9 52	102

Başta Dr.Mehmet Zileli ve Dr.M.Nusret Demircan olmak üzere Türk Nöroşirürji Derneği Spinal Cerrahi Grubunu tekrar kutluyoruz.

"TND SPİNAL CERRAHİSİ GRUBU TOPLANTISI"

***16 EKİM 1999
ANKARA - MİLLİ KÜTÜPHANE
SPİNAL TÜMÖRLER
EKSTA DURAL TÜMÖRLER
TANI, DAĞILIM TEDAVİ YÖNTEMLERİ***

Düzenleyen : Prof. Dr. Selçuk PALAOĞLU

Tel : 0.312 310 84 95

Fax : 0.312 311 11 31

Kasım 1998

Hipofiz Cerrahisi Sempozyumunun ardından

28-29 Kasım 1998 İstanbul Çırağan Sarayı, tarihi atmosferin boğaz manzaralı mekanında, hipofiz cerrahisinin tarihsel gelişimindeki en önemli isimlerden Prof.Dr.Jules Hardy, yanı sıra modern cerrahi gelişimleri ile açık MRI, endoskopik cerrahinin iyi yapıldığı merkezlerden dünyanın iki ünlü ismi Prof.Dr. Rudolph Fahlbusch ve Prof.Dr.Hae Dong Jho'nun katılımıyla konu nöroradyolojide Doç.Dr.Thomas Hagen, nöropatolojide Prof.Dr.Peter Burger, endokrinolojide Prof.Dr.Sema Akalın, radyoterapide Prof.Dr.Ahmet Öber Türk nöroşirürjisinden Prof.Dr.Tunçalp Özgen'in katılımıyla bilimsel açıdan kaliteli eğitim yönünden doyurucu niteliğiyle gerçekleştirildi.

Gerek konu içerikleri gerek sunumlarda gerekse mekanın seçiminde yapılan katılımcı anketlerinin %90 çok iyi %10 iyi, neticeleri ile sona erdirildi.

Türk Nöroşirürji derneği yönetim kurulu kararı ile mümkün olabildiğince toplantılara katılan konukların değişik Nöroşirürji ünitelerini görmeleri ve Türk Nöroşirürji ailesinden geniş kesim ile tanışmalarını temin için toplantı öncesi ve sonrası misafir kurumlara değişik klinik ziyaret imkanı sağlandı. Bu gittikleri yerlerde verecekleri konferansların izlenmesi sonucu sempozyuma katılımın az olabileceği endişesi bir kenara bırakılarak konferans verme imkanları tanındı.

Örneğin Prof.Dr.J.Hardy İstanbul Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nın 3 gün boyunca misafiri olup burada bir konferans verdi. Başta Prof.Dr.Cengiz Kудay'a, Prof.Dr.Emin Özyurt'a, Doç.Dr.Pamir Erdinçler'e, Op.Dr.Mehmet Hacıhanefioğlu'na Türk Nöroşirürji Derneği ve bütün Türk Nöroşirürji ailesi adına göstermiş oldukları titiz karşılayış, ağırlayış ve tüm organizasyonları adına teşekkür ediyoruz.

Yönetim kurulumuzun iki üyesinin üstün gayretleri açısından özellikle Prof.Dr.Emin Özyurt ve Op.Dr.Mehmet Hacıhanefioğlu'na teşekkür ediyoruz.

Bu çerçevede 3 günde Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'ndan Prof.Dr.Yücel Kanpolat'ın Türk Nöroşirürji Derneği adına Prof.Dr.Jules Hardy'nin ziyaretinde gösterdiği organizasyon mükemmelliğine teşekkür ediyoruz. Prof.Dr.J.Hardy ayrıca Ankara'da da bir konferans vermiş, ardından İstanbul'daki sempozyuma katılmıştır. Gerek Prof.Dr.Jules Hardy gerek Prof.Hae Dong Jho sempozyum sonrası Bursa'da misafir edilmiş. Herbiri de birer konferans vermişlerdir. Bu organizasyon için başta Prof.Dr.Ender Korfalı, Prof.Dr.Teoman Cordan, Doç.Dr.Muammer Doygun, Yrd.Doç.Dr.Ahmet Bekar ve Uzm.Dr.Selçuk Yılmazlar'a organizasyonları için teşekkür ederiz.

Prof.Dr.Fahlbusch bir gün boyunca Prof.Dr.Necmettin Pamir'in misafiri olmuş, gerek vaka tartışmaları, klinik ünitelerin gezilmesi ile Marmara Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı'nı tanımıştır.

Bir sempozyum üç ayrı kliniğin ve sempozyuma katılamayan birçok nöroşirürjiyen, nörolog ve endokrinoloğa İstanbul, Ankara ve Bursa'da bu kişilerle tanışma, tartışma konferanslarını dinleme imkanı sağlanmıştır. Türk Nöroşirürji Derneği bu yeni politikasının devamını arzu etmektedir. Davet edilen kişiler Nöroşirürji ailesinin davetlisidir, bizleri tanımaları vakaları tartışmamız, kliniklerimizi görmeleri, Çırağan Sarayı'nı ve İstanbul'u görmelerinden daha önemlidir diye düşünüyoruz.

Yönetim olarak Türk Nöroşirürji ailesini bütün olarak görmekte iken sempozyumda firmaların katılımlarının neden az olduğunun sebeplerinin tartışılması gerektiğine inanıyoruz ve hepimizin sadece bir finans kaynağının olduğunu yinelemekte yarar görüyoruz.





Kongre dışındaki 24.Ekim.1998 Eğitim

Toplantısına İlk Çağrı

"Türk Nöroşirürji Derneği yeni yönetim kurulunun işe başlayışından sonra bütün üyelerimize gönderdiğimiz ilk mektupta da belirttiğimiz gibi yönetim kurulumuz dernek çalışmalarını yönlendirebilmek için öncelikle bir anket formu hazırladı. Eğitime ve Nöroşirürji'deki genel problemlere ışık tutması açısından yapılan aile toplantıları kongre esnasında geniş katılımcı bulmasına karşın, kısa zaman dilimi içinde bitirildiğinden kesin sonuçlar alınamadığı görüldü. Bu yüzden yönetim kurulumuz Nöroşirürji'deki aşağıda belirtilen gündem maddelerini görüşmek üzere ayrı bir toplantının yapılmasına ve sonuçlarının genel aile toplantısında daha iyi değerlendirilebileceğine karar vermiş bulunmaktadır. Eğitim konusundaki bu toplantıda sizlerle beraber olmak dileğiyle" diyerek geniş zaman diliminde, mümkün olduğunca geniş katılımlı sonuçlarının kolay ulaştırılabileceği planıyla, eğitim veren kurumlardaki ana-bilim dalı başkanları, şefler, Türk Nöroşirürji Derneği grup temsilcileri, EANS, WFNS'deki delegeler, eski başkanlar ve yönetim kurulu ve yedek üyelerinin daveti ile bir toplantı yapmayı kararlaştırdı. Gündem maddeleri olarak;

GÜNDEM

1. Asistan alımı, sayısı, politikası
2. Asistan eğitim standardizasyonu
Rotasyonları, sınav sistemleri
3. Eğitim veren kurumların değerlendirilmesi
4. Uzmanlık, yardımcı doçentlik ve doçentlik öncesi ve sonrası kriterler
5. Nöroşirürji'deki bilimsel toplantıların takvimlenmesi, içerikleri, sayıları
6. Komiteler kurulması
7. Eğitimle ilgili diğer konular; ele alınması düşünüldü.

Amaç böylesi konunun enine boyuna tartışılıp esas genel kurulumuzun olduğu aile toplantısına üzerinde çalışılmış konuların getirilmesi idi. 24 Ekim 1998 Bursa Anatolia Otel'de gerçekleştirilen bu toplantıda oturma başkanı Prof.Dr.Yücel Kanpolat ve Raportörler Dr.Selçuk Yılmazlar ve Dr.Fikret Doğulu'nun hazırladığı oturum tutanakları ile üzerinde fikir birliği edinilen sonuçlar belirtilmektedir. Kongrede bütün Nöroşirürjiyen'lerin katılımı ile seçilecek olan "eğitim müfredat komisyonu" toplantıya katılanların önerisi ile şimdilik yönetim kurulumuzca atanarak 15-19 Mayıs 1999'a dek çalışmalarını sürdüreceklerdir. Bu tarihi toplantının Türk Nöroşirürji ailesine gelecek için iyi bir basamak olduğu inancındayız.

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ EĞİTİM TOPLANTISI

TOPLANTI TARİHİ
24.Ekim.1998 Cumartesi

TOPLANTI YERİ
Anatolia Otel / BURSA

TOPLANTI SAATİ
10.00 - 16.00

TOPLANTIYA KATILANLAR

Aykut Erbeni	ANKARA
Cengiz Kудay	İ.Ü. (Cerrahpaşa) / İSTANBUL
Ender Korfalı	Uludağ Üniv. / BURSA
Ertekin Arasıl	Ankara Üniv. / ANKARA
Eşref Tel	Osmangazi Üniv. / ESKİŞEHİR
Fikret Doğulu	Gazi Üniv. / ANKARA
Hidayet Akdemir	Erciyes Üniv. / KAYSERİ
İbrahim Ziyal	İzzet Baysal Üniv. / BOLU
Kadir Tahta	Pamukkale Üniv. / DENİZLİ
Kaya Aksoy	Uludağ Üniv. / BURSA
Kaya Kılıç	Haydarpaşa Numune Hast. / İSTANBUL
M.Kemali Baykaner	Gazi Üniv. / ANKARA
M.Nur Altınörs	Başkent Üniv. / ANKARA
Mehmet Zileli	Ege Üniv. / İZMİR
Murat Göksel	Cumhuriyet Üniv. / SİVAS
Müfit Kalelioğlu	Göztepe SSK Hastanesi / İSTANBUL
Necmettin Pamir	Marmara Üniv. / İSTANBUL
Nurcan Özdamar	Ege Üniv. / İZMİR
Osman Niyazi Akın	GATA Haydarpaşa / İSTANBUL
Recai Tuncer	Akdeniz Üniv. / ANTALYA
Selçuk Yılmazlar	Uludağ Üniv. / BURSA
Şevket Tektaş	Atatürk Devlet Hastanesi / İZMİR
Tansu Mertol	Dokuz Eylül Üniv. / İZMİR
Teoman Cordan	Uludağ Üniv. / BURSA
Yücel Kanpolat	Ankara Üniv. / ANKARA
Hakan Caner	Başkent Üniv./ANKARA

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ EĞİTİM TOPLANTISI AÇILIŞ KONUŞMASI (BAŞKAN'IN MEKTUBU)

Bilgi iletişiminin eskilere oranla büyük bir hızla artışı dünyadaki her kesimde her kurumda kapalı olmak yerine küreselleşmeyi getirmiştir. Gerek üretilen malda gerekse verilen hizmette belirli standartların üzerine çıkılmadığı takdirde talepte bulunanlar başka bir yöne yönelmekte, talebini bu bölgeden gidermektedir. Ayrıca bir yerde yapılan hata, sonuçta kabul görmemekte veya hatalı olduğu nedeniyle problemler yaratmaktadır.

Talep edilen hizmetin malın, ürünün istenilene en uygun ve yakın biçimiyle oluşturulması ve mümkün olduğunca en az maliyetle sunulması kaliteyi oluşturmaktadır. Dünyadaki bütün ülkeler kendilerini, ulusal bazda yeniden örgütleyerek, uluslararası rekabet ortamına girme ya da varolan güçlerini artırmaya hazırlanmaktadır. Aynı zamanda dünya bütünleşmekte, gelişen iletişim teknolojilerinin de etkisiyle tek bir pazara dönüşmektedir. Gelişen ve hızlanan kitle iletişimi, dünyanın en uzak köşelerindeki insanları birbirlerine yakınlaştırmaktadır. Yeni çağın güçlü ülkeleri, uluslararası rekabet ortamında ayakta kalabilen, güçlü bireyleri de dünyanın bilincini paylaşan insanlar olacaktır. Ulusal kalite hareketinin yaygınlaştırılması ve uygulanması bu çağda gerekli bir kavram olmuş bu hareketin temelinde yatan felsefe yaşam kalitesi olarak ifade edilmeye başlanmıştır. Yaşam kalitesinin sürekli zenginleştirilmesi, yükseltilmesi ve yenilenmesi yeni sürecin ana hattını içermektedir. Sorumluluk sahibi uzmanın toplumsal yaşama katkısı, bireysel ve kuramsal sorumluluklarını yaygınlaştırmak ve ulusal bir sorumluluk olarak bir araya getirmek, herkesin hakkı olan yüksek yaşam kalitesini herkes için ulaşılabilir bir hedef haline getirmenin yoludur. Ayrıca kalite kavramı kurumların her kesimine yaygınlaştırılmalıdır. Kalite tartışılmaya başlandığında üç tip reaksiyon gözlenmektedir.

* Herkes anladığını sanır, kendince sebeplerle destekler görülür.

* Doğal bir süreçtir diye kabul görür

* Karşılıklı suçlama yolunu seçer (Crosby)

Bence bu üç şık dışında ileriye atılımı anlamaya çalışmak, doğal süreç olduğunu kabul yanında, ivme kazandırmak için ne yapılabileceğini düşünmek ve bunun yanısıra yapılan, yapılabilen örneklemeleri adapte etmek için araştırma yapmayı peylemek, geçmiş, karşıyı suçlama yerine, hatalarından sonuçlar çıkarıp iyiyi çabuk yakalamaya çalışmak gerekmektedir.

Eskilerde bütün kurumlar kaliteli bir hizmeti sunmada bir takım çalışma prensipleri içine girmenin zorunluluğunu hissetmişler, bu zorunluluk yeni çalışma sistemi ve tempoları doğurmuştur. İnsanlığın doğuşundan itibaren en örgütlü çalışma biçimini, kazanılan zaferlerle pekişen askeri örgütlenme sağladığı için, askeri

örgüt modelleri çalışma prensipleri olarak etkin kabul görmüş sistemler olmuştur. Daha sonra liberal ekonominin demokratik platformlarda, özel şirket ve kurum kavramlarıyla getirdiği karcılığa dönük yeni işletme modelleri militarist yapılanmadan çıkmaya neden olmuş, sanayide Japon ve Tayland, Kore modelleriyle yepyeni bir kalite anlayışı gelmiştir.

Hala bir çok klinikte tıbbi Nöroşirürjikal eğitimde dikkat edilirse militarist bir yapılanma, usta-çırak eğitimi gibi eski eğitim tarzları sürüp gitmekte, talep edilen uzmanın mezun edilen uzmanla eşdeğer olup olmadığı ise tartışılmamaktadır. Km2+nüfus, nöroşirürji sayısı itibariyle dünyada 476 nöroşirürjiyen uzmanı ile ilk 10'a girmiş durumdayız. Sayısal, plansız artışı, atama ve yükseltmelerde kriterlerimizin bulunmaması, eğitim standardizasyonu getirmemiş olmamız ileride büyük sorunlara neden olacaktır. Çoğu pratik nöroşirürji sahasında etiğin bozulduğu hepimizin şahit olduğu ve duyduğu olaylarla, bir gerçektir. Uzaktan ayıplamak, olmasını istemezdim demek, olayları durdurmamaktadır.

Kaliteden bahsetmek Nöroşirürjide eğitim veren kurumların mezuniyet öncesi eğitim dönemindeki tıp öğrencilerine verdiği nöroşirürjikal eğitimden başlamalıdır. Bu konunun eğitim komisyonlarınca, akademik çalışanları ile standardizasyonu gerekmektedir. Daha sonra araştırma görevlisi yetiştirmede, uzman, yrd.doçent, doçent, profesörlük yükseltmelerinde kalitenin aranması, oluşturulması gerekmektedir.

Öncelikle bir yeni görüş açısı belirlenmeli, bir öncelikler kavramı getirilmelidir. Uzmanlık alanları üyelerinin gelişen bilinci ve birleşmiş gücü bu alanların geleceğini etkileyebilir, olumlu katkılar doğurabilir. Kuramsal temelde birleşerek kamuoyuna gerçekler yansıtılmalıdır. Sağlık için yapılacak harcamaların kısıtlı olduğu ülkemizde en iyi hizmeti en doğru kadro ile ve en ucuz yoldan vermek gerekmektedir.

Nöroşirürji alanındaki mevcut zenginliğimizi adaletsiz ve orantısız dağıtım yaptığımızda, kitlelere ulaştığındaki sonuçlara da katlanmayı bilmemiz gerekmektedir. Örneğin bir yeterlilik sınav sistemi meslek pratiğimizin içine konmalıdır diyerek ilk amaç bu edinilmelidir. İkinci bir hedef, genç kuşağın atama ve yükseltilmesinde kriterler en önemli sorumluluğumuz ve hedefimiz denilebilmelidir. Bu konuda kanuni bir blokaj söz konusu olabılırsede yapılacak olan çalışmalarda yazılı olmayan kuralların işletilmesi ve kaliteyi oluşturan bu kuralların sivil toplum örgütü olan derneğimizce, delegeleri ile Türk tabibler birliği vasıtasıyla, yasallaştıran mercilere kabulü düşünülmelidir. Eğitim programımız içinde, sertifikasyon, kredilendirme, denetim konuları tartışılmalıdır.

Türk Nöroşirürji derneği yönetim kurulu olarak bunların gecikildiği inancı içerisindeyiz. Birkaç kişinin

düşünce ve gayretleri ile bu konularda çözüm olamayacağı inancı ile kongrelerde sıkışan saatler yerine konuyu geniş platforma belirli başlıklar ve protokolle, uzun zaman dilimi içinde tartışarak getirmeyi yeğ tuttuk. Bu konuda bir takım komitelerin oluşması en büyük dileğimizdir, koşulları, oluşturulması, zamanlaması tartışılacak başlıklar içindedir. Öncelikle kısaca; birinci madde de ele aldığımız MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNDE neler yapılması gereklidir konusuna değinmek istiyorum.

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kalite bazı büyük problemleri de yanısıra getirmektedir. Özelleştirilmiş sağlık bakımı veya devlete bağlı kurumlaştırılmış sağlık politikası veya her ikisinin karmaşası olduğu durumlarda mezuniyet öncesi tıp eğitimini düzenleme değişiklikler arzemektedir. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde legal uyumsuzluk olmamalı. Eğitim veren kurumlarda asgari müşterekler göz önüne alınmalı. Özellikle uzmanlık sınavlarına giren öğrencilere eşit haklar tanınması açısından standardizasyon yaratılmalıdır. Sivil toplum örgütleri kendilerine düşen sahalarda kalite konusunda müşterek noktaları saptayıp hiç olmazsa bunları öneri şeklinde eğitim kurumlarına tavsiye edebilmelidirler.

Nöroşirürjide uygulanması gereken ders programı da bu çerçevede mezuniyet öncesi tıp eğitimi veren kurumlara eğitim komisyonları çalışmaları sonucu bildirilebilmelidir. Nöroşirürjiyenler olarak bilhassa nörolojik hastalıkların cerrahi tedavisinin endikasyonları ve genel ilkelerini dikkate alan, tıp öğrencilerine yönelik bilginin seviyesinde, müfredat içeriğinin değişiklik göstermesinden kaygı duymaktayız.

Bugünkü tıp öğrencileri yarının sağlık sisteminde ön basamaklarda, karar vermeleri beklenen hekimler olacaktır. Bu hekimler başağrısının bir beyin tümöründen mi, yoksa kanamış bir anevrizmadan dolayı mı olduğunu; bir stroke'un erken işaretlerinin ne olabileceğini, kafasını çarpmış veya nöbet geçirmiş bir çocuğa ne gibi özel bir girişim gerekeceğinin hakkında karar verebilmelidirler.

GENEL OLARAK ANA KONULAR

A- Verilmesi gerekli genel bilgiler;

- 1- Nörolojik muayene, nörolojik araştırma ve hikaye alma teknikleri
- 2- Normal ve sık rastlanılan patolojik durumlarda Xray-CT-MRI görüntülemelerinin spinal kolon ve kafa için değerlendirilmeleri, kullanımları
- 3- Akut-kronik intrakranial hipertansiyonda ve acil uygulamada klinik bulguların değerlendirilmesi

B- Intrakranial hastalıklar;

- 1- Orta ve ağır kafa travmalarında klinik tabloyu tanıma, diağnoz ve ilk müdahaleler
- 2- Beyin tümörlerinde, abselerinde belirtici semptomlar ve tedavi prensiplerini geniş spektrumda değerlendir-

me, biopsi ve cerrahi endikasyonların bilinmesi

3- Sık rastlanılan baş ağrısı sendromunda ayırıcı tanı, SAK ve intraserebral hematoma diağnoz ve bütün bu tip rahatsızlıklarda akut müdahale şekilleri

4- Okluziv serebrovasküler hastalıklarda belirtici semptom ve bulgular diağnoz ve karotid cerrahisi indikasyonu dahil, tedavi stratejileri

C- Spinal hastalıklar;

1- Spinal kolum fraktürlerinde, dislokasyonlarında, spinal kord travmasında diağnoz ve ilk akut tedbir ve tedaviler,

2- Spinal degenerativ disk ve spondilolitik hastalıklarda nöral kompresyon sendromunda indikasyon; diağnoz ve ilk tedavi prensipleri cerrahi endikasyonun bilinmesi

3- Geniş spektrumda spinal primer ve metastatik neoplastik hastalıklarda sık karşılaşılan semptom ve akut müdahale prensipleri

D- Periferik sinir hastalıkları;

1- Periferik sinir travması ve tuzak sendromlarında teşhis ve erken müdahaleler bilinmelidir

E- Diğer sık rastlanılan Nöroşirürjikal problemler;

1- Hidrosefali ve spinal disrafizm belirti ve bulguları (çocuk, erişkin)

2- Ağrı ve epilepside cerrahi tedavi edilebilirlik, ağrı ve epilepside geniş spektrumda cerrahi tedavi endikasyonları.

GENEL OLARAK BİLİNMESİ GEREKEN KONULARIN DETAYLARI

A. GENEL KONULAR

1- Nörolojik muayene (Spesifik hastalıklarda ilgili hikaye)

* Hastanın mental durumu, konuşması

* Kranial sinir muayenesi

* Santral ve periferik sensorial fonksiyonlar

* Motor fonksiyonların muayenesi

* Kranial ve periferik refleksler

* Serebellar fonksiyon, yürüme muayenesi

2- Xray-CT-MRI (kafa ve spinal)

* Spinal fraktür, dislokasyon

* Komputere görüntüleme kan, hava, yağ CSF ve kemik ayrımlarının yapılabilirliği hematoma, SAK, beyin tümörü ve hidrosefali tanılarının koyulabilmesi

3- Intrakranial hipertansiyon

* ICP artımı patofizyolojisinin anlaşılması, serebral perfüzyon ve kan basıncı etkileşimleri, kan gazları sıvı ve elektrolit balans etkileşimleri

* Akut beyin herniasyonunda Cushing refleksi, orta beyin belirtileri, vital bulgularının tanınması

* Fokal kitle lezyonu, yapısal şift ve ilgili durumların anlaşılması

B- İNTRAKRANIAL HASTALIKLAR

1- Kafa travması diağnoz ve tedavisi

- * Glaskow koma skoru'nu kullanabilme, tanımlayabilme.
- * Beyin herniasyonu, semptom ve bulgularını bilme
- * Kafa travmasında artmış ICP, erken tedavisi
- * Akut subdural ve epidural hematoma teşhis, cerrahi endikasyon dahil, erken tedavi
- * Ateşli silah yaralanması dahil, penetre kafa travmalarında diağnoz, erken tedavi
- * Açık kapalı, kafa fraktürlerinde CSF kaçağı ve kronik subdural dahil tedavi prensipleri belirtileri komplikasyonları
- 2- Beyin tümörü ve abselerde diağnoz ve tedavi prensipleri
- * Insidans, lokalizasyon major tip primer ve sekonder beyin tümörleri
- * Genel klinik belirtiler (fokal defisit irritasyon, kitle etkisi) supratentorial ve infratentorial lokalizasyon özellikleri
- * Spesifik sendromlar ekstraaksiyel (CPA, pituitar, frontal) intraaksiyel, tümör bulguları
- * Genel olarak diağnostik metodlar, son zamanlarda kullanılmış araştırma, laboratuvar testleri, radyoloji, biopsi.
- * Tümörlerde geniş tedavi prensipleri (cerrahi, radyosurgery, radyasyon, kemoterapi)
- * Tümörleri taklit eden leyonlar, abse ve fokal enfeksiyonlar lokal yayılım, hematogen yayılım. İmmün yetmezlik birlikteliği, klinik belirtileri
- * Abse ve fokal intrakranial enfeksiyonlarda tedavi genel prensiplerini anlayabilme
- 3- Başağrısı diağnoz ve tedavisinde ve subaraknoid intraserebral hematoma ayırımları
- * Intrakranial hemoraji doğuran ana sebepler, vaskülopati (hipertansiyon, amiloidozis) anevrizma, vasküler malformasyon, tümör, koagulopati)
- * SAK, serebral, serebellar hemoraji, semptom ve bulguları tanıyabilme
- * Akut baş ağrısında CT, MRI, LP gibi diağnostik metodları uygulayabilme, endikasyonlarını bilme.
- * Intrakranial anevrizmalarda ve vasküler malformasyonlarda tarihsel gelişim, tedavi stratejilerini anlayabilme (cerrahi, gamma knife, girişimsel radyoloji, vasospazm tedavisi)
- * Migren, gerilim başağrısı, sinüzitis gibi başağrıların da ayırıcı tanılar.
- 4- İskemik serebro vasküler hastalıklarda diağnoz ve tedavi;
- * Anterior-posterior sirkülasyon iskemileri, karotid hastalıkları, hemorajik stroke. Semptom ve bulgular
- * İskemik stroke, embolik, hemodinamik, laküner tip ayırımları
- * Beyin iskemisi etyolojik faktörleri, ateroskleroz, kardiyak hastalıklar, arteriyel diseksiyon, fibromuskuler

- displazi, vaskülit, venöz tromboz, hematolojik hastalıkları klasifiye edebilme
- * İskemik hastalıklarda tedavi şansları, risk faktörler; cerrahi, medikal tedaviler
- * Karotid oklüzif hastalıklarında monitorizasyon, diağnoz, non-invasif metodlar angiografi endikasyonu, karotid endarterektomi endikasyonları
- C- SPİNAL HASTALIKLAR**
- 1- Spinal travma teşhis ve tedavisi;
- * Acilde spinal travmada tanı, radyolojik tetkikler
- * Akut spinal travmada erken tedavi, immobilizasyon, steroid, sistemik ölçümler
- * Anstabil spinal kolumda tedavi prensipleri, kesin kıstaslar
- * Dekompresif cerrahi endikasyonları, genel spinal kord travması tedavi prensipleri, medikal komplikasyonlar (cilt, mesane, respiratuvar)
- 2- Nontravmatik sırt ve boyun problemleri, teşhis ve tedavi
- * Whiplash ve yumuşak doku travmaları mekanizmaları tedavi prensipleri
- * Geniş kategoride spinal ağrı ve radikulopati
 - Kauda equina dahil, semptom ve bulgular
 - Sık rastlanılan servikal disk, lumbal disk herniasyonları, osteoartrit hastalıklar, spondilolistezis tanı ve tedavi prensipleri
- * Primer spinal tümörler, metastatik tümörler dahil ayırıcı tanılar ve tedavi
- * Myelopatiler
 - Bulgu ve semptomlar
 - Servikal lumbal disk herniasyonu, osteoartrit hastalıklar
 - Transvers myelopati, metastatik hastalıklar, primer spinal tümör ayırıcı tanılar ve tedavisi
- D-PERİFERİK SİNİR HASTALIKLARI**
- 1- Periferik sinir travması ve tuzak sendromları tanı ve tedavisi
- * Sinir travmasında laserasyon, gerilme, kompresyon diağnoz, indikasyon, tedavi prensipleri
- * Sık görülen sinir tuzak sendromları (karpal tunel, ulnar sinir, torasik çıkım sendromu, meralji parestesi..) etyoloji konservatif, cerrahi tedavi endikasyonları
- E- DİĞER SIK RASTLANILAN NÖROŞİRÜRJİKAL PROBLEMLER**
- 1) Hidrosefali, spinal disrafizm tanı ve tedavisi
- * Hidrosefali semptomları ve bulguları (çocuk)
- * Hidrosefali semptomları ve bulguları (erişkin)
- * Sık rastlanılan hidrosefali etyolojileri hidrosefali ayırıcı tanı
- * Tedavi stratejilerinin hidrosefalide anlaşılması
- * Spinal disrafizmde sık sendromlar geniş olarak tiplerde tedavi prensipleri
- 2) Cerrahi olarak tedavi edilebilir olan ağrı problemleri

ri, hareket bozuklukları ve epilepsi

* Trigeminal, glossofaringeal nevrojji, kozalji, kanser ağrıları tanım, teşhis kriterleri cerrahi tedavi edilebilirlikleri

* Hareket bozukluklarında parkinson hastalığı dahil, distoni, spastisite, hemifacial spazm cerrahi indikasyon, cerrahi tedavi şekilleri

* Genel olarak epilepsi klasifikasyonu medikal tedaviye cevap vermeyen epilepsi, cerrahi endikasyon, invaziv elektrodlar, rezektif, diskonnektif cerrahi prensipleri anlaşılması.

Bu konular temel olarak nöroşirürjikal mezuniyet öncesi tıp eğitiminde eğitim veren kurumlarca tıp öğrencisine verilmelidir.

Tıp öğrencisine verilecek bu konular her biri bir yerde görev yapacak olan bu kişilerin tanı sonrası bu hastalıkları; nöroşirürjiye sağlıklı bir yoldan morbidite eklemekten, mortaliteyi azaltarak sevkini sağlayacaktır.

Nöroşirürjide UZMANLIK EĞİTİMİ konusuna gelince, öncelikle bu konuda son zamanlarda Türkiye tabip odaları çalışmalarından bahsetmek gerekmektedir. Kendi dalımızın sorunlarını da bu vesileyle başlıklandırmak imkanı olacaktır.

Tıpta, tüm toplumun sağlık düzeyini yükseltebilecek nitelikli uzman hekimler yetiştirmek, uzmanlık eğitiminin başlıca amacıdır. Bu konudaki ilk düzenleme 8 Mayıs 1929 tarihinde yürürlüğe giren Tababet ve İhtisas Vesikaları hakkındaki nizamnamedir. Günümüze değin 22 tüzük yürürlüğe girmiş, yürürlükteki tababet uzmanlık tüzüğü 5 Nisan 1973 tarihinde kabul edilmiştir ve sonradan sekiz kez değişiklik geçirmiştir. Nöroşirürji uzmanlık dalı ad ve sürelerindeki değişikliklerde (1947, 1955, 1961, 1969, 1983) en son Beyin ve sinir cerrahisi adı ile 5 yıllık süreye sahip olmuştur. Eskilerde çoğumuzun bildiği gibi diğer uzmanlık alanlarına ek sürelerle Nöroşirürji uzmanlığı kazanılırken 1969'da bağımsız ana uzmanlık dalı oluşmuştur.

Tıpta uzmanlık eğitime ilişkin konularda, bu eğitimin çeşitli basamaklarına doğrudan katılan ve sonuçlarından doğrudan etkilenen tüm kesimler söz sahibi olmalıdırlar. Bu nedenle karar verme, yürütme ve denetleme mekanizmalarının siyasal etkilere kapalı tutulmasını sağlayacak özerk bir yapılanma gerekmektedir. Bu arayışın sonucunda ortaya çıkan ve 2575 sayılı Danıştay Kanununun 42. maddesinin (B) bendine göre Danıştay'ın incelemesinden geçen son tababet uzmanlık tüzüğü tasarısı, özerk bir yapılanma için olumlu değişiklikler içermektedir. Tababet uzmanlık kurulu, eğitim kurumlarını değerlendirme komisyonu, uzmanlık dalları eğitim ve müfredat komisyonu'nun kurulması ve bunların görevlerinin tanımlanması bu konu içindeki olumlu gelişmelerdir

Yalnız Sağlık Bakanlığının ve Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) 'nun değil Türk Tabipleri Birliği

(TTB)'nin temsilcilerinin de yer alacağı bu kurul ve komisyona katılacak üyelerin belirlenmesi son derece önemlidir. Tüzüğün yürürlüğe girdiği tarihten sonra en geç dört ay içinde toplanacak olan bu kurul ve komisyona, TTB'nin uzmanlık derneklerince önerilen temsilcileri gönderecek olması, uzmanlık eğitiminde özlenen özerk ve demokratik yapılanmanın ilk adımını oluşturacaktır.

Türk Tabipleri Birliği bu amaçla uzmanlık dernekleri koordinasyon kurulu (TTB-UDKK) aracılığı ile Nöroşirürji gurubu temsilcilerinin de olduğu bu kurulu çalıştırarak, son iki senedir uzmanlık derneklerinin birlikte hareket etmesini sağlamaya çalışmaktadır.

Tıpta uzmanlık eğitime girişle ilgili en önemli konu, uzman olarak yetiştirilecek asistanların seçiminde adil ve bilimsel bir sınavın yapılmasıdır. Bugün için tıpta uzmanlık sınavı (TUS) kimi pürüzlerine karşın, 10 yıldan beri bu gereksinimi karşılayan yeterli bir sınav sistemi olarak görülmektedir. Diğer önemli konu asistan kadrolarının sayısının ve dallara göre dağılımının ülke gereksinimine uygun olarak belirlenmesidir. Nöroşirürji uzmanlık dalı içinde bugün için söz konusu olmak zorundaki önemli bir başlık, bu sayıların söz birliği ve centilmenlik anlaşmaları ile çözümüdür kanısındayız.

Ayrıca uzmanlık eğitimi sırasında karşılaşılan başlıca sorunlardan birisi de uzmanlık eğitiminin niteliğiyle ilgili sorunlardır. Bunun en önemli nedeni, eğitimin asgari standartlarının belli olmamasıdır. Gerek uzmanlık eğitiminin verileceği kurum veya birimin fonksiyonel kapasitesi, eğitim alt yapısı ve insangücü potansiyeli, gerekse verilecek uzmanlık eğitiminin içeriği, planı, programı ve uygulaması konularında herhangi bir standart yoktur.

Ülkemizde alt yapı ve öğretim üyesi kadrosu açısından yeteriz yeni tıp fakültelerinden ve kontenjanları artırılan eski tıp fakültelerinden mezun olan hekim sayısında hızlı bir artış izlenmektedir. Bu da tıp eğitiminin kalitesinin düşmesine yol açmaktadır. Tıp fakültesinde yeterli, nitelikli ve toplumun sağlık sorunlarını çözebilme becerisinden yoksun bir eğitim gören hekim, bu eksikliğini uzmanlaşarak gidermeye çalışmaktadır. Uzmanlık eğitimindeki eksiklikler de düşünülürse, niteliği yüksek olmayan hekimlerin, yine nitelikli olmayan birer uzman hekim olmaları kaçınılmazdır.

5 Nisan 1973 tarihinde kabul edilen Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile uzmanlık eğitimi üniversite hastaneleri yanı sıra resmi kurumlara bağlı eğitim hastanelerinde verilmektedir. Behsedilen 1973'deki tüzük sekiz kez değişiklik geçirmiş, ayrıntılarını ise 22 Mayıs 1974 tarihli tababet uzmanlık yönetmeliği düzenlemektedir. Bu yönetmelik üniversitedeki uygulamaları kapsamı dışında tutmaktadır.

Eğitim hastaneleri ve tıp fakültelerinde uzmanlık

eğitimi gören Nöroşirürjiyenlerin sahip oldukları olanaklar büyük değişiklikler göstermektedir. Eğitim veren birimleri ve eğiticileri denetleyen gerektiğinde eğitim yetkilerini ellerinden alabilen bir otorite eksikliği mevcuttur. Sağlık Bakanlığı kendisine verilen bu görevi bu güne dek yeterince kullanamamıştır.

Genel olarak uzmanlık alanlarında;

1- Temel amaç toplumun gereksinimlerine yanıt verecek uzman yetiştirmek olmalı

2- Uzmanlık alanları içinde akademik anlamda yan dallar, derinleşebilen bölümler olmasını engelleyen bir görüş olmamalı

3- Eğitimin plan, program ve yürütülüşünde meslek grupları temel sorumluluk taşımalıdır

4- Eğitim kurumlarında hizmet eğitimin önüne geçmemelidir

5- Uzmanlık eğitimine girecek sayı, ülke gereksinimleri göz önüne alınarak saptanmalıdır. Meslek gurubu bu konuda etkin olabilmelidir.

6- Eğitim programı uygulama değerlendirme evvelden belirlenmeli, denetlenebilmelidir

7- Eğitici kadronunda denetlenebilmesi gerekmektedir. Eğitim sırasındaki uygulamalar belgelen-dirilmelidir.

8- Eğitim sürecinde nesnel değerlendirmeler belirli aralıklarla yapılabilmesi

9- Eğiticilerin değerlendirilmesine yönelik nesnel usuller belirlenmelidir (yayın, bilimsel faaliyetler gibi)

10- Yeni açılan fakülteler, klinikler, koşulları idealize edildiğinde eğitime geçmelidirler.

11- Eğitim veren üniversite sağlık bakanlığı SSK'ya bağlı eğitim hastaneleri GATA gibi kurumların karar alma, denetleme yetkisine sahip, idari, bilimsel ve mali özerkliği olan bir ulusal otorite oluşturmaları (tıpta uzmanlık kurulu) gerekmektedir. Uzmanlık Dernekleri de bu kurul içinde temsil edilebilmelidir.

Tıpta uzmanlık ve uzmanlık sonrası eğitim ve kredilendirme ile onay kuralları, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki uygulamalar Prof.Dr.Talat Cantez'in tıpta uzmanlık eğitimi kurultayı Aralık 97/İstanbul özet kitapçığındaki yazısında; gayet güzel tarihçesi ile anlatılmaktadır. Türkiye'de buna yakın bir düzen içine girmeye kesin ihtiyaç duyulmaktadır. Tartışılması gerekli olan konu başlıkları yinelenirse eğitim süresi, eğitimin içeriği, niteliğin denetimi, talebe uygun eğitimin kapasitesinin denetimi, eğitime girme, sayısal değerlerin hesabı, değerlendirme ya da niteliği belirleyen yöntemler sıralanabilir. Ulusal otoritenin yokluğunda bu uygulamalar sivil toplum örgütü olan birlikler, dernekler kurullarca ne kadar yerine getirilebilir konusu, içinde bulunduğumuz durumu özetlemektedir.

Uzmanlık Eğitimi için genel öneriler;

1. Standardizasyon çalışmalarının yapılması, envanter

çıkartılması, eğitim standartlarının belirlenmesi

2. Eğitilenlerin aktif destek ve katılımının sağlanması, eğitim kurullarına iştirakleri, genç nöroşirürjiyenler komitesi kurulması

3. Eğiticilerin eğitimi konusunda gerekli olanların planlanması, denetlenmesi

4. Board oluşturulması

5. Uzmanlık eğitiminde ön değerlendirme, ara değerlendirme, yeterlilik sınavı

6. Bilgi iletişim ağını zenginleştirme.

1997 verilerine göre Nöroşirürji de toplam 456 uzman Sağlık Bakanlığında 194, SSK'da 82, Üniversitede 131, diğer yerlerde 49 uzman sayısı görülmektedir. 1998'de WFNS ve EANS'a bildirdiğimiz kayıtlı uzman sayımız 467 olmuştur.

Diğer bir önemli konu yeterlilik kurulu (BOARD) ayrıca incelenmesi gerekli bir konu, Nöroşirürjide incelenmiş, irdelenmiş ve sonuca yaklaşılmış bir hale getirilmiştir. Emegi geçen herkese şükranlarımızı iletiyoruz.

Türkiye'de uzmanlık eğitiminin sertifikasyonu Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmaktadır. Pratikte ülkemizde sertifikasyon; uzmanlık eğitiminin denetlenmesinden çok, rotasyon sürelerinin ve gerekli belgelerin incelenmesi ve tasdikinden ibarettir. Amaç iyi eğitilmiş uzman yetiştirmekse, eğitim standardını belirlemek, eğitim kurumlarının kapasitesini denetlemek ve yetersiz eğitim kurumlarının düzelmesine yardımcı olmak, düzelmesi mümkün olmayan kurumların eğitim yetkilerini iptal etmek kesin bir zorunluluktur. Eğitim evresinde sertifikasyonun tek başına yeterli olmadığı gerçektir. İdeali uzmanlık eğitiminin programlanması, denetimi, geliştirilmesi ve hatta sertifikasyonunun o uzmanlık alanının kurumlarının kontrolünde olmasıdır.

Bu konuda uzmanlık derneklerinin bizim dışımızda çok az sayıdaki çalışmaları vardır. TTB, Türkiye uzmanlık dernekleri koordinasyon kurulu, uzmanlık dernekleri temsilcileri aralarında Nöroşirürji temsilcilerinin de bulunduğu şekliyle çalışmalarına devam etmektedirler. Birikimlerimiz doğrultusunda derneğimizin eğitim değerlendirme ve yeterlilik için çalışmalarını hızlandırması ve genel kurulun oluşacağı büyük kongremizde konunun son haliyle tartışılması gereklidir. Tartışma ortamının eskiden beri olgunlaşmış sonuçları Bursa/1998 toplantısı ile ivme kazanacaktır kanısındayız. Derneğimizin eğitim ve müfredat komisyonunu oluşturması yanı sıra, ayrıca Nöroşirürji yeterlilik kurulu oluşturması da gerekmektedir. Eğitim yürütme, denetleme ve sertifikasyonu ile ilgili bu kurullara ek, eğitimi yapılanları söz sahibi kılmak için bu kurullara almakta ve genç nöroşirürjiyenler kurulu kurmakta yarar görmekteyiz. Bu kurullarda grupları olan spinal cerrahi ve pediatrik nöroşirürjinin temsili de düşünülmelidir.

Bu kurullar eğitim program içeriği rotasyonlar, süre, asistan karnesi, board sınav soruları şekli, eğitim veren kurumların eksiklerine göre Nöroşirürji klinikleri arasında rotasyonlar, akademik çalışmaların takibi, dö-kümünü yapmalıdır. Bu kurullara seçilecek kişilerin genel kurulun yapılacağı kongrelerde gizli veya açık oyla seçilmesi gerekmektedir. Derneği temsil edecekler (diğer sivil toplum örgütlerinde) yine aynı toplantıda seçilmelidir.

Bu konularda Türk Nöroşirürji Derneği dışında Türk Ortopedi ve Travmatoloji, Dermatoloji, Kulak-Burun Boğaz, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Aile hekimliği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon derneklerinin çalışmaları mevcuttur.

Türk Nöroşirürji gelişiminde önemli bir bölümü işgal eden eğitici kadromuza gelince bu kadroda yer alanlar, sınavlar ve kanunlar çerçevesinde yer alacak olanlar, gerek yükseltilen gerek atanarlarda standardizasyon oluşturulması diğer bir önemli konu başlığı olarak karşımıza çıkmaktadır. Uzmanlık sonrası eğitiminde bu bölümde tartışılması gerekmektedir. Yardımcı Doçentlik, Doçentlik ve profesörlüğe atanmalarda yükseltilmelerde birçok üniversite fakültesi bazı kıstaslar oluşturmak zorunluluğunu hissetmiş ve standardizasyon için çalışmalar yapmış ve uygulamaya sokmuştur. Nöroşirürji dalında da kanunlara uygun yapılan atama yükseltilmelerde standartların getirilmesi şarttır. Kişilerin hangi koşullarda yardımcı Doçent olarak alınması, Doçentlik sınavına hangi koşulları taşıyanların girebilmesi, profesörlüğe yükseltilmede ne gibi koşulların aranacağını sözbirliği edilme zamanı gelmiştir. Kişisel iyilikler, yakınlaşmalar ve yargılar, yerini objektiviteye bırakmak zorundadır diye düşünüyoruz. Bu yönüyle çalışmalar irdelendiğinde bilimsel bir takım standartların saptanması için bazı kaynaklardan yararlanmak gerekir. Ulusal ve uluslararası yapılan yayınların yükseltilmelerde veya atanmalarda kişinin değerlendirilmesinde payı tartışılmaz bir gerçektir. Yalnız bu yayınların, derleme, klinik araştırma, deneysel araştırma, olgu bildirmesi, kitap, kitap bölümü yazma, atıfta bulunulma, kongrelere poster veya bildiri ile, panelist, konferansçı olarak katılma, bildilerin kitapçıkta özet veya tam olarak yayınlanmasının, anatomik disseksiyon kursları, mikroşirürji kursları, workshop gibi detaylarının değerlendirilmesi gerekir. Yurtdışında belirli süre kalma, gözlemci, katılımcı, araştırmacı olmanın sonuçlarının farklı değerlendirilmesi tartışılmalıdır. Öncelikle araştırmaların yayınlandığı dergilerin kategorilere ayrılması gereklidir. Tubitak'ın bu konuda teşviği ön plana alarak dergileri kategorize eden çalışması mevcuttur. Standart getirmeye çalışan ve uygulayan Üniversiteler bundan yararlanmışlardır. Program kapsamına alınan yayınlar yalnızca SCI-JCR'ın(bilimsel atıf endeksi) taradığı dergilerde yayınlanmış yayınlardır. Üç grupta toplanmışlar-

dır.

I) A1 türü yayın:

I grup dergi listesinde yayınlanmış vaka takdimi, teknik not tartışma, araştırma sonuçlarının ön duyurusu, editöre mektup türünden yayınlar dışındaki tam makaleler

A2 türü yayın:

1. grup dergi listesinde yer alan dergilerde yayınlanmış vaka takdimi, teknik not, tartışma ve araştırma sonuçlarının ön duyurusu yayınları

II) B1 türü yayın:

2. grup dergi listesinde yer alan dergilerde yayınlanmış vaka takdimi, teknik not, tartışmaya ve araştırma sonuçlarının ön duyurusu, editöre mektup türünden yayınlar dışındaki tam makaleler

B2 türü yayın:

2. grup dergi listesinde yer alan dergilerde yayınlanmış vaka takdimi teknik not, tartışma ve araştırma sonuçlarının ön duyurusu yayınları

III) C1 türü yayın

3 grup dergi listesinde yayınlanmış vaka takdimi, teknik not, tartışma ve araştırma sonuçlarının ön duyurusu, editöre mektup türü dışındaki tam makaleler

C2 türü yayın

3 grup dergi listesinde yer alan dergilerde yayınlanmış vaka takdimi teknik not, tartışma ve araştırma sonuçlarının ön duyurusu yayınları olarak yayınları değerlendirmeye alınmıştır. Yayında adı geçen kişinin sıralamasıda o kişiye verilecek puantajda önem arz etmektedir.

Üniversitelerde Yrd.Doçentlik, Doçentlik ve profesörlüğe atamalara ait çalışmalara genel olarak bakıldığında birçok ortak kriter görülmektedir. Kişinin bilimsel aktivitesinin değerlendirilmesinde puan sisteminin getirildiği bu çalışmalara örnek olarak Ankara Üniversitesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Uludağ Üniversitesi gibi birçok üniversitede senato kararları olduğu görülmektedir. Bu tip bir puan sistemi ile değerlendirme Nöroşirürji alanında objektif kriterlerle atama ve yükseltilmelere imkan sağlayacaktır. Ayrıca tartışılması gereken bir diğer konuda şeflik ve şef muavinliğinin tayinindeki kriterlerdir.

Bütün bu tartışmaların gündeme bağlı kalınarak yapılabilmesi için öncelikle iştirak ettiğiniz için teşekkür ediyorum. Oturumu yönetmek için aranızdan birini başkan olarak seçmenizi öneriyorum.

Saygılarımla...

Prof.Dr.Kaya AKSOY
Türk Nöroşirürji Derneği
Başkanı



Oturum Başkanı : Prof. Dr. Yücel Kanpolat
(oybirliğiyle eğitim toplantısı başkanı seçildi)
Raportör : Dr. Selçuk Yılmazlar ve Dr. Fikret Doğulu

Yücel Kanpolat

Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu'na ve Sayın Başkan Prof. Dr. Kaya Aksoy'a çok teşekkür ederim. Türk Nöroşirürji tarihinde bu toplantı kanımca önemli bir tarih olarak anılacaktır. Kısa zamanda, Türk Nöroşirürjisi ve Derneği belli aşamalardan geçerek çok önemli bir duruma gelmiştir. Zaman içerisinde yeni yapılanmalar ve yeni ihtiyaçlar ortaya çıkmıştır. Bu yapılanmalarla ilgili temel politikalar oluşturmak üzere eski Nöroşirürji Derneği başkanları, bölüm başkanları, klinik şefleri ve dernek yönetim kurulu burada toplanmış bulunuyoruz. Türk Nöroşirürji Derneği böyle bir yapılanma için çok doğru bir zamanlama yapmıştır. Türk Nöroşirürjisi tarihinde bu oluş yeni bir sayfadır. Umuyoruz ki, bu oluşum yeni ufuklara sıçramak için bir başlangıçtır. Önce Board konusu ile ilgili bilgi arz etmek istiyorum. Board (Yeterlilik Kurulları) konusu Türkiye'de Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulları (UDKK) yapılanması ile yarı resmi gündeme girmiştir. Uzmanlık Dernekleri çalışmaları Türk Tabipler Birliği şemsiyesi altında hayata geçirilecektir. Uzmanlık Dernekleri'nin Sağlık Bakanlığı içindeki ilk çalışmaları, Halil Şıvgın'ın Sağlık Bakanlığı sırasında başlamış ve o tarihte on kadar nöroşirürjiyen ile birlikte Avrupa benzeri nöroşirürji ihtisas tüzüğü hazırlanmıştır. Daha sonraki yıllarda ben başkanlığım sırasında Türk Nöroşirürji Yeterlilik Kurulları Taslağı'nı hazırlayıp kamuoyuna sunmuştum. Bu hazırlıkta biz sadece aracılık görevi üstlendik. Türk Nöroşirürji Yeterlilik Kurulları taslağı hazırlığı Prof. Dr. Aykut Erbenği hocamız tarafından hazırlanmıştır. Sekreteryası Dr. Ali Savaş tarafından yapılmıştır. Kendilerine bir kere daha şükranlarımızı arz ediyorum. Yeni Tababet Uzmanlığı Tüzüğü halen Avrupa'daki uygulamalara benzer uygulama ve denetimini daha çok sivil kurumların kontrolüne veren bir yapılanmayı hedeflemektedir. Ancak halen hükümet değişiklikleri nedeni ile Sağlık Bakanlığı'nda yaşama geçirilmeyi beklemektedir. Bir diğer önemli sorun ise şef ve şef yardımcılıklarının sınav sistemleri ve atamalarıdır. Bu konuda Nöroşirürji Board'u taslağında yaptığımız önerilerin kısmen benimsendiğini görmek bizi umutlandırmaktadır.

Aykut Erbenği

Sayın Başkan, YÖK'te tababet uzmanlığı ile ilgili pozisyonum nedeni ile söz almak istiyorum. Başkanı kutlarım, çünkü o yeni bir anlayışla geldi. Konuşması harika idi. Kalite unsuruna değindi. Tekrar kutlarım. Kalite ile ilgili görüşlerimi sonra sunacağım. Tababet Uzmanlık tasarısı maalesef şu anda bir kördüğündür. Bu tasarı Sağlık Bakanlığı'nda bu beklemektedir. Danıştay bu konuya müdahale etmemiştir. YÖK do-

ğal olarak bu çalışmanın içerisine girmiştir. Sonuçta, tasarı şu anda Sağlık Bakanlığı'nda beklemektedir. Yeni Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nda YÖK-Sağlık Bakanlığı ile birlikte çalışacaktır. Umarım kolay olur.

GÜNDEM 1

Yücel Kanpolat

İlk gündem maddesi olarak, asistan seçimi, sayısı ve bu konu ile ilgili politikaları tartışmaya açıyoruz. Bildiğiniz gibi biz çalıştıracağımız asistanların sayısı ile ilgili politikaları tayin edemiyoruz. Bizim bu konuda ilgili kurumlara bilgi verme dışında bir yaptırım gücümüz yok.

Cengiz Kuday

1996 senesinde Münih'te bu konu tartışıldı ve gündemi çok yakından takip ettiğimizi söylemek istiyorum. Gerçekten Türk Nöroşirürji Derneği'ne çok teşekkür etmek isterim. Bizim asistan alımında yetkimiz var. YÖK ile bu konuda ilişki içindeyiz. O zamanki bir konuşmamda da söylediğim gibi biz yabancı uyruklu asistan alımını teşvik ediyoruz. Yabancı asistanların eğitim sonrası memleketlerine dönmeleri nedeni ile hem birikim olmuyor hem de yabancı ülkelerde bir tür temsilciliklerimiz oluyorlar.

Eşref Tel

Bu toplantı çok güzel. Eskişehir'de bu durum farklı. Politik dayatmalar atamalarda etkili oluyor. Gerçi Anadolu Üniversitesi temelleri olan bir yer ama böyle dayatmalar karşısında bizim yapabileceğimiz şeyler kısıtlı oluyor. Asistan alımını kısıtlayalım. Formatları oluşturalım.

Yücel Kanpolat

Burada istatistik bilgilerimiz yeterli değil. Bu nedenle bu asistan seçme kriterlerini ve ihtiyaç konusu olan asistan sayısını artık irdelemek durumundayız.

Kemali Baykaner

Biz dernekte bu konu ile ilgili bir çalışma başlattık. İdeal asistan sayısı, nöroşirürji kliniklerinin asgari standartları, Board yönetmeliği, şef ve şef yardımcılığı hakkında çalışmalar başlatılmıştır. Görüşlerimi slayt gösterisi şeklinde anlatmak istiyorum.

BEYİN CERRAHİSİ ASİSTAN EĞİTİMİ

- I. Giriş
- II. Kurumsal organizasyon
- III. Öğretim üyeleri nitelik ve sorumlulukları
- IV. İmkanlar ve kaynaklar
- V. Eğitim programı
- VI. Değerlendirme
- VII. Yeterlilik (board) sertifikasyonu

GİRİŞ

A- TANIMLAMA

Beyin cerrahisi; çocuk ve erişkinde, santral, spinal, periferik, otonomik sistemlerin ve bunların destek yapılarının vasküler beslenmesi (karotis ve vertebral arterler dahil olmak üzere) ile beraber hastalıklarını ve ayrıca ağrının cerrahi tedavisini sağlayan modern tıbbi bir disiplindir. Bu tanım genişletilebilir; ve de KBB, Plastik Cerrahi, Nöroendokrin, Göz, Radyoloji, Fizik Tedavi, Kalp Damar Cerrahisi, Pediatrik Cerrahi, ... vs. sınırlarının mutlaka saptanması ve denetimi gereklidir.

B- EĞİTİMİN SÜRE VE KAPSAMI

- * Uzmanlık Dernekleri tarafından, ülke koşullarına uygun olarak saptanmalıdır.
- * Türk Tabipler Birliği, Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon kurulu tarafından hayata geçirilmelidir. Denetimleri uzmanlık dernekleri tarafından yapılmalıdır.
- * Eğitim programı Türkiye koşullarında dengeli ve geliştirilebilir olmalıdır.
- * Rotasyonlar 3. yılından önce bitecek şekilde 12 ay olmalıdır. 4 ay Nöroloji, 4 ay genel cerrahi (1 ayı acil), 4 ay anestezi (2 ayı devamlı bakım) disiplinlerinde olmalıdır.
- * Toplam 60 ay olan Nöroşirürji eğitiminde, 6 ay mikröşirürji lab. çalışması zorunludur.
- * Temel eğitim içinde, eğitim programının bütünlüğünde en fazla 6 ay olmak üzere, temel bilimler ağırlıklı, nörofizyoloji-moleküler nöroşirürji-nöroradyoloji... gibi program yöneticisinin uygun gördüğü bir nörobilim konusunda yapabilir.
- * 12 ay süreyle kıdemli ve/veya başasistan olarak çalışmalıdır. Her asistan eğitiminin önemli bir parçasıdır. Öğretim üyesinin denetimi altında bir hastanın her türlü sorumluluğunu primer almalıdır.
- * Temel Nöroşirürji eğitiminin 2. yılından sonra cerrahi öncesi ve sonrası hastalara takip edindiği poliklinik hizmetini mutlaka yapmalıdır.
- * Eğitim programına başlamadan önce her asistan eğitim süresi içinde yazılı olarak verilmelidir. Ancak ara veriyse (yurtdışı lab. çalışması veya benzeri) süre değiştirilebilir ek süre verilebilir.
- * Nöroşirürji eğitim programının listesi her yıl mezuniyet sonrası tıp eğitimi rehberinde yayınlanması gerekir.
- * Beyin cerrahisi eğitimi veren yöneticilerinde denetlenmesi gereklidir.

II. KURUMSAL ORGANİZASYON

A-YERLEŞİM

Beyin cerrahisi eğitimi veren yerler belli coğrafi bölgede, belli sayıda olmalıdır. Uygun kurumlar, tıp fakülteleri, devlet hastaneleri, özel veya vakfa bağlı tıbbi kuruluşlardır.

B-KATILIMCI KURUMLAR

Belli merkezler olabilir; spinal, travma, pediatri, fonksiyonel... belli konularda primer hizmet veren yerlere entegre olarak "eğitim için" Nöroşirürji asistan rotasyonunu uygulanabilir. Entegre kurum beyin cerrahisi servisi gibi çalışmalıdır. Eğitim aktiviteleri kanıtlanmış ve denetlenmiş olmalıdır. entegre kurumlarda rotasyon 6 ayı geçemez.

C-ASİSTANLARIN SAYI VE KALİTESİ

- * Eğitim programının kalitesini gösteren önemli parametrelerden biri seçilen asistanın kalitesi ve programın asistanı bilgi ve beceri açısından geliştirilebilmesidir
- * Asistan seçimi, ve asistanın gelişimi mutlaka denetimli olmalıdır. (Dernek.. vs.)
- * Asistan eğitimi açısından mükemmellik gösteren bir kurum varlığında yılda birden fazla asistan alabilme yetkisi verilebilir. Asistan sayısını belirlemede: Kurumun beyin cerrahisi açısından ülke çapındaki yeri, eğitim programının kalitesi, vakaların toplam sayısı ve dağılımı. Klinik ve temel araştırmaların kalitesi. Türk Nöroşirürji Yeterlilik (Board) sınavlarına giren ve geçen uzman sayısı kurumun olanakları ve imkanları sayılabilir.

III. ÖĞRETİM ÜYELERİ NİTELİK VE SORUMLULUKLARI

Program sorumlusu ve eğitim kadrosu:

Bilgileri toplama, seçme, öğretme, denetleme, danışma, geliştirme ve asistanların ilerlemesi ve programın standarta uygun bir şekilde oturtulması ve korunmasından sorumludur.

A- PROGRAM SORUMLUSUNUN NİTELİKLERİ

- * Programdan sorumlu bir tek yönetici olmalıdır
- * Program sorumlusu gerekli eğitim, klinik beceri ve yönetimle ilgili pratige sahip programı yönetmekle deneyimli beyin cerrahi olmalıdır
- * Program sorumlusunun Türk Nöroşirürji Board'u sertifikasına veya uygun denklige sahip olmalıdır.

B- PROGRAM SORUMLUSUNUN SORUMLULUKLARI

- * Eğitim programını üstlenmelidir.
- * Eğitimin aşamaları - rotasyonlar - asistanlara görev paylaşımı
- * Kurum ve bölüm politikası-asistan seçimi
- * Asistanların denetlenmesi
- * Akademik disiplin, - asistanların tepki ve şikayetleri, - final değerlendirilmesi hazırlanması -asistanların mental ve duygusal koordinasyonları - yansız istatistiklerin hazırlanması
- * Bir kurumun yeni bir rotasyona eklenmesi veya mevcut bir rotasyonun iptali

C- DİĞER ÖĞRETİM ÜYELERİNİN NİTELİK VE SAYILARI

- * Bütün öğretim üyeleri programla ilgili gerekli tecrübe, yönetsel bilgi ve klinik yeteneklere sahip olmalıdır.
- * Bütün öğretim üyeleri Türk Nöroşirürji Board sertifikalı olmalıdır.
- * Bütün öğretim üyeleri eğitim için gerekli zamanı ve sorumluluğu göstermelidir.
- * Eğitim görevleri asistan eğitimi ile yakından ilgilenmeli klinik becerileri ve öğrenme yetenekleri takip edilmelidir.
- * Eğitimle ilgili toplantı, seminer, konferans es aksamamalıdır.
- * Eğitim programı hazırlanırken en az bir asistan temsilcisi bulunmalıdır.
- * Eğitim ekibi programda yararlanılabilecek kaynakları, destekleyen finansal kaynakları projeleri, hastaların sayı ve dağılımını, eğitim araçlarını, eğitim ekibinin performansını, asistanların kalitesini değerlendirir.

D- KATILIMCI KURUMLAR

- * Program sorumlusu beyin cerrahı olmalıdır.
- * Görevlendirme ve sorumluluk denetlenmelidir.

E- ÖĞRETİM ÜYELERİNİN BİLİMSEL SORUMLULUKLARI VE FAALİYETLERİ

- * Eğitim ve araştırmayı teşvik
- * Yayın ve araştırma seminerleri
- * Araştırmadaki asistanlara teknik destek ve rehberlik

IV. İMKANLAR VE KAYNAKLAR

A- YATAN HASTA

- * Belli bir sayıda yatak
- * Nöroşirürji hastaları için dizayn edilmiş yatak
- * İstenen yüksek düzeyde hasta bakımı
- * Mikrocerrahi kapasiteli ameliyat odaları
- * Özel yoğun bakım üniteleri

B-POLİKLİNİK HİZMETLERİ

C-ARAŞTIRMA FAALİYETLERİ

Ekipman ve personel

D- KÜTÜPHANE

- * Asistanların kolay ulaşabileceği kapsamlı kütüphane
- * Literatür taramasına uygun hizmet
- * 24 saat hizmet
- * Asistan eğitimi ilgilendiren her kurumun yayın ve metinlerinin ulaşılabilir olması

V. EĞİTİM PROGRAMI

A- KLİNİK UNSURLAR

- * Hasta spektrum ve sayısı, tüm nöroşirürjikal hastalıkları içermeli
- * Hasta dağılımı tümör-travma-vasküler-periferik sinir-spinal-pediyatrik
- * Klinik birimlerinin vaka sayısı minimum 500 olmalı-

dır

- * Eğitim birimlerinin yılda minimum 100 ameliyat yapma orunluluğu olmalıdır.

Stereotaksi-pediyatri-travma...

B- ÖĞRETİCİ UNSURLAR

- * Organize edilmiş toplantılar-seminerler-konferanslar-kurumlar arası koordinasyon

C- ASİSTAN POLİTİKASI

- * Rehberlik; Döküman-İnteraktif etkileşim-İletişim-Güven-Bağımsızlık-Ameliyat riski alma... vs
- * Progressif sorumluluk
- * Bakımın devamlılığı
- * Görev saatleri, üç günde birden fazla nöbet tutmama- lı, 7 günde birde tatil yapmalı
- * Nöbetler kıdemli ile birlikte üstülenilmeli Çalışma saatlerinde asistan odası-yemek birimi-yardımcı personel nitelikli ve belli sayıda olmalı
- * Görev dışı aktiviteler; eğitim programı dışı görevler asistanın dinlenme ve çalışma saatlerini ihlal etmemeli, primer görevine zarar vermemeli

D- GEREKLİ DİĞER EĞİTİM BÖLÜMLERİ

- * Yeni bilgilerin ve araştırmayı öğrenmesi sağlanır
- * Nöroloji ve nöropatoloji eğitimi programla alması gerekir
- * Temel nörolojik bilimlerde deneyim kazanmalı
- * Temel araştırma proje aktivitelerine katılmalıdır
- * Tıp talebelerinin eğitimine katkısı arzu edilmelidir
- * İlgili disiplinler - psikiyatri - patoloji - KBB-ortopedi - göz - endokrinoloji - anesteziyoloji-nöroşirürji asistanlarının eğitiminde kaynak olmalı

VI. DEĞERLENDİRME

Asistan değerlendirmesi yapılırken şu prosedürler kullanılır

- A. Nöroşirürjikal ameliyatların tür ve sayısı
- B. Cerrahi performansın kapsamlı kayıtları
- C. Asistanın bilgisi, becerisi, profesyonel gelişimi, iletişimi
- D. Asistanların profesyonel yetiştirme ve eğitim aşamasına göre kıdemleri verilmelidir
- E. Değerlendirme kesin kayıtlarla tutulmalıdır.
- F. Yıllık olarak konferansları-seminerleri-rotasyon programı değerlendirilmesi ve dosyaya konmalıdır
- G. Son değerlendirme pratik ve teorik olarak tüm eğitim kadrosu tarafından yapılmalı ve değerlendirme kurul tarafından muhafaza edilmelidir.

VII. YETERLİLİK (BOARD) SERTİFİKASYONU

A- SINAV PERFORMANSI

Nöroşirürji asistan eğitimi tamamladığı ve board sınavına katılım hakkını gösteren belgedir. Asistanın eğitimi tamamladığı yerden verilir.

B- SERTİFİKASYON KOŞULLARI

Yeterlilik (board) sınavını yapacak kurum tarafından saptanır. Kuralları açıktır. Sınavı kazanana sertifikası verilir.

Recai Tuncer

Asistan alımında biz sayıyı kontrol edebiliyoruz. Ancak niteliği konusunda bizim etkimiz olabilir mi?

Nur Altınörs

Bizim asistan alımında yetkimiz var. Çeşitli ülkelerde birime düşen nöroşirürji uzman sayısı; ABD'de 61 bin kişiye bir nöroşirürjiyen, Japonya'da 24 bin kişiye bir nöroşirürjiyendir. Dernek sayı hakkında bir öngörü yapılmalı. Biz kendi aramızda centilmenler anlaşması yapmalıyız. Ülkemizde 60 eğitim veren nöroşirürji merkezi var. Dernek Cengiz Bey'in dediği gibi asistan alımında makro politika oluşturulabilir.

Yücel Kanpolat

Konu ile ilgili görüşlerimiz netleşiyor. Centilmenlik anlaşması olabilir. Nur Bey'in söylediği standartlar hakkında Dr. Ausman'ın çok yararlı bir konferansı oldu. Bu konferans metni Türk Tabipler Birliği tarafından yayımlandı. Derneğimize bu konferans metnini ve konu ile ilgili diğer üç konuşmanın metnini sunmuştum. Sanıyorum bu metinler Türk Nöroşirürji Dergisi'nde yayınlanacaktır.

Ertekin Araslı

Asistan alımı ve sayısı ile ilgili konuşanlar hep üniversiteler ile ilgili idi, fakat devlet eğitim hastanelerinde bu sayı kısıtlaması kolay olmayabilir. Üniversitede sayıyı kısıtlarsak, eğitim hastanelerinde sayı hızla artacak. Derneğin centilmenlik anlaşması ile sağladığı, sayıları azaltma işini Sağlık Bakanlığının da gerçekleştirmesi sağlanmalıdır.

Teoman Cordan

Bu konuda bir parametre yok. Hastane bölgesi, yatak sayısı, eğitim veren kişilerin sayısı önemli. Koşullara göre ayarlama yapılmalı, asistanım fazla diyen bölüm var mı acaba?

Aykut Erbenli

Ben herşeyden önce beyin cerrahiyim. YÖK'te cereyan eden gelişmelerden bazılarını sizlere bizzat duyurmak istiyorum. TUS ile ilgili konuşmalar yapılıyor. Üniversitelerden gelen TUS teklifleri YÖK'te değerlendiriliyor. Bir kontrol mekanizması var. Asistan, eğitimcisi eksik olan kuruma verilmiyor. Dernek daha güçlü olmalı. Dernek kriter koyacaksa UDKK ve Tabipler Birliği'ne ve YÖK'e mutlaka duyurulmalı. YÖK sağlık hizmetleri ile ilgili bir kurul oluşturdu. Dernek kriterleri, asistan alımı ile ilgili seminerler, istemler değerlendiriliyor. YÖK'te bu konularda istatistikler var ve sizden gelen bilgiler mutlaka kabul görecektir.

Necmettin Pamir

Bu konuların tartışılması memnuniyet verici. Teşekkür ederim.

Asistan alımında istatistiki bilgiye ihtiyaç var. 400 asistan 400 uzman var. Bu Türkiye'ye göre yeterli mi önce bu saptama yapılmalıdır. Batıda bunlar kesin saptanmıştır. ABD Board imtihanı 1956'dan beri yapılıyor ve herşey, istatistiki bilgi ile değerlendiriliyor. Biz bu istatistiki bilgileri alalım ve geleceğe yönelik projeksiyonlar yapalım.

Anlaşmaya varalım, komisyonlar kurulsun, bu komisyonlar istatistik bilgileri doğrultusunda belli görüşleri uygulamaya projekte etmelidir. Önce üniversitelerdeki asistan sayıları azaltılmalıdır, sonra Devlet ve SSK kurumları bu uygulamaya zorlanacaktır. Biz asistanları üstlerine vazife olmayan işlerde kullanıyoruz, biz asistan kullanım kavramımızı değiştirmeliyiz. Böyle bir durum için klinikte hasta takip eden doktor mu alacağız, başka yol mu bulacağız, bunu saptamak zorundayız.

Müfit Kalelioğlu

Eğitim hastanesi klinik şefi olarak ifade etmeliyim ki, Eğitim hastanesinde 6 yatağa 1 asistan gibi bir oran söz konusudur. Çeşitli ihtisas hastaneleri arasında farklılık var fakat önemli olan kalitedir ve kalite ile ilgili sorunlar burada ele alınmalıdır. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 5 yıl içinde nöroşirürji ihtisasını vermek zorundasınız. Asistan kalitesi vereceğiniz eğitime olduğu kadar, seçilen asistanların özgeçmişlerine de bağlıdır. Önerim bu toplantıdan çıkacak sonuçları kısa, orta ve uzun vadede ele alarak, değerlendirmeler yapılmasıdır.

Yücel Kanpolat

Önerileri iki grupta özetleyebiliriz.

- Türkiye'de ve dünyada nöroşirürjiyen sayısı ve yıllık ihtiyaç belirlenmelidir.
- Kısa, orta ve uzun vadeli eğitim programları, asistan ihtiyacı program direktörü konumundaki üniversite kliniklerine ve şeflere bildirilmelidir.

Kaya Aksoy

Asistan alımı ile ilgili kurallar dünyada belirlenmiş ve yeni birşey keşfetmeye gerek yok. Ortak bir asistan kartesi ortaya konulmalı.

1998'de Türkiye'de 460 Nöroşirürjiyen var. 32 üniversitede kendi arasında standart istatistikleri elde etmek zor. Dünyada nöroşirürji uzmanı yoğunluğu açısından biz 8. sıradayız. Birim nüfusa düşen Nöroşirürjiyen sayımız olumlu olarak artmış. Bu istatistikleri maalesef bizim için başkaları yapmışlar. Ancak şu anda nüfus başına düşen nöroşirürjiyen sayısı açısından uzman sayımız süratle artmaktadır. Bu duruma şimdiden çare bulmak zorundayız. Bu konu ile ilgili anket düzenledik, çalışmamıza maalesef sadece iki nöroşirürjiyen meslektaşımızdan cevap geldi. Bu nedenle istatistiki bilgi elde etmekte zorlanıyoruz. Bir yeterlilik kurulu oluşturulması zorunlu. Bu kurul ihtisas veren her bölümün imkanları-

nı eğitim açısından değerlendirerek kapasite ve ihtiyaç ile ilgili raporlar hazırlamalıdır kanısındayım.

Osman Niyazi Akın

Bizim için asistanların lisan problemi var ve asistan bize geldiğinde lisan sorununu çözmüş olmalı

GÜNDEM 2

Yücel Kanpolat

Asistan eğitiminin standardizasyonu, rotasyonlar ve sınav sistemleri ile ilgili gündemi tartışmaya açıyorum.

Ender Korfalı

Asistan eğitimi çok önemli çünkü bunlar arasından geleceğin öğretim üyeleri yetişiyor. 10 yıl sonrasının öğretim elemanları kuşkusuz bugünün asistanlarından yetişecek.

Hangi yıl asistanına asistanına neler öğreteceğimiz belirlenmeli. Özellikle devlet hastanesi asistanları nörolojik bilimler ile ilgili belli programlara gönderilebilir. Nörolojik bilimler derslerine gönderilebilir. Devlet Hastanesi asistanları da bunlara zorlanır. Dersleri alanlar bunların sertifikalarını alır. Standart bir eğitim programı hazırlayalım.

Gelişmekte olan üniversiteler için ortak bir seminer programı oluşturulabilir. Bu seminer programlarına öğretim görevlileri davet edilerek bir açıdan eğitim sağlanabilir. Bu öğretim üyesi gittiği yer ile ilgili raporlar hazırlayabilir. Türk Nöroşirürji Derneği yıl sonunda hazırladığı sınavla başarısız olan asistanların süreleri uzatılabılır.

-Standart olarak Nöroloji, Nöroradyoloji, Nöropatoloji toplantıları mutlaka yapılmalıdır. Son 3 senedir biz kendi içimizde hem bu toplantıları hem de otopsi toplantılarını yapıyoruz. Herkes otopsi yapabilir. Böylece yaptığımız işteki başarımızı da bir açıdan test etmiş oluruz.

Yücel Kanpolat

Korfalı'ya çok teşekkür ederim. Bize bir format sundu. Bu değerlendirilirse gelişmekte olan üniversiteler için yararlı olur.

Nurcan Özdamar

Biz karar organı değiliz, yasa da yapmıyoruz. Ancak meslektaşlarımızın önerileri ile bir uzlaşma metni hazırlamaya çalışıyoruz. İki nokta önemli.

1. Asistan eğitiminde sınavlar

2. Asistan eğitimi veren kurumun niteliği

Birinci durum için önerim; dernek olarak eğitim alan kişi başka bir yerde belge alarak sınav olabilir. Konu ile ilgili centilmenlik anlaşması yapılabilir. Böylece hem asistanlar hem de bu sayede onun eğiticisi denetlenebilir.

Eğitim veren kurum denetlenmeli. Eğitim hastanelerinin asistan alımı kuralları üniversitelerden belki daha iyi. Şef ve şef yardımcısı olan yer ancak asistan alıyor. Ya-

tağa göre asistan alınıyor. Bu kriterler ne yazık ki bazı üniversitelerimizde yok.

Recai Tuncer

Rotasyon sistemlerinde değişikliğe gitmek lazım. Biz asistanları rotasyona nöroşirürji eğitiminin başlangıcında gönderiyoruz. Asistan bu rotasyon süresince doğru ve düzgün eğitim almıyor. Sonuçta rotasyonlardan yeterince yararlanılmadığı kanaatindeyiz. Rotasyon süresinde: 8 ay genel cerrahi, 2 ay kardiyovasküler cerrahi ve nöroloji için bile süre uzun. Kanımca toplam rotasyon süresi bir yılı geçmemelidir. Ancak 6 ay araştırma laboratuvarında asistan çalıştırılması yararlı olur. Burada mikroşirürji eğitimi ile birlikte birçok temel eksiklik giderilebilir. Uzmanlık sınavına girecek kişi, sınava başka bir nöroşirürji kliniğinde girerek değerlendirilmelidir.

Ertekin Araslı

19 ay rotasyon yıllık izinler de dahil 2 yıl oluyor. Eğitim tamamlanamıyor. Sağlık Bakanlığı ile birlikte tüzük tadili yapıp bu süre kısaltılmalı. Şıvgın döneminde hazırlanmış tüzükte herşey çok açıktı. Nöroşirürji Derneği bu konularda savaş vermeli.

Genelde devlet hastanelerinde durum daha iyi. Bazı yerlerde sınav jürisi başka uzmanlık alanlarının şeflerinden oluşuyor. Üniversitelerde genellikle aynı bölümün öğretim üyelerinden oluşuyor. Bu durum değiştirilerek aynı doçentlik sınavı gibi, başka üniversitelerden kişiler ve kendi bölümlerinden öğretim üyelerini içeren bir jüri oluşturulup sınav yapılırsa iyi olur.

Cengiz Kuday

Rotasyon dışarıda da problem. Münih'te eğitim toplantısında rotasyon problemi dile getirildi. Bizim elimizde asistanları değerlendirmek için başka imkanlar var. Örneğin, Avrupa Nöroşirürji Cemiyeti'nin kurslarına katılma özendirilmelidir. Bu kurslara isteyen girebilir. Ben bu kurslara girmeden akademisyen almama taraftarıyım. Asistan alırken de TUS'tan sonra da değerlendirme imkanımız var. İ.Ü. Rektörü asistan adayları ile önce kendisi konuşuyor sonra bölümde tekrar karşılıklı görüşmeler yapılıyor. Sonra aday asistan olarak işe başlıyor.

Müfit Kalelioğlu

Dernek eğitim veren kurumları değerlendirmeli

Murat Göksel

Sivas Cumhuriyet Üniversitesinde öğretim üyesiyim ve orada nöroşirürji eğitimi vermek durumundayım. 600 bin kişilik kitleye hizmet veriyorum. Sivas'ta 6 hastane var ve sadece bizim bölümümüzde intrakranial operasyon yapıyoruz. Biz hizmet vermek durumundayız. Bu durumda kuşkusuz asistan eğitiminde beklenen standartlara ulaşmada sıkıntılarımız oluyor.

Yücel Kanpolat

Sivas'a ve diğer geliştirmekte olan üniversitelere gidecek, konferans verecek bir öğretim görevlisi yok mu? Sanıyorum Ender Korfalı'nın önerdiği üzere hiç değilse geliştirmekte olan üniversitelerin eğitim programları gelişmiş üniversitelerin öğretim üyelerine konferans yolu ile açılabilir. Ben kendi adıma böyle davetlere katılabileceğimi şimdiden huzurunuzda söyleyebilirim.

Tansu Mertol

Biz bölüm olarak asistan atanmadan önce tanışıyor ve karar veriyoruz. 5 yıl eğitimin üzerine en fazla 6 ay uzatma Sağlık Bakanlığı'na veriliyor. Denetlemelerle ilgili olarak asistanın 3 ayda bir yapması gereken ameliyatlar bize rapor halinde getiriliyor. Biz bunları denetliyoruz. Mortalite ve morbidite toplantıları çok yararlı, bizde yapılıyor. Tezler ise 2.5 seneden sonra asistanlara verilmelidir.

Yücel Kanpolat

Devlet daha çok kişiyi eğitim sürecinin içine almak istiyor. Bu nedenle uzmanlık süresinin uzun olması devletin daha az insanı istihdam etmesi ve daha çok para ödemesi anlamını taşıyor. Bu nedenle uzmanlık süresinin uzatılması devlet açısından çok cazip değil. Oysa biz uzmanlık eğitiminin uzatılmasını ve uzman sayısının belli bir noktada tutulmasını devlete önermek istiyoruz.

Kaya Kılıç

Devlet hastanesinde Haydarpaşa hastanesinde çalışan uzman olarak 6 yıldır Mahir beyin kişisel insiyatifi ile 6 seneyi doldurmadan ihtisas vermiyoruz. 42 yatağımız var. Kalite kavramı önemli. Kurallar yazılı olmalı, oto-kontrol sağlanmalı.

Cengiz Kuday

Devlet Hastanesi-SSK Hastanesi eğitimi ile üniversiteler arası eğitim açısından fark var mı?

Kemali Baykaner

Fark; pratik ve teorik eğitim açısından yoğunluk farkıdır.

Nur Altınörs

Ancak bu kişisel ve kurumun başındaki kişinin yapısı ile ilgilidir.

Teoman Cordan

Bu kurumları küçümsememek gerekir. Buralardan çok iyi kişiler yetiştirmiştir.

Kadir Tahta

2050 yılına kadar eğitim, hizmet planlanması gerekli. Küçük üniversitelerde doktora almak pek mümkün olmuyor. Uzmanlık sonrası eğitim zor. Uzmanlık sonrası, nörolojik bilimlerde bir sistemin içinden geçilmesi gerekir.

-Küçük üniversitelerde asistan almanın bir diğer yönü de o bölge insanına ucuz adam çalıştırmak olduğunu bir rektörün ağzından işittim.

Necmettin Pamir

Biz asistanları 1 seneliğine alıyoruz. Bunu asistan ile konuşmak gerekir. Rotasyon tartışıldı ama asistan eğitimi tartışılmadı. Asistan gelince 5 senelik eğitim programı eline verilir. 5 sene boyunca teorik olarak anlatma zorunluluğumuz var mıdır? Standart dersler anlatılmalıdır. Bence bölümler arası farklar olmalıdır. Kariyere kalacak kişi konusunda objektif kriterler olmalıdır. Puantaj sistemi getirdik. Yıllık 12 puanın altında kalan asistan kariyere kalmamalıdır.

Kaya Aksoy

Üniversitelerde hizmet, eğitimin önüne geçti. Ekonomik problemler önümüzde. Kendimizi eleştirmeli ve oranları saptamalıyız. Ara değerlendirmeler yapmalıyız. Uzmanlık jürilerini ayarlamak kolay. Biz Uludağ Üniversitesinde bunu yapıyoruz. Bu genelleşmeli. Ortak, resmi olmayan anlaşma sağlanmalı. Rotasyonlar başka üniversitelere gönderilebilir. Nörolojik bilimlerde rotasyonu yapılabilir. Dış ülkelere bizim desteğimizle rotasyona asistan gönderilebilir.

ÖĞLEDEN SONRA SAAT:14.00

GÜNDEM 3

Yücel Kanpolat

Eğitim veren kurumların değerlendirilmesi ve denetlenmesi konusunu tartışmaya açıyorum. Bildiğiniz gibi Refik Saydam döneminden beri bu konuda denetleme yetkisi kağıt üzerinde var. Fakat Sağlık Bakanlığı sertifikasyon dışında bu kurumların denetlenmesi ve değerlendirilmesi işine girmemiş. Türkiye'de eğitim veren yerlerde uzmanı olmayan, eğitimi olmayan nöroşirürji bölümlerinde asistanlara nöroşirürji eğitimi almamış kişiler nöroşirürji sertifikası verebiliyor. Şu anda belli bir standardizasyon söz konusu olmadığından eğitim ve sertifikasyonda bu yanlış uygulamalar sürdürülüyor.

Recai Tuncer

Eğitim veren kurumun yetersizliğinde Türk Nöroşirürji Derneği ne yapabilir onu öncelikle konuşmak gerekir.

Yücel Kanpolat

Büyük üniversitelerde ters bir piramit var, yığılmalar var. Bunun yolu doçentlik ve prof. kadrolarına atamalarda çitayı yükseltmekten geçiyor. Fakat bu her bir kurumda farklı olmalıdır. Sizin bu konuda görüşleriniz nelerdir?

Ender Korfalı

Herkesi öğretim görevlisi yapmak zorunda mıyız? Kriterlerimiz olmalı. İmtihan eden ve edilenin kriterleri olmalı. Bugün bazı üniversitelerde benzer sistemler var.

Puanlama sistemi değerlendirmede üniversitelerde yürürlüğe girmiştir. Biz burada karar alalım. Sınava girecek olanlara bu puanlama kriterlerini tatbik edelim. Bunu kendi üniversitemizde belli puanlama sistemine bağladık. Yrd. Doç., Doç. ve Prof.'luk atamaları için tek tek belirledik. Dergilerde yayınlanan yazılar onların önemi-ne göre (Medline, Citation index) puanlandı.

Yücel Kanpolat

Science Citation İndex bugünlerde çok popüler. Dernek olarak impact faktörü bizim için önemli. TÜBİTAK bu dergilerin sınıflamasını yayınladı. Bizim için önemli dergiler, TÜBİTAK'ta B,C grubuna sokulmuş. Öğretim görevliliğine atanmak, o yerin ihtiyacına göre de belirlenmeli. Kadrolara hizmet ve bilimsel kriterlerle ilgili standartlar getirilmeli. Eğitimde dinamizmi sürdürmek gerekiyor. Kadrolarda şişmeyi engellemek zorundayız. Ayrıca hizmet ve eğitimde dinamizmi korumak zorundayız.

Teoman Cordan

Rotasyon sistemi bu durumu önlemek için bir yoldu. Fakat bu politik olarak yanlış kullanıldı.

Tansu Mertol

Puanlama sistemi üniversiteye hastır. Bunu yükseltmek problem. Tubitak'ın yaptığı bu sınıflamada bizim açımızdan bir karışıklık var.

Nurcan Özdamar

Akademik niteliklere göre yükseltmek sadece doçentlikte var. Yardımcı doçent ve profesörlük için atama işi bir istihdam problemidir. Buna bilimsel açıdan etki etmek mümkün değildir. Doktora işi ayrı bir zor durum. Onda bir sorun yok. Bizde bunun karşılığı doçentliktir. Bunda esas sağlam bilimsel kriterler olmalıdır. Yrd. Doç. yasasına göre öğretim üyesi niteliği olan kişi ders verebilir. Amerika'da doktora ile bu problem halledilmiş. Biz de doktora esas alınmalı. Gelişmiş üniversitelerde Yrd. Doç. Kadrosunu almadan işlerimizi yürütmeye çalışmıyoruz.

Recai Tuncer

Yrd. Doç. kadrosuna rektörü bölümün isteği olmadan atama yapılabilir. Bunda bizim tasarrufumuz yok.

Yücel Kanpolat

Bu konuda akademisyenliğe başlama konusunda bir çizgi çekmemiz gerekir. Batıda bu çizgi doktoradır. Bizde Nurcan Özdamar'ın dediği gibi bu çizgi Doçentlik mi olmalıdır. Bu durumu gelişmekte olan üniversiteler için nasıl savunabiliriz.

Ertekin Arasıl

Eğitimin kalitesini arttıralım diyoruz. Bu birbirine bağlıdır. Bugün Yrd. Doç. kadrosunu kaldırmak anabilim

dalı-rektör-dekan arası bir ilişkidir. Bu kadrolar uzman kadrosuna dönüştürülebilir. Başasistanlık uzmanlık döneminde eğitim ileri derece pekiştirilir.

Yücel Kanpolat

Başasistanlık kurumu olmadığı için Yardımcı Doçent kadro ve kurumuna ihtiyaç var.

Necmettin Pamir

İdeal doğrudan sapmamak gerekir. Öğretim üyeliği meselesi farklı bir şeydir. Rutin iş ve eğitim işi birbirinden farklıdır, ama birbirini destekler. Akademisyenlik doktora ile başlar. Bu nedenle Yrd. Doç. gereklidir. Her yardımcı doçent, doçentlik sınavına girecek değildir. Departmanda uzmanlar olabilir. Kişinin doktora alması şart koşulmalı, objektif kriterlere uyulmalı, doçentlik aşaması sıkı tutulmalıdır.

Aykut Erbenği

Bu eğitim toplantısını büyük bir zevkle izliyorum. Bu tartışmaları yaşadığım için mutluyorum. Çok güzel konuşuyoruz. Öbür taraftan parlamentoda filan şehirde üniversite kurulması konuşuluyor. Kriterlere uymayan üniversiteler kuruluyor. Tabii ki en önce tıp fakülteleri plansız kuruluyor. Bazı üniversitelerimizde yönetimler ve öğretim üyelerinin değiştiğini biliyoruz. Bu durumda alternatif kadrolar bulmak zorundayız. Bu durumda Yrd. Doçent'lik can simididir. Yalnız bir fark var. Yrd. Doç.'ler doktora yapıp akademik formasyonu tamamlamış olmalı. Bu ille nörolojik bilimlerde değil. Temel bilimlerde de olabilir. Bu şartlarda Yrd. Doç. sistemini kaldıramayız. Akademisyen olacak kişiler doktora yapılmalıdır. Bunlar gayet rahatlıkla doçent olabilir.

Teoman Cordan

Doçentlik kariyer için ilk basamaktır. Yrd. Doç.'lik bir problem fakat 2 senelik uzmanlıktan sonra olmalıdır. Yrd. Doçentlik maaşı iyileştirilmiş. Bir uzmanın yardımcı doçentlik için yabancı dil sınavını geçmiş olması gereklidir.

Kaya Aksoy

Doçentlikte objektif kriterler olmalı ve doçentlik için başvuran kişi için bu kriterlere bakıp ona göre başvurulmalıdır.

Yücel Kanpolat

Kredilendirmede coğrafi farklılıklar da gözönüne alınmalıdır.

Eşref Tel-Cengiz Kuday

Doçentlik sınav ve atamalarında objektif olmak gerektiğine inanıyoruz.



GÜNDEM 4

Yücel Kanpolat

Nöroşirürji'deki bilimsel toplantıların takvimlenmesi, ana konuların seçimi ile ilgili gündemi tartışmaya açıyorum.

Teoman Cordan

Nöroşirürji kongreleri bilimsel amaçlı istenilerek gidilen toplantılar olmuştur. Anlatıcılar konularında deneyimli ve kaliteli insanlar. Bu kaliteyi sürdürmeliyiz.

Yücel Kanpolat

Fikirlerinize tamamı ile katılıyorum. Fakat tartışma bilimsel toplantılar için nasıl bir takvim uygulayabiliriz konusunda; ayrıca bilimsel toplantıların ana konuları neler olmalıdır? Biz bunu bu soruların cevaplarını bu yılki bilimsel toplantılar için değil bundan sonraki yıllar için planlamak durumundayız.

Cengiz Kuday

Daha sık kongre yapmalıyız. Çünkü bu sayede, diğer ülkeler ve bilim adamları ile ilişkilerimiz artmaktadır. Bunlar çok faydalı aktiviteler bilgiyi sürekli gündemde tutmalı ve güncelleştirmeleri öğrenmeliyiz.

Necmettin Pamir

Sempozyumu her zaman yapmamak lazım. Kongre her zaman yapılmalı.

Yücel Kanpolat

Her yıl kongre yapılmasını herkes onaylıyor. Fakat sempozyum yapılmalı mı konusunda farklı görüşler var.

Aykut Erbeni

Sempozyum daha ziyade eğitim aşamasında olan gençlerin eğitimlerine katkı için kuruldu. Şu anda güçlü 2 grup var (Pediatri ve Spinal). Bunların dışında gençlerin yaygın şekilde eğitim alabileceği bir tek sempozyum var. Bunun devam ettirilmesi görüşündeyim.

Kemali Baykaner

Sempozyumun kesinlikle kalkması taraftarıyım. Bu derneğe kesinlikle bir yük.

Yücel Kanpolat

Türk Nöroşirürji Derneğinin organize ettiği sempozyumların vazgeçilmesinden yana mıyız?

Kaya Aksoy

Sempozyum Türk Nöroşirürji Derneğinde kalsın ya da alt grupların aktivitesine verilsin ya da diğer şehirlerdeki nöroşirürji bölümlerine ihale edilsin. Önemli olan finans temin etmek.

Yücel Kanpolat

O zaman tartışmanın boyutu değişiyor. Biz bu işi gruplara sevk ediyorsak bazı gruplar finans bulmada zorluk çekecekler. Spinal cerrahi yılda 4 kez sempozyum yapabilir.

Fakat mesela periferik sinir grubu bunu yapabilir mi bunu düşünelim.

Ertekin Arasıl

1993'te bu subgruplara sempozyum verilmeye başlandı. 1994'te pediatrik nöroşirürjiye sempozyum verildi. Nöroşirürjinin subgruplara bölünmesi kaynak, finans açısından problem teşkil eder. Fakat finansiyel açıdan da Türk Nöroşirürji derneği bu grupların patronu olmalı.

Yücel Kanpolat

Subgrup disiplinine ilk girenlerden biriyim. Ben herşeyden önce nöroşirürjiyenim. Ben burada bunların nöroşirürji eğitimine gölge düşürmesini istemem. Subgrupta eğitim önemli, ancak bu subgruplar yeni imparatorluklar yaratmamalı. O zaman Board olmaz. Subgruplaşma Doçentlik aşaması sonrası olmalı.

Mehmet Zileli

Mevcut toplantılar bu şekilde devam etmeli. Çünkü yabancı çok sayıda konuşmacı geliyor. Subgrupta yabancı sayısı çok az ya da yok ve eğitime yönelik. Kongrelerde bilimsel sunumlar, yabancı konuşmacıların gölgesinde kalıyor. Burada ayarlama yapmak gerekir. Konuşmacıların konuları denetlenmeli. Subgrup olarak spinal cerrahi dernek ile uyum içindedir. Bu nedenle çekince oluşturmaya gerek yok.

Necmettin Pamir

Kaya Aksoy ile finans açısından aynı fikirde değilim. Firmalar bu kongreleri çok rahat finanse ederler. Subgruplar çok iyi toplantılar çıkarıyor. Sempozyum önemi bence yitirdi.

Yücel Kanpolat

Kendi içimizdeki insanlara ders verme hususunda imkan vermeliyiz. Bu hususta yabancı konuşmacılar ve kendi meslektaşlarımız arasında bir denge kurmak durumundayız.

Son söz olarak sempozyumun kalkması uygun mu?

Kaya Aksoy

Dışarıdan konuşmacı gelmesi Türk nöroşirürji standardını arttırıyor ve 2005 politikalarını destekliyor. Dünya Nöroşirürji Federasyonu 15-16 Mayıs 1999'u bir kurs olarak Türkiye'ye aldı.

Bu yönetim bu senenin programını yaptığı gibi 2000 yılının programında planlanmalıdır. Türk Nöroşirürji Bilimsel Takvimini önceden hazırladı. Bu toplantılar çok önceden bilinmeli ve bildirilmeli. Ancak bu sayede katılım yüksek olur.

İbrahim Ziyal

Kongrelerde görsel ve işitsel herşey var. Fakat dokunsal eğitim yok. Pratik kurslar mutlaka başlamalı. Yurtdışında böyle kurslara gitmek çok pahalı. Bu tür aktiviteler Türkiye'de yüreklendirilmeli.

Yücel Kanpolat

Nöroşirürji eğitiminin temeli anatomidir. Bu kursların ve eğitimin formatı oluşturulmalıdır. Şimdi başka bir gündeme geçiyoruz. Yeterlilik kurulu ve Eğitim planlama komitesi için önerilerinizi bekliyoruz

Kaya Aksoy

Bu iki kurulda fikir geliştirecek kişileri seçersek Mayıs'taki kongrede demokratik ortamda gerçek bir seçimle adaylar belirlenir.

Yeterlilik Kurulu : Mehmet Selçuki, Selçuk Palaoğlu

Eğitim Planlama Komitesi : Necmettin Pamir, Mehmet Zileli, Hidayet Akdemir, Murat Göksel, Kemali Baykaner, Kaya Kılıç

Yücel Kanpolat

Bu tarihi bir toplantı idi. Tekrar Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kuruluna ve Kaya Aksoy'a teşekkür ederim.

Kaya Aksoy

Geldiğiniz için çok teşekkür ederim.

GENEL UZLAŞMA METNİ (KONSENSUS)

Asistan sayısı ve eğitimi

Uzmanlık eğitimi veren nöroşirürji anabilim dallarının asistan sayıları söz konusu eğitim kurumunu altyapı olanakları ve eğiticilerin sayılarına göre belirlenmelidir. Derneğin Türkiye'de ve Dünya'da nöroşirürjiyen ihtiyaç sayısı ile ilgili bilgi derlemesi uygun görüldü. Halen ülkemizde mevcut nöroşirürjiyen sayısı ve ihtisas yapan asistanların sayı ve yıl bazında mezuniyetine göre gelişme planı yapılması uygun görüldü. Bu konu ile ilgili rapor hazırlanarak Sağlık Bakanlığı, TTB-UDKK, YÖK ve Devlet Planlama Teşkilatı'na duyurulması önerildi.

Nöroşirürji uzmanlık eğitimi ve insan gücü planlaması ile ilgili; Kısa-Orta-Uzun vadeli plan yapılması önerildi.

Nöroşirürjinin Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde varolan Uzmanlık Eğitimi ile ilgili gelişmelerin izlenmesi ve yeni öneriler varsa sunulması. Rotasyon sürelerinin imkan ölçüsünde kısaltılmasının tartışılması önerildi.

Öğretim Üyesi sayısı,niteliği

Yardımcı Doçentlik ve Doçentlik başvuruları için standartlar belirlenmelidir.

1. Anadolu Üniversitelerinde rotasyon tarzında öğretim üyesi konferansları programlanması

2. Asistan eğitimi yapılan kliniklerde eğitimle ilgili kurslar düzenlenmesi
3. Uzmanlık eğitimi alan kişinin başka bir eğitim kurumunda sertifikasyonu
4. Rotasyon sürelerinin yeniden düzenlenmesi
5. Asistan alınmasında interview (ön görüşme) yapılması
6. Asistan Kartnes (Log. book) hazırlanması
7. Türk Nöroşirürji Derneği'nin eğitim konusu ile ilgili çalışmaları yayınlaması
8. Asistanlık süresinin devamı için objektif kriterler düzenlenmesi ilke olarak benimsenmiştir.

Eğitim veren kurumların değerlendirilmesi

Büyük üniversitelerdeki öğretim üyesi yığılmasının önlenmesi

- a). Yeterli öğretim üyesi seçimi
- b). Atama ve yükseltmelerde asgari kriterler konulması benimsenmiştir

BİLİMSEL TOPLANTI TAKVİMLERİ

1. Türk Nöroşirürji Kongresi her yıl olmalıdır. Küçük toplantıların teşviki önerilmiştir. Nöroşirürji simpozyumunun eğitim amaçlı alt gruplardan birine verilmesi
2. Nöroşirürji Bilimsel Toplantılarında, Türk araştırmacılarına ve konuşmacılara daha fazla yer verilmesi
3. Yönetimin düzenlediği kongre ve simpozyum gibi bilimsel toplantıların nerede yapılabileceğinin takvim olarak belirlenmesi benimsenmiştir.

YETERLİLİK KURULU TEMSİLCİLİĞİ

Prof. Dr. Mehmet Selçuki
Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu

EĞİTİM PROGRAMLAMA KOMİTESİ

Prof. Dr. Necmettin Pamir
Prof. Dr. Mehmet Zileli
Prof. Dr. Kemali Baykaner
Prof. Dr. Kaya Kılıç
Doç. Dr. Hidayet Akdemir
Yrd.Doç.Dr.Murat Göksel

benimsenmiştir.

UEMS'in toplantılarına katılacak bir temsilci seçilmesi uygun görülmüştür.

TÜRK NÖROŞİRÜRJİSİNDEN KISA HABERLER

1998 - 1999

* TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel toplantılarını The Marmara Otel'de muntazam bir şekilde gerçekleştirmeye devam ediyor. Dr.Halil Toplamaoğlu'nun başarılı organizasyonu ile gerçekleşen bu toplantıların gelecek yıllarda da devamı dileğiyle

* 11-15 Kasım 1998 16.Avrupa pediatrik Nöroşirürji (ESPN) kongresine Türkiye'den Prof.Dr.Mehmet Selçuki, Doç.Dr.Yusuf Erşahin, Yrd.Doç.Dr.Saim Kozan ve Doç.Dr.M.Memet Özek katıldılar. Mevcut katılımcıların üçünün toplam 4 adet sözel bildirisi olmuş ve hepsi de gerçekten ses getirici nitelikte sunulmuşlardır. Pediatrik Nöroşirürji'de Türkiye'nin böylesine güzel takdimi çok sevindiricidir.

* A.Ü.T.F. Nöroşirürji ABD'nin düzenlediği Prof.Dr.Peter Black'in konuşmacı olarak katıldığı Nurhan Avman Günleri 27.Şubat.1999'da yapıldı. Çok sayıda katılımcının olduğu toplantı sonrasında Prof.Dr.Avman'ın büstünün açılışı yapıldı. Prof.Dr.Avman'ı yitirmişimizden beri geleneksel devam eden bu anmanın, her konuda yitirdiğimiz veya yitireceğimiz bütün değerlere örnek olmasını diliyoruz.

* Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji ABD'da Prof.Dr.Koreaki Mori 17 Kasım'da "Santral sinir sistemi anomalileri" adlı konferans verdi.

* Prof.Jules Hardy ve Prof.Hae Dong Jho sempozyum sonrası Uludağ Üniversitesi Nöroşirürji ABD'ni ziyaret ederek birer konferans verdiler.

* Prof.Jules Hardy Hipofiz cerrahisi sempozyumu öncesi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD ve İstanbul Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD'ni ziyaret ederek, konferans verdiler.

* Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji ABD kurucusu Prof.Dr.Hızır Alp hocamız emekli oldu. Kendisine sağlıklı uzun, aktif bir çalışma hayatı diliyoruz.

* Prof.Dr.Özdemir Gürçay Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji ABD'dan emekli olarak yeni yaşamına başladı. Kendisine sağlık dolu mutlu yıllar diliyoruz.

* Değişik uluslararası toplantılarda Türk Nöroşirürji ailesinden konuşmacıların çağrılması gurur verici bir gelişmedir. Prof.Dr.Yücel Kanpolat, Prof.Dr.Tuncalp Özgen, Prof.Dr. Necmettin Pamir, Prof.Dr.İsmail Hakkı Aydın, konuşmacı olarak uluslararası toplantılara davet edilmişlerdir.

* 13-17 Eylül 1998 tarihinde Avustralya, Melbourne'de yapılan dünya Pediyatrik Nöroşirürji Kongresine (ISPN), Türk Nöroşirürji Derneği yönetimi olarak gidildi. 2005 Dünya Nöroşirürji Kongresinin Türkiye'ye alınması için, kongre başkanlığının açılışta, Türk Nöroşirürjisinin müracaatı üzerine verdiği 10 dakikada, Türk Nöroşirürji Derneği başkanı tarafından video'lu sunu ve sözel olarak kullanıldı. Ayrıca broşür ile tanıtım yapıldı. Kültür Bakanlığı tarafından desteklenen katılımda Türkiye başarılı olarak takdim edildi.

* 3-8 Ekim 1998 tarihinde Amerika-Seattle'da yapılan Amerika Nöroşirürji Kongresine "CNS" (Congress of Neurological Surgeons) toplantısına Türk Nöroşirürji Derneği yönetimi olarak katılındı. Tanıtım salonunda yazışma ile sağlanan ücretsiz Journal of Neurosurgery deskinden, ayrıca katılan tüm nöroşirürjiyenlere duyurulacak şekilde genel tanıtım yerlerinden 2005 Dünya Nöroşirürji Kongresinin Türkiye'ye alınması için broşür ve sözel duyuru yapıldı. Kültür Bakanlığı tarafından desteklenen katılımda Türkiye başarılı olarak takdim edildi.

TÜRK NÖROŞİRÜRJİSİNDEN KISA HABERLER

1985 - 1999 YÖNETİM KURULU BAŞKAN VE ÜYELERİ

1985-1986

Nurhan AVMAN (Başkan)
H.Ziya Gökalp, Ertekin Arasıl, Yücel Kanpolat,
Tunçalp Özgen

1986-1987

Aykut ERBENGİ (Başkan)
H.Ziya Gökalp, Vural Bertan, Ertekin Arasıl,
Tunçalp Özgen

1987-1988

Özdemir GÜRÇAY (Başkan)
Aykut Erbenği, Ertekin Arasıl, M.Nur Altınörs,
Yamaç Taşkın

1988-1989

Tunçalp ÖZGEN (Başkan)
Yücel Kanpolat, M.Nur Altınörs, M.Nuri Arda,
M.Kemali Baykaner

1989-1990

Yücel KANPOLAT (Başkan)
Tunçalp Özgen, M.Nur Altınörs, M.Nuri Arda,
M.Kemali Baykaner

1990-1991

Osman Ekin ÖZCAN (Başkan)
Nihat Egemen, Kaya Aksoy, Şükrü Aykol,
Selçuk Palaoğlu

1991-1992

Osman Ekin ÖZCAN (Başkan)
Haluk Deda, Kaya Aksoy, Şükrü Aykol, Selçuk Palaoğlu

1992-1993

Ertekin ARASIL (Başkan)
Yamaç Taşkın, Mehmet Selçuki, Toygun Orbay,
Haluk Deda

1993-1994

Yamaç TAŞKIN (Başkan)
Saffet Mutluer, Mehmet Selçuki, Halil Toplamaoğlu,
Bektaş Açıkgöz

1994-1995

Yamaç TAŞKIN (Başkan)
Saffet Mutluer, M.Nur Altınörs, Ali Çetin Sarıoğlu,
Murad Bavbek

1995-1996

Yücel KANPOLAT (Başkan)
Mehmet Selçuki, Selçuk Palaoğlu, Toygun Orbay,
Servet İnci

1996-1997

M.Nur ALTINÖRS (Başkan)
M.Kemali Baykaner, M.Emin Özyurt, Zeki Şekerci,
Hakan H.Caner

1997-1998

M.Kemali BAYKANER (Başkan)
M.Nur Altınörs, Kaya Aksoy, Emin Özyurt, Hakan Caner

1998-1999

Kaya AKSOY (Başkan)
Hakan Caner, Fikret Doğulu, Emin Özyurt,
Selçuk Yılmazlar



ANKET SONUÇLARI

1. TND yıllık rutin faaliyetleri ve bilimsel toplantılar dışında asistan alımı, sayısı, eğitimi ve uzmanlıkta yeterlilik gibi mesleğimizin geleceğini yakından ilgilendiren konularda aktif bir rol oynamalı mı?

Evet 85 (%96.6) **Hayır** 3 (%3.4)

2. Asistan eğitimi standardizasyonu için hastaneler arası asistan rotasyon programı sizce Türkiye koşullarında geçerli bir yöntem midir?

Evet 58 (%65.9) **Hayır** 29 (%32.9)

3. Asistan eğitimi standardizasyonu için TND bünyesinde ulusal ara teorik sınavlar yapılarak kıdemlilik başasistanlık gibi yükselmelerin yapılmasında bir standart getirilmeli mi?

Evet 72 (%81.8) **Hayır** 13 (%14.7)

4. Tüm eğitim veren kuruluşların anlaşması ile asistan eğitimi standardizasyonu ile ilgili TND bünyesinde bir bilimsel eğitim komitesi kurulmalı mı?

Evet 88 (%100) **Hayır** 0

5. Asistan eğitimi için yapılması gereken minimum ameliyat sayısının ve çeşidinin Türkiye genelinde belirlenmesi sizce gerekli mi?

Evet 76 (%86.4) **Hayır** 11 (%12.5)

6. Uzmanlık ve Doçentlik sınavları için Türkiye genelinde standart kriterler olmalı mı?

Evet 85 (%96.6) **Hayır** 2 (%2.3)

7. Sizce Türkiye'deki Nöroşirürjiyen sayısı yeterli mi?

Evet 80 (%90.9) **Hayır** 6 (%6.8)

8. Sizce her yıl bir sempozyum bir de kongre yerine bunlardan sadece biri dönüşümlü olarak mı yapılmalı?

Evet 20 (%22.7) **Hayır** 67 (%76.1)

9. Kongre ve sempozyumda yabancı konukların konuşmaları Türkçeye çevrilmeli mi?

Evet 46 (%52.3) **Hayır** 42 (%47.7)

10. Kongrelerin daha spesifik konulara yönelik küçük gruplar halinde aynı anda 3-4 salonda birden yapılmasını ister misiniz?

Evet 59 (%67) **Hayır** 28 (%31.8)

11. Kongrelerde ücret karşılığı pratik kursların olmasını istiyor musunuz?

Evet 66 (%75) **Hayır** 21 (%23.8)

12. Kongre sizce kaç gün olmalı?

3gün 38 (%43.2) 3.5gün 9 (%10.2)
4gün 27 (%30.6) 4.5gün 11 (%12.5)

13. Kongre tarihleri belirlenmesinde sizce ölçüler ne olmalı?

a) Milli ve dini tatil günlerine denk gelmeli

12 (%13.6)

b) Hafta sonuna denk gelmeli 38 (%43.2)

c) Hafta içi olmalı 9 (%10.2)

d) Önemli değil 26 (%29)

14. Kongre merkezi seçiminde sizce nelere dikkat edilmeli? (Birkaç madde birden işaretlenebilir)

a) Mutlaka turistik bölge olmalı 23 (%26.1)

b) Büyük şehir olmalı 51 (%57.9)

c) Türkiye'de daha önce kongre yapılmamış bir yer olmalı 37 (%42)

15. TND Kongre sırasında otel rezervasyonu ile ilgillemeli mi?

Evet 53 (%60.2) **Hayır** 31 (%35.2)

16. Kongre sırasında gala yemeği gibi sosyal etkinliklere katılım bazı yurtdışı kongrelerinde olduğu gibi kongre katılım ücretine dahil edilmeyip ayrıca isteğe bağlı ücretlendirilmeli mi? (böylece katılım ücretleri daha aşağı çekilebilir)

Evet 67 (%76.1) **Hayır** 19 (%21.6)

17. Kongre süresince her gece bir sosyal aktivite olmasını arzular mısınız?

Evet 33 (%37.5) **Hayır** 54 (%61.3)

18. Eğitim, kongre ve sempozyumla ilgili başka fikirleriniz ve önerileriniz varsa lütfen belirtiniz.

19. TND bülteni yılda kaç defa hazırlansın istersiniz?

Yılda 1 42 (%47.7) **Yılda 2** 45 (%51)

20. Çalışma grupları için hazırlanan tüzük örneğinin genel kurulda TND tüzüğü içine alınması sizce uygun mudur?

Evet 67 (%76) **Hayır** 21 (%23.8)

21. TND tüzüğüne uygun olarak şube açılması sizce uygun mudur?

Evet 69 (%78.4) Hayır 19 (%21.6)

22. Eğitim, dış ilişkiler, genç nöroşirürjiyenler, uzun dönem plan komiteleri ve etik komite gibi çalışma komitelerinin kurulması sizce uygun mudur?

Evet 82 (%93) Hayır 6 (%6.8)

23. TND düzenlediği bilimsel toplantılarda konuk konuşmacılara plaket verme geleneğini devam ettirmeli mi?

Evet 56 (%63) Hayır 28 (%31.8)

Toplam katılım sayısı 88



**ÜNİVERSİTELERİMİZ TIP FAKÜLTELERİ NÖROŞİRÜRJİ
ANABİLİM DALI ÇALIŞANLARI**

ÜNİVERSİTESİ	Prof.	Doç.	Yrd. Doç.	Öğr.Gör.	Arş.Gör.	Uzm.
Abant İzzet Baysal	-	-	2	-	-	-
Adnan Menderes	-	-	2	-	-	-
Akdeniz	1	1	2	-	7	-
Atatürk	1	1	3	-	7	-
Ankara	8	-	-	4	14	-
Başkent	1	1	2	1	2	-
Celal Bayar	-	1	1	1	4	-
Cumhuriyet	-	-	1	-	7	-
Çukurova	3	3	2	-	7	-
Dicle	-	1	3	1	6	-
Dokuz Eylül	4	-	3	-	9	-
Ege	6	1	1	1	7	1
Erciyes	-	2	3	-	8	-
Fatih	1	-	-	-	6	-
Fırat	-	1	-	-	-	-
Gazi	6	-	-	2	6	-
Gaziantep	-	1	-	-	3	-
Hacettepe	3	-	3	-	8	-
Hacettepe İngilizce	3	-	-	-	9	-
İ.Ü. Cerrahpaşa	3	2	2	-	7	1
İ.Ü. İstanbul	6	1	-	-	16	1
İnönü	1	-	4	-	5	-
Kocaeli	1	-	3	-	6	-
Karadeniz Teknik	-	2	-	-	4	-
Maltepe	-	1	1	-	6	1
Marmara	1	1	3	1	-	-
Mersin	-	1	2	-	-	-
Osmangazi	1	2	3	-	7	-
Ondokuz Mayıs	2	-	1	1	9	-
Pamukkale	1	-	2	-	5	-
Selçuk	3	-	3	-	9	-
Süleyman Demirel	-	-	2	-	3	-
Trakya	1	-	3	-	5	-
Uludağ	3	1	1	-	8	1
Yüzüncü Yıl	-	-	2	-	1	-
	59	24	59	11	201	7

SOSYAL SİGORTALAR KURUMU

Şef	3
Şef yardımcısı	3
Baş asistan	3
Asistan	43
Uzman tabip	95

SAĞLIK BAKANLIĞI

Klinik şefi	12
Klinik şef yardımcısı	15
Uzman	236
Asistan	108
Başasistan	25

“TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERGİSİ” ve TURKISH NEUROSURGERY” dergilerinden haberler

1. Türk Nöroşirürji Dergisi'nin 1998 yılı son sayısı (Cilt 8, Sayı 2, Aralık 1998) basılmıştır. Turkish Neurosurgery Sep.-Dec. 1998 sayısı da (Volume 8, Number 2) basılmıştır, dağıtılacaktır.

2. Türk Nöroşirürji Dergisi, Nisan 1999 (Cilt 9, Sayı 1) sayısı da basılmıştır, dağıtılacaktır.

3. Türk Nöroşirürji Dergisi TÜBİTAK 1999 Türk Tıp Dizini kurallarına göre hazırlanmaktadır. Bu nedenle bu dergi senede 3 sayı halinde çıkarılacaktır. Halen dergiye gelen makale sayısı bu talebi karşılayacak düzeydedir. Bu vesileyle dergilerimize makale gönderen ve hakem olarak görev alan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

4. Turkish Neurosurgery ise yine yılda iki kez olmak üzere periyodik olarak çıkmaya devam edecektir. Bu dergi için makale sayısı, yayın kalitesini korumak koşuluyla senelik ikiden daha fazla sayı basmak için yeterli değildir. İngilizce derginin uluslararası bir

index grubuna girmesi için yapılan çabalar sürmektedir.

5. Her iki dergi ücretsiz olarak üyelere dağıtılmaktadır ancak dağıtımda olası aksaklıklar olabilmektedir. Bu nedenle periyodik olarak dergi eline geçmeyenlerin derneğimize şahsen, telefonla ya da faksla müraaatlarıyla dergi kendilerine temin edilecektir.

6. Spinal Cerrahi grubu tarafından hazırlanan Spinal Cerrahi Grubu Bülteni (Sayı 8, Şubat 1999) basılmıştır, dağıtılacaktır.

7. Ülkemizde yerli yazarlarca yazılan ya da çevirisi yapılan yeni kitaplar için Türk Nöroşirürji Dergisi'nde yeni bir bölüm açılmıştır. Yeni kitaplar, yazarlarca dernek adresine üç takım halinde gönderildiği takdirde iki takım hakemlere gönderilecek ve hakem eleştirileri ile Yeni Kitaplar Bölümü'nde nöroşirürji camiasına tanıtılacaktır. Üçüncü takım ise Dernek kütüphanesinde saklanacaktır.

TND BİLİMSEL TAKVİMİ

- 16.Eylül.1998 Servikal Spinal Kord Yaralanmaları Paneli / P.Harris, D.Grundy, S.Orkun, B.Açıkgöz
Yer: Bayındır Tıp Merkezi Saat: 13.30-18.00
- 1.Ekim.1998 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı
Yer : Opera Salonu Saat : 18.00-20.00
- 17.Ekim.1998 TND Spinal Cerrahi Grubu Paneli
Haydarpaşa GATA, İSTANBUL Başvuru : Nusret Demircan
- 24.Ekim.1998 Eğitim Toplantısı / BURSA / Şefler, Anabilim Dalı Başkanları,
EANS-WFNS Komisyon Üyeleri, TND Geçmiş Dönem Başkanları
- 28-29.Kasım.1998 TND Sonbahar Sempozyumu, Hipofiz Cerrahisi
Çırağan Sayarı / İSTANBUL
- 4.Aralık.1998 Vakıf Gureba Tıp kongresi içinde "Servikal disk hernileri paneli"
Başvuru : Doç.Dr.Nezih Özkan
- 10.Aralık.1998 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Servikal spondilartrozda darlık (dekompresyon) turlama yöntemleri / Dr.T.Kırış
Kronioservikal bölgeye cerrahi yaklaşım / Dr.F.Özer
- 14.Ocak.1999 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Serebral Revaskülarizasyon / Dr.F.Ünal
Manyetik Rezonans Teknolojisindeki Gelişmeler ve Nöroradyolojideki Uygulamaları /
Dr.E.Karaarslan
- 11.Şubat.1999 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Arnold-Chiari Malformasyonları Cerrahi Endikasyon ve Yöntemleri /
Dr.M.Kalelioğlu, Dr.N.Işık
- 27.Şubat.1999 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nurhan Avman Günleri
AÜTF İbni Sina Hastanesi / ANKARA
- 11.Mart.1999 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Klivus patolojilerine tedavi yaklaşımları / Dr.N.Pamir
Servikal stabilizasyonda yeni doğan yöntem / Dr.K.Aksoy
- 8.Nisan.1999 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Kranio Fasial Anomalilerde Tedavi Yaklaşımları / Dr.M.Özek
Kranio Fasial İlerletme Cerrahisi /Dr.A.Çolak
- 13.Mayıs.1999 TND İstanbul Grubu Aylık Bilimsel Toplantı / Opera Salonu
Fronto Bazal Tümörlerde tedavi Endikasyonları ve Cerrahi
Yaklaşımlar / Dr.B.Canbaz, D.M.Kutlay
- 15-19.Mayıs.1999 15-16 World Federation of Neurosurgical Societies Course
17-19 TND 13. Ulusal bilimsel Kongresi
Lütfi Kırdar ICEC / İSTANBUL
- 25-27.Haziran.1999 Hacettepe Günleri
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi / ANKARA
- 16.Ekim.1999 TND Spinal Cerrahisi Grubu Toplantısı
Milli Kütüphane / ANKARA
- 27-28.Kasım.1999 Patalya Termal resort Kızılcahamam
Nörotravma, Türk Nöroşirürji Derneği Sonbahar Sempozyumu, ANKARA

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BÜLTENİ

1999

SAYI 2

İÇİNDEKİLER

Türk Nöroşirürji Derneği Başkanından	
Prof. Dr. Kaya Aksoy	3
Başkent Üniversitesi Nöroşirürji A.B.D.	
Dr. M. Nur Altınörs	5
Numune Hastanesi Nöroşirürji Kliniği A.B.D.	
Op. Dr. Yusuf Rizeli	6
Selçuk Üniversitesi Nöroşirürji A.B.D.	
Prof. Dr. Ertuğ Özkal	7
D.E.Ü.T.F. Nöroşirürji A.B.D.	
Prof. Dr. Tansu Mertol	9
Bakırköy R.S.H.H. Nöroşirürji Kliniği	
Prof. Dr. Halil Toplamoğlu	11
Atatürk Üniv. Tıp Fak. Nöroşirürji A.B.D.	
Prof. Dr. İsmail Hakkı Aydın	15
M.Ü. Nöroşirürji-Nörolojik Bilimler Enst.	
Prof. Dr. Necmettin Pamir	17
Dünden Bugüne	
Op. Dr. Zeki Oral	19
Bayındır Tıp Merkezi Nöroşirürji Kliniği	
Doç. Dr. Bektaş Açıkgöz	21
Trakya Üniv. Tıp Fak. Nöroşirürji A.B.D.	
Prof. Dr. Sebahattin Çobanoğlu	23
13. Dönem Başkanından	
Prof. Dr. Ertuğ Özkal	25
Hocalarımızdan	
Prof. Dr. Şefik Ünlü	31
Geçmiş Kongre ve Sempozy. Perde Arkası	
Prof. Dr. Şefik Ünlü	33
T.N.D. Eğitim Toplantısı Tutanakları	39
Türk Nöroşirürjisinden Kısa Haberler	57
Yönetim Kurulu Başkan ve Üyeleri	58
Anket Sonuçları	59
Nöroşirürji İstatistliği	61
Dergilerden Haberler	62
TND Bilimsel Takvimi	63

