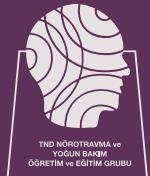




Türk Nöroşirürji Derneği



**NÖROTRAVMA VE YOĞUN BAKIM
ÖĞRETİM VE EĞİTİM GRUBU
2008 SONBAHAR
SEMPOZYUMU**

***“Diffüz Aksonal Yaralanma ve
Multimodal Nöromonitörizasyon”***

Kayıt Ücreti: 50 YTL (KDV dahil)

Türk Nöroşirürji Derneği
İktisadi İşletme Hesabı
Yapı Kredi Bankası
Maltepe Şubesi
Şube Kodu: 191
Hesap No: 62666086

Kayıt ücretini yatırdıktan sonra, dekontu Türk Nöroşirürji Derneği'ne gönderiniz veya fakslayınız.
Taşkent Caddesi No: 13/4 Bahçelievler-ANKARA Tel: 312 212 64 08 • Faks: 312 215 46 26

20 Aralık 2008, Cumartesi

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
'S' Salonu, Ankara

**Türk Nöroşirürji Derneği
Yönetim Kurulu**

Başkan
Ethem Beşkonaklı

2. Başkan
Murad Bavbek

Sekreter
Ağahan Ünlü

Muhasip
Süleyman Çaylı

Veznedar
Mehmet Yaşar Kaynar

**Türk Nöroşirürji Derneği
Nörotravma ve
Yoğun Bakım
Öğretim ve Eğitim Grubu
Yönetim Kurulu**

Başkan
Mustafa Berker

Başkan Yardımcısı
Melike Mut

Sekreter
Hakan Seçkin

Üyeler
Tanju Uçar
Semih Keskil

Değerli Meslektaşlarım,

Diffüz aksonal yaralanma, ağır kafa travmalarında en önemli birincil hasar mekanizması olsa da halen hakkında çok az şey bildiğimiz konulardan biridir. Oluşum mekanizması, nedenleri, tanısı ve tedavisi hep tartışılan, üzerinde fikir birliği olmayan klinik tablodur.

- Ağır kafa travmalı bir hasta düşününüz ki; geliş GCS:4, kranial BT si normal, MR da şüpheli corpus callosum hemorajisi dışında bir bulgu yok. Kafa içi basıncı normal sınırlarda seyrediyor! Bu hastayı nasıl yönetmeliyiz? Mannitol mü verelim, dekompreşyon mu yapalım? Yoksa sadece tüm değerlerini normalize edip izleyelim mi?

Bu hasta grubuna güncel yaklaşımı ilgili uzmanlar eşliğinde sizlerin bilgi ve deneyimlerini de katarak ve paylaşarak tartışalım istedik bu dönem.

Peki ağır kafa travmalarının izlemesini nasıl yapalım? Bir dönem olduğu gibi sürekli başında mı beklemeliyiz? Yoksa bizim nörolojik değerlendirmelerimizden daha önce gelişmeleri bize yansıtabilecek monitorizasyon yöntemlerini mi kullanmalıyız? Bu yöntemler gerçekten işe yarıyor mu? Ülkemiz için ekonomik geçerliliği var mı? Tedavi hedefi olarak hangi yöntem daha akılçıl ve etkin?

Evet, bir başka tartışmalı konuda multimodal monitörizasyon; nereye kadar ve nasıl olmalı? Hiçbir monitörizasyon yönteminin iyi eğitilmiş yoğun bakımcının yerini tutamayacağını da göz önünde bulundurarak, deneyimli uzmanlarla yöntemleri, ayrı ayrı, enine boyuna, güncel literatür eşliğinde tartışalım istedik.

Türk Nöroşirürji Derneği çatısında bu iki çok önemli nörotravma konusunda iyi bir sempozyum sunmaya çalışacağız.

20 Aralık 2008'de Hacettepe Üniversitesi Tip Fakültesi 'S' salonunda buluşmak ümidiyle,

Saygılarımla,
Dr. Mustafa Berker

PROGRAM

20.12.2008

Kayıt: 08.00-09.00 (kahve ve pasta ikramı)

09.00 - 09.15 Açılmış konuşmaları

Nörotravma ve Yoğun Bakım Grubu Dönem Başkanı Dr. Mustafa Berker
Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı Dr. Ethem Beşkonaklı

İLK OTURUM : DİFFÜZ AKSONAL YARALANMA (DAY)

Oturum Başkanı: Dr. Nejat Akalan

09.20 – 09.40 DAY patofizyolojisi

Dr. Gökhan Akdemir

09.45 – 10.05 DAY radyolojisi

Dr. Kader Karlı Oguz

10.10 – 10.40 Kahve arası

10.45 – 11.05 DAY tedavi yaklaşımı

Dr. Deniz Belen

11.10 – 11.30 DAY araştırmalar

Dr. Hakan Sabuncuoğlu

11.45 – 13.00 Öğlen yemeği (Öğretim Üyeleri Kafeteryası)

İKİNCİ OTURUM: MULTİMODAL NÖROMONİTİRİZASYON

Oturum Başkanı: Dr. Ender Korfali

13.15 – 13.35 Serebral doku oksijen monitörizasyonu

Dr. Mustafa Berker

13.40 – 14.00 Serebral kan akımı

Dr. Hasan Kocaeli

14.05 – 14.30 Kahve arası

14.35 – 14.55 Serebral mikrodiyaliz kateterizasyon

Dr. Hasan Kocaeli

15.00 – 15.20 Tedavide hedef ne olmalıdır?

Dr. Tanju Uçar

(İKB?, SPB? MMM?)

15.25 – 15.55 Genel tartışma ve uzun dönem hedefler