

# yayın kurulundan

Doç. Dr. Ünal ÖZÜM

Sevgili TIPATIP okurları,

29. sayımızın girişindeki yazımızda "14 Mart tıp bayramının gündemin karman çorman olduğu bir döneme denk geldiğinden" dem vurarak, serzenişimizi dile getirmiştik. Evet, kabul ediyoruz, ileriye görememiştir, herşeyin hekimler ve tıbbiyeliler hatta ülkem insanları için bu kadar daha olumsuz olabileceğini görememiştir.

Bu sayı için yaptığımız ilk toplantıda bu sene çıkacak olan TIPATIP'ın 30. sayıya ulaşmasının onurunu, gururunu ve mutluluğunu ve hatta havasını yaşayacağımızı ve yaşatacağımızı kararlaştırdık. Eski sayıları araştırdık, okuduk, derledik. 30 yıl içerisinde neler yapılmıştır baktık. Gördük ki; Eski abilerimiz, ablalarımız, hocalarımız bizden çok daha mutlu ve keyiflilermiş. Daha barışıkmişler, gündemleri daha çok hasta, hastalık, hastane ve akademik faaliyetlermiş. İlk toplantımızdan bu yana hastanede, koridorlarda, yemekhanede şu anda görüyoruz ki neredeyse tek gündem PUAN, PUAN, PARA.

Biz hekimler, daha çok hasta baktığımız, daha çok ameliyat yaptığımız için değil, daha doğru tanı koyduğumuz, daha iyi ameliyat yaptığımız, daha doğru tedaviler uyguladığımız için, endikasyon, etik, hasta hakları, deontoloji gibi değerlere daha bağlı olduğumuz için para kazanmak istiyoruz. Bizler vicdanın, etiğin, işimizi yaparken ki

gerginliğimizin, aldığımız risklerin PUAN'ın olmadığını düşünüyoruz.

Bizler, iyi ve mutlu bir fizyoloğun, histoloğun, anatomistin, farmakoloğun ve adını yazamadığımız daha bir sürü temel bilimcinin olmadığı bir tıp fakültesinin tıp fakültesi olamayacağını çok iyi biliyoruz. Ayrıca bizlerin sadece hekim değil, aynı zamanda araştırmacı ve eğitimci olduğumuzun unutulmamasını istiyoruz.

30 yıldır aralıksız yayınlanan TIPATIP'ın bu sayısında emeği geçen arkadaşlarımıza sonsuz teşekkür ederiz. Yine çok çalıştılar, yine çok yazdılar, okudular, derlediler. Bu sayıda bolca biz hekimleri ve tıbbiyelileri göreceksiniz. Ayrıca bu döneme denk gelen Çanakkale Savaşlarındaki tıbbiyeliler ile ilgili çok özgün bir makale bulacaksınız. Her sene gelenek olan hocalarımıza dair içtihatlar, yakıştırmaları bu sene dergimize almadık. Nedeni ise geçen senelerden sıkça karşılaştığımız espri kaldıramamazlık. Tıbbiyelilere diğer öğrencilerin nasıl baktığına ve temel tıpçıların tıbbiterminolojilere ne anlam yüklediğine çok güleceğinizi garanti ediyoruz.

Bir sonraki sayıya ulaştığımızda çok güzel şeyleri yaşıyor ve anlatıyor olmak dileği ile yayın kurulu olarak 14 Mart tıp bayramınızı kutluyoruz.



**TIPATIP**  
**30**  
**yıl**

## YAYIN KURULU

Doç. Dr. Ünal ÖZÜM (Editör)  
Yrd. Doç. Dr. Emine Elif ALTUNTAŞ  
Çağrı Canbolat  
Ömer Kürklü  
Serap Boydaş

Gülce Arıkan  
Manolya Yıldız  
Alev Cansu Ayan  
Nursel Doğanıyğit  
Murat Sırakaya

## FOTOĞRAF

Habip Emre KUZUGÜDENLİ

## TASARIM

Tevfik YURDAGÜL

## BASIM YERİ

Es-Form Ofset Ltd. Şti.  
4 Eylül Küçük Sanayi Sitesi  
25/A Blok No : 11 SİVAS  
Tel : (346) 226 42 92 - 93  
e-mail : esformofset@hotmail.com

**Prof. Dr. İlyas DÖKMETAŞ**  
**Rektör**



Tıpatıp Dergisinin 30. Yılında sizlerle bir arada olmanın mutluluğunu ve gururunu yaşıyorum. 30 yıl süresince fedakarca yapılan çalışmalar sonucunda kesintisiz olarak çıkan dergimiz çalışanlarını kutluyorum.

30 yıl bir insan hayatında çok uzun bir süredir. Hatta ortalama bir insan ömrünün yarsıdır diyebiliriz. Ancak kurumlar için aynı şeyi söyleyemeyiz. Kurumların varlığı süresince nice ömürler sığar tarihlerine. Her bir ömür bir çalışma, bir eser bırakır geride. Kurumlar ise kalıcı eserler ve değerli çalışmalar vücuda getirdikleri sürece ayakta kalır ve baki olurlar. Üniversiteler için de böyledir. Yetiştirilen her öğrenci ve her bilim insanının dünya çapında kabul gören birer şahıs olmasıdır amaç. Sizlerde Cumhuriyet Üniversiteli hekimler olarak kıymetli çalışmalarınızı gelecekteki doktor adaylarına örnek olarak bırakacaksınız.

Bugün Cumhuriyet Üniversitesi sıralarında oturan her bir öğrenci yarının cumhurbaşkanı, başbakanı, bakanı veya değerli bir bilim insanı olmaya namzettir. Biz yöneticilerin görevi ise böyle görevlere layık kişiler yetiştirmektir.

Sevgili meslektaşlarım doktorluk mesleği zorlu ve uzun bir eğitim süreciyle başlar. Sürekli gelişmeleri izlemeyi, yenilenmeyi ve bilimsel araştırmaların içinde olmayı gerektiren bir meslektir. Son yıllarda, geçmişte olduğu gibi tıp alanında hastalıkların tanısı konusunda ve tedavi yöntemlerinde birçok gelişme sağlanmış ve çalışmalar yapılmıştır. Kişilerin yaşam kalitelerinin artırılması, insan ömrünün uzatılması ve mutlu bir yaşamı amaçlayan bu yenilik ve çalışmalar dinamik bir sürecin eserleridir. Cumhuriyet Üniversiteli hekimler olarak biz kendimize bu sürecin neresinde olduğumuzu sormalıyız. Biz bilim insanları özverili çalışmalarımız sonucunda, tıp alanında ki buluşlarımızla gelişmelere öncülük etmeliyiz. Bu süreçte birçok sıkıntıyla karşılaşabiliriz ancak bilmeliyiz ki tıp alanındaki gelişmeler çok meşakkatli çalışmaların eserleridir. Türk tıbbi dünyada bu alanı yönlendiren ve öncülük eden bir çok buluşa imza atmıştır. İşte bir gün Üniversitemiz sıralarında okuyan bir tıbbiyelinin de böyle buluşlara adını yazdırmasını temenni ediyorum.

Sağlık sektöründe hekimlerimiz fedakârca çalışmalar yaparak, alanda ilerleme sağlamaktadırlar. Ancak bu çalışmalar zorlu çalışma şartları ve birtakım teknik sıkıntılar içinde meydana gelmektedir. Üniversite Hastanemizde de durum böyledir. Kuruluşundan bugüne Üniversitemiz Tıp Fakültesi ile Uygulama ve Araştırma Hastanesi sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve geliştirilmesine özel önem vermiştir. Tüm olumlu gelişmelere karşın hâlâ eksikliklerimiz mevcuttur. Birçok Temel Ana Bilim dalında, yan dal eksikleri vardır. Bu konuda çalışmalarımız devam etmektedir. Uzman hekim sayısının artırılması için girişimlerde bulunulmaktadır.

14 Mart Tıp Bayramı ve derginizin 30.yılı münasebetiyle Türk Tıp camiasında yaşanan gelişmeleri ve olumlu süreci bir kez daha hatırlatmak isterim. Biz hekimlerin gayret ve çabaları insanların daha iyi bir yaşam ve sağlıklı bir hayat sürdürebilmeleri içindir. Bu kutsal, saygın ve onurlu mesleği büyük özveriyle yerine getiren siz meslektaşlarımı ve tüm diğer sağlık çalışanlarının Tıp Bayramı'nı kutluyor, başarılar diliyorum.

**Prof. Dr. Mehmet ŞENCAN**  
**Dekan**



Genç hekim arkadaşlarım, sevgili meslektaşlarım;

Hekimlik, tarihi insanlığın var olması ile başlayan bir kavramdır. Hangi dönemde yapılırsa yapılsın, hangi imkânlarla ve şartlar altında yapılırsa yapılsın en gözde mesleklerden birisi olmuştur ve olmaya da devam edecektir. Hekim tarihin her döneminde bulunduğu yer ve toplumun en saygın kişilerinden birisi olmuştur. Sahip olmuş olduğu büyük potansiyel sebebiyle hekim sağlık hizmeti verme görevi yanında toplumun diğer ihtiyaçlarına da cevap veren kişi konumuna yükselmiştir. Toplum her konuda bilgilendirmiş, toplumsal hareketleri yönlendirmiş ve güvenilir bir aydın olarak toplumdaki saygın yerini korumuştur.

Hekimlik mesleğinin zor günlerden geçtiği bu dönemde siz genç hekimlere ve hekim adaylarımıza büyük görevler düşmektedir. Hem maddi hem de manevi anlamda büyük prestij kaybına uğrama noktasına gelen mesleğimizi bir bütün olarak savunarak, dayanışma içerisinde bu zor günlerin kolayca atlatılabileceğini düşünüyorum. 14 Mart Tıp Bayramı da bu birliğin ve beraberliğin sağlanmasında birleştirici bir unsur olacaktır. Fakültemiz bünyesinde Tıp Bayramı hem bilimsel hem de sosyal birçok etkinlikle kutlanmakta, bu etkinliklere azami katılım sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu vesile ile etkinliklerde katkısı olan herkese sonsuz teşekkürler ediyorum, hepinizin Tıp Bayramı'nı en içten dileklerle kutluyorum.





# Dergi Satış Anıları

**Öğrenci: Hocam tıpatıp almak ister misiniz?**

Hoca : Getir bakayım.  
Benim adım geçiyor mu?

**Öğrenci: Tam emin değilim ama olabilir.**

Hoca : Bana sordunuz mu, izin aldınız mı yazarken ?

**Öğrenci:.....**

**Hocam yok sizin adınız hatırladım.**

Hoca : Adımın geçmediği dergiyi niye alıyorum.

**Öğrenci:.....**

**Öğrenci: Hocam tıpatıp almak ister misiniz?**

Hoca : Arkadaşım bana alacaktı, ona sorayım o almadıysa alayım.

**Öğrenci: Hocam tıpatıp almak ister misiniz?**

Hoca : Ne kadar?

**Öğrenci: 20 lira**

Hoca : Soyguncular...

**Öğrenci: Hocam tıpatıp almak ister misiniz?**

Hoca : Getir bakayım.  
(10 dk sonra)

Hoca : Benimle ilgili bir şey var mı?

**Öğrenci: Hocalarla ilgili kısım burası.**

(bir 10 dk daha)

Hoca : Beğenmedim, almıyorum.

**Öğrenci: Malum cümle.**

Hoca : Tabi alırım.  
Benimle ilgili bir şey var mı?

**Öğrenci: Burda hocam.**

Hoca : Bana neden böyle yazdınız.

**Öğrenci: Şimdi hocam şey ... Arkadaşlar sizin karizmatik olduğunuzu düşünüyordu.**

Hoca : Beni karizmatik mi buluyorsunuz?

**Öğrenci:.....**

**Öğrenci: Hocam tıpatıp alır mısınız?**

Hoca : Bakayım.  
(dergiyi karıştırır geri uzatırken.)  
sorumlu hoca kimdi?

**Öğrenci: Ünal hoca.**

Hoca : Alayım o zaman.

Hemşireler: Dergiye bakabilir miyiz?

**Öğrenci : Tabi.**

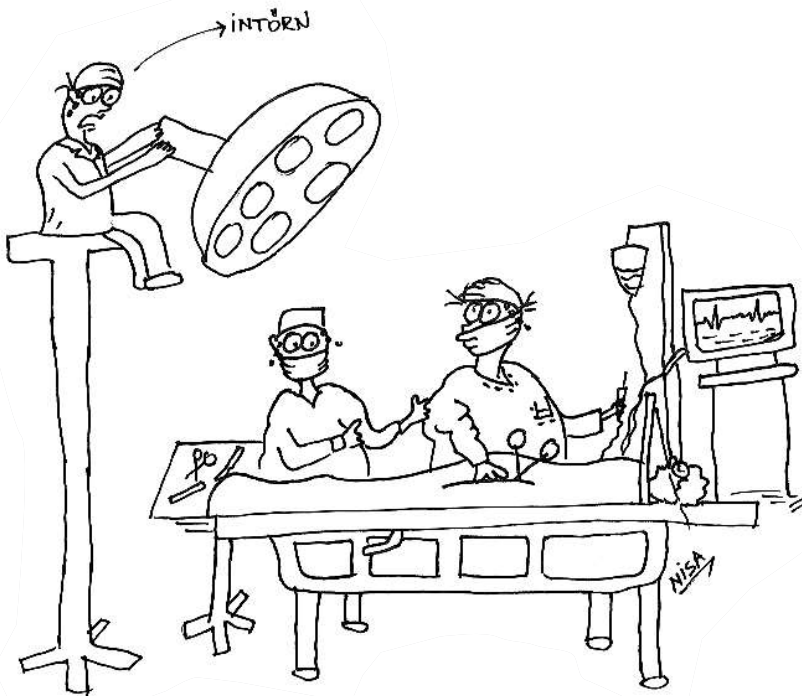
Hemşireler: Hocalarla ilgili kısım nerde?

**Öğrenci : Burda ama bizim gitmemiz lazım.**

Hemşireler: Özlem hoca aldı mı?

**Öğrenci : Henüz gitmedik yanına**

Hemşireler: Ona gidin o alır, biz de ondan okuyalım.  
bizim almamıza gerek yok.



## 1-2-3... TIP

Geldim tıpa büyük umutlarla,  
Döndü hayatım altılı ganyana,  
Bir komiteden koşarken diğerine,  
İki arada döndüm ben divaneye...

-toplantı esnasında yazılagelmiştir-

Nursel Doğanyigit

# 100 TEMEL TIPÇIYA SORDUK

## TİNNİTUS:

(Genelde kulak içindeki gürültü, çınlama ve ısıklık benzeri seslere verilen addır)

- cinnet geçiren tusiye
- TUS'a hazırlık kursu
- çince bir ninni
- japon yemeği
- solucan türü
- tırtıl
- bit gibi sevimli, minik bir şey
- mitolojik bir Tanrı
- tüylü hayvan
- Afrika kabilelerinde yapılan dinsel tören
- eroin gibi zararlı bir şey

## ABESLANK:

(Dil baskı çubuğu)

- anormal organ
- aslanağzı gibi bir çiçek
- zayıflama hapi
- deterjan markası
- sapık (gülmeye başlar)
- yamuk tabure
- abesle iştigal
- çizgi film kahramanı
- abazaların taktığı kolye
- abdest al lan! demenin kısaltmasıdır

## GLOBUS HİSTERİKUS:

(Boyun bölgesinde kişinin hissettiği bir boğulma veya yutkunamama hissidir.)

- hisli bir hastalık
- hissedilen glob
- karışık duygular
- kız isteme eylemi

## ELEKTİF:

("Yapılması faydalı" anlamında kullanılan bir tıp terimi)

- elektrikli alet
- süzgeç
- yok elektrikli lif! başka bir şey sor bana
- kevgir
- gizemli şeyler çağrıştırdı bana

## ATT:

- (Acil Tıp Teknisyeni)
- Amele Temel Tıpçılar
- Acil Tıp Tekmesi

## ELİZA:

(Antijen antikor reaksiyonlarını gösterebilmek için enzim kullanılan tüm tekniklere ve tahlil yöntemlerine verilen genel ad)

- el ayası izi
- +18 olaylar sonucu kapılan hastalığın teşhisi için gerekli test
- Elizabeth

## MASTOİDEKTOMİ:

(Mastoid hücrelerin iltihaplanması nedeniyle mastoid kemiğin çıkartılması ameliyatıdır)

- ooo mastika mastika
- endoskopi gibi bir şey mi?
- daktilo yazan hatun
- Ciguli'nin bir şarkısı
- masayı it to me yani masaya bana it demek istiyor anladın sanırım

## EPIKRİZ:

(Kişiye hastaneden çıkış yaparken verilen, yapılan tedavi ve tetkiklerin neler olduğunu gösteren kağıt)

- gerginlik
- kriz öncesi
- kristal gibi bir şey

## NÖROFİBROMATÖZ HASTALIK:

(Tek bir genin neden olduğu en sık görülen nörolojik hastalıktır)

- fritözde sinir kızartmaca hastalığı

## AMBU:

(Zor solunum yapan veya solunumu durmuş hastalara yapay solunum yaptırmak amacıyla mekanik olarak kullanılır)

- işlevsiz
- ağaç cinsi
- ayağın kesilmesi
- bambu ağacı özü
- biliyorum çok alakasız olacak ama aklıma birden miami sahillerinde gitar çalan yakışıklı erkek geldi
- küçük ambulans

## DEKAD:

(Tıpta 10 yıllık zaman dilimi)

- bilim adamı var ya (Dekart'tan bahsediyor)
- yıkılmış apartman katı
- dekanın bulunduğu kat

**İNSOMNİA:**

(uyuyamama hastalığı)

- son insan
- insan ol biraz! demenin latincesidir
- Tanrıça
- rüzgar çeşidi
- sıvı yağ markası
- mutant
- cüce
- parfüm markası
- hastalık adı
- elektrikli süpürge markası
- uykusuz insan
- insan yiyen
- Rus kızı
- inersio yapan

**NRŞ:**

(nöroşirurji)

- normal şartlar altında
- nuri şahin
- nar ekşisi
- normal rakım şartları
- geyşa
- neşter şuur

**ORYANTASYON:**

(Zaman, yer ve kimlik olarak öz-bilinç anlamına gelir)

- oryantal dans
- Asena
- Nuran Sultan (kıkırdamalar)
- çılgın dans

**TENESMUS:**

(Rektum veya mesanenin iltihaplı durumlarında görülen, ağrılı işeme ve defekasyon duygusu)

- muz renginde ten
- erasmus'taki tenefüs
- tenefüse dahi çıkmayan inek öğrenci tipi
- teneşirin paklayacağı adam türü
- havanın kolay teneffüs edilemediği hastalık

**PARAPLEJİ:**

(Belden aşağı her iki bacağın tutmaması, felç hali)

- paralı plaj
- plaj şemsiyesi
- para dilenen
- parayı geç bulup çok paradan çıldıran kişi
- plajda harcanan para
- "Plajda kum, bende para bebeğim." diyen adam türü
- ihihhi plajdaki güzel kızlar (sevgilime söyleme sakın, bak adımı yazmıyorsun di mi? )

# Bu anketin hazırlanması ile ilgili konuşulurken geçen bir diyalogu aktarmak istiyorum:

G.A.: Mastoidektomi nedir diye sorabiliriz.

Ö.K.: Ben onu biliyorum. Göğüslerin alınması demek.

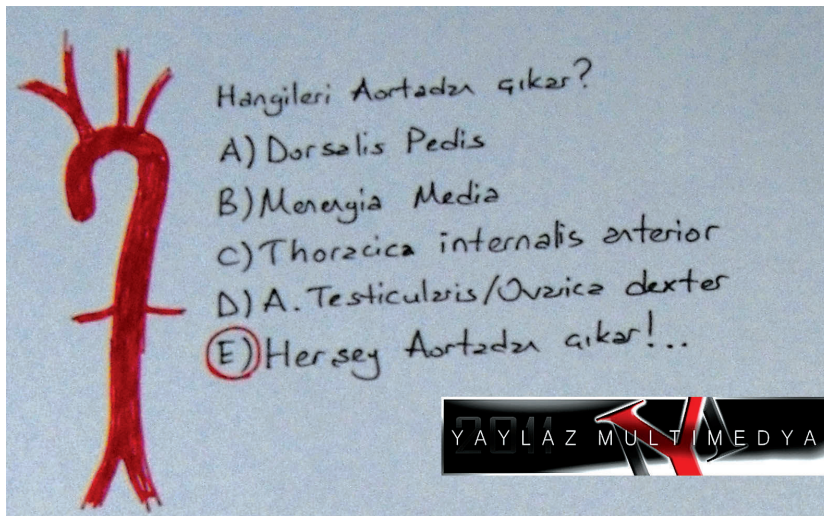
Ç.C.:Emin misin?? Bence değil.

Ö.K.: Tamam tamam memenin pectoralis kaslarıyla beraber alınmasıdır.

Grup önce sessizliğe gömülür, sonra kopar!

Emeği geçenlere teşekkürlerimle...

Hazırlayan: Nursel DOĞANYİĞİT





## Dönem 1'den Dönem 2'ye Açık Mektup



Sevgili dönem 1'den dönem 2'ye geçen tıbbiyeli arkadaşım;

Biliyorum ki anatomi atlas fiyatları senin cebine dokunmakta, hepimiz aynı yollardan geçtik, hepimiz Netter mi Sobotta mı yoksa başka bir kaynak diye araştırdık. Şimdilerde kafan karışık fakat sana bir ağabey tavsiyesinde bulunacağım: lütfen anatomi atlas işini en ucuz yoldan çöz.

Biliyorum heyecanlısın, tıbbın bel kemiğini anatomi olarak görüyorsun. Belki daha yeni anatomi bilmeyen doktorlar köstebek gibidir önlerini görmeden kazarlar sözünü duydun, duymadıysan da merak etme ilk anatomi dersinde duyacaksın. Biliyorum tıp fakültesini kazanan her canlı gibi sen de cerrah olmak istiyorsun ve cerrahi için de altın standartın anatomi olduğunu düşünüyorsun. Bu fikirlerin hepsine katılmakla birlikte bir ağabey olarak sana tavsiyelerde bulunacağım ve gözlerini dört açıp beni iyice oku.

Anatomi tıbbın bel kemiği filan değil. Evet, terminolojiyi bilmek gerek gidip de biceps'e pazı demenin anlamı yok. Ama biceps'in origosu nere, insersiyosu nere zaten öğrenip unutacağın şeyler. TUS'a da lazım olur diye düşünüp alma, Allah aşkına Sobotta'dan TUS mu çalışılır? TUS sorularına bakınca sen de göreceksin ki görsellik pek bir anlam ifade etmiyor. Bu yüzden gönül rahatlığı ile söyleyebilirim ki anatomi bilmek TUS'u kazanmak için şart değil.

Ha TUS'tan sonra lazım olacak diye düşünüyorsundur hele, daha ne olacağın belli değil. Tut ki intaniyeci oldun anatomi senin neyine? Eğer beyin cerrahisi, ortopedi, FTR gibi anatomisi bol uzmanlıkları kazanırsan kazandığın zaman Sobotta'nı, Netter'ini alırsın. Hem en son edisyonu almış olursun hem de kendi paranla alırsın. Babanın canını sıkılmazsın.

Özetlersek; sevgili tıbbiyeli kardeşim anatomi atlaslarına şimdiden yüzlerce TL bayılmanın anlamı yok. Hele hem Netter hem Sobotta ikisini birden alman tam bir çılgınlık. Ha baban zenginse al, iyi havan olur. Ama performans/fiyat açısından iyi bir sonuç elde etmek istiyorsan git üst dönemlerden yarı fiyatına Sobotta al derim.

Şu anda humerusumu tutarak, anatomiden tek hatırladığım femur esprisiyle seni selamlıyorum. (sonraları bu klişeyi daha da iyi anlayacaksın)

Selamete...

İnt. Dr. Ömer KÜRKLÜ

## İTERN GÖZLEM FORMU

Pediyatri Yenidoğan servisinde çalışan bir asistan cüzdanını kaybeder. Cüzdanı Sivaslı biri bulur, içindeki kimlikten asistanın ismiyle facebooktan asistanın çalıştığı yeri bulur, önce acil servisi arayıp yenidoğan servisini bağlatır. Cüzdanı bulan kişi cüzdanın sahibinin o olduğuna inandıktan sonra asistana sorar.

- Yenidoğanı biliyor musunuz?
- Tabii biliyorum hem de adım gibi, ben zaten orada çalışıyorum.
- Yok abi ben Yenidoğan mahallesini diyorum!!!

Bir stajyer öğrenci Göğüs Hastalıklarında staja başlar, ilk hastasını hazırlamaktadır:

- Teyze öksürük var mı?
- Yok evladım.
- Peki balgam var mı teyze?
- Öksürünce oluyor.
- ???

Saat gece 3.30 acil serviste ilk gece nöbetini tutan internler yarı uykulu yarı uyanık bir halde triajda oturmaktadırlar. Göğüs Hastalıklarından konsültasyon için gelen asistan triaja yaklaşır:

- Gençler Vademecum'u alabilir miyim?
- Abla Fadime Kum diye bir hastamız yok

Yine bir acil günü, asistan abla seslenir:

- Gençler sefalji kimin hastası?
- Bunu duyan internlerden biri triaja yaklaşır:
- Sefa Hacı kimin hastası?
- diye sorar, triaj listeye bakar, öyle bir hasta yoktur. Asistanın yanına gider:
- Abla Sefa Hacı kim? Öyle bir hasta yok ki.
  - Sefa Hacı kim ya? Allah canınızı almasın ben sefalji dedim

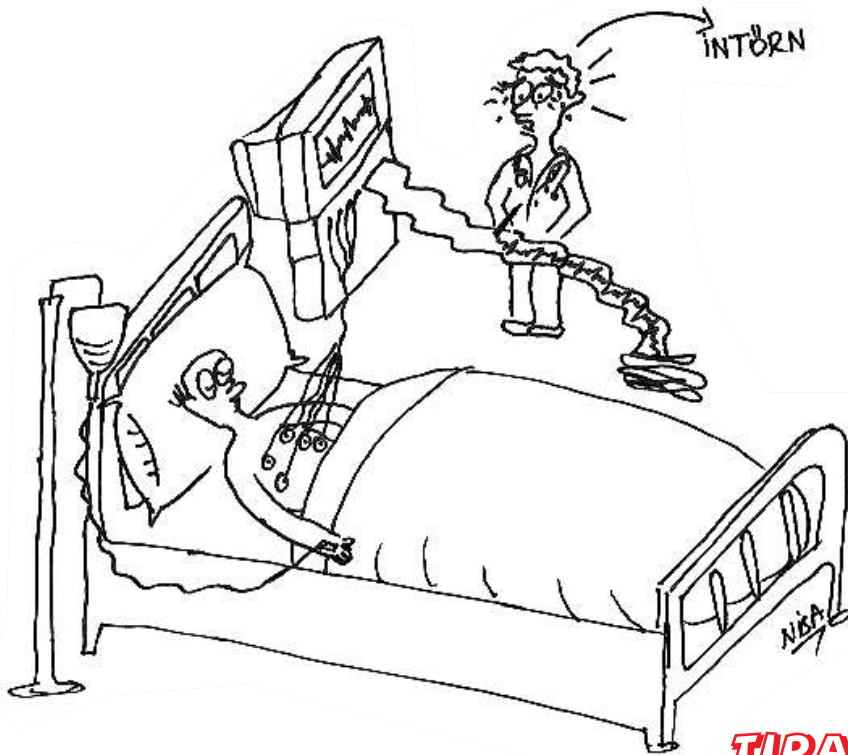
Yine bir acil günü... Ortopediden bir asistan abimiz triajın deskine alçı testeresini ve hastadan aldığı eklem sıvısını bırakır. Eklem sıvısının içinde olduğu enjektörü de kaybolmasın diye testereye sabitler. Bu durumu sonradan gören intern:

- Ya arkadaş bu ortopedistlerin işi de ne kadar zor, makine yağını bile yanında taşıyorlar.

Internin biri hastadan öykü almıştır: Hasta Kavaklı mevkiinde kendi aracıyla seyredirken kaza yapmış.

Yine bir intern anamnezi: Hasta bugün saat 16.00 sularında derslerinin kötü gitmesi sebebiyle bir kutu ilaç almış.

İnt. Dr. Adil  
İnt. Dr. Ceylan





## Üniversitemiz Mikrobiyoloji ABD' de Sağlık Teknisyeni olarak çalışan Ahmet Acar'dan hocalarımıza şiirler..

Yeni yıla antibakteriyel pvc'yle girdik,  
Bu mesleğe kocaman bir ömür verdik,  
Gelenleri de sevdik gidenleri de sevdik,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile .....Prof. Dr. Ömer POYRAZ

Allıyım ben pulluyum gözleri çok suluyum,  
Basmayın bam telime bu günlerde doluyum,  
Biraz da tereleliyim. ben Anadoluluyum.  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile .....Prof. Dr. Zeynep SÜMER

Yolda yürürüm iz bırakmam sedasız sessiz,  
Oturup kalkarım her gün nefessiz,  
Ben sizsiz siz de bensiz olamazsınız,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile .....Doç. Dr. Yasemin ÖZTOP

Dünya umurumda değil eylerim hakka meyil,  
Ne kadar büyüsen de büyük önünde eğil,  
Unutma ki bu makam kimseye baki değil.  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile .....Dr. Volkan ERDOĞAN

Geçmiş günlerini yad edip anma,  
İştittiğin söze inanma kanma,  
Yılları yerinde duruyor sanma beyazdır benzi saçları sırma,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile.....Prof. Dr. Semra ÖZÇELİK

Eyvah boşa geçti ömrüm, çiçek idim gül oldum,  
Bir zalimin kaşına gözlerine vuruldum.  
Aranızdan ayrıldım sanki size el oldum,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile .....Doç. Dr. Ali ÇELİKSÖZ

Sığınırım cümlelerin affına,  
Yol kat ettim yarenlerin safına,  
Sizde gelin erenler dergahına,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle,  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile.....Doç. Dr. Serpil DEĞERLİ

Eğer gidebilsem Uzay'a Mars'a,  
Bir nebze bilimde katkımız varsa,  
Hulusi Bey almış bir villa arsa,  
Uğurladım bile bile git eski yıl güle güle  
Bunca kin nefret ne diye çekmesin dostlarım çile.....Prof. Dr. Reyhan EĞİLMEZ

AHMET ACAR  
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Sağlık Teknisyeni



# 35.000 ÖĞRENCİ ve NEDENLERİ

İnanmayacaksınız ama Cumhuriyet Üniversitesi 35.000 öğrencisi olan bir üniversitedir. Evet, 300.000 nüfusluk kentte 35.000 öğrenci bulunması, başka bir açıdan bakarsak da her 8,5 kişiden birinin üniversite öğrencisi olması büyük mantık hatası gibi dursa da kanaatimce bu devletin yıllardır desteklediği bir politikadır. Yoksa 9 fakülte 14 yüksekokul ile bu nüfusa sahip bir kentte bu üniversiteli öğrenci sayısının yakalanması çok da mümkün görünmemektedir. Mesela ondan çok daha gelişmiş 18 fakülte, 16 yüksek okul, 5 enstitülü Erciyes Üniversitesinin öğrenci sayısı 28.000, kayseri kent nüfusu ise 700.000'dir. Yani hem daha fazla okula, hem de bulunduğu kenti daha fazla nüfusa sahip kayseri Erciyes Üniversitesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nin öğrenci sayısının ancak %80'ine sahiptir. Bu noktadan hareketle Erciyes'in 28.000 öğrencisinin olduğu makul bir düzende cumhuriyet üniversitesinin 10-12.000 öğrenciye sahip olması gerekmektedir.

Fakat bu öğrenci fazlalığının bir sebebi vardır. O da ne yazık ki Sivas kent ekonomisinin durgunluğudur. Sivas'ta biraz yaşayan herkes bilir ki Sivas esnafının geçim kaynağı üniversite öğrencisidir. Ev sahipleri üniversite öğrencileri sayesinde çok da hak etmediği paralar kazanmakta evleri 400 ile 700 lira arası kiraya vermektedir. Belki de kişi başına düşen kafe sayısında Sivas yurt genelinde birincidir. Müşteri profilinin çoğunu öğrencilerin oluşturduğu onlarca kafe, restoran vardır. Sivaslı girişimciler öğrencilerden para kazanmanın zevkine varmış olacaklar ki bu kafe zincirine her gün bir yenisi eklenmektedir.

Sivas'ın hayat damarı üniversite gibi dursa da maalesef Sivas halkı 30.000 üniversitelisini pek sevmemektedir. Onları belirli kalıplar içinde yargılayıp değerlendirmiştir. Kendi marjına uymayan her durumda yaftayı eksik etmemiştir ve öğrencinin aslında kendilerinin velinimeti olduğunu maalesef unutmşlardır.

Yalnız Sivas'ın ekonomide bu kadar çaresiz olma sebebi sadece Sivas ve Sivaslı değildir. Sivas Demokrat Parti döneminde CHP'li olması sebebiyle cezalandırılmıştır. İnönü ve öncesinde modern ve umut vaat eden bir cumhuriyet kentiyken demokrat parti iktidarı ile yalnız bırakılan, yatırımların devamı getirilmeyerek düşkün bir kent durumuna sokulmuştur. Yatırımların kesilmesiyle Sivas'ta Sivaslı için iş umudu kalmamıştır. Sivas bu sebepten yakın tarihinde sol eğilimli öz Sivaslıların göçüne tanıklık etmiştir. Göç vermek bu kısır döngüyü daha da alevlendirmiştir; göç yatırımı azaltdı, yatırımsızlık göçü tetikledi. Sivas bundan dolayı gelişiminde kan kaybetti.

Sonraki 25-30 sene böyle geçti. Bu yalnızlaştırma politikasının geç de olsa farkına varıldığında ise Sivas gibi 140 gün milli mücadeleye ev sahipliği yapan cumhuriyetin ilk 20 yılında modern ve umut vaat eden bir ilin elinde sadece üniversite kalmıştı. Devlet büyükleri de üniversitenin kendisini büyütme yerine öğrenci sayısını arttırdılar bunun kente kısa sürede daha çok ekonomik getiri sağlayacağını düşünmüş olmalılar- sonuç olarak da üniversite öğrencisinin getireceği üç beş liraya muhtaç, kendi dinamik bir ekonomisi olmayan il yaratıldı. Sanırım zamanda kırılma bu olsa gerek!

İnt. Dr. Ömer KÜRKLÜ



# ANAMNEZİN ZORLUKLARI

**Doktor: Hoş geldiniz!**

Hasta: Hoş bulduk doktor bey!

**Doktor: Adınız ne?**

Hasta: Saniye Özcan.

**Doktor: Ne iş ile uğraşıyorsunuz?**

Hasta: Bir bankada veznedarım. İşimle ilgili bir patolojim olduğunu sanmıyorum.

**Doktor: Nasıl? Neyse öğrenim durumunuz ne?**

Hasta: Bankada üniversite mezunu olmayanları çalıştırmazlar değil mi? Bence gereksiz bir soruydu. İyi bir hekim için vakit çok önemli olsa gerek.

**Doktor: Hoppala. Çattık. Ne şikayetiniz var?**

Hasta: Nasıl yani medeni durumumu, yaşıma, adresimi, telefonumu almadan direkt şikayet kısmına mı geçiyorsunuz?

**Doktor: Yahu, sen nasıl hastasın? İşimi bana mı öğretiyorsun?**

Hasta: Hayır ama propedötik kitapları böyle demiyor. Yoksa okumadınız mı?

**Doktor: Hadi kardeşim hadi. Şikayetin ne? Kapıda 60 hasta daha var.**

Hasta: Peki peki. Benim ateşim, öksürüğüm, pürülan balgamım, bir de akciğer bazalinde kreptan rallerim var. Hiç hemoptizi olmadı. Dispne sadece aşırı eforla geliyor. Ortopne negatif. Ha bir de tek yastıkla yatıyorum.

**Doktor: Siz bankacı olduğunuzdan emin misiniz?**

Hasta: İnsan işini bilmez mi doktor bey. Tabi ki eminim.

**Doktor: İyi ama bu söylediklerinizin çoğunu doktor bile bilmez.**

Hasta: Hah şu mesele. Benim oğlum tıp fakültesi dördüncü sınıfta okuyor. Abaoğlu Aliksanyan diye bir propedötik kitabı var. Oğlum, çok kalın olduğu için okumuyor. Ben de o anlasın diye yüksek sesle ona birkaç defa okudum. İşte aklımda kalanlar bunlar.

**Doktor: Valla ne diyeyim Allah her tıpcıya sizin gibi bir anne nasip etsin. Gelelim şikayetlerine.**

**Sana şimdi bir doktor tavsiyesi; git kırtasiyeye "Lipincott Farma" adlı kitabı al ve onu da oğluna oku. Hiçbir şeyin kalmaz o zaman.**

Kaynak: Tıp Fakültesi Öğrencileri

Derleyen: Nursel DOĞANYİĞİT

Ders: Parazit

Hoca: İşte bu parazitler demir eksikliği anemisi yapar. (sonra hoca sınıfın uyuduğunu farkeder) Demir yolunu kullanırlar. Uçak yolunu pek tercih etmezler.

Sınıf, uyanır.

Kadın doğum polikliniğine gelen hastaya;

**Doktor: Ağrı kesici kullanıyor musunuz?**

Hasta: Evet, kullanıyorum.

**Doktor: Hangisini kullanıyorsunuz?**

Hasta: Extacy.

Ders: Pediatri

Öğrenci derse geç kalır hoca durdurur öğrenciyi ve sorar;

**Hoca: Neden geç kaldın?**

Öğrenci: Evim uzak.

**Hoca: Evin nerde?**

Öğrenci: Mevlana'da.

**Hoca: Neresinde?**

Öğrenci: Huzurevinin yakınında.

**Hoca: Benim evim kadar huzur evine yakın olamaz ama geç kaldığını açıklamıyor.**

Arkadan başka bir öğrenci: Yoksa huzur evinde mi kalıyorsunuz hocam?

## ÜNİVERSİTEMİZ ÖĞRENCİLERİNİN TIP ÖĞRENCİLERİ HAKKINDAKİ DÜŞÜNCELERİ

"Tıpçı olmak havalı olmaktır. Kibirlerinden anlarsınız ki tıpçıdır onlar. Otobüste, yolda, toplu bir alanda kim gururlanır, sürekli konuşur, böbürlenir bilin ki tıpçıdır o. Bu kaniya nerden mi vardım? Tabi ki çevremdeki tıpçılardan. Her şey tıp fakültesi ile İİBF 'nin durağının aynı yerde olması ile başladı ve bir gün otobüsten inerken tıpçı arkadaştan şöyle bir söz;

-Ya hep İİBF' nin önünde indiriyor bu otobüsler. Bizi görende İİBF öğrencisi sanacak!

Sanki İİBF öğrencileri kaderin sillesini yemiş birer bahtsız bedevi. Ne demektir bu? Bu insanlar bu kibirlerinden yarın birgün "ay bu adam şu işi yapıyor, yok bu kadın bu işi yapıyor" diye muayene de yapmazlar. Böyle insanların ne doktorluk gibi kutsal bir mesleği hakkettiğini ne de iyi bir aile terbiyesi aldığını düşünüyorum."

**(Pınar-İşletme Bölümü)**

"Tıpçılar, onlar birer kahraman bence. Tüm gün okulda, hastanede mücadele verip hocaların azarına, işlerin yoğunluğuna, derslerin ağırlığına aldırmadan korkusuzca savaşırlar. Akşam geldiklerinde yorgunluktan ayakta duracak, yemek yiyecek takatleri kalmasada gözlerindeki 'mesleğimi seviyorum, seveceğim' ışıltısı hep var. Bu uğurda çalışan mesleğinin güzelliğinin ve öneminin farkına varan doktor adaylarımızın hak ettiklerini bulması dileğiyle..."

**(Merve -Kimya Mühendisliği)**

"Tıp okumak zor zanaat vesselam! Okul yıllarında her genç ufaklığın hayalidir. 'Büyünce doktor olmak' (elbette ki eski Türkçe'de genç sözcüğü çocuklar için kullanıldığından genç ufaklık dedim). İnsanoğlu var olduğundan beri dertleri, sıkıntıları da beraberinde doğar, büyür ve ölür. Çiğ süt emdiğinden midir bilinmez ne derdi biter ne de bu dertle bağlantılı olarak hastalığı. Türk Dünyası, Antik Yunan , Osmanlı Devleti, Hegemonya İmparatorlukları, Çin, Japonya, ille de şaşalı yaşantısının arkasında arka sokaklarında bedbaht insanlar biriktirmiş Amerika! Yüzyıllardır süren araştırmalar birçok hastalığa şifa buldu evet ama yerleştiği alanı tahrip etmede eline su dökülmeyen Ademoğulları olarak bu nacizane kurumu bir hayli meşgul etmekten kendimizi alamadık. Bu kadar laf kalabalığının ardından gelelim asıl meselemize. Elbette ki kağıt, kalemde yansıyacak anıları resmetmesi için verilmişti bize; yani ki eğlenceli bir anımızı anlatmaktaki asıl olan. Ve bir ,iki,üç işte başlıyoruz.

Efendim , mini mini bir çocukken ve de birinci sınıfı okurken polene olan alerjimden az çekmedim. Tabi ki lise yıllarıma dek süren bu alerjik vak'a bende ciddi kaşıntılara, deride döküntülere ve şişliklere neden

oluyordu. Yine bir sonbahar günü hatta kışa ramak kalmışken aynı şikayetler baş gösterdi bende. Okuldan izin alıp babaannemle birlikte doktora gittik. Doktor bey beni muayene ettikten sonra bir sonuca varamamış olacak ki benden kan tahlili istedi.

Laboratuvarında parmağımdan kan alınmaması için cenk ederken oldu bittiye getirilip kan tahlili için DNA mı mahzunca lam ve lamele emanet ettim. Uzunca bir bekleyişin ardından doktor beyin yanına sonucu öğrenmek için gittik. Sonuçları eline alan doktor yine bir sonuca varamamış olacak ki, sıkıntıyla elini başına götürdü ve endişeyle;

-Çocuğu arı sokmuş, dedi

Sonuca kahkaha ile karşılık veren babaannem;

-Doktor bey bu mevsimde ne arısı? diye karşılık verdi.

Duruma epey alınan doktor:

-"Teyzeciğim ne yani yalan mı söyleyeceğim." diyordu. baskın çıkmak istercesine.

Sanırım o gün genç doktorun hayatındaki en acı tecrübeydi. Teşhis koyamadığı hastalığa kılıf uydurmaya çalışıyordu fakat gençliğinin verdiği heyecanla mevsimleri karıştırmıştı."

**( Sükut-u Hayal)**

"Tıpçılar için genelleme yapmıyorum ama tanıdıklarımın ve gördüklerimden yola çıkarak yazıyorum. Tıpçıların dünyayı yeniden keşfetmiş sanki dünya hakkında tüm bildikleri doğru, herkes onların dediklerini yapmak zorundaymış gibi bir havaları var. Karşılarındaki insanlara hep ben senden daha zekiym havasını aşılama için bir uğraş halindedir. Üniversite içinde önlükleriyle dolaşır sanki Esra Erol' da kısmet arıyorlarmış gibi etraflarına bakıp önlüklerine güvenerek kısmet arıyorlar."

**(.....-Psikoloji)**

"Tıp deyince direkt aklıma erkek geliyor. Hep bir tıpçı sevgilim olsun isterdim. Hala da istiyorum. Bana o tıpçı pıtırıcıklar çoookkk tatlı geliyor, bal geliyor, şeker geliyor. Ah onlar yok mu ne kadar sevimli, sevecen, kendine güvenen, yakışıklı."

**(Gönül Kuşu - Psikoloji)**

"Sesimi artık birisi duysun istiyorum yani, çünkü bu tıpçılar yüzünden sesimi yükseltmemiyorum. Sesini yükseltince müzik dinleyince zııııııı telefon... Ayyy benim komitem var lütfen sessiz olur musunuz?"

**(Canancan - Resim Öğretmenliği)**



"Tıpçılar size diyorum!

Yav siz cidden hangi dünyadan geldiniz? Farklı dünyaların insanları bu çok açık. Ben bir tıpçıyla aynı odada kalıyorum. Bu durumdan pek hoşnut değilim. Genelde ben yemekhaneye giderken ve Yıldız Kafe 'de görüyorum o beyaz önlükleriyle steteskoplarıyla bir çıtır avlamaya çalışıyorlar. O önlük neden giyilir, o steteskop neden takılır bence onu hemen öğrenmeleri gerekiyor. Kendilerini o önlük içinde dünyayı onlar kurmuş, sadece onlar yaşıyorlarmış gibi davranıyorlar. O bakteri dolu önlükleriyle dikkat çekmeye çalışıyorlar."

**(Cansu..)**

"İnsanın yakın çevresinde en az bir tıpçı olmalı diyorum. Bir hastalığı olduğunda gidip neyim var diyebilmeli insan. Arkadaş ortamında "Beni bir muayene etsene gardaş." denmesi sanırım doktorların ve tıp okuyanların pek hoşlanmadığı bir durumdur. ( Ve bu her nedense Türk milletine özgü bir davranıştır) Böyle bir durumla karşılaşan her tıpçının tepkisi farklıdır.

-Kimi, hiç gocunmadan sana yardımcı olmaya çalışır.  
-Kimi de biz daha o konuları görmedik, bilmiyorum der.

-Kimisi anlamadığınız ve hiçbir zamanda anlayamayacağınız latince kelimelerle sizi bilgilendirmeye çalışır. Siz şaşırırsınız; vaaayyy be ben bundan mı olmuşum. Afilli bir hastalık olmuş falan dersiniz ama onun aslında halk dilinde çok kolay bir ismi vardır. Bunu öğrendiğinizde adeta yıkım yaşarsınız.

-Kimisi de tıpçı olduysak doktor olmadık ya bee. Doktor olmak için daha çok ders çalışmam lazım, 19. tekrarı yapmam ağzınız açık şaşırır kalırsınız.

-.....

-.....

Daha niceleri yazılabilir elbet. Lakin benim aklıma gelenler şimdilik bu kadar.

Tüm tıpçı ve emekçi arkadaşlarıma komitelerinde başarılar diliyor ve hayatta yaşanabilecek nice güzelliklerin var olduğunu unutmamalarını tavsiye ediyorum.

Hoşçakalın, sevgiyle kalın."

**(Güldane-Moleküler Biyoloji ve Genetik)**

"14.10.2010, bir perşembe günüydü. En son ders çeviri dersiydi. Çeviri yapa yapa beynim, kafamın içinde kuzu çevirme misali her taraftan eşit şekilde kavrulmuştu. Artık beynim, hangi lobun hangi duyum için çalıştığını unutmuş durumdaydı. Yurda gelip dinlenmek istedim ama nerde! Bu sefer çat kapı migren geldi. Kendisi beni çok sever, aramızda çok seviyeli bir ilişki var. Bir gelir pir gelir. Elimden geldiğince onu ağırladım ama yetersiz kaldım.Bu yüzden de her zaman ki gibi hastanenin yolunu tuttuk arkadaşlarla. Doktor bey kontrolleri yaptıktan sonra sinüzit olabilir diye her ihtimale karşı film istedi. Doktor beye saygımdan ötürü her şeye ' tamam' dedi. Ama migrenin verdiği o sinirle yanımdan kanatlı kitin tabakasına sahip bir canlı geçce kanatlarını yolacak bir kıvamdaydım. Bir hisimla

röntgen odasına girdim. Etrafa şöyle bir göz attım,kimse yok. "Allah allah!" dedim. Önümdeki kare metal nesneyle uğraşırken görevli geldi. Benden bir yere çenemi,bir yere alnımı yerleştirmemi istedi. Ben elimden geldikçe isteneni yapmaya çalıştım. Ama nafiye bir türlü olmuyordu. Ben de istemsizce de olsa yükselttim sesimi. O esnada kafasını makinenin arkasından çıkardı ve göz göze geldik. Ve kaçınılmaz son. Tüm sinir kat sayılarım mutluluğa dönüştü. Aman Tanrım! Ne kadar tatlı ve alımlıydı kendisi. Merinos koyunu gibi kıvrıkcık saçları, kömür gözleri,al yanakları ve fidan gibi boyu vardı. Odadan çıktığımda arkadaşlarımla şaşkın ifadeleriyle ben de kendimdeki değişimi farkettim. Yüzümde manasız bir gülümseme vardı.

Eeeee... dert veren devayı da verdi. Her ne kadar Deva'mı bir daha görme ihtimalim olmasa da bu bana yetti." **(1010)**

"Dün gece bir rüya gördüm. O an hiç bitmesin, yok olmasın, kaybolmasın. Rüyama gelince; o beyaz önlüğünün içinde kaslı bir doktor duruyordu. O bana sarıldı ben ona.Sonra bir kuş gibi kollarımın arasından uçup gitti. Açeydim kollarımı, gitme diyeydim, durduraydım.. Ama olmadı kuş yuvadan bir kere uçmuştu. gerçeğe dönme vakti.. Gerçi ben her gece rüyamda tıpçı bir sevgili görüyorum bu sadece bir tanesi. O gözlüklü, kıvrıkcık ve kaslı kuzuların adı geçince bile yüreğim küt küt atıyor. Kanım kıçimde bir akışa geçiyor. Yani adları bile yetiyor." **(Doktor - Psikoloji)**

"Vee bir gün kapım çalındı. İçten ve samimi bir ses şöyle diyordu ; "Benim oda arkadaşım olur musun?" Böyle tatlı bir kızı nasıl kırabilirdim. Hemen kabul ettim. Ama arkadaşlarım tıpçılar biraz çatlak olur keşke kabul etmeseydin dediler. Böylelikle bizim hikayemizde başlamış oldu. Oda arkadaşı olduk ve o kadar çok şey yaşadık çok kısa bir zamanda hangisini anlatsam bilemiyorum açıkçası. Gecenin bir yarısı gülme krizine girmelerimizi mi, Sivas sokaklarında yaşadığımız maceralarımızı mı yoksa bugün acaba ne yesek diye kafa patlatmalarımızı mı... Tıpçılar biraz obur mu oluyor ne...

Galiba ikimizde yapmaktan en çok hoşlandığı şey, kıro ya da apaçi diye tabir edebileceğimiz müzikleri açıp, o eşsiz sesiyle eşlik etmek. Ama itiraf etmeliyim ki C.... benden daha iyi bu konuda. (Arkadaşımı deşifre etmemek için C... diye kısaltıyorum) Şu an bu yazıyı yazarken de (her zaman ki gibi) o güzelim müziklerinden biri açık, bu yüzden çok konsantre olamıyorum yazıma. Daha fazla saçmalamak için yazımı burada noktalarken son bir şey söylemek istiyorum; O'nu tanıdığım için gerçekten çok şanslıyım ve çok iyi bir doktor olacağından da eminim..."

**(Sufleci-Moleküler Biyoloji ve Genetik)**

Hazırlayan: Alev Cansu Ayan



# Bahar Neden Güzeldir?

1.Bütün kışı koridora hapsolmuş şekilde geçirdikten sonra hey özgürlük diyebiliriz... Sorunumuz tam olarak koridor değildir aslında, öğretim üyeleri koridorunda yaşamının getirdiği risklerdir. Bunu şu şekilde açıklayabilirim:

-Sesiniz biraz yükselse her an Ömer Hoca kapısını açıp size bağırebilir. Siz sadece bağırdığını anlarsınız ne dediğini asla! Çünkü o sırada kalp atışlarınız o kadar hızlanmıştı ki dediklerini anlamlandıramazsınız, sadece bir uğultu duyarsınız.. Koridorda bir hoca hakkında konuşsak : 'Mansur hoca çok karizmatik ya...!kapı açılır ve kafasını dışarı uzatan bir hoca 'hangi Mansur' der siz anlatırsınız, hiçbir şey demeden kapıyı kapatıp odasına döner ve siz de isimliğe bakıp onun adının da Mansur olduğunu öğrenirsiniz..

-Lazerle kız arkadaşlarını 'gözünüze tutarım' diyerek tehdit eden duygusal yaşı küçük bir arkadaşımız ,biraz sonra hiddetle odasından çıkıp 'benim odama neden lazer tutuyorsun sen' diyen bir hocayla burun

buruna gelebilir ki geldi de...

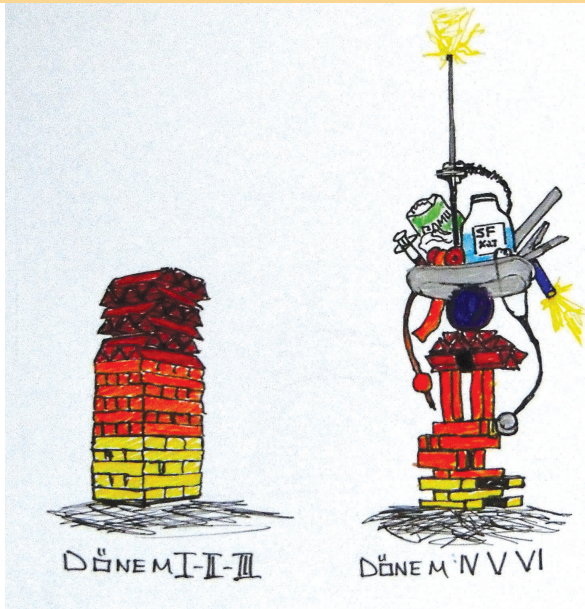
2.Saat dokuzdan sonra halka kapanan caddeler, baharla birlikte yaz saati uygulamasına girer.Siz de sürü halinde dolaşma zorunluluğundan kurtulursunuz.

3.Belli başlı eğlencelerimiz içinde yer alan piknik, parka gitmek, istasyonda turlamak gibi aktiviteleri gerçekleştirirken ertesi gün ateşler içinde yataкта kıvrınma ihtimalimiz ortadan kalkar ve de annenizin ben sana demiştim ile başlayıp yaklaşık 15 dk kadar süren konuşmaları kışa kadar ertelenir.

4.Herkesin kabul ettiği 'havalara ısındı gevşedik' ilkesi uygulamaya konulur. Pratik ders saatleri kısılır ders araları uzar.

5.Bütün kışı bir elleri ceplerinde, diğer ellerinde sigarayla kantin kapısında titreyerek geçirenler; bir arkadaşımın tabiri ile, 'sigara tepelerinde rahatça yayılarak' keyiflerine bakabilirler.

Stj. Dr. Tuğba KARABULUT



YAYLAZ MULTIMEDIA



TIPATIP

30  
yil



# TIPATIP AJANSI

"Çıkmış sorulara bak, TUS'ta 50 puanın garanti!" yalanına inanan tıp öğrencisi, sınavda yaşadığı büyük şok sonrasında hastanemiz psikiyatri servisine yatırıldı. Psikiyatri ABD'den Doç. Dr. Nesim Kuğu genç doktorun bir daha hiçbir zaman eski sağlığına kavuşamayacağı bilgisini bizlerle paylaştı.

Birinci sınıfın zorluğundan yakınan tıp öğrencisi linç girişimine uğradı. Kantinde tavla oynarken arkadaşlarına "bu tıp çok zor ya" diyen öğrenci, üçüncü sınıflar tarafından organize edilen saldırıda ağır yaralandı. Üçüncü sınıfların bu tepkisi klinikteki öğrenciler tarafından da haklı bulundu. Birinci sınıf öğrencisinin yattığı servisten alınan bilgiye göre, genç tıbbiyeli Mann Whitney U testi ile başına gelen bu talihsiz olayı atlatmaya çalışıyor.

Birinci sınıfın ilk günlerinde; "Yatay geçiş yapacağım." diyen öğrenci yatay geçiş yaptı. Bu olayın sırrı sadece üniversitemiz bilim adamlarının değil başta ABD olmak üzere tüm dünyadan bilim adamlarının oldukça çok dikkatini çekti. Hastane kantini son günlerde ana-baba gününe döndü. Vakıf da bu fırsatı değerlendirmekten geri kalmayarak kantin fiyatlarını dolar ve euro'ya çevirdi.

Üçüncü sınıflar arasındaki kliniğe geçme yarışı kızıştı. Artan nüfusları nedeniyle kliniğe geçme oranı düşürülen üçüncü sınıflarda dostluk adına bir şey kalmadı. Not saklamamanın, yanlış yönlendirmenin rutine bindiği üçüncü sınıflarda bir öğrenci herkesi şaşırtarak ev arkadaşlarını tüp gaz ile zehirlenmeye kalkıştı. Son anda kokuya uyanan gençler, bu hain kumpası fark edip kendilerini kurtarmayı başardı. Tüp gazı açık bırakan hain öğrenci her yerde aranıyor.

Birinci sınıftan beri sevgili olan iki intörn doktor arkadaşımız maalesef yollarını ayırdı. Altı senedir yedikleri içtikleri ayrı gitmeyen gençler de bu şok kararın ardından bazı köklü değişiklikler saptandı. Doktor hanım simsiyah saçını bir günde sarıya boyayıp, kara-kışa aldırarak topuklu ayakkabılara geçti. Asistan ağabeylere de bir anda isimleriyle hitap etmesi de dikkatlerden kaçmadı. Doktor bey ise dekanlığa bir dilekçe vererek yeniden birinci sınıfa başlamak istediğini bildirdi. Bu sefer arı gibi her çiçekten bal alacağını, geçmişin acısını

çıkarcığını bizlere söyleyen genç doktor kendini daha fazla tutamayarak ağlamaya başladı. "Dur yahu ne yapıyorsun" ikazlarımıza aldırmayan genç adam; "Ben avlanma yeteneğini kaybetmiş bir aslanım, bir kızı tavlamayalı o kadar çok sene geçti bu iş nasıl yapılır unuttum ne olur O'na söyleyin bana geri dönsün. Söz veriyorum ilk girişimde TUS'u kazanacağım." dedi.

Beşinci sınıf öğrencisi genç ders çalışmaktan helak olduğunu belirtti. Dördüncü sınıftaki günü gününe ders çalışma alışkanlığını beşinci sınıfa da taşıyan genç adamın bayram tatili öncesine gelen Adli Tıp'a 3 hafta çalıştığı öğrenildi. "Yok vallahi iki hafta çalıştım." dese de genç öğrenciyi bu da olumsuz intibasından kurtaramadı. Bazı intörnlerin tenhaya sıkıştırıp TUS kitaplarıyla kafaya vurmak suretiyle aklını başına toplatma çabaları ise sonuçsuz kaldı.

İkinci sınıflarda kendisine tıp dışı sevgili edinen genç, sevgilisiyle her buluşmasında zor anlar yaşadığını itiraf etti. Tıp dışı bölümlerde okuyan genç kızların tıp hayranlığını kazanca çeviren gencin daha fazla yalan söylememek için kız arkadaşından ayrıldığı öğrenildi. Her buluşmada kendisini "tıpça" konuşturmaya çalışan kız arkadaşının bu anlamsız ısrarının üzerinde büyük bir yük oluşturduğunu artık bu yükü taşıyamayacağını ifade etti. Tıp bilgisizliği nedeniyle "musculus, nervus, eritrosit, idiopatik, lökosit" terimleriyle saçmalamaktan bıktığını söyleyen genç ,ayrılık cümlesini de bizlerle paylaştı; "Necla anla beni, sen ne kadar tıp biliyorsan ben de o kadar tıp biliyorum. Sırtının ağrımının, annenin mide ekşimesinin, babanın sık sık tuvalete çıkmasının nedenini bilmiyorum. Lütfen artık beni rahat bırak!"

İnt. Dr. Ömer KÜRKLÜ

Ders: Onkoloji

**Hoca: Kadınla erkeği aynı havuza bırakırsak...?**

Sınıf: Güler...

**Hoca: Yok yani, kanser olma risklerini aynı havuza koyarsak. Gerçek bir havuz değil arkadaşlar...**



# House MD vs Yavuz MD

5 yıl boyunca okuldan eve geldikten sonra yaptığım ilk iş sandviçimi yerken Kanal D'de yayınlanan Arka Sokaklar'a 1 saat bakmak oldu. Arka Sokaklar'ı sevmemin sebebi bir polisiye dizi olmasından öte orada bulunan doktor karakter Yavuz Ateş'in varlığı ve yaptıklarıdır.

Sınıf arkadaşlarım House MD'ye hayranken ben Yavuz MD'ye bir tıbbiyeli olarak hayrandım. Bir doktor düşünün ki hem sezaryen yapsın hem lösemi tedavi etsin hem de böbrekten kurşun çıkarsın, tüm bunları yaparken de adli tababet yönünden de Türk Adaletine yardımcı olsun. İmkansız gibi görüldüğünün farkındayım ama süper kahraman Yavuz MD bunların hepsini Arka Sokaklar'da Taksim İlk Yardım Hastanesi'nde bir bir ve her bölüm gerçekleştiriyor. İşte bu yazımın amacı burnumuzun dibinde bir süper doktor varken ecnebi doktorlara özenen Türk tıbbiyelisini aydınlatmak, kendi içindeki değerini farkına varmasını sağlamaktır. İnanıyorum ki bir gün bizden de, bizlerden de Yavuz MD'ler çıkacak ve House MD'lere karşı başımızın dik olmasını sağlayacaktır.

Öncelikle Yavuz MD'nin söz konusu dizide yaptığı müdahalelere ve bu müdahaleleri yapan branşlara bakalım;

- " İki kez doğum yaptırdı-Kadın Hastalıkları ve Doğum
- " Çokça kırıklara müdahale etti-Ortopedi
- " Mantar zehirlenmesinde hayat kurtardı-Acil tıp uzmanlığı
- " Metin ve Tekin kardeşlerin sünnetini yaptı-Çocuk cerrahi
- " Mesut'un çocuğunun lösemi tedavisini düzenledi-Hematoloji
- " Mesut'un alkol tedavisini tek başına üstlendi-Psikiyatri
- " Aortu sıyıran bıçağı sakince çıkardı- Kalp Damar Cerrahi
- " Milyonlarca kurşun çıkardı- Genel cerrahi
- " Yoğun bakıma yatan her hastaya koşturdu-Yoğun bakım
- " Tüm adli raporları yazdı- Adli tıp uzmanlığı

İşte görüldüğü gibi Yavuz MD sadece House MD'den değil Hipokrat'tan, Gallen'den, Billroth'dan, Cushing'den de daha büyük bir doktordur ve tek kelimeyle üstattır.

Yavuz MD'nin twitter sayfasından bazı seçmelerle yazımı bitiriyorum;  
-Son aylarda ilaç kaplı stent mi normal stent mi sorusuna cevabım;  
kaynıma "yağsız stenti" 5 yıl önce taktık, tıkr tıkr işliyor."

-Royal College of Medicine'dan "Tıpta Örneklem Kümesi ve Kaynım" makalesi aldım.

-22 gündür aç ve deliriumda olan buna rağmen parenteral tedaviye geçmeyip sadece SF ile beslenen hastaya vaskülit teşhisi koyarak herkesi kendime bir kez daha hayran bıraktım.

-Bugün uzmanlığımı sordular liste verip kaçtım.

-Mesut'un çocuğu lösemi olmuş, sorun değil beyinden şu kurşunu çıkardıktan sonra geliyorum.

- Dizideki tek repliğimin; "Ağabey hastayı kurtardık ama şimdi dinlenmesi gerekiyor" dan ibaret olması beni çok hüzünlendiriyor. Halbuki ben Blackfan diamondlar, Alportlar, Sheehanlar ile anılmak istiyorum.

-Ağabeyim Komiser Murat'ı ve eşini diziden çıkaran rabbim beni niye hala dizide tutuyor. Yeter artık bıktım doğuma katıldıktan hemen sonra üroloji servisine çıkmaktan.

-Bugün Batten Sendromu olmuş bir hastaya ileri genetik testlere ihtiyaç duymadan inspeksiyonla tanı koydum.

-Bazen düşünüyorum da dizi de ben mi daha etkiliyim yoksa Komiser mesut'un köpeği Garip mi? Üzülüyorum be. Tayinimi Doktorlar'a aldıracağım vallahi.

-Allah şu ACE inhibitörünü bulandan razı olsun. Her hastalığa yazıyorum, hatta gribe bile, şimdilik pek bir zararını görmedim.

-Yahu resmen hayat kurtarıyorum ha!

-Hüsnü Çoban'ın çocuklarının sünnetindeyim beklemeyin.

-Beni dövenleri Allah quadruplejik etsin inşallah. Hayır, vurduğun kafayı bir de niye yere sürtüyorsun? İnsan hiç akneden hasta kaybetti diye dövülür mü? Bu hasta yakınlarında hiç insaf kalmamış.

-6 sene boyunca nasıl çalıştım? İşte tıp öğrencisinin sırrı; "şimdi yatayım sabah erken kalkar yine yatarım."

İnt. Dr. Ömer KÜRKLÜ



## Giriş:

Kalbi ve beyni tutan Hipokrat zamanından beri var olan, İbn-i Sina'nın pulsus alternans nabız ile karakterize olduğunu belirttiği, inflamatuvar hastalık. Hastalığın oluşumunda ve seyirinde en önemli Etken inflamasyonun sebep olduğu yangıdır. Önceleri bu hastalık yerine Kalp Yangısı ismi kullanılmışsa da sorunun sadece kalbe ait olmadığı anlaşılınca bundan vazgeçilmiştir. Literatürdeki son adı; AŞK' tır.

## Epidemiyoloji:

Hastalığın insidansı 15-40 yaş aralığında %28, prevalansı yine aynı yaş aralığında %36'dır. Aşk dünyanın her yerinde eşit bir oranda görülse de özellikle Avrupa'nın Akdeniz şeridi; Güney Fransa, İtalya ve Türkiye'de daha sık görülmektedir. Hastalığa yakalanma konusunda kadın erkek arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır (e:k; 1.12:1); fakat hastalık erkeklerde daha sık ve daha hafif, kızlarda ise erkeğe oranla daha az ve daha ağır görülmektedir. Hastalığın epidemiyolojik en önemli risk faktörü yaştır. Genellikle 15 ile 40 yaş arasında görülmesine rağmen literatürde 70 yaşında aşka yakalanmış vakalar da vardır. Hastalık 15-40 yaş arası iki noktada plato çizer. İlk plato çizdiği yer 15-22 yaş arası, lise-üniversite çağıdır. Bu çağda görülen aşka "laylaylom aşk" denmekte, genelde tedavisiz düzelmektedir. 30-35 yaş arası görülen aşka ise "gerçek aşk" denmekte ve maalesef tedavisi için ağır bir cerrahi prosedür olan evlilik gerekmektedir.

## Etyoloji:

Hastalığın tüm dünyada, tüm yaşlarda ve her iki cinsiyette görülmesi etiyolojik faktörlerin belirlenmesini zorlaştırmıştır. Son yıllarda cecil et al. çalışmalarına göre hastalığın etyolojisinde gen mutasyonundan söz edilmektedir. 2002 yılında yapılan ve günümüzde de birçok merkezce kabul edilen bu çalışmaya göre aşk; insanların eşey kromozomları üzerinde bulunan hipermetile bir gen bölgesinin çevresel etkenler aracılığı ile hipometile hale geçmesiyle ortaya çıkan bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Kadınlarda her iki X kromozomu üzerinde bulunan gen bölgelerinin "çift vuruş" teorisine uygun bir vaziyette hipometile olmasıyla hastalık ortaya çıkar. Bundandır ki; kadınların aşık olmaları daha zor fakat aşık olduktan sonra tedavileri ise daha komplekstir. Erkeklerde ise aşk geni, Y kromozomunca taşınmakta ve hastalığın ortaya çıkması için "tek vuruş" yeterli olmaktadır. Böylece erkekler aşka daha kolay yakalanır ama tedaviye daha iyi cevap verirler. Bu hipometilasyon teorisinde tetikleyici çevresel etkenler ise; hormonal ve emosyonel olmak üzere ikiye ayrılmıştır.

## Emosyonel faktörler:

1. Yaş kemale erdi evlenmek lazım düşüncesi ( 25 yaş sonrası kadınlarda rölativ riski; x3.4)
2. Durdurulamayan libidinal arzu (15-25 yaş arası erkeklerde rölativ riski; x6.2),
3. Yalnızlık korkusu (30-40 yaş arası kadınlarda rölativ riski; x 5,6)
4. Mutlu olma isteği (15-40 yaş arası insanlarda rölativ riski; x 2.8)



## Fiziksel faktörler:

1. Yüksek östrojen ve testesteron düzeyi
2. Artan dopaminerjik uyarı
3. Serotonin seviyelerinde düşüş.

## Patoloji:

Aşk önceleri sadece kalbi tutan bir hastalık olarak bilirse de ileri düzey incelemelerle beyni de tuttuğu belirlenmiştir. Hastalığın kalp ve beyindeki patolojik görüntüsü şöyledir:

### a) Kalp

- Kalp kasının hacmi artar.
- Kalbin ventriküler hacmi azalır.
- Kalpte neovaskülarizasyon tespit edilir.
- Makroskobik olarak çapı 2 mm olan multipl inflamatuvar aşk odakları tüm kalpte görülür.
- Mikroskobik incelmesinde "güneşli gök yüzü manzarası" vardır.

### b) Beyin

- Oksipital lobdaki görme alanı bozulmuştur, aşık olunan kişinin her türlü hareketi bu yüzden göze masum görünür.
- Frontal lobdaki kişilik alanından söz edilmektedir. Hastanın kişiliğini bozmuştur.
- Hastada aşık olunan kişiyi görünce motor afazi ortaya çıkar.
- Limbik sistem paramparça olmuş kişinin duygu durumu bozulmuştur.
- Makroskobik olarak beyin gyruslarında 2 mm çapında multipl aşk odakları görünür.
- Mikroskobik olarak beyinden alınan frozen kesit spesimde "aptal aşık hücreleri" nin görülmesi tanı koydurucudur.

## Semptom, fizik muayene ve klinik:

Hastaların kliniğini etkileyen en önemli nokta aşığa kavuşup kavuşmama noktasıdır, ama son yıllardaki eğilim aşkı; "kavuşmayınca aşk olur" çizgisinde kavramaktır. Yine de bu çalışmada aşkı kavuşmayan ve kavuşan aşk olarak ikiye ayırmak yerine aşkın kliniğini bütün olarak inceleyeceğiz. Aşık olan hastalar kliniğimize genellikle gastrolojik şikayetlerle başvurmaktadır. En önemli şikayetler iştahsızlık, karında kelebek uçuşması ve kilo kaybıdır. Bu tabloya hafif ateşin eşlik etmesi şaşırtıcı değildir. Bu şikayetler ile başvuran hastalara "tipik aşık" denilmektedir. Bazı hastalar ise kliniğimize ürolojik ve nörolojik şikayetlerle başvururlar. Sık idrara çıkmaya eşlik eden vertigo, kişi spesifik motor afazi, el ve ayaklarda eş zamanlı tremor, aşık





olunan kişi ile karşılaştıktan sonra ortaya çıkan post-travmatik retrograd amnezi, kısa süreli nazone ses, halüsinasyonlar ise ağır bir aşk hastalığı ile karşı karşıya kaldığımızı gösterir ki; bu aşamada patolojik süreç istisnasız beyne sızmıştır. Bu şikayetleri gösteren hastalara beyindeki hücrelerinden yola çıkarak "aptal aşık" denilmektedir.

Dikkatli bir fizik muayene hastalığın tanısı için altın standarttır. Aşık hastaların özel bir postürü vardır ki bu postür rahimin anteverte pozisyonundan esinlenerek "aşığın uterus duruşu" olarak isimlendirilir. Bu duruş; omuzlar çökük, baş önde ve yere doğru, sırtta ağır kifolyozla tariflenir. Hastalar "Dik dur!" komutuyla birlikte dik durmasına rağmen kısa bir zaman sonra yeniden aynı pozisyona geçerler. Bu hastalar aynı zamanda başına gelen her türlü olumsuzlukla mücadele gücünü yitirmiş kimselerdir (tıpta "kabullenici hal" olarak bilinir.). Bu halin ortaya çıkmasında ve ilerlemesinde en önemli risk faktörü "hüzünlü şarkılar" gibi dursa da; bazı otoriteler kabullenici halin hüzünlü şarkılar dinlemeye ittiğini söylemektedir. Tüm bu bulguların en ağır formu ise "kendinden vazgeçiş"tir. Kendinden vazgeçmek genelde geç dönem bir bulgu olup geri dönüşüm şansının yitirildiğini gösterir. O nedenle aşıkta tanı ve tedaviye bir an önce başlanmalı, hastaların kendinden vazgeçişleri profilaktik tedaviler ile önlenmeye çalışılmalıdır.

#### **Tanı:**

Hastalığın tanısında en önemli nokta fizik muayenedir. Hastalığın tanısında birçok yöntem kullanılmışsa da günümüzde 2002 yılında ortaya atılan aşık kriterleri ile bu tanı objektive edilmiştir. 2005 yılında yapılan 43. Aşk Kongresinde bu kriterler modifiye edilmiş ve son halini almıştır. Modifiye aşık kriterlerinde, kriterler üç ana bölümden oluşmaktadır. Bunlar; semptom, fizik muayene ve laboratuvar. Her başlıkta 4 madde bulunmaktadır, var olan her durum için bir puan verilir eğer toplam puan 6'nın altındaysa aşık değildir. 6-8 arası hafif aşık, 8-10 arası orta aşık, 10-12 arası ise ağır aşık olarak nitelendirilir.

#### **Modifiye Aşk Kriterleri:**

##### a) Semptom:

- İştahsızlık ve/veya kilo kaybı
- Midede hissedilen kelebek uçuşması
- Anksiyete
- Tremor, vertigo ve afaziden bir veya daha fazlası

##### b) Fizik muayene

- Aşık hastanın uterus duruşu
- Kabullenici hal
- İpod' da hüzünlü parçalardan oluşan "1 gb'lık" arşiv
- Kendinden değişen oranlarda vazgeçiş

##### c) Laboratuvar

- Artmış FSH, LH, östrojen ve testosteron
- Artmış CRP ve sedimentasyon
- Kanda kırmızı kalp hücrelerinin görülmesi
- Eeg'de beta dalgalarının normalin iki katına çıkması

#### **Ayırıcı Tanı:**

Hastalığın ayırıcı tanısında akılda tutulması gereken hastalıklar şöyledir:

- Tüberküloz
- Hipofiz adenomları
- Panik atak
- Depresyon
- Meniere hastalığı
- Frontal lop ve/veya temporal lop epilepsisi
- Nörojenik mesane
- Gastrit

#### **Tedavi:**

Hastalığın bilinen tek tedavisi sevdiğine kavuşturmak olup bu radikal tedavinin etkisi oldukça dramatiktir. Bunun mümkün olmadığı durumlarda tedavi protokolünü ise moral destek ve palyatif tedaviler oluşturur. Hastaya moral destek vermek için söylenmesi gereken sözler şunlardır:

- Sana kız/erkek mi yok?
- O kaybetti.
- Elini sallasan ellisi.
- Zaten sana layık değildi.
- Hayırlısı buymuş.
- O da anlayacak hatasını!

Bu sözlerin kombine tedavisi hastayı motive etmekte placebo da olsa kuvvetle işe yaramaktadır. Hastalığın en çok görülen semptomlarına yönelik palyatif tedavisi ise aşağıdaki gibi yapılmalıdır:

- Midede kelebek uçuşma hissi: anti-asitler yetersiz kalırsa proton pompa inhibitörleri eklenebilir.

- Anksiyete ve tremor:  $\beta$  - bloker
- Kilo kaybı: karbonhidrattan yüksek diyet
- Kendinden vazgeçiş: karbamezepin
- Artmış libido: haloperidol

Bir de bu hastalara bol bol yatak istirahati ve zaman verilmelidir.

#### **Prognoz:**

Mortalitesi düşük morbiditesi yüksek aşık hastalığının tedavisiz doğal seyri zamanla unutmadır. Tedavi edilen hastalarda komplikasyonlar gelişmemekte, belirti ve bulgular artmamaktadır. Bu sebepten dolayı erken tanı ve tedavi her hastalıkta olduğu gibi aşıkta da vazgeçilmezdir. Aynı zamanda aşkın bir yaşam döngüsünden bahsedilmektedir. Bu da aşık, aşık acısı, unutma süreci, tam unutuş ve başka birine yeniden aşık olma olarak tanımlanmıştır. Aşık karşı bir bağıışıklık ve tolerans oluştuğu henüz gösterilmediği için her aşık döngüsünde aynı riskler taşınmaktadır. Hekimlerin aşık yatınlığı olan hastalarını yakinen takip edilmesi önerilmektedir.

*Yağmur'a*

İnt. Dr. Ömer KÜRKÜ



# BİR STAJYER'İN ANAMNEZİ

## ANAMNEZİ ALANIN: HASTANIN:

**Adı:** Doktor

**Soyadı :** Tıp kolik

**Yaşı / Cinsiyeti :** 22 / Erkek

**Anamnezin Tarihi :** 09. 01. 2011

**Mesleği :** Tıp. Fak. Öğrencisi

**Anamnezin Saati :** 19:07

**Anamnezin Alındığı Yer :** Bir psikiyatri Dersi **Kurumu:** Öğrenci Sandığı

**Şikâyeti:** Ders notlarının fazlalığı, derslere adapte olamama.

## Hikâyesi:

2-3 senedir yukarıdaki şikâyetleri bulunan hastanın, son 5-6 aydır özellikle derse konsantre olamama şikâyeti olmak üzere tüm şikâyetleri artmış. Şikâyetleri hemen her gün boy gösterip, ara sıra yanındaki arkadaşlarına da yayılım gösteriyormuş. Zaman zaman kısa ve özet notlardan çalışmayı denemiş ama hiçbir faydasını görmemiş. Hastanın şikâyetleri ara sıra kendini kriz şeklinde ortaya koyuyormuş ki, en son bir pediatri dersinde göğüs ağrısı, nefes alamama, baş dönmesi ve göz kararması yaşayan hastamız; kendini acilen psikiyatri dersine atarak bir süre rahatlamış. Bunun üzere hastamız psikiyatri dersinden alınarak, aynı bölümün servisine yatırılması uygun bulunmuş. Halen psikiyatri servisinde yatmakta olan hastamıza SF başlanmış ve semptomlarının ders duyarlılığı olup olmadığının anlaşılması için ders marker'leri istenmiş.

**Özgeçmiş:** Tıp fakültesine gelmeden önce hiçbir şikâyeti yokmuş.

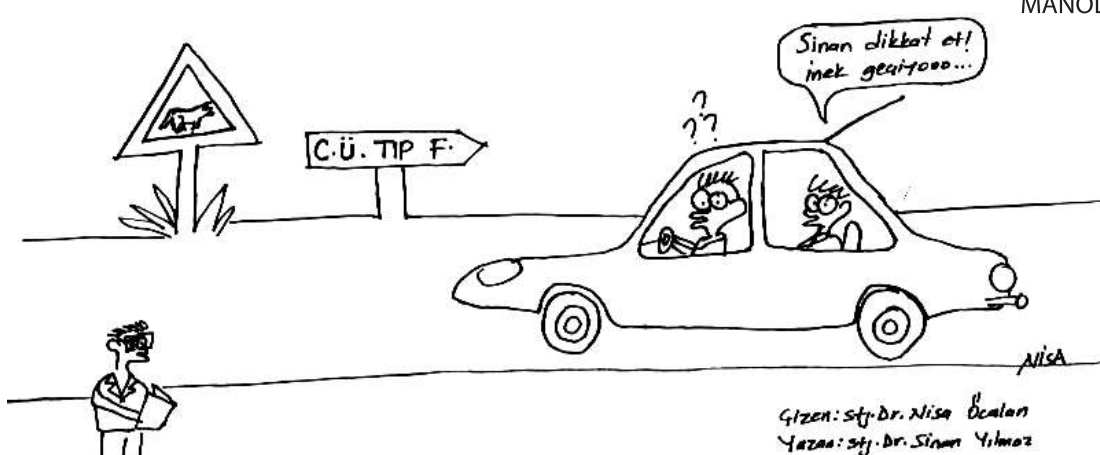
**Soy geçmiş:** Ailesinde başka tıpçı olmadığından özellik yok.

## FİZİK MUAYENE:

Genel durum kötü, çökkün büte kalmış izlenimi veriyor. Skleralar subikterik, tiroidi non palpabl. Periferik nabızlar zayıf alınıyor. Kalp sesleri normal Yusuf, Yusuf ritmine uygun. Traube üçgeni yarı açık.

**SİSTEM SORGUSU:** Vallahi ne siz sorun, ne de biz söyleyelim...

**Önerilen Tedavi:** Sevgili arkadaşlar bu vakamızda imkân varsa fakültesini bir an önce bırakmak ilk tedavi seçeneğidir. Şayet bu mümkün değilse hastaya devamsızlık haklarını sonuna kadar kullanması önerilir. Buna rağmen semptomlar gerileme göstermezse hastaya ikili tedavi uygulanır. Yani en az iki stajdan devamsızlıktan kalması önerilir. Ancak bu durumda öğrencinin ebeveynleri ile konuşulur. Bu ikili tedaviye de yanıt vermeyen vaka olursa bunlar için artık tıp çaresiz kalmıştır.



MANOLYA YILDIZ  
DÖNEM 3

# Bahar

Mayasını karmak için her şeyin yeniden,  
arşın gözbebeğinden zerrenin gök kubbesine  
bir yıldız kayar birden...

Toynakları hırsıyla yeri döven bir Arap atı gibi  
yerin yedi kat altından gelir baharın nal sesleri  
Hayat denen o en büyük cevher  
doğrulur yerden tabiata doğru...

Bahar, alevli dillerin arasından çekip alırken umudu  
ve en pes perdeden söylerken varoluşun şarkısını  
duymayan, ona uymayan tek bir canlı kalmaz alemde...

Börtü böcekle insan aynı kefedede uyanırken  
bir kez daha yeni güne,

bahar en büyük cevapsız sorudur zalime  
ve zemheride boy veren dağ kardeleni  
onun en büyük yenilgisidir hayata karşı...

Uyanışın mahmurluğuyla silkinirken her şey,  
bir tan atışında, seher yelinin suyla öpüştüğü  
gülistan mevsiminde yere düşen bir çiğ tanesi  
çağırır canlıyı tükeniştenden dirilişe...

Bu kudret, bu inat, bu ihtişam der ki hepimize;  
kulak verin tabiattaki bu derin bitimsiz seslenişe...

Ruşen SÜMBÜLOĞLU/ Dönem III  
14 Ocak 2011



Köye yeni atanan doktorumuz köye  
doktor geldi diye sevinen köylümüz  
hasta eşeğini getirir.

Doktor Bey  
siz anlarsınız  
bu eşeğin nesilini?

Himm, bi bakalım, ben eşeğin  
kışından bakayım, birader sende  
ağzından bak... beni görüyor musun?

Yok, doktor  
gözüküyor

Evet, bir vakayı daha  
sözledük.  
BARSAK DÜĞÜMLENMESİ!!!



DR  
MOUSE  
30.02



# Tıpçı Kızın Hayat Evreleri

**Evre 1 - İlköğretimi bitirene kadar genel özellikleri ile diğer kızlara benzerdir.**

Evre 2 - Liseye başlamaları ile beraber diğer kızlardan yavaş yavaş sıyrılarak dersler yönünden açık ara öne geçerler. Dersler çok önemlidir ve derslerine verdiği önemi, kendilerine vermezler.

**Evre 3 - Artık tıp fakültesi temel bilimler öğrencisi olmuştur. Kendisi ile gurur duymaktadır. Eski arkadaşları olsun, ailesi olsun, akrabaları olsun herkes ona gıpta ile bakmaktadır. Öyle her önüne gelen insan ile muhatap olmaz. Hele bir erkek ola ki arkadaşlık teklif ederse, mükemmel biri olmadıkça; arkadaşlığı reddeder. Çünkü daha iyilerine layık olduğunu düşünür. Zamanla meslektaş grubu erkekler, tıp fakültesi öğrencisi kızlardan soğurlar ve periferdeki diğer fakültedeki kızlara yönelirler; özellikle sınıf öğretmenliği ve eğitim fakültesi gibi...**

Evre 4 - Klinik bilimlere başlayan tıpçı kız dönem 4'ün yoğun dersleri, stresi ve yoruculuğundan ilk darbeyi yer. Sonra içten içe aslında kendisinin o kadar da önemli biri olmadığını fark eder. Tıpçı olmayan kız arkadaşlarının kiminin sözlendiğini, kiminin nişanlandığını, kiminin evlendiğini ve hatta kiminin çocuğu olduğu haberlerini alır. Bir taraftan da tıpçı erkeklerin tıpçı olmayan kızlara yönelmesi, 'acaba evde mi kalıyorum?' sorusunu sordurmaya başlar. Bu kargaşa arasında dönem 5 oluvermiştir. Elinden gelen bir şey yoktur. Olan olmuştur. Artık ya TUS'a çalışıp asistan olunca birini bulacak ya da kısmetini dönem 5'te bu sıralarda aramalıdır. Önceliği kariyere mi, yoksa evde kalmamaya mı vermeli, bu kafasını çok kurcalamaktadır.

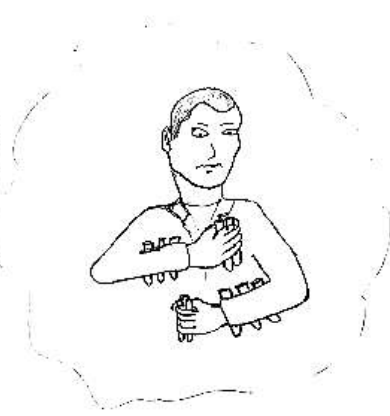
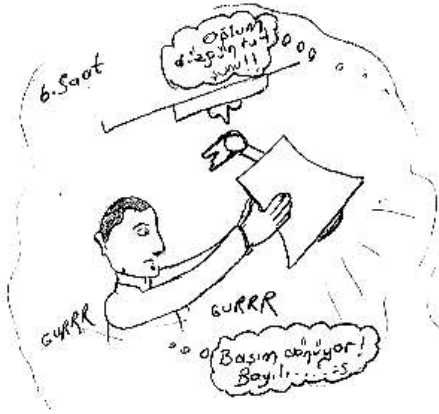
**Evre 5 - Nasıl olduğunu anlamadan birden kendini intern olarak bulur. Nöbetler bir taraftan, uykusuzluk bir taraftan, yorgunluk bir taraftan sarsmaktadır. Beden gücünü sonuna kadar kullanır. TUS'a yeteri kadar çalışmamak zaten moralini fena halde bozar. Hemcinsleri olan hemşireler ile zaman zaman çatışmalar yaşar. Hemşirelerin tıpçı kızları çekemediği kanısına varır. Intern'lük artık canına tak eder ve bir an önce bitmesi için gün sayar.**

Evre 6 - Nihayet hayallerini süsleyen o doktor hanım olmuştur. Ancak bir şeyler eksiktir. Çoğu yaşlılarına anne diyen yavrucaklar vardır. Ama kendisi daha evlenmeden ya mecburi hizmete ya da asistanlığa başlamıştır. Her nerede olursa olsun artık evlenme vaktini daha fazla geçirmemeli. Şunun şurasında menopoza kaç yıl kaldı! Ayrıca çocuk doğumu açısından kritik yaş olan 35 yaşına çok yaklaşmıştır. Meslektaşı olan çoğu erkek evlidir. Bekar meslektaşları ise evlilik için pek yanaşmamaktadır. Tercihleri daha genç olanlar yönündedir. Artık anlamıştır. Evde kalmış kız kurusudur. Keşke doktor olmasaydı da evlenebilseydi ya da zamanında birini bulabilseydi. Ama umudunu yitirmedi tıpçı kız. Bekar meslektaşlarına 'iyi bir eş olurum sana' imajını sürekli verdi. Ya evleneceği birini ömür boyu aradı durdu ya da evlendi evlenmesine de, hayalindeki erkeğin özelliklerinin 10'da 1'ini bulamadı. Yine de " mutlu olmasını bilirim ben" diye teselli verdi kendine tıpçı kız...

Kaynak: tibbiyeli.net

Derleyen: Nursel DOĞANYİĞİT





Evvel Dedeçipim!

Her Ameliyati yaparım da Hasta bakamam dedeciğim!



Tasunum intern mü olduğ??

Nerden ki intern??



YALGIN AKGÜN

# Travmatik İdiyotik Paralizi

## GENEL BİLGİLER

Hastalığımız genellikle 18-20 yaş arasındaki gençlerde, ÖSS'de ilk %0.5-1'lik dilime giren kesimde görülür. Her yaşta sınav kazanma azmiyle doğru orantılı olarak görülebilir. Hastalığa yatkınlık açısından zeki olmak bir risktir. Ailevi geçiş genellikle babadan gelen dominant bir baskıyadır. İlerleyici ve malign bir seyri vardır. Bu malign seyir 6 yıllık bir süreçte artarak ilerler ve özellikle 4. yılda pik yapar, 5. yılda biraz azalır. T.U.S sendromunun da hastalığa eşlik etmesiyle birlikte 6. yılda öncekinden daha yüksek bir pik yapar. Bahsedilen hastalık 6 TIP' tan oluşur, şimdi bu TIP' ları ayrıntılı olarak inceleyelim:

**TIP I:** Bu tip hastalık, hastalığın ilk yılında görülen dönemdir. Hasta bu döneme başarının verdiği öforik bir halle başlar, hastalık ona hava katmıştır adeta. Toplumda hastalığını andığı an tüm başlar ona doğru döner ve acınası bir halde bunun hastalık olduğunun bile farkında değildirler. Hastalık ilk ayını tamamladığında siklusta 'komite' adı verilen yıllarca sürecek olan atakların ilki gerçekleşir. Bu atakların aurası vardır. Aura kendini, her iki cinsten bazen çok uyumak bazen uykusuzluk, boş şeylerle oyalanmak, erkeklerde genelde p.e.s durumu veya sportif aktiviteler, kızlarda genelde ağlamak, alış veriş yapmak ve polifaji ile kendini gösterir. Fakat ataklar çok ağır seyretmez, kolay atlatılabilir niteliktedir. Ayrıca bu evrede 'özbengü' adını verdiğimiz patolojik yapılar vardır, atak başına düşen not sayısı azdır. Artık hastalar ataklardan dolayı olayın ciddiyetine varmışlardır fakat bu dönemde dayanma gücü ve azmi oldukça yüksektir. Genellikle 4 atakla bu TIP tamamlanır ve diğer evre başlar.

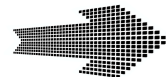
**TIP II:** Bu evrede atak sayısı 4'ten 6'ya çıkmıştır ve olayın anatomik, histolojik ve fizyolojik boyutu değişmiştir. Atakların gittikçe zorlaştığını farkedene hasta ürkmüştür. Ürkme sebebi 'kadavra' adı verilen formaldehitli kaplı materyal de olabilir, bu tam bilinmez. Sırtta kifoz, özellikle atağa yakın preorbital şişlik ve morluk, scalpta santimetrekareye düşen saç sayısının azalması, gözlerde ilerleyici bozulma gibi semptomlar bu dönemde ortaya çıkar ve TIP' lar ilerledikçe artan bir seyir gösterir. Bu evrede 'özbengü' adlı patolojik yapı 'bengü' adını almıştır, not sayısı çok fazladır ve hasta çaresizliğin kıyısında beklemektedir. Eğer hastalık bitecekse bu

dönemde bitmesi sekeli oldukça azaltır.

**TIP III:** Artık komite adı verilen ataklar o kadar artmıştır ki hasta buna dayanamayacağını sanır. Bir atağın etkisi geçmeden diğeri başlar, hastamız iyice sersemlemiş haldedir. Hastalığın seyri içerisinde öğrendiği farmakolojik ajanlar hastaya fayda etmemektedir. Patolojik oluşumlar gözlerinin önünde uçmaktadır resmen. Bu evrenin özelliği hastalığın TEMEL denen ilk yarısının sonu olmasıdır. Bu dönemdeki hastalar, bir sonraki TIP'a hazırlık olsun diye o TIP'taki (ki bu TIP, KLİNİK adı verilen hastalığın 2. yarısındaki dönemin başlangıcıdır) 'öğretim üyesi' (ö.ü) denen bilir kişilerle tanıştırmaktadırlar. TEMELDEKİ ö.ü lerden zaten başı dönmekte olan hasta artık komanın eşliğindedir.

**TIP IV:** Bu dönemdeki hastalarımızın artık özel bir adlandırılması vardır, onlara 'stajyer' denir. KLİNİK yarının ilk kısmı olan bu evrede hasta başta bir daha 'komite' adı verilen atakları geçirmeyeceğinden dolayı çok mutludur. Fakat bu TIP'ında kendine özgü atakları vardır. Yani hastanın mutluluğu ne yazık ki birkaç hafta sürer. Bu dönemdeki ataklar 2 çeşittir: Birincisi komiteye çok benzeyen "teorik atak", 2. si ise bir ö.ü ile baş başa bir odada kalındığında oluşan "pratik atak". Bu iki atak birbirine sıkıca bağlıdır. Biri kötü geçirilirse diğeri korkuyla beklenir. Teorik atak hafif geçse bile hasta pratik atakla alt üst olabilir, bu acımasızca hangi ö.ü ile baş başa kaldığına bağlıdır... Hastalık bitse bile artık sekeli çok fazladır. Nöronlarda muhtemelen kalıcı hasar olmuştur ve hasta hiçbir zaman eskisi gibi olmayacaktır...

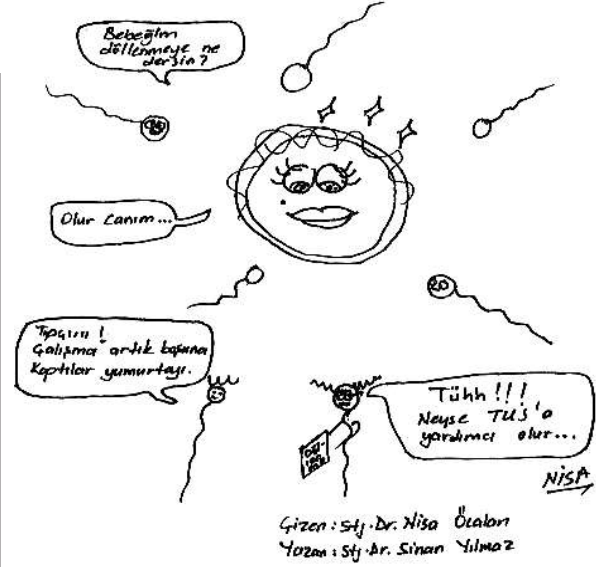
**TIP V:** Bu tıp, hastanın inanamayacağı kadar rahat bir şekilde başlar. Hasta halüsinasyon gördüğünü sanmaktadır. Ataklar genelde çok rahat geçmektedir. Hastaya T.U.S. sendromu eşlik etmeyecekse bu tıp boyunca bu rahatlığı devam eder fakat sendrom eşlik edecekse hasta yine bir bunalım dönemi yaşamaya başlar. Hastalığın sona ermesine az kaldığı için, biraz da tuhaf hissetmektedirler. Hayatlarına nasıl devam etmek istediklerine karar vermelidirler artık...



**TIPVI:** Bu dönemdeki hastalar intern adı verilen özel bir isimle anılır. Bu son dönem, hasta için çok yoğun geçer. Yoğunluk genelde koşuşturmadan dolaydır. Bacak ve kas ağrıları, krampların sonu yoktur. T.U.S. sendromu zaten çoğu hastanın elini ayağına dolaştırmıştır. Uykusuzluk ve yorgunluktan bu sendroma da çare bulamamaktadırlar. Herkesin onlardan bir beklentisi vardır, sırtlarındaki yük çok ağırdır. Psikolojik olarak çok yıpranmışlardır. Tıplar sona erdiğinde hastalık biter. Hastalar o kadar uzun süredir hastadırlar ki bu durumu önce kavrayamazlar. Sonraki klinik seyirse şöyledir: Bir kısım hastanın artık takati kalmamıştır, T.U.S. sendromuna yenilmiştir, kendini hayatın akışına bırakır. Bir kısım hasta ise hala azıcık tahammüle sahiptir ve T.U.S. sendromunu atlatmıştır ve onları 'A.S.S.T.N.L.K' adı verilen yeni bir sendrom beklemektedir...

**SONUÇ:** Bu hastalarla her hangi bir yerde karşılaşabilirsiniz ve hastalıkları bittiğinde onlara ihtiyaç duyarsınız... Ürkmeyin zararsızdırlar ve size yardım edebilirler. Fakat siz onlara iyi ve saygılı davranmalısınız. Çünkü bu kişilere zaten hayat yüklenmekte sınır tanımamıştır. Çok fazla zorluk atlatmışlardır. Üstelik onlar bir de size yardım etmeye ayrıca kendilerine yapılan bir çok haksızlıkla baş etmeye çalışmaktadırlar. İyiliği ve saygıyı gerçekten hak ederler. Sağlıkla kalın...

Stj.Dr. Gülce ARIKAN



Ders: Dahiliye

Derse ilk defa gelen ve 1 sorusu olan hocaya dersin sonlarına doğru sınıf der ki: "Hocam, nerden sorarsınız, önemli yerler neresi?"

Hocamız 'size bir hikaye anlatayım o zaman' der ve başlar anlatmaya.

"Günün birinde bir adam Azrail ile karşılaşır ve çok kolar. Kendisini öldürmeye geldiğini zanneder ama Azrail; "Seni değil yan komşunu öldürmeye geldim" der. Adam bu duruma çok sevinir ama der ki, beni öldürmeye geleceğin zaman önceden haber ver de işlerimi ona göre halledeyim.

Azrail bunu kabul eder. Aradan yıllar yıllar geçer Azrail adamın canını almaya gelir.

Adam der ki; "Hani haber verecektin." Azrail de der ki; "Be adam sen sana o kadar işaret gönderdim. attan düştün anlamadın, ağır hastalık geçirdin anlamadın, daha ben ne yapayım"

Yani diyorum ki çocuklar ben o kadar önemli yer söyledim üzerinde durdum siz anlamadıysanız ben ne yapayım."



# ÇANAKKALELİ TIBBİYELİLER

"Ben size savaşmayı değil ölmeyi emrediyorum!"  
M. Kemal ATATÜRK

Atatürk'ün bu sözü Çanakkale Savaşı'nı özetliyordu aslında. Çanakkale'ye gidenlerin hiçbiri dönmeyi düşünmedi. Tek düşünce vatanı düşman işgalinden kurtarmak, vatan toprağını küfre çiğnetmemektir. Analarını, aşklarını, hayallerini ve eğitimlerini hiç tereddüt etmeden geride bırakarak, dönemeyeceklerini bile bile Çanakkale'ye koşular; çünkü vatan kaybedildiği takdirde gerisinin hiç bir önemi yoktu.

Çanakkale yeryüzüne kurulmuş bir mahşerdi sanki. Gençlikle yaşlısıyla, erkeğiyle kadınıyla, cahiliyle, mekteplisiyle "tıbbiyelisiyle" oradaydı bütün Anadolu. Türk'ün vatan, bayrak, millet ve hürriyet sevgisini göstermek için yaşlarına bakmaksızın oradaydılar. Bu kadar insanın hayatını feda etmesi, Çanakkale'de bir güneş gibi batmasının sebebi Türk olmaları mıydı, Türk doğmaları mıydı, neydi bu insanların günahı, neydi Türk'ün kana susamış batıdan(!) çektiği, neden acımasızca, namertçe saldırıyordu batı Türk'e neden? Çanakkale onların son umudu, bizim için ise yeni bir başlangıç olacaktı. Ya Çanakkale geçilip Türk'e öldürücü darbe vurulacak ya da Türk, dünyayı bir kez daha yazdığı destanla titretecekti.

Dört bir yandan Türk'e saldırdı batı. Hasta adamın iyileşmesine izin vermeden onu öldürmek için bütün gücüyle saldırdı Çanakkale'de. Ya Türk yok olacaktı ya da batı attan düşmüşe dönüp "Geldiği gibi

gidecek" idi. Başta batı olmak üzere bütün dünyayı şaşkına çeviren son geldi: Türk, dünya tarihine altın harflerle "Çanakkale Destanı"nı kazıdı.

Bu acımasız savaşta kuskusuz herkes elinden gelenin ötesinde işler yaptı; fakat bir grup vardı ki onlar hem cephede hem de cephe gerisinde zafere önemli katkılarda bulundular: "Tıbbiyeliler". Bir taraftan savaşıp bir taraftan da yaralıları tedavi etmek için sürekli mücadele verdiler. Onlar kurşun ve top yağmurunun içinde "Çanakkale'nin Kahraman Tıbbiyelileri" olarak tarihe geçtiler. Bu savaşın tıbbiyeliler açısından ne kadar büyük bir kayıp olduğu en azından şu örnekle anlaşılabilir: I. Dünya Harbi'nin başlamasıyla birlikte tıbbiyeliler silah altına alınmaya başlandı. Bu dönemde sadece 1. sınıfta eğitim gören okullarını bırakıp Çanakkale'ye koşan tıbbiyeli öğrenci sayısı kayıtlara geçen bilgiye göre 2500 civarındadır. Savaşın bu acımasız kana susamışlığı ve yok etme arzusunun dolayısıyla cepheye koşan öğrencilerinden yoksun kalan Haydarpaşa Tıp Fakültesi, 1915 senesinde eğitim verememiş ve okul bir yıl zorunlu tatil ilan edilip yaralıları hastanesi olarak hizmet vermiştir. Savaşın sona ermesiyle beraber tıbbiyeliler terhis edilmiş; buna rağmen okul eğitime başlayamamıştır. Çünkü öğretim üyeleri ve öğrencilerden çok fazla kayıp vardı ve bunların bir bölümü de hala vatan için çeşitli cephelerde çarpışmaktaydı. Bir başka ve belki de savaşın tıbbiyeliler açısından en dramatik ve hüznü örneği, 19 Mayıs sabahı şahadet şerbetini yudumlayan tıbbiyeli ecdadımızdır:

## "19 Mayısın Kör Şafağında Kırılan Tıbbiyeli Neferler"

19 Mayıs hadisesi tarihimizin en ilginç ve en dramatik gelişmelerinden biridir. İleride kurulacak olan Türkiye Cumhuriyeti'nin aydın kadrosunu ve yönetici sınıfını oluşturacak olan İstanbul, Vefa ve Galatasaray Lisesi talebeleri ile İstanbul "Tıp Fakültesi", Dişçilik ve Eczacılık Fakültesi ve medrese talebelerinin





yüzde doksanı 19 Mayıs Taarruzu'nda altı saat içinde katledildi.

19 Mayıs Taarruzu kararı, 10 mayıs günü cepheyi kontrole gelen Enver Paşa tarafından 5. Ordu Komutanı Alman Liman Von Sanders'e Anzak askerlerinin denize dökülmesi yönündeydi. Alman komutan da bu taarruzdan taraftı. 3. Kolordu Komutanı Esat Paşa ise 25 Nisandan beri verilen on beş bin kaybı gerekçe göstererek bu taarruza karşı çıkıyordu. Esat Paşa bölgede bir sıklet merkezi oluşturup taarruzu gerçekleştirme fikrinde iken Enver Paşa ve Liman Von Sanders, bütün cephe boyunca taarruzdan yanaydı ve Esat Paşa'nın fikrine ciddiyetle yaklaşmadı. En sonunda 18 Mayıs 19 Mayısı bağlayan gece, saat 03.30'ta taarruz kararı alındı. Bunun üzerine çoğunluğunu İstanbul'daki liselerin ve başta "tıbbiye" öğrencileri olmak üzere Darülfünun'un çeşitli bölümlerinin öğrencilerinin oluşturduğu 2. tümen, 13 Mayıs'ta İstanbul'dan hareket edip 17 Mayıs'ta cepheye ulaşmıştır. 18 Mayıs akşamı söz konusu tümen, Kırmızısirt üzerinde dar bir cepheye yerleştirilmiştir. Nihayet planlandığı gibi vakit kaybedilmeden taarruza geçilmiş; ancak taarruz topçu hazırlığı olmaksızın, sadece süngü hücumu şeklinde, düşmanın sağlamlaştırıp top ve makineli tüfek takviyesi yaptığı mevzilere yapılmıştır. Anzaklar, saldırıyı bizlere büyük kayıplar verdirerek püskürttüler. Çünkü Anzaklar muhtemel bir taarruzu beklemişler ve ona göre hazırlıklarını yapmışlardı.

19 Mayıs Taarruzu'nda çoğunluğunu öğrencilerin oluşturduğu 1. ve 5. alaylar, ön saflarda çarpışmışlar

ve en büyük kaybı vermişlerdi. Bölüklerin zayıflığını ve artık saldırı güçlerinin kalmadığını rapor etmeleri ile taarruz sona ermişti. 19 Mayıs 1915, sabah 03.30'da başlayıp 09.30'da biten taarruz, büyük kayıplarıyla beraber büyük bir hüsrana doğurmuştu.

İçinde yüzlerce tıbbiyelinin ve liselinin de bulunduğu binlerce kahraman, tek bir gecede, orada şehit düşmüştü. Bundan dolayı muharebenin geçtiği bu yer artık Kanlısirt diye anılacaktı.

Taarruzla ilgili söylemlere baktığımızda, dönemin İngiltere'nin İstanbul Büyükelçiliği ataşesi Aubrey Herbert diyor ki: "Oraya buraya serilmiş cesetlere yaklaşmaya, ölümün o iğrenç kokusunu duymaya başladık. Biz düzlüğün üzerine çıkmıştık. Orada aşağı yukarı 4 bin Türk ölüsü yatıyordu. Anlatılması imkansız bir şeydi bu. İnsan yağmura ve kötü havaya şükrediyordu..."

Avustralyalı savaş muhabiri Charles Bean: "19 Mayıs 1915, saat 03.20'de Türkler saldırıya geçti... Türklerin büyük çoğunluğu ölmüştü... Siperin altındaki Türklerin yaraları dehşet vericiydi. Kiminin kafasının yarısı yoktu. Bir yıldız biçiminde ya da kırılmış bir pencere camı gibi parçalanmış kafalar gördüm. İnsan elini içine sokabileceği büyüklükteydi."

Son olarak bu taarruzla ilgili İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşiroloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Cengiz Kuday'ın tespitlerine değinelim: "Enver Paşa İstanbul Üniversitesi'nin

şimdi rektörlük olan tarihi binasına gelir, kürsüye çıkar ve genç üniversitelilere, milliyetçilik duygularını şaha kaldıran müthiş bir konuşma yapar. Bu konuşmayla galeyana gelen "tıbbiyeliler" bir gecede askere yazılır. Bir de İstanbul Erkek Lisesi'nin henüz bıyıkları terlememiş, 55 delikanlısı...

Tam 10 bin tane gencecik delikanlı, çok kısa süren bir eğitimin ardından Çanakkale'ye sevk edilir.

...

Hücum başlar, ne bir ateş açılır ne bir hücum borusu çalınır. Önde subayları, arkada süngü takmış gencecik öğrenciler, sırtlardan düşmanın üzerine dalga dalga akar. Bir anda kızıl kıyamet kopar. Saldırıyı gören Yeni Zelandalı ve Avustralyalılar, öğrencileri top ateşine tutar.

Yaşları yirmiye bile doldurmamış olan "10 bin öğrenci askerin" 9 bini 3 saat içinde şehit düşer. 1915'in 18 Mayısı 19 Mayıs'a bağlayan gecesi, Çanakkale Savaşlarının en kanlı ve kayıplı günlerinden biri olarak tarihe geçer."

Bu taarruza şahitlik etmiş kişilerin söylemlerindeki ortak noktayı, bir subayımızın "En nazik insanın dahi vahşileşmesi ve en vahşi insanın dahi gözyaşı dökmemesi kabil değildir." sözü kısaca özetlemektedir.

Bu muharebede çarpışan 2. tümen ne bölgeyi tam anlamıyla biliyordu ne de tam anlamıyla eğitimden geçmişti. Özellikle "tıbbiyeliler" ve liseliler cephe gerisinde düşünülürken bir anda kendilerini savaşın ortasında bulmuşlardı. Geleceğin Türkiye'sinde

önemli görevler alacak olan bu gençler, altı saatlik bir dilim içerisinde adeta kıyıma uğramışlardı. Bir hilal uğruna binlerce güneş Çanakkale mahşerinde batmış ve ileride kuracağımız devletimiz, bu kayıpların boşluğunu derinden hissedecekti. Bizim temennimiz, ne bir daha Çanakkale Destanı yazmak ne de İstiklal Marşı söyletmek. Allah, milletimize o günleri tekrar yaşatmasın; fakat bundan da özgürlüğümüzden ve toprağımızdan vazgeçtiğimiz anlaşılmasın. Bize vatan olacak toprak, kanla sulanıp gözyaşıyla bereketlenince vatan olur. Bizi bölmeye çalışanlara tavsiyemiz şudur: Türk merhametlidir; ama söz konusu vatan ve bağımsızlıkta etraf mutlaka kan kokar. Yazıma Atatürk'ün bir sözüyle başladım ve yazımı başka bir sözüyle bitirmek isterim:

"Ya istiklal ya ölüm!"

Murat SIRAKAYA

Kaynakça

Çolak, İsmail, Okuldan Çanakkale'ye, Nesil Yayınları, İstanbul 2008

Çolak, İsmail, Çanakkale'nin Kahraman Mekteplileri, Lamure Kitap, İstanbul 2006

Çolak, İsmail, Kuvayı İlmiye, Nesil Yayınları, İstanbul 2008

Çolak, İsmail, Bitmeyen Hesaplaşma, Nesil Yayınları, İstanbul 2008





# Tıp Eğitiminde Temel Sorunlar

Tıp, üzerinde hocaların fikir birliğine varmadığı/varamadığı ve diğer fakültelerle akreditasyonu hemen hemen imkânsız, ne 6 sene ne de yurtdışı örnekleri gibi 4+4 sene süren, doğrusu okulu kazandıktan sonra mesleği bırakana kadar hayatınızın içinde olan, öğrencilerin canını çok yakan eğitim sistemiyle örüldür.

Birçok model geliştirilmiş olmasına rağmen hepsinin ayrı bir handikapı vardır. Kimi pratiği önemsemez, kimi teorisi, kimi aşırı doz bilgi verir, kimi bilgiyi kuşa çevirip verir ama istisnasız hepsi en iyi eğitim benim eğitimimdir der. Öyle olmadıklarını bilmelerine rağmen...

Nacizane fikrim tıp eğitimin en büyük eksiği hangi bilgi hangi seviyede gerekir onun ayırımını yapamamış olmasıdır. Stajyer doktor ile doçentliğe hazırlanan bir insanın bilmesi gerekenler sınav önceleri bazen eş seviyede olabiliyor. (bakınız bildikleri demiyorum bilmesi gerekenler diyorum) zannedersem bu durumun da sebebi hocalardan değil de tıbbın kendi yapısından kaynaklanıyor.

Bu özel yapı şu şekilde açıklanabilir; "Tıbbı ait hiçbir bilgi gereksiz olmadığı gibi her bilgi de gerekli değildir." sizin önemsemediğiniz bir bilgi kırıntısı yeri gelir bir vakayı çözmenizi sağlar ama ne yazık ki o bilgi hayatınızda sadece bir defa kullanacağınız bir bilgi olacaktır. Bundan dolayı seviye ayırımı zordur. Eğer bu ayırım zaten başarılıysaydı tıp eğitimine ait pek çok sorun da kalmazdı.

Dünya genelinde tıp eğitime ait en önemli sorun buyken ülkemizde ise durum daha farklıdır. Ülkemizdeki engel ise eğitimin neye yönelik olacağıdır; TUS'a mı, iyi pratisyen hekimliğe mi, hatta akademisyenliğe mi? Bazı hocalar tıp fakültelerinin kuruluş amacını pratisyen hekim yetiştirmek olarak görürler. Ama böyle düşünenler "peki hocam madem öyle o zaman bize neden şu sendromun komponentlerinden sorumlu tutuyorsunuz?" şeklindeki sorulara yanıt vermezler. TUS'a yönelik eğitim ise kocaman bir hayaldir, hiçbir hoca taşın altına elini koymaz hem koysa bile çoğu o kadar TUS'tan uzaktır ki bunu başaramaz, başaramaması da doğaldır. İyi uzman hatta akademisyen yetiştiriyoruz diyenlerin ise hem çabaları yetersiz kalmakta hem de başta buna inandığını öğrencilere hissettirememektedir.

Tıp eğitimiyle ilgili diğer bir sorun ise öğrenci temellidir. Tıp fakültesini kazanan öğrencilerin bir kısmı sadece soru ezberleyerek ve özet okuyarak okulu geçmektedir. Bu öğrenciler için eğitim sistemi ne olursa olsun fark eden bir şey olmayacaktır. Sınırdaki notlara talim ile okulu geçeceklerdir ama bir de o fakültede gecesini gündüzüne katıp da çalışan tıp öğrencileri de vardır. İşte burada sorun yine öğrencinin değil hocanınıdır. Bugün pek çok tıp fakültesi öğrencisine kitap okutmak yerine geçmek için kendi notlarını okumayı şart koşuyor. Bir bilim dalı oturup da bizim kaynak kitabımız şudur diyemiyor. Öğrenciler fotokopici ve okul arasında mekik dokuyor; sonuç itibarı ile bir öğrenci çok çalışsa bile öğreneceği şey slaytlardaki spot bilgilerden ibaret oluyor.



Ayrıca Türk tıp eğitim sisteminde TUS diye bir facia var. Hekim olmuş insanları bir salona toplayıp bakalım uzmanlığı hak ediyor musun demek kadar kanaatimce onur kırıcı bir şey yok. En azından bu sınava girme arifesindeki ben böyle düşünüyorum. Her yıl Nisan ve Eylül'de binlerce doktor uzman olmak için yeterli miyim şeklinde kendini sınatıyor. Tabi ki uzmanlık için bir sınav olacak ama bu TUS değil. Aslında şöyle gizli bir yanıt yönü de var TUS'un; "acaba 6 sene boyunca öğrenmesi gerekeni öğrenmiş mi? Eğer öğrenmişse onu uzman yapayım, öğrenmemişse pratisyen kalsın." Bu mantığa göre devlet aslında pratisyenini beğenmiyor. O zaman sormak gerekir, beğenmediğin adamı neden mezun ediyorsun diye. Hele bu konunun TUS dersaneleri bölümü var ki o daha da iç acıtıcı.

Özetlemek gerekirse tıp son yıllarda teknolojik ve bilimsel anlamda çok ilerlerken bir açıdan hep eksik kaldı. Gelişme sürecine kendini kaptıran tıp, öğrencisini yani gelişiminin teminatını unuttu. Öğrenciler için uygun modeller belirleyemedi, belirlediği modellerde de fikir birliğine varamadı. Klasik metodolojiye de sadık kalmayınca kanaatimce arada kalmış bir doktor nesli yetişti. Umarım bu doktor nesli kendi zamanlarında yapılan hataları fark edip bir an önce düzeltir.

İnt. Dr. Ömer KÜRKLÜ

# ITIRAF.COM 'dan alıntılar

## KOMİKLİĞİN SONU

Yeni atandığım küçük şehirde ev ararken komiklik olsun diye; villa gösteren amcaya "Ooo, çok güzel parti olur burada!" jakuzili evini öven esnafa "Kaç kişi alır bu jakuzi?" dersem, sonunda böyle misafirhane köşelerinde kalırım işte. "Şehre gelen yeni doktor sapıkmış" demesinler de ne desinler ve nasıl ev versinler, değil mi? Yine yaktım kendimi...

## SEK TÜRK ERKEĞİ

Jinekoloğuma gitmek için hazırlanıyorum. Yattığı yerden çıkışıyor; "O tangayı giymeyeceksin heralde?!" diye. "Merak etme tatlım, doktor tangamı görmüyor zaten, sen rahat ol, uyumaya devam et!" diyorum. Uyku sersemi ne anlıyorsa artık, uyuyor. Hasbinallah!

## UZMAN ANNEM

Bir nedenden ötürü Tabipler Odası'na gidiyorum. Gitmeden anneme muzırlık maksadıyla, "Eee sultanım, damadın dahiliyecisi mi, kardiyolog mu, yoksa cerrah mı olsun?" diye soruyorum. "Fark etmez, doktor olsun da" diyor. "Uzman olmasa da olur, pratisyen kabulün yani?" diyorum. O tatlı Karadeniz şivesiyle yorumunu patlatıyor; "Sen doktori kap gel da biz oni uzlaştıruruz!"

## DOKTOR ANLAMAMIŞ

Alkışlar, KBB kontrolünde doktorun "Diğer kulağına bakayım" lafına cevaben "Niye, daha anlayamadın mı?" diye cevap veren ve doktoru kıpkırmızı eden beş yaşındaki kızıma gelsin. Ben mi? Ben de kızardım.

## DOKTORA DOKTOR GEREK

"Ben gideyim Doktor Bey." dedim, "Evet, git." dedi. "Herhalde önemli bir şeyim yok?" dedim, "Evet, önemli bir şeyin yok." dedi. "İlacın yan etkisinden dolayı rahatsızlanmış olabilir miyim?" dedim, "Evet, yan etkisi olabilir." dedi. İyi ki gitmişim acile. Yoksa mideme bir anda saplanan ağrının sebebini asla bilemeyecektim...

## DOKTOR CİVANIM

Acil serviste nöbetçi olan doktor arkadaşın yanına uğradım. O esnada gelen bir teyze torununu muayene ettiriyor. Doktor arkadaşın "Neyin var delikanlı?" diye sormasıyla birlikte, teyzenin bizi dumur eden müdahalesi gecikmiyor. "Söyleme yavrum kendisi bulsun..."

## BAL ÇANAĞI

85 yaşında olan babam prostat olduğunda 4-5 kez doktora gitmiştik ve babam 4-5 defa makattan muayene olmak zorunda kalmıştı. Artık iyice sinirlenmiş ve son doktor muayenesinde dayanamayıp "Bal çanağı mübarek, gelen parmaklıyo giden parmaklıyo!" deyip tepkisini belli edince, doktor gülmekten muayeneye devam edememişti.

# ITIRAF.COM 'dan alıntılar

## KISMET İŞİ

4 saat sürecek yolculuğumuz boyunca rahatsızlıklarını ve şikayetlerini dinlemek için tıp yerine sınıf öğretmenliği okuduğumu söylediğim teyze, "Ah be kızım, seni çok beğendim. Benim de çok yakışıklı bir doktor torunum var ama tutturdu doktor dışında evlenmem diye. Kismet!" demeyecektin, demeyecektim!

## KALP RESMİ

Kızım babasından kalp çizmesini istedi, doktor olan kocam da anatomik kalp resmi çizince işler biraz karıştı. Haniymiş bunun okları, niye düzgünce değilmiş, bu böyle yamuk yumukmuş, niye doğru düzgün çizemiyormuş babası? Gel annem, ben sana şöyle güzelce, en cillobundan banklara, ağaçlara babanın baş harfini kazıdığım kalplerden yapayım, gel canım!

## ÜÇ AYAK

Oğluma hamileyim ve rutin kontrollerin birinde doktoruma gidiyoruz kocamla. Henüz cinsiyetini öğrenmemişiz, o gün doktorumuz söyleyecek. Ultrasonda bakıyor doktorum, tek tek organları gösteriyor ve ayrıntılı biçimde anlatıyor; "1 bacak, 2 bacak, bu da 3. bacak." Ben şok oluyorum. "Doktor Bey, oğlum 3 bacaklı mı, nasıl olur?" şeklinde endişeyle bakarken, kocam ve doktorumun gülme krizine girdiğini görüyorum. O bacak, başka bacakmış. Anne adayları site sakinlerine bildireyim dedim, kısa süreli bir şok yaşamamanız adına.

## CIRCİR

Doktor yarbay muayene için askeri içeri alıyor ve "Neyin var?" diye soruyor. Askerden "Diyare oldum komutanım!" diyor. Doktor tekrar "Ne olmuşsun, ne olmuşsun?" diye soruyor. Askerin "Diyare komutanım" cevabıyla, doktor yarbaydan koparan cevap geliyor: "Ulan sen olsan olsan circir olursun, senin bölük komutanın ishal olur, olursa bir tek ben diyare olurum!"

## POTANSİYEL MÜŞTERİ

Kırmızı ışıkta durduğum anda yanımdan iki motosikletli ışık hızında ve tek tekerlek üzerinde geçti. Ben ağzım açık olayı izlerken yanıma yanaşan 112 ambulansından doktor camı açtı ve bana "Gördün mü bizim müşterileri... Hey maşallah!" dedi.

## ADAM OLMAZMIŞ

Hoca ile birlikte doktor adayları sabah viziti geziyorken birden, telefonun sesini kapatmayı unutan bir öğrencinin telefonu Emre Aydın şarkısıyla çalmaya başladı. "Adam olmaz dedin senden..." Hocanın merakla beklenen tepkisi gecikmedi. "Baban arıyor galiba. Söyle, haklı çıktık."

## İŞTE BU:

Psikolog kocama sordu. "Karıınızdan niçin vazgeçemiyorsunuz?" Kocam aklınca aferin alacak, saydırdı: "Çok güzel, çok temiz, çok güzel yemek yapıyor, çok iyi bir işi ve ailesi var, çok merhametli, çok uyumlu, çok zeki, çok çalışkan, çok esprili..." Doktor gerilmeye başlayıp sert bir ifadeyle sordu: "E peki aşk beyefendi, aşk?" Kocamın yanıtı sevgilim oluşuna kızanlara kapaktır: "Ha evet! Bir de bana çok aşık!"

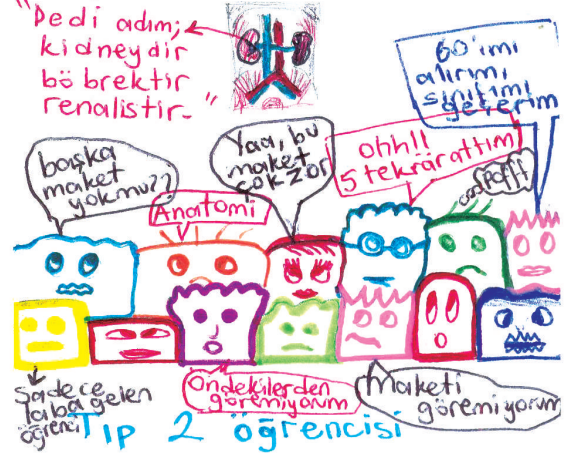
Derleyen : Stj. Dr. Gülce ARIKAN



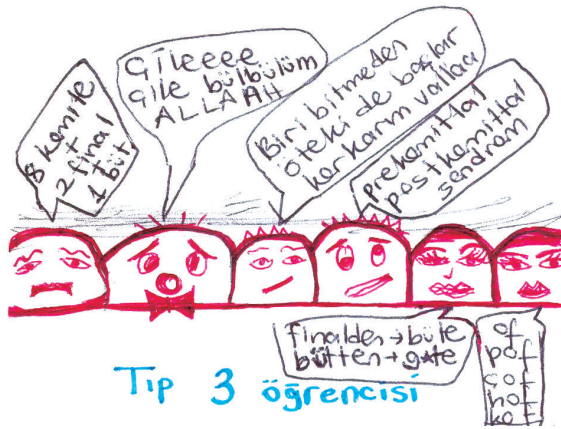
## Tek Katlı Mutlu Epitel



## Çok Katlı Stresli Epitel



## Keratinize Bitkin Epitel



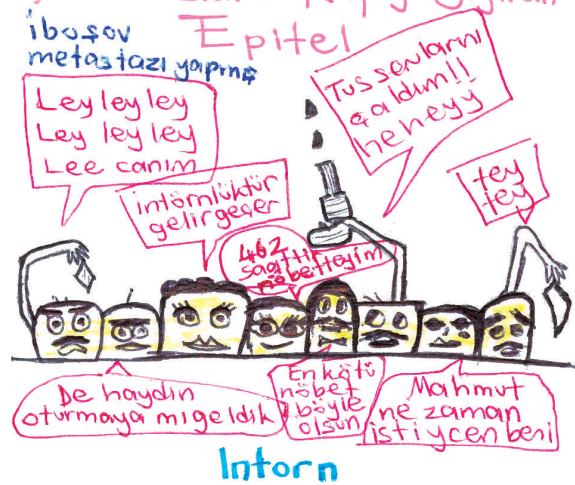
## Yassı Yitık Bitık Epitel



## İnvaze Baygın Epitel



## Metastatik Kafayı Sıyırın Epitel

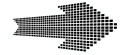


# tıbbın temel sorunlarından biri; kavram

Birçok hekimin umurunda olmasa da "tıp bir bilim dalı mı yoksa uygulamalı bir disiplin mi?" sorusu mesleğin icrası açısından kendine kilit bir yer edinmiş durumda. Bu konu hakkında otörlerin fikir birliğine varması konuyla ilgili birçok hekimi sistematik yönden rahatlatacak gibi. Sağlanacak fikir birliğinin faydaları ayrı bir yazının konusu olabilir ama biz önce tıbbı; uygulamalı disiplin diyenler ile bilim diyenlerin fikirlerinin içini bir açalım;

Tıbbın uygulamalı bir disiplin olduğunu iddia edenlere göre tıp; Hipokrat'tan beri hastaya yarar sağlayan (ilaçla, ilaçsız fark etmez) bir meslek. O zamanın imkânsızlıkları, pozitivizmden uzak yapısı sebebiyle tıbbın bir bilim dalı olması bu görüşün savunucularınca bu yüzden desteklenmiyor. Onlara göre tıp içerisinde sanatın da bulunduğu, usta-çırak ilişkisi ile öğrenilen uygulamalara dayalı multi-disipliner bir alan. Onlar günümüzde kanıta dayalı tıp ve neredeyse moleküler düzeyde tedaviye inen tıbbı, tıbbın bir alt dalı saymak yerine bu çalışmalarını insan biyolojisinin bir alt dalı sayıyorlar. Onlara göre bir ilacın hekim düzeyinde kullanılması açısından, moleküler düzeyde bir ilaç mı yoksa etkisi bilinen bir ot karışımı mı oluşunun farkı yok. Çünkü onlara göre hekim uygun ilacı verip gerekli müdahaleyi yapmakla sorumlu kimse.

Örnek verelim bugün TNF-alfa inhibitörleri tıpta romatolojide steroidin çare olmadığı vakalarda kullanılıyor ve moleküler düzeyde reseptör etkileşmesi yaparak hastanın romatolojik herhangi bir bozukluğunda, steroidin yavaşlatıcı etkisinin aksine durdurduğu gibi bir miktarda kalıcı iyileşme sağlıyor. Buradan yola çıkarsak tıbbı uygulamalı bir disiplin görenlere göre bu ilacın bulunması biyolojinin, uygulaması hekimin işi. Hekimin amacı ve sorumluluğu hastaya yarar sağlamak ve bu vakada olduğu gibi romatolojik semptomları görüp doğru endikasyonu belirlemek ve eğer endikasyonuysa bu ilacı yazmak. İşte doğru endikasyonu belirleme de sadece kitaplardan öğrenilecek bir şey değil. Usta-çırak ilişkisiyle öğrenilenlere ve hekimin sezilerine de bağlı. Kısaca özetlemek gerekirse bu görüşün savunucularına göre; endikasyonu belirlemek tıp sanatının, uygulamak hekimin, ilacı bulmak ise biyolojinin işi. Tıbbı bilim dalı diyenler ise tıp tarihini ikiye ayırıyor; onlara göre tıp 20.yy ile birlikte uygulamalı disiplin çağını kapatmış bilim çağına geçmiştir. Bugün binlerce hastalık tariflenmiş bir o kadar da ilaç bulunmuş, fizik ve kimya ile birlikte en ileri tanı yöntemleri keşfedilmiş vaziyettedir. 1940 ile 2010 arasında belki de en hızlı ilerleyen bilim dalı tıp olmuştur. Ishalden hasta kaybeden insanoğlu günümüzde AIDS'e kansere çare bulmuş veya çarelere yaklaşmış vaziyette. Bu baş döndürücü gelişme arkasına



## Stajyerler Görmez, Duymaz ve Bilmezler! (Özellikler Kardiyolojidekiler)

Bizlerden bıkan hocamız  
aşağıdaki üçlüğü yazdı :

"Gözleriniz var; görmüyorsunuz,  
Kulaklarınız var; duymuyorsunuz,  
Dilleriniz var, lâl olmuş; konuşmuyorsunuz...!"

Başka bir hocamızın isyanı da şu şekilde oldu :  
"Anterior MI geçiresin, nitratsız kalasın..."

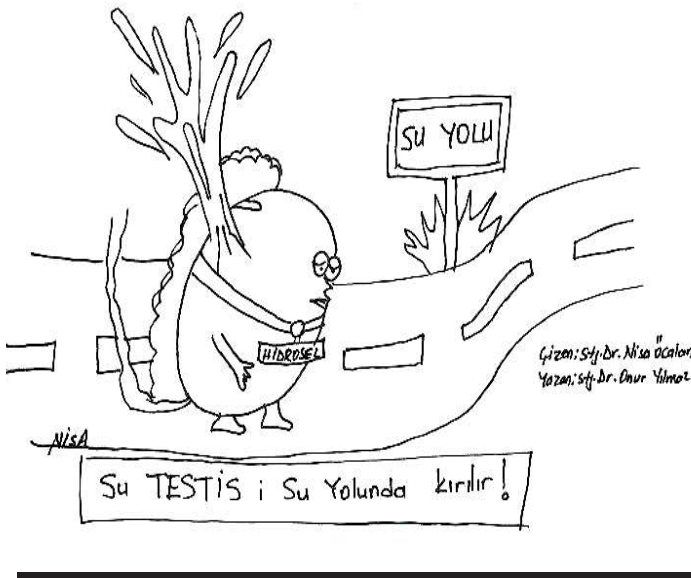


aldığı pozitivizm rüzgârları ve insanın etik hassasiyetlerine çözüm olan kanıta dayalı tıp ile mümkün olmuştur. Bugün iyi bir hekim verdiği ilacın patofizyolojide hangi mekanizmaları kırdığı, hastayı nasıl ve neden iyi geldiğini iyi bilmeli diyor bu görüşün savunucuları.

Yine bir örnek vermek gerekirse tiroid kanserleri için kollagen doku miktarını ölçen USG'ler bir bilim dalı diyenler için kolay kabul edilebilirken bunu uygulamalı bir disiplin görenler hem maliyet/ etkinlik açısından etkili bulmamakta hem de doktorun hastaya dokunmadığı bir hekimlik anlayışına neden olabileceği düşüncesiyle istememektedir.

iki tarz tıp tanımını 5 maddede karşılaştırmalı olarak kısaca yeniden açıklarsak; [uygulamalı disiplin diyenler (udd) ve bilim diyenler olarak (bd)]

- 1) udd tıpta bütüncüllüğü savunur, bd tıpta ihtisaslaşmayı.
- 2) udd fizik muayeneye sırtını dayar, bd ise en son tanı ve görüntüleme yöntemlerine.
- 3) udd hekimliğin sanatsal yanını ön planda tutar, bd ise bilimsel yanını.
- 4) udd tarih ile iç içedir, bd ise gelecek ile iç içe.
- 5) udd hekimin tecrübelerine dayanarak sezgisel hareket edebilmesini ister, bd ise hekimin kanıtlamadığı bir duruma müdahale etmemesini.



Tüm bunlardan sonra kendi fikrime gelirse; bana göre tıp uygulamalı bir bilim dalıdır ve kitaplar kadar hocalardan da öğrenilir. Yani ne kadar iyi bir hocaya sahipseniz iyi bir hekim olma ihtimaliniz o kadar artar. Bu yüzden tıpta belki de anahtar nokta uygulamadır. İsteddiğiniz kadar bilginiz çok olsun bunu uygulamaya dökemiyor hasta tedavisi düzenleyemiyorsanız siz iyi bir hekim değilsinizdir, olamazsınız.

Örnek verirsek kardiyolojide hemen hemen her hastaya 5 tane ilaçtan oluşan bir reçete yazarlar. Kardiyoloji kliniklerinde uygulama genel olarak böyledir. Ama siz bu uygulamayı görmeden istediğiniz kadar kitap okuyun, doz ezberleyin siz o tedaviyi hayatta düzenleyemezsiniz. Hatta düzenlemeye cesaret edemezsiniz.

İşin bir de diğer tarafı var tüm uygulama başarısına rağmen iyi bir hekim bilimini bilen bir hekimdir. Yazdığı ilacı neden yazdığını, ne beklediğini, ne beklemediğini bilmelidir. Hangi yolları engellediğini iyi bilmelidir. Çok fazla ayırıcı tanı düşünmeli ve tanısını bu diğer ayırıcı tanıdan bilimsel kanıtlarla ayırmalıdır. Her hastaya farklı yorum yapabilecek bilgiye sahip olmalıdır.

İşin özü birçok öğrenci ve hekimin umurunda olmamasına rağmen tıbbın belki de en önemli sorunu tanımında yaşadığı kavram karmaşasıdır.

Int. Dr. Ömer KÜRKÜ



## TIPÇILARA SORDUK: NE OLURSA/OLMAZSA ÇALIŞAMAZSINIZ?

-Tuvalete gitmeden çalışamam.

-Notlar temiz olacak öyle kenarına kuş, civciv çizilmiş nota gıcık oluyorum.

- Mutlaka yazarak çalışırım, küçük bir ormanın katiliyim itiraf ediyorum. En önemlisi eti cici bebe bisküvi ve okunmuş okunmamış fark etmez kuru üzüm olmadan çalışamam.

- Banyo yapmadan çalışamam.

-Notu bitirmeden kalkmam. Takıntı işte huyum kurusun.

-İnternette devamlı girdiğim 8 siteyi ziyaret etmeden başlamam. Bu yüzden derse niyetlendikten 2 saat sonra ancak çalışabilirim.

-Ben derse başlamadan önce kesinlikle masa başında fotoğrafımı çekerim. Sol elimde kamera, suratımda anlamsız bir ifade ile poz veririm.

-En basit takıntım çalıştığım odanın kapısı mutlaka kapalı olmalı. Hani kapatırsın da çit sesini duyarsın ya işte o zaman içim rahat eder.

-Aç olmamam lazım ama bilgiye aç olabilirim. Akordeon yanımdaysa çalmadan duramam. Biri maça ya da o tür bir şeye beni çağırması olmamalı.(aklım hep orda kalıyor)

-45 dakikada bir sigara içmeden derse devam edemem.

-Rahatsız etmemek için fısıltıyla konuşulmasına tahammülüm yok. Bağırın çağırın yeter ki fısıltıyla konuşmayın.

-Ben de acıkmışken ve yemek yedikten hemen sonra çalışamam. Ev arkadaşımın sınavı yoksa ve ders çalışmıyorsa konsantre olamam. O da ders çalışmalı ki motive olayım.

-Mutlaka telefon yanımda olmalı; ezberleyemediğim yerlerin fotoğrafını çekip, telefonuma arka plan yaparak ezberlerim.

-Saat başı olmadan derse başlamam.  
2 saatten kısa çalışacaksam çalışmam.  
Not tutmadan çalışamam.  
Çay veya kahvesiz çalışamam.  
50 dakika çalıştıktan sonra 10 dakika ara veririm.  
Genelde çift saatlerde başlamaya çalışırım.  
Tam saati 10 dakikadan az geçmişse saatimi geri alırım.  
10 dakikayı geçmişse sonraki saati beklerim.  
Plan yapmadan çalışmam.  
Plan bozulursa muhakkak yeni plan yaparım.

-Sözlü sınavlarda her zaman ablamın düğününde kullandığım kravatı takmaya çalışırım.

Sözlü sınavlara muhakkak önce girmeye çalışırım.  
Stetoskopsuz sınava girmem.

Sınav sabahı sade kahve içerek ve Linkin Park dinleyerek giyinirim. Bunlardan bazıları takıntı değil gibi görünse de yapmazsam kendimi eksik hissediyorum.

--Sınav sabahı arkadaşların bilemeyeceği bir soru sorup, onların morallerini bozmaktan da aşırı derecede keyif alıyordum:

-Wegener insidansını biliyor musunuz?

-Hayır, insidansları bilmek mi gerekiyor?

-Tabii, hoca full onlardan soruyor!

-Yaaa!

-Çok uykum geldiğinde kahve vs. de artık kesmiyorsa çamaşır makinesi çalıştırıyorum mesela. Ne kadar garip değil mi? Bayağı 30 derece boş makineyi döndürüyorum.

- Bir kavanoz nutella olmadan başlayamam.

-19.30'da başladığıysam ve 19.43'te susamışsam 20.00'den önce çalışamam. Ayrıca çalışmadan önce dersle alakasız saçma sapan şeyler düşünüp, bir ışık çakmasıyla kendime gelmem lazım.

-Pantolon giymeden,süslenmeden çalışamam. Bir de masam dağınık olmazsa, hiç çalışmamış gibi hissedirim çalışamam.

-Altıma eşofman,üstüme tişört giymeden çalışamam.

-Tok olsam da illa ki bir şey yemem lazım.

-Uykum gelince sırf üstü açık yatarım ki üşüyüp uyanıp çalışayım diye.

- Hava kararmadan çalışamam.

-Odamın oksijen miktarı az olmamalı.  
Sınavı yetiştiremeyeceğim hissine kapılmayım.  
Trafik sıkışık olmamalı yoksa korna sesi geliyor.  
Hafta sonu gecesi olmamalı, the tonight show var.  
Hava kapalı ve basık olmamalı, uykum geliyor.  
Fazla da açık ve güneşli olmamalı dışarı çıkışım geliyor.  
Dışarıda fazla güneşli olmamalı katılalım geliyor.  
Dolunay çıkmamalı motivasyonum bozuluyor.  
Uranüs Merkürü kapatmamalı enerjim azalıyor.  
Ali kaptan ve Osman mutlu,huzurlu olmalı;  
motivasyonumu etkiliyor.  
Saçlarım fazla uzun olmamalı ama sakalım olabilir.  
Fenerbahçe o hafta galip olmalı, Çorumspor en kötü berabere kalmalı.  
Kutuplardan gelen soğuk akıntı ile kızılmak soğuktan donmamalı.  
Dizlerim ağrıyor olmamalı, ayrıca koltuk ne çok yumuşak ne de çok sert olmalı.

DERLEYENLER: Stj.Dr.Gülce ARIKAN  
Nursel DOĞANYİĞİT

# yurdumuzdan ilginç tedaviler

Halk Hekimliği uygulamalarında önemli rolü olan Anadolu inançlarında ilginç tedavi yöntemleri karşımıza çıkıyor. Kekeme çocuğa cami kapısı açtırılıyor, yürüyemeyen çocuğun iki baş parmağı bağlanıp camiden ilk çıkana kestiriliyor.

- **Uşak'ta korkan, dili tutulan çocuklar için, akşam namazından sonraya kalmamak şartıyla kurşun dökülür. Yürümesi geciken çocuk için, cuma namazından sonra evin yaşlı kadını tarafından merdiven başında, 'Yürüyemiyorsun, kösteğini kesiyorum' sözleri söylenip, bir bıçakla kesme hareketi yapılır. Bu işlem üç kere tekrarlandıktan sonra, 'Kösteğini kestim' denilerek, bıçak merdiven başına saplanır ve çocuktan bıçağı alıp vermesi istenir.**

- Sinop'ta göz batmasında bir diş sarmısak, kalem gibi yontulmuş bir çıra parçası üzerine kırk bir defa sürüldükten sonra üç gece göze sürme gibi çekilir.

- **Bursa'da akıl hastasının gömleği yatır sandukasına bırakılır, iki gün sonra giydirilir.**

- Ankara'da türbe anahtarı, boğmacalı çocuğun boğazına sürülür, türbede bir gece bırakılan gömlek kırk gün çocuğa giydirilir.

- **Bursa'da çocuk isteyen kadınlar türbe toprağından çıkan solucanı yer.**

- Adıyaman'da felçli hasta, türbe penceresinden geçirilir, türbe bekçisi terlikle felçli hastaya vurur.

- **Yozgat'ta yeni doğmuş çocukta oluşan yaralar için (tıvga) okunmuş bir demet asma yaprağı, eşik altına gömülür.**

- Ankara'da cami önündeki taşa yatırılan boğmacalı çocuğun boğazı, ocaklı biri tarafından bıçakla sıvanır.

- **Artvin, Eskişehir ve Kastamonu'da kırk basmaması için loğusa ve çocuğun üzerinde makas, bıçak bulundurulur.**

- Ankara'da kekeme çocuğa cami kapısı açtırılır.

- **Kahramanmaraş'ta sahibi Mehmet olan kırk evden toplanan parayla alınan bal, cuma namazından önce kekeme çocuğa yedirilir.**

- Ankara'da yürüyemeyen çocuğun iki baş parmağı bağlanıp camiden ilk çıkana kestirilir. Sürekli ağlayan çocuğun kafası, caminin dört duvarına değdirilir.

## ESKİLERDEN:

Orta çağlardan on sekizinci yüzyıla kadar berber dükkanlarında traş dışında dişçilik, kan alımı, küçük ameliyatlar ve kırık-çıkıkçılık da yapılırdı.

## Ortaçağ Japonyası'nda dişçiler dişleri parmaklarıyla çekerlerdi.

Eski Çin'de doktorların kadınları çıplak görmesi yasak olduğundan ve ayıp sayıldığından eve çağırılan doktor yanında fildişinden yapılmış bir çıplak kadın heykelciği getirirdi. Heykelcik kadının kocası tarafından perde arkasında yatan kadına verilir ve kadın da neresinin ağrıdığını heykelcik üzerine işaretler, doktorcağız da öylece teşhis koymaya çalışırdı. Aynı yöntem Vitorai Çağı İngilteresi'nde de bez bebeklerle uygulanmıştır.

**İnek dışkısı Nepal'de tedavi amacıyla da kullanılmaktadır. Dışkının antiseptik olduğunu düşünen geleneksel halk, doğum yapan kadının vajinasını ya da yaralan birinin yarasının üzerini dışkıyla kapatmaktadırlar. Tabii ki bu nedenle, her yıl birçok kadın ve yaralı insan tetanozdan ölmektedir.**

On altıncı yüzyılda yaşamış olan Taliacotius adlı İtalyan bir cerrah burundaki yaralanmış dokuları inanılmaz bir yöntemle tedavi ediyordu. Burnu yaralanan veya kopmalar meydana gelen hastanın ön kolunun iç tarafı açık olan yaranın üzerine bastırılıp kol oraya bandajlanıyor ve hatta birkaç hafta süreyle ön kolu burnunun üzerindeki yaraya yapışık yaşıyordu. Bu süre içinde kol ve açık yaranın dokuları birleşiyor ve kol buruna gerçekten yapışıyor. Sonra cerrah burundaki kopukluğu giderecek kadar bir parçayı burunda bırakarak burnu ve kolu ameliyatla birbirinden ayırıyordu ve ameliyat başarıyla tamamlanıyordu.

Derleyen : Stj. Dr. Gülce ARIKAN

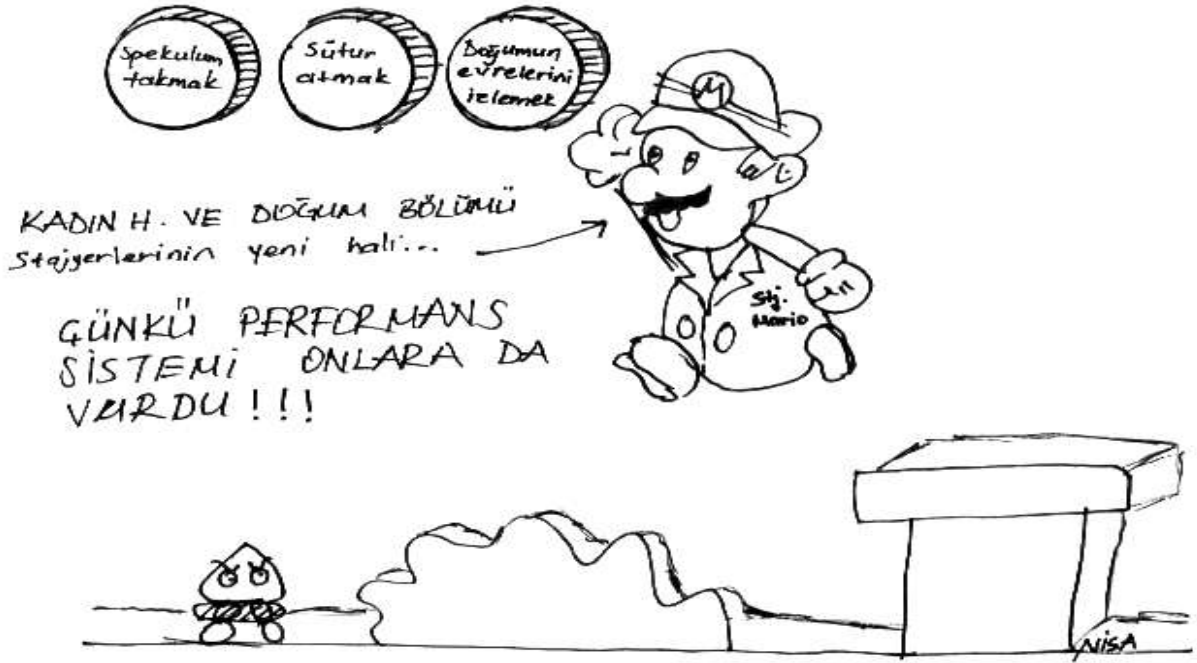
# bu yazıyı sana yazıyorum...

Saat gecenin 12 si ve ben ortalamamı hesaplıyorum.  
Olmuyor olmuyor işte bir türlü 67 i tutturamıyorum.  
Hani bu komite kolaydı hani x hoca çıkmış soruyordu...

## 1 HAFTA ÖNCESİ SAAT 12 SULARI

Dersten çıkan A.Ç. cebindeki son parası olan 2.5 liraya baktı, sabahki dersler acıktırıştı A.Ç. yi.Yemekhaneye gitse çok sıra bekleyecekti sınav öncesi dakikalar çok kıymetliydi, gitmezse koskoca kampüste tek alternatifini tosttu. Belki bu sefer aldığı karışık tostta sucuk bulabilirdi, tıpçının doğası gereği A.Ç. de küçük şeylerle mutlu olabiliyordu. Tostunu yedikten sonra arkadaşına "Tostumu yedim kantinde bekliyorum, notlarını al gel." diye mesaj attı. Saat 12.23 tü eğer 7 dk. içinde derse başlamazsa 13.00 ı bekleyecekti. Koşar adımlarla 2. kata çıktı. 1 saat içinde solunum anatomisini tekrar edecekti . Kütüphane girişinde her zamankinden daha yoğun bir kalabalık vardı. Kütüphaneye ilerlerken "Hep bu temeller yüzünden" "Bu temeller yine mi geliyor kütüphaneye" seslerini duyuyordu. Temel olmak ne ayıptı ne de günahı. Kütüphaneye girdi başı önündeydi, kimseyle göz göze gelmek istemiyordu, her önlüklü ona temel olduğunu hatırlatıyordu. Kütüphanede 50 öğrenci 60 önlük ders çalışıyordu. Önlüklerden birinden müsaade istedi kaldırıp nazikçe kenara koydu. Fosforlu kalemlerini renklerin kırılma indislerine göre dizerek derse başladı. Pharynx , larynx derken birden kapı açıldı. Derinden bir ses "Arkadaşlar temel öğrencileri fakültedeki okuma salonunu kullanacak, derhal burayı boşaltın." Diyordu. Hayır bu gerçek olamazdı. Okuma salonu aklına geldi vücudu ürperdi, Yan masadaki kadın doğum kitabını önüne alarak kendini kamufle edebilirdi. Derindeki ses devam ediyordu "Arkadaşlar kimliklere bakmayalım" diyordu. Anladı ki çırpınmak boşuna ayağa kalktı ve kapıya yöneldi. Bütün gözler ona bakıyordu, o daracık kütüphane bir türlü bitmiyor kapıya ulaşamıyordu... Kendi kütüphanesinden başı önde çıkmak zoruna gidiyordu.Dönem 3 teki arkadaşı S.B ye çok mutsuz olduğunu,okuma salonuna geleceğini parasının olmadığını ve çikolata ısmarlayıp ısmarlayamayacağını sordu.Bir dönümlük temel tıp kantininde çikolata yiyip kahvesini içtikten sonra üç metre karelik okuma salonunda,yemekhane masasında soğuğu iliklerinde hissederek yirmi dakika çalışmaya çalıştı.Hiç kıpırdamadı çünkü sandalyenin gıcirtısı yanındaki arkadaşını rahatsız edebilirdi.. A.Ç bu kadar ince düşünüyordu ama kimse onları düşünmedi.10 yıl da geçse temel tıp aç kalacaktı,üşüyecekti,komitelerden sonra yanlışlarının doğrusunu öğrenemeyecekti,ders aralarında tek zarla tavlama oynayacaktı ve hiçbir zaman kendini değerli hissedemeyecekti... A.Ç. o kara günü hiç unutmadı...





## Doktor Olmak Demek

- Emekli öğretmenlere karşı önyargılı olmak demektir.
- Yüzünüze gülümseyen ama 3 ay sonra karşılaştığınız kafasını çeviren ilaç firma mümessillerini hoşça karşılamak demek, onlara belki de kendi iş yerlerine gittiğinizde size karşı iyi davranmayacağı kadar iyi davranmak demektir.
- Tükenmez kalemlerin ne kadar çabuk tükendiğine şahit olmak demektir.
- Polikliniğin sonuna doğru sessizliği istemek, 'hocam çok yorulmuşsunuz, ben öğleden sonra/ yarın geleyim olmazsa'diyen hastayı hayal etmek ama bu düşün hiç gerçekleşmediğini görmek demektir.
- Başhekim deyince, başbakandan farksız yetkilere sahip bir hekimi hayal etmek demektir.
- Serviste yatan hastanın ne zaman ameliyat olurum, ne zaman çıkarım; çıkan hastanın ne zaman polikliniğe geleyim, ne zaman iyileşirim, ne zaman banyo yaparım; polikliniğe gelen hastanın ne zaman adam olurum(!) sorularına defalarca defalarca aynı cevapları vermek demektir.
- İnsanların Amerikan filmlerindeki oyuncuların polisler söylediği "maaşını verdiğim vergilerle alıyorsun" benzeri sözlere özenip sık sık bu sözlerin sizin için sarfedilmesine ya da karşınıza sakın ve insan gibi gelen hastanın birden dolunayı gören kurt adam gibi değişip size saldırmaya başladığına şahit olmak demektir.
- Sizin küçükken hekimlik deyince hiç hayal etmediğiniz bir şekilde, hastanın ağzında lokma ile veya dişinde kürdanla hekim karşısına çıktığını görmek demektir.
- Hekimlere bu tür davranışlarla geçen bir günün sonrasında, insanlık haliyle sesinizin yükselmesi veya sinirli davranışınızda, sizinle dalga geçer gibi "hocam, bir doktora yakışıyor mu bu hareketler" diyen insanlara, "hekimler hastalar tarafından yapılan bu hareketleri-muameleyi hak ediyor mu! Günde 100 hasta bakmak akıl kârı mı!" sözünün dilinin ucuna gelip söyleyememek demektir.
- İylliğimizin cezasız kalmadığını defalarca öğrenmek demektir.
- Sağlık Bakanlığı'ndaki "atama" kelimesinin, 'atma-bir kenara atma-orada kalmasını sağlama' kelimesi ile eş anlamlı kullanıldığını öğrenmek demektir.

Dr. Muhteşem Erol YAYLA  
Kaynak: Tıp Fakültesi Öğrencileri

# Lokman Hekim Manolya ve Nursel'den İnciler

## OTLAR VE YAĞLAR

### Oğul otu çayı:

Lezzetli, limon kokulu bir çay olan oğul otu çayının sinir sistemi için çok yatıştırıcı olduğu açıklanmış bulunmaktadır. Her tıp öğrencisi yanında taşınmalı ve hocalara her kızdığında bir çaydanlık demleyip içmelidir.

### Kuşuta çayı:

Ayakta uzun süre kalma sonucu oluşan varis rahatsızlıklarına iyi geldiği rivayet edilen bu bitkiyi, fedakâr intern arkadaşlarımıza şiddetle tavsiye ediyoruz.

### Karanfil çayı:

Komite öncesi rahatlama amacıyla bu çaydan ne kadar içtiği bilinmeyen arkadaşımız M.Y.'nin uyanamayıp sınava geç kaldığı duyulmuştur. Bu konuyla ilgili konuşan M.Y. ' çok huzurlu bir uykuydu' dedi.

### Hodan çayı:

Komite veya staj mağduru arkadaşlarımıza önerimizdir. Neşe ve canlılık hissi verdiği söylenmektedir.

### Amber çayı:

Ruhsal dengesi bozuk kişilere iyi geldiği bilinen bu çayın, psikiyatri servisinde yatan hastalara asistan ve öğrenciler tarafından çay saatinde verildiği kulağımıza gelen bilgiler arasındadır.

### Rezene çayı:

Komite öncesi stresten konstipasyon olan öğrencilerin bu çayı içip 'fazlaca' rahatladıkları ancak lavaboya gitmekten sınava yetiştiremedikleri öğrenilmiştir.

### Dulavrat otu yağı:

Vee o hayalleri süsleyen mucizevi bitki bulundu! Dulavrat çayı tıp fakültesinin ısrarla sizden almaya çalıştığı o sırma saçlarınızı korumanıza yardım edecek. Ama tek farkı bu çayı içmeniz değil başınızdaki aşığın dökmeniz gerekmektedir. Siz en iyisi direk banyosunu yapın.

### Koyun kıran otu:

Sırt ve bel ağrılarını gideren bu bitkiyi kanepede, sedyede, sandalyede uyumak zorunda olan (onları bulursa şükreden) intern arkadaşlarımıza öneriyoruz.

### Sığırkuyruğu otu yağı:

Saçları parlatan bu mucizevi yağı merkezi yemekhanede, yıldız kafede ve bilimum yerlerde önlük, steteskop ikilisiyle dolaşan arkadaşlarımıza bir de bunu denemelerini tavsiye ediyoruz. Saçlarınız ışıldayacak kimse gözlerini sizden alamayacak.. (amaç da bu değil mi zaten)

## TAŞLAR

### Rodokrozit taşı:

Hayatın adeta bir sevgi yumağına dönüşmesini sağlıyormuş, o zaman biz de bu taşı hocalarımıza tavsiye edelim dedik. Bizi sevsinler, bize kıymasınlar.

### Dumanlı kuvarz:

Negatif enerjiye karşı manyetik bir duvar oluşturduğu söylenmekte. O halde kafanızı dumanlandırmayın, dumanlı kuvarz kullanın diyoruz.

### Kalsit:

TUS dersanelerinin yaptığı tüm çekilişlerde, katılımcıların tamamına hediye ettiği bu taş, öğrenme yeteneğini geliştiriyor, TUS'u sorun olmaktan çıkarıyor.

### Krizokol:

Karşılıksız aşk yaşayan bütün tıbbiyeliler! İşte sizin taşınız! Bu taşla duygu esaretinden kurtulup kendinizi derslerinize verebileceksiniz. Aşk da neymiş ki zaten tıp fakültesinde!

### Azurit:

Ders çalışmaktan gözleri yerinden fırlayan tıp öğrencilerinin yeni favorisi! Yorgun gözleri dinlendiren bu taşla artık bütün gece ders çalıştığınızı saklayabileceksiniz.

### Ay taşı:

Sezgileri kuvvetlendiren bu taşla hiçbir fikrinizin olmadığı sorularda bile doğru cevabı hissedebileceksiniz

P.S. :Tüm bu malzemeleri bulursanız bize de gönderin.

Manolya YILDIZ  
Nursel DOĞANYİĞİT

**Tıp fakültesinde öğrenciler hakkında hem olumlu hemde olumsuz görüşlerim var ama olumlu yanları daha fazla.**

"Tıp fakültesinde öğrenciler hakkında hem olumlu hem de olumsuz görüşlerim var ama olumlu yanları daha fazla. Bu da görevlerinin kutsal olmasından kaynaklanıyor. Sonuçta hepimizin kurtarıcıları onlar ve artık doktor yetiştirmekte hiç kolay değil. Ayrıca bir başka noktaya daha dikkat çekmek istiyorum. Doktor olmak isteyen insanların medeni cesareti de çok fazla. Ben dayanamazdım çok zor bir meslek seçen insanları canı gönülden tebrik ediyorum. Olumsuz yanlarına gelince, tabi ki söyleyeceğim şey herkes için geçerli değil ama genelinde var bu durum. Bahsettiğim şey sosyal aktiviteler. Farklı farklı etkinliklerde karşılaştım. Etkinliklere katılmada bir problem yok ama insanlarla ikili diyalogda biraz sıkıntı çekiyorlar. İçlerine kapanık oluyorlar, ortama zor alışıyorlar. Bence bir doktorun mesleğini de göz önünde tutarak ikili ilişkilerde daha aktif olması lazım insanlarla çok fazla muhattap olacakları için. Sözlerime Ulu Önder Atatürk'ün bir sözüyle son vermek istiyorum "Beni Türk hekimlerine emanet ediniz." Güzel hekim arkadaşlarıma güveniyorum Şimdiden doktor olacak arkadaşlarıma iş hayatında başarılar dilerim, aşkı da yaşamayıversinler." (İİBF)

"Hmm...

Sevdiğim tıpçı kızlar var ama aslında tıpçı oldukları için değil bu sevgim. Yaptıkları işten dolayı hümanist olmaları güzel bir durum. Ayrıca bir tanesi var ki en çok sevdiğim yönü benim gibi meşguliyeti fazla olması. Yani yaptığı iş nedeniyle yoğun olması ve bu şekilde de olsa kendini özlettirebilmesi. Hem insanlar için faydalı hem de benim için faydalı olabilecek nitelikte bir insan demek tıpçı, fakat her ne olursa olsun bir kız tıpçı diye ona tapacak, aşık olacak değilim. Nihayetinde tıpçı da olsa onun da benim kadar ne istediğini bilmesi gerek. Sağolsunlar baya bir tıpçı arkadaşım var bunların içinde taparcasına sevdiğim arkadaşlarım da var tıpa girdikten sonra kendinden nefret ettirenler de var. Olaya sevgili olarak yaklaşacaksam eğer kendisini sevdirmek istiyorsa tıpçı olması yeterli değil ama hem sevdire üstüne bir de doktor olursa ortaya güzel bir karışım çıkar. Bundan sonrasında hayatını ona adamak kalır." (Mühendislik fakültesi)

"Bazen rezil ediyorlar ya adamı. Arkadaşın biri hastaydı gittik işte dışkıda kana rastlandı filan hemoroid denilen muayeneden yaptılar yani kötü bir durum. Arkadaşla aramızda kaldı, arada dalga da geçtim filan mesele unutuldu.

İşte bu bahsettiğim arkadaş tekrar rahatsızlandı ve babasıyla beraber başka bir doktora gittiler. Doktor babasının yanında sana daha önce hemoroid muayenesi yaptılar mı diye soruyor arkadaşşa, arkadaş da saklıyor ve sessiz sessiz evet diyor. Doktor da bu tavrından hemoroid ne bilmiyordur diye düşünerek işi abartıyor. Vazelin, eldiven, parmak filan baya bir ayrıntıya giriyor. Arkadaş babasının yanında yerin dibine geçiyor filan. Yani biraz daha anlayış."

(mühendislik fakültesi)

"Tıpçı kız her şeyden önce gıymatlıdır. Bir kere çılgındır, çünkü tıpi seçmiştir. Diğer kızlardan farklıdır, çünkü duygularını kitaplara koymuştur. Fazla başını da ağrıtmaz yinede uzak dur. Genelde çirkin oluyorlar lakin bazılarını tenzih ederim. 'Bir kural vardır ki istisnası olmayan akıllı kız gördün mü yaklaşmayacaksın, arkadaş gençlik kaldırmaz böyle hataları!' Acıyorum onlara! Kızları menapoza erkekleri andropoza girene kadar çalışmak zorunda kalıp çoluk çocuğa karışamayan insancıklar. Ama evlenenlerin çoluk çocukları yaşıyordur herhalde. Düşündüm de annem olacak kadın bir doktor kandırsaymış bizde parasından, çevresinden faydalansaymışız belki babamın saçlı olmazdı göbeği olurdu ama benim karizmam olurdu". "Bir keresinde toplu taşıma aracında ağzından tükürükler saçarak yüksek sesle tıp dersleri hakkında konuşup etrafa müthiş bir karizma yaydığını sanan tıpçı erkek arkadaşşa ben de şahit oldum. Hep derlerdi inanmazdım. Yapmayın,etmeyin arkadaşım! Olmuyorsunuz! Günümüzde geleceğinden kaygısı olan her zavallı kız sizi nimet sayar da insan bir düşünmeli kendini bu kadar abartmadan önce!" "Bir tıpçıyla arkadaş olmak onu özleyip nerdesin dediğinde kütüphanedeyim cevabını alacağını bilip bundan nefret etmektir herhalde. Sevgilisini hiç canlandırmadım ay dönümleri, yıldönümleri, bayramlar hepsi hepsi ders çalışma bahanesiyle unutulur, unutturulur masrafsız olur da olur mu? Aydınlık günler düşünülürse neden olmasın."

Derleyen : Stj. Dr. Serap BOYDAŞ





# Ordan / Burdan

## Staj Maceraları

Hemen her stajda sözlü sınava giren stajyer öğrenci arkadaşlarımız, aslında hasta ya da hasta yakınları tarafından farkında olmadan her gün sözlüye giriyor. Nasıl mı? İşte size bir hasta-stajyer sözlü sınav diyalogu:

Hasta: Yavrum nefroloji kaçınıcı katta?

Stajyer: Bilmiyorum efendim.

Hasta: Peki fizik tedavi servisi nerede?

Stajyer: Maalesef onu da bilmiyorum.

Hasta: Tüh. Bi de beyaz önlük giymişsin. Sana son bir soru. Bak bunu da bilemezsen kalırsın. Endokrin polikliniği nerde?

Stajyer: Şeyyy. Aslında biliyorum ama inanın heyecandan..

Hasta: Tamam kes, kes. Git iyi ezberle, bütte de böyle çıkma karşına.

## Stajyerlerden Gaflar

Hoca: Fasiyal sinir paralizinde hastaya ilk ne sorulur? (fasiyal sinir yüz ile ilgili bir sinir)

Stajyer: Kollarda uyuşma olup olmadığı...

Hoca: Tonsillektomi nasıl yapılır? (bademciklerin alınması)

Stajyer: Burna sokulan bir tel vasıtasıyla tonsiller kapsülüyle beraber burundan çıkarılır.

Hoca: Karnında asit olan bir hastaya ne önerirsin?

Stajyer: Soğuk içiniz.

## Tıpça Şarkılar

### RAZIYSAN GEL CERRAHIYE

Eski bir önlüğe bir nazogastrige,  
Hocamdan kalan şu bisturiye,  
Razıysan gel cerrahiye.

Bir koterim var bir eldivenim,  
Şu ameliyathanede yapayalnızım.  
Post op.lardan umutsuzum,  
Razıysan gel benimle.

Bazen tiroid bazen apandisit,  
Razıysan gel cerrahiye.  
Bir uzun kolona bir kısa rektuma  
Yinede şükretmeye,  
Razıysan gel cerrahiye.

## Hocanın Notu

Hocanın notu, yandırdı bizi,  
Çarptı sillesini farma misali.  
Gel patoloji, kurtar bizi  
Çarptı sillesini farma misali,  
Mevla'm gör bizi.

Sınıfta kaldım, nasıl beladır,  
Geçerim sandım, bu ne devrandır.  
Şu tıp gözümde kerbeladır,  
Allah'tan bulasın.

Stajyer oldum, ne oldu sanki,  
Yalvardım,yakardım, staj uzattım.  
Ah öyle çok hastamız var ki,  
Evirdim çevirdim yaranamadım  
Ayandır halim...

Anamnez aldım, nasıl beladır,  
Kolaydır sandım, bu ne devrandır,  
Şu tıp gözümde kerbeladır,  
Allah'tan bulasın...

## NEDEN

Neden saçların beyazlamış arkadaş?  
Senin de benim gibi bütlerin mi var?  
Görüyorum ki her gün kütüphanedesin,  
İntörn olmaya engel stajlar mı var?

Bir zamanlar ben de deli gibi çalıştım,  
Pratisyen kalmaya çoktan alıştım.  
Yıllardır okuyorum, ama kendim kaşındım.  
Bilmem ki bu fakülteye ben niye geldim?

## Böylesi görülmedi ( tıpça haberler...)

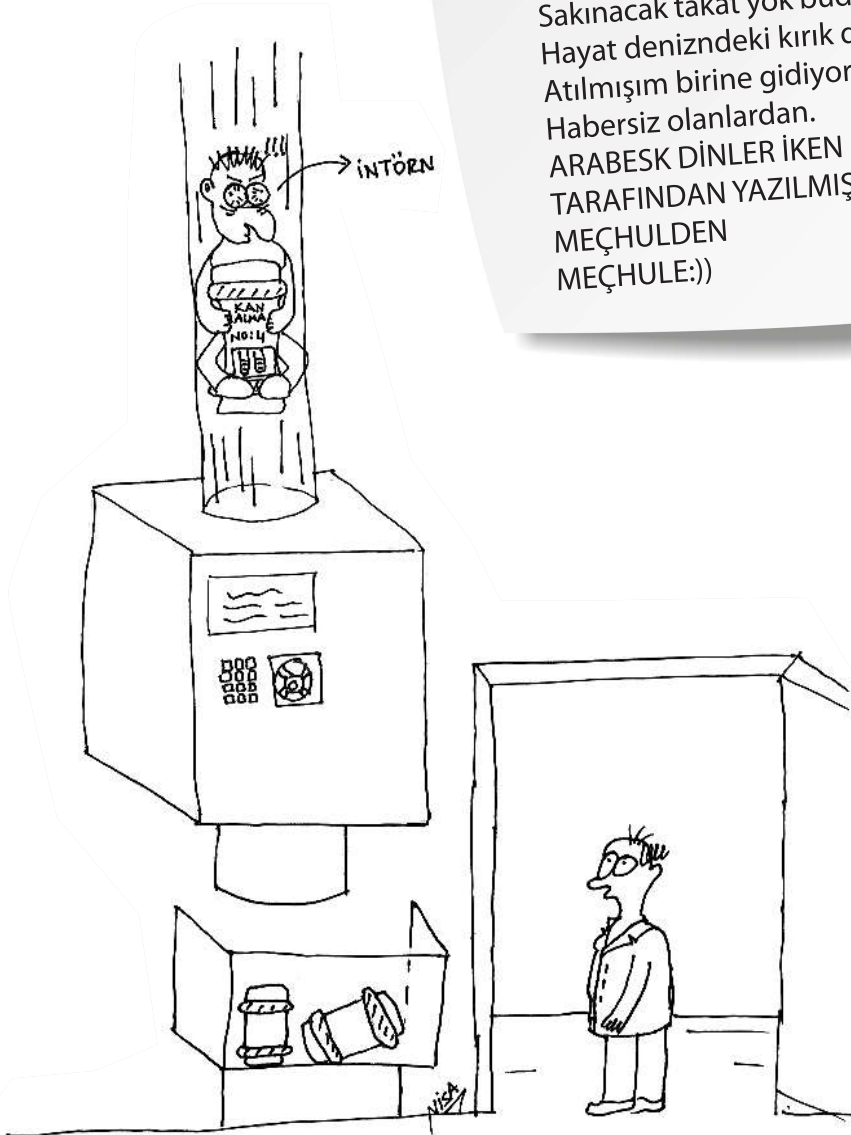
Tam Kan Sayımı:

Sevgili okuyucular, Sağlık Bakanlığımızın almış olduğu karar doğrultusunda bu pazar tüm yurttan tam kan sayımı yapılacak. Sayım günü vatandaşlarımızın gerek eritrositler, gerek myelositer, gerekse de megakaryositer seri hücrelerini baskılamaları yasaklandı. Ayrıca; yine sayım günü her ne sebeple olursa olsun hücrelerin damar dışına çıkışına izin verilemeyecek. Hücresi damar dışına çıkan vatandaşlara bir ünite kan verme cezası, damar dışına çıkan hücreye ise hipoksi cezası verilmesi resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girdi

Derleyen : Stj. Dr. Gülce ARIKAN

## meçhul

Dersler kötü işler bozuk!  
Moral dersen tükenmiş.  
Kaderin çileleri ben garibanı yenmiş.  
O bitip tükenmeyen arzular artık dinmiş.  
Kimisi çok uzağa kimi yakına sinmiş.  
Bir hayal alemnde benliğimi bulmuşum.  
Olmayan sevgiliye ta candan vurulmuşum.  
Bitmeyen çilelerin hicranıyla dolmuşum.  
Bir gül gibi açılmış hazan gibi solmuşum.  
Ve şimdi yürüyorum o kapkara yollardan.  
Sakinacak takat yok budaklardan dallardan.  
Hayat denizdeki kırık dökük sallardan.  
Atılmışım birine gidiyorum meçhule  
Habersiz olanlardan.  
ARABESK DİNLER İKEN BİR GRUP TIPÇI  
TARAFINDAN YAZILMIŞTIR.  
MEÇHULDEN  
MEÇHULE:))



# BİLDİKLERİMİZİN GÖRÜNMEYEN TARAFLARI

1)Erkeklerin kelliği anne tarafından mı gelir?

-2005'te bilim insanları çok yönlü genetik testlerle kel erkeklerde sıkça görülen gen varyasyonlarını saptayabildiler. Saçı erken dökülmüş en az iki kardeşin olduğu doksan beş farklı ailedeki kel erkekleri inceleyen çalışma American Journal of Human Genetics'te yayınlandı. Sanık değişik bir androjen alıcısı geni erkeklerin annelerinden aldığı x kromozomunu ele geçirir. Bu değişim, testosteron ve uzun süredir kelliğe bağlantısı kurulan androjen diye anılan diğer erkeklik hormonunun etkisinin artışı olarak açığa çıkar. Bilim insanları bu gen değişiminin birçok erkekte görülen saç dökülmesi için en önemli şart olduğunu söylüyorlar. Ama bununla beraber baba tarafından gelen erken kelleşmeye neden olan saç dökülmesine sebep olan genlerde dâhil bazı gen ve faktörlerin daha ikincil öneme sahip olması muhtemel. Bunların hepsi iki anlama geliyor. Birincisi eğer erkekseniz ve anne tarafından dedenizin az sacı varsa ya da hiç yoksa kendinizi kel olmaya hazırlayın. İkincisi eğer zaten kelseniz bunu okuyorsanız çabalamayı bırakın artık.

2)Büyük kardeşler gerçekten daha mı akıllıdır?

-İlk başlarda evde kaçınıcı kardeşseniz IQ sonuçlarının da ona göre azaldığı iddia edilirdi ama günümüzde çalışmalar bunu yalanlıyor tabi ki. 2006 yılında yayımlanan bir çalışma 3000 aileden toplanan 12 yaş üzeri kardeşleri inceledi ve ilk ya da son doğmuş olmalarının aralarında hiçbir fark yaratmadığını sonucuna ulaştı. Ama önemli olan iki şey var : Birincisi ailenin büyüklüğü annenin onlarla ilgilenmek için ayırdığı zaman ve ikincisi de annenin doğum yaptığı yaş. Çok genç anneler henüz çok bilgileri olmadığından genellikle ilk çocukları ikincilere göre daha düşük puanlara sahipler. Öyleyse övünmeye başlayabilirsiniz küçük kardeşler.

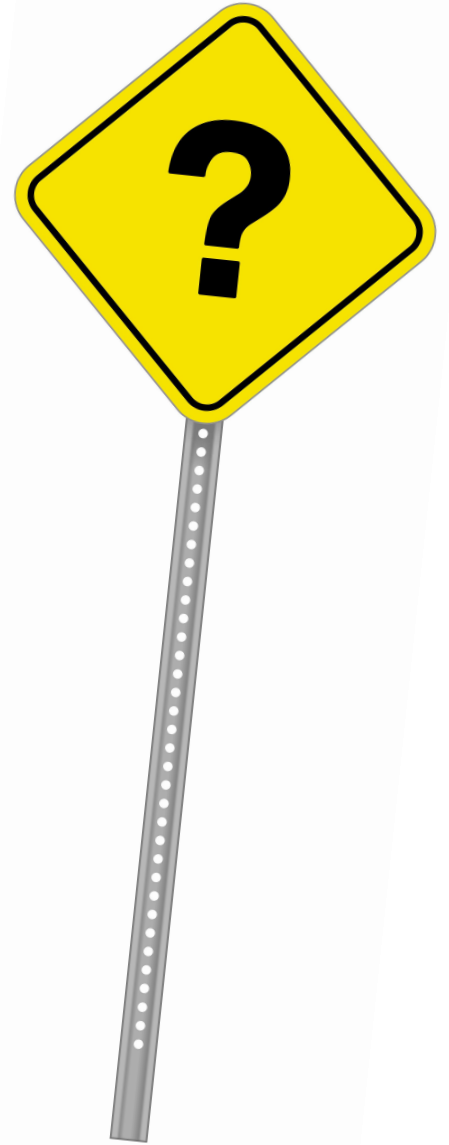
3)Uzun boylu insanlar kısa boylu insanlardan daha mı uzun yaşarlar?

-Aslında günümüze kadar uzun boylu olmanın birçok avantajı olduğu açıklanmış. Mesela İngiltere Bristol Üniversitesi uzun boyluların koroner kalp hastalığına, solunum yetmezliğine, mide kanserinden ölme ihtimalinin daha az olduğunu açıklamamış. Bazıları da kısa boylu olmanın daha iyi olduğunu çünkü uzun boylu insanların daha çok enerji harcadıklarını daha çabuk yaşlandıklarını söylüyorlar. Ayrıca erkekler kadınlara göre ortalama 8 cm daha uzunlar ama konu ömür süresine geldi mi kadınlar galip geliyorlar. Sonuç olarak ölümle boy arasında bir ilişki var ve insanların kendileri de bunu etkileyebilir; beliniz ne kadar kalınlaşırsa ne kadar genişlerse hayattan beklentiniz o kadar düşer.

4) Büyüdükçe göz rengi değişir mi?

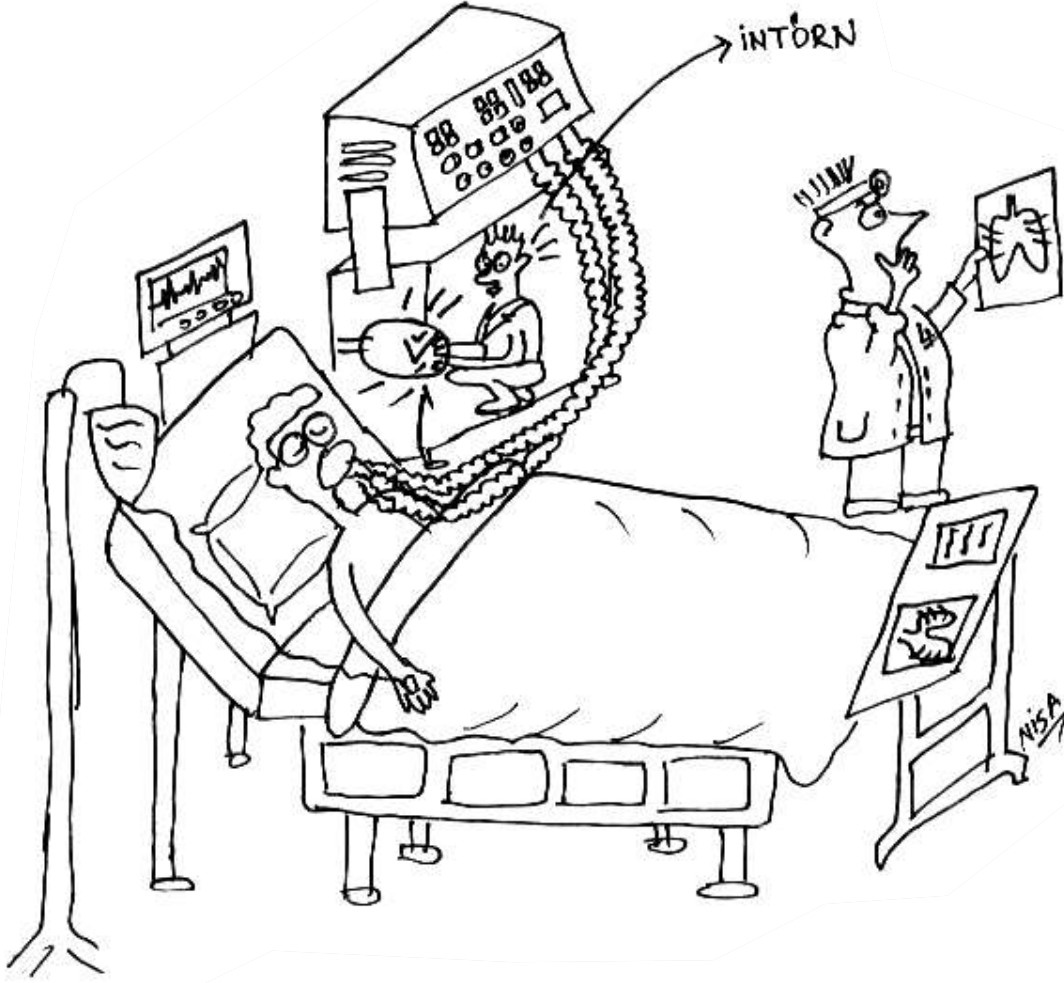
Çoğu insanın bu soruya cevabı hayır olur ama incelemelere göre düşük oranda da olsa bazı yetişkinlerin göz rengi büyüdükçe kendiliğinden fark edilebilir ölçüde açılıyor ya da koyulaşiyor. Tabi bu değişim glokom gibi hastalıklar sonucunda da olabilir. Heterokromi ya da çok renkli göz denen diğer bir durumsa nüfusun %1'inde travmatik zararlar sonucu ortaya çıkar. Tabi bazı insanların ise ruh haline ve giydiği kıyafetlere göre de değişebilir. Belki de yeşil gözlü kıskançlığı metafor değildir.

MANOLYA YILDIZ  
DÖNEM 3









Ders: Biyokimya

(Ağır hasarla atlatılan bir komite sonrası...)

**Hoca: Çocuklar sorularım çok mu zordu yine?**

Sınıf: Evet hocam yine yapamadık.

**Hoca: Zor değildi sorular bu sefer bence siz abartıyorsunuz!**

Sınıf: Hocam tam yapan yok sınıfın yarısı baraj yedi derslerinizde tam kadro burda olmamıza rağmen.

**Hoca: Eee çocuklar yani bizim asıl amacımız zor sormak zor soracağız ki sizde yapamayacaksınız.**

(biz şaka yaptığımızı sanmıştık ama yapmadığımızı sonraki komite anladık!!!)

Ders: Pediatri

Hocamız virüslerin hastalık sonrası etkilerini anlatmaya çalışırken sınıftakilere; 'biriyle küssen ne kadar sürer, ne zaman kızgınlığın geçer?' sorularından sonra esas soruyu patlatır; "Örfümüze göre karı koca küslüğü ne kadar sürer?"

Sınıftan aykırı bir ses duyulur:

"Yatana kadar..." ( ve kopuş )

Hocamız toparlamaya çalışır; "Bir tülbenti ıslatın ve kuruması için geçen süre kadar..." (ama nafile)





# burçlar

## KOÇ BURCU

Temel tıp: Komite öncesi vurdumduymaz hallerinizi bir kenara bırakmalısınız. Tamam zekisiniz ama sonuçta bu da tıp yani değil mi? Gerçi öncü olma isteğiniz düşük ortalamaya tahammül edemez ki...

Stajyer: Her seferinde kendinizi böyle ortaya atmak sizin için sorun yaratabilir. Niyetiniz kötü değil ama insanlar bunu anlamayabilirler. Aceleci tavrınızı bir kenara bırakmanız tavsiyemdir...

İntern: Her işi yapabildiğiniz ve çoğu şeyde başarılı olduğunuz için hastanede çoğu iş size kalabilir. Bu konuda dikkatli olmalısınız. Sizin için TUS önerimse genel cerrahi.

## BOĞA BURCU

Temel tıp: Pratik bir insansınız ama bu kadar tembelliği bu tıp götürmez ki. Ama sabırlılığınız ve hedefe ulaşmak için kararlılığınız takdire değer. Biraz esnek olmanızı öneririm.

Stajyer: Aşırı disiplinli yapınız işleri bazen kolaylaştırıyor bazense zora sokuyor. Her adımınız temkinli olduğu için 'şu hoca bana takti' sendromunu hiç yaşamıyorsunuz.

İnternler: Lükse düşkünlüğünüzü bu tempo içinde sağlamanız çok zor. Size TUS için tavsiyemse maddiyata düşkün yapınızı tatmin edecek kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı.

## İKİZLER BURCU

Temel tıp: Çok meraklı olmanız çalışma sürenizi ikiye katlıyor. Sistemantik öğrenme süper ama tıp da 6 yıl... Bu detay öğrenme isteği burcunuzun önemli özelliği olan yüksek zekanızdan ileri geliyor.

Stajyer: Ordan oraya koşuşturmanız bazen rahatsız edici olabiliyor. Ama zor zamanlarda ani çözümler bulmanız herkesi şaşırtıyor. Tutarsız halleriniz grup arkadaşlarının size tuhaf bakışlarıyla sonlanabilir.

İntern: Disiplini sevmediğinizden internlik sizin için eziyet olsa gerek. Çok eğlencelisiniz, bu da sizi aranan biri yapıyor. TUS için size önerim kardiyoloji.

## YENGEÇ BURCU

Temel tıp: Çok duygusalsınız, bu durum komite zamanları sizi çok yıpratıyor. Başkalarının derdini dinlerken kendinizi ihmal etmemelisiniz. Kuruntularınızdan bir an önce kurtulmalısınız.

Stajyer: Başladığınız işi yarım bırakmamanız hep alkış alıyor. Eğer tıpa severek geldiyse başarılı olma ihtimaliniz çok yüksek. Duygusal kimliğinizi hocalara belli etmemenizi tavsiye ederim.

İntern: Nazik davranışlarınızla hastalar ve yakınları tarafından genelde çok seviliyorsunuz. Çünkü onları gerçekten önemsiyorsunuz. TUS için size önerimse pediatri.

## ASLAN BURCU

Temel tıp: Olumlu düşünme özelliğiniz genelde komite zamanları paniklemeden engelliyor. Ama bu olumlu düşünme size zarar verecek hale gelmemeli. Elinizden geleni yapmalısınız.

Stajyer: Liderlik belirgin özelliğiniz olduğu için temsilciler bu burçtan çıkarlar. Yalnız her alanda önder olamayacağınızın bilincine bir an önce varmalısınız ki üzülmesiniz.

İntern: Genelde tüm personel sizi tanır, her işle bir bağlantınız bulunur. Bu bir süre sonra çok yorucu olabilir, dikkatli olun. TUS için size uygun bulduğum alan adli tıp.

## BAŞAK BURCU

Temel tıp: Her konuda olduğu gibi dersler konusunda da titizsiniz. Okumaya olan düşkünlüğünüz en büyük avantajınız. Bazen gereksiz şeyler sizi çok oyalıyor, bu konuda dikkatli olmanızı öneririm.

Stajyer: Dikkatli olmak çok güzel bir şey ama her şeyi detaylıca incelemeniz bazen çok rahatsız edici oluyor. Eleştiri yapmadan önce eleştiri kaldırmayı öğrenmelisiniz.

İntern: Titizlikle çalışmanız mesleğinizde gerçekten işinize yarayacak bir özellik. İş sizin için her şeyden önemli, bu yüzden doktorluk tam size göre. TUS için önerim plastik cerrahi.





# burçlar

## TERAZİ BURCU

Temel tıp: Komitelerde genelde grup çalışması sizi daha çok başarılı kılıyor. Bilgi paylaşımı sizi çok mutlu ediyor. Uyumlu yapınız da bu iş için biçilmiş kaftan.

Stajyer: Sorunlar için ara bulucu genelde siz olursunuz. Bunun sebebi adalet duygunuzun çok gelişmiş olmasıdır. Fakat herkese iyi davranmak daha sonra sizi çok üzebilir.

İntern: Çevrenizde güzellikler dışında bir şey görmek istememeniz hastane ortamında pek mümkün değil. Tembelliği bir kenara bırakmalısınız. Göz ise TUS için size uygun alan.

## AKREP BURCU

Temel tıp: Kolay vazgeçmeyen yapınız sizi başarılı kılıyor. Komite öncesi sakın görünseniz de içinizde fırtınalar kopuyor. Güçlü hisleriniz sayesinde çıkacak soruları tahmin edebiliyorsunuz.

Stajyer: Eğer grup arkadaşlarınıza güvendiyseniz staj zamanları sizin için gerçekten güzel geçecektir. Hiç bir şeyi yarım bırakmama özelliğiniz ve güvenilir oluşunuzla insanların gönlünde taht kuruyorsunuz.

İntern: Sizin kesin yargılarınız var, size göre bir şey ya iyi ya kötüdür. Gri sevmezsiniz, ama hastane griliklerle dolu olduğundan huzursuz olursunuz. TUS için tavsiyem üroloji.

## YAY BURCU

Temel tıp: Komite zamanı gürültücü halinizi bir kenara bıraksanız çok daha başarılı olabilirsiniz. İyi adapte olabildiğiniz için kısa zamanda çok işler başarabiliyorsunuz.

Stajyer: Çok iyimser olmanız çok üzülmenize neden oluyor. Her şeye karşı hevesli oluşunuzsa hem sizi hem başkalarını yoruyor. Çok aktif insanlarsınız. Çabuk öfkelenabiliyorsunuz ama içinizde kötülük yok.

İntern: Arkadaş çevrenizin genişliği internken size çok fayda sağlıyor. İdealist kişiliğiniz ise bazen kabul görüyor, bazen tepki topluyor. TUS için size uygun bulduğum alan dermatoloji.

## OĞLAK BURCU

Temel tıp: Kararlı oluşunuzla genelde hangi notu hedeflerseniz onu alıyorsunuz. Biraz kötümserlik huyunuz var ama korkularınızın yersizliği sınav sonucuyla kendini gösteriyor.

Stajyer: Her şeyi daha da iyiye götürme çabanızla herkesin takdirini kazanıyorsunuz ama soğuk görünüşünüzle insanları genelde kendinizden uzak tutuyorsunuz.

İntern: Kuralcı oluşunuz işleri olurunda götürse de çevrenizdekileri yoruyor ve sizden kaçırıyor. Tutkulu yapınızla mesleğinize düşkünsünüz. TUS için size önerim göğüs hastalıkları.

## KOVA BURCU

Temel tıp: Organize ve sistemli çalışmanız size başarıyı getiriyor. Ama komite zamanlarında isyankar tavırlarınızı bir köşeye bırakmalısınız. Bilgi dağarcığınız çok geniş.

Stajyer: Genelde kendi grubunuzun bilir kişisi özelliğindedir. Umulmadık gariplikleriniz dışında kötü özelliğiniz yok gibidir. Herkesi olduğu gibi kabul edersiniz.

İntern: Çevrenizin beklentisine uymayan yapınız size hastane yıllarını zor geçirtir. Ama hastanedeyken genelde bilimsel araştırma gruplarına üye olursunuz. Size TUS önerimse fizik tedavi ve rehabilitasyon.

## BALIK BURCU

Temel tıp: Genelde komite zamanı gözyaşınız dinmez ve duygusallığınız bu dönemde tavan yapar. Etrafınızda olan şeylerden gereğinden fazla etkilenirsiniz.

Stajyer: Merhamet duygunuz sizi hep öne çıkarıyor ama karmaşık yapınızı çözmek grup arkadaşlarınızı zorluyor. Arkadaşlığınız zevkli ama zor. Sağlığınıza dikkat edin.

İntern: Duygusal yapınızdan dolayı hastalar sizi gereğinden fazla üzebilir. Bazen durduk yere huysuz biri olup çıkıyorsunuz. Güçlü bir hayal gücünüz var. TUS için tavsiye edeceğim alansa radyoloji.

Sizin için yıldızlara bakıp yorumlayan : Stj. Dr. Gülce ARIKAN

## 30 yıl önce ...

Otuz yıl önce TUS yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce tam gün yasası yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce performans sistemi yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce 5. büyük (Bursaspor) yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Youtube, Facebook ve Twitter yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce sefalosporinler kusaklara ayrılmamıştı ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce biz (öğrenciler) yoktuk ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce "One minute" yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Filenin Sultanları yoktu ama TIPATIP vardır,  
 Otuz yıl önce 12 Dev Adam yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce AKP, MHP, BBP, BDP, DSP yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Kurtla Vadisi yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Turkcell ya da SPOROTO Süper Lig yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce RTÜK yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce hiç EUROVISION kazanamamıştık ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce cep telefonu yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce internet yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce birden fazla hatta renkli televizyon kanalı yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce PKK yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Avrupa Birliği yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce Slovakya, Slovenya, Bosna Hersek, Sırpistan, Ukrayna, Belarus vs yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce El-Kaide yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce tütün ve tütün ürünleri yasağı yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce ABD Afganistan ve Irak'a saldırmamıştı ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce domuz gribi, kuş gribi, deli dana gibi hastalıklar henüz çıkmamıştı ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce henüz MRI kullanılmaya başlamamıştı ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce rektörlük seçimleri yoktu ama TIPATIP vardı,  
 Otuz yıl önce uzay mekiği yoktu ama TIPATIP vardı.



Şekildeki fotoğrafta, tiroid muayenesini öğrenmeye azimle karar vermiş arkadaşlarımızı görmektesiniz... Biz bunun tıp literatüründe bir sanat eseri olmasına ve adının 'Tiroid İstasyonu' olarak anılmasına karar verdik. (Not: Bu fotoğraf bir vizit esnasında çekilmiştir, poz verme gibi bir durum asla söz konusu olmamıştır.)



Bu sene Tıpa Tıp'ın 30. sayısı ile karşınızdayız benimse bu eğlenceli ama zorlu yolculukta ki dördüncü senem. Biz biliyoruz ki aylardır verdiğimiz emek aynı diğer sayılarda verilmiş emeklere olduğu gibi tarihin tozlu raflarında kaybolup gidecek. Hatta tozlu raflarda yerini bile alamayacak. Bu sene derginin kapağını eski sayıların kapakları ile yapmak istediğimizde karşılaştıklarımızdan biliyoruz biz bu acı gerçeği. Çünkü yirmi dokuz sayının pek çoğuna ulaşamadık.

Neden bunları yazıyorum peki ben? Yazıyorum çünkü bu derginin ne kadar zorlu yollarından geçerek sizin önünüze geldiğini biliyorum ve sizlerde bilin istiyorum. Bu dergiyi bir grup öğrenci hazırlıyor biz sadece yanlarında duruyoruz. Derslerinden, eğlencelerinden, kendi yaşamlarından çaldıkları zamanı büyük bir aşkla bu dergi için harcıyorlar. Yeri geliyor kapı kapı finansal kaynak, yazı, karikatür topluyor yeri geliyor satış yapabilmek için tonla laf duyuyorlar. Ama yılmadan usanmadan yüzlerindeki tebessümü kaybetmeden bu dergiyi çıkartıyorlar. Sonuçta neyle karşılaşıyorlar içindekilere şöyle bir bakılıp yapılan acımasız eleştirilerle. Şimdi elinizdeki sayıya birde bu gözle tekrar bakın istiyorum.

Bu sene otuzuncu sayının aşkıyla hazırlandı bu dergi. Otuz yıl önce ben ilkokula başlamıştım peki siz nerdeydiniz, ne yapıyordunuz o tarihlerde bir düşünün? Neler yaşandı bu üniversitede, neler değişti, kimler yaşadı bu kampüste?

Hayat sadece geride bıraktıklarımızdan ibaret. Hepiniz buraya geride birçok hatıra bırakarak geldiniz, buradan da geride bırakacağınız yaşanmışlıklarla gideceksiniz. Biz bu sene bizden geriye hatıra kalsın diye sizlere Tıpa Tıp'ın otuzuncu sayısını hazırladık. Umarım beğenirsiniz, okuduğunuzda yüzünüzde tatlı bir tebessüm bıraktırırız size.

Bu sayıda emeği geçen yayın kurulundaki tüm arkadaşlarımın ellerine sağlık. Aramızdan mezun olup gidenler var yolları, bahtları açık şansları bol olsun; aramıza yeni katılanlar var onlarda hoş geldiler. Başka sayılarda yer alır mıyım bilmiyorum ama dört yıldır bana yaşattığınız mutluluk için hepinize teşekkür ederim.

Sevgiyle kalın

Emine Elif Altuntaş



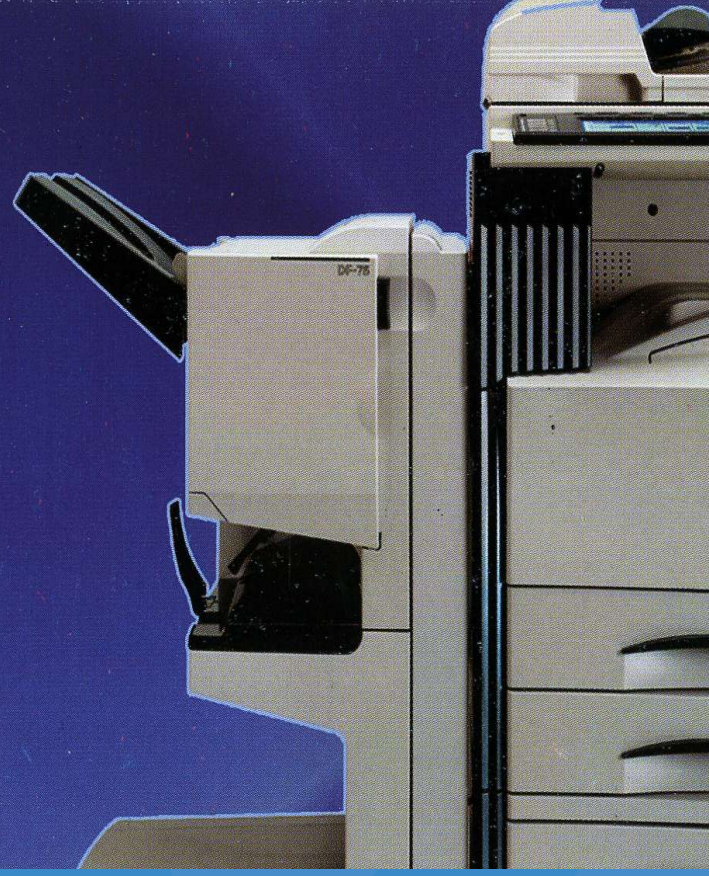


30.yil 30.yil 30.yil 30.yil

# benqü

KİTAP - KIRTASIYE - FOTOKOPİ

Hikmet Işık Cad. Adliye Arkası Petek Apt. Altı No:4/B SİVAS  
Tel: 0346 223 04 50



## NITROCARE®



► TIBBİ MEDİKAL MOBİLYA - HASTA KARYOLASI  
MEDICAL FURNITURE - PATIENT BED

[www.nitrocare.com.tr](http://www.nitrocare.com.tr)



NTCR SDY 3

Nitrocare Hidrolik Kontrollü Sedye



NHB 3110

Nitrocare Üç Motorlu Hasta Karyolası

## NITROCARE®

Merkez : Kızılırmak Mah. 48. Cad. 465. Sokak No:1-37 Çukurambar / ANKARA - TÜRKİYE  
Tel: 0.312. 286 66 44 Fax: 0.312. 286 86 67

Fabrika : I. Organize Sanayi Bölgesi I. Cad. No: 7 SİVAS - TÜRKİYE  
Tel: 0.346. 218 19 10 -13 Fax: 0.346. 218 19 14