



TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ · TURKISH NEUROLOGICAL SOCIETY

NÖROLOJİ BÜLTENİ

4 AYDA BİR YAYINLANIR

TURKISH NEUROLOGICAL BULLETIN

Sayı : 3 ŞUBAT / MART / NİSAN / MAYIS 2004
Issue : 3 FEBRUARY / MARCH / APRIL / MAY 2004

www.tnd.web.tr

Beni Türk Hekimlerine
emanet ediniz.



Değerli Meslektaşlarım,

Bülten'in üçüncü sayısını yayınlamaktan mutluyuz. Bültenle ilgili dernek üyelerimize ve bizde adresi bulunan nörologlarımıza e-mail ile ulaşmaya çalıştık. Yaklaşık 600 e-mail gönderdik. Bülten hakkında eleştiri, yorum ve düşünce belirlemeye çalıştık. Sizlerden yazı, öneri ve yorumlarınızla Bülten'e desteğinizi bekliyoruz.

Dernek web sayfamız hizmete girdi. Her geçen gün web sayfamızı geliştirmeye ve sizlere daha yakın olmaya çalışıyoruz.

Çocuk Nörolojisi ile ilgili gelişmeleri "Danıştay dava sonucunu" belirten bir metni dergi içeriğinde bulabilirsiniz. SSK ilaç yazımı ile ilgili girişimlerimizi başlattık. Reçete yazımındaki çifte standartla ilgili yazıyı Bülten'de göreceksiniz. Yapılabilecek girişimleri ve hukuki dava açma ile ilgili çalışmalarımız devam ediyor.

Bu sayıda yaklaşan kongrelerimizi her zamanki gibi arka sayfamızda izleyebilirsiniz. Yayınlamasını istediğiniz kongre, sempozyum vs. varsa bize iletilebilirsiniz.

Gelecek Bülten'lerde buluşma dileğiyle, selam ve sevgiler...

Prof. Dr. Mehmet Özmenoğlu

Derneğimize üye olma hakkına sahip olan asistan doktorlarımızın (bazı uzmanlık derneklerinde asistanların üye olamadığı gözlemlendi) daha etkin bir temsiliyetle dernek politikasında yer almalarını sağlamak olduğu gözlemlendi.

Büyük kısmı halen Dernek Yönetim Kurulu hedeflerinden olan yukarıdaki konuların nöroloji uzmanlık eğitimine katkısı için Nöroloji Camiası olarak işbirliği içinde çalışmalarımızı sürdürmeli ve geleceği hedeflemeliyiz.

IX. TTB- UDKK TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

TTB-UDKK Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı 6-7 Aralık 2003 de İzmir Ege Üniversitesi Atatürk Kültür Merkezinde gerçekleştirildi. Uzmanlık Derneklerinin de katıldığı bu kurultaya Türk Nöroloji Derneği olarak katıldık. (Katılımcılar: Prof Dr. Mustafa Ertaş, Doç. Dr. Şerefur Öztürk, Prof. Dr. Tülay Kansu, Doç. Dr. Mehmet Çelebisoy, Ass. Dr. Onur Yavuz ve Ass. Dr. Aysan Durukan)

Temel hedefi tıpta uzmanlık eğitimindeki güncel sorunların yanı sıra uzmanlık derneklerinin bilgi paylaşımı ile eğitim etkinliklerinin düzenlenmesi olan bu kurultayda;

Yeni yasa ve yönetmeliklerin sağlık ortamına etkileri ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili süreçte gelişmeler ve sonuçlar aktarıldı ve çözüm önerileri arandı.

Tıbbın evrenselliği doğrultusunda tıpta uzmanlık eğitiminde dünya uygulamaları ve standartların işlendiği panelde Uzmanlık Derneklerine dünya perspektifi ve bu kaynaklara ulaşma yolları gösterildi.

UDKK bünyesinde yeterlilik kurullarının giderek önem kazandığı ve güçlendiği gözlenen kurultayda, çeşitli derneklerin yeterlilik kurulları kendi deneyim ve birikimlerinin diğer katılımcı derneklerle paylaşımı sağlandı. UDKK, uzmanlık derneklerinin sahip olması veya hedeflemesi gereken standartları sundu ve derneklerden bu konuda katılım bekledi.

Bu kurultayın en önemli etkinliklerinden biri belli konulara yoğunlaşan çalıştaylar oluşturmaya idi. Dört farklı alanda oluşturulan çalıştaylara katılım için iş bölümü yapıldı. Uzmanlık Derneklerinin Çalışma Alanları Çalıştayına Prof. Dr. Mustafa Ertaş, Yan Dallar Çalıştayına Doç Dr. Şerefur Öztürk katıldı. Yan Dallar ile ilgili mevcut sorunlar, Yan dalların eğitim programı, öğrenci ve eğitici niteliği, Yan Dal eğitim merkezleri ve bu konularda Ana Dallar arasındaki sorunlar alanlar üzerine yoğunlaşıldı. Uzmanlık Eğitimi Program ve Tasarımı (müfredat ve rotasyonlar) Çalıştayına Prof Dr. Tülay Kansu ve As. Dr. Onur Yavuz katıldı. Bu çalıştay uzmanlık alanlarının çekirdek müfredat oluşturmalarının eğitimde standardizasyondaki önemi üzerinde durarak, uzmanlık derneklerinin bu konudaki önemini ve görevini vurguladı. Ölçme ve Değerlendirme Çalıştayına ise Doç. Dr. Mehmet Çelebisoy ve As. Dr. Aysan Durukan katıldı. Bu çalıştayda asistan karnesi uygulaması, aralıklı sınavlar ve yeterlilik sınavı konusunda görüşler ortaya kondu. Uzmanlık derneklerinin insan gücü planlamasındaki rolünün daha güçlü ve belirleyici olması gerektiği vurgulanan bu kurultayda, bu konuda çalışma yapmış olan derneklerin elde ettikleri sonuçlar ve sonuçlara ulaşmada izledikleri yöntemler katılımcılarla paylaşıldı.

Uzmanlık eğitiminin temel unsuru olan uzmanlık öğrencileri (asistanlar) ise bu kurultayda daha geniş bir katılımı temsil edildiler ve yaşadıkları sorunları, hedeflerini bildirdiler. Bu konuda örgütlülüğün önemi vurgulandı. Katıldığımız kurultaydan edindiğimiz bilgiler ve gözlemler ışığında, kendi derneğimiz için öncelikli alanların;

Dernek faaliyet alanını genişletmek,

Yeterlilik Kurulunu oluşturma sürecini hızlandırmak ve buna bağlı olarak da çekirdek müfredat, asistan karnesi, eğitim kurumlarının akreditasyonu konularında yaptığımız çalışmaları geliştirmek,

Yan Dallar ile ilgili çalışmalarımızı diğer dernekler ve UDKK ile işbirliği içinde geliştirmek,

Nöroloji uzmanlık eğitimi politikası geliştirmek üzere mevcut asistan ve uzman sayısını ve dağılımını saptamak ve yurtdışı örneklerle insan gücü hesaplamaları sağlamak ve bu bilgileri TTB-UDKK ve Sağlık Bakanlığı ile paylaşarak geleceğe yönelik politika oluşturmak.

Doç. Dr. Şerefur Öztürk

Soru : Son günlerde Türkiye'de nörolojide yan dal uzmanlığı konusu gündemde. Sizce yandal uzmanlığı hangi alanlarda olmalıdır?

Yanıt : Bu konu dünyada nörolojinin gelişmesi nedeniyle gündeme gelmiştir. Ben gelişme için yan dal uzmanlığının gereğine inanmaktayım. Bu alanda şimdi aklıma gelenler; hareket bozuklukları, nörofizyoloji, uyku ve kognitif işlevlerdir. Nörolojide yan dal uzmanlığı konusu zaman, ihtiyaç ve imkanlar içinde yerini bulacaktır.

Soru : Huzursuz Bacak Sendromunun tedavisiyle ilgili olarak yaptığınız çalışmalar literatürde referanslar haline dönüştü. Bu konuyla ilgili son gelişmeleri ve çalışmalarınızı anlatırmısınız?

Yanıt : Bu sendromla ilgim 1978 yılına uzanıyor. Bu tarihte 4 yıllık doçentken, muayene ettiğim ve tanısını koyamadığım bir hastada geceleri olan bacak atması şikayeti vardı. Benzeri yakınmalar hastanın annesinde ve kız kardeşinde de ortaya çıkmıştı. Bu hastaya nokturnal myoklonus tanısıyla İzmir'deki bir meslekdaşım antiepileptik vermiş ve bu yararlı olmamıştı. Bu hekim benden tüm gece uyku EEG'si çekmemi istiyordu. Yapılan çekimde REM uyku yüzdesi normaldi ve ayrıca hareket artifaktları vardı. EEG çekimi dışında hasta sık sık ayağa kalkıyor, dizlerini kıvrarak oturuyor, bacaklarını devamlı oğuşturuyor ve yumrukluyordu. Literatürde bu durum kısa bir biçimde Dr. Ekblom tarafından anılmış ve demir eksikliği olsun veya olmasın demir kürü önerilmişti. Morfin cinsi ilaçlar başarıyla kullanılmıştı fakat daha sonra bağımlılık oluşturması nedeniyle terkedilmişti. Psinörofarmakolojiye olan ilgim nedeniyle nörofarmakolojik bir uygulama başlattım. Bilinen ilaçları denedikten sonra 18 Nisan 1980'de hastanın ikinci yatışı sırasında 125 mg. Levodopa-benserazid'le 2 saat ve 250 mg. ile 4 saat semptomsuz uyudu. Hastanın sevinci görülmeye değerdi. Hasta sayısını 5 yaparak 1982'de yayınladım (1). Bu tedavi yaklaşımlarım devam ederek sürdü 1984'de RLS'li hastalarda dopaminerjik ilaçlarla tedavi başlığı altında yayımlandı (2). Son gelişmelerle ilgili çalışmalarım 2000 Avrupa Uyku Kongresi ve misafir konuşmacı olarak katıldığım 2001 APSS Kongresinden sonra hızlandı. Patogeneze bilinen halkalar vardı. Tek bilinmeyen bu halkaların devreye girmesini başlatan faktördü. Bu halkalardan bilinenler tarih sırasına göre 1) Periyodik Bacak Hareketleriyle (PLM) duyuşal semptomlar arasındaki ilişki (1992); 2) PLM sırasında fonksiyonel MR'da n. ruber, serebellum ve pons'ta, duyuşal belirtiler sırasında ise serebellum ve karşı taraf talamusunda aktivasyon bulunması ve korteksin etkilenmemesi (1997); transkortikal magnetik stimülasyonla RLS sırasında motor kortekste inhibisyonun kalktığına gösterilmesi (disinhibisyon) (1999); PML için spinal fleksör refleksi bir model olarak alan bir çalışmada plantar sinir stimülasyonu ile ölçülen ve antagonist bacak ve uyluk kaslarından bilateral olarak alınan fleksör cevaplar uykuda RLS'li hastalarda uyanık haldeki cevaplara göre uyarılma eşik düşüklüğü ve artmış eksitabilite göstermişlerdir (2000). Bu durum normal kişilerdeki durumun tersi bir bulgudur. Bu bulgunun ortaya konulmasında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesinden Doç. Dr. Murat Aksu'nun önemli katkısının bulunduğunu öğrenmek hepimizi memnun etmiştir. Benim bu halkaları devreye sokan, tetikleyen kaynak konusundaki görüşüm, talamusun retiküler nükleusundaki EEG alfa aktivitesi jeneratöründe dopaminerjik fonksiyonel bozukluktur. Özet olarak, uykuya geçiş sırasında EEG alfa aktivitesinde miktar, frekans ve amplitüd yönünden meydana gelen ani değişimler bu genetik disfonksiyonu başlatır ve dopaminerjik nöronların serebral korteks, hipotalamus ve beyin sapı retikülospinal yolun, spinal motor nöronlar üzerindeki inhibitör etkisi inhibe olur (disinhibisyon). Alfa jeneratöründeki disfonksiyonun akla gelmesi ise dopaminerjik bir ilacın EEG ile ölçülen beyin fonksiyonlarına etkisi nedir sorusuna elde edilen cevapla gelmiştir. Lisuride (Dopergin) ile yapılan ve 5 migrenli hastada bilgisayarlı EEG ile ölçülen plasebo kontrollü etki, beyinde yavaş dalgaları ve süratli aktiviteleri azaltıp 8-13 cps alfa aktivitesini, ortalama amplitüdü anlamlı bir şekilde arttırmak şeklinde olmuştur. Bu sonuç RLS semptomlarına neden iyi geldiğini açıklar. Bu hastalıkta biyolojik marker neydi? Polisomnografide 2. dönem uykuda görülen tekrarlayıcı K-alfa komplekslerinin RLS'li hastalarda tedaviyle semptomlar düzeldiği halde görülmeye devam etmesi nedeniyle biyolojik bir marker'ın varlığının rolünü düşünüyorum. RLS'li hastalarda gündüz istirahat EEG'sindeki alfa aktivitesi üzerinde yapılacak genetik çalışmalarla RLS'ye has alfabanın özelliği ortaya konarak gündüz biyolojik işaretleyici ortaya çıkabilir. RLS'de genetik etki olgularda %60-95 arasında değişmektedir. Yukarıdaki nedenlerle RLS yerine Restlessleg Hastalığı (genetik) demenin daha uygun olacağını düşünüyorum. Sekonder RLS denen olgularda başka bir neden (bunlar demir eksikliği, gebelik olabilir) RLS'ye genetik yatkınlığı ortaya çıkartmaktadır. RLS ile ilgili halen devam eden sorunlara gelince; L-dopa tedavisi sırasında semptomların gece yerine gündüz çıkması (time shift veya augmentation) ve D2/D5 dopamin agonistleriyle ortaya çıkan aniden 2. dönem uykuya geçiş (soporofik etki) anılabilir.

Soru : Genç nörologlara gelecek için önerileriniz nelerdir?

Yanıt : Hayatta başarının yolunun yaptığı işi sevmekten geçtiğine inanırım. Tıbbın her dalı sevimye değer hazinelerle doludur. En az bir yabancı dilin bilinmesi, bilgisayar ve internet kullanımı olmaksızın ilerleme zordur. Hayatta hedefin iyi saptanması ve bu hedefe giden yolda sabırla kademe kademe ilerleme çok önemlidir. Tüm nörolog arkadaşlara selam, sevgi, saygı ve başarı dilekleriyle.

* Prof. Dr. Oğuz Tanrıdağ'a bu söyleşiyi gerçekleştirdiği için teşekkür ederiz.

İLANLAR

Çukurova Nörolojik Bilimler

Derneği 10 Nisan 2004 Cumartesi günü saat 14.00 te Kahramanmaraş'ta TREMOR: patofizyolojisi, kliniği ve tedavisi - konulu eğitim toplantısı gerçekleştirecektir

Bilgi ve katılım için :
yakupsarica@e-kolay.net
hmgokce@hotmail.com

TND Trabzon Eğitim toplantısı Vaka Sunuları-I

19 Şubat (Perşembe) 2004
Grand Zorlu Otel, saat : 19.00

WFN-TND ANKARA Eğitim Toplantıları:

27 Şubat 2004 - Uyku Bozuklukları
26 Mart 2004 - Akut İnme Tedavisi
30 Nisan 2004 - Baş Ağrısı-güncelleme
21 Mayıs 2004 - Acil Nöroloji



Prof.Dr.Şevket Akpınar ile söyleşi*

Prof.Dr.Şevket Akpınar 1929 yılında İstanbul'da doğmuştur.1953 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olduktan sonra çeşitli askeri birliklerde görev yaptıktan sonra 1958 yılında GATA'da nöroloji asistanlığına başlamış,1961'de Sinir ve Ruh Hastalıkları mütehasssısı olmuştur.1962 yılında ECFMG sınavını kazanmış,1962-1966 yılları arasında Libya'da görev yaptıktan sonra 1966-1967 yılları arasında Sivas Asker Hastanesi Nöroloji Uzmanlığı görevinden sonra 1969 yılında Missouri Üniversitesine giderek 2 yıl süreyle fellow olarak nörofizyoloji,psikofarmakoloji ve uyku alanlarında çalışmalar yaptıktan sonra 1973 yılında Üniversite Doçenti olmuş,ardından GATA Nöroloji



Kliniği Direktörlüğü görevine gelmiştir.1980'de Profesörlüğe yükselmiş,1982 yılında Tuğgeneral olmuştur.1989 yılında GATA Nöroloji ABD Başkanlığından emekli olmuştur.

Prof. Dr. Şevket Akpınar, görev yıllarında Türk Nörolojisi içinde aynı kaynaktan çıkan asker ve sivil nöroloji çevreleri arasında sağlam bir bağ oluşturmuş, elektroensefalografi, epileptoloji ve psikofarmakoloji alanlarında önde gelen bilim insanlarından biri olarak tanınmıştır. Son yıllarda, Restless Leg (Huzursuz Bacak) sendromuyla ilgili olarak önerdiği patofizyolojik mekanizma ve dopamin agonistleriyle ilgili tedavi önerisi ve bunun yararının görülmesi nedeniyle uluslararası öncelikli referans sahibi bilim adamı olarak anılmaya başlanmıştır.

Soru : Türkiye'de nörolojinin gelişimini nasıl buluyorsunuz?

Yanıt : Sözlerime Doç. Dr. Dursun Kırbaşı ve kendisine yardımcı olanları "Türkiyede Nöroloji Tarihçesi" adlı kitabı hazırlamalarından dolayı kutlayarak başlamak istiyorum.Türkiyedeki nöroloji kliniklerinin sayı,yerleşim ve nörolog sayısı açılarından yeterli olduğunu söyleyebiliriz.Benim nöropsikiyatri asistanı olduğum dönemde(1958-1961) nöropsikiyatri kongrelerinde 100 hekimin bir araya gelmesi iyi bir olay olarak kabul edilirdi.2003 Antalya Kongresine ise 1200 kişilik katılım söz konusuydu. Gelişme perspektiflerini öncelikle kurumlar kendi içlerinde ele almalı ve TUBİTAK bu yönden bir izleme ve değerlendirme komitesi kurup gözlemelidir. Türkiye'de nöroloji kliniklerinin arasında ve yurt dışındaki kliniklerle işbirliği içeren çalışmalar yapılmasının nöroloji düzeyimizi yükselteceği kanaatindeyim.

Soru : Gülhane'nin Türk Nörolojisi içindeki yeri konusundaki düşünceleriniz nelerdir?

Yanıt : Türkiye'de nörolojinin ve psikiyatrinin tarihçesindeki hekimlerin büyük çoğunluğunun Gülhane kökenli olduğunu görüyoruz.Bu hocalardan Mazhar Osman Hoca'yı ben gördüm.Onun devrinde psikiyatrik hastalara "Mazhar Osmanlık vaka" denildiğini ve onun isminin bu işle bütünleştiğini biliyorum.Görmediğim Hayrullah Diker Hoca'nın yaptığı Rimbaud'nun nöroloji kitabından sonra nöroloji deyimlerinin Türkçe karşılıkları konusunda büyük bir gelişme oldu.Profesör Dr.Selahattin Doğulu ve Profesör Dr.Nushet Mutlu benim asisitanlığım döneminde hocalarımızdı.Doğulu Hoca,Nazım Şakir Hoca'nın baş asistanlığını yapmış değerli bir hocadır.Kendisinden nöroloji tarihi Kitabında ayrıntıyla söz ediliyor.Çok kibar,eski deyimiyle "hazık ve nazik bir hekim" di.Halen hayatta olan hocamıza iyilikler diler,saygılar sunarım.Nushet Mutlu Hocadan da bahsetmek isterim.Kenan Tükel Hoca'nın Gülhane kökenli Esat Raşit Tuksavul Hoca için söylediği "Gelmiş,geçmiş en güzide hocalarımızdan biriydi,klinik derslerini dinleyebilmek için her zorluğa katlanırdık"sözlerini onun için de söyleyebilirim.Onu en verimli çağında myokard infarktüsünden kaybettik.Profesör Mutlu,bir hastayı kliniğe gelişinden itibaren günlük izler,izlettirir ve hastanın vefatı halinde beynini patolojide saklatır ve o zamanlar Ankara Numune Hastanesinde aylık olarak yapılan nöroloji toplantısında,daha Önce asistan ve uzmanlara yolladığı klinik ve lab.sonuçlarına göre,beyni açmadan önce "teşhisiniz nedir" diye sorar,daha sonra beyni keserek lezyonun yerini ve tipini ortaya koyardı.Ankara Anatomi Enstitüsünde bir yıl süreyle çalıştı ve bu deneyimle A.B.D.'ne gidip,Dr.Alpers'le birlikte,daha önceden beyin kanamasından ölen hastaların beyin diseksiyonlarında kanamanın lokalizasyonu ve cinsini bildiren yayında birinci isim oldu.Bu yayın literatür açısından önemlidir. 1967'de GATA Nöroloji'ye Baş asistan olarak geldiğimde Doç.Dr.Nihat Balkır Prof.Doğulu ile birlikte görüyoruz.Nihat Balkır Hoca,benim ve Muzaffer Yardım Hoca'nın yurt dışına gitmemizi isteyerek ve gayret sarfederek bunu gerçekleştirmiştir.Sayın Balkır 1974'de Bursa Tıp Fakültesi Nöroloji Kliniğine kendi isteğiyle gitti.Burada aynı zamanda Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinin kuruluşuna kurucu rektör olarak çok önemli katkılarda bulunmuştur Benden sonra Prof.Dr.Muzaffer Yardım Türkiyedeki nöroloji faaliyetlerinde özellikle katkısının olduğu nörofizyoloji alanında değerli ve öncü elemanlar yetiştirmiştir.Bu elemanların GATA'da askerlik görevlerini yapmaları Nihat Balkır Hoca'nın yetkili makamları ikna etmesinin rolü olmuştur.



Sumela Manastırı, Trabzon

TÜRK NÖROLOJİ CAMİASINA.....

21 Kasım 2003

Bildiğiniz gibi Haziran 2001 de yürürlüğe giren tüzük ile Pediatrik Nöroloji, bizim Yan Dalımız olmaktan çıkarılmış ve sadece Çocuk Hastalıklarına bağlanmıştır. Bu karar üzerine Danıştayda Sağlık Bakanlığına karşı açmış olduğumuz dava, o tarihten beri çeşitli aşamalardan geçti, önceki Yönetim Kurulunun başlattığı mücadele ve çaba yeni Yönetim Kurulunda da artarak devam ettirildi, konuyla ilgili Ana Bilim Dallarından da aldığımız destekle **19 Kasım 2003** de yapılan ve bizim de katkılarımızla gerçekleşen **duruşma sonuçlandı ve tüzüğün Yan Dallarla ilgili kısmı tümüyle iptal edildi**, yani kaybettiğimiz alanı tekrar kazandık. Yeni tüzük hazırlanırken bu durum Yan Dal düzenlemelerimizde çok önem taşıyacak.

Bu süreçte bize destek olan Türk Nöroloji Camiasına teşekkür ediyorum. Saygılarımla,

Türk Nöroloji Derneği Yönetim Kurulu Adına
Doç. Dr. Şerefur Öztürk
TND Genel Sekreteri

YORUMSUZ

Türkiye
Türklerindir

20 Aralık 2003 Cumartesi

Parkinson Hastalığında doğru tanı, tedavi ve
düzenli kontrol kalbiniz için önemlidir

TÜRK KALP VAKFI
NÖROKARDİYOLOJİ MERKEZİ
PARKİNSON HASTALIĞI VE
HAREKET BOZUKLUKLARI BİRİMİ



TÜRK KALP VAKFI

19 Mayıs Caddesi No: 8 Şişli/İSTANBUL
 Tel.: (0212) 212 07 07 (pbx) Faks: (0212) 212 68 35
 http://www.tkv.org.tr
 e-mail: gen.sekretar@tkv.org.tr koordinatör@tkv.org.tr

Kalbinizi
Kontrol Ettirin



TÜRK KALP VAKFI

19 Mayıs Caddesi No: 8 Şişli/İSTANBUL
 Tel.: (0212) 212 07 07 (pbx) Faks: (0212) 212 68 35



Turkish Journal of Neurological Sciences dergisine
<http://www.med.ege.edu.tr/~norolbil/menu.html>
 Web adresinden bedava ulaşabilirsiniz

Bedava ulaşılacak online dergi adresleri:
<http://www.freemedicaljournals.com> <http://www.amedeo.com>

Yararlı web siteleri:
<http://www.medscape.com> <http://www.neuroguide.com>
<http://www.medbioworld.com> (Nöroloji dergilerine topluca ulaşılabilir)



Prof. Dr. Nihat BALKIR



1923 Tekirdağ'da doğdu.
1947 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu.
1954 GATA Nöropsikiyatri Uzmanı oldu.
1963 Doçentlik ünvanını aldı.
1970 Profesör oldu.
1972 GATA Nöroloji Ana Bilim Dalı Başkanlığına atandı.
1975 Uludağ Üniversitesi Nöroloji Ana Bilim Dalı Başkanı, 3 dönem Uludağ Üniversitesi Rektörlüğü görevi yaptı.
1982 Uludağ Üniversitesi 2 dönem daha Rektörlük görevi yaptı.
1992 Emekli oldu.
Çok sayıda uzman ve öğretim üyesi yetiştirmiş olup, 100'e yakın yerli ve yabancı yayını mevcuttur.

Sayın Prof. Dr. Nihat Balkir, 22 Aralık 2003 günü aniden rahatsızlanarak GATA Haydarpaşa Nöroloji Servisi Yoğun Bakım Ünitesine yatırıldı. Halen tedavisi sürmektedir. Türk Nöroloji Derneği Sayın Hocamıza acil şifalar diler, geçmiş olsun dileklerimizi sunarız.



Ayaktakiler: soldan sağa Nevzat Akyatan, Muzaffer Yardım, Selahattin Doğulu, Nihat Balkir, Şevket Akpınar, Okay Vural
Oturanlar: Zeki Odabaşı, Şeref Demirkaya, Zeki Gökçil Yılı: 1997



GATA Nöroloji 1984

● Doç. Dr. Hakan GÜRVİT'e geçirdiği rahatsızlık nedeniyle acil şifalar diler, geçmiş olsun dileklerimizi sunarız.

● Elim bir trafik kazasında eşi ve çocuklarıyla birlikte kaybettiğimiz nörolog Dr. Kadir DURAK'a tanrıdan rahmet, kederli ailesine baş sağlığı dileriz.



Sağlık Bakanlığı'nın yeni hazırladığı (Aralık 2003) TIPTA UZMANLIK TÜZÜĞÜ tasarısına, Türk Nöroloji Derneği'nin önerdiği ve desteklediği süre ve yan dal uzmanlıkları aşağıda belirtilmiştir.

- Nöroloji Uzmanlık süresi: 5 yıl
- Nöroloji Rotasyonları: Çocuk Nörolojisi (4 ay), Psikiyatri (6 ay), Kardiyoloji (2 ay), Dahiliye (2 ay), Anesteziyoloji (1 ay), Nöroradyoloji (2 ay), Beyin Cerrahisi (1 ay)
- Yan Dal Uzmanlıkları: Nöroloji eğitimi, bilimsel gelişimi ve hizmet alanında yan dal olması acil öncelikli olanlar: Çocuk Nörolojisi (1 + 2 yıl), Klinik Nörofizyoloji (2 yıl), Uyku Bozuklukları (2 yıl), Nöroradyoloji (2 yıl), Geriatri (2 yıl), Yoğun Bakım (2 yıl), Serebrovasküler Hastalıklar (2 yıl)
- Nöroloji Yan Dalı olması Avrupa ve Amerika Birleşik devletleri'ne paralel gelişimde kaçınılmaz olan alanlar: Hareket Bozuklukları, Nöro-otoloji, nöro-oftalmoloji, nöropatoloji, nöro-immünoloji, nöro-sonoloji, nöro-psikoloji, nöro-onkoloji, nöro-üroloji.

SSK' da REÇETE KISITLAMALARI

Türk Nöroloji Derneği Başkanlığına,

SSK Başkanlığı 2003 yılı ilaç listesi ve uygulama talimatı başlıklı 2003/1 seri nolu tebliğ SSK hastanelerinde çalışan Nöroloji uzmanlarının mesleki bilgilerini rahatca uygulamalarını kısıtlayan reçetelerine ciddi müdahaleler içermektedir. Psikiyatri uzmanlarının açıkça kayırıldığı bu tebliğ ile bazı hastalıkların tedavisi aksamakta yada hastalar klinikler arasında kalarak mağdur olmaktadır. Hasta yoğunluğunun çok fazla olduğu SSK hastanelerinde bu uygulama hem hekime hem de sağlık kurumlarına anlamsız ek iş getirmektedir. Farklı ünitelerden SSK Başkanlığına bu sorunlar iletilmesine karşın çözüm elde edilememiştir. Derneğin SSK ünitelerinden sorumlu birimi olan bizlere bir çok üniteden iletilen yakınmaları çözüme yardımcı olmanız dileği ile bilgilerinize sunuyoruz.

Bir grup SSK'lı Doktor

2003 Yılı SSK Başkanlığı İlaç Listesi ve Uygulama Talimatı Hakkındaki Görüşlerimiz

Madde 22 : Antidepresan ve antipsikotik ilaçların kullanımını sadece psikiyatri uzmanına bırakmaktadır. Madde kendi içinde ciddi gelişmeler içermektedir.

Bu madde ile nöroloji uzmanları depresyon teşhisini koyabilmekte ve trisiklik antidepresanları kullanabilmekte fakat yeni nesil antidepresanları (SSRI) kullanamamaktadırlar. Nörologlar ihtisas sürelerinin 9 ay psikiyatri rotasyonunda geçirmekte bu dönemde (asistanlıkta) dahi psikiyatri polikliniklerinde depresyon tedavi etmektedirler. Bu maddedeki Trisiklik Antidepresan ilaçlar diğer tabiilerce de yazılabilir cümlesi ile 9 aylık rotasyon süremiz dikkate alınmadan psikiyatri kliniklerinde hiç çalışmayan uzmanlık dalları ile eşdeğer tutulmaktayız ki bu kabul edilemez. Nörolojik hastalıkların çoğu kronik hastalıklar olup depresyon ile birlikteliği sıktır. Özelliği olan nörolojik hastalıklarda (Örn. Epilepsiyi trisiklik antidepresanların provake etmesi ya da afazisi olan hastanın depresyonu gibi) bu hastalıklara uzak olan psikiyatri uzmanlarının tanı ve tedavi yetkilerine pratikte az olmayarak hepimiz şahit olmaktadır.

Yeni nesil (Atipik) antipsikotiklerle tedaviye mutlaka psikiyatri uzmanlarınınca başlanacaktır. Bu maddede ki bir diğer dikkat çekici cümledir. Nöroloji uzmanı hangi tanı ile antipsikotik tedavi uygulaması gerekirse karar vermekte hür; yatan hastada ve acilde istediği ilacı kullanabiliyor ancak ayakta tedavide antipsikotik ilaç kullanma kararını psikiyatri uzmanı veriyor. Bu direkt olarak hekimin reçetesine müdahale anlamına gelir. Aynı maddedeki "Trisiklik Antidepresan ilaçlar ve sülpitin psikiyatri dışında Sağlık Bakanlığınca izin verilen endikasyonlarda diğer tabiilerce reçeteye yazılması mümkün bulunmaktadır. Ayrıca bu grup ilaçların psikiyatri uzmanının bulunmadığı hallerde NÖROLOJİ UZMANI tarafından da reçeteye yazılması mümkün bulunmaktadır." ifadesi de nöroloji uzmanlarını psikiyatride hiç çalışmamış diğer uzmanlık dalları ile bir tutmakta, yetkiler özellikle büyük hastanelerde kısıtlanmaktadır.

*Organik kökenli psikotik tablolar da; Epileptik psikoz, demans ve ansefalitdeki ajitasyonlar ve sadece antipsikotiklerle tedavi edilebilen kore gibi örnekleri çoğaltılabilecek geniş bir nörolojik hastalık grubunda tedavi psikiyatri uzmanlarına mı bırakılacak ?

*Largaktil EEG de aktivasyon için nadir olmayarak kullanılan bir antipsikotik ilaçtır. Aktivasyonlu EEG çekim kararını psikiyatristler mi verecek?

*Sağlık Bakanlığının endikasyonlarında olmadığı halde antidepresanlar Nörologlar tarafından gerilim tipi baş ağrılarında kullanılmaktadır. Bu konuda fazlaca literatür bilgisine ulaşmak mümkündür. Benzer şekilde yine Sağlık Bakanlığının endikasyonlarında olmadığı halde Antiepileptikler (Sodyum valproat ve Lamotrijin) psikiyatristler tarafından affektif bozukluklarda kullanılmakta ancak buna sadece muafiyet listesinde değinilmektedir. Hastanın yüzdesini ödemesi koşuluyla bu ilaçların psikiyatristler tarafından yazılmasında sakınca görülmemiştir.

*Demans dejeneratif bir beyin hastalığıdır. Rivastigmin, Donapezil ve Memantin sadece Alzheimer tipi demansda endikasyon almış iken muafiyet listesinde Psikiyatrik Hastalıklar başlığında da yer almasının nedeni anlaşılamamıştır. Kronik psikiyatrik ilaçların neden olduğu demanslarda bu ilaçların endikasyonu yoktur.

Tüm bu tesbitler 22. madde ile psikiyatristler tarafından nöroloji uzmanlarına nedeninin anlaşılması zor bir kısıtlama getirmeye çalıştığı izlenimini vermektedir. İlaç listesi hazırlanırken nörologlara danışılmadığı ve açıkca yetkilerinin kısıtlandığı aşıkardır.

Öneri : Nöroloji uzmanları kısıtlama olmaksızın bu ilaçları kullanabilmelidir.

Madde 30 : Demansda kullanılan ilaçlar kısa kognitif muayene ile hafif ve orta şiddetdeki hastalarda sağlık kurulu raporu ile 6 ay süre ile kullanılmasına izin verilmektedir.

Öneri : Bu sürenin en az bir yıl olması daha uygun olur.

Madde 38-b : Multiple sklerozda beta interferon kullanımı büyük heyet raporu şartına dayandırılmıştır.Öneri : Bu tedavinin sadece Eğitim veya Bölge Hastanelerince üç nöroloji uzmanının raporuna dayanılarak başlanması daha uygun olacaktır.

Madde 40 : Klopidoğrel üç ay süre ile büyük heyet şartı getirilerek kullanılmasına izin verilmektedir.

Öneri : Süre kısıtlaması kaldırılmalıdır.

Ek 1 ilaç Listesi : Angiotensin Dönüştürücü Enzim İnhibitörleri ve Angiotensin II Reseptör Blokörleri sadece uzman hekimlerce yazılabilmektedir. Serebrovasküler hastalıklarda antihipertansif tedavinin gecikmesi hayati tehlike yaratacak bir durumdur.

Öneri : Acil servis ve Polikliniklerde çalışan asistanlar da bu ilaçları yazabilmelidirler.



Değerli Üyemiz,

Türk Nöroloji Derneği 2004 yılını “ Nörolojide Eğitim Yılı” olarak kabul etmiş ve eğitim etkinliklerini Türkiye geneline yayarak özellikle mezuniyet sonrası eğitimin bütün nörologlara ulaşmasını sağlamayı amaçlamıştır. Bu yöndeki eğitim etkinliklerinin aktif olarak sürdürülebilmesi amacıyla, diğer çalışma gruplarının yanı sıra “Sürekli Eğitim Komisyonu’nun Mezuniyet Sonrası Eğitim Etkinlikleri Çalışma Grubu” oluşturulmuştur. Bu çalışma grubu üyeleri kendi bölgelerinde sürekli eğitim faaliyetlerini organize edecek ve sürdürecektir. Bu çerçevede İstanbul, Ankara, Adana, Bursa, Trabzon, Kocaeli ve Edirne olmak üzere bu etkinlikler sürdürülmektedir. Bu aşamada yukarıda belirtilen iller dışında, hiçbir bölge ya da ilimizde hiçbir kişiye görev verilmemiştir

Söz konusu organizasyonların merkezler arasında etkin bir iletişim ve işbirliği içinde gerçekleştirilmesi, büyük önem taşımaktadır. Türk Nöroloji Derneği ve Eğitim Etkinlikleri Çalışma grubumuz diğer illerden gelecek taleplere uygun olarak diğer illerde de eğitim aktivitelerini gerçekleştirmek arzusu ile çalışmalarına devam etmektedir ve her türlü desteğe hazırdır.

Ancak, eğitim organizasyonlarında Türk Nöroloji Derneği desteği veya katılımından söz etmek için mutlaka Dernek Yönetim Kurulundan onay alınması gerekliliğini de bu vesile ile anımsatmak istemekteyiz. Bu şekilde aktivitelerin sonuçlarının sorumluluğunu da kişilerden çok bir kurum olarak TND üzerine almış olmaktadır.

Eğitim ve öğretim çabalarının, beraberinde yapıcılığı da taşıması gerektiği ve bu nedenle nöroloji ile meşgul olan tüm merkezlerin bu aktivitelerin yürütülmesinde işbirliği içinde olmaları Türk Nörolojisinin geleceği açısından büyük önem taşımaktadır.

Saygılarımızla,

TND Yönetim Kurulu

SSK ve EMEKLİ SANDIĞINDA REÇETE KISITLAMALARI

SSK ilaç listesi ve uygulama talimatı Nöroloji alanında uygulama zorluğu ve ciddi reçete kısıtlamaları getirmektedir. Dernek merkezimize bu konuda üyelerimizden yaşadıkları zorluklar ve çözüm arama ile ilgili yazılar gelmektedir. Bu kurumlara karşı uygulamanın düzeltilmesi ve mesleki kısıtlamalara neden olan maddelerin yasal yollardan düzeltilmesi amacıyla dernek merkezimiz "gerekli yasal süreci" başlatmıştır. Bu konuda yapılacak kişisel yasal girişimlere de Türk Nöroloji Derneği her türlü desteği sağlayacaktır.

Meslek onurumuzu zedeleyen bu reçete kısıtlamalarının bir an önce kaldırılması yolunda üyelerimizin gösterdiği ve göstereceği duyarlılığa teşekkür ederiz.

TND Yönetim Kurulu

REÇETE YAZILIMINDA ÇİFTE STANDART

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın 2003 yılı Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı İlaç Listesi ve Uygulama talimatı 13.11.2003 günlü, XVII/2308 Sağlık kararı Madde 22'ye göre, SSK Sağlık Tesisleri'nde antidepresif ve antipsikotik ilaçlar sadece psikiyatri uzmanları tarafından yazılacaktır denmektedir.

Halbuki bu grup ilaçlar psikiyatri dalında olduğu kadar nöroloji, dahiliye, kardiyoloji, fizik tedavi, aile hekimliği ve genel hekimlikte sıkça ve zorunlu olarak kullanılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane ve sağlık kurumlarında, bu tür ilaçlar, psikiyatri uzmanları dışındaki diğer hekimlerce yazılabilmektedir.

SSK Sağlık Tesislerine başvuran hastalar bu konuda mağdur olmaktadır. Bu durum hem SSK Sağlık Tesislerine başvuran hastalar hemde SSK Sağlık Tesislerinde çalışan hekimler açısından çifte standart yaratmaktadır.

Ayrıca SSK psikiyatri kliniklerindeki hekimler kendi hastalarına yetiştirmek için zorlanmakta iken nöroloji, beyin cerrahisi, dahiliye, fizik tedavi, kardiyoloji vs. gibi branşların hastalarından bakmak ve ilaç yazmak durumunda kalmaktadırlar.

Bu bağlamda hastalar tıbbi bakımdan mağdur olduğu gibi hekim seçebilme özgürlüğünde kaybetmektedirler.

Kanunun; Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sağlık Dairesi Başkanlığınca yeniden ve acilen incelenerek çözüm bulunmasına olanak tanınmasının uygun olacağı kanısındayız.

ADANA TIP İŞADAMLARI DERNEĞİ



İLANLAR

I. Nöropatik Ağrı Sempozyumu
16-18 Nisan 2004, The Marmara
Otel, İstanbul da yapılacaktır.

Sempozyum Başkanı :
Prof. Dr. Ersin TAN,
Prof. Dr. Mustafa Ertaş
e-mail: ersintan@superonline.com
mustafaertas@superonline.com

Türk Nöroloji Derneği(TND) ve Dünya
Nöroloji Federasyonu (WFN) eğitim
etkinliklerinin 2004 yılına ait ilk İstanbul
Toplantısı 20 Şubat 2004 Cuma günü
mutad toplantı salonunda (Cerrahpaşa Tıp
Fakültesi Dekanlık Binası 3.Kat Toplantı
Salonu) saat 09.00- 16.30 arasında
gerçekleştirilecektir.

Başkent Üniversitesi Konya ,Adana,Alanya
Araştırma ve Uygulama Merkezinde
çalıştırılmak üzere nöroloji uzmanları
aramaktadır. İlgilenenler
0312-2126868/1366-1367 no'lu telefonlardan
Prof. Dr. Turgut Zileli, Doç. Dr. Sibel Benli veya
Doç. Dr. Ufuk Can ile görüşebilirler.

ULUSAL KONGRELER

I. 2. Baş Ağrısı Kış Okulu

26-28 Şubat 2004
Side, Sunrise Queen Hotel
(Türk Nöroloji Derneği Baş Ağrısı
Çalışma Grubu)

II. I. Ulusal Kognitif Nöroloji
Sempozyumu - Temel Eğitim

17-20 Mart 2004,
Pine Beach Resort Belek - ANTALYA
e-mail : oguztanridag@hotmail.com
Sempozyum Başkanı :
Prof. Dr. Oğuz TANRIDAĞ

III. 3. Ulusal Sinir Bilimleri Kongresi

7 - 11 Nisan 2004 DENİZLİ
http://www.sinirbilim.pamukkale.edu.tr
e-mail : sinirbilim@pamukkale.edu.tr

IV. II. Ulusal Serebrovasküler Hastalıklar Kongresi

28 Nisan - 01 Mayıs 2004 Sheraton Hotel - Çeşme, İZMİR
e-mail : bdhd@tnn.net kongre2@yoretur.com
www.bdhd.net Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği

V. Türk Nöroloji Derneği (TND)

II. Nöroimmünoloji Kursu + III. Nöroimmünoloji
Sempozyumu

1 - 4 Nisan 2004 Çeşme, İzmir, Otel Sheraton
e-mail : egemen.idiman@deu.edu.tr asiva@turk.net
rbudak@hacettepe.edu.tr

VI. 21. ULUSAL KLİNİK
NÖROFİZYOLOJİ EEG - EMG KONGRESİ

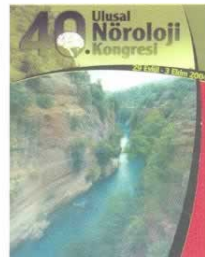
25-28 MAYIS 2004 / SAMSUN
19 MAYIS ÜNİVERSİTESİ KONGRE
ve KÜLTÜR MERKEZİ
http://www.norofizyoloji2004.org
e-mail : monar@omu.edu.tr

VII. Türk Nöroloji Derneği (TND)

40. Ulusal Nöroloji Kongresi
29 Eylül - 03 Ekim 2004 ANTALYA
Http://www.norokongre2004.org
e-mail : odabasi@gata.edu.tr

VIII.6. Ulusal Uyku ve Bozuklukları
Kongresi

7 - 9 Kasım 2004
İZMİR Çeşme Sheraton Hotel
e-mail : baris.baklan@deu.edu.tr
Kongre Başkanı : Prof. Dr. Barış BAKLAN



ULUSLARARASI KONGRELER

I. AAN (American Academy of Neurology)

56. Kongre: San Francisco, CA. 24 Nisan- 1 Mayıs, 2004
57. Kongre: Miami Beach, FL. 9-16 Nisan, 2005
58. Kongre: San Diego, CA. 1-8 Nisan, 2006
www.aan.com

II. Neuromediterranee VI

Crown Plaza Hotel, İstanbul, 17-21 Mayıs, 2004
e-mail: dkirbas@nobiva.org
www.nobiva.org

III. 7. Congress of the Mediterranean Society of Myology

27-30 Mayıs 2004 Kuşadası, Turkey
www.msm2004.org

IV. ENS (European Neurological Society)

15. Kongre: Barcelona, İspanya, 26-30 Haziran, 2004
16. Kongre: Viyana, Avusturya, 18-22 Haziran, 2005

V. EFNS (European Federation of Neurological Societies)

8. Kongre: Paris, Fransa, 4-7 Eylül, 2004
9. Kongre: Atina, Yunanistan, 17-20 Eylül, 2005
10. Kongre: Glasgow, İngiltere, 1-6 Eylül, 2006

VI. XVIII. Nöroloji Dünya Kongresi

5-11 Kasım, 2005 Sydney, Avustralya

XVIIIth World Congress of Neurology

5-11 November 2005 Sydney Australia



TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ 4 aylık Nöroloji Bülteni

(A quarterly bulletin of Turkish Neurological Society)

Sorumlusu (Editor) : Prof. Dr. Mehmet Özmenoğlu

Y. Doç. Dr. Cavit Boz

İletişim Adresi (Contact to) : KTÜ Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı
61080 Trabzon (TURKEY)

Tel & Fax : (+90) 462 325 83 09

E-mail to : mozmenoglu@usa.net

Cavitb@yahoo.com

mozmenoglu@hotmail.com



- MSS takımının katkılarıyla değerli hekimlerin hizmetine sunulmuştur.