

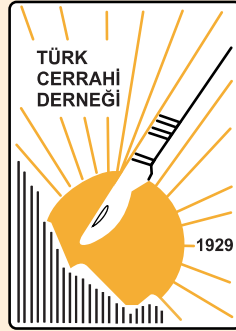


Türk Cerrahi Derneği Tarihçesi

Dr. Semih Başkan
Dr. Osman Akata
Dr. İbrahim Ceylan
Dr. Yılmaz Kadioğlu
Dr. Adnan Ataç

TCD'nin 80. yılı anısına

Türk Cerrahi Derneği Tarihçesi



Hazırlayanlar:

Dr. Semih Başkan, Dr. Osman Akata, Dr. İbrahim Ceylan, Dr. Yılmaz Kadioğlu, Dr. Adnan Ataç

Türk Cerrahi Derneği Tarihçesi

© Türk Cerrahi Derneği

(Tanıtım için yapılacak alıntılar dışında Türk Cerrahi Derneği'nin yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.)

Türk Cerrahi Derneği Yayınları: Aralık 2010

ISBN: 978-975-97830-6-8

TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

Koru Mah. Koru Sitesi

Ihlamur Cad. No: 26, 06810 Çayyolu, Ankara

Tel: (312) 241 99 90

Faks: (312) 241 99 91

E-posta: turkcer@turkcer.org.tr

www.turkcer.org.tr

Yayına Hazırlayanlar:

Dr. Semih Baskan

Dr. Osman Akata

Dr. İbrahim Ceylan

Dr. Yılmaz Kadioğlu

Dr. Adnan Ataç

Sekretarya:

Özlem Özgür

Tasarım ve Uygulama:

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. şti.,

Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel: (0312) 431 30 62

Baskı:

Miki Matbaacılık San. Tic. Ltd. şti.,

Matbaacılar Sitesi 560. Sk. No: 27, İvedik - Ankara

Tel. (0 312) 395 21 28

Baskı Tarihi: 31 Aralık 2010



İçindekiler

Önsöz..... 5

1. Bölüm — Tarihçe

Ülkemizde Cerrahliğin Tarihçesi 11

Türkiye’de Cerrahinin Batı ile Karşılaştırmalı Gelişmesi 17

Türkiye’deki Gelişmeler 29

Vasküler Cerrahi Tarihine Bakış..... 32

Ulusal Cerrahi Kongresinin Yeniden Doğuşu..... 35

20. Yüzyıldan, 21. Yüzyıla Türk Cerrahisi..... 36

On Dokuzuncu Yüzyılda Türk Cerrahisi 38

Değerli Kardeşim Semih Bey 39

2. Bölüm — Türk Cerrahi Derneği’nin Tarihçesi

Türk Cerrahi Derneği’nin Tarihçesi
“Nereden Geldiğimizi Bilelim ki, Nereye Gidebileceğimizi Kestirelim” 43

Cerrahi Mirasımız 44

Hekimlikte Dünden Bugüne 55

Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitiminin Standardizasyonu 67

Genel Cerrahi Eğitimi ile İlgili Rapor..... 76

“Sanofi ve Türk Cerrahi Derneği Araştırma Proje Destek Programı”nın Gelişimi ve Seyri..... 85

Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Raporu (2003-2004) 101





Önsöz

Türk Cerrahi Derneği, 12 Eylül 1980 askeri darbesinin ülkedeki tüm dernekleri kapatması kararından sonra 1982 yılında Ankara’da bir anlamda yeniden kurulmuştur. Buna rağmen, Türk Cerrahi Derneği, ambleminde 1929 yılına yer vererek ülkemizin cerrahi geçmişi ile bağını oluşturmak üzere kuruluşunu 18.9.1929 tarihine dayandırmaktadır.

Dr. Ömer Vasfi Aybar’1947 yılında Şirurji Dergisi’nde yayımlanan “Türk Cerrahi Cemiyeti’nin Tarihçesi” isimli makalesinde, Ankara’da üçüncü Milli Türk Tıp Kongresinin toplandığı 18 Eylül 1929 tarihinde, Üçüncü Milli Türk Tıp Kongresi’ne katılan cerrahların ayrıca toplanarak bir Türk Cerrahi Cemiyeti kurulmasına karar verdiklerini aktarmaktadır. İşte bu tarihi bir başlangıç kabul edersek, bu yıl dernek olarak 80. yılımıza ulaştık.

80. yılımızı anlamlı şekilde kutlamanın bir yolu olarak tarihimizle ilgilenmek, belge toplamak ve yazılı belge üretmek üzere Türk Cerrahi Derneği bünyesinde, Türk Cerrahi Tarihi Araştırma Komisyonu kuruldu.

Elinizde bu çabanın ilk ürünü var. Bu eser, size tarihimizi anımsatarak geçmiş ile gelecek arasında bir köprü kurmayı amaçlamıştır.

Başta Prof. Dr. Semih Başkan olmak üzere emeği geçen tüm değerli hocalarımıza, yönetim kurulu adına çok teşekkür ederim.

Nice yıllara.

En içten saygılarımla.

Prof. Dr. Cem Terzi
TCD Başkanı



TÜRK CER

TÜRK CER
BİLGİSAYAR

TÜRK CER
BİLGİSAYAR



RAN DERNEĞİ
1929

TÜRK
CUMHURİYETİ
1923



Değerli üyemiz;

Bu yıl Türk Cerrahi Derneği'nin kuruluşunun 80. ci yıl dönümüdür. Başlangıcını 1929 yılında kurulan Türk Cerrahi Cemiyeti'ne dayandıran Derneğimiz bu nedenle bir dizi faaliyet planlamıştır. Bunların başında 80 yıllık cerrahi tarihimiz ve onun hikâyesi gelmektedir. Elinize aldığınız bu kitapta uzun o oranda da zevkli hikâyesini okuyacaksınız. Kitabımız 2 bölümden oluşmaktadır. 1. Bölümde Türk Cerrahi Tarihine ışık tutacak 5 orijinal yazı yer almaktadır. Bunların sonunda ise Türk Cerrahi Derneği'nin kurucularından olan ve yaşayan 3 meslek büyüğümüzün birer değerli yazısı yer almaktadır.

Kitabımızın 2. bölümünde ise Türk Cerrahi Derneği'nin 1982 yılında kuruluşundan günümüze kadar geçen dönemde yaşananlar belgelere dayandırılarak aktarılmaya çalışılmıştır. Kurulduğu günden beri mezuniyet sonrası eğitime çok önem veren Türk Cerrahi Derneği'nin bu alanda hazırladığı 1990, 1994 ve 2004 yıllarındaki raporları da tarihçede yer almaktadır. Tarihçemizi 2008 yılında sonlandırdık. Çünkü Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulumuz son 1 yıl içerisindeki faaliyetlerimizi ayrı bir rapor olarak sizlerin görüşlerinize sunduğu için uygulamayı bu şekilde gerçekleştirdik.

Türk Cerrahi Derneği'nin kurulduğu günden bugüne kadar yoğun emek harcayan ve aramızdan ayrılan değerli hocalarımızın aziz hatıralarını bir kez daha anmadan geçmemiz mümkün değildir. Hayatta olup derneğimize ve cerrahiye yoğun emek harcayan meslek büyüklerimize de saygılarımızı ve sağlık dilekelerimizi sunmayı bir borç bileriz.

Türk Cerrahi Derneği'nin 80. kuruluş yıl dönümünü kutlarken bu mutluluğu sizlerle paylaşmak istedik. Saygılarımızla.

**Yayın Kurulu Adına
Prof. Dr. Semih Baskan**

**Ölümünün 50.Yılında
Ord. Prof. Dr. Cemil Topuzlu**



**Anma Toplantısı
10 Nisan 2008**

Ord. Prof. Dr. Cemil Topuzlu (1866-1958)

Modern Türk Cerrahisinin öncülerinden Cemil Topuzlu, 6 Mart 1866'da İstanbul'da doğdu. Üsküdar'da Paşakapısı Askeri Rüştîyesinde, Galatasaray Mekteb-i Sultanisinde ve bilahare Şam Askeri Rüştîyesinde okudu. 1880'de Kuleli'deki Mekteb-i Tıbbiye-i Askeri İdadisine girdi. 1882'de Gülhane'deki Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye başladı. 1886'da doktor yüzbaşı rütbesiyle mezun oldu.

1887'de cerrahi ve deri hastalıkları konularında eğitim almak için Fransa'ya gönderildi. Paris'de Saint Louis Hastanesinde meşhur cerrah Péan'ın yanında üç yıl asistan olarak kaldı. Ayrıca Verneuil, Tillaux, Guyon gibi cerrahlarla da çalıştı.

1890'da İstanbul'a döndü ve Haydarpaşa Askeri Hastanesi operatörlüğüne tayin edildi. 1891'de Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye'de Seririyat-ı Hariciye'ye Aristidi Paşa'nın yanında muallim muavinliğine, 1894'de gözlerinden muzdarip olan hocasının yerine Seririyat-ı Hariciye Muallimliğine tayin edildi. Bilahare Müderris oldu. Burada asepti ortamında geliştirdiği yeni tekniklerle, yaptığı başarılı ameliyatlara cerrahi servisini Avrupa şartlarına ulaştırdı. Cerrahi dünyasına büyük katkıda bulunan çalışmalarından biri, Dünya Cerrahi tarihinde ilk olarak ameliyat esnasında kesilen atardamarları bağlamadan dikmesidir. Bunu Aşil tendonunun Z plastiği ile uzatılması izledi. Kendi adıyla anılan cerrahi aletleri kullanıma soktu.

1896'da Yunan Savaşı sırasında Yıldız Sarayı civarında kurulan hastanelerin başhekimliği ile beraber operatörlüğüne tayin edildi. 1903'de Röntgen ışınlarını kanser tedavisinde kullandı. 1905'de müşirlik rütbesine terfi etti. Bu arda Zeynep Kamil Hastanesini düzenleyerek özel hastane olarak hizmete soktu.

1908'de Meşrutiyetin ilanından sonra akseri rütbelerin tasfiyesi gereği rütbesi Miralaylığa indirilmesi üzerine ordudan istifa etti; daha sonra Mülkiye Paşalığı rütbesi aldı. 1908 yılında ayrıca Kadırga'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'deki Hariciye muallimliği görevini de üstlendi. Ekim 1908'de bu sivil tıp mektebi Tıp Fakültesi olarak düzenlenince kısa bir süre için bir dekan seçildi.

Operatör Cemil Paşa, 1909 yılında Haydarpaşa'daki Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye'nin 1908'de kurulan Tıp Fakültesine katılmasını sağladı. 29 Eylül 1909'da Haydarpaşa'da teşkil edilen Tıp Fakültesinin ilk dekanı seçildi. aynı zamanda 1. Seririyat-ı Hariciye'nin müderrisi oldu. Aynı yıl Kadırga'daki eski Tıp Fakültesi binalarında Dişçilik ve Eczacılık Okulları ile Doğumevini kurdu. Daha sonra da Tıp Fakültesi İstanbul Darülfünunu bünyesinde yer aldı. Fakültede büyük gelişmeler sağladı. Fakat Fakültenin Avrupa tarafına taşınması teşebbüsüyle ortaya çıkan sorunlar nedeniyle 19 Mart 1911'de Fakülte Reisliğinden istifa etti. Birinci Hariciye Kliniğindeki görevinden de 21 Ağustos 1912'de İstanbul Belediye Başkanlığına tayin edilmesiyle ayrıldı. 1914 yılına kadar birçok başarılı hizmetleri oldu. İstanbul'da modern şehircilik çalışmalarını başlattı. Daha sonra istifa ederek yurt dışına çıktı. Mayıs 1919'da ikinci kez Belediye Başkanı oldu, dokuz ay sonra istifa etti. 1920 yılında üç ay kadar Nafia Nazırlığında da bulundu; istifa ettikten sonra tekrar yurt dışına gitti.

1924'den itibaren İstanbul'da serbest hekimlik yaptı; dernek faaliyetleri ve Belediye Meclis üyeliği hizmetlerinde bulundu. Birçok ulusal ve uluslararası derneğin başkanı, üyesi ve kurucusu oldu. Çok sayıda Türkçe ve Fransızca yayın yaptı, kitaplar yazdı.

11 Nisan 1953'de İstanbul Üniversitesi Rektörü ve 1. Cerrahi Kliniği Direktörü Ord. Prof. Dr. Kazım İsmail Gürkan tarafından İstanbul Üniversitesi Senatosu kararıyla "Tıp Fakültesi 1. Cerrahi Kliniği Fahri Ordinaryüs Profesörlük" ünvanı verildi.

25 Ocak 1958'de İstanbul'da vefat etti.

Ölümünün 51. Yılında Ülkemize büyük hizmetlerde bulunmuş Ord. Prof. Dr. Cemil Topuzlu'yu, Operatör Cemil Paşa'yı saygı ve minnetle anıyoruz.



Ülkemizde Cerrahliğin Tarihçesi

Dr. Cemil Topuzlu
(1866-1958)

Bir asır evvele gelinceye kadar, memleketimizde diplomalı bir doktorun cerrahlık yaptığını bilenler yoktur. Eski zamanlarda cerrahlık, birtakım anpiriklerin, ezcümle kırık ve çıkıklar babadan oğla irsen geçen ve halk arasında (kırıkçı) (*) adı ile tanılan bir sürü şarlatanların, yaralılarda berberlikten yetişmiş ve (cerrah) ismini taşıyan tımarcılarının, sünnet ameliyesi de (sünnetçi) lerin elinde bulunuyordu.

Memleketimizde yüz seneden beri doktor diploması almış cerrahların çalıştıklarını ve cerrahlığın yavaş yavaş ileri gittiğini görüyoruz. Bundan dolayı bizdeki cerrahlığı üç devreye ayırmak istiyorum. Birinci devre: İkinci Sultan Mahmud'un İstanbul'da "Mektebi Tıbbiyei Askeriye" yi açması; ikinci devre: Türk cerrahlarının yetişmesi; üçüncü devre: antisepsi ve asepsinin, daha doğrusu modern cerrahlığın doğması ile başlar.

BİRİNCİ DEVRE

Bir asır evvel İkinci Sultan Mahmut, İstanbul'da Mektebi Tıbbiyei Askeriye'yi açmış, Avrupa'dan birçok muallim getirmişti. Bunlardan Fransızca olarak "Ameliyatı cerrahiye ve seririyatı hariciye" derslerini öğretmekte olan Kostantin Karatodori ve Sarandi adındaki iki doktor, ilk defa olmak üzere İstanbul'da cerrahlık yapmışlardı. Her nasılsa, pek çok zaman bu mekteplerde diploma alanlardan Türk cerrahı yetişmedi. Daha doğrusu, yetiştirilmedi ve yurdumuzda cerrahlık senelerce ecnebi, Levanten vesair anâsırın elinde kaldı.

Bu devirde yalnız, Hacı İshak Efendi adındaki bir cerrahtan amelî surette cerrahlığı öğrenip cerrahaneden diploma alarak Paris'e giden ve fenni tıbbi tahsil ile İstanbul'a avdetinde Hekimbaşı olan ve sırasıyla Şehremiñliğine, Nafia Nezareti ile Mektebi Tıbbiye Nezaretine tâyin kılınan ve Rum fetretinde İslâmiyeti kabul eden sakızlı İsmail Paşa'nın İstanbul'da kısa bir müddet doktorluk, cerrahlık yaptığı rivayet ediliyor.

İKİNCİ DEVRE

Bu devrede, cerrahlık tahsili için, ilk defa olarak Avrupa Üniversitelerine gönderilen Türk doktorlarının memleketimize dönüp çalışmaları ile başlar. Mektebi Tıbbiyei Askeriye'nin tesisinden beri geçen kırık sene zarfında, hiçbir Türk cerrahının yetişmediğini nazarı dikkate alan zamanki hükümet, 875 de henüz mektepten çıkmış genç doktorlar arasında bir müsabaka imtihanı açarak, kazananlardan Naim Efendi Viyana'ya, Hayreddin ve Osman Efendileri' de Paris'e gönderdi. Bu doktorlar, ikmalî tahsil ederek İstanbul'a döndüklerinde 1877 senesi Rus muharebesi çıktı. Savaş yerlerine yollanarak muvaffakiyetle çalıştılar, büyük yararlıklar gösterdiler. Bunun üzerine üçü de Mektebi Tıbbiyei Askeriye'de açık bulunan muallim muavinliklerine yerleştirildiler, bu suretle memleketimizde ilk defa Türk cerrahların iş başına geçtikleri görülür. Ancak, bu üç genç cerrahımız, yurdumuzda senelerden beri cerrahlık yapan ve her nasılsa halkımızın itimadını kazanmış olan ecnebi ve yerli cerrahlarla rekabet etmek imkânı bulamadıklarından, yine cerrahlık on, on beş sene daha Türk olmayan cerrahların ellerinde kaldı. O zamanlar, şehrimizdeki bütün hastanelerde tek bir cerrah yoktu. Hususî Alman hastanesinde Dr. Kamburoğlu, İngiliz hastanesinde Dr. Şarl, Rum hastanesinde Dr. Dellas ve zamanlarda Dr. Sigordios, Ermeni hastanesinde Dr. Zartaryan, Yahudi hastanesinde Dr. İzidor Griver, cerrahlık vazifesini görüyorlardı.

İlk defa memleketimizde cerrahlık yapan Türklerden Naim Bey, Nuri Bey'in vefatından sonra mektebi Tıbbiyei Askeriye emrazı hariciye muallimliğine tâyin kılındı. Sekizinci sınıfta bulunduğumuz sıralarda,

* Yukarıdaki tarihlere 40 yıl ilave edilmesi gerekmektedir. Bu yazı Dr. Cemil Topuzlu'nun 1951 yılında yayınladığı "80 Yıllık Hatıralarım" adlı kitabından alınmıştır.

hocam Naim Bey'in nazarı olarak verdiği derslerden pek çok istifade ederdik, kliniklerde ve diğer hastanelerde servis olmadığı için ameliyat yaptığını görmedim. Bununla beraber, çok değerli bir cerrah olduğunu işitirdim. 1891'de genç yaşında birdenbire vefat etti.

Doktor Osman Efendi – Osman Paşa - Rus muharebesinde seyyar hastanelerde muvaffakiyetli ameliyat yaparak, birçok yaralıların hayatını kurtarmış olduğundan “Konkeran Osman” lâkabını almıştı.

Hocamız Kalyas Efendi, ameliyatı cerrahiye muallimi iken Osman Paşa'nın muavinlik vazifesini görüyordu. Kalyas Efendi, pek az Türkçesi ile kitaplardaki ameliyat resimlerini göstererek ameliyatı cerrahiye dersi verirdi. Osman Paşa'nın çok muktedir bir cerrah olduğunu işitirdi. 1905'de vefat etti.

Dr. Hayreddin Efendi - Hayrettin Paşa - çok nazik, ahlâk ve insanlık bakımından nümune teşkil edecek bir feragatle çalışır, muntazam ders veren çok kıymetli bir cerrah idi. Mektebi Tıbbiyei Askeriye'nin ilk seririyatı hariciye muallimi Kostantin Karatodori'nin yetiştirmelerinden Aristidi Paşa, gözlerinden rahatsız olduğundan, seririyatın idaresini, seririyatı hariciye muallim muavini Hayreddin Paşa'ya bırakmıştı. O senlerde Avrupa hastanelerinde henüz tatbik edilmeğe başlanan antisepsi usulünü benimsemiş olmasına rağmen, mektep içindeki hamamın göbektasında yaptığı ameliyatlarda ekseriya muvaffak olurdu. Bununla beraber, tehlikeli ameliyat yapmaya yanaşmaz; batın, dimağ mafsal üzerine ameliyat yapılmasını asla tecviz etmezdi. Haydarpaşa'daki Tıp Fakültesi'nin teessüsünden sonra fahrî muallim unvanını almış, Harbiye Nezareti Sıhhiyei Askeriye Riyasetine getirilmişti. Vatanını pek çok seven merhum hocam 1912 Balkan harbinde, Bulgarların Çatalca'ya kadar geldiklerini duyunca Anadoluhisarı iskelesinde birdenbire oracıkta teslimi ruh eylemişti.

ÜÇÜNCÜ DEVRE

Bu devre takriben 60 sene evvel Avrupa üniversitelerinde cerrahlık tahsil ederek İstanbul'a avdet eden Türk cerrahlarının Mektebi Tıbbiyei Mülkiye ve İstanbul hastanelerinde antisepsi ve asepsiye riayet ederek ameliyat yapmalarından, daha doğrusu memleketimize modern cerrahlığı temin etmelerinden sonra başlar. O sıralarda ben, bu genç Türk cerrahlarının arasında bulunuyordum.

1890 senesi bidayetinde Paris'ten İstanbul'a avdetimde evvelâ Haydarpaşa Hastanesi operatörlüğüne ve 1891 senesinde de Hayreddin Paşa'nın yerine Mektebi Tıbbiyei Askeriye seririyatı hariciye muallim muavinliğine tâyin olunmuşum. Hocam Aristidi Paşa, gözlerindeki rahatsızlıktan dolayı derslere devam edemediğinden, seririyatın idaresi büsbütün bana bırakılmıştı. O esnada köhne bir barakadan ibaret olan seriyatı hariciye binası pek acıklıydı. Ameliyathanesi bulunmadığı gibi, tahta saplı âletlerden başka âlâtı cerrahiye namına hiçbir şey yoktu. Bu barakayı yıktırarak ameliyathanesiyle birlikte oldukça muntazam elli yataklı ahşap bir pavyon yaptırıldı. Avrupa'dan âlâtı cerrahiye, etüv vesaire getirttim. İlk senelerde antisepsiye ve biraz sonra da tamamıyla asepsiye riayetle ameliyat yapmaya başladım.

Diğer taraftan Avrupa'da benim gibi cerrahlık tahsil ederek peyderpey yurdumuza dönen çok kıymetli arkadaşlarımızdan Nureddin Paşa Mektebi Tıbbiyei Mülkiye'de ve ilk yetişen kıymetli asistanlarımdan Raif Bey de Eftal Hastaneleri'nde modern cerrahlığı tatbik ve tamim ediyorlardı. Bu devirde, yalnız silindir şapka taşıyan doktor ve cerrahları itimat eden halkımız yavaş yavaş yeni Türk cerrahlarına rağbet etmeye başladılar. Bu sayede yurdumuzda hekimler arasında cerrahlığa heves artınca birçok değerli Türk cerrahları yetişti ve çok şükür cerrahlık, büsbütün Türk cerrahlarının eline geçti. Bugün memleketimizde çok şöhret kazanmış arkadaşlarımız arasında takriben bundan kırk sene evvel yanımda çalışan asistanlardan Ahmet Kemal ve Behçet Sabit Beyler, Tıp Fakültesi profesörlüklerinde ve doktor Feridun Şevket Bey de Haydarpaşa Nümune Hastanesi Başoperatörlüğünde ifayı hizmet ediyorlar ve en mühim, nazik ameliyatları muvaffakiyetle yaparak Avrupa'da ve Amerika'daki cerrah arkadaşlarından farksız olarak çalışıyorlar ve Türk cerrahlığının yüzünü güldürüyorlar.

Yine çok kıymetli talebemden ve Gülhane Askeri Hastanesi profesörlerinden, memleketimizde birçok kıymetli cerrahlar yetiştiren Mim Kemal Bey arkadaşımızı da burada sevgi ve takdirle yâdetmek isterim.



Memleketimizde cerrahlığın ileri gitmesinde Gülhane Askeri Tatbikat Mektebi'nin dahi pek büyük hizmetleri vardır. Bu büyük müessesenin başında bulunan Dr. Dayke ve Viting Paşalar yine çok çalışkan talebelerimden Orhan Abdi Bey merhum dahi pek çok cerrah yetiştirdiler.

Türkiye'de cerrahlığın inkişafına hizmet edenler arasında senelerce yanımda asistan olarak çalışan Fâzıl ve Süfyan Beyler de vardır. Ezcümle Süfyan Bey... Memleketimizde ilk defa röntgen şuanı kullanmış, seririyatımızın bir köşesinde tesis ettiğimiz mektebimizin biricik röntgen lâboratuarlarını senelerce kendi başına idare etmiş ve birçok mütehassıs yetiştirmiştir. Umumî Harpte tabur hekimi olarak gönderildiği Erzincan'da, hizmetinden daha çok seneler istifade olunacağı bir yaşta vefat etti.

Daima rahmet ve hürmetle hatırladığım yukarıda isimleri geçen bütün cerrah arkadaşlarımla tercüme hallerini ve meydana getirdikleri eser ve neşriyatı mufassal suretle yazmak istiyordum. Bu hususta birçok araştırmalarıma rağmen, hiçbir şey elde edemedim. Bundan dolayı müteessirim.

YURDUMUZDA MODERN CERRAHLIK NASIL KURULDU

Bir asır evvel cerrahlık bütün dünyada pek gerideydi. Anestezinin mevkiî tatbika konulması, ameliyatta fazla kan akıtmamak için bir takım âletlerin icadı, hususile röntgen şuanının keşfi, hastalara lüzumunda kan vermek, ameliyatlardan evvel ve sonra ciddi suretle tedbirler almak ve son zamanlarda sülfamidler, stepto-aureomycine ve penicilinin cerrahî müdahale ve tedavilere teşrik edilmesi ve umumî ve mevziî his iptalindeki terakki sayesinde bugünkü cerrahlık meydana gelmiştir.

Pek iyi hatırlıyorum: Altmış altı sene evvel henüz Mektebi Tıbbiyeyi Askeriye'nin son sınıfında bulunuyordum. Peritona, mafsallara, dimağa el sürmek şöyle dursun, en âdi bir abseyi açmak bile çok tehlikeliydi.

Herhangi bir ameliyattan sonra yaralar bitişmez, dikişler tutmaz ve birçok hastalar yılanlık, tetanos ve septisemiden ölürlürlü.

On dokuzuncu asırda Fransa'da yetişen en meşhur cerrahlardan "Nelaton", Tıp Akademisi'nde yaptığı bir tebliğde " Yararlın cerahatlenmesine ve dikilen yaraların ittihadı ulâ ile kapanmasına çare bulan cerrahın altından heykelini yapmalı ve dünyanın en büyük bir meydanına dikmelidir." demişti. İşte bu cerrahın o zaman haline ihtimal vermediği muamma bugün tamamiyle kuvveden fiile çıktı.

ATMIŞ ALTI SENE EVVLEKİ CERRAHLIK

1885 senesinde Gülhane'deki Mektebi Tıbbiyeyi Askeriye'nin son sınıf ve seririyat talebesi iken hastaların haralarına şu veçhile bakılıyordu:

Antisepsi henüz hastanemize ayak basmamıştı. Her sabah saat dokuzda hastaların yaralarına bakılırdı. Bu esnada hademe üzerinde iyodoform tozu, iyodorform merhemi, tiftik, sünger, zamkly pamuk ve tahta saplı birkaç alet bulunan pis bir tepsiyi, diğer bir hademe de leğen ibriği hocamızın ardı sıra taşırdı. Hocamız elini yıkamaksızın herhangi bir hastanın sargısını çözer, yarasını açar. Yarayı idrofil pamuk bilmediğinden, süngerle sildikten sonra üzerine iyodoformlu merhem ve biraz da tiftik ve zamkly pamuk koyar ve kullanılmış pis bir sargı ile sarardı. En sonra koğuştta akar sulu musluk bulunmadığından, hademenin elinde taşıdığı leğen ibrikle elini yıkardı.

Koğuştlarda Pourriture d'Hopital, hattâ yılanlık, septisemi eksik değildi. Bütün dikilen yaralar tutmaz, daima cerahatlenirdi. Âdi bir apsenin açılmasını müteakıp pek çık defa hastaların öldüklerine şahit olurduk.

Seririyatımızda ameliyathane yoktu. Ampütasyon, kemik rezeksiyonu ve perineden taş çıkarmak (karın açmak tarikiyle mesaneden taş çıkarmağa cesaret edilemezdi) gibi ameliyatı hocam Aristidi Paşa, mektebin içerisindeki hamamın göbektaşında yapardı. Bilâmübalâğa hastaların yüzde sekseni enfeksiyon ve pnömonilerden ölürlürlü. Bu sebepten dolayı bir sene içinde sekiz, ondan fazla ameliyat görmek nasip olamazdı.

1887 senesinde antisepsi usulünü ve yeni cerrahlığı öğrenmek üzere Paris'e gönderildim. İlk önce Laennec Hastanesi'nde Lucas Championiére'nin servisine devam etmeğe başladım.

Burada antisepsisin üç, dört seneden beri muvaffakiyetle Lister-Alfons usulüyle tatbik edilmekte olduğunu öğrendim. Ezcümle tiftik yerine iyodoform'lu bezler, merhem yerine asitfenikli sular, sünger ve zamkly pamuklar yerine de idofil pamuklar kullanıldığını gördüm. Bu esnada benimle beraber diğer memleketlerden gelen yüzlerce cerrahlar, öğrenciler bu servise muntazaman devam ediyorlardı.

Lucas'ın duvarları beyaz çini ile döşenmiş ameliyathanesi, nikelden yapılmış çok güzel bir ameliyat masası ve hususiyle mektepte görmediğim sapları yine nikelden yapılmış âlâtı cerrahiye nazarı dikkatimi çekiyordu. Lucas o sıralardaki nazariyeye göre havadaki mikropları öldürmek iki büyük pulverizatör içine konulmuş yüzde beş asitfenikli su ile mütemadiyen ameliyathanenin içinin havasını pulverize ediyordu. Alışık olmadığımndan ilk günlerde ameliyathanede uzun müddet duramıyor, sık sık dışarıya çıkıyordum.

Lucas, ameliyattan evvel ellerini yıkıyor. Temiz beyaz bir gömlek giyiyor, iplikleri ve âlâtı cerrahiyeyi kaynatmıyor, fakat yüzde beş asitfenikli sularla yıkar ve diktığı yara üzerine iyodoform tozunu, bir kâğıt içindeki iyofomlu bezleri koyduktan sonra, gūya havadaki mikroptan yarayı muhafaza için de üzerine dört, beş kat, hattâ birkaç kilo pamuk ilâve ederdi.

Bir gün Lucas, ameliyattan evvel verdiği bir derste üç ay zarfında otuza yakın fitik ameliyatı yaptığını ve bunlardan yalnız (?) iki tanesini kaybettiğini ve dikilen yaraların yüzde kırkının (?) cerahatlenmeksiz per primam kapandığını söyleyince, Lucas'ın elde ettiği bu muvaffakiyete konferans salonunda hazır bulunan yerli, ecnebî doktorlar hayran kalmışlar ve ameliyatta antisepsisin çok büyük faydalar temin ettiğine kani olmuşlardı. Hâlbuki bu sıralarda Lucas gibi bazı genç cerrahlar antisepsiye riayetle ameliyat yapmakta oldukları halde yaşlı ve muhafazakâr bazı hocalarda bu yeni usule pek yanaşmıyorlardı. 1887 senesinin son aylarına doğru Necker, Laennec Hastaneleri'nde Pike, Kirmison gibi tanınmış cerrahlar, kullandıkları kompresleri kaynatmağa başladılar. (Hastanelerde Otoklav ve Etüz kullanılmıyordu.) Fransa'da o sıralarda hemen bütün cerrahlar taze yaraların havadan düşen mikroplarla enfekte olduğuna inanıyorlardı. 1888'de ilk önce hocam profesör Le Fort, bunun aksini ispat etmiştir. Şöyle ki: Le Fort, ampütasyon yaptığı hastaların ayak veya kollarındaki yaraları tamamıyla diktikten sonra üstüne hiçbir şey koymaksızın bir tel kafes altında havaya mâruz ve açıkta bırakıyordu. Bir hafta zarfında yaraların ekserisi enfekte olmaksızın kapanıyordu. Nihayet 1899 senelerine doğru Le Fort'un, yaraların havadan düşen mikroplarla cerahatlenmediği iddiası büsbütün kabul edildi.

1890 senesinde Paris'ten İstanbul'a döndüm. Haydarpaşa Hastanesi operatörlüğüne tâyin kılındım. Bu askeri hastanede yaraların hâlâ eski usulde tiftik, lâpa ve merhemlerle pansıman yapıldığını idrofil pamuk ve gaz yerine sünger kullanıldığını, hattâ üzerinde kurtların bile gezdiklerini görünce şaşırđım.

Hastanede askerî üniformayı ve cerrah adını taşıyan tımarcılıktan, berberlikten yetişme büyük rütbeli birkaç kişi vardı. Bunların yerine atisepsiyi iyice öğrenmiş olan kimseler koymak istedim. Okur yazar genç askerlerden isteklileri toplayarak askerî sağlık memurları yetiştirmek üzere bir mektep açtım. Arkadaşlarımla birlikte ders vermeğe başladık. Bu suretle üç sene okuduktan sonra diploma alanlar küçük cerrah adını taşıyacaklardı. Bu mektepten birçok küçük cerrahlar yetişti. Taburlara dağıtıldı. Geçenlerde bunlardan emekli olarak bir tanesinin hayatta olduğunu gördüm, altmış sene evvel benden ders aldığını söyledi. Yine bunlardan bir tanesi sütninemin oğlu Ahmet Efendi hâlâ berhayattır, memleketi olan Ordu kasabasında küçük cerrahlık yapmaktadır.

1891 senesinde Mektebi Tıbbiyei Askeriye serriyatı hariciye muallim muavinliğine tayin edilince Haydarpaşa Askerî Hastanesi'ni bıraktım.

Bu sıralarda Gülhane'deki mektebin köhne serriyatı hariciye bakarasını daha perişan buldum. Halâ bir ameliyathanesi yoktu. Pansımanlar eskisi gibi tiftik, merhemler, lâpalarla yapılıyordu. Velhâsıl buraya antisepsi usulü ayak basmamıştı. İlk zamanlar, değıl mühim bir ameliyat, hattâ fitik ameliyatını bile



yapmağa bile cesaret edemiyordum. 1982 senesinde vukubulan ısrarım üzerine amfli bir ameliyathane ile elli yataklı bin pavyon yaptırmaya muvaffak oldum. Paris'ten henüz kullanılmaya başlanan Etüv ve Otoklav getirttim. Hattâ bu âletler gelinceye kadar Emin Efendi adında bir sanatkârın yaptığı küçük bir otoklavdan bile istifade ettim. O tarihte şu suretle ameliyat hazırlıkları yapıyordum:

Pamuk, kompres gaz ve iplikleri otoklavdan ve alâtu cerrahiyeyi de Pupinel etüvünden geçiriyorduk.

Bana yardım edecekler ile birlikte lâakal bir çeyrek müddetle sıcak su, sabun, fırça ile adeta beşerelerimiz soyuluncaya kadar ellerimizi ve hastanın ameliyat yapılacak tarafını yıkadık ve büyük kompreslerle örterdik. Taze yarayı mütemadiyen yüzde beş asitfenik suyu ile yıkar ve yaranın üstüne iyodoformlu faz ve çokça idrofil pamuklar koyardık. Kan bulaşan ellerimizi de yanımızda cam bir küvet içinde bulunan süblimeli su ile temizlerdik. O tarihte tentürdiyod, lâstik eldiven, yüzlük bilinmiyordu, kullanılmıyordu. Ameliyat sırasında taze yaraları yıkadığımız fenikeli sular, bilâhere deri altına seroziteler ve süpürasyonlara sebep olduğunu anlayınca fenikeli suları kaldırdım. Yaraların cerahatlenmeksizin kapandığını gördüm. Birkaç ay sonra da taze yaraların üstüne iyodoformlu bezler dahi koymamağa karar verdim. Ve 1894 tarihinden itibaren ameliyat esnasında Paris'te öğrendiğim antisepsiye büsbütün kaldırdım. Ve o sıralarda seriyatı hariciyede antisepsiye tamamiyle terk ederek yalnız asepsiye riayete ameliyat yaptığımı dair Beyoğlu'ndaki Cemiyeti Tıbbiyeyi Şahanede (bugünkü Türk Tıp Cemiyeti) tebligatta bulundum. Buna birçok yerli, ecnebi arkadaşlarım, hattâ Rider ve Dayke Paşaların idare ettikleri Gülhane Hastanesi'nde bile bütün ameliyatta antisepsi ile birlikte asepsi yapmaktan bir türlü vazgeçememişlerdi.

1898 senesinde Paris'te bulunduğum sıralarda birçok hastanelerde ameliyat esnasında asepsi ile birlikte antiseptik ilâçların kullanıldığını görünce çok kıymetli dostum Tuffier'ye, dört seneden beri seriyatı hariciyemizde antisepsiye büsbütün terk ederek yalnız asepsiye tevfikân ameliyat yaptığımdan ve elde ettiğim muvaffakiyetten bahis açtım. Tuffier bana: "Azizim, ben tamamiyle senin fikrindeyim. Bir iki seneden beri antisepsiye bıraktım. Yalnız asepsi yapıyorum. Taze yaralardaki cerahatlenmelerin azaldığını gördüm. Bu hususa bazı arkadaşlarımı cerrahî cemiyette bile ikaz ettim. Fakat bir türlü söz geçiremedim. Yarın birlikte Cemiyeti Cerrahiye'ye gidelim. Senin asepsi hakkında tebligatta bulunacağına dair arkadaşlarıma takdim ederim." dedi.

Ertesi günü Tuffier ile Seine sokağındaki cemiyete gittik. Hulâsa olarak aşağıda yazılı tebliği yaptı. "Taze içine konulan asiffenik, süblime, iyodoform gibi antiseptik ilâçlar ekseriya deri altına serozite toplanmasına ve bilâhare cerahatlenmelere sebebiyet verdiğiinden, seriyatı hariciyemizde 1984 senesinden beri yaralara bu gibi ilâçları koymuyorum. Daha doğrusu antisepsiye büsbütün terk ederek yalnız asepsiye riayet ediyorum. Bu suretle yaralarımızda süpürasyon hemen yok nisbetindedir."

Bu tebliğ üzerine cemiyet âzasından birçok genç cerrahlar bu mevzun lehinde bulundular. Uzun müddet münakaşalar oldu. Ve bir neticeye varamadan toplantı dağıldı. Toplantıdan çıkarken Tuffier bana: "Ben tamamiyle senin fikrindeyim, yâni bütün ameliyatlarda antiseptik ilâçları bir tarafa bırakıp yalnız asepsi yapmalıyız. Fakat ne yapalım. Fakat ne yapalım, bazı yaşlı, muhafazakâr meslek arkadaşlarımızı bir türlü ikna edemiyorum. İşte senin ve benim gibi, ameliyatta antisepsiye terk eden birtakım Alman cerrahların sayesinde bugün cerrahlık Almanya'da daha zade ileri gidiyor. Görüyorum ki siz Türkler de bizi geride bırakmaya başladınız." demişti.

1905 senesinde Berlin'e gitmiştir. Orada cerrahların ameliyat esnasında lâstik eldiven ve yüzlerinde bezden yapılmış maske kullandıklarını görünce, arkadaşlarımız rağmen avdete derhal aynı tertibatı aldım. Hatta bu hususta ben daha ileri giderek Üsküdar'daki hususi hastanemdeki (Zeynep Kâmil Hastanesi) ameliyat esnasında yardımcılarından başka hazır bulunanların kâffesine etüvdenden geçmiş yüzlük taktırdım, bulûzlar ve çizmeler giydirdim. (Hâlbuki bu kıymetli tedbirleri ameliyathanesinin pek büyük ve asistanlarının pek çok olmasından, Tıp Fakültesi'nde tatbik edemiyordum.)

O sıralarda Zeynep Kâmil Hastanesi'nde yapmakta olduğum ameliyatı görmek üzere arasına devam eden çok kıymetli eski talebelerimden Orhan Abdi Bey merhum yüzlük, eldivenlere pek itimadlı olmadığını

göstermek için bana: “Paşa, beni de umacı kıyafetine sokuyorsun” diyerek ve istemeyerek yüzüne yüzükleri geçiriyordu.

Ameliyat esnasında aldığım bu tedbirlerden başka, ameliyathanede zerre kadar toz bulunmamasına dikkat ederdim. Bazı kere patojen mikropları taşıyan tozların havaya karışarak ameliyat esnasında taze ve mühim bir yara üzerine düşerek enfeksiyonlara sebebiyet vereceğine kani olduğumdan, ameliyathanemi her gün dezenfekte ettirir, yağlıboya duvarları sabunlu sularla yıkattırırdım. Saklı ve göze görünmeyen tozları yerlerinden kımlıdatmamak için de ameliyat esnasında lüzumsuz yere gezmeyi, dolaşmayı bile menederdim.

Ameliyathanelerde bulunan tozlar hakkında Paris’te meşhur cerrah Lardenua ile aramızda bir konuşma olmuştu.

Bundan takriben yirmi sene evle kızım Selma’nın safra kesesindeki taşları çıkartmak için Paris’e gitmiştim. Doktor Lardenua ameliyata hazırlanırken ben ameliyathanemin duvarlarını sıkı sıkı teftiş ediyor ve Lardenua’ya tozlar vasıtasıyla havaya mikroplar dağılmak ihtimali olduğuna dair düşüncülerim ve bu hususta aldığım şiddetli tedbirleri söylüyordu. Bana:

“Aziz dostum, ameliyathanelerin havasında mikropların bulunduğu dair içinize bir korku girmiş olduğunu anlıyorum. Ben ameliyat odalarının havasında mikropların bulunduğu pek ihtimal veremiyorum. Yaptığım muhtelif bakteriolojik araştırmalarda dahi müsbet bir şey elde edemedim. Fakat yine seni biraz haklı buluyorum. Çünkü ameliyat esnasında aldığımız sıkı tedbirlere rağmen bazen her nasılsa yine yaralarımızın cerahatlendiğini görüyoruz. Sebebi bir türlü bulamıyorum. İhtimal ki senin düşündüğün gibi, ameliyathanede gezintiler sırasında kalkan tozlar vasıtasıyla havaya mikroplar karışıyor, yaraların üstüne düşüyor, bundan dolayı da tozlara karşı da tedbirler almayı düşünmeliyiz.”

“Hattâ, geçen hafta, Serine sokağındaki Cemiyeti Cerrahiye’de bu hususta uzun uzadıya münakaşalar bile oldu. Hiçbir netice elde edilemedi.” demişti.

Hulâsa, modern cerrahlığın antisepsi usulüyle başlayan tarihî muvaffakiyeti de üç devreye ayırıyorum:

Birinci devre (Antisepsi)

Takriben 1882–1884 senelerinden başlıyor. Bu sıralarda yapılan bütün ameliyatlarda sapları madeniye çevrilmiş cerrahî âletler, iplikler, Fenikeli sular içinde bırakılır ve taze açılan yaralar Fenikeli sularla yıkanır, yaralar dikildikten sonra üstü iyodoform tozu; iyodoform gazlarla örtülür ve ameliyathanede bu esnada kuvvetli Fenikeli sularla pülverize edilirdi. Bu devrede tam mânasiyle saf antisepsi devresi demek daha doğrudur.

İkinci devre (Antisepsi ve asepsi)

Cerrahlık, Pastör’ün mikropları keşfiyle elde etmiş olduğu antisepsi ile iktifa etmedi. Cerrahlar, ameliyatta kullandıkları antiseptik ilâçların mikropları tamamıyla öldürmediği gibi, muharrir olmalarından ve ensiceyi âdeta tahrip etmelerin dolayı deri altında serozitelere ve süpürasyonlara hariçten mikrop sokmamak çarelerini ve bunun için hareket gibi âmil bir müessirden istifade etmeyi düşündüler. Ve bu suretle asepsi usulü meydana gelmişse de antisepsiyi de bütün bütün tek etmemişlerdir. Antisepsi ile asepsinin birlikte yapıldığı bu devre ikinci devreyi teşkil ediyor.

Üçüncü devre (Büsbütün saf asepsi)

1882–1894 seneleri içinde antiseptik ilâçların hiçbir kıymeti kalmadığına büsbütün kanaat hâsıl olunca ameliyat esnasında antiseptik ilâçlar kullanılmamış ve yalnız âlât ve edevatı cerrahiyetinin sterilize edilmesiyle iktifa edilmiş, yâni tam mânasiyle bugün elde ettiğimiz saf asepsi tamamıyla yerleşmiş ve bütün dünyadaki cerrahlar tarafında kabul edilmiştir.



Türkiye’de Cerrahinin Batı ile Karşılaştırmalı Gelişmesi*

Prof. Dr. Orhan Bumin

Eski Türklerde, Orhun Kitabeleri’nde ve bazı Uygur belgelerinde cerrahi ile ilgili terimler vardır (20). İslamiyet’ten sonraki evrede, İbni Sina’nın Kanun Fit Tıp adlı eserinde böbrek ve safra taşlarının ameliyatla tedavisi, trakeostomi, idrar yolu tıkanmalarında enbube (sonda) konulması, ampiyemlerin boşaltılması ve apselerin açılması konularında bilgiler vardır.

Selçuklu Türklerinde, Musul’da Gökbörü Hastanesi’nde, Kayseri’de Gevher Nesibe Darülşifası’nda (hastane) ve kardeşi Giyasettin’in tıphane (tıp okulunda) sinde usta cerrahlar vardı. Amasya darül-şifasında çalışan, Sabuncuoğlu Şerafettin’in Cerrahiyei-elhaniye adlı kitabında 134 değişik ameliyat resmi vardır: Bu kitap 1465’te Fatih Sultan Mehmet’e sunulmuştur. İslâm dünyasında insan resmi olan ilk kitaptır. (16).

Fatih Külliyesi 1470’de, Süleymaniye Külliyesi (üniversite sitesi) 1555’te açılmıştır. Bunlarda darülşifa’lar ve burada okuyan tıp öğrencileri ve onlara ait odalar vardı.

Osmanlı ordusunun yaptığı seferlerde, cerrahlar vardı. Bunlar kırık ve çıkıkları tespit ediyor; apseleri açıyor, yaraları tedavi ediyorlardı. Yara tedavisinde çoklukla key (dağlama) ve merhemler kullanılıyordu.

Denizde, kalyonlarda bir cerrah bulunuyordu. Tersanede bir cerrah dükkânı (dispanser) açılmıştı. 1806’da yani Üçüncü Selim zamanında Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi, tersanede bir hastane açılmasını ve burada hekim ve cerrahların yetiştirilmesini tavsiye etmişti. Fakat tutucu kuvvetler buna karşı çıkmışlar ve nihayet kabakçı isyanı ile III. Selim düşürülüp öldürülmüştür (16), yerine geçen II. Mahmut, 15 Haizran 1826’da yeniçeriliği kaldırdıktan sonra 14 Mart 1827’de Şehzadebaşı’nda Tulumbacı koğuşlarında Cerrah hane ve Tıphaneyi açtı. Cerrah hane’nin başına Sade de Calliere adlı bir Fransız’ı getirmiştir. Cerrah hanede eğitim Türkçe, Tıphanede Fransızca idi. cerrahi eğitimi 4, tıp eğitimi 6 yıldır.

Abdülmecit zamanında, 1838’de Cerrahane ve Tıphane birleştirildi. Mektebi Tıp-biyei Adliyei Şahane adını aldı. 1843’te Abdülmecit’in huzurunda yapılan imtihanlardan sonra başarılı olanlara (doktor) unvanı verilmeğe başlandı. Değişik zamanlarda bu okula Charles Bernard ve Spitzer gibi yabancı hocalar getirildi. Bu gayretlere rağmen yeterli cerrah yetişmemesi üzerine 1875’te askeri tıbbiyeden çıkan genç doktorlar arasında müsabaka açılarak Naim Efendi Viyana’ya, Hayrettin ve Osman Efendiler Paris’e gönderildi. Bunlar memlekete döndükleri 1877 senesinde Osmanlı-Rus harbi başlamıştı. Bu genç cerrahlar harp sahasına gönderildiler. Orada muvaffakiyetle çalıştılar. Harpten dönüşlerinde Askeri Tıbbiye’de cerrahi muallim muavinliğine tayin edildiler. Naim Paşa operatör Cemil Topuzlu’nun hocası olmuştur. Fakat ameliyat yaptığını görmemiştir (18).

Cemil Topuzlu, Askeri Tıbbiye’nin son sınıf öğrencisi iken (1885), cerrahi koğuşlarında bakım şöyle idi: Yaralar sünger ile silinir, üzerine tiftik ve zamlı pamuk konurdu. Dikilen yaralar dikiş tutmaz, cehatlenirdi. Karın açmağa cesaret edilemiyordu. Ameliyathane yoktu. Cemil Paşa’nın hocası olan Aristidi Efendi hamamda göbekteşi üzerinde ameliyat yapıyordu. Ameliyat olanların %80’i enfeksiyon veya pnömoni’den ölüyordu (18).

* Bu yazı, 6 Mayıs 1998’de İzmir’de gerçekleştirilen Ulusal Cerrahi Kongresi-1998’in açılış oturumunda, Cemil Topuzlu Konferansı’nda Prof. Dr. Orhan Bumin hocanın konuşmasından alınmıştır.



Ama bu durum Avrupa ve Amerika'da da böyle idi. Fransızların büyük cerrahı August Nelaton (1807-1873) "Yaraların cerahatlenmesine engel olacak ve dikilen yaraların per primum kapanmasını sağlayacak cerrahın altından heykeli dikilmeli" diyordu.

Amerika'da Mason Warren, 1869'da "yaranın primer iyileşmesi nadiren görülür" diyordu. Yine Amerika'da Rudolph Matas, 1880'de baş ve karını açmağa cesaret edemediklerini, New Orleans'daki Charity Hastanesi'ne kabul edilen 5300 hastanın ancak % 3 'ünün ameliyat edilebileceğini yazmaktadır.

Cerrahinin gelişmesine engel olan, enfeksiyon ve ağrının yenilmesi ancak 19 uncu asrın ikinci yarısında mümkün olmuştur. Kanama ve şokla mücadele daha sonraki senelerde başarılı olacaktır.

Enfeksiyon ile mücadele, şöyle gelişmiştir: 1846'da İgnaz Semmelweis, lohusalık humması (puerperal fever) in doktorların kirli ellerinden ileri geldiğini, doktorların, doğum yaptırmadan evvel ellerinin klorlu su (Javel) ile yıkamalarının gerekli olduğunu söylüyordu (19). 1865'te Louis Pasteur "fermentasyon ve yaraların cerahatlenmesinin, yaşayan, çoğalan ufak canlılardan <<germe>> ileri geldiğini" öne sürdü. Almanya'da Robert Koch aynı düşünceyi destekledi. 1867'de İngiltere'de Lister, ameliyat yarasına havadan gelen "germe"leri öldürmek için asit fenik solüsyonu püskürtüyordu. 1870'de Viyana'da Billroth da Lister metodunu kullanıyor ve aletlerini % 5'lik asit fenik solüsyonu içinde bırakıyordu.

Pasteur'ün "germe" teorisi, yavaş yavaş herkes tarafından kabul edilmeye başlandı. Robert Koch, mikroplardan kurtulmak için kuru sterilizasyonu (otoklav) buldu. 1878'de Bruchner, ameliyat aletlerinin kaynatılmasını sağladı. Mikulicz, cerrahların steril gömlek giymelerini maske takmaları gerektiğini ileri sürdü. 1881'de Billroth, karında emin bir şekilde mide rezeksiyonları yapıyordu. 1890'da Amerika'da, Halstedt ameliyatlarında steril lastik eldiven kullanmaya başladı. 1907'de Almanya'da Gressich ameliyat alanını teinture d'iode ile temizlemeye başladı.

Türkiye'ye gelince, tıbbiyeden 1886'da mezun olan Cemil Topuzlu, 1887'de Paris'e gönderiliyor. Hospital de Laennec'de Lucas Championier'in servisine devam ediyor. Zamanın meşhur cerrahları Pean ve Guyon'un yanında çalışıyor. Orada 3-4 yıldan beri Lister usulü antisepsinin kullanıldığını, cerrahi aletlerin %5 lik asit fenik solüsyonunda tutulduğunu görüyor. Orada da henüz steril teknik uygulanmamaktadır.

Cemil Topuzlu 1890'da Türkiye'ye dönünce ilk önce Lister usulünü kullanmağa başlıyor. 1392'de Almanya'da ve Fransa'da kullanılmaya başlanmış olan aseptik tekniğe geçiyor. Paris'ten otoklav getiriyor. Özel hastanesi olarak kullandığı Zeynep Kâmil Hastanesi'nde asepsi kurallarını uyguluyor. Ameliyathaneye girenlere, gömlek giydiriyor, maske taktırıyor. Lastik eldiven kullanmaya başlıyor. 1898'de Paris'e gittiği zaman orada antisepsi ile birlikte asepsinin kullanılmakta olduğunu görüyor. Kendisi aseptik tekniği savunuyor.

Şurada, Cemil Topuzlu'nun Türk cerrahisine yaptığı katkılar arasında önemli olan iki tanesine kısaca değinmeden geçemeyeceğim. Meme kanseri için ameliyat ettiği bir kadında koltuk altını temizlerken A. axillaris'i yaralıyor. Bu kesilmeyi dikişle tamir ediyor. Aynı iş bir başka hastada oluyor. Bu damar dikişleri vakasını 1897'de Moskova Cerrahi Kongresi'nde tebliğ ediyor. Hâlbuki Alexis Carel, arterde dikiş tekniğini 1902'de yayınlamıştır. Yine Cemil Topuzlu, hemoroit için ameliyat ettiği bir hastasına kloroform narkozu verirken "syncope" oluyor, hastada solunum ve kalp duruyor. Yapay solunum yarar vermeyince, göğsü açarak, açık kalp masajına başlıyor. Kalp çalışıyor. Siyanoz kayboluyor. İkinci bir "arrest" de masaj fayda etmiyor. Bu olgular Almanca yayımlanmıştır (18).

1908'de Meşrutiyet ilan edildiği zaman, tıp eğitimi yapan, Haydarpaşa'daki Askeri Tıbbiye, Kadırga'daki Mülki Tıbbiye ve mezuniyet üstü eğitim yapan Gülhane Tababeti Askeriye Tatbikat Okulu vardır. Cemil Paşa, iki tıbbiyeyi birleştirerek Darülfünun yani üniversiteye bağlamış böylece ilk tıp fakültesini kurmuş kendi de ilk dekan olmuştur. Türkiye'de cerrahlara operatör adının kullanılması sağlayan Cemil Paşa'dır.



1911'de Cemil Paşa ilk önce dekanlıktan, sonra da cerrahi hocalığından istifa ediyor (18). 1912'de şehir emini yani İstanbul Belediye Reisi oluyor. Cemil Paşa'nın öğrencileri olan Orhan Abdi, Kerim Sebati, M. Kemal Öke, Kemal Atay, Feridun Şevket Evrensel Türkiye cerrahisinde, 1933'deki üniversite reformuna kadar ondan sonra da hâkim oldular. Bu tarihte Üniversite I. Cerrahi Kliniğine Ord. Prof. Rodolphe Nissen, Doç. Burhanettin Toker, Doç. Fahri Aral, II. Cerrahi Kliniğine Prof. Dr. Kemal Atay, Doç. Kâzım İsmail, Doç. Dr. Şinasi Hakkı Erel getirilmiştir. Hemen şunu da işaret edelim, 1922–1923 eğitim yılında kız öğrenciler, tıp fakültesine girebilmişlerdir.

Cerrahinin gelişmesinde büyük etken olan ağrının kontrolü şöyle gelişmiştir: İbni Sina, ameliyat ağrısını kontrol edebilmek için afyon, şarap ve banotu verilmesini tavsiye ediyordu.

1840'da Amerika'da Georgia'da pratisyen bir hekim olan C.W. Long, bir deri tümörünü çıkarmak için ilk defa eter anestezisini kullandı. 16 Ekim 1846'da Massachusetts General Hospital'de William Morton, J.C. Warren'in hastasını eter ile uyuttu.

1847'de İngiltere'de James Y. Simpson, klorform anestezisini kullanmağa başladı. Daha evvel keşfedilmiş olan azot protoksit, Welles tarafından 1846'da klinikte kullanılmaya başladı. 1872'de Fransa'da Lyon şehrinde Ore, chloral hydrate'i intravenöz olarak kullandı. Lyonlu Dr. Pravaz'm 1851'de şırınga (injecteur)ü icat etmiş olması bu şekil anesteziyi mümkün kılmıştır. 1892'de Schleich lokal anestezi, 1899'da Beir lumbal anesteziyi kullanmağa başladılar.

Türkiye'de bu tarihlerde, Cemil Paşa'nın hatıralarından kloroform anestezisinin kullanılmakta olduğunu öğreniyoruz. Bizim öğrenciliğimiz ve asistanlığımızda yani 1935–1945 arasında Ombredanne maskesi ile eter anestezisi kullanılırdı. Premedikasyon olarak Atropine ve Morphine verilirdi. Bazen endüksiyonu kolaylaştırmak için chloure d'ethyle'e başvurulurdu. Bazen de tırnak çekmek gibi kısa girişimler için (rausch) şeklinde verilirdi. 1933'te Türkiye'ye gelen Nissen anestezi ve hemşire ekibini birlikte getirmişti. Onlarda Ombredanne maskesi ile eter anestezisi veriyorlardı.

Cerrahinin gelişmesinde öncü olan önemli etken kan vermeye gelince: Kan grupları 1914 yılında Landsteiner tarafından bulunmasına rağmen I. Dünya Savaşı'nda her iki taraf kan vermeden yararlanamamıştır. Extremitelerdeki mühimce kanamaları tourniquet ile idare etmişlerdir.

İkinci Dünya Savaşı'nda, yani 1939–1945 yılları arasında Almalar ve İtalyanlar kan vermeyi başaramamışlardır, fakat Periston "Polyvinyl Prolidone" u bularak yaralılarda ve ameliyatlarda kullanmışlardır. Amerikalılar ve İngilizler bunu bilmiyorlardı. Ve yaptıkları sulh anlaşmasına bir madde koyarak, Almanlardan Peristonun terkinin açıklanmasını istemişlerdir.

Amerikalılar ve İngilizler İkinci Dünya Savaşı sırasında kan naklinde büyük başarı sağlamışlar ve bol olarak kullanmışlardır.

Biz asistan iken yani 1943–1946 yıllarında kan vermek mecburiyetinde kalırsak, vericinin ve alıcının kan gruplarına bakılır, karşılaştırma yapılmazdı. Aynı gruptan ise steril bir kabın içine, steril citrate solüsyonu konur, vericinin kol venasma konan kalınca bir iğneden akan kan, bu kaptan toplanır ve bir yandan steril bir baget ile karıştırılırdı. Sonra bu kaptan şırınga ile alınan kan, alıcıya verilirdi. Sonra, bir ara Tchzank cihazı kullanılmaya başlandı. Bunun üzerinde lastik tüpün bir ucundaki iğne vericiye takılır, diğer uçtaki iğne alıcıya takılır ve aradaki bir kolu çevirmek suretiyle vericinin kanı çekilerek, alıcıya verilirdi.

1948'de Amerika'ya kan bankalarını incelemek üzere gönderilen bir arkadaş, Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde Kan Bankasını kurmuştu. Fakat 1951'de yaptığımız bir pnömektomili hastaya verdiğimiz kan hemolize olunca, bunun nedeninin kan alma şişelerine yalnızca sitrat solüsyonu konması olduğunu, eritrositlerin 25 güne kadar yaşamalarını sağlayan dextrose konmadığını gördük. Bunun üzerine Mc Gill formülünün kullanılmasını sağladık. Bunda:

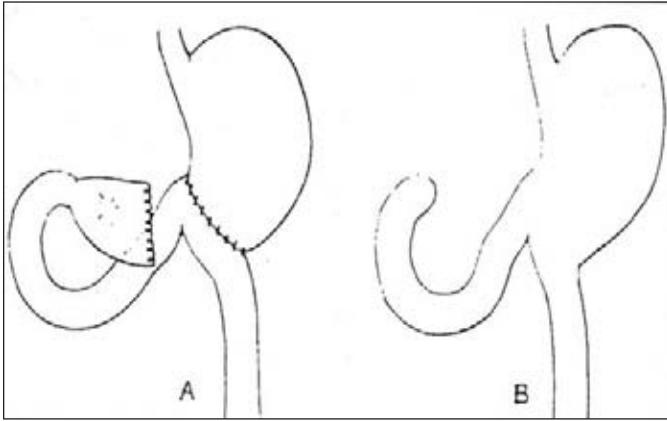
Kan	300 cc
Dextrose suda	% 5.4 sol. 90 cc
Trisodium citrate	*% 3.2 60 cc

Sitrat ve dextrose solüsyonları ayrı ayrı hazırlanır. 121 derecede 20 dakika otoklavda tutularak sterilize edilir. İyice soğuduktan sonra birbirine karıştırılır ve kan ilâve edilir. Bundan sonra Kızılay'ın işi üzerine alması ile iş yaygınlaşmış ve gelişme göstermiştir. Fakat kan toplamada hâlâ aksaklıklar devam etmektedir.

Cerrahinin değişik bölümlerinde benim yaşadığım gelişmelere işaret edeyim:

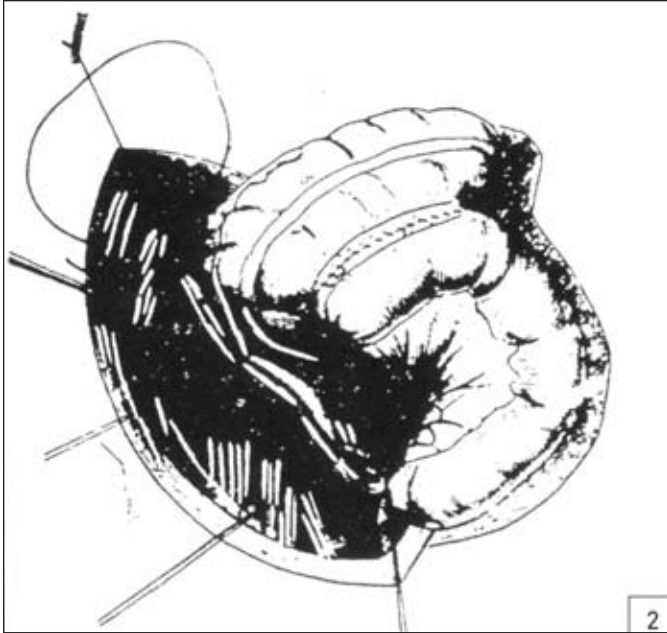
Mide-Barsak Cerrahisinde; Duodenum ve mide ülseri birbirinden pek ayırt edilmezdi. Bizde ülser için rezeksiyonlar 1932'den sonra başlamıştır. İstanbul'da M. Kemal Öke ve R. Nissen yapıyorlardı. 1941 de Gülhane'de Prof. Murat Cankat, ülserlerde gastro-duodenostomi yapıyordu. Fakat 1948'de Philadelphia'da Hahnemann Hastanesi'nde aynı amaçla gastroduodenostomi yapanlar da vardı. Rezeksiyon yaparken

ülserin çıkarılmasının güç olduğu vakalarda Finsterer'in (Ausschaltung-par exclusion) ameliyatına yani ülseri yerinde bırakarak yapılan rezeksiyona sık başvurulurdu. J. Quenu'nun 1944'de yayımlanan Traite de Technique Chirurgicale adlı kitabından alınmış bir resmi koyuyorum (15), (Şekil 1).



Şekil 1. Ülseri ve antrum'dan bir parça bırakılarak yapılan Finsterer'in [Ausschaltung] ameliyatı.

1943'de Amerika'da Dragstedt trunkal-vagotomi'yi yeniden canlandırdı. 1945'de buna gastroenterostominin eklenmesi gereğini ileri sürdü. Fakat benim 1948'de bulunduğum Denver/Colorado Fitzsimons General Hospital'de göğüs yoluyla trunkal vagotomi yapıyor, gastroenterostomi eklenmiyordu. Ben o tarihlerde Ankara'daki hocalarımıza vagotomi yazdım. Ve Opr. Dr. Naci Ayrıl bunun üzerinde çalışarak doçentlik tezi olarak hazırladı Türkiye'deki ilk vakaları yapmış oldu.

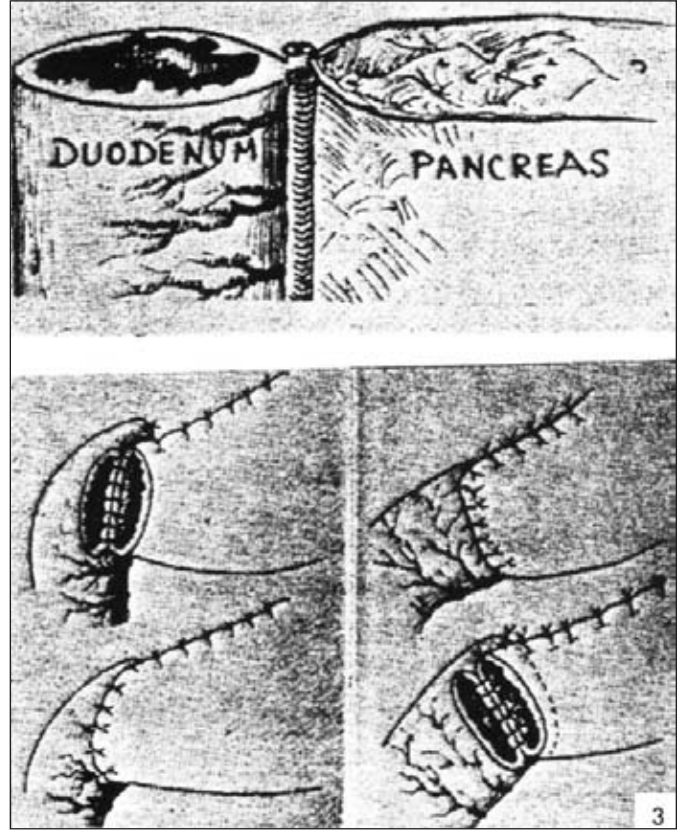


Şekil 2. Üç sıra devamlı dikiş ile yapılan yan-yana ileotransversostomi.

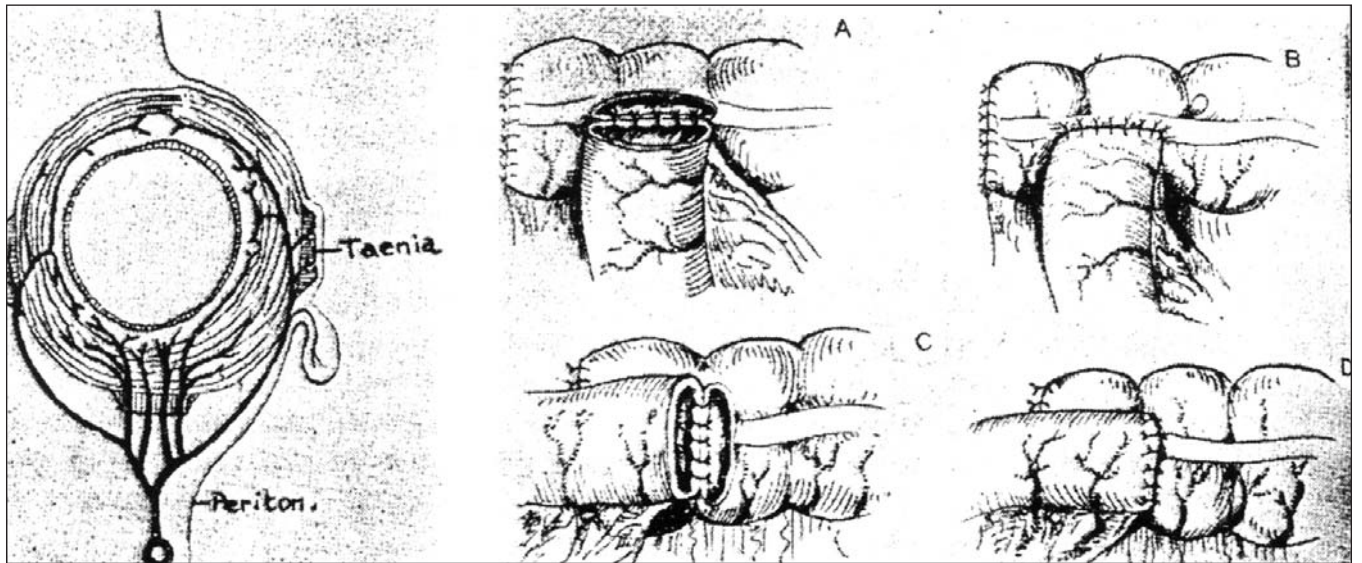
Bizim asistanlığımızda yani 1944-1947 arasında mide barsak kanalındaki anastomozlar, mukosa, muskularis ve serosa tabakalarında olmak üzere 3 sıra ve devamlı dikiş ile yapılırdı (15). 1951'de yani bizler Amerika'dan döndükten sonra iki sıra olarak dikilmeğe başlandı. Ben 1959'da Paris'e gittiğimde Prof. Hepp'in mide barsak cerrahisinde bir sıra ve tek tek konan dikişleri kullandığını gördüm. Türkiye'ye dönüşümde bunu 182 vakada uyguladım ve A.Ü. Tıp Fakültesi mecmuasında yayınladım (11).

Mide barsak cerrahisinde anastomozlar yan yana yapılırdı (15), (Şekil 2). Üç sıra dikildiği için, darlık yapacak diye uç-uca anastomozlardan çekinilirdi. Be 1966'da duodenu ülseri için Harkins ameliyatı, yani hemigastrektomi + selektiv vagotomi + gastro-

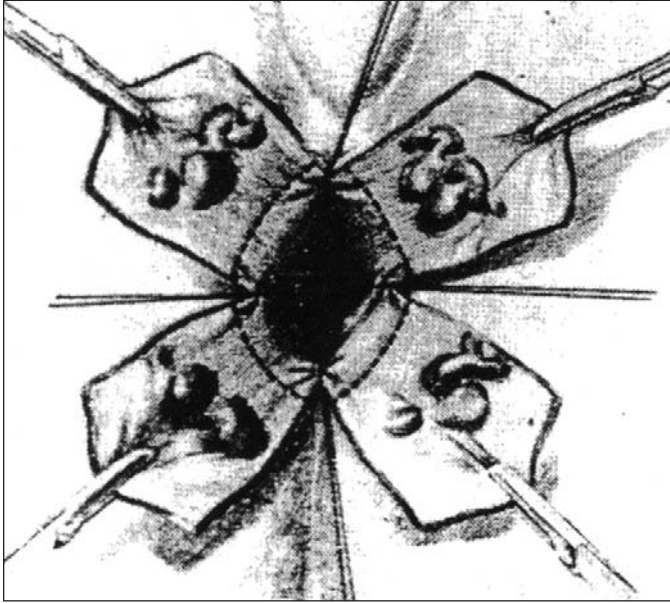
duodenostomi yaparken uygun vakalarda ameliyatın bu son safhasını uç-uca yapmayı tercih ediyorduk. Değişik nedenlerde bunun mümkün olmadığı vakalarda Von Haberer usulü uç-yan gastroduodenostomi yapıyorduk. Fakat duodenum'daki dikine kesinin yara dış dudağının beslenmesini bozabileceğini görerek, duodenum'daki kesiyi bu organın arterlerine paralel kesmeğe başladım. Bu şekilde yapılan anastomoza "isoaxial" adını verdim (Şekil 3). Sağ hemikolektomi'den sonra, ileotransversostomiyi uç-uca yapmak, çaplar arasında çok farklı olduğundan güç oluyordu. Bunu yenmek için ya ileum çarpık olarak kesilir veya ileum'un anti-mezenterik tarafına ufak bir yarık yapıldı. Her iki şekilde yine anastomozda beslenme bozuklukları meydana gelebiliyordu. Klasik uç-yan ileotransversostomi'de kolon'un taenia'sı üzerinde ona paralel yapılan kesi, organın damarlarını kesiyordu. Kolon üzerindeki kesiyi damarlara paralel yaptım. Anastomozu "isoaxial" olarak yapmış oluyorduk. Bu şekil anastomozda beslenme bozulmuyor, peristaltik dalgalar her iki organda aynı yönde oluyor. Barsak sesleri ameliyat sonrasında daha erken duyulmağa başlıyor ve 2-3 ay sonra uç uca anastomoz gibi fonksiyon görüyordu (Şekil 4). Bunu American Journal of Surgery'de yayınladım (12). Fransa'da Journal de Chirurgie geniş bir şekilde aldı (13). Nyhus'un editörlüğünü yaptığı Surgery Annual 1976'da "Bumin isoaxial anastomozuna müracaat ederseniz uç-uca yapmağa gerek kalmaz" diye resimle birlikte yayımlandı (14)



Şekil 3. Uç-yan gastroduodenostomi: Solda Von Haberer usulü olup, duodenum üzerindeki kesi arterlere dikeydir. Sağda izoaksial uç-yan gastroduodenostomi görünüyor. Bunda duodenum'daki kesi arterlere paraleldir.



Şekil 4. Solda kolonda arterlerin dağılımı görülmektedir. Sağda A ve B şeklide uç-yan anastomoz yaparken kolon arterleri dikine kesilmektedir. Bizim ileri sürdüğümüz izoaksial uç-yan nastomozda kolon arterlerine paralel olarak kesi yapılmaktadır. İnce ve kalın barsağın peristaltik dalgaları aynı yöndedir. [Şekil 1. C ve D]



Şekil 5. Hemoroit'te Whitehead ameliyatı. Anüs mukosası tamamen çıkarılmaktadır.

bakasında ve deri dikişlerinde kullanılırdı. Fıtık bile katgüt ile tamir edilirdi. 1950'lerden sonra ipek ve pamuk ipliğinin kullanılması yaygınlaşmaya başladı.

Göğüs cerrahisindeki gelişmeler: İnsan vücudunda karın ve kafadan çok sonra göğüs boşluğuna girişim yapılabilmıştır. Çünkü göğüs açıldığı zaman içindeki negatif basınç nedeniyle, hava hücum etmekte, bunun sonucu mediastinum sallanması (mediastinal flutter) ve hava sallanması (luft pendelung) gibi önemli fizyolojik bozukluklar olmakta ve hasta bunlara dayanamamakta idi. Bunu yenmek için yapılan çalışmalar şöyledir (19). 1958'de John Snow, tavşanda trakeotomi yaptıktan sonra buradan kalınca bir tüp sokmuş ve bu yolla kloroform vermiştir. 1871'de F. Tendelenburg, insanda trakostomi yaptıktan sonra ucunda şişebilen balonu olan bir tüpü buradan sokmuş. Bunun aracılığı ile kloroform vermiştir. 1901'de Franz Kühn yarı sert bir tüpü, insanda ağız veya burun yoluyla trachea'ya yerleştirdi. Kapalı bir sistem ile akciğer hareketlerinin kontrolünün kabil olacağını söyledi.

1903'de Sauerbruch (5) alçak basınç aygıtını (unterduruk apparatus'u) yaptı (Şekil 6). Görüldüğü gibi bunda hastanın başı dışarıda kalıyor, cerrah ve anestetist basmc; 7 mm Hg. Kadar düşürülmüş ameliyathanede bulunuyorlardı. Hastanın ağızdan giren daha yüksek basınçtaki hava, pnömotoraks'ın güçlüklerini önlüyordu. Daha sonra Engelken yüksek basınç aygıtı (uberdduruk apparatus) nı yaptı (Şekil 7). Bunda B. Deliğinden sokulan hastanın başı ve anestetist yüksek basınçta bulunuyor. Cerrah normal atmosferde çalışıyordu. Daha sonra Brauer aleti biraz daha basitleştirdi. (Şekil 8). Bunda hastanın başı yüksek basınçta bulunuyor. Anestetist, lastik manşonlar bulunan C deliklerinden ellerini sokarak, anesteziyi idare ediyor, anestetist ve cerrahlar normal basınçta bulunuyorlardı.

Amerika'da McKesson, Foreggsr, İngiltere'de Magill ve Boyle'nin araştırmaları ile daha mükemmel anestezi makineleri yapıldı. 1924'de Amerika'da Waters, soda lime ihtiva eden kutulardan solunum gazlarını geçirerek, CO2 absorbsiyon tekniğini geliştirdi. İkinci Dünya Savaşı sırasında Amerika ve İngiltere'de bu teknik çok ilerledi. Fakat nedense uzun süre kıta Avrupa'sına Almanya ve Fransa'ya intikal edemedi. Türkiye'de, 1950'de bizler Amerika'dan döndükten sonra, İhsan Günalp, Galip Uruk'ın yardımıyla ve genel cerrah iken anesteziyi öğrettiğimiz Dr. Ali Kaya'nın gayretleri ile endotrakeal anestezi yaygınlaşmaya başladı (5).

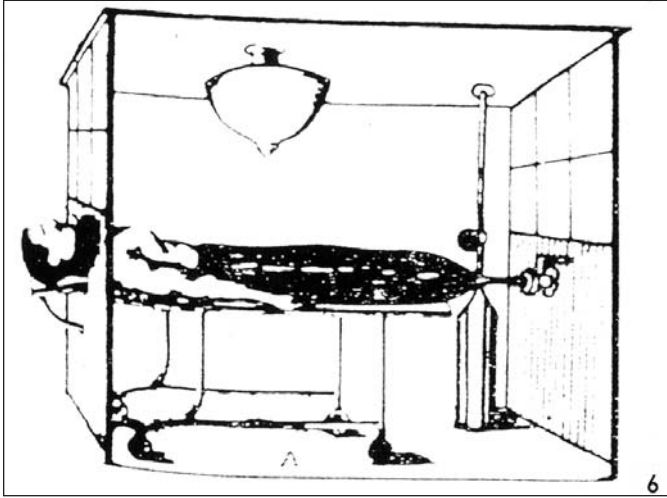
Evvelce kalın barsak ameliyatlarında, barsak müshil ve lavmanlarla mekanik olarak temizlenirdi. 1950'lerde buna sulfonamidler ve entibiotikler de eklenmeye başlandı.

Rektum kanserlerinde, abdomino-perineal rezeksiyon (Miles ameliyatının yaygınlaşması Prof. Kâmil Sokullu ile başlamıştır. Yine ufak bir noktaya değineyim.

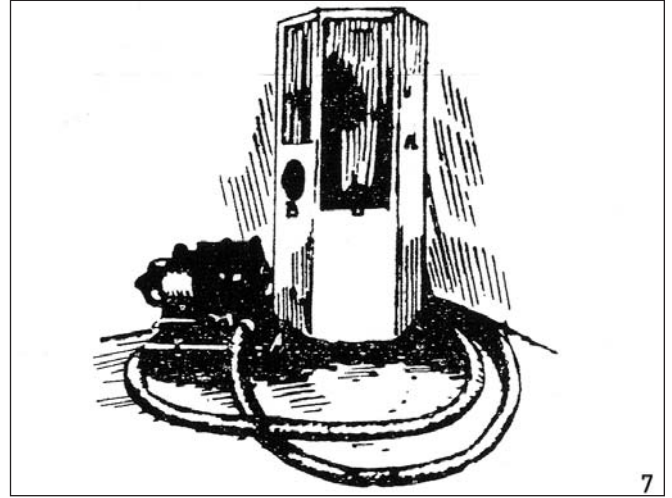
Bizim öğrenciliğimizde ve asistanlığımızda, hemoroit'lerde Whitehead ameliyatı çok kullanılan ve ideal diye tanıtılan bir ameliyattı. Prof. Kâzım İsmail Gürkan, derste "Extirpation totale de la muqueuse anal" diye tarif etmişti. (Şekil 5).

Periarteriel ve lomber sempatektomi, Prof. Kâzım İsmail ve Prof. Şinasi Hakkı'nın gayretleri ile Türkiye'de yaygınlaşmıştır.

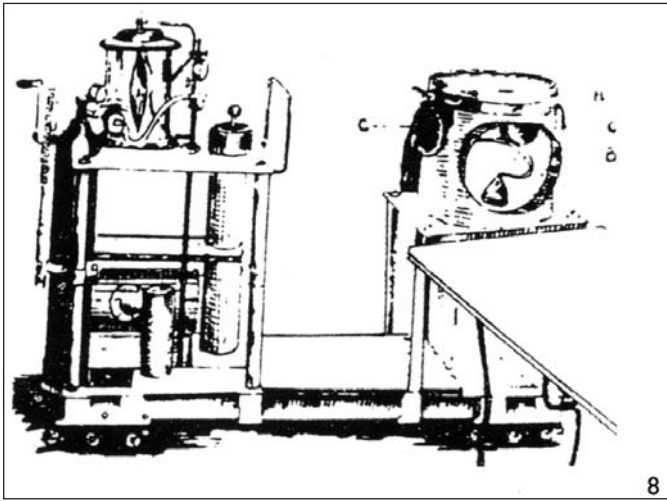
Asistanlık yıllarımızda, dikiş materyali olarak katgüt çok kullanılırdı. İpek, barsak serosa ta-



6



7



8

Şekil 6. Sauerbruch'un alçak basınç aleti.

Şekil 7. Engleken'in yüksek basınç aleti.

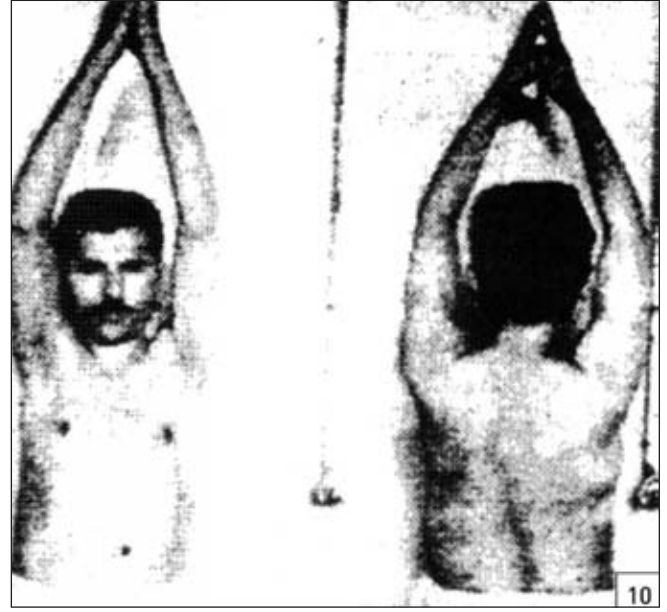
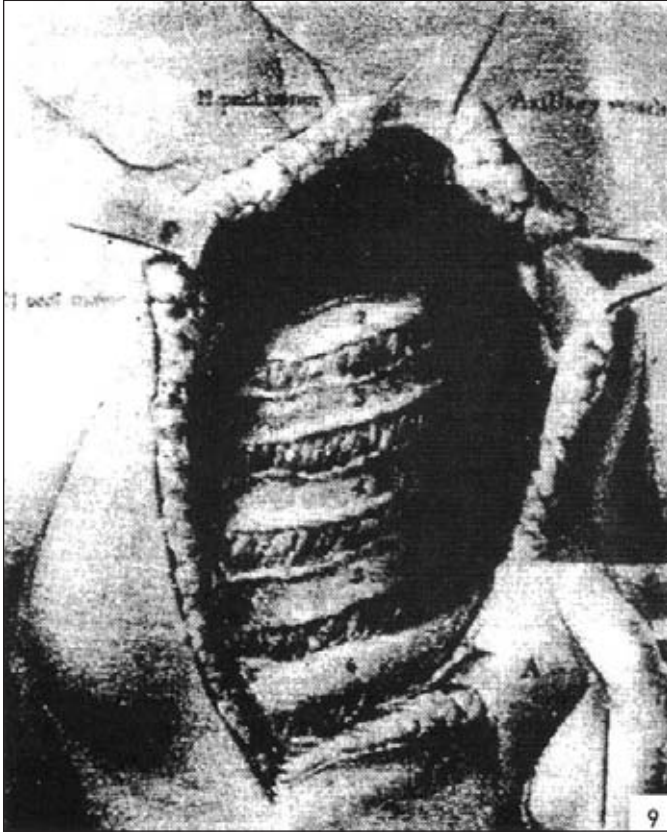
Şekil 8. Brauer'in yüksek basınç aleti.

Ampiyem tedavisi

1917-1918 snelerinde Amerikan ordusunda streptokoksik akciğer enfeksiyonları sonucu, sık olarak ampiyem komplikasyonu meydana geliyordu. Bunu tedavi için bir kaburgadan bir miktar çıkarılıp, açık olarak drene edilince, hasta ölüyordu. O zamanlar Amerikalılar, mediastinum sallanmasını bilmiyorlardı. Özel olarak kurulan komisyon, drene etmeden evvel cerahatin koyulaşmasını tavsiye etti. Daha sonra su altı drenajı-kapalı drenaj yapılması tavsiye edildi (17).

Torakoplasti

1885'te İsviçre'de Crenvile, akciğerdeki tüberküloz lezyonunu istirahate kavuşturmak ve varsa kaviteyi kapatmak için, 2-3'üncü kaburgaların ön uçlarından 3-5 cm'lik parçaların çıkarılmasını tavsiye etti. Kavernin büyüklüğüne göre bu miktarların arttırılabileceğini söyledi. (8,19). 1917'de P. Friederich, hastanın 2. kaburgasından 9'uncuya kadar olanlarını çıkardı (Şekil 9). İlk 7 hastanın 3'ü ölüncü, ameliyat terk edildi. 1909'da Ernst Sauerbruch, kaburgaların angulus'ları bölgesinden, 1'den 10'uncu kaburgaya kadar çıkarılmasını tavsiye etti. Buna "paravertebralen thoracoplastie" adını verdi. Biz Amerika'ya gitmeden evvel bazı hastalarda bunu kullandık. 1925'de Amerika'da John Alexander, hastadan ilk 7 kaburgayı ve mümkün olduğu kadar uzun parçalar halinde, fakat 15 gün ara ile yapılan 3 seans'ta çıkarmayı tavsiye etti. İlk seans 1.5 kaburga, 2'nci seansta 2.5 kaburga ve son seansta da 2 kaburga çıkarılıyordu. 1948'de Philadelphia'daki Episcopal Hastanesi'nde bunun Head-Bailey modifikasyonunu kullanıyorduk. İyi yapıldığı takdirde etkili bir ameliyattı. Omuzda ve kollarda büyük bir fonksiyon bo-

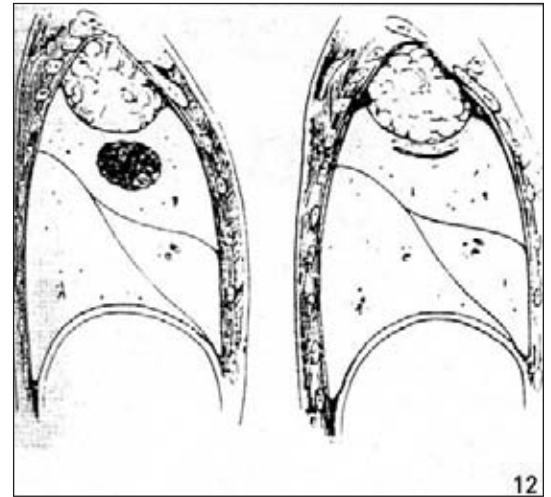
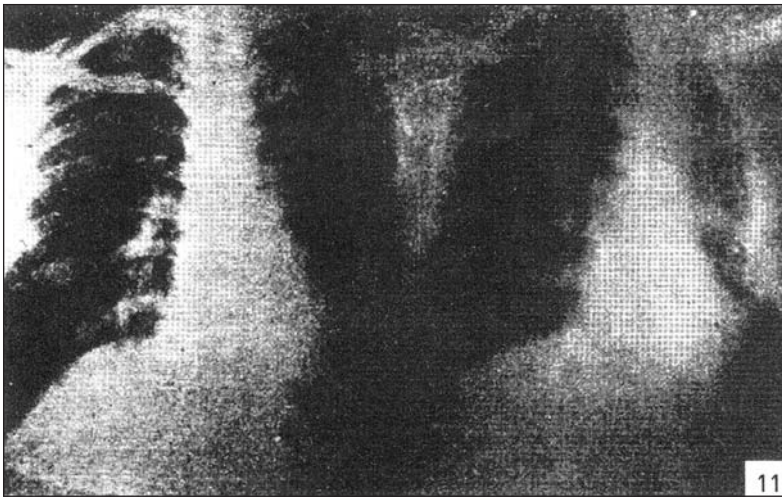


Şekil 9. Friedrich'in tavsiye ettiği torakoplasti.

Şekil 10. Türkiye'de değiştirerek uyguladığımız Head-Bailey torakoplastisi yapılmış hastanın, önden ve arkadan görünümü. Kol fonksiyonları normaldir.

zukluğu yapmıyordu (Şekil 10). Türkiye'de ameliyat yaptığım bir hastada sol akciğer apex'inde büyük kavernin ameliyattan sonra nasıl kapandığı ve geri kalan akciğer kısımlarında yayılma olmadığı görülmektedir. (Şekil 11) (10).

1945'lerde Türkiye'de kaverni çökertmek için parafin ile "extrapleural plombage" uygulanıyordu (Şekil 12 Max thorek'in 1944'de yayınladığı Modern Surgical Technic adlı kitabından alınmıştır). daha sonra parafin yerine ping-pong topuna benzeyen (lucite balDlar kullanılmaya başlandı (17). 1948'de Amerika'da C.P. Bailey bu tekniği kullanıyordu.



Şekil 11. Aynı hastanın ameliyattan evvel sol akciğer apex'inde görülen kavern kapanmış sağ akciğerde yayılma ve alevlenme olmamıştır.

Şekil 12. Ekstrapleoral plombaj ile kavern'in kapatılması.

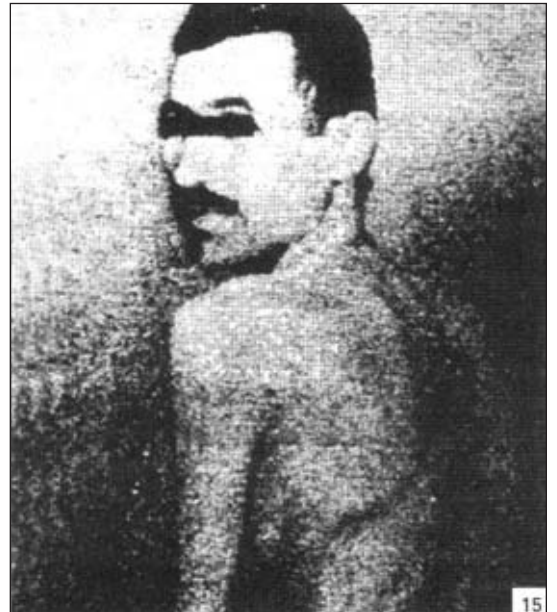
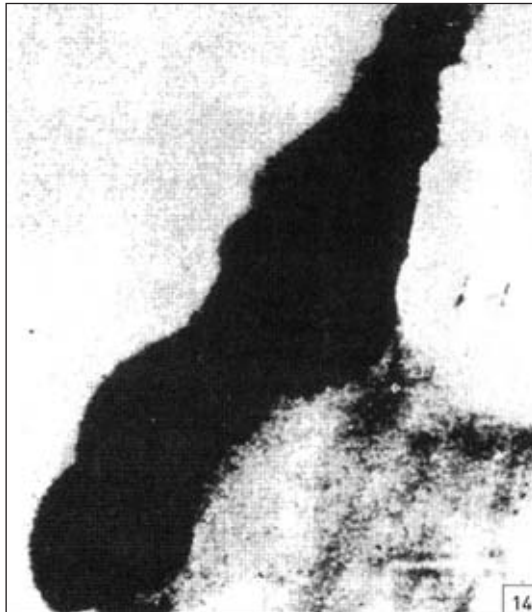
Özofagus rezeksiyonu

1877'de Czer-ny boyun bölümünde kanser bulunan özofagusu rezeke etti. Alt ve üst uçlarını deriye anastomoze etti (17). 1884'de aynı ameliyatı yaptı. Aradaki boşluğu deri plastiği ile kapattı. 1912'de Willy Mayer, 4 vakada plevra yoluyla özofagus'un göğüs parçasındaki kanserli bölümü çıkardı. Vakaların hepsi öldü. Daha sonra bu bölüm özofagusunu ekstraplöral olarak çıkarmak için denemeler yapıldı. Başarılı olamadı. 1913'de, Max thorek, göğüs içi özofagus'u rezeke ettikten sonra, üst ucu boyun derisine anastomoze etti. Mideye degastrostomi yaptı. Gıdanın ağızdan mideye geçişini sağlamak için (Şekil 13) da görüldüğü gibi, araya lastik tüpler koydu. Bu resim Max Thorek'in 1944'de yayınladığı cerrahi teknik kitabından alınmıştır. Daha sonra boru yerine, deri plastikleri denemiştir.

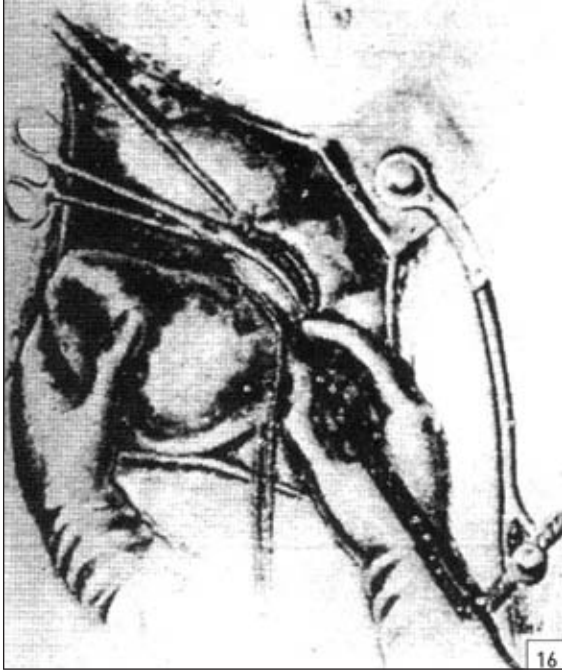
Nihayet 1938'de Phemeister ve Adams, özofagus'un alt kısmındaki lezyonu rezeke ettikten sonra, mideyi göğüs içine çekerek özofago-gastrostomi yaptı. Garlock bu tekniği daha yukardaki lezyonlara kullandı. Nihayet 1947'de Swest, mideyi boyuna kadar getirdi (2). Biz Amerika'dan dönünce, 5 Ocak 1951'de özofagus'un alt 1/3'ünde oturmuş kanseri bulunan Abdullah Kolsuz adındaki hastay, endotrakeal anestezi altında, hasta kısmı rezeke ettikten sonra mideyi göğüs içine getirerek özofagus-gastrostomi yaptık (Şekil 14-15). Anadolu Kliniği Mecmuası'nda yayınladık (29. bu Türkiye'de yaşanan ilk özofagus rezeksiyonu vakası oluyordu. Bu hasta 2 sene kadar yaşamıştır. Bundan sonra daha yüksekte oturmuş vakalarda aynı tekniği uyguladık.

Şekil 14. Özofagus alt 1/3 kısmındaki Ca. nedeniyle rezeksiyon ve özofago-gastronomi yaptığımız hastanın, ameliyat sonrası radyografisi.

Şekil 15. Şekil 14'teki hastanın ameliyattan sonraki görünümü.



Şekil 13. Özofagus rezeksiyonundan sonra, üst ve alt uçlar arasındaki mesafenin kalın plastik boru ile telafisi [Max Thorek].



Şekil 16. Tourniquet pnömonektomisi.

Akciğer dekortikasyonu

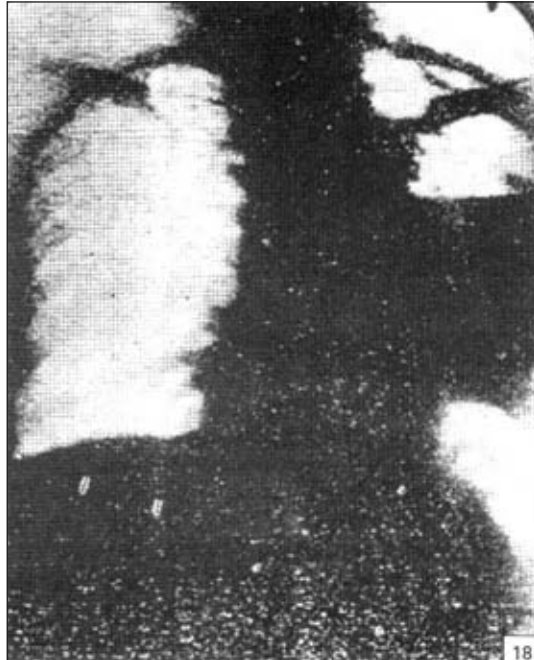
Başka bir cerrah tarafından akalasia'si karın yoluyla Heller ameliyatı yapılırken kanama sonucu hemothorax teşekkül etmiş ve aradan 3 ay geçmesi nedeniyle organize olmuş Yaşar Zemheri adlı hastaya 14 Kasım 1950'de akciğer dekortikasyonu tarafımdan yapıldı (4). Hasta halâ yaşamaktadır. 12 Nisan 1951'de, tüberküloz'a bağlı ampiyem sonucu artık boşluk kalmış bir hastada, dekortikasyon uyguladık. Daha sonra Saray Burma Askeri Verem Hastanesi'nde bu vakaların sayısını çoğaltarak, başa-
sistanlık tezi olarak hazırlandı.

Akciğer rezeksiyonları

Rudolph Nissen 1931 Berlin'de, 13 yaşındaki bronşektazin kız çocuğuna, tourniquet pnömonektomisi yaptı (19). Bunda akciğerin ve lobun bir tourniquet konuyor, arter ve venler iyice sıkıştırılıyordu. Bir müddet sonra akciğer dokusu nekroze olup düşüyordu (Şekil 16). Fakat bundan sonra bronş fistülleri kalıyordu. Bunları de göğüs duvarından alınan kaslarla kapatmağa çalışıyordu. Nissen, Türkiye'ye geldikten sonra bu konuda çalışmaya devam etti. 1932'de Amerika'da Cameron Haight aynı ameliyatı yaptı.

1933'de Amerika'da St. Louis şehrinde Evarts Graham, akciğer kanseri olan bir doktor hastayı, endotra-
keal anestezi altında ameliyat etti. Hilus'teki arter venleri disseke ederek ayrı ayrı bağladı. Bronchus'un ağzını da dikti. Bu suretle diseksiyonlu akciğer rezeksiyonu yapılmış oldu.

Biz Türkiye'ye döndükten sonra, 24 Mart 1951'de Alb. Fehim Okan adındaki ve sol akciğer üst lob bron-
şunda kanser bulunan hastaya sol pnömonektomi yaptık. Bu da Türkiye'de anatomik diseksiyon olarak yapılan ilk pnömonektomi vakası oluyordu (Şekil 17-18). Anadolu Kliniği mecmuasında yayınladım (83).



Şekil 17. Türkiye'de ilk pnömonektomi yapılan hastanın, ameliyat sonrası resmi.

Şekil 18. Aynı hastanın ameliyattan sonraki akciğer grafisi.

Daha evvel Amerika'da 4 Temmuz 1949'da J. Nixon adındaki hastaya sol akciğerdeki yaygın tüberkülozu nedeniyle pnömonektomi vakasından evvel, Galip Urak, aynı sene içinde Türkiye'de ilk lobektomi'yi yapmıştır.

20 Mayıs 1951'de akciğerde büyük bir hidatik kisti olan hastada, endotrakeal anestezi altında, kist çıkarıldı. Kist boşluğuna açılan bronş ağızları dikildi. Bunu da yayınladık (6).

Perikardium ve kalp ameliyatları: 1828'de Napoleon'un cerrahı olan Larrey, perikardium içinde toplanmış sıvıyı boşalttı. 1896'da Frankfurt şehrinde cerrah Rehn, kalbinden bıçakla yaralanmış hastanın kalbine dikiş koydu ve hasta yaşadı. İlk mide rezeksiyonlarını yapmış olan Billroth, asistanı Rehn'in bu ameliyatına çok kızdı. (Kalp mukaddes bir organdır. Ona insan eli sürülmemelidir.) diyordu. 1913'de Rehn ve Sauerbruch, pericarditis constrictive için dekortikasyon ameliyatı yaptılar (19).

Mitral darlığı için ameliyatlar 1914'de Fransa'da Tuffier, Amerika'da 1923'te Cutler, İngiltere'de 1927'de Soutard'ın denemeleri başlamıştır. Amaç ventrikül yoluyla kalbe girip mitral kapağından bir kısmını koparıp ve kesip, darlığı yetersizliğe çevirmektir (9). Boston'da Harken Mitral kapağına sol atrium üzerindeki "auricular appendage" yoluyla girmeyi ileri sürdü. Amerika'da yanında çalıştığım Chales F. Bailey 10 Haziran 1948'de Episcopal hastanesi (Philadelphia)'da Claire Wrad adındaki genç kadında mitral kommissürotomi ameliyatını yaptı (1). Bunda auricular appendage'dan kalbe giriliyor. Mitral kapak herhangi bir yerinden değil kommissura'lar hizasından kapağın sağlam dokusuna kadar, özel bıçağı ile kesiliyordu. Böylece kapak yine valvul vazifesini yapmaya başlıyordu (Şekil 19,20,21). Yaklaşık 3 ay sonra, Londra'da Russel Brock (16 Eylül 1943) de aynı ameliyatı yaptı. Ve buna valvotomi adını verdi. 1950'de Türkiye'de döndükten sonra kardiyolog Lütfü Vural'ın hazırladığı mitral darlığı olan Mardinli Sait Şeffel adlı hastaya tarafımdan 31 Mayıs 1951'de kommissürotomi ameliyatı yapıldı. Ameliyattan sonra hastanın durumu düzeldi. Bunu 3 Temmuz 1951'de Gülhane Tıbbi Müsamesesi'nde takdim ettik. Bu tarihte Kıta Avrupası'nda yani Fransa ve Almanya'da bu tür müdahaleler yapılmıyordu. Bunu Anadolu Ajansı ve Associated Press Ajansı haber olarak verdi (Şekil 22). Daha sonraki yıllarda, Hilmi Akın, Galip Urak ve Nihat Dorken'in ve başka cerrahların çalışmaları ile bu konudaki gelişmeler takip etmiştir.



Şekil 19. Kommissürotomi'nin yapılışını gösteren şematik resim.

Şekil 20. Bailey'in ilk kommissürotomi bıçağı.



Şekil 21. Bailey tarafından kommissürotomi yapıp yaşayan ilk hastanın çocukları ile birlikte resmi.



Şekil 22. Türkiye'de yapılan ilk kommissüro-otomili hasta ve bununla ilgili resimler.

Romatizma ve tüberküloza bağlı "pericarditis constrictiva" 1950'li yıllarda memleketimizde sık görülen bir hastalıktı. Göğüs cerrahisi memleketimizde geliştikçe perikardiektomi de çok yapılan bir ameliyat oldu. Hidatik kiste bağlı "pericarditis konstriktiva" tarafımdan ameliyat edildi. Bu dünyada 9'uncu vaka oluyordu. Amecan Fournal of Surgery 1966 yılında yayınladı.

Şimdiye kadar yapılan kalp içi ameliyatları, el yordamı ile yani gözle görülmeden yapılıyordu. Ameliyat sırasında kalbi durdurmak, fakat bu sırada vücutta kan dolaşımını sağlayacak bir aletin yapılması Amerika'da Bailey, gibbon ve Swan'ın, İsveç'te Crawford'un gayretleri ile gelişti. Ekstrakorporal dolaşım veya akciğer kalp pompası insanlarda uygulanabilir hale geldi. Türkiye'de bu alet ilk önce 1962'de Aydın Aytaç'ın çalışması ile, daha sonra Siyami Ersek ve Kemal Beyazıt'ın gayretleri ile uygulamaya girdi.

Organ nakli: Çocukluğumda İstanbul'a gelen Dr. Voronof, maymunlardan aldığı testis'i yaşlı insanlara koyarak onları gençleştireceğini iddia etti. B. Sabit Erduran'ın kliniğinde uyguladığını zannediyorum. fakat başarı sağlayamadı.

Organ naklinde ilk başarılar böbrek naklinde görülmüştür. Daha evvel kornea transplantasyonu dünyada ve Türkiye'mizde yapılmıştır. Amerika'da Starzl ve arkadaşları 1962'de tıpta böbrek transplantasyonunu emniyetle uygulanır hale getirdiler. Türkiye'de Mehmet Haberal 3 Kasım 1975'de akrabalar arasında böbrek naklini gerçekleştirdi. 10 Ekim 1978'de de ilk kadavra böbreği transplantasyonunu başarı ile uyguladı. Daha sonra bu konuda Tuncay Karpuzoğlu, Ahmet Yaycıoğlu'nun gayretleri ile birçok hastaya yarar sağlanmıştır. Türkiye'de İstanbul'da Siyami Ersek, Ankara'da Kemal Beyazıt tarafından kalp nakli ameliyatları yapılmıştır. Fakat bu konudaki güçlükler, dünyada ve Türkiye'de tam olarak yenilmiş değildir.



Türkiye'deki Gelişmeler*

Prof. Dr. Selçuk Aybar

Türkiye'de modern tıp eğitimi, II. Mahmut'un 1827'de yani Lister'in doğundan bir yıl sonra kurduğu Tıphane ve Cerrahhane ile başlar.

Tulumbacıbaşı Konağı'nda Tıbhane ve Cerrahhane beraber eğitime açılıyor ve cerrahhanenin başına Macar asıllı Mustafa Necati Efendi getiriliyordu. Cerrahhane daha sonra Sarayburnu'ndaki Değirmenkapı'ya nakledilmiş ve Fransa'da yalnız cerrah yetiştiren St. Come ve Damien okullarına paralel eğitim vermeğe Fransız cerrah Sade de Colere yönetiminde başlamıştır. 1838'de Cerrahhane, Tıphane ile birlikte Galatasaray'ına nakledilmiş ve Viyanalı hoca K. Bernard'ın gelişinden sonra tek okul haline dönüştürülmüştür.

Mekteb-i Tıbbiye'de Fransızca dili ile eğitim yapıldığı sürece cerrah yetişmemiştir. Eğitici kadro dil zorluğu nedeni ile Türklere Rum ve benzeri azınlıkların eline geçmiştir (4). 1867 yılında yeniden Türkçe öğretimi dönülmüş ve 1875 yılında cerrahi eğitim için imtihanla seçilerek Avrupa'ya öğrenci gönderilmiştir.

Bunlardan Paris'e gönderilen Dr. Hayrettin Bey (?-1912), Dr. Osman Bey (?-1905) ve Viyana'ya gönderilen Naim Bey (?-1891) döner dönmez Tıbbiyede cerrahi hocası iken genç yaşta ölmüş, Dr. Osman Bey cerrahi teknik hocalığı yapmıştır. Dr. Hayrettin Bey ise Tıbbiye'de cerrahi hocası Aristidi Paşa'ya muavin olmuştur.

19. yüzyılın ikinci yarısında Cerrahinin Türkiye'deki gelişmesini anlayabilmek için iki kaynaktan faydalandık. Bunun bir tanesi Türk Tıp Cemiyeti'nin davamı olduğu (Société Inférieure de Médecine) nin 1907 yılında çıkardığı yıllıkın cerrahi bölümüdür (8)

Bir diğeri ise Operatör Nimet Taşkıran'ın hazırladığı Cerrahi Makaleler bibliyografyasıdır (7).

1907 yılında çıkarılan yıllıkta Dr. G. Yahoub 1856–1907 yılları arasındaki elli yılı üç dönemde incelenmektedir. Eski cerrahi dönemi dediği 1856–171 yılları arasında cerrahi tebliğler pansuman teknikleri amputasyon metotları ve tümör ekstirpasyonlarına inhisar etmektedir. O dönemde yapılan cerrahi, kanamayı en alt düzeyde tutmak için ameliyat süresini kısaltmak esasına dayanıyordu. O esnada henüz hemostatik pensler yoktu, kanama dağlama, buzlu su, kan veya parmakla basarak durdurulabiliyordu. İrice arterler büzülerek hemostaz sağlanır, nadiren demir tellerle bağlanır. Amputasyonlarda yara kapatılmaz, içi yıkanmış bezle durdurulurdu.

Antisepsi bilinmediği için yaralar enfekte oluyordu. Bunu (travmatik ateş) diye tarif ediyorlardı. Yine de dirsek rezeksiyonu (Dr. Mühlig, 1863), kalçada anevrizma nedeni ile a.iliaca externa ligatürü (Dr. Sarell, 18579, rhinoplasti (Dr. Karateodori,1864), kuşpalazı nedeni ile trakeotomi (dr. Mmühlig, 1861), maksilla rezeksiyonu rezeksiyonu, (Dr. Karateodori 18649, göz içi tümöründe ekstirpasyon (Dr. Castaldi, 1865), torasentez (Dr. Mühlig, 1867) yapılabiliyordu. 1868'de Dr. Stotis kanamayı ezme ve soğuk su akımı ile kontrol ederek mandibula rezeksiyonu yapıyor. Yine Dr. Siotis 1870 yılında asit fenik ile yara lavajı öneriyor. 1871 yılında bir meme kanseri ameliyatında yaranın iltihapsiz kapanmasını Dr. Siotis deri ve yara antisepsisine bağlıyordu.

* Dünyada ve Türkiye'de 1850 yılından sonra TIP DALLARINDAKİ İLERLEMELERİN TARİHİ. Editör: Prof. Dr. Ekrem Kadri Unat, İstanbul–1988.

1871–1889 yılları Türkiye’de antiseptik cerrahi dönemdir. 1865 yılında Lister’in başlattığı antisepsi, 1870’de Siotis yukarıda bahsettiğimiz meme kanseri olgusundan başlamak üzere bu dönemde geniş olarak uygulanmıştır. Dr. Siotis 1870’de bir tibia sarkomu nedeni ile yaptığı amputasyon ameliyesinde asit fenikli tamponlar kullanılmıştır. 1871’de Dr. Sarell ovariyotomi, Dr. Dallas 1880’de abdominal histerektomi, 1872’de Dr. Zebrowski ilk defa trepanasyon yapıyor ve 1874’de Dr. Elias splenektomiyi gerçekleştiriyor. Sezaryan ameliyatı (Dr. Fenerly, 1880), enterorafı (Dr. Macris, 1885) ilk defa yapıyordu.

J. Castro, 1864’de kloroformla operasyon yapmıştı.

Bu döneme kadar boğulmuş kasık fıtıkları ensizyon yapılarak sterkorol fistülle tedavi edilirken, 1872 de Dr. Putz ve Dr. Yahoub perpriman iyileşen fıtık tamirleri yapmaya başlıyordu.

1889-1906 yılları cerrahinin Rönesans yıllarıdır. Avrupa’da Guyon, Fommier, terrier, Billroth, Bergmann, Roux gibi otoritelerin yetiştiği dönemde, Türkiye’de de aseptik cerrah yerleşmiş bulunmaktaydı. O dönemde Alman Hastanesi’nde Dr. Kambouroglou Paşa sonra Dr. Sgourdeos, Taksim Fransız Hastanesi’nde Dr. Sevastopoulos ve Dr. Lardy, Balıklı Rum Hastanesi’nde Dr. Dallas, Germeia Hastanesi’nde Dr. Psalidas, Yedikule Ermeni Hastanesi’nde Dr. Ormanian, Dr. Elmastian, Dr. Zarter, İngiliz Hastanesi’nde Dr. Mac Clean, Surp Agop Hastanesi’nde Dr. Handjian cerrahi yapmaktaydılar.

Dönemin parlak cerrahı Dr. Cemil Paşa, Haydarpaşa Asker Hastanesi’nde, Dr. Fikri Paşa, Dr. Nazım Şerafeddin Bey ve Dr. Nazım Paşa sıra ile Deniz Hastanesi’nde Yıldız ve Gümüşsuyu Hastaneleri’nde çalışmışlar. Dr. Kamboroğlu Paşa, Dr. Cemil Paşa ile birlikte Hamidiye Eftal (Şişli Çocuk Hastanesi) hastanesinde beraber çalışıyorlardı.

Türkiye’de modern cerrahinin başlangıcı ve 19. yüzyıl sonlarındaki bilimsel düzeyini Dr. Cemil Topuzlu’nun bilimsel hayat öyküsünü izleyerek incelemek mümkündür (5).

Muallim Dr. Cemil Topuzlu 1866’da doğdu. Paşakapısı Askeri Rüştüyesi’nde başladığı tahsilini Şam’da tamamladı. 1882’de girdiği Kuleli Tıbbiye İdadisin’den sonra Tıbbiye-i Şahaneyi 1886’da bitirdi. İlk memuriyeti olan Kumbarahane Askeri Hastanesi’nde iken cerrahi hocaları kliniği Muallim Aristidi Paşa’nın yanına devam ediyordu. 1887’de Pparis’e gitti ve Laennec Hastanesi’nde Lucas-Championniere ve St. Louis Hastanesi’nde Pean’ın yanında çalıştı. Dönüşünde Haydarpaşa Askeri Hastanesi’ne operatör olarak atandı. Burada bir “Küçük cerrahi teknisyen okulu” açtı. 1896’da Tıbbiye’de Dr. Aristidi Paşa’dan boşalan Serririyat-ı Hariciye muallimi oldu. Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye ve Mülkiye 1909’da tıp Fakültesi olunca Cemil Paşa Dekanlığa getirildi. Aynı zamanda I. Cerrahi Kliniği’nin hocası idi. daha sonraları İstanbul Belediye Başkanlığı, Nafia Nazırlığı yaptı. İstanbul Üniversitesi tarafından 1953’te fahri Ord. Profesörlük unvanı verildi. 1958’de Cerrahpaşa’da, pnömoniden vefat etti.

Mekteb-i Tıbbiye’deki koşullar son sınıfta bıraktığı gibidir: “Seririyat-ı haricilenin... binası pek acıklıydı. Ameliyathanesi bulunmadığı gibi (Aristidi Paşa ameliyalarını mektebin içindeki hamamın göbek taşında yapardı), tahta saplı aletlerden başka âlât-ı cerrahiye namına hiçbir şeyi yoktu. Barakayı yıktırarak ameliyathanesi ile birlikte oldukça muntazam 50 yataklı bir ahşap pavyon yaptırıldı. Avrupa’dan âlât-ı cerrahiye, etüv vesaire getirttim. İlk senelerde antisepsiye, biraz sonra da asepsiye riayetle ameliyat yapmaya başladım. “Daha sonraları anfile bir ameliyathane yaptırdı. 1894’te aseptik şartlarda ameliyata başlamıştı.

Operatör Cemil Paşa çalışmalarını gösteren bir eser bırakmıştır (+). “Memoires and Observations Medicales” adı ile 1905 yılında Fransızca olarak yayımlanan bu kitapta Askeri tıbbiyede ve Hamidiye Eftal Hastanesi’nde yapılan ameliyatlara özet ve istatistik sonuçları verilmektedir. 13.1883-31.12.1897 tarihleri arasında yapılan 758 ameliyatın listesini örnek alırsak, mortalitenin sadece 3.6 olduğunu görüyoruz. Ayrıca ameliyatların 681 tanesi genel anestezi (8kloroform) altında yapılmıştır. Bunlar arasında beyin ameliyatları, alt ve üst çene razeksiyonları, dil amputasyonu, trioidektomi, sezaryen ameliyatı,



vajinal hysteroktomi, amputasyonlar, laminektomi, fitiklar, tarmsvers kolon rezeksiyonu, nefrektomi vbs. Bulunmaktadır.

Türkiye’de Cemil Paşa döneminde cerrahiye asepsi-antisepsi, anestezi ve cerrahinin fizyolojik prensipleri yerleşmiş bulunmaktaydı. Batı cerrahisi ile paralellik sağlanmıştı. Ancak bu bilimsel düzey yurt sathına yayılmaktan uzaktı. Bu yayılmayı 1912-1925 yılları arasında onun talebeleri yapacaktır.

Gerçekten batıdaki cerrahi yayınlarda Türkiye’deki yayınlar(7), paralellik göstermektedir. 1930’lardan sonra Akciğer, Kalp ve Damar, plastik, Çocuk ve Ortopedi cerrahi olarak ayrı disiplinlere ayrılan cerrahi, gelişen anestezi ve reanimasyon metotları yayına alarak organ transplantasyonlarına, mikroşirurjiye yönelmiş ve on dört yüzyıllık durgunluğunu kapatmıştır.

KAYNAKLAR

- 1) Read, R.C., The development of inguinal herniorrhaphy. Surg. Clin. N. Am., Vol. 64 185-196,1984.
- 2) Degensheim, G.A., This golden age of Surgery. Surg. Clin. N. Am. Vol: 58, 927-936, 1978.
- 3) Gürkan, K.İ, Selçuklu Hajstaneleri, Malazgirt Armağanı, Ankara, 1972.
- 4) Unat, E.K., Osmanlı İmparatorluğu’nda Fransızca dil öğretimi ve Türkiye Cumhuriyeti’nde İngilizce yüksek öğretimi. Cerr. Tıp Fak. Derg. Vol: 5, 219-233, 1972.
- 5) Aybar, S. Cerrahinin gelişimi ve son yüzyılı. Cerrahpaşa Tıp Fak. Derg. Vol: 12, 343-352,1981.
- 6) Topuzlu, C., Mémoires et Observations Médicales, İstanbul 1905.
- 7) Taşkıran, N., Cerrahi Makaleler Bibliyografyası, İstanbul 1868.
- 8) Yahoub, G. Cinquantenaire de la Société Imperiale de medicine de Constantinople (1856-1906), İstanbul 1907.

Vasküler Cerrahi Tarihine Bakış*

İbrahim Ceylan** , Uğur Bengisun***

Ankara Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı, *Ankara Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Uzm.

İnsanlığın varlığından bu yana damar hastalıkları, bunların oluşumları ve tedavileri büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle asırlardan beri tıp dünyası damar hastalıkları üzerinde çalışmakta ve araştırmalar yapmaktadır.

18. yy. dan sonra arter cerrahisi ile ilgili uğraş ve yayınların arttığını görmekteyiz. İlk defa *Ambroise Paré* kanayan bir artere ligatür yöntemini ortaya koymuş ve insanlarda iki damar arasındaki ilk anastomoz *Nikolai Eck* tarafından 1877 de V. Porta ve V. Cava arasında gerçekleştirilmiştir (1,5).

Modern vasküler cerrahi geçen yüzyılın sonları ve 20. yy. ın başından itibaren yapılan çalışmalarla kurulmuş ve özellikle 2. Dünya Savaşı sonrası bu alandaki gelişmeler büyük ivme kazanmıştır.

19. yy. ın sonlarında Avrupa'da özellikle Fransa'da *Outbiéu*, *Jaboulay*, *Alexis Carrel* ve *Rene Leriche* tarafından yapılan çalışmalar, vasküler cerrahinin gelişmesine büyük katkılar yapmıştır (5,8).

Leriche sempatik sinir sistemi cerrahisi ve temel fizyolojide önemli ilerlemeler yaptı. Deneysel damar cerrahisinin kurucusu ve öncüsü olan *Carrel* daha 1890'da Lyon Tıp Fakültesi'nde öğrenci iken kan damarları ile ilgilenmeye başladı. Bu alanda Fransa kralı *Marie François*'nın bir suikast sonucu portal ven yaralanmasından ölmesi üzerine daha da yoğunlaştı. 1904'de Kanada'ya göç eden *Carrel*, kısa bir süre sonra *Chicago Üniversitesi Hull Fizyoloji laboratuvarında Guthrie* ile birlikte çalışmaya başladı. Vasküler sütür ve anastomozların büyük dikkat ve titizlikle yapıldığında başarılı olabileceğini ortaya koydu. 1906'da *Carrel* halen geçerli olan şu cümleleri yazdı: “damarlara çok nazik davranmalı ve endotel izotonik solusyonla korunmalıdır. Sütürler ve damar duvarı vazelinle kaplanmalıdır. Endotel invajine edilmemeli, sütürler çok ince iğne ile damar duvarı biraz gerilip konulmalıdır. Stenozlar ya da okluzyonlar yalnızca kötü teknikler sonucunda oluşurlar.” *Carrel*'in çalışmaları tüm dünyada ilgi gördü ve 1912 yılında kan damarları ve organ transplantasyonları ve vasküler sütürler alanındaki çalışmalarından ötürü Nobel Tıp Ödülü'nü aldı. *Carrel* olog greftlerin geçerliliğinin sınırlı olduğunu ve bu greftlerin büyük arterlerin rekonstrüksiyonu için uygun olmadığını bildirdi (4,5,8).

İnsandan insana ilk homolog arter transplantasyonu *Pirivano* tarafından 1910'da uygulandı. Ancak başarılı olmadı. 1949'a kadar unutulmuş bu yöntem, *Robert Gross* ve arkadaşlarının bir aort koarktasyonu olgusunda sol subklavian ve sol pulmoner arter arasındaki aort defektini köprülemek için homolog arter greftini başarıyla kullanmalarından sonra yeniden itibar kazandı. Bu ilk başarılı transplantasyon girişimi kazalarda ölen insanların arterlerinin kan bankalarında biriktirilmesi fikrini doğurdu. *Rene Fontaine* vasküler rekonstrüksiyonda homolog arterlerin kullanılması için 1951'de Avrupa'nın ilk damar bankasını kurdu. İlk başarılı aort bifurkasyon rekonstrüksiyonu bu tür greftlerle gerçekleştirilmiştir (4,7).

Yüzyılın başında *Leriche* terminal aort trombozunun ideal tedavisinin segmentin rezeksiyonu ve arteriel devamlılığın bir greft ile sağlanması gerektiğini bildirdi; ancak kendisi bunu başaamadı. 1950'de *Leriche*'den tam 27 yıl sonra ilk aort bifurkasyon ameliyatı *Jacques Outdot* tarafından gerçekleştirildi. Bu ameliyatta kazada ölen bir bireyden alınmış aort bifurkasyonu kullanıldı. Aynı zamanda iyi bir dağcı ve otomobil yarışçısı olan *Oudot*, 1953'de bir otomobil kazası sonucu hayatını yitirdi (5).

* Damar Cerrahisi Dergisi 1992 (1), 4-6.



1951'de ilk aort anevrizması rezeksiyonu *Charles Dubost* tarafından Paris'de gerçekleştirildi. Bu ameliyatta 3 haftalık bir homolog greft infrarenal aorta ile sağ iliak arter arasına yerleştirildi. Tıkalı sol iliak arter ise endarterektomi yapılarak grefte anastomoz edildi (2). Homolog greftlerin uzun süreli sonuçları greft içindeki progressiv dejeneratif değişiklikler, reokluzyon, kalsifikasyon, anevrizma oluşumu ve rüptür gibi ciddi komplikasyonlardan ötürü tatminkâr olmamıştır.

Bu arada sentetik arteriyel greftlerin homolog arter transplantları adeta abandoné oldu. Geniş çaplı arterlerde alloplastik materyaller, küçük çaplı arterlerde ise otolog ven greftleri kullanılmaya başlandı. *Dardik* önce 1973'de maymunlarda ve 1976'da insanlarda gluteraldehid ile korunan umblikal ven greftleri ile ilgili sonuçları yayınladı.

Alloplastik vasküler greftler

1960 yılından başlayarak homolog greftlerin yerini almaya başladı. Sentetik materyal ile kan damarı rekonstrüksiyonu fikrinin 400 yıllık geçmişi olmasına karşın, ancak bu yüzyılın başında *Alexis Carrel* ilk kez, içi parafin kaplı cam ve alüminyumdan yapılmış rijit bir tüp kullanarak bu alandaki çalışmaları başlamıştır. Fakat 1950 yılında Moore tarafından ilk başarılı polietilen protez kullanımına kadar olan denemeler başarısız olmuştur. Bu tarihten itibaren alloplastik greftler ile ilgili ilerlemeler birbiri ardına gelmiştir ve vinyon, orlon, woven, teflon, dacron, PTFE greftler üretilmiştir (5,6)

Otolog Vasküler Greftler

Bu amaçla ven kullanımına 1903 yılında Hopfner ile başlanmıştır. Başarılı ilk çalışma ise *Carrel* ve *Guthrie* tarafından köpek karotisinin rekonstrüksiyonu için juguler ven kullanılmasıdır (2).

Erich Lexer axiller arter pseudoanevrizması için vena safena manga segmenti kullanarak rekonstrüksiyonu sağladı. Aynı yıllarda bir popliteal anevrizması için *Goyanes* tarafından popliteal ve segmenti insitu olarak kullanıldı (3,5).

Rekonstrüktif vasküler cerrahinin başarısı için gerekli, olan iki şey

- Koagülasyonun kontrolü.
- Vasküler hastalığın tanısı yani anjiyografi henüz ortaya konmadığından vasküler cerrahideki ilerlemeler yüzyılın ilk çeyrek bölümünde biraz yavaş olmuştur. Ancak iki Portekizli araştırmacı *Egaz Moniz* ve *Raynolda Dos Santos* tarafından 1927-1929 yılları arasında klinik anjiyografinin ortaya konması ve ardından antikoagülasyonların özellikle heparinin ortaya çıkışı vasküler cerrahini gelişmesine ivme kazandırmıştır. 1916 da *Jay Maclean*'in heparini keşfi, 1918 de *Howell* ve *Holt*'un hayvan deneyleri, *Scott*'un kimyasal purifikasyonu ve 1935 de *Crawford*'un ilk klinik uygulaması ile tromboz kontrolü mümkün oldu. Fakat bu İkinci Dünya Savaşı'na kadar rutine girmedi.

3 Haziran 1948 de *Jean Kunlin* bir serbest otolog ven grefti kullanarak ilk bypass operasyonunu gerçekleştirdi. Bu yöntem bugüne kadar standart yöntem olarak kalmıştır (5).

Tromboendarrektomi

Heparinin keşfinden önce arterlerin açık desobliterasyonu başarısız da olsa deneniyordu. Heparinin keşfi bu alanda yeni fırsatlar doğurdu.

Anjiyografi kaşifinin oğlu, *Jean Dos Santos*, ilk olarak desobliterasyon sırasında heparinin antitrombotik etkisinden yararlandı. 7 Ağustos 1953 de *DeBakey* ilk başarılı açık karotis endarterektomisini gerçekleştirdi. Bunu takip eden yıllarda *Eastcott*, *Pikking* ve *Rob* karotis cerrahisinin gelişmesine büyük katkılar yaptılar (4).

Ülkemiz açısından vasküler cerrahi tarihine baktığımızda *Cemil Topuzlu*'nun ilk defa A. aksillarise dikiş koyduğunu ve 1897'de Moskova'daki bilimsel toplantıda arter dikişleri hakkında bildirisini sunduğunu görürüz. Ülkemizde aort anevrizmasında rezeksiyon ve teflon greft uygulaması ilk kez 1960'da *Hilmi Akın*, *Osman Akata* ve arkadaşları tarafından uygulanmıştır (1). Ulusal Vasküler Cerrahi Derneği'nin 1978 yılında kuruluşu ile ulusal ve uluslararası düzeyde iki yılda bir yapılan kongrelerle bilimsel çalışmalar ve bilgi alışverişleri yapılmaktadır. Bu kongrelerdeki yayınlar zaman zaman bir kitapçık halinde toplanmakta ise de vasküler cerrahi memuasının yayımlanması ile konuyla ilgili çalışmalar tüm meslektaşlarımıza ışık tutacaktır.

Vasküler cerrahinin tarihi elbette çok daha geniştir. Bu yazıda konuya yalnızca ana hatları ile bakılmıştır. Burada adları geçmeyen ve bu konuya emekleri geçmiş bilim adamlarını anmayı bir görev biliyoruz.

Kaynaklar

- 1) Akata O ve ark: Cerrahinin tarihi gelişimi. Cerrahi. Ankara Üniversitesi Basımevi 1988, 1-13.
- 2) Baird RB, Abbott WM. Vein grafts: An historical perspective. Am J Surg 1977, 134; 293-296.
- 3) Dale WA. Beginnings of vaskular surgery. Surgery 1974, 76; 849-866.
- 4) Debakey ME. The development of vascular surgery. Am J Surg 1979, 137; 697-738.
- 5) Van Dongen RJAM. History of vascular surgery. In : Heberer G. van Dongen RJAM (eds) Vascular Surgery. Springer, Berlin, Heidelberg. New York 1989, pp 3-10.
- 6) Edwards WS., Arterial grafts: past. Present and future. Arch Surg 1978. 113; 1225-1233.
- 7) Haimovici H. History of arteriay grafting. J Cardiovasc Surg 1963, 4: 152-174.
- 8) Rob CG. A history of arterial surgery. Arch surg 1973, 105: 821-823.



Ulusal Cerrahi Kongresinin Yeniden Doğuşu*

Ürolog Op. Dr. Cafer Yıldırım

Ulusal Türk Cerrahi Derneği Eski Başkanlarından, Em. Haseki Hastanesi Üroloji Kl. Şefi

18 –21 Nisan 1984 İstanbul’da Uluslararası katılımlı ULUSAL TÜRK CERRAHİ KONGRESİ, uzun yıllar bir aradan sonra, yeniden, görkemli bir şekilde salona sığmaz bir toplulukla başladı. En yaşlı ve en çok deneyimli meslektaşlara, madalyon ve şild verme kadirşinaslığı yenilik olarak alkışlandı. 3 rahmetli ve değerli hocalarımızın eşleri tarafından konulan ödüller, en başarılı, Asistan ve başasistan seviyesindeki çalışmacılara verilmek üzere ödülle teşvik usulu de ihdas edildi.

Sürdürülmekte olan ve kongrenin bu olgunluğu ve dolgunluğu elbette ki tarihindeki EVRELEMENİN ürünü idi. kaynağı ne idi: Türk ulusunun tıbbında, cerrahi alandaki çalışmaları değerlendirmek için 18.09.1929’da TÜRK CERRAHİ CEMİYETİ kuruldu. Aylık ilmi toplantılar yapardı. Türkiye Tıp Akademisi tarafından tertiplenen, 2 yılda bir Milli Türk Tıp Kongresi ile nöbetleşe, ertesi yıl da MİLLİ TÜRK CERRAHİ KONGRESİ yapılırdı. Kongre tebliğ ve raporlarının tamamı ile aylık toplantı tebliğleri yılda 4 sayılık, yıllık birer cilt halinde muntazaman yayımlanırdı. 1951’de üyesi bulunduğum bu cemiyette birçok defalar yönetimde bulunmuş, 2 defa ikinci başkanlık ve 1964 ve 1968 yıllarında da 2’şer yıllık Başkanlığı yapmışım. Dernek Başkanı daima Türk Cerrahi Cemiyeti Mecmuasının sahibi ve kongrenin de başkanı idi.

Su ve Elektrolit dengesi (Başkan Dr. Sadi Belger’in) raporu ile Plastik Cerrahi (Prof. Halit Ziya Konuralp’in) raporu ile, Üroloji’de Üro-Genital Plastikler benim raporumla yurt literatürüne bu kongrelerde başlamıştır. Daha nice. Kanser, Travmatoloji, Verem Cerrahisi vb. konuları bu kongrelerle zirvesine ulaşmıştı. Mecmuanın ihtiva ettiği değer üstünlüğü ile, ilk defa olarak Sağlık Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından “Derginizin öğretici niteliğinden dolayı, Bakanlığımız hastanelerinin tümünün abone olması bildirilmiştir” diye yazılmıştı. İşlem yapıldı, zira benim başkanlığım zamanı olduğu için biliyorum. XIV ncü ve XVI ncı dönem Başkanlığı yaparken, Dr. Sadi Belger de halef selef olarak 2 dönem Başkanlık etmişti. Dahası Dr. Nimet Taşkıran, Dr. Ziyaettin Maktav, gibi kıymetli otoriterler de mükerrer başkanlık etmiş ve daha birçokları da hizmet nöbeti geçirmişlerdir. En son XVI dönem başkanlığı, yapıp, XVI ncı kongreyi gerçekleştirip, 4 sayılık XXI nci cildi çıkarmışım ki, seçim kongresi geldi. Op. Dr. Hüsnü Öztürk ve aynı hastaneden bir ekip kazanarak teslim aldı. Gel gör ki 41 yıllık dernekten alınan son haber bu oldu. Bir uzay kara deliğine kaçmış gibi yok oldu.

Teslim etmiş olduğumuz belgeler, arkadaşın vefatı ile büsbütün kayıplara karıştı ve hâlâ arıyoruz. Her kimde ise lütf etmesi rica olunur. İşte bunun için ki ilk dernekler kanunu ile yapılması gereken intibakda yapılamayarak zaman yitirildi. Nihayet 1982 yılında müteşebbis meslektaşlar tarafından yeniden ve yeni Dernekler Kanunu’na intibak ettirilerek kurulmuş oldu ki ilgilileri candan kutularız.

Ancak ne var ki, Derneğin kuruluşu yine “18.09.1929”dur. 14 sene aralıktan sonra tekrar toplanan ve yeni genç kuşaklara canlılığını ve deneyimli önderlerle seviyesi yücelten bu kongrede XVII nci ULUSLARARASI KATILIMLI ULUSAL TÜRK CERRAHİ KONGRESİ’DİR. AÇILIŞTA, TERTİP KURULU BAŞKANI, Sayın Prof. Dr. Erol Düren’in gayet güzel konuşmasında belirttiği gibi,

–“Nereden geldiğimizi bilelim ki, nereye gidebileceğimizi kestirelim.”

Kongremizin değerli çalışmalarının, Türk cerrahisine ve halk sağlığına yararlı olacağından emin olarak başarılar dileriz.

Ulusumuzun tıbbımıza güvenini, doktoruna da itibar ve itimadını pekiştirecek daha nice başarılı hizmetler ümit ve temenni ederiz.

* Bu yazı, İstanbul’da gerçekleştirilen Ulusal Cerrahi Kongresi-1984’ün açılış oturumunda, Op. Dr. Cafer Yıldırım’ın yaptığı konuşmadan alınmıştır.

20. Yüzyıldan, 21. Yüzyıla Türk Cerrahisi

Op. Dr. Yılmaz Kadioğlu
Türk Cerrahi Derneği Kurucu Üyesi

Sevgili Arkadaşlarım;

20. yüzyıldan 21. yüzyıla Türk Cerrahisi'nden bahsetmek için biraz daha geriye gidip, 19. yüzyılın ortalarından başlayıp 20. yüzyılın ilk 20–30 yılına uzanan Türkiye'deki Cerrahi Devrimi'nden biraz söz etmek gerekir; çünkü 20. Yüzyıldaki Türk Tıbbı ve Türk Cerrahisi'ndeki gelişmelerin, Kökeninde 19. Yüzyıl'ın izleri vardır.

Günümüzdeki Türk Tıbbı, ülkemizin ve insanımızın yapısına ve özelliklerine göre değişen birtakım ayrıntılara sahip olmakla beraber, bilimsel karakteri, eğitim düzeyi ve felsefesi gibi temel nitelikleri bakımından çağdaş bilimsel tıbbın yapısından farklı değildir.

Halen Tıp Bayramı olarak kutladığımız 14 Mart' lar Türk Tıbbının bu anlayışla bütünleşmesinin ilk göstergesi olup, tarih 14 Mart 1827'dir.

Bundan önceki dönem var mıdır ve nasıldır, diye sorarsanız; Anadolu Türk Tıbbı'nın Doğulu Dönemi olarak niteleyip incelemek ve araştırmak gerekir diye cevap verebilirim.

19. yüzyılın sonuna gelindiğinde Osmanlı'da halen, diplomasız tabip ve cerrahların çalışmakta olduklarını ve inanılmaz şartlarda mesleklerini icra ettiklerini görmekteyiz. 20. yüzyıla gelindiğinde, bilinen hekimler içinde Türk olanların oranı %50'lerin altındadır. Yabancı hekimler kadar, yabancılara ait eczanelerin çokluğu da dikkat çekicidir. Hatta İstanbul'a ait o dönemlerden kalma bir Beyoğlu Hekimliği tabiri vardır ki ancak 1920 lerden sonra varlığını yitirmiştir. Aynı dönemde, Türk Cerrahisi'ne Gülhane'nin katkıları vardır.

1898 de Gülhane'yi reorganize etmek için Almanya'dan gelen Prof. Rieder ve Dr. Dycke ile daha sonraları görev yapan Dr. Julius Wieting' in Gülhane'ye dolayısı ile Türk Tıbbı ve Türk Cerrahisi'ne büyük katkıları olmuştur.

1886'da Askeri Tıbbiye'yi üstün başarı ile bitiren ve Şeyhülislam kayınpederinin desteği ile Paris'e giden Cemil Paşa, orada aldığı eğitim, belge ve tavsiyelerle İstanbul'a operatör olarak dönmüştür. İstanbul'a döndükten sonra, önce Haydarpaşa Hastanesi'nde sonra Tıp Fakültesinde olmak üzere 1890 – 1911 Tarihleri arasında, Cerrah, Cerrahi Hocası, Fakülte Reisi gibi Tıbbi kariyerinin en üst makamlarına tırmanmıştır. Bu dönemde, Cemil Paşa, modern cerrah imajını, modern cerrahlik anlayışını sergilemiş, o zamana kadar ülkemizde yapılamayan büyük cerrahi müdahaleleri yapmıştır.

Cemil Paşa ve Rieder Paşa'nın Ülkemizde başlattıkları, modern cerrahiye giden bu yolun açılması ile, o müesseselerde onların yanında, ve henüz resmi asistanlık müessesesi kurulmadığı için usta – çırak usulü ile yetişen kabiliyetli kapasiteli, bir kısmı Avrupa'ya gidip kendilerini daha da geliştirmiş olan, Feridun Şevket, Münir İzzet, Halit Şazi, Behçet Sabit, Ahmet Kemal ve daha birçokları ile, bir süre sonra, ortaya çıkıp görevi devralan, Orhan Abdi, Mim Kemal Öke, Siyasi Kimliği Cerrahlığından Önce Gelen Rıza Nur, Ahmet Kemal Atay (Kara Kemal) Ömer Vasfi Aybar, Kazım İsmail ve daha başka meçhul kahramanların da Türk Tıbbına ve Türk Cerrahisine çok önemli katkıları olmuştur. Cemil Paşa'nın başlattığı Modern Türk Cerrahisinin ortaya çıkışı ile yetişen bu Türk cerrahlarının bir kısmı, yirminci asrın ortalarına kadar çalışmışlardır.

Bu arada, Büyük Atatürk'ün, 1933 de başlattığı Üniversite Reformu ile Avrupa'dan Yahudi Soykırımı sebebi ile kaçan birçok ünlü hoca Üniversitelerimizin muhtelif fakültelerine bu arada da Tıp Fakültele-



rine gelerek çalışmalara başlamışlardır. Bu arada, İstanbul Tıp Fakültesinde Rudolph Nissen'in Ankara Numune Hastanesi ve Ankara Tıp Fakültesi'nde görevlendirilen Eduard Melchior'un ülke cerrahisine yapmış oldukları katkıları da elbette yadsıyamayız.

Benim ve Benim yaşındaki kuşağın, son dönemlerin de yakaladığımız, hocalar arasında Kamil Sokullu, hocamızı da yad etmek isterim. Hocamız genç ve erken kaybı ile hepimizi çok üzmüştür.

Cemil Topuzlu ile başlayan "Türkiye'deki Cerrahi Devrim" in 20 ci asrın ortasından sonraki süratli gelişmesinde, Sterilizasyon daki imkânların artması, infeksiyonlarla mücadelede ortaya çıkan antibiyotiklerin zenginliği, Asepsi Antiseptik aşırı riayet kuralları'nın tam olarak işlemesi, Anestezinin inanılmaz ilerlemesi, ilerleyen teknolojik imkânlara bağlı, monitorizasyon, Yoğun Bakım üniteleri ve daha birçok faktör rol oynamıştır. Bu arada sayın Prof. Dr. İhsan Doğramacı hocamızın önderliğinde Hacettepe ile başlayan Yeni Üniversitelerin ve Tıp Fakültelerinin açılışı, Cerrahi Departmanlarının Dış Dünya ile ilişkilerinin artırılması gibi faktörleri de göz ardı etmemek gerekir.

Son olarak da, Yine bir Cerrahi Devrim olarak nitelenebilecek olan, Yerel Bölgesel Cerrahi Derneklerle, Türk Cerrahi Derneği'nin Bu gelişmedeki rolünden biraz bahsetmek istiyorum.

Bildiğiniz gibi TCD'nin müvesini ACD teşkil etmiştir. ACD 1976 Nisan ayında Ankara'da Kent Otel'de yapılan ilk toplantı ile tohumları atılıp kurulan bir dernektir. ACD sayesinde, Ankara Üniversiteleri ve Eğitim hastanelerinde çalışan tüm cerrahlar birbirlerini tanımış, birbirlerine yakınlaşmışlar, aralarında sosyal ilişkiler artmış en mühimmi hem kendi aralarında hem de çalıştıkları müesseseler arasında, sevgi ve saygı ilişkisini artırıp, bilgi alışverişini başlatmışlardır. ACD Türk Cerrahi Derneğinin de Nüvesini oluşturmuştur. 1980 yılında Ulusal Cerrahi Derneğini kurmak için Teşebbüse geçmişken, 1980 ihtilali olmuş, tüm dernek çalışmaları durdurulduğu için Ulusal Cerrahi Derneğinin Kuruluşu 1982'ye sarkmıştır.

Sevgili Arkadaşlarım,

Bilimsel Dernekler adsız kahramanların çalışmaları ile filizlenir, gelişir ve büyür. Başlangıçta üye olmak için omuz silkinir, nazlanılır. Daha sonraları aranan, istenen ve gerçekleştirdiklerinden daha fazlasını yapması beklenen bir yapıya bürünürler. Türk Cerrahi Derneği'nin başlangıç yıllarında da bu böyle olmuştur.

Ulusal Cerrahi Derneği'nin kuruluş çalışmalarına 1980 de başladık. Ancak 1980 İhtilali ile çalışmalar ve kuruluş 1982 ye kaldı. Tabii ki ACD'nin Bilimsel çalışmaları devam ediyordu, Bu arada, Ulusal Cerrahi Derneğinin kuruluş çalışmalarında programladığımız, UCD Bilimsel 1. Kongresini 11-13 Haziran 1981'de Ankara'da GATA'da yaptık. 1982 de UCD'nin kuruluşundan sonraki Kongreler ise önceleri her yıl olarak yapılırken 1990'dan sonra iki yılda bir olarak gerçekleştirilmeye başlanmıştır.

Türk Cerrahi Derneği büyüyen kapasitesi, üye adedinin binlere ulaşması, yurt içi ve yurt dışı ilişkilerinin artışı, Sağlık Sk. 11/5'deki merkezin lokalizasyonu ve küçülen hacmine bağlı olarak 2000 yılında yeni bir merkez arayışına girmiştir. 2000 Genel kurulunda alınan kararla da Çayyolu'nda MESA tarafından inşa edilen, geniş bir arsa üzerinde müstakil ve cidden çok güzel bir merkeze kavuşmuştur.

Cerrahi, insan beyninin, insan bilgisinin, insan elinin ortaya koyduğu bir sanattır. Her şeyi teknolojik gelişmelere indirgeyip klinikten kopmamak gerekir, diye düşünüyorum, sizlerde lütfen kliniği, insan faktörünü göz ardı etmeyiniz.

Her insan gibi, Cerrahında, mesleğine en uygun, ülkesine ve hastasına da en iyisini vermek gibi bir görevi vardır. Bu görevi yaparken, Cerrahın bildiğinin en iyisini yapmak ve bilmediğini de bilip itiraf etmesi gerektiğinin bilincinde olması gerekir. 21. ci yüzyıl Türk Cerrahisi sizlerle güçlenecek ve ileriye gidecektir.

Ne mutlu sizlere; ellerinde bisturi tutan sanatkârlarsınız, onu en iyi şekilde kullanmanızı diliyorum. Cerrahi hayatınızın başarılarla dolu olarak geçmesini dilerken, cerrahinin bu gelişmiş ortamında sizlerin yaşında olabilmenin özlemini taşıdığımı da itiraf etmeden geçemiyorum.

On Dokuzuncu Yüzyılda Türk Cerrahisi

Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu

Türk Cerrahi Derneği

On dokuzuncu yüzyılın özellikle son çeyreğinde dünya cerrahisinde devrim niteliğinde gelişmelerden etkilenen Türk cerrahisi, bir yenilenme sürecine Girmiş ve kısa sürede önemli aşamalar gerçekleştirmiştir. Bunun sonucunda büyük oranda artan bilimsel yayın ve etkinliklerin gerçekleştirildiği platformlar İstanbul'daki multidisipliner ' Cemiyeti Tıbbiye-i Şahane' ve 'Gazette Medicale d'Orient' olmuşlardır.

Genç Türkiye Cumhuriyeti kurulur kurulmaz yepyeni bir felsefe ile tüm kurumlarını yeni baştan düzenleme sürecine girdiğinde sadece cerrahi ile ilgilenecek bir derneğın gerekliliğine inanan dönemin cerrahi önderleri de Ankara'da Ord.Prof. Cemil Topuzlu' nun başkanlığında toplanarak 1929 da 'Türk Cerrahi Cemiyeti'ni kurmuşlardır.

Bu dernek elli yıl boyunca düzenli kongreler düzenlemiş, bilimsel yayınlar yapmış ancak ülkemizin o yıllardaki çok kısıtlı olanaklar nedeniyle gerçek bir kurumsal kimlik kazanamamış ve 1980 yılından sonra da gerekli yeni yasal işlemleri yerine getirmedeğinden kapatılmıştır.

Bu yıllarda Ankara'da yeni kurulmuş bulunan 'Ankara Cerrahi Derneği' oluşan bu eksikliği Prof. Dr. Ahmet Yayıcıoğlu'nun birleştirci liderliğinde gidermeye girişmiş ve 7-9-1982 tarihinde Ankara'dan beş, İstanbul'dan iki ve İzmir'den de iki kurucu üye ile yeni 'Ulusal Cerrahi Derneği'ni kurulmasına öncülük etmiştir.

Dernek daha sonra ismini 'Türk Cerrahi Derneği' olarak değiştirmiş ve kuruluş tarihi olarak 1929 yılını benimsemiş ve çok kısa sürede kurumsallaşmayı başarmıştır.

Tarihini kısaca özetlediğim bu derneğın en genç kurucu üyesi olmak, uzun yıllar boyunca yönetim kurulunda görev yapmak ve 'Ulusal Cerrahi Dergisi' nin kurucu editörü olarak bu dergiyi yirmi yıl yayınlamış olmak yaşamımın en önemli övünç kaynaklarından birini oluşturmaya devam edecektir.

Değerli Kardeşim Semih Bey

Prof. Dr. Erol Düren
14-09-2009, İstanbul

Ulusal Cerrahi Derneğimizin yeniden dirilişini ve tarihi gelişmesini aydınlığa çıkarmak için sarfettiğiniz mesai ve gösterdiğiniz gayret şükranla ve saygı ile anılacaktır. Bu çabalarınızda size yardımcı olmak için hafızamda kalan bazı bilgileri ve hususları size nakletmeğe çalışacağım.

Gerek sizin gayretlerinizi gerek benim hatırladıklarımı gün ışığına çıkarmak hiç şüphesiz yapılanların unutulmamasını sağlamak için değerlidir. Önemli olan, köklü bir kurumda, her jenerasyonun o kurumun ilerlemesi gelişmesi yönünde yapması gereken görevlerinin bulunduğu gerçeğinin hatırlatılmasıdır.

Türk Cerrahi Cemiyeti'mizle ilk tanışmam genç bir cerrah olarak 1956 yılında Hocam Bedii Gorbon ile 10. Türk Cerrahi Kongresi'ne (Pneumosis Cystoides Intestinalis) konulu bir serbest tebliğ sunmam ile başlar. Üç gün süren bu kongrede öğleden evvel bir ana konu ele alınır ve tartışılır öğleden sonra da serbest tebliğler takdim edilirdi.

Katıldığım bu ilk kongre İstanbul Tıp Fakültesi Morfoloji Enstitüsü N. Berkol anfisinde toplanmıştı.

Op. Dr. Feridun Şevket Evrensel Türk Cerrahi Cemiyeti Başkanı ve aynı zamanda Kongre Başkanı idi. Kongrenin nihayetinde gelecek toplantının ne zaman ve nerede yapılacağı daha sonra bildirilecekti.

Bundan sonraki toplantılar da benzer şartlarda devam ediyordu. Tahmin edeceğimiz ve zaten bildiğiniz gibi meslektaşlarımızın cemiyete ve kongrelerine ilgisi gittikçe azaldı.

Cemiyet Genel Kurulunda genel cerrah bir başkan adayı çıkmadığı için çok değerli bir urolog arkadaşımız başkan olmayı kabul etti. Birkaç yıl arka arkaya kongre ve hatta genel kurul dahi toplanamadığı için Dernekler kanununa göre Cemiyetimiz de feshedilmiş oldu.

İşte bundan sonra cemiyetimizin Rönesansı Ankara da başladı. 1982 yılına geldiğimizde ilk kongremizi İstanbul da yapmayı kararlaştırdık ve kongrenin düzenlenmesi görevini bana verdiniz. Burada bir parantez açmak istiyorum:

1966'dan beri Alman Cerrahi Cemiyeti nin Münich te yapılan yıllık kongrelerine düzenli olarak katılıyordum ve 1977 yılında üyeliğine kabul edilmişim. Bizim Cerrahi Cemiyetimizin akıbeti beni çok sarsmıştı. Artık yeni doğmuş genç ve sağlıklı bir cemiyetimiz vardı onunla her şeyi yapabiliydik, önümüzde örnek alacağımız yerleşmiş ananelerini kurmuş bir model vardı, yeni bir model yaratmağa uğraşmak ta gerekmiyordu.

Öncelikle Fakülte ve hastane anfilerinden çıkmamız lazımdı bunun için de maddi kaynak gerekiyordu.

Yıl : IX		MART - AHALIK 1956		Sayı : 1-4	
TÜRK CERRAHI CEMİYETİ					
MECMUASI					
TÜRK CERRAHI CEMİYETİ TARAFINDAN ÜÇ AYDA BİR ÇIKARILIR.					
İÇİNDEKİLER					
Op. Dr. Mustafa Yavuz	Op. Dr. M. Niyazi Karadag	1956 - 1956 arasında			
İçine Thoraxplastiye teklik edilmiş K12 hastasına yaptıkları duruma-					
rına teklik ve tabii					
Dr. İsmail Haliloğlu	Dr. Namık Öge	Hiperplastik gliserin mide kan-			3
serveri hakkında					
Dr. Cüneyt Yıldırım	Ürolojide agrivus konstipasyon tabii ve cerrahi te-				33
davis					
Prof. Dr. H. E. Komerup	Tanık ve modern tedavi				87
Dr. Şahin Özlük	İçyapılı hidrosela patolojisi ve tedavi ile ameliyat				124
teknigi					
Doç. Dr. Beha Sener	Primer ajanda karbunisi intususekisi				138
Op. Dr. Mahmut Hıncal	Bir korbon epiteloma vak'ası				144
Dr. İsmail Haliloğlu	Dr. Şahin Kapanak	Karbuhidratların ve glikolik id-			185
entrisinde total gastrektomi					
Üroloj Oper. Dr. Cüneyt Yıldırım	Ürolojide an ve elektrolli mavesantol				187
teknigi ve tedavi					
Dr. Şenol Özlük	Kadın mesane taşlarında cytolitik vajiye				194
Dr. Bedii Gorbon	Dr. Erol Düren	Proctomiosis cystoides intususekisi			194
Dr. Şenol Özlük	Dr. Namık Öge	Frigeriyonun proctofistomiyozis per-			209
itonisinde tabii edilişi yeni bir modifikasyonu					
Op. Dr. Mahmut Hıncal	Koma	Çiğ rahlin vak'ası			209
Dr. Şenol Özlük	Bir metastatik vak'ası				207
Prof. Dr. H. Ziya Komerup	Bafra kemot ajantları				217
Doçent Dr. Nihal Durkan	Bir süzgeç malachitotomisi				229
Doçent Dr. Nihal Durkan	Fallosit tetrahidroli direkt mikroskopla				221
Dr. Şenol Özlük	Bir Cardiac arrot vak'ası				234
Pantostilil koma					
Yan iletici ve abono işleri					
Dr. İYARTIN MARYAV					
Tebliğ, Toplantı, Vakıf, Park apartmanı: 5/1					
Telefon: 55068					
KADIKÖY BAKIRCI					

Buna Münich Kongrelerini hatırlamak yetti. Taksim meydanında Marmara Oteli'nin alt salonlarını sergi alanı yapacak ve yukarıdaki salonları da toplantılara tahsis edecektik. Sergi işimizi çok sevdiğim aziz dostum bugünkü Tüyp Fuarcılığın sahibi Bülent Bey üzerine aldı ve bu başlangıçla yolumuza devam ettik. Şablonumuz belli idi. Yaşadıklarımızı, gördüklerimizi bir bir uygulamaya başladık.

Önce:

- 1- Aktif hayattan çekilmiş ustalarımızı unutmadığımızı onlara göstermek istedik. Tek tek evlerine giderek kongremize davet ettik ve birer şükran plaketi sunduk. Gerçekten çok duygulandılar.
- 2- Kongrenin ilk günü hazırlıklar telaşından sonra yerlerimize oturup sakin bir 15 dakika geçirmek için bir oda orkestrası ile kısa bir açılış müziği koyduk.
- 3- Eşlerimiz bir araya gelerek Hanımlar Komitesini kurdular hem katılan eşlere sosyal program hazırladılar hem de Kongrenin gala gecesini düzenlediler. Beylerden smokin eşlerinden de ona uygun giyinmeleri rica edildiği zaman memnuniyetle uyulduğunu gördük
- 4- Ayrıca 35 yaşını geçmemiş genç meslektaşlarımız için verilecek teşvik ödüllerini kıdemli meslektaşlarımız ve hocalarımızın eşleri kanalı ile sağladık.
- 5- İlk seneden sonra kongremizi cerrahi hemşirelerimiz ile paylaşmaya başladık. Onlar da ayrı bir seksiyon halinde kongrelerini bizimle yapmaya başladılar.
- 6- Bundan sonra kongrelerimizin bilimsel içeriğinin daha tatmin edici olması gerekiyordu Yurt dışına açılma zamanı gelmişti. Yurt dışında kendi cerrahi alanında ağırlığını kabul ettirmiş arkadaşlarımız vardı. Katıldığımız uluslararası kongrelerde kendilerini kongremize davet ettiğimiz zaman memnuniyetle kabul ediyorlardı. Sanfransisco'dan davet ettiğimiz Dr.Orlo Clarck ileri yıllarda birçok gencimizin yanında yetişmesine imkân sağladı. Fransa'dan İngiltere'den Belçika'dan Yunanistan'dan Almanya'dan ve İtalya'dan davet ettiğimiz meslektaşlarla ayrı oturumlar düzenledik.
Nihayet 1987 yılında yapacağımız kongremizi Ulusal Uluslararası Akdeniz Ülkeleri Cerrahi Kongresine dönüştürerek Fransa, İtalya, Yunanistan, Yugoslavya, Lübnan ve Mısır'ın katılımını gerçekleştirdik. Bu kongrenin bıraktığı izlenimlerle 2. Uluslararası Akdeniz Cerrahi Kongresini düzenlemeye Yunanistan talib oldu. 1989 yılında Atina'da gerçekleştirilen bu kongrede bize de Kongre nin Onursal Başkanlığı verildi.
3. Akdeniz Kongresi'ni Fransa'ya teklif ettiğimiz zaman projeyi süratle büyüterek Euro surgery adı ile uluslararası bir kuruluş hazırladığını ve bizden de kurucu üye olarak katılmamızı istedi. Kurulan ve Başkan yardımcılığına seçildiğim Euro surgery, ilk toplantısını 1990 yılında Pariste yaptı. Üç yıl sonra da iki dönem Euro surgery Başkanlığını yaptım ve bu süre içinde derneğimiz Euro surgery nin yaptığı en başarılı Kongrelerden biri olan Euro surgery 2000 i bildiğiniz gibi İstanbul da gerçekleştirdi.
- 7- İki yılda bir yapılan Ulusal Cerrahi Kongrelerimiz yerli ve yabancı katılımcıların sunumları ile bilimsel içeriğini her kongrede daha yüksek düzeye çıkardıkça buna paralel olarak görüldüğü ilgi ve katılım sayısı da ona uygun olarak artmaya devam etti.
- 8- Bu bağlamda derneğimizin en önemli atılımlarından biri de ara senelerde gerçekleştirilen Bölgesel toplantılardır. Orada izlediğim bu olumlu gelişme, bizim Alman Cerrahi kongrelerinden esinlendiğimiz gibi onların da bölgesel kongrelerini Ulusal Kongrelerimiz düzeyine çıkarma çabaları ve bunda başarılı olmaları sonucudur.

Aziz kardeşim Semih Bey,

Hafızamda ve kayıtlarımda kalan bu derbeder bilgiler umarım beklentilerinizi kısmen de olsa karşılamıştır. Cerrahi Derneğimiz'in yeniden ayağa kalkmasında, yönetiminde, gelişmesinde gösterdiğiniz başarı her zaman takdir ve saygı ile anılacaktır. Bütün arkadaşlarımıza bu hislerimi iletmenizi rica ederken başarılarınızın devamını diler hepimizi sevgi ile kucaklarım.

Erol Düren

Türk Cerrahi Derneği'nin Tarihçesi

Türk Cerrahi Derneği'nin Tarihçesi

“Nereden Geldiğimizi Bilelim ki, Nereye Gidebileceğimizi Kestirelim”

Prof. Dr. Erol Düren,
Ulusal Cerrahi Kongresi-1984

Bu yıl Türk Cerrahi Derneği'nin kuruluşunun 80. yıl dönümünü kutlamaktayız. Başlangıcını 1929'da kurulan Türk Cerrahi Cemiyeti'ne dayandıran derneğimiz o gün bu cemiyeti kurarak faaliyete başlayan ve çalışmalarını eksiksiz 41 yıl sürdüren meslek büyüklerimizin aziz hatıralarını anmak için bu tarihçe çalışmasını gerçekleştirmiştir.

Türk Cerrahi Cemiyeti 3. Milli Türk Tıp Kongresi'nde 18.09.1929 tarihinde kurulmuştur. O dönemde Türkiye Tıp Akademisi tarafından tertiplenen Milli Türk Tıp Kongreleri ve Milli Türk Cerrahi Kongreleri dönüşümlü olarak yapılmaktaydı. Bu kongreler, tebliğleri ve raporları ile aylık toplantı tebliğleri yılda dört sayılık bir cilt halinde düzenli olarak yayımlanmaktaydı. 41 yıl boyunca 16 kez Milli Türk Cerrahi Kongresi düzenlendi. 1970 yılından itibaren ise derneğin akıbetinin ne olduğu bilinmemektedir. Bir başka deyişle kendisini feshetmiştir.

Türk Cerrahi Cemiyeti
2.Kongre ,1933 İkinci Teşrin



Cerrahi Mirasımız

1929 yılında Ankara'da Türk Cerrahi Cemiyeti'nin kuruluşu sırasında kabul edilen Türk Cerrahi Cemiyeti Nizamnamesinin orijinal metnini ilginizi çekeceği ümidiyle dikkatlerinize sunuyoruz.

TÜRK CERRAHİ CEMİYETİ İLK NİZAMNAMESİ -1929-

1. 18.9.1929 tarihinde Ankara'da vuku bulan bir içtimada isimleri aşağıda yazılı cerrahlar tarafından merkezi İstanbul olmak üzere, bir Türk Cerrahi teşkil edilmiştir. Cemiyetin ismi (Türk Cerrahi Cemiyeti) dir.
2. Türk cerrahi cemiyetinin gayesi, ilmin günden güne vukua gelmekte olan inkişaf ve tevessüü karşısında cerrahi mesai ve kuvvetlerini teksif. Cerrahları yekdiğerine tanıştıtararak fikir mübadele ve münakaşasının teminile müşterek ve müsmir mesai husulünü tezyit eylemek, ecnebi memleketlerdeki tarakkiyatı takip, ve kendi memleketimizde tamim ederek Türk Cerrahi faaliyetini de hariç memleketlere tanıtırtmak, ve bu suretle beynelmilel ilim hayatına karışmaktan ibarettir.
3. Cemiyetin azası: Asli, fahri, ve muhabir azadan ibarettir.
Asli aza: Cerrahi ile müşteğil Türk Cerrah mütehassıslardır. Cemiyete dahil olabilmek için iki aza tarafından cemiyete takdim edilir. Heyeti idare tarafından kendisine gönderilen teklif varakasını imla ve imza eyleyerek iade eder.
Azai Fahriye: Türk ve ecnebilerden taharriyat ve tetkikatlarıyla cerrahi ilmine büyük hizmetlerde bulunmuş olan ilim ve fen adamlarından ibarettir. Bunların intihabı heyeti idareye vaki olacak teklif ve müracaat üzerine heyeti umumiye tarafından tasdik edilmek üzere idare heyetince kabul edilir.
Muhabir Aza: Ecnebilerden olupta memleket dahil ve haricinde cerrahi ile müşteğil olanlar muhabir aza olabilir. Bunlar, heyeti idare tarafından intihab edilerek isimleri berayi malumat heyeti umumiyeye arz eldir. Muhabir azalar dahi diğere azalar gibi heyeti umumiye içtimasına iştirak edebilirler. Lakin hakkı reyleri yoktur.
Misafirler: Cemiyetin içtimalarında reisin müsaadesile aza olmayan zevat içtimaa kabul edilirler ve yine reisin müsaadesile beyanatta bulunarak münakaşatada iştirak edebilirler.
4. Cemiyetin çalışma tarzı şu şekildedir:
Heyeti idare, ilmi kumsiyonlar ve umumi içtimalardan ibarettir.
A: Heyeti idare: Bir reis, bir reis vekili, bir katibi umumi, bir veznedar, iki azadan ve iki yedek azadan müşekkel olup heyeti umumiye tarafından reyi hafi ile intihap edilirler.



B: İlmi Komisyonlar: Kongre tarafından intihap edilen mevzular üzerinde ilmi tetkikatta bulunacak heyetlerden teşekkür eder, ve heyeti umumiye tarafından intihap edilir.

C:Umumi İçtima: Milli Türk Tıp Kongresi'nin içtima ettiği mahal ve zamanda heyeti umumiye, kongre halinde aktı içtima eder. Bundan mada cerrahi ile müşteğil asli azalar memleketin muhtelif yerlerinde mevzii ve sırf ilmi olmak üzere içtima akt edebilirler ve bunun neticesini merkeze bildirirler.

5. Kongrede kongre zamanına kadar olan ilmi ve mali mesai raporlarının heyeti umumiyeye arzi ile tasdik ettirilmesine heyeti idare mecburdur. Bunları arz ve tasdikten sonra kongreyi idare için heyeti umumiye tarafından muvakkat bir reis ve katip intihap edilir. Kongrenin nihayetinde ise yine heyeti umumiye tarafından yeni heyeti idare seçilir.

CEMİYETİN SERVETİ

6. Cemiyetin serveti aşağıdaki gösterildiği tarzdadır.

A:Azai Asliyenin Duhuliyesi: İş bu duhuliyeye bir defaya mahsus olmak üzere beş liradır.

B:Azai asliye ve muhabirenin senelik aidatı ki bu da senede beş liradır.

C:Azadan veyahut hariçten teberruatla temin edilmiş olan para ve emlak. Cemiyetin maksadı Türkiye'de cerrahi fenninin tekamülü olduğuna göre bu maksada hadim teberruat her kim tarafından olursa olsun kabul edilir.

D:Azai fahriye duhuliyeye ve taksitlerden muaftır.
7. Azanın Cemiyetten İhracı:

A: Hal ve vaziyetleri ile cemiyetin gaye ve şerefine zarar getirenler heyeti idarenin teklifi ile heyeti umumiye mevcudunun sülûsan ve ekseriyetile cemiyetten ihraç edilirler.

B: Veznedarın vaki olan müracaatlarına rağmen bir sene nihayetine kadar borcunu ödemeyen aza müstafi ad edilerek heyeti umumiyeye arz edilir. Tekrar duhul etmek arzu edilen eski borçların ödemek şartile heyeti idarenin inzımanı reyile yeniden cemiyete girmeleri mümkündür. Ancak bu müstafi ad edilmek keyfiyeti iki defa vaki olursa üçüncü defasında bu gibiler bir daha cemiyete kabul edilmez.

Hukuku medeniyeden iskat edilmiş bir aza cemiyetin azalık sıfatını kaybeder.
8. Herhangi bir sebeple heyeti idare azasından biri kongreden evvel infikak ederse yerine yedek azadan fazla rey alan heyeti idare tarafından intihap edilir.
9. Umumi içtimalarda azai asliye ve fahriye reye iştirak edebilirler. Heyeti umumiyede kararlar ekseriyeti ara iledir. Tesavii ara husulünde kongre reisinin bulunduğu cihet ekseriyet kazanır. Yalnız nizamnamenin umumi ve yahut birkaç maddesinin tebdili için heyeti umumiye tarafından beş kişilik bir encümen teşkil edilir. Bu encümenin teklifi sülûsan ekseriyetle aynı içtimada kabul edilerek madde veya nizamname tebdil olunur. Bundan sonra heyeti umumiye kararına iktiran eden iş bu tebeddül reis tarafından hükumete tasdik ettirilir.



Muvakkat Heyet-i-idare

Dr. Burhaneddin
Cerrahpaşa Hastanesi operatörü

Dr. Kemal
Haseki Nisa Hastanesi operatörü
Tıp Fakültesi Hariciye muallimi

Dr. Ali Rıza Faik
Guraba Hastanesi operatörü

Dr. Murat
Gülhane Hastanesi Hariciye muallimi

Dr. Rifat Hamdi
Etfal Hastanesi baş tabib ve operatörü

Ankarada vaki olan ictimada Türk Cerrahi Cemiyetini teşkil eden meslektaşların isimleri:

Ahmet Burhaneddin bey (İstanbul Cerrahpaşa), **Ahmet Kemal bey** (İstanbul Haseki), **Ali Rıza bey** (Balıkesir), **Ali Rıza Faik bey** (İstanbul Guraba), **Cemil Paşa** (İstanbul), **Halil Sezai bey** (İstanbul), **Hayri bey** (Diyar Bekir), **Hayri Necati bey** (Zonguldak), **İhsan Arif bey** (İstanbul Cerrahpaşa), **İsmail Hakkı bey** (İstanbul Gülhane), **Kazım İsmail bey** (İstanbul), **Kemal Süleyman bey** (İstanbul Gülhane), **Murat bey** (İstanbul Gülhane), **Mustafa Hamdi bey** (Denizli), **Mustafa Şaban bey** (İstanbul Gülhane), **Memduh Necdet bey** (Sivas), **Nihat Sezai bey** (İstanbul), **Nail bey** (İzmit), **Ömer Vasfi bey** (Ankara), **Rifat Ali bey** (Ankara), **Rifat Hamdi bey** (İstanbul Etfal), **Şevket Halit bey** (Ankara), **Şükrü bey** (Eskişehir), **Şükrü Fazıl bey** (Edirne), **Tayip Zühtü bey** (Trabzon), **Yusuf Ziya bey** (Adana).



1976

1976 yılında ilk kez Ankara'da bir araya gelen Prof. Dr. Ahmet Yaycıoğlu ve arkadaşları Ankara Cerrahi Derneği'nin kurulması fikrini ortaya atıyorlardı. Bu nedenle Kent Otel'de bir toplantı düzenleniyor ve konu masaya yatırılıyordu. Sonradan ilerleyen çalışmalar ile dernek kurulma aşamasına geliyordu. Kurucular heyeti şu isimlerden oluşuyordu: Dr. Abdülmuttalip Ünal, Dr. Müfit Aksoy, Dr. Dünder Ölçer, Dr. Erdoğan Yalav, Dr. Yılmaz Kadıoğlu, Dr. Dikmen Arıbal, Dr. Cavit Gülay, Dr. Orhan Bumin, Dr. Ahmet Yaycıoğlu, Dr. Ali Rıza Ünal, Dr. Abdülmecit Doğru, Dr. Kazım Ergin, Dr. İbrahim Ceylan ve Dr. Altan Tüzüner.

Dernek kuruluş amacını şu şekilde özetliyordu:

“Özellikle genel cerrahi ve diğer cerrahi dallardaki ilerlemeleri takip etmek ve meslektaşlar arasındaki bilgi alışverişini geliştirmek, ülke çapında yüksek cerrahi standartlar meydana getirmek amacıyla Ankara Cerrahi Derneği kurulmuştur”. Dernek kendisine genel merkez olarak Dr. Abdülmuttalip Ünal'ın Meşrutiyet Caddesi No:4/4'deki muayenehanesini gösteriyordu. 1976 yılının 19 Haziran tarihinde toplanan Ankara Cerrahi Derneği'nin ilk Yönetim Kurulu Toplantısı'nda Dr. Ahmet Yaycıoğlu dernek başkanlığına getiriliyordu. Bu toplantıda alınan 2 nolu karar ile üyelik giriş aidatı 250 TL olarak belirleniyordu. Dernek Yönetim Kurulu almış olduğu bir diğer kararla yeni kurulan bu derneğe üye yazılımını teşvik etmek amacıyla Ankara'daki tüm hastanelerin ziyaretine başlanılması kararını alıyordu. Bu bağlamda 15 Haziran 1976 tarihli GATA'da bir tanışma kokteyli veriliyor ve ilk birliktelik bu toplantı ile sağlanmaya çalışılıyordu.

Derneğin önde gelen amaçlarından biri de Ankara'daki Eğitim Hastanelerinde düzenli Bilimsel Toplantılar tertip ederek meslektaşlar arasındaki bilgi alışverişini sağlamaktır. Bu doğrultuda Ankara Cerrahi Derneği'nin ilk Bilimsel Toplantısı 25 Kasım 1976 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Departmanı'nda gerçekleştiriliyordu.

1977-1980

Ankara'daki Tıp Fakülteleri'nde ve Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastaneleri'nde çalışan cerrahları bir araya getirmeyi amaçlayan Ankara Cerrahi Derneği bu amaçlar doğrultusunda faaliyetlerini sürdürüyordu. Daha önce birbirlerini hiç tanımayan meslektaşları bilimsel platformda bir araya getirmeyi başarıyordu. Ankara Cerrahi Derneği amaçlarını biraz daha genişleterek bu kez de yurt sathındaki meslektaşlarımızı bir araya getirecek bir derneğin oluşumu için çabalar harcamaya başlamıştı. Düzenli toplantılar yapılıyor, faaliyetler sürdürülüyordu. Burada hedef Atatürk'ün doğumunun 100. yıl dönümünde bir kongre düzenleyip bu kongrede yapılan faaliyetleri meslektaşlarımızla paylaşmaktı.

1981

Ankara Cerrahi Derneği'nin Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu Gülhane'de gerçekleştirilen 1. Ulusal Cerrahi Kongresi'nde katılımcılara şöyle sesleniyordu:

“Ulu Önder Atatürk'ün doğumunun 100. yılı nedeni ile düzenlenen Ulusal Cerrahi Kongresi'ne onur verenlere saygılar sunarım. Ülkemizde Cumhuriyet döneminde cerrahi alanda neler yapılabildiğini en iyi görenler cerrahinin dünü ve bugününü bilenlerdir. Bugün ülkemizde tıp ve cerrahi, uygar ülkelerdeki yapılanların seviyesindedir. Ancak değerlendirilmesi ve sergilenmesi yeterli değildir. Cerrahinin bugüne gelişinde bizden öncekilerin, büyüklerimiz ve hocalarımızın rolü çok büyüktür. Türü zorluklar içinde olağanüstü bir gayret ve fedakârlıklarla Türk cerrahisine hizmet vermişlerdir. Kendilerine huzurlarınızda şükranlarımı sunarım. Özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısında cerrahi alanda büyük bir gelişme görülmektedir. Denilebilir ki bütün sistemlerin cerrahi tedavisi fizyolojik esaslara yönelik prensipler içinde yapılmaktadır. Günümüzde bir cerrah aynı zamanda bir fizyolog ve fizyopatologdur. Böylece cerrahide anlam ve kavram değişikliği olmuştur. Cerrahi tıbbın neticeye ulaştırıcı gücüdür. Müstakil bir hüviyeti vardır. Bunun yanında cerrahi üzüntü, cerrahi sıkıntı cerrahi meşakkattir. Cerrahın zamanının ayarlaması başkalarının elindedir. Cerrahın kaybettiği zamanı bir başkasının sağlığına eklenen zamandır. Bütün bunlara rağmen cerrah mutludur, memnundur. Çünkü cerrah yaptığını gören ve inanan kişidir. Mesleği icabı yaşadığı olaylar ona ilahi varlığın büyüklüğünü kabul ettirmiştir.”

Başkan Ahmet Yayıoğlu Ulusal Cerrahi Derneği'nin kurulma çabaları ile ilgili olarak da aynı kongrede şunları söylüyordu:

“Diğer taraftan ülkeler arası mesleki ilişkiler, bilimsel toplantılar hep mesleki kuruluşlarla yürütülmekte organize edilmektedir. Bu nedenle hem memleket içinde bilimsel toplantıların yapılabilmesi, yayınlaşabilmesi ve düzen içinde gelişebilmesi hem de ülkelerle ilişkiler kurulması ve yürütülebilmesi için Ulusal Cerrahi Derneği'nin aktif hale gelmesi veya yeniden kurulabilmesi gerekmektedir.”

Prof. Dr. Ahmet YAYCIOĞLU ve arkadaşlarının 12 Eylül 1980 sonrasının o çok zor koşullarında, tüm derneklerin kapatıldığı, defterlerinin ve hesaplarının didik didik arandığı bir dönemde Ulusal Cerrahi Derneği'ni kurmak için gösterdikleri olağanüstü çabalar her türlü övgüye layık hizmetler olarak daima takdir ve şükranla anılacaktır. Ankara Cerrahi Derneği, ilk olarak 26.10.1981 tarihli Yönetim Kurulu Toplantısı'nda Milli (Ulusal) Cerrahi Derneği'nin kuruluşu ile ilgili çalışmaların başlatılmasına karar veriliyordu. Bununla bağlantılı olarak aynı yıl GATA'da yapılan 1. Ulusal Cerrahi Kongresi'nde bu konuya ivme kazandırılıyordu. Yoğun çalışmalar Ankara ile sınırlı kalmayıp, İstanbul, İzmir ve Adana'da da sürdürülüyordu. Öte yandan Tüzük ile ilgili çalışmalarda yürütülüyordu.



1982

07.09.1982 Tarihli Geçici Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Ahmet Yaycıoğlu
II. Başkan:	Dr. Şadan Eraslan
Genel Sekreter:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Muhasip Üye:	Dr. Kemal Altay
Üyeler:	Dr. Yılmaz Sanaç Dr. Sermet Akgün

Yoğun çalışmalar ve çabalar meyvelerini veriyor Ulusal Cerrahi Derneği, Emniyet Genel Müdürlüğü Siyasi Şubesi'nin 09.08.1982 tarihli yazıyla kuruyor ve numarası da 06-25-144 oluyordu. Ulusal Cerrahi Derneği'nin kurucuları olarak: Prof. Dr. Sermet Akgün, Op. Dr. Kemal Altay, Prof. Dr. Kaya Çilingiroğlu, Prof. Dr. Erol Düren, Prof. Dr. Şadan Eraslan, Op. Dr. Kemal Altay, Prof. Dr. Yılmaz Sanaç, Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu ve Prof. Dr. Ahmet Yaycıoğlu görev alıyorlardı.

İlk etapta Ulusal Cerrahi Derneği geçici Yönetim Kurulu oluşturuluyordu ve Başkanlığa Dr. Ahmet Yaycıoğlu, II. Başkanlığa Dr. Şadan Eraslan, Genel Sekreterliğe Dr. Yılmaz Kadioğlu, Muhasip Üyeliğe Dr. Kemal Altay ve üyeliklere ise Dr. Yılmaz Sanaç ile Dr. Sermet Akgün getiriliyordu. 25.11.1982 tarihli Yönetim Kurulu'nda Ulusal Cerrahi Derneği'nin kuruluşunun tüm yurttan duyurulmasına ve bilimsel toplantıların yapılması için bir çalışma başlatılmasına karar veriliyordu.

1983

Ulusal Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu 28.04.1983 tarihli toplantısında yıllık aidatın 1.000 TL olarak belirlenmesine ve Türkiye genelinde genel cerrahlara Ulusal Cerrahi Derneği'ne üye olmaları için davet mektubu yazılmasına karar veriliyordu.

1984

17.03.1984 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Ahmet Yayıoğlu
II. Başkan:	Dr. Şadan Eraslan
Genel Sekreter:	Dr. Erol Düren
Muhasip Üye:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Üyeler:	Dr. Yılmaz Sanaç Dr. Cemalettin Topuzlu Dr. Kemal Altay



Ulusal Cerrahi Derneği ilk Olağan Genel Kurulu'nu 17.03.1984 tarihinde Ankara Numune Hastanesi'nde gerçekleştiriyor ve yeni Yönetim Kurulu'nu Başkan Dr. Ahmet Yayıoğlu, II. Başkan Dr. Şadan Eraslan, Genel Sekreter Dr. Erol Düren, Muhasip Üye Dr. Yılmaz Kadioğlu, Üyeler ise Dr. Yılmaz Sanaç, Dr. Cemalettin Topuzlu, Dr. Kemal Altay olarak seçiyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği yapacağı kongrelerin 2 yılda bir gerçekleştirilmesine, bu toplantıların şimdilik kaydıyla İstanbul'da yapılmasına, ara yıllarda ise

Anadolu'nun değişik şehirlerinde forumlar ve paneller düzenlenmesine karar veriyordu. Bu bağlamda Ulusal Cerrahi Kongreleri'nin Prof. Dr. Erol Düren ve kendisinin seçeceği bir komite aracılığıyla gerçekleştirilmesine karar veriyordu.

Derneğin cerrahi ismiyle bir bilimsel dergi çıkarmasına, bu derginin şimdilik yapılacak kongrelerin tebliğlerini yayınlamasına ve giderek geliştirilmesine karar veriyordu. Dergi çıkarma görevini de Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu üstleniyordu. 07.07.1984 tarihindeki Yönetim Kurulu Toplantısı'nda Ulusal Cerrahi Dergisi'nin editöryal boardu belirleniyordu.

İkinci Ulusal Cerrahi Kongresi'nin açılışında Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu Ulusal Cerrahi Derneği'nin kuruluşu ile ilgili şunları söylüyordu:

"Yıllardan beri bütün cerrahların şiddetle arzu ettikleri Ulusal Cerrahi Derneği 1981'de Ulu Önder Atatürk'ün 100. Doğum yılı nedeniyle düzenlenen Ulusal Cerrahi Kongresi'nde fikir olarak oluşmuş ve nihayet 1982 yılında kurularak görevine başlamıştır. Amacı; cerrahlar arasında bilimsel yakınlaşmayı, mesleki dayanışmayı sağlamak, yurt içinde ve dışında benzer kuruluşlar yardımı ile genç üyelerinin yurt dışında bilimsel gelişmelerine katkıda bulunmak ve sosyal ilişki-



leri geliştirmektir. Bu amaca ulaşmak için, ulusal ve uluslararası kongreler düzenlemek, bölgesel paneller yapmak, üyelerinin katkıları ile mesleki bir dergi çıkartmak ve organın devamlılığını sağlamaktır. Ancak böyle bir derneğin daha önemli görevleri de olması gerekir. Çünkü bu derneğin üyeleri cerrahlardır ve cerrahinin de tıpta bir ağırlığı vardır. Cerrahi, uygulanması zor, fedakârlık isteyen, zahmetli bir bölümdür. Bu alanda uğraşanların mutluluğu, hastalarının sağlığı, eğlencesi mutlu sonuçlarıdır. Böylesine kutsal, yaygın ve yüklü bir görevi yapan bir meslek grubunun oluşturduğu Ulusal Cerrahi Derneği'nin elbette ülkenin türlü sağlık sorunlarında sesini duyurması gerekir. Hele hekimlerin çok ağır eleştirilere uğradığı, olayların sergilendiği, hekimin gücü ve imkânı dışındaki aksayan sağlık hizmetlerinden hekimin sorumlu tutulmak istendiğinin moda olduğu bir dönemde bu sesin daha da gür çıkması lazımdır. Şu gerçeğin herkes tarafından bilinmesi gerekir. Bir ülkede hekime rağmen sağlık hizmetleri çözülemez. Hekimle birlikte hekimler beraber çözüm bulabilir. Elbette hekim sağlık sorunlarında tek faktör değildir. Ancak hekimsiz bir noktaya varmanın da bir tılsımı bulunamamıştır. Nitekim ülkemizde 1920'lerde başlayan sağlık reformu hala çağdaş hedefine ulaşamamış, değişik Cumhuriyet Hükümetleri'nin kısa vadeli programlarla sağlık hizmetlerini çözmeye çalışmaları ancak lokal gelişmeleri sağlayabilmiş ve bazı hastalıklarda başarılı mücadele vermiş, fakat ülke düzeyinde bir çıkış noktası bulunamamıştır. Hekim zaten bu durumun idraki içindedir. Arzu ettiği hizmeti verememenin manevi ezikliği altındadır. Her şeye rağmen mesleğinin gereği şevk, heyecan ve arzu ile görevini en iyi şekilde sürdürme gayreti içindedir. O halde hekimden verimli çalışma bekleniyorsa, hekim horlanmamalı, manen okşanmalı, diğer toplumlarda olduğu gibi hekimin saygın yeri çok görülmemelidir. Sağlık sorunlarının sadece hekim sayısını arttırmak suretiyle halledilebileceğine inanmak isteyenler büyük bir yanılgı içinde olduklarını elbette anlayacaklardır. Bugün ülkemizde hekim sayısı sorunu değil, hekimin yetiştirilmesindeki aksaklık sorunu vardır. Tıp fakültelerinden güçlü hekim çıkarsa yarının güçlü cerrahi yetiştirilebilir. Cerrahi eğitimin bilindiği gibi bilim ve sanatın disiplin ve hiyerarşi içinde uygulanması ile araştırmaya ağırlık verilmesiyle başarılı olabilir. Bu gerçeğin cerrahi eğitimle uğraşan her merkezde gönülden kabullenilmesi gerekir. Bugünün hekimi ise her zamankinden daha çok haksız olarak eleştirildiği bir dönemde suskun ve hatta ilgisiz gibi görünmektedir. Bu nedenle aynı görüş ve inancı paylaştığımı sandığım sizler adına tüm meslektaşlarımı mesleki dayanışmaya, sosyal yakınlaşmaya, gerek ülkenin sağlık davalarında gerekse hekimlerin yıllarca ihmal edilmiş haklı konularında birliğe ve beraberliğe çağırıyorum. Gönüllerde yatan engin duyguların artık iyiniyet ve hoşgörü içinde birleştirici olmasını diliyorum. Nihayet görevini yapmanın huzuru içinde toplumun her kesiminden daha iyi hizmet veren bir meslek grubu olarak hizmete devam ederken mesleki gururumuzu ve sorumluluğumuzu asla ve asla unutmamak dileğiyle saygılar sunarım.”

3. Ulusal Cerrahi Kongresi'nin Mayıs 1985'te, İstanbul'da yapılmasına ve bu bilimsel toplantıyla ilgili olarak Prof. Dr. Erol Düren ve Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu'nun görevlendirilmesine karar veriliyordu.

2. Ulusal Cerrahi Kongresi-1984'te ele alınan “Cerrahin Yetiştirilmesi” konulu paneli işleyen grubun tekrar bir araya gelerek konuyu derinleştirmesi ve somut öneriler halinde bir rapor hazırlayarak Sağlık Bakanlığı'na sunulmasına karar veriliyordu.

Ulusal Cerrahi Dergisi'nin sahipliğini Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu'nun üstlenmesine ve yazı işleri müdürü olarak Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu ve yardımcısı olarak Dr. Ali Menteş'in görevlendirilmesine karar veriliyordu. Derginin sponsorluğunu ise Pfizer İlaç Firması üstleniyordu.

1985



Ankara Numune Hastanesi'nde bir bilimsel toplantıda Prof. Dr. Ahmet Yaycıoğlu, Numune Hastanesi Başhekimi Kemal Gavuzoğlu, Op. Dr. Kemal Altay.

Ulusal Cerrahi Kongresi-1985'in Düzenleme Kurulu Kongre'nin ön sözünde şunları söylüyordu. "Bu yıl ana konu için cerrahi uygulamaya bağlı olarak ortaya çıkan komplikasyonları, diğer bir deyimle başarısızlıklarımızı, öğretim kaynağı olarak değerlendirmek istedik ve bunu altı forum oturumunda ele alınacak şekilde düzenledik. Cerrahi risk dediğimiz olumsuz sonuçların belirli bir olasılıkla kaçınılmaz olduğu ve girişimlerin bu tehlikeleri ile göze alındığı da vurgulanması gereken bir husus olduğuna göre cerrahın hukukî sorumluluğuna açıklık getirecek hususların ele alınması ve işlenmesinde gerek ve yarar gördük. Bu nedenle Kongremizin son forumunun konusu da "Cerrahın Hukukî Sorumluluğu" olmuştur.

Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yaycıoğlu Ulusal Cerrahi Kongresi 1985'i Açış Konuşmasında Bakan Neler Söylüyordu:

Sayın meslektaşlarım, içinde bulunduğumuz, yaşadığımız dünyada ilim ve teknik öylesine hızlı bir tempo ile gelişmektedir ki, adeta insanoğlu kendi geliştirdiği teknolojiye ayak uydurmakta zorluk çeker gibi görünmektedir. Her alanda olduğu gibi cerrahi alanda da aynı tempo ve hızla gelişmeler birbirini takip etmektedir. Bir yandan her türlü transplantasyonlar, replantasyonlar, rekonstrüksiyonlar yapılırken diğer yandan cerrahinin ana konularında da başarılı olmak gayretleri sürüp gitmektedir. Yani bazı konularda yeni hamleler, bazı konularda da daha başarılı olabilmenin bilimsel mücadelesi verilmektedir. Örneğin, cerrahide enfeksiyon ve genel cerrahide barsak anastomozlarında başarılı olmak gayretleri sürüp gitmektedir.

Burada rahmetli üstadımız Dr. Cemil TOPUZLU'nun "80 Yıllık Hatıralarım" adlı kitabından iki paragrafı kısaca arz etmek isterim. Sizlere hiç de yabancı gelmeyen Fransız cerrahlarından Nelaton 19. asrın sonlarına doğru Paris Tıp Akademisi'nde yaptığı bir tebliğde, "Yaraların iddiadi ula ile kapanmasına çare bulan cerrahın altından heykeli yapılmalı ve dünyanın en büyük heydanlarından birine dikilmelidir" demiştir.

Yine 1890'larda Fransa'nın genç ve başarılı cerrahı Lucas, ameliyattan önce verdiği bir derste "üç ay zarfında otuza yakın fitik ameliyatı yaptığını, bunlardan yalnız ikisini kaybettiğini %40'ında yaraların cerahatlenmesiz kapandığını" söyleyince, hazır bulunan yerli ve yabancıların büyük takdirlerini toplamıştır.



Bu olayları günümüzde dikkate aldığımızda cerrahi alandaki başarıların büyüklüğü kendiliğinden ortaya çıkmaktadır. Kaldı ki bugün cerrahinin önemi bakımından bu başarılar bile yeterli görülmemektedir. Bu nedenle daha başarılı olmanın yolları aralıksız sürdürülmektedir. Cerrahi başarı; çok büyük fedakârlıklarla, bilgi ve deneyimlerin iyi değerlendirilmesinin yanında prensiplere bağlı, zamanlaması iyi yapılmış, ısrarlı takip ve duygusallıktan uzak bilinçli bir mücadelenin verilmesini gerektirir. O halde cerrahi gerçek anlamı ile büyük bir olaydır. Bu büyük olayı gerçekleştiren de cerrahdır. Cerrah, bilim ve sanatı birlikte uygulamaya getirir ve saygı duyulması gereken yüce bir mesleği icra eder. Bu yüce görev ihtisas diplomasının alındığı tarihten mesleki emekliliğine kadar aralıksız ve herkese açık bir sergi şeklinde devam eder. Büyük başarılar olağan sayılır. Nadir görülen bir başarısızlık ya da başka bir meslek için yadırganmayan bir hadise hekimle ilgili olduğu zaman çok ağır eleştirilere uğrar ve flaş olarak basında yer alır.

Ülkemizde 50 milyona her gün yüce hizmet veren bir meslek için dikkate alınmaya değmez olaylar bile abartılarak yayılır. Kaldı ki hekimin kaderinde günün birinde başarısız sayılmak da vardır. Mademki insanla uğraşıyoruz ve mademki yaşam sonsuz değildir, o halde günün birinde başarısızlık kendini gösterecektir. Cerrahinin ağır, üzücü olaylarından çoğu zaman en yakın ilgililerin bile haberi olamaz. Cerrahin huzursuz geceleri ısrarlı arayışları inatçı direnmeleri vardır. Bu bakımdan cerrahi en iyi anlayan yine bir cerrahdır. O halde, hem meslek açısından hem toplumdaki yeri bakımından birbirimizi bugünkünden fazla desteklemek durumundayız. Bunun için de bu tür mesleki toplantılar daha sık aralıklarla yapılmalı en yeni bilgileri birbirimize aktarıp hoşgörülü ve fakat titiz bir aile topluluğu içinde kendimizi yenileme imkânlarını bulmalıyız. Diğer taraftan özellikle Anadolu'da cerrahinin tüm komplikasyonlarını tek başına göğüslemek durumunda olan genç meslektaşlarımızdan bu beraberlik esirgenmemelidir. Aslında cerrah o büyük, çok büyük görevi yaparken arkasında tümü ile Türk cerrahi ailesinin bulunduğu güvencesi içinde olmalıdır. Bu güveni daha sık yapılan bu tür kongrelerde almalı, bir ve beraber olmanın güç ve heyecanı ile ayrılmalıdır.

Bizlerin artık Cumhuriyetin ilk yıllarından beri devam edip gelen bu dağınıklıklardan kurtulup kendi konularımıza sahip çıkmamız ve hatta hizmet yarışında iddialı olmamız gerekir. Yapabildiklerimizle iftihar etmek, yapamadıklarımızı başarmanın mücadelesini vermek, uygulamalarımızdan dolayı mesleğin saygınlığına gölge düşürmemek, hekimliğe yönelik haksız eleştirileri asgariye indirebilmek için otokontrolü amansız bir şekilde uygulamaya koymak durumundayız. Sonra da Türk hekimine rastgele dil uzatanlarla Türk hekimine saygıda kusur edenlere karşı yasal mücadele vermeliyiz. Ve bunun hükmünü tarihe bırakmalıyız. Türk hekimini rencide edici beyanlarda bulunan yetkili kişiler kendi içimizden de olsa hiç olmazsa onları mahşeri vicdanlarda mahkûm etmeliyiz.

Bütün bunlara karşı bakınız Genel Kurmay Başkanı Sayın Orgeneral Necdet URUĞ'un hekimler için ne denli yüceltici görüşleri vardır. Yüksek müsaadeleri ile huzurlarınızda aynen tekrar etmek istiyorum. <<Gerçekten yücelerin yücesi bir mesleğin sahiplerisiniz. Hangi meslek sizinki kadar kutsidir, zira Tanrının yarattığı insanın canına can katma azmindesiniz. Binaenaleyh, hangi meslek sahibi Tanrının bu kadar yakınındadır ve Tanrıya o derece yardımcıdır, Tanrının yarattığı canı devam ettirmek gibi bir gayretin içindedir. Bir doktor evvela kendisini büyük insan kabul etmelidir. Bunun bilinci içinde olmalıdır.>> Büyüklelerimizden bugüne kadar Türk hekimleri olarak böylesine yüceltici, okşayıcı bir iltifat duymadık, hep horlandık ve suçlandık. Hekim ve hekimliği yücelten bu engin görüşlerinden dolayı Sayın Genel Kurmay Başkanımıza hepimiz adına şükranlarımızı sunarım.



Sayın meslektaşlarım her türlü küçük davranışların dışında ve ötesinde olması lazım gelen, kaliteli hizmet yarışında daima ipi göğüsleyen, karşılıklı sevgi ve saygı ile bütünleşen maddi manevi varlığını her kuruluşta ve toplumda hissettiren güçlü bir dayanışmaya ihtiyacımız vardır. Daha açıkça söylemek lazımsa, bugüne kadar her birim hekim olarak güçlü tüm hekimler olarak güçsüz bir görüntü vermekteyiz. Gücümüzü samimi olarak meslek için hizmet için birleştirmenin zamanıdır. Hatta geç kalınmıştır. Bu güç birliğine evet demeyecek bir meslektaş düşünemiyorum.

Sayın meslektaşlarım, bizim bütün arzumuz Ulusal Cerrahi Derneği'ne manevi ağırlık ile mesleki eğitim faaliyetleri ve kongreleri ile yayın organı ve hizmet bürosu ile gücünü hiçbir fark gözetmeden tüm üyelerinden alan, verdiği hizmeti güç kaynağı sayan bir kuruluş haline getirmektir. Şimdiden bu gücün oluştuğu dikkatleri çekmektedir. Sizlerin bu ilginiz ve desteğiniz bu derneğin güç kaynağıdır. Onun için sizlere şükran borçluyum.

Hazırlık çalışmaları yaklaşık 2 yıldır devam eden Ulusal Cerrahi Dergisi sonunda 1985 yılı içerisinde Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu'nun editörlüğünde yayın hayatına giriyordu. Bilimsel içeriğini daima en üst düzeyde tutmayı hedefleyen Ulusal Cerrahi Dergisi 20 yıl boyunca Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu'nun editörlüğünde bu işlevini İstanbul'da eksiksiz yerine getirecekti. Deneysel ve klinik çalışmaların ön planda tutulduğu bu dergideki yazılar pek çok meslektaşımızın akademik yükseltmelerinde önemli bir referans olma özelliğini kazanacaktı. Aradan geçen uzun yıllar boyunca ülkenin içinde bulunduğu farklı ekonomik krizlerden etkilenmeden yayın hayatını sürdürebilmesi ve düzenli bir şekilde üyelerine ulaştırılabilmesi Ulusal Cerrahi Dergisi'nin farklı bir özelliğini ortaya çıkarıyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu Ulusal Cerrahi Dergisi'nin ilk sayısına bugün de anlamını yitirmeyen son derece değerli bir yazıyı kaleme alıyordu.



HEKİMLİKTE DÜNDEN BUGÜNE

Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu
(Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı)

Ülkemizde dünün hekimleri tarih boyunca hem bu yüce milletin hekimleri olarak ana davalarda, hem de bu ülkede zor şartlar altında yetişmiş bir mesleğin mensubu olarak sağlık konularında, zevkle, heyecanla, özveri ile olağanüstü hizmetler vermiştir. Ülke için gerektiğinde kahramanlık ve vatanseverlik örnekleri verirken, mesleğin her türlü zahmetlerine de bıkmadan, usanmadan göğüs germişler; elverişsiz şartlarda bile görevlerini başarı ile sürdürmüşlerdir. Daha da önemlisi bir taraftan da mesleki gelişmeleri aralıksız izleme ve uygulamaları sayesinde, Türk Hekimliği'nin belirli bir yere gelmesinde gayret sarfetmişlerdir. Bütün bu hizmetlerin ifasında sağlık hizmetlerinin en kalitelisini vermek, hekim onurunu her türlü kaygının üstünde tutmak parolasında asla taviz kabul etmemişlerdir. Bu yüzden dünyada ve ülkede Türk Hekimlerinin saygın bir yeri olmuştur. Nitekim Ulu Önder Atatürk'ün bile iltifatlarına mazhar olmuşlardır.

Cumhuriyetin ilk yıllarından beri çok sınırlı sayı ve imkânlarla da olsa mesleki şevk, heyecan, istek ve arzu ile hizmetin daha iyisini vermek ve meslekte daha iyi yetişmek gayreti ile yurt dışı temaslarını da sürdürmüşlerdir. Kendilerinin yetişmesinde emeği geçenlere saygılı olmuşlar, minnet duymuşlar onların yolunda olarak müessesenin devamlılığını sağlamışlardır. Ancak hiçbir zaman mesleki açıdan daha ileride olabilmek çabasını ihmal etmemişlerdir. Bu sebeplerden ötürü de günümüze kadar Türk Hekimliği ve Türk Cerrahisi hep gelişme göstermiş ve grafik beklenen yükseliş noktasını hedeflemiştir. Ancak son yıllarda grafiğin aynı yükselişi gösterdiğini ifade etmek güçtür. Hatta yükselmek şöyle dursun, duraklama göstermektedir.

Nedenlerini şöyle sıralamak mümkündür:

- 1) Yarının hekimi daha öğrencilik döneminde, ya yetersiz eğitim ve öğretim görmekte ya da kapasitesinin çok üstünde öğrenci alan fakültelerde sıkışıp kalmaktadır. Rastgele açılmış Tıp Fakültelerinde, üniversite giriş imtihanlarında en yüksek puan alarak fakültelere girmiş kıymetler harcanıp gitmektedir.
- 2) Bugünün hekimi mezuniyet sonrası, hayalinde canlandırdığı hizmeti verememenin üzüntü ve hayal kırıklığını yaşamaktadır. Hatta mecburi hizmet mesleğin bir ölçüde heba olmuş kıymetli zamanıdır. Çünkü pratik olarak sağlık sorununun çözümüne geçerli bir katkısı olmamaktadır.
- 3) Öğretim süresi 4 yıl olan diğer fakültelerdeki çalışma günleri dikkate alındığında, Tıp Fakülteleri'ndeki öğrenim süresini 8 yıl olarak hesap etmek gerekir. Çünkü Tıp Fakülteleri'nde 20 Eylül'de öğretim başlamakta şubat ayında 15 gün tatil yapılmakta, Temmuz ayı sonuna kadar öğretim devam etmektedir. Tıp Fakülteleri'nde böyle uzun ve zor bir eğitim yapılmış olmasına rağmen hekimler kısa dönem askerlik ede yapamamaktadırlar. İhtisas yapabilme ayrı bir şans ve fedakârlık iste-

mektedir. İhtisas sonrası zorunlu hizmet tekrar mesleğe bağlılığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bir meslek mensuplarının diğerlerinden farklı olarak dört yıllık bir zorunlu hizmet yapması acaba mevcut Anayasamızla nasıl bağdaşmaktadır.

- 4) İçinde bulunduğumuz ekonomik koşullarda, bir hekimin kendi imkânları ile yurt dışı temasları fevkalade sınırlı olmaktadır. Aslında mezuniyet sonrası yeterli ve sistemli eğitim yapamayanlar için, yurt dışı temaslarının ne denli yetiştirici olduğu meydandadır. Ama maalesef hekimin içinde bulunduğu durum buna da el vermemektedir.
- 5) Hastanelerde özellikle Fakülte Hastanelerinde hekimin rahat çalışabilme olanakları yoktur. Modern tıbbi teknolojinin gerekleri yerine getirilememektedir. Her gün hekim türlü yokluklar nedeni ile mesleki eziyet çekmektedir.
- 6) Bütün bunlardan daha da önemlisi bilhassa Üniversite Hastanelerinde huzursuzluk ve güvencesizlik hekimleri adeta sarsmaktadır.

Bu yukarıda sayılanlar sanki yetmiyormuş gibi toplumda; hekimin gücü ve imkânı dışındaki olaylardan ötürü hekim sorumlu tutulmak istenmekte ve her fırsatta eleştirilmektedir. Bu manevi sarsıntı hekimin tüm şevkini kırmakta, yeni mezunlar dahil geleceğe yönelik acı bir endişe duyulmaktadır.

Diğer taraftan açık söylemek gerekirse uzun yıllardan beri ülkemizde ne sağlık sorunlarına ne de hekimlerin sorunlarına ciddi olarak eğilen, önemli bir dava olarak ele alan, takip eden bir yetkili kurum ya da kuruluş ortada görülmemektedir. Tıbbi teknolojinin öylesine çok gelişmiş ve değişmiş olmasına rağmen bugün hala ülkemizde 1923–1926–1932 yıllarında yasallaşan sağlıkla ilgili yasalar yürürlüktedir. Ülkenin tüm sağlık sorunlarının, her büyük köyde bir-iki hekim bulundurarak halledilebileceğine ve bunun için de yılda 5000 hekim yetiştirilmesinin gereğine inanan uygulama, tüm sağlık sorunlarına ve hekimliğe indirilen en büyük darbedir. Gerçek durumu elbette zaman gösterecektir. Ancak biz hekimlerin her gün yaşadığı, içinde bulunduğu temel bir prensip vardır. Teşhis yanlışa tedavi mümkün olamaz. Sağlık ve hekimlikle ilgili sorunların hiç olmazsa gündeme gelebilmesi için de teşhisin doğru konması gerekmektedir.



Türk cerrahisine çok önemli hizmetler verip daha sonra rahmetli olan hocalarımız Kazım İsmail Gürkan, Bedii Gorbon ve Hazım Bumin'in anılarını yaşatmak ve genç Türk cerrahlarını teşvik etmek amacıyla ailelerinin sağladıkları fonlarla oluşan teşvik ödülleri bu yıldan itibaren verilmeye başlıyordu.

Kazım İsmail Gürkan ödülünü İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Dr. Dursun Buğra'dan "Ameliyatlı Midede Duodenogastrik Reflünün Etkilerinin Deneysel Araştırması"; Bedii Gorbon Ödülü'nü İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Dr. Deniz İşcen "Meme Kanserinde Aksiler Tutulmasının Değerlendirilmesinde Aksiler Direkt Kromolenfografinin Yeri", Hazım Bumin Ödülü-I'ı Hacettepe Üniversitesi, Hacettepe Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Dr. Metin Çakmakçı "İntraperitoneal Kist Hidatik Skoleksleri İmplantasyonunun Profilaksisinde Mebendazol"; Hazım Bumin Ödülü-II'yi İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Dr. Sabri Ergüney "Hidatik Kist Cerrahisinde Cetrimide ve H₂O₂'nin Skolisid Etkisi" isimli çalışmalarıyla kazanıyorlardı.

1986

28.06.1986 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Ahmet Yaycıoğlu
II. Başkan:	Dr. Şadan Eraslan
Genel Sekreter:	Dr. Erol Düren
Muhasip Üye:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Üyeler:	Dr. Yılmaz Sanaç
	Dr. Kemal Altay
	Dr. Cemalettin Topuzlu

5 yıl aradan sonra Ulusal Cerrahi Kongresi tekrar Ankara'da GATA'da yapılıyordu. Yönetim Kurulu'nun almış olduğu karar doğrultusunda Kongre'nin ilk gününde "Cemalettin Topuzlu Konferansı" adı altında cerrahide isim yapmış değerli büyüklerimiz konferans vermesi uygulamasına burada başlanıyor ve ilk konferansı Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'nin kurucularında değerli hocamız Prof. Hilmi Akın veriyordu. 1981 yılında gerçekleştirilen ilk Ulusal Cerrahi Kongresi'nde olduğu gibi bu yıl da kongrenin düzenlenmesinde GATA Komutanı ve Askeri Tıp Fakültesi Dekanı Hava Tümgeneral Prof. Dr. Necati Kölan'ın çok değerli katkıları oluyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği ve Ulusal Cerrahi Dergisi Pfizer İlaçları AŞ ile İstanbul'da bir dizi etkinliği başlatıyordu. "İstanbul Cerrahi Toplantıları" ismini alan bu etkinlikte değerli meslektaşlarımız farklı konuları katılımcılarla birlikte bilimsel bir platformda tartışma olanağı buluyorlardı. 12 Kasım 1986 günü yapılan ilk toplantıda Cleveland Klinik Vakfı'ndan, Koloproktoloji Departmanı Şefi uluslararası şöhrete sahip Dr. W. Viktor Fazio konuşmacı olarak katılmış ve "Kolon Cerrahisinde Son Gelişmeler" konulu bir sunuş yapıyordu. 2. toplantıda ise Dr. Ayan Gülgönen "Mikrocerrahi Uygulamaları" konulu konuşması ile devam ediyordu.

Daha önce alınan karar doğrultusunda Ulusal Cerrahi Kongresi'86, Serbest Bildiri Metinleri 1. Kısım ve 2. Kısım Ulusal Cerrahi Dergisi'nde yayımlanıyordu.

1987

Ulusal Cerrahi Derneği'nin bu yılki Kongresi İstanbul'da yapılıyor ve bunun devamı olarak 18–20 Haziran 1987 tarihleri arasında da Antalya 'da Akdeniz Cerrahi Kongresi düzenleniyordu. 1987 Kongresi aynı zamanda ilk kez olmak üzere Akdeniz çevresindeki ülkelerin genel cerrahlarını bir araya getirecek şekilde düzenlenecek ve MEDITERRANEAN SURGICAL MEETING–87 olarak alınacaktır. Kongrenin resmi dili değişik ülkelerden gelen genel cerrah meslektaşlarımızla iletişimi sağlamak amacıyla İngilizce olarak belirleniyordu.

“Mikro-cerrahi Uygulamaları”, “Sindirim Kanalı Kanserlerinde Kemoterapi”, “Cerrahide Antibiyotik Kullanımı” tartışılan konulardan birkaçı olarak hafızalarımıza yerleşiyordu.

1988

25.06.1988 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Ahmet Yayıoğlu
İl. Başkan:	Dr. Erol Düren
Genel Sekreter:	Dr. Şadan Eraslan
Muhasip Üye:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Üyeler:	Dr. Cemalettin Topuzlu Dr. Yılmaz Sanaç Dr. Kemal Altay

Ulusal Cerrahi Kongresi–1988, 5–9 Haziran 1988 tarihleri arasında İstanbul'da TÜYAP İstanbul Sergi Sarayı'nda gerçekleştiriliyordu. Bilimsel etkinlikler İbn-i Sina, Şerafeddin Sabuncuoğlu, Emir Çelebi salonlarında yürütülüyor. Sabah oturumları tek salonda gerçekleştiriliyor ve buralarda önce bir konferans daha sonra da bir forum yapılıyor. Böylece bilimsel kongrelerde büyük ağırlık taşıyan forum ve konferanslar isteyen herkes tarafından izlenebiliyordu. Forum konularının seçiminde bir önceki kongrede yapılan anket sonuçları göz önüne alınıyordu. Bilgisayarlı tomografinin ve ultrasonografinin tanı gücü ve konvansiyonel radyoloji ve sintigrafi ile karşılaştırıldığında ortaya çıkan sonuçlar tartışılıyordu. Gastrointestinal kanserleri ameliyat eden cerrahın daha sonra izleyeceği yollar, kemoterapi ve radyoterapinin sürviyi hangi koşullarda ve ne oranda etkileyebildiğinin üzerinde duruluyordu. Cerrah daha doğrusu hekim-basın ilişkileri de ortak bir forum konusu olara seçilmiş ve zaman zaman ön plana çıkan bazı sorunların basınla ortak bir toplantıda tartışılması olanağı sağlanmış oluyordu. Giderek güncellik kazanan renovasküler, hipertansiyon konusu da bu kongrede ayrıntılı bir şekilde ele alınıyordu.

İstanbul Cerrahi Toplantıları bu yıl da düzenli olarak devam ediyor ve Dr. Orhan Arıoğlu “Üst Düzey Safra Yolları Tıkanıklarında Cerrahi Yaklaşım”, “Bening Meme Hastalıkları” panelinde Prof. Dr. Onat Arınç, Doç. Dr. Temel Dağoğlu, Op. Dr. Ahmet Helvacıoğlu, Doç. Dr. Nafi Oruç ve Doç. Dr. Gürcan Ünal, “Yerel Yayılma Yapmış Meme Kanserlerinde Cerrahi Yaklaşım” konulu konferansta Doç. Dr. Hülya Aydın konuşmacı olarak yer alıyordu.

1989

Ulusal Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu daha önce almış olduğu kararlar doğrultusunda 2. Bölgesel Kongresi, 12-13 Mayıs 1989 tarihlerinde Adana'da Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin işbirliği ile düzenliyordu. Bölgesel kongrelerde amaçlanan serbest tebliğ ve posterler bulunmadan panellerle bilimsel toplantının yürütülmesi ve her yöredeki oraya özgü cerrahi problemlerin tartışılması hedefleniyordu. Ulusal Cerrahi Derneği Başkanı Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu kongre duyurusunda şunları söylüyordu: "Ekonomik koşullar nedeniyle yurt dışı temalarının alabildiğine azaldığı zamanımızda bu bilimsel toplantıların faydalı olacağı inancımı taşıyorum. Ayrıca da hekim sağlık sorunlarının adeta yüzüstü bırakıldığı bir dönemde daha sıkı bir dayanışma içinde bulunmamızın sayısız faydaları vardır. Yankısı az da olsa bir ve beraber olarak her fırsatta sesimizi duyurmaya özen göstermeliyiz." Bu kongrede düzenlenen panellerde karın travmaları, meme hastalıkları tanı ve tedavisinde son gelişmeler ve çocuklarda sindirim kanalı polipleri katılımcılarla tartışılıyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği Olağan genel Kurulu'nda almış olduğu yetki ile genel merkez olacak bir daire konusundaki çalışmalarını sonlandırıyor. Ankara Çankaya 3. Bölge Sağlık Mahallesi 1038 ada 17 parselde 305 metre kare arsa üzerinde yerleşen Sağlık Sokak 11 No.lu Apartmanın Münir Artun'a ait 5 No.lu Dairesi'nin Ulusal Cerrahi Derneği genel merkezi olarak satın alınmasına 24.01.1989 tarihli Yönetim Kurulu'nda karar veriliyordu. Satın alınan bu daireye 1 Şubat 1989 tarihinde 40 milyon TL ödeniyordu. Genel merkezin donanımı için DOMSAN Firmasıyla görüşülüp 31.900.00 TL'ye bu işin yapılmasına, 03.03.1989 tarihli Yönetim Kurulu'nda karar veriliyordu. Genel merkez 20.11.1989 tarihinde donanımı tamamlanarak hizmete açılıyordu. Ama ne yazık ki bu merkezin satın alınması ve genel merkezin oluşturulması konusunda yıllarca yoğun emek veren değerli Başkanımız Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu ani ölümü nedeniyle buranın açılışını göremiyordu.



Sağlık Sokaktaki ilk Genel Merkezimiz



Türk Cerrahi Derneği'nin Sağlık Sokaktaki Genel Merkezinin açılışında, Başkanımız Prof. Dr. Şadan Eraslan



Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu, ilk Genel Merkezimizde bir arada.

Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu'nun Ani Ölümü

Gerek Ankara Cerrahi Derneği'nin gerekse Ulusal Cerrahi Derneği'nin kurulmalarında ve gelişmelerinde çok yoğun emeği ve katkıları bulunan Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu talihsiz bir hastalık nedeniyle aramızdan ayrılıyordu. Ankara Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanlığı, Ankara Tabip Odası Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı Yüksek Sağlık Şurası üyeliği, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu üyeliği gibi çok önemli ve zorlu görevlerde bulunan değerli hocamız özellikle 1980 sonrası dönemde Yüksek Öğretim Kanunu ve onun getirdiği olumsuzluklara karşı yoğun bir mücadele vermiş bunun yanı sıra hekimlikte etik değer ve hekimlerin özlük hakları konusunda yılmaz bir savaşçı olarak değişik platformlarda mücadele etmiştir. Sevgili hocamızın ani ölümünden sonra birlikte çalıştığı çalışma arkadaşları onları yazıya döküyor ve bunlar Ulusal Cerrahi Dergisi'nde yayımlanıyordu. Kendisinden sonra Ulusal Cerrahi Derneği Başkanlığını üstlenen ve ne yazık ki kendisini de erken dönemde kaybettiğimiz hocamız Prof. Dr. Şadan Eraslan, Ahmet Yayıoğlu Hocamızın ardından şunları söylüyordu:



BAŞKANIMIZIN ARDINDAN

Çok değerli arkadaşımız Ahmet Yayıoğlu'nu kaybetmenin verdiği acı ile aziz naaşı etrafında toplandığımız şu anda duygularımızı dile getirmenin ne kadar güç ve yetersiz olacağını söylemeye gerek yok.

Ancak onu yakından tanıdıktan sonra her şeye rağmen dilimizin döndüğü ve gücümüzün yettiği kadar onu anlatmanın ve tanımlamanın zorunlu olduğu inancındayım.

Ben Ahmet'i 1953 yılında fakültemizin o zamanın koşullarında mevcut olan I. Cerrahi Kliniği'ne asistan olarak girdiği zaman tanıdım ve bugüne kadar tam 36 yıl birlikte çalıştım. Onu ilk günden itibaren iyi bir arkadaş, iyi bir dost olarak tanıyıp sevdim ve saydım. Birlikte pek çok acı ve tatlı günlerimiz geçti.

Aziz arkadaşım Ahmet Yayıoğlu son derece sakin, tam anlamı ile pamuk gibi yumuşak yapılı, dürüst, mert ve sevecen bir insandı. Fakat bütün bu yumuşak ve sakin yapısı altında, haksızlığı tahammül edemeyen ve gerektiğinde en sert tepkiyi gösterebilen ve düşündüğünü söylemekten asla çekinmeyen yapısı ve medeni cesareti en büyük özelliği idi.

"Benden önce, bilimsel ve meslekî yeteneklerini arkadaşlarım dile getirdiler."

Fakat bütün bunların dışında benim bahsetmek istediğim onun bir başka özelliği olan toplayıcı ve birleştirici yönüdür.

Hakikaten bu özelliği daima takdirle ve şükranla anılması gerekir. Çünkü bugün varlığı ve çalışmalarını ile gurur ve onur duyduğumuz Ankara Cerrahi Derneği ve Ulusal Cerrahi Derneği onun kişisel atılımı ve çabaları ile kurulmuştur.

1976 yılında hepimizi telkinleri ile Ankara'da bir Cerrahi Derneği kurulması gereğine inanarak hareketlendirmiş (Cerrahi arkadaşları hatırlayacaklardır). Kent Otel'de bir araya getirmiş ve o günkü toplantıdan sonra onun önderliğinde Ankara Cerrahi Derneği kurulmuş ve kendi başkanlığında oluşan derneğimiz son derece başarılı ve yararlı faaliyetlerde bulunarak yine aziz arkadaşımız Ahmet Yayıoğlu'nun inanç ve şahsî çabaları ile tüm Türk cerrahlarını bir araya getirerek temsil etmek amacı ile günün güç koşullarına rağmen 1982 yılında Ulusal Cerrahi Derneğimiz kurulmuştur. Bugün bütün Türk cerrahlarının üyesi olmaktan gurur duyduğu derneğimiz Ahmet Yayıoğlu'nun başkanlığında, başarı ile faaliyetlerini sürdürerek 1987 yılında ilk defa uluslararası Akdeniz Cerrahi Kongresi'ni İstanbul'da başarı ile düzenledikten sonra adını yurt dışına taşıyarak 1989 yılında II. Akdeniz Cerrahi Kongresi'nin Atina'da düzenlenmesini de sağlamıştır.

Türkiye'nin büyük ihtiyaç duyduğu böylesine önemli bir kuruluşun temelini atmak ve yıllardır başkanlığını başarı ile yürütmek onurunu taşıyan aziz arkadaşımız Ahmet Yayıoğlu'nun bu büyük hizmeti, Ulusal Cerrahi Derneği'mizin onur sayfasını oluşturan en şerefli bir anı olarak yaşayacaktır.

Kurallarına karşı koyamadığının kadar, onu, çok sevdiği Ulusal Cerrahi Derneği'nin Ankara'da yeni sahip olduğu ve yakında açılışını yapmamızı büyük bir istekle beklediği Genel Merkezimizin tamamlandığını göremeden bizden ayrıldı. Ama o bütün Türk cerrahlarının

gönlünde yaşayacak ve daima bizlerle olacak. Aziz kardeşim, ne mutlu sana ki böylesine büyük bir hizmet vererek meslektaşlarının gönlünde ebedileştin.

Bundan sonra, genç meslektaşların kurup yücelttiğin bu eseri daha da geliştirip layık olduğun yolda yürüteceklerinden emin olmalısın.

Sana bu ebedi yolculuğunda tüm arkadaşlarım ve meslektaşlarım adına, Cenabı Allah'ın rahmet ve nurunu esirgememesini niyaz ederken kederli ailine, yakınlarına, mesai arkadaşlarına, öğrencilerine, Fakültene ve Ankara Üniversitesi camiasına sabır ve başsağlığı dilerim.

Dr. Şadan ERASLAN

Ulusal Cerrahi Dergisi Editörü Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu Hocamız ise şunları söylüyordu:

Ulusal Cerrahi Derneği'nin Kurucu Başkanı büyük insan Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu'nu layıkıyla anlatmanın zorluğunu bilmenin ezikliği içinde, onun kişiliğini oluşturan birçok özelliklerin arasında iki tanesini onu yakından tanımayanlara ve özellikle genç cerrah kardeşlerime aktarmak istiyorum.

Ahmet Yayıolu inanç ve düşüncelerini saklayan kısacası "nabza göre şerbet vermeyi" büyük bir meziyet sayanların arasında, büyük bir özveri ve cesaret ile görüş ve fikirlerini açıkça söylemiş ve yazmıştır. Türk üniversite yaşamında büyük yaralar açan "YÖK Olayı" nı ve hekimlere yönelik haksızlıkları üniversite içinde ve dışında büyük tutarlılık ve açıklıkla eleştirmiştir. YÖK ve idare yanlısı çevrelerin kendisine yönelttikleri tehditler onu ancak daha da açık bir tutum almaya yöneltmiş olup, kısacası büyüklerine kayıtsız şartsız bağlı egemen güçler onu inandıklarını söylemekten alıkoyamamışlardır. Dergimizin bu sayısında ölümünden önce kaleme aldığı ve yayımlanmamış bulunan "Atina Rektörler Toplantısı ve YÖK Uygulaması" başlıklı bir yazısını, yukarıdakilerin bir kanıtı olarak yayınlıyorum.

Ahmet Yayıoğlu gerek akademik düzeyi ve gerekse de büyük bir hasta sayısı ile Türk cerrahisinin zirvesinde yer alırken, bilgiyi en önde tutan, alçak gönüllü, tarafsız, özverili ve sevecen bir "usta cerrah hoca" olmayı başarmıştır. Bu tutumuyla genellikle böyle önderlerden uzak yetişen genç Türk cerrahlarına, doğru, çağdaş yolu göstermiş olup, göstermeye de devam edecektir.

Türk cerrahisine, Ahmet Yayıoğullularının çoğunlukta olacağı bir gelecek diler, toprağa değil kalbimize gömdüğümüz sevgili ağabeyimize Tanrıdan rahmet dilerim.

Dr. Cemalettin Topuzlu



Dr. Ahmet Yayıoğlu'nun yayımlanmayan son yazılarından biri ise şöyle başlıyordu:

Bir süre önce Atina'da yapılan Dünya Üniversite Rektörleri Toplantısı'nda; YÖK Yasasının tüm dünya üniversitelerinde uygulanabilir olduğunu, özellikle İngiltere ve Batı Almanya ülkelerinden gelen Rektörler tarafından beğenilmiş bulunduğunu büyük bir iftiharla öğrenmiş bulunuyoruz. Eğer durum böyle ise, bir Türk öğretim üyesi olarak bundan gururlanmamak, YÖK Yasası'nı takdim edenleri takdir ve tebrik etmemek mümkün değildir. Bu başarı nasıl sağlanmıştır?

Rektörler toplantısından hemen sonra ülkemizde mevcut 17 üniversitemizde, 1984–1985 eğitim ve öğretim yılı için çok görkemli açılış törenleri yapıldı. Görülen tablo şu:

Dev üniversite binaları, hatta çiçeklerle donatılmış göz alıcı kampüsler, rektörlüklere bağlı boş hastaneler, öğrenmek ve yetişmek için arzulu fakat huzursuz öğrenciler, boş geçen dersler ve bir yığın boş öğretim üyesi kadrosu. Yaklaşık üniversitelerin yarısına yakını bu durumdadır. Bu gerçeği herkesin bilmesi ve ülkemizdeki üniversitelere alınan 160.000 civarındaki öğrencinin geleceğini ona göre hesap etmesi gerekir. Durum bu iken Atina'daki Rektörler toplantısında YÖK Yasası'nın nasıl takdim edildiğini merak ediyoruz. Sanıyoruz ki üniversitelerimizdeki uygulamalar üzerinde sorumlulara faydalı olur düşüncesi ile tekrar tekrar durmakta zorunluluk vardır.

1-) *Üniversite ile bütünleşen ayrı düşünülmesi mümkün olmayan "Özgür Düşünce" bugün üniversitelerimizde ne durumdadır? Eğer üniversitelerimizde bilim ve araştırma yapmak için özgür düşünce şart değildir. Şimdi görüldüğü gibi üniversitelerde öğretim yapmakta ve bol bol diploma dağıtılmaktadır denirse zaten diğer tüm görüşlere yer kalmaz.*

Bugün üniversitelerimizde özgür düşünce ve bilim özerkliği var demek mümkün değildir. Çünkü idarî özerkliğin bulunmadığı yerde bilim özerkliğinden bahsedilmeyeceği bilinen bir genel kandır. Özgür düşünceden yoksun olanlar güvenceden de yoksun demektir. Üniversitede güvence olmazsa huzur olmaz. Huzur olmayan yerde verimli çalışma şevk, heyecan, arzu ve istek olmaz. Her hizmet rutinleşir, böylece medresevari öğretimin yapıldığı üniversitelerden de ülkemize hayır gelmez. Acaba dünyanın Sayın Rektörlerine bu durum aktarılmış mıdır?

2-) *Üniversitelerimizde öğretim üyeleri yönetim tarafından adeta rahatsız edilircesine baskı altında tutulmakta, kontrol için imza istenmekte ve süregelen devam düzensizliği için önlem alınması ve dökümanite edilerek gereğinin yapılması istenmektedir. Öğretim üyesi olan kişide en iyi şekilde elbette görev anlayışı ve şuuru yerleşmiş olmalıdır. Şayet aksi davranışta bulunanlar bile varsa herhalde genelgelerle tüm öğretim üyelerini korku ve dehşet süngüsü altında tutmak üniversite onur ve haysiyeti ile bağdaşamaz. Acaba toplantıya katılan yetkililer bizde öğretim üyelerine böyle haysiyet kırıcı genelgeler gönderilir, onlarda pek münis ve uysaldırlar, boyunları bükük olarak emirlere uyarlar deselerdi acaba ne cevap alacaklardı?*

3-) Üniversiteler devamlılıklarını, üniversiteye yakışır şekilde devamlılıklarını düşünmek, yarınlarını hazırlamak zorundadırlar. Yoksa üniversitelerin geleceği hüsrana olur. Şimdi ülkemizde üniversitelerin hiç olmazsa bazılarındaki uygulama şöyledir:

YÖK yasaının amir hükümlerine göre Anabilim Dalları'na araştırma görevlisi Dekan tarafından teklif edilerek Rektör tarafından atanır. Anabilim Dalı'nın bilmediği, tanımadığı bir süzgeçten geçirmediği belki de benimsemediği kimseler araştırma görevlisi olarak yukarıdaki prensip çerçevesinde atanmaktadır. Ayrıca Anabilim Dalları'nda, yarının öğretim üyesi adaylarına imkan verebilecek bir yetkide yoktur. Ayrıca da son 15 yılın yetiştirdiği seçkin elemanlar teker teker üniversiteden uzaklaşmışlardır. Hatta yarının üniversitelerinin kimlerin omuzları üzerinde olacağı hesabı bile yapılmamaktadır. Acaba YÖK Yasası'nın bu hükümleri Atina'daki ziyafette dile getirilmiş midir?

4-) Üniversiteler yatay ve dikey geçişler için aynı öğretim ve eğitim kapsamına alınmıştır. Ancak teorik olarak programlar aynı olsa da uygulamalar nasıl yapılmaktadır? Öğretim Üyesi bulunmayan yabut Yüzüncüyıl Üniversitesi'nde olduğu gibi bir tek Profesör bulunan üniversitelerde uygulamanın sağlıklı yapılabildiğine nasıl inanılır? 27 üniversiteden yarısının rektörleri üniversite öğretim üyesi yetersizliğinden yarı kapalı da olsa yakınmaktadır. Bu Rektörlerden kimse götürülmedi mi acaba Atina'daki Rektörler toplantısına?

5-) Öğrenciler her gün değişen değerlendirmelerden adeta rahatsız olmakta, sınav değerlendirilmelerindeki değişiklikleri takip edememektedirler. Diğer taraftan başarı oranlarını yüksek gösterebilmek için başarı puanları devamlı düşürülmektedir. Bu durumdan acaba dünyanın Sayın Rektörleri haberdar edilmişler midir?

Sonuç:

Yukarıda bahsedilen hususların hepsi YÖK Yasası ve Uygulaması nedeniyle gündemdedir. Üniversiteler kutsal yuvalar olarak değerlendirilmeli, gurur ve haysiyeti dokunulmaz olmalıdır. Her geçen gün manen güçlendirilmelidir. Cumhuriyet Türkiye'sinde üniversiteler daima okşanmış, zaman zaman üniversitelere karşı olan çıkışlar tasvip bulmamış ve yadırganmıştır. Çünkü üniversitelerin devletin varlığı ve devamlılığında ve yarınlarında etkisinin önemli olduğu benimsenmiştir. Üniversiteler bazı münferit olaylar nedeniyle şimdiye kadar cezalandırılmamıştır. 12 Eylül sonrası tüm yurttan sağlanan genel huzur ortamına rağmen şimdi üniversitelerde YÖK uygulaması ile öğretim üye ve yardımcılarında güvencesizlik ve huzursuzluk süregitmektedir. Bu yüzden bugün gerçekten üniversitede bilim üretme ve araştırma şöyle dursun eğitim ve öğretim bile kerhen yapılmaktadır. Bu durumlar herhalde yakışsız olur düşüncesi ile yabancı Rektörlere söylenmemiştir.



Türk Cerrahi Derneği'nin Kurucu Başkanı
Prof. Dr. Ahmet YAYCIOĞLU

Ulusal Cerrahi Dergisi'nde yayımlanan yaşam öyküsü ise şöyleydi:

Kahramanmaraş'ın Andırın Kazası'nda 15 Ekim 1925 yılında doğmuş olup, 15 Ağustos 1989'da vefat etmiştir.

İlkokulu Kahramanmaraş'ta bitirmiş, orta ve lise öğrenimini Ankara Atatürk Lisesi'nde tamamlamıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne 1947'de başlamış, öğrenimini 1953'te bitirerek aynı yıl Fakülte'nin Genel Cerrahi bölümüne asistan olarak girmiştir. Bundan üç yıl sonra Deniz Yayıoğlu (Tokman) ile evlenmiş, Esra ve Sema adlı iki kız çocuk sahibi olmuştur. Uzmanlığını 1957 yılında almış ve vatani görevini 1957–1958 yılları arasında Çanakkale Deniz ve Ankara Mevki Hastanesi'nde Tabip Asteğmen olarak tamamlamıştır. Zamanın Kürsü Başkanı Merhum Prof. Dr. Kamil Ahmet Sokullu'nun saygı duyduğu asistanlarının başında gelen Dr. Ahmet Yayıoğlu, Dr. Sokullu'nun vefatından 1 yıl sonra 1960–1962 yılları arasında Almanya-Würzburg Üniversitesi'nde Prof. Dr. W. Wachsmuth ve Prof. Dr. G. Carstensen ile çalışmış,

özellikle “Periferik Damar Cerrahisi” dalında yüksek ihtisas yapmıştır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1964 yılında Doçent, 1969 da Profesörlük mertebesine yükselmiş Üniversite Yönetim Kurulu'nda defalarca görev almıştır.

A.Ü.T.F. Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Başkanlığı görevini 1980–82 yılları arasında yerine getirmiş, Ankara Tabip Odası Başkanı olarak 1983–1986 yılları arasında çalışmalarını devam ettirmiştir. Vasküler Cerrahi ve Ulusal Cerrahi Dernekleri'nin kurulmaları fikrini ortaya atmış ve bu konuda tüm gücüyle çalışan Dr. Yayıoğlu Ulusal Cerrahi Derneği'nin Başkanlığını da devam ettirmekte idi. Modern vasküler cerrahinin ilk öncülerinden olmuş ve bu konunun ayrı bir disiplin olarak yaygınlaşmasında büyük çabalar sarf etmiştir. Böbrek transplantasyonunu A.Ü.T.F. de ilk olarak gerçekleştiren Dr. Yayıoğlu'nun “Cerrahi Damar Hastalıkları” adlı kitabının ikinci baskısı halen “textbook” olarak ilgi görmektedir.

Dr. Yayıoğlu'nun halen basımı için ön çalışmaları yapılan “Zor Günlerde Yazdıklarım ve Söylediklerim” adlı yapıtı 25 yıllık akademik çalışmalarının gerçekçi düşüncelerini yansıtmaktadır. Elliye aşkın yurt içi ve yurt dışı makaleleri ve yetiştirdiği nice talebe asistan ve öğretim üyeleriyle “hizmet doygunluğuna” erişmiştir. Hayatının en verimli çağında vakitsiz kaybı Türk tıp camiasını derin üzüntülere boğmuştur.

1990

02.06.1990 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Şadan Eraslan
II. Başkan:	Dr. Erol Düren
Genel Sekreter:	Dr. Yılmaz Sanaç
Muhasip Üye:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Üyeler:	Dr. Cemalettin Topuzlu Dr. Kemal Altay Dr. Altan Tüzüner



TCD Yönetim Kurulu, Ankara Sağlık Sokaktaki ilk Genel Merkezimizde bir toplantısında

almasıdır. Tartışılan konular arasında Stapler Kullanımında Görülen Komplikasyonlar, Endokrin Hastalıkları Cerrahisinde Karşılaşılan Problemler, Ameliyathanelerde Temiz Oda Kavramının Ortaya Konulması, Cerrahide Lazer Uygulamaları ve Hipertansiflerde Renalarter Hastalığı gibi konular yer alıyordu. Ulusal Cerrahi Kongresi-90'a sunulmak üzere gönderilen 310 sözlü bildirinin değerlendirilmesi sonucu 250'sinin sunulmasına 5'inin poster olarak sunulmasına ve geri kalan 55'inin ise kongrede tebliğ edilmeden özet kitabına alınmasına karar veriliyordu.

Bölgesel Kongrelerin 4.'sü 26-29 Ekim tarihleri arasında Nevşehir'de Dedeman Oteli'nde gerçekleştiriliyordu. Surgical Infection Society Europe'un bilimsel katılımıyla Kongre daha bir farklı anlam kazanıyordu. 200 katılımcının iştirak ettiği bu kongrede; Antibiyotik Profilaksisi, Peritonitler, Troid Cerrahisinin Problemleri, Cerrahiye İlgilendiren Deri Lezyonları ve Cerrahinin Geleceği ana konu başlıklarını oluşturuyordu.

Bu dönem içerisinde daha önce EuroSurgery'e temsilci olarak görevlendirilen Dr. Erol Düren'in çalışmaları sayesinde Ulusal Cerrahi Derneği EuroSurgery'e kurucu üye olarak kabul ediliyordu. Bu çabalar bilimsel çevrelerde Türk cerrahisinin yurtdışında tanınmasına katkıda bulunarak önemli bir ülke hizmeti olarak nitelendiriliyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi-1990, 27 Mayıs - 2 Haziran 1990 tarihleri arasında İstanbul'da TÜYAP Kongre Merkezi'nde gerçekleştiriliyordu. Bu kongrenin ilk iki günü Ulusal Kongre formatında sürdürülürken sonraki iki gün ise International Day olarak yabancı konukların katıldığı bilimsel program halinde devam ediyordu. Bu kongrenin ayrı bir özelliği üç gün süren "Cerrahi Hemşireliği Kongresi'nin"de bu organizasyon içerisinde yer



Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitiminin Standardizasyonu

YÜKSEK SAĞLIK ŞURASI GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI DANIŞMA KURULUNUN 7.11.1990 TARİHİNDE S.B. ANKARA HASTANESİNDE 13.11.1990 TARİHİNDE ANKARA TIP FAKÜLTESİ GENEL CERRAHİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIK ODASINDA ve 14.11.1990 TARİHİNDE S.B. ANKARA HASTANESİNDE YAPTIKLARI GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİNİN STANDARDİZASYONU KONULU ÇALIŞMALARIN RAPORU

Prof. Op. Dr. Seçkin SARI, Prof. Op. Dr. Şadan ERASLAN, Prof. Op. Dr. İbrahim CEYLAN, Prof. Op. Dr. Dikmen ARIBAL ve Doç. Op. Dr. Nusret ARAS'ın katılımları ile 7.11.1990, 13.11.1990 ve 14.11.1990 tarihlerinde yapılan üç toplantı sonrasında Genel Cerrahi Uzmanlık eğitiminin Standardizasyonu konusunda tartışma ve çeşitli konulardaki konuşmalardan sonra aşağıda maddelendirilen hususlar ön karar olarak alındı. Bu raporun nihai şeklinin 15.11.1990 tarihinde S.B. Müsteşarı Prof. Dr. Ferhan ÖZMEN'e teslimine karar verildi.

1) Üniversite Tıp Fakülteleri, S.B. Eğitim Hastaneleri ve S.S.K. Eğitim Hastaneleri olmak üzere toplam 59 hastanede Üniversite sonrası Uzmanlık Eğitimi verilmektedir.

Bu 59 hastanenin gerek fizik yapıları ve gerekse eğitici kadroları arasında büyük farklılıklar bulunmaktadır. Çok iyi durumdaki hastanelerin yanı sıra yetersiz durumda bulunanlar da mevcuttur. Ayrıca Üniversite Tıp Fakültelerinin dışında S.S.K. ve S.B. Eğitim Hastanelerinin birçoğunda aynı dalda uzmanlık eğitimi yaptırılan çok sayıda klinik bulunmaktadır. Her Klinik Şefi Eğitim programını kendi isteği doğrultusunda yapmakta, pratik eğitimde ise çalışmalarını kendi ilgi alanlarına giren vakalar yoğunlukta olmak üzere gerçekleştirmektedir. Bu da aynı eğitim hastanesinden değişik bilgi, görgü ve beceriye sahip ve standart bir eğitim görmemiş uzmanların yetişmesine neden olmaktadır. Bu nedenle Eğitim Hastaneleri bulunan aynı işi yapan kliniklerin aynı bilim dalı adı altında bir klinik olarak birleştirilmeleri ve uzmanlık eğitimi gören doktorların standart bir eğitime kavuşturulması kesinlikle gerekmektedir. Bu kliniklerin birleştirilmesi sonucunda genel cerrahi asistanlarının mesailerinden tam yararlanma olanakları doğduğu için aynı klinik içinde rotasyon yaparak bilgi, görgü ve becerilerini artırma şansı doğacaktır.

Teorik eğitim programında da müşterek yapılması eğitimin standardını artırmada önemli bir etken olacaktır.

Tıp Fakülteleri'ndeki talebe sayılarının fazlalığı nedeniyle mevcut pratik uygulama noksanlığını gidermek ve Eğitim Hastaneleri ile Tıp Fakülteleri arasında asistan rotasyonunu düzenli sağlamak amacı ile Tıp Fakülteleri ile Eğitim Hastaneleri arasında bir affilyasyon yapılması uygun ve yararlı görülmüştür.

Bu affilyasyonun esasları Genel Cerrahi Danışma Kurulu'nun tespit edeceği Müesseseler arasında belirli kurallar çerçevesinde sağlanmalıdır.

2) Yine bu Eğitim Hastaneleri'nin eğitici kadroları olarak baş asistan, şef muavini ve şefler kullanılmaktadır. Başasistanlar uzmanlık eğitimini tamamlayan uzman doktorlar arasından hastanenin Eğitim Koordinasyon Kurulu'nun kararı ile S.B. tarafından atanmaktadır. Bu da Eğitim Hastanelerinde bir tıkanıklığa yol açmaktadır. Başasistanlık müessesesi eğitim hastane-

lerinde eğitimin devamlılığı için çok önemlidir. Başasistanlığın süresinin kesinlikle belirtilmesi gerekmektedir. Süresini dolduran başasistanlar eğer şef muavini veya doçent olmuşlarsa Bakanlıkça tayinlerinin yapılması ve kadrolarının arkadan yeni yetişen uzman doktorlar için açık tutulması gerekmektedir. Böylece birçok uzmanın bu çok kıymetli bilimsel aşamadan yararlanma olanağı doğabilecektir. Bu süre konmadığı takdirde başasistanlığa atanan uzmanlar bu kadroları süresiz olarak işgal ettiklerinden yeni yetişen uzmanların bu kadrolara atanmaları mümkün olamamakta veya kadrolar zorlanmaktadır. Böylece büyük şehirlerdeki Eğitim Hastaneleri bünyesinde gereğinden fazla uzman doktor birikimi olmakta ve buda devamlı şikâyet konusu olan adil olmayan bir uzman dağılımının kökenini oluşturmaktadır.

Başasistanlık görevinin üç yıl ile sınırlanması, bu süreyi tamamlayan uzman doktorun atanmasının yapılarak kadroların yeni uzmanların yetiştirilmesi için açık tutulması gerekmektedir.

Günümüzdeki uygulamada, Üniversite Tıp Fakülteleri Hastanelerindeki eğitici kadrolara seçimler, merkezi sistemle yapılan doçentlik sınavları sonucunda doçent unvanı alan uzmanların varsa doçentlik kadrolarına atanmalarının yapılması ile sağlanmaktadır. Doçent olarak belirli bir süre çalışan ve yaptığı çalışmalarla Prof. Olma hakkını kazananlar ise Prof. Olarak boş kadrolara atanmaktadır. S.S.K. ve S.B. Eğitim Hastanelerinde ise Şef muavini ve Şefler bulunmaktadır. Şef Muavini olmak için 5 yıl, şef olmak için ise 10 yıl süre ile uzmanlık yapmış olmak bu kadroların imtihanlarına girebilmek için yeterli görülmektedir. Oysa iyi bir uzman olmak başka, iyi bir eğitici olmak çok başka kavramlardır. Bu nedenle 5 yıllık uzman olan ve başasistanlık yapmış olanlar şef muavinliği imtihanına, 10 yıllık uzman olan ve 5 yıl şef muavinliği yapmış olanlar ise şeflik imtihanına girebilirler kaidesinin getirilmesi uygun olacaktır.

Ayrıca şef muavinliği ve şeflik için yapılan imtihanların şeklinin de tamamen değiştirilmesi gerekmektedir. Açılan imtihanlarda günümüzde jüri üyeleri adayları aynı gün içerisinde hem yabancı dil, hem yayınlar, hem pratik uygulama, hem sözlü sınav ve hem de talebe dersi anlatmayı içeren bir imtihandan geçirmektedirler. 50–60 kişinin başvurduğu bu sınavlarda yukarıda saydığımız nedenlerden dolayı adil ve uygun bir ayırım yapılmasında büyük güçlükler çekilmektedir.

Önerimiz:

Adayların merkezi sistemden Devlet veya Doçentlik lisan girmeleri. Başarılı olanların yayınlarını jüri üyelerine yollamaları jürinin bu yayınlar üzerinde yaptıkları değerlendirme sonrasında yayınlara şef muavini veya şef olmak üzere yeterli bulunursa adayların pratik ve sözlü sınav için davet edilmeleri şeklinde değiştirilmelidir. Böylece daha adil ve kaliteli bir eğitici kadro oluşturma olanağı mümkün olacaktır. Veya aynı Üniversitelerde olduğu gibi doçentlik imtihanı başaran adaylar şef muavini kadrolarına Prof. Olanlar ise şeflik kadrolarına atanırlar.

Ayrıca Üniversiteler hariç eğitim hastanelerinde yatak başına düşen asistan doktor, başasistan, şef muavini ve şef sayılarının da mutlaka bir standarda bağlanması gerekmektedir.

Önerimiz:

6 yatağa	1 asistan
15–20 yatağa	1 başasistan
30 yatağa	1 şef muavini
30 yatağa	1 şef



- 3) Genel Cerrahi Anabilim Dalında ihtisas süresi asgari 5 yıl olmalıdır.
- 4) Uzmanlık Eğitiminin başarıyla tamamlanmasının denetlenmesi için mutlaka bir bord sistemi konulmalıdır. Buna Eğitim Denetleme İdari Kurulu (EDİK) diyebiliriz. Bu kurul yalnız uzmanlık eğitimi sonunda yapılan imtihanı düzenleyici olarak değil, eğitimin her yılında etkili olabilen bir kurul olmalıdır.
- 5) Asistanlığın her yılında aynı dal asistanları toplu olarak bu bordun açacağı imtihana girmelidir.
- 6) Bu imtihanlardan 5 yıl içerisinde aldıkları puanlar yeterli ise ancak o zaman asistan uzmanlık sınavına girebilmelidir.
- 7) Üç yıl üst üste yeterli puanı alamayan bir asistan doktor bir üst yıl asistanlığına devam edemez ve ihtisas süresi bir yıl uzar.
- 8) Teorik olarak yılda en az 1,5 yılda toplam 7 seminer verme zorunluluğu olmalıdır.
- 9) Senede en az 2 literatür sunmalıdır.
- 10) Çalıştığı kuruluştaki yapılan bilimsel toplantıların en az 2/3 üne iştirak etmelidir.
- 11) Yılda en az bir neşriyata katılmalıdır.
- 12) Kongre, kurs, panel ve sempozyum gibi toplantılara bildiri veya dinleyici olarak katılmaları sağlanmalı ve bu katılımlar kredilendirilmelidirler.
- 13) Her asistan kendi asistanlık süresi içinde mutlaka bir araştırma çalışması yapmalıdır. Bu çalışmanın giderleri döner sermaye veya bu iş için kurulan bir fondan karşılanmalıdır. (Asistanlığın ikinci yılında üç ay süre ile).
- 14) Rotasyonlar Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi için aşağıdaki şekilde düşünülmelidir:

Ortopedi	2ay	.....	2.yıl
Anestezi	1 ay	.....	1.yıl
Göğüs Cerrahisi.....	2 ay	.....	4.yıl
Periferik Damar Cerrahisi	4 ay	.....	5.yıl
Çocuk Cerrahisi	2ay	.....	3.yıl
Plastik Cerrahi	1 ay	.....	2.yıl
Deneysel Araştırma.....	3 ay	.....	2.yıl
- 15) Rotasyonların teorik ve pratik çalışma programları danışma kurulu tarafından saptanıp standart bir hale getirilmelidir.
- 16) Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi sırasında görülecek dersler ve seminerlerin konuları temel hatlarıyla danışma kurulu tarafından saptanıp bord imtihanlarında bir bilgi beraberliği oluşturulmalıdır.



17) 5 yıllık süre içerisinde bir uzmanlık eğitimi gören doktor küçük cerrahi girişimlerin dışında 350 ameliyat gerçekleştirmelidir. Ameliyatların çeşitleri ve hangi sayılarda yapılması gerektiği danışma kurulları tarafından saptanacaktır.

18) Bord yazılı imtihanlarına girip başaranlar sözlü sınava alınırlar. (Bu imtihanları EDİK tarafından seçilen jüri üyeleri gerçekleştirir.)

19) Yazılı bord imtihanında başarılı olamayan doktorlar takip eden bord imtihanlarına iki defa daha girme hakkına sahiptirler. Bu imtihanlar yılda iki defa açılır. Bu ikisinde de başarısız olurlarsa 1 yıl daha çalıştıktan sonra son bir defa imtihana alınırlar. Başarısız olurlarsa uzman olamazlar.

20) Genel Cerrahi İdari Kurulu (EDİK):

Sağlık Bakanlığı Bünyesinden.....2 Profesör –Doçent
Ulusal Cerrahi Derneğinden1 Profesör – Doçent
Üniversitelerden4 Profesör –Doçent
S.S.K. dan1 Profesör – Doçent

katılımı ile gerçekleşir.

Bu bord idari bord olup, jüri üyelerini seçmek ve uzmanlık eğitiminin her safhasını denetlemekle yükümlüdürler.

Sınavlar bu bord tarafından düzenlenir, jüriler bu bord tarafından seçilir ve jürilerin değerlendirme formları bu borda toplanır. Bord bu formları değerlendirip S.B. liğine sunar. Bunun için S.B. liği bünyesinde bir Eğitim İdaresi oluşturulması gerekmektedir.

Bu idari bordun görev süresi iki yıldır.

Sonuç olarak eğitim bir bütün olup, müesseselerin tüm eğitim sürecini verip vermeyeceğini değerlendirilmelidir.

Ayrıca periferik damar cerrahisi ayrı bir ihtisas dalı haline getirilmelidir.

Ayrıca Gastroenteroloji Cerrahisi ve Onkolojik cerrahide üst ihtisas dalı olmaktan çıkarılmıdır. Çünkü Genel Cerrahi Uzmanlık dalı günümüzde hemen hemen yalnızca bu konularla ilgilenmektedir.

1991

Ulusal Cerrahi Derneği'nin Bölgesel Kongreleri'nin 5.'si Eskişehir Anadolu Üniversitesi Kampüsü'nde Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'yla müştereken 23–26 Mayıs tarihleri arasında gerçekleştiriliyordu. Toplam 120 katılımcının iştirak ettiği kongrede; Travma, Şok, Tıkanma Sarılıkları ve Fıtıklar ana tartışma konuları olarak yer alıyordu.

17–20 Ekim 1991 tarihleri arasında bu kez Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'yla müştereken Bölgesel Cerrahi Kongresi gerçekleştiriliyordu. Toplam 150 meslektaşımızın katıldığı bu bölgesel kongrede ana konular; Akut ve Kronik Mezenter İskemileri, Üst Gis Kanamalarında Cerrahi Tedavinin Zamanlaması ve Yöntemleri olarak programda yer alıyordu.

1992

07.06.1992 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Şadan Eraslan
II. Başkan:	Dr. Erol Düren
Genel Sekreter:	Dr. Altan Tüzüner
Muhasip Üye:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Üyeler:	Dr. Yılmaz Sanaç
	Dr. Cemalettin Topuzlu
	Dr. Kemal Altay

Ulusal Cerrahi Kongresi–1992, 14–18 Mayıs 1992 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştiriliyordu. Ana konular olarak; Ülkemizde Genel Cerrahinin Bugünü ve Yarını, Cerrahide İkincil Girişimler, Prooperatif Özel Hazırlık ve Anestezi Gerektiren Durumlar, Abdominal Travma, Kolon Kanserinde Ameliyat Stratejisi, Metastaz Cerrahisi önemli başlıklar olarak yer alıyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi'nde yapılan "Türk Cerrahisi'nin Bugünü ve Yarını" paneline gösterilen büyük ilgiye dayanılarak Yönetim Kuruluyaptığı toplantıda 1993 yılının ilkbaharında "Cerrahi Eğitim ve Türk Cerrahisi'nin Sorunları" ile ilgili bir kongre düzenlenmesine karar veriyordu. Bu kongrede tartışılması istenen 3 ana konu belirleniyordu. Bunlar;



Trabzon'da yapılan Bölgesel Cerrahi Kongresinden bir anı.

1. Cerrah, hastane, yatak sayısı, cerrah ihtiyacı ve kapasite dağılımı,
2. Eğitim Hastanelerinin niteliği,
3. Cerrahi eğitim programları ve sürekli eğitim.

Eurosurgery-1996 Kongresi'nin İstanbul'da yapılması ile ilgili olarak yaptığımız teklifin az bir farkla kaybedilmesi ve toplantının Roma'da yapılması kararı üzerine bir sonraki Kongre'nin ülkemizde yapılması için yeniden teklif yapılmasına ve bu konuda Prof. Dr. Erol Düren'in görevlendirilmesine karar veriliyordu.

Derneğimizin üstünde önemle durduğu ülkemizdeki Genel Cerrahi Eğitimi ile ilgili konunun Türk Tabipleri Birliği ile yapılacak toplantıya götürülmesine, Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler ve Tıp Fakülteleri, SSK ve Özel Hastaneler dahil olmak üzere standart bir cerrahi eğitim projesi üzerinde çalışılmasına karar veriliyordu.

Alınan bilgiler doğrultusunda Türk Cerrahi Cemiyeti'nin 1929 yılında kurulmuş olması nedeniyle Ulusal Cerrahi Derneği'mizin kuruluş tarihinin 1929 yılı olarak kabul edilmesine ve Ulusal Cerrahi Derneği isminin Türk Cerrahi Derneği olarak değiştirilmesi için gerekli yasal girişimlerde bulunulmasına karar veriliyordu.

1994 yılında gerçekleştirilecek Ulusal Cerrahi Kongresi ile ilgili olarak Fransız Cerrahi Derneği ile yapılacak müşterek toplantının konusunun; Karaciğer Transplantasyonu olmasına diğer ana konunun ise "Meme Cerrahisinde Konservatif Cerrahi Tedavi" olmasına karar veriliyordu.

Belçika'nın Brüksel kentinde 3-6 Haziran 1992 tarihlerinde düzenlenen Eurosurgery-92 Kongresine Prof. Dr. Şadan Eraslan, Prof. Dr. Erol Düren ve Prof. Dr. Yılmaz Sanaç iştirak ediyorlardı. Bu kongrede hocalarımız panel başkanlığı ve oturum başkanlığı görevlerini üstleniyorlardı. Yönetim Kurulu üyemiz Prof. Dr. Erol Düren'e Eurosurgery-96 Kongresi'nin ülkemizde yapılmasıyla ilgili teklif verme yetkisi veriliyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği düzenlemeyi kararlaştırdığı "Uygulamalı Laparoskopik Cerrahi Kursları'nın" ilkinin 21-23 Ekim 1992 tarihlerinde İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi'nde gerçekleştiriyordu. Prof. Dr. Cemalettin Topzulu'nun düzenlediği kursta New York Cornell Tıp Fakültesi'nden Prof. Kevin Morrissey, Singapur Ulusal Üniversitesi'nden Doç. S.S. Ngoi ve Op. Yaman Tekand, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Doç. Selçuk Mercan öğretim kadrosunu oluşturmuşlardır. Van dahil Türkiye'nin değişik yerlerinden yirmi Türk cerrahının katıldığı kursta değişik laparoskopik teknikler deney hayvanları üzerinde gösterilmiş ve gerekli teorik bilgiler verilmiştir. Kursta 25 adet deney hayvanı kullanıldığından her kursiyer bir kolesistektomiye tümüyle kendisi yapmak, 3-4 tanesini de asiste etmek olanağını bulmuştur.

15-17 Ekim 1992 tarihlerinde Bölgesel Kongremiz bu kez Trabzon'da düzenleniyordu. Bu kongrede daha öncekiler gibi o yöredeki meslektaşlarımızla bir araya gelmeyi ve ortak konuları ve sorunları tartışma olanağını bize veriyordu.

1993

Ulusal Cerrahi Derneği'nin USSC-Auto Suture ve Akad Endüstri Malzemeleri ve Dış Tic. A.Ş.'nin desteği ile yılda 3 defa düzenleyeceği "Uygulamalı Laparoskopik Cerrahi Kurslar"ının ikincisi 27-29 Ocak 1993 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Avcılar Kampüsü'nde gerçekleştiriliyordu.

Birinci gün Laparoskopik Cerrahinin Temel Kuralları ve Laparoskopik Kolesistektomi, Apendektomi, Kolektomi ve Vagotomi Teknikleri Uygulama olarak gösteriliyor, ikinci ve üçüncü günler boyunca her kursiyer en az dört kolesistektomi ameliyatına katılarak ve birini baştan sona kadar kendisi yapma olanağı buluyorlardı.

Konya Tabip Odası'ndan gelen yazı ile ilgili olarak Ulusal Cerrahi Derneği'nin Karaciğer Kist-Hidatikleri ile ilgili Sağlık Bakanlığı, Başbakanlık, Çevre ve Orman Bakanlığı, Tarım Orman Bakanlığı, Diyanet İşleri gibi kuruluşlarla ilgi kurarak 1994 yılında ülke çapında kist-hidatik mücadelesinin yapılmasına bunun için de Dernek Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Altan Tüzüner Başkanlığı'nda bir komitenin oluşturulmasına karar veriliyordu.

1990 yılında EuroSurgery'e kurucu üye olarak katılmamızdan sonra derneğin toplantılarına iştiraklerimiz sürmüştü ve bu şekilde iletişimde bir süreklilik sağlanmıştır. Gerek 1992 yılında Brüksel'de gerçekleştirilen ve gerekse 1993 yılında Londra'da gerçekleştirilen kongrelerde üçer üyemiz panel ve oturum başkanlığı görevlerini üstlenmişlerdir. Bu yıl ülkemiz açısından onur verici bir olay gerçekleşmiş ve Yönetim Kurulu Üyemiz Prof. Dr. Erol Düren EuroSurgery'e Başkan seçilmiştir. Hocamızın bu başkanlık görevi 1995 yılı Mayıs ayına kadar devam etmiştir. Ekim 1994'de Berlin'de düzenlenecek EuroSurgery Kongresi'ne "Behçet Hastalığı'nın Cerrahi Yönü" isimli bir panel konulmuş ve bu oturumda meslektaşlarımızın konuyu yabancı meslektaşları ile tartışabilme olanağı yaratılmıştır.



1993 yılında Erzurum'da gerçekleştirilen 8. Bölgesel Cerrahi Kongresinden bir anı.



1993 yılında Kuşadası'nda gerçekleştirilen 9. Bölgesel Cerrahi Kongresinden bir anı.

Soldan sağa: Prof. Dr. Sümer Deniz, Prof. Dr. Yılmaz Sanaç, Prof. Dr. Sermet Akgün, Prof. Dr. Şadan Eraslan, Prof. Dr. Erol Düren.

1994

07.07.1994 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Yılmaz Sanaç
II. Başkan:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Genel Sekreter:	Dr. Altan Tüzüner
Muhasip Üye:	Dr. Semih Başkan
Üyeler:	Dr. Şadan Eraslan Dr. İskender Sayek Dr. Cemalettin Topuzlu

Ulusal Cerrahi Dergisi ocak 1994 tarihinden itibaren Excerpta Medica'nın Embase Database'ine dahil ediliyordu. Böylece uluslararası indekslere girme konusunda ilk adım atılıyordu.

Bu yıl Türkiye'de yapılacak olan Türk-Alman Hepatoloji ve Gastroentoloji Toplantısı'nın Alman Cerrahi Derneği ile müştereken yapılması kararı alınıyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi-1994 9-13 Haziran 1994 tarihleri arasında İstanbul'da The Marmara Otel'de gerçekleştiriliyordu. Kongre ile ilgili olarak kaleme alınan yazıda Yönetim Kurulu şunları dile getiriyordu:

Değerli Meslektaşlarımız,

Cerrahlarımızı bir araya getiren ve 1929 yılında ilk kuruluşu gerçekleştirilen Türk Cerrahi Cemiyeti'nin Ulusal Cerrahi Derneği adı ile yeniden hayata geçirilmesinden bu yana siz değerli meslektaşlarımız arasında yakın bilimsel ve dostluk ilişkileri kuran bu kongrelerin İstanbul'da düzenlenmesi 10. yılını tamamladı.

Ulusal Cerrahi Derneğimiz, meslektaşlarına sunduğu bu hizmetle mutlu olmakta ve sizlerden gördüğü ilgiden gurur duymaktadır.

Geçen yıllar içinde meslektaşlarımız arasında hem Türkiye düzeyinde yakın ilgi bağları oluşmakta, hem de uluslararası cerrahi toplulukları ile yararlı ilişkiler kurulmaktadır.

Bugün Türk cerrahisi gerek Batı'da, gerek Doğu'da kendisini kanıtlamış ve yerini yapmıştır. İki yıl evvelki Ulusal kongremize yakın ilgi gösteren ve çok olumlu izlenimlerle ayrılan Fransız meslektaşlarımız bu yılki kongreye daha geniş bir işbirliği çerçevesinde katılmak arzusunu göstermişlerdir. Bu amaç doğrultusunda Fransız Cerrahi Cemiyeti Kongremiz içinde Türk-Fransız günlerini gerçekleştirmek görevini üstlenmişlerdir. Ayrıca kongremizi takiben Uluslararası Endokrin Cerrahleri Birliği (International Association of Endocrine Surgeons I.A.E.S.) ile müştereken Endokrin Cerrahisi 4. Uluslararası Postgraduate Kursu, 17-24 Eylül 1994 tarihlerinde Antalya'da düzenlenmiştir.



Ulusal Cerrahi Kongresi, 1994'de Türk Tabipleri Birliği'nin uygulamaya koyduğu kredilendirme ile ilgili başvuru yapılmasına ve bu kongre esnasında bu uygulamanın başlatılmasına karar veriliyordu.

Cerrahi eğitimi ile ilgili çalışmaların artışı nedeniyle bir eğitim komisyonu oluşturulmasına karar veriliyordu. Bu komisyonda Dr. Altan Tüzüner'in Başkanlığında Dr. İskender Sayek, Dr. Semih Baskan, Dr. Atila Korkmaz, Dr. Ertan Tatlıcıoğlu ve Dr. Uğur Berberoğlu yer alıyordu.

Ulusal Cerrahi Derneği'nin 25 Haziran 1994 tarihinde yapmış olduğu Genel Kurul Toplantısı'nda gündemde yer alan madde uyarınca 2908 Sayılı Dernekler Kanunu'nun 59. Maddesi'ne göre Derneğimizin Kamu Yararına Olan Derneklerden sayılabilmesi için Genel Kurulumuz'un Ulusal Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu'na verdiği yetkiye dayanarak gerekli başvurunun Ankara Valiliği'ne yapılmasına karar veriliyordu.

Gene aynı tarihte gerçekleştirilen Olağan Genel Kurulumuzda gündemde yer alan madde uyarınca Ulusal Cerrahi Derneği adının Türk Cerrahi Derneği'ne değiştirilmesi için Genel Kurul'dan alınan yetki doğrultusunda Ankara Valiliği nezdinde girişimde bulunulmasına oy birliği ile karar veriliyordu.

1958 yılında kurulan Avrupa Tıp Uzmanlar Birliği (ATUB-UEMS)'ye Türk Tabipleri Birliği 28-19 Ekim 1993 tarihlerinde başvuruyor ve assosiyeye üye olarak Genel Kurul'da kabul ediliyordu. Bunu takiben 1994 yılı içerisinde önce şubat ayında İstanbul'da Bakırköy Hastanesi'nde "1. Tıpta Uzmanlık Kurultayı" gerçekleştiriliyor ve daha sonraki süreçte dernekler yoğun bir faaliyete girerek Türk Tabipleri Birliği çatısı altında Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nu (UDKK) kurulunu kuruyorlardı. Kurulun Başkanlığı'na Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Semih Baskan getiriliyordu.

10. Bölgesel Cerrahi Kongresi, 3-5 Kasım 1994 tarihlerinde Pamukkale Denizli'de gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konularını; Portal Hipertansiyonda Yeni Cerrahi Yöntemler, Abdominal Patolojilerde MR'ın Yeri, Komplike Safra Yolları Patolojilerinde Endoskopik Yöntemler ve Pankreatobilier Hastalıklarda Endoskopik ve Radyolojik Girişimler oluşturuyordu.

Genel Cerrahi Eğitimi ile İlgili Rapor*

Ulusal Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu

GENEL CERRAHİ EĞİTİMİ

Genel cerrahi tüm cerrahi dalların temelidir. Bu nedenle cerrahi eğitim, tüm eğitimler içinde belki de en komplike ve güç olanıdır. Cerrahi eğitimde amaç, cerrahi uzmanı olacak kişiye cerrahi becerinin yanında, cerrahi ile ilgili temel bilimleri de derinlemesine öğretmektir. Bu eğitim, erişkin eğitimin en uygun şekli olan aktif katılımlı olanıdır.

Cerrahi eğitimin üç ögesi vardır. Bu üç öge: klinik becerilerin verilmesi, teorik eğitim ve cerrahi uygulamaların öğretilmesidir. Cerrahide eğitim yeni bilgileri, yeni teknikleri içermelidir. Özellikle son yıllardaki değişim göz önünde bulundurularak cerrahide eğitim modernize edilmelidir.

Ülkemizde cerrahide uzmanlık eğitimi çok farklı standartlardaki kurumlar tarafından verilmektedir. Bu kurumlar: Üniversite, Sağlık Bakanlığı, SSK ve Özel Hastanelerdir.

Bu eğitim kurumlarında yapılan eğitimin planlanması ve denetimi bazı yasalarla belirlenmiştir. Ancak buna rağmen değil kurumlar arasında, aynı kurum içinde uzmanlık eğitimi veren iki servis arasında bile farklılıklar vardır. Yasalar çerçevesinde planlanan bu eğitimin denetimi mutlaka yapılmalıdır. Ancak bugüne kadar böyle bir denetim yapılmamıştır. Meslek derneklerinin ve dolayısıyla Türk Tabipler Birliği'nin bu eğitimin denetiminde mutlaka katılımı olmalıdır. Ulusal Cerrahi Derneği cerrahi eğitimin gerek planlanması gerekse denetiminde etkin bir duruma getirilmelidir. Bunun amacı bir eğitim programının akredite edilmesi, denetimi ve bunun yanında çağdaş ve nitelikli cerrahin yetişmesi için çerçevenin çizilmesidir. Ulusal Cerrahi Derneği'nin yanında Sağlık Bakanlığı, SSK ve Üniversiteden temsilcilerin oluşturacağı bir kurulun bu planlama ve denetimi yapması en uygun yöntemdir. Yasalarda mevcut olan Tababet Uzmanlık Kurulu'nun yeniden yapılanması, yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve uzmanlık eğitiminin planlanması ve denetiminde bu aktif rolü alması mümkündür.

Türkiye'de genel cerrahi eğitimini veren kurumların standartları ne olmalıdır? Bu sorunun cevabını vermeden önce bugünkü durumu gözden geçirmekte yarar vardır. Batı standartlarına göre bir eğitim hastanesinin yatak sayısı, yılda belirli ameliyat yapılması, full-time kadro bulunması, anestezi departmanı olması, yoğun bakım ünitesi bulunması, tam teşekküllü laboratuvarların bulunması (radyoloji, mikrobiyoloji, biyokimya gibi...), enfeksiyon kontrol komitesi, patoloji bölümü ve frozen section yapılabilirliği, otopsi yapılması ve arşiv varlığı gibi temel standartları olmalıdır.

Örneğin Belçika kriterleri:

- Yatak sayısının en az 100 olması
- Yılda en az 1500 ameliyat yapılması
- Poliklinik hasta sayısının yılda en az 2000 olması
- Patoloji departmanı olması-frozen yapılabilmesi
- Yoğun bakım olması
- Otopsi sayısı
- Üniversite kliniği olması veya affiliasyonu olması

* Bu rapor, Ulusal Cerrahi Derneği'nin mezuniyet sonrası tıp eğitimi için kurduğu ve Dr. Altan Tüzüner başkanlığında Dr. İskender Sayek, Dr. Semih Baskan, Dr. Ertan Tatlıcıoğlu, Dr. Uğur Berberoğlu ve Dr. Atilla Korkmaz'ın hazırladığı rapordur.



Belçika kriterlerine göre ülkemizde Eğitim Hastaneleri'nin hiçbirisi uygun değildir. İlk üç kriterlere bakılacak olursa Sağlık Bakanlığı'nın 1992 istatistiklerine göre, Sağlık Bakanlığı'nın 11 Eğitim Hastanesi içinden sadece 5'i (%45), 24 Üniversite Hastanesi'nden ise sadece 4'ü (%17), SSK hastanelerinden ise tümü bu kriterlere uygunluk göstermektedir. Yatak sayısı 50, yapılan ameliyat sayısı 1000 ve poliklinik sayısı 1500 olarak yapılacak değerlendirmede bu rakam Sağlık Bakanlığı için %73, Üniversite Hastaneleri için %34'e çıkmaktadır. 5 Üniversite Hastanesi'nde yatak sayısı 8 ile 25 arasındadır. İyi bir uzmanlık eğitimi için yatak sayılarının optimale çıkarılması gereklidir. Bunun dışında hastanenin özelliklerinin de göz önünde bulundurulması gerekir. Ameliyatların çeşitliliği, sayısı, çağdaş yöntemlerin uygulanması ve yasada öngörülen eğitim toplantılarının yapılması gibi özellikler aranmalıdır. Örneğin bir üst İhtisas Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi vermemelidir. Ülkemizde buna örnek olarak Ankara Onkoloji Hastanesi verilebilir. Onkolojik cerrahide yeterli eğitim veren bu kurumun yeterli genel cerrahi eğitimi vermesi, yaptıkları uygulamalar açısından söz konusu değildir.

Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Sağlık Bakanlığı yasalarına göre ülkemizde 4 yıldır. Ancak bazı Üniversitelerde bu süre yetersiz görülmüş ve 5 yıla çıkarılmıştır. Genel cerrahide bilgi tabanı giderek genişlemektedir. Bu nedenle öğrenmek için daha uzun süreye ihtiyaç vardır. Bu eğitim süresinin tüm ülke eğitim kurumlarında 5 yıla çıkarılmasında yarar vardır. Sürenin tüm eğitim kurumlarında standart olması gerekir. 5. yılın uzmanlık öncesi servisten sorumlu bir "başasistanlık" dönemi olmasında büyük yarar vardır.

İyi bir mezuniyet sonrası eğitim için önemli olan diğer bir ögede eğitici sayıları ve eğitici/asistan veya araştırma görevlisi oranlarıdır. Sağlık Bakanlığı'nın 1974 yönetmeliğine göre her 30 yatağa 1 şef, 2 şef, 2 şef muavini, 4 başasistan ve 6 asistan bulunmaktadır. Ancak bu rakamlar politik nedenlerle her zaman arttırılmaktadır. Üniversitelerde her 200 öğrenciye 2 Profesör, 4 Doçent, 6 Yardımcı Doçent ve 10 Araştırma Görevlisi alınmaktadır. Eğitim Hastaneleri'nde eğitici/asistan oranları birbirlerinden oldukça farklıdır. Birebir eğitimin önemli olduğu genel cerrahide bu oranlara dikkat edilmelidir. Ayrıca full-time eğitici sayısı da özellikle üniversite dışı hastanelerde oldukça düşüktür. Belirli sayıda full-time eğitici bulundurulmalı ve bu kişiler için özendirici önlemler alınmalıdır. Üniversite hastanelerinde yapılan döner sermaye uygulamalarının tüm Eğitim Hastaneleri'nde de uygulanması full-time çalışacak kişilere sağlanmalıdır. Part-time konumunda olan eğiticilerin eğitimde daha aktif katılımları sağlanmalıdır. Eğitim sırasında asistan veya araştırma görevlisinin belirli sayıda ameliyatı yapmış olması gerekir. Bu rakam bazı kurumlarımızda endişe ettirecek kadar düşüktür. Bu rakamın da belirli standartlara oturtulması gerekir. Uzmanlık eğitimi sırasında belirli sayıda ameliyatı görmüş olması ve asiste etmiş olması da önemlidir. Uzmanlık eğitimi sırasında girilen, asiste edilen ve yapılan ameliyat sayıları ciddi bir şekilde belgelenmelidir ve bu rakamlar denetlenmelidir. Bu denetim Ulusal Cerrahi Derneği'nce yapılmalıdır.

Araştırma görevlisi veya asistan kadroları genel cerrahide insan gücü çalışmalarını ile tespit edilmeli ve eğitimin yapılacağı hastanenin kapasitesi ve özelliklerine göre dağıtımı yapılmalıdır.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde belirtilen Mesleki Özel Bilgi Eğitimi'nin de bu eğitim kurumlarında yeterince yapılmadığı görülmektedir. Yasanın 48. maddesinde belirtilen toplantılardan en sık uygulananı dergi kulübü veya literatür tartışmalarıdır. Yasada var olan ancak uygulanmayan bu toplantılar arasında mortalite ve morbidite toplantıları ile haftalık ameliyatların tartışılması eğitim açısından ve "audit" açısından en önemli toplantılardır. Eğitim kurumlarının oto-denetimleri için bu tür toplantılar mutlaka yapılmalıdır.

Cerrahideki gelişmelere paralel olarak bugüne kadar cerrahide önemli parçalanma olmuş ve bu uzmanlık dalı giderek küçülmüştür. Genel cerrahinin sınırları iyi belirlenmelidir. Ülkemizin şartları göz önünde bulundurulacak olursa genel cerrahi eğitim programlarının korunması ve eğitim açısından

parçalanmanın önlenmesinde yarar vardır. Ülkemizde genel cerrahinin üzerine yapılabilecek üst ihtisaslar yasalarla belirlenmiştir. Bunlar gastroenterolojik cerrahi ve onkolojik cerrahidir. Ancak KBB ve Göz uzmanlığı dışında tüm cerrahi branşlarda genel cerrahi üzerine ikinci ihtisas yapılabilir. Ülkemizde bugün uygulanan yasalara göre belirlenen üst ihtisasların yeniden gözden geçirilmesi ve çağdaş uygulamaya uygun bir duruma getirilmesinde yarar vardır.

Uzmanlık eğitimi içinde yasalara göre belirli rotasyonlar öngörülmüştür. Ancak rotasyonlarda önemli sorunlar vardır. Bölüm dışı rotasyonlarda asistanlara o bölümce çoğu kez yeterli ilgi gösterilmemekte ve rotasyon kâğıt üzerinde kalmaktadır. Yasada belirtilen bu rotasyonlar gözden geçirilmeli ve günümüz şartlarına göre değiştirilmeli ve uygulamada gerekli rotasyonlar yaptırılmalıdır. Özel alan eğitimlerine eğitim programları içinde yer verilmelidir (Endoskopik Cerrahi, Transplantasyon Cerrahisi, Vasküler Cerrahi, Onkolojik Cerrahi gibi). Bunun yanında pediatrik cerrahi ve plastik cerrahi rotasyonlarının da eklenmesi ülke şartları için uygundur. American Board of Surgery' den sertifika alınabilmesi için cerrahinin temel bilimlerinde geniş bir eğitim yanında 9 alanda (gastrointestinal sistem; karın içi organlar; meme; deri ve yumuşak doku; baş-boyun; vasküler sistem; endokrin; cerrahi onkoloji; travma; yoğun bakım) deneyim ve beceri gerektirmektedir. Bu 9 alan yanı sıra cerrahi ile ilgili ikincil 4 alanda (pediatrik cerrahi; plastik cerrahi; genel göğüs cerrahisi; transplantasyon) pre-operatif, operatif ve postoperatif deneyim gerektirmektedir. Ayrıca kalp cerrahisi, nöroşirurji, ortopedi, üroloji ve anestezi de sık rastlanan sorunları çözümlenebilecek eğitimi almış olmalıdır. Ülkemizde mevcut yasalarda belirlenmiş olan rotasyonların yeniden gözden geçirilmesi ve uygun değişikliklerin yapılması gerekir. Uzmanlık eğitimi sırasında yapılması gerekli görülen mevcut rotasyon süreleri ve önerilen süreler aşağıda verilmiştir.

	Mevcut Süre	Önerilen Süre
Patoloji	2 ay	1 ay
Kadın Doğum	1 ay	1 ay
Üroloji	1 ay	1 ay
Ortopedi	2 ay	2 ay
Göğüs ve Kalp Damar Cerrahisi	2 ay	2 ay
Anestezi	1 ay	1 ay

Yukarıdaki rotasyonlara ek olarak aşağıda verilen sürelerde yeni rotasyonlar konulmalıdır:

Çocuk Cerrahisi	2 ay
Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi	2 ay

Sağlık Bakanlığı eğitim kurumlarındaki uygulamada mevcut ayrı birimlerin tek servis haline getirilmesi bazı sorunlara rağmen daha uygun olur. Kurum içi eğitimin standart hale getirilmesi böylece mümkün olacaktır.



Son yıllarda ülkemizde de büyük bir hızla uygulama alanına giren “Laparoskopik Cerrahi” eğitimi de belirli kurallar içinde yapılmalıdır. Laparoskopik Cerrahi yapılan Genel Cerrahi Eğitimi veren kurumlarda asistanın en az 30 vakaya asiste etmesi ve 20 vakayı da primer operatör olarak gerçekleştirmesi gerekir. Bu uygulamanın belgelendirilmesi uygun olacaktır.

Uzmanlık eğitimi içinde araştırmaya önem verilmeli ve özellikle deneysel çalışma teşvik edilmelidir. Uzmanlık tezleri mümkünse deneysel çalışmalardan oluşturulmalıdır. Uzmanlık eğitimi sırasında asistanların Ulusal Cerrahi Derneği toplantılarına katılmaları sağlanmalıdır.

Eğitim sırasında değerlendirme sınavları yapılmalıdır. Bu sınavlar Ulusal Cerrahi Derneği'nce de hazırlanabilir. Böylece eğitim kurumlarının teorik eğitim açısından denetimleri yapılmış olur. Uzmanlık dönemi sonunda standart merkezi tek sınav yapılmalıdır. Böyle bir sınav aslında standardizasyon açısından en kolay metottur. Şu anda buna hazır olmasak da en azından merkezi yazılı bir sınavın yapılması başlangıç için uygun olabilir. Daha ileriki yıllarda zorunlu hale getirilebilir. Bu sınav Üniversite, Sağlık Bakanlığı ve Ulusal Cerrahi Derneği'nce oluşturulacak kurul tarafından yapılabilir. Ancak ABD'de Board örneğinde olduğu gibi bu sınavların yaptırımı olmalı ve kurumu bir denetleme yolu olmalıdır.

Ulusal Cerrahi Derneği'nin uzmanlık eğitimi konusunda yol gösterici olmasına çalışılmalıdır. Türk Tabipler Birliği ile bu konuda işbirliği yapılmalıdır. Dernek içinde bir “Eğitim Komisyonu” kurulmalı ve eğitim programlarının denetiminde ve akredite edilmelerinde söz sahibi olunmalıdır.

ÖNERİLER

A - KISA VADE İÇİN ÖNERİLER

- 1) Genel cerrahi Eğitimi tüm ülkede 5 yıla çıkarılmalıdır. 5. yıl servisten sorumlu bir “Başasistanlık” dönemi olmalıdır.
- 2) Uzmanlık eğitimi sırasında uzman denetimi altında belirli sayıda ameliyat asistan tarafından yapılmalıdır. Bunlar belgelenmelidir.
- 3) Uzmanlık eğitimi asgaride standardize edilmeli ve verilmesi gereken pratik ve teorik eğitimi belirleyen çerçeve çizilmelidir.
- 4) Uzmanlık eğitimi sırasında kurum içi denetim yapılmalıdır. Her asistan veya araştırma görevlisi yapması gereken işlemler açısından denetlenmelidir. Yılda bir defa bilgi ölçme sınavı yapılmalı ve kişi kendisini değerlendirmelidir.
- 5) Uzmanlık eğitimi veren kurum denetlenmelidir. Yasalarda yeri olan Tababet Uzmanlık Kurulu Uzmanlık Dernekleri'nin katkıları ile aktivite edilmelidir.
- 6) Mevcut eğitim kurumlarının yasalarda olmasa bile bugünkü şekilleri ile değerlendirmesi ve denetlemesi yapılmalı, uygun olmayanların dikkati çekilmeli ve Eğitim Hastanesi olma özellikleri iptal edilmelidir.
- 7) Eğitim içi rotasyonlar gözden geçirilmeli ve ülke şartlarına uygun hale getirilmelidir.

B - UZUN VADE İÇİN ÖNERİLER

- 8) Uzmanlık sınavı merkezi hale gelmelidir. Başlangıçta volonter bazda sertifika karşılığı olarak böyle bir sınav yapılabilir. Daha sonra zorunlu hale getirilebilir.

Bütün bunlarda amaç nitelikli cerrahi yetiştirmektir.

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ

Sürekli tıp eğitimi hekimlerin uygulama sırasında kullandıkları bilgi, beceri ve yetenekleri geliştirmeyi ve pekiştirmeyi amaçlayan ve hızla gelişen cerrahi bilim ve uygulamalarına oryantasyonlarını sağlayan eğitim aktivitesidir. Sürekli Tıp Eğitimi örgün Mezuniyet Öncesi ve Sonrası (Uzmanlık) Tıp Eğitimi dışındaki tüm eğitim etkinliklerini (dergi okuma, makale yazma, kongre-sempozyum-konferanslara katılım, mezuniyet sonrası kurslar veya uygulama kursları vs) içerir.

Sürekli Tıp Eğitimi gönüllü bazda yapılmalıdır. Ancak özendirici olması için gereken önlemler alınmalıdır.

Sürekli Tıp Eğitiminde Uzmanlık Dernekleri'nin çok önemli bir yeri vardır. Çünkü derneklerin kuruluş amaçları üyelerine bu amaçları sağlamaktadır. Sürekli Tıp Eğitimi planlaması yapılırken derneklerin hedef grubu belirlenmesi gerekir. Ulusal Cerrahi Derneği'nin hedef grubu temelde genel cerrahi uzmanları olmasına rağmen birinci basamakta çalışan hekimler de belirli oranda hedef grup olmalıdır. Hedef grubun temelini oluşturan genel cerrahlar arasında da özellikle mesleki uygulamalarını büyük merkezler dışında yapan genel cerrahlar hedeflenmelidir. Yeni bilgiler, yeni uygulamalar bu gruba aktarılmalıdır. Bu hedef grup belirlendikten sonra katılımı kolaylaştırmak için bölgesel eğitime ağırlık verilmelidir. Ulusal Cerrahi Derneği bunu kısmen bölgesel toplantılar yaparak karşılamaktadır.

Sürekli Tıp Eğitimi etkinlikleri cerrahların istekleri ve gereksinimlerine göre düzenlenmelidir. Bu gereksinimler özellikle büyük merkezler dışında çalışan cerrahların istekleri ile karşılanmalıdır. Gereksinimlerin belirlenmesinde hedef grup ile doğrudan görüşmeler, anket uygulamaları kullanılmalıdır. Ancak Ulusal Cerrahi Derneği de planlamacı olması nedeniyle ülke gereksinimlerini göz önünde bulundurarak program içeriğini düzenlemelidir.

Gereksinimlerin belirlenmesinden Sonra Sürekli Tıp Eğitimi'nde önemli olan ikinci kademe, amacın tanımlanmasıdır. Amaç; yeni bilgileri ve teknolojileri uzman hekimlere aktarmak olmalıdır. Ancak amaç hedef gruba göre belirlenebilir. Sürekli Tıp Eğitimi etkinlikleri aktif katılımlı ve erişkin eğitimi ilkelerine uygun olmalıdır. Eğitilen kişi motive edilmeli ve pozitif "feedback" alınmalıdır. Mezuniyet Sonrası Kurslar belirli konuları içermeli, kapsamı dar ve belirli konulara yönelik olmalıdır.

Sürekli Tıp Eğitim etkinliklerinin başarılı olması ve katılımcının motive edilmesi açısından bu etkinliklerin değerlendirilmesi yapılmalıdır. Değerlendirme bizzat eğitim etkinliğine katılan kişi tarafından ve düzenleyiciler tarafından yapılmalıdır. Eğitimin amacına ulaşmış olup olmadığı, uygun ve çağdaş bilgilerin eğitilenin gereksinimini karşılayıp karşılayamadığı ve etkinlik ile ilgili sorunlar değerlendirilmelidir. Bu değerlendirme bir sonra yapılacak etkinliği de yol gösterici olacaktır.

Sürekli Tıp Eğitimi'nin gönüllü bazda olması uygundur. Ancak bu gönüllülük katılana bir yarar sağlamalıdır. Bilimsel yararı yanında katılanın ödüllendirilmesi gerekir. Bu ödüllendirme eğitim etkinliğinin kredilendirilmesi ile sağlanabilir. Kredilendirme Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi Kredilendirme İlkeleri'ne göre yapılmalıdır. Bu etkinliklere katılanlara TTB Sürekli Eğitim Kredisi verilmelidir. Dernek belirli sürede alınması gereken krediyi TTB ile müşterek olarak saptamalı ve üyelerinin bu yönden takipçisi olmalıdır. Belirlenen krediyi alan ödüllendirilmeli, alamayanın ise dikkati çekilmelidir.



1995

Doğu İlaç Firması (DİF) cerrahi projeleri değerlendirmek için istediği 6 jüri üyesinin ismi Yönetim Kurulu'nda Dr. Şadan Eraslan, Dr. Cemalettin Topuzlu, Dr. İskender Sayek, Dr. Ayhan Arıoğul, Dr. Emin Erkoçak ve Dr. Ömer Harmancıoğlu şeklinde belirleniyordu.

1994 yılında kurulan TTB-UDKK faaliyetleri içerisinde Avrupa ile entegrasyonu sağlamak için istenen iki üyenin ismi Yönetim Kurulu'nda Dr. Semih Baskan ve Dr. İskender Sayek olarak belirleniyordu.

DİF-SANOFİ Ulusal Cerrahi Derneği araştırma projesi desteğiyle ilgili koşullar belirleniyor ve ilan ediliyordu.

II. Bölgesel Cerrahi Kongresi 18-20 Mayıs 1995 tarihleri arasında Gaziantep'te gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konuları olarak; Cerrahide Beslenme, Alt Gastrointestinal Kanamalar, Laparoskopik Cerrahinin Bugünü ve Yarını ile Tiroid Kanseri olarak belirleniyordu.

II. Bölgesel Cerrahi Kongresi, Bursa-Kirazlıyayla'da 27-29 Ekim 1995 tarihleri arasında gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konuları olarak; Peptik Ülser Tedavisinde Cerrahinin Yeri, Bakteriel Translokasyon, Abdominal Travmalı Hastalara Yaklaşım ve İnguinal Fıtıklar belirleniyordu.

1996

13.07.1996 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Altan Tüzüner
II. Başkan:	Dr. Cemalettin Topuzlu
Genel Sekreter:	Dr. İskender Sayek
Muhasip Üye:	Dr. Semih Baskan
Üyeler:	Dr. Yılmaz Sanaç Dr. Yılmaz Kadioğlu Dr. Şadan Eraslan

15-18 Ekim 1996 tarihleri arasında EuroSurgery İtalya'nın Roma kentinde gerçekleştiriliyordu. Bu kongrenin başkanlığını Prof. Dr. Erol Düren üstleniyordu. Ulusal Cerrahi Derneği de yeni oluşturulan European Board of Surgery'e Prof. Dr. Semih Baskan'la dahil oluyordu.

Periferik Vasküler Cerrahi'nin Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi'nden sonra ayrı bir yan dal olarak ülkemizde Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne alınabilmesi için Ulusal Vasküler Cerrahi Derneği ile birlikte girişimde bulunulmasına karar veriliyordu.

İstanbul'da 1997 yılında yapılacak olan Avrupa-Asya Laparoskopik-Endoskopik Cerrahi Kongresi'nin Cumhurbaşkanımızın himayelerinde yapılabilmesi için girişimde bulunulması kararı alınıyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi, 15-19 Mayıs 1996 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştiriliyordu. Yurt dışından 16 bilim adamının katkıları ile kongrenin bilimsel düzeyi artıyordu. Kongreye gelen 500 bilimsel bildiri bilimsel kurul tarafından değerlendiriliyor ve bunların içinden 200'ü sözel ve poster bildiri olarak kabul ediliyordu.

Antalya'da gerçekleştirilen Ulusal Cerrahi Kongresi-1996'da ödüle layık görülen sözel bildiri sahiplerine verilmek üzere 5 adet 7.500.000 TL'lik ödülün kazananlara dağıtılmasına karar veriliyordu.

TTB-UDKK'dan gelen Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili taslak üzerinde Ulusal Cerrahi Derneği Yönetim Kurulumuzun tartışmalardan sonra görüşlerini TTB'ye yazılı olarak bildiriyordu.

Eurosurgery-Türkiye temsilciliğine Prof. Dr. Yılmaz Sanaç getiriliyordu.

13. Bölgesel Cerrahi Kongresi, 31 Ekim-3 Kasım 1996 tarihleri arasında Adana'da Çukurova Üniversitesi'nde gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konularını; Relaparotomiler, Karaciğer Tümörleri, Portal Hipertansiyon ve Amebiasis oluşturmaktaydı.

Derneğe kayıtlı üye sayısı 644 olarak belirleniyordu.

1997

29-31 Mayıs 1997 tarihlerinde Cenevre'de toplanacak olan Avrupa Cerrahi Board'unun toplantısına Dr. Semih Başkan'ın temsilci olarak katılmasına oy birliği ile karar veriliyordu.

International Federation of Surgical College üyelik için başvuruda bulunulması kararı alınıyordu.

14. Bölgesel Cerrahi Kongresi 8-10 Mayıs 1997 tarihlerinde Diyarbakır'da gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konularını; Abdominal Travmalar, Enteral Beslenme, Sekonder Peritonite Yaklaşım ve Laparoskopik Cerrahide Gelişmeler oluşturmaktaydı.



Ulusal Cerrahi Derneği'nin ilk kurucuları arasında yer alan Op.Dr.Kemal ALTAY'ın ani ölümü hepimiz için büyük bir üzüntü, dernek için telafisi imkansız bir kayıp olmuştur.

Merhum yapıcı, olumlu, tolerans dolu yaklaşımlarıyla, sıfır olanakla kurulan Ulusal Cerrahi Derneği'nin kök salmasında ve gelişmesinde büyük katkıları olmuştur. Gelecek nesillerin bu gerçeği hatırlayarak, sevgili Kemal'imizi unutmayacaklarına inanıyorum.

Derneğimizin doğum sancularını çektiği yıllarda başta Kemal olmak üzere hepimizin yanında olan ve katkılarını esirgemeyen eşine başsağlığı dilerim.

Dr. Cemalettin Topuzlu

Op.Dr.Kemal ALTAY (1928-1997)

1928'de Malatya'da doğdu. İlk, orta ve lise tahsilini üstün başarıyla Malatya'da tamamladıktan sonra 1945'de İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesine girdi. 1951'de mezun oldu. 1953-1955 yılları arasında sırasıyla Yeşilhisar-Talas-Bala'da Hükümet Tabipliği görevlerinde bulundu. İhtisas sınavını kazanarak Kayseri Devlet Hastanesinde cerrahi ihtisasına 1956'da başladı, 1960'da Ankara Numune Hastanesinde başarıyla tamamladı. 1961-1962 yıllarında Nazilli SSK Hastanesinde, 1962-1972 yılları arasında ise Tosya Devlet Hastanesinde Başhekim Operatör olarak hizmet verdi. 1972-1993 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Ankara Hastanesi II.Cerrahi Kliniği Şef Muavini ve Şefi olarak çalıştı ve yaş haddinden emekli oldu. Bu süre içerisinde 30'dan fazla asistan yetiştirdi. Ayrıca Ulusal Cerrahi Derneği kurucusu olup, Yönetim Kurulu Başkanlığı ve üyeliği görevlerinde de bulundu. Evli ve 2 çocuk babası olan Op.Dr.Kemal Altay, 25.3.1997 günü aramızdan ayrıldı.



1998

15.06.1998 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Altan Tüzüner
II. Başkan:	Dr. Yılmaz Kadioğlu
Genel Sekreter:	Dr. İskender Sayek
Muhasip Üye:	Dr. Semih Başkan
Üyeler:	Dr. Şadan Eraslan
	Dr. Yılmaz Sanaç
	Dr. İskender Alaçayır

Ulusal Cerrahi Kongresi 98, 6-10 Mayıs 1998 tarihleri arasında İzmir Efes Kongre Merkezi'nde gerçekleşti. Bu kongreye 1524 kişi kayıtlı olarak katıldı. Bu derece yüksek yoğun ilgi tüm kongre düzenleyicilerini de mutlu etti.

Kongreye katılanların dağılımları şöyle idi:

998	Uzman
356	Asistan
72	Hemşire
97	Refakatçı
+ 1	günlük kayıt
<hr/>	
1524	

Kongrenin Bilimsel Programında 10 konferans, 10 panel, 2 sempozyum, 12 birlikte tartışılmalı paneli ve 32 serbest bildiri oturumu yapıldı. Serbest bildiri oturumlarında 249 serbest bildiri sunuldu. Ayrıca bu yıl ilk kez düzenlenen 3 poster tartışma oturumu yapıldı. Serbest bildirimlerin kongreye kabulü yapılırken her biri konusunda uzman 3 hekim tarafından değerlendirilmiştir.

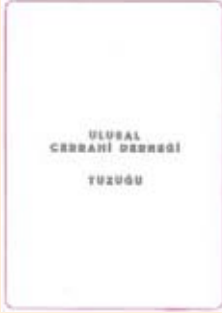
WISCONSIN Cerrahi grubu kongrede konferans verdi:

Aralarında uzun yıllardır Amerika'da Ülkemizi Transplantasyon Cerrahisi konusunda en üst düzeyde temsil eden Prof. Dr. Münci Kalayoğlu'nunda bulunduğu grup Kongrede 3 konferans verdi. Bu konferanslar katılımcılar tarafından ilgi ile izlendi.

Eurosurgery-98, Budapeşte'de 17-20 Haziran tarihleri arasında gerçekleştiriliyordu. Bu kongre esnasında Yürütme Kurulu'na Ulusal Cerrahi Derneği'ni temsilen Prof. Dr. Erol Düren ve Prof. Dr. Semih Başkan katılıyorlardı. Bu toplantıda oy birliğiyle Eurosurgery 2000'in İstanbul'da gerçekleştirilmesi kararı alınıyordu. Bu karar uluslararası boyutlu bir kongrenin ülkemize getirilmesi için çok önemli bir adım oluyordu.

Ulusal Cerrahi Board taslağı 6-10 Mayıs 1998 tarihleri arasında İzmir'de Efes Otel'in de gerçekleştirilen Ulusal Cerrahi Kongresi'nde Prof. Dr. Semih Başkan ve Prof. Dr. İskender Sayek tarafından sunuluyor ve oy birliği ile onaylanıyordu. Bu yönerge doğrultusunda ilk sınavın 2000 yılında gerçekleştirilecek Eurosurgery Kongresi sırasında yapılmasına karar veriliyordu. Aynı şekilde adı geçen Kongrede Türk Cerrahi Boardu'nun ilk seçiminin yapılarak Yürütme Kurulu'nun oluşturulması kararı alınıyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi-1998'de en iyi poster ödülleri olarak ilk 3'e 225.000.000 TL ödül verilmesine karar veriliyordu. Gene aynı şekilde sözlü bildirimler için de ilk 3 aynı miktarda ödül verilmesi kararlaştırılıyordu.



15.6.1998 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen Olağan Genel Kurul'da Ulusal Cerrahi Derneği Tüzüğü'nün Madde 1, 3K (ilave) 6F, 13, 17, 18, 21, 30 ve 33. maddeleri değiştiriliyordu. Madde 18'e göre derneğimizin kurulduğu günden beri Ankara dışından Yönetim Kurulu'nda görev alan üyelerimizin yerlerini korumaları için ad çekme ile belirlenen 3 üyenin içerisinde kesinlikle yer almıyorlardı. Kuraya daima Ankara'da görev yapan üyelerimiz giriyorlardı. Bu kez kongreye katılan hükümet komiserinin uyarıları doğrultusunda tüzüğün 18. maddesi değiştiriliyor ve Olağan Genel Kurul'da Yönetim Kurulu'nun tamamı yeni baştan seçiliyordu.

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) nin Brüksel'de 20-25 Ekim 1998 tarihlerinde yapılan 40. kuruluş yıl dönümü etkinliklerine Prof. Dr. Semih Baskan ve Prof. Dr. İskender Seyek katılıyorlardı. Bunu takiben Leuven şehrinde yapılan Avrupa Cerrahi Board'u Toplantısı'na adı geçen üyeler Ulusal Cerrahi Derneğimizi temsilen katılıyorlardı.

2000
Sanofi Pharma
Tromboz Araştırma Vakfı ve
Türk Cerrahi Derneği
5. Araştırma Proje Desteği

Sanofi Pharma Tromboz Araştırma Vakfı
ve
Türk Cerrahi Derneği'nin bilimsel katkılarıyla
2000 yılında bilimsel kurulun değerlendirerek
sececeği genel cerrahi araştırma projeleri için
toplam **50.000 FF** destek verecektir

KATILMA KOŞULLARI

1. 40 yaşın altında olmak,
2. Projenin kendi kurumu dışında hiç bir kaynaktan destek almaması,
3. Bu fondan destek almış ve tamamlanmamış bir projenin bulunmaması,
4. Desteğin çalışmanın tüketim malzemelerinin giderlerinin karşılanması için kullanılması,
5. İlaç araştırması dışındaki konulardaki genel cerrahiyle ilgili deneysel ya da klinik çalışma projelerinin en geç **30 Nisan 2000** tarihine kadar gönderilmesi

BAŞVURU ADRESİ

Prof. Dr. İskender Sayek
Türk Cerrahi Derneği
Sağlık Sok. 11/5 Yenışehir / ANKARA
Tel : 0.312. 433 15 19

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Semih Baskan
Prof. Dr. Emin Erkoçak
Prof. Dr. Mehmet Füzün
Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy
Prof. Dr. Volkan Kaynaroğlu
Prof. Dr. İskender Sayek
Prof. Dr. Ertan Tatlıcıoğlu
Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu
Prof. Dr. Altan Tüzüner
Prof. Dr. Özdemir Yararbas

Eurosurgery Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Erol Düren ile yapılan görüşmeler sonucunda Türk Cerrahi Kongresi-2000 ile Eurosurgery-2000'in müşterek olarak İstanbul'da düzenlenmesine oy birliği ile karar veriliyordu.

UEMS' nin 40. kuruluş yıl dönümü nedeniyle Brüksel 'de düzenlenecek Genel Kurul'a Ulusal Cerrahi Derneği'ni temsilen Dr. Semih Baskan'ın ve Dr. İskender Sayek'in katılmasına karar veriliyordu.

DİF-SANOFİ firmasınınca desteklenen cerrahi araştırmaları değerlendirme jürisine derneğimizi temsilen Dr. Altan Tüzüner, Dr. Ertan Tatlıcıoğlu, Dr. Semih Baskan ve Dr. Volkan Kaynaroğlu'nun isimlerinin bildirilmesine oy birliği ile karar veriliyordu.

Derneğe kayıtlı üye sayısı 782 olarak belirleniyordu.

15. Bölgesel Cerrahi Kongresi, 15-18 Ekim 1998 tarihlerinde Elazığ'da gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konuları olarak; Meme Kanserinde Meme Koruyucu Cerrahi, Akut Pankreatit ve Akut Karın belirleniyordu.



“Sanofi ve Türk Cerrahi Derneği Araştırma Proje Destek Programı”nın Gelişimi ve Seyri

Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy*

Sanofi ve Türk Cerrahi Derneği Araştırma Proje Destek Programı
Bilimsel Kurul Üyeliği (1996-1998, 1999-2001,2003- ? Çalışma Dönemleri)

*Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu Üyesi (2002-2006),Başkan Yardımcısı(2006-2008)
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Türk Cerrahisinin yükselen kalitesine katkı sağlamak amacıyla ,genç araştırmacılara destek vermek üzere 1995 yılında Sanofi-Doğu İlaç Firması ile Türk Cerrahi Derneğinin işbirliğiyle “Araştırma Proje Destek “ Programı başladı. Firma adına Sayın Patrice Leilac ve Sayın Elvan İşeri ,dernek adına yönetim kurulu üyeleri ile Üniversite Tıp Fakültelerinden davet edilen profesör temsilcilerden kurulu bir hazırlık komitesi İstanbul-Ataköy Holiday Inn Otelinde (Crowne Plaza) bir toplantı yaptılar. Dernek Yönetim Kurulu üyeleri Prof.Dr.Şadan Eraslan,Prof.Dr.Erol Düren,Prof.Dr.Yılmaz Sanaç,Prof.Dr.Cemalettin Topuzlu ve Prof.Dr.İskender Sayek,Üniversitelerden İstanbul Tıp Fakültesinden Prof.Dr.Orhan Arıoğul,Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy,Marmara Ü.Tıp Fakültesinden Prof.Dr.Rıfat Yalın,Çukurova Ü.Tıp Fakültesinden Prof.Dr.Emin Uğur Erkoçak ‘ın katılımı sonucu bazı kararlar alındı. Verilecek destek şekli ve yöntemleri tesbit edildi. 40 yaşını aşmamış,genç araştırmacılara araştırma projesi desteği şeklinde demirbaş malzeme dışında katkı yapılmasını,ara raporlarla ödemenin takibi, adaya ödemenin dernek merkezinden yapılması,desteklenen projenin tercihan uluslar arası yayın tarzında basılması v.b. kararlaştırıldı.

İlk üç dönem için dördü dernek yönetiminin seçtiği profesörlerden, altısı Sanofi Firması tarafından seçilen üniversite tıp fakültesi genel cerrahi anabilim dallarından profesörlerin oluşturduğu bağımsız bir kurul oluşturuldu.Kurulun büyük ve eski tıp fakülteleri tercihiyle,üç dönem için yeniden seçimi ön görüldü.40.000 FF verilmek üzere “ Doğu İlaç-Sanofi Tromboz Araştırma Vakfı ve Ulusal Cerrahi Derneği Araştırma Proje Desteği” olarak ilan edildi.

İlk kez ilan yapıldıktan sonra başvurular Temmuz 1996 da Ankara’da toplanan jüri tarafından değerlendirildi. 1997,1998,1999,2000,2001 ve 2003 yıllarında destek devam etti

İlk Bilimsel değerlendirme kurulunda Prof.Dr.Sermet Akgün (Ege Ü.Tıp F), Prof.Dr.Orhan Arıoğul (İstanbul Ü.İstanbul Tıp F),Prof.Dr. Yücel Arıtış (Erciyes Ü.Tıp F), Prof.Dr.Şadan Eraslan(Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu,Ankara Ü.Tıp F), Prof.Dr.Emin

U.Erkoçak (Çukurova Ü.Tıp F),Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (İstanbul Ü.Cerrahpaşa Tıp F.),Prof.Dr. Ömer Harmancıoğlu (Dokuz Eylül Ü. Tıp F),Prof.Dr.İskender Sayek (Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu,Hacettepe Ü.Tıp F),Prof.Dr.Cemalettin Topuzlu (Türk Cerrahi Derneği,İstanbul Ü.), Prof.Dr.Rıfat Yalın (Marmara Ü.Tıp F) yer aldılar. 1997 yılında aynı jüriyle İstanbul'da toplandı. “ 1997 Sanofi-Doğu İlaç Tromboz Araştırma Vakfı ve Ulusal Cerrahi Derneği 2.Araştırma Proje Desteği” olarak 40.000 FF verildi.

1998 yılında Kurul değişmeden, Prof.Dr.Sermet Akgün yerine aynı Tıp Fakültesinden Prof.Dr.Özdemir Yararbaş' ın katılımıyla Ankara'da toplandı. 1998 Sanofi Pharma Tromboz Araştırma Vakfı ve Türk Cerrahi Derneği 3.Araştırma Proje Desteği 40.000 FF olarak verildi.

İkinci üç dönem için seçilen bilimsel değerlendirme kurulu 1999 yılında Ankara'da toplandı.Kurulda Prof.Dr.Semih Baskan (Ankara Ü.Tıp F), Prof.Dr.Emin U.Erkoçak (Çukurova Ü.Tıp F), Prof.Dr. Mehmet Füzun (Dokuz Eylül Ü.Tıp), Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (İstanbul Ü.Cerrahpaşa Tıp F.), F),Prof.Dr. Volkan Kaynaroğlu (Hacettepe Ü.Tıp F), Prof.Dr.İskender Sayek (Hacettepe Ü.Tıp F), Prof.Dr.Ertan Tatlıcıoğlu (Gazi Ü.Tıp F),Prof.Dr.Cemalettin Topuzlu (İstanbul Ü.), Prof.Dr. Altan Tüzüner(Ankara Ü.Tıp F) Prof.Dr.Özdemir Yararbaş (Ege Ü.Tıp F) yer aldılar. 40.000 FF dağıtıldı.

2000 yılında aynı kurul Ankara'da toplandı. “2000 Sanofi Pharma Tromboz Araştırma Vakfı ve Türk Cerrahi Derneği 5.Araştırma Proje Desteği” “50.000 FF olarak verildi.

2001 yılında aynı kurul “ 2001 Sanofi -Synthelabo Tromboz Araştırma Vakfı ve Türk Cerrahi Derneği 6.Araştırma Proje Desteği “ vermek üzere Ankara'da toplandı ve 50.000 FF olarak dağıtıldı.

2002 yılında ekonomik kriz nedeniyle destek sağlanamadı.

2003 yılında 7. Araştırma Proje Desteği için 10.000 Euro olarak ilan edildi. Üçüncü üç dönem için seçilen Bilimsel değerlendirme Kurulu Prof.Dr.Ethem Alhan (Karadeniz Ü.Tıp F), Prof.Dr.Necdet Aybastı (Gaziantep Tıp F), Prof.Dr.Selçuk Baktıroğlu (İstanbul Tıp F), Prof.Dr.Semih Baskan (Ankara Tıp F),Prof.Dr.Mehmet Füzun (Dokuz Eylül Tıp F), Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (Cerrahpaşa Tıp F), Prof.Dr.İskender Sayek (Hacettepe Ü.Tıp F), Prof.Dr.Ertan Tatlıcıoğlu (Gazi Ü.Tıp F), Prof.Dr. Altan Tüzüner(Ankara Ü.Tıp F) Prof.Dr.Özdemir Yararbaş (Ege Ü.Tıp F) tarafından oluşturuldu.

“ 2003 Sanofi~Synthelabo Tromboz Araştırma Vakfı ve Türk Cerrahi Derneği 7.Araştırma Proje Desteği “ 10.000 Euro olarak dağıtıldı.

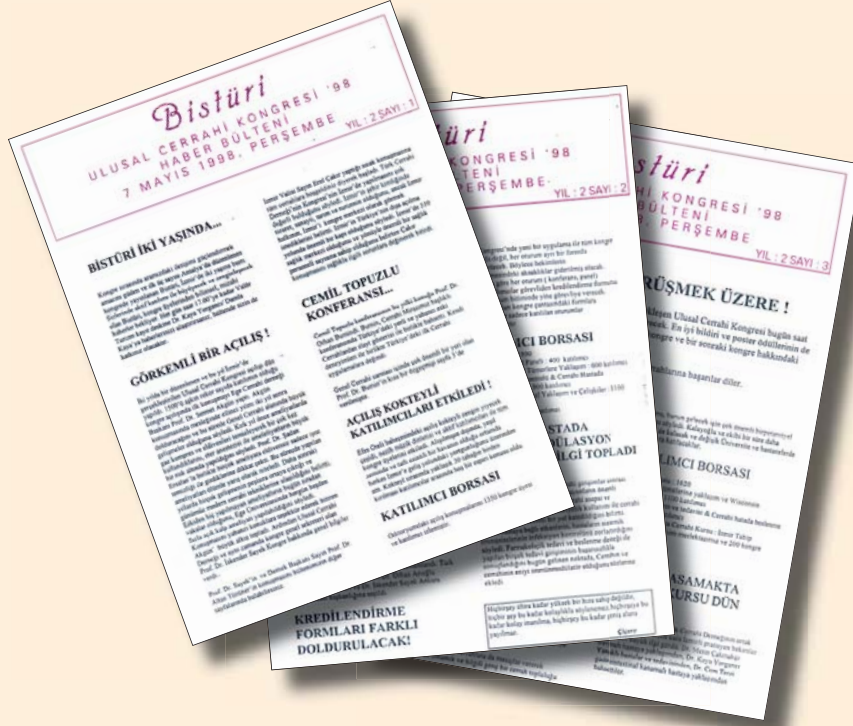
Başlangıçtan itibaren Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (Cerrahpaşa Tıp F) Sanofi Firması ile Dernek arasında koordinasyonu yürütmüş,ilanların verilmesini ve takibini sağlamış, Dernek Yönetimini adına destek programının yürütücü sekreterliğini Prof.Dr.İskender Sayek (Hacettepe Ü.Tıp F) yapmıştır.

Desteklenen araştırmacılara sertifikaları önceleri Bölgesel ve sonraları 2002 ve 2004 yılları Ulusal Cerrahi Kongrelerinde açılış töreni kapsamında verilmiştir.

Bu destek programı sayesinde 2003 yılı dahil başlangıçtan beri toplam 82 müracaat olmuş,39 araştırmacı desteklenmiştir.



Ulusal Cerrahi Kongresi-98'in Kongre Gazetesi Bistüri:



1999

16. Bölgesel Cerrahi Kongresi Manisa'nın ev sahipliğinde 19-22 Mayıs 1999 tarihlerinde Kuşadası'nda gerçekleştiriliyordu. Ana konular olarak; Abdominal Vasküler Yaralanmalar, Cerrahi Hastalara Nutrisyonel Destek, Meme Kanserinde Güncel Cerrahi Yaklaşımlar, Mide Kanserlerinde Japon Deneyimi belirleniyordu.

17 Ağustos 1999 tarihinde ülkemizi yasa boğan büyük deprem felaketi nedeniyle TRT'nin açtığı deprem kampanyasına 5 milyar TL ile Ulusal Cerrahi Derneği de katılıyordu. Öte yandan Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı yardım kampanyasına da 1 milyar TL ile dernek iştirak ediyordu.

SANOFİ Deneysel Cerrahi Proje Destek Yarışması'nda 7 araştırmacıya ödül veriliyordu.

18-20 Haziran 1999 tarihlerinde Finlandiya'nın Helsinki şehrinde düzenlenen Avrupa Cerrahi Boardu sınavlarına gözetmen üye olarak Prof. Dr. Semih Baskan ve Prof. Dr. İskender Sayek katılıyorlardı. Bu sınavda kazanılan deneyim daha sonra Ulusal Cerrahi Boardu'nun sınavları için de güzel bir temel oluşturuyordu.

Uluslararası Kongreler'de bildiri sunan asistan, uzman ve öğretim görevlilerinden derneğe üye olanlara 750'er ABD Doları destek verilmesine, verilme kriterlerinin belirlenmesi için de Dr. Yılmaz Sanaç ve Dr. Yılmaz Kadioğlu'nun görevlendirilmesine karar veriliyordu. Eğer bu kongreler okyanus aşırı olduğu takdirde destek miktarı 1200 ABD Dolarına çıkartılıyordu.



Türk Cerrahi Yeterlilik Sınavı Kılavuzu

TÜRK CERRAHI YETERLİLİK KURULU

Yürütme Kurulu

Prof. Dr. İskender SAYEK
(Başkan)
Doç. Dr. Faik ÇELİK
(Başkan Yardımcısı)
Doç. Dr. Cem TERZİ
(Genel Sekreter)
Prof. Dr. Ertan TATLICIOĞLU
(Muhasip Üye)
Prof. Dr. Altan TÜZÜNER
(TCD Temsilcisi)
Prof. Dr. Semih BASKAN
Prof. Dr. Yavuz BOZFAKIOĞLU
Prof. Dr. Ragıp ÇAM
Prof. Dr. Emin ERKOÇAK
Prof. Dr. Rifat TOKYAY

Denetleme Kurulu

Prof. Dr. Şükrü ÖZER
Prof. Dr. Ethem ALHAN
Doç. Dr. Sadık KILIÇTURGAY

Helsinki'de 18-20 Haziran 1999 tarihlerinde yapılan Avrupa Cerrahi Board'u Toplantısına Dr. Semih Baskan ve Dr. İskender Sayek'in görevli olarak yollanmasına karar veriliyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi-2000'de Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu'nun ilk yazılı sınavının yapılmasına karar alınıyordu.

TRT'nin açmış olduğu Marmara Depremi'nden etkilenen vatandaşlarımız için düzenlenen yardım kampanyasına 5.000.000 TL ile katılmasına karar veriliyordu.

TTB'nin açtığı depremde etkilenen sağlık çalışanları için yardım kampanyasına 1.000.000 TL bağışta bulunulmasına karar veriliyordu.

Üyelik başvurumuz kabul edilen International Federation of College'nin yıllık üyelik aidatı olan 300 doların yatırılması kararı alınıyordu.

17. Bölgesel Cerrahi Kongresi 21-23 Ekim 1999 tarihlerinde Edirne'de gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konuları olarak; Nonpalpabl Meme Lezyonlarına Yaklaşım, Gastrointestinal Sistem Travmaları, Bilier Girişimlerde Endoskopinin Yeri belirleniyordu.

2000

04.07.2000 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan: Dr. İskender Sayek
II. Başkan: Dr. Altan Tüzüner
Genel Sekreter: Dr. Ethem Geçim
Muhasip Üye: Dr. Ertan Tatlıcioğlu
Üyeler: Dr. Emin Uğur Erkoçak
Dr. Fuat Atalay
Dr. Atila Korkmaz

2000 Yeterlik Yürütme Kurulu

Dr. İskender Sayek
Dr. Ertan Tatlıcioğlu
Dr. Cem Terzi
Dr. Rifat Tokyay
Dr. Emin Uğur Erkoçak
Dr. Ragıp Çam
Dr. Yavuz Boz fakioğlu
Dr. Semih Baskan
Dr. Faik Çelik
Dr. Altan Tüzüner

2000 yılını kötü bir haberle açıyorduk. Derneğimizin kurucularından ve eski başkanlarımızdan Prof. Dr. Şadan Eraslan hocamızı uzun süredir tedavi gördüğü Amerika Birleşik Devletleri'nde vefat ettiğini öğreniyorduk. Pek çoğumuzun hocası, eşsiz insan Şadan Hocamızın ani ölümü bizlerde şok etkisi yaratıyordu.

Sevgili Hocamız



Seni Hiç Unutmayacağız

Prof. Dr. Şadan ERASLAN'ın BİYOGRAFİSİ

1927 yılında Karadeniz Ereğli'sinde doğan Prof. Dr. Şadan ERASLAN ilk öğrenimini gördükten sonra, orta ve lise öğrenimini gördüğü İstanbul Haydarpaşa Lisesi'nden 1944 yılında mezun olmuş ve aynı yıl İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girerek Mart 1951 yılında bu fakülteden mezun olmuştur.

1951-1952 yılları arasında askerlik görevini bitirdikten sonra 1952 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Cerrahi Kliniği'nde ihtisas öğrenimine başlayarak 1956 yılında Genel Cerrahi uzmanı olmuş ve bir süre de aynı klinikte baş asistan olarak çalışmış, daha sonra 1956-1958 yılları arasında Boyabat Sağlık Merkezi Operatörü ve Baştabipliği, 1958-1962 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Cerrahi Kliniği'nde Baş asistan görevinde çalışmıştır.

1962-1965 yılları arasında görevli olarak gittiği A.B.D. Mississippi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Departmanında Transplantasyon ve yoğun bakım üzerinde çalıştı. Bu çalışmaları sırasında dünyada ilk kez köpeklerde Uterus transplantasyonu gerçekleştiren Dr. ERASLAN yine dünyada ilk kez Akciğer tarsplantasyonundan sonra lenfatik rejenerasyon olduğunu gösterdi.

1965 yılında Arkara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Cerrahi Kliniği'ndeki görevine dönen Dr. Şadan ERASLAN aynı klinikte 1966 yılında Doçent ve 1972 yılında da profesör oldu. Yaş haddi nedeni ile 21 Temmuz 1994 tarihinde emekli olan Prof. Dr. ERASLAN bu tarihe kadar Ankara Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yaptı. Bu akademik görevleri yanında 1977'den itibaren değişik tarihlerde Dekan yardımcılığı, iki dönem Fakülte Yönetim Kurulu üyeliği ve Cebeci Hastanesi Genel Yöneticiliği gibi idari görevlerde bulunan Prof. Dr. ERASLAN 1990 yılından itibaren emekli olduğu 21 Temmuz 1994 tarihine kadar Cerrahi Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı görevini yapmıştır.

Prof. Dr. ERASLAN Tıp Fakültesindeki bu görevleri dışında 1989-1994 yılları arasında 4.5 yıl süre ile Ulusal Cerrahi Derneği Başkanlığı, 2 dönem Vasküler Cerrahi Derneği As Başkanlığı görevlerini yapmış olup 1988 yılından itibaren de Eurochirurgie (Avrupa Cerrahi Derneği)'nin Bilim Kurulu Üyesidir. Prof. Dr. Şadan ERASLAN'ın 30'u yurt dışında yabancı dilde yayınlanmış makale ve kitap bölümleri olmak üzere 75 yayını bulunmaktadır.

Dr. Şadan ERASLAN evli ve üç çocuk babası idi.



Eurosurgery ve Ulusal Cerrahi Kongresi 20–24 Haziran 2000 tarihleri arasında İstanbul'da Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde gerçekleştiriliyordu. Çalışmaların yaklaşık 2 yıldır süren bu kongre hazırlıkları ne yazık ki 17 Ağustos 1999 tarihinde yaşanan Marmara Depreminden son derece olumsuz bir şekilde etkileniyordu. Özellikle kongreye gelecek olan yabancı katılımcıların sayısında inanılmaz düşüşler yaşandı. Bu nedenle de gerek katılım bazında gerekse de parasal bazda istenen hedeflere ulaşamadı. O tarihten başlayarak kongre düzenleyicileri olan Visitur ve Camel Tour ile yaşanan parasal anlaşmazlıklar yargıya taşındı. Yaklaşık 9 yıllık bir süre sonunda da karar bizlerin aleyhine sonuçlandı. Bu kongre esnasında Türk Cerrahi Boardu ilk Olağan Genel

**TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK CERRAHİ YETERLİLİK (BOARD SINAVI)**

**TÜRK CERRAHİ YETERLİLİK (BOARD)
1. KADEME YAZILI SINAVI
21.06.2000 TARİHİNDE İSTANBUL'DA
ULUSAL CERRAHİ KONGRESİ 2000
SIRASINDA YAPILACAKTIR.**

**BAŞVURU ADRESİ:
TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK CERRAHİ YETERLİLİK KURULU
SAĞLIK SOKAK NO 11/5, SİHHİYE ANKARA
TEL: 0312 433 1519, FAX: 0312 432 1291**

SON BAŞVURU TARİHİ: 31.03.2000

**SECTION OF SURGERY
UNION EUROPEENE DES MEDECINS SPECIALISTES
(UEMS)
EUROPEAN BOARD OF SURGERY**

**APPLICATIONS FOR THE
EUROPEAN BOARD OF SURGERY QUALIFICATION (EBSQ)
SURG
SATURDAY 24TH JUNE 2000
IN ISTANBUL, TURKEY
ARE INVITED THROUGH ENQUIRY TO**

**EBSQ ADMIN OFFICE
6 SAUMAREZ ST, ST. PETER PORT
GUERSNEY GY1 2PT, CHANNEL ISLANDS, GB
FAX: +44 1481 729611
E-MAIL: 100565.2767@compuserve.com**

**DEADLINE FOR APPLICATION
FEBRUARY 5, 2000**

Türk Cerrahi Derneği ve Avrupa Cerrahi Board'unun sınav duyuruları 2000.



Kurulu'nu yapıyor ve Yürütme Kurulu Üyelerini seçiyordu. Yapılan seçim sonucunda Yürütme Kurulu üyeliklerine Dr. İskender Sayek, Dr. Ertan Tatlıcıoğlu, Dr. Cem Terzi, Dr. Rıfat Tokyay, Dr. Emin Uğur Erkoçak, Dr. Ragıp Çam, Dr. Yavuz Bozfakıoğlu, Dr. Semih Baskan, Dr. Faik Çelik, Dr. Altan Tüzüner seçiliyordu. Bu şekilde Türk Cerrahi Board'u resmen kurulmuş oluyor ve Ulusal Cerrahi Derneği çatısı altında özerk bir kurul olarak çalışmalarına başlıyordu. Aynı kongrede Türk Cerrahi Boardu'nun ilk yazılı sınav aşaması gerçekleştiriliyor ve bu alanda da Türkiye'deki dernekler içerisinde Ulusal Cerrahi Derneği ve onun board kurulu ilklerde yer alıyordu. Bu sınava 140 cerrahi asistanı giriyordu.

Genel Sekreterimiz Dr. İskender Sayek'in de katıldığı Toulouse, Fransa'da son Tıpta Avrupa Uzmanlar Birliği (UEMS) Cerrahi Seksiyonu ve Cerrahi Board Toplantısı'nda Türk cerrahlarının da Avrupa Cerrahi Board Sınavı'na girebileceklerine karar verilmiştir. Bu sınava girebilmek için Avrupa Cerrahi Boarduna başvurunun yapılması gerekir. Başvuru formunun doldurulmasının yanı sıra üzerinde en çok durulan konu "Log Book" (Asistan Uygulama Karnesi) tur. "Log Book" temel olarak eğitim sırasında yapılan, yaptırılan veya asiste edilen ameliyatların onaylı listesini içermektedir.

Olağan Genel Kurulumuz'da Kamu Yararına Dernek girişimi ile ilgili olarak Maliye ve İçişleri Bakanlığı'ndan alınan yazılar doğrultusunda Tüzükte yapılması gerekli değişikliklerle ilgili olarak gündeme madde eklenmesi kararı alınıyordu.

Türk Cerrahi Derneği içinde oluşturulacak alt çalışma grupları tespit edilerek gerek uzmanlaşma gerekse kamuoyunu bilgilendirme açısından bu gruplar aracılığı ile belirlenecek konularda çalışmalara başlatılmasına karar veriliyordu. Bunun yanı sıra genel cerrahların Adli Tıp konusundaki bilgi ve becerilerini arttırmak amacıyla belirli merkezlerde kurslar düzenlenmesi, Ulusal Cerrahi Kongreleri'nin yapılmadığı yıllarda genç araştırmacılara yönelik Deneysel Cerrahi Kongreleri'nin yapılmasına ve Laparoskopi-Endoskopi gibi konularda kurslar düzenlenerek bilgi ve beceri geliştirmek ve bir standart oluşturarak kurs mezunlarının sertifikasyonu için çaba harcanmasına karar veriliyordu.

Almanya'nın Hannover Kenti'nde düzenlenecek olan Avrupa Cerrahi Boardu Toplantısı'na derneğimizi temsilen Dr. İskender Sayek ve Dr. Semih Baskan'ın katılmasına karar veriliyordu.

Derneğimizin web sayfasının hazırlanması için Dr. Fuat Atalay ve Dr. Ethem Geçim'e görev verilmesi kararlaştırılıyordu.

Derneğe kayıtlı üye sayısı 837 olarak belirleniyordu.

Ülkemizdeki mevcut cerrahi yan dal derneklerinin derneğimize davet edilerek koordinasyon ve iş birliğinin sağlanması amacıyla adı geçen derneklerle temas edilmesine karar verildi.

HABERLER

TÜRK CERRAHİ YETERLİLİK (BOARD) KURULU VE SINAVI

Türk Cerrahi Derneği Eğitim Komisyonu, 1998 yılında, Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun (TTB-UDKK) çalışmalarına paralel olarak Türk Cerrahi Yeterlilik Kurulu iç Yönerge taslağını hazırladı. Bu iç yönerge, 1998 yılında İzmir'de yapılan Ulusal Cerrahi Kongresinde bütün yönleriyle tartışıldı. Yapılan oylamada oybirliği ile kabul edildi.

Yönergenin kabul edilmesinden sonra 2000 yılında, İstanbul'da yapılan Ulusal Cerrahi Kongresi'nde Türk Cerrahi Yeterlilik Kurulunun Yürütme ve Denetleme Kurulları seçimi gerçekleştirildi. Kongrenin ilk günü seçim yapılacağı ilan edildi. Yürütme Kurulu için 38, Denetleme Kurulu için ise 6 hekim aday oldu. Seçimde 123 hekim oy kullandı. Yürütme Kuruluna; *Dr. İskender Sayek, Dr. Semih Baskan, Dr. Ragıp Çam, Dr. Emin Erkoçak, Dr. Ertan Tatlıcıoğlu, Dr. Cem Terzi, Dr. Metin Çakmakçı, Dr. Rifat Tokyay, Dr. Faik Çelik*, Denetleme Kuruluna; *Dr. Şükrü Özer, Dr. Sadık Kılıçturgay ve Dr. Ethem Alhan* seçildi. Yönergeye uyarınca Türk Cerrahi Derneğini temsilen *Dr. Altan Tüzüner* seçildi. Yürütme Kurulu kendi içinde yaptığı görev dağılımı ile *Dr. İskender Sayek'i* Başkan, *Dr. Faik Çelik'i* Başkan Yardımcısı, *Dr. Cem Terzi'yi* Genel Sekreter ve *Dr. Ertan Tatlıcıoğlu'nu* Muhasip üye olarak görevlendirdi.

Ulusal Cerrahi Kongresi 2000 öncesinde, 21.6.2000 tarihinde 1. Cerrahi Yeterlilik Sınavının birinci basamağı yapıldı. Bu test sınavının çoktan seçmeli sorularını, tüm tıp fakültelerinin genel cerrahi anabilim dalları başkanlıkları ve eğitim hastanelerinin klinik şeflikleri hazırladı. Sorulara bilimsel ve teknik denetim yapılarak gizlilik ilkesi içinde sınav formatı verildi. 125 çoktan seçmeli sorudan oluşan 1. Cerrahi Yeterlilik Sınavına 106 gönüllü hekim katıldı. Bu sınavda 84 hekim yönergede belirlenmiş barajı aştı. Birinci basamak sınavında başarılı olanlardan, uzmanlık sınavını tamamlayarak Genel Cerrahi Uzmanı olmuş 39 gönüllü hekim, sınavın ikinci basamağına baş vurdu. 17.Mart.2001 tarihinde Ankara'da, ikinci basamak; Nesnel Örgün Klinik Sınav -NÖKS (Objective Structured Clinical Examination-OSCE) yapıldı.

Sınav 4 kısımdan oluştu.

1. **Klinik Beceri Değerlendirilmesi:** Adayın bir maket üzerinde travma hastasına yaklaşımı çeşitli yönleriyle değerlendirildi. Bu bölüm sınav puanının %10'unu oluşturdu.
2. **İletişim Becerisi Değerlendirilmesi :** Bu kısımda, adaylardan Ulusal Cerrahi Dergisi'nde yayınlanan bir makaleyi okumaları, özetleyerek sunmaları ve makalenin bilimsel eleştirisini yapmaları istendi. Bu bölüm sınav puanının %15'ini oluşturdu.
3. **Canlı Senaryo ile Klinik Değerlendirme:** Adayın, gastro-özofagal reflüsü olan simule bir hastanın ayrıntılı hikayesini alması, tanı ve tedavi yaklaşımında bulunması istendi. Bu bölüm sınav puanının % 25'ini oluşturdu. Adaydan bu hastayı başka bir hekime refere etmek üzere bir epikriz hazırlaması istendi. Bu kısım ise sınav puanının %10'unu oluşturdu.
4. **Olgu tartışması ile Klinik Değerlendirme:** Bu bölümde cerrahinin temel konuları ve klinik alanları ile ilgili, önceden hazırlanmış ve çeşitli basamaklar halinde yapılandırılmış yazılı olgular üzerinden değerlendirme yapıldı. Dört olgu üzerinden ; Cerrahi beslenme, Sıvı-elektrolit tedavisi, Meme kanseri, Kolorektal kanser könularında uygulamalı bilim sınavı yapıldı. Bu kısım sınav puanının %40'ını oluşturdu.



NÖKS tipi yapılan ikinci basamak sınavında, adayların tümüne aynı sorular yöneltildi. Beklenen yanıtlar da daha önceden kontrol listeleri halinde hazırlanmıştı. Adayların yanıtları istasyon sorumlusu tarafından bu kontrol listesi üzerinde puanlandırıldı. Böylelikle sınavın objektif (nesnel) olması sağlandı. İkinci basamak sınavı için başarı sınırı % 60 olarak belirlendi. Bu sınavda 24 hekim barajı aşarak Türk Cerrahi Yeterliliği aldı. Türk Cerrahi Yeterliliğini alan Genel Cerrahi Uzmanları aşağıda soyadı alfabetik sırasıyla sunulmuştur.

Dr. Gökhan Akbulut
 Dr. Ömer Faruk Akıncı
 Dr. Betül Bozkurt
 Dr. Mehmet Çağlıkülekçi
 Dr. Kadir Çetinkaya
 Dr. Ali Eba Demirbağ
 Dr. Şükrü Aydın Düzgün
 Dr. Mehmet Güler
 Dr. Ömer Günal Dr. Yusuf Günerhan
 Dr. Meryem Günay Gürleyik
 Dr. Mehmet Halit Işıklar
 Dr. Cüneyt Kayaalp
 Dr. Mustafa Kerek
 Dr. Yusuf Alper Kılıç
 Dr. Hüsnü Oğuz Koç
 Dr. Hüsnü Hakan Mersin
 Dr. Leyla Zer Özel
 Dr. Kemal Sırrı Özkan
 Dr. Hasan Sayhan
 Dr. Metin Tilki
 Dr. Tarkan Ünek
 Dr. Mehmet Ali Uzun
 Dr. Osman Yüksel

Türk Cerrahi Yeterliliğini alan meslektaşlarımıza sertifikaları 5-6. Ocak.2002 tarihlerinde Ankara'da yapılacak Ulusal Deneysel Cerrahi Kongresi sırasında verilecektir.

Türk Cerrahi Yeterlilik Kurulunun Yürütme Kurulu çalışmalarını hızlandırarak sürdürmeyi hedeflemektedir. Öncelikli olarak Yönergede bulunan alt kurulların çalıştırılması ve buna paralel olarak ikinci sınavın gerçekleştirilmesi planlanmaktadır. II. Cerrahi Yeterlilik Sınavının birinci basamak yazılı sınavı 1. Ulusal Deneysel Cerrahi Kongresi sırasında, 4.1.2002 tarihinde Ankara'da yapılacaktır. Bu sınava, Genel Cerrahi Uzmanları, Genel Cerrahi son yıl asistanları ve araştırma görevlileri katılabilirler.

Ülkemizde Yeterlilik Sınavlarının kurumsallaşabilmesi için eğitim kurumlarının desteğine gereksinimimiz olduğunu özellikle belirtmek isterim.

Sevgi ve dostlukla,
 Dr. İskender Sayek
 Türk Cerrahi Derneği ve Yeterlilik Kurulu Başkanı

2001

Derneğimizce uluslararası sunum yapan asistan, uzman ve öğretim görevlileri için belirttiğimiz kriterlere uygun olanlara, Uluslararası Kongre Destek Yardımı olarak, Avrupa ülkelerinde sunum yapanlara \$750 ABD ve Uzak Doğu ülkeleri için de \$ 1250 verilmeye başlanıyordu. Bu yılki Kongre Destek Yardımı Müteveffa Başkanımız Prof. Dr. Şadan Eraslan adına düzenleniyordu.

16–17 Şubat 2001'de yapılacak Eurosurgery-Daimi Komite Toplantısı'na derneğimizi temsilen Prof. Dr. Erol Düren'in katılmasına karar veriliyordu.

Ulusal Cerrahi Kongresi–2000, Eurosurgery–2000 Kongrelerini düzenleyen Visitur-Camel Tour Firmalarının yolladıkları bilanço cetvellerinde mutabakat sağlanamadığından dolayı konunun yargıya intikal ettirilmesine ve bununla ilgili olarak bir avukatın belirlenerek görevlendirilmesine karar veriliyordu. Daha sonraki günlerde bu konuyla ilgili olarak Ankara Barosu'nda Avukat Hayati Özen'e vekâlet veriliyor ve konuyla ilgili olarak da Dr. İskender Sayek görevlendiriliyordu.

18. Bölgesel Cerrahi Kongresi 17-19 Mayıs 2001 tarihleri arasında Mersin'de gerçekleştiriliyordu. Kongrenin ana konuları olarak; Laparoskopik Cerrahi, İntra-abdominal Enfeksiyonlar, Karın Duvarı Fıtıkları, Cerrahin Sorumlulukları belirleniyordu.

Avrupa Cerrahi Boardu temsilciliklerine Dr. İskender Sayek'in ve Dr. Ethem Geçim'in seçilmelerine, temsilcilik sürelerinin ilke olarak 2 yıl ile sınırlandırılmasına ve her dönem eski üyenin yerine başka bir üyenin seçilmesine oy birliği ile karar veriliyordu.

Sağlık Sokak'taki Genel Merkezimizin restorasyonu için karar alınıyor ve yapılan düzenleme ile dairemiz yeni ve modern bir görünüme kavuşuyordu.

2002

21.06.2002 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Altan Tüzüner
II. Başkan:	Dr. Semih Başkan
Genel Sekreter:	Dr. Ertan Tatlıcıoğlu
Muhasip Üye:	Dr. Fuat Atalay
Üyeler:	Dr. Atila Korkmaz Dr. Ertuğrul Göksoy Dr. Sadık Kılıçturgay

2002 yılında iki acı haber bizleri üzüntüye boğuyordu. Ulusal Cerrahi Dergisi'nin ilk çıkışından itibaren olağanüstü bir performans gösteren Prof. Dr. Ali Mentеш'i, daha sonra Hacettepe Genel Cerrahi Kliniği'nin kurucusu ve ülkemizdeki Meme Cerrahisi'nin en önemli isimlerinden biri olan Prof. Dr. Hüsnü Göksel Hocamızı kaybediyorduk. Art arda gelen bu ölümler cerrahi ailesini derinden sarsıyordu. Yerleri kolaylıkla doldurulamayacaktır.



ANMA

Prof. Ali Şükrü Menteş
1950-2002

Öğrencim, asistanım, değerli mesai arkadaşım, kıymetli dostum Ali Menteş ile ilgili bu yazıyı yazmak benim için gerçekten çok güç oldu. Bir yandan ölümünün yol açtığı derin elem diğer yandan onun kişiliğini kelimelerle ifade etmekte yetersiz kalmak korkusu uzun süre kalemi elime almamı önledi.

Prof.Dr. Haluka Menteş (Adli Tıp) ve Prof.Dr.Namık Kemal Menteş'in (gastroenteroloji) ilk çocukları olan Ali Menteş 28 Ağustos, 1950 günü Ankara'da doğdu. Küçük yaşta ailesi ile İzmir'e taşındı ve 1967 yılında İzmir Özel Türk Koleji'nden mezun olarak aynı yıl Ege Tıp Fakültesi'ne kaydoldu. 1974 yılında Tıp Doktoru olan Ali, 1978 yılında aynı fakültede genel cerrahi uzmanı, 1983'de Genel Cerrahi Doçenti, ve 1988'de Üniversite Profesörü oldu.

Ali Menteş'in yirmi yıllık öğretim üyeliği yaşamında çok kişiyi kışkırtan, önemli akademik ve idari etkinlikleri oldu. Ali açık sözlü her zaman doğrunun yanında yer alan ve onu açıkça savunan tutumuyla bir yandan tutucu, geleneksel çevrelerin tepkisini toplarken aynı anda genç kuşağın hayranlığını ve desteğini kazandı.

Sevgili Ali Marmara Tıp Fakültesi Hastanesi'nin ve Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nın kuruluşunda büyük bir özveri ile yaptığı katkılar maalesef bazı bıçkıcı çırağları tarafından göz ardı edilse de, bu ülkenin iyilik bilir evlatları gerçeği bilmekte olup seni her zaman sevgi ve saygı ile hatırlayacaklardır. Ali Menteş sürekli bir arayış içinde olan bir kişiliğe sahip idi, Türk Cerrahisi'nin çağdaşlaşması ve yerleşik hantal, yeniliklere kapalı yapısının kırılmasında cesur, açık sözlü eleştirel yaklaşımıyla önemli bir köşe taşı oldu!. Yirmialtı adet uluslararası yayını arasında Dünya Cerrahisi'nin önde gelen dergilerinde yayınlanan ve Cerrahi'ye önemli katkıda bulunanlar yer almaktadır. Aynı gerçek ulusal dergilerdeki seksenyediye ulaşan yayınları içinde geçerlidir.

Kısacası Ali Menteş gerçek bir bilim adamı, modern cerrahinin gereksinimlerini ve dünyada gitmekte olduğu yönü iyi kavramış ve bunları açıkça söylemekten çekinmeyen, dürüst, çağdaş fikirli bir meslektaşımızdı.

Cenaze töreninde söylediğim gibi uğradığı büyük haksızlıklara rağmen bana hala "Boş verbe! Hocam herşeye rağmen değmedi mi?" dediğini duymaktayım. Ali'nin hayatını etkilemiş ve yön vermiş kişiler annesi Haluka hanım, eşi sevgili Jale ve her geçen gün babasına daha çok benzeyen mert delikanlı oğlu Haluk idiler. Onur, ilke, doğruluk ve özveri dolu bir yaşam çizgisini Sevgili Jale'ye ve Haluk'a her zaman ithar edecekleri bir miras olarak bırakarak aramızdan elli iki yaşında talihsiz bir hastalık sonucu ayrıldı, gitti.

Seni kara toprağa değil kalbimize gömdüğümüzü bilerek gönül rahatlığı ile uyu.

Dr. Cemalettin Topuzlu

ANMA

Hoca Hüsnü Göksel,

Yıl 1961, sonu Hüsnü Göksel'i o zamanki Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1.Cerrahi Kliniğine geldiği gün tanıdım. Bambaşka, farklı bir cerrah... Son derece düzgün bir dış görünüme sahip, çok nazik ve çok dikkatli. Cerrahi uygulaması da tıpkı şahsiyeti gibi gerçekten ince ve dokuya önem veren bir teknikle gerçekleştiriyor.

İlk aylarda girdiğim Genel Cerrahi uzmanlık sınavında kendisinden çekindiğim jüri üyelerinden birisi idi. Orada kaldığım 1.5 yıl içerisinde birçok ameliyatta kendisine asistanlık yaptım. 1963 yılının Temmuz ayında Hacettepe Tıp Fakültesine geçtim. Hüsnü Göksel benim Hacettepe'ye geçmemi destekleyen kişilerden birisiydi. Hayatının en sevinçli günlerinden birisi Prof.Dr.Hüsnü Göksel'in 1965 yılı Mayıs ayında Hacettepe Cerrahi Bölümüne Başkan olarak gelmesidir. Cerrahi bölümü ve Genel Cerrahi Ana Bilim dalı Hüsnü Hocanın gelmesi ile ivme kazandı. Özellikle daha önce mevcut olan "Deneysel Cerrahi Laboratuvarına büyük önem verilerek asistanların bu konuda da deneyim kazanmasını sağladı. Öyle ki, 1970 yılından itibaren bütün asistanlık tezleri bu laboratuvardaki çalışmaların sonucudur.

Dr.Göksel bütün mesaisini meme hastalıklarına hasretmişti. Ameliyat parçalarını patoloji laboratuvarına kendisi götürür, özel bir teknikle hazırlar ve histopatolojilerini patoloji uzmanları ile beraber yapardı. Bu konuda çok da titizlik gösterirdi.

Göksel Hocanın hastalarına davranışları, onlara hastalıklarını anlatışı, hastalığın prognozu hakkında onları aydınlatmadaki inceliği hepimize örnek olmuştur.

Dr.Göksel'in tıp dışında çok aktif bir de sosyal hayatı olmuştur. Ben bu yönünü anlatmakta kendimi yetersiz buluyorum. Elbette bu konu ileride işlenecektir. Bir hocayı, bir örnek insanın kaybı bana büyük bir üzüntü veriyor. Bütün tıp camiasına başsağlığı dilerim.

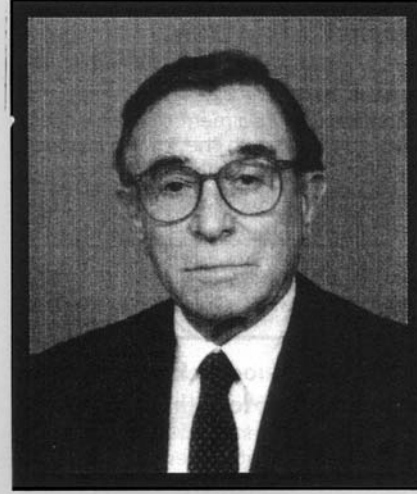
Prof.Dr.Yılmaz Sanaç

Hocam Prof.Dr.Hüsnü A.Göksel

Hocam Hüsnü Göksel'i 1 Eylül 2002 günü Silivri'de toprağa verdik. Bu örnek insan 500 yıllık tarihi Piri Mehmet Paşa camiiinde ailesi ile birlikte çok az sayıda dostunun ve öğrencisinin katıldığı sade bir cenaze namazı sonrası aile mezarlığına gömüldü. Ölümünden sonra açılan vasiyetnamesinde hiç bir duyuru ve tören istemediğini açıkça belirtmiş olduğundan son yolculuğunda yanında bulunanların sayısı ancak son anda ve tesadüfen haberi olan küçük bir toplulukla sınırlı kaldı.

"Hocam" sözcüğü benim hayatımda hep özel bir anlam taşımıştır. Klasik bir öğretmenden farklı olarak "hoca" kavramı bana bazı bilgileri öğreten kişiden öte, davranışları ve fikirleri ile hayatımı yönlendiren, mesleki olduğu kadar sosyal ve entellektüel açıdan da gelişmemi sağlayan kişiyi çağırıştırılmaktadır. Hepimizin hayatında katkıları olan birçok öğretmen varken "hoca" sayısı kısıtlıdır. "Hüsnü Hocam" benim ve yetiştirdiği sayısız öğrencisi için ender ve önde gelen örneklerden biri olmuştur. Yetiştirdiği öğrencileri arasından sayısız üniversite rektörü ve tıp fakültesi dekanı, anabilim dalı başkanları, öğretim üyeleri, klinik şefleri ve bilimsel araştırmacılar çıkmakla birlikte onun amacı hep iyi bir cerrah ve aynı zamanda iyi bir insan yetiştirmek olmuştur.

Dr.Göksel, bir "hoca"nın davranışları ile nasıl bir örnek eğitici olunabileceğini göstermesi açısından mükemmel bir kişilik idi. Henüz Tıpta Uzmanlık Sınavı yok iken ve her bölüm asistanlarını kendi



bünyesinde yaptığı sınavlarla alır iken, benim o tarihte girdiğim asistanlık sınavı jürisinde Dr.Göksel de bulunmaktaydı. Sınava giren bizler tarafından Hüsnü Hoca'nın sınavda mesleki sorular sormadığı ve dış görünüşe çok önem verdiği bilinmekteydi. Sınavda bana gösterilen yere oturduktan sonra hocamın beni saçımın ayak kabıma kadar sıra ile ve benim de açıkça fark edebileceğim şekilde incelediği görmek bu nedenle çok şaşırtmadı. Aynı inceleme asistan olarak geçirdiğim beş yılda da devam etti ve bu süre içinde ve aralıklarla ölümüne kadar devam eden görüşmelerimizde de kendisinin de dış görünüşündeki ayrıntılara ne kadar dikkat ettiği ortaya çıktı. Hasta-hekim ilişkilerindeki ilk eğitim de böyle başladı. Bir hastanın tedavisinde gerekli birinci adımın hekimine güven duyması olduğu ve bu güvenin de önce dış görünüş ile sağlanacağını hep vurguladı. Yaşamının neredeyse tamamını meme kanseri gibi hassas bir konuya adanmış olması bu güvenin gerekliliğini daha da arttırmakla birlikte bu güvenin önemli olmadığı her hangi bir tedavi veya herhangi bir cerrahi girişim düşünebilir miyiz?

Hastaya güven vermenin bir diğer önemli unsurunun ise yaptığımız işe verdiğimiz önem ve yaptığımız işe gösterdiğimiz saygıdan geçtiğini de "Hüsnü Hocam" öğretti. Asistanlık dönemimde aldığım en şiddetli eleştirilerin biri de hastane koridorunda bir hastanın akciğer grafisini ışığa doğru tutarak okumaya çalıştığım sırada Hüsnü Bey'e yakalandığımda başıma geldi. O sırada hasta bana rastladığı için mutlu ve ben de hastanın işini çabucak bitirdiğim için iyilik yaptığımı zannederken hastanın yanında yediğim bu "firça" gururumu incitmişti. Bu "firça"nın önemi yıllar içinde ortaya çıktı. O akciğer grafisine bakarak hastanın yaşayıp-yaşamayacağını, ameliyat olması veya olmaması gerektiğini, tedavi gerekip gerekmediğini veya tamamen normal olduğunu söylemek olası iken, hastanın hayatı ile ilgili böyle önemli bir kararı hastane koridorundaki yetersiz ışıkta vermeye çalışmanın hastaya haksızlık olduğu kadar yaptığımız işe de saygısızlık olduğunu o zaman anlamaya başladım.

Şimdi yeni yeni Türkiye'nin gündemine giren aydınlatılmış onamı ilk kez gene Hüsnü Hocam'dan öğrendim. Meme kanseri tanısı almış bir hasta ile nasıl konuşulacağı, haberin nasıl verileceği ve bir kadın için hastalık tanısı kadar yıkıcı olan mastektomi ameliyatının ayrıntıları ile anlatılmasının bir sanat olduğunu bize örnekleri ile gösterdi. Bu konuşmalarda asistanların bulunmasını özellikle isterdi. Yaptığı işe verdiği önem yara pansumanları ile de kendini gösterirdi. Radikal mastektomi sonrası drenler de kullanılmadığından baskılı yapılmış pansuman ameliyatın üçüncü günü bir tören havasında açılır ve bu işlem sırasında tek kelime konuşulmazdı. Daha sonraki pansumanlar da aynı ciddiyette yapılır ve bu ciddiyet hastanın sonraki tüm izlemlerinde de devam ederdi. Hastaların tüm bu işlemleri Hüsnü Hoca tarafından bizzat yapılır ve kaydedilir, arşivlenir ve kontrollerini aksatan hastalar mutlaka aranır. İşini mükemmel yapması yanında bu işe verdiği ve verdirdiği önem onu hastalarının gözünde inanılmaz bir şekilde yüceltirdi. Hastalarının neredeyse tamamına yakını bayan olan hocamıza tüm hastalarının hayran olması yanında zannediyorum azımsanmayacak kadar bir miktarı da gizliden gizliye aşıktı.

Cerrahinin bir sanat olduğunu bizlere öğretmek için çok çaba sarfetti. Asistanlık sınavlarında sık sorduğu soru da neden cerrah olmak istediğimizdi. O zamanlar elimize bistiroyi alınca her tıbbi veya en azından cerrahi sorunu çözebileceğimize inandığımızdan cerrahinin daha etkili bir tedavi yöntemi olduğunu, medikal tedavinin ise çoğu kez yetersiz kaldığını anlatmaya çalışırdık. Hüsnü Hocam ise sınavda araştırmamızın ne kadar önemli olduğunu, onun öğrenciliğinde tedavi edilemeyen tüberkülozun şimdi nasıl etkili bir şekilde tedavi edildiğini ve cerrahinin sadece ameliyat yapmaktan ibaret olmadığını anlatmaya çalışırdı. Sınavda bana cerrahinin iki kanatlı bir kuş olduğunu, bir kadının sanat diğer kadının ise bilim ve teknik olduğunu ve tek kanatlı kuşların uçamayacağını da anlattı. Sadece anlatmakla kalmadı hem asistanlık dönemimde hem de daha sonraki yaşamımda her iki kanadımı kullanabilmem için destek oldu ve daha da önemlisi ideal bir örnek oldu.

İşinin önemli bir bölümünü kapsayan öğretmenlik görevini de hastalarına gösterdiği titizlikle sürdüren Dr.Göksel yıllar boyu, yılda en az dört kez anlattığı staj derslerini bile önce kendi sesinden teybe okur, dinledikten sonra düzeltmeler yapıp tekrar dinlerdi. Kongre konuşmaları ve Cumhuriyet Gazetesine yazdığı üniversite ve demokrasi konulu yazıları ise çok daha ince bir süzgeçten geçirildikten sonra kullanıcıya sunulurdu.

Meslek seçiminde olumlu örneklerin varlığı o alana daha istekli ve daha kapasiteli kişileri çekmekte çok önemli bir unsur olmaktadır. Hüsnü Hocam kendisi gibi örneklerle Genel Cerrahinin seçkin konumunu yüceltmış ve hepimiz için bir idol olmuştur. Onun davranışları, eminim, benim gibi bir çok hekime bundan sonra da örnek olacaktır.

Dr.A.Özdemir AKTAN

6 Ekim 2002 tarihinde Avrupa Cerrahi Boardu geniş bir katılımı ile İstanbul'da toplanıyor ve Türk Cerrahi Derneği bu toplantıya ev sahipliği yapıyordu. Son derece başarılı bir organizasyon tüm yabancı üyeler tarafından da takdirle karşılanıyordu.

Bu dönem içinde üye sayımızda belirgin bir artış olmuştur. Geçen dönem sonunda 837 olan üye sayısı bugün 1073'e ulaşmıştır. %25'e yakın olan bu artışa rağmen Türkiye genelinde üye olmayan cerrah sayımız oldukça fazladır. Üye sayımızın arttırılması önemli hedeflerimizden birisi olmalıdır.

Ulusal Cerrahi Kongresi 2002 ise, bildiğiniz gibi 15-19 Mayıs 2002 tarihleri arasında Kemer, Antalya'da 1200'e yakın katılım ile gerçekleştirilmiştir. İlk defa bir tatil köyünde kongre yapmamıza rağmen bilimsel program katılım üst düzeyde olmuştur. Bu kongrede yine ilk kez bilimsel program Türkiye'de mevcut cerrahi derneklerle birlikte hazırlanarak düzenlenmiştir.

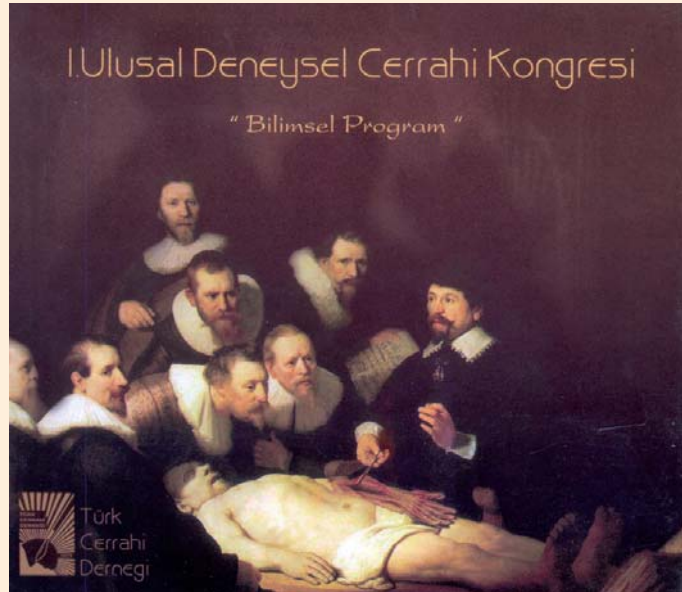
Ulusal Cerrahi Kongresi-2002'de, 3 sözlü bildiri sahibine toplam 3.000.000 TL, 3 poster sahibine de 2.250.000 TL ödül veriliyordu.

Hazırlanan Deneysel Cerrahi Kongresi CD'lerinin Kongre katılımcıları, Anabilim Dalı Başkanlıkları ve Şeflikleri ve de konuşmacılara ücretsiz dağıtılmasına karar veriliyordu.

Genel Cerrahi alanında hizmet vermiş bir üyemiz anısına "Deneysel Cerrahi Araştırma Ödülü" verilmesine ve bu ödülün zamanı ve kriterlerinin belirlenmesine karar veriliyordu.

DİF-SANOFİ proje ödüllerine başvuranlardan 5 araştırmacıya toplam 14.000.000 TL ödül veriliyordu.

2000-2002 döneminde özellikle genç arkadaşlarımızın bilimsel etkinliklerini desteklemeye çalıştık. Uluslararası kongrelerde bildirisi olan 9 kişiye Avrupa için 750 ABD ve Uzakdoğu için 1200 USD destek verilmiştir. Ayrıca DİF-SANOFİ katkılarıyla 10 projeye 100.000 Fransız Frangı destek verilmiştir.



1. Ulusal Deneysel Cerrahi Kongresi'nin program CD'si

22 Haziran 2002 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Ana Müfredat Komisyonları için TTB tarafından istenen 1 asil ve 1 yedek üyeliklere Dr. Semih Baskan ve Dr. Fuat Atalay'ın isimleri bildiriliyordu.

2002 SANOFİ Synthelebo Tromboz Araştırma Vakfı ve Türk Cerrahi Derneği Araştırma Projesi için Dr. Altan Tüzüner, Dr. Ertuğrul Göksoy, Dr. Semih Baskan ve Dr. Ertan Tatlıcıoğlu'nun görevlendirilmesine ve hazırlanacak yönergenin Dr. Semih Baskan ve Dr. Ertuğrul Göksoy tarafından jüri üyelerine ve SANOFİ firmasına iletilmesine karar veriliyordu.

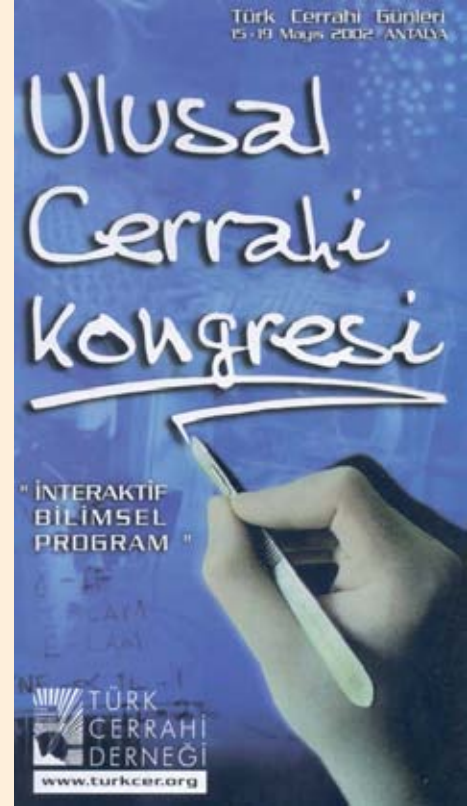
DENEYSEL CERRAHİ ARAŞTIRMA ÖDÜLÜ

Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulu, Genel Cerrahi alanında hizmet vermiş bir üyemiz anısına "Deneysel Cerrahi Araştırma Ödülü" verilmesini kararlaştırmıştır. Ödülün verilme zamanı ve kriterleri şu şekildedir:

1. Ödül her yıl, o yıl yapılacak Deneysel veya Ulusal Cerrahi Kongresinde verilecektir.
2. Deneysel çalışmadaki birinci isim TC vatandaşı olmalı, ödül için müracaat tarihinde 40 yaşını geçmemiş bulunmalıdır (40 yaş kabul edilir).
3. Deneysel çalışma Türkiye'de bulunan kamu ve özel sektöre ait kurum veya araştırma merkezlerinde yapılmış olmalıdır.
4. Çalışma genel cerrahinin temel cerrahi veya özel organ cerrahisi bölümleri ile doğrudan ilişkili olmalıdır.
5. Çalışmayı gerçekleştiren birinci ismin ve katkı sağlayanların yarısından fazlası genel cerrahi dalında çalışan asistan veya uzman olmalıdır.
6. Deneysel çalışma Helsinki Hayvan Hakları ve Etik Kurul kriter ve onamlarına sahip bulunmalıdır.
7. Deneysel çalışmanın eşdeğer veya benzerinin daha önce yapılmadığını ve orijinal olduğunu belirten belgenin tüm yazarlar tarafından imzalanarak verilmesi gerekir.
8. Çalışma son bir yıl içinde yayımlanmış olmalıdır.
9. Ödüller çalışmaya verilecek olup çalışmanın birinci ismine veya tüm yazarlarca imzalanarak önerilen kişiye "Çalışma ödülü" olarak verilecektir. Paylaşım konusunda Türk Cerrahi Derneği sorumlu değildir.
10. Ödül için her yıl değişen, genel cerrahi dalında bilimsel değeri kanıtlanmış üyeler arasından 9 kişilik bir jüri Türk Cerrahi Derneği Yönetim Kurulunca teşkil edilecektir. Her yıl Kasım ayında Türk Cerrahi Derneğinde, Jüri ve ödül miktarları ilan edilecektir. Ödül için başvuru tarihi 31 Ocak'ta (bu yıl için 31 Mayıs 2003) sona erecektir.
11. Ödül miktarı 1. Çalışma için 3 000, 2. çalışma için 2 000, 3. çalışma için 1 000 Amerikan Doları (USD) karşılığı TL olarak belirlenmiş olup, kazananlar her yıl *Ulusal Cerrahi Dergisi*'nin Kasım sayısında ilan edilecektir.

Başvurular Türk Cerrahi Derneği Merkezine yapılacaktır.

Deneysel Cerrahi Araştırma Ödülü



Ulusal Cerrahi Kongresi-2002'nin program interaktif CD'lerden oluşan kitabı

Türk Cerrahi Derneği'nin 15.06.2002 tarihinde yapılan Olağan Genel Kurul Kararı gereğince Türk Cerrahi Derneği'ne yeni bir merkez binasının satın alınmasına, bununla ilgili olarak Mesa Mesken Sanayi A.Ş.'nin 28.08.2000 tarih ve 21670 sayılı teklif mektubu Yönetim Kurulu'nca okunuyor ve değerlendiriliyordu. Teklife göre Ankara Yenimahalle- Çayyolu 15540 ada parsel No:1 üzerine 1660 m² arsaya inşa edilecek olan bina 450 m² brüt, inşaat alanı olacak ve zemin 300 m², bodrum 150 m² şekliyle şirket tarafından ilgili projeye göre yapılarak 8 ay içerisinde derneğimize teslim edilmesi kararı onaylanıyordu. Satış bedeli olarak arsa bedeli dahil 750.000.000 TL'nin ödenmesine Yönetim Kurulu'nca karar veriliyordu. Bu bağlamda Türk Cerrahi Derneği'nin aynı Genel Kurul'unda alınan karar gereğince ve Dernekler Kanunu'na uygun olarak halen derneğimize ait bulunan Ankara Yenışehir Sağlık Sokak 11/5 'teki Daire'nin satılmasına karar veriliyordu.

II. Deneysel Cerrahi Derneği Kongresi, 20-21 Eylül 2003 tarihleri arasında yapılmasına karar veriliyordu.

Dr. Sercan Ulusoy'un Hastane Enfeksiyonu Derneği olarak "Damar içi Katater Enfeksiyonları Kılavuzu" hazırlamak üzere oluşturdukları çalışma grubuna Türk Cerrahi Derneği'nin temsilen Dr. Semih Başkan'ın isminin bildirilmesine karar veriliyordu.

2003

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Cerrahi Boardu 9 Mayıs 2003 tarihinde Belçika'nın Leuven kentinde yapılacak toplantıya Türk Cerrahi Derneği'ni temsilen İskender Sayek'in katılmasına karar veriliyordu.

Bu yıl içerisinde iyi ve kötü haberler birbirlerini izliyordu. Türk Cerrahi Derneği'nin 1994–1996 yılları arasında Başkanlığını yapan Prof. Dr. Yılmaz Sanaç Hocamızın ani vefatı bizleri üzüntüye gark ediyordu. Kuruluşundan itibaren derneğimizde çok değerli katkıları bulunan, çelebi yapısıyla hepimizde saygı ve sevgi uyandıran bu değerli insanı unutmak bizler için çok zor oluyordu.



Yılmaz SANAÇ'ın ardından;

Türk Cerrahisi çağdaşlaşma ve kendini yenileme sürecinde en önde gelen kurmayını, hocaların hocası Prof. Yılmaz Sanaç'ı yitirdi. Her geçen gün, ay ve yıl, onun hepimiz için neler ifade ettiğini daha somut bir şekilde ortaya koyacaktır. Çünkü Yılmaz bilgisi, kalender, affedici, birleştirici kişiliği ile meslektaş ve öğrencilerini derinden etkilemiş, adeta onların bir parçası olmuştur.

Yılmaz, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki uzmanlık eğitiminde yeni yeni filizlenmeye başlayan temel bilimlere ve kanıta dayalı modern cerrahinin kurallarını kavramış, bunları yaşamını yönlendiren temel öğeler yapmıştır. Bu çağdaş bilimsel altyapı, sevecen, hoşgörülü, affedici ve kıskançlığın ne olduğunu bilmeyen kişiliği ile birleşince ortaya düşünen, aynı zamanda yapabilen bir filozof, önder, insancıl bir cerrah çıkmıştır.

Ülkemizin arada bir yetiştirdiği ve acımasızca yok ettiği nadir insanlardan bir olan Yılmaz'ın direnmesinde cerrahimizde önder, yönlendirici bir konum kazanmasında, ülkemize özgü engelleri aşmasında olağan dışı kişiliği yanında çağdaş, iyi eğitilmiş, fedakar, mütevazı eşi Eşin'in katkı ve desteği yadsınmamalıdır.

Benim ifade yeteneğimin Yılmaz'ı anlatmakta çok yetersiz olduğunu bilerek kaleme aldığım bu kısa anma yazısındaki yetersizlikler için affınızı diliyorum.

Yılmaz'cığım hepimiz sana çok şeyler borçluyuz, Türk Cerrahisinin baş yapıtlarından biri olarak yaşayacağını bilerek rahat uyu.

Dr. Cemalettin Topuzlu

Ulusal Cerrahi Eski Başkanı Prof. Dr. Yılmaz Sanaç'ın Özgeçmişi

Prof. Dr. Yılmaz Sanaç 23 Nisan 1930'da Elazığ'da doğdu. Orta öğrenimini Malatya'da tamamladıktan sonra 1953 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu; 1953-1958 yılları arasında ABD'de Buffalo General ve Deaconess Hastaneleri'nde genel cerrahi ihtisasını tamamladıktan sonra 2 yıl Roswell Park Memorial Institute'ta Cerrahi Onkoloji Bölümü'nde çalışmıştır. 1960 yılında Türkiye'ye dönerek 1960-1961 yılları arasında Denizli'de askerliğini tamamladı. 1961-1963 yılları arasında Ankara Üniversitesi 1. Cerrahi Kliniği'nde çalıştı. 1963 Temmuz'unda Hacettepe Üniversitesi Genel Cerrahi Departmanı'na geçerek emekli oluncaya kadar burada çalıştı. 1965 yılında Doçent, 1970 yılında Profesör oldu. 1974-1991 yılları arasında değişik dönemlerde Anabilim Dalı Başkanlığı yaptı ve 1997'de emekli oldu. 100'ün üzerinde ulusal ve uluslararası yayını olan Dr. Yılmaz Sanaç evli ve 2 çocuk babası idi.



Türk Cerrahi Derneğinden Prof. Dr. Semih Başkan ve arkadaşlarının hazırladığı
Genel Cerrahi Uzmanlık Eğitimi Raporu (2003-2004).



**TÜRK
CERRAHİ DERNEĞİ**

**GENEL CERRAHİ
UZMANLIK EĞİTİMİ
RAPORU**

2003 - 2004

www.turkcer.org.tr



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ
GENEL CERRAHİ
UZMANLIK EĞİTİMİ RAPORU
2003 - 2004

Çalışma Grubu Listesi

✓ ANKARA GURUBU

1. Prof. Dr. Semih Başkan (Başkan) (Ankara Üniv. Tıp Fak. Genel Cerrahi ABD)
2. Doç. Dr. Atilla Korkmaz (Ank. Numune Eğt. ve Araş. Hast. 6. Cer. Kliniği)
3. Doç. Dr. Fuat Atalay (T. Yüksek İhtisas Hast. Gastroenteroloji Cer. Kliniği)
4. Doç. Dr. Sadık Kılıçturgay (Uludağ Üniv. Tıp Fak. Gen. Cer. ABD. Bursa)
5. Doç. Dr. Hasan Besim (Ank. Numune Eğt. ve Araş. Hast. 6. Cer. Kliniği)
6. Op. Dr. Betül Bozkurt (Ank. Numune Eğt. ve Araş. Hast. 2. Gen. Cer. Kliniği)

✓ İSTANBUL GURUBU

1. Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy (Başkan) (İst. Üniv. Cerrahpaşa Tıp Fak. Gen. Cer. ABD)
2. Doç. Dr. Yeşim Erbil (İst. Üniv. İst. Tıp Fak. Gen. Cer. ABD)
3. Doç. Dr. Abut Kebudi (Şişli Eftal Eğt. ve Araş. Gen. Cer. Kliniği)
4. Doç. Dr. Gürsel Soybir (Haseki Eğt. ve Araş. Hast. Gen. Cer. Kliniği İst)
5. OP. Dr. Yıldırım Gülhan (S:S:K: Göztepe EĞT. ve Araş. Hast. Gen. Cer. Kliniği)
6. Op. Dr. Ender Onur (Haydarpaşa Eğt. ve Araş. Hast. Gen. Cer. Kliniği)

✓ İZMİR GURUBU

1. Prof. Dr. Ahmet Çoker (Başkan) (Ege Üniv. Tıp Fak. Gen. Cer. ABD)
2. Op. Dr. Mehmet Hacıyanlı (İzmir Devlet Hast. Gen. Cer. Kln)
3. Op. Dr. Mehmet Yıldırım (S:S:K: İzmir Bozyaka Hast. Gen. Cer. Kln.)
4. Doç. Dr. Alp Gürkan (S.S.K. İzmir Tepecik Hast. Gen. Cer. Kln.)
5. Doç. Dr. Selman Sökmen (9 Eylül Üniv. Tıp Fak. Gen. Dr. ABD.)



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

GENEL CERRAHİ UZMANLIK EĞİTİMİ RAPORU 2003 - 2004

Önsöz

Sayın Üyelerimiz ;

15-19 Mayıs 2002 tarihlerinde Antalya ' da düzenlenen Ulusal Cerrahi Kongresi – 2002 ' de sözlü bildirimler içerisinde SB081 kod adı ile sunulan " İstanbul da ki Genel Cerrahi Eğitim Kliniklerine Yönelik Anket Çalışması Sonuçları " isimli bildirisinde İstanbul S.S.K. Göztepe Eğitim Hastanesi 1. Cerrahi Kliniğinden Dr. Y. Gülhan şunları söylüyordu. " Anket çalışması Genel Cerrahi Eğitim klinikleri tarafından ciddiye alınmamış ve 3 / 1 ' i tarafından ısrarlara rağmen doldurulmamıştır. Cerrahi eğitiminin yurt ölçeğinde standardize edilmesi için tüm klinikleri böyle bir çalışmayla veri tabanının oluşturulması gerekmektedir. Bunu Türk Cerrahi Derneği ve T.T.B. – U.D.K. K. ortaklaşa organize etmelidir."

İşte bir meslektaşımızın bu konudaki duyarlılığı ve dileği doğrultusunda konuya gerekli önemi veren Türk Cerrahi Derneği ülkemizde genel cerrahi alanında bir veri tabanı oluşturulmasına karar vermiştir. Bu çalışma ile ilgili olarak önce Eğitim Hastanelerinin yoğun olarak bulunduğu İstanbul , Ankara ve İzmir de üç ayrı lokal komite oluşturulmuştur. Bu komiteler yollanan anketlerin yerlerine ulaştırılmalarında ve doldurulduktan sonra toplanmalarında önemli görevler üstlenmişlerdir.

Bu raporda ülkemizdeki tüm üniversitelerin tıp fakülteleri genel cerrahi anabilim dallarına , Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu eğitim hastanelerinin genel cerrahi kliniklerine altı sayfalık ve altmış soru içeren anket formu yollanmıştır.

Bu sorularda uzmanlık eğitimi veren genel cerrahi anabilim dalları ve kliniklerin insan gücü , eğitim olanakları , hizmet alt yapı ve tedavi hizmetleri ile akademik üretkenlikleri ile ilgili bilgileri toplanması hedeflenmiştir.

Bu raporda sunulan tüm verilerin 2003 yılına ait olduğu ve ana bilim dallarının ve kliniklerin kendi beyanlarına dayandığı dikkate alınmalıdır.

İlk yıl karşılaştığımız bazı güçlüklerin daha sonraki yıllarda ortadan kalkacağına inanmaktayız.

Bu raporun hazırlanmasında Dr. Ali Özyurt ' un hazırladığı İstanbul Tabip Odası yayını olan " Uzmanlık Eğitimi İstanbul Raporu 2001" , Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneğinin " Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Eğitimi Kurumları Rehberi 2003 – 2004" ve Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneğinin " TOTEK 2001 – 2003 İki Yıllık Birikimi " isimli raporlarından yararlanılmıştır.

Anket formlarımız 103 Genel Cerrahi Anabilim Dalı / Kliniğine yollanmıştır. Bunlardan 95'inden geri bildirim alınmıştır. %92.23 ' lük bir geri bildirim oranı bizleri son derece memnun etmiş ve onurlandırmıştır.

Hazırladığımız bu raporun genel cerrahi uzmanlık eğitimi alanında bundan sonra yapılacak çalışmalara bir kaynak teşkil etmesi dileğiyle saygılarımızı sunarız.

Prof. Dr. Semih Başkan



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

GENEL CERRAHİ

UZMANLIK EĞİTİMİ RAPORU

2003 - 2004

Amaç

Bu raporun hazırlanmasındaki amaçlarımız :

- 1- Türkiye de genel cerrahi uzmanlığı alanında eğitim veren anabilim dalı / kliniklerin alt yapı ve diğer olanaklarını değerlendirmek ve bu mevcut olanakların standart bir genel cerrahi uzmanlık eğitimi için yeterliliğini sorgulamak ,
- 2- Her yıl Nisan ve Eylül aylarında yapılan tıpta uzmanlık sınavı (TUS) öncesinde sınava girecek adaylar için bir genel cerrahi uzmanlık alanı rehberi oluşturmak ,
- 3- Genel cerrahi uzmanlık eğitimi için asgari standartları tanımlamada kullanabilecek ulusal bir rehber oluşturmak şeklinde özetlenebilir.

Yöntem ve Uygulama Aşamaları :

- 1- Fiziksel alt yapı , cerrahi insan gücü eğitim hizmetleri konularında genel cerrahi anabilim dalı / kliniklerin sahip oldukları olanakları sorgulamada yararlı olacak sorular saptandı.
- 2- Bu verilerin toplanacağı adres olarak Türk Cerrahi Derneği merkezi belirlendi ve bununla ilgili olarak bir Internet ortamı oluşturuldu.
- 3- Doldurulan formlar anabilim dallarından / kliniklerden elden , faks , posta ve Internet ortamı aracılığı ile toplandı.
- 4- Toplanan veriler standardize edilerek eğitim kurumları için ayrı ayrı tablolar haline getirildi.
- 5- Tabloların değerlendirilmesi ve karşılaştırmalı analizler için istatistiki testler uygulandı.
- 6- Toplanan verilerin amaç maddesinde belirtildiği üzere genel cerrahi uzmanlık eğitiminde belirleyici görev üstlenen ulusal otoriteye (Sağlık Bakanlığı , Çalışma Bakanlığı , Devlet Planlama Teşkilatı , Yüksek Öğretim Kurulu , Üniversiteler , Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu) ve Genel Cerrahi Anabilim Dalları ve Kliniklerine ulaştırılması hedeflendi.



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

GENEL CERRAHİ

UZMANLIK EĞİTİMİ RAPORU

2003 - 2004

Sonuçlar :

- 1- Bu çalışmada Üniversitelerin Tıp Fakültelerinden 39 , Sağlık Bakanlığının 13 Hastanesine bağlı 37 ve Sosyal Sigortalar Kurumunun 7 Hastanesinin 20 Kliniğinden olmak üzere 96 geri bildirim alınmıştır. Anket formu yollanan 103 Kliniğin 95 ' inden gelen geri bildirim oranı % 92.2 olarak bulunmuştur. Bu oran Türkiye ortalamasının üstünde bir yüzde olarak belirlenmiştir.
- 2- Tıp Fakülteleri Genel Cerrahi Anabilim Dallarının 5 ' inde Profesör , 9 ' unda Doçent bulunmamaktadır. 11 ' inde ise Yardımcı Doçent yoktur.
- 3- S.S.K. 'da uzmanlık eğitimi gören asistanların iş yükü tıp fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı eğitim hastanelerinin yaklaşık 2 katıdır.
- 4- Poliklinik hizmetleri açısından S.S.K. ' da uzmanlık yapan asistanların iş yükü tıp fakültesindekilerin 4.5 katı olarak tespit edilmiştir.
- 5- Asistanların yaptıkları ameliyatlar açısından S.S.K. ' da uzmanlık eğitimi görenlerin sayıları tıp fakültelerindekilere göre 3 kat yüksek bulunmuştur.
- 6- S.S.K. eğitim hastanelerinin % 50 ' sinde acil cerrahi servis bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve S.S.K. eğitim hastanelerinin 2 / 3 ' ünün yoğun bakım üniteleri bulunmamaktadır.
- 7- S.S.K. Eğitim hastanelerinden yapılan uluslar arası yayın sayısı diğer kurumlara nazaran daha düşük bulunmuştur.
- 8- İnternete erişim ve med line olanakları bakımından genel cerrahi anabilim dalları diğer eğitim kurumlarına nazaran daha elverişli konumdadırlar.
- 9- Asistan karnesi açısından 16 Genel Cerrahi Anabilim Dalı , 17 Sağlık Bakanlığı , 11 S.S.K. Genel Cerrahi Kliniğinde bu uygulamanın olmayışı düşündürücüdür.
- 10- Aynı şekilde ara sınav uygulaması 9 Tıp Fakültesi 6 Sağlık Bakanlığı ve 9 S.S.K. Genel Cerrahi Kliniklerinde yapılmamaktadır. Bu eksikliğin mutlaka giderilmesi gerekmektedir.



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ

GENEL CERRAHİ

UZMANLIK EĞİTİMİ RAPORU

2003 - 2004

Öneriler :

- 1- Genel Cerrahi Uzmanlık alanı anket verilerinin sonuçları Tıp Fakülteleri mezuniyet sonrası eğitim komisyonları ve komiteleri ile Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu eğitim hastanelerinin Eğitim , Planlama ve Koordinasyon Kurulları , Türk Tabipleri Birliği , Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu tarafından mutlaka değerlendirilmelidir.
- 2- Genel Cerrahi eğitimi alan asistanın başına düşen eğitici , poliklinik hizmetleri , cerrahi işlemler , yatan hasta gibi kriterlerde optimum sayıların belirlenmesinde Türk Cerrahi Derneği önderlik etmelidir.
- 3- Genel Cerrahi eğitimi veren Tıp Fakültesi Anabilim Dalları ile Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Sigortalar Kurumu Eğitim Hastaneler arasındaki belirgin farklılıkların giderilmesi ve bu kliniklerin optimal koşullara sahip olması sağlanmalıdır.
- 4- Çalışma saatlerinin belli bir bölümü mutlaka eğitime ayrılmalıdır.
- 5- Kliniklerin eğitim birimlerinin yıllık faaliyet göstergeleri çıkarılmalı ve bunlar mutlaka titizlikle doldurulmalıdır.
- 6- Genel Cerrahi eğitimi alan asistanların temel eğitim kurslarından geçirilmeleri zorunlu olarak gündeme getirilmelidir.
- 7- Eğitim kurumları arasında rotasyon seçenekleri artırılmalıdır.
- 8- Sağlık Bakanlığı ve S.S.K. Eğitim hastanelerinde uzmanlık eğitim gören genel cerrahi asistanlarının gerek yurt içi ve gerekse yurt dışı kongrelere yıllık izinleri dışında izinli yollanmaları konusunda ki çabalar artırılmalıdır.



Ulusal Cerrahi Kongresi-2006'nın kongre gazetesi Cerrahi Postası

2004

02.07.2004 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan: Dr. Altan Tüzüner
II. Başkan: Dr. Atila Korkmaz
Genel Sekreter: Dr. Semih Baskan
Muhasip Üye: Dr. Fuat Atalay
Üyeler: Dr. İskender Sayek
Dr. Ertuğrul Göksoy
Dr. Sadık Kılıçturgay

2004 Yeterlik Yürütme Kurulu

Dr. Ragıp Çam
Dr. İskender Sayek
Dr. Sadık Kılıçturgay
Dr. Dursun Buğra
Dr. Mahir Özmen
Dr. Ercüment Kuterdem
Dr. Ertan Tatlıcioğlu
Dr. Cem Terzi
Dr. Semih Baskan

Türk Cerrahi Derneği, 2000 yılında yapılan Ulusal Cerrahi Kongremizde seçilerek göreve başlayan Board (Yeterlilik) Kurulu Yürütme Kurulu çalışmalarına ve Yeterlilik Sınavı konusuna büyük önem vermiş ve her türlü maddi ve yönetsel desteği sağlamıştır. Bir örnek vermek gerekirse, 2000-2002 yılları arasında Board (Yeterlilik) Kurulu faaliyetleri için 7 Milyar TL harcanmışken, 2002-2004 yılları arasında bu harcama 21 Milyar TL olarak, toplam 28 Milyar TL olarak belirlenmiştir. Görüleceği üzere, Yönetim Kurulumuz, Yeterlilik Kurulu Yürütme Kurulu'nun talep ve isteklerini hiçbir zaman geri çevirmemiş ve fazlasıyla karşılamıştır.

Hocalarımızın muayenehanelerinde kurulan Ulusal Cerrahi Derneği'nin daha sonra 1989 yılında Prof. Dr. Ahmet Yayıoğlu Hocamızın Başkanlığı döneminde Ankara'da Sağlık Sokak'ta bir apartman dairesini satın alarak genel merkez yapması bizleri son derece heyecanlandırmıştı. Artık bir genel merkezimiz olmuştu.

Aradan geçen yıllarda Ulusal Cerrahi Derneği'nin büyümesi ve gelişmesi sonucu bizleri yeni bir genel merkez arayışına zorlamıştı. Sonunda 2003 yılında Sayın Prof. Dr. Altan Tüzüner'in başkanlığı döneminde Ankara'da Çayyolu'ndaki modern ve çağdaş genel merkezimize kavuştuk. Bugün bizler hepimizce gurur duyulan bu genel merkezde görev yapmaktayız. Bu genel merkezimizin açılışını geçmişi unutmadığımızı simgelemek için Derneğimizin kuruluşundan itibaren Yönetim Kurullarımızda görev alan ve vefat eden değerli hocalarımızın sevgili eşlerine yaptırıldık.

1666 metrekarelik bir yeşil alana oturtulan ve 450 metrekare kapalı alan bulunan merkez 2,5 kattan oluşmaktadır. Giriş katında 120 kişilik bir toplantı salonu, mutfak ve diğer destek birimleri bulunurken, üst katta Yönetim Kurulu Başkanı Odası, Yönetim Kurulu, Sekreterlik ve diğer idari birimlere ait odalar bulunmaktadır. Alt katta ise ileride açılması düşünülen Polikliniğe uygun olarak düzenleme yapılmıştır. Burada da radyolojiye yönelik kurşunlu bir oda, laboratuvar hizmetlerinin görülebileceği ayrı bir oda, dahili ve cerrahi işlemlerin yapılabileceği iki oda bulunmaktadır.

Çağdaş görünümü ile çevreye güzel bir anlam katan Türk Cerrahi Derneği Binası geçtiğimiz yıllarda hunharca katledilen bilim adamı Prof. Dr. Ahmet Taner Kışlalı adına yaptırılan parkın hemen yanında yer almaktadır.

13 Aralık 2003 tarihinde Türk Cerrahi Derneği Yeterlilik Sınavı'nın 3. ikinci basamağı Dernek Merkezinde gerçekleştirildi. Üçüncü sınavın birinci basamağında başarılı olan 19 adaydan 14 genel cerrahi uzmanı bu sınava katıldı.

Dernek merkezinin önümüzdeki yıllarda derneğimizin yapacağı pek çok faaliyette önemli bir yer tutacağına inanmaktayız.

Türk Cerrahi Derneği Board (Yeterlilik) Kurulu için Dernek Merkezimizde bir soru bankası oluşturulmuştur. Bununla ilgili olarak bir bilgisayar ve tüm araç ve gereçler Merkezin açılışından bu yana düzenli bir şekilde faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu nedenle soru bankasına soru gönderen, özveriyle sürekli soru hazırlayan, arşivleyen değerli üyemize teşekkür etmeyi bir borç biliriz.



Türk Cerrahi Derneği Yeni Merkezine Taşındı

Türk Cerrahi Derneği Ankara'da Eskişehir yolu üzerinde Ümitköy'de bulunan Mesa Koru Sitesi içerisindeki yeni merkezine geçtiğimiz günlerde taşındı. 1666 metrekarelik bir yeşil alana oturtulan ve 450 metrekare kapalı alanı bulunan merkez 2,5 katan oluşmaktadır. Giriş katında 120 kişilik bir toplantı salonu, mutfak ve diğer destek birimleri bulunurken, üst katta Yönetim Kurulu Başkanı odası, Yönetim Kurulu, Sekreterlik ve diğer idari birimlere ait odalar bulunmaktadır. Alt katta ise ileride açılması düşünülen polikliniğe uygun olarak düzenleme yapılmıştır. Burada da radyolojiye yönelik kurşunlu bir oda, laboratuvar hizmetlerinin görülebileceği ayrı bir oda, dahili ve cerrahi işlemlerin yapılabileceği iki oda bulunmaktadır.

Çağdaş görünümü ile çevreye güzel bir anlam katan Türk Cerrahi Derneği binası geçtiğimiz yıllarda hunharca katledilen değerli bilim adamı Profesör Doktor Ahmet Taner Kışlalı adına yaptırılan parkın hemen yanında yer almaktadır.

Cerrahiye gönül vermiş genç araştırmacıların çalışmalarını teşvik etmek amacıyla Yönetim Kurulumuz'un çoğu üyesinin görev aldığı kurullar aracılığı ile bir önceki dönemde ve bu dönemde de teşvik amaçlı araştırma projelerine Deneysel Cerrahi Kongreleri'nde ve ilk kez bu yıl yapılan 14. Ulusal Cerrahi Kongresi 2004'te en iyi sözlü sunum ve poster sunumlarına maddi destek verilmiştir.

Bu konuda genç araştırmacıların çalışmalarını yurt dışına sunmalarını desteklemek amacıyla Ulusal Cerrahi Dergisi'nde yayımlanan kriterlere uygun olma koşuluyla yapılan başvurulara yanıt verilmiş ve maddi destek sağlanmıştır.



Türk Cerrahi Derneği Genel Merkezi'nin açılışında Başkan Prof. Dr. Altan Tüzüner konuşuyor.



Rahmetli hocalarımızın eşleri Genel Merkezimizi açıyorlar



Türk Cerrahi Derneği Genel Merkezi'nin Açılış Hatırası



Türk Cerrahi Derneğimizin 14. Ulusal Cerrahi Kongresi, hepimizi gururlandıran rekor düzeyde 1780 kayıtlı hekim ve toplam 2180 katılımcıyla 26-30 Mayıs 2004 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilmiştir.

Bu kongremizde, gurur duyulan bir başka önemli nokta da, ülkemizin değişik yörelerinden gönderilen 1130 bildirin titizlikle değerlendirilmiş olmasıdır. Bu katılım, derneğimizin Türkiye'nin her köşesindeki meslektaşlarımızla iletişim kurulabildiğinin ve de meslektaşlarımızın bilimsel etkinliklerine gösterdikleri ilginin somut bir kanıtı olarak değerlendirilmelidir.

Türk Cerrahi Derneği'nin kuruluşunda 100'leri bulmayan üye sayımız her geçen yıl artmış ve bir önceki dönemde 1073'den 1370'e ulaşmıştır.

Değerli meslektaşlarımız, yıllardır çok ağır ve zor koşullar altında görev yapan ve çoğu kez hakkının azına razı olan, özellikle Sağlık Bakanlığı'ndaki meslektaşlarımıza maddi destek sağlayan Performans Yasası'nı temelde büyük bir memnuniyetle karşıladığımızı ifade etmiştik. Ancak hem meslektaşlarımız arasında hem de diğer branş grupları arasında daha geçerli ve kalıcı, emeği ve deneyimi dikkate alan, ileride etik sorunlara yol açmayacak bir şekilde meslektaşlarımızdan geri bildirimler alınarak yeni düzenlemelerin yapılması gerektiğine inanıyoruz. Bu amaçla Kongremiz esnasında yaptığımız anketin sonuçları, web sayfamızda yayımlanmıştır. Türk Cerrahi Derneği, meslektaşlarımızın özlük hakları olarak nöbet ücretleri, nöbet sonrası izin ve haftalık çalışma saatleri ile ilgili konularda görüşlerini kamuoyu ile paylaşmıştır. Sürekli Mesleki Eğitim çerçevesi içerisinde meslektaşlarımızın bilimsel toplantılara katıldıklarında, kurumlarınca izinli sayılmaları konusunda Sağlık Bakanlığı nezdinde sürekli girişimlerde bulunulmuştur.

Türk Cerrahi Derneği'nin, sadece kongre düzenleyen bir dernek olmasının çok dışında, sürekli eğitime, bilimsel çalışmalara, önemi her geçen gün artan etik konulara tüm bilimsel toplantılarda ve son olarak da 14. Ulusal Cerrahi Kongresi'nde geniş yer vererek üyelerimizin çağdaş, bilimsel her türlü gelişim misyonuna katkıda bulunmaya çalıştığı açıkça görülmektedir.



Ulusal Cerrahi Kongresi-2004 Konferans ve Panellerinin interaktif CD'leri

2005

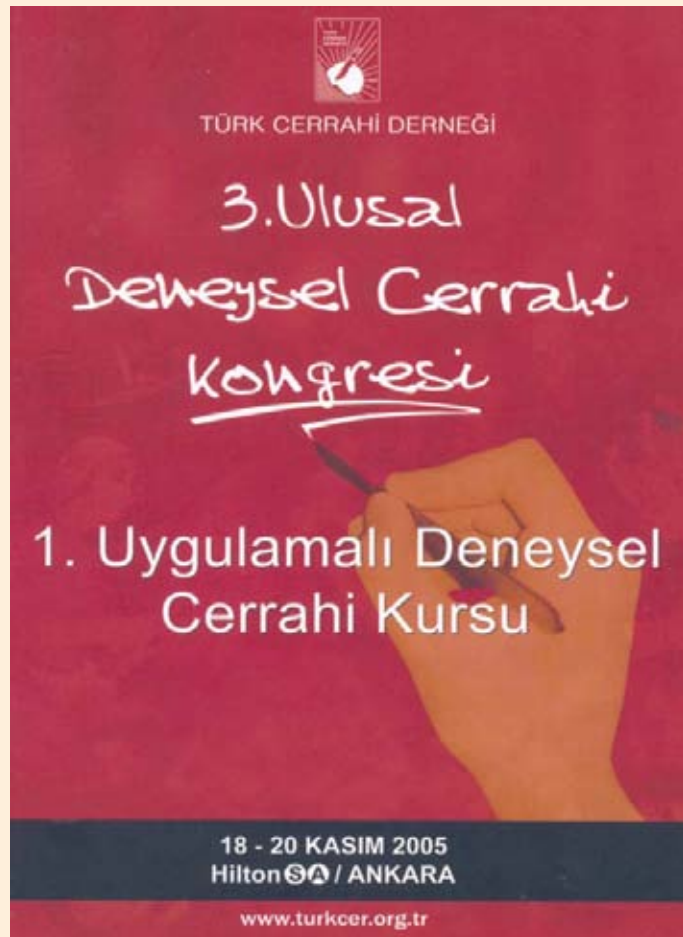
2005 yılının en önemli olayı Ulusal Cerrahi Dergisi'nin Türk Cerrahi Derneği'nin Genel Merkezi'nin olduğu Ankara'da basılmaya başlaması olmuştur. Bununla ilgili olarak Dernek Başkanı Prof. Dr. Altan Tüzüner Ulusal Cerrahi Dergisi'nin önsözünde şunları kaleme alıyordu.

"Değerli meslektaşlarım,

İlk kez 1985 yılında Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu (halen derginin kurucu editörüdür) ve Prof. Dr. Ali Menteş tarafından çıkartılmaya başlanan Ulusal Cerrahi Dergisi, 20. yaşını kutladığı 2005 yılında artık Türk Cerrahi Derneği bünyesinde yayımlanmaya başlanmıştır. Böylesi bir derginin gerek yayın hayatına kazandırılmasında, gerekse 20 yıldır belirli bir düzeyde yayımlanmasında, başta Sayın Topuzlu olmak üzere emeği geçen tüm arkadaşlarıma sonsuz şükranlarımı sunarım. Bu dönem içinde Ulusal Cerrahi Dergisi cerrahi yayın hayatında genç cerrahların çalışmalarını görmekten büyük onur ve mutluluk duydukları bir dergi olmakla kalmayıp, aynı zamanda Türk cerrahları arasındaki bilimsel alışverişin merkezi olmayı da başarmıştır.

Derginin yayın merkezinin ve editörlüğünün Ankara'daki dernek merkezine alınması sadece bir nöbet değişimidir. Bu yeni süreçte de tüm amacımız derginin saygınlığını koruyarak bilimsel düzeyini yükseltmek, herkese ulaşan ve zamanında çıkan bir dergi olarak en kısa zamanda gerek yerli, gerekse yabancı dizinler içinde yer almasını sağlamak olacaktır. Bu sayede dergiyi yıllar önce yayın hayatına kazandıran hocalarımızın da en büyük isteklerinin gerçekleşmiş olacağı inancındayız.

Gerek makalelerin yabancı dergilerde yayımlanmasının özendirilmesinden, gerekse çok sayıda derginin varlığından kaynaklanan yeterli sayıdaki kaliteli yazı bulamama sorunun ancak sizlerin dergiye inancı ve bizlerin düzenli çalışması ile aşılabileceğini düşünüyoruz. Derginin içerik açısından çeşitlendirilmesi, cerrahi alandaki farklı bilgi ve oluşumlardan sizleri haberdar etmesi, değerlendirmelerin ve bildirimlerin bir takvim içinde gerçekleştirilerek yazarların kısa sürede sonuçtan haberdar edilmesi, zamanında ve mümkün olan en fazla sayıdaki meslektaşımıza ulaşabilmesi, sorunların daha kolay çözülebilmesini sağlar inancındayız."



1. Uygulamalı Deneysel Cerrahi Kursunun Kitabı.



■ EDİTÖRDEN

“Ulusal Cerrahi Dergisi”ni Ocak 1985 tarihinde rahmetle andığım sevgili dostum Prof.Dr. Ali Mentеш’le birlikte kurduk ve derginin ana ilkelerini:

- a) Alanlarında uzman ve yetkin kişilerden oluşan bir yayın (hakem) kurulunun varlığı
- b) Hiçbir yazının, bu kurulda yer alan kişilerce değerlendirilip, yayın onayı olmadıkça dergide yayınlanmaması
- c) Tarafsız ve birleştirici bir Editörlük kurumunun varlığı
- d) Mali bağımsızlık olarak saptadık.

Geride kalan yirmi yılda dergiye yazı gönderen yazarların nerde ise tümü yazıları ile ilgili eleştirileri büyük olgunlukla karşılamışlar ve istenen düzeltmeleri yaparak yazılarının yayınlanmasını sağlamışlardır. Hakem ve yazarlar arasında anlaşmazlık sadece beş altı yazıda oluşmuş ve bu durumda da her iki tarafı tatmin eden bir çözüm Editörlükçe sağlanmıştır.

Ulusal Cerrahi Dergisi’nin editörlüğünü yeni fikirlere ve yaklaşımlara olanak sağlamak amacıyla Ocak 2005 tarihinde devir etmeyi kendim kararlaştırdım ve 20-21 Eylül 2003 Ankara’da düzenlenen “2. Deneysel Cerrahi Kongresi”nde yaptığım bir konuşmada açıkladım. Bu görevi benden sonra yürütecek ve henüz ismini bilmediğim yeni Editörümüz, değerli meslekdaşıma başarılar dilerim.

Maddi olanaksızlar ve kaliteli yazıların yurt dışında yayınlanan dergilere gönderilmesi nedeniyle oluşan yazı azlığı nedeniyle Türkçe yayınlanan Cerrahi

Dergilerinin teker teker kapandığı bir ortamda, Ulusal Cerrahi Dergisi’ni “otuz milyar TL”sını aşan parasal varlık ve yayınlanmayı bekleyen kaliteli bir yazı stoku ile yeni ellere teslim etmek bana ayrı bir mutluluk vermektedir.

Bu görevi yürüttüğüm yirmi yılda hakem değerlendirmesinden geçip onaylanmamış hiçbir yazıyı Editörlük yetkimi kullanarak kendi kararım ile yayınlamadım.

Yukarıda açıkladığım bu gerçeklere karşın, hangi amaçlar veya önyargılar ile hareket ettiklerini bilmediğim bazı kişiler ülkemizin çarpık düzeninin bir cilvesi olarak ele geçirdikleri devlet olanaklarını kullanarak dergimizi sistemli ve ısrarlı bir şekilde sabote etmişlerdir. Ancak bu ilkel ve çirkin gayretler dergimizi hiçbir şekilde etkilememiştir.

Bu derginin Türk Cerrahisine bir katkısı olduğu inancıyla yoğun çalışmalarından zaman ayırarak ve tümüyle gönüllü olarak hakemlik görevini, tam bir tarafsızlık ve üstün bir bilimsel yetkinlikle yerine getiren yayın kurulu üyelerine, desteklerini esirgemeyen meslekdaşıma, Ulusal Cerrahi Derneği’nin yirmi yıl süresince yönetim kurullarında görev alanlara, yazıların istatistiksel değerlendirmelerini yapan *Prof. Dr. Rian Dişçi*’ye ve Editör yardımcıları *Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy*, *Doç. Dr. Ferda Köksoy*, *Doç. Dr. Gürsel Soybir*’e, reklamlarıyla bizi destekleyen ilaç firmalarına, *Yüce Yayıncılık A.Ş.*’ye ve sekreterim *Fadime Oğuz*’a minnet ve sevgilerim ile teşekkürlerimi sunarım.

Prof. Dr. Cemalettin Topuzlu
Ulusal Cerrahi Dergisi



2006–2008

14.07.2006 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Semih Başkan
Başkan Yard.:	Dr. Altan Tüzüner
Başkan Yard.:	Dr. Ertuğrul Göksoy
Genel Sekreter:	Dr. Atila Korkmaz
Muhasip Üye:	Dr. Ömer Cengiz
Üyeler:	Dr. Fuat Atalay
	Dr. Sadık Kılıçturgay
	Dr. Ragıp Çam
	Dr. Faik Çelik

14.07.2008 Tarihli Yönetim Kurulu

Başkan:	Dr. Cem Terzi
Başkan Yard.:	Dr. Savaş Koçak
Başkan Yard.:	Dr. Sadık Kılıçturgay
Genel Sekreter:	Dr. Osman Abbasoğlu
Muhasip Üye:	Dr. Haldun Gündoğdu
Üyeler:	Dr. Semih Başkan
	Dr. Altan Tüzüner
	Dr. Nuri Aydın Kama
	Dr. Atila Korkmaz

2008 Yeterlik Yürütme Kurulu

Dr. Sadık Kılıçturgay
Dr. Fatih Ağalar
Dr. Betül Bozkurt
Dr. Dursun Buğra
Dr. Ahmet Çoker
Dr. Yeşim Erbil
Dr. Ethem Geçim
Dr. Mahir Özmen
Dr. Nuri Aydın Kama

Türk Cerrahi Derneğimizin 14. Ulusal Cerrahi Kongresi hepimizi gururlandıran rekor düzeyde 2289 kayıtlı hekim ve toplam 2900 katılımcıyla 24-28 Mayıs 2006 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilmiştir. Bu rakam bir önceki kongreye göre %30'luk bir artış anlamına gelmektedir ve artık Ulusal Cerrahi Kongreleri Ülkemizde gerçekleşen en büyük Ulusal toplantılar arasında yerini almıştır.

Bu kongremizde, gurur duyulan bir başka önemli nokta da, ülkemizin değişik yörelerinden gönderilen 1300 bildirinin titizlikle değerlendirilmiş olmasıdır. Bu katılım derneğimizin Türkiye'nin her köşesindeki meslektaşlarımızla iletişim kurulabildiğinin ve meslektaşlarımızın bilimsel etkinliklere gösterdikleri ilginin somut bir kanıtı olarak değerlendirilmelidir.

Kongre programının düzenlenmesi, şeffaf, objektif ve katılımcı bir anlayış içerisinde yapılmış, öncelikli konular alt dal derneklerin çalışma alanlarına göre gruplandırılmıştır. Sözlü bildirimlerin değerlendirilmeleri de bu spesifik alanların değerli uzmanlarınca yapılmıştır. Aynı doğrultuda panel, konferans, tartışmalı oturum, kursla bu saygın derneklerimizin kendi özgün düzenlemeleri ile gerçekleştirilmiştir. Bu kongrede ilk kez 5 paralel salon kullanılmış ve sabah 8.00 da başlayan toplantılar kesintisiz bir şekilde saat 19.00'a kadar devam etmiştir. 23 panel, 32 konferans, 2 karşıt görüş, 10 yemekte tartışılmalı oturumu, 2 satelit sempozyum ve 13 eğitim kursu olmak üzere toplam 69 ayrı bilimsel aktivite uluslararası, 220 ulusal konuşmacının katılımıyla gerçekleşmiştir.



Kongrede toplam 170 jüri üyesi bilimsel kurul üyesi olarak çalışarak bizlere büyük güç kattılar. Bu arkadaşlarımız 1201 çalışmanın 5 ayrı jüri üyesi tarafından 10 gün içinde değerlendirilebilmesini sağladılar. Toplam 6176 değerlendirme sonucuna ulaşıldı. Jüri değerlendirme oranı %99,3 olarak gerçekleşti ki, bu zannediyorum herhangi bir kongrede ulaşılabilmesi pek olanaklı gibi gözükmeyen bir başarıdır. Bu konuda jüri üyelerimizin inanılmaz hassasiyetlerinin yanı sıra, tüm sistemin online olarak web üzerinden işlenmesi (slytlar web nin slytları) her türlü işlemin anında organizasyon tarafından izlenebilmesi ve bu sayede çok kısa bir sürede sorunların çözülebilmemesinin büyük bir rolü olduğunu düşünüyoruz. Bu yoğun çalışma sonucu kongreye gönderilen 1201 bildirinin %25'i sözlü sunum olarak değerlendirilmiş ve gene ilk kez %32,4 oranındaki bildiri de ret edilmiştir. En yüksek puan alan bildirilerin ana oturumlarda sunulması da bu kongrede gerçekleşen önemli bir yenilik olmuştur. Bu sayede gelecek toplantılarda bilimsel düzeyi çok daha yüksek çalışmalarla karşılaşacağımızı umuyoruz.

Türk Cerrahi Derneği'nin üye sayısındaki artış devam etmekte olup bu sayı %15'lik bir artışla 1370'den 1562'ye ulaşmıştır. Hiçte küçümsenmeyecek bir rakam olmasına karşın hala ülkemizdeki cerrahların yarısının derneğimiz üyesi olmayışları bu konudaki gayretlerimizin devam etmesini düşündürmektedir. Bu arada üyelik sertifikaları yenilenmiş ve kongre sırasında tüm üyelerimize dağıtılmış olup, sahiplerine ulaşmayan sertifikalar da posta adreslerine gönderilmiştir.

Özellikle son yıllarda genel cerrahi eğitiminde başlangıçtan itibaren uzmanlık eğitim ve sonrasına ait pek çok sorun yaşanmaktadır. Bunlarla ilgili olarak özellikle 2007 yılı içerisinde bir dizi etkinliğe katılıp tartışmak olanağını bulduk. "Genel Cerrahide Güncel Sorunlar" başlığı altında hazırladığımız bir konuşmayı 8 Mart 2007 II. Uludağ Genel Cerrahi Günleri / Bursa, 12 Nisan 2007 Çukurova Koloproktoloji Sempozyumu / Adana, 17-19 Mayıs 2007 II. Ulusal Fıtık Kongresi / Antalya, 22 Mayıs 2007 Türk Vasküler Cerrahi Kongresi / Antalya, 3 Temmuz 2007 8. Ulusal Endoskopik / Antalya, Laparoskopik Cerrahi Kongresi / Antalya da sunduk.

Son üç yılın güncel konusu olan performans uygulamaları ile ilgili olarak Bursa Cerrahi Derneği 'nin 28 Haziran 2007 tarihinde Bursa 'da düzenlediği Dr. Semih Baskan'ın Başkanlığını yaptığı bilimsel toplantıda Dr. Atila Korkmaz "Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastaneleri'nde Performans Uygulamasında Yaşanan Sorunlar"ı anlatmış ve meslektaşlarıyla tartışmışlardır.

İlkini 1985 yılında Antalya'da gerçekleştirdiğimiz ve artık geleneksel hale gelen Türk Cerrahi Derneği Bölgesel Kongreleri'nden XXI.'sini 20-22 Nisan 2007 tarihlerinde Konya'da Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi'nin evsahipliğinde gerçekleştirdik. Son yıllardaki en büyük katılımcı sayısına bu kongrede ulaştık. 187 katılımcının 2 gün boyunca yoğun ilgi gösterdiği bu Kongre'de 4 panel ve 2 konferansla 16 değerli meslektaşımızı dinlemek ve güncel konuları tartışmak olanağını bulduk.

Genel Cerrahi alanında genç araştırmacıları teşvik etmek ve çalışmalarını sunmak olanağını vermek amacıyla başlatılan Deneysel Cerrahi Kongrelerinin IV. sünü Ankara'da 29 Kasım - 2 Aralık 2007 tarihleri arasında Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirdik. Gülhane'nin bizleri kucaklayan sıcak aile ortamında 180 genç araştırmacı ile bilimsel düzeyi yüksek bir kongreyi gerçekleştirdik. Yurt dışından konuların uzmanı 3 değerli araştırmacının katıldığı kongrenin bizce en önemli yanı kongre öncesi düzenlenen ve genç araştırmacıların yoğun ilgi duydukları 2 günlük Teorik ve Pratik Deneysel Cerrahi Kursu olduğu inancındayız.

2000'li yıllardan itibaren Yükseköğretim Kurulu ve Üniversitelerarası Kurul'un Akademik Yükseltmelerde zorunlu olarak yabancı dergilerde yayımlanmış bilimsel makale koşulunu getirmiş olmasından dolayı zora giren Türkçe Tıbbi Dergiler bu sorunu aşmak için çok yoğun uğraş vermektedirler. Ulusal Cerrahi Dergisi de geçen yıl TÜBİTAK-ULAKBİM Türk Tıp Dizini'ne girmeye hak kazanmıştır. Bu haklı gururu siz değerli yazarlarımızla paylaşmak istiyoruz. Çünkü biliyoruz ki her türlü zorluğa rağmen en büyük destek ve ivme sizlerden gelmiştir. Bir bilimsel derginin en önemli işlevlerinden biri de zamanında çıkması ve hedef kitlelere ulaştırılmasıdır.

Avrupa Cerrahi Board'u ile ilişkiler

İlk kez 1996 yılında üye olduğumuz Avrupa Cerrahi Board'ı ile son yıllarda düzenli gitmeyen iletişim yeniden sağlanmıştır. Avrupa Cerrahi Board'unun seçimle yenilenmesi sonucu yeni bir ekip görev başına gelmiştir. Geçen sene eylül ayında İrlanda'nın Dublin kentinde ve bu sene nisan ayında Avusturya'nın Graz kentinde yapılan toplantılara Türk Cerrahi Derneği'ni temsilen Prof.

Dr. Semih Baskan, Prof. Dr. Sadık Kılıçturgay katılmıştır. Geçmiş yıllarımıza ait aidat borcumuzu ödeyerek sıfırlattık. Başkan Prof. Dr. Michael Polonius Kongremize davet edilmiştir. Bu davetimizi kırmayan Prof. Polonius Kongremiz'de "Cerrahide Alt Disiplinler" ve "Cerrahide Yoğun Bakım Kavramı" konulu iki konferans vermiştir. Avrupa Cerrahi Board ve Section'ının Eski Başkanı Prof. Dr. Jack Gruwez'in yazdığı "History of UEMS anda EBS" isimli yazısı kendisinin nazik onayı ile Ulusal Cerrahi Dergisi'nin ikinci sayısında yer almıştır.

Türk Cerrahi Derneği'nin Yeterlik Kurulu'nun hazırladığı Çekirdek Eğitim Programı Kitapçığı İngilizceye çevrilerek Başkan Prof. Polonius'a Graz'da takdim edilmiştir. Doç. Dr. Mahir Özmen tarafından hazırlanan "Tiroidektomiye Kimler Yapmalıdır?" isimli rapor gene EBS Başkanına aynı toplantıda sunulmuş, diğer üyelerin e-posta adreslerine yollanmıştır.



Çekirdek Eğitim Programı - 2006 Kitabı.



Kişisel girişimlerimiz sonucunda Avrupa Cerrahi Board'unun alt disiplinlerine Türkiye'den temsilci yollayabilme olanağına kavuşmuş bulunuyoruz. Bu doğrultuda alt disiplin derneklerimizle yaptığımız görüşmeler sonucunda;

Koloproktoloji
Endokrin Cerrahi
Travmatoloji ve Acil Cerrahi
Transplantasyon
Hepatobilier
Meme Cerrahisi

Dr. Mehmet Füzün
Dr. Serdar Tezelman
Dr. Korhan Taviloğlu
Dr. Murat Kılıç ve Dr. Alihan Gürkan
Dr. Yaman Tekant

Dr. Serdar Özbaş'ın kendi alanlarında ülkemizi Avrupa Cerrahi Board'unda temsil etmeleri kararlaştırılmıştır. Bu girişimin son derece önemli bir gelişme olduğunu sizlerle paylaşmak isteriz.

Türk Cerrahi Derneği genç araştırmacıları teşvik amacıyla geçen yıldan itibaren "Genç Cerrahlara Destek Ödül ve Burs Programı" uygulamaya başlamıştır.

50.000\$'lık bu proje kapsamında Türk Cerrahi Derneği web sayfasında yayınladığımız gibi değişik 8 dalda ödül ve burs verilmektedir. İlk yılki proje kapsamında;

1 - Uluslararası Cerraha Kongrelere Destek Ödülü

Dr. Tuncay Ekici 750 YTL

Dr. M. Fatih Can 750 YTL

5 - Deneysel Cerrahi Kongreleri Ödülleri

Birinci Dr. Enis Dikicier 2000 YTL

İkinci Dr. M. Ümit Uğurlu 1500 YTL

Üçüncü Dr. Korhan Arslan, Dr. Marlen Sulaimanov 1000 YTL

8 - Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu Teşvik Ödülü;

Dr. Bahadır Öz 1000 YTL

Dr. Marlen Sulaimonov 1000 YTL

Dr. Sanem Güler 1000 YTL ödül verilmiştir.

Bunlara ilaveten Prof. Dr. Ayhan Kuzu ve arkadaşlarının hazırladığı "Total Mezorektal Eksizyon konulu animasyon, kadavra disseksiyonu ve ameliyat tekniği içeren bir DVD Türk Cerrahi Derneği'nin desteği ile hazırlattırılıp kongrede tüm katılımcı meslektaşlarımıza ücretsiz olarak dağıtılmıştır. Bu girişimin bu alandaki çok önemli bir ilk olduğuna inanmaktayız.



ÖDÜLLER

Türk Cerrahi Derneği Ödül ve Burs Programı 2007 Yılında Türkiye'deki Genç Genel Cerrahların Klinik ve Deneysel Araştırmalarını Desteklemek ve Teşvik Amacıyla Oluşturmuştur.

Türk Cerrahi Derneği Ödül ve Destek Program Detayları

- Uluslararası Cerrahi Kongrelere Destek Ödülü
- Bilimsel Yayınları Teşvik Ödülü
- Yurt İçi Asistan Rotasyon Program Desteği
- Ulusal Cerrahi Kongresi Ödülleri
- Deneysel Cerrahi Kongresi Ödülleri
- Türk Cerrahi Derneği Proje Destek Ödülü
- Yurt Dışı Eğitim Desteği Ödül Programı
- Yeterlik Kurulu Eğitim Teşvik Ödülü



TCD Tarafından Uluslararası Cerrahi Kongrelere Destek Ödülü Kapsamında Ödüllendirilenler

Dr. Özer Makay, Dr. Tonguç Utku Yılmaz, Dr. Tuncay Ekice, Dr. Mehmet Fatih Can

GENÇ CERRAHLARA DESTEK

Türk Cerrahi Derneği Ödül ve Burs Programı 2007 Yılında Türkiye'deki genç genel cerrahların klinik araştırmalarını desteklemek ve teşvik amacıyla oluşturmuştur.

Burs Programlarına başvuruları genel koşulları T.C. Vatandaşları olmak
Uzmanlarda Türk Cerrahi Derneğine üye olmak veya Genel Cerrahi Anabilim Dalı Kliniklerinde asistan olarak görev yapıyor olmak
40 Yaş altında Uzman - Asistan olmak
Her türlü gelişimini Türkiye'de yapmış olması koşulları bulunmaktadır

ÖDÜLLER
Uluslararası Cerrahi Kongrelere Destek Ödülü
Bilimsel Yayınları Teşvik Ödülü
Yurt İçi Asistan Rotasyon Program Desteği
Ulusal Cerrahi Kongresi Ödülleri
Deneysel Cerrahi Kongresi Ödülleri
Yurt Dışı Türk Cerrahi Derneği Proje Destek Ödülleri
Yurt Dışı Eğitim Desteği Ödülleri
Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu Eğitim Teşvik Ödülü

Detaylı bilgi için: www.turkccer.org.tr

GENÇ CERRAHLARA DESTEK

Türk Cerrahi Derneği Ödül ve Burs Programı 2007 Yılında Türkiye'deki genç genel cerrahların klinik araştırmalarını desteklemek ve teşvik amacıyla oluşturmuştur.

Burs Programlarına başvuruları genel koşulları T.C. Vatandaşları olmak
Uzmanlarda Türk Cerrahi Derneğine üye olmak veya Genel Cerrahi Anabilim Dalı Kliniklerinde asistan olarak görev yapıyor olmak
40 Yaş altında Uzman - Asistan olmak
Her türlü gelişimini Türkiye'de yapmış olması koşulları bulunmaktadır

ÖDÜLLER
Uluslararası Cerrahi Kongrelere Destek Ödülü
Bilimsel Yayınları Teşvik Ödülü
Yurt İçi Asistan Rotasyon Program Desteği
Ulusal Cerrahi Kongresi Ödülleri
Deneysel Cerrahi Kongresi Ödülleri
Yurt Dışı Türk Cerrahi Derneği Proje Destek Ödülleri
Yurt Dışı Eğitim Desteği Ödülleri
Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu Eğitim Teşvik Ödülü

Detaylı bilgi için: www.turkccer.org.tr

Olağanüstü zor koşullarda bugün ülkemizin dört bir yanında üstün görev anlayışıyla hizmet eden genel cerrahlarımız hızla ilerleyen bilgi teknolojisinin ve sağlık endüstrisinin yoğun baskılarıyla karşı karşıyadırlar. Her türlü uygulamada etik sorunlar gündeme gelmekte, bunlara 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğü giren Türk Ceza Kanunu'nun yeni yaptırımları da eklenmektedir. İşte bu noktadan hareketle başkanlığını Prof. Dr. Kamil İmamoğlu Hocamızın yaptığı Türk Cerrahi Derneği Onur ve Etik Kurulu Amerikan ve İngiliz Cerrahlar Cemiyetleri'nin kaynaklarından da esinlenerek meslektaşlarımıza cerrahi uygulamalarda kendilerine ışık tutacaktır bir yol haritası hazırlamıştır. Son derece kapsamlı olan bu çalışmanın hepimize çok yararlı olacağına inanmaktayız.



TCD Onur ve Etik Kurulu

Olağanüstü zor koşullarda bugün ülkemizin dört bir yanında üstün görev anlayışıyla hizmet eden Genel Cerrahlarımız hızla ilerleyen bilgi teknolojisinin ve sağlık endüstrisinin yoğun baskılarıyla karşı karşıyadırlar.

Her türlü uygulamada etik sorunlar gündeme gelmekte, bunlara 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğü giren Türk Ceza Kanunu'nun yeni yaptırımları da eklenmektedir.

İşte bu noktadan hareketle başkanlığını Prof. Dr. Kamil İmamoğlu hocamızın yaptığı Türk Cerrahi Derneği Onur ve Etik Kurulu Amerikan ve İngiliz Cerrahlar Cemiyetlerinin kaynaklarından da esinlenerek meslektaşlarımıza cerrahi uygulamalarda kendilerine ışık tutacaktır bir yol haritası hazırlamıştır.

Türk Cerrahi Derneği Onur ve Etik Kurulu kuruldu

Kamil İmamoğlu *

Türk Cerrahi Derneği kurulduğu günden beri her gün cerrahiye yenilikler getirmektedir. İki yılda bir yapılan kongrenin her seferinde katılım ve kalite yükselmektedir. Antalya'da yapılan 2006 kongresi dünyadaki yapılan kongrelerin en kaliteli arasında sayılabilir. Dernek ayrıca Türkiye genelinde ihtisas sonrası yeterlilik sınavları düzenleyerek genel cerrahi uzmanlık eğitimini standart seviyenin üstüne çıkarmaya çalışmaktadır. Bu sınavlar ileriki yıllarda bugün asistanlık süresinin bitiminde klinikte yapılan uzmanlık sınavlarının yerini alırsa ülkemizde cerrahinin kalitesi hem yükselecek hem de standardize olacaktır.

Derneğin denetim kurulundaki üyelerimiz asistanlık eğitiminde standardize etmeye çalışıyorlar, umarım yakın gelecekte asistanlık yıllarında da yılda bir kere Türkiye genelinde sınav yapabileceklerdir. Bütün bu çalışmaları T.T.B. ve bilhassa Sağlık Bakanlığı tarafından desteklenmesi, tüzüklere ve yönetmeliklere alınması cerrahiye daha da geliştirecektir.

TCK'deki son değişiklikler ve dünyada gittikçe artan tıbbi uygulamaları, avukatları, hasta ve hasta yakınlarına gelir kaynağı haline getiren "mal practise" hatalı uygulama davaları en çok cerrahiye tehdit ettiği için, Ulusal Cerrahi Derneği yeni tüzüğünde 9 kişilik bir Etik-Onur Kurulu oluşturarak önleyici tedbirler almak istemiştir.

"Hatalı uygulama" davaları Avrupa'da ve bilhassa Amerika'da çok yaygındır. Amerika'da ilk 10 tıp fakültesi içinde yer alan Michigan Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniği aleyhine 1999-2002 yılları arasında 308 dava açılmış ve bunlar için 38.718.254-\$ ödeme yapılmıştır. Bu davalar daha çok cerrahlar aleyhine açılmakta olduğu için "hatalı uygulama"ya karşı sigorta bedeli cerrahlar için yılda 50.000-\$ üzerindedir. Türk cerrahları ve cerrahi kliniklerinin böyle felaketlerle karşılaşmamak için hasta haklarına, deontolojiye tam uyarak tıbbi etikten ayrılmamaları gerekmektedir. Ulusal Cerrahi Derneği ve Etik-Onur Kurulu dernek üyelerine bu alanda yardımcı olmak için çalışacaktır.

Kurul, cerrahi alanına giren konular ve uygulamalar hakkında etik değerlendirme yaparak, dernek üyelerine mesleki uygulamalarında karşılaşacakları sorunlar hakkında haksız itham ve yaptırımları araştırıp ilgililer nezdinde girişinde bulunması için Ulusal Cerrahi Derneği'ne rapor verecektir. Mesleki uygulamalarda hasta, hasta yakınlarıyla ilişkilerde, hasta haklarında uyulması gereken etik düzenlemeler konusunda çalışmalar yapacaktır.

Tıp etiği ve tıp hukuku konusunda cerrahi uygulamalar açısından dernek üyelerini bilgilendirecek, etik dışı davranışları nedeniyle haklarında suçlamalar bulunan dernek üyeleri için gerekli incelemelerde bulunarak, bunları karara bağlamak ve ceza gerekiyorsa sırasıyla uyarı, kınama, para cezası ve dernek üyeliğinden geçici veya kesin ihraç gibi cezaları yönetim kuruluna önermek Etik-Onur Kurulu'nun görevleri arasında olacaktır.

Ayrıca, Ulusal Cerrahi Derneği üyelerinin bütün tıbbi yayınlarında yayın etiğine uyup uymadıklarını denetleme, bu husustaki şikayetleri inceleyerek değerlendirme ve gerekiyorsa ceza verilmesi için Ulusal Cerrahi Derneği yönetim kuruluna rapor vermekte Etik-Onur Kurulu'nun görevi olacaktır. Yaşamlarında ve mesleki uygulamalarında topluma örnek davranışlar sergileyen dernek üyelerinin onurlandırılmaları için de dernek yönetim kuruluna öneride bulunacaktır. Ulusal Cerrahi Derneği Etik-Onur Kurulu olarak çalışmalarına başlarken bütün dernek üyelerine etik değerlere uygun çalışmalarında başarılar dileriz.

* Türk Cerrahi Derneği Onur-Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Kamil İMAMOĞLU
Şehit Ersan Cad. Nergis Sok. No: 6/5
Kavaklıdere / ANKARA
Tel: (0312) 384 84 34



1. Güncel ve Kaliteli Cerrahi Uygulama ve Bakım Kuralları

- Hastalar öncelikli olan ana klinik gereksinimleri göz önünde bulundurularak tedavi edilmelidirler. Sekonder önem taşıyan gereksinimler öncelik almamalıdır
- Hastalar kendileri ve onların arzuladıkları kişilerle iletişim içinde olunmalıdır.
- Cerrahi uygulamaların zamanlaması doğru, güvenli, sürekli ve yeterli olmalıdır.
- Hastaya emin ve iyi bir hizmet verilmesi için gerekli ortam sağlanmalıdır. Bunun olmadığı durumlarda planlanan cerrahi girişim ertelenmeli ve bu erteleme hasta için zararlı olacak ise sorumlu bir yönetici ile danışılmalı ve kendisine gerekli bilgi verilmelidir.
- Post operatif bakım cerrahının sorumluluğudur. Bu konuda düzenli ve kaliteli bakım sağlanmalı ve bu dönemde hasta ve yakınları ile iyi bir ilişki içinde olunmalıdır. Hasta taburcu edildiğinde hastalığı ile ilgili ayrıntılı bilgi kendisine ve gönderen doktor var ise ona ulaştırılmalıdır.
- Hastanın yaşamı ile ilgili her konu ve ayrıntı, hasta veya yakınlarına anlatılmalıdır.
- Hastanın sağlığı için gerekirse başka meslekdaşlarla konsülte edilmeli veya hasta onlara transfer edilmelidir. Tıbbın veya sosyal nedenler gerektiyorsa daha iyi olanaklara sahip merkeze yönlendirilmelidir.
- Hastalar hastalık ile ayrıntılı aydınlatarak alternatif tedavi yöntemleri morbite ve mortalite olasılıkları ile ilgili açık ve ayrıntılı bilgi verilmelidir. Bu işlem ameliyat gününden önce yapılmalı ve bilgilendirilmiş gönüllü onam formu imzalatılmalıdır.

2. Acil Hastalara Yaklaşım

- Cerrahi uzmanı kendisinin ilk gördüğü ve tedavisine başladığı hastayı resmen başka bir ehil meslekdaşına ve kuruma devredinceye kadar baş sorumlu kişidir.
- Cerrahi uzmanı nöbetçi görevli olduğunda acil hastalara çok kısa süre için müdahale edebileceği mesafede ve yerde olmalıdır.
- Acil hastalar sadece bu işlemden yeterli bilgi ve deneyime sahip kişilere devir edilmelidir.

3. Çocuk hastalara yaklaşım

- Çocuk hastalara öncelikli bu konuda yeterli bilginiz var ise ayrıca gerekli fiziksel donanım varsa veya bu konuda uzman başka cerrahların yokluğunda müdahale edilmelidir.

4. Organ ve Doku Transplantasyonu hastalarına yaklaşım

- Geçerli yasa ve yönetmeliklere uygun davranınız.
- Alıcıyı sadece tıbbi uygunluk şartlarına göre seçiniz.
- Canlı donörlere karşılaşılabilecekleri riskleri ve tehlikeleri anlatınız.

5. Hasta Kayıtlarının Tutulması

- Tüm tıbbi kayıtlar okunaklı ve güncel, tarihler ve saatler belirgin, yazanın kimliği açık ve anlaşılır olmalıdır.
- Ameliyat notlarına aşağıdaki hususlar muhakkak yazılmalıdır.
 - Tarih, Saat
 - Efektif veya acil olduğu
 - Cerrah ve asistanların adı
 - Yapılan girişimin adı
 - İnsizyon

- Operatif tanı ve bulgular
- Komplikasyonlar
- İlave bir girişim yapılmışsa kayıt edilmeli ve nedeni belirtilmeli
- Protez ve implantların adı ve seri numaraları kayıt altına alınmalı
- İnsizyonu kapatma tekniği
- Post orderler
- İmza
- **Cerrahin Eğitiminin ve bilgisinin kapsamı ve güncelliği**
 - Her cerrahın bilgi düzeyi çağdaş düzeyde ve güncel olmalıdır. Cerrah bunun için düzenli olarak literatürü izlemeli ve bilimsel toplantılara katılmalıdır.
 - Katıldığı yurt içi toplantılar Türk Cerrahi Derneği ve Türk Tabipler Birliği tarafından onaylanmış toplantılar arasından seçilmelidir.
- **Yeni Tekniklerin Uygulanması**
 - “Yeni Teknikler” kapsamına;
 - Cerrahin kendi geliştirdiği bir teknik
 - Rutin bir ameliyatın önemli bir modifikasyonu
 - Henüz yaygın olarak uygulamaya girmemiş, onaylamamış ameliyatlar girmektedir.

Bu durumlarda;

- 1- Bu tekniği bu konuda yeterliliğini ispatlamış meslektaşlarınızla, Cerrahi derneği veya Tıp Fakülte lerini ile tartışınız.
- 2- Böyle bir uygulamanın yapılması durumunda hastayı ve yakınlarını ayrıntılı bilgilendiriniz ve neden gerekli olduğunu açıklayın, muhtemel morbidite ve mortaliteyi belirtiniz.
- 3- Uygulanmakta olan bir ameliyatı ilk defa yapacaksanız, bunun eğitimini , bu konuda uzmanlaşmış kliniklerde veya uzman kişilerin denetimindeki ortamlarda alınız.
- 4- Hastalar üzerinde hiçbir nedenle resmi etik kurullardan onay alınmadan araştırma yapılamaz.
- 5- Bulduğunuz çevrede etik kurul yok ise Türk Cerrahi Derneği etik kuruluna başvurunuz.

Ameliyathanede hastanın güvenliğinin tam olarak sağlanması için aşağıdakilerin tek tek yerine getirilmesi önemlidir

- a) Ameliyathaneye alınan kişinin doğru hasta olduğundan eksinlikle emin olunuz.
- b) Uygulanacak ameliyatın ameliyathane listesinde yer aldığını görünüz ve bunun doğru olduğunu saptayınız.
- c) Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunun var olduğunu görünüz ve inceleyiniz.
- d) Bilateral organ ameliyatlarda doğru tarafı tekrar kesinleştiriniz.
- e) Eğer birden fazla uzman değişik ameliyatlar uygulayacaksa bunları belirleyip gerektiğinde hasta ile dekonuşarak kayıt altına alınız.
- f) Son olarak bunları ameliyat ekibi ve diğer bilgi sahibi olanlarla kontrol ediniz.
- g) Hasta ile ilgili tüm dosyalar, laboratuvar bulguları, görüntüleme materyalinin ameliyathanede var olup olmadığını kontrol ediniz ve varlıklarını sağlayınız.
- h) Yukarıdakilerle ilgili en ufak bir tereddüt var ise ameliyata başlamayınız. Yaşamın ve ekstremitelerini tehlikede olduğu durumlarda yukarıdakilerin tümü uygulanmayabilir.



Türk Cerrahi Derneği terörle mücadelede şehit düşen ve yaralanan Türk Silahlı Kuvvetleri'nin değerli mensuplarına toplumsal bir görev bilinciyle destek yapılmasına karar vermiştir. Bu bağlamda geçen yıl kasım ayında TSK Mehmetçik Vakfı'na 10.000 YTL bağış da bulunulmuştur. Yapılan bu bağışla ilgili olarak TSK Mehmetçik Vakfı tarafından Türk Cerrahi Derneği'ne bir şükran belgesi verilmiştir. Bu vesileyle ülkemizde terörün durmasını ve barış ortamının oluşmasının hepimizin ortak dileği olduğunu vurgulamak isteriz.

Kamu Yararına Dernek Çalışmaları

Türk Cerrahi Derneği uzun zamandan beri kamu yararına dernek olmak konusunda yoğun çabalar harcamaktadır. Başvurularımızın sonucunun Ankara Valiliği'nden gelen yazıyla sonuçsuz kaldığını öğrenmiş bulunuyoruz. "Bilgi Edinme Hakkı Kanunu" doğrultusunda nedenini öğrenmek için başvurduğumuzda gelen sonucu sizlerle paylaşmak isteriz. İlgi yazıda Sağlık Bakanlığı tarafından görüş talep edilen bazı kuruluşlar tarafından olumsuz görüş belirtildiği bazıları tarafından da görüş bildirilmediği ifade edilmektedir. Bir bölüm derneğin üyesi akademik personel tarafından verilen görüşlerin objektif olamayacağı dikkate alınarak Bakanlık görüşünün oluşturulduğu ifade edilmiştir.

Her yıl meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan ve özellikle muayenehanesi olan ve de özelde çalışan meslektaşlarımızın yakından ilgilendikleri Asgari Ücret Tarifesi konusunda Türk Cerrahi Derneği çalışmalara aktif olarak katılmıştır. Özellikle aynı cerrahi girişimler konusunda farklı disiplinlerin lehine olan haksız uygulamalar ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır.

Çekirdek Eğitim Programı

İki yılı aşkın bir süredir üzerinde çalışan ve Amerikan Cerrahi Board ve Avrupa Cerrahi Board'u kılavuzları esas alınarak hazırlanan Çekirdek Eğitim Programı 2000 adet bastırılarak Türkiye'deki tüm Tıp Fakülteleri Anabilim Dallarına, Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Genel Cerrahi Klinik şef ve şef yardımcılara ve de cerrahi asistanlara olmak üzere 118 eğitim kurumuna yollanmış bulunmaktadır. Mezuniyet Sonrası Eğitimde çok önemli bir işlevi olduğuna inandığımız bu kitapçığın asistan karneleri ile birlikte önemli bir boşluğu dolduracağına inanmaktayız.

Akreditasyon = Eşyetkilendirme

Hepimizin çok iyi bildiği gibi Akreditasyon (eşyetkilendirme) bir eğitim kurumunun kendisinin ve eğitim programının o kurumun dışından özerk bir kurul tarafından değerlendirilmesi anlamını taşır. Mezuniyet Sonrası Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim açısından bu konuya son derece önem veren Türk Cerrahi Derneği ve Yeterlik Kurulu bu konuda uzun çalışmaların sonucunda örnek olabilecek bir format hazırlamıştır. Bu format doğrultusunda ilk olarak Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı bunu takibinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu Eşyetkilendirme Kurulu tarafından değerlendirilmişlerdir. Sonuçta her iki Anabilim Dalımızda başarılı bulunmuşlardır. Bizler de her iki Anabilim Dalımızı örnek ve medeni davranışlarında dolayı en içten gelen duy-

gularımızla kutlarız. Aynı doğrultuda Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde de sürdürme çabalarımız ne yazık ki İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü tarafından engellenmiş bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürü ve Müdür Yardımcısının başka görevlere atanması nedeniyle oluşan otorite boşluğu nedeniyle muhatabımızı bulamıyor ve meramımızı anlatamıyoruz. En kısa zamanda bu sorunun çözülmesi hepimizin ortak dileğidir.

Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu Çalışmaları

2006-2008 döneminde Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu 4 yazılı, 2 sözlü sınavı gerçekleştirmiş bulunmaktadır. 2000-2008 döneminde ise gerçekleştirilen yazılı sınav sayısı 12'ye ulaşmıştır. İlk 12 yazılı sınavın sonuçlarını değerlendirecek olursak başvuran 739 adayın 333'ünün (%45'ünün) başarılı olduğu görülecektir.

2001-2008 döneminde sözlü sınavlara giren 135 uzmanın ise 112'sinin (%82.9'unun) başarılı olduğu ve belge almaya hak kazandığı belirlenmiştir. 16. Ulusal Cerrahi Kongresi sırasında yapılan yazılı sınavda Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan Dr. Şinasi Sevmiş 1. olarak "Türk Cerrahi Derneği Genç Araştırmacı Teşvik Ödülü" kapsamında 1000 YTL almaya hak kazanmıştır.

Tam Gün Yasası Hakkında

2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesinin A fıkrası "Profesör ve Doçentler Devamlı veya Kısmi Statüde Görev Yaparlar Diye İkiye Ayrırlar" hükmünü getirmiş bulunmaktadır. Üniversitelerde görev yapan diğer disiplinlerdeki tüm profesörler ve doçentler kısmi statüde çalışma olanaklarına sahipken tıp fakültesinde çalışan profesör ve doçentlerin bu olanaktan mahrum bırakılmaları Anayasamız açısından eşitlik prensibine aykırıdır.

İlk taslakta yer alan Askeri Hastanelerde görev alan askeri hekimlerin ikinci taslaktan çıkarılmaları aynı şekilde eşitlik ilkesine aykırı bir başka durumdur. Kamu vicdanı açısından aynı meslek grubu mensupları arasındaki farklılıkların ortadan kaldırılması kanımızca sosyal barışın temel öğelerinden birini oluşturur.

Bu yasa ile ucuz işgücü istihdam etmeye yönelik çabanın bir sonucu olarak Cumhuriyetimiz'in en önemli yasalarından biri olan 1219 sayılı Tababet Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da değişiklik yapılarak yabancı hekimlere Türkiye'de çalışma olanakları sağlanmaya çalışılmıştır.

Dilimizi bilmeyen yeterliliği ve denkliği ismi belirtilmeyen bir yetkili kurumca verilir diye muğlak bir ifade kullanılan yasanın ayrıca uluslararası karşılıklılık kurallarına da uymadığı açıktır.

Genel Cerrahide Endoskopi Eğitimi

Türkiye'de Tıp Fakülteleri Genel Cerrahi Anabilim Dallarında ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'ndeki Genel Cerrahi Kliniklerinde uzun yıllardır bu işlemler gerçekleştirilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi Kliniği, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nı, Ankara Üniversitesi Ankara Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nı, Ankara Numune Hastanesi Genel Cerrahi Klinikleri'ni endoskopik işlemleri gerçekleştiren kurumlar arasından örnek olarak gösterebiliriz.

Endoskopik işlemlerin spesifik bir işlem olduğu gerçeğinden hareket eden Türk Cerrahi Derneği olarak, daha önceki uzmanlık eğitimleri sırasında endoskopi ile ilgili herhangi bir eğitim almamış olan meslektaşlarımıza, düzenlediğimiz sertifikasyon programlarına katılmalarını ve bu alandaki eksikliklerini tamamlamaları görüşünderiz.



Davacı Türk Gastroenteroloji Derneği tarafından Sağlık Bakanlığı aleyhine, eğitimleri esnasında endoskopi konusunda deneyim kazanmış olanların bu işlemleri gerçekleştirmelerinin mümkün olduğu görüşü ile ilintili olarak Ankara 14. İdare Mahkemesinde açılan davaya Türk Cerrahi Derneği müdahil olma talebinde bulunmuştur.

Bu talebimiz mahkemenin 03.06.2008 tarihli oturumunda oy birliği ile kabul edilmiştir.

Türk Cerrahi Derneği bu bağlamda Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'na başvurarak konunun görüşülmesi talebinde bulunmuştur.

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu derneğimizin bu talebini 30.05.2008 tarihinde İstanbul'da toplantıda görüşerek konunun Uzlaşma Kurulunda değerlendirilmesine ve tarafların görüşlerin alınmasına oy birliğiyle karar vermiştir.

Sağlıkta İnsan Gücü Planlaması

Yıllardır üzerinde sıkça tartışılan bir konuda Türk Cerrahi Derneği bir ilke daha imzasını atmıştır. Sağlık İnsan gücü Planlaması'nın temelini teşkil eden o alandaki uzman sayısının belirlenmesi için 1,5 yıl önce başlattığımız çalışmamız sonlanmış bulunmaktadır. 81 ilin Sağlık Müdürlükleri'nden, 64 Tabip Odası'ndan gelen verilen doğrultusunda genel cerrahi alanında Türkiye'nin bir haritasını çıkartmayı gerçekleştirdik. Elde ettiğimiz sonuçlara göre Türkiye'de aktif olarak genel cerrah sayısını 3956 olarak belirledik. Bunların 1630'u (%41.12'si) Türk Cerrahi Derneği'nin üyesi oldukları belirlenmiştir. Türk Cerrahi Derneği üyesi genel cerrahi uzmanlarının cinslere göre dağılımını inceleyecek olursak 1553 (%95.45) erkek genel cerrahi uzmanına karşılık sadece 74 (%4.54) kadın genel cerrah olduğunu saptadık.

İllere Göre Dağılım	Nüfus	Genel Cerrah	Derneğe Kayıtlı Genel Cerrah
1-İstanbul	12.573.836	1320	379
2-Ankara	4.466.756	571	368
3-İzmir	3.739.353	376	117
4-Bursa	2.439.876	118	40
5-Adana	2.006.650	107	43
6-Konya	1.959.082	54	34
7-Antalya	1.789.295	57	45
8-Mersin	1.595.938	49	26
9-Gaziantep	1.560.023	97	16
10-Şanlıurfa	1.523.099	23	8
81 İle Göre	33.653.908	2772	1076
	73.875.000	3956	1630
	%45.55	%70	%66

Genel Cerrahide Performans

Türk Cerrahi Derneği, dernek kuruluş tüzüğündeki amacı kapsamında bulunmamasına rağmen meslek örgütümüz olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve TTB Tıpta Uzmanlık Dernekleri Eş Güdüm Kurulu ile birlikte ülkemizde genel cerrahi uzmanı olarak görev yapan tüm meslektaşlarımızın özlük haklarının iyileştirilmesi için çeşitli zamanlarda resmi kuruluşlar nezdinde girişimlerde bulunmuş, aynı zamanda birçok sivil toplum örgütü ile bu konuyu tartışarak görüş bildirmiştir. Bu konuda birkaç örnek vermek gerekirse;

- 01.06.2006 tarih ve 35 sayılı yazı ile T.C. Sağlık Bakanı'na genel cerrahi performans puanlarının yükseltilmesi için direkt olarak başvurmuş,



- Ayrıca 15.02.2007 tarih ve 13 sayılı yazı ile genel cerrahların vizit puanı almaması nedeniyle yaşanan haksızlığın giderilmesi için T.C. Sağlık Bakanlığı 'nı uyarmıştır.
- Tüm bu girişimlere karşılık T.C. Sağlık Bakanlığı her zaman olduğu gibi uyarılarımıza duyarsız kalmış ve cevap verme gereği dahi duymamıştır.

16. Ulusal Cerrahi Kongresi'ne hekim katılımı 2440, hemşire katılımı 220, refakatçi 415, firma temsilcisi 128, organizasyon görevlisi 116 toplam 3319 olmuştur. Katılımcı firma sayısı 45, Stand sayısı 75, konaklama oteli 5, toplam oda ise 1626 olarak belirlenmiştir. En fazla katılımı olan oturum: Oturum Başkanlığını Abdullah Zorluoğlu'nun yaptığı "Komplike Anal Fistülde Tanı ve Tedavi" konulu toplantı olmuştur. Bu toplantıya 816 kişi katılmıştır.

Kongremiz esnasında Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu Genel Kurul'u gerçekleştirmiş ve yeni Yürütme Kurulu belirlenmiştir. Asil üyeler olarak Dr. Dursun Buğra, Dr. Yeşim Erbil, Dr. Sadık Kılıçturgay, Dr. Mahir Özmen, Dr. Ahmet Çoker, Dr. Etem Geçim, Dr. Fatih Ağalar ve Dr. Betül Bozkurt seçilmişlerdir. Denetleme Kurulu üyeliklerine de Dr. Orhan Kozak, Dr. Mutlu Doğanay ve Dr. Şükrü Özer seçilmişlerdir.

Kongrede Tam Gün Yasa Tasarısı

Türk Cerrahi Derneği 16.Ulusal Cerrahi Kongresi esnasında 30.05.2008 tarihinde Ela Resort Otel'de bir toplantı düzenleyerek meslektaşlarımızla konuyu detaylı olarak tartışmıştır.

SON SÖZ

Bizler burada Türk Cerrahi Derneği'nin 80 yıllık tarihçesine bir nokta koyuyoruz. Dileğimiz, 100. yılımızda bizden sonra gelecek meslektaşlarımızın Türk Cerrahi Derneği'nin başarılarla dolu tarihçesini daha da zenginleştirmesi olacaktır.

Saygılarımızla.

KAYIP DEĞERLERİMİZ



Prof. Dr. Sermet Akgün

Derneğimizin kurucu üyelerinden ve kabul edilen ilk Tüzük döneminde Yönetim Kurulu'nda da görev almış değerli hocamız Prof. Dr. Sermet Akgün, 10 Ağustos 2008 günü Çeşme'deki evinde vefat etmiştir.

1924 İstanbul doğumlu olan Prof. Dr. Sermet Akgün, ilk ve orta öğrenimini İstanbul'da tamamlamış, İ.Ü. Tıp Fakültesi'nden 1948 yılında mezun olmuştur. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Kliniği'nde ihtisas öğrenimine başlayan Akgün, 1952'de Genel Cerrahi Uzmanı olmuş, yedek subaylık görevini İzmir Askeri Hastanesi Operatörü ve Ankara Gedikli Sıhhiye Okulu Cerrahi Öğretmeni olarak tamamlamıştır. Akgün, 1955-1958 yılları arasında ABD'ye giderek Pittsburg Monte Fiore Hastanesi'nde 2 yıl ve Minnesota Rochester Mayo Kliniği'nde altı ay genel cerrahi alanında araştırma yaparak Doçentlik tezini hazırlamıştır. 1958 yılında Genel Cerrahi Doçenti ünvanını kazanan Akgün, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahi Kürsüsü Doçentliği'ne atanarak akademik göreve başlamıştır. 1963 yılında aynı kürsüde profesörlüğe yükselen Akgün, 1969 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne naklen atanmış ve kurduğu 2. Cerrahi Kürsüsü Başkanlığı'na getirilmiştir. 10 yıl Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Rektörlüğü yapan Akgün 68 yaşında emekliye ayrıldı. Emekli olduktan sonra da çalışmalarına devam eden Prof. Akgün, Ege Cerrahi Derneği'ni kurdu ve 3-4 yıl da bu derneğin başkanlığını yaptı.

Hocamıza Tanrı'dan rahmet, geride kalanlara başsağlığı diliyoruz.

ISBN : 978-975-97830-6-8