



KLİMİK Bülteni

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Yayın Organı

Sayı: 5, Ekim/Kasım/Aralık 1999

DÖNEM DÖNÜMÜ YA DA - SEATTLE'A MI GİDİYORSUN ? - HAYIR, SEATTLE'A GİDİYORUM !

Prof. Dr. O. Şadi Yenen

Merhaba,

İnsan, zamanı dilimlere ayırmak-sızın, onu bölmeksizin yaşayamaz. Her şeyden önce bireysel/toplumsal yaşamı örgütlemek için gereklidir; bu bölümlenme. Öte yandan, üretmenin-biriktirmenin, değerlendirmenin ve geleceği kurgulamanın vazgeçilmezidir: Kimi dilimlerin birinden bir sonrakine geçiş anlarının ise özel önemi vardır: Bunların hemen öncesi, sadece yaşanmış ya da yaşanıyor olana değil, olumlu-olumsuz beklenmekte olana, beklentilere yoğunlaşma dönemleridir: Avrupa merkezli kültürlerde böyle dönüm noktaları, çoklukla yıl olarak ifade edilen zaman birimlerinin bitişi/başlaması anlarıdır:

Yakında ikibinli yıllara gireceğiz: 1999 bitecek, 2000 yılı başlayacak. İnsanlar; özellikle gelişmiş ülkelerde yerleşik merkezli, kültür birörmeklendirme kaynaklarının yoğun çaba ve etkileriyle bu anın özel önemi olduğuna inanıyor: Bu an, üstelik de yanlış bir adlandırmayla, "Yeni Milenyum'un Başlangıcı" gibi bir retoriğin de yardımıyla öyle anlamlarla yüklendi ki, belki de, insanlık tarihinin en yoğun beklentiler dönemi yaşanıyor: İkibinli yıllarla birlikte daha özgür; daha uzun, daha sağlıklı, daha mutlu, ama her şeyden önemlisi piyasası daha serbest (!) ömürler süreceğiz. Her yer bilgisayarlarla dolmuş, her işimizi bu aygıtların denetimin-

deki robotlar yapıyor olacak. İşlevi bozulan organlarımızın yerine yenileri hazır: Hastalık genlerimizden kurtulacağız. Gideceğimiz yere çok daha hızlı ulaşacağız. Dünyanın bilgisi elimizin altında olacak. Ulusal sınırlar (?) da neymiş ! Yakında Dünya Hükümeti kurulacak, dünya güllük güllüştürülecek... Bunlar ve benzerleri gibi her türlü "daha mutlu bir dünya" beklentisini sulama pompaları giderek daha çok çalışıyor:

Oysa zaman yürüyor: Ama zaman, takvim yapıklarının peşi sıra yürümüyor: Zaman, tarihsel süreçlerle yürüyor ve mutluluk beklentilerinin sahipleri, içine düşürüldükleri şaşkınlıklar ve yanılsamalar ağı içinde, mutluluklarına el konulanlar oluyor: Eğer bir değerlendirme yapılacaksa, eğer geleceğin kurgulanmasına ilişkin çıkarımlarda bulunulacaksa, hangi tarihsel süreçlerin yürür-lükte olduğuna ve zamanı sürüklediklerine ilişkin ipuçlarını aramalıyız. Doğal olarak burada yaklaşımımız hekimlik ve uzmanlık dalımız açısından olacaktır: Ötesi bu yazının sınırları dışındadır:

İpuçlarını önce kendi mesleki konumumuzdan kalkarak aramaya başlayalım. McKinlay ve Arches, 1985'te (Int J Health Serv 1985; 15:161-95) ABD'deki hekimlerin profesyonelleşmelerine işaret ediyorlar (Kaynak 1'de aktarılmaktadır). Yani, hekim üretim araçları üzerindeki de-

netimini yitirmekte ve metalaşmış sağlık sisteminin sahip-yöneticilerinin denetim ve yönlendirmeleri altında ücretli bir emekçi olmaktadır: Bu bakış açısı indirgemeci bir yaklaşımın ürünü olsa da hekimlerin değişen konumunda, değişen sosyoekonomik koşulların belirleyici olduğunun bir işaretini içermektedir (Hekimlerin toplumsal ve sınıfsal konumları ile ilgili daha geniş tartışmalar için bakınız: Toplum ve Hekim 1998; 13: 242-91). Gelişmiş kapitalist ülkelerdeki meslektaşlarının aksine, toplum içinde hiçbir zaman etkin, örgütlü bir güç olamamış hekimlerimiz, bugün, genel olarak bir belirsizlik ortamına, özel olarak yüksek teknoloji tekelleri ile çokuluslu şirketler (ÇUŞ)'in yönlendirdiği bir pazar ortamına itilmiş bulunmaktadır: Bir yandan özel sağlık kurumları yaygınlaşırken, öte yandan da hekimlerin kamu işvereni durumunda olan iktidarlar sağlıkta özelleştirme programları geliştirmektedirler: Bu bağlamda, sayıları 50'yi aşan tıp fakültelerinden her yıl mezun olan çok sayıda hekimin, en azından bir bölümünün, kendi meslek grubu içindeki ucuz emek gücü ordusuna katıldığını kim yadsıyabilir ? [Ülkemizde 1995'te 67 160 olan hekim sayısı, 1997'de 73 350'ye ulaşmıştır (2).] İlginç olan, tıp fakültelerinin sayısının artışıyla, özel/leştirilmiş sağlık

Devamı 17. sayfada

DEPREMLE YAŞAMAK

Depremde yitirdiğimiz meslektaşlarımız
 Prof. Dr. **Azmi Arı** (1921 Çüngüş-1999 Yalova),
 Prof. Dr. **Kemal Özsan** (1918 Şebinkarahisar-1999 Yalova) ve
 Dr. **Mustafa Yılmaz** (1959 Kayseri-1999 Adapazarı)'ın
 anıları önünde saygıyla eğiliyoruz.

17 Ağustos 1999 Marmara Depremi'nden sonra 48 saat içinde Prof. Dr. **O. Şadi Yenen**, Klimik Derneği Yönetim Kurulu adına deprem bölgesine giderek gözlem ve incelemelerde bulundu. Bunun ardından internet aracılığıyla [klimik] tartışma listesindeki Dernek üyelerinden konuyla ilgili olarak neler yapabilecekleri ve önerileri soruldu. Alınan bilgiler doğrultusunda Dernek adına deprem bölgesindeki olası infeksiyon hastalıkları beklentilerine yönelik uyarıları içeren bir açıklama yapıldı. Bu açıklama, elektronik ortamda Sağlık Bakanlığı, TÜBİTAK ve öteki ilgili ulusal kuruluşların adreslerine iletilti. Klimik Derneği olarak deprem bölgesinde ateş, ishal, maske kullanımı ve bağışıklama gibi konuları da kapsayan ve İstanbul Tabip Odası ile ortak bir basın açıklaması yapıldı. Bu doğrultuda Dernek adına yapılan açıklamalar, çoğu canlı yayınlarda olmak üzere çeşitli televizyon ve radyo kanallarında yinelenildi.

Derneğin deprem bölgesindeki infeksiyon sorunlarına ve alınacak önlemlere ilişkin verilecek görevlere hazır olduğu Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Doç. Dr. **Haluk Tokuçoğlu**'na ve Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Doç. Dr. **Sefer Aycan**'a bildirildi. Ankara'daki üyelerimiz de Sağlık Bakanlığı nezdinde bu yönde girişimlerde bulundular. Bu girişimlere teşekkür eden yetkililer, gerektiği takdirde Derneğimize başvurulacağını belirttiler.

Üyelerimizden gelen öneriler doğrultusunda yaklaşan 9. Klimik Kongresi (3-8 Ekim 1999, Antalya)'ne bir «*Doğal Afetler ve İnfeksiyon Sorunları*» oturumu konulmasına karar verildi. Prof. Dr. **Emin Tekeli**'nin yönettiği bu panel, yalnız konuşmacıların (Prof. Dr. **Ayşe Willke**, Prof. Dr. **Volkan DüNDAR**, Yrd. Doç. Dr. **Birsan Mutlu**) değil, pek çok katılımcının (Doç. Dr. **Haluk Vahaboğlu**, Doç. Dr. **Volkan Özgüven**,

Prof. Dr. **Okan Töre**, Yrd. Doç. Dr. **Halis Akalın**, Doç. Dr. **Nail Özgüneş**, Dr. **Nur Benzona** ...) da etkin bir biçimde deneyimlerini aktarabildikleri bir düzlem oluşturdu ve kongredeki en yoğun görüş alışverişinin sağlandığı otumlardan biri oldu.

9. Klimik Kongresi'nden sonra İstanbul'da yapılacak aylık bilimsel toplantıların konularını belirleyen Danışma Grubumuz, Kasım ayındaki ilk toplantıda «*Doğal Afetler ve İnfeksiyon Sorunları*» konusunun bir daha ele alınmasına karar verdi. Uzm. Dr. **Saadet Yazıcı**'nın yönettiği 26 Kasım 1999'daki bu toplantı sırasında üyelerimiz, dünyanın en büyük deprem felaketlerinden birini yaşamış olan ülkemizin hekimleri olarak üzerimize düşen sorumluluğun, edinilmiş deneyimlerin bilinç düzleminde disiplinize edilmesi, meslektaşlar arasında aktarılması ve -bir daha yaşanmasını hiç istememize karşın- benzer durumlar için yapılması gereken hazırlıklara ışık tutacak hale getirilmesi olduğunu saptadılar ve edinilen deneyimlerin bir «*Doğal Afetlerde İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Hizmetleri*» kılavuzu hazırlamaya yönelik olarak değerlendirilmesi gerektiği üzerinde birleştiler. Bu hazırlıklarla ilgili olarak önümüzdeki günlerde bilgilendireceğimiz üyelerimizin de görüşlerini alacağız.

Bu arada İstanbul Tabip Odası-Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu (İTO-UEÇG), deprem sonrasında kurtarma çalışmalarıyla eşzamanlı olarak başlanan tıbbi hizmetlerin risklerinin azaltılmasında uzmanlara düşen görevleri ve tıbbi işlemlerin kalitesinin artırılması için alınması gereken önlemleri saptamak üzere 14 Aralık 1999'da düzenlediği «*Depremelerde Uzmanlık Hizmetleri*» adlı panele Derneğimizi de çağırdı. Bu panelde Klimik Derneği'ni Genel Sekreter Prof. Dr. **Haluk Eraksoy** temsil etti.

HABERLER...HABERLER...HABERLER...HABERLER...HABERLER...HABERLER

- ✓ Kasım 1999 döneminde girdikleri sınavlarda başarılı olarak Doçent ünvan ve yetkisini alan aşağıda adlarını bildirdiğimiz meslektaşlarımızı kutlarız.

Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları

Dr. **Diler Coşkun**, Dr. **Süheyla Sürücüoğlu**, Dr. **Necla Tülek**, Dr. **Alper Tünger**, Dr. **Hande Arslan**, Dr. **Halis Akalın**, Dr. **Filiz Günseren** ve Dr. **Mustafa Sünbül**

Mikrobiyoloji

Dr. **Hakan Öztürkeri**, Dr. **Selahattin Atmaca**, Dr. **Ali Albay**, Dr. **İlknur Kaleli**, Dr. **Zayre Erturan**, Dr. **Selma Ay**, Dr. **Adnan Seyrek** ve Dr. **Özlem Yılmazdokuz**

İmmünoloji

Dr. **Zeynep Emel Demiralp**, Dr. **Vedat Bulut** ve Dr. **Cemalettin Aybay**

Parazitoloji

Dr. **Nevin Turgay**

- ✓ Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. **Ali Kaya**, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'na; Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. **Volkan DüNDAR** Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'na ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. **Ayşe Willke**, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'na atandılar. Her üçü de anabilim dalı başkanlığını üstlenen meslektaşlarımıza yeni görevlerinde başarılar dileriz.
- ✓ İki yıldan beri Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. **Demir Serter** tarafından düzenlenmekte olan "Prof. Dr. Fethi Serter Enfeksiyon Günleri"nin 1999-2000

eğitim yılı ilk toplantısında, 17 Eylül 1998'de zamansız olarak aramızdan ayrılmış olan değerli hocamız Prof. Dr. **Kemal Yüce** anıldı. 26 Ekim 1999 saat 19.00'da İzmir Mercure Otelinde düzenlenen toplantı, Prof. Dr. Demir Serter'in Prof. Dr. Kemal Yüce'nin yaşam öyküsünden kesitleri, slaytlar eşliğinde sunmasıyla başladı. Ardından Doç. Dr. **Sercan Ulusoy** "Dirençli Gram-Pozitif Bakteri Enfeksiyonları" başlıklı bir konuşma yaptı. Daha sonra akşam yemeğinde Prof. Dr. Kemal Yüce dostları tarafından sevgi ve özlemle anıldı.

- ✓ Toraks Derneği 3. Yıllık Kongresi Antalya'da 9-13 Nisan 2000 tarihlerinde "Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi" adı altında yapılıyor. Bu kongreyi destekleyen kuruluşlar arasında Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği'nin de yer alması için Toraks Derneği Yönetim Kurulunun yaptığı nazik çağırısı Dernek Yönetim Kurulumuz olumlu karşıladı. On altı dernek ve kuruluşun etkin olarak katılacağı bu kongrede özellikle konularının ve konuşmacılarının belirlenmesinde Derneğimizin görüşlerinin alındığı Tüberküloz, Toplum Kökenli Pnömoni, Sepsis ve Akciğer gibi oturumların, üyelerimizin de ilgisini çekeceğini umuyoruz.
- ✓ **ICMAS-KO 5** ile ilgili olarak Türk tıp kamuoyunda yükselen tepkileri bütün üyelerimiz biliyor. Bugüne kadarki gelişmeler, toplantının yeniden İstanbul'a alınması yönünde sponsorluk yapan firmaların Türkiye ayaklarının yeterince etkili olamadığını gösterdi. Klimik Derneği olarak konuyu izlemeyi sürdüreceğiz ve gelişmelerden üyelerimizi bilgilendireceğiz. Bu arada, varsa, yeni bilgiler edinen meslektaşlarımızdan, bunları Derneğimizle paylaşmalarını bekliyoruz.
- ✓ Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, **İnterferon Kullanımı** (indikasyonlar, hasta seçimi, kullanım süreleri ve dozları) konusundaki farklı uygulamaları konu alan bir çalışma başlattı. Derneğimize yapılan çağrı üzerine TTB nezdinde Derneğimizi temsil etmek üzere Prof. Dr. **İsmail Balık** (Ankara) ve Doç. Dr. **Necla Tülek** (Ankara) sorumluluk üstlendiler. Bu konuda gelişmeler oldukça sizlere aktaracağız.

ÇALIŞMA GRUPLARINDAN HABERLER

Yönetim Kurulu'nca oluşturulmasına karar verilen on çalışma grubundan dördü 9. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi (3-8 Ekim 1999, Antalya) sırasında ilk Genel Kurul toplantılarını yaparak etkinliklerini başlattı. Öteki altı çalışma grubunun (Kuduz, Salmonella ve Salmonelloz, Streptokok ve Streptokok Enfeksiyonları, Merkezi Sinir Sistemi Enfeksiyonları, Solunum Yolu Enfeksiyonları ve Üriner Sistem Enfeksiyonları) genel kurul toplantıları, birinci seçenek olarak bu grupları seçen üye sayısının yetersiz olması nedeniyle yapılamadı. Dernek Yönetim Kurulu, bu çalışma gruplarının genel kurul toplantılarını yapabilmeleri için her birinin asil üye sayısının en az 15'e ulaşmasını beklemeye karar verdi.

ANTİBİYOTİK DİRENCİ

Antibiyotik Direnci Çalışma Grubu, ilk Genel Kurul toplantısında Yrd. Doç. Dr. **Halis Akalın** (Bursa), Doç. Dr. **Dilek Arman** (Ankara), Doç. Dr. **Neşe Saltoğlu** (Adana), Uzm. Dr. **Ayten Urbarlı** (İzmir) ve Prof. Dr. **Ayşe Willke** (Ankara)'yi Yürütme Kurulu'na seçti. Yürütme Kurulu kendi içinde yaptığı işbölümü sonucunda Prof. Dr. Ayşe Willke'nin Başkan, Doç. Dr. Dilek Arman'ın Sekreter olarak görev yapmasını kararlaştırdı.

Antibiyotik Direnci Çalışma Grubu, yönergesinin amaç maddesini aşağıdaki biçimde kabul ettikten sonra daha önce hazırlanmış olan çerçeve yönergenin diğer maddelerini aynen benimsedi.

[1] Amaç

Antibiyotik Direnci Çalışma grubunun amaçları, aşağıdaki bilimsel etkinlikleri gerçekleştirmektir:

- Türkiye'deki toplum ve hastane kökenli enfeksiyonlarda etkenlerin antibiyotik direnç paternlerine ve antibiyotik tüketimine ait verileri toplamak,*
- Türkiye'de antibiyotik duyarlılığının saptanmasında kullanılan yöntemleri belirleyerek bu yöntemlerin standardizasyonuna yönelik çalışmalar yapmak ve kılavuzlar hazırlamak,*
- Antibiyotik direncini belirlemek için çokmerkezli çalışmalar düzenlemek,*
- Antibiyotik kontrol komitelerinin yapılanması ve çalıştırılmasıyla ilgili öneriler ve kılavuzlar oluşturmak,*
- Antibiyotik direnci ve akılcı antibiyotik kullanımıyla ilgili mezuniyet sonrası eğitim çalışmalarını yapmak,*
- Antibiyotik direnci ve akılcı antibiyotik kullanımıyla ilgili bilimsel toplantılar düzenlemek.*

İNFEKSİYON İMMÜNOLOJİSİ

İnfeksiyon İmmünolojisi Çalışma Grubu, ilk Genel Kurul toplantısında Uzm. Dr. **Birsan Durmaz Çetin** (İstanbul), Yrd. Doç. Dr. **Filiz Günseren** (Antalya), Uzm. Dr. **Arzu Sayiner** (İzmir), Doç. Dr. **Ali Şengül** (Ankara) ve Uzm. Dr. **Necla Tülek** (Ankara)'i Yürütme Kurulu'na seçti. Yürütme Kurulu kendi içinde yaptığı işbölümü sonucunda Uzm. Dr. Necla Tülek'in Başkan, Doç. Dr. Ali Şengül'ün Sekreter olarak görev yapmasını kararlaştırdı.

TÜBERKÜLOZ

Tüberküloz Çalışma Grubu, ilk Genel Kurul toplantısında Uzm. Dr. **Hakan Öztürkeri** (İstanbul), Doç. Dr. **Ahmet Saniç**

(Samsun), Uzm. Dr. **Nevin Sarıgüzel** (İstanbul), Yrd. Doç. Dr. **Süheyla Sürücüoğlu** (Manisa) ve Prof. Dr. **Ayşe Yüce** (İzmir)'yi Yürütme Kurulu'na seçti. Yürütme Kurulu kendi içinde yaptığı işbölümü sonucunda Prof. Dr. Ayşe Yüce'nin Başkan, Doç. Dr. Ahmet Saniç'in Sekreter olarak görev yapmasını kararlaştırdı.

GASTROİNTESTİNAL SİSTEM İNFEKSİYONLARI

Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları Çalışma Grubu, ilk Genel Kurul toplantısında Prof. Dr. **Firdevs Aktaş** (Ankara), Uzm. Dr. **Serhat Birengel** (Ankara), Doç. Dr. **İlyas Dökmetaş** (Sivas), Doç. Dr. **Hüseyin Turgut** (Denizli) ve Doç. Dr. **Ülgen Z. Ok** (Manisa)'u Yürütme Kurulu'na seçti. Yürütme Kurulu kendi içinde yaptığı işbölümü sonucunda Prof. Dr. Firdevs Aktaş'ın Başkan, Uzm. Dr. Serhat Birengel'in Sekreter olarak görev yapmasını kararlaştırdı.

Gastrointestinal Sistem Enfeksiyonları Çalışma Grubu, yönergesinin amaç maddesinin ilk bendini «(a). Gastrointestinal sistem enfeksiyonlarının Türkiye'deki mevcut durumunun belirlenmesi» olarak kabul ettikten sonra daha önce hazırlanmış olan çerçeve yönergenin diğer maddelerini aynen benimsedi. Çalışma Grubu, mevcut durumu belirlemek üzere bir anket çalışması hazırlamaktadır.

Hâlâ kayıt formu doldurup göndermemiş üyelerimizin Klimik Bülteni'nin 4. sayısındaki formlardan doldurup Dernek adresine postaladıkları ya da faksladıkları takdirde **istedikleri çalışma gruplarına katılabileceklerini anımsatırız.** Kayıt formu bulamayan üyelerimiz Dernekten de form isteyebilirler.

GELEN EVRAK

Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği Başkanlığına,

Derneğimizin çalışma grupları ile ilgili kayıt formunu doldurmak için incelerken konu ile ilgili belki daha sonraki Dernek Yönetim Kurulu toplantısında tartışılıp karar bağlanabilecek bir önerimi aktarmak istiyorum.

Çok iyi bilindiği gibi immün sistemi baskılanmış hasta sayısındaki artışla birlikte, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de fırsatçı mantar enfeksiyonlarına bağlı morbidite ve mortalite oranlarında önemli bir artış ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, özellikle bu hasta gruplarının izlem ve tedavilerinin sıklıkla gerçekleştirildiği hastanelerde, mantar enfeksiyonlarına ilişkin tanı ve tedavi sorunları yaşamakta ve konu güncelliğini korumaktadır. Mantar enfeksiyonları ile ilgili diğer dinamik bir konu, bu enfeksiyonlarda etken olan mantarların antifungal ajanlara duyarlılıklarını belirlemek amacıyla standardize edilmeye çalışılan in vitro antifungal duyarlılık testleridir. Bu konu ile ilgili tüm dünyada halen in vitro ve in vivo çalışmalar yapılmakla birlikte bazı noktalar henüz aydınlatılamamıştır. Ülkemizde de ben ve mikoloji ile ilgilenen diğer bazı meslektaşlarımız tarafından bu konu ile ilgili çeşitli çalışmalar yürütülmektedir.

Klinik Derneği Çalışma Grupları kapsamı içinde “Mantar İnfeksiyonları ve Antifungal Duyarlılık Testleri” adı altında bir çalışma grubunun oluşturulmasının yararlı olacağı düşüncesindeyim. Çalışma grupları ile ilgili atılımlarınız ve öncü adımlarınız için sizleri kutlar, konu ile ilgili görüşlerinizi alabilmek ümidiyle çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Saygılarımla.

Doç. Dr. Sevtap Arkan
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
Mikoloji Ünitesi Başkanı

MEDYADA İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ HABERLERİ

Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin ortaklaşa düzenledikleri «Sağlık Bilinci ve Medya» toplantısı 25 Aralık 1999'da yapıldı. Toplantıya çağrılan Derneğimizi Prof. Dr. **O. Şadi Yenen** ve Prof. Dr. **Haluk Eraksoy** temsil ettiler. Derneğimiz adına sunulan bildiride, ülkemizde medyanın en çok haber yaptığı «İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji» konuları gözden geçirildiğinde grip, AIDS, kolera ve ishalli hastalıklar, kuduz, menenjit, tüberküloz, hepatit, antibiyotikler, aşılar ve medyatik adlarıyla “deli dana” hastalığı, “et yiyen” bakteri konularının önde geldiği; hatta genel olarak sağlık haberleri arasında da en ön sıraları hep bu konuların aldığı vurgulandı. Bildiride, genel olarak sağlık haberlerinde yapılan yanlışlar başlığı altında [1] teknik bilgi yanlışları; [2] kamuoyunun yanlış yönlendirilmesi; [3] ticari çıkarlara alet

olma; [4] hasta ve hekim haklarının çiğnenmesi örneklerle işlendi.

Öneriler arasında, sağlık haberlerinde haberin ulusal ölçekteki olası sosyoekonomik sonuçlarının irdelenmesi; gereksiz bir umut aşılarmaktan ya da korku/panik yaratarak ekonomik kayıplara yol açmaktan kaçınılması gerektiği üzerinde duruldu. Sağlık muhabirlerinin, haberlerini hazırlarken ilgili uzmanlık dallarının meslek örgütlerini muhatap almayı yeğlemeleri; meslek örgütlerinin de bu gibi başvuruları değerlendirip nesnel olarak yanıtlayacak ya da yönlendirecek iç düzenlemeler yapmaları gerektiği vurgulandı. Ayrıca sağlık muhabirlerinin, her bilimsel kongre ve toplantıyla ilgili bir basın bülteni yayımlanması için meslek örgütlerinden istekte bulunmasının; meslek örgütlerinin de bu gereksinimi karşılayacak hazırlıklar yapmasının önemli olduğu belirtildi.

BİR KONGRENİN ARDINDAN

Prof. Dr. Hasan Çolak

3-8 Ekim 1999 tarihlerinde Antalya'da yapılan 9. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi (Klimik '99)'nin değerlendirilmesinin deneyimlerin aktarılması ve irdelenmesi bakımından yararlı olacağını sanıyorum. Yapılan ve yapılacak eleştirilerin hep daha iyiye ulaşmayı amaçladığını düşünerek yüksek sesle dile getirilmesinin sağlıklı bir yaklaşım olduğuna inanıyorum.

Kongremize yaklaşık 700 dolayında katılım oldu. Olağandışı koşulların yaşandığı bir dönemde bu katılım normal kabul edilebilir. Katılımcıların önemli bir kısmını destekleyerek, tanıtım yeri satın alarak, çanta ve diğer bazı tanıtım malzemeleri vererek, kongre kitabının basımını sağlayarak katkıda bulunan tüm firmalara ve katılımcılara teşekkürlerimi sunuyorum.

Kongrenin amacı, sorunları, bilim alanındaki gelişmeleri, aykırı düşünceleri tartışarak konuşmak ve günceli yakalamaktır. Doğaldır ki, tüm bunları başarmak için katılımı artırarak daha çok bilgiyi daha çok kişiye ulaştırmak en belirgin amaçtı.

Kongrede Neler Yapabildik?

[1] **Yer seçimi:** Klimik '99, gerçek bir kongre merkezinde yapılan ilk Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Kongresi oldu. Kongre merkezinin konaklama tesisinden ayrı bir girişinin olması otel ve kongre kayıtlarının karışmamasını sağladı. Toplantı salonlarının yeterli olması, toplantıların düzenli bir biçimde yapılmasına olanak sağladı. Poster sergileme alanı ra-

hat bir biçimde okuma ve tartışmaya olanak sağladı. Stand ve sergi alanları katılımcı firmalar için yeterli idi ve alanlar önceden belirlendiği için bir sıkıntı yaşanmadı. Bilimsel toplantıların dışında sosyal etkinliklere de olanak sağlayan bir yapıda olması olumlu bir puandı. Konaklama tesisinin tam pansiyon olması ve kahve aralarının yeni bir finansman gerektirmemesi her kongrede yaşanan bazı olumsuzlukların yaşanmamasını sağladı. Konaklama tesislerini pahalı bulanlar da oldu. Ancak çevrede değişik seçenekler vardı ve bunlardan yararlanarak katılımcılar da oldu.

[2] **Konuların saptanması:** İlk duyuruda 16 ana başlık altında toplanan konular tüm meslektaşlarımıza iletmeye çalışıldı ve kendilerinden yeni konular için öneriler istendi. Bunun için tüm iletişim olanakları yararlanıma sunuldu. Elektronik posta büyük bir kolaylık sağladı.

Ana konuların ve konuşmacıların belirlenmesinde yerel organizasyon komitesi etkili oldu.

Kongrede 7 konferans, 12 panel, 3 uydu simpozyum, 420 poster tanıtımı ve 120 posterin tartışıldığı 8 poster tartışma toplantısı yapıldı. Toplantıların çoğunluğu başarılı oldu. Toplantıların başarısı, doğal olarak konuşmacıların konuya hakim olmalarına, aktarma tekniklerinin yeterli ve etkili olmasına bağlıdır. Ancak, katılımcıların aktif olması tartışma bölümlerinin hareketli olmasını sağladı. Bu kongrede sevinerek gözlemlediğim bir olay da performans düşük toplantıların katılımcılar sayesinde güzel bir biçimde tartışılmış olmasıdır. Katılımcılar soru ve katkılarıyla ko-

nuların en güzel biçimde irdelenmesini sağladılar. Bazı poster sahiplerinin poster tartışmalarına katılmadığını oturum başkanlarının tutanaklarından öğrendik.

Konu ve konuşmacılar saptanırken yerel organizasyon komitesi olarak şu noktalara dikkat etmeye çalışmıştık: **Konular**, güncel olmalı ya da eski bir konu ise yeni yaklaşımlar söz konusu olmalı; yeni bir tekniğe, yeni bir etkene ilişkin olmalı; ülke için bir sorun olmaya devam etmeli. **Konuşmacılar**, bir konu önerenlerden, o konuya ilgi duyanlardan, o konuda çalışmaları olanlardan, aktarım tekniklerini iyi kullananlardan, yeni isimlerden olmalıdır.

Eğitim hastanelerinden konuşmacı alınmadığı eleştirileri getirilmiştir. Birinci duyurumuzdan sonra konu ve konuşmacı önerisinde bulunan hiçbir eğitim hastanesi olmadığı gibi, düzenleme kurulu ve bilimsel kurulda bulunan eğitim hastanesi temsilcisi arkadaşlarımızdan da bu yönde herhangi bir öneri gelmemiştir.

[3] **Düzenleme kurulu:** Düzenleme kurulunda çalışacak kişilerin bu işe istekli olmaları, en az 1 yıl sürecek yoğun bir çalışmanın kendilerini beklediğini kabul etmeleri gerekmektedir. Yerel kurulların ve bilimsel kurulların oluşturulmasında, konu ve konuşmacıların belirlenmesinde multidisipliner bir yaklaşım sağlandığını sanıyorum. Önceki kongrelerdeki sayı ve oranlarla kıyaslandığında bu durum daha iyi anlaşılacaktır.

[4] **İlkler:** Sanıyorum, elektronik postanın yaygın olarak kullanılması, bizim kongrelerimizde ilkti. E-posta ile haberleşme sağ-

landı ve bildiri özetleri kabul edildi. Bir web sayfasının hazırlanması yararlı oldu. İlk ve ikinci duyurularla yapılan değişiklikler sayfada yer aldı. Kongre programı, kongre ile ilgili haberler, bildiri, konferans ve panel metinleri sayfada yayımlandı. İlklerden birisi de bir kongre CD'sinin oluşturulmasıydı. Yerel çabalarla

ve emsallerine göre çok ucuza mal olan CD'nin işlenmiş olması da sevindiricidir.

Ekonomik sıkıntı, deprem felaketi gibi olumsuzluklara karşın şimdiye değin olanlardan çok yüksek bir gelirin elde edilmesi de ilkler arasında yer almalıdır, diye düşünüyorum.

Yeni kongrelerin daha başarılı

olabilmeleri için eski kongrelerin eleştirilmesi, irdelenmesi, yapılan yanlışların yinelenmemesi ve başarılı uygulamaların örnek alınması gerektiğine inanıyorum. Yazımı bir arkadaşımın sözü ile bitiriyorum: "Bir kongre yapmak için en güzel deneyim bir kongre yapmış olmaktır".

DOYURUCU VE ÖĞRETİCİ BİR KONGREYDİ, ANCAK ...

*Dr. Jale Aytaç Sarıdoğan**

9. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kongresi (3-8 Ekim 1999, Antalya) genel olarak seçilen konular ve tartışmalar açısından doyurucu ve öğreticiydi. Bu özellikleri, kongrenin son günü yapılan değerlendirme toplantısında yoğun olarak dile getirildi. Ancak bazı olumsuzluklar, belki zamanın kısıtlı olmasından, belki de tekrar etme endişesinden yeteri kadar tartışılmadı. Bana göre göze çarpan en önemli olumsuzluk, konuşmacıların seçimi ile ilgiliydi.

EĞİTİM HASTANELERİ KENDİLERİNİ YETERİNCE KANITLAMISLARDIR

Eğitim hastanesi mensupları bu kongrede ne oturum başkanı olarak, ne konuşmacı olarak, ne de diğer düzeylerde vardı. Acaba konuşmacılar hangi kriterlere göre seçildi? Eğitim bir bütün olarak değerlendirilmelidir. Teori ve pratik, eğitimin iki temel unsurudur ve bir arada anlam taşır. Biri diğerinden üstün değildir. Eğitim hastaneleri hizmet ağırlıklı hastanelerdir. Bu nedenle işin pratik kısmı zorunlu olarak daha ön plandadır. Çok ve değişik hasta yelpazesi vardır. Özellikle "intan" hastaları daha çok bu hastanelerde tedavi görürler (kolera, tifo vb.). Devletin bu hastanelere verdiği hizmet yükümlülükleri vardır (kuduz aşılama istasyonları gibi). Ama eğitim hastaneleri aynı zamanda asistan eğitir, teorik çalışmalar ve araştırmalar yapar ve yaptıklarını yayımlar. Türkiye'nin dört bir yanında (fakülteler dahil) yetiştirdikleri uzmanlar çalışır. Bu anlamda eğitim hastaneleri kendilerini yeterince kanıtlamışlardır. O halde bu hastanelerin eğitim kadrosunda olan eğiticiler, kongrede neden görev alamadılar acaba? Daha önceki kongre-

RUHLARIMIZ GERİDE KALDI

*Dr. Serpil Akın Ertem**

Küçük bir öykü ile başlamak istiyorum. *Günün birinde, Avrupalı ünlü arkeolog ve antropologların oluşturduğu bir grup bilim adamı, Afrika kıtasında bulunan kayıp bir şehri aramak üzere bölgeye gelmişler. Kendilerine yardımcı olmak üzere yerliler ve yük hayvanlarından oluşan bir ekip oluşturmuşlar. Eşyalarını hayvanlara yükleyip bölgeyi bilen yerlilerle birlikte yola çıkmışlar. Günlerce süren yolculukta tehlikeli yamaçlar, ormanlar ve nehirlerden geçerek hızla yol almışlar. Ancak bir sabah yerlilerin oturdukları yerden kalkmadıklarını ve sessizce beklediklerini görmüşler. Yerlilerin yola çıkmaları gerektiğini bildikleri halde konuşmadan sessizce oturmalarına şaşırılmışlar ve kızmışlar. Böylece uzun bir süre geçmiş. Öfkelenen bilim adamları rehberleri aracılığıyla, bu durumun nedenini sormuşlar. Aldıkları yanıt, "Efendim, o kadar hızlı yol aldık ki; ruhlarımız geride kaldı. Onları bekliyoruz" olmuştur.*

Son yüzyılın hızlı teknolojik gelişme ile aldığı yol, "insan" için çok şey yapmakla birlikte; burada, "insanlık" adına aynı başarının sağlandığı söylenemez. Gelişen ve buna paralel olarak hızla değişen dünyaya uyum sağlamaya çalışırken ihmal ettiğimiz unsurlardan biri de, insanoğlunun salt fiziksel bedenden oluşmadığı gerçeğidir. Bunun doğal sonucu da insan olmanın temel öğelerinden olan iç dünyasının, gelişmelerden kopması ve daha da kötüsü bunun farkında olunmamasıdır. Bu yoksunluk, temel insan ilişkilerinde olumsuz sonuçlar doğurmakta ve üretkenliği baltalamaktadır. 9. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Kongresi (3-8 Ekim 1999, Antalya)'nin katıldığım bir oturumu sırasında tanık olduğum benzer durum, bilimsel yöntemi («belli bir konuyu bilme isteğinden yola çıkan, belli bir amaca yönelen bir bilgi edinme ve yöntemli araştırma süreci» olarak tanımlanmakta) ve insanlar arası ilişkileri yeniden değerlendirme gereğini doğurdu.

*Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Şef Yrd.

*Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Her doktora iş yok

Sağlık Bakanı Durmuş, "Her yıl beş bin doktor mezun eden tıp fakültelerinden çıkanların hepsini ben sağlık bakanı olarak maaşlandırmak zorunda değilim" dedi.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN İŞLERİ (!)

Sağlık Bakanlığı, "Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları ve Muayenehaneler Hakkında Yönetmelik Taslağı"nı tartışmaya açtı. Bu taslak, daha önce Bakanlık tarafından aynı konu ile ilgili olarak yayımlanmış genelgedeki tüm yanlışları ve sakıncaları olduğu gibi içermektedir. Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Yönetim Kurulu olarak, Klimik Bülteni'nin 3. sayısında ilgilileri bu yanlışlar ve sakıncalar konusunda uarmıştık. Bu taslakta, "temel laboratuvar tetkikleri"nin, ruhsat alınmadan yapılmasına izin verilmesi; yine, bu tetkiklerin 992 sayılı yasada aranan niteliklere sahip olmayan, ehliyetsiz kişilerce ve uy-

gunsuz koşullarda yapılmasına olanak vermektedir. Dahası, bu taslak, tüm sorumluluğu da tetkiki isteyen hekime yüklemektedir.

Kamu sağlık kurumlarında çalışan uzman kadrolarında belirgin bir şişme varken, özel sağlık kuruluşlarında böyle bir uygulamaya gitmenin mantığı anlaşılabilir olmakta, taslakla getirilmek istenen yeni yapılanma kabul edilemez bir nitelik taşımaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın işlerini izlemeyi sürdürecektir, gerekli uyarıları yapacak ve kaçınılmaz tepkileri ortaya koyacağız.

RUHLARIMIZ GERİDE KALDI

7. sayfadan devam

KABUL VE RED ÖLÇÜTLERİ NET OLARAK BELİRLENMELİDİR

Kongreler, bilimsel verilerin derlenip sunulduğu ve tartışmaların yapıldığı ortamlardır. Yapılan çalışmaların bu ortamlarda sunumu için hazırlanan ve ön bilgi içeren özetler, oluşturulan geniş katılımlı bilimsel kurul tarafından incelenerek kabul edilmektedir. Bu incelemede ne gibi nitelikler dikkate alınmalı, kabul veya red kriterleri neler olmalı? Değerlendirme için öncelikle bu kriterler net olarak belirlenmelidir. Bu ölçütlere uymayan çalışmalar, bilimsel kurul tarafından gerekçeleri açıklanarak reddedilebilir. Bu red, bireysel bir tepki olmamanın yanı sıra, çalışmacılar için hatanın nerede olduğunun da anlaşılması ve daha sonrasında düzeltilmesi sonucunu getirecektir.

Yapılan çalışmaların tartışmaya açılmasının bir amacı da, olumlu sonuçlar doğuracak eleştirilerdir. Eleştirilerin yapılış şekli, sonucu belirler. Yanlış noktadan hareket eden bir eleştiri, amacı ne olursa olsun büyük olasılıkla olumsuzlukla sonuçlanacaktır. Bu da bilimsel çalışma özünü ulaştırmaktan uzak, boşa harcanan zaman ve kırık kalpler sonucunu doğuracaktır. Çalışmaların ön değerlendirilmesi sırasında belirlenen ölçütlere uymayanların ayrılmasıyla, bireysel tatminlerin yaşandığı arenalarda, kişilerin incitilmesinin önüne geçilebileceği inancındayım.

DOYURUCU VE ÖĞRETİCİ BİR KONGREYDİ, ANCAK ...

7. sayfadan devam

lerde çeşitli düzeylerde görev alırken; bu kongrede böyle bir ayrımcılığın yapılması bir tesadüf mü, iyi niyetli bir unutkanlık mı?

EĞİTİMİN İÇİNE BİLGİ, DENEYİM, HATTA SEZGİLERİN ANLATILMASI GİRER

Konuşmacılar seçilirken bilimsel yayınlar mı, bakılan hasta sayısı mı, yoksa uygulamalar mı göz önüne alındı? Kuduz profilaksisini hiç kuduz aşısı uygulanmayan, transplantasyon enfeksiyonlarını hiç transplantasyon yapılmayan bir birim çalışanına mı anlattırmak doğru olan? Depremi yaşayan mı daha iyi anlatır, yoksa televizyondan izleyen mi? Eğitimde sadece teorik bilgi sunmak, deneyimleri aktarmaktan daha mı önemli? Kanımca eğitimin içine bilgi, deneyim, hatta sezgilerin anlatılması girer. Bu nedenlerle konuşmacılar bu özellikleri kapsayan kişilerden seçilmelidir, ister eğitim hastaneleri, isterse fakültelerde görev yap-sınlar.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Bilimsel Toplantılar Takvimi (2000-2001)

✓ İlk kez yer alan toplantılar

✓ 15 Ocak 2000 **Doğru Antibiyotik Kullanımı Paneli**, Gaziantep

Başvuru: Doç. Dr. Fatma Sırmatel, Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocatepe-Gaziantep
E-posta: sirmatel@gantep.edu.tr

26-28 Ocak 2000 **Fifth International Conference on the Macrolides, Azalides, Streptogramins, Ketolides and Oxazolidinones**, Seville, İspanya

Başvuru: ICMASKO V Secretariat, c/o Wallace Communications, Inc., 56 East Andrews Drive, Suite 14, Atlanta, GA 30305, USA
İnternet: www.ICMAS-KO.org

6-11 Şubat 2000 **9th International Conference on Clinical Concepts in Infectious Diseases**, Davos, İsviçre

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

15-17 Şubat 2000 **Forum on Respiratory Infections**, Monte-Carlo, Monako Prenslığı

Başvuru: Publi Creations, 27, Bd. d'Italie, MC-98000 Monte-Carlo, Monaco

20-25 Şubat 2000 **26th Stanford/Palo Alto Winter Course in Infectious Diseases**, Vail, Colorado, ABD

Başvuru: Trisha Mitchell, Palo Alto Medical Foundation, 860 Bryant Street, Palo Alto, California 94301, USA
E-posta: mitchellt@pamfri.org

✓ 25-27 Şubat 2000 **Febril Nötropeni**

2. Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu, Ankara

Başvuru: Dilek Gündoğ, Connection Tour, Halaskargazi Cad. Sebat Apt. 192/2, Osmanbey-İstanbul
E-posta: dilekgundog@superonline.com

27 Şubat-2 Mart 2000 **First International Conference on Enterococci: Pathogenesis, Biology and Antibiotic Resistance**, Banff, Alberta, Kanada

Başvuru: ASM, Meetings Department, 1325 Massachusetts Avenue, NW, Washington, DC 20005-4171, USA
İnternet: www.asmtg.org/mtgs/mtgs.htm

29 Şubat-4 Mart 2000 **5th World Congress on Trauma, Shock, Inflammation and Sepsis**, Munich, Almanya

Başvuru: E. Faist, Ludwig-Maximilians University of Munich, Klinikum Grosshadern, Dept. of Surgery, Marchioninistrasse 15, D-81377 Munich, Germany
İnternet: www.med.uni-muenchen.de/gch/5th

5-9 Mart 2000 **4th Decennial International Conference on Nosocomial and**

Healthcare-Associated Infections, Atlanta, Georgia, USA

Başvuru: Corey Chandler, Hechero-Hill, Inc., 6220 Montrose Road, Rockville, MD 20852, USA
İnternet: www.decennial.org

12-15 Mart 2000 **8th Biennial Conference on Antiinfective Agents and Chemotherapy (BICON)**, Munich, Almanya

Başvuru: Futuramed Congress Organization, P.O. Box 83 03 58, D-81703 Munich, Germany
İnternet: www.futuramed.de

19-23 Mart 2000 **The Second International Symposium on Pneumococci and Pneumococcal Diseases**, Sun City, North-West Province, Güney Afrika

Başvuru: Priscilla May, SAIMR, P. O. Box 1038, Johannesburg 2000, South Africa
E-posta: priscillam@mail.saimr.wits.ac.za

21-24 Mart 2000 **20th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine**, Brussels, Belçika

Başvuru: Mr. Carl Vanhaesendonck, Manager, Promotion des Soins Intensifs, Department of Intensive Care, Erasme University Hospital, Route de Lennik 808, B-1070 Brussels, Belgium

İnternet: www.ulb.ac.be/assoc/sympicu

✓ 25-26 Mart 2000 **13th International Conference on Lyme Disease and Other Tick-Borne Disorders**, Farmington, CT, ABD

Başvuru: Lyme Disease Foundation, 1 Financial Plaza, Hartford, CT 06103, USA
İnternet: www.lyme.org

29-31 Mart 2000 **First International Congress of Molecular Infectiology**, Marseille, Fransa

Başvuru: Congress Management International S.A., 30 rue Saint Roch, F-75001 Paris, France

✓ 30 Mart-2 Nisan 2000 **Prof. Dr. Ö. Fethi Tezok Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Günleri IV: Bakteriyel Menenjitler Simpozyumu ve E Testi Uygulama ve Değerlendirilmesi Atölye Çalışması (uluslararası katılımlı)**, Bursa

Başvuru: Doç. Dr. Halis Akalın, Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Görükle-Bursa
E-posta: halis@uludag.edu.tr

31 Mart-1 Nisan 2000 **2nd International Conference on HIV and Iron**, Brugge, Belçika

Başvuru: Dr. Johan R. Boelaert, Algemeen Ziekenhuis Sint-Jan, Ruddershove, 10, B-8000 Brugge, Belgium

İnternet: www.azbrugge.be

✓ 5-9 Nisan 2000 **4th International Multidisciplinary Congress of European Research Organization on Genital Infection and Neoplasia (Eurogin 2000)**, Paris, Fransa

Başvuru: Eurogin 2000, BP 790, F-75827 Paris Cedex 17, France
İnternet: www.eurogin.com

✓ 9-13 Nisan 2000 **Toraks Derneği Ulusal Akciğer Sağlığı Kongresi**, Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Ali Kocabaş, Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Balcalı-Adana
İnternet: www.toraks.org.tr

10-13 Nisan 2000 **9th International Congress on Infectious Diseases**, Buenos Aires, Arjantin

Başvuru: Congresos Internacionales S.A., Moreno 584, piso 9, (1091) Buenos Aires, Argentina
İnternet: http://isid.org

16-19 Nisan 2000 **10th 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

✓ 21 Nisan 2000 **Doğru Antibiyotik Kullanımı**, Mersin-İçel

Başvuru: Doç. Dr. Ali Kaya, Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı, Mersin-İçel
E-posta: akaya@mersin.edu.tr

24-27 Nisan 2000 **Birinci Ulusal Moleküler ve Tanısal Mikrobiyoloji Kongresi**, Ürgüp, Nevşehir

Başvuru: Doç. Dr. Tanıl Kocagöz, Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 06100 Sıhhiye, Ankara
E-posta: tk05-k@tr-net.net.tr

✓ 30 Nisan-6 Mayıs 2000 **İnfeksiyon Bahar Okulu 2000: Antibiyotiklerle Karşılaşmalar**, Antakya-Hatay

Başvuru: Doç. Dr. Halit Özsüt, Türk İnfeksiyon Vakfı, Millet Cad. Lütuf Paşa Sok. Hacı Bey İş Hanı K. 4 D. 32, 34270 Fındıkzade-İstanbul
E-posta: halitozsut@superonline.com

3-5 Mayıs 2000 **The 18th Annual Meeting of the European Society for Pediatric Infectious Diseases**, Noordwijk, Hollanda

Başvuru: Congress Office ESPID 2000, Yvonne Beeuwkes, 440 Medical Microbiology, University Hospital Nijmegen, P. O. Box 9101, NL-6500 HB Nijmegen, The Netherlands

E-posta: Y.Beeuwkes@mmb.azn.nl

7-10 Mayıs 2000 **3rd European Congress of Chemotherapy**, Madrid, İspanya
Başvuru: Congrex, P.O. Box 5619, SE-114 86 Stockholm, Sweden
İnternet: www.congrex.com/ecc2000

✓ 11-12 Mayıs 2000 **II. Ulusal Sindirim Yolu İle Bulaşan İnfeksiyonlar Sempozyumu**, Gaziantep

Başvuru: Doç. Dr. İclal Balcı, Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kolejtepe-Gaziantep

E-posta: balci@gantep.edu.tr

✓ 11-13 Mayıs 2000 **III. Temel İmmünoloji Kursu**, Kastamonu

Başvuru: Prof. Dr. Selim Badur, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı, 34390 Çapa-İstanbul

15-19 Mayıs 2000 **Infettivologia 2000: Infectious Diseases. Past and Future**, Casale Monferrato (AL), İtalya

Başvuru: Planet s.r.l., via Borgone, 57, I-10139 Italy

21-25 Mayıs 2000 **100th ASM General Meeting**, Los Angeles, California, ABD

Başvuru: ASM, Meetings Department, 1325 Massachusetts Avenue, NW, Washington, DC 20005-4171, USA
İnternet: www.asmtusa.org /mtgsrctmtgs.htm

24-26 Mayıs 2000 **13th Annual Meeting of Surgical Infection Society of Europe, 9th Biennial Meeting of European Shock Society**, Nijmegen, Hollanda
Başvuru: H. van Goor, Dept. of Surgery, University Hospital Nijmegen, PO Box 9101, NL-6500 HB Nijmegen, The Netherlands

25-27 Mayıs 2000 **2nd International Conference on Transplant Infectious Diseases**, Stockholm, İsveç
Başvuru: Pjer Lungmann, c/o Congrex Sweden AB, P. O. Box 5619, SE-114 86 Stockholm, Sweden

E-posta: transplant@congrex.se
✓ 25-31 Mayıs 2000 **XIth Meeting of the European Study Group on the Molecular Biology of Picornaviruses**, Mattinata, Puglia, İtalya

Başvuru: Prof. Raoul Perez-Bercoff, Dept. of Cellular and Developmental Biology, Virology Group, University of Rome 'La Sapienza', Viale di Porta, Tiburtina 28, I-00185 Rome, Italy

İnternet: www.europic2000.it

28-31 Mayıs 2000 **10th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases**, Stockholm, İsveç
Başvuru: Stockholm Convention Bureau, P. O. Box 6911, SE-102 39 Stockholm, Sweden

İnternet: www.stocon.se/eccmid
✓ 5-10 Haziran 2000 **15. Antibiyotik ve Kemoterapi (Ankem) Kongresi**, Kemer-Antalya

Başvuru: Prof. Dr. Selim Badur, İstanbul

Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı, 34390 Çapa-İstanbul
İnternet: www.ankem.org
10-13 Haziran 2000 **FEMS Symposium on Laboratory Monitoring of Viral Infections and Antiviral Resistance Detection**, İstanbul

Başvuru: Prof. Dr. Güliden Yılmaz, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 34390 Çapa, İstanbul
E-posta: ercuylmaz@superonline.com

18-21 Haziran 2000 **11th International Symposium on Infections in the Immunocompromised Host** Halifax, Nova Scotia, Kanada

Başvuru: ICHS Secretariat, 3224 Brooksong Way, Dacula, GA, USA
İnternet: www.ichs.org

✓ 18-22 Haziran 2000 **27th Annual Educational Conference and International Meeting of Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC 2000)**, Minneapolis, Minnesota, ABD

Başvuru: APIC, P.O. Box 79502, Baltimore, MD 21279-0502, USA
İnternet: www.apic.org

✓ 22-23 Haziran 2000 **3. Ulusal Mikrobakteri Sempozyumu**, Kayseri

Başvuru: Doç. Dr. A. Nedret Koç, Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, 38039 Kayseri

E-posta: anedret@hotmail.com

22-24 Haziran 2000 **Tuberculosis 2000: Past, Present, and Future**, New York, NY, ABD

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

İnternet: www.asmtusa.org/mtgsrctmtgs.htm

✓ 22-24 Haziran 2000 **Neuroscience of HIV 2000**, Edinburgh, Birleşik Krallık

Başvuru: Index Communications Meeting Services (Scotland) Ltd, 32 Queens Crescent, Newington, Edinburgh EH9 2BA, United Kingdom

İnternet: www.mc.uky.edu/neurology/neurosci.htm

✓ 26-28 Haziran 2000 **5th Asia Pacific Congress of Medical Virology**, Bali, Endonezya

Başvuru: Secretariat, APCMV-5 Bali 2000, Jl. Pegangsaan Timur 16, Jakarta 10320 Indonesia

E-posta: amin0207@rad.net.id

29 Haziran-1 Temmuz 2000 **European Conference on Congenital Toxoplasmosis**, Vienna, Avusturya

Başvuru: European Conference on Congenital Toxoplasmosis, c/o Laboratory of Parasitology, Statens Serum Institut, Artillerivej 5, DK-2300 Copenhagen S, Denmark

✓ 6-14 Temmuz 2000 **XXth Gala Inter-**

national Symposium/Workshop on Rapid Methods and Automation in Microbiology, Manhattan, Kansas, ABD

Başvuru: Prof. Daniel Y. C. Fung, dfung@oz.oznet.ksu.edu

İnternet: www.dec.ksu.edu/dec/con/microbiology

9-14 Temmuz 2000 **XIIIth International AIDS Conference**, Durban, Güney Afrika

Başvuru: Congrex Sweden AB, Att: AIDS 2000, P.O. Box 5619, SE-114 86, Sweden

İnternet: www.aids2000.com,

www.congrex/aids2000

✓ 10-12 Temmuz 2000 **Anaerobe 2000**, Manchester, Birleşik Krallık

Başvuru: Anaerobe Society of Americas, P.O. Box 452058, Los Angeles, CA 90045, USA

İnternet: www.anaerobe.org

16-19 Temmuz 2000 **International Conference on Emerging Infectious Diseases**, Atlanta, Georgia, ABD

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

İnternet: www.asmtusa.org/mtgsrctmtgs.htm

20-23 Ağustos 2000 **IVth European Chlamydia Congress**, Helsinki, Finlandiya

Başvuru: Chlamydia '2000, c/o CMS, P. O. Box 151, SF-00141 Helsinki, Finland
İnternet: http://chlamydia2000.cjb.net

✓ 29 Ağustos-3 Eylül 2000 **Second World Congress on Vaccines and Immunization**, Liege, Belçika

Başvuru: Prof. Dr. Edouard Kurstak, 1 Oriole, Kirkland, Montreal, Quebec, Canada H9H 3G4

İnternet: http://www3.sympatico.ca/kurstak/icwo

3-6 Eylül 2000 **5th International Symposium on the Biology of Acinetobacter**, Noordwijkerhout, Hollanda

Başvuru: Dr. L. Dijkshoorn, Department of Medical Microbiology, Academisch Ziekenhuis, Postbus 9600, 2300 RC Leiden, The Netherlands

E-posta: Dijkshoorn@rullf2.MedFac.LeidenUniv.nl

6-9 Eylül 2000 **5th International Meeting on Bacterial Epidemiological Markers**, Noordwijkerhout, Hollanda

Başvuru: Congress Care, Secretariat of IMBEM 5, Muntelbolwerk 1, PO Box 440, NL-5201 AK's-Hertogenbosch, The Netherlands

E-posta: info@congresscare.com

10-14 Eylül 2000 **8th European Multicolloquium of Parasitology (EMOP-8)**, Poznan, Polonya

Başvuru: Organising Committee of EMOP-8, Department of Biology and Medical Parasitology, K. Marcinkowski University of Medical Sciences, Fredry Street 10, PL-61-701 Poznan, Poland

İnternet: www.emop8.am.poznan.pl



17-20 Eylül 2000 **40th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC)**, Toronto, Ontario, Kanada

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

İnternet: www.asmtgsrc.org/mtgs/htm

17-22 Eylül 2000 **European Virology 2000**, Glasgow, İskoçya, Birleşik Krallık
Başvuru: In Conference Ltd., 10B Broughton Street Lane, Edinburgh Street Lane, Edinburgh EH1 3LY, Scotland, United Kingdom

E-posta: w.carman@vir.gla.ac.uk

✓ 27 Eylül-1 Ekim 2000 **10th ESCMID Postgraduate Education Course on Lower Respiratory Tract Infections: Problems in Diagnosis and Treatment**, Dubrovnik, Hırvatistan

Başvuru: Prof. Smilja Kalenic, Medical School, University of Zagreb, Institute for medical Microbiology, Rockefeller Str. 4, CRO-10000 Zagreb, Croatia

E-posta: skalenic@mamef.mef.hr

✓ 22-26 Ekim 2000 **5th International Congress on Drug Therapy in HIV Infection**, Glasgow, Birleşik Krallık

Başvuru: Clare Carbery, Gardiner-Caldwell Communications Ltd, The Towers, Park Green, Macclesfield, Cheshire SK1 7NG, United Kingdom

E-posta: sarah_bowker@gardiner-caldwell.com

8-13 Ekim 2000 **29. Türk Mikrobiyoloji Kongresi**, Antalya

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

5-8 Kasım 2000 **3rd International Symposium on Bacterial Nosocomial Infections Today**, Venice, İtalya

Başvuru: Professional Conference Or-

ganizer, EAC s.r.l., Corso Lodi 24, I-20135 Italy

E-posta: eacsr1@tin.it

✓ 9-11 Kasım 2000 **V. Ulusal Viral Hepatit Simpozyumu**, Ankara

Başvuru: Prof. Dr. Selim Badur, İstanbul Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Viroloji ve Temel İmmünoloji Bilim Dalı, 34390 Çapa-İstanbul

✓ 9-11 Kasım 2000 **Immunopharmacology and Immunotherapy Today: A Joint Meeting of The International Society of Immunopharmacology and The Italian Association of Immunopharmacology**, Florence, İtalya

Başvuru: C.S.S. snc, Viale G. Mazzini 70, I-5032 Firenze, Italy

E-posta: css@css-congressi.it

9-12 Kasım 2000 **12th Mediterranean Congress of Chemotherapy**, Marrakech, Fas

Başvuru: Secretariat for the 12th Mediterranean Congress of Chemotherapy, 17, Bd. Massira Al Khadra, Casablanca, Morocco

22-24 Kasım 2000 **Third International Meeting on the Therapy of Infections**, Florence, İtalya

Başvuru: 3 IMTI, American Express Services Europe Limited, via Dante Alighieri, 22r, I-50122 Firenze, Italy

3-5 Aralık 2000 **Conference on Resistant Gram-Positive Infections**, San Antonio, Texas, ABD

Başvuru: Mr. D. Leshem, Suite 400, 630 3rd Ave., New York, NY 100017, USA

11-14 Aralık 2000 **7th Western Pacific Congress on Chemotherapy & Infectious Diseases**, Hong Kong, Çin

Başvuru: Hong Kong Society for Microbiology and Infection, Department of Microbiology, LG 110, Block K, Queen Mary Hospital, Pokfulam Road, Hong Kong, China

İnternet: www.mvdm.com/WPCCID/

home.html

16-17 Aralık 2000 **International Symposium on Antibiotics**, Beijing, Çin
Başvuru: MV Destination Management, Room 609, Austin Tower, 22 Austin Avenue, Kowloon, Hong Kong, Çin

1-4 Nisan 2001 **11th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases**, İstanbul

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

İnternet: www.akm.ch/eccmid2001

20-24 Mayıs 2001 **101th ASM General Meeting**, Orlando, Florida, ABD

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

İnternet: www.asmtgsrc.org/mtgs/htm

28-30 Haziran 2001 **Sixth International Symposium on Modern Concepts in Endocarditis and Cardiovascular Infections**, Barcelona, İspanya

Başvuru: Grupo Geyseco, Marina, 27 Bajos (Villa Olimpica), E-08005 Barcelona, Spain

İnternet: www.geyseco.com

29 Haziran-4 Temmuz 2001 **22nd International Congress of Chemotherapy**, Amsterdam, Hollanda

Başvuru: 22nd ICC, Congress Secretariat, Eurocongres Conference Management, Jan van Goyenkade 11, NL-1075 HP Amsterdam, The Netherlands

İnternet: www.eurocongres.com/icc

22-25 Eylül 2001 **41th Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC)**, Chicago, Illinois, ABD

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

İnternet: www.asmtgsrc.org/mtgs/htm

Hâlâ kayıt formu doldurup göndermemiş üyelerimizin
Klinik Bülteni'nin 4. sayısındaki formlardan doldurup Dernek
adresine postaladıkları ya da faksladıkları takdirde **istedikleri çalı-**
şma gruplarına katılabileceklerini anımsatırız.

Kayıt formu bulamayan üyelerimiz
Dernekten de form isteyebilirler.

İNTERNET KÖŞESİ

Doç. Dr. Metin Otkun

Sevgili İnternetçiler,
Kötü günler yaşadığımız bir yazın ve (her ne kadar katılmasam da verimli geçtiğini öğrendiğim) güzel bir kongrenin ardından tekrar merhabalar. Yine sizlere sörf yaparken uğramanızı önereceğimiz adreslerle birlikteyiz. Fazla söze ne gerek?

www.virology.net: “İnternet üzerinde virolojiye ilişkin en iyi site. Viroloji ile ilgili tüm web sitelerini topladık. Ek olarak viral taksonomi için bir kaynak olarak da kullanılabilir. Web üzerinde virus resimleri indeksi hazırladık. Online viroloji ve mikrobiyoloji ders notları da burada. Bir de viroloji kitapları satış yerimiz var” diye başlıyor site ve uğrarsanız göreceksiniz ki hepsi doğru.

http://www.umu.se/virology/alistair/quizshowalt/quizshow.htm: Viruslara ilişkin ilginç sınav soruları. Öğrencilerinize sormak ister misiniz? Yanıtlar java script ile anında veriliyor.

www.anaerobe.org: Anaerob bakterilerle ilgileniyor musunuz? Aradığınız her şey bu sitenin linklerinde. Dernekler, dergiler ve meşhur *Wadsworth Anaerobe Laboratory*'ye bağlantı (**http://www.walva.org/**). Aziz Öğütlü'ye teşekkürler.

http://www-sv.cict.fr/bacterio/: Nomenklatürdeki bakteri adları listesinin 1 Temmuz 1999'da güncellenmiş tam şekli. **http://www-sv.cict.fr/bacterio/**

links.html#culture bağlantısıyla dünyadaki tüm kültür koleksiyonlarına da ulaşabilirsiniz. Elde edemeyeceğiniz köken kalmayın.

http://southmed.usouthal.edu/asr/: Amerikan Riketsiyoloji Derneği'nin ana sayfası. *Bartonella*, *Coxiella*, *Ehrlichia*, *Orientia* ve *Rickettsia* cinsleri ve infeksiyonları için bilgi toplamaya başlamakta ideal bir durak. Dernek yetkililerinin e-posta adreslerini de içerdiğinden takıldığınız sorular için yazışabilirsiniz.

http://www.bsac.org.uk/index1.htm: Britanya Antimikrobiyal Kemoterapi Derneği (BSAC)'nin sayfası. Eminim ki Klimik Derneği'nin sayfası (**www.klimik.org**) pek yakında hepimizin katkılarıyla çok daha işinize yarayacak, ama hani uğramak isterseniz böyle bir site de var.

http://www.pasteur.fr/index-en.iphtml: Paris Pasteur Enstitüsü'nün İngilizce sayfası. Tabii yabancı diliniz Fransızca ise aynı sayfadan geçiş mümkün (**http://www.pasteur.fr/index.iphtml**). Ön bilgi vermeden sitenin keşif zevkini tamamen size bırakıyoruz.

http://www-micro.msb.le.ac.uk/MBChB/MBChB.htm: İnfeksiyon ve immüniteye ilişkin ders notları. Elimizde daha çok ders notları var, ama sırayla gelecek acele etmeyin.

www.journals.uchicago.edu/JID/journal/available.

html: Sanırım Kasım 1998'den bu yana *Journal of Infectious Diseases*'in tüm makalelerine tam metin (“full-text”) olarak internette ulaşılabilirliğini biliyorsunuz.

http://www.picusnet.com/users/putrguru/microbiology1.html: Amerikalı bir biyoloğun hazırladığı bir sayfa, hem öğrencilerinize mikrobiyolojiyi sevdirecek, hem de internette gezinmeyi öğretecek. Açıklamalar, şekiller ve resimler gerçekten güzel hazırlanmış. İşin en ilginç yönü site dünyanın dört bir tarafındaki bilgisayarlardan yararlanıyor. Bir sayfa **www.geocities.com**'da (ücretsiz web sayfası veren bir sitede), bir şekli tıklıyorsunuz, Almanya'da bir üniversiteye geçiyorsunuz. Şekilleri slayd hazırlamakta da kullanabilirsiniz.

http://depren.pirzola.com/: Türkiye'yi yasa boğan deprenle ilgili en güncel haberler, banka hesapları, bilgiler, adresler ve AKUT'un acil talepleri bu sayfada. Bir el de siz uzatın.

http://server142.smartbotpro.net/camera/: Bu sayfaya mutlaka uğrayın, seveceksiniz.

Modeminizden meşgul sesini hiç duymamanız dileğiyle (Amerika'da download hızı 300K'ya çıkmış, Turnet'e duyurulur) ve bir dahaki sayıda tekrar görüşmek üzere hızlı sörfler.

Önerileriniz için yeni adresim: **motkun@trakya.edu.tr**

SAĞLIK EŞİTSİZLİKLERİ VE SOSYAL GRUP FARKLILIKLARI: ÖLÇÜ NEDİR?

Murray CJL, Gakidou EE, Frenk J. Health inequalities and social group differences: What should we measure? Bulletin of the World Health Organization 1999; 77(7): 537-43

Gelir düzeyi yüksek ve düşük birçok ülkede “sağlık eşitsizlikleri”, “sağlık açısından” sosyal gruplar arası farklılıklar ve “adaletsizlikler” den konuşulsa da, bu kavramların anlamları ve ölçülerinin ne olduğu konusundaki tartışmalar 1980’lerden bu yana sürmektedir. Konu ABD’de ve Avrupa ülkelerinde politik arenada gündemde kalmış, yayınlar aracılığıyla ve WHO tarafından altı çizilmiştir. Standard tanımlamaların, ölçüm stratejilerinin ve indikatörlerin yokluğu, bir ülkede, ülkeler arasında ve zaman içinde sağlık eşitsizliklerini karşılaştırma olanaklarını ortadan kaldırmaktadır; daha da önemlisi, belirleyici faktörlerin karşılaştırılacağı analizleri olanaksız kılmaktadır. Hükümetlerin bu eşitsizlikleri azaltmasına yönelik etkili politikalar üretebilmesi, ancak bu karşılaştırmalı çalışmalar aracılığıyla mümkün olacaktır. Sosyal grupların sağlık konusundaki farklarını, eşitsizlikleri ve adaletsizlikleri tartışabilmek için ise anahtar soru şu olmalıdır: Sağlık eşitsizlikleri mi ölçülmelidir, yoksa sosyal grupların sağlık açısından farklılıkları mı? “Sağlık eşitsizlikleri” terimini biz bir popülasyondaki bireylerin sağlık durumundaki değişiklikleri yansıtan karmaşık ölçüleri kastederek kullanıyoruz. Sağlık eşitsizliklerinin bazı kriterlerle ölçümleri en kötü ile en iyiye ve bireylerin bu aralık içindeki dağılımını yansıtabilir. Gelir veya sağlık alanındaki

eşitsizlikler önemlidir, çünkü aynı “ortalama” gelir veya sağlık düzeyine sahip farklı popülasyonların bireyleri arasında çok değişik dağılımlar görülebilir. Eşitsizlik kavramını, aynı popülasyonda görülen bu dağılım farklılığı kapsamında ele almak gerekir. Diğer bir deyişle, “ortalama düzey” ler gerçek duruma ilişkin yeterli veri vermez.

“Sağlık açısından sosyal gruplar arasındaki farklılıklar” tanımını ile o toplumda biyolojik, sosyal, ekonomik veya coğrafi özelliklere göre ayrılmış alt gruplar arasındaki farklılıklar anlaşılmalıdır. Sağlık eşitsizlikleri, sosyal grupların sağlık açısından farklılıkları ile eşanlamlı alındığında, popülasyonun da hangi değişkene göre sosyal gruplara ayrıldığını belirtmek gerekir. Bu değişken İngiltere’de meslek, Avrupa ülkelerinde eğitim düzeyi veya meslek, ABD’de ise ırktır. Yerleşime göre yapılan gruplamalarda ise, coğrafi birim ne kadar küçük tutulmuşsa göreceli olarak o kadar küçük ve homojen gruplar elde edilerek çok daha rafine bir kategorizasyon sağlanabilir ve popülasyon içi bireyler arası değişikliklerin de boyutu daha rahat saptanabilir.

“Sağlık alanındaki adaletsizlikler” den söz ederken, sağlık politikasının eşitsizlikleri azaltma gereği de tartışmaya açılabilir ve bu noktada yine eşitsizliklerin ölçülmesi ve sosyal gruplar gündeme gelir.

“Sağlık eşitsizlikleri”ni ve

“sosyal grupların sağlık açısından farklılıkları”ni iki ayrı yaklaşım olarak alırsak, her ikisinin de güçlü ve zayıf yanlarını ortaya koymak gerekir. Eşitsizliği, bireylere dağılımına göre ölçmenin birçok avantajı vardır: [1] Popülasyonun ortalama sağlık düzeyini ölçme yönünde veri sağlar. [2] Sosyal grupları tanımlamada önceden kullanılan değişkenlere gerek olmadan en kötü sağlık düzeyine sahip bireyleri saptamak olanaklıdır. [3] Popülasyonlar arası veya aynı popülasyonda zaman içindeki eşitsizlik düzeyleri doğrudan karşılaştırılabilir. Sağlığın bireylerdeki dağılımına ilişkin en iyi indikatörün ne olduğu tartışması sürmektedir; fakat bu indikatör kesinleştirildiği anda sonuçların karşılaştırılabilirliği de güvenilir olacaktır. [4] Eşitsizliğin tanımını ve ölçümünü eskiden kullanılmış varsayımlardan veya normlardan soyutlayarak incelediğimizde eşitsizliğin kendisi bilimsel sorgulama gerektiren duruma geçmektedir. Tüm bu avantajlarına karşın sağlık eşitsizlikleri konusunda az sayıda çalışma bulunması büyük olasılıkla tartışmaların hâlâ sürmesine bağlıdır.

Bireylerin birbirinden farklı sağlık durumları en basit şekliyle dört faktöre bağlanabilir: şans, genler, tüm fizik ve sosyal etmenleri içeren şekliyle çevre ve genlerle çevrenin karşılıklı etkileşimi. İnsan genom projesinin tartışıldığı günümüzde bireylerin genetik donanım farklılıkla-

rına bağlı sağlık eşitsizliklerini ilginç bulmamak mümkün değildir. Öte yandan şans faktörü ya da tesadüfler de etmenler arasındadır. Fakat işin içinde şansa bağlı komponent var, diyerek popülasyonlarda eşitsizlik ölçümlerini geçersiz saymak ya da yapmamak mantıklı sayılmaz; çünkü şans faktörü her popülasyon için geçerlidir ve tek başına belirleyici faktör değildir.

Bazı yazarlar, sağlık eşitsizliklerinin bir gerçeklik olarak varolmasını kaydadeğer bulurlar; fakat sosyoekonomik statüleri yansıttığını kabul edenleri de kınarlar. Bazıları ise sağlık eşitsizliklerini ancak diğer sosyoekonomik eşitsizliklerle ilişkilendirildiği ölçüde anlamlı bulmaktadır. Eğer sağlık insan refahının kritik komponentlerinden biriyse sağlığı ilgilendiren eşitsizliklerin neden diğer refah komponentlerinden bağımsız olarak kendi başına bir önemi olmaması gerektiği merak konusudur. Bunun paralelinde gelir düzeyi eşitsizliklerinin ancak sağlık veya eğitim eşitsizliklerine yansımalarıyla anlamlı olduğunu savunmak da ciddi yaklaşım sayılamaz. Bunun yerine sağlık eşitsizliklerini, sağlık alanında adaletsizlik sayılması gereken ve toplumun aktif karşı koyuşunu gerektiren durumlarla bir tutmamak; ikisinin ayırımını iyi yapabilmek gerekir.

“Sosyal gruplar arası sağlık farklılıkları” ve “Sağlık eşitsizlikleri” eşanlamlı mıdır?

Sağlık açısından sosyal gruplar arası farklılıklar konusunda çalışan pek çok kişi, sağlık alanındaki eşitsizlikleri sosyal gruplamalar aracılığıyla incelemeyi ahlaki açıdan en uygun yöntem

olarak kabul ederler. Sosyal gruplar ve bu gruplamalara göre beliren sağlık gradientleri önemlidir; çünkü sosyal gradientin en altındaki gruplar gelir, zenginlik ve eğitim gibi alanlarda dezavantajlara sahiptir. Sosyal gruplar arası sağlık farklılıkları soyut olarak ve tek başına ortaya çıkmaz, diğer sosyoekonomik değişkenlere bağlı olarak bu farklılıklar da değişime uğrar. Bu yaklaşımla, şu sorular gündeme gelebilir: Bireylere yansıyan eşitsizlikler nelerdir? Hangi eşitsizlikler adil değildir?

Sağlığı belirleyen temel latent değişken sosyal pozisyon mudur?

Sosyoloji alanındaki en uzun süreli tartışmalardan birisi bireylerin sosyal kategorilere ayrılma boyutlarıdır (sosyal sınıf, katman, grup, sektör,...). Teorik içeriklerinin tam ayırında olarak ya da olmayarak, sağlık alanında pek çok çalışmada ise, sosyal yapılanmanın indikatörleri olarak bazı değişkenler kullanılmıştır. Bu yaklaşım gelir düzeyi yüksek ülkelerde daha yaygındır. Bu bakışa göre tam yoksunluk veya yoksulluk bile sağlığın başlıca belirleyicisi değildir; önemli olan bireyin göreceli sosyal pozisyonu ya da bazılarının tercih ettiği diğer terimle sosyoekonomik statüsüdür. Bireyin sosyal hiyerarşi içindeki göreceli yeri esas alınır ve eğitime, mesleki durumuna ve/veya gelirine göre yorumlanır. Ölçümler söz konusu olduğunda göreceli sosyal pozisyon latent bir özelliktir denebilir; çünkü kabaca ölçümü için bile gelir miktarı, eğitim düzeyi, mal varlığı, özel araba varlığı veya mesleki durum gibi bazı konuların bilinmesi gerekir. Bu sos-

yal pozisyon hipotezine göre İngiltere’deki mesleki aşama, Hollanda’daki eğitim bazlı sosyal gruplandırmalar haklılık kazanmaktadır. Sosyal pozisyonun sağlığı belirleyen temel latent faktör olduğu anlayışı, sosyal sınıfları üretim ilişkileri içindeki yerlerine göre tanımlayan Marksist gelenekle paralellik taşımaktadır. Bu bakışa göre, sağlığı belirleyen temel latent faktör sosyal pozisyon olduğu için sağlık eşitsizliklerini sosyal grup farklılıkları bazında açıklamak geçerli olur. Bu noktada iki yaklaşım getirilebilir: Birincisi latent faktörün, yani sosyal pozisyonun, varolduğunun ve sağlığı belirleyen faktör olduğunun yadsınamayacağı ve tahrif edilemeyeceği varsayımdır. İkincisi, sağlık eşitsizliklerini sosyal grup farklılıkları temelinde ve düşük sosyal statüyü yüksek sosyal statüyle karşılaştırarak açıklamanın, bireyler arası sağlık eşitsizliklerine ilişkin diğer anahtar etmenlerin bilimsel sorgulamasını engelleyeceği görüşüdür. Avrupa ve Latin Amerika’da sağlık eşitsizliklerini araştıran birçok sosyal-epidemiolojik çalışma sosyal pozisyon yaklaşımına odaklanmıştır; öte yandan Kuzey Amerikalı epidemiyolog ve sosyal demografiler çeşitli sosyoekonomik faktörleri, sağlığı belirleyen ve birbiriyle neden-sonuç ilişkisi içinde etkileşen fakat birbirinden bağımsız olan faktörler olarak ele almışlardır.

Nedenden sonuca doğru gidiş, distalde sosyoekonomik faktörlerden başlayarak proksimalde bireysel davranışlara ve sonunda fizyolojik faktörlere kadar uzanan işleyişe analitik bir yaklaşım getirerek olmalıdır. Sosyal gruplar arası sağlık farklılık-

larına ilişkin çalışmalar, aynı analitik hedeflerle ortaya çıkmıştır, yoksa sağlık eşitsizliklerini ölçmede en iyi yöntem olduğu savıyla değil. Sağlık eşitsizliklerini bu şekilde değerlendirmek ve ölçmenin önünde duran en büyük sorunlar sosyal grupları tanımlamada kullanılacak değişkenlerin belirlenmesi ve ülkeler arası karşılaştırmalarda kaçınılmaz olarak ortaya çıkan bazı engellerin aşılmasıdır. Karşılaştırılabilirliği kolaylaştırmak için önerilen yöntemler ve bu konudaki literatür giderek artmaktadır. Bu amaçla sosyal gruplar arası sağlık farklılıkları konusunda en gerekli indikatörlerin standardizasyonu ve farklı ülkelerdeki sosyal grupları tanımlamada aynı değişkenlerin kullanılması gündeme getirildiyse de aslında bunlar da hiçbir zaman mükemmel sonuçlar almaya yetmeyecektir. Her zaman bir başka değişken karşılaştı-

maya engel oluşturabilir, coğrafya bunlardan birisidir. ABD de eyaletler arası sağlık farklılıklarının, sosyoekonomik değişkenlere göre belirlenenden daha fazla olduğu saptanmıştır. Sosyal grup tanımlamasındaki değişkenlerin seçimi böylesine önem taşıdığı için sağlık eşitsizliklerine ilişkin tanımlamaların ve ölçümlerin her tür sosyal değişkenden bağımsız olması tercih edilmelidir.

Sonuçlar

Popülasyonların sağlıklılığını ölçmede hem sağlık eşitsizlikleri hem de sosyal gruplar arası sağlık farklılıkları önemlidir. Aynı popülasyon içindeki büyük sağlıklılık farkları karşısında yalnızca ortalama sağlık düzeylerine odaklanamayız. Sosyal gruplar arasında sağlık farklarını ölçmenin mantıklı nedenleri vardır. Bunların ölçümü kolaydır ve bu yöntem distal sos-

yoekonomik etkenlerle sağlığı neden-sonuç ilişkisi içinde birbirine bağlar. Yerleşime göre sosyal gruplamalar şimdiye kadar oldukça az kullanılmıştır; fakat küçük alan analizleri yapılırsa, tahmin edilenin üzerinde farklılıklarla karşılaşılabilir. Sağlık eşitsizleri, bireyler düzeyinde tanımlanmalıdır. Sağlığın bireylere dağılımını incelemeye yönelenerek, eşitsizlik çalışmalarını daha sağlam bir bilimsel ayağa oturtmak mümkün olacaktır. Bu yönlenme sırasında doğal olarak, sağlık dağılımının bazı indikatörleri, bunları kullanmanın avantaj ve dezavantajları konularında tartışmalar yaşanacaktır. Bu tartışmalarda ise gelir eşitsizliklerinin ölçümü konusundaki literatürden yararlanılabilir.

Özetleyerek çeviren:
Doç. Dr. Çiğdem Bal



Baskıda

ÖNSÖZ' den:

"Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları (Klimik) Derneği, üyelerinin her türlü övgüye değer çabalarıyla ülke çapında ulusal kongrelerin yanı sıra bölgesel toplantılar düzenlemekte, uluslararası toplantılara evsahipliği yapmaktadır. Klimik Derneği'nin İstanbul'da gerçekleştirdiği aylık bilimsel toplantılar da yoğun ilgi gören bir başka kurumsal etkinlik olmuştur. Bu toplantıları izleyemeyen özellikle İstanbul dışındaki meslektaşlarımızın ısrarları, bu kitabın ortaya çıkmasında en büyük etken olmuştur.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji '2000, bu toplantıların büyük bir bölümünün konuşma metinlerini içermektedir. Yazılarını istediğimiz meslektaşlarımızdan konuşma metinlerini büyük bir özen ve özveriyle hazırlayarak bize teslim edenler, bu kitabın yazarlarını oluşturmaktadır. Tüm yazarlara, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji alanındaki en güncel bilgileri, yurdun dört bir yanındaki meslektaşlarımızla paylaştıkları için şükran borçluyuz."

KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI (KLİMİK) DERNEĞİ
1999-2000 TOPLANTILARI TAKVİMİ

İSTANBUL

ANKARA

26 Kasım 1999 Cuma 17.00-19.00 SSK Göztepe Eğitim Hastanesi Toplantı Salonu Doğal Afetler ve İnfeksiyon Sorunları <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Saadet Yazıcı SSK Göztepe Eğitim Hastanesi	24 Aralık 1999 Cuma 14.30-16.30 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Sarı Salon Menenjitli Hastaya Yaklaşım <i>Düzenleyen:</i> Prof. Dr. Emin Tekeli Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
16 Aralık 1999 Perşembe 17.30-19.30 Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu İnternet ve Tıp <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Engin Seber Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi	28 Ocak 2000 Cuma 15.00-17.00 SSK Ankara Eğitim Hastanesi Konferans Salonu Üst Solunum Yolu İnfeksiyonlarına Yaklaşım <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Rüçhan Türkyılmaz SSK Ankara Eğitim Hastanesi
27 Ocak 2000 Perşembe 18.00-20.00 Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu Febril Nötropeni: Tanısal Yaklaşım ve Empirik Tedavi <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Serdar Özer Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi	3 Mart 2000 Cuma 15.30-17.30 Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Hasan Telatar Konferans Salonu Alt Solunum Yolu İnfeksiyonlarına Yaklaşım <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Hande Arslan Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
24 Şubat 2000 Perşembe 18.30-20.30 Mustafa Nevzat İlaç Sanayii A.Ş. Konferans Salonu Ekstrapulmoner Tüberküloz <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Elvin Dinç SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi	7 Nisan 2000 Cuma 15.00-17.00 Gülhane Askeri Tıp Akademisi Pembe Salon Üriner Sistem İnfeksiyonları <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Volkan Özgüven Gülhane Askeri Tıp Akademisi
30 Mart 2000 Perşembe 13.30-15.30 İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hulusi Behçet Kitaplığı Toplantı Salonu Kısıtlı Antibiyotik Kullanımı <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Recep Öztürk İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	28 Nisan 2000 Cuma 15.00-17.00 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi 75. Yıl Konferans Salonu Gastrointestinal Sistem İnfeksiyonlarına Yaklaşım <i>Düzenleyen:</i> Prof. Dr. Firdevs Aktaş Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
20 Nisan 2000 Perşembe 18.00-20.00 Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu Kronik Hepatitler: Tanı ve Tedavi Yaklaşımları <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Paşa Göktaş Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	26 Mayıs 2000 Cuma 15.00-17.00 Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Münif İslamoğlu Konferans Salonu Kemik ve Eklem İnfeksiyonları <i>Düzenleyen:</i> Uzm. Dr. Başak Dokuzoğuz Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi
25 Mayıs 2000 Perşembe 13.30-15.30 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi 1933 Üniversite Reformu Amfisi Pnömonoklarda Penisilin Direnci <i>Düzenleyen:</i> Prof. Dr. Haluk Eraksoy İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi	23 Haziran 2000 Cuma 15.00-17.00 Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu Deri ve Yumuşak Doku İnfeksiyonları <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Necla Tülek Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
29 Haziran 2000 Perşembe 13.30-15.30 İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi 1933 Üniversite Reformu Amfisi Antibiyoterapide Gözardı Edilen Noktalar <i>Düzenleyen:</i> Doç. Dr. Halit Özsüt İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi	

DÖNEM DÖNÜMÜ YA DA - SEATTLE'A MI GİDİYORSUN ? - HAYIR, SEATTLE'A GİDİYORUM !

Birinci sayfadan devam

sağlık alanlarının (özel hastaneler; özel sağlık sigortaları vb.) gelişmesinin eşzamanlı bir profil göstermesidir:

Şimdi de insanların haline bakalım. Birleşmiş Milletler (BM) verilerine göre, dünyanın en varıl %20'si dünyadaki toplam Gayri Safi Milli Hasıla (GSMH)'nın %86'sına sahipken, en yoksul %20'sinin payı sadece %1'dir (Kaynak 3'te aktarılmaktadır) (Meraklı okuyucu, GSMH hesaplamalarındaki sorunlar ve ülke yapılarına göre bu tür hesaplamaların işlevleri için Kaynak 4'e başvurabilir). Yine aynı verilere göre, 80 ülkede gelirler; 10 yıl öncesindekinden düşüktür. Yaklaşık 1.3 milyar insan (insanlığın beşte biri) günde 1 Amerikan Doları (1 USD)'ndan daha az bir gelirle yaşamaya çalışmaktadır. En varıl beşinci ile en yoksul beşinci arasındaki oran 1960'ta 30:1, 1990'da 60:1 iken 1997'de 74:1 olmuştur. Ayrım sadece varıl ülkelerle yoksul ülkeler arasında değildir: ABD'de GSMH'nın yedide biri sağlığa ayrıldığı halde, yedi Amerikalıdan birinin (yaklaşık 40 milyon kişinin) hiçbir sağlık güvencesi yoktur (5). (Ülkemizde, sağlık güvencesi olmayanların sayısının ise 12-13 milyon olduğu hesaplanmaktadır). Öte yandan, Doğu Avrupa ve Orta Asya'daki geçiş ekonomilerinde 1990'da günde 4 USD'den daha az gelirle yaşamını sürdürenler 14 milyon kişiyken, bu sayı 1998'in ortala-

rında 147 milyona ulaşmıştır (6). Yine, Endonezya'da ekonomik çöküş ve politik kargaşalar sonucu, günde 1 USD'den daha az gelirle yaşayanların sayısı 22 milyondan 80-100 milyona ulaşmıştır. Uzun zamandan beri, yoksullukla sağlığın bozulmuş olması arasındaki ilişki iyi bilinmektedir. Görünen odur ki içinde bulunduğumuz süreçte yoksullaşma yayılmakta ve hızla artmaktadır:

Dahası, doğal afetler (!) de yoksul ülkelerin yakasını bırakmamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Genel Direktörü GH Brundtland bir konuşmasında ([http:// www.who.int/director-general/](http://www.who.int/director-general/)) şöyle diyor: "Görmekteyiz ki, yoksul ülkeler, değişmez bir şekilde, belirli aralıklarla, felaketlere uğramaktadırlar. Ekonomik çöküşler doğal afetlerle bir araya gelmekte ve bu ülkelerde, onlarla başa çıkma gücünü kaybettiren felaketlere yol açmaktadırlar. Doğal afetlerle insanların neden olduğu felaketler arasındaki ayrımın yapay olduğu ve afetlerin "doğal" olmadığı yönünde uluslararası görüş birliği gittikçe yayılmaktadır. Doğal tehlikeler vardır ve bunlar, çokça, insan nedenli olduğu saptanan insan güçsüzlükleri üzerinden etkili olurlar. Bu anlamda, bütün felaketlerin politik nedenleri olduğu söylenebilir : Ya görev yoluyla ya da ihmal yoluyla". Geçirdiğimiz son deprem felaketini düşünelim. Eğer sermayenin "daha çok ve daha hızlı kâr" programının bir gereği olarak kentsel rant ihtirası toplumu bu denli etkisi altına almasaydı, felaket bu denli büyük olur muydu ?

Dünyayı etkisi altına almış olan ekonomik eğilimler genel olarak toplumların sağlığını doğrudan ya da dolaylı bir şekilde etkiliyorken, özel olarak da beslenme ve tarım açısından yeni durumlar yaratmaktadır. Günümüzde 800 milyondan fazla birey günde 2 000 kaloriden daha az tüketmekte, yaşamını geçici ya da sürekli açlıkla geçirmekte ve kronik beslenme bozukluğu çekmektedir (7). Açların çoğunluğunu geliştirmekte olan ülkelerdeki kadınlar ve ileri derecede yoksul ailelerin küçük çocukları

oluşturmaktadır. Kaba beslenme yetersizliği kadar protein, vitamin, mineraller ve öteki mikro besleyicilerin eksikliği de yaygındır. Beş yaşın altında yaklaşık 100 milyon çocuk vitamin A eksikliği çekmektedir. Her yıl yarım milyon çocuk kısmen ya da tamamen kör olmakta ve bunların çoğunluğu sonuçta ölmektedir. Doğurganlık çağında olan yaklaşık 400 milyon kadında demir eksikliği vardır. Sonuç olarak bunlarda ölü doğum ya da düşük doğum ağırlıklı çocuk sahibi olmak sık görülen durumlardır: BM verilerine göre, dünya nüfusu yılda yaklaşık 86 milyon artmaktadır (Kaynak 8'de aktarılmaktadır). Bu artışın büyük bölümü ise yoksul ülkelerde görülmektedir. Yapılan tahminlere göre, 2020 yılına kadar; çoğunluğu geliştirmekte olan ülkelerde olmak üzere, ek olarak yaklaşık 1.5 milyar hoşgazan beslenmesi gerekecektir (7). Öte yandan, Conway ve Toennissen (7)'in vurguladıkları gibi, "Eğer eşit olarak dağıtılabilecekler, bugün dünyada herkesi beslemeye yetecek kadar olandan çok besin üretilmektedir, ancak bunlar bu duruma koşut olarak dağıtılamamaktadır. Pazar ekonomileri, (ortak) yolların adil biçimde dağıtılmasını sağlamakta etkisiz kalmakla ün salmıştır".

Biyoteknolojideki gelişmeler; ikinci ya da iki yanlı Yeşil Devrim adı da verilen genetik olarak değiştirilmiş (GOD; genetically modified, GM) bitkilerle tarımı dünyanın gündemine sokmuştur. Tarımsal üretimdeki ilk beş GOD bitki ürünü soya fasulyesi, mısır; pamuk, kolza tohumu/karnola ve patatestir. GOD bitkilerin tarımının yapıldığı alan 1996'da 2.8 milyon hektarken 1998'de 27.8 milyon hektara ulaşmıştır. Ekim yapılan alanların % 74'ü ABD'dedir. Arjantin % 15'lik alanla, bu tür tarımın yapıldığı tek geliştirmekte olan ülkedir (8). GOD bitki tarımıyla elde edilen ürünlerin güvenliği konusunda yanıtı aranmakta olan birçok sorunun yanında, özellikle Avrupa ülkeleri kamuoyundaki tedirginliğin etkisiyle, başta İngiltere olmak üzere Avrupa

Birliğı üyesi ülkelerle ABD arasında da yoğun ticari ve politik tartışmalar sürmektedir (9-11). GOD ürün pazarının 2000 yılında 3 milyar USD'ye, 2005'de 6 milyar USD'ye ve 2010 yılında da 20 milyar USD'ye çıkacağı öngörülmektedir (8). Burada üzerinde durulması gereken, bu tür ürünlerin patentinin bir avuç ÇUŞ'un elinde bulunmasıdır. Bu alanda en büyük 6 firma Astra-Zeneca, Aventis, Dow, DuPont, Monsanto, ki şimdilerde Pharmacia&Upjohn ile birleşeceğini duyurmuştur (12), ve Novartis'tir (7). Bir başka önemli sorun da bu ticari tohumların kısır olması, başka bir deyişle terminatör genler taşımalarıdır. Bu yolla her ekim döneminde yeni tohum satın alınması zorunlu hale getirilmektedir. Kamuoyundan ve ilgili kurumlardan gelen tepkiler nedeniyle firmalardan en azından biri (Monsanto) bu teknolojiyi bir süre kullanmayacağını açıklamıştır (12).

Beslenme düzeyi ile sağlığın ilişkisi iyi bilinmektedir. Hükümetler yurttaşlarına, onları açlık sınırından uzak tutacak güvenli besinlerle yeterli beslenme sağlamayı ahlaki bir sorumluluk olarak kabul etmişken, bu sonuca ulaşmayı sağlayacak en iyi yolun ne olduğu sorusu can alıcıdır: Sahip olduklarını üretmek mi yoksul onları dışardan almak mı? (3). İkinci seçeneğin sonucu önceden bellidir: Beslenme, (tekelleşmiş) satıcının her türlü müdahalesine açık olacaktır (Okuyucu, burada, daha birkaç yıl öncesine kadar tarım ve besin üretiminde, dünyada, kendine yeterli bir avuç ülkeden biriyken, ülkemizin bu açıdan da dışa bağımlılaşma sürecine sokulduğunu anımsamalıdır).

Bir başka süreç ise, üzerinde yaşadığımız gezegenin iklimine ilişkindir: Bu alanda anahtar sorun sera etkisidir. Geceleri ve kış süresince havanın oransız ısınmasıyla sonuçlanır. Bu durum, insanlar için sağlıksız, enfeksiyon hastalıklarını bulaştıran insektler için ise olumlu bir koşul yaratılması demektir (13). Bu etkinin iklimdeki sonuçları (uzun ku-

raklık dönemleri ya da erozyon artışına yol açan yoğun yağışlar) sular da kimyasal ve mikrobiyolojik kirlenme yanında kemiricilerin de alan değiştirmelerine neden olmaktadır. İklimdeki bu değişikliklerin sağlıkla ilişkisi, temel sorun olan sera etkisinin önlenmesine yönelik yükselen taleplerle 1997'de Kyoto Doruğu'nun toplanmasını sağlamış; ancak Doruk, varıl ülkelerin, ozon tabakasının incelmelerini önleyici önlemlere -ekonomik nedenlerle- sıcak bakmamaları yüzünden başarısızlıkla sonuçlanmıştır (14).

Bulaşıcı hastalıklarda durum nedir? DSÖ, bu yıl içerisinde yayınladığı "Bulaşıcı Hastalıklar Raporu"nda, çözüm önerileri tartışmaya açık olsa da, dünya ölçeğinde bir bulaşıcı hastalıklar krizinin varlığını saptıyor (15). Bu rapora göre, çocuklar ve gençlerin dünyadaki en büyük katili bulaşıcı hastalıklardır. Her yıl 13 milyondan fazla ölüme neden oluyorlar- yani, gelişmekte olan ülkelerdeki iki ölümden birine... Bir saat içerisinde dünyada, yarıdan çoğu 5 yaşın altındaki çocuklar olmak üzere, 1 500 kişi bir bulaşıcı hastalıktan ölüyor. Ölümlere en çok yol açan enfeksiyon hastalıkları şunlar: Pnömoni, tüberküloz, ishalli hastalıklar; sıtma, kızamık ve HIV/AIDS. Yine bulaşıcı hastalıklar; yüz milyonlarca insanın da yaşamlarını bir özürlü olarak sürdürmelerine neden oluyorlar. Rapor; bulaşıcı hastalıkların bir yılda neden oldukları ölümlerin büyük bir bölümünün önlenilebileceğini vurguluyor.

İnfeksiyon hastalıklarıyla savaşta elimizde çok önemli iki silahımız var: Antibiyotikler ve aşılar. DSÖ'nün raporu, gelişmekte olan ülkelerde beş çocuktan birinin ilk yaş içerisinde aşılarnın yapılmadığını (oyse, ABD'de çocuklar 11 ayrı hastalık için aşılanmaktadırlar: MMWR 1999; 48:12-6) ve dünya nüfusunun üçte birinden daha büyük bir bölümünün ise temel ilaçlara bile ulaşmaktan yoksun olduğunu bildiriyor (15). Antibiyotiklere karşı direnç gelişimi son yıllarda sürekli gündemde

(16,17 ve sayısız yayın) olduğu için burada tartışılmayacaktır: İlaç endüstrisindeki küreselleşme süreci de başlıbaşına bir yazı konusudur (18). Aşılarla gelince, burada iki toplantıya değinmek yerinde olacaktır: Bunlardan biri, Dünya Bankası (DB)'nin 18 Mart 1998'de düzenlediği Washington Aşı Doruğu'dur. Bu toplantıya DB Başkanı ile birlikte DSÖ Genel Direktörü, UNICEF (United Nations Children's Fund) Sorumlu Direktörü, dünyanın büyük aşı üretici firmalarının başkan ya da temsilcileri, çeşitli fonların, akademik kuruluşların ve kimi sivil toplum örgütlerinin temsilcileri katılıyorlar (19). Burada, UNICEF Direktörünün bir saptaması ilginç. Carol Bellamy, konuşmasında, sürdürülmekte olan aşı araştırma-geliştirme (AR-GE) programlarının varıl ülkelerde görülen hastalıkları hedef aldığını belirtiyor ve eleştiriyor (20) (AR-GE çalışmalarına öncelik verilmesi önerilen aşılar konusunda <http://www.nap.edu> adresine başvurulabilir). En yoksul 47 ülkenin çocuklarının bedelsiz aşılanmalarının sağlanması için bir çağrıda bulunuyor. Sonunda da bilim çevreleri ve özel sektörü, UNICEF ve DSÖ ile işbirliğine çağırıyor.

İkinci toplantı, 15-17 Mart 1999'da Bellagio, İtalya'da yapılan toplantıdır. Bu toplantıya DB, BM ilgili birimleri (DSÖ, UNICEF vb.), aşı endüstrisinin liderleri, büyük vakıfların ve iki taraflı yardım ajanslarının temsilcileri ile birkaç tane bağımsız akademisyen katılıyor (21). DB, ülkelerle yapacağı borç anlaşmalarındaki amaçlar arasına bağışıklama programlarının sonuçlarının konulabileceğini (!) bildiriyor ve üretici firmalara da onların küresel ölçekteki yatırım risklerini en aza indirmenin başka yollarını bulmak konusunda işbirliği önerisi yapıyor. Endüstri ise uygun bir yapılanma içerisinde tam ve etkin bir partner olmayı ve yeni aşılarnın yeterli miktarda üretimi için yatırım yapabileceğini vaad ediyor. Aşıların varıl ülkelere sızmasına karşı önlemler alındığı takdirde, yeni aşılarnın en yoksul ülkelere, olanak-

lı olan en düşük bedelle sağlanabileceği belirtiliyor: Endüstri, ayrıca küresel koalisyon, eğer dünya ölçeğinde kamu sektörü tarafından gerçek bir pazar yaratılmasında başarılı olursa, AR-GE çalışmalarının daha büyük bir bölümünü, başlıca Üçüncü Dünya'yı ilgilendiren aşılara odaklamaya hazır olduğunu bildiriyor: Toplantı DB'nin önderliğinde bir Küresel Aşı Fonu kurma olanağının araştırılması kararıyla sona eriyor:

Pazar ekonomilerinde aşı üretim ve pazarlamanın kendine özgü (!) kimliği yönleri varsa da (22), yorulmuş okuyucu için burada akılda tutulması gereken şey, dünyada özellikle yoksul ülkeler açısından bağışıklama sorununun çözümünün, giderek artan bir şekilde dünya finans çevreleri ile endüstrinin tasarruflarında olacağıdır: Bu arada, bu çevrelere göre, ülkemizin, kendine yeterli, yani, aşı fiyatları için, pazara uluslararası herhangi bir müdahaleye gerek olmaksızın, olağan pazar koşullarındaki pazarlıklarla aşı sağlayabilecek ülkeler arasında ele alındığını da not edelim (22).

Son bir ipucunu da (bilimsel) bilginin yeniden tanımlanması çabalarında bulabiliriz. Gibbons (23), bu yoldaki girişiminin ürünü olan yazısında, 20. yüzyılın büyük bölümünde üniversiteler, hükümetlere bağlı araştırma kurumları ve endüstrinin göreceli olarak bağımsız çalıştıklarını, son yıllarda ise bu kurumların iç içe girmeye başladıklarını saptıyor: Günümüz ortamında, üniversite bilimi ile endüstri bilimi arasında, temel araştırma ile uygulama araştırmaları ve ürün geliştirme çalışmaları arasında ve hatta akademik dünyadaki ile endüstrideki kariyerler arasında bile keskin ayrımların kalmadığına değiniyor: Firmaların, daha önceleri askeri projeler nedeniyle hükümetlere olan bağımlılıkları soğuk savaşın sonlanmasıyla ortadan kalktığından, uluslararası pazarda daha iyi rekabet edebilmek için başka kaynaklara yönelmek zorunda kaldıklarını da saptıyor: Araştırma fonlarının da saf bilimden, teknolo-

jik, ekonomik ve sosyal "ulusal öncelikler"in sürdürülmesine yönelik araştırma projelerine ve programlarına kaydığını belirliyor: Benzer eğilimin uluslararası düzlemde de gözlemlendiğini vurguluyor: Bu yazara göre, bütün bu nedenlerden dolayı, bilim, toplumla yeni bir anlaşma yapmak zorundadır: Artık sadece bilim topluma "söylememekte", toplum da bilime "konuşmaktadır". Bir yandan bilim toplumu dönüştürürken, toplum da bilimi dönüştürmektedir:

Günümüze dek bilim "güvenilir bilgi"nin bir biçimi olarak değerlendiriliyordu. Yani, sadece nesnellik niteliğiyle değil, yinelenebilirlik ve ilgili bilimcilerin üzerinde anlaştığı, onay verdiği bir bilgi türü olarak. Oysa şimdi, Gibbons'un (23) önerdiği "toplumsal olarak sağlam" (socially robust) ifadesiyle bilimsel bilgi yeni boyutlar içermektedir: Böyle bir bilginin üç boyutu vardır: Birinci olarak, sadece laboratuvar içinde değil, laboratuvar dışında da geçerlidir: İkincisi, bu geçerlilik daha genişletilmiş bir uzmanlar grubunun, meslek dışı uzmanların (yani, üniversite dışından, endüstride o alanda çalışan uzmanların) da katılımıyla sağlanır: Üçüncü boyut ise, toplum onun oluşumuna katkıda bulunduğundan, böyle bir bilgiye, sadece "güvenilir" olana göre karşı çıkılma olasılığı daha azdır:

Sorulacak çok soru olsa da bilim-toplum ilişkisinin yeniden değerlendirilmesine çaba gösteren böyleleri girişimler; ister istemez, başka gerçekler konusunda bizi aydınlatıyor: Sermayenin, ister hükümetlere bağlı araştırma kurumları olsun, isterse üniversiteler olsun, kamuya ait bilimsel araştırma ve eğitim kurumlarının "bilimsel" işleyişlerindeki özerkliğini kaldırmak, onları tümüyle kendi hizmetinde kullanmak eğiliminin gittikçe artması, bu gerçeklerden biridir: İkincisi, temel bilimlerdeki araştırmaları öteleyerek, daha çok, pazara ve kâr maksimizasyonuna yönelik ürün üretimiyle ilgili bilimsel çalışmalara öncelik verme eğilimidir: Üçüncü gerçek ise sermayenin bu

yöndeki girişimlerinin kamuoyunda meşrulaştırılmasında medyanın (ve yeni iletişim teknolojilerinin) başat rol üstlenmesidir: Öyle ya, bilim-toplum karşılıklı konuşması ne aracılığıyla olacaktır? (Meraklisi, medyanın toplumun yönlendirilmesine ilişkin işlevleri konusunda Kaynak 24 ve 25'e başvurulabilir).

Saptamalarımızı özetleyelim: Mesleki konumumuz değişiyor; bilimin konumu değişiyor; yoksulluk insanlar arasında hızla yayılıyor ve artıyor; bilimsel ve teknolojik devrime karşın açlık ve hastalıklar artıyor; insanlar önlenemez hastalıklardan ölmeye devam ediyorlar: Dünyanın küçük bir bölümü bilimi hizmetine almış, bilim ve teknolojinin olanaklarından yararlanıyor; daha sağlıklı yaşıyor ve tüketebileceğinden fazlasına sahip. Bu her zaman böyle değil miydi? Değildi! Sermaye, hiçbir zaman dünya ölçeğinde böylesine hızlı dolaşmamış, olanak ve güç farklılıkları hiçbir zaman bu denli uluslararasılaşmamıştı. Yoksulluk da bu denli küreselleşmemişti! Tam burada Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluş yılları ile tahkim yasasının kabul edildiği günümüzü düşünmenin yeri dir:

İpin ucunu biraz daha çekelim. Ulusötesi sermaye doğayı, toplumu, bireyi sadece varoluşları düzleminde değil, yaşamsal işlevleri düzleminde de kendi kurallarını dayatarak örgütlenme çabasında. İçinde yaşadığımız tarihsel süreçlerin en kristalize anlamını ise Seattle fotoğrafında görmek olanaklıdır: Neyi gösterir Seattle fotoğrafı? Bu fotoğrafta, Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ)'nün bir dizi uluslararası anlaşma aracılığıyla ulusötesi sermayenin önündeki engelleri kaldırmak amacıyla yapmayı planladığı toplantıların ilki görülür: DTÖ'yü Hindistanlı aktivist V. Shiva şöyle tanımlıyor: "DTÖ, ticaret kuralları temelinde kurulmuş ilk kurumdur. Öteki bütün kurumlar halkların ve ülkelerin egemenlik hakları temelinde oluşmuşlardır. Öteki her kurum, yaşamı kârların üstünde tutmaktadır. Ancak DTÖ, kârları, in-

sanların ve öteki türlerin yaşam haklarının üstünde korumaktadır”(26). Tüm dünya ekonomisinin iplerinin dünyadaki en güçlü sermaye gruplarının eline verilmesi işlevini üstlenmiş olan DTÖ'nün eski başkanı R. Ruggiero ise, DTÖ çatısı altında tek bir dünya hükümetinin kurulma düşüncesini 1997'de dile getirmiştir (27).

Sonuç olarak, içinde yaşadığımız tarihsel süreç bir dönemin dönüm noktasında olduğumuzu gösteriyor: Her ne kadar uluslararası sermayenin yarı resmi yayın organlarından biri bu toplantının başarısızlıkla sonuçlanması üzerine “Seattle'da asıl kaybedenler, dünya yoksullarının en yoksullarını içeren, gelişmekte olan ülkelerdeki 5 milyar insan olmuştur”(28) diye bir yorum yapmışsa da (hoş, Yeni Dünya Düzeni propagandası açısından başka bir telkin düşünülemezdi!), Seattle, sermayenin yeni atılım döneminin önlenilebileceğine ilişkin işaretleri de gün ışığına çıkarmıştır (Burada, kapitalizmin günümüzde gelişen kendi bunalımının incelenmesinin yazımızın çerçevesi dışında olduğunu belirtelim). Olası sonuçları açısından kimsenin bahışık olmadığı bu süreç karşısında direnme odaklarından birinin, sadece birinin, insanların sağlıklı yaşam taleplerinde yoğunlaşacağına inanıyorum. Bir yurttaş, bir hekim (ya da bir hasta) olarak, zaten temel bir insan hakkı olan, sağlıklı yaşam istemini örgütlemek de hepimizin görevi! Ülkemizdeki enfeksiyon

hastalıklarının durumunu ortaya koymak ve çözüm önerileri geliştirmek başta bu uzmanlık dalının sorumluluğundadır. (Çalışma gruplarına çok iş düşüyor!). R. Williams'ın dediği gibi: “Gelecekte ne olacağı biraz da bizim aklımızda ne olduğuna bağlıdır. Geleceğin karmaşık süreçlerine müdahale edebilecek ve mümkünse bunları herkesin yararına belirleyebilecek durumda olan bizlere bağlıdır. Bundan sonra incelememiz gereken de geleceği yapma anlamında geleceği düşünmenin yollarıdır” (29).

Kolay gelsin.

Sevgi ve saygılarımla.

KAYNAKLAR

1. Eisenberg L. Whatever happened to the faculty on the way to the Agora? Arch Intern Med 1999; 159: 2251-6
2. Eren N, Tanrıtanır N. Cumhuriyet ve Sağlık TTB Yayını 1998; s:19
3. Lang T. The new GATT round: Whose development? Whose health? J Epidemiol Community Health 1999; 53:681-2
4. Kafaoğlu AB. Serbest piyasa ekonomisi yalanlar-hileler: Ceylan Matbaası 1995; s: 11-31
5. Dunning AJ. Status of the doctor- present and future. Lancet 1999; 354 (Suppl 2000):S1V 18
6. Haines A. Poverty and world health: Challenges and opportunities. J Epidemiol Community Health 1999; 53:597-8
7. Conway G, Toanissen G. Feeding the world in the twenty-first century. Nature 1999; 402(Suppl): C55-8
8. Serageldin I. Biotechnology and food security in the 21st century. Science 1999; 285: 387-9
9. Dale PJ. Public reactions and scientific responses to transgenic crops. Curr Opin Biotechnol 1999; 10: 203-8

10. Gaskell G et al. Worlds apart? The reception of genetically modified foods in Europe and the U.S. Science 1999; 285: 384-7
11. Ferher D. GM crops in the cross hairs. Science 1999; 286: 1662-6
12. <http://www.monsanto.com>
13. Epstein PR. Climate and health. Science 1999; 285: 347-8
14. Demirel GN et al. “YDD” Kışkacında Çevre ve Kent. Ütopya Yayınevi, Ankara 1999; s:100-10
15. <http://www.who.int/infectious-diseases-report>
16. Barker KE. Antibiotic resistance: A current perspective. Br J Clin Pharmacol 1999; 48: 109-24
17. <http://www.microbial.threat.dk/The%20Copenhagen%20Recommendation.htm>
18. Tarabusi CC, Vickery G. Globalization in the pharmaceutical industry Part I, Part II. Int J Health Ser 1998; 28: 67-105, 281-303
19. Noesal G. Living up to the legacy. Nature Med 1998; 4 (Vaccine Suppl): 475-6
20. Birmingham K. New vaccines are aimed at the rich says UNICEF Nature Med 1998; 4(Vaccine Suppl): 477
21. Noesal GJV. Global immunization for the 21st century. Science 1999; 284:587
22. Bateon A. Win-win interactions between the public and private sectors. Nature Med 1998; 4(Vaccine Suppl): 487-91
23. Gibbons M. Science's new social contract with society. Nature 1999; 402(Suppl): C81-4
24. Herman ES, Chomsky N. Medya halka nasıl evet dedirtir: Minerva Yayınları, İstanbul 1998; s:1-139
25. Nelkin D. Bilim nasıl satılır: Şule Yayınları, İstanbul 1994; s:1-254
26. French H. Challenging the WTO. World Watch 1999; 12:22-7
27. Türkiye MAİ ve Küreselleşme Karşıtı Çalışma Grubu. MAİ nedir? Neden Karşıyız? Genel-İş Emek Araştırmaları, Genel-İş Matbaası, Ankara 1999; s:27
28. The Economist. 11-17 Aralık 1999 Sayısı, s:15
29. Williams R. İkibine doğru. Ayrıntı Yayınevi, İstanbul 1989; s:15

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@klimik.org
İnternet: www.klimik.org

Sahibi:

Prof. Dr. O. Şadi Yenen

(Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği adına)

Tel/Faks: 0 212 635 88 77 E-posta: osadyenen@doruk.net.tr

Yazı İşleri Müdürü:

Prof. Dr. Haluk Eraksoy

Tel/Faks: 0 212 635 78 66 E-posta: heraksoy@superonline.com

Dizgi/Grafik Düzenleme:

Nobel Tıp Kitabevi Tel: 0 212 585 67 46

Baskı: Ofis Grafik Tel: 0 212 266 73 38