

# 18.

## Ulusal İç Hastalıkları Kongresi

Sueno Deluxe Hotel & Kongre Merkezi  
Belek / Antalya

www.ichastaliklari2016.org



12-16  
Ekim  
2016

# KONGRE GAZETESİ

14 Ekim 2016, Cuma

Bu sene 18.'si yapılan Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nin açılış töreni gerçekleştirildi. Ulu önder Atatürk, silah arkadaşları, tüm şehitlerimiz ve ülkemiz tıbbına emeği geçmiş tüm bilim insanları adına saygı duruşu ve İstiklal Marşı okunmasının ardından konuşan Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği İkinci Başkanı Prof. Dr. Kerim Güler, geçen yıllarda olduğu gibi yine yoğun katılımı gerçekleştiren Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nin ülkemizdeki en büyük tıp kongresi olduğunu ifade ederek, toplantılara katılımın yüksekliğinden duyduğu memnuniyeti ifade etti.

Prof. Dr. Güler "Biz bir aile gibiyiz. İç hastalıkları uzmanlarının düştüğü güç durumlarda biz müdahale ediyoruz, örne-

ğin mahkemeye başvurumuz sonucunda DPP-4 inhibitörlerinin iç hastalıkları uzmanlarınca başlanabilmesi mümkün hale gelmiştir" dedi.

Ardından söz alan Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği Genel Sekreteri Dr. Erdal Eskioğlu, Derneğin yurtiçi ve yurtdışında yaptığı toplantılar ve diğer eğitim faaliyetleri hakkında bilgi verdi. Son olarak kürsüye gelen Kongre Genel Sekreteri Dr. Mert Özbakkaloğlu ise, 18 yıl önceki ilk kongreden bu yana sürekli artan katılımcı sayısı ile gerçekleştirildiğini ifade etti. Kongreye katılan uzmanların dağılımını, kongre hakkında genel bilgileri ve bildiri sayılarını aktararak, TİHUDUM'la ilgili bilgiler sundu.



Akşam yemeği sonrası Salon A'da gerçekleştirilen Açılış Kokteyli'nde Grup Mediterraneo sahne aldı. Seslendirdikleri birbirinden güzel şarkılarla katılımcılara keyifli bir gece yaşattılar.

**You Tube**  
**KongreTV**

Kongre Açılış Töreni ve Kokteylin-den görüntüler Kongre TV Youtube Kanalında ve Kongre Mobil Uygulaması Medya Alanında

www.youtube.com/kongreTV



# ULUSAL KONGREDE GÖRKEMLİ AÇILIŞ



**Değerli Meslektaşlarım,**

18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde kongre düzenleme kurulu ve şahsım adına sizlerle birlikte olmaktan duyduğumuz mutluluğu sizlerle paylaşıyorum. Kongremiz bu yıl da her yıl olduğu gibi sizlerin de katkıları ile hem bilimsel hem de sosyal açıdan başarılı olacaktır. İç Hastalıkları Kongrelerinin en güzel yönü, bizleri bir araya getirmesi ve alanımızla ilgili sorunları, önemli konuları tartışma olanağı sağlaması ve çözüm yollarını bulmamıza yardımcı olmasıdır. Bu kongremizde de ana iç hastalıkları konuları ile ilgili yeni gelişmeler ve bu gelişmelerin ışığında problem olan konuların güncel çözüm yolları irdelenecektir. Bilimsel program içerisinde 14 panel ve 19 konferans, 27 adet seçilmiş sözlü sunumun yer aldığı 4 sözlü bildiri oturumu ve 18 adet uydu sempozyum yer almaktadır. Kongremizde sergilenmek üzere gönderilen 441 çalışmadan bilimsel kurul tarafından değerlendirilen ve seçilen 374 tanesi poster olarak sunulacaktır.

Bilimsel programda konuşma yapacak olan değerli meslektaşlarımızın bilgi ve deneyimlerini sizlerle paylaşacakları konuları ne kadar heyecan, dikkat ve özveri ile hazırladıklarını biliyorum ve hepsine ayrı ayrı teşekkür ediyorum. Ve inaniyorum ki sizlerde daha önceki kongrelerde olduğu gibi bu kongreden de bilgi ve deneyimlerinizi arttıracaksınız. Bilimsel kurulumuz kongre program ve aktivitelerinin belli bir koordinasyon içerisinde yapılmasını benimsemiş ve her konuda olduğu gibi bu konuda da kurumsallaşmanın önemine inanmıştır.

Kongremizin bilimsel programı ve konuşmacıların belirlenmesi uluslararası kongrelerdeki güncel konular ve ülke gerekliliklerimiz göz önüne alınarak TİHUD yönetim kurulu, 18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi Bilimsel Kurulu ve kongre düzenleme kurulu tarafından hazırlanmıştır. Bu konuda büyük bir özveri ile bizlere önemli katkılarda bulunan ve bu işin mutfağında bilgi, deneyim ve görüşlerini bizlerle paylaşarak bizlere güzel geçeceğinden emin olduğumuz bu programı ortaya çıkaran değerli öğretim üyelerimize düzenleme kurulu adına yürekten teşekkür ediyorum.

Kongremize destek veren bütün ilaç firmalarına, kongremizin güzel olması için büyük gayret sarf eden Serenas Group'a, kısaca 18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde emeği geçen herkese ve buradaki varlıkları ile kongremizin gerçekleşmesini mümkün kılan tüm katılımcılarımıza, hepinize en içten teşekkürlerimi sunarım.

Prof. Dr. Sedat Kiraz  
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği  
Yönetim Kurulu ve Kongre Düzenleme Kurulu Üyesi

## SONER OLGUN iyi bayramlar

14 Ekim 2016, Cuma - Saat: 22:00  
Sueno Deluxe Hotel - Ay Yıldız Amfi Tiyatro

18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi kapsamında gerçekleştirilecek konserde sizleri de aramızda görmekten mutluluk duyacağız.

TİHUD Yönetim Kurulu  
Sueno Deluxe Hotel - Ay Yıldız Amfi Tiyatro



# KONGREMİZE HOŞGELDİNİZ



## Değerli meslektaşlarım,

Ülkemiz uzman hekimlerinin en geniş ailesini oluşturan İç Hastalıkları Uzman hekimleri ve geleceğin İç Hastalıkları Uzmanlarının, bilimsel ve sosyal beraberliklerini sağlayan kongremizi bu yıl da yoğun bir katılımı gerçekleştirilmekteyiz. Önceki kongrelerimizde olduğu gibi, 18. İç Hastalıkları Kongresi de zengin bir bilimsel program ile gerçekleştirilmektedir. Tıp kongrelerinin verimi kongre üyelerinin aktif katılımlarına

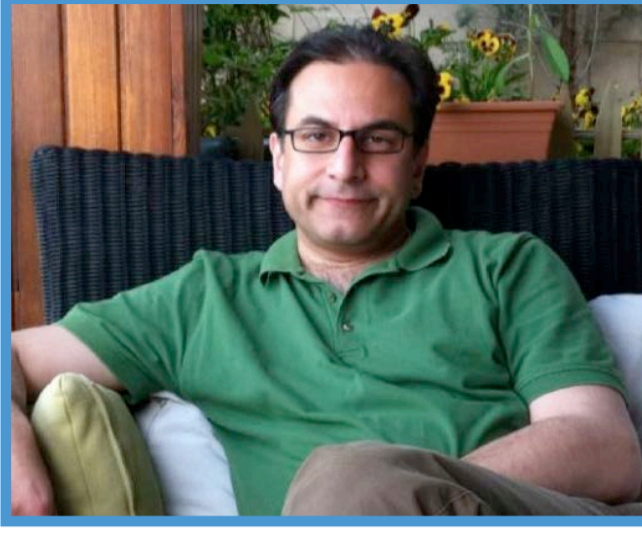
bağlıdır. Kongreye aktif katılım ise, gerçekleştirilen bilimsel toplantıları izlemenin yanı sıra hazırladığımız bilimsel çalışmalarını meslektaşlarımızın bilgi ve görüşlerine sunmak ve emek ile hazırlanmış bu bilimsel çalışmalarını dinleyip katkıda bulunarak ile sağlanabilir.

Tüm kongrelerimizde olduğu gibi bu yıl da kongremizde sunulmak üzere yapılan bildiri başvuruları yönünden biz TİHUD Yönetim Kurulu üyelerini mutlu kılan ve şevlendiren bir süreç yaşanmıştır. Kongremize 152'si klinik araştırma, 289'u olgu sunumu olmak üzere toplam 441 bildiri başvurusu yapılmıştır. Kongre takvimi, bilimsel program akışı ve sergi alanı fiziki koşulları da gözönüne alınarak bu bildirilerden 27'si sözlü sunum, 374'ü elektronik poster kategorisinde olmak üzere 18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nin bilimsel portföyündeki yerlerini almıştır. Kabul edilen 401 bildiriden 108'i Genel Dahiliye, 69'u Endokrinoloji ve Metabolizma, 37'si Hematoloji, 27'si Romatoloji, 52'si Gastroenteroloji, 42'si Nefroloji, 16'sı Onkoloji, 14'ü Kardiyoloji, 17'si Enfeksiyon Hastalıkları, 10'u Geriatri, 5'i Yoğun Bakım disiplinlerinin alanındadır. Derneğimizin 2012 yılından bu yana hizmet vermekte olan bilimsel ve sosyal platformu, TİHUDUM portalımızdan 2008 Ulusal Kongremizden itibaren gerçekleştirilen sunumlara üyelerimiz ulaşabilmektedir.

Önümüzdeki yıllarda da başarılı ve bilimsel olarak verimli nice Ulusal İç Hastalıkları Kongrelerinde birlikte olmak en içten dileğimizdir.

Dr. Mert Özbakkaloğlu  
TİHUD Yönetim Kurulu üyesi  
18. Ulusal Kongre Genel Sekreteri  
Kongre Bildiri Değerlendirme Kurulu Başkanı

# KANSERDE İMMUNOTERAPİDEKİ GELİŞMELER



Kanser çevresel, genetik, kimyasal ve pek çok faktörün uyarısı ile hücrelerin durdurulamayan çoğalmasındır. Kanser oluşumunda hastanın bağışıklık sisteminin kanserli hücreleri temizleyememesi temel sorundur. Kanser tedavisinde cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi 3 ana tedavi yöntemidir. Sadece klasik kemoterapi ile lenf kanserleri, testis kanserleri ile şifa yüksek oranda sağlanabilirken meme kanseri gibi bazı kanserlerde de hastalık yaygında olsa yaşamı uzatmak mümkün olabilmektedir. Malign melanoma gibi saldırgan bazı cilt kanserleri akciğer kanseri, pankreas kanseri gibi kanserlerde ise kemoterapinin katkısı olmakla beraber daha

sınırlıdır. Kanserli hücrelerin, dışardan verilecek çeşitli ilaçlar ile hastanın bağışıklık sisteminin daha etkin mücadele etmesinin sağlanması son 10-15 yılın güncel konularındandır ve immunoterapi olarak bilinir. Immunoterapi bu yolla hastanın kendi savunma sisteminde savaşa katarak tek başına veya kemoterapi ile birlikte kullanılan kanser tedavi yöntemidir. Son yıllarda önceki yıllarda sınırlı tedavisi olan bir cilt kanseri olan malign melanoma, akciğer kanseri (özellikle adeno kanser), böbrek kanseri gibi kanserlerde immunoterapideki son gelişmelerle çok ciddi yol kat edilmiştir. Çalışmaların sonuçları geleceğin tedavilerine perspektif tuttuğunda bazı kanser türlerinin immunoterapi ile kemoterapinin bir kaç katından daha fazla ömrü uzatabileceği ve bu hastalıkların artık şeker hastalığı veya yüksek tansiyon gibi tedavi altında olabileceğini düşündürmektedir. Immunoterapinin sağladığı bu avantajların yanı sıra çok yüksek maliyetlerinin olduğunu bilmek gerekir. Bazı tedaviler yüz milyarları aşan maliyetleride beraberinde getirmektedir. Bu maliyetler ise bu kanserlerde bazı testlerin yapılarak hangi hastalarda etkili olabileceğinin yada hiç etkili olmayacağı hastaların belirlenmesi ile azaltılması tüm dünyada izlenen ve hedeflenen yöntemdir. Aksi takdirde hiç etkili olmayacağı bir hastaya bu ilaçları vermek yan etki, maliyet ve zaman kaybından başka bir sonuca yol açmayacaktır. Bu ilaçların etkili olabileceği hastaların belirlenmesi ve bu testlerin ülkemizde de yerleştirilmesi immunoterapinin bir diğer hedefidir. Yapılan bu toplantılar, immunoterapideki gelişmelerin ülkemizde tıp camiasına yayılması, kullanılması ve kanser hastalarının daha uzun ve daha iyi bir ömür yaşamasını sağlamak ve bu tedavilerin ülkemizde de dünya standartlarında yapıldığı bilincinin oluşması açısından değerlidir.

Prof. Dr. Güngör Utan  
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı



## Değerli Katılımcılarımız,

**Kongre Merkezi girişinde yer alan TİHUD Standımızda tüm üyelik işlemlerinizi gerçekleştirebilir, kişisel bilgilerinizi güncelleyebilirsiniz.**

**KONGRE MEDYA**

**Bilimsel ve Sosyal Kongre Detayları KONGRE MEDYA EKРАНLARINDA**

**KongreTV**

**"KONGREDE NE VARSA, KONGRE TV'DE DE VAR"**

- Katılımcı ve Konuşmacı Röportajları,
- Bilimsel ve Sosyal Programdan Görüntüler,
- Aktüel Video Klipler ve Duyurular...

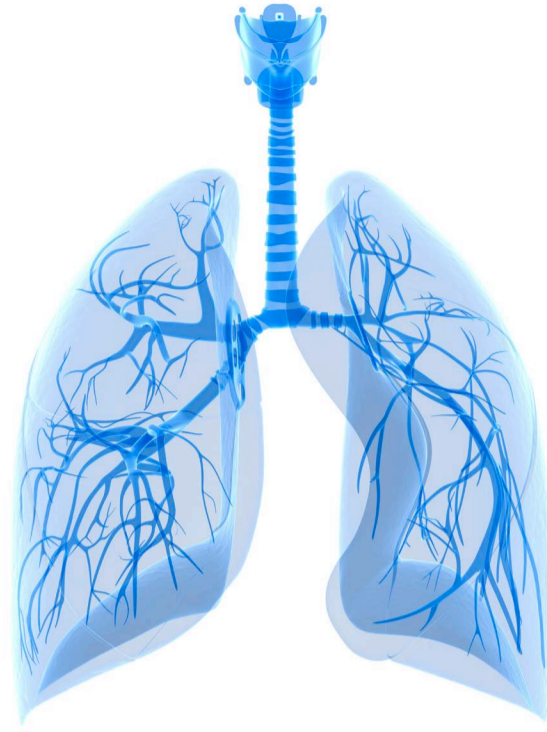
**KONGRE TV YAYINLARI KONGRE MERKEZİNDE YER ALAN EKРАНLARDA, OTEL ODANIZDA, MOBİL UYGULAMA İLE CEP TELEFONLARINIZDA...**

SUENO DELUXE HOTEL :	4. KANAL
TITANIC DELUXE HOTEL:	3. KANAL
CALISTA LUXRY RESORT:	2. KANAL
BELVIL HOTEL:	1. KANAL
SUSESİ HOTEL :	2. KANAL

# SİSTEMİK HASTALIKLARDA AKCİĞER TUTULUMU



Sistemik hastalıklarda çeşitli sistemlerin tutulumu söz konusudur. Bunlardan biri ve hatta bazı sistemik hastalıklar için en sık tutulan sistem, solunum sistemidir. Kimi zaman sistemik hastalığın tanısı, akciğer semptomları için yapılan incelemelerde saptanan bulgunun altında yatan bir nedene bağlı olabileceği yönündeki araştırmalar sırasında konur. Bazı durumlarda var olan bir sistemik hastalık tanısı nedeniyle tarama yapıldığında asemptomatik akciğer tutulumu saptanabilir. Bir üçüncü durum, sistemik hastalık için tedavi ve izlemin sürdürüldüğü sırada, başlangıçta olmayan akciğer tutulumu ortaya çıkar. Aslında akciğer tutulumu, altında yatan nedene yönelik tedaviden yarar sağlasa da solunumsal semptomların niteliğine göre ve akciğer tutulumunun hangi nitelik ve şiddette olduğu ile ilişkili olarak tedavi yaklaşımını düzenlemek gerekir. Bu hastalıklarda akciğer tutulumu, aynı etiyolojik etkenden iki sistemin de etkilenmesi ya da bir sistem tutulumuna bağlı olarak ortaya çıkan durumların solunum sistemini de etkilemesi şeklinde olmaktadır. Yine diğer sistem hastalığı



için kullanılan tedavilerin solunum sistemi üzerine olumsuz etkilerinin de bir neden olabileceği bilinmelidir. Bütün bu aşamalarda, hastanın multidisipliner olarak değerlendirilmesi ve ilgili branşların önerileri doğrultusunda temelde izleyen hekim tarafından karar verilmesi önemli olmaktadır. İç Hastalıkları Kongresi, bir Göğüs Hastalıkları uzmanı olarak bu konuda konuşmayı en çok isteyeceğim yerlerden biridir. Konsültasyon yoluyla bu hastaları ya sizlerin hastası olarak değerlendirmem isteniyor ya da hastalarımın altında yatan nedenin tedavisi gerektiğinde sizlerden görüş isteyerek iyi hekimlik uygulamalarına imza atmaya çalışıyorum. Bizim kongrelerimizde de ilgili konular, İç Hastalıkları uzmanları tarafından bizlere açıklansın, genel bilgiler ışığında bir yol haritası çıkarılsın, o yolda birlikte nasıl yürüyeceğimiz konusunda rehberlik edilsin istiyoruz. Şimdi de ben sizlerle buluşmaya aynı beklentileri taşıdığımızı düşünerek geldim. Kongre kitapçığında çok özet olarak konunun ana hatlarını çizmeye çalıştım. Konuşmamda bunu biraz daha derinleştirmeyi hedefliyorum. Hepimiz hastalarımız için en iyi sağlık hizmetini sunmayı isterken bunun işbirliği gerektiren kısmında Göğüs Hastalıkları penceresinden sizlerin de bakmanızı sağlayabilmeyi umuyorum. Bu sırada da sizlerin katkısını almayı... Güzel bir kongre ve sonrasında sürececek ekip arkadaşlığı dileğimle...

Prof. Dr. Göksele Altınışık  
Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Göğüs Hastalıkları A.D.

## YAŞLIDA ÖNLENEBİLİR HASTANEME YATIŞLAR: RÜYA MI, GERÇEK Mİ?

Ülkemizde genel nüfus içinde yaşlı oranı gün geçtikçe artış göstermektedir. 2015 yılı nüfus sayımına göre ülkemiz nüfusunun % 8,2'sini yaşlı bireyler (yaklaşık 6,5 milyon) oluşturmaktadır. Bu artışa paralel olarak, yaşlı popülasyonun akut ve post-akut sağlık bakımı ile ilgili endişelerde günbegün daha da ortaya çıkmaya başlamıştır. Yaşlı bireylerin hastaneye yatışlarında azaltma hedefi, son yıllarda gelişmiş ülkelerin sağlık politikalarında önemli bir yer tutmaktadır. Hastaneye yatırılan yaşlılarda tıbbi hatalar, hastane kaynaklı enfeksiyonlar, deliryum, düşme ve beslenme problemleri gibi istenmeyen sonuçlar sıklıkla gelişebildiği için taburculuk sonrası bilişsel ve fonksiyonel açıdan kayıplar muhtemel hale gelmektedir. Hastaneye yatışların hasta ve ailesine sosyal problemler haricinde mali yüklerde getirmektedir. Ancak bu sağlık harcamalarından en çok ülke sağlık sistemi etkilenmektedir. Yaşlılarda iyi bir bakım planı ile çoğu hastaneye yatışların önlenilebileceği değerlendirilmektedir ve bu sayede ülke ekonomisini etkileyebilecek gereksiz harcamalardan kurtulmak mümkün olabilir. Yaşlıda önlenilebilir hastaneye yatışlar tanım olarak; önlenilebilir, kaçınılabılır, gereksiz ve keyfi uygulamalar kaynaklı hastaneye yatırılmalarıdır. Hızlı, zamanında, iyi ve etkili bir bakım verilmesi ortaya çıkabilecek bu sorunu en baştan önleyebilir. Aslında, bu durumların çoğunda ayaktan bakım ile tedavi olanakları bulunmaktadır. Sağlık sisteminde ilk kez 1990'lı yılların başlarında, birinci basamak sağlık kuruluşlarına ulaşımın ve tedavi hizmetlerinin etkinliğinin bir göstergesi olarak kullanılmaya başlanmıştır. Çoklu komorbidite, kırılabilirlik, bilişsel hastalığın olması, ileri yaş, polifarmasi ve sosyo-ekonomik karakteristikler en önemli risk faktörleridir. Hastaneye yatış için yüksek risk bulunan olgularda kısa süre içinde taburcu edilme, eksik taburculuk planlaması ve takip, aile desteğinin yetersiz olması, bakım ve tedaviye uyumsuzluk ve tıbbi hatalar tespit edilmiş diğer risk faktörlerdir. Teşhisler açısından değerlendirildiğinde konjestif kalp yetmezliği, bakteriyel pnömoni, üriner enfeksiyon, KOAH ve dehidratasyon en sık önlenilebilir tıbbi yatış nedenleridir.

Önlenilebilir hastaneye yatışların 3 çeşidi bulunmaktadır;

- Aşılama ile önlenilebilenler,
- Akut durumlar (dehidratasyon, gastroenterit...vb.),
- Kronik durumlar (KOAH, KKY,...vb. uzun dönem bakım gerektiren durumlar).

Önlenilebilir hastaneye yatışlar sağlık kuruluşlarının gereksiz yere kullanılmalarını, meşgul edilmelerine yol açar. Hasta yataklarının işgali, yapılması zorunlu yatışların zamanında yapılabilmesini engelleyebilir. Hastane masraflarında artışın olması sağlık harcamalarındaki ekonomik yükü artırabilir ve kaynakların verimli şekilde kullanılmasının önüne geçebilir. Yaşlıda önlenilebilir hastaneye yatışların tespiti güçtür. Çünkü yaşlı bireylerin sahip olduğu karmaşık ve birbirinin içine girmiş sendromlar, kronik hastalıklar, bakım ile ilişkili sorunlar ve sosyo-ekonomik problemler tanı aşamasında zorluklar çıkarabilmektedir. Bu aşamada gereken yaklaşım, kanıt dayalı yöntemlerle ortaya konulmuş değişik risk faktörlerini bir model etrafında toplayarak uygulamaya çalışmaktır. Bu yatışların önlenmesinde tıbbi bakım ve tedavi hizmeti olarak yapılması gerekenler 4 ana başlık altında toplanmaktadır; a) Multi-disipliner ekip çalışması, b) Geliştirilmiş taburculuk planlaması, c) Geliştirilmiş ilaç kullanımı desteği, d) Hastane dışı bakım uygulamaları. Bu uygulamaların yakın dönemde hayata geçirilmesi ve sağlık sistemimize girişlerinin sağlanması önlenilebilir hastaneye yatışlarda azalma sağlayarak, gelecekte ülkemizin karşılaşılabileceği yaşlı bakımındaki sorunları hafifletebilecektir.

Doç. Dr. Mehmet İlkin Naharçı  
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi

## KURSLARA İLGİ ARTIYOR



Her sene kongremizden bir gün önce kurs programları düzenliyoruz. Yıllar geçtikçe kurslarımıza ilginin giderek arttığını görüyoruz. Bunun nedeni iç hastalıklarında yetişen yeni nesil uzmanların kendini geliştirme istek ve arzusudur. Uzmanlarımız ilgi duyduğu veya eksik hissettiği alanlarda bire bir eğitim alabileceği yerler olarak kongre öncesi kursları fırsat olarak görmektedir. Bu sene de kurs programları özenle seçildi. Konusunda uzman hocalarımız tarafından programlar hazırlandı.

Kongre öncesi kursların vazgeçilmezlerinden birisi olan acil dahiliye kursu bu sene de ilgi odağı olmayı başardı. Bunun nedeni iç hastalıkları pratiğinde acillerin önemli bir yer tutmasıdır. Özellikle acil tıp bilim dalının kurulması ve hizmet vermesi ile birçok hastanede acil dahiliye hizmeti, acil tıp uzmanları tarafından verilmektedir. Her ne kadar kronik hastalıkların uzmanı olarak iç hastalıkları uzmanlarını tanımlasak da, bu hastalıkların akut hecmeleri de sıkça uzmanlarımızın karşısına çıkmaktadır. Vaka örnekleri ile acile başvuran hastalar konunun uzmanları tarafından tartışılarak kursiyerlere önemli bilgi ve tecrübe aktarımı sağlanmaktadır. Uzmanlarımız ve uzmanlık öğrencilerimiz bu alanda ortaya çıkan eksikliklerini tamamlama fırsatı bulmaktadırlar. Tüm branşların vazgeçilmez asit-baz denge bozuklukları ile başlayan kursumuz, yine aynı önemde sıvı elektrolit dengesi bozuklukları devam etti. Öğleden önceki son bölümde de yine kursiyerlerimizin her zaman ilgisini çeken endokrin hastalıkların acile başvurma şekilleri vaka örnekleri ile anlatıldı. Pratikte çok sık karşılan sorunlar olduğu için ilgi de oldukça yüksek oldu. Öğleden sonraki oturumlarda ise anafilaksi ve allerji gibi son derece önemli bir konu vakalarla işlendi. Son bölümde yine kardiyolojik aciller konusunda önemli konular gözden geçirildi. Önemli bir ihtiyaç olan acil dahiliye konusunda yapılan kurslar uzmanlık öğrencileri ve uzmanlar için önemsedığımız konuların başında gelmektedir.

Bu sene yine çok ilgi çekeceğini düşündüğümüz diyabet kursu ve yoğun bakım kursunu da gerçekleştirdik. Diyabet gibi çok sık karşılaşılan bir sorunun enine boyuna bire bir ortamda kursiyerlerle tartışılıyor olması bir şans diye düşünüyorum. Kurs ekibi güzel bir program hazırladı, çok faydalı olduğuna düşünüyorum.

İç hastalıkları için yoğun bakım bizim hiç vazgeçemediğimiz bir konu. Diğer branşlar kadar, hatta daha fazla iç hastalıklarının yönetiminde olmasına inandığımız bir alan. Bu alandaki eksikliklerimizi de kurs programları ile kapatmayı amaçlıyoruz. Yoğun bakım ve mekanik ventilasyon kursunun da çok faydalı olduğuna inanıyorum.

Yaşlanan toplumlar için bir ihtiyaç olan geriatri bilim dalının düzenlediği geriatri kursu da uzman ve uzmanlık öğrencilerimiz için önemli bir fırsat oluşturmaktadır. Konunun uzmanları tarafından verilen bilgiler eminim ki bu alanda önemli bir açığı kapatmaktadır.

Sonuç olarak bu sene de özenle hazırlanmış kurs programları ile kongremize başladık. Katılımcılara ve kursiyerlere başarılı bir kurs ve kongre geçirmelerini diliyorum.

Prof. Dr. Tufan Tükek  
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD.

