"Uluslararası Kalite Güvencesi"

DÜZEN LABORATUVARLAR GRUBU

Bülten Yıl: 10 Sayı: 27 Kasım 2005

www.duzen.com.tr

Bu Sayıda

BÜYÜK DOĞAL FELAKETLER

Sadece Hint Okyanusu'ndaki Tsunami ve son Pakistan depremindeki can kaybı 250.000'in üzerinde

sayfa 2'de

AB BİZE NEDEN EVET DİYOR?

AB üyeliği hem değişim, hem de kurumsal ve yapısal reformlar açısından olağanüstü bir dayanak sağlıyor

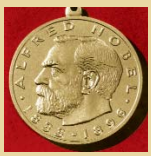
sayfa 2 ve 3'te

KUŞ GRİBİ TÜRKİYE'DE

Kümes hayvanları arasında büyük ekonomik kayıplara yol açan bu hastalığın göçmen kuşlarla taşınması, tüm dünyaya yayılmasına neden olmakta

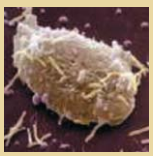
sayfa 4 ve 5'te

NOBEL TIP ÖDÜLÜ VE HELICOBACTER PYLORI



Bu yilki Nobel Tip odulu gastrit ve peptik ulser hastaliklarina Helicobacterpylori adli baktarinin neden oldugunu bulan arastirmacilar BJ Marshall ve JR Robin'e verildi

DÜNYADA EN SIK GÖRÜLEN ENFEKSİYON HELICOBACTER PYLORI



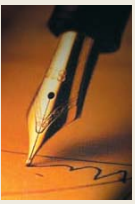
Dunyada bilinen en yaygin kronik enfeksiyon etkenleri arasindadir

sayfa 6 ve 7'de

LABORATUVARDAN HABERLER

• 14.Düzen Klinik Biyokimya Günleri Toplantısı yapıldı
• 2005 yılında çalışma panelimize eklenen yeni testler

sayfa 8'de



Editörden

Dr. Yahya Laleli

Ramazan Bayramınızı Kutlarız

Dünya 2005 yılında bundan evvelki yıllarda rastlanmayan oranda doğal felaketlerle karşılaştı. Yalnızca can kaybı, 2004 yılına kıyasla %200'ün üzerinde (bk. Doğal felaketler). Bu felaketlerin bir kısmı önlenemese de etkileri, önceden hazırlıklı, tedbirli olarak azaltılabilir, yaralar etkin dayanışma ve iyileştirmeyle daha rahat sarılabilir. Salgın hastalıklar, seller, toprak kaymaları, hatta tayfunlar gibi yaşam şartları ve buna bağlı olarak eko sistemde meydana getirdiğimiz değişikliklere bağlı olan felaketler ve etkileri doğaya göstereceğimiz, ulaşmak istediğimiz hakiki medeniyet ve gelişmiş yaşam şeklini benimseyerek azaltılabilir. Dünya üzerindeki sismik hareketlerin bir göstergesi ve kanıtı olarak, İzmir'de art arda meydana gelen depremler bize uyarı niteliği taşımakta ve önceden önlem alıp hazırlıklı olmamız gerektiğinin sinyallerini vermektedir. Buna karşın paniğe yol açacak spekülatif haberlere kulak asılmamalı ve yalnızca güvenilir kaynaklara itibar ederek rutin günlük yaşantıya devam edilmelidir. Tamamladığımız Ramazan ayının ruhundaki güzelliklerin, açlığı, yokluğu hissetme, paylaşma, fedakarlık, tembelliğe kaçmadan şükretme gibi kavramların; enerji kullanımını kontrol altına almayan devletlerden, faaliyetlerini hırslarını dizginleyemeyen fertlere kadar, her ülke ve tüm fertler tarafından benimsenmesini, ülkelerin buna göre politikalar yürütmesini ve fertlerin bu görüşleri bir yaşam şekli olarak seçmesini dilerim.

Ben AB ile olan ilişkilere de bu açıdan bakıyor, yarının dünyasına yatırım olarak görüyorum. Cumhuriyet döneminde 1923-1933 yılları arasında başlayan batılılaşma süreci (bk. TC.Batılılaşma Takvimi), AB yasalarına ve yaşam biçimine uyumla nihayetlenme yoluna girmiştir. Bu dönemden anladığım, başka bir deyişle AB'ye katılımdan beklediğim, toplum örgütlerinin ülkenin yönetiminde yer ve sorumluluk almasıdır. Yani her ferdin, her kurum veya kuruluşun toplumun sağlık, mutluluk ve refah içerisinde yaşaması için kendisine yön verici hedefler seçmesi bu hedeflerin yerleşimi ve uygulanması için faaliyet göstermesidir. Düzen Laboratuvarları ve onun fertleri olarak cemiyetteki sorumluluğumuzu görüyor, hizmetimizi AB standartları çerçevesinde ferdin memnuniyetine yönelik planlıyor ve uyguluyoruz. Karlılığı değil, ihtiyaçları göz önüne alarak test çeşitliliğini standardizasyon ve akreditasyon güvencesi altında sunmaya ve paylaşmaya çalışıyoruz. Bu anlayıştan yola çıkarak özel laboratuvarlar arasında 2000 yılında başlattığımız genel biyokimya ve hematoloji test neticelerinin birbirine uyumu çalışması, 2005 yılında 120'den fazla laboratuvarın iştirak ettiği ve ABD'nin seçtiği müsaade edilebilir fark hudutları içinde kalmayı hedef alan ve bu hedefe ulaşan bir dış güvence kontrol programı haline dönüşmüştür. AB'nin kriterleri ABD'ye nazaran biraz daha dardır. %30'u aşmayan bir grup dışarıda bırakılırsa veya kullanılan teknoloji biraz daha homojen olursa AB'nin hedefleri içinde bir harmonizasyon gerçekleşmiş olacaktır. Herhangi bir karşılık beklemeden, iştirak eden tüm laboratuvarlara teşekkür ediyoruz. AB'nin 2004 Türkiye İzlenme Raporu'nda ülkemizde uygulanmadığını işaret ettiği böyle bir çalışmayı, 2005 yılında Türk Hematoloji Derneği'nin kontrolü ve TÜRKAK'ın uygulama denetimi altında hastaneleri de kapsayacak şekilde yaygınlaştırmayı sağlamayı hedef seçtik.

Güzelliklerin, iyiliklerin, sevginin, saygının, hoşgörünün, dayanışmanın ve fedakarlığın yerleşmesine, şükretmeyi yaşam biçimi olarak öğrenip kabullenmeye vesile olan mübarek Ramazan ayını tamamlayıp bayramını kutladığımız bu dönemin ve AB'ye giden yolun ulus olarak bizleri aydınlığa, ferahlığa, esenliğe ve mutluluğa ulaştırmasını diliyorum.

Bayrama buruk giriyoruz!

Pakistan'da yaşanan deprem felaketi bir kez daha olağandışı durumların etkilerini gözler önüne sermiştir. Depremin geniş bir coğrafyayı etkilemesi ve 75 bini aşkın ölü sayısı çok büyük bir felaketle karşı karşıya bulunulduğunu göstermektedir. 1999'da benzer bir deneyim geçirmiş ve benzer acıları yaşamış bir ülke olarak başta uluslararası yardım örgütleri NATO, BM ve Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere tüm dünyanın bütünlük ve koordinasyon içinde Pakistan'a yardım elini uzatması zorunluluğunu ısrarla ve acilen duyuyor ve vurguluyoruz.

Büyük Doğal Felaketler

2004-2005

26 Aralık 2004
Tsunami Hint Okyanusu
yaklaşık 175,000 can kaybı

8 Ekim 2005
7.6 büyüklüğünde deprem
Pakistan
yaklaşık 80,000 can kaybı

Her iki felakette toplam
can kaybı **255,000**

Katrina, Rita ve Wilma kasırgaları ise Amerika kıtasında büyük can ve mal kaybına neden oldu.

Ölümlerin Olduğu Ülkeler	Ölü Sayısı Kesin	Tahmin Edilen	Yaralı	Kayıp	Yer Değiştiren
Endonezya	126,915	126,915+	~100,000	37,063	400,000 - 700,000
Sri Lanka	30,957	38,195	15,686	5,637	~573,000
Hindistan	10,749	16,413	—	5,640	380,000
Tayland	5,395	11,000	8,457	2,932	—
Somali	298	298	—	—	5,000
Myanmar (Burma)	61	290 - 600	45	200	3,200 kesin
Malezya	68 - 74	74	299	—	—
Maldivler	82	108	—	26	12,000 - 22,000
Seyşeller	1 - 3	3	—	—	—
Tanzanya	10	10+	—	—	—
Bangladeş	2	2	—	—	—
Güney Afrika	2	2	—	—	—
Kenya	1	2	2	—	—
Yemen	1	1	—	—	—
Madagaskar	—	—	—	—	1,000+
Toplam	174,542	~193,623	~125,000	~51,598	~1.5 milyon

AB Bize Neden Evet Diyor?

Dünya ekonomisinde, teknolojik gelişmeler ve Asya ekonomisinin yükselişinden kaynaklanan köklü değişim akımları görülüyor. Bu akımlar değişime direnç gösteren bölgelerde önemli sonuçlar doğuruyor. Küresel ekonominin mevcut koşulları acilen çeşitli düzenlemeler yapılmasını gerektirse de bu ülkeler söz konusu değişiklikleri yapamıyor ya da yapmak istemiyor.

Birlik, ekonomik büyüme oranları açısından iki eksende incelenebilir: Yüksek performanslı kuzey ve düşük performanslı güneyi ayıran bir eksen ile durgun batı ve enerjik doğuyu ayıran bir diğer eksen. Batı-doğu ayrımı, Güneydoğu Avrupa ile ilgili sonuçlar da doğuruyor. Er ya da geç kıtanın bu bölgesindeki ülkeler de Birliğe katılacak; o nedenle kendilerinden önce bu süreçten geçen ülkelerin katılım öncesi ve sonrasında yaşadıklarını göz önünde bulundurmaları büyük önem taşıyor. AB üyeliği hem değişim hem de kurumsal ve yapısal reformlar açısından olağanüstü bir dayanak sağlıyor. Böylelikle, bu gerekçe olmasa uygulanması zor olabilecek düzenlemeler geniş ölçekte destek buluyor.

Bu bağlamda ekonomik ve sosyal baskının ülke genelinde hissedildiği dönemlerde umutları ayakta tutmanın önemini göz ardı edemeyiz. Katılım sonrasında büyüme oranlarının kişisel gelirlere yansımaması halinde vatandaşlar hayal kırıklığına uğrayabileceğinden, bu süreçte de umutların canlı tutulabilmesi şart. İşte bu noktada Doğu Avrupa ile Batı arasında toplum psikolojisi açısından önemli farklılıklar söz konusu. Büyük ilerlemeler sağlamayı hedefleyen ülkelerde ekonomik canlılık umutları, ekonomik durgunluk ise hüsranı besler.

Doğu ve batı arasındaki büyüme farkını önemli kılan etkenlerden biri de, komünizm sonrası ekonomilerin hâlâ kurumsal zayıflık sorunuyla karşı karşıya olması. Bir diğer önemli unsur da yatırım ve istihdamı teşvik eden mali politikalar. Küçük ve orta ölçekli firmaların gelişmesi aynı zamanda uygun mali koşulların sağlanmasına da bağlı. AB içinde gittikçe artan bir mali rekabet mevcut ve hiçbir ülke, bu rekabete tepkisiz kalamaz. Mevcut katılım adayları ve er ya da geç AB'ye katılmayı hedefleyen Balkan ülkelerinin mali politikalarını bu anlamda rekabetçi kılabilmeleri için, kamu bütçelerine yönelik kaynakların artırılması ile iş koşullarının iyileştirilmesi arasında bir orta yol bulmaları gerekiyor. AB sınırları içinde ayakta kalabilmek, daha yüksek bütçe gelirleri elde etmeyi gerektiriyor.

Son olarak Güneydoğu Avrupa ülkelerinin yolsuzluk, suç ve devletin çeşitli menfaatlere alet edilmesine karşı daha etkin bir mücadele içine girmeleri gerekiyor. Nüfusun çoğunluğunun ekonomik büyümeden yararlanabilmesi ve daha güçlü bir hukuk devleti ile daha kendinden emin bir demokratik dönüşüm için bu yönde bir girişim şarttır.

"Türkiye'nin yaptığı ticaretin yarısından fazlası daha şimdiden AB ülkeleriyle. Türkiye daha şimdiden AB'nin en fazla ihracat yaptığı ülkelerden biri. Türkiye'nin AB üyeliği için siyasi gerekçeler, ekonomik nedenlerden daha da ağır basıyor. Türkiye'nin üyeliği, kültürel ve dini çeşitlilikle ortak hedeflerin birbirine aykırı düşmediğini gösterecektir" ifadelerini kullanan İngiltere Dış İşleri Bakanı Straw, istikrarlı, refah düzeyi yüksek ve Müslüman nüfuslu laik bir Türkiye'nin AB'ye alınması durumunda, bunun gözden kaçmayacak kadar önemli bir işaret vereceğini söyleyerek global sorunların ve rekabetlerin yaşandığı bir dünyada, genişlemeyi durdurmak yönünde atılacak her adımın, Avrupa'nın, Asya'da kalkınmakta olan ülkelere karşı rekabet yeteneğini zayıflatacağını savundu.

Dünya ekonomisini mercek altına aldığımızda, Çin, Hindistan, Rusya ve Brezilya ağırlıklı bir Pazar oluşmakta ki bu ülkeler 2020-2050 yılları boyunca ekonomiye hakim olacaklar gibi görünüyor. Doğuya doğru kayma ve enerji kaynaklarının daha doğru kullanımı ve istikrarın sağlanması hedefi var.

Bizi bekleyen tehlikeler eğer ferdi hürriyetler kısıtlanırsa, AB müzakereleri askıya alabilir. Kıbrıs sorunu veya ekonomik nedenlerden ötürü olası duraklamalar ile çözüm bulunsa da ferdi özgürlüğün önlenmesi AB ile olan münasebetleri ciddi zedeleyecek ve ilişkileri tıkayacak bir ortam yaratır. Ekonomi olarak doğudan kopan Yunanistan, Bulgaristan, Macaristan, Romanya ve hatta Polonya AB'ye girerek ekonomik ve siyasi istikrar kazandılar. Türkiye'nin bu çerçevede olması, yaşlanan Avrupa'ya genç işçi ve dinamik pazar imkanı sunacakken, enerji kaynakları açısından zengin ülkelerle entegrasyon sağlaması ve Türkiye'nin üniter yapısıyla AB'nin parçası olması ülkeler birliğine istikrar getirecektir.

Türkiye Cumhuriyeti'nin Avrupa Yolculuğu

1922
1 Kasım
Saltanat kaldırıldı.

1923
29 Ekim
Cumhuriyetin ilan edildi.

1924
3 Mart
Halifelik kaldırıldı.

1959
31 Temmuz
Türkiye, AET'ye ortaklık için başvurdu.

1963
12 Eylül
Türkiye ile AET'yi Gümrük Birliği'ne götürecek ve tam üyeliği sağlayacak olan Ortaklık Anlaşması (Ankara Anlaşması) imzalandı.

1987
14 Nisan
Türkiye AT'ye, Roma Antlaşması'nın 237., AKÇT Antlaşması'nın 98. ve EURATOM Antlaşması'nın 205. maddelerine istinaden tam üye olmak üzere müracaat etti.

1995
6 Mart
Türkiye ile AB arasında Gümrük Birliği'nin gerçekleştirilmesi ile ilgili olarak 1/95 ve 2/95 sayılı kararlar Ortaklık Konseyi'nde kabul edildi.

1996
12-13 Aralık
AB'nin Lüksemburg'ta gerçekleşen zirvesi sonucunda Çek Cumhuriyeti, Slovak Cumhuriyeti, Macaristan, Polonya, Slovenya, Romanya, Bulgaristan, Litvanya, Letonya, Estonya ve Kıbrıs Rum Yönetimi tam üyelik için aday ülkeler olarak belirlendi. Türkiye ise aday ülkeler arasında zikredilmemiş, tam üyeliğe ehil olduğu teyit edilmişti.

1999
11-12 Aralık
Helsinki'de gerçekleştirilen Avrupa Konseyi Zirve Toplantısı'nda Türkiye'ye adaylık statüsü tanındı.

2001
8 Mart
Türkiye için Katılım Ortaklığı ile ilgili olarak AB Bakanlar Konseyi Karar aldı

2002
19 Şubat
Kopenhag siyasi kriterlerine uyum amacıyla hazırlanan I. Uyum Paketi (TCK, terörle mücadele ve DGM kanunlarında değişiklik getiren) yürürlüğe girdi.

28 Haziran
AB ile Türkiye arasında topluluk programlarına katılımın genel ilkelerini belirlemek üzere imzalanan çerçeve anlaşma yürürlüğe girdi.

12-13 Aralık
Kopenhag Avrupa Konseyi Zirvesi sonucunda 10 aday ülkenin 1 Mayıs 2004 itibariyle üye olmaları kararı alındı. Zirve'nin Sonuç Bildirgesi'nin Türkiye bölümünde, Türkiye'nin Kopenhag siyasi kriterlerini karşıladığı kararının alınması halinde müzakerelerin gecikmeksizin başlatılacağı belirtildi.

2003
31 Ocak
AB Komisyonu ile Türk Hükümeti arasında Türkiye için öngörülen 2002 katılım öncesi mali yardım programının finansman zaptı imzalandı.

15 Nisan
AB tarafından Türkiye'ye gözden geçirilmiş Katılım Ortaklığı Belgesi sunuldu.

2004
17-18 Haziran
Brüksel'de Avrupa Anayasası kabul edildi. Konsey, Mayıs ayında yapılan Anayasa değişiklikleri dahil olmak üzere, Türkiye'nin reform sürecinde gösterdiği ilerlemeleri takdirle karşıladığını belirterek, Türkiye'nin Kopenhag siyasi kriterlerini yerine getirdiğine karar verilmesi durumunda, Türkiye ile katılım müzakerelerine gecikmeden başlanacağını teyit etti.

22 Haziran
Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi Türkiye üzerindeki denetim sürecini sona erdirdi.

6 Ekim
Avrupa Komisyonu Türkiye'nin üyelik yönünde attığı adımları siyasi, ekonomik ve müktesebat uyumu kriterleri açısından değerlendiren 2004 Türkiye İlerleme Raporunu ve bu rapordaki tespitler ışığında kaleme alınan Tavsiye Belgesini yayınladı. Söz konusu belgelerde Türkiye'nin siyasi kriterleri yeterli ölçüde karşıladığı belirtilmekte ve Konseye, katılım müzakerelerinin başlatılması tavsiyesinde bulunulmakta idi.

2005
3 Ekim
Türkiye Avrupa Birliği'ne tam üyelik müzakerelerine başladı. Lüksemburg'ta toplanan AB Genel İşler ve Dış İlişkiler Konseyi, Aralık 2004 tarihinde AB Devlet ve Hükümet Başkanları Toplantısı Sonuç Bildirgesi'nden aldığı yetki ile Türkiye ile AB'ye üyelik müzakereleri çerçeve belgesini onayladı.

Kuş Gribi Türkiye'de

Türkiye'nin Manyas-Kızıksa beldesinde kümes hayvanlarında görülen ölümlerin Tavuk vebası (Kuş Gribi'nin H5N1 subtipi) olduğu belirlendikten sonra şimdiye kadar bize uzak olan bu hastalığın önemi bizim için de arttı. İnfluenza H5N1, yabani kuşlarda bulunan, kümes hayvanlarına geçiş gösteren, virülansı yüksek bir tiptir ve 1997'de ilk olarak Hong Kong'da insanlarda görülmeye başlanmıştır. Henüz sadece kuştan insanlara geçiş göstermekte, insandan insana enfeksiyon geçişi gözlenmemektedir. İnsanlara geçişi enfeksiyonu taşıyan hayvan ve bu hayvan tarafından kontamine edilmiş yüzeyler ile direk temas sonucu olmaktadır. Buna rağmen bu virüsün hızlı genetik değişikler gösteriyor olması ve insanları enfekte edebilmesi insandan insana geçebilecek genetik değişiklikleri gösterme ihtimalini olası yaptığından bu virüse karşı korunmayı önemli kılmaktadır.

Dünyada gribe neden olan influenza virüsleri A,B,C olarak kategorize edilmekte olup A tipinin kanatlı hayvanlarda "Avian flu" adı verilen bir çeşit gribe neden olduğu bilinmektedir. Avian flu, halk arasında tavuk vebası veya kuş gribi olarak bilinen uçucu hayvanlarda görülen bir hastalıktır. Klasik grip ve kuş gribi influenza grubu virüslerinin farklı alt tiplerinin neden olduğu hastalıklardır. İnfluenza A virüsleri yüzey proteinlerine göre alt tiplere ayrılırlar. Bilinen 16 farklı hemaglutin (H1-H16) ve 9 farklı neuroaminidaz (N1-N9) proteinleri vardır. Bu proteinlerin her farklı kombinasyonu değişik influenza subtiplerini oluşturmaktadır. Bu alt gruplardan hemen hemen hepsi kuşlarda bulunurken, sadece bir grubu insanlarda yayılım gösterir. Bu virüsün H5N1 subtipinin kanatlı hayvanlarında başlattığı ve şu ana kadar Güney Kore, Vietnam, Tayland, Kamboçya ve Endonezya başta olmak üzere Asya ülkelerinde salgın haline gelmiş olan "Kuş Gribi" kümes hayvanlarında ölüme neden olmaktadır. Kümes hayvanları arasında büyük ekonomik kayıplara yol açan bu hastalığın, göçmen kuşlar tarafından taşınması salgının dünya çapına yayılmasına sebep olmaktadır.

Kuş Gribi virüsü genellikle insanları enfekte etmediği için, insanda bu virüse karşı oluşmuş bir bağışıklık mekanizması yoktur.

Kuş Gribi virüsü genellikle insanları enfekte etmediği için, insanda bu virüse karşı oluşmuş bir bağışıklık mekanizması yoktur. Kuş Gribi insanda görüldüğünde tipik grip (İnfluenza) benzeri semptomlar (ateş, öksürük, boğaz ağrısı ve kas ağrısı vb.) gösterir. Bunun dışında pnömoni ve ağır seyirli alt solunum yolları enfeksiyonlarına da sebep olabilmektedir. Seyrek de olsa, bazı vakalarda ölümcül olabilen akut solunum yetmezliği gibi şiddetli komplikasyonlar da görülebilir. Bu virüsün kümes hayvanlarından insanlara geçiş göstermiş olması, endişe yaratmakta ise de henüz Dünya Sağlık Örgütü virüsün hayvanlar arasında görüldüğü bu ülkelere seyahat kısıtlaması getirmemektedir. Bu virüsün henüz insandan insana geçiş göstermemesi insanlar arasında bir salgın haline gelmesini önlemiştir. Virüsün gerekli genetik değişiklikleri göstererek insandan insana geçer hale gelmesi durumunda dünya sağlığını tehdit edebileceği korkusu sağlık kuruluşlarını alarma geçirmiştir. Bu varsayım geçerli olsa da bunun 1-2 sene içinde, bilhassa bu yıl olması beklentilerin dışındadır.

Enfekte kuşlar dışkı ve ağız salgılarıyla en az 10 gün süreyle virüsü yayarlar. Hastalığın insanlara bulaşımının, enfekte hayvanlarla veya enfekte hayvanların kontamine etmiş olduğu yüzeylere temas sonucu ya da kontamine materyallerden havaya karışan virüslerin solunması ile olabileceği belirtilmektedir. Bu virüs, kontamine gübrede, düşük ısılarda, en az 3 ay canlı kalabilirken, suda 22°C'de 4 gün, 0°C'de ise 30 gün canlılığını sürdürebilmektedir. Buna karşın 80°C'de tamamen ölmektedir.

Tedbir olarak hastalık taşıma ihtimali olan kanatlı hayvanlardan uzak durmak ve kanatlı hayvanların et ve yumurtalarının iyi piştiğinden emin olarak (iç ısısının

>70°C'nin üzerine 20 dakika süreyle ulaşmış olması) tüketmek gerekmektedir. İç organların tüketiminden ise kaçınılmalıdır. Çiğ hayvan eti ile temas eden yüzeyler sabun ile temizlenmeden kullanılmamalı, çiğ et veya yumurta ile diğer yiyecekler hiç bir ortamda buzdolabı dahil yan yana getirilmemelidir. Kümes ve kümes hayvanları ile pişirmek için temas olsa da, eller mutlak yıkanmalıdır. Kişisel hijyene de gerekli önem verilmeli, eller sık sık sabun ve bol su ile iyice yıkanmalıdır. Yabani kuş avcılarının kuşları eldiven ile tutmaları veya ellerini çok sıkı yıkamaları, tüylerden çıkacak parçacık ve tozları inhale etmemeye özen göstermeleri tavsiye edilmektedir. Yine kuş avcılığı yapan şahısların grip belirtileri göstermeleri halinde hekime baş vurmaları tavsiye edilmektedir. Kişiler kendilerini grip gibi hissettiklerinde ise, hekime danışmadan kendi başlarına anti-viral ilaç kullanmaktan kaçınmalıdır.

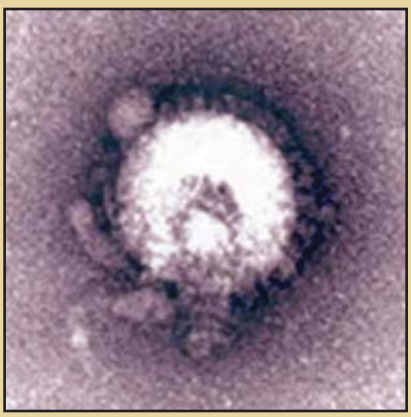
Tedbir olarak hastalık taşıma ihtimali olan kanatlı hayvanlardan uzak durmak ve kanatlı hayvanların et ve yumurtalarının iyi piştiğinden emin olarak (iç ısısının >70°C'nin üzerine 20 dakika süreyle ulaşmış olması) tüketmek gerekmektedir.

İnfluenza H5N1 virüsünün varlığı, moleküler metotlar ile şüpheli hayvan veya insan kanından gösterilebilmektedir. İnsanlarda bu test sadece hastalık taşıma şüphesi olan hayvanlarla aynı ortamda bulunmuş ve bunun üzerine yüksek ateşli gribal enfeksiyon belirtileri gözlenmesi durumunda tavsiye edilebilir.

Kuş Gribinden Korunma Yolları Nelerdir?

1. Pişmiş eti çiğ etten ayırın.
2. Çiğ et ile temas etmiş mutfak malzemelerini sabun ile yıkanmadan tekrar kullanmayın.
3. Çiğ et tutuktan sonra başka bir işlem yapmadan mutlaka ellerinizi sabunlu su ile yıkayın.
4. Özellikle kümesten toplanmış taze yumurta ile temastan sonra mutlak ellerinizi yıkayın.
5. Tekrar pişirilip ısıya maruz kalmayacak yiyeceklerde çiğ veya az pişmiş yumurta kullanmayın.
6. Dondurulmuş kümes hayvanı eti veya yumurta ile temastan sonra mutlaka ellerinizi ve temas yüzeylerini sabun ile yıkayın.
7. Kümes hayvan etlerini çok iyi pişirin.
8. Yumurtalarınızın katı pişmiş olmasına özen gösterin.
9. Canlı kümes hayvanları ve yaşadıkları bölge ile temas ederken nefes yollarınızı koruma altına alın.
10. Kümes hayvanlarından yumurta toplarken eldiven kullanın.
11. Evcil hayvanları kümeslerden uzak tutun.

Mevcut Grip Aşıları Kuş Gribine Karşı Etkili mi?



Bu viral enfeksiyona karşı henüz koruyucu bir aşı bulunmamakta, fakat geliştirilmesi için birçok çalışma yapılmaktadır. Günümüzde kullanılan influenza (grip aşısı) bizleri kuş gribine karşı korumasa da, 55 yaş ve üzeri şahıslarda, bağışıklık sistemi zayıf, sık hasta olan, akciğer ve kalp fonksiyonları bozuk şahıslarda, bakım evi gibi ortamlarda beraber yaşayanlar ve sağlık personeline tatbik edilmelidir. Aşının bilinen tiplere karşı koruyucu olduğu, yeni tiplere karşı ise belki kısmi etki azaltıcı etkisi olduğu unutulmamalıdır.

2005 Nobel Tıp ödülü gastrit ve peptik ülser hastalıklarına Helicobacterpylori adlı bakterinin neden olduğunu bulan araştırmacılar BJ Marshall ve JR Robin'e verildi

BJ Marshall JR Robin

Fizik, kimya, tıp ve edebiyat dalında Nobel Ödülü'ne layık görülen isimler Stockholm kentinde açıklanırken, Nobel Barış ödülü'nün sahibi, geleneklere bağlı kalınarak başkent Oslo'da açıklandı

Alan Türü	Ödülü Alan
Tıp	Avustralya'lı Barry J. Marshall ve J. Robin Warren
Barış	Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu (UAEK) ile kurumun başkanı Muhammed El Baradey
Edebiyat	İngiliz oyun yazarı Harold Pinter
Fizik	ABD'li John L. Hall ve Roy J. Glauber ile Alman Theodor W. Haensch
Kimya	Fransız bilim adamı Yves Chauvin ile ABD'li bilim adamları Robert H. Grubbs ile Richard R. Schrock
Ekonomi	İsrail ve ABD çifte vatandaşı Robert J. Aumann ile ABD'li Thomas C. Schelling

Artık İlaçlar Sayesinde Ülser Tedavi Edilebiliyorsa Bunu BJ Marshall ve JR Robin'e Borçluyuz

Bu yılki Nobel Tıp Ödülü gastrit ve peptik ülser hastalıklarına Helicobacter pylori adlı bakterinin neden olduğunu bulan araştırmacılar BJ Marshall ve JR Robin'e verildi. 1982 yılında bakteri bulunana kadar stres ve yaşam biçiminin ülser hastalığının en önemli nedeni olduğu sanılırken, bugün duodenal ülserlerin %90, gastrik ülserlerin ise %80'den fazlasının nedeninin H.pylori olduğu bilinmektedir. Her ne kadar gastrik asit üretimi baskılandığında ülserler iyileşse de, sık tekrarlamaları bu bakterinin önemini göstermektedir ve bakterinin tedavi edilmesi ile hastalık tam bir tedavi şansına kavuşmuştur. Artık ülser hastalığı rahatsız edici kronik bir hastalık değil, kısa bir ilaç tedavisi ile tedavi edilebilen bir hastalıktır.

Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu ve Kurum'un Başkanı Muhammed el Baradey, 2005 yılı Nobel Barış Ödülü'ne layık görüldü.

Muhammed El Baradey, gazetecilere yaptığı açıklamada, kendisine verilen ödülün dünyanın karşı karşıya olduğu en büyük tehdidi kabul etmek anlamına geldiğini söyledi. El Baradey, bu ödülün, Kuzey Kore ve İran'ın nükleer faaliyetleri konusundaki soru işaretlerine yanıtlar bulma açısından Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu'nun rolünü güçlendireceğini belirtti. Uluslararası Atom Enerjisi Kurumu'nun Başkanı olarak Muhammed el Baradey; Irak, İran ve Kuzey Kore'deki nükleer krizlerle uğraşmak zorunda kaldı. El Baradey, hem diplomasi becerisiyle hem de gerekli gördüğü durumlarda sözünü esirgememesiyle övgü kazandı. Irak savaşına giden süreçte, Washington ve Londra yönetimlerinin, Saddam Hüseyin'in kitle imha silahlarına sahip olduğu iddialarını doğrulamayı reddetti. İsveçli sanayici ve mucit Alfred Nobel tarafından oluşturulan Nobel Barış Ödülü 1901'den bu yana veriliyor.

Fizik Ödülü 3 kişi arasında paylaştırıldı

Nobel 2005 Fizik Ödülü, bu yıl üç bilim adamı arasında paylaştırıldı. İsveç Bilim-

Muhammed el Baradey

ler Akademisi'nden geçtiğimiz günlerde yapılan açıklamada, ödülün lazerle çalışan hassas spektroskopinin geliştirilmesine katkıları nedeniyle, Amerikalı John L. Hall ve Roy J. Glauber ile Alman Theodor W. Haensch'e verildi.

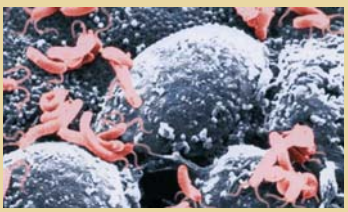
Nobel Edebiyat Ödülü, İngiliz oyun yazarı Harold Pinter'a verildi

Oyunlarında günlük yaşam içindeki uçurumları ortaya çıkardığı ve "zulmün kapalı kapılarını zorladığı için" tiyatroya temel unsurlarını geri kazandırdığı, kapalı boş bir alan ve insanların birbirinin insafına bırakıldığı, önceden tahmin edilemeyen bir diyalog getirdiği, insanlara yeni bir düşünce tarzı aşılayan anlayışını eserlerine taşıdığı için H.Pinter ödüle layık görüldü.

Pinter'in ABD ve İngiltere'nin Irak'a girmesine karşı gösterdiği karşı tavır, savaş karşıtı barışçı toplumların ve fertlerin bir görüş temsilcisi olarak ortaya çıkmış, eserlerindeki güçlü anlatım ona uluslararası ün sağlarken, kapalı kapılar ardındaki pek çok probleme çözüm getiren bakış açısıyla dünya genelinde bir takdir kazanmıştı. Akademi jürisi Nobel ödül töreninde Printer'e tiyatronun varoluş ilkelerini yeniden hatırlattığı gerçeğini vurgulayarak teşekkür etti.

Helicobakter Pylory

Prof. Dr. Kemal Bahri Ateş

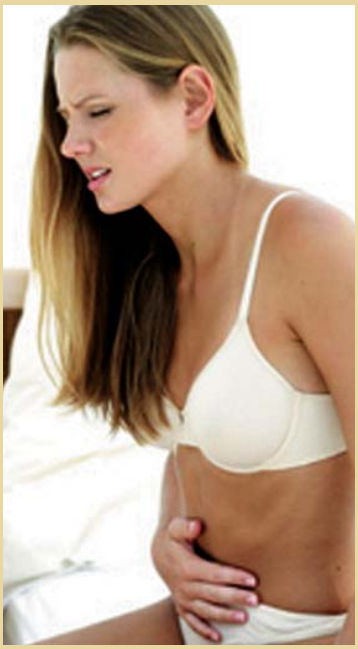


Nobel Tıp Ödülü'ne bu yıl gastrit ve peptik ülsere yol açan bakterinin saptanmasıyla ilgili çalışmalarıyla Avustralya'lı bilim adamları BJ Marshall ve JR Robin layık görüldü. Helicobacter pylori mikroorganizması, insanlarda mide mukozasına yerleşerek çoğalır; bakterinin atıkları ve enfekte kişinin savunma sisteminin oluşturduğu tepkimelerle gastritten oniki parmak barsağı ve mide ülserine, mide kanserine ve mide lenfomasına (MALToma) kadar değişen geniş bir yelpazede mide hastalıklarına neden olur. Dünyada bilinen en yaygın kronik enfeksiyon etkenleri arasındadır. Gelişmekte olan ülkelerde toplumun büyük kısmı enfektedir, ancak enfekte olguların tümünde hastalık tablosu oluşmaz. Dış kaynaklarda 1-2 gün yaşayabildiği saptanmışsa da bulaşma insandan insana ağız-ağız (öksürme ve hapşırma ile saçılan tükrük damlacıkları, farklı kişilerin aynı bardak ile su içmesi, diş fırçalarının aynı yere konması, öpüşme vb.) veya dışkı-ağız (dışkı ile kirlenmiş yiyecekler, kirli el teması vb.) yolu ile olur. Sanitasyonun yetersizliği enfeksiyon sıklığını arttırır. Bakteri genellikle yenidoğan ve çocukluk döneminde alınır. Çok uzun yıllar boyunca sessiz kalıp yandaş faktörlerin devreye girmesi (stres, ilaç, beslenme bozukluğu, sigara vb.) ile hastalık tablosu ortaya çıkar.

Tanıda farklı yöntemler kullanılabilir. Serolojik testler vücut sıvılarında bakteriye karşı gelişen antikorların saptanması esasına dayanır. İlk tanı ve taramalarda bu testler kullanılabilir. Tedavi edilen olgularda seroloji yıllar boyunca pozitif kalabileceği için tedaviye yanıtın değerlendirilmesinde kullanılamaz. Kanda antikor aranması (HpAb) halen en sık kullanılan yöntemdir. Tükrük ve idrarda antikor testi ise henüz yaygınlaşmamıştır. Gaitada bakteri duvarına ait antijenlerin gösterilmesi temeline dayanan HpSA son yıllarda tanı ve tedaviye yanıtın değerlendirilmesinde giderek artan sıklıkta kullanılan bir yöntemdir. Özellikle çocuklarda ve kan verme korkusu olan kişilerde örnek almanın kolaylığı önemli bir avantajdır.

Üre-nefes testi radyoaktif karbon işaretli bir sıvının hastaya içirilmesinden sonra mide içerisinde H.pylori varsa ürenin parçalanmasıyla açığa çıkan işaretli karbonun nefeste saptanmasıdır. Radyoaktif işaretli sıvının sağlanması, açlık ve zaman gerektirmesi başlıca zorluklarıdır. Endoskopik olarak alınan mide biyopsilerinde bakterinin aranması halen en değerli tanı yöntemidir. Doku örneklerinde bakteri, hızlı üreaz testi (CLO, Hp-fast vb.), kültür ve PCR gibi yöntemlerle saptanabilir; ancak histopatolojik olarak değerlendirme bakterinin yanı sıra mide mukozasındaki değişiklikleri yansıtması ve geleceğe ışık tutması nedeniyle uzun süreli yakınması olan ve kanser riski olan hastalarda tartışmasız tercih edilmesi gereken yöntemdir. Endoskopi ve üre-nefes testi %99, diğerleri %90-98 dolayında duyarlıdır. Serolojik yöntemlerin dışında tüm yöntemlerde tetkikten önceki 3 hafta süresince antibiyotik, 1 hafta süresince asit baskılayıcı ilaçlar kullanılmamalıdır, aksi durumda yanlış negatif sonuç alınabilir.

Semptomatik ve endoskopisinde patolojik bulgular olan hastalar tedavi edilmelidir. Asemptomatik (yakınması olmayan) olgulardan birinci derece yakınlarında mide tümörü, kanama eğilimi yapan ilaç kullanma zorunluluğu ve yakın temasta olduğu kişide tekrarlayan Hp enfeksiyonu olanlar tedavi edilmelidir. Tedavide ilk tercih bir proton pompa inhibitörü ve iki antibiyotikten oluşan klasik üçlü kombinasyonlardır. Tedaviden sonra hastanın yakınmaları düzelmişse H.pylorinin eradike olup olmadığını saptamak çok gerekli değildir. Ancak yakınması devam eden, endoskopisinde risk faktörleri (intestinal metaplazi, displazi vb.) olan hastalarda tedavi bitiminden 2-3 ay sonra HpSA, üre-nefes testi ya da endoskopik olarak H.pylori araştırılabilir. Tedaviye dirençli olgularda diş taşlarının temizlenmesi ve yakın çevrede (özellikle eş) enfekte olgu aranmasını takiben bizmut içeren dörtlü tedaviler uygulanır.



14.Düzen Klinik Biyokimya Günleri

Sekiz yıldır aralıksız olarak yapılan "Düzen Klinik Biyokimya Günleri" bu yıl, Türkiye'nin dört bir yanı ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nden 100'ün üzerinde laboratuvar uzmanının katılımı ile 24-25 Eylül tarihlerinde Ankara Dünya Ticaret Merkezi'nde gerçekleştirildi. Her zaman olduğu gibi yine oldukça renkli geçen toplantılarda bu yıl özellikle Yeni Ceza Yasası'nın hekim ve laboratuvarlara getirdiği sorumlulukların, konu ile yakından ilgili olan uzman konuklarla (hukukçu ve hekim) konuşulup tartışıldığı oturum, herkesin bu konuda ne kadar bilgilendirilmeye ihtiyacı olduğunu kanıtladı.

Bu yıl özellikle Yeni Ceza Yasası'nın tartışıldığı, konu ile yakından ilgili olarak Yüksek Sağlık Şurası üyesi Prof.Dr.Ahmet Nezih Kök'ün de katılıdığı oturum büyük ilgi gördü. Birinci ve ikinci trimester tarama testleri, karyotiplendirme ve yenidoğan metabolik tarama testleri ile ilgili tecrübelerin aktarıldığı ve konu ile ilgili son gelişmelerin tartışıldığı oturumları, Prof.Dr.Sinan Beksaç tarafından anlatılan "Erken gebelik kayıplarının nedenleri" başlıklı konu izledi. Bu sayede gebelik süresince ve yenidoğan döneminde laboratuvarcılık alanındaki gelişmeler gözden geçirilirken, klinisyenlerin laboratuvardan bekledikleri konular da tartışıldı. Sağlık Bakanlığı'nın başlatıp yürütmekte olduğu *Talasemi Tarama Programı* ve bu programı yürütebilecek sağlık kurumlarının ruhsatlandırılması ile ilgili olan oturumda pek çok laboratuvar uzmanının en başta merak ettiği konu; Bakanlığın koruyucu sağlık hizmeti olarak tasarlayıp başlattığı bu programın bugün niçin ücretli yürütüldüğü, eğer ücretli olarak yürütülecekse bu programın özellikle birinci basamaktaki laboratuvar testlerini, tecrübe, ekipman ve personel açısından yeterli olan özel laboratuvarların ruhsatlandırılarak ve denetlenerek niçin yürütemedikleri konusu oldu. Program yürütülürken organizasyon, ekipman, personel ve taşra teşkilatı sıkıntısı yaşanırken ülke çapına yayılmış özel laboratuvarlar ağından iyi bir denetim ile yaralanılabileceği vurgulandı.

Toplantıda tartışılan konu başlıkları

- Uluslararası Laboratuvarcılık Gündemleri
- Yeni Ceza Yasası'nın Hekimlere Getirdiği Sorumluluklar
- FMF tanısı
- Onkogenler
- Kimliklendirme
- Karyotiplendirme
- Prenatal Tarama Testleri
- Erken Gebelik Kayıplarının Nedenleri
- Hemoglobinopatilere Laboratuvar Yaklaşımı ve Hemoglobinopati Taraması yapacak sağlık kurumlarının ruhsatlandırılmasında yaşanan problemler.

2005 Yılında Çalışma Panelimize Eklenen Yeni Testler

Laboratuvarcılık alanındaki yeni gelişmeleri her zaman yakından takip eden ve Türkiye'de uygulayıcısı olan laboratuvarımız, geçtiğimiz dönemde de yeni testleri çalışma programına aldı. Aşağıda belirtilen bu testlerle ilgili ayrıntılı bilgiyi internet sitemizde bulabilirsiniz.

- Otoimmün hepatit paneli
  - *SLA/LP (Soluble liver antigen/liver-pancreas antigen)*
  - *LKM-1 (Liver-kidney microsomes; cytochrome P450 II D6)*
  - *LC-1 (Cytosolic liver antigen type 1)*
  - *AMA-M2 (pyruvate-dehydrogenase-complex)*
- Trombosit fonksiyon testleri
- Serbest kappa ve lambda hafif zincirler
- Anti-CCP
- HBsAg konfirmasyon testi
- Anti-Fosfatidilserin IgM ve IgG
- Beta-2 glikoprotein-1 antikorları IgM ve IgG
- Enterovirüs PCR
- ENA (12'li panel, western blot)
- Lösemi translokasyon paneli
- Philadelphia kromozomu
- Karyotip analizi
- Topiramat (Topomax®)

ÜCRETSİZ DANIŞMA HATTI
☎ 0800 314 73 93

http://www.duzen.com.tr

e-mail: duzenank@duzen.com.tr

Hazırlayanlar: Yalçın Yıldız, Dr.Neval Yurttutan, Elvan Laleli Şahin, Dr.Murat Öktem, Dr.Yahya Laleli

Ankara
- Tunus Caddesi No: 95 06680 Tel: 0.312.468 70 10 Fax: 0.312.427 81 74
- Atatürk Bulvarı No: 237/39 06680 Tel: 0.312.468 95 41 Fax: 0.312.426 99 56
- Mithatpaşa Cad. No: 16/15 06420 Tel: 0.312.433 29 24 Fax: 0.312.434 09 70

İstanbul
- Cemal Sahir Sok. No: 8 Mecidiyeköy 80300 Tel: 0.212.272 48 00 Fax: 0.212.272 48 04

Adana
- Atatürk Bulvarı No: 34/2 01120 Tel: 0.322.454 49 01 Fax: 0.322.457 55 05

Mersin
- Atatürk Cad. 4303 Sok. No: 25 Çamlıbel Tel: 0.324.239 02 94 Fax: 0.324.239 02 95

Bursa
- İnönü Cad. Beysel Apt. 19/C Kat:1 16020 Heykel/Bursa Tel: 0.224.224 03 44-224 38 43 Fax: 0.224.220 86 22

Grafik Tasarım : www.3tasarim.com