

25. Ulusal Türk Tıp Kongresi

Yazan : Hüseyin Tekin SEVİL (*)

9/13 Ekim 1978 tarihlerinde İstanbul Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde, Türkiye Tıp Akademisi'nce düzenlenen 25. Ulusal Türk Tıp Kongresi yapılmıştır.

1866 yıllarında kurulan ve köklü bir kuruluş olan Türkiye Tıp Akademisi, iki yılda bir Ulusal Türk Tıp Kongresini, ülkenin değişik illerinde yapmakta, tıp ve mediko-sosyal konulara programında yer vererek bilimsel bildirimlerin açıklanması ve tartışılmasını sağlamaktadır. Böylece çağdaş tıp öğretimindeki yenilikler, günün sağlık sorunları ele alınarak, olumlu, yapıcı öneriler ve önlemler getirilmektedir.

Bu yılki 25. Ulusal Türk Tıp Kongresi'nde de aynı amaçtan hareket edilmiş, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilgilileri, üniversite öğretim üyeleri ve tıp camiası kongreye katılarak çalışmalarını izlemişlerdir.

Kongrenin açılışına Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Dr. Mete Tan da katılmış ve Bakanlık politikası ile çalışmalarını hakkında açıklamalarda bulunmuştur. Bakan Dr. Mete Tan açık konuşmalarında; «Sağlık hizmetlerinin parasal dayanağını sağlama ve tüm vatandaşlarımıza tek tip sağlık hizmeti sunma formüllerini içeren yasa tasarılarının parlamentoya sunulmak üzere olduğunu» ifade etmiştir. Ayrıca; «Bilimsel potansiyelimizi hızla halka ulaştırmak zorunda olduğumuzu» belirten Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı şunları söylemiştir:

«İleriye dönük sağlık politikamız bu anlayışa göre çizilmiş ve programımızı uygulama yönünde ilk adımlarımız bu anlayışa göre atılmıştır. Sağlık hizmetinde Tam Süre Çalışma Yasası, bu alanda atılmış ilk adım niteliğindedir. Zengin yoksul ayrımı gözetmeksizin tüm vatandaşlarımıza yeterli ölçüde ulaşacak bu sağlık hizmeti sayesinde, Türk tıbbının gerçek yerini bulacağı, bilimsel tıp düzeyimizin yararlanması oranında, toplumsal değer kazanacağı inancındayız.» (1).

25. Ulusal Türk Tıp Kongresi'nde programa üç ana konu ile serbest tebliğler alınmış, her bir konunun tartışılması yapılarak önerileri saptanmıştır. Ele alınan ana konular:

(*) S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu Uzmanı.

(1) Milliyet Gazetesi, 10 Ekim 1978.

- 1) Tıpta izotopların uygulanması,
- 2) Çocuklarda zekâ geriliklerinin patogenezi, diagnostik ve tedavi sonuçları,
- 3) Hastane sağlık hizmetlerinin, bilimsel, yönetsel ve ekonomik gelişimidir.

Nükleer Tıp :

Çağdaş tıbbın gelişimi içinde ve çeşitli tıp disiplinleri arasında, gittikçe önemi artan nükleer tıp konusundaki tebliğler; Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden Prof. Dr. İrfan Urgancıoğlu, Ankara Nükleer Araştırma ve Eğitim Merkezi'nden Cemal Tüzün ve Cangüzel Taner, İzmir Tıp Fakültesi'nden Dr. Nail Tartaroğlu, Ankara Tıp Fakültesi'nden Dr. Fevzi Renda, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Coşkun Bekdik ve Londra'dan Dr. Maisey tarafından verilmiştir.

Dr. İrfan Urgancıoğlu «Nükleer Tıba Giriş» konusunda; dünyada ve ülkemizde tarihî gelişimi açıklamış memleketimizde ilk defa tıpta radyoizotopların 1952 yılında Prof. Dr. Suphi Artunkal'ın çalışmaları ile başlatıldığını ve en son yöntemlerle çalışan çeşitli Nükleer Tıp Merkezleri kurulduğunu belirtmiştir. Ayrıca, Dr. Urgancıoğlu; «Nükleer Endokrinoloji» konulu tebliği ile, beyin ve hipotalamus, hipofiz-ön-arka, target glandlar ve dolaşımdaki hormon düzeyi gibi birbiriyle ilişkili endokrin sistemine ilişkin geniş açıklamalarda bulunmuştur.

Ankara Nükleer Araştırma ve Eğitim Merkezi görüşleri bir fizik mühendisi tarafından açıklanmış, daha çok tıpta x ışınlarının önemi üzerinde durularak yasal, bilimsel ve teknik önlemler bakımından eksikliği duyulan ve sorun olan konuların bir an önce çözümlenmesi istenmiştir.

Dr. Nail Tartaroğlu; «Radioizotopların Hematolojide kullanılışı» konusundaki tebliğinde; hematoloji disiplininde, radyoaktif maddelerden yararlanılarak yapılan diyagnostik, araştırma ve sağıtım metodlarının çok erken gelişip yerleştiğini işaret ederek, izotop dilüsyon yöntemlerinin kullanılması, sintigrafik yöntemlerin kullanılması, radyoaktif izleme yöntemi, otoradyografi yöntemi ile bazik araştırmalar ve uygulama, sağıtım aracı olarak radyoaktif izotopların uygulanması, Radyoimmünassey yönteminin kullanılması gibi prensipler üzerinde durmuştur.

Dr. Fevzi Renda; Nükleer gastroloji ve karaciğer, sintigrafisi, Dr. Coşkun Bekdik Nükleer Nöroloji ve Dr. Maisey'de Nükleer Hemodinamik konularını işlemişlerdir.

Çocuklarda Zekâ Gerilikleri :

1979 yılının «Dünya Çocuk Yılı» olarak Birleşmiş Milletler tarafından kutlanacağı da gözönüne alınırsa, Ulusal Tıp Kongresi'nde; çocuklarda zekâ gerilikleri konusunun ele alınması, yerinde ve olumlu bir girişim olarak dikkati çekmiştir. Belirtilen ana konu uzmanlar tarafından ve çeşitli yönleriyle işlenmiştir. Konu ile ilgili olarak, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden Dr. Asım Cenani, «Malformasyonlarla birlikte zekâ gerilikleri», Dr. Nadir Hatemi «Kalıtsal Metabolizma ve endokrin hastalıklarında zekâ gerilikleri», Dr. Ömer Bedir «Heredo dejeneratif hastalıklar ve edinsel zekâ gerilikleri», Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Selim Balcı «Kromozom Anomolileri», İstanbul Tıp Fakültesi'nden, Dr. Kayıhan Aydoğmuş «Zekâ geriliklerinin tanısında psikolojik testlerin yeri», Ankara Tıp Fakültesi'nden Dr. Memnune Yüksen «Zekâ geriliklerinde ailevi risk ve korunma yöntemleri» konularında bildiriler sunmuşlardır.

Çocuk sorunları arasında zekâ geriliklerinin önemli yer işgal ettiği ve tüm toplumlarda bununla ilgili önlemler alındığı bilinmektedir. Ancak ülkemizde ne kadar geri zekâlı bulunduğu dair sağlıklı bir veri mevcut değildir. Bir örnek olmak üzere, Fransa'da 600 BİN kadar geri zekâlı olduğunun bilindiği söylenebilir. Genel olarak zekâ geriliği bulunanların % 10'unda belirgin malformasyona rastlanması ilginçtir. Geriliğe neden olarak doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde etkili birçok faktörün rolü olduğunu belirtmek mümkündür. Ancak, zekâ geriliklerinin hâlâ % 65'inin gerçek nedeni bilinmemektedir. Zekâ geriliklerinin ortaya çıkardığı birçok hastalık tablosu mevcuttur. Fiziksel ve mental arazlar gösteren bu tablolar içinde, sağır ve dilsizlerden sifilize, (debillerden embesillere) kadar değişen varyasyonlarını görmek olasıdır. Bunların arasında Tholodamde kurbanlarının da bulunduğunu unutmamak gerekir.

Geri zekâlılar içinde, öğretilbilir, eğitilebilir olanlar bulunduğu gibi, sadece kurumlarda yaşayabilen ağır geriler vardır. Ağır geriler ve belirgin özürlü geri zekâlılar, devamlı yardım gerektiren, kendi kendilerine, topluma uyum gösteremeyen hastalardır. Çocuktaki zekâ yeteneğinin tanınması ve ölçülmesi konusunda en geçerli ve güvenilir yöntem psikolojik testlerdir. Test uygulaması ile çocuğun zekâ durumu belirlenir ve alınabilecek önlemler varsa zamanında alınmaya çalışılır. Bir insanın zekâsını yükseltmek mümkün değildir. Ancak geri zekâlılar, kapasitesine göre aile ve okul düzeni içinde geliştirilebilir. Bu arada 0-2 yaş döneminde iyi beslenme koşullarında çocuğun büyümesinin sağlanmasında yarar olduğu söylenmektedir.

Gerİ zekâlılar konusunda çocuk-aile ilişkilerinin önemi vardır. Örneğin akrabalar arası evlenmeler, benzer hastalıklara ana-babanın ve yakın akrabaların sahip olması, ana-babanın zekâ durumu, çocuğun doğum şekli ve hikâyesi gibi hususlar etkili birer faktör olmaktadır. Hatta annenin çocuk sahibi bulunduğu zamanki yaşının uygunluğu konusu bile önem kazanmaktadır.

Toplum sorunları arasında önemli yer işgal eden çocuk sorunları ile geri zekâlıların saptanması ve önlemler alınması için bilimsel araştırmaların yapılmasına zorunluk duyulmaktadır. Böylece sağlıklı verilere sahip olunur ve gelecek için yapılabilecek hizmetler daha kolaylıkla planlanabilir.

Hastane Sağlık Hizmetlerinin Yönetimi :

Sağlık hizmetlerinin yönetimi konusunda; tedavi kurumlarının önemli bir yeri vardır. Konu ile ilgili bildiriler, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Dr. Ertuğrul Aker «Hastane sağlık hizmetlerinin yönetsel gelişimi», İstanbul Haseki Hastanesi'nden Dr. Cafer Yıldırım «Hastane sağlık hizmetlerinde bilimsel gelişim», Ankara Yüksek İhtisas Hastanesi'nden Dr. Şemsi Özdilek «Hastane sağlık hizmetlerinde ekonomik gelişim» konulu tebliğler vermiştir. Her üç tebliğin amacı, daha iyi hastane yönetimini gerçekleştirmek üzere, çağdaş yönetim ve işletmecilik ilke ve yöntemlerinden yararlanılmasını sağlamaktır.

Dr. E. Aker; Hastane sağlık hizmetleri yönetiminin kısaca tarihçesi, tanımı ve kapsamına değinerek, bugün ihtiyaç duyulan yönetim ilkelerini açıklamıştır. Özellikle çağdaş hastane yönetiminin gerek duyduğu bu özellikleri şu şekilde özetlemek mümkündür:

- a) Yönetim, bilimsel çalışmalara, planlı, programlı ve sistemli uygulamalara dayanır.
- b) Yönetimin toplum yapısı ile sıkı bir ilişkisi vardır. Toplumun ekonomik, kültürel ve sosyal gereksinimlerine cevap veremeyen hastaneler ve sağlık kuruluşları geçerliliğini kaybeder.
- c) Yönetimin iyi işlemesi kaliteli insangücüne bağlıdır. Sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmada sağlık insangücünün geliştirilmesine önem vererek görev alacak sağlık personeli ile görevde bulunanların sürekli eğitilmeleri sağlanmalıdır.
- d) Hastanelere müracaat eden hastaların ya da vak'aların psiko-sosyal durumlarını da gözden uzak tutmamak, hasta ve çevresinin ilişkilerini sağlamlaştıracak ve canlı tutacak or-

tam hazırlanmalıdır. Böylece tedaviden olumlu sonuç alınması mümkün olacaktır.

- e) Hastaların kayıtları ve dosyalarının işlenmesi çağdaş bir sistem içinde yürütülmelidir. Bugün diğer ülkelerde uygulanmakta olan elektronik beyin sisteminin, memleketimizde de uygulanma zamanı gelmiştir.

Dr. C. Yıldırım, hastane bilimsel gelişiminin amacı, genel kuraları ile ilgili açıklamalarında, görevlilerin sorumlulukları, birbirleriyle olan ilişkileri, kurum ve kurulların bilimsel gelişmeleri üzerinde durmuştur.

Kişi sağlığına koruma ve tedavide görevlilerin her bakımdan iyi yetişmelerini ve gelişmelerini kuruluşların iyi işlemelerini sağlamak üzere;

- Meslekî bilgi yanında yabancı dil bilgisi alması,
- Hastaneler arası bilimsel uygulama koordinasyonu ve hastane dışı sağlık hizmetleri ile işbirliğinin olması,
- Görevliler arası bilimsel gelişim ve uyumun sağlanması,
- Hekim, hemşire bilimsel uygulama ortaklığının iyi ve uygun olması,
- Laboratuvar ve klinik çalışmasının uyumlu olması,
- Tek dal hastanelerinin eğitim hastanelerine bağlanması,
- Eğitim hastaneleri ve fakülteler işbirliğinin yapılması,
- Öğretim, eğitim ve sınavlarda standart uygulamaların yapılması,
- Bilimsel dernekler ve tabip odaları ile dayanışma uygulaması olması gibi önerilerde bulunmuştur.

Dr. Ş. Özdilek; Hastanelerin çeşitli fonksiyonları bulunduğunu, bunlar arasında; tıbbî, idarî, malî, eğitim ve araştırma, teknik (bina ve malzeme bakım ve onarım) ve sosyal fonksiyonların önemli olduğunu işaret ederek, ekonomik yönden hastane sağlık hizmetlerinde gelişimi etkileyen nedenler üzerinde durmuştur. Bunlar;

- Hastane masraflarını azaltıcı tedbirler,
- Hastane yatak sayısı ve sınıflandırılması,
- Hastane misafirhaneleri (hosteller),
- Teşhis üniteleri, Kan Bankası, Röntgen Muayene üniteleri,
- Tedavi üniteleri,
- Hasta dosyaları,

- Hastanelerde eğitim,
- Hastanelerde maliyet incelemeleri,
- Hastanelerde gönüllü hizmetler ve dernekler olarak özetlenmiştir.

Mediko-sosyal bir konu olarak seçilen Hastane Sağlık Hizmetleri Yönetiminin tartışılması sonucunda, Bakanlığa ve ilgili kuruluşlara rehberlik edecek, yön gösterecek öneriler ileri sürülmüştür. Kısaca bu önerilerin belirtilmesinde yarar umuyoruz:

- 1) Bugün ulusal sağlık politikası; sosyalleştirme ve full-time esaslarına dayandığına göre, tedavi kuruluşları yönetiminde belirli standartların saptanması ve uygulanması zorunludur.
- 2) Hastanelerin modern işletmecilik esaslarına bağlı olarak bir ekip halinde yönetilmesi sağlanmalıdır. İşletmecilik örgütü yanında tedavi ve bakım hizmetleri yönetimi ayrıca düşünülmelidir.
- 3) Küçük hastaneler kaldırılmalı, dal hastaneleri büyük hastaneler bünyesinde düşünülmelidir.
- 4) Hastabakıcılık müessesesi kaldırılmış, yerinin nasıl doldurulacağı konusunda açıklık getirilmemiştir. Hemşirelere yardımcı personelin nasıl yetiştirileceği ve nereden sağlanacağı saptanmalıdır.
- 5) Hastaneler tüzüğü günün ihtiyaçlarına cevap veremez duruma gelmiştir. Sağlık yöneticilerinin görev ve sorumlulukları açıkça belirlenmemiştir. Tüzüğün yeniden hazırlanması gerekir.
- 6) Yöneticilere bilimsel veri sağlayacak bir sistem ya da örgüt yoktur. Böyle bir sisteme şiddetle ihtiyaç vardır.
- 7) Kuruluşlar arası işbirliği sağlanamamaktadır. Bakanlık merkez örgütü arasında ve taşra sağlık kuruluşları arasında olumlu işbirliğinin gerçekleştirilmesi gerekir.
- 8) Yönetimin denetlenmesi istenildiği şekilde yapılamamaktadır. Bilimsel bir denetim sistemi kurulmalı ve işletilmelidir.
- 9) Personelin eğitim ve yetiştirilmesi konusu ele alınmalıdır. Sağlık Kolejlere eğitimi yeterli hale getirilmeli, sürekli hizmet içi eğitim ve işbaşı eğitim sistemi kurulmalıdır.

25. Ulusal Tıp Kongresi'nde sunulan serbest bildirimler; üç sek-
siyon halinde yapılan çalışmalarda tartışılmıştır. Bundan önceki
kongrelerde de olduğu gibi 25. Ulusal Türk Tıp Kongresi'nin çalış-
maları sonucunda elde edilen olumlu yönleri şu şekilde belirtmek
mümkündür:

- Akademik düzeyde bilgi alışverişi yapılmış ve tartışma orta-
mı yaratılarak olması gereken hususlar saptanabilmiştir.
- Teori ve uygulama farklılıkları ortaya konulmuştur.
- Değişik akademik kuruluşların görüşlerine yer verilerek bilim-
sel tartışma olanağı sağlanmıştır.
- Tıp konularında kamuoyu oluşturulmasına katkıda bulunmuş-
tur.
- Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile uygulamada görevli
kamu kuruluşlarına rehberlik edecek sonuçların çıkarılma-
sı sağlanmıştır.

«Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Tababet Uzmanlık Tü-
züğü'nün değiştirilmesi yolunda çalışmalar üzerine, Adana Temsil-
ciler Meclisi toplantısı kararları ışığında, tüm odalardan aldığı öne-
rilerle değerlendirilecek Tıp Uzmanlıkları Tüzüğü Taslağı hazırlamış-
tır. Taslak SSYB'na sunulmuştur.»

FOTOĞRAF YARIŞMASI

İZMİR TABİP ODASI tarafından

«ANA - ÇOCUK SAĞLIĞI» konulu

«FOTOĞRAF YARIŞMASI» düzenlenmiştir.

Son Katılma Tarihi : 15 Şubat 1979

Ayrıntılı bilgi ve koşullar için aşağıdaki adrese başvurulması

ADRES: İzmir Tabip Odası Kıbrıs Şehitleri Cad. 1441 Sk.

No. 2/13 Alsancak - İZMİR
