36

TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ - TURKISH NEUROLOGICAL SOCIETY

NÖROLOJİ BÜLTENİ

4 AYDA BİR YAYINLANIR

TURKISH NEUROLOGICAL BULLETIN

Sayı : 36 KASIM / ARALIK 2019 / OCAK / ŞUBAT 2020 www.noroloji.org.tr
Issue : 36 NOVEMBER / DECEMBER 2019 / JANUARY / FEBRUARY 2020

55. ULUSAL NÖROLOJİ KONGRESİ

Türk Nöroloji Ailesi'nin Değerli Üyeleri

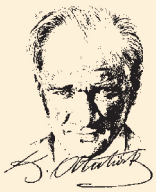
Türk Nöroloji Derneği tarafından organize edilen ve bu yıl 55. kez düzenleyeceğimiz Ulusal Nöroloji Kongremizi her yıl olduğu gibi bir önceki yıldan daha zengin, daha aktif, daha yararlı ve nöroloji camiasının her türlü paylaşımı yapabileceği bir aile ve gurur platformu olarak gerçekleştirmeyi hedefliyoruz.

Yaşadığımız yüzyılda gelişimini ve etkisini büyük bir ivme ile artıran Nöroloji, sadece bilim alanında değil, sosyal ve yaşam alanlarında da etkili olarak, bütün dünyada gelişmeye devam etmektedir. Sağlık politikaları oluşturulurken "Beyin sağlığı olmadan sağlık olmaz" vurgusu her platformda yapılmaktadır. Nörolojik hastalıklar hastalar, hasta yakınları ve sağlık alanında çalışanlar için en fazla sağlık yükü oluşturan hastalık gruplarındandır ve sağlıkla yaşanacak yılların kaybında nörolojik hastalıklar birinci sırada yer almaktadır. Dünya çapında global kayıpta %10,2'lik kısmı nörolojik hastalıklar oluşturmaktadır. Türkiye nörologları olarak; alanımızdaki gelişmeleri yakından izlemeyi, hekimlik pratiğimizde karşılaştığımız engel ve sorunları çözmeye çalışmayı, çalışmalarımızı, bilgimizi ve deneyimlerimizi paylaşmayı ve bu gelişmelere katkıda bulunmayı hedefleyen ulusal kongremiz bu yıl yine sadece ülkemize değil, bölge ülkelerindeki nörologlara da hitap edecek bir organizasyonla "55. Ulusal Nöroloji Kongresi - Uluslararası Katılımlı" olarak, 15-21 Kasım 2019 tarihleri arasında, Maritim Pine Beach Otel'de gerçekleştirilecektir.

Bu yıl kongremizin ana teması "Hareket Bozuklukları" olarak belirlenmiştir. Parkinson hastalığı başta olmak üzere, tüm hareket bozuklukları güncel nöroloji pratiğinde önemli bir yer tutmaktadır. Parkinson hastalığı, Alzheimer hastalığından sonra en sık görülen nörodejeneratif hastalıktır. Bugün için ülkemizde 150 bin civarında Parkinson hastası olduğunu tahmin etmekteyiz. Türkiye'nin hızla yaşlanan toplumlar arasında olması nedeniyle önümüzdeki yıllarda Parkinson hastalığı ile daha çok uğraşmak zorunda kalacağımızı biliyoruz. Bunun yanı sıra en sık görülen nörolojik hastalıklardan olan "Esansiyel Tremor" da erişkin populasyonun %4 kadarını etkilemektedir. Parkinson hastalığı başta olmak üzere tüm hareket bozuklukları için bilgi birikimimiz büyük bir hızla artmakta, hastalık süreçlerini giderek daha iyi anlamaktayız. Buna paralel olarak klinikte uyguladığımız medikal ve cerrahi tedavilerde yeni ve daha başarılı yaklaşımlar gündeme gelirken, çoğu nörodejeneratif nitelikte olan bu hastalık süreçlerine karşı etkin koruyucu veya düzeltici yöntemler bulma konusundaki çalışmalar da artmaktadır. Bu nedenle 55. Ulusal Nöroloji kongremizde alanlarında deneyimli uzman konuşmacılarımızla beraber hareket bozukluklarında son bilgi ve beceri birikimlerini, güncel klinik tanı ve tedavi yaklaşımlarını sizlerle paylaşmayı amaçlamaktayız.

Ana tema dışında da oldukça geniş bir yelpazeye sahip bilimsel içerik nörolojinin spesifik alanlarında aktivite gösteren bilimsel çalışma grupları tarafından düzenlenmiş olup, toplam 26 yarım gün, 5 tam gün kurslar ve diğer kongre oturum programları ile yürütülecektir. Katılımcıların istedikleri kredili

Beni Türk Hekimlerine
emanet ediniz.







"Türk Nöroloji Bülteni, Türk Nöroloji Dergisi'nin ücretsiz ekidir"

oturuma katılabilmeleri için kursların kontenjanlarla sınırlı olması nedeniyle ön kayıt yaptırmaları gerekmektedir. Alanımızda hem ana tema konusunda hem de nörolojik hastalık yelpazesinde yer alan diğer alanlarda deneyimli ve aktif meslektaşlarımız yanı sıra yetişmekte olan genç bilim insanı meslektaşlarımız kongrenin bilimsel programında çalışma gruplarının programları doğrultusunda yer alacaklardır. Ülkemizden ve yurtdışından değerli yabancı konuşmacılar bilimsel araştırmalarını ve deneyimlerini paylaşmak üzere kongre programında yer alacaklardır. Bölgemizde nörolojik sorunların komşu ülke temsilcileri ile paylaşıldığı ve gözden geçirildiği "In The Region" oturumunda bu yıl da değişik bir konu ele alınacaktır. Sözel ve poster sunumları, çalışma guruplarının önereceği ve TND tarafından atanacak jüriler tarafından değerlendirilecek ve özellikle genç meslektaşlarımızın bilimsel çaba ve ürünlerinin en iyi şekilde sunulması sağlanacaktır.

Nöroloji eğitim ve hizmet alanında her zaman yanımızda olan hemşire arkadaşlarımız için bu yıl da nöroloji hemşirelerine yönelik bir buçuk günlük bir kurs düzenlenecektir. Mesleğimizin karşı karşıya olduğu sorunlar, özellikle de son dönemlerde ciddi problemlere neden olan SUT-SGK uygulamaları, özlük haklarında yaşanan problemler, devam eden ve tamamlanan süreçler bireysel ve topluca ele alınmak üzere özel bir çalıştayda paylaşılacaktır. Özellikle mecburi hizmet görevini yürüten nöroloji uzmanlarının karşılaştıkları sorunlar ve özel sağlık kuruluşları da olmak üzere nörolojinin farklı alanlarında çalışan nörologlar deneyimlerini, sorunlarını aktarabilecekler ve hukuksal destek de dahil olmak üzere çözüm önerileri birlikte tartışılacaktır. Kongre öncesi ve kongre süresince de bu konularda soru ve dileklerin toplanıp, çalıştay öncesinde moderatörlere iletilmesi sağlanacaktır. Her zaman heyecanla beklenen "Nöronlar Yarışıyor" programı, bu sene yerini yine değerli hocamız Prof. Dr. Ersin Tan'ın hazırlamış olduğu yepyeni bir programla; hatırlama, sohbet ve birlikte eğlenceyi de içeren sürprizlerle dolu "Seversin Tanıdıkça" şovuna bırakacaktır. Yine eminiz ki bilimsellik, eğlence ve hoşgörüyü birlikte yaşayacağız. Geleneksel gala yemeğinde yoğun bir kongre döneminin yorgunluğunu üzerimizden atmaya çalışırken, dostlarımızla, meslektaşlarımızla birlikte olmanın keyfini yaşayacağız. Tabii sosyal paylaşımlarımız, ödüllerimiz programı renklendirecektir.

Türk Tabipleri Birliği ve EAN tarafından kredilendirilecek olan kongremiz 16. Nöroloji Yeterlik Sınavı'na da ev sahipliği yapacaktır. Bu yıl da kongremize bildiri ile katılacak öncelikle genç arkadaşlarımıza, elimizden geldiğince çok sayıda katılımcıya Türk Nöroloji Derneğince kongre kayıt, ulaşım ve konaklama desteğinin verilmesini sağlayacağız ve geçen yıla göre çok daha fazla sayıda katılım beklemekteyiz. Kongremizin nöroloji ailesi için yararlı, aktif ve dostça geçmesini diliyoruz. Görüşmek üzere...

Saygılarımızla.

Prof. Dr. Şerefnur Öztürk
Türk Nöroloji Derneği Başkanı
Kongre Düzenleme Kurulu ve Bilimsel Kurulu Adına

HABER

Türk Nöroloji Derneği 13. Yeterlik Kursu Ankara'da düzenlendi. Kursa ilgi her yıl olduğu gibi bu yıl da yüksek oldu.



HABER

22 TEMMUZ "DÜNYA BEYİN GÜNÜ : MİGREN

Dünya Nöroloji Federasyonu tarafından "Dünya Beyin Günü" olarak kabul edilen 22 Temmuz'un 2019 yılında da etkin olarak değerlendirilmesi için Türk Nöroloji Derneği en yaygın nörolojik hastalıklardan biri olan "MİGREN" e dikkat çeken bir etkinlik planladı.

Türk Nöroloji Derneği beyinle ilgili hastalıklardan korunmak ve beyin sağlığının önemine dikkat çekmek amacıyla ilan edilen Dünya Beyin Günü'nde nörolojik hastalıkların tüm dünyadaki ölümlerin yüzde 12'sini oluşturduğunu hatırlatıyor ve bu hastalıkların önemli bir kısmının önlenebilir olduğu vurguluyor.

Türk Nöroloji Derneği tarafından düzenlenen ve İstanbul'da Beşiktaş Belediyesi'nin ev sahipliğinde gerçekleştirilen Dünya Beyin Günü etkinliğinin bu yılki konusu "Migren" oldu. Hasta ve hekimlerin bir araya geldiği buluşmada Türk Nöroloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Şerefnur Öztürk, Türk Nöroloji Derneği Başağrısı Çalışma Grubu Moderatörü Prof. Dr. Sabahattin Saip ve Nöroloji Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fethi İdiman Migren hastalığıyla ilgili önemli bilgiler paylaştı.








DUYURU

GALA YEMEĞİ

Mehmet Erdem ile Gala Yemeği ve konserine tüm katılımcılar davetlidir.



DUYURU

FATMA TURGUT ile NOROPARTİ

19 Kasım Salı akşamı. Partiye tüm katılımcılar davetlidir.



DUYURU

ERSİN TAN İLE TALKSHOW







SUT; multipl skleroz, migren, Alzheimer ve Parkinson hastalarını mağdur edecek

Türk Nöroloji derneği Yönetim Kurulu Üyesi **Prof. Dr. Cavit BOZ**, yeni yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliği'nin başta multipl skleroz (MS), migren, Alzheimer ve Parkinson başta olmak Üzere pek çok nöroloji hastasını zorlayacağını işaret ederek, "MS tedavisinde hastalık seyrine yönelik pahalı tedavilerin hemen hepsinin karşılandığı ülkelerden biri olmanın gururunu yaşarken, belirti tedavilerindeki kısıtlamalar maalesef hastalarımızı mağdur edecektir." dedi

Yeni yayınlanan Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) başta MS, migren, Alzheimer ve Parkinson başta olmak üzere pek çok nöroloji hastasını zorlayacak. MS tedavisinde hastalık seyrine yönelik pahalı tedavilerin hemen hepsinin karşılandığı ülkelerden biri olmanın gururunu yaşarken belirti tedavilerindeki kısıtlamalar maalesef hastalarımızı mağdur edecektir. Örneğin MS hastalarının yaklaşık yarısı antidepresan ilaç kullanmak durumundadır. Hastayı takip eden nöroloji doktorlarının reçeteleyeceği özellikli antidepresan ilaçlar (kilo alma, ağız kuruluğu, cinsel yan etki yapmayan) ödenmeyecek; sadece bir kısım antidepresan ilaç en fazla 6 ay ödenecektir. Benzer şekilde uyuşma, yanma ve ağrıları olan MS hastalarının sıklıkla kullandığı gabapentin ve pregabalin gibi ilaçlar üçüncü basamak dışında reçetelenince ödenmeyecek. Bu durum pek çok hastanın bulunduğu yerde ilacını yazdıramaması, üçüncü basamak hastaneye gitmek zorunda kalmasına yol açacak; dolayısı ile hastalar için iş gücü ve zaman kaybını getirecektir. Diğer taraftan üçüncü basamak hastanelerin yoğunluğu artacaktır. Benzer şekilde gerilim tipi baş ağrısını tedavi edecek nöroloji uzmanı hastaya reçete yazarken geri ödenen ilaç bulmakta zorluk çekecektir. Nöroloji uzmanı hastasına "benim yazıldığım reçete ödenmiyor, psikiyatriye git" mi diyecektir. Böyle olması durumunda hastalar daha çok mağdur olacaktır. Psikiyatri bölümünde sıra bulunacak, belki başka güne randevu verilecek, 2-3 saatlik yola gidilip başka gün gelinecek, sonuçta pek çok hasta zorluklar yaşayacaktır. Zaten yeterli vakit bulamadığı için psikoterapi yapamayan, bunun yerine antidepresan ve antipsikotik ilaç yazarak mesleğini yapmak zorunda kalan psikiyatri hekimleri daha da yoğunlaşacak, asıl işlerini yapamaz durumda kalacaklardır.Nöroloji uzmanının (beyin, sinir sistemi ve kas hastalıkları uzmanı) beyin, sinir sistemi ve kas hastalıkları alanındaki reçetesinin geri ödenmemesi anlaşılır durum değildir. Nöroloji alanında reçetelenen ilaçların pek çoğu farklı etkileri nedeni ile de kullanılmaktadır. Migren tedavisinde kullanılan tansiyon ilaçları tansiyon için değil; epilepsi ilaçları epilepsi tedavisi için değil, antideprsan ilaçlar da depresyon tedavisi için değil migren için kullanılmaktadır. Nasıl ki migren tedavisinde tansiyon ilacı yazarken nefroloji veya kardiyoloji'ye hasta yönlendirilmiyor ise antidepresan yazarken de psikiyatriye yönlendirilmemelidir. Hastalar da nörolojiye depresyon için başvurmuyorlar. Ancak MS hastasının, Parkinson hastasının, migren hastasının ek gelişen hafif depresyonunu en iyi anlayabilecek ve tedavi edebilecek hekimin nöroloji uzmanı olduğu açıktır. Tabi ki majör depresyon ve psikoz gibi durumları değerlendirecekler psikiyatristlerdir. Parkinson ve Alzheimer hastaları için ana ilaçlar ödenmeye devam ederken bu hastaların yaşayacağı halüsinasyon gibi belirtilerin tedavisi için nöroloji hekiminin yazacağı reçetenin bedeli ödenmeyecektir. Bu uygulamalar tasarruf tedbirleri amacı ile yapılmış olabilir. Nöroloji hastalarını mağdur edecek, zaman, iş gücü ve yetersiz tedaviye yol açacak bu uygulamanın bir an önce gözden geçirilmesi ve evrensel ölçülerde düzenlenmesi uygun olacaktır.



YENİ YAYINLANAN SUT TEBLİĞİNİN NÖROPATİK AĞRI TEDAVİSİNE GETİRDİĞİ ZORLUKLAR

Yeni yayınlanan SUT tebliği kronik nörolojik hastalığı olan hastaların tedavi ve takiplerinde güçlük yaratacaktır. Yeni düzenleme ile nöropatik ağrısı olan hastalar bazı ilaçlarını yalnızca 3. basamakta, o da sık aralıklarla sağlık kurulu raporu alarak yazdırabilecek, bazı ilaçlarını da herhangi bir psikiyatrik problemleri olmamasına rağmen, psikiyatri hekimine giderek yazdırmak zorunda kalacaktır. Bu süreçlerin hasta-hekim, hekim-hekim ilişkilerini olumsuz etkileyeceğini, hastaların tedavi ve takibini aksatacağını düşünüyoruz.Nöropatik ağrı, azımsanmayacak kadar sık görülen, diğer ağrı tiplerinden farklı olarak basit ağrı kesiciler ve non-steroid antienflamatuvar ilaçlarla tedavi edilemeyen, şiddetli bir ağrı türüdür. Çoğu hastanın yıllarca ilaç kullanması gerekmektedir. Nöropatik ağrıyı azaltmak için işe yarayan ilaçlar sınırlı sayıdadır. Tüm dünyada bu ağrıya karşı etkin olduğu bilinen bazı antidepresanlar ile gabapentin - pregabalinden oluşan gabapentinoidler kullanılmaktadır. Ancak, son yapılan SUT düzenlemesi, nörologların bu ilaçları yazmasını kısıtlamıştır. Artık antidepresan ilaçlar yalnız 6 ay süreyle nörologlar tarafından yazılabilecek, tedavinin devamı gerekiyorsa hasta ilaçlarını yazdırabilmek için bir psikiyatri uzmanına gitmek zorunda kalacaktır. Burada hatırlanması gereken bilimsel bir gerçek var. Nöropatik ağrı tedavisinde antidepresan ilaçlar doğrudan ağrı üzerinde etkili oldukları için reçete edilmektedir, hasta depresyonda olsun veya olmasın etki göstermektedirler. Ancak yeni uygulama antidepresan tedavinin devamını her koşulda psikiyatrist reçetesine mecbur kılmaktadır. Bu hastanın psikiyatristten randevu alması, hastalığını anlatması ve psikiyatrist uygun görürse ilaçlarına devam etmesi demektir. Bu durum psikiyatri kliniklerinde gereksiz iş yükü artışına neden olacak, nöropatik ağrı tedavisi konusunda eğitim almamış olan psikiyatri doktorlarının kendi koymadıkları bir tanı için sorumluluk altına girmelerine sebep olacaktır. Ek olarak günlük pratikte hastaların psikiyatriste ulaşması güç olacağı için, hastaların gerekli tedaviye ulaşması engellenmiş olacaktır.Kısıtlama getirilen diğer ilaç grubu gabapentinoidlerdir. Yeni düzenleme ile bu ilaçlar artık yalnızca 3. basamak hastanelerde 3 aylık süre ile çıkarılan sağlık kurulu raporları ile yazılabilecektir. Bu düzenlemenin özeti şudur: Hasta bu ilaçları yazdırmak istiyorsa sadece Eğitim ve Araştırma Hastanesi veya Üniversite hastanesine başvurmak zorundadır. Aksi halde ne rapor alabilir, ne de reçete yazdırabilir. Bunun sakıncaları şunlardır:

1. Eğitim - Araştırma Hastaneleri veya Üniversite hastaneleri ilçelerde veya çoğu ilde bulunmamaktadır. Bu durumda hastalar bu tedaviye ulaşamayacaklardır.

2. Nöroloji, Tıp Fakültesi sonrası 5 yıl süreyle eğitim alınan bir uzmanlıktır. Uzmanlık eğitiminin temel müfredatına göre Nöroloji uzmanının nöropatik ağrıyı tanıması, tanı koyması ve tedavisini yapabiliyor olması gerekmektedir. Nöroloji uzmanının nöropatik ağrı tanısı koymasına rağmen, tedavisini veremiyor olması Nöroloji uzmanlarını pratisyen seviyesine indirmektir.
3. Eğitim-Araştırma Hastaneleri veya Üniversite hastanelerinin amacı eğitim vermek, araştırma yapmak, diğer basamak hastanelerinde tanı ve tedavisi yapılamayan hastalıkların teşhis ve tedavisini yapmaktır. Nöroloji uzmanı olan tüm hekimlerin rahatlıkla tanısını koyup tedavi edebileceği bir hastalığı, Eğitim-Araştırma Hastaneleri veya Üniversite hastanelerine yönlendirmek, bu hastanelerden hizmet alması zorunlu olan hastaların hekime ulaşımını kısıtlayacak ve bu hastaneleri yalnız reçete yazan kurumlar haline getirecektir. Kliniklerde hasta ve sağlık personelleri arasında gereksiz gerginlik yaratacaktır.
4. Öte yandan 3. basamak sağlık kurumunda çalışmayan uzman hekimin düşürüldüğü durum da sıkıntılıdır. Nöroloji uzmanına denilmektedir ki, "Evet, sizin aldığınız eğitim 3. basamaktaki meslektaşlarınızla aynı, ama orada çalışmadığınız için sizin yazdığınız reçeteyi ödeyemem". Bu hekimin mesleki yetisini elinden alan, hastasını doğru tedavi etmesini engelleyen bir durumdur. Bunun hasta-hekim ilişkisini olumsuz etkileyeceği de çok açıktır. Burada anlatılanlar sadece nöropatik ağrı tedavisinde yaşayacağımız güçlüklerdir. Yeni SUT uygulamasında alanımıza getirilen diğer kısıtlamalar da göz önüne alındığında yetkililerin acil olarak yaptıkları değişiklikleri yeniden gözden geçirmesini talep ediyoruz.

Prof. Dr. Kayıhan Uluç



YENİ YAYINLANAN SUT TEBLİĞİNİN DEMANS VE DAVRANIŞ NÖROLOJİSİ VE HAREKET BOZUKLUĞU HASTALIKLARININ TEDAVİSİNE GETİRDİĞİ ZORLUKLAR

Yeni yayınlanan SUT tebliği kronik nörolojik hastalığı olan hastaların tedavi ve takiplerinde güçlük yaratacaktır. Yeni düzenleme ile Demans/Davranş Nörolojisi ve Hareket bozukluğu hastalarının temel bazı ilaçları ile değişiklikler yapılmıştır. Buna göre; Madde 16. SNRI, SSRE, RIMA, NASSA grubu antidepresan ilaçların nöroloji uzmanlarınca da reçete edilebileceği, ancak altı aydan uzun tedavi gerektiren durumlarda psikiyatri uzmanlarınca raporlanması gerektiği aksi halde kurumca ilaç bedellerinin ödenmeyeceği, aynı maddenin 2. Fıkrasında ise Klozapin, Olanzapin, Risperidon, Ketiapin …içeren ürünlerin psikiyatri uzmanı tarafından reçete edilmesi durumunda bedellerinin kurumca karşılanacağı belirtilmiştir. Bu süreçlerin hasta-hekim, hekim-hekim ilişkilerini olumsuz etkileyeceğini, hastaların tedavi ve takibini aksatacağını düşünüyoruz.Çeşitli beyin hastalıklarına bağlı olarak ortaya çıkan kognitif ve davranışsal bozuklukların incelendiği uğraş alanına davranış nörolojisi adı verilir. Adı üstünde nörolojik bilimlerin içindedir. Demans ise davranış nörolojisinin en önemli hastalıklarını tarif eden bir tanımlama ile başta bellek olmak üzere zihinsel ve sosyal yeteneklerin kişinin günlük yaşam aktivitelerini etkileyecek derecede yıkılması ile giden hastalıkları tarifler. Demans hastalıkların bazıları bellek bozulmaları, diğer bazıları kişilik değişiklikleri, davranış ve psikiyatrik bulguları (delüzyon, halüsinasyonlar, duygulanım bozuklukları vs.), geriye kalanlar hareket bozukluğu şikayetleri ile başlayabilir. Bu bulgular bazen birlikte olabilecekleri gibi hemen hemen hepsinde dikkat, lisan, görsel-alansal (vizüospasyal) beceriler, algılama, problem çözme gibi fonksiyonlar da bozulmalar tabloya eklenir. Bu hastalıkların hepsinde altta beynin organik bozukluğu bulunur. Bugün en sık görülen neden Alzheimer hastalığı gibi bilinmesine karşın, inme sonrası vasküler demans, daha erken yaşlarda başlayan frontotemporal dejenerasyonlar, hareket bozukluğu ve davranış bulgularının kognitif bozulmaya eşlik ettiği Lewy cisimcikli demanslar diğer nadir olmayan nedenleri oluşturur. Öte yandan davranış ve psikiyatrik bozukluklar, Creutzfeld Jacops ve prion hastalıkları, metabolik ve hormonal ensefalopatiler, beyin tümörleri, epilepsi olguları, beslenme sorunları, bazı tümörlerin erken bulgusu (paraneoplastik), olarak görülebilir. Parkinson hastalığı, Huntington koresi, gibi hareket hastalıklarının içinde halüsinasyonlar hastalığın nedeni yada tedavisinin bir bulgusu içinde yer alır. Bir frontal bölge tümörü yada Frontotemporal demans yada epilepsi hastaları hastalıklarının en başında içine çekilme, sinirlilik, uyku ve yeme bulguları gösterebilir. Bir hashimoto ensefalopatisi benzer bulgular ile hızla komaya doğru ilerler.Görüldüğü şekilde davranış nörolojsi hastalıkların tedavilerinde kullanılan antidepresan ve antipsikotik ilaçlar, depresyon, psikoz nedenleri ile değil hastalıkların içinde bulunan ve nedeni organik olan bulgular için kullanılır. Bu bulgulara davranış ve psikiyatrik bulgular adı verilir. Bu bulguların varlığı, azalması yada çoğalması alttaki hastalığın ciddiyetini belirler. Bir demans hastasının aniden artan ajitasyon, halüsinasyon, uyku problemi hastalığa eklenen bir enfeksiyonu düşündürebildiği gibi, hastalığa ait yeni bir dönemi de gösterebilir. Diğer taraftan delirium tabloları nedenleri arasında çok sayıda farklı gerekçe sıralanabilir ve psikiyatrik temelli bir bulgu verebilir. Tüm bu nedenler ile kullanılan antidepresan ve antipsikotik ilaçlar hastayı, hastalığını ve hastaya bakım veren kişileri de etkiler. Son yapılan SUT düzenlemesi, nörologların bu ilaçları yazmasını kısıtlamıştır. Artık antidepresan ilaçlar yalnız 6 ay süreyle nörologlar tarafından yazılabilecek, tedavinin devamı gerekiyorsa hasta ilaçlarını yazdırabilmek için bir psikiyatri uzmanına gitmek zorunda kalacaktır. Antipsikotik ilaçlara gelince, atipik antipsikotik denilen ilaçlar artık nörologlar tarafından yazılamayacaktır. Oysa ki bu hastalarda bulguların nedeni depresyon yada psikoz değil, hastalığın yada hastalıkların patolojilerinin ve patolojilerinin anatomik yayılımının bir göstergesidir. Ancak yeni uygulama antidepresan tedavinin devamını her koşulda psikiyatrist reçetesine mecbur kılmaktadır. Bu hastanın psikiyatristten randevu alması, hastalığını anlatması ve yeni bir bilim dalındaki hekimin ayırıcı tanısına yeniden girmesi ve psikiyatrist uygun görürse ilaçlarına devam etmesi demektir. Bu durum psikiyatri kliniklerinde gereksiz iş yükü artışına neden olacak, davranış ve hareket bozukluklarının tedavisi konusunda eğitim almamış olan psikiyatri doktorlarının kendi koymadıkları bir tanı için sorumluluk altına girmelerine sebep olacaktır. Ek olarak günlük pratikte hastaların psikiyatriste ulaşması güç olacağı için, hastaların gerekli tedaviye ulaşması engellenmiş olacaktır. Diğer en önemli bir konu çalışma barışının bozulacağı yönündedir. Geçmişteki nöropsikiyatri anlayışı ve disiplinler arası iletişim tek bir bölüm lehine ve diğerinin aleyhine bozulacak olup, hastaların tanıları, tanı sonrası takipleri, daha ilerleyen dönemde hastalıklar ile ilgili çalışma yayın ve bilimsel katkı boyutunda da ciddi aksamalar olacaktır.Dileğimiz bu çok büyük yanlıştan biran önce dönülerek birlikte çalışma barışını bozmamak, hasta tanı ve takiplerini evrensel bilim ölçeklerinde devam etmek, hasta ve hasta yakınlarını mağdur etmemek olmalıdır.

Prof. Dr. Demet Özbabalık Adapınar

HABER

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRÜ GÖRÜŞMESİ



T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Prof. Dr. Ahmet Tekin ile son SUT düzenlemesi sonucu oluşan olumsuz durum görüşülmüş ve çözüm önerilerimiz sunulmuştur. Toplantıya Türk Nöroloji Derneğini temsilen Prof. Dr. Demet Özbabalık, Prof. Dr. Tahir Yoldaş, Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu, Prof. Dr. Dr. Kayıhan Uluç ve Uzm. Dr. Ahmet Onur Keskin katılmıştır. Nöroleptik ve antidepresan ilaçlara getirilen kısıtlamalar ile ikinci basamakta Gabapentinoidllerin reçetelenememesinin kaldırılmasının gerekliliği vurgulanmış; ve bu konudaki gerekçeleri içeren dosya verilmiştir. Bu bağlamda Bakanlık bünyesinde yeniden bilim komisyonu toplanması ve burada dernek temsiliyeti sözü alınmıştır. Akut inme tedavisinde trombolitik uygulamasında yapılan puan iyileştirmesinin gerçekçi olmadığı, hakkaniyetli bir ücretlendirmenin önemi ve gerekliliği vurgulanmış, gerekçeleri içeren dilekçemiz iletilmiştir. Nörorehabilitasyon hizmetleri dahil olarak Derneğimizin yargıya taşımakta olduğu konularda da, bir kez daha, çözüm önerilerimizi içeren dilekçeler teslim edilmiştir. Dernek tüm bu konularda tam bir çözüm elde edilinceye kadar çalışmalarına aralıksız devam edecektir.

HABER

SUT KISITLAMALARI VE SGK



Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Mehmet Selim Bağlı ve Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürü Dr. Mustafa Özderyol ile son SUT kısıtlamaları konusu görüşülmüştür. Toplantıya Türk Nöroloji Derneğini temsilen Prof. Dr. Şerefnur Öztürk, Prof. Dr. Demet Özbabalık, Prof. Dr. Tahir Yoldaş, Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu, Prof. Dr. Dr. Kayıhan Uluç ve Uzm. Dr. Ahmet Onur Keskin katılmıştır. Toplantı sonucunda, Kasım ayının ilk haftasında nöroloji uzmanlarınca bir bilimsel komisyon teşkil edilerek Gabapentinoid kısıtlamasında değişiklik amacıyla konunun değerlendirilmesi kararı verildi. Nöroleptik ve antidepresan ilaçlara dair yapılan son SUT düzenlemesi için en kısa zamanda nöroloji ve psikiyatri bölümlerinin eşit sayıda katılımı ile bilimsel komisyon oluşturularak değerlendirme yapılması kararı alındı. İlaç reçetelendirilmesi konusunda ikinci ve üçüncü basamak hastane ayrımının kaldırılması konusu, birinci önceliğimiz olarak dile getirildi. Türk Nöroloji Derneği tüm bu süreci çok yakından takip etmektedir ve gelişmeleri üyeleri ile paylaşmaya devam edecektir.

HABER

T.C. Sağlık Bakanlığı Tıbbi İlaç ve Cihaz Kurumu Görüşmesi



Bugün T.C. Sağlık Bakanlığı Tıbbi İlaç ve Cihaz Kurumu (TITCK) Ekonomik Değerlendirmeler ve İlaç Tedarik Yönetimi Dairesi Bşk. Uzm. Dr Banu Bayar ile Türk Nöroloji Dermeği (TND) temsilcileri Prof. Dr. Nurten Adatepe ve Prof.Dr. M. Akif Topçuoğlu'nun katılımıyla bir toplantı gerçekleştirilmiş, Derneğin önceden yapmış olduğu endikasyon dışı ilaçlara dair başvuru dosyası yeterli bulunarak değerlendirme süreci başlatılmıştır.

Sayın üyemiz, Nöroloji'nin endikasyon Dışı EK-4'e ilk girişi TND'nin gayretleri sonucu 29/11/2018'da olmuştur. Bu tarihte 5 ilaç endikasyon dışı kapsamına alınmış idi. Bu ilaçlar ve endikasyonları şu şekildedir:

Amitriptilin : 1-Nöropatik ağrı; 2- Gerilim tipi başağrısı, 3-Migren ve 4. İnsomnia;
Venlafaksin : 1- Nöropatik ağrı ve 2-Gerilim tipi başağrısı;
Duloksetin : Nöropatik ağrı
Mirtazapin : 1-Gerilim tipi başağrısı ve 2-İnsomnia
Trazodon : İnsomnia

Bu suretle sayılan ilaçlar için endikasyon dışı kapsamında reçeteleme devam edebilmiştir. Bilindiği gibi nörolojik hastalıkların büyük bir kısmında kullanılan antidepressan ve nöroleptik etkili ilaçlar herhangi bir primer psikiyatrik hastalık için değil doğrudan nörolojik hastalıkların bir bulgusu olarak gelişen davranışsal durum ve semptomların tedavisi için kullanılırlar. Bu amaçla kullanım için SUT kapsamında endikasyon belirtilmemiştir. Bu sebeple hastalarımızın bu ilaçları kullanmaya devam edebilmesi için TITCK endikasyon dışı listesinde yer verilmesi büyük önem arz etmektedir. TND tarafından şimdi sürece konulmuş olan ilaçlar ve endikasyonlar şu şekildedir:

1. Sertralin: Gerilim tipi başağrısı
2. Fluoksetin: Gerilim tipi başağrısı,
3. Sitalopram: Gerilim tipi başağrısı
4. Essitalopram: Gerilim tipi başağrısı
5. Paroksetin: Gerilim tipi başağrısı
6. Sodyum Valproat: Migren
7. Topiramat: Migren
8. Propranolol: Migren, Esansiyel Tremor
9. Metoprolol: Migren
10. Atenolol: Migren
11. Verapamil: Küme Başağrısı
12. Primidon: Esansiyel Tremor
13. Asetozolamid: Psödotümör serebri (İdiopatik İntrakranial Hipertansiyon)
14. Diazepam: Spastisite
15. Gabapentin: Huzursuz Bacak Sendromu
16. Pregabalin: Huzursuz Bacak Sendromu
17. Karbamazepin: Nöropatik Ağrı (bu tanımın yanına nöropatik ağrı nedeni olan hastalık yazılmalı)
18. Okskarbazepin: Nöropatik Ağrı (bu tanımın yanına nöropatik ağrı nedeni olan hastalık yazılmalı)
19. Ketiapin: Nörodejeneratif hastalıklarda halüsinasyon, delüzyon, ajitasyon
20. Klozapin: Nörodejeneratif hastalıklarda halüsinasyon, delüzyon, ajitasyon
21. Olanzapin: Nörodejeneratif hastalıklarda halüsinasyon, delüzyon, ajitasyon
22. Klonazepam: Nörodejeneratif hastalıklarda ajitasyon, REM uykusu davranış bozukluğu
23. Venlafaksin için "migren" eklenmesi
24. Trazodon için "Gerilim tipi başağrısı" eklenmesi
25. Duloksetin için "Gerilim tipi başağrısı" ve "Migren" eklenmesi
26. Vortioxetine için "Hafif kognitif bozukluk" eklenmesi

NÖROLOGLARIN GÜNCEL HUKUKU SORUNLARI

Av. Metin Kayaçağlayan

Sut Değişiklikleri

4 Eylül 2019 tarih ve 30878 (mükerrer) sayılı Resmî Gazetede yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" ("SUT Değişikliği") bir yandan nöroloji uzman hekimlerinin hekimlik yapma, tedavi uygulama, ilaç reçete etme hak ve yetkilerini sınırlandıran, diğer yandan da hastaların hekime ve ilaca ulaşma haklarını engelleyen önemli değişiklikler getirmiştir.

SUT Değişikliği dört önemli konuda değişiklik içermektedir.

- SNRI, SSRE, RIMA ve NASSA grubu antidepresanların kullanım süresi altı ayı geçtiğinde nörologların tek başlarına reçete yazma yetkileri sınırlanmıştır.
- Kozapin, olanzapin, risperidon, amisülpirid, ketiapin, ziprosidon, aripiprazol, zotepine, sertinol veya pasliperidon içeren ürünler bakımından ise nöroloji uzmanı hekimlerin tek başlarına reçete yazma yetkileri ortadan kaldırılmıştır.
- Gabapentin ve pregabalin etken maddeli ilaçların ise "üçüncü basamak" altındaki sağlık kurumlarında raporlanması ve reçete edilmesi engellenmiştir.

Yukarıda aktarılan değişikliklerin iptali istemiyle 15 Ekim 2019 tarihinde iptal davası açılmış olup, dava halen Danıştay XX. Dairesi nezdinde E. 2019/ XX sayılı dosyaya kayıtlı olarak görülmektedir. Dava dilekçesinde özetle, SUT Değişikliklerinin Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu ve Tıpta Uzmanlık Kurulu kararlarına aykırı olarak,

- Nöroloji uzmanı tabiplerin uzmanlık dalına göre hangi iş ve işlemleri yapabileceklerini belirlemek amacıyla kullanıldığı,
- Sağlık Uygulama Tebliğinde değişiklik yapılırken Tıpta Uzmanlık Kurulu görüşüne başvurulmadığı,
- TK tarafından belirlenen çekirdek müfredat uyarınca, Nöroloji uzmanlarının zorunlu yetkinlikleri kapsamında olan tedavileri yapmalarına engel olduğu,
- Üçüncü basamak sağlık kuruluşları olan eğitim-araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinin pek çok ilçe ve/ veya il merkezinde bulunmuyor olması nedeniyle hastaların yaşadıkları yerde ilaca, hekime ve tedaviye ulaşma hakları hukuka aykırı bir biçimde sınırlandığı
- Reçete edilmesi konusunda sınırlama getirilen ilaçların üçüncü basamakta yazılmasını zorunlu ve/ veya makul kılan herhangi bir neden bulunmadığı ve
- İkinci basamakta bulunan nöroloji servisleri, ilaca ulaşma hakları sınırlanan hastaların hastalıklarının teşhis, tedavi ve takipleri için tıbbi olarak yeterli olduğu belirtilerek dava konusu düzenlemelerin yürütülmelerinin durdurulması talep ve iptali dava edilmiştir.

Akut İnme Rehabilitasyonu

Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan Derneğin bir üyesi adına "Çekirdek müfredatlarındaki klinik ve girişimsel yetkinlikleri doğrultusunda nöroloji uzmanı hekimlerin de akut inme rehabilitasyonu" yaptıklarında bu hizmetlerinin karşılığının ödenmesi için Sağlık Uygulama Tebliği'nde gerekli değişikliklerin yapılması talep edilmiştir. Sonrasında çeşitli kurumlarla yazışmalar yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 7.8.2019 tarih ve 15260714 sayılı yanıtında, 18 Temmuz 2019 tarih ve 458 sayılı "Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge"nin yürürlüğe girdiği belirtildikten sonra, çekirdek müfredatlarındaki klinik ve girişimsel yetkinlikleri doğrultusunda nöroloji uzmanı hekimlerin de fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarını yapabilmesi ile ilgili olarak konunun Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından değerlendirildiği ifade edilerek;

- İnme ünitesi ve inme merkezindeki tüm uygulamalardan nöroloji uzmanlarının sorumlu olduğu,
- Nörologların hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve ekibinde bulunan tüm personelden yöneticiye karşı sorumlu olduklarının düzenlendiği,
- Akut müdahale sonrası, rehabilitasyon aşamasına gelen hastaların bu süreci rehabilitasyon merkezlerinde geçirmeleri amacıyla sevk edileceklerinin düzenlendiği,
- Görev yaptığı Hastanede inme tedavi birimi bulunmaması halinde, akut inmeli hastanın tanısı sonrası ilgili merkeze sevk edilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Bu yazı üzerine, 24 Eylül 2019 tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na yeniden başvuruda bulunularak Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun yukarıdaki görüş ve kararı doğrultusunda çekirdek müfredatlarındaki klinik ve girişimsel yetkinlikleri doğrultusunda nöroloji uzmanı hekimlerin de fizik tedavi ve rehabilitasyon uygulamalarını yaptıklarında gerekli ödemenin yapılması talep edilmiştir.

Ayrıca, Hastanesi'nde inme tedavi birimi bulunmayan nörologların akut inmeli hastanın tanısı sonrası sevk algoritmalarına göre ilgili merkeze sevk etmesi gerektiği yolundaki işlemin iptali istemiyle Ankara 14. İdare Mahkemesi nezdinde E. 2019/ 1897 sayılı dosyaya kayıtlı olarak görülen dava açılmıştır. Davaya Türk Nöroloji Derneği de müdahil olma talebinde bulunmuştur.

Dava dilekçemizde Yönerge'nin 9. maddesi ve 5 numaralı eki uyarınca, inme tedavi birimi bulunmayan hastanelerde akut inmeli hastanın tanısı sonrası mezkûr Yönergenin eklerinde yer alan sevk algoritmalarına göre hastanın rehabilitasyonunun nöroloji servisinde yapılması gerekirken, inme tedavi birimi bulunmayan hastanelerde akut inmeli hastanın tanısı sonrası mezkûr Yönergenin eklerinde yer alan sevk algoritmalarına göre hastanın rehabilitasyonu için ilgili merkeze sevk edilmesi" gerektiğinin bildirilmesi sebep, konu ve amaç öğeleri yönünden hukuka aykırı olmuştur.

Danıştay Kararlarında Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumluluğun Belirlenmesi [1]

"Zarar gören kişinin hizmetten yararlanan durumda olduğu ve hizmetin riskli bir nitelik taşıdığı hallerde, idarenin tazmin yükümlülüğünün doğması için, zararın, idarenin ağır hizmet kusuru sonucu meydana gelmiş olması gerekmektedir. Bünyesinde risk taşıyan hizmetlerden olan sağlık hizmetinden yararlananın zarara uğraması halinde, bu zararının tazmini, ancak idarenin ağır hizmet kusurunun varlığı halinde mümkün olabilecektir."

Yargıtay Kararlarında Tıbbi Müdahaleden Doğan Sorumluluğun Belirlenmesi [2]

"Davalıların her türlü özen gösterme borcu olup, en hafif kusurundan bile sorumlu bulunduğuna göre, zararın tamamından sorumlu tutulmaları gerekirken, maddi zarar hesabında kusur oranına göre indirim yapılmış olması usul ve yasaya aykırıdır."

Demansın Hukuki Boyutları [3]

Entelektüel ve ruhsal faaliyetleri ciddi bir şekilde etkileyen, kişinin olayları algılama ve doğru kararlar verebilme yeteneğine önemli ölçüde tesir eden demans hastalığının, Türk Medeni Kanun'u madde 405 anlamında akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sayılacağında tereddüt bulunmamaktadır; uygulama da bu yöndedir.

[1] DİDDK 24,11,2011, E.2007/2113, K. 2011/1468.
[2] Y. 13.HD.08.07.2005, E. 2005/3645 K. 2005/11796.
[3] Demansın Hukuki Boyutları, Ömer Övünç Eşsiz, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hukuk Yüksek Lisans Programı (İnsan Hakları Hukuku)

Türk Medeni Kanun'u madde 409 f. 2 hükmüne göre, "Akıl hastalığı veya akıl zayıflığı sebebiyle kısıtlamaya ancak resmi sağlık kurulu raporu üzerine karar verilir. Hâkim, karar vermeden önce, kurul raporunu göz önünde tutarak kısıtlanması istenen kişiyi dinleyebilir."

Bu hüküm uyarınca, resmi sağlık kurulu raporu olmaksızın demans hastası olan bir kişi hakkında akıl hastalığı veya akıl zayıflığı nedeni ile kısıtlama kararı verilemeyecektir.

Bu kanun hükmüne göre raporun içeriği,

- Kişinin akıl hastası veya aklen zayıf olup olmadığının ve bu hastalık ve zayıflığın kişinin işlerini görebilmesi veya korunması ve bakımı için kendisine sürekli bir yardımı gerektirip gerektirmediği ya da
- Başkalarının güvenliğini tehlikeye sokup sokmadığını tespite yöneliktir.

Nöroloji branşında görev yapan tek hekim olması halinde icap nöbeti tutturulması hukuka uygun mudur?

Danıştay 5. Dairesi'nin 11.12.2014 tarih ve E. 2013/ 680, K.2014/ 9242 sayılı kararında "Görev yaptığı sağlık kurumunda tek uzman hekim olan davacıya Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği uyarınca icap nöbeti tutturulabilmesine imkan bulunmadığı" belirtildiğinden tek uzman olan hekime icap nöbeti tutturulması hukuka aykırı olacaktır.

Av. Metin Kayaçağlayan
Türk Nöroloji Derneği Hukuk Danışmanı

ACI KAYBIMIZ

Prof. Dr. Edip AKTİN

Nöroloji ailemizin çok değerli bilim adamı, Sayın Prof. Dr. EDİP AKTİN vefat etmiştir. Ailesine, yakınlarına ve Nöroloji camiamıza başsağlığı dileriz.

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı kurucularından, Değerli Hocamız Prof. Dr. EDİP AKTİN'in biz nörologlara ve nöroloji bilimine katkıları sonsuza kadar yaşayacaktır.

TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ



Prof.Dr.Edip Aktin'in Ardından...

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim dalı kurucu hocalarından Prof.Dr. Edip Aktin'i kaybettik. Aşağıda kendisi tarafından hazırlanmış "hal tercümesi"ni ve sonraki dönem için yaptığımız küçük eklemeleri sunuyoruz.

1923 yılında İstanbul'da doğmuştur. İlkokul öğretmeni Hidayet Aktin'in oğludur.
İlkokul öğrenimini Paşabahçe ilkokulunda yaptıktan sonra ortaokul ve liseyi Kabataş Erkek Lisesinde bitirmiştir. 1941 yılında Yatılı Tıp Talebe Yurdu öğrencisi olarak İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesine girip 1947 yılında mezun olmuştur. Aynı yıl askere giderek yedek subaylığını yapmıştır. Terhisinden sonra Sağlık Bakanlığınca Frengi Savaş Kuruluna tayin edilmiş. Maraş ve Malatya illerinde Frengi Savaş Tabibi olarak çalışmıştır. 1953 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Sinir hastalıkları Kliniğine girerek önce kadrosuz, daha sonrada kadrolu asistan olarak çalışmış ve 1957 yılında "Serebrovasküler Hadiselerde Kanın Pıhtılaşma Durumu" adlı tezini verip sinir hastalıkları uzmanı olmuş ve 1960'a kadar aynı klinikte uzman asistan olarak vazife görmüştür. Bu arada deneysel ateroskleroz üzerinde çalışmıştır. 1960 yılında "Ateroskleroz Patogenezinde Lipolitik Faktörün Önemi" adlı tezini vererek ve gereken sınavları geçerek doçent unvanını kazanmıştır. 1961 yılın da eylemli doçent kadrosuna geçmiştir. 1963 yılında Tıp Fakültesinin reorganizasyonu sırasında kurulan Çapa NöroPsikiyatri Kürsüsü doçentliğine tayin olunmuştur. Aynı yılın Temmuz ayında Vanderbilt Üniversitesi Fizyoloji Departmanında diyabet ve ateroskleroz gibi patolojik hallerde lipoprotein lipaz enzimindeki değişiklikler konusunda çalışmak üzere izinli olarak Amerika Birleşik Devletlerine gitmiş ve iki yıl süreyle Prof.Meng'in laboratuarında bu konuyu incelemiştir. 1965 Kasımında yurda dönerek Çapa Nöropsikiyatri Kürsüsündeki görevine yeniden başlamış ve daha sonra da çalışmalarını Çapa Nöroloji Kürsüsünde sürdürmüştür. 1966 yılında Profesörlüğe yükseltilmiştir. 1968 yılı Nisan-Eylül ayları arasında Londra'da National Hospital For Nervous Diseases'de branşıyla ilgili incelemelerde bulunmuştur. Evli ve bir çocuk babasıdır.



1979 yılında Prof.Dr.Kenan Tükel'in emekli olmasının ardından "kürsü başkanı" olmuş, 1987 yılında kendi isteğiyle emekli olmuştur. Emekliliğinden sonraki yıllarda sürdürdüğü ünlü "çarşamba toplantıları", çeşitli bilimsel çalışmalara sağladığı danışmanlıklar ve kliniğimizin sosyal etkinliklerine her zaman katılmasıyla daima öğrencilerinin hocası olarak kalmıştır.
Prof.Dr.Edip Aktin kurucularından olduğu klinikten 29.07.2019 tarihinde son yolculuğuna uğurlanmıştır.
«Çapa Nöroloji»den yetişenlerin hekim ve bilim insanı olarak şekillenmelerinde en önemli rollerden birine sahip olan hocamızı daima hatırlayacağız.

Öğrencileri



HABER



Prof. Dr. Tülay Kansu Thomas Jefferson Üniversitesi Wills Eye Hospital ''The Annesley EyeBrain Center'' açılış töreninde konuşma yaptı.

American Academy of Neurology (AAN) toplantısının yapıldığı tarihlerde, 9 Mayıs 2019'da, Philadelphia'da Thomas Jefferson Üniversitesi ve Wills Eye Hastanesi işbirliğiyle, "The Annesley EyeBrain Center" in açılış töreni yapıldı. Merkezin kurulmasında öncü olan nöro-oftalmolog Prof. Robert J Sergott, bu yeni merkezde, beyindeki patolojilerin retina ve optik sinirle bağlantılarının incelenmesinin ve dejeneratif beyin hastalıklarının tanı ve tedavilerinde yeni yaklaşımların geliştirilmesinin amaçlandığını belirtti. Wills Eye Hospital'ın 1976-78 yılları arasında ilk nöro-oftalmoloji fellow'u olarak açılış törenine davet edilen Prof.Dr. Tülay Kansu da konuşmasında, bu güzel çabanın tarihsel bir parçası olmaktan duyduğu memnuniyeti ifade etti. Göz ve beyin ortak hastalıkları konusunda yapılacak çalışmaların bir çok nörolojik hastalığa ışık tutacağına olan inancını vurguladı.

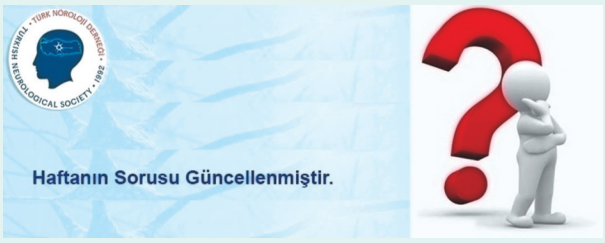
DUYURU

TND III. Nöromusküler Hastalıkları Kongresi 10-12 Nisan 2020' de Antalya' da Derneğimiz çatısı altında Nöromusküler Hastalıklar Çalışma Grubu tarafından organize edilen "TND III. Nöromusküler Hastalıklar Kongresi" 10-12 Nisan 2020 tarihinde Antalya'da yapılacaktır. Bu kongreye kadar derneğimiz çalışma grubu tarafından düzenlenen başka bir kongre yoktur.

DUYURU

Haftanın Sorusu Devam Ediyor

Her hafta pazartesi günü, web sitemizde haftanın sorusu bölümü güncellenmektedir ve bir önceki haftanın cevabı yayınlanmaktadır. Web sitemiz üzerinden siz de takip edebilirsiniz. Sorular Yönetim Kurulu Üyemiz Prof. Dr. Kayıhan Uluç tarafından özenle hazırlanmaktadır.



HABER

Dünya Nöroloji Federasyonu (WFN)-TND Girişimi Afrika Değişim Programı bu yıl da devam ediyor. WFN tarafından yürütülen "For Africa, with Africa" programı kapsamında yürütülen ve Türk Nöroloji Derneği'nin de destek verdiği, gelişmekte olan Afrika ülkeleri Nörologlarının Türkiye Nöroloji Fakültelerini ziyareti programı bu sene de gerçekleşecektir.



HABER



TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ FOTOĞRAF YARIŞMASI

Bu yılki yarışma teması: "Yaşamdan Kareler" Hekimlik eğitimi almaya başladığımız ilk günden itibaren bizlere hekimliğin "hem bilim hem de sanat" olduğu söylenir. Bilim ve sanatbirbirine zıt olan fakat birbirini tamamlayan özellikler içerir. Bilim objektif olmayı ister, sanat hayalci olmayı. Hekim düşünürken kesinlikle bilimin objektif verilerini kullanır ancak diğer taraftanyaşamanın da yaşatmanın da bir sanat olduğunu bilir. Çok sayıda meslektaşımızın uğraşıları arasında fotoğraf yer almaktadır.Fotoğrafın sanat olup olmadığı sonsuz bir tartışma olsa da birçokhekimin sanat eseri sayılabilecek güzellikte fotoğraflar çektiğinibiliyoruz. Bu nedenle bu yıl da kongremizde artık geleneksel leşmeye başlayan "TND Fotoğraf Yarışması" yer alıyorve sizlerin katılımıylagiderek daha güçlü bir aktivite haline geliyor. Paylaşmaya değer gördüğünüz fotoğrafları bekliyoruz.

Prof. Dr. Taşkın Duman, Yarışma Jüri Üyesi

HABER

Mesleğin Sorunları Çalıştayı Kongrenin İlk Günü

Her yıl olduğu gibi 55. Ulusal Nöroloji Kongresin'de de Mesleğin Sorunları Çalıştayı düzenlenecektir. Kongrenin ilk günü düzenlenecek çalıştaya soru ve önerilerinizle desteğinizi ve katılımınızı bekliyoruz. Çalıştayda yıl boyu derneğimize iletilen mesleki sorunlara ve sorulara çözüm üretilmeye çalışılacaktır. Çalıştaya katılımınız camiamız ve sorunlarımızın çözüme ulaştırılması açısından önemli ve değerlidir.

Mesleğin Sorunları Çalıştayı Programı
18 Kasım 2019, 15:00 – 16:00

Oturum Başkanları:
Abdurrahman Neyal (Dr. Ersin Arslan Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nöroloji Kliniği)
Tuncay Epçeliden (Kemer Devlet Hastanesi, Nöroloji Kliniği)

Konuşmacılar ve Konu Başlıkları:
SÜT, Nöroloji ve Ek Ödemeler
Abdullah Şeker (Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Ek Ödeme Daire Başkanı)
Hüdaver Nurlu (Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Ek Ödemeler Daire Başkan Yardımcısı)

Nörolojide SGK İlaç Uygulamaları
Dilek Yılmaz (SGK İlaç Dairesi Başkanı
Tuncay Alkan (SGK İlaç Dairesi İlaç Koordinasyon Şube Müdürü)

Mesleğin Sorunları & Hukuk
Metin Karaçağlayan (Avukat)

HABER

Nörovasküler Referandumda Birinci Sezon Kupası Sahibini Buluyor.



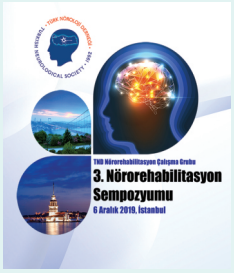
Nöroreferandumun birinci dönem (1997-1999) moderatörü Prof. Dr. M. Akif Topçuoğlu "Nörovasküler hastalıklarda en tartışmalı konuları ele alacağımız Nöroreferandum oturumunda bu yıl birinci sezon finali var. Önceki iki seneyi kazanan üç hocamız birici sezon kupası için yarışacaklar. Üç sezon birincisi belirlenince, yani en sonunda, büyük finalde karşı karşıya gelecekler. Bu tartışarak öğrenme geleneğimiz devam edip gidecek." dedi. Anımsayacağınız gibi nöroreferandumların ilki 2 yıl önce yapıldı. Burada Prof. E. Murat Arsava, Prof. Babür Dora'ya (%7); Prof. Özcan Özdemir Prof. Yakup Krespi'ye (%36), Prof. Kürsad Kutluk Prof. Dilek N. Örken'e (%34) ve Prof. Dilaver Kaya da Prof. Levent Güngör'e (%6) üstünlük sağlamıştı. Geçen yıl ise Prof. E. Murat Arsava bu kez Prof. Reha Tolun'a (%19); Prof. Özcan Özdemir Prof. Talip Asil'e (%22), Prof. Kürsad Kutluk Prof. Şerefnur Öztürk'e (%33) ve Prof. Erdem Yaka ise Prof. Dilaver Kaya'ya (%14) üstünlük kurmuştu. Bu yıl geçen iki yılın şampiyonları Prof. E. Murat Arsava, Prof. Özcan Özdemir ve Prof. Kürsad Kutluk'un üçü birden karşı karşıya gelecek ve bu oturumun tek galibi olacak.

Prof. M. Akif Topçuoğlu "NOAK alan AF hastaları rekürren inme ile gelince ne yapmalı konusu çok tartışmalı bir konumda. Bu durumda elbette başka NOAK veya Varfarin verilebilir, veya sol atrial apendiks kapatma uygulanabilir. Ama hangisi ilk seçenek? Bu konuda bizi ikna eden ilk nöroreferandumu da kazanıp grand finale de adını yazdırmış olacak." dedi. Ve şöyle devam etti. "Diğer konu Tenekteplaz Assolist Olmaya Hazır mı? olup geçen yılın galibi prof. Erdem Yaka "Olmalı" diyor. Bu sefer karşısında ünlü girişimselci Prof. Semih Giray var. Sanırım "tenekteplaz" değil "trombektomi" diyecektir. Doğrusu merakla bekliyoruz. Ardından yıllardır tartışılıp duran ve randomize çalışma yapılmış olmasına rağmen hala çözüme kavuşamamış olan "yaşlılarda dekompresif kraniektomi" konusunu ele alınacak. Prof.Birsen İnce "Yaşlı hastalara dekompresyon düşünelim, neden olmasın!" demiş, halbu ki Prof.Hadiye Şirin "Bu yaşlarda faydasız bir ameliyat" diyor. Sıkı tartışma olacak. Bu yıl Nöroreferandumun konuları böyle, bilimsel tartışmanın hasını kaçırma!" Bu yıl Nöroreferandumda buluşmak üzere!

2019

ULUSAL KONGRELER

I. 3. Nororehabilitasyon Sempozyumu
6 Aralık 2019
İSTANBUL



2020

ULUSAL KONGRELER

I. 2. Multipl Skleroz Kongresi
13 - 16 Şubat 2020
Comelia Diamond Otel & Kongre Merkezi
Belek, ANTALYA



II. 15. Uludağ Nöroloji Günleri
12 - 15 Mart 2020
Grand Yazıcı Otel
Uludağ - BURSA



III. 12. Ulusal Epilepsi Kongresi
7 - 10 Mayıs 2020
Hilton Türkbükü, BODRUM



2020

ULUSLARARASI KONGRELER

I. 14 th World Congress Controversies in Neurology (CONy)
26 - 29 March 2020
London, UK



II. AAN 2020 Annual Meeting is in
April 25 - May 1
Toronto



IV. 6" Congress of the European Academy of Neurology
May 23 - 26
2020, Paris



V. 8" Joint Actrıms Ectrıms Meetıng
September 9 - 12
Washıngton



VI. WCN 2021 25 World th Congress Of Neurology
October 3-7,
Rome



TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ
Adres : Kızılırmak Mah. 1442 Sk. No: 4/7 (Alternatif Plaza)
Çukurambar - ANKARA
Telefon : (+90 312) 435 59 92 - 287 22 40
Faks : (+90 312) 431 60 90
e-posta : info@noroloji.org.tr
web : www.noroloji.org.tr

TÜRK NÖROLOJİ DERNEĞİ 4 aylık Nöroloji Bülteni
(A quarterly bulletin of Turkish Neurological Society)

Sorumlusu (Editor) : Prof. Dr. Mehmet Özmenoğlu
Prof. Dr. Cavit Boz
İletişim Adresi (Contact to) : KTÜ Tıp Fakültesi Nöroloji Ana Bilim Dalı
61080 Trabzon (TURKEY)

Tel & Fax : (+90) 462 377 11 09 - 0532 316 74 70
E-mail to : **mozmenoglu@gmail.com** - **cavitb@yahoo.com**

Trabzon-İnkılâp Matbaacılık Ltd. Şti. 0 (462) 323 16 71 - 321 66 29