

TÜRK PEDIATRİ KONGRESİ

23. Türk Pediatri Kongresi, 23 temmuz 1984 günü T. Pediatri Kurumu ile Cerrahpaşa Tıp Fakültesinin işbirliğiyle düzenlendi.

Açılışını Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şefik Kayahan'ın yaptığı kongrede konuşan Türk Pediatri Kurumu Başkanı Prof. Dr. Sezai Tümay, pediatri nin tarihçesini anlattı. Tümay, 1965 yılında başlatılan ve sorumluluk altında yürütülen kongrelerin amacının gençlerin sağlıklı yetiştirilmesini sağlamak olduğunu söyledi.

Daha sonra düzenlenen, İstanbul Tıp Fakültesi ve Hacettepe Tıp Fakültesi ve Hacettepe Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin katıldığı yuvarlak masa toplantısında

Türkiye'nin dünyada en çok sütçocuğu ölümüne rastlanan ülkeler içinde yer aldığı belirtildi.

Toplantıda anne sütünün çok olması için doğumdan hemen sonra emzirmeye başlanması gerektiği hatırlatılarak, anne sütü kadar önemli bir besin maddesi olmadığı bildirildi.

Kongrede konuşan öğretim üyesi Prof. Dr. Olcay Neyzi, "Türkiye'nin süt çocuğu ölüm oranının dünyada en üst sıralarda yer aldığını" söyledi. Ayrıca Çocuk Sağkalım İlkeleri'ne göre çocuğun anne sütü ile beslenmesinin yanı sıra, gelişmesinin izlenmesi, düzenli aşılanması ve sağlıklı beslenmesi gerektiğini vurgulayan Prof. Neyzi, ABD verileriyle

ülkemiz verilerinin ilginç bir karşılaştırmasını yaptı:

"ABD'de 1963 yılında uygulamaya konulan kızamık aşısı ile 23.7 milyon kızamık vak'ası önlenmiş, 2400 çocuk ölmemiş, 709 bin yıl normal yaşam olmuş, 12 milyon doktor vizitesi yapılmamış ve 78 milyon gün okul kaybı olmamıştır. Bizde ise 1982 yılı kayıtlarına göre İstanbul'da 7 ana çocuk sağlığı merkezi ile 0-6 yaş çocuklarının ancak yüzde 15'ine ulaşılabilir. Bu da göstermektedir ki devletin sağlık örgütleri bu konuda yetersiz kalıp, çocuklarımıza erişemiyor."

Kongrede daha sonra söz alan Hacettepe Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Şinasi Özsoylu, anne sütünün bebek için çok önemli olduğunu açıklayarak, "sütün bol ve devamlı olmasını sağlamak amacıyla "sağma" yoluyla buzdolabında biriktirilen sütün, annenin olmadığı zamanlarda çocuğa verilebileceğini söyledi.

İKİNCİ DÜNYA NÜFUS KONGRESİ

1984 Ağustos ayının 6-13 arasında 2. D.N.K. Mexico City'de toplantı. Konferansta dünya nüfusunun artış hızının nasıl kesileceği tartışıldı.

1960 yılında 3 milyon olan dünya nüfusunun 2000 yılında 6.2 milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Bugün artık yoksulluğun nüfus artışının hem bir nedeni hem de sonucu olduğu düşünülmesine herkes ortak.

Dünya Bankası 2000 yılına kadar nüfus artışında yapılacak hızlı bir düşmenin dünyaya 7.6 milyar dolara mal olacağını söyler. Bu para her yıl silahlanma için harcanan 600 milyar doların yanında önemsiz olarak görülüyorsa da kimse yaşamak istememektedir.

2.D.N.K.da üçüncü dünyanın karşı karşıya bulunduğu açlık sorunu da ele alındı. Konferansın Genel Sekreteri Rafael Salas'a göre "Dünya her zaman

kendi kendini beslemeye yeterli oldu, üretilen yiyeceklerin miktarı nüfus artışına oranla her zaman fazlaydı. Gerçek sorun yeterli miktardaki yiyeceklerin nasıl dağıtılacağıdır. Ayrıca Salas, "Bugün Afrika'nın içinde bulunduğu durumu örnek göstererek, her zaman dünyanın bazı bölgelerinin açlık tehdidi altında kaldığına" dikkati çekti ve "dünya çapında bir üretim azlığının söz konusu olmadığını söyledi.

Salas, bu konuda Malthus'un hatalı tezini savunuyor "eğer dünya nüfusu geometrik bir artış izlerse dünyadaki besin kaynakları da geometrik olarak artacaktır." Bu tez bir önsöz ya da hipotez niteliğindedir. Görüldüğü gibi Afrika'daki açlığa masa başında çözüm aranıyor.

Özetlersek getirilen çözümler şöyle, Dünya Bankası başkanı M. Clausen "kadınların iş hayatına girmelerini kolaylaştırmak gerekir" görüşündedir. Konferansa sunulan ABD başkanı Ronald Reagan vécizelerinde "serbest piyasa ekonomisi nüfus artışı sorunu çözer" kanısı da var.

Sovyet delegasyonundan Alexei Nevzorov "empyrialist güçlerin askeri üstünlük ve zor yöntemine başvurarak ulusal egemenliklere saygı duymaları nedeniyle dünya barışının ciddi bir tehdit altına girdiğini" söyledi. Nevzorov'a göre silahsızlanma sosyo-ekonomik sorunlara çözüm olur o da nüfus sorununu çözer, yani nüfus artışı sorunu barış ortamında çözülür.

BİRİNCİ FRANSIZ LASER TEDAVİSİ KONGRESİ

Geçen Mayıs ayının sonunda Fransa'da ilk laser tedavisi kongresi Marsilya'da Saint Jerome Bilim ve Teknik Fakültesi salonlarında toplandı.

İspanyol-İtalyan ve Fransız doktorların bildiriler sunduğu kongre iki gün sürdü. Bildiriler genellikle Laser'in tedavi edici özelliklerini açığa çıkaran özgün tıbbi araştırmaların sonuçlarını yansıtıyordu. Örneğin, İspanyol doktor Téllez bildirisinde, Travmatoloji ve Romatolojide laser kullanımı yöntemiyle 124 hastada % 44 çok iyi ve % 34 iyi sonuçlar elde ettiğini açıklamıştır.

İtalyan doktor Pariente, bildirisinde, Cerrahi alanında laser kullanımına ilişkin on yıllık deneylerini ve bulgularını sergiliyor. Cerrahin yararlandığı, bisturi, elektrobisturi ve laser CO₂ ışın kullanımı arasında karşılaştırmalı bir değerlendirme yapan Dr. Pariente, Laser'in büyük parankimli organlar (Pankreas, karaciğer ve Üriner sistem cerrahisindeki

değerini özellikle vurguluyor.

Kongreyi örgütleyen C.E.R.B. kuruluşunun başkanı Dr. OCHARD He Ne ve özellikle I.R. laser aygıtlarının deri hastalıkların geniş ölçüde ve başarılı bir biçimde kullanıldığını bildiriyor. Psoriasis, Zona eskarlar, ülseler, hipodermisler gibi deri hastalıkları ve estetik hekimlik alanında (sellulit, kırışıkların azaltılması v.b) laser tedavisinin değer kazandığını açıklıyor.

Fransız Biyolojist Dr. Dine, Spor Patolojisinde (travmatik ve enflamatuvar) soğuk laser denilen laser ışınları üzerinde üç yıldan beri sürdürdükleri çalışmalarla dikkat çekiyor.

Bu çalışmalar henüz tamamlanmamıştır. Buna karşın, ilk sonuçlar yürekendirici olduğu kadar tıpta laser kullanımının yararlı potansiyelini açığa çıkarmıştır.

Kongreye sunduğu bildiriyle Marsilyalı Dr. Gil, ağrı hekimliği alanında kullandığı yeni Mid-Laser aygıtını tanıtır ve çoğunluğunu, eklem romatizmalarının oluşturduğu kronik ya da akut patolojilere bağlı olarak acı çeken 80 hastada alınan ilginç sonuçları açıklıyor. (x)

x Bu kongre hakkında ayrıntılı bilgi, TTB Merkez Konseyi yayınlama kurulundan istenebilir.

"8. Akademik Hafta"

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nca düzenlenen "8. Akademik Hafta" 14 Mayıs 1984'de başladı. 16 Mayıs'a kadar süren haftada "üst solunum yolları darlıkları ve burada izlenecek cerrahi prensipler", yüzde ve burunda plastik ve estetik ameliyatlar", dudak, damar yarıkları, üst ve alt çene kemiği kırıkları ve yüz yaralanmalarındaki yeni tedavi yöntemleri", "akupunktur tedavisi", "kulak çınlaması" ve "baş dönmesi" ile ilgili sorunlar ele alındı. (Milliyet 15 Mayıs 1984)

Kan Hastalıkları Kongresi

8. Uluslararası Thrombosis Kongresi (İstanbul) AKM'nde 3 Haziran 1984 günü törenle açıldı. Cumhurbaşkanı K. Evren, Kongre'ye gönderdiği mesajda, kongrenin, kan hastalıkları sorunlarına çözüm getirmesini diledi. Kongre çalışmalarını üç gün sürdürdü. Kongre'de kan pıhtılaşmasının neden olduğu hastalıklar ve bu hastalıkların tedavisindeki son buluşlar tartışıldı. 52 ülkeden bine yakın bilim adamının katıldığı Kongre'ye 497 bildiri sunuldu. (Cumhuriyet 4-5 Haziran 1984) (Tercüman kimse yoktu, diyor.???)

BALKAN TIP KONGRESİ TOPLANDI

Balkan Tıp Birliği 1932 yılında Bükreş'te kurulmuş bilimsel bir dernek. Kuruluşun simgeleri: Sağlık, dostluk, barış.

Balkan Tıp Birliği'nin üyelerini Arnavutluk, Bulgaristan, Kıbrıs, Yunanistan, Romanya, Yugoslavya ve Türkiye'nin sağlık kurumlarında çalışan hekimler, eczacılar, biyologlar ve kimyacılar oluşturuyor.

Her ülke, üç yılda bir kez üye çoğunluğunun katılımıyla yaptığı genel kurulda kendi 'Ulusal bölüm'ünü oluşturuyor.

Kuruluşun "Balkan Tıp Birliği Arşivi" adını taşıyan bir de yayını var.

1938 yılında İstanbul'da ve İzmir'de gerçekleştirilen toplantılar Balkanlar'ın siyasal değişimi nedeniyle 1962 yılına kadar bir daha yapılamamış.

Bu birleşim, 1979 Ankara toplantısından sonra Türkiye'de yapılan ilk ve en kapsamlı çalışmalara tanık oldu.

Balkan ülkelerinde halk sağlığını ilgilendiren güncel ve önemli tıp sorunları üzerine sunulan genel rapordan başka, toplantılarda, Cerrahi, İç hastalıkları,

Hijyen ve kamu sağlığı, Jinekoloji, Obstetrik, Onkoloji-Radyoloji, Göz hastalıkları, Kulak Boğaz Burun, Çocuk hastalıkları, Eczacılık, Temel bilimler, Ağız sağlığı, Üroloji-Nefroloji, Dermatoloji-Zührevi hastalıklar, Nöroloji-Psikiyatri, Nöroşirürji gibi 14 ayrı bilim dalında kongreler birleşimler, ve uzmanlık toplantılarına yer verilmişti.

Balkan Tıp Birliği'nin orijinal adıyla "18. Balkan Tıp Haftası"nın bilimsel programı ve örgütlenmesi göz doldurucu bir düzeydeydi. Bölge ülkelerinin sağlık bilimlerine ilişkin bütün alanlarda göz doldurucu boyutlarda klinik ve laboratuvar çalışmaları içinde oldukları gözlemleniyordu.

İstanbul Üniversitesi'ne bağlı, İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakülteleri'ni düzenleme ve örgütlenmede böyle ağır bir yükün altından kalkabilmeleri, yurdumuzun bilimsel bilgi ve araştırıcı uzman birikimini günışığına çıkarmaları açısından kutlamak gerekir.

18. Balkan Tıp Haftası, Balkan ülkelerinin bilimsel çalışma ve araştırmalara verdikleri önemi, toplum sağlığı, sorunlarını ulusal bir program ölçeğinde ele alarak çözme yolunda önemli aşamalar elde ettiklerini kanıtlamıştır.

Balkan Tıp Kongresi halk sağlığı, ana-çocuk sağlığı, işçi sağlığı ve meslek hastalıkları açılarından yurdumuzda uygulanan sağlık politikalarının bir kez daha gözden geçirilmesini ve bu örneklerden yararlanmamız gerektiğini çarpıcı biçimde vurgulamıştır.

Balkan Tıp Kongresine ilişkin çalışmaların ve tezlerin bir bölümünü "Toplum ve Hekim" in gelecek sayısında sunacağız.

Ne Düşünürsünüz?

48. Sayfadaki testin yanıtı

a) Dr. A'nın tanısı yanlıştır. Çünkü hastanın hematokriti normaldir. Yanıkta sıvı-elektrolit kaybı olsaydı hemokonsantrasyon olması ve hematokritin yükselmesini beklerdik. Öte yandan erişkinde % 15-20'yi aşmamış ikinci dereceden yanıklarda tedavi gerektirecek kadar sıvı kaybı beklenmez.

b) Dr. B'nin düşündüğü gibi paranoid durum ya da skizofrenik bir atak olsaydı, bilinç bozukluğunu ve varsanırları açıklayamazdık. Bir kanser metastazının etkilerinin de birdenbire çıkmasına çok sık rastlanmaz.

c) Dr. C en doğru şekilde düşünmüştür. Hastamız kronik alkoliktir, revire

yattığı için alkolden uzak kalmaya bağlı olarak, kırk sekiz saatte aktive olan bir delirium tremens tablosu ortaya çıkmıştır. Bilinç bozukluğu, dokunma ve görme varsanırları, epileptik nöbetler, tablonun tipik özellikleridir. DİKKAT: Delirium tremens görülmesi için alkolün kesilmesi şart değildir.

Tedavi için: 1- Terle kaybedilen sıvının ağızdan ya da damardan geri verilmesi, 2- Hastanın sedatize edilmesi (Tercihan klordiazepoksitle, oral ya da parenteral), yeterli olmazsa major trankilizan verilmesi, 3-On gün süreyle 300 mg/gün, üç doza bölünerek, difenilhidantoin verilmesi, 4-Yüksek doz B kompleks vitaminleri verilmesi gerekir.