



KLİMİK Bülteni

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Yayın Organı

Sayı: 2, Ocak 1999

KENDİ DURUMUNUN FARKINDA OLMAK

Prof. Dr. O. Şadi Yenen

Merhaba,

Gelişmekte olan ülkelerde, genel olarak doğa bilimleriyle uğraşanların, özel olarak da uygulamalı bilimler alanlarında çalışanların rolü nedir; ne olmalıdır sorusu sık sık gündeme gelmektedir. Bunun birçok nedeni vardır:

* Bilim kurumları ve bilim insanlarının varlığına karşın, o ülkedeki tüm sektörlerin bu kurum ya da eğitilmiş insan gücünden yeterince yararlanamaması;

* Yerküre genelinde üretilen bilimsel bilgi ve teknoloji ürünlerindeki gelişmeye, geliştirmekte olan ülkelerin katkılarının çok az olması;

* Eğitilmiş insan gücünün gelişmiş ülkelere kayması;

* Toplumsal pazarın önemli dinamiklerinden olan, dışarıyla sağlanmış teknoloji ürünlerinin, olanca ağırlığını ülke yaşamına kısa sürede koymasına karşın, toplum yaşamının siyasal, sosyal ve ekonomik örgütlenmesinde bilimsel yöntem ve sonuçların yeterince yansımıyor olması.

Doğal olarak, bu nedenlerin ortaya çıkışında, o geliştirmekte olan ülkede uygulanan politikaların, ekonomik, sosyal ve kültürel yapının, o ülkenin "merkez" ülkeler diyebileceğimiz gelişmiş ülkelerle ilişkilerinin/bağımlılıklarının ve o tarihsel kesitteki özel ve genel koşulların tartışılmaz etkileri vardır. Ancak, bunun da ötesinde, asıl sorun, bilginin üretilmesi, dağıtılması ve uygulanmasında uzmanlaşmış/ profesyonelleşmiş olanların, o geliştirmekte olan ülkedeki bilimsel faaliyetlerin tümünde, kendi, asıl özne/aktör olma durumlarının farkında olmayışlarıyla ortaya çıkmaktadır. Böyle bir "kendi durumunun farkında olmayış" durumunu besleyen ise, öteki nedenler yanında, iki temel yoksunluktur:

* Bilime (doğa bilimleri ve uygulamalı bilimler) bütünlükçü bir bakış (bilim felsefesi) açısından yaklaşma yoksunluğu;

* Ulusal kültür (bilim) ve tarih bilinci yoksunluğu.

Bu "kendi durumunun farkında ol-

mayış" durumu ya sinik, "görevci", "adamsendeci" bir konuma ya da öykünmeci (taklitçi) bir konuma (onlar gibi yapıyor gibi görünmek konumuna) yol açacak, giderek, özellikle tıp gibi uygulamalı bilim alanında, teknolojik ürünlerle "oynaşmanın", "en yüksek düzeyde bilimsel tavır almak" olduğu şeklinde bir anlayışın yerleşmesini ortaya çıkaracaktır. Sonuç olarak, özellikle uygulamalı bilimler faaliyet alanlarında çalışanların, içinde doğduğu topluma karşı sorumluluk bilinci, ancak, "kendi durumunun farkında oluş" temelinde yükselebilecektir. Yüzyılımızın önemli İspanyol düşünürlerinden José Ortega y Gasset, bu sorumluluk bilincini 1934'te şöyle dile getirmektedir:

"Başka ülkelerde belki de bireylerin zaman zaman kendilerini ulusal sorunlardan soyutlamalarına izin vardır: Fransızlar, İngilizler, Almanlar yerleşik bir toplumsal çevre içinde yaşarlar. Yurtları kusursuz toplumlar sayılmaz belki, ama tüm temel işlevleri güvenceye alınmış, işlerliği olan kurumların hizmet gördüğü toplumlardır. Alman filozofu -gerçi ben öyle yapışmıyorum ama- Almanya'nın nereye gittiği sorunuyla ilgilenmeyebilir; kendi yurttaş yaşamı, kendisinin duruma el koymasını gerektirmeden tümüyle örgütlenmiş bulunmaktadırlar. (...); yakındaki kitaplık kaç tane kitaba gereksinimi varsa, hepsini birden sunar, (...), seçim zamanı gidip oyunu verdikten sonra iradesinin çarpıtılacağından korkmadan gerisin geri çalışma odasına döner. Bitimsiz tannısal gerçeklerin denizinde yelken açmasını, ömrünün yirmi yılını yalnızca sonsuzluğu düşünerek geçirmesini kim engeller ki Alman filozofunun?

Bize gelince, durum pek farklıdır: Ulusal kaygılardan sıvışmak isteyen İspanyol günde on kez onların ağına tutsak düşecek, sonunda anlayacaktır ki, Bidasoa ile Cebelitank arasında doğmuş biri için bir numaralı, dört dörtlük, kaçınılmaz sorun İspanya'dır" (1).

Ulusal gerçekler (kaynaklar/sorunlar) ve gerekçeler (öncelikli daha uygun çözümler) temelinde yaşama geçirilmiş bir başka bilimsel tavır örneği de Brezilya'dan gelmektedir: Şeker kamışından elde edilen etanol'ün otomobil yakıtı olarak kullanılması projesinin baş yürütücülerinden olan José Goldemberg şöyle yazmaktadır:

"Bana göre, geliştirmekte olan ülkelerde yaşayan bizler, Amerika Birleşik Devletleri'nin ve başka yerlerin bilimsel girişimlerine yol açan araştırma modelini izlemeyi beklememeliyiz. Bunun ötesinde, biz, kendi bölgesel koşullarımıza uygun teknolojileri geliştirmek ve uyarlamak, eğitimi güçlendirmeye yardımcı olmak ve hem hükümette, hem de -ulusal- endüstride danışmanlar olarak rollerimizi genişletmek zorundayız. Bu yolla, kendi ülkelerindeki sorunlarla uğraşamadıklarında ya da kendi hükümetlerinin zayıf mali destekleri veya umarsızlıkları ile karşılaşmalarında ortaya çıkan beyin göçü -eğilimini- önleyebiliriz" (2).

Kendi durumunun farkında olma durumu, ifadesini öykünmeci/taklitçi bir yapıda bulursa, sonuç kötüden de ileridir: Kişi bir yandan kültür ve bilim emperyalizminin oyuncağı/uşağı olacak, öte yandan da, salt öykünmeci/taklitçi boyutun doğasından dolayı öncelikle hep taklit edilecek şeyin yaratılmasını bekleyecek, yani, daha baştan geri kalmaya kendini mahkum etmiş olacaktır: "Yabancı ülkelerde bilgi aransın, tamam, ama model, hayır" (3).

Burada, şu soru yöneltilebilir: Bir tıpta uzmanlık derneği üyelerinin bu konuları yeniden gözden geçirmelerinin ne yararı vardır? Bu soruya verilecek yanıt şudur: Doğrudan bu derneğin üyelerinin, uygulamalı bir bilim olan tıbbın bir uzmanlık alanının temsilcileri olmalarından, giderek, kendi uzmanlık alanlarında ülkemizde, Türkiyemizde, asıl aktörler olmalarından kaynaklanan sorumlulukları ve işlevleri

Devamı 15. sayfada

KARAR ALMA SÜREÇLERİNDE OYLAMA NASIL YAPILIR?

Prof. Dr. S.Sırrı Kılıç

Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi 28 Ekim 1998 tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi'nde toplanarak gündemindeki maddeleri görüştü. Gündem maddelerinden sonuncusu ve bence en önemlisi, klinik ana ve yan dallarda yapılacak eğitim ile ilgili komisyon raporu idi.

Komisyon raporunda klinik ana dallar listesinde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz ve *Kardiyoloji* ana dallarına yer verilmişti. İç Hastalıkları ana dalının yan dalları arasında gösterilen (c) *İnfeksiyon Hastalıkları*, (e) *Göğüs Hastalıkları* ve (h) *Kardiyoloji*'nin yanlarına (**) şeklinde bir işaret konulmuştu ve dipnotta

“ **: *a. İç Hastalıkları'nın yan dalı b. Bağımsız ana dal (standart rotasyon programı)*

c. Bağımsız ana dal (İç Hastalıkları ağırlıklı programı) Eğitim dört yıl iç hastalıkları ana dalı bünyesinde geçecektir. Dördüncü yılın sonunda kişiye İç Hastalıklarında tez konusu verilir ve kendi ana dalındaki eğitimine başlatılır. Beşinci yılın sonunda iç hastalıkları ana dalında uzmanlık sınavına girer. Bunu izleyen iki yıl daha kendi ana dalında eğitimini sürdürür (4+1+2=7 yıl)” açıklaması yer almaktaydı.

Konseyin *İnfeksiyon Hastalıkları* ve *Klinik Mikrobiyoloji* ile *Göğüs Hastalıkları* ve *Tüberküloz* uzmanı olan birer üyesi, bu ana dalların önemini ve bugüne kadar verdiği hizmetleri, yetiştirdiği bilim adamlarını sayısını ve günümüz şartlarında ana dal olarak kalmalarının gerekçelerini anlattılar.

Bazı tıp kökenli üniversite rektörü ve tıp fakültesi dekanları, bağımsız ana dal (c maddesi, bazıları da b maddesi) olarak önerilmesini savundular. Karar bu şekilde Eğitim Konseyi Başkanı tarafından sekretere yazdırılmak üzere iken Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı tüm üyelerin aynı görüşte olmadığını öne sürdü ve konunun oylanmasını istedi. Başka hiçbir gündem maddesi oylanmadığı halde bu madde oylandı ve 18'e 15 gibi bir sayı ile *İnfeksiyon Hastalıkları*, *Göğüs Hastalıkları* ve *Kardiyoloji*, İç Hastalıkları'nın yan dalı olarak benimsendi. Bu arada olan uzun ve sert tartışmalar ve konunun tekrar oylanması sonucu etkilemedi.

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞINA,

17 Aralık 1998

Tıp Fakültelerinin ve Tıp Eğitiminin Yeniden Yapılanması başlığı altında Yükseköğretim Kurulu (YÖK) tarafından başlatılan çalışmaların ürünü olan raporla ilgili görüşümüzü 28 Ağustos 1998 tarih ve 6-337 sayılı yazımızda Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanlığına iletmıştik. Yukarıdaki başlık altında başlatılmış olan, ancak artık bir Tababet Uzmanlık Tüzüğü hazırlama faaliyetine dönüştüğü anlaşılan bu çalışmalar için seçilen yöntemi onaylamıyoruz. Tıpta Uzmanlık Eğitimi'nin taraflarından birisi elbette tıp fakülteleridir, dolayısıyla bu konu Yükseköğretim Kurulu'nun da müdahil olmasını gerektiren bir konudur. Ancak konunun üniversite dışı eğitim hastaneleri, Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık dernekleri gibi çok çeşitli taraflarının olduğu gözardı edilmemelidir.

Kaldı ki, 18 Aralık 1998 Cuma günü toplanacak Üniversitelerarası Kurul'un gündemine getirileceği öğrenilen Tababet Uzmanlık Tüzüğü Taslağı, ülkemizdeki yükseköğretim kurumlarının katkısıyla ortaya çıkmış bir ürün de değildir. Çünkü YÖK düzeyindeki çalışmalarda konunun ele alınış biçiminde, Tıp Fakültelerinden görüşlerin istenmesinde ve gelen görüşlerin değerlendirilmesinde beklenen ciddiyet ve tutarlılık gösterilmemiştir. Örneğin *İnfeksiyon Hastalıkları* ve *Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı için başlangıçta **“Bu bölüm mutlaka gereklidir ve her geçen gün önem kazanmaktadır”** denmiş; sonunda bu ana dalın varlığına son verilip bir başka ana dala bağlı yeni bir *“İnfeksiyon Hastalıkları”* yan dalı kurulmasına karar verilmiştir. Yapılmak istenen değişikliklerin gerekçeleri bildirilmemiş ve bunlara karşı bir görüş isteme ve değerlendirme yoluna gidilmemiştir.

Kurulan komisyonların üyeleri gelişigüzel seçilmiştir. Oylamaya katılma yetkisi tanımlanmamış, kimi fakülte ya da üniversiteler birden çok üyeyle temsil edilirken kimileri hiç temsil edilmemiştir. Birçok kritik karar bir iki oy farkla ve oyçokluğuyla alınabilmiş, bunların dayanakları açıklanmamış ve tatminkar gerekçeler gösterilmemiştir. Benimsenen bu yöntem, yükseköğretim kurumlarına ve onların en üst organına yakışan bir yöntem değildir. Tıp eğitiminin bu çok özel ve önemli aşaması için parmak kaldırılarak yapılan oylamalarla doğru kararlar verilmesi olanaksızdır. Bundan sağlıklı sonuçlar doğması beklenemez. **Böylesine büyük bir yapılanma değişikliğine gitme gereksinimi, ancak sağlık alanında hükümetler ve parlamentolar tarafından belirlenmiş uzun erimli ulusal politikalar temelinde ortaya konulmalıdır.** Oysa bu raporlarla getirilmek istenenin, özentili bir gelişmiş ülke sistemleri taklitçiliği olduğu açıkça gözlenmektedir. Toplumun en aydın ve aydınlanmacı kurumlarından birini oluşturması beklenen yükseköğretim kurumunun, “telif” ya da “taklit” tuzaklarına düşmeksizin ulusal gerçekler ve gerekçeler temelinde oluşturulmuş doğru sağlık politikalarına dayalı ve kesinlikle çalışanların ve ilgili tüm kurum ve kuruluşların demokratik katılımlarıyla üretilecek bir yenisinden yapılanma planının ortaya konulmasını koordine etmesi gereklidir. Vazedici ve dayatmacı politikalar ilgili alana ancak zarar verecektir.

Bilimsel yöntem, işe her ana dal için konuyu iyi bilenlerden oluşacak ayrı ayrı komisyonlar kurarak yeniden başlamak ve bu ana dalları ayrı ayrı değerlendirmek olacaktır. 1000'i aşkın üyesi olan bir uzmanlık derneği olarak, çıkması kaçınılmaz olan kargaşalığı önleyebilmek için Üniversitelerarası Kurul'un böyle bir karar vermesini bekliyoruz.

Klinik Mikrobiyoloji ve *İnfeksiyon Hastalıkları* Derneği
Yönetim Kurulu

SALMONELLA VE SALMONELLOZ ÇALIŞMA GRUBU

Prof. Dr. Birsal Erdem

11-14 Aralık 1997 tarihinde “Prof. Dr. Fethi Tezok, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Günleri” çerçevesinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı’na düzenlenen “Salmonellalar ve İnfeksiyonları Simpozyumu”nda gelişen görüşler doğrultusunda, Klimik Derneği bünyesinde Salmonella ve Salmonelloz Çalışma Grubu oluşturulmasına karar verildi.

Bu toplantıdan hemen sonra 1998 yılı başında **Prof. Dr. Birsal Erdem**’in (Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi) başkanlığında **Prof. Dr. Suna Gedikoğlu** (Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi), **Prof. Dr. Gülşen Haşcelik** (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi), **Prof. Dr. Mine Anğ-Küçük** (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi), **Prof. Dr. Volkan Dündar** (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi) ve **Doç. Dr. Fatma Sırmatel**’in (Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi) oluşturdukları Salmonella ve Salmonelloz Çalışma Grubu Klimik Derneği çatısı altında çalışmalarına başladı.

Salmonella ve Salmonelloz Çalışma Grubu ülkemiz için toplum sağlığı açısından halen çok önemli olan salmonellalar ve salmonellozlar

konusunda yapacağı çalışmalarla:

1. Tüm ülke yüzeyinde çok merkezli çalışmalar yaparak salmonellaların epidemiyolojisi hakkında ülkemize özgü özelliklerin ortaya konmasını sağlamayı,
2. Ülkemizde halen bu konuda çalışmakta olan ve meslektaşlarımıza yardım eden, danışmanlık yapan resmi bir referans merkezinin olmaması nedeniyle, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı’nda yıllarca önce Prof. Dr. Namık Aksoyca tarafından kurulmuş olan Enterobakteri Laboratuvarının da yardımıyla, ülkemizdeki çeşitli mikrobiyoloji laboratuvarlarında salmonellaların izolasyonu, idantifikasyonu, antibiyotik duyarlılık testleri ve sonuçların bildirilmesinde ortak tavırlar belirlemeyi ve laboratuvarlar arasında yardımlaşma sağlamayı,
3. Başka çalışma gruplarıyla yardımlaşmayı ve ortak çalışmalar planlamayı,
4. Salmonelloz salgınları, besin zehirlenmesi olguları veya sporadik olgular arasındaki ilişkileri araştırmayı, infeksiyon kaynaklarını bulmayı,
5. Söz konusu çok merkezli çalışmalar sırasında çeşitli üniversi-

- telerin bünyesindeki Moleküler Araştırma Merkezleri ve Laboratuvarları ile yardımlaşmayı,
6. Her yaştan, her gruptan meslektaşlarımız için eğitim programları, kurslar ve geniş katılımlı toplantılar düzenlemeyi,
7. Tüm Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları uzmanlarının ortak terminoloji kullanmalarını sağlamayı,
8. Uluslararası dernekler ve çalışma grupları ile yakın ilişkiler içinde olmayı, gerektiğinde ortak çalışmalara yönelmeyi,
9. Daha sonraki aşamalarda ise, bu konudaki kazanılan deneyimleri fekal-oral yolla bulaşan diğer enterik patojenler konusunda da kullanmayı hedeflemektedir.

Salmonella ve Salmonelloz Çalışma Grubu, çok merkezli laboratuvar çalışmaları planlayabilmek ve ülkemizdeki salmonella infeksiyonlarını izleme programına başlayabilmek için öncelikle yurdumuzdaki durumun bilinmesi gereğinden hareket ederek, geçen Mayıs ayında Çalışma Grubu üyesi Prof. Dr. Suna Gedikoğlu’nun hazırladığı ve 12 sorudan oluşan bir anket formunu tüm Klimik Derneği üyelerine gönderdi. Anketi 43 kurum yanıtladı. Anketteki sorular ve yanıtları aşağıda yer almaktadır.

SALMONELLA VE SALMONELLOZ ÇALIŞMA GRUBU ANKET SONUÇLARI

1. Laboratuvarınızda salmonella cinsi bakteriler ile çalışıyor musunuz?	Diğer	(10 merkez eklem, BOS, plevra, kemik iliği, su, pü, hayvan, gıda gibi farklı örneklerle çalışmakta. İzolasyon için verilen rakamlar 1-1500 arasında değiştiği için değerlendirilemedi).
Evet (42)	Hayır (1)	
2. Cevabınız evet ise hangi işlemleri yapmaktasınız?		
Kültür	(41/42)	
Antibiyogram	(40/42)	
Serotiplendirme	(34/42)	
Faj tiplendirmesi	(0/42)	
Moleküler yöntemler	(5/42)	
3. Salmonella spp. izolasyonunu hangi örneklerden yapıyorsunuz? Mümkünse kabaca yıllık miktarı ile belirtiniz.	4. Salmonella spp. izolasyonu için hangi besiyerlerini kullanıyorsunuz?	
Dışkı	(43/43)	Selenit broth (28/43)
Kan	(35/37)	Gram-negative (GN) broth (8/43)
İdrar	(26/29)	Kanlı agar (18/43)
		Endo agar (8/43)
		Eosin methylene blue (EMB) agar (30/43)

MacConkey agar	(11/43)
Salmonella-Shigella (SS) agar	(36/43)
Hektoen enteric (HE) agar	(7/43)
Xylose lysine deoxycholate (XLD) agar	(3/43)
Diğer besiyerleri; Rappaport, Brilliant green, Wilson-Blair.	

5. *Salmonella* spp. biyokimyasal tanısında hangi besiyerleri ve/veya sistemi kullanıyorsunuz?

Kligler iron agar	(6/42)
Triple sugar iron agar	(37/42)
Lysine iron agar	(12/42)
İndol	(31/42)
Metil kırmızısı	(18/42)
Voges-Proskauer	(18/42)
Sitrat	(32/42)
Hareket	(32/42)
Üreaz	(36/42)
Diğer; MIL, MIO	

Otomatize sistem veya hazır idantifikasyon stripleri kullanıyorsanız ismini yazınız.

21/42 (API/20E: 7, API/Crystal: 1, Enterotube: 2, Sceptor: 8, Vitek: 1 merkez çalışıyor.)

6. Antibiyotik duyarlılık testi yapıyorsanız hangi yöntemi uyguluyorsunuz?

Kirby-Bauer	(40/41)
MIC	(9/41)

7. Çoklu antibiyotik direnci olan *Salmonella* spp. izolasyonlarınız var mı?

Evet	(18/41)
Çoklu antibiyotik direnci saptayan kurumlar: % 43.9	

8. Serotiplendirme amacıyla kullandığınız tip serumlarını nasıl elde ediyorsunuz?

Kendimiz hazırlıyoruz	(1/38)
Hazır alıyoruz	(37/38)

9. Serotiplendirmede kullandığınız antiserumların hangileri olduğunu, mümkünse hangi marka olduğunu belirtiniz.

Difco: 21; Difco/Behring: 1; Difco/Pasteur: 1; Refik Saydam: 5; Murex: 2; Oxoid: 1 merkez.

10. Sonuçlarınızı doğrulanmak üzere yurtiçi veya yurtdışında bir merkeze gönderiyor musunuz?

Evet	(15/42)
Cevabınız evet ise hangi merkez veya merkezler olduğunu yazınız.	

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi	
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	10
Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi	2
Refik Saydam/Almanya	1
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi	1
İstanbul Üniversitesi	1

11. Moleküler yöntemler ile çalışıyorsanız hangileri olduğunu ve amacını yazınız.

Olumlu cevap:	(4/43)
Plazmid analizi:	(3)
Plazmid analizi, genomik DNA:	(1)

12. Klimik Derneği bünyesinde kurulacak *Salmonella* ve *Salmonelloz* Çalışma Grubu ile yardımlaşmayı ve ortak çalışmalarda yer almayı düşünür müsünüz?

Evet	(40/41)
------	---------

Salmonella ve *Salmonelloz* Çalışma Grubu 28. Türk Mikrobiyoloji Kongresi (4-9 Ekim 1998, Antalya) sırasında 7 Ekim 1998 tarihindeki *Salmonella*-*Salmonelloz* Özel

Oturumunda anket sonuçlarını tartışarak, amaçlarını ve hedeflerini açıkladı. Bu toplantıda ayrıca klinik örneklerden ve insan dışı kaynaklardan *salmonellaların* izolasyonu, idantifikasyonu, serotiplendirimi, adlandırımı, epidemilerde davranış ve antibiyotik duyarlılık testlerinde dikkat edilecek noktalara değinildi.

Son derece yararlı tartışmaların yapıldığı bu özel oturumda *Salmonella* ve *Salmonelloz* Çalışma Grubu tarafından özellikle:

- ✓ Ticari otomatize sistem veya hazır idantifikasyon strip-lerinin hızlı tanı için kullanılan yöntemler olduğu ve bu yöntemlerle alınan sonuçların *salmonella* anti-O serumlarıyla doğrulanması gerektiği vurgulandı.
- ✓ Klinik mikrobiyoloji laboratuvarlarında izole edilen ve *Salmonella* spp. tanısı konan bakterilerin, ticari anti-O ve anti-H serumları kullanılarak tam serotiplendirme yapılmasındaki güçlükler, hatalara değinildi. Hatalı sonuçlara varmak yerine polivalan anti-O serumlar ve gruba özgü anti-O (faktör) serumlar (A grubu için 2, B grubu için 4,5, C grubu için 6, D grubu için 9 gibi) kullanarak bakterinin serogrup düzeyinde idantifikasyonun bu aşamada daha yararlı ve yeterli olduğu belirtildi. *Salmonellaların* H antijenlerinin özel besiyerlerine pasajlardan sonra belirlenebileceği, bu işlemin zaman alıcı (ortalama 3-10 gün) ve deneyim gerektiren bir iş olduğu vurgulandı.
- ✓ Sık yapılan hatalardan birinin B serogrubuna ait olan bir *salmonella*'nın sonucunun "*Salmonella paratyphi B*" şeklinde bildirilmesi olduğu belirtilirken, bunun yerine "*Salmonella* serogrup B" şeklinde bildirmenin doğru olduğu; ayrıca B serogrubunda en sık karşılaşılan serotipin *Salmonella paratyphi B* değil, *Salmonella typhimurium* olduğu hatırlatıldı.
- ✓ Ülkemizde yapılan bazı yayınlarda geçen *S.schottmuelleri*'nin *S.paratyphi B*'nin sinonimi olduğu, ancak bugün *S.schottmuelleri* isminin nadiren kullanıldığı belirtildi.
- ✓ Günümüzde çeşitli kurumların *salmonellalara* ait antibiyotik duyarlılık testi sonuçlarını yayımlandığı çalışmalarla sıklıkla karşılaşıldığı; *salmonella* serotiplerinde direnç modellerinin, çoklu dirençli suş ve ESBL taşıyan suş oranlarının birbirinden oldukça farklı olması nedeniyle bu çalışmalarda sonuçların her bir serotip ya da serogrup için ayrı ayrı bildirilmesinin daha değerli ve anlamlı olacağı vurgulandı.

Günümüzde dünyanın her yöresinde önemini koruyan, ülkemizde de önemini bildiğimiz, ancak sağ-lıklı istatistiksel bilgilerden yoksun olduğumuz *salmonellalar* için çok merkezli çalışmalarla ülkemize özgü niteliklerin ortaya konmasını hedefleyen çalışma grubumuzdan, tüm meslektaşlarımızın ve Klimik Derneği üyelerinin desteklerini ve katkılarını esirgemeyeceklerine inanıyoruz.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalının Konumu ve İşlevi Ne Olmalıdır?

Doç. Dr. Paşa Göktaş *

Son birkaç yıldan beri, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı'nın niteliği, öğretim yapısı, çalışma alanı, yetkileri gibi çeşitli özellikleri tartışma konusu yapılmaya çalışılıyor. Bu tartışma da açıklıkla ve yüksek sesle değil, genellikle dar alanlarda, küçük gruplar arasında kulis faaliyeti biçiminde sürdürülüyor. Bu faaliyetlerin bir kısmını herkesin tanıdığı, iç hastalıkları kökenli olup, infeksiyon hastalıkları alanında çalışmalarını sürdüren 8-10 kişilik bir grup yürütüyor. Diğer taraftan, mikrobiyoloji alanında çalışan bazı meslektaşlarımız da kendi açılarından bazı eleştiriler getiriyorlar. Sonuç olarak İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı iki yönden gelen eleştiri ve baskı altında tutuluyor.

Bu talep ve eleştirilerin ana karakterinin subjektif değerlendirmeler olduğunu gözlüyoruz. Özellikle İç Hastalıkları kökenli meslektaşlarımız, kendi konumlarını yasal ve kalıcı bir zemine kavuşturma çabası içinde bulunuyorlar. Ya da biz öyle anlıyoruz. Bunu sağlayabilmek için de büyük zorlamalara giriliyor. Getirilen gerekçelerin açık tartışmalarla etkili olamayacağı düşünüldüğü için olsa gerek, doğrudan YÖK, Sağlık Bakanlığı gibi karar mercii durumundaki birtakım organlarda etkili olmaya çalışıyorlar.

Ne soruna bakış açısını, ne de kulanılan yöntemleri onaylamak mümkündür. Öncelikle olaya var olan durumları meşrulaştırmak, bazı yapıları mutlak kılmak, bu arada da geleneksel, köklü yapıları ortadan kaldırmak mantığı ile değil, ülkenin gereksinimleri temel alınarak yaklaşılmalıdır. Objektif ölçüler kullanılarak ülkenin ne tür bir eğitim ve örgütlenme yapısına gerek duyduğu irdelenmeli, araştırılmalıdır. Bunun sonucunda bir değişim gerekiyor ise, biz buna da karşı değiliz. Tersine, böyle bir değişimin içinde ve önünde olmak isteriz. Ama böyle bir değişimin kararını da birlikte ve açıklıkla tartışarak vermeliyiz. Yöntem olarak da dar alanlarda kulis faaliyetini değil, açık ve meslektaşlarımızın çoğunluğunu içine alacak bir tartışma yöntemini esas almak durumundayız.

Böyle bir anlayıştan hareket ederek, İnfeksiyon

Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı'nın ülkemiz gerçekleri ve gereksinimleri esas alınarak yeniden sorgulanması, irdelenmesi ve tartışılmasının gereğine inanıyoruz. Bu durum, bir anlamda güvenoyu sağlamak anlamına da gelmektedir. Eğer değişim eğilim ve gereği ortaya çıkar ise, kuşkusuz bu yönde çaba harcamak gerekecektir. Ama öncelikle bazı bulanık noktaların açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Bu yöndeki tartışmalara, bütün meslektaşlarımızın katılarak katkı sağlamasını diliyorum.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı Bugüne Kadar Ne Tür Bir İşlevi Yerine Getirmiştir?

Ana(bilim) dalımız, 50 yılı aşkın bir süreden beri ülkemizde önemli işlevleri yerine getirmektedir. Ülkemizde, temel sağlık sorunları ile boğuşan birçok uzman dalımızdan yetişmedir. Ülkenin sağlık politikasını belirleyen birçok uzmanımız sağlık bakanı, müsteşar, çeşitli daire başkanlıkları, birçok hastanelerde başhekimlik gibi görevlerde bulunmuşlardır. İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, bilim dalı olarak ülkenin yapısına ve sorunlarına yatkın, barışık ve onun içinde doğan, Türkiye pratiğinin yarattığı bir bilim dalıdır. Bu nedenle de hep etkin, yönlendirici ve koordinatör bir bilim dalı olarak süregelmiştir. Bu niteliği nedeni ile de veba, kolera, tüberküloz, sıtma, trahom, kuduz, barsak infeksiyonları, hepatitler, menenjitler, son olarak da AIDS ile mücadelede hep en önde olmak durumunda kalmıştır.

Ülkemizde tüberküloz, sıtma, kuduz ve trahoma karşı başarılı özel örgütlenmelerin de başında genellikle İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanları görev almışlardır.

En son olarak viral hepatitler ve AIDS'e karşı yürütülen çalışmalarda da dalımızın uzmanları yaygın ve etkin bir şekilde görev almaktadırlar.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyolojinin Uğraş Alanları Kısmen Değişiyor

Ülkemiz halen gelişme sürecinde olan bir ülke durumundadır. Köyden kente yoğun göç ve hızlı kentleşmenin getirdiği altyapı sorunları sürüyor. Bu nedenle ve yürütülen mücadelenin de gevşetilmesi nedeniyle tüberküloz, sıtma gibi hastalıklarda yer

* Haydarpaşa Numune Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği Şefi

yer artışlar gözleniyor. Viral hepatitlere karşı etkin ve başarılı bir savaş yürütülüyor. Kuduzla karşı savaş belirli oranda bir başarı ile sürüyor. Ülkemizde halen tifo, amipli ve basilli dizanteri, dönem dönem kolera, ciddi oranda menenjitler ve özellikle tüberküloz menenjit, bruselloz görülüyor. AIDS olgularında sistematik artış sürüyor. Sonuç olarak Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalı, bugüne kadar uğraştığı geleneksel enfeksiyon hastalıkları ile de halen uğraşıyor. Bölgelere bağlı olarak bunların sayı ve oranı değişiklik gösteriyor.

Son dönemde, bazı bölgelerde geleneksel enfeksiyon hastalıklarında görülen kısmi azalmaya paralel olarak ve bilim dalları arasındaki işbirliği ve koordinasyon anlayışının da gelişmesiyle nedeni bilinmeyen ateş olguları, endokarditler, yer yer pnömoniler, nötrofenik hastalarda antibiyotik düzenlemeleri, yoğun bakım ve hastane enfeksiyonları gibi konularda hastalar hakkında daha çok oranda enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarının görüşüne başvuruluyor, ya da hasta doğrudan enfeksiyon servislerinde izleniyor. Bunun da temel nedeni, antibiyotik endüstrisindeki gelişme, antibiyotiklerdeki çeşitlilik, sürekli yeni antibiyotiklerin ortaya çıkışı, direnç sorunlarının artışı ve bu gelişmeleri tüm dalların yakından izleyememesidir. Antibiyotikler, tek başına geniş bir bilgi ve tecrübe alanı haline gelmiş durumdadır. Bu durum da, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarının hem yükünü, hem sorumluluğunu, hem de önemini artırıyor.

Buna paralel olarak giderek önem kazanan hastane enfeksiyonları da, dalımız uzmanlarının uğraş ve sorumluluk alanını genişletiyor.

Bu gelişmelerle Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalı, danışman ve konsültan olarak da sağlık kurumlarının vazgeçilmez önemli bir dala olarak yerini alıyor.

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Yapısında Vazgeçilmez Koşul: Yeterli Bir Mikrobiyoloji Laboratuvarı

Yeterli bir mikrobiyoloji laboratuvarı, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisinin vazgeçilmez koşuludur. Laboratuvar, öncelikle asistan eğitimi için gereklidir. Böylelikle asistanlar, hastalarının tetkiklerini bizzat kendileri alarak tetkik etme yoluyla daha etkin, doğrudan ve hızlı bir eğitimin içinde olacaklar, pratiklerini artıracaklar, klinik ile laboratuvar arasında daha kolay, dolaysız bağ kuracaklardır. Bu durum öğrenimi daha verimli ve üretken bir hale getirecektir.

Bir enfeksiyon hastalıkları kliniğinde ideal işleyiş olarak, yatırılan hastanın aynı gün kültürleri alınmalı, gerekiyorsa Gruber-Widal, Brucella aglütinasyonu gibi serolojileri çalışmalıdır. Ertesi gün de ilk değerlendirme sonuçları alınmalı, takip ve

tedavi bu sonuçlara göre yönlendirilmelidir. İdeal olarak, klinikte aynı gün ya da en geç birkaç saat içinde anti-HIV, HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HAV IgM, anti-HCV tetkikleri sonuçlandırılabilir.

Diğer taraftan servis laboratuvarı, hastalar için daha da yaşamsaldır ve gereklidir. Bu sayede sonuçlar daha hızlı çıkarılacak, karışma ve gecikme olasılıkları giderilecek ve daha doğru sonuçlar ortaya çıkarılacaktır. Sonuç olarak da daha kaliteli sağlık hizmeti üretilecektir. Zaten sağlık sisteminin organizasyonunda temel amaç da budur.

Ülkemizde bazı kurumlarda, enfeksiyon hastalıkları servisi bünyesinde laboratuvar bulunmadığını görüyoruz. Bu, çok temel bir eksiklik ve uzmanlık dalımızın niteliği gereği, böylesine bir alt yapı ile etkin ve yararlı bir asistan eğitimi verilmesi olanaklı değildir. Bu durumdaki bölümlerin, bu temel eksikliği bir an önce gidermesi gerekmektedir.

Bazı kurumlarda da, bölümümüzün niteliğini anlayamadıklarından ya da kişisel nedenlerden dolayı bazı yöneticilerin enfeksiyon hastalıkları servis laboratuvarı oluşumuna karşı çıktıklarını öğreniyoruz. Bu durumu da anlamak mümkün değildir. Neredeyse tüm İç Hastalıkları, Çocuk Hastalıkları Klinikleri kendi servis laboratuvarlarına sahip iken Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji neden sahip olmasın? Nasıl gastroenteroloji kendi endoskopi laboratuvarına, kardioloji kendi ekokardiyografi, anjio ve EKG laboratuvarına, nefroloji kendi laboratuvarına, nöroloji kendi EMG ve EEG laboratuvarına sahipse, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji de kendi mikrobiyoloji laboratuvarına sahip olmak zorundadır. Etkin eğitim ve verimli hizmetin gereği budur. Böylesine açık bir doğruya karşı çıkmanın mantığını anlamak zordur.

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servis Laboratuvarı Hangi Tetkikleri Yapabilecek Kapasitede Olmalıdır?

Öncelikle, bütün rutin kültürler yapılabilir. Mutlaka hemokültürler yapılabilir. Bakteri identifikasyonu yapılabilir. Gereği durumda tez ve araştırmalar için mikrobiyolojik altyapı mevcut olmalıdır. Yine gereği durumlarda, hastane enfeksiyonları ve konsültasyonlara yanıt verebilecek bir kültür altyapısı ve olanakları bulunmalıdır.

Yeterli bir seroloji altyapısı bulunmalıdır. Brucella ve Gruber-Widal aglütinasyonu, soğuk aglütinasyon ve diğer aglütinasyon testleri yapılabilir. ASO, CRP, RF, ANA, anti-SLE, monotest gibi lateks aglütinasyon testleri yapılabilir.

Cihazlı ve cihazsız ELISA yöntemleri ile hepatit testleri yapılabilir. En azından HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HAV IgM, anti-HCV, anti-HIV gibi yer yer aciliyet taşıyan testler güvenilirliği yeterli olan yöntemlerle sürdürülmelidir. Bunlar, rapid test bi-

çiminde de olabilir. Büyük bir yatırım gerektirmeyen yöntemler olabilir.

Bugün için yeni teknolojiler ve teknikler ile biyokimyacıların bile yaptıkları hepatit testlerinin, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servis Laboratuvarı'nda yapılması kadar doğal bir şey olamaz.

İç Hastalıkları Eğitimi ve İç Hastalıkları Dalı ile ilişkiler

Yürürlükteki Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre dalımızın uzmanlık eğitim süresince 6 ay iç hastalıkları, 4 ay da çocuk sağlığı ve hastalıkları rotasyonu bulunuyor. Bu süreler, belli başlı bazı konuların öğrenilmesi ve dahili bir yaklaşım getirebilmek için gerekli. Bazı iç hastalıkları kökenli meslektaşlarımız, uzmanlarımızın dahiliye bilgisinin yeterli olmadığını belirtiyorlar. Bu sürenin çok fazla uzatılmaması gerektiğini düşünüyorum. Belki birkaç ay daha uzatılarak, 8-9 aya çıkarılabilir. Bu sürenin birkaç ayı da göğüs hastalıkları rotasyonu şeklinde geçirilebilir.

Daha fazla süreli iç hastalıkları rotasyonunu gerekli görmüyorum. Çünkü biz dahiliyeci olmak amacında değiliz. Bizim uzmanlarımız da genellikle büyük hastanelerde ve hemen hemen her daldan hekimlerin bulunduğu hastanelerde çalışıyorlar.

Günümüz tıbbı da artık daha fazla yardımlaşma ve integrasyona dayalı olduğuna göre, kolayca diğer dallara ulaşmak ve yardım almak mümkün. Bu nedenle dahiliye bilgisinin, genel bir dahili yaklaşım getirecek, hata yapmayacak, hangi noktada dahiliyenin devreye sokulmasını tayin edebilecek kadar olması yeterlidir. Hastayı doğru adrese, zamanında ve uygun koşullarda yönlendirebilmek yeterlidir, diye düşünüyorum.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalı, kendine özgü bir bilim dalıdır. Klinik ile laboratuvar arasındaki köprü niteliğinde bir daldır. Klinik ile laboratuvarın bağlantısını kuran, laboratuvar yöntemleri, teknikleri ve gelişmelerinin sonuçlarını kliniğe taşıyan, mikrobiyolojiyi klinikte yorumlayan daldır. Doğal olarak, bir ayağı klinikte ise, bir ayağı da laboratuvar da olmak durumundadır. Dalımızın en yararlı ve verimli özelliği de bu konumu ile ortaya çıkmaktadır.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı, Mikrobiyolojiyi Ne Ölçüde Öğrenmelidir?

Bir asistan, mikrobiyolojiyi bir mikrobiyolog kadar öğrenerek uzman olmalıdır. Çünkü enfeksiyonun temelinde mikrobiyoloji vardır. İyi mikrobiyoloji öğrenmeyen, iyi bir enfeksiyon hastalıkları uz-

manı da olamaz. Bu nedenle Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ihtisas süresi, salt mikrobiyolojininkinden uzun tutulmuştur. Hatta bundan sonraki dönemde toplam 5 yıl olacağı planlanmaktadır ve bu sürenin önemli bir bölümü de mikrobiyoloji eğitimi ile geçecektir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji eğitimi, salt mikrobiyoloji eğitiminden farklıdır. Onu da kapsamalı, ama daha geniş bir bakış açısına sahip olmalıdır. Hastayı yalnızca laboratuvar sonucuyla değil, kliniği ile birlikte değerlendirmek durumundadır. Bir sonucu değerlendirirken, hastayı da kliniği ile birlikte kafasında canlandırabilmelidir. Gereğinde hastayı görüp, tekrar tekrar muayene ve konsülte edip, sonucu yeniden değerlendirebilmelidir. Aktif bir anlayış sergilenmeli, tıbbi nosyon, en iyi şekilde kullanılmalı, yorum getirilebilmelidir. Bu noktaya gelinebilmesi için de, yeterli laboratuvar ve klinik altyapının verilmesi gereklidir.

Dalımızın bu niteliği farkedildiği ve gerekli görüldüğü için, 52 yıl önce bölümümüz ayrı bir uzmanlık dalı olarak kurulmuştur.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı, Ülkemiz İçin İdeal Bir Çözüm ve Bir Şanstır

Gerçekten samimi olarak böyle düşünüyoruz ve 52 yıl önce bu bölümü kuranlara saygı duyuyor, teşekkür ediyoruz. Çünkü böyle bir bilim dalının organize edilmesi hem ülkemiz, hem insanımız, hem de bilim için son derece yerinde bir karar olmuştur.

İlginç olan nokta, bu bölümün öncüleri arasında Abdülkadir Noyan (1886-1977) gibi büyük iç hastalıkları hocaları da vardır ve dahiliye bölümünden farklılıklarını gözönüne alarak bu bölümün bağımsızlığını korumuşlardır.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Dalı, İç Hastalıkları bünyesine sığmayacak kadar farklı ve büyüktür.

Türkiye halen gelişmekte olan bir ülkedir. Tüberküloz, sıtma, kuduz, viral hepatitler, bruselloz, barsak enfeksiyonları halen ülkenin önemli sağlık problemi niteliğini korumaktadırlar. AIDS sistematiği artışını sürdürüyor. Yaygın ve bilinçsiz antibiyotik kullanımı önemli bir sorun durumunda. Hastane enfeksiyonlarına yönelik örgütlenmelerde yapılabilecek çok şeyler var.

Bu konularla kim uğraşacaktır?

İç hastalıkları dalı, gastroenteroloji, hepatoloji, hematoloji, onkoloji, nefroloji, romatoloji, endokrinoloji, allerji vb. tüm bölümleri çözümledi, bir de enfeksiyon hastalıklarını mı üstlenecek?

Ülkemizde bazı kurumlarda, enfeksiyon hastalıkları servisi bünyesinde laboratuvar bulunmadığını görüyoruz. Bu, çok temel bir eksiklik ve uzmanlık dalımızın niteliği gereği, böylesine bir altyapı ile etkin ve yararlı bir asistan eğitimi verilmesi olanaklı değildir. Bu durumdaki bölümlerin, bu temel eksikliği bir an önce gidermesi gerekmektedir.

Bir iç hastalıkları uzmanı tüm bu bölümleri öğrenip, bir de enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyolojiyi mi öğrenecek?

Bunun kolay, hatta mümkün olduğunu düşünüyoruz.

Ülkemizde yukarıda belirtilen konularla mücadele edecek dal, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyolojidir.

Dalımız, tıp biliminde kliniğin laboratuvara en hızlı yoldan, en ekonomik ve akılcı şekilde ulaştığı adrestir.

Bir dahiliye uzmanının, neredeyse her biri ayrı birer engin deniz olan ondan fazla bilim dalını öğrenmesi, bilmesi garip karşılanmaz iken, bir enfeksiyon uzmanının, enfeksiyonun temeli olan mikrobiyoloji ve laboratuvarı bilmesi yadırganmamalı, kınanmamalı ve eleştiriye uğramamalıdır.

Hastaya hizmetin esas olduğu hastaneler gibi kurumlarda:

- Laboratuvar ile klinik arasındaki bağların daha etkin, verimli ve doğru sonuçlara yol açabilmesi,
- Klinikle daha uyumlu sonuçların üretilebilmesi, sonuçlara daha güçlü yorumlar getirebilmesi için,

Mikrobiyoloji Laboratuvarı sorumluluğunun ve Laboratuvar Koordinatörlüğü sorumluluğunun Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlarına verilmesi uygun olacaktır.

Çünkü laboratuvarlar ile klinikler arasındaki bağları en iyi şekilde kurabilecek uzmanlar, her iki cepheyi de iyi tanıyan bu nitelikteki uzmanlardır.

Biz, mikrobiyoloji bölümüne, öğretimine, uzmanlarına karşı değiliz. Kuşkusuz mikrobiyoloji eğitimi ve anabilim dalı da olacaktır. Ancak mikrobiyoloji eğitiminin niteliği gereği, klinik yönü daha zayıf, hasta bilgisi sınırlı uzmanlar ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle mikrobiyoloji eğitiminin üniversitelerde temel bilimlerde ve bunun dışında yalnızca Hıfızısıhha Merkezi gibi uzman nitelikteki enstitülerde verilmesi, uzmanların da bu nitelikteki ve hasta ile doğrudan ilişkisi olmayan yerlerde (Halk Sağlığı Laboratuvarları da olabilir) istihdam edilmesi yararlı olacaktır.

Hastaneler ve hasta ile doğrudan ilişkili sağlık kurumlarında ise laboratuvar sorumluları, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanları olmalıdır. Bu durumun ne ölçüde verimli ve yararlı sonuçlar doğuracağı görülecektir.

Sonuç: Zorlamalara Gerek Yok !

Evet, zorlamalara hiç gerek yok. Biz, "Dahiliye

kökenli enfeksiyoncuların sayısı topu topu 10 kişiyi geçmiyor, biz ise 1500 kişilik güçlü bir uzman grubuyuz. Bu grubu yok edelim" mantığı içinde değiliz. Bu arkadaşlarımızın paniğe kapılmalarına gerek yok. Biz, onların enfeksiyon hastalıklarına olan ilgilerinden ve katkılarından da ancak ve ancak mutluluk duyarız. Zaten camiamız da bu meslektaşlarımıza yıllardan beri gereken itibarı ve sahip lenmeyi göstermiş, neredeyse başının üzerinde taşımıştır. Ancak bizlerin de açıklık isteme hakkımız vardır. Tartışılacak konular varsa, açıkça ve kamuoyu önünde tartışalım. Ülkenin yararına olacak değişimler söz konusu ise, buna da birlikte karar verelim ve birlikte değiştirelim.

Bizim karşı olduğumuz husus, toplamı 10 kişiyi geçmeyen iç hastalıkları kökenli bir grubun, 1500 kişilik bir uzman camiasını hiçe sayarak, oldubittilerle Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ana dalını, ana dal niteliğinden çıkararak, iç hastalıklarının bir ünitesi haline getirme çabasıdır. Camiamızı oluşturan meslektaşlarımız bu girişimlerin, ülkemizin gereksinimlerinden kaynaklanan iyi niyetli girişimler olmadığı kanısındadırlar. Biz de bu

Klinik ile laboratuvarın bağlantısını kuran, laboratuvar yöntemleri, teknikleri ve gelişmelerinin sonuçlarını kliniğe taşıyan, mikrobiyolojiyi klinikte yorumlayan daldır. Doğal olarak, bir ayağı klinikte ise, bir ayağı da laboratuvarda olmak durumundadır.

yazının başından itibaren, bu tür bir değişimin ülkeye katkı sağlamaya çalıştığını anlatmaya çalıştık. Meslektaşlarımızın genel kanısı, bu girişimlerin asıl nedeninin, bu arkadaşlarımızın kendi konumlarını meşurlaştırma amacına yönelik olduğu şeklindedir. Maalesef biz de böyle düşünüyoruz. Ayrıca, kullanılan yöntemleri de doğru bulmuyoruz. Her şeyden önce, küçük bir grubun, geniş bir kitleyi yok sayarak bu tür girişimleri sürdürmesi demokratik değildir, açıkça söylemek gerekirse, darbecilikten başka bir şey değildir. Bu nedenle de bir güven bunalımı doğmuştur. Camiamız sürekli olarak

üst kademelerde bu girişimlerin yinelenmesinden bıkmış durumdadır ve kendisine karşı saygı gösterilmediği, aptal yerine konulmak istendiği görüşü yaygınlaşmaktadır. Ne kimseyi böyle bir hakka sahip olarak düşünüyoruz, ne de kendimizi bu duruma layık olarak görüyoruz.

O meslektaşlarımıza önerimiz, öncelikle bu güven bunalımının aşılmasıdır. Bunun için de, bu yöndeki tüm girişimler durdurulmalı ve bir daha yinelenmemelidir. Uzmanlık derneğimiz olarak, Klinik Derneği yönetim kurulunun onaylamadığı hiçbir değişiklik desteklenmemelidir. Bizler de bu durumdaki meslektaşlarımızla uzlaşmadan yarıyız. Onların Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı haline gelmelerini destekleyeceğiz. Böylesinin hem onlar, hem camiamız, hem de ülkemiz için yararlı olacağını düşünüyoruz.

Aynı şekilde mikrobiyolog meslektaşlarımıza da sesleniyoruz. Onların da ürkmesine, paniğe kapılmasına gerek yok. Bizler üstü kapalı, gizli kapaklı projeler peşinde değiliz. Bu ülke için en yararlı olacak çözümlerden yanayız, her konuyu ve sorunu da açıkça tartışmaktan yanayız. Biz, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji türünde bir uzmanlık dalının yararlı olacağı ve ülkemiz sağlık sorunlarına önemli katkı sağlayacağına gerçekten inandığımız için bu bölümün savunmasını yapıyoruz. Eğer, tüberküloz, sıtma, barsak infeksiyonları, brücelloz, menenjitler, viral hepatitler, kuduz, hastane infeksiyonları, antibiyotik direnci ve kullanım politikaları gibi hepsi de tepeden tırnağa laboratuvar ile kliniğin bileşimi durumundaki konuları laboratuvarsız bir infeksiyon branşının ya da kliniksiz bir mikrobiyoloji bölümünün çözebileceğine inansaydık, onun savunmasını yapardık. Ama öyle düşünmüyoruz. Laboratuvarsız bir İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği düşünmüyoruz. İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nin birincil koşulu, iyi bir mikrobiyoloji laboratuvarı temeline sahip olmasıdır. Bu, İnfeksiyon Hastalıkları için bir "olmazsa olmaz"dır. Biz, bunu kendi subjektif isteğimiz için değil, ülkenin ihtiyacının böyle olduğuna inandığımız için savunuyoruz. Bugün için neredeyse her bölümün laboratuvarı bulunuyor. Lütfen İnfeksiyon Hastalıkları'nın da kendi temeli olan mikrobiyoloji laboratuvarına sahip olması çok görülsün. Bu nedenle de birkaç yüz kişilik Mikrobiyoloji Uzmanları ile, 1500 kişilik İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları arasında tümüyle yersiz ve gereksiz tartışmalar başlatılmasını hoş karşılamıyoruz.

Unutmayalım ki, bu ülke büyük bir ülke ve bu ülkede mikrobiyoloji uzmanlarına da, infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlarına da yeterince yer var.

Ve İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı ile uzmanları da bu ülke için var...

Not: Bunlar -birçok meslektaşım tarafından da paylaşıldığını gözlendiğim- kişisel görüşlerimdir.

Yine de bu görüşlerin başta Klimik Derneği Yönetim Kurulu üyesi arkadaşlarım olmak üzere, kimseyi bağlamadığını belirtmek zorundayım. Bu yazı bir tartışma başlatmak ve bazı konuları açıklığa kavuşturmak amacıyla kaleme alınmıştır.

Yeni görevler üstlenen ve terfi eden tüm meslektaşlarımızı kutluyor; kendilerine başarılar diliyoruz

- ✓ Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığına, Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi **Prof. Dr. Münir Buke** atandı.
- ✓ İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı kuruldu. Anabilim Dalı Başkanlığına atanan **Prof. Dr. Yıldırım Aktuğlu**'nun yanı sıra **Doç. Dr. Fehmi Tabak**, **Doç. Dr. Recep Öztürk** ve **Doç. Dr. Ali Mert** de yeni anabilim dalında görevlendirildiler. Böylece Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'nı kurmayan iki tıp fakültesi kaldı: Hacettepe Üniversitesi ve Marmara Üniversitesi.
- ✓ İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığına **Prof. Dr. Semra Çalangu** seçildi.
- ✓ Kasım 1998'de yapılan doçentlik sınavları sonucunda **Dr. Bilgehan Aygen** (Erciyes Üniversitesi), **Dr. Levent Görenek** (GATA), **Dr. Aydın Karaaslan** (Ankara Üniversitesi), **Dr. Sevtap Arıkan** (Hacettepe Üniversitesi), **Dr. Neşe Saltoğlu** (Çukurova Üniversitesi), **Dr. Bülent Ahmet Beşirbellioğlu** (GATA) ve **Dr. Fügen Çokça** (Ankara Üniversitesi) Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'nda doçent ünvan ve yetkisini kazandılar.

DOĞRU ANTİBİYOTİK KULLANIMI TOPLANTISI İSPARTA'DA DA YAPILDI

Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği'nin Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'yle birlikte düzenlediği "Doğru Antibiyotik Kullanımı" toplantısı 9 Kasım 1998'de Isparta'da yapıldı. **Doç. Dr. Güler Yaylı** (Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi)'nin yönettiği toplantıya **Doç. Dr. Dilek Arman** (Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi), **Doç. Dr. Ahmet Başustaoglu** (GATA Askeri Tıp Fakültesi) ve **Prof. Dr. O.Şadi Yenen** (İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi) konuşmacı olarak katıldılar.

KLİMİK DERGİSİ'NİN ESKİ SAYILARINI EDİNEBİLİRSİNİZ

Klimik Dergisi'nin eski sayılarından elimizde bulunanların listesini veriyoruz. Bu sayılardan istediklerinizi yanlarındaki kutucuklara işaretleyip fotokopisini ve her bir sayı için 250 000 TL olmak üzere tutarın Türkiye İş Bankası İstanbul Tıp Fakültesi, Çapa Şubesi 1200-304400-100087 numaralı hesaba dergi bedeli olarak yatırıldığını gösteren banka dekontunu yollarsanız dergileriniz gönderilecektir.

- ☐ 1988; Cilt 1 Sayı 2: Akut Bakteriyel Menenjitler; Kuduz
- ☐ 1989; Cilt 2 Sayı 1: Tüberküloz
- ☐ 1989; Cilt 2 Sayı 3: Enfeksiyon ve İmmünite; Cerrahide Antibiyotik Profilaksisi
- ☐ 1990; Cilt 3 Sayı 2: Kan Ürünleri ile Bulaşan Enfeksiyonlar; Mikrobiyoloji Laboratuvarına Örnek Gönderilmesi
- ☐ 1990; Cilt 3 Sayı 3: Yeni Antibiyotikler; Sefuroksim Aksetil; Roksitromisin; Siprofloksasin
- ☐ 1991; Cilt 4 Sayı 2: Yaşlılık ve Enfeksiyon
- ☐ 1992; Cilt 5 Sayı 1: Helicobacter pylori
- ☐ 1992; Cilt 5 Sayı 2: Viral Hepatitler; Sepsis
- ☐ 1992; Cilt 5 Sayı 3: Osteomyelit; MSS Enfeksiyonları
- ☐ 1993; Cilt 6 Sayı 1: Üriner Sistem Enfeksiyonu Patogenezi; Antibiyotik Direnci
- ☐ 1993; Cilt 6 Sayı 2: Chlamydia pneumoniae; Yoğun Bakımda Profilaksi; Cerrahi Enfeksiyonlarda Antibiyotik Uygulaması
- ☐ 1993; Cilt 6 Sayı 3: Hastane Enfeksiyonları
- ☐ 1994; Cilt 7 Sayı 1: Hastane Enfeksiyonları 2; Üriner Sistem Enfeksiyonları
- ☐ 1994; Cilt 7 Sayı 3: Atipik Pnömoniler
- ☐ 1995; Cilt 8 Sayı 1: Bağışıklığı Baskılanmış Hastalarda Pnömoni
- ☐ 1995; Cilt 8 Sayı 2: Yaşlılarda Pnömoni; Sıtma; Tüberküloz
- ☐ 1995; Cilt 8 Sayı 3: ÜSYİ Tedavisi; Transplantasyon ve Enfeksiyon; Dördüncü Kuşak Sefalosporin
- ☐ 1996; Cilt 9 Sayı 1: Yoğun Bakım Birimi Enfeksiyonları; Antibiyotiğe Bağlı İshal
- ☐ 1996; Cilt 9 Sayı 2: Antibiyotik Profilaksisi
- ☐ 1996; Cilt 9 Sayı 3: Alt Solunum Yolu Enfeksiyonları
- ☐ 1997; Cilt 10 Sayı 1: Mukormikoz; Lyme Hastalığı; Yenidoğanlarda Antibiyotik Kullanımı; Siklosporin ve Antibiyoterapi
- ☐ 1997; Cilt 10 Sayı 2: Pnömonoklarda Penisilin Direnci; Kolera

Yrd. Doç. Dr. Zehra Güvener'i Yitirdik

Bültenimizin baskıya girmek üzere olduğu sırada, değerli bir bilim insanımız, meslektaşımız ve dostumuz olan Yrd. Doç. Dr. Zehra Güvener'i yitirdik. Acımız büyüktür. Anısı önünde saygıyla eğiliyoruz

Yrd. Doç. Dr. Zehra Güvener, 20 Eylül 1945 tarihinde Plevne'de doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini İstanbul'da yaptı. 1966 yılında İstanbul Üniversitesi Fen Fakültesi, Zooloji-Botanik Bölümü'nden mezun oldu. Aynı yıl İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Tropikal Hastalıklar ve Parazitoloji Kürsüsü'nde çalışmaya başladı. 1968 yılında asistan kadrosuna atandı. 1971 yılında "Trimetoprim-sülfametoksazolün bazı antibiyotiklerle kombinasyonlarının çeşitli bakterilere etkileri"



başlıklı tezini vererek Mikrobiyoloji Uzmanı oldu. Bir süre için görev yaptığı İstanbul Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Mikrobiyoloji Kürsüsü'nde 1982 yılında "Çeşitli ağız hastalıklarından ve normal bireylerden izole edilen Candida suşları ve antifungal antibiyotiklere hassasiyetleri" başlıklı doktora tezini verdi. 30 Aralık 1987 tarihinde İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'nda Yardımcı Doçentliğe atandı. 23 Mayıs 1997 tarihinde emekli oldu. Yıllarca Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti Yönetim Kurulu Üyesi olarak da görev yapan Yrd. Doç. Dr. Zehra Güvener, 21 Aralık 1998 tarihinde aramızdan ayrıldı.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Eğitimi Komisyonu Raporu

Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği adına sorumluluk üstlenen Eğitim Komisyonu bir rapor hazırladı. Prof. Dr. Okan Töre (Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi)'nin başkanlığındaki komisyon Prof. Dr. Nedim Çakır (Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Mehmet Doğanay (Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi), Uzm. Dr. Başak Dokuzoğuz (Sağlık Bakanlığı Ankara Numune Hastanesi), Doç. Dr. Onur Özgenç (SSK İzmir Eğitim Hastanesi), Doç. Dr. Recep Öztürk (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Murat Tuğrul (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi)'dan oluşuyor. Aşağıda yayımladığımız bu raporla ilgili görüş ve önerilerinizi bekliyoruz.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji eğitimi konusunda alternatif görüşler tartışılmış, dünyada ülkelere göre değişen farklı eğitim şekillerinin varlığı ve ülke gerçekleri dikkate alınarak oybirliğiyle aşağıdaki kararlara varılmıştır.

[1] **İhtisas süresi:** 5 yıl olmalıdır.

[2] **Rotasyonlar ve süreleri:** 2 ay kardiyoloji, 2 ay göğüs hastalıkları ve tüberküloz, 2 ay nöroloji, 2 ay hematoloji, 2 ay gastroenteroloji, 2 ay nefroloji, 1 ay yoğun bakım (reanimasyon).

Geri kalan yaklaşık 4 yıllık sürede asistan, eğitimi-ni infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji biriminde tamamlar. Asistana klinik mikrobiyoloji eğitimi esnasında bakteriyoloji, viroloji, mikoloji, parazitoloji, immünoloji, seroloji, moleküler mikrobiyoloji teknikleri öğretilmelidir. Laboratuvarlarını henüz kuramamış birimler, varsa kurumlarındaki mikrobiyoloji biriminde, yoksa başka bir kurumun infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji biriminin laboratuvarında rotasyon yaptırarak ilgili eğitimi tamamlar. Klinik eğitim, teorik ve pratik infeksiyon hastalıkları eğitimi kapsamalıdır. Güncel konular eğitimde dikkate alınmalıdır (seyahat sağlığı, erişkinde bağışıklama,...)

[3] Asistan eğitiminde kredilendirme esası getirilerek asistanların literatür takibi, araştırmalara ve kongrelere katılması sağlanmalıdır. Krediyeye esas olacak çalışmalar:

A grubu (zorunlu) krediler:

1. Bakteriyoloji.....: 12 kredi (süre 12 ay)
2. Viroloji: 1 kredi (süre 1 ay)
3. Mikoloji: 2 kredi (süre 2 ay)
4. Parazitoloji: 2 kredi (süre 2 ay)
5. İmmünoloji.....: 1 kredi (süre 1 ay)

6. Seroloji.....: 4 kredi (süre 4 ay)
7. Moleküler Mikrobiyoloji.....: 2 kredi (süre 2 ay)
8. Seminer (sunucu) (yılıda en az 2) ..: 4 kredi (toplam 40 kredi)
9. Kongre (bildiri ile) (2 kredi).....: 6 kredi
10. Araştırma (planlama ve uygulama): 8 kredi
11. Literatür tarama (yılıda en az 2).....:2 kredi (toplam 20 kredi)

B grubu (seçmeli) krediler:

1. Kongre (dinleyici) (1 kredi): 2 kredi
2. Seminer (dinleyici-başka ünitelerde).....: 1 kredi
3. Konferans (dinleyici).....: 1 kredi
4. Araştırmaya katkıda bulunmak.....: 2 kredi

Uzmanlık öğrencileri, zorunlu kredilerin tamamını (en az 98 kredi) ve zorunlu ve seçmeli kredilerden 22 kredi olmak üzere toplam en az 120 krediyi tamamlamak zorundadırlar. Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi süresince en az 2 adet olmak üzere anabilim dalı veya klinik tarafından düzenlenecek olan bilim alanı ile ilgili sınavlara girmek ve başarmak zorundadırlar. Başarı notu 100 tam puan üzerinden en az 80 puandır. Bu sınavda başarılı olamayan öğrenci için en geç 2 ay içinde ikinci bir sınav düzenlenir. Sınavlar, kuramsal, uygulamalı veya kuramsal+uygulamalı olarak düzenlenebilir.

[4] **Yan dallar:** Günün koşulları dikkate alınarak aşağıdaki konuların yan dal olabileceği görüşüne varılmıştır:

1. Hastane İnfeksiyonları
2. İnfeksiyon Hastalıkları İmmünolojisi
3. İnfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi (toplumda ve hastanelerde infeksiyonların izlenmesi, moleküler çalışmalar dahil gerekli çalışmaların yapıldığı bir alan)
4. Kan Bankacılığı

[5] **İkinci bir ana dal olarak İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ihtisası yapma hakkı:**

• **İç Hastalıkları Uzmanı** olmuş kişi yasal olarak zorunlu TUS'u kazanmış olmalıdır. İç hastalıkları rotasyonunun ve yapmış olduğu diğer uygun rotasyonların süresi düşüldükten sonra geri kalan süre boyunca bir infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji biriminde çalışmalıdır.

• TUS'u kazanan **Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı** zorunlu dış rotasyonlar ve infeksiyon hastalıkları kliniği çalışmasını tamamlamalıdır.

ÜYE ÖDENTİLERİYLE İLGİLİ TEŞEKKÜR

Üye ödentileri derneğimizin gelirleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. Geçmiş dönemlerden birikmiş ödenti borçlarını bildirdiğimiz üyelerden bir bölümü kredi kartıyla, bir bölümü banka havalesiyle, bir bölümü de XXVIII. Türk Mikrobiyoloji Kongresi (4-9 Ekim 1998, Antalya) sırasında alındı belgesi karşılığında borçlarını ödemişlerdir. Bu üyelerimize derneklerine sahip çıktıkları için şükranlarımızı sunarız. Ödenti borçlarını ödeyememiş üyelerimizin de gerekli duyarlılığı göstermelerini bekliyoruz. Borcu kalan üyelerimiz için postalamak üzere olduğumuz son *Klinik Dergisi*'yle birlikte bir anımsatma daha yapacağız.

İNTERNET KÖŞESİ

Doç. Dr. Metin Otkun

Bültenin ilk sayısı elde olmayan nedenlerle hesaplanandan daha geç çıkınca verdiğimiz bazı adreslerde ulaşabileceğinizi söylediğimiz bilgilerde -internetin kendisinden kaynaklanan dinamik özellikleri ile- değişiklikler oldu. Bu nedenle özür dileriz. Gelelim bu sayının önerilerine:

http://www.atcc.org/: Geçen sayıda yazmamız gerekiyordu, bu sayıya kaldı. Elinizdeki standart ATCC kökenleri hakkında gerekli bilgiyi, çalışmanız için seçeceğiniz en doğru kökeni ve satış fiyatlarını doğrudan bu sitede öğrenebilirsiniz.

http://www.ki.se/labmed/clim/get_copy.htm: Laboratuvarınızda çeşitli bakterilerin biyokimyasal testlerle identifikasyonu için akım şemalarınız var veya sonuçları +/- şeklinde bir kağıda işaretleyip klasik bir kitaptaki tablodan en uygununu seçmeye çalışıyorsunuz. Peki uyabilecek birkaç seçenek varsa hangisi daha uygun? Ya da bu şekilde koyduğunuz bakteri adı % ne kadar doğru? Diğer olası adlar ve olasılıklar ne? İşte bu sayfaya gidin ve 496 Kb'lik küçük bir program olan IdBact versiyon 1.1'i bilgisayarınıza indirin. Kullanıcı tarafından bakteri ve test isimlerini girerek oluşturulabilir tabloları ile en doğru adı koymanıza büyük yardımcı olacak.

http://www.cdfound.to.it/html/atlas.htm#atlas: Tıbbi parazitoloji atlası. Yüzlerce resim içeriyor ve konular sınıflandırılmış. Değişik boyalarla yapılmış preparatlara ve klinik örneklerde mikroskopik veya makroskopik olarak istediğiniz her türlü parazit resmine ulaşabilirsiniz. Ayrıca olgu bildirileri -yine resimli- ve parazitolojide gerçekleşen güncellemeler de var. Sitenin biraz yavaş işleme-

si tek sorunu. (Sayfayı öneren öğrencim Ömer Sümer'e teşekkürler).

http://www.utmb.edu/

medmicro/: Kendi alanında uzman olan 100'den fazla yazarın Teksas Üniversitesi'nden Samuel Baron editörlüğünde hazırladığı ve içinde pek çok resmin yer aldığı 1300 sayfalık bir tıbbi mikrobiyoloji kitabına ne kadar öderdiniz? İnternette iseniz hiç. Kitap tüm bölümleriyle on-line okunabiliyor. Eğer bu size pahalıya mal olacaksa kitabın CD versiyonunu sadece 9.95 \$'a ısmarlayabilirsiniz, bir hafta içinde elinizde olacak.

http://www.outbreak.org/

cgi-unreg/dynaserve.exe/index.html: Dünyanın herhangi bir yerinde son 72 saat içinde yeni bir salgın çıktı mı? Yeni veya yeniden ortaya çıkan ölümcül etkenler şu anda neler yapıyorlar? Eski meşhur salgınlar hakkında en geniş bilgiye nasıl ulaşırım? Yanıtlar burada. Eğer isterseniz sayfayı sürekli kontrol etmeye gerek kalmadan elektronik postalarla (e-mail) haberdar edilmenizi de isteyebilirsiniz. Giriş için kayıtlı kullanıcı olmanız gerekiyor, kayıt ücretsiz

http://phenix.apbiotech.com/

index.html: Gittikçe daha çok araştırma yapılan bir alan haline gelen moleküler mikrobiyoloji sizin de ilginizi çekiyor mu? Pharmacia'nın sitesinde hem DNA analiz tetkiklerini, hem de bakteri tiplendirme yöntemlerinin inceliklerini bulabilirsiniz. Ayrıca son iki yıl içinde bakteri tiplendirme yöntemlerini temel alan makaleleri bir bütün halinde bulmak veya içinde *medline* gibi bir arama yapmak mümkün. Bu çalışmalardan ikisi Türkiye'de yapılmış.

Güzel sayfalar hep İngilizce mi olacak? Bakın aşağıda yer

alan Türkçe siteler insanı gururlandırıyor.

http://www.infeksiyon.com/:

Profesyonel bir şekilde düzenlenmiş bir infeksiyon sitesi, üstelik Türkçe. Bu sayfada mikrobiyoloji ve infeksiyon hastalıkları konusundaki yurtiçi dergileri tarayabileceğiniz ve özetlerine ulaşabileceğiniz yerli *medline* (**http://www.infeksiyon.com/infeksiyon/tinline/index.html**), Türkiye'deki mikrobiyolog ve infeksiyoncuların isim ve adresleri (eğer sizininki yoksa lütfen kaydetirin), yeni haberler, ayın makalesi, dergi adresleri... Sitenin bazı bölümleri halen yeni düzenleniyor. İsmail Balık hocamıza teşekkür ederiz.

http://members.tripod.com/

~hakan_leblebicioğlu: Adresten anladınız: sevgili Hakan Leblebicioğlu hocamızın kişisel sayfası, içerdiği çok sayıda bağlantı adresi (link) ile sizlere büyük bir dünyanın kapısını açıyor.

http://members.tripod.com/

~muratomu/index.html: Yine Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nden bir hocamız, Murat Günaydın'ın kişisel sayfası. Burada *Infection* dergisinde yayımladıkları Türkiye'deki ilk HGV makalesinin tam metnini bulabilirsiniz.

Son olarak:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/

PubMed/: Geçen sayıda verdiğimiz *medline* adreslerini yetersiz bulanlara daha geniş kapsamlı bir arama sitesi. Onlardan % 10 daha fazla literatür saptıyor. Özetlere ulaşmak veya makalelerin tamamını ısmarlamak yine mümkün.

Bu sayılık da bu kadar.

Önerilerinizi **motkun@hotmail.com** adresine bekliyoruz. Bağlantılarınızın kesintisiz olması dileğiyle.

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE YENİ ARAYIŞLAR

Prof. Dr. Celal Ayaz

1985 yılından beri Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalında çalıştığımız halde, bu camianın üyeleri olarak konumumuzdan bir rahatsızlık duymadık. Oysa hemen hemen son 10 yıldır uzmanlık dalımızın yapısını değiştirmek için bu camianın üyelerinin görüşüne başvurmadan birtakım değişiklikler yapılmak istenmektedir. Yapılmak istenen değişikliklerin o uzmanlık dalının üyelerinin örgütü olan derneğe de danışılmadan veya görüş alınmadan yapılmak istenmesi ister istemez bizlerde kuşku uyandırmaktadır.

Yapılmak istenen değişikliklerden en önemlisi Klinik Mikrobiyolojiyi, Enfeksiyon Hastalıklarından ayırmak ve salt laboratuvarsız bir uzmanlık dalı oluşturmaktır. Oysa bunun ne kadar yanlış olduğunu şu örneklerle açıklayabiliriz. Günümüzde bir kardiyolog E.K.G., eko ve anjiyografi olmadan, bir kadın doğum uzmanı ultrason olmadan, bir hematolog kemik iliği ve perifer kanı incelemesi yapmadan, bir göğüs hastalıkları uzmanı bronkoskopi yapmadan, bir gastroenteroloji uzmanı gastroskopi, rektoskopi, sigmoidoskopi yapmadan, bir nörolog E.E.G., E.M.G. yapmadan, bir KBB uzmanı sinüs endoskopisi ve odyometri yapmadan tanıya gidemiyor. Gün geçtikçe teknik ve bilimin gelişmesine paralel olarak kullanılan aygıtlar ve inceleme yöntemleri de gelişiyor, yenileniyor ve artıyor. Tüm bu uzmanlık dallarının kullandığı bu teknik cihaz ve donanım hastaların tanıları kolaylaştırmak için uygulanıyorsa bir Enfeksiyon Hastalıkları uzmanının da her an ateşi yükselebilecek ya da bir enfeksiyonu ortaya çıkabilecek bir hastaya gerektiğinde bir kan kültürü yapmasının, bir BOS kültürünü almasının, bir perifer kanı incelemesi yapmasının, bir serolojik test yapabilmesinin her zaman hastanın tanısını kolaylaştırmak için gösterilen bir çaba olarak değerlendirilmesi gerekir. Tüm uzmanlık dallarında yardımcı tanı araçlarına gün geçtikçe gereksinim artarken Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıklarının, klinik mikrobiyoloji kısmını ayırmanın mantığı anlaşılmamaktadır.

Günümüzde uzmanlık dallarının sayısının gittikçe artmaya başladığı bir dönemde, enfeksiyonların sık görüldüğü ülkemizde enfeksiyon hastalıklarını genel dahiliyenin bir yan uzmanlık dalı haline getirilme

Devamı 15. sayfada

NEYİ, HANGİ ZEMİNDE TARTIŞIYORUZ ?

Doç. Dr. Salih Hoşoğlu

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalının statüsüyle ilgili tartışmaların yapay bir zeminde olduğunu düşünüyorum. Bu uzmanlık dalını İç Hastalıkları'nın bir yan dalı haline getirmeye çalışanların kendileri Gastroenteroloji gibi yan dalları ana dal haline getirmeye çalışmaktadırlar. Ayrıca önerilen ve Amerikan sistemi denen modelin Amerika'yla ilgisi olmadığı kanaatindeyim. Sağlık politikası ve uzmanlık alanları birbiriyle oldukça yakın ilişki içindedir. Ülkemizde eğer Amerikan modeli örnek alınarak bir yapılanmaya gidilecekse bunun gerekleri yapılmalıdır. Bir taraftan hiçbir yasal sınırlamanın olmadığı bir ortamda İç Hastalıkları uzmanları cerrahi girişim dışındaki bütün tıbbi müdahale ve tedavi yaklaşımlarında yetkili görülürken diğer taraftan Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlarının laboratuvarlarının ellerinden alınma girişimi oldukça sırtıtmaktadır.

Eğer modern anlamda bir düzenleme yapılmak isteniyorsa İç Hastalıkları uzmanlık alanının daraltılması ve tarifi edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bir taraftan tıbbın birçok dalını yan dal olarak alan İç Hastalıkları uzmanları diğer taraftan pratik hekimlikte hiçbir sınır olmaksızın antibiyotik ve bütün ilaçları kullanmaktadırlar. Asıl yapılması gereken ülkemizdeki bu yetki ve alan karmaşasına son verip herkesi kendi uzmanlık alanında çalışmaya zorlamaktır. Birçok yerde İç Hastalıkları muayenehanelerinin yanında/içinde laboratuvar işleten hekimlerimiz bulunmaktadır. Bu konunun kamuoyu önünde tartışılmadan olubittir getirmeye çalışılması da planlayıcıların (!) tartışmaktan çekindiğinin bir göstergesidir.

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanları olarak üniversitelerde ve eğitim hastanelerinde çalışan arkadaşlarımızın ülkemizde ve dünyada bilimsel çalışmalara daha aktif katılmaları gerekmektedir. Enfeksiyon Hastalıkları alanında bizi temsil etme durumunda olan çok sayıda araştırmacımızın olmaması ve uluslararası değer ifade eden makale, çalışma ve proje üretmede yetersiz olmamız en önemli handikapımız olarak görünmektedir. Kongrelerimizi de kullanarak oluşturulacak çalışma gruplarıyla bu sağlanabilir. Ayrıca belli konularda referans laboratuvarlar ve referans merkezler oluşturulması uygun olacaktır.

Devamı 15. sayfada

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bilimsel Toplantılar Takvimi (1999)

12 Ocak 1999 **Kan ve Kan Ürünleri Simpozyumu**, İstanbul

Başvuru: Dr. Ramazan Uluhan, Zeynep Kamil Hastanesi, Kan Merkezi, Üsküdar-İstanbul

18-29 Ocak 1999 **The Gorgas Course in Clinical Tropical Medicine**, Lima, Peru

Başvuru: Gorgas Memorial Institute, UAB Station BBRB 203, Birmingham, Alabama 35294-2170, USA

28 Ocak 1999 **Prof. Dr. Namık Aksoyca 2. Tıp Günleri: Listeria'lar ve Listeriyoz Simpozyumu**, Ankara

Başvuru: Prof. Dr. Tevfik Cengiz, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 06100 Sıhhiye, Ankara

18-21 Şubat 1999 **3. Febril Nötropeni Simpozyumu**, Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Murat Akova, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, 06100 Sıhhiye, Ankara

21-26 Şubat 1999 **Infectious Diseases. 25th Winter Course**

Başvuru: McGettigan Partners, 100 Penn Square East, 11th Floor, Philadelphia, PA 19107-3393, USA

25-26 Şubat 1999 **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Dalının Etiklik Sınırları Ne Olmalıdır?**

Başvuru: Klinik Derneği, Millet Cad., Lütuf Paşa Sok., Hacıbey İş Hanı, No. 54, Kat 2, D. 11, 34270 Fındıkzade, İstanbul

8-9 Mart 1999 **3rd International Antibacterial Drug Discovery and Development**, Princeton, NJ, ABD

Başvuru: Strategic Research Institute, 333 Seventh Avenue, Ninth Floor, New York, NY 1001-5004, USA

10-11 Mart 1999 **4th International Antifungal Drug Discovery and Development**, Princeton, NJ, ABD

Başvuru: Strategic Research Institute, 333 Seventh Avenue, Ninth Floor, New York, NY 1001-5004, USA

17-19 Mart 1999 **Basic and Clinical Research of Chronic Pseudomonas aeruginosa Lung Infection in Cystic Fibrosis and Diffuse Panbronchiolitis: East Meet West**, Copenhagen, Danimarka

Başvuru: Karsten Hojholdt, Symposium International A/S, Kongstedlund Gods, Hovedbygningen, Kongstedlundvej 18,

DK-9293 Kongerslev, Denmark
17-19 Mart 1999 **Focus on Fungal Infections 9**, San Diego, California, ABD

Başvuru: Imedex USA, Inc., 70 Technology Drive, Alpharetta, GA 30005, USA

18-20 Mart 1999 **IV. Hastane İnfeksiyonları Simpozyumu**, Ankara

Başvuru: Prof. Dr. Ayşe Willke, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, 06100 Sıhhiye, Ankara

21-24 Mart 1999 **9th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases**, Berlin, Almanya

Başvuru: CPO Hanser Service GmbH, Congress Office ECC-MID '99, Schaumburgallee 12, D-14052 Berlin, Germany

25-27 Mart 1999 **Gram-Positive Cocco Infections in Humans**, Washington, DC, ABD

Başvuru: Imedex USA, Inc., 70 Technology Drive, Alpharetta, Georgia 30005-3969, USA

8-10 Nisan 1999 **4. Türkiye AIDS Kongresi**, İzmir

Başvuru: Doç. Dr. Selda Erensoy, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İzmir

14-16 Nisan 1999 **Meeting on the Challenges in Clinical Microbiology and Infectious Diseases**, Birmingham, Birleşik Krallık

Başvuru: ESCMID Workshop Conference Secretariat, c/o Index Communications Meeting Services, Crown House, 28 Wichester Road, ROMSEY, Hampshire SO51 8AA, United Kingdom

14-16 Nisan 1999 **Third Symposium on the Control of Surgical Infections**, Florence, İtalya

Başvuru: E.I.F.T. Srl, Via XX Settembre, 102, I-50129 Firenze, Italy

16-17 Nisan 1999 **Second International Symposium of the European Study Group on Enterohemorrhagic Escherichia coli**, Brussels, Belçika

Başvuru: Dr. Denis Pierard, Dept. of Microbiology, Académisch Ziekenhuis Vrije, Universiteit Brussel, Laarbeeklaan 101, B-1090 Brussels, Belgium

18-20 Nisan 1999 **9th Annual Scientific Meeting of Society of Healthcare Epidemiology of America**, Orlando, Florida, ABD

Başvuru: SHEA Meetings Department, 19 Mantua Road, Mt. Royal, New Jersey 080601, USA

19 Nisan-1 Mayıs 1999 **Fifth International Congress on Biological Response Modifiers**, Toronto, Kanada

Başvuru: Imedex USA, Inc., 70 Technology Drive, Alpharetta, GA 30005-3969, USA

20-22 Nisan 1999 **XVII. Gevher Nesibe Tıp Günleri: Hastane İnfeksiyonları**, Kayseri

Başvuru: Doç. Dr. Bülent Sümerkan, Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 38039 Kayseri

22-25 Nisan 1999 **Third International Conference on Nutrition and HIV Infection: Pathophysiology and Management**, Cannes, Fransa

Başvuru: Asymptote, Le Green Lotissement, rue des Granges, F-69380 Dommartin, France

3-7 Mayıs 1999 **IX Panamerican Congress of Infectious Diseases**, Mundo Maya, Guatemala

Başvuru: Dr. Hugo Eduardo Pezzarossi Zelaya, Section 1065/Gua, 7801 N.W. 37th St., Miami, FL 33166-6559, USA

4-6 Mayıs 1999 **1. Ulusal Mantar Hastalıkları ve Klinik Mikoloji Kongresi**, İzmir

Başvuru: Prof. Dr. Emel Tümbay, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İzmir

17-19 Mayıs 1999 **4. Antimikrobiyal Kemoterapi Günleri**, İstanbul

Başvuru: Doç. Dr. Çiğdem Bal, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 34390 Çapa, İstanbul

19-21 Mayıs 1999 **17th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases**, Heraklion, Girit, Yunanistan

Başvuru: C and C, International S. A., Conventions and Congresses, 31, Arcadias Str., 11526 Athens, Greece

20-22 Mayıs 1999 **6th Scientific Meeting of European Society of Chemotherapy-Infectious Diseases**, İstanbul

Başvuru: Doç. Dr. Çiğdem Bal, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 34390 Çapa, İstanbul

23-28 Mayıs 1999 **International Symposium on HIV, Leukemia and Opportunistic Cancers**, Marrakech, Fas

Başvuru: Harvard AIDS Institute, 651 Huntington Avenue, Boston, Massachusetts 02115, USA

30 Mayıs-3 Haziran 1999 **99th American Society for Microbiology (ASM) General Meeting**, Chicago, Illinois, ABD

Başvuru: ASM, Meetings Department, 1325 Massachusetts Avenue, NW, Washington, DC 20005-4171, USA

31 Mayıs-4 Haziran 1999 **14. Antibiyotik ve Kemoterapi (Ankem) Kongresi**, Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Selim Badur, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 34390 Çapa, İstanbul

2-3 Haziran 1999 **Tomasek Days 99: 8th International Conference of Young Microbiologists**, Brno, Çek Cumhuriyeti

Başvuru: Dr. O. Zahradnick, Mikrobiologicky ustav LF MU a FN u sv. Anny, Pekarska 53, CZ-65691 Brno, Czechia

3-6 Haziran 1999 **5th Congress of the European Confederation of Medical Mycology**, Dresden, Almanya

Başvuru: AKM GmbH, Alte Holstenstr. 1, D-21031 Hamburg, Almanya

6-10 Haziran 1999 **6th Conference of the International Society of Travel Medicine**, Montreal, Quebec, Kanada

Başvuru: Events International Meeting Planners Inc., 759 Victoria Square, Suite 300, Montreal, Canada H2Y 2J7

17-19 Haziran 1999 **Xth Symposium on HIV Infection**, Toulon, Fransa

Başvuru: Albine Conseil, 7, boulevard de Courbevoie, Bat. B, Ile de la Jatte, F-92521 Neuilly sur Seine Cedex, France

20-24 Haziran 1999 **8th International Conference on Lyme Borreliosis and Other Emerging Tick-Borne Diseases**, Munich, Almanya

Başvuru: Lyme '99, c/o AKM Congress Service, P.O.Box 6, CH-4005 Basel, Switzerland

1-3 Temmuz 1999 **5th International Symposium on Modern Concepts in Endocarditis and Cardiovascular Infections**, Amsterdam, Hollanda

Başvuru: Congress Care, Muntelbolwerk 1, P. O. Box 440,

NL-5201 AK's-Hertogenbosch, The Netherlands

4-7 Temmuz 1999 **21st International Congress of Chemotherapy**, Birmingham, Birleşik Krallık

Başvuru: Gardner Caldwell Communications Ltd., Victoria Mill, Windmill Street, Macclesfield, Cheshire SK11 7HQ, United Kingdom

11-14 Temmuz 1999 **13th Meeting of the International Society for Sexually Transmitted Diseases Research**, Denver, Colorado, ABD

Başvuru: ISSTD Meeting Secretariat, One Bridge Plaza, Suite 350, Fort Lee, NJ 07024-9885, USA

15-18 Temmuz 1999 **4th International Conference on Biopsychosocial Aspects of HIV Infection**, Ottawa, Ontario, Kanada

Başvuru: AIDS Impact 1999 Canadian Psychological Association, Suite 205, 151 Slater Street, Ottawa, Ontario K1P 5H3, Canada

9-13 Ağustos 1999 **XIth International Congress of Virology**, Sydney, Avustralya

Başvuru: IUMS Congress Secretariat, GPO Box 128, Sydney NSW 2001, Australia

16-20 Ağustos 1999 **IXth International Congress of Bacteriology and Applied Microbiology**, Sydney, Avustralya

Başvuru: IUMS Congress Secretariat, GPO Box 128, Sydney NSW 2001, Australia

1-4 Eylül 1999 **VI. Ulusal Halk Sağlığı Günleri: Türkiye'de 2000'e Doğru Bulaşıcı Hastalıklar Sorunu**, Malatya

Başvuru: Malatya Cem Tour, Nasuhi Cad, Galeria İş Merkezi K.1 No.11, Malatya

8-10 Eylül 1999 **First International Congress on Cytokines/Chemokines in Infectious Diseases**, Bethesda, Maryland, ABD

Başvuru: Imedex USA, Inc., 70 Technology Drive, Alpharetta, Georgia 30005-3969, USA

26-29 Eylül 1999 **39th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC)**, San Francisco, California, ABD

Başvuru: ASM, Meetings Department, 1325 Massachusetts Avenue, NW, Washington, DC 20005-4171, USA

3-8 Ekim 1999 **9. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi**, Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Hasan Çolak, Osman-gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, 26040 Eskişehir

13-16 Ekim 1999 **15. Ulusal İmmünoloji Kongresi**, Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Olcay Yeğin, Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Antalya

20-23 Ekim 1999 **Resistance to Antimicrobial Agents 2**, Monte Carlo, Monako Prensliği

Başvuru: Omega Studio, via F.lli Cervi, Res. Spiga 904 Milano Due, I-20090 Segrate, Milano, Italy

23-27 Ekim 1999 **Fifth International Congress on AIDS in Asia and the Pacific**, Kuala Lumpur, Malezya

Başvuru: APSACO, c/o Yayasan Citra Usadha Indonesia, Jalan Belimbing Gang Y number 4, Denpasar 80231, Bali, Indonesia

KENDİ DURUMUNUN

Birinci sayfadan devam

yeniden irdelemek gibi bir yararı olacaktır: "Uzmanlaşmaya teslim olma tembelliği" (4), ya da "kitlelerin gerçek egemenliğini sembolize eden barbarlar olma" (5) tuzaklarına düşmeden, kendi durumumuzun farkına varma arayışının da hareket noktasıdır bu yanıt!

Sorunlarımızın neler olduğunu ve nasıl çözümler üretmemiz gerektiğini elbirtliği ile saptamalıyız. Arkamızda büyük bir ulusal deney birikimi var; yanımızda ise kocaman bir dünya birikimi! Bize düşen bunları ayrıntılarıyla değerlendirmek. Sorunlarımız, her günkü uygulamalarımızda yaşadıklarımızın tanımlanmasıyla belirlenecek. Bütün bu girişimler için gerekli olan örgütlülüğe sahibiz. Ancak bu yeterli değil! "Bireyler gibi toplulukların da formda oldukları ve olmadıkları zamanlar vardır ve tabii tarihte bir şeyler başarmış olanlar form tutmayı bil-enlerdir: sıkılmış yumruk gibi, etkinlik-le örgütlenmiş topluluklar, her üyesi karar anında diğerlerinin kendisini yalnız bırakmayacağını bilen, dengesi-ni ve merkezini asla yitirmeden her açılan gediğe anında çeviklikle yetişen topluluklar" (6).

Amaçlarımıza bireysel düzlemde yoğun bir entelektüel çabayla, örgüt-eel düzlemde de etkin bir üyelik bilin-ciyle ulaşacağımız ortadadır: Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşunun mayası-nı oluşturan ve ulusal tarih bilincimizi aydınlatan anti-emperyalist ve aydın-lanmacı öz, yol göstericimiz olmalıdır:

Kolay gelsin!
Sevgi ve saygılarımla.

1. Gaseet O: Almanlar için Önsöz "Ortega y Gaseet: Tarihsel Bunalım ve İnsan. Metis, İstanbul, 1998" kitabında. s: 133-135.
2. Goldemberg J: What is the role of science in developing countries? Science 279: 1140-1141, 1998.
3. Gaseet JO: Temel Sorun. "José Ortega y Gaseet: Üniversitenin Misyonu. YKY, İstanbul, 1998" kitabında. s: 31-45.
4. Said E: Profesyoneller ve Amatörler: "Edward Said: Entellektüel Sürgün, Marjinal, Yabancı. Ayrıntı, İstanbul, 1995" kitabında. s: 67-81.
5. Gaseet O: "İltisaa" Barbarlığı. "Ortega y Gaseet: Kitlelerin İyaları. Birleşik Yayıncılık, İstanbul, 1996" kitabında. s: 139-147.
6. Gaseet O: Reform Kararıklıklar: "José Ortega y Gaseet: Üniversitenin Misyonu. YKY, İstanbul, 1998" kitabında. s: 21-30.

TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE YENİ ARAYIŞLAR

13. sayfadan devam

mantığını da anlamak çok zordur. Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalının konumu tartışılacaksa bunun, bu uzmanlık dalının derneği olan Klimik Derneğinin görüşü alınarak yapılmasını doğru buluyoruz. Derneğimizin göstereceği yol ve doğrultuda yapılacak değişikliklerin üyelerin aktif katılımlarıyla oluşturulmuş görüşler olacağı bilinmelidir. Dayatmacı görüş ve fikirlerin yanında olmamız beklene-mez ve olmayacağız.

Klimik Derneği adına oluşturulmuş Eğitim Komisyonunun hazırladığı ve uzmanlık süreleri ve eğitimi ile ilgili, bizlere gönderilen, öneriyi inceledim. Burada önerilen İç Hastalıkları rotasyonlarının daha kısa süreli olmasının yeterli olabileceğini düşünüyorum. Zaten İç hastalıkları rotasyonlarına birçok fakültede daha kısa süre gidilmektedir. Diğer önerilere aynen katılıyorum.

NEYİ, HANGİ ZEMİNDE TARTIŞIYORUZ ?

13. sayfadan devam

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık eğitimiyle ilgili olarak Eğitim Komisyonunca önerilen prosedürün faydalı olacağını düşünüyorum. Ayrıca Hastane Enfeksiyonları ve Enfeksiyon Konsültasyonları konusuna daha geniş yer verilmesinin iyi olacağını düşünüyorum. Laboratuvar imkanları açısından birçok fakültemizin yetersiz olduğunu biliyoruz. Bu fakültelerden uzmanlık alan arkadaşların mutlaka yeterli süre rotasyonla eğitilmesi sağlanmalıdır. Bu konuda camiamız içinde oluşturulacak kolaylıklar rotasyonları da kolaylaştıracaktır.



**UZMANLIK
ÖĞRENCİSİ
(ASİSTAN) GÖZÜYLE
TIPTA
UZMANLIK EĞİTİMİ**
29 KASIM 1998 / İSTANBUL



Istanbul Tabip Odası Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu tarafından 29 Kasım 1998 günü, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda düzenlenen sempozyuma 13 eğitim kurumundan 97 hekim katılmış, aşağıdaki sonuç bildirgesi oybirliğiyle kabul edilerek kamuoyuna açıklanması ve yetkililere ulaştırılması benimsenmiştir:

- 1- Genel bütçeden sağlığa ve eğitime ayrılan pay artırılmalıdır.
- 2- Yeni tıp fakülteleri açılmamalı, mevcut tıp fakültelerinin öğrenci kapasitesi eğitim verebilecekleri sayılarla sınırlandırılmalıdır.
- 3- Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yapılması planlanan değişiklikler bir an önce yürürlüğe konulmalıdır.
- 4- Eğitim hastanelerinin eğitim işlevleri artırılmalı, akademik nitelikleri geliştirilmeli, eğitim anlayışı yeniden şekillendirilmelidir.
- 5- Eğitim Hastaneleri-Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurullarının (EPKK) işlevleri artırılmalı, yeni tüzük kabul edilinceye kadar uzmanlık eğitimindeki sorunların çözümünde EPKK ve Fakülte Akademik Kurulları etkili olmaya zorlanmalıdır.
- 6- Özel sağlık kurumlarında uzmanlık eğitimi verilmesi, hem bu kurumlar, hem toplum sağlığı ve hem de kamu sağlık kurumları sakıncalar taşıyacağından kabul edilemez.
- 7- Asistan hekimlere emeklerinin karşılığını alabildikleri ve eğitim için gerekli yaşam standartlarına uygun gelir düzeyi sağlanmalıdır.
- 8- Asistan hekimlerin can güvenliği sağlanmalıdır.
- 9- Nöbetlerin karşılığı verilmeli ve nöbet ücretleri artırılmalıdır.
- 10- Uzmanlık eğitiminin denetiminde TTB'nin ağırlığı artırılmalıdır.
- 11- Çalışma koşullarının belirlenmesi ve eğitim programlarının oluşumunda asistanlar söz ve karar sahibi olmalıdır. Eğitim hastanelerinde EPKK, Tıp Fakültelerinde Akademik Kurullara asistan hekimler de katılmalıdır.
- 12- Eğiticilerin eğitimi yapılmalı, değerlendirilmeli ve denetlenmelidir.
- 13- Eğitim hastaneleri ile tıp fakülteleri arasında işbirliği ve afilyasyon olanakları geliştirilmelidir.
- 14- Uzmanlık eğitiminin standardizasyonu için somut adımlar atılmalıdır.
- 15- Eğitim hastanelerinde de alt uzmanlık dallarının kurulması için hukuki altyapı oluşturulmalıdır.
- 16- Yeterlilik kurulları yoluyla eğitimin standardizasyonu ve denetimi gündeme alınmalıdır.

Kamuoyunun, tıpta uzmanlık eğitimi veren sağlık kurumlarının yöneticilerinin, başta Sağlık Bakanlığı ve YÖK olmak üzere ilgili tüm tarafların dikkatine saygıyla sunulur.

**İSTANBUL TABİP ODASI
YÖNETİM KURULU**

**SEMPOZYUM
DÜZENLEME KURULU**

Klimik Bülteni

Yazışma Adresi:

Millet Cad. Lütuf Paşa Sok. Hacıbey İş
Hanı No: 54 Kat 2 D.11
34270 Fındıkzade-İstanbul
Tel/Faks: 0 212 531 16 29
E-posta: klimik @ superonline.com

Sahibi:

Prof. Dr. O. Şadi Yenen
(Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği adına)
Tel/Faks: 0 212 635 88 77

Yazı İşleri Müdürü:

Prof. Dr. Haluk Eraksoy
Tel/Faks: 0 212 635 78 66

Dizgi/Grafik Düzenleme:

Nobel Tıp Kitabevi Tel: 0 212 - 535 67 46

Baskı: Ofis Grafik Tel: 0 212 - 266 73 38