

## NIH Çalışmasında Akut İnmenin En Sık Görülen Biçiminin Tanısında MRG'nin BT'den Daha Duyarlı Olduğu Gösterilmiştir

26 Ocak 2007 – Şüpheli akut inmenin acil tanısı için iki görüntüleme tekniğinin karşılaştırıldığı en kapsamlı çalışmanın bulguları, akut iskemik inmede manyetik rezonans görüntülemenin (MRG), bilgisayarlı tomografiye (BT) göre daha duyarlı tanı sağladığını göstermiştir.

MRG ve BT arasındaki fark kan pıhtısının neden olduğu akut iskemik inmeyi –en sık görülen inme nedeni– saptama açısından MRG'nin daha üstün bulunmuş olmasıdır. Çalışma, Ulusal Sağlık Enstitülerinin (NIH) bir bölümü olan Ulusal Nörolojik Hastalıklar ve İnme Enstitüsü'ndeki (NINDS) doktorlar tarafından yapılmıştır. Bulgular The Lancet 27 Ocak 2007 sayısında yayımlanmıştır [1].

NIH Yöneticisi Dr. Elias A. Zerhouni “Akut inmedeki NIH araştırma bulguları gerçek dünyadaki klinik uygulamaya doğrudan geçebilir” demekte ve şöyle devam etmektedir: “Bu çalışmaya katılan hastalar acil polikliniklere her gün gelmekte olan şüpheli inme olgularının tipik bir kesitini oluşturmaktadır.”

Ayrıca, NINDS Yardımcı Direktörü Dr. Walter J. Koroshetz'e göre çalışmada hastalar için müjdeli haberler de vardır. Dr. Koroshetz şunları söylemektedir: “Çalışmada, pıhtı giderici onaylı tedavilerin uygulanabileceği zaman dilimi olan başlangıçtan sonraki 3 saat içinde hastaneye gelen inme

hastalarının yaklaşık %25'inde hasara ilişkin saptanabilir bulgu olmadığı gösterilmektedir. Bir diğer ifade ile, tıkalı kan damarı hızla yeniden açılarak bazı inme vakalarında beyin hasarı tamamen önlenebilir.” Araştırmacılar söz konusu çalışmayı, akut iskemik ve hemorajik (beyin içine kanama olmasının neden olduğu) inmede acil tanı için MRG'nin BT'den üstün olup olmadığını saptamak için yapmışlardır. Çalışma bulguları kontrastsız MRG'nin iskemik inme tanısı için acil kontrastsız BT'den beş kez daha duyarlı ve iki kez daha doğru olduğunu göstermiştir. Akut intrakraniyal kanamayı saptama açısından ise kontrastsız MRG ve kontrastsız BT eş etkinlikte bulunmuştur. Acil inme tedavisinde kontrastsız BT özellikle pıhtılaşma giderici ilaçlar ile tedavi edilemeyen hemorajik inmeyi dışlamada standart yöntem olmuştur.

NINDS İnme Tanı ve Tedavi Bölümü yöneticisi ve çalışmanın baş araştırmacısı Dr. Steven Warach şunları söylemektedir: “İnme şüphesi ile hastaneye gelen pek çok hastanın son tanısı farklı olmaktadır. En olası inme hastaları ilk önce uzman olmayanlar tarafından değerlendirilmektedir ve bu kişiler inme hastalarını tanınan doğruluğundan tam olarak emin olmadan tedavi konusunda daha tereddütlü olabilirler. Bulgularımız inmeyi inme olmayan durumlardan ayırt etmede MRG'nin iki kat

daha doğru sonuç verdiğini göstermektedir. Bu bulgulara dayanarak MRG, akut inmeli hastalarda tanı için tercih edilen görüntüleme yöntemi olmalıdır.”

Çalışma liderleri, tanısal doğruluğu artırdığı için MRG'nin daha iyi hasta prognozu sağlayabileceğini ve sonunda inme bakım maliyetlerini akut tedavi kullanımını artışı ve sekonder koruyucu önlemlere daha çabuk başlanması yoluyla azaltabileceğini umut etmektedirler.

Çalışma, NIH Suburban Hastanesi'ne şüpheli inme ile getirilen 356 ardışık hastayı içermektedir. Bu merkez akut inme hastalarını stabilize etmek ve tedavi etmek amacıyla tasarlanmış bir merkezdir. İnme uzmanları inme şiddetini ölçmek için kullanılan NIH inme skalası da dahil tüm acil klinik değerlendirmeleri tüm hastalarda yapmaktadırlar. 304 hastada MRG BT'den önce yapılmıştır. Çekimler birbirinin ardından 2 saat içinde başlatılmıştır ve medyan fark 34 dakikadır. BT veya MRG'den birisinin yapılmadığı hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Görüntüler iki nöroradyolog ve iki nöroloji uzmanı tarafından birbirlerinden bağımsız ve randomize olarak ayrılmıştır.

Çalışmanın bulguları akut inme ve özellikle iskemik akut inme saptanmasında standart MRG'nin standart BT'den üstün olduğunu göstermiştir. MRG kullanılan hastaların %80'inde dört birbirinden bağımsız okuyucu da görüş birliğine ulaşırken, bu oran kontrastsız BT kullanılanlarda %58 olmuştur. Akut intrakraniyal kanama tanısında iki yöntem arasında anlamlı farklılık görülmemiştir ve bu durum daha önceki bulgular ile tutarlılık

göstermektedir.

Dr. Koroshetz şunları söylemektedir: “MRG erken inme hasarını saptamada belirgin derecede doğru olmasına karşın, inme tanısını koyma ve tedaviye karar verme konusunda doktorun klinik kararının yerini alamaz. İleri kontrastlı BT tekniklerinin daha çabuk ve daha ekonomik yoldan aynı düzeyde klinik bilgi sağlayıp sağlamaya çağını belirlemek için başka çalışmalara gereksinim vardır.”

KAYNAK: The National Institutes of Health

## Hastaneye Yatışı Yapılmış Erişkinlerde Hızlı Grip Testi Antibiyotik Kullanımında Azalma İle İlişkili Bulunmuştur

23 Ocak 2007 - JAMA/Arşiv dergilerinden birisi olan Archives of Internal Medicine’de yayımlanacak olan bir araştırmaya göre hastaneye yatırılmış erişkinlerde hızlı grip testinin antibiyotik kullanımı ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Makaledeki temel bilgilere göre yeni tanısal testler, grip ve diğer viral hastalıkların tanınma hızını artırmaktadır. Yazarlar şunları belirtmektedir: “Hastane ortamında grip hastalığı tanısının hızlı yapılması enfeksiyon kontrolü ve olası antiviral tedavi açısından önemlidir.” Ateşi olan çocuklarda kullanıldığında, hızlı grip testlerinin antibiyotik ve tanısal testlerin kullanımını azalttığı ve hastanede yatışları kısalttığı gösterilmiştir. Ancak, erişkinlerde benzer çalışmalar yapılmamıştır.

New York Rochester Üniversitesi, Tıp ve Diş Hekimliği Fakültesi Genel Hastanesinden Dr. Ann R. Falsey ve arkadaşları dört kış (1999-2003) boyunca kurumlarında kanıtlanmış grip nedeniyle yatmış olan 166 hastanın kayıtlarını incelemişlerdir. Bunlardan 86 hastada hızlı tanı testinde grip pozitif bulunmuş, 80 hastada ise sonuç negatif çıkmış veya test uygulanmamıştır.

Pozitif grip testi olan hastaların daha azında antibiyotik kullanılmıştır (%86 veya 74/86 hastaya karşı %99 veya 79/80 hasta); pozitif bulgu gelen 86 hastanın 12’sinde (%14) antibiyotikler kesilmişken test sonucu pozitif olmayan hastalarda bu sayı

2/80 (%2) olmuştur. Araştırmacılar altta yatan kalp hastalığı veya diğer patolojiler dahil diğer değişkenler için kontrol yaptıktan sonra, pozitif hızlı test sonucunun antibiyotik tedavisinin kesilmesi veya sürdürülmesi ile bağımsız olarak ilişkili olduğu sonucuna varmışlardır.

Yazar şunları belirtmektedir: “Hızlı antijen testinin sonucunun pozitif olduğu hastalarda antibiyotik kullanımının azalması umutlandırıcı olmasına karşın, bakteriyel enfeksiyon bakımından düşük risk altında olduğu görülen hastaların %61’i (27/44) hızlı grip tanısına rağmen antibiyotik almayı sürdürmüşlerdir”. “Antibiyotik kullanılmaya devam edilen hastalar sıklıkla daha yaşlı, altta yatan kronik obstrüktif akciğer hastalığı bulunan, sigara kullanan ve akciğer test muayenesi bulguları anormal olan kişilerdir. Bu eğilimler doktorların tedavilerinde ayırmacı olmadıklarını fakat yaşlı ve daha kırılğan grupta bakteriyel enfeksiyon riski artışı bulunduğu şeklindeki bir algılamaya göre tepki verdiklerini düşündürmektedir.”

Antibiyotik alınan gün sayısı, hastanede kalma süresi veya antibiyotiklere bağlı komplikasyonlar bakımından iki grup arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Antiviral kullanımı pozitif test bulguları olanlarda %73 (63/86 hasta) negatif bulguları olan veya test yapılmayan kişilere göre %8 (6/80 hasta) daha sıktır.

Hızlı tanı testleri yalnızca test yapılan hastayı etkilememektedir, ayrıca nozokomiyal (hastanede edinilen) gripte azalma gibi daha geniş etkileri de olmaktadır. Yazarlar şunları belirtmektedir: “Giderek daha ağır antibiyotiklere dirençli nozokomiyal infeksiyonların görüldüğü bir ortamın varlığı dikkate alınırsa uygunsuz antibiyotik kullanımının kontrol edilmesinin ne kadar istenen bir şey olduğu açıkça görülür. Giderek gelişen araçlarla

yakın gelecekte çok çeşitli viral patojen için doğru tanı konulması olanağı doğacaktır. Bu yeni tanı araçlarının doğru kullanılması ve viral infeksiyonlu hastalarda antibiyotik kullanımının sınırlanması için, eşzamanlı bakteriyel infeksiyonların tanınması için daha doğru yöntemlerin var olması gereklidir.”

Arch Intern Med. 2007; 167: (doi: 10. 1001/archinternmed. 167. 4. ioi 60207).

KAYNAK: American Medical Association

## **Kanama Korkusuna Rağmen Aspirin, Kalp Krizi Geçiren Kanser Hastalarında Yaşam Kurtarmaktadır**

19 Ocak 2007 - Araştırmacılar 1 Şubat 2007’de Cancer dergisinde yayımlanacak olan çalışmalarının online olarak yayımlandığını ve bu yayında ortak tıbbi varsayımların tersine çevrildiğini ve kanser hastalarındaki tıp uygulamalarını değiştirmesinin olası olduğunu belirtmektedirler. Aspirin kanı sulandırdığından ve kanser hastalarında trombosit sayısı düşük olduğu ve pıhtılaşma anormallikleri bulunduğu için, doktorlar aspirini nispi kontrendikasyon olarak görmekteydiler. Pıhtılaşma sürecinden trombositlerin sorumlu olduğu dikkate alındığında doktorlar aspirini kanser hastalarında standart tedavi olarak reçete etmeye pek istekli değildiler.

Ancak, bu çalışmada araştırmacılar trombositopenisi bulunan kalp krizi geçiren ve aspirin almayan 10 kanser hastasının 9’unun öldüğünü, öte yandan aspirin alan benzer 17 kanser hastasından sadece 1 hastanın öldüğünü saptamışlardır. Trombosit sayısı normal olan kanser hastalarında da tıpkı kanser bulunmayan hastalar gibi aspirinin kalp krizinden sağ kalmada yararlı olduğunu gözlemlemiştirler.

Baş araştırmacı ve yazar Anderson Kanser Merkezi asistanı Dr. Jean-Bernard Durand şunları söylemektedir: “Trombosit sayısı düşük hastalarda kalp krizlerinin pıhtı giderici aspirin ile tedavisi mantığa karşı gibidir, ancak bu yalnız ve yalnız kanserin trombosit fonksiyonunu bozduğundan şüphe etmeniz durumunda geçerli bir saptamadır.”

Kalp yetersizliği uzmanı Durand şunları söylemektedir: “Tümörlerin kanserlerin yeni kan damarları oluşturmasını sağlayıcı kimyasal salgılamasının pıhtı oluşumuna daha yatkın ortam yaratabileceğini düşünmekteyiz. Kanserinin pıhtılaşma mekanizmasını etkileyebilecek bir trombosit paradoksu var gibi görünmektedir ve analizimize göre bu hastalarda sağkalımın en önemli öngördürücüsü hastaların aspirin alıp almadığıdır.” Durand bu kontrendikasyonu anlamak için daha fazla çalışma yapılması gerektiğini söylemektedir. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre dünya çapında 10 milyon kanser hastası vardır ve bunların 1.5 milyonunda kanser tedavisi sırasında kan pıhtısı gelişebilir ve yine uygun tedavi edilmez iseler bu kanserli hastaların kalp hastalığından

ölme riskleri çok daha fazladır. Durand şöyle söylemektedir: “Bu çalışmadan sonra kanseri atlatıp kısa bir süre sonra kalp krizinden ölmek haksızlık kabul edilir.” Durand’a göre, güncel olarak kanser hastalarında kalp krizinin tedavisine yönelik bir kılavuz yoktur. Durand doktorların özellikle tüm kanser hastalarının %15’ini etkileyen ve kemoterapi kullanımına veya kanser varlığına bağlı trombozu olan kanser hastalarında ne yapacakları konusunda şaşkın durumda olduklarını söylemektedir. Dr. Durand, Anderson Kanser Merkezi’ne 2000 yılında Kardiyomiyopati Servisini açmak üzere gelmiştir ve bu program dünyada yalnızca kemoterapi tedavisinin neden olduğu kardiyovasküler sorunlarla ilgilenmek üzere tasarlanmış ilk programdır. Durand ayrıca engel ve uzun dönemli risk olan kardiyovasküler hastalığı azaltarak kemoterapinin başarısını artırmayı amaçlayan bir organizasyon olan CONQUER (Uluslararası Kanserde Kalp Yetersizliği Eğitim ve Araştırması İçin Kardiyoloji Onkoloji Arayışları (Cardiology Oncology International Quest to Educate and Research Heart Failure in Cancer) ortak kurucusudur. Durand ve anesteziyoloji uzmanı Dr. Mona Sarkiss, Anderson yoğun bakım ünitesinde kalp krizi geçiren trombositopenili hastalarda aspirin verilmediği zaman ölümlerin daha fazla olduğunu gözlemlemişlerdir. Ancak, aspirin ve/veya beta-bloker verilen bazı hastalarda klinik prognozun “muhteşem” olduğunu kaydetmişlerdir. Durand şöyle demektedir: “Uygulama kılavuzu bulunmadığı için, doktorlar hastalarını çok değişken biçimde tedavi etmektedirler ve dengesizlik çok açıktır. Çalışmanın başyazarı olan Sarkiss, Durand ve Baylor Tıp Fakültesi ve Duke Üniversitesi Tıp Merkezi’nden olanları da içeren bir araştırmacı ekibi 2001 yılında Anderson Kanser Merkezi’nde kalp krizi nedeniyle tedavi gören kanser

hastalarını retrospektif olarak analiz etmişlerdir. Bu 70 hasta trombosit sayılarına göre iki gruba ayrılmıştır ve aspirin kullanımı, kanama komplikasyonları ve sağkalım ile ilgili veriler toplanmıştır.

Trombosit sayısı düşük olan kalp krizi geçirmiş hastalardan aspirin almamış olanlarda 7 günlük sağkalım oranının %6 ve aspirin almış olanlarda ise %90 olduğunu saptamışlardır. Dr. Durand aspirin kullanan hastalarda ağır kanama komplikasyonları gelişmediğini kaydetmiştir. Aksine, düşük trombosit sayısı ve pıhtı gelişen ve aspirine maruz kalmamış hastalar ölmüştür.

Trombosit sayısı normal olan hastalarda da aspirinin yararlı etkileri görülmüştür. Araştırmacıların saptamasına göre Aspirin ile tedavi edilen hastalarda 7 günlük sağkalım %88 oranında iken aspirin almayanlarda bu oran %45 olmuştur. Durand bu ölüm oranlarının anormal derecede yüksek olduğunu gözlemlemiştir. Durand şöyle demektedir: “Amerika Birleşik Devletleri’nin her yerinde akut koroner sendromlu kanser olmayan hastalarda beklenen 7 günlük mortalite oranı %1’den daha azdır”. Her iki grupta da, kalbin adrenalini kullanımı engelleyen beta-blokerler ile tedavi edilenlerde paralel bulgular görülmüştür. Koruyucu etki aspirin kadar güçlü değildir ama yine de yaşam kurtarıcıdır.

Trombosit sayısı normal olan hastaların beta-blokerler ile tedavi edilenlerinde sağkalım oranı %91 iken bu ajan ile tedavi edilmeyenlerde sağkalım oranı yalnızca %36’dır. Trombositopenik gruptan beta-blokerler ile tedavi edilenlerde 7 günlük sağkalım oranı %73 iken tedavi edilmeyenlerde bu oran yalnızca %13’tür.

KAYNAK: Texas Üniversitesi Dr. Anderson Kanser Merkezi

## Omega-3'ün Depresyon İle Savaşığına İlişkin Çok Az Kanıt Vardır

14 Şubat 2007 – Omega-3 yağ asitlerinin kendi başına depresyonu hafiflettiğine ilişkin ikna edici kanıtların olmadığı Drug and Therapeutics Bulletin (DTB)'de yer almaktadır. Ayrıca antidepresan ilaçlar ile kombine olarak kullanıldıklarında depresyonu giderdiklerine ilişkin kanıt da çok azdır.

İkinci dereceden araştırmalardan elde edilen kanıtlar omega-3 düzeyleri ve depresyon gibi davranış ve duygular bozuklukları arasında bağlantı olduğunu düşündürmüştür ve bu bulgular geniş ilgi çekmiştir. Omega-3 yağ asitleri ALA, EPA, ve DHA'yı içeren çoklu doymamış yağ asitleri veya PUFA'lardır. Beynin kimyasal mesaj işleminde yer alırlar ve kan damarı aktivitesinin düzenlenmesine ve bağışıklık sisteminin merkezi sinir sistemini etkileyen yönlerine etkide bulunurlar.

EPA ve DHA'nın temel besinsel kaynakları yağlı balık iken ALA, başlıca fındıkgiller, tohumlar ve yapraklı yeşil sebzelerde bulunur. Omega-3 takviyeleri piyasada reçetesiz satılan balık yağı şeklinde bulunmaktadır.

DTB incelemesi omega-3 yağ asitlerinin kendi başlarına veya kombinasyon şeklinde klinik etkinliğini araştırmıştır ve bir meta-analizi de içermektedir.

İncelemede depresyon tedavisi için yağ asitleri kullanılmasına ilişkin ikna edici kanıt bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Ve incelemeye göre antidepresanlara

takviye olarak kullanılmasını destekleyen kanıtlar da sınırlıdır.

İncelemede balık yağı takviyelerini kişilerin genellikle iyi tolere ettiği bulunmuştur, fakat balık karaciğerlerinden yapılan takviyelerde özellikle konsantre olmuş çevresel toksinleri içerebileceklerine ilişkin kanıt vardır. Böylece DTB'de önerilen maksimum dozun aşılmasının önemli olduğu bildirilmektedir.

Ayrıca, balık yağı takviyeleri A vitamini içerdiği için gelişmekte olan fetus üzerinde yüksek düzeyde A vitamininin olası zararları nedeniyle gebe kadınlar bu takviyeleri çok az almalıdır.

KAYNAK: British Medical Journal

## Kalp Krizinden Sonra Kadınlarda Ölüm Riskini Bakımdaki Eşitsizlik Değil Yaş Belirlemektedir

20 Şubat 2007 – Kadınlarda kalp krizinden sonra tipik olarak erkeklere göre damar yeniden açma prosedürleri daha azdır. Bir Fransız araştırma ekibine göre kalp krizinden sonra kadınlarda ölüm oranının daha fazla olmasının nedeni bakımdaki bu eşitsizlik değildir. Bunun yerine araştırmacılar, kadınların sağkalım şansını belirleyen temel faktörün hastanın kalp krizi zamanındaki yaşı olduğunu öne sürmektedirler.

Kalp krizi geçiren kadınların ölme olasılığının erkeklere göre daha fazla olduğu genel kabul gören bir bilgidir. Bu farklılık için gösterilen nedenler kadınların kalp krizi geçirdiklerinde tipik olarak erkeklerden daha yaşlı olmaları, kalp hastalığına ek olarak diğer tıbbi patolojilerin daha fazla olması ve perkütan koroner girişim (PCI) ile tedavi edilme olasılıklarının daha az olmasıdır.

Cinsiyetler arasında kalp krizine bağlı ölüm arasındaki farkın temel suçlusu olarak sağlık hizmetlerindeki eşitsizliklerden şüphe edilmiştir.

Araştırmacılar Fransa'daki %30'u kadın olan 74.389 kalp krizi hastasının verilerini analiz etmişlerdir. Beklendiği üzere, kadınlar erkeklerden daha yaşlıdır (75'e karşı 63 yıl) ve hastanede ölme olasılıkları daha fazladır (%14.8'e karşı %6.1). Ayrıca, kadınların yalnızca %4.8'inde PCI uygulanırken bu oran erkeklerde %7.4'tür. Hesaplara göre, araştırmacılar kalp krizi

geçiren kadınlarda erkeklerden 2 kat daha fazla ölüm olduğunu gözlemlemişlerdir (%95 daha yüksek ölüm oranı). Araştırmacılar ayrıca çalışmadan elde ettikleri bilgileri veri simülasyonunda da kullanmışlar ve PCI ve ölüm oranlarını kadınların "erkekler gibi tedavi edildiği" varsayımına göre hesaplamışlardır. Simülasyon modellerinde kadınların fazladan mortalitesinin yalnızca %0.46'sının PCI kullanımının azlığına bağlı olduğunu bulmuşlardır. Araştırmacılar yine PCI yapıldığında kadınların bundan erkeklere göre daha az yarar gördüğünü de tespit etmişlerdir.

Erkekler ve kadınlar arasında kalp krizinden sonra görülen ölüm oranı farklılığının büyük oranda kalp krizi çıktığı zamandaki hasta yaşına bağlı olduğu sonucuna varmışlardır. Erkeklere göre daha az koruyucu olsa da PCI'nın daha sık kullanılmasından, kadınların yarar görebileceğini de belirtmişlerdir.

Akut miyokard infarktüsünde hastane mortalitesi ve perkütan koroner girişimde cinsiyet farklılıkları: 1999 Ulusal Fransız hastaneleri veri tabanı mikrosimülasyon analizi.

KAYNAK: American Heart Association

## Pek Çok Kronik Baş Dönmesi Olgusunun Nedeni Psikiyatrik ve Nörolojik Bozukluklar Olabilir

20 Şubat 2007 – JAMA / Archives dergilerinden birisi olan Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery Şubat sayısındaki bir bildirimde göre kronik baş dönmesinin anksiyete bozuklukları, migren, travmatik beyin yaralanması ve sinir sisteminin istemsiz aktiviteleri düzenleyen bölümündeki bozukluklar dahil birkaç nedeni olabileceği gösterilmiştir.

Vertigo ile ilişkili olmayan özel bir kronik baş dönmesi türünün uzun süredir doktorları uğraştırdığı makaledeki temel bilgilerde yer almaktadır. Yazarlar şunu belirtmiştir: “Bu sendrom bulunan hastalarda kronik nonspesifik baş dönmesi, subjektif denge bozukluğu ve karmaşık görsel ortamlarda (örn. kalabalık bir alışveriş merkezinde yürürken, yağmurda araba kullanırken) alevlenen hareket uyarımına karşı aşırı duyarlılık söz konusudur.” Bazı araştırmacılar bu patolojiye “kronik subjektif baş dönmesi” adını vermişlerdir.

Philadelphia Pennsylvania Üniversitesi Sağlık Sistemi'nden Dr. Jeffrey P. Staab ve ark. 15-89 yaş arası 3 aydan fazla bir süredir bilinmeyen nedenlere bağlı baş dönmesi bulunan 345 erkek ve kadını (ortalama yaş 43.5) incelemişlerdir. 1998 - 2004 arasında hastalar bir denge merkezine başvurmalarından tanı konulana kadar geçirdikleri pek çok uzmanlık alanındaki muayeneler boyunca izlenmişlerdir.

“Altısı dışında tüm hastalarda primer ve sekonder anksiyete bozuklukları, migren, travmatik beyin hasarı ve nörol disotonomiler dahil psikiyatrik ve nörolojik hastalık tanıları konulmuştur” veya istemsiz hareket-

leri kontrol eden otonom sinir sisteminin anormal işlev gördüğü anlaşılmıştır. Anksiyete bozuklukları kronik baş dönmesi bozukluklarının %60'ından sorumlu bulunmuştur ve merkezi sinir sistemi bozuklukları (migren, beyin hasarı ve otonom sinir sistemi bozuklukları dahil) oranı %38.6'dır. Altı hastada (%1.7) düzensiz kalp atışları tespit edilmiştir.

Yazarlar şunları belirtmektedir: “Bu araştırmanın bulguları kronik baş dönmesini başlatabilecek ve sürdürebilecek patofizyolojik mekanizmalar hakkında bilgi sağlayabilir. Hastaların üçte ikisinde baş dönmesi ile ilişkili tıbbi patolojiler vardır; öte yandan üçte birinde anksiyete bozuklukları ilk nedendir. Bu sebeple, kronik subjektif baş dönmesi nörolojik (kulakla ilgili) veya psikiyatrik patolojiler tarafından tetiklenebilir.”

Yazarlar şöyle devam etmektedirler: “Her hastalığın klinik öyküsünde temel tanısal faktörler saptanabilmektedir.” Örneğin, migreni olanlarda sıklıkla bulantı ve kusma olmakta, anksiyetesi bulunanlarda korku ve endişe olmakta ve otonomik sinir sistemi bozuklukları olanlar ise kendilerini zorladıklarında baş dönmesi gelişme eğilimi göstermektedirler. “Otolojik değerlendirmeler sırasında bu temel özelliklerin dikkatli sorgulanması bu kafa karıştırıcı hastalarda tanısal kesinliği artırabilir ve daha özgül tedavi önerileri yapılmasını sağlayabilir.”

Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2007; 133: 170-176.

KAYNAK: JAMA ve Arşivleri Dergileri

## 17. Ulusal Kanser Kongresi

Tarih: 19-23 Nisan 2007  
Yer: Sungate Port Royal Otel, Beldibi, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği,  
Tıbbi Onkoloji Derneği ve Türk Radyasyon  
Onkolojisi Derneği  
Web: www.ukk2007.org  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
Faks: (0312) 441 45 62  
E-mail: bilimsel@ukk2007.org

## Akdeniz Cerrahi Sempozyumu

Tarih: 20-22 Nisan 2007  
Yer: Porto Bello Hotel, ANTALYA  
Organizasyon: Global Turizm  
Tel: (0212) 282 92 32

## 6. Akdeniz Ülkeleri Üreme Tıbbi Derneği (MSRM) Yıllık Toplantısı

Tarih: 20-23 Nisan 2007  
Yer: Gloria Golf Resort, ANTALYA  
Bilimsel Sekreteryası: drashraf@aast.edu  
Web: www.msrm2007antalya.org  
Organizasyon: Topkon Turizm  
E-mail: msrm2007antalya@topkon.com

## Türk Nöroşirürji Derneği 21. Bilimsel Kongresi

Tarih: 20-24 Nisan 2007  
Yer: WOW Kremlin Palace, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Nöroşirürji Derneği  
Tel: (0312) 212 64 08  
E-mail: info@turknorosirurji.org.tr  
Web: www.tnd2007kongresi  
Organizasyon: Figür Kongre Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20  
E-mail: tnd2007@figur.net

## Avrupa Pediatrik Nöroşirürji Kursları

Tarih: 23-27 Nisan 2007  
Yer: Klassis Hotel, Silivri, İSTANBUL  
Organizasyon: Figür Kongre  
Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20

## 11. Bahar Sempozyumu ve Avrupa'da Psikiyatri

Tarih: 25-28 Nisan 2007  
Yer: Sheraton Çeşme, İZMİR  
Düzenleyen: Türkiye Psikiyatri Derneği  
E-mail: baharsempozyumu2007@psikiyatri.org.tr  
Web: www.baharsempozyumu2007.org  
Organizasyon: Dalya Turizm

## 11. Ulusal Perinatoloji Kongresi

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: Rixos Premium, Belek, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Perinatoloji Derneği  
Dr. Özgür Deren  
E-mail: oderen@hacettepe.edu.tr  
Organizasyon: Flap Tour

## Türk Toraks Derneği 10. Yıllık Kongresi

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: Sungate Port Royal, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Toraks Derneği  
Organizasyon: Figür Kongre  
Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20  
Faks: (0212) 258 60 78  
E-mail: toraks@figur.net

## 4. Ulusal Aile Hekimliği Günleri

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: WOW Kremlin Palace, ANTALYA  
Organizasyon: Dekon  
Tel: (0212) 347 63 00  
Web: www.ailekimligi2007.org

## 3. Klinik Vasküler Biyoloji Kongresi

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: Gloria Golf Resort, ANTALYA  
Düzenleyen: Klinik Vasküler Biyoloji Derneği  
Prof. Dr. Eralp Tutar  
E-mail: eralp.tutar@medicine.ankara.edu.tr  
Web: www.kvbd.org  
Organizasyon: Ondokuz Organizasyon  
Tel: (0212) 452 99 88  
Faks: (0212) 503 87 42  
E-mail: kvbd@ondokuz.org

## 5. Osteoporoz ve Osteoartrit Kongresi

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: Titanic De Luxe Beach & Resort Hotel, ANTALYA  
Düzenleyenler: WHO, IOF, BJD, TOTBİD, TEMD ve TEVAK  
Web: www.osteoporoz-artrit2005.kongresi.info  
Organizasyon: Figür Kongre Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20  
Faks: (0212) 258 60 78  
E-mail: osteopor-art@figur.net

## 19. Ulusal Nükleer Tıp Kongresi

Tarih: 25-29 Nisan 2007  
Yer: Hilton, ADANA  
Düzenleyen: Türkiye Nükleer Tıp Derneği  
Web: www.nukleertipkongresi.org  
Organizasyon: Trion

Tel: (0212) 213 37 00  
E-mail: info@trion.com.tr

### **6. Çapa Gastroenterohepatoloji Günleri**

Tarih: 26-28 Nisan 2007  
Yer: Polat Renaissance Hotel, İSTANBUL  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
E-mail: erkan.ozkan@serenas.com.tr

### **Prof. Dr. Gürbüz Gümüüşdiş IX. Ege Romatoloji Günleri**

Tarih: 26-29 Nisan 2007  
Yer: Diamond Hotel, Bodrum - MUĞLA  
Tel : 0 232 342 32 89 / 0 212 282 92 32  
Organizasyon: Global Turizm  
Web: www.egeromatoloji2007.org

### **9. Ege Romatoloji Günleri**

Tarih: 26-29 Nisan 2007  
Yer: Diamond Hotel, Bodrum - MUĞLA  
Organizasyon: Global Turizm

### **16. Uluslararası Yoğun Bakım Sempozyumu**

Tarih: 27-29 Nisan 2007  
Yer: Hilton Convention Center, İSTANBUL  
Organizasyon: Plaza Turizm  
Tel: (0224) 234 58 58  
E-mail: kongre@plazatur.com

### **6. Ulusal Tıp Etiği Sempozyumu**

Tarih: 28-29 Nisan 2007  
Yer: Çankaya Çağdaş Sanatlar Merkezi, ANKARA

### **22. ANKEM Kongresi**

Tarih: 29 Nisan – 3 Mayıs 2007  
Yer: Antedon De Luxe Hotel, ANTALYA  
Düzenleyen: Ankem Derneği  
Tel: (0212) 219 93 39  
Faks: (0212) 219 93 41  
E-mail: ankem@ankemdermegi.org.tr  
Web: www.ankem2007.org  
Organizasyon: Figür Kongre  
Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20  
E-mail: ankem@figur.net

### **3. Ulusal Acil Tıp Kongresi**

Tarih: 2-6 Mayıs 2007  
Yer: The Marmara Hotel, ANTALYA  
Organizasyon: Ea

### **1. Ulusal Ebelik Sempozyumu**

Tarih: 3-4 Mayıs 2007

Yer: AKM, Konak - İZMİR  
Düzenleyen: Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu  
Yard. Doç. Dr. Birsen K. Saydam  
E-mail: ebe.sem@mail.ege.edu.tr  
Organizasyon: İmbat Reklamcılık ve Organizasyon  
Tel-Faks: (0232) 464 52 42  
E-mail: tijen@imbatreklam.com

### **4. Ulusal Dil ve Konuşma Bozuklukları Kongresi**

Tarih: 3-5 Mayıs 2007  
Yer: Yeditepe Üniversitesi Kampüsü, İSTANBUL  
Düzenleyen: Dil ve Konuşma Bozuklukları Uzmanları Derneği ile Yeditepe Üniversitesi  
Tel: (0312) 438 33 14  
Faks: (0312) 438 33 17  
E-mail: info@dlkbud.org  
Web: www.yapay-zeka.org  
Organizasyon: Seles Turizm  
Tel: (0212) 232 21 21  
Faks: (0212) 232 21 24  
Web: www.seles.com.tr

### **159. Dr. Falk Sempozyumu**

Tarih: 3-6 Mayıs 2007  
Yer: Hilton Convention Center, İSTANBUL  
Organizasyon: Vip Turizm  
Tel: (0212) 368 47 36  
Faks: (0212) 230 66 76  
Web: www.vip.com.tr

### **Prof. Dr. Veli Kök 75. Yaşında Etkinliği**

Tarih: 4-6 Mayıs 2007  
Yer: Crowne Plaza, İZMİR  
Organizasyon: Global Turizm

### **12. Ege Onkoloji Günleri**

Tarih: 4-6 Mayıs 2007  
Yer: Altın Yunus Otel, Çeşme - İZMİR  
Düzenleyen: Ege Üniversitesi Kanserele Savaş Uygulama ve Araştırma Merkezi  
E-mail: yavuz.anacak@ege.edu.tr  
Web: www.eog2007.org  
Organizasyon: Dalya Turizm  
Tel: (0232) 464 88 30  
Faks: (0232) 388 86 00  
E-mail: arbak@dalyatur.com

### **Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Kursu**

Tarih: 5-6 Mayıs 2007  
Yer: Hacettepe Üniversitesi, ANKARA  
Organizatör: Symcon PCO  
E-mail: symcon@symcon.com.tr

## **Fourth Mediterranean Meeting on Hypertension And Atherosclerosis**

Tarih: 9-12 Mayıs 2007  
Yer: Lykia Word, Fethiye - MUĞLA  
Düzenleyen: ESH, Hipertansiyon ve Ateroskleroz Derneği  
Prof. Dr. Serap Erdine  
Tel: (0212) 324 44 35  
E-mail: eserdine@superonline.com  
Organizasyon: Seles Turizm  
Tel: (0212) 232 21 21  
E-mail: hypertansion@seles.com.tr

## **ISCORN 2007**

Tarih: 9-13 Mayıs 2007  
Yer: Concorde Resort Hotel, ANTALYA  
Organizasyon: Alabanda Turizm  
Tel: (0312) 440 56 00  
E-mail: info@iscom2007.org

## **5. Temel Sağlık Hizmetleri Sempozyumu**

Tarih: 10-11 Mayıs 2007  
Yer: Celal Bayar Üniversitesi Süleyman Demirel Kültür Merkezi, MANİSA  
Web: www.manisatabip.org.tr

## **Kök Hücre ve Doku Mühendisliği Sempozyumu**

Tarih: 10-12 Mayıs 2007  
Yer: OMÜ Kongre ve Kültür Merkezi, SAMSUN  
Düzenleyen: Ondokuzmayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalı  
Yrd. Doç. Dr. Yener Demirtaş  
E-mail: stemcell@omu.edu.tr  
Web: www.stemcell2007.org  
Organizasyon: Plaza Turizm  
E-mail: kongre@plazatur.com

## **9. Ulusal Ağrı Kongresi**

Tarih: 16-19 Mayıs 2007  
Yer: Hilton Convention Center, İSTANBUL  
Düzenleyen: Türk Algoloji - Ağrı Derneği  
Web: www.algoloji.org.tr  
Organizasyon: Dilan Congress  
E-mail: serdar@dilan.com.tr

## **43. Türk Pediatri Kongresi**

Tarih: 16-20 Mayıs 2007  
Yer: İber Hotel Bodrum Princess, MUĞLA  
Düzenleyen: Türk Pediatri Kurumu İzmir Şubesi  
Tel: (0232) 390 37 02  
Faks: (0232) 390 39 18  
E-mail: rasit.v.yagci@ege.edu.tr, info@turkpediatri.org.tr  
Web: www.turkpediatri.org.tr/kongre2007

Organizasyon: Topkon Turizm  
Tel: (0216) 330 90 20  
Faks: (0216) 330 90 05  
E-mail: pediatri2007@topkon.com

## **24. Ulusal Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Kongresi**

Tarih: 16-20 Mayıs 2007  
Yer: WOW Topkapı Palace, ANTALYA  
Düzenleyen: Türkiye Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneği, GATA Nöroloji Kliniği  
Web: www.norofizyoloji2007.com  
Organizasyon: Topkon Turizm  
Tel: (0216) 330 90 20  
E-mail: norofizyoloji2007@topkon.com

## **7. Türk – Alman Jinekoloji Derneği Kongresi**

Tarih: 16-20 Mayıs 2007  
Yer: Sungate Royal Hotel, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk-Alman Jinekoloji Derneği  
Organizasyon: Figür Kongre  
Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 80 20  
E-mail: turkcalman@figur.net

## **Ege Üroloji Derneği Bölgesel Eğitim Toplantısı**

Tarih: 17 Mayıs  
Yer: Hilton, İZMİR  
Organizasyon: Symcon PCO  
E-mail: symcon@symcon.com.tr

## **17. Akdeniz Estetik Tıp Günleri**

Tarih: 17-19 Mayıs 2007  
Yer: Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi, İSTANBUL  
Organizatör: Symcon PCO  
E-mail: symcon@symcon.com.tr

## **4. Türk Göğüs Cerrahisi Kongresi**

Tarih: 17-20 Mayıs 2007  
Yer: WOW Kremlin Palace, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Göğüs Cerrahisi Derneği  
Doç. Dr. Hasan Batirel  
E-mail: hbatirel@marmara.edu.tr  
Organizasyon: Seles Turizm  
Tel: (0212) 232 21 21  
Faks: (0212) 232 21 24  
E-mail: info@goguscerrahisi2007.org

## **TRASD Sivas Bahar Sempozyumu**

Tarih: 17-20 Mayıs 2007  
Yer: Cumhuriyet Üniversitesi Kültür Merkezi, SİVAS  
Düzenleyen: Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği  
Prof. Dr. Sami Hizmetli  
E-mail: hizmetli@cumhuriyet.edu.tr  
Organizasyon: United Expo

Tel: (0232) 465 00 85  
Web: www.trasdsivas2007.org

### **DRD 2007**

Tarih: 17-20 Mayıs 2007  
Yer: Kervansaray Lara, ANTALYA  
Düzenleyen: MAGUM  
E-mail: sesarac@hacettepe.edu.tr  
Web: www.drd2007.org  
Organizasyon: DMR Turizm  
Tel: (0312) 442 01 50  
Web: www.dmrTurizm.com.tr

### **3. Ulusal Yoğun Bakım İnfeksiyonları Sempozyumu**

Tarih: 18-20 Mayıs 2007  
Yer: Dedeman Hotel, Kapadokya - NEVŞEHİR  
Düzenleyenler: Türk Hastane İnfeksiyonları ve Kontrolü  
Derneği, Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği  
Web: www.ybis2007.org  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
E-mail: barikan@serenas.com.tr

### **4. Ulusal Çocuk ve Yoğun Bakım Kongresi**

Tarih: 19-23 Mayıs 2007  
Yer: Hacettepe Kültür Merkezi, ANKARA  
Organizasyon: Symcon PCO  
E-mail: symcon@symcon.com.tr

### **Environmutagen 2007**

Tarih: 20-24 Mayıs 2007  
Yer: Corinthia Club Hotel, Tekirova - ANTALYA  
Organizasyon: Serena Turizm  
Tel: (0312) 430 37 75  
E-mail: serena@serenatur.com

### **Bapras 2007**

Tarih: 22-26 Mayıs 2007  
Yer: Sürmeli Hotel, Kuşadası - İZMİR  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
Faks: (0312) 441 45 62  
E-mail: cozon@serenas.com.tr

### **6. Ulusal Pediatrik Hematoloji Kongresi**

Tarih: 22-26 Mayıs 2007  
Yer: Kervansaray Termal Otel, BURSA  
Düzenleyen: Türk Pediatrik Hematoloji Derneği  
Prof. Dr. Adalet Meral Güneş  
E-mail: adaletm@uludag.edu.tr  
Organizasyon: Burkon Turizm  
Tel: (0224) 233 40 00  
E-mail: duyuru@burkon.com

### **Akciğer Kanserinde Az Konuşulanlar Sempozyumu**

Tarih: 24-27 Mayıs 2007  
Yer: Hilton, KAYSERİ

### **Aydın Onkoloji Günleri Klinik Onkolojide Güncel Tedaviler Sempozyumu**

Tarih: 24-27 Mayıs 2007  
Yer: Pine Bay Resort Hotel, Kuşadası, AYDIN  
Düzenleyen: Adnan Menderes Üniversitesi  
Medikal Onkoloji Bilimdalı  
E-mail: sbarutca@yahoo.com  
Organizasyon: Dalya Turizm  
Web: www.dalyatur.com/aydinonkolojigunleri

### **Uluslararası Lösemi-Lenfoma-Miyelom Kongresi**

Tarih: 24-27 Mayıs 2007  
Yer: Lykia World, Fethiye - MUĞLA  
Düzenleyen: Türk Hematoloji Derneği  
Tel: (0312) 490 98 97  
E-mail: secretery@thd.org.tr, thdofis@thd.org.tr  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
Faks: (0312) 441 45 62  
E-mail: hande.boyacioglu@serenas.com.tr

### **2. Hidrosefali Sempozyumu**

Tarih: 25-27 Mayıs 2007  
Yer: Altunyunus Hotel, Çeşme - İZMİR  
Organizasyon: Ege Kongre ve Turizm Hizmetleri  
Tel: (0232) 464 13 51  
Faks: (0232) 464 29 25  
E-mail: info@egekongre.com

### **EUNOS 2007**

Tarih: 26-29 Mayıs 2007  
Yer: Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi, İSTANBUL  
Organizasyon: United Expo

### **29. Ulusal KBB-BBC Kongresi**

Tarih: 26-31 Mayıs 2007  
Yer: Maritim Pine Beach Resort, ANTALYA  
Limak Atlantis  
Düzenleyen: Türk KBB-BBC Derneği  
E-mail: ferhanoz@tkbbv.org.tr  
Web: www.kbb2007.org

### **32. Uluslararası Grup Psikoterapileri Kongresi**

Tarih: 30 Mayıs–2 Haziran 2007  
Yer: Asklepion, Bergama - İZMİR  
Düzenleyenler: Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama  
Enstitüsü, Türkiye Psikoterapileri Derneği, İstanbul  
Psikoterapi ve Grup Psikoterapileri Derneği  
Organizasyon: Dalya Turizm  
Web: www.dalyatur.com/bergama2007

## **9. Ulusal Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Kongresi**

Tarih: 30 Mayıs-3 Haziran  
Yer: WOW Kremlin Palace, ANTALYA  
Düzenleyen: Türk Hipertansiyon ve Böbrek Hastalıkları Derneği  
E-mail: hipertansiyonkongresi.org/2007  
Organizasyon: Topkon Turizm  
Web: congress@topkon.com

## **Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği 14. Ulusal Kongresi**

Tarih: 31 Mayıs-3 Haziran 2007  
Yer: İnönü Ün. Kongre ve Kültür Merkezi, MALATYA  
Düzenleyen: Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği  
E-mail: turkancoruh@tnn.net  
Organizasyon: Dalya Turizm

## **Ege FTR**

Tarih: 31 Mayıs-3 Haziran 2007  
Yer: Altınyunus Hotel Çeşme - İZMİR  
Organizasyon: Global Turizm

## **14. Avrupa Kas İskelet Radyolojisi Kongresi**

Tarih: 1-2 Haziran 2007  
Yer: Hilton, İZMİR  
Organizasyon: Dekon  
Web: www.essr2007.org

## **Movement Disorder Society'nin 11. Yıllık Kongresi**

Tarih: 3-7 Haziran 2007  
Yer: İCEC, Lütfi Kırdar, İSTANBUL  
Organizasyon: Topkon Turizm

## **7. Ulusal Androloji Kongresi**

Tarih: 6-9 Haziran 2007  
Yer: Sheraton Hotel & Convention Center, ANKARA

## **Uygulamalı Girişimsel Kardiyoloji Toplantısı**

Tarih: 7-10 Haziran 2007  
Yer: İSTANBUL  
Organizasyon: Global Turizm  
Web: www.globalturizm.com.tr

## **6. Ulusal Hepatoloji Kongresi**

Tarih: 7-10 Haziran 2007  
Yer: Swissotel, İSTANBUL  
Organizasyon: Topkon Turizm  
Web: www.hepatoloji2007.org

## **2. Acil Tıp Asistan Sempozyumu**

Tarih: 8-10 Haziran 2007  
Yer: DİYARBAKIR

## **30. Avrupa Kistik Fibrozis Sempozyumu**

Tarih: 13-16 Haziran 2007  
Yer: Maritim Pine Beach Resort, Belek - ANTALYA  
Organizasyon: Serenas Turizm  
Tel: (0312) 440 50 11  
E-mail: bikem.inanc@serenas.com.tr  
Web: www.ecfsoc.org

## **2. Bodrum Rhinocamp**

Tarih: 13-17 Haziran 2007  
Yer: Yasmin Bodrum Resort, MUĞLA  
Organizasyon: Ea  
Tel: (0212) 258 40 58  
Faks: (0212) 258 40 52  
E-mail: info@eaorganizasyon.com  
Web: www.rhinocamp.org

## **TDB 14. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi**

Tarih: 14-16 Haziran 2007  
Yer: İCEC Lütfi Kırdar, Askeri Müze ve Kültür Sitesi, Harbiye - İSTANBUL  
Düzenleyen: Türk Dişhekimleri Birliği  
E-mail: info@tdbkongresi.com  
Web: www.tdb.org.tr

## **Ulusal Yapay Organlar ve Destek Sistemleri Kongresi**

Tarih: 15-17 Haziran 2007  
Yer: Polat Renaissance Hotel, İSTANBUL

## **Estetik Plastik Cerrahi Derneği 11. Ulusal Kongre ve Yüz Estetik Cerrahi Kursu**

Tarih: 18-20 Haziran 2007  
Yer: Polat Renaissance Hotel, İSTANBUL  
Düzenleyen: Estetik Plastik Cerrahi Derneği  
E-mail: akinyucel@superonline.com  
Web: www.epcd2007.org  
Organizasyon: Cnidus  
Tel: (0212) 291 19 06  
E-mail: cnidus@cnidus.com

## **7. International Cosmetics Symposium**

Tarih: 20-22 Haziran 2007  
Yer: The Marmara Hotel, İSTANBUL  
Düzenleyen: Kozmetik Araştırmacılar Derneği  
Web: www.icos2007.org  
Organizasyon: Cnidus  
Tel: (0212) 291 19 06  
Faks: (0212) 219 05 88  
E-mail: cnidus@cnidus.com

## **Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi**

Tarih: 21-23 Haziran 2007  
Yer: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Muhittin Erel Anfisi, Bornova - İZMİR

Düzenleyen: Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu  
Tel: (0232) 388 11 03  
E-mail: banu.akyurek@ege.edu.tr  
Web: www.pediatrhemşireligi2007.org  
Organizasyon: Ege Kongre ve Turizm Hizmetleri  
Tel: (0232) 464 13 51  
E-mail: info@egekongre.com

### **3. Ulusal Yoğun Bakım İnfeksiyonları Sempozyumu (UYBİS 2007)**

Tarih: 21-24 Haziran 2007  
Yer: Karadeniz Teknik Üniversitesi, TRABZON  
Düzenleyenler: Türk Yoğun Bakım Derneği, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği  
Web: www.uysis2007.org  
Organizasyon: Interium

### **1. Psikoloji Lisansüstü Öğrencileri Kongresi**

Tarih: 21-24 Haziran 2007  
Yer: MUĞLA  
Düzenleyen: Muğla Üniversitesi Psikoloji Bölümü  
E-mail: psikon.iletisim@mu.edu.tr  
Web: www.pskon.mu.edu.tr

### **2. Ulusal Psikofarmakoloji Kongresi**

Tarih: 22-24 Haziran 2007  
Yer: Polat Renaissance Hotel, İSTANBUL  
Düzenleyen: Psikofarmakoloji Derneği  
Doç. Dr. Servet Ebrinç  
E-mail: sabrinc1@gmail.com  
Web: www.psikofarmakolojikongresi2007.org  
Organizasyon: ACP Kongre ve Organizasyon  
Tel: (0212) 219 99 39  
Faks: (0212) 232 09 76  
E-mail: mine@acporganizasyon.com

### **TOD 20. Yaz Sempozyumu**

Tarih: 22-24 Haziran 2007  
Yer: Sürmeli Efes Oteli, Kuşadası - AYDIN  
Web: www.todyazsempozyumu.org  
Organizasyon: United Expo

### **Dünya Astım Kongresi**

Tarih: 22-25 Haziran 2007  
Yer: ICEC, Lütfi Kırdar, İSTANBUL  
Organizasyon: Figür Kongre Organizasyon Servisleri  
Tel: (0212) 258 60 20  
Faks: (0212) 258 60 78  
E-mail: wam2007@figur.net

### **34. Uluslararası Elektrokardiyoloji Kongresi**

Tarih: 27-30 Haziran 2007  
Yer: Hilton Convention Center, İSTANBUL  
Organizasyon: Probiz Management

Tel: (0212) 234 65 05  
Faks: (0212) 234 65 20  
E-mail: ice2007@probiz.com.tr  
Web: www.ice2007.com

### **Hareket Kontrolü Genç Yaşam Kongresi**

Tarih: 28 Haziran-1 Temmuz 2007  
Yer: Divan Mares, Marmaris - MUĞLA  
Düzenleyen: Genç Yaşam Derneği  
Web: www.gencyasam2007.com  
Organizasyon: Erato Turizm  
Tel: (0212) 518 47 16  
Faks: (0212) 366 44 85  
E-mail: kongre@erato.com.tr

### **7. Avrupa Çocuk Nörolojisi ve 9. Ulusal Çocuk Nörolojisi Kongresi**

Tarih: 26-29 Eylül 2007  
Yer: Kuşadası - İZMİR  
Organizasyon: Flap Tour  
Web: www.epns2007.org  
Kongre dili: İngilizce  
\* Kongre öncesinde 2 günlük "Nöromusküler hastalıklar" kursu düzenlenecektir.