

# KHEIRON



14 Mart  
Tıp Dergisi

SAYI 5 - 14 MART 2026



TOBB ETÜ | Tıp  
Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

Fotoğraf: Ayşegül KATRANCI

TOBB EKONOMİ VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ

# KHEIRON

14 Mart  
Tıp Dergisi

YAYIN ADI: KHEIRON

SAYI: 5

YAYIN SAHİBİ: TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Uluslararası Biyoetik Birimi/Dünya  
Hekimler Birliği Ortaklık Merkezi Öğrenci Topluluğu adına  
Zeynep Sare KIRBAŞ

YAZI İŞLERİ SORUMLUSU: Fatma GÖKTÜRK

DANIŞMAN ÖĞRETİM ÜYELERİ: Prof. Dr. Nejat AKAR  
Prof. Dr. P. Elif EKMEKÇİ  
Dr. Öğretim Üyesi Mine FARIMAZ

TASARIM: Özlem ÇANAĞCI

BAŞ EDITÖR: Aylar BEGENJOVA

EDITÖR EKİBİ: Sueda Gökçen ÇAM  
Zeynep Sare KIRBAŞ  
Fatma GÖKTÜRK  
Ayşe Gökçen ŞEKER  
Kevser Ezgi SAĞCAN  
Melike ALTINTAKAN  
Hatice Rana DÜNDAR

YAYIN İDARE ADRESİ: TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Ek Binası  
Yaşam Cad. No:5 Söğütözü/ANKARA

BASIM TARİHİ: 14.03.2026

YAYIN ŞEKLİ: Yıllık- Türkçe

YAYIN TÜRÜ: Yerel Süreli Yayın

**KHEIRON**

**14 Mart**  
Tıp Dergisi

# 14 Mart Tıp Dergisi



**Görüşleriniz bizim için önemli !**

Değerlendirme anketine burdan ulaşabilirsiniz.

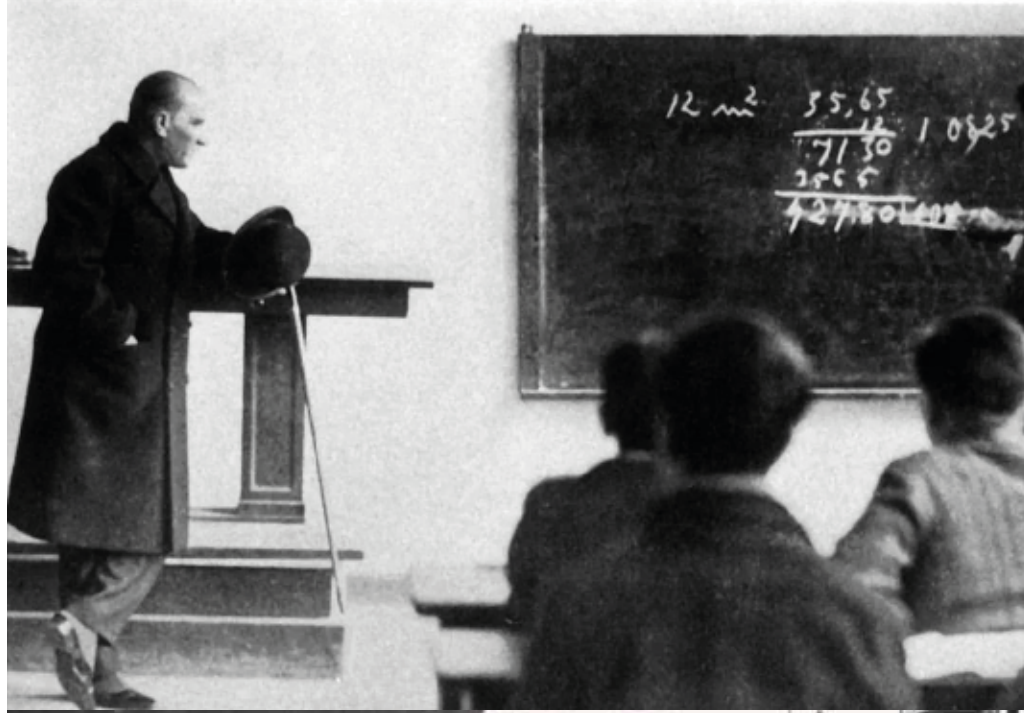


**TOBB ETÜ**  
Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

**Tıp**

## KHEIRON

14 Mart  
Tip Dergisi



# KHEIRON

14 Mart  
Tıp Dergisi

1. PROF. DR. M. NEJAT AKAR VE PROF. DR. P. ELİF EKMEKÇİ: SEVGİLİ TOBB ETÜ TIP'LILAR .....	06
2. EDİTÖRDEN NOTLAR .....	07
3. DR. ÖĞR. ÜYESİ MİNE FARIMAZ: MERHABA KHEIRON DERGİSİ .....	08
4. SEVGİLİ GENÇLER .....	09
5. BEYAZ ÖNLÜK GİYME TÖRENİ .....	12
6. MEZUNİYET VE EL VERME TÖRENİ .....	14
7. PROF. DR. ZAFER ARSLAN: BİR KİTAPTAN YOLA ÇIKIP, "GÖRMEK VE FARK ETMEK" .....	15
8. 2025 TIPTA GELİŞMELER.....	17
9. KLİNİK VAKALARLA PERİNATOLOJİ VE ETİK SEMPOZYUMU .....	23
10. 7. PEDİATRİ SEMPOZYUMU .....	27
11. MODERN ÇAĞIN HAREKETLİ SORUNU: SPOR YARALANMALARINA BÜTÜNCÜL BİR BAKIŞI .....	29
12. BİR SANATÇI OLARAK SÜHEYL ÜNVER .....	32
13. STAJYER DR. TUNA YILDIZ DİSEKSİYON GÜNLERİ .....	34
14. SÖYLEŞİ: TÜTÜN KULLANIMI.....	35
15. SEÇ, BEĞEN, AL: MEDİKAL DİZİLER 21 .....	40
16. III. TOBB ETÜ ÖĞRENCİ KONGRESİ .....	44
17. ÇOCUKLARDA TIP 1 DİYABET .....	55
18. GÜÇLÜ KIZIMIZ LATTE .....	60
19. ASKLEPIOSBAT: 7. PLASTİNASYON GÜNLERİ .....	62
20. İZOLE ORGAN BANYOSU .....	63
21. TÜBİTAK 2209-A DENEYİMLERİ .....	67
22. SÖYLEŞİ: BİR HEKİMİN 35 YILLIK TECRÜBELERİ .....	69
23. SAVAŞ VE KRİZ DURUMLARINDA TIP ETİĞİ: BOSNA SAVAŞI .....	73
24. TOBB ETÜ TIP ÖĞRENCİLERİ BİRLİĞİ'NİN YOLCULUĞU .....	77
25. COARA-ERIP, ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRMELERİ VE BRÜKSEL .....	79
26. ACİL ÇALIŞTAY 3: KAZA GELİYORUM DEMEZ .....	81
27. SÖYLEŞİ: ÜNİVERSİTEMİZİN YÖKAK KURUMSAL AKREDİTASYON SÜRECİ .....	82
28. BİLGİYLE İYİLEŞMEK, DAYANIŞMAYLA BÜYÜMEK: KADINA DEĞER .....	86
29. KONSÜLTASYON VE LİYEZON PSİKİYATRİSİ SEMPOZYUMU .....	88
30. LEAD 21 .....	91
31. ÇİÇEK VE ÇİÇEKLENME .....	93
32. İŞTE BU YAPTIĞINIZ "HIÇ ETİK DEĞİL!" .....	95
33. EN KÖTÜ SABAHLARIZ! .....	97
34. SINIRLARI AŞAN BİR VİZYON: SAĞLIK GENÇLİK MECLİSİ KÜRESEL ARENADA .....	99
35. BİR TURİST REHBER KİTABINDAN ANKARA-1902 .....	101
36. 2025-2026 DÖNEM ETKİNLİKLERİ .....	103
37. FOTOĞRAF ALBÜMÜ VE ÇİZİM KÖŞESİ .....	106



### Sevgili TOBB ETÜ Tıp'lılar,

**“Kheiron”** 14 Mart dergisi bu sene beşinci yılını kutluyor.

İlk sayısından bu yana değerli öğrencilerimizin çabaları ile çıkan bu dergi, fakültemizin önemli bir temsilcisi olma yolunda ilerliyor.

Bu yıl dergimizde önemli bazı yenilikler oldu. Öncelikle editör ekibimize yeni katılan öğrencilerimiz, üst sınıflardan bayrağı devir alarak çalışmaya başladı. Dergimizin yayına başladığı tarihten bu yana yayın sahibi olarak yer alan sevgili öğrencimiz Ahmet Emre Demirkaya, artık intörn. Kısa zaman sonra mezun olarak meslektaşlarımızın arasında yerini alacak. Bu görevi başarılı bir şekilde sürdüren sevgili Int. Dr. Demirkaya'ya teşekkür ediyor ve ondan görevi teslim alan TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi ve Dünya Hekimler Birliği Ortaklık Merkezi Öğrenci Topluluğu Başkanı Zeynep Sare Kırbaş'a başarılar diliyoruz.

Önümüzdeki yıllarda giderek zenginleşen içeriği ile yayınlarına devam etmesi için TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı olarak gerekli desteği sunmaya devam edeceğimiz Kheiron Dergisini keyifle okumanızı diliyoruz.

**Prof. Dr. Nejat AKAR**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dekanı**

**Prof. Dr. P. Elif EKMEKÇİ**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dekan Yrd.**

## Editörlerden Notlar♥



Editör ekibi tamamen  
kadınlardan oluşan

Kheiron:

"Olamaz bizim gibi  
Parlamaz bizim gibi"

Sueda Gökçen ÇAM



Emek çok bizi okuyun 😊

Ayşe Gökçen Şeker

Daha nice dergilere inşallah!  
Dergimizin yan etkisi yoktur,  
dozu arttırabilirsiniz.  
Keyifli okumalar.

Hatice Rana Dünder



İlk defa böyle bir  
projenin içinde yer  
almak benim için  
harika bir deneyim oldu.  
Umarım Kheiron,  
sizler için yoğun fakülte  
koşturmacası arasında  
keyifli bir mola olur.  
İyi okumalar!

Melike Altıntakan



Geleceğin hekimlerinden,  
bugünün emeğiyle.

Kevser Ezgi Sağcan



Editlediğimiz  
tek kısım derginin ismi

Fatma Göktürk



Geldim, gördüm, editledim  
pek çok kez :)

Zeynep Sare Kırbaş

Ucu bucağı olmayan  
fikirleri iki kapak arasına  
sığdıran Kheiron'umuzun  
5. yılı kutlu olsun!  
Daha nice 5 yaşlara...

Aylar Begenjova





## Yapıdan Anlama:

# Kherion'un Bilimsel Dokusunda Yeni Bir Soluk

Değerli Meslektaşlarım ve Sevgili Öğrencilerimiz,

Hepinize merhaba! Kherion Dergisi'nin yayın kuruluna danışman öğretim üyesi olarak katılarak, bu ekibin bir parçası olmanın heyecanını yaşıyorum.

Bir anatomi hocası olarak zamanımın büyük bir kısmını insan vücudunun o eşsiz mimarisini öğrenerek ve öğrendiklerimi paylaşarak geçiriyorum. Bugün ise sizleri farklı bir "diseksiyon" masasında karşılıyorum: Tıp dünyasına dair bilimsel, güncel veya popüler konuların yatırıldığı, düşüncelerin diseke edildiği bir masa "Kheiron dergisi".

Anatomi nasıl tıbbın temel taşlarından birini oluşturuyor ise, bir tıp öğrencisi için de sürekli okumak, gelişmek ve keşfetmek; tıp eğitiminin sosyal, etik ve entelektüel iskeletini oluşturmaktadır. Kherion bir dergi olmanın ötesinde, öğrencilerimizin; merak duygusunu tetikleyerek heyecanla bilginin peşine düştükleri ve akademik bir disiplinle hazırladıkları son derece özel bir platformdur.

Dergimizin, her sene hekimlik mesleğinin tarihsel derinliğini temsil eden 14 Mart Tıp Bayramı'nda sizlerle buluşması bizler için ayrı bir gurur kaynağı. Günümüz tıbbiyelilerinin yoğun ders yükleri arasında büyük bir şevkle hazırladıkları içerikler, gelecekte aklın yalnızca kalemlerle ve bilimle tezahür edeceği konusundaki umutlarımızı tazeliyor.

Danışmanlık sürecimde, bu kıymetli emeğe akademik bir rehberlik sunarak öğrencilerimizin heyecanını paylaşmak benim için büyük bir zevk. Bu vesileyle, tüm meslektaşlarımın ve hekim adayı öğrencilerimin 14 Mart Tıp Bayramı'nı en içten dileklerle kutlarım.

**Dr. Öğretim Üyesi Mine FARIMAZ**  
**Anatomi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi**



## Sevgili Gençler,

Bu mektubu sizlere tedavi için yattığım Çamlıca Askeri Hastanesi'nden yazıyorum. Burada bulunma nedenim, 1940 yılında genel cerrah olarak çalıştığım sırada gönüllü olup şark hizmetine Sarıkamış'a gitmiş olmam. Bu görev esnasında pnömoni oldum, hastalığım gün geçtikçe ilerledi, şimdilerde Boğaz'ı Çamlıca sırtlarından gören bu hastanede tüberküloz tedavisi olmaktayım. İstanbul Boğazı'na bakarak bu mektubu sizlere yazıyorum.

Şu anda 44 yaşındayım, 1901 yılında Balıkesir'in Kiresun ilçesinde posta telgraf memuru Hakkı Bey'in oğlu olarak başlayan hayatım, Kiresun ilçesinde ilk ve orta tahsilimi bitirdikten sonra İstanbul'da devam etti.

Eğitimim için geldiğim İstanbul'da Askeri Tıp Mektebi'nde eğitimime başladım. Eğitim gördüğüm Askeri Tıp Mektebi III. Selim öncülüğünde ilk nüveleri atılan bir okuldur. Okul, daha sonra 14 Mart 1827 tarihinde, II. Mahmut döneminde Hekim Başı Mustafa Behçet Efendi'nin önerisiyle Şehzade Başı'nda Tulumbacıbaşı Konağı'nda Tıphane-i Amire ve Cerrahane-i Mamure adıyla açılmıştır. Tıphane, 1839'da Viyana'dan getirtilen genç doktor Charles Ambrose Bernard tarafından reforme edilmesiyle, Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Ecole Imperiale de Medicine) adıyla anılmaya başlanmıştır. 14 Mart, Türkiye'de modern tıp eğitiminin başladığı bir tarih olarak önemlidir. Fakat şimdi size bu mektupta anlatacağım olaylar nedeniyle de anlamlı bir gündür.

Gençlik yıllarımı düşündüğümde, şimdi baktığım İstanbul Boğazı'nda işgal güçlerinin donanmalarına ait gemileri hatırlıyorum.

30 Ekim 1918 tarihinde imzalanan Mondros Ateşkes Antlaşması ile Osmanlı Devleti, I. Dünya Savaşı'ndan çıkıp savaş durumuna son vermişti. Bu antlaşma ile boğazlar, demir yolları ve limanların kontrolünün İtilaf Devletleri denetimine verilmesi kabul edilmişti. Nitekim mütarekenin imzalanmasından sadece iki hafta sonra İngiliz, Fransız, İtalyan ve Yunan gemilerinden oluşan İtilâf donanması 13 Kasım 1918'de İstanbul'a gelmiş, ardından şehre asker çıkartılarak fiili bir işgal durumu yaratılmıştı. Ben o tarihte tıp fakültesinde 3. sınıf öğrencisiydim. Tıbbiyeli öğrenciler olarak İstanbul'un işgalini kabul etmediğimizi beyan eden bildirimler hazırlayıp İstanbul sokaklarında duvarlara yapıştırıyorduk. Tıbbiyede yapılan toplantılarda öğrenci Emin Ali Bey; imza toplamakla, bildiri dağıtmakla bu işte başarıya ulaşamayacağını, ancak Anadolu'ya geçen kumanda gücünün arkasında durmak gerektiğini belirtti. Bu konuşmaların ardından Dr. Talat Bey, Sivas Kongresi için delege seçmemizi önerdi.

Benim de içinde olduğum bir grup arkadaşım ile bu işgale kayıtsız kalamazdık. İşgali protesto amacıyla 14 Mart 1919 günü bir eylem gerçekleştirdik. O sıralarda okulumuz işgal kuvvetleri tarafından karargâh olarak kullanılıyordu. Bizler çatı arasında yer döşeklerinde yatıyorduk. Binadaki İngiliz askerlerini atlatıp okulun çatısına çıkmayı başardık, büyük bir Türk bayrağını binanın iki büyük kulesi arasına astık. Bir tören yaptık. Bu tören; öğrenciler, hocalarımız ve Kızılhaç'tan davetlilerin katılımıyla gerçekleşti. Dr. Memduh Necdet'in kürsüde yaptığı konuşma şu şekildeydi: "İtiraf ediyoruz ki vatan bilhassa onun kalbi, beyni olan İstanbul, bu dakikada korkunç bir buhran geçiriyor. Ama korkmuyoruz! Buradayız, burada kalacağız. İstanbul bizimdir. Çünkü halife ve hakan yatağıdır. İstanbul bizimdir çünkü şehitler ve tarih buradadır. İstanbul bizimdir çünkü istiklâl buradadır." Bayrağın binada dalgalandığını gören İngilizler eyleme katılan bütün öğrencileri tutukladılar. Sorgulama sırasında bu günün, Sultan II. Mahmud'un 14 Mart 1827 tarihinde Mekteb-i Tıbbiye'yi açarak Türkiye'de ilk modern tıp öğrenimini başlattığı tarih olduğunu ve her yıl

dönümünde bu günü çeşitli etkinliklerle kutladığımızı belirttik. Bu beyan üzerine bizleri serbest bıraktılar. İşte bu direniş günü, sizlerin şimdilerde 14 Mart'ın Tıp Bayramı olarak kutladığınız günün başlangıcını oluşturmuştur. Bizim bu eylemi yaptığımızdan çok kısa süre sonra Mustafa Kemal Paşa 19 Mayıs 1919'da Samsun'a çıktı. Ardından Amasya'ya ve sonrasında 23 Temmuz 1919'da Erzurum'a giderek Erzurum Kongresi'ni topladı.

Tıp fakültesi öğrencilerinin yapmış olduğu eylemler bu kadarla sınırlı kalamazdı. Okul öğrencileri arasından 3 delege seçilmesi, bu delegelerin Sivas'ta toplanacak kongreye gönderilmesi fikri benimsendi. Amasya Tamimi'nde alınan karar gereği, Sivas Kongresi'ne katılacak delegeler için tıbbiyelilere de kontenjan ayrılmıştı. Aralarında Sudi Cavit (Ural), Yusuf Naci (Ceylan), Şefik, Faik, Reşat (Ayan), Şükrü Şevki, Fahri (Ünseren), Kamil (Kaptanoğlu), Sezai (Konukgil), Ekrem (Egeli) ve Emin Bey'in de bulunduğu 25 kadar tıbbiyeli, Sivas'a gönderilecek kişiyi belirlemek üzere Dr. Talat Bey'in başkanlığında okul hamamının göbek taşında toplantı yaptık. Müzakereler sonunda kongreye delege olarak Yusuf (Balkan) ile benim gönderilmeme karar verildi. Yusuf (Balkan) ve benim Sivas'a gidebilmemiz için gerekli parayı da kendi harçlıklarımızdan karşılayacaktık. Ancak bu cep harçlıklarından 950 kuruş toplanabildi. Bu miktar ancak bir kişinin masraflarını karşılayabilirdi. Yusuf hakkından feragat etti ve benim delege olarak Sivas'a gitmem karara bağlandı. Fakat gidiş için izin belgesinin alınmasında sorun yaşadım. Nihayetinde Tıp Talebe Cemiyeti başkanı imzalı bir belge hazırladı ve İsmail Fazıl Paşa ile birlikte Sivas'a gitmek üzere yola çıktık. 4 Eylül 1919 Sivas Kongresi toplandı. Ben sadece bir toplantıda konuşma yaptım.

Sivas Kongresi'nin konularından biri de manda yönetiminin kabulü ile alakalı idi. Bu konuya karşı çıkan bir konuşma yapmak için söz aldım.

"Beyler;

Delegesi bulunduğum Türk gençliği beni buraya bağımsızlık yolundaki çalışmalara katılmak üzere gönderdi. Mandayı kabul edemeyiz. Eğer, manda fikrini kabul edecek olanlar varsa bunları şiddetle reddeder ve kınarız. Eğer, manda fikrini kabul ederseniz sizleri hain ilan ederiz" Mustafa Kemal Paşa'ya dönerek;

"Paşam siz de manda fikrini kabul ederseniz sizi de reddederiz. Mustafa Kemal'i vatan kurtarıcısı olarak değil vatan batıran olarak adlandırır ve lanetleriz" diyerek görüşlerimi beyan ettim. Mustafa Kemal Paşa bu görüşlerimi ve benim heyecanlı konuşmamı destekler şekilde;

"Evlad içiniz rahat olsun. Biz azınlıkta kalsak dahi mandayı kabul etmeyeceğiz. Manda da yok, himaye de yok. Parolamız tektir ve değişmez: Ya istiklal ya ölüm" dedi.

Mustafa Kemal Paşa kongre delegelerine dönerek "Beyler gördünüz mü, muhtaç olunan kudret gençliğin asil kanında zaten mevcut." deyip sonra beni anlımdan öptü. "Gençler, vatanın bütün umut ve geleceği size, genç kuşakların anlayış ve enerjisine bağlanmıştır" dedi.

Sivas Kongresi'nin ardından İstanbul'a döndüm. Tıp eğitimini yarıda bırakarak yakın arkadaşım Yusuf (Balkan)'la birlikte Milli Mücadele hareketine katılmak üzere Anadolu'ya geçmeye karar verdik. Yusuf'la birlikte, 1920'nin başında Ankara'ya ulaştık. Doktor Adnan Bey'in (Adivar) başhekim olduğu Cebeci Askerî Hastanesi'nde genel cerrah Tabip Albay İbrahim Tali Bey'in (Öngören) başkanlığında tifüs aşısı geliştirmek için çalışmalara katıldık. Hatta aşı denemesinin bizim üzerimizde yapılmasını kabul ettik. Hatırladığım, Adnan (Adivar) aynı yılın mayıs ayında oluşturulan ilk Ankara hükûmetinde Sıhhiye ve İçtimai Muavenet Vekili (bakanı) oldu. Bu fedakârlıklar üzerine Mustafa Kemal Paşa tarafından bana ve Yusuf'a rütbe verildi ve maaş bağlandı. Sonrasında İstiklal Harbi'nde cephede görevlere gittim. Sakarya Meydan Muharebesi'nin de zaferle sonuçlanmasından sonra Ekim 1921'de okuluma döndüm, Kaymakam Yusuf Ziya Bey'in gösterdiği kolaylıklar sayesinde kalan derslerimi tamamlayarak 1922'de üsteğmen rütbesiyle mezun oldum. Bu tarihten sonra da ülkeme hizmet ettim. 29 Ekim 1923'te Cumhuriyet ilan edildi. Mustafa

Kemal Paşa tarafından milletvekili olmamın istendiğini duydum ama türlü nedenler -doğum yerimin isminden dolayı meydana gelen karışıklıklar ve hakkımda çıkan “vefat etti” haberleri nedeniyle olacak- milletvekili aday olamadım ama durumun bu şekilde şekillenmesinden şikâyetçi de değilim. Hiçbir zaman öne çıkmadım. Hayatım boyunca Birinci Dünya Savaşı'na ve İstiklal Mücadelesi'ne şahit oldum. İstiklal Mücadelesi'nin içinde görev aldım. 1 Eylül 1939 tarihinde Almanya'nın Polonya'yı işgali ile İkinci Dünya Savaşı'nın başlaması ve Türkiye Cumhuriyeti'nin bu harbin dışında kalabilme çabalarını takdirle karşıladım. Memleketime genel cerrah olarak hizmet ettim. 45 yıllık hayatımı, yaşadıklarımı bu satırlara sığdırmaya çalıştım. Bu memleket için yaptıklarımın hazzını hep yüreğimde taşıdım. Sevgiyle sağlıklı yaşayınız, Milli Mücadele'yi, bu vatan için çalışanları, hizmet edenleri unutmayınız.

Operatör Dr. Hikmet Boran

Gazi Mustafa ATATÜRK'ün 15-20 Ekim 1927 günleri arasında, Türk Milletine sunduğu NUTUK (SÖYLEV) “GENÇLİĞE SESLENİŞ” ile sonlanır.

Orada ATATÜRK'ün umutlandığı ve de görevlendirdiği Gençlik, Dr. Hikmet Boranlardır.

**Prof. Dr. J. Sedef Göçmen**

#### Kaynaklar

Lütfi Arslan Mondros Ateşkes Antlaşması'ndan Mudanya Mütarekesi'ne Türk Siyasal Egemenlik Mücadelesi. Dünya Yörük-Türkmen Araştırmaları Dergisi. DOI: 10.58646/bengi.1217312

Gürkan Fırat Saylan. İstanbul'un Resmen İşgali (16 Mart 1920). Marmara Üniversitesi Öneri dergisi Cilt 11 sayı 41. Sayfa 17-40

<https://astibder.org/2023/03/10/tibbiyeli-hikmet/>

[https://gulhanetipkongre.com.tr/hikmet\\_boran/hikmet\\_boran.html](https://gulhanetipkongre.com.tr/hikmet_boran/hikmet_boran.html)

<https://www.balikesirlilerdernegi.org.tr/tibbiyel-hkmet>

[https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/detay/8184/T%C4%B1bbiyeli-Hikmet-Mehmet-Bey-\(Boran\)-\(1901-1945\)](https://ataturkansiklopedisi.gov.tr/detay/8184/T%C4%B1bbiyeli-Hikmet-Mehmet-Bey-(Boran)-(1901-1945))

<https://web.archive.org/web/20180419081813/https://www.sbu.edu.tr/tr/universitemiz/kurumsal-bilgilerimiz/tarihcemiz>

[https://ataturkilkeleri.deu.edu.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sivas-Kongresinde-Bir-T%C4%B1bbiyeli\\_Dr.-Hikmet-Mehmet-Boran-Bey.pdf](https://ataturkilkeleri.deu.edu.tr/wp-content/uploads/2015/01/Sivas-Kongresinde-Bir-T%C4%B1bbiyeli_Dr.-Hikmet-Mehmet-Boran-Bey.pdf)

Mazhar Müfit Kansu. Erzurum'dan Ölümüne Kadar Atatürk'le Beraber. 1. Cilt. Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarih Kurumu Yayınları. 4. Baskı. 1997. sayfa 247-48

<https://www.biyografi.net/kisi-hikmet-boran-1745/>

#### Ek Bilgiler;

Tıbbiyeli Hikmet doğduğu Balıkesir in Kiresun / Giresun ilçesinin ismi daha sonra Savaştepe olarak değiştirildi.

1922 yılında Tıp fakültesinden mezun oldu. (Sicil no:1337-53)

Hariciye ihtisas yaptı ve Albay rütbesi aldı.

Tıbbiyeli Hikmet 1934' te Boran soyadını aldı.

1945 yılında İstanbul'da vefat etti. Mezarı Karacaahmet Mezarlığındadır.

Oğlu, Orhan Boran (1928-2012) TRT spikeri gazeteci, “Yuki” diye bir tipleme yaratmış,1960'lı yıllarda radyolardan sunduğu bu sanal tipleme ile beğeni toplamıştır.

Torunu, Burak Orhan Boran, beyin cerrahisi uzmanıdır.

14 Mart 1945

## Beyaz Önlük Giyme Töreni TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ 2025 YILI



TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 2025-2026 akademik yılı, birinci sınıf öğrencileri için hekimlik yolculuğundaki ilk adım olan "Beyaz Önlük Giyme Töreni" ile başladı.

Bu kutsal mesleğe adım atan bizler için günün şüphesiz en unutulmaz anı, beyaz önlüklerimizle Cumhuriyetimizin kurucusu Büyük Önder Mustafa Kemal Atatürk'ün huzuruna, Anıtkabir'e yaptığımız ziyaretti. Ziyaretimiz Fakülte Dekanımız Prof. Dr. Mehmet Nejat Akar, Dekan Yardımcımız Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci ve değerli öğretim üyeleriyle eşliğinde gerçekleşti. Çelenk bırakma töreninin ardından durulan saygı duruşunda hepimizin gözleri doldu ve ortamın atmosferi tüylerimizi diken diken etti. O anda üzerimizdeki beyaz önlüğün sadece bir kumaş değil, Atamızın "Beni Türk hekimlerine emanet ediniz." sözüyle bize yüklediği sorumluluğun bir simgesi olduğunu hissettik.

Anıtkabir ziyaretinin ardından, bizi büyük bir heyecanla bekleyen ailelerimiz ve konuklarımızın davetli olduğu üniversitemiz konferans salonuna geçtik. Tören, TOBB ETÜ Rektörü Prof.Dr. Yusuf Sarıнай'ın ve Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Mehmet Nejat Akar'ın günün anlam ve önemine vurgu yapan konuşmalarıyla başladı. Ardından, geleceğin doktorları olarak isimlerimiz okunduğunda sahneye çıktık. Bizleri yaşlı ancak gururlu gözlerle izleyen ailelerimizin önünde, kıymetli hocalarımızın elinden beyaz önlüklerimizi giydik.

Umarız ki çıktığımız bu yolda daima bilimin ışığında ve aklın yolunda ilerleriz.

**Melike ALTINTAKAN**  
**Dönem 1 Öğrencisi**

# KHEIRON

14 Mart  
Tıp Dergisi





# TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ 2025 YILI MEZUNİYET VE EL VERME TÖRENLERİ

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 7. Dönem mezunları için 18 Haziran 2025 tarihi; uzun ve yoğun bir eğitim yolculuğunun tamamlandığı, mesleki yetkinliğin sembolü olan anlamlı bir 'el verme' töreniyle kayıtlara geçmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinin emek, azim ve fedakârlıkla örülü yolculuklarının önemli bir dönüm noktası olan bu gün, Fakültemiz Dekanı Prof. Dr. Nejat Akar ve saygıdeğer öğretim üyelerimizin katılımıyla gerçekleştirildi. Tören programı, Anıtkabir ziyareti, çelenk takdimi ve Anıtkabir özel defterinin imzalanmasıyla başladı.

Ardından, Tıp Fakültemizin yeni derslik binasında düzenlenen törende mezuniyet coşkusu hep birlikte paylaşıldı. Fakülte birincimiz Dr. Esmâ Güliz Sak'ın mezuniyet kütüğüne çivi çakmasıyla taçlanan törende, dereceye giren ve mezun olan tüm öğrencilere ödül ve mezuniyet belgeleri öğretim üyeleri tarafından takdim edildi.

25 Haziran 2025 tarihinde ise Üniversitemizin 2024–2025 mezunları için düzenlediği mezuniyet töreninde, tıp fakültesi mezunları tüm üniversitenin huzurunda Hekimlik Andı'nı okuyarak meslek hayatlarına ilk adımı attılar. Bu özel an, yalnızca mezunlar için değil; aileleri, hocaları ve onları bu noktaya taşıyan tüm sevdikleri için de unutulmaz bir hatıra olarak hafızalara kazandı.

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi olarak, bilgi ve yüksek sorumluluk bilinciyle yetişen genç hekimlerin meslek yaşamlarını da aynı özveri ve insan sevgisiyle sürdüreceklerine inanıyor; tüm mezunlarımıza etik değerlere bağlı, başarılı bir meslek hayatı diliyoruz.

**Aylar Bejenjova**  
**Dönem 3 Öğrencisi**



## BİR KİTAPTAN YOLA ÇIKIP, “GÖRMEK ve FARK ETMEK”

Her şey Alain de Botton'nun son kitabı “Görmek ve Fark Etmek'i” kitapçının rafında görmemle başladı. “Görmek ve Fark Etmek” mottosunu öğrencilerime derslerimin başında Eski Mısırdan kalma bir papirüsteki görsel üzerinden ne gördüklerini sorarak başlatıyorum. Çoğunluk, bir erkek ve bir kadın figürü olduğunu söylerken, azınlık ise, erkek figürün ayağının düşük, o bacağın diğerine göre ince olduğundan bahsediyor. Ben, bu gözlemlerle çocuk felcinin antik Mısırdaki görülen bir hastalık olduğunu buradan anlayabildiğimizi söyleyip ‘görme ve fark etme’ arasındaki farkın, özellikle tıp öğrencileri için öneminden bahsediyorum.

İlgimi çektiği için kapağı çevirip, ilk bölüme baktığım da sıkıcı kentlerin büyüleyiciliği başlığında Zürih'i görüp son paragrafta ‘Zürih'in dünyaya verdiği özgün dersin, temelinde, bize bir kentten sıkıcı ve burjuva olmasından başka bir şey istememenin gerçekten ne kadar insanca ve yaratıcı bir dilek olduğunu hatırlatma becerisi yatıyor’ cümlesini görünce, Zürih'te yaşayan oğlum üzerinden yaptığı çağrışımlarla bu cümleyi açmak istedim.

Oğlum önce Toronto'da, sonra da Berlin'de sürdürdüğü çalışma yaşamında Toronto'nun sakin düzenli ama hareketli, Berlin'in ise çok hareketli ve kültürel yaşamını deneyimleyen biri olarak geldiği ve başlangıçta sakin ve sıkıcı bulunduğu Zürih'te kendini çok iyi hissettiğini şaşırarak gözlemlemişti. Hatta, neden bir araba almadığını sordumuzda, cevabı, benzer şekilde Botton'un satırlarında bahsettiği gibi ‘Zürih'te yabancılarla bir trende veya otobüste yolculuk yapmaktan kaçınmak için bir araba alma isteği, Los Angeles veya Londra'da olduğu kadar önemli olmayaabilir. Çünkü Zürih'in harika tramvay hattı temizliği, güvenliği, sıcaklığı, yüksek teknolojik özellikleri ve dakikliği ile bu isteği önemsiz kılabilir.’ cümlesi ile bire bir uyuşuyordu.

Botton, kitabın ilk bölümün son paragrafında, bana göre Zürih üzerinden çok sade ama zor bir erdemi övüyor. Bir şehirden heyecan, ihtişam, kaos, büyük iddialar beklememenin; yani “sıkıcı ve burjuva” denebilecek bir düzenle yetinmenin aslında ne kadar insanca ve yaratıcı bir dilek olduğunu bize hatırlatıyor. Birçok şehir “büyüleyici”, “çarpıcı”, “olağanüstü” olmak ister. Zürih ise normal olmayı, düzenli olmayı, güvenli ve ölçülü kalmayı seçmiş görünüyor. Botton'a göre bu bir yoksunluk değil; aksine olgun bir arzudur. İnsanın sürekli uyarılmaya, şaşırmaya, taşkınlığa ihtiyacı yok. Sakinlik, öngörülebilirlik ve sıradanlık da insana iyi gelebilir. Bunu talep edebilmek bile başlı başına yaratıcı ve insanca bir seçimdir. Bir anlamda Zürih, “mutluluk her zaman parıltılı olmak zorunda değil” diyen bir şehir gibi resmediliyor. “Sıkıcı ve burjuva” olmayı küçümsemek yerine, bundan bilinçli bir talep, estetik bir tercih çıkarmak ister gibi.

De Botton burada rastgele bir şehir seçmiyor. Zürih, güvenli, zengin, düzenli ve sürprizsiz, en önemlisi ‘kendini ispat etme derdi yok’. Paris gibi “beni hayranlıkla izle”, New York gibi “beni fethet”, İstanbul ve Roma gibi “geçmişime saygı duy” demiyor. Zürih'in sessiz mesajı buradayım, işimi yapıyorum, hayat akıyor. Bu yüzden bu şehir, travmasız

ve sakin bir hayat özleminin dışı vurumudur. Burası bana ve tükenmiş modern insana, sürekli “bir şey kaçıyorum” hissiyle yaşayanlara, akademide, tıpta, şehir hayatında yüksek performans yorgunluğu taşıyanlara sesleniyor.

De Botton Zürih'i sevmekten çok, Zürih'i konuşturuyor. Hayatın anlamı, yoğunluk değil, mutluluk ve sürekli uyarılma değil, daha fazlası olmayan iyi bir yaşam.

Bunlar, bir şehir üzerinden söylenince estetik bir anlam kazanıyor. Çünkü Zürih, kimsenin romantik olarak bağlanmak istemediği, kimsenin “hayalim” demediği, ama kimsenin de gerçekten kaçmak istemediği bir şehir. Bu yüzden şu cümle çok zekice: “Sıkıcı ve burjuva olmasından başka bir şey istememek”. Bu, modern insanın ağızından çıkması zor bir itiraf. De Botton bunu başarıyor. Akşamları erken uyumak, abartısız ilişkiler. Sürprizsiz ama güvenli hayatlar, büyük anlatılara ihtiyaç duymayan anlam duygusu. Bunları istemek, Botton'a göre ruhsal fakirlik değil, aksine psikolojik zenginlik. Zürih bir şehir olmaktan çıkıp, travma sonrası tercih edilen bir ruh iklimine dönüşüyor.

Bu bakışın mesleğim ve hayat tempom açısından bu “Zürih hâli”nin nerede karşılık bulduğu sorusu cevap bekliyor. Bana kalırsa, metnin asıl kalbi burası. Yaşamımın geri kalan kısmını sürdürebilecek imkânlarım olsaydı, ölümle hayat arasında sürekli koşuşturduğum, kurtardığım, kaybettiğim hastalar, eğittiğim yüzlerce öğrenci, aile dinamiklerim ve bir türlü güzel ülkem gibi yorgun ve sürekli tetikteki huzur bulmayan ruhum için bir iyileştirme yeri olurdu.

Bu yazdıklarım bana bir ara iklimde olduğumu düşündürdü. Ölümle hayat arasında gidip gelen bir meslekten, sürekli tetikte olmanın yorduğu bir zihinden, çok şey vermiş ama kendisine az kalmış bir hayattan, bu koşullarda “rehabilitasyon” kelimesini kullanmam bir kaçış değil, onarılmaya isteği. Botton'un Zürih'i tam da burada anlam kazanıyor: “kimseyi kurtarmak zorunda olmadığın, kimsenin senden bir şey beklemediği, iyi olmanın yeterli sayıldığı bir yer. Bu nedenle Zürih, benim için bu nöbeti devredecek bir yer ütopyası sunuyor. Belki de Zürih benim için, sessizlik, sorunsuzluk değil ama kimseye yetmek zorunda olmama hâli. Bir şey olma baskısından azade bir yaşam ritmi ve çok uzun süre fazlasıyla sorumluluk almış insanların hayali.

Peki günümüz dünyasında yaşanan bunca insani ve ahlaksal çöküşten sonra Zürih dahil insanın iç huzuru bulabileceği bir yer olduğu düşünülebilir mi? Çok zor. O zaman insan kendisinin geçici bir sığınağı olmak zorunda.

Botton, “Doğru çevre, doğru mimari, doğru tempo insanı iyileştirebilir.” diyor. Bense “İnsan, insanın kurduğu hiçbir düzenle artık tam iyileşemez.” diyorum. Cümlenin ağırlığı ve nihilist nüanslar barındırdığının farkındayım ama bu yaşananlara tanıklık etmiş birinin gözlemi. Bu bir “umudu yitirdim” hâli değil; bu iyiliğin yitirilmiş hali. Bunun için “iyi bir yer” değil, “iyi bir an aramak” gibi mütevazı bir hayat önerisi; belki de ahlaken dürüst olanı. Bu yüzden işimi yaparken öğrencilere ders verirken veda etmek istiyorum. Bu bir kaçış değil emaneti devrederek geri çekilmek. Bir hekim, sadece kurtararak değil, durmayı bilerek de var olabilir ve tükenmeden önce sınır çizebilirim diyebilmelidir.

[\*] Alain de Botton, *Görmek ve Fark Etmek*. Çeviri : Ayşe Ece, Ahu Sila Bayer, Ahu Antmen. Everest Yayınları, İstanbul, 2025

**Prof. Dr. Zafer Arslan**

## 2025 Yılında Tıptaki Gelişmeler



### Dermatolojide Yapay Zekâ Entegrasyonu Tartışılıyor

Yapay zekâ entegrasyonu, dermatolojide tanısal destek vadedmesinin yanı sıra aşırı bağıllık ve beceri kaybı gibi olumsuzluklara da sebep olabileceği hususunda endişeler yaratıyor. Bu endişelerden bazılarının yanlı veri setleri, yapay zekâ halüsinasyonları ve hasta güvenliği olduğunu söyleyebiliriz. Uzmanlar, yapay zekânın karar verme süreçlerinde destekleyici bir rol üstlenmesi gerektiğini vurguluyor. Bu iyimser ama temkinli destek; yapay zekânın klinik uygulamaları ve eğitimi geliştirme potansiyelini öne çıkarırken hasta bakımında insan unsurunun korunmasının önemini vurguluyor.

*Orijinal kaynak: Smith T. et al. AI in dermatology: downsides to adoption. HCPLive. 2025.*

### Erken Başlangıçlı Kolorektal Kansere İlgili En Geniş Çaplı Analiz Yayımlandı

Bu yılın başında erken başlangıçlı kolorektal kanser (CRC) insidansı üzerine bugüne kadar yapılan en kapsamlı analiz yayımlandı. 50 yaşından önce teşhis edilen ve kolorektal kanser olarak bilinen erken başlangıçlı CRC dünya çapında her yıl yaklaşık 232,400 yeni vakaya neden oluyor.[1]

Analiz, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Uluslararası Kanser Araştırma Ajansının(IARC) CI5plus veri tabanındaki kanser kayıt verilerine dayanıyor ve 2017'ye kadar 50 ülkede kaydedilmiş erken başlangıçlı CRC hastalarının verilerini kapsıyor. Sonuçlar, 10 yılda 50 ülkenin 27'sinde erken başlangıçlı CRC insidansının arttığını gösteriyor.

Birçok ülkede yapılan önceki çalışmalarda CRC insidansındaki genel yükseliş yalnızca genç popülasyonun artışıyla açıklanmaktaydı. Ancak bu yükseliş artık yalnızca yüksek gelirli Batı ülkelerini de aşan küresel bir artış haline geldi. Araştırmanın bulguları; erken başlangıçlı CRC için epidemiyolojik eğilimleri ve risk faktörlerini ortaya çıkarmak için yeni yöntemlerin, uluslararası ve multidisipliner iş birliklerinin gerektiğini gösteriyor. Bunun sonucunda ise özellikle de risk altındaki popülasyonlarda hastalığın taranması ve takibi hakkında eğitim ve bilgilendirmenin yaygınlaştırılması hedefleniyor.

[1]Sung H et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide. CA Cancer J Clin. 2021

*Orijinal kaynak: Sung H et al. Colorectal cancer incidence trends in younger vs older adults. Lancet Oncol. 2025;26(1):51-63*



### Egzersiz Kolon Kanseri Vakalarının Tekrarlamasını Önlüyor

Kolorektal kanser, kansere bağlı ölümlerin ikinci en yaygın nedenidir. Hastalığı 2. veya 3. evredeki cerrahiye uygun hastalar için tedavi sonrası tekrarlanmanın önlenmesi büyük öneme sahiptir. Önceki gözlemsel çalışmalar, egzersizin kolorektal kanser dahil olmak üzere kanserlerin tekrarlamasını azaltabileceğini öne sürmüştür. Bu yıl haziran ayında yayımlanan randomize, kontrollü faz 3 çalışması da buna güçlü bir kanıt sunuyor.

Ortalama katılımcı takip süresi yaklaşık 8 yıl olan CHALLENGE çalışması, kolon kanseri hastalarında adjuvan tedaviden sonra uygulanan yapılandırılmış egzersiz programının; hastalığın tekrarlaması riskini, yeni kanser oluşumunu veya

ölüm riskini %28 oranında azalttığını gösterdi. Hastaların ayrıca kardiyorespiratuvar uyumunda ve hareket yeteneğinde iyileşmeler gözlemlendi. Sağlanan faydanın büyüklüğü birçok kanser ilacıyla benzer düzeydeydi. Bu da yapılandırılmış egzersiz programlarının standart kanser bakımına entegre edilmesi gerektiğini ortaya koyuyor.

*Orijinal kaynak: Courneya KS et al. Structured exercise after adjuvant chemotherapy for colon cancer. N Engl J Med. 2025;393(1):13–25.*

### **İhmal Edilmiş Hastalığa Yeni Çözüm**

Bakteriyel vajinozis (BV), vajinal mikrobiyomdaki dengesizlik sebebiyle görülen ve dünya genelinde kadınların yaklaşık üçte birini etkileyen bir enfeksiyondur. Bakteriyel vajinozis; cinsel yolla bulaşan hastalık riskini artırır, üreme sağlığını ve hamileliği olumsuz etkiler. Tedavi sonrası tekrarlar ise yaygın görülür. Bütün bunlara rağmen, altta yatan patogeneze dair bilgi yetersizliği etkili ve kalıcı tedavilerin geliştirilmesini engellemiştir.

Bu yıl mart ayında yayımlanan güncel bir çalışma, BV'li kadınların eşlerinin de tedaviye dahil edilmesinin, yalnızca kadınların tedavi edilmesine kıyasla anlamlı derecede daha düşük tekrarlanma oranıyla sonuçlandığını gösterdi (%35 tekrar oranı vs. %63 tekrar oranı). Çalışma interim analiz aşamasında durduruldu. Bulgular, BV'nin tedavi biçiminde ve korunma yolları hakkında hastaların bilgilendirilmesinde büyük bir değişim gerektiğini gösteriyor.

*Orijinal kaynak: McCoy CF et al. Advances in drug-releasing vaginal rings. J Drug Deliv Sci Technol. 2026;115:107813.*



### **Sıcak Basmaları İçin Yeni Tedavi Yaklaşımları**

2025 yılında yapılan çalışmalarda menopozda görülen sıcak basmalarına yönelik yeni tedavi seçenekleri değerlendirildi. Nörokinin reseptör antagonistleri elinzanetant ve fezolinetant, menopozda sıcak basmalarını azaltmak için hormon tedavisi dışında tedavi seçenekleri sunuyor.

Yapılan çalışmalarda elinzanetant'ın, vazomotor semptom (VMS) sıklığında %73,8 oranında azalma sağladığı gözlemlendi.

Menopozda sıcak basmaları için hormonal tedaviler artan risklerle ilişkilendirildiği için bu yenilikler umut vadediyor. Tedavilerin etkinlik ve güvenlikleriyle ilgili araştırmalar devam ediyor.

*Orijinal kaynak: Neal-Perry G. Nonhormonal treatments for hot flashes. Contemporary OB/GYN. 2025.*

### **Parkinson Hastalığı İçin Hücresel Tedaviler**

Parkinson hastalığı için hücresel tedavi geliştirme yönündeki ilk girişimler, yüksek kaliteli ve gerekli miktarda dopaminergic nöron kaynağının eksikliği nedeniyle sınırlı kalmıştı. Fakat, onlarca yıllık araştırmaların artık karşılığını verdiğini söylemek mümkün. Parkinson hastalığı için birkaç hücresel tedavi şu anda klinik çalışmalarla değerlendiriliyor. Bu yıl yayımlanan üç klinik çalışmadan ikisi insan embriyonik kök hücrelerinden türetilmiş yöntemleri, diğeri ise indüklenmiş pluripotent kök hücrelerden geliştirilen yöntemleri kullanıyor. Çalışmaların umut verici olduğunu ve güvenli bir profile sahip olduğunu söyleyebiliriz. Her üç çalışmada da özellikle daha yüksek dozlarda terapötik hücrelerin kullanımıyla motor semptomlarda bazı iyileşmeler raporlandı. Bu çığır açan erken faz denemelerinin hücre tedavilerinin optimizasyonu ve daha geniş çaplı klinik çalışmalar için bir başlangıç olduğu düşünülüyor.[2]

*Orijinal kaynak: Sawamoto N et al. Phase I/II trial of iPS-cell-derived dopaminergic cells for Parkinson's disease. Nature. 2025;641:971–977.*

[2] O'Leary, K. Notable advances 2025. Nat Med 31, 3948–3950 (2025).

## Ksenotransplantasyona Yeni İlkler Geliyor

Böbrek ve kalp ksenotransplantasyonlarının öncü prosedürlerinin ardından, ksenotransplantasyon alanındaki gelişmeler hızla ilerliyor. Bu yıl yayımlanan raporda, domuzdan insana ilk karaciğer ve akciğer naklinin gerçekleştiği bildirildi. Her iki prosedür de Çin'de, birkaç ay arayla yapıldı. Transplantasyon için beyin ölümü gerçekleşmiş insanlar üzerinde genetik yapısı değiştirilmiş organlar kullanıldı. İmmünolojik rejeksiyonu önlemek için ise özel immünsüpresif rejimler uygulandı.

Nakledilen karaciğer, 10 günlük çalışma süresince safra ve domuz albümini üretti ve hastada immünolojik rejeksiyon görülmedi. Akciğer ksenotransplantasyonu vakasında, hiperakut rejeksiyon önlemedi. Ancak 3. ve 6. günlerde antikor aracılı rejeksiyon belirtileri ortaya çıktı. Bu durum organda bazı hasarlara yol açtı. Buna rağmen organ 9 günlük çalışma boyunca canlı ve işlevsel kaldı. Ksenotransplantasyon alanında, akciğer ve karaciğer anatomik ve fonksiyonel karmaşıklıkları nedeniyle diğer organlardan farklı zorluklar ortaya çıkarmaktadır. Bu sebeple bu yılki çalışmalar, ksenotransplantasyonun geleceğindeki yenilikleri ve optimizasyonunu yönlendirme yönüyle kritiktir.[3]

*Orijinal makale: Tao KS et al. Gene-modified pig-to-human liver xenotransplantation. Nature. 2025;641:1029-1036.*

## İmmünsüpresyon Gerekmeden Transplantasyon Yapıldı

Organ veya doku nakli sonrası ömür boyu immünsüpresif tedavi uygulaması, onlarca yıldır sürecin sevimsiz bir parçası olarak görülüyordu. Ancak bu yıl ağustos ayında tip 1 diyabeti olan bir hastaya hiçbir immünsüpresör kullanılmadan pankreas adacık hücre nakli gerçekleştirildi. Bağışlanan hücrelerin, alıcının bağışıklık sistemi tarafından yok edilmesini önlemek için hipoimmün olmaları sağlanacak şekilde genetiği değiştirildi. Bu hücreler çalışmanın 12 haftalık süresi boyunca hastanın immün sisteminden kaçmayı başardı.

Hücreler ayrıca stabil, glukoza duyarlı insülin sekresyonu sergiledi ancak bu ilk çalışmada kullanılan doz, hastayı insüline bağımlı olmaktan kurtarmak için çok düşüktü. Bu olumlu sonuç, gelecekte immün sistemden evasyonun, immünsüpresyon yerine, nakledilen organ ve dokuların korunması için uygulanabilir bir yaklaşım olabileceğini gösteriyor.

*Orijinal makale: Carlsson PO et al. Survival of transplanted allogeneic beta cells without immunosuppression. N Engl J Med. 2025;393(9):887-894.*



## Beynin Yaşlanmasında Sağlık

Önceki çalışmalar, zona (Herpes Zoster) aşısının demans riskini azaltabileceğini öne sürmüştü ancak bu çalışmalar, bazı faktörlerin sonuçları değiştirmesi ve ön yargıya açık olmaları nedeniyle zayıf asosiyasyonlu çalışmalardı. Birleşik Krallık'ta nisan ayında yayımlanan gözlemsel bir çalışma, zona aşısı durumu bilinen 280.000'den fazla yetişkini içeriyor.

Bu çalışma, katılımcıların yarı randomize edilmesine olanak tanıyan tarihsel bir politika değişikliğinden faydalandı ve bu şekilde önceki analizlerin takıldığı bazı sınırlamaları aştı. Çalışma, canlı atenüe aşının demans tanısı alma olasılığını 7 yıl içinde yaklaşık %20 oranında azalttığını gösterdi. 2024'te ABD verilerine dayalı olarak yayımlanan başka bir gözlemsel çalışma, yeni rekombinant zona aşısının canlı atenüe aşıya kıyasla daha koruyucu bir etkiye sahip olduğunu ortaya koydu. Temmuz ayında ABD'de yürütülen 2 yıllık randomize POINTER çalışması ise diyet ve kardiyovasküler

izlemenin yanında fiziksel, sosyal ve bilişsel aktivitelerin entegre edildiği bütüncül bir yaşam tarzı değişikliğinin demans riski altındaki yaşlı yetişkinlerde bilişsel fonksiyonları iyileştirebileceğini gösterdi. Doğrulanırsa bu çalışmalar, yaşlanmaya bağlı bilişsel gerilemeyi azaltmaya yardımcı, uygulanabilir ve uygun maliyetli halk sağlığı stratejilerine olan ihtiyacı karşılamaya olanak sağlayacak.[4]

*Orijinal Makale: Baker LD et al. Structured vs self-guided multidomain lifestyle interventions for cognitive function: US POINTER trial. JAMA. 2025;334(8):681-691.*

### Göğüs Hastalıklarında Yeni Bir Dönem Başlıyor

Son birkaç yıldır göğüs hastalıkları derin bir dönüşüm geçiriyor. Benralizumab (Fasenra) gibi önceki başarısız girişimlere rağmen bu değişim 2025'te hız kazandı. Bunun arkasında yalnızca biyomarker araştırmalarının artması değil aynı zamanda kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) için uzun süredir beklenen biyolojik tedavilerin keşfi de yer alıyor.[6] 2024'te eozinofiliye sebep olan KOAH için dupilumab(Dupixent)'ın ve 2025'te mepolizumab'ın onaylanmasıyla birlikte klinisyenlerin artık "astım" ile "KOAH" gibi geleneksel sınıflandırmaların ötesinde hastalık endotiplerini daha iyi yansıtan seçenekleri bulunuyor.[7, 8] Klinisyenler, aynı hastada iki ayrı hastalığın birlikte var olduğunu ima eden "astım-KOAH overlap" kavramından uzaklaşarak hava yolu hastalıklarını bir spektrum olarak görme yaklaşımını benimsiyor.[9]

[6]Criner GJ et al. Benralizumab for prevention of COPD exacerbations. *N Engl J Med.* 2019;381(11):1023-1034.

[7]Smith T. FDA approves dupilumab for COPD treatment. *HCPLive.* 2024.

[8]Johnson V. FDA approves mepolizumab for eosinophilic COPD. *HCPLive.* 2025.

[9]Cazzola M et al. Emerging therapeutics in COPD: mapping innovation to treatable traits. *Lung.* 2025;203(1):92



### Dünyanın İlk Pandemi Anlaşması

Üç yıllık yoğun görüşmelerin ardından, Pandemi Anlaşması bu yıl mayıs ayında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) üye devletleri tarafından kabul edilmek üzere onaylandı. Bu, küresel iş birliği ve sağlıkta eşitlik için sağlam bir adım. Anlaşma, COVID-19 pandemisinden çıkarılan derslere dayanarak pandeminin önlenmesi, pandemiye hazırlık ve müdahale kapasitesini güçlendirmeyi amaçlıyor.

Anlaşma tamamen onaylandığında yasal açıdan bağlayıcı hale gelecek.

Anlaşma; Tek Sağlık (One Health) yaklaşımlarına, sistemik kapasitelerin güçlendirilmesine, bilgi aktarımına, aşılarda, testler ve tedavilere adil erişime, ayrıca koordineli finansman ve tedarik zincirlerinin düzenine özellikle vurgu yapıyor.

*Orijinal makale: O'Leary, K. Notable advances 2025. Nat Med 31, 3948-3950 (2025).*



### Obezite İlaçlarının Optimizasyonu Sağlanıyor

Glukagon benzeri peptid-1 reseptör agonistleri (GLP-1RA'lar), obezite tedavisi için onaylanmış ilaçlardır. Haftalık subkutanöz enjeksiyon yoluyla uygulanırlar. Bu ilaçların semaglutid oral peptid formu mevcut olsa da araştırmacılar bu yıl ilacın peptid içermeyen, küçük moleküllü, oral bir türevi orforglipron'u geliştirdi. Bu formülasyon, soğuk zincir taşımacılığına veya depolamaya ihtiyaç duymadığından daha erişilebilir ve pratik.

Bir faz 3 kontrollü çalışmada, orforglipron'un en yüksek dozda başlangıca göre ortalama %11,2 oranında klinik olarak anlamlı kilo kaybı sağladığı gözlemlendi. İlacın güvenlik profili peptit versiyonlarına benzer. GLP-1RA ilaçlarını optimize etmek için bir başka yaklaşım ise daha uzun etkili enjeksiyon formların geliştirilmesidir. Maridebart cafraglutid glukoz bağımlı insülinotropik polipeptit hedefleyen bir GLP-1RA'dır. Bu uzun etkili peptit-antikor diğer haftalık uygulanan ilaçlara kıyasla ayda bir kez enjeksiyon olarak uygulanıyor. Eylül ayında yayımlanan bir faz 3 çalışması, obezitesi olan diyabetli ve diyabetsiz hastalarda bu ilacın önemli miktarda kilo kaybı sağladığını gösterdi.

*Orijinal Makale: Kunzmann K. Once-Monthly Obesity Medication. HCPLive; 2025.*

### Üreme Teknolojilerinde Yenilikler

Temmuz ayında, Birleşik Krallık'taki araştırmacılar, annelerden bebeklerine tedavi edilemeyen mitokondriyal hastalıkların geçişini başarıyla önleyen yeni bir mitokondri nakil tekniği geliştirdi. Mitokondriyal DNA'nın tüm kopyalarında patojenik varyantlar taşıyan ve bu varyantları çocuklarına aktaracağı kesin olan kadınlara bu prosedür teklif edildi. Prosedür, intrasitoplazmik sperm enjeksiyonu (ICSI) ile döllenmiş yumurtadan çekirdeği çıkarılmış donör yumurtaya nükleer DNA transfer edilmesini içeriyor.

Çalışma süresince bu şekilde gerçekleştirilen 22 prosedürden 8 sağlıklı bebek doğmuş ve çalışmanın bittiği tarihte hala devam eden bir gebelik de görülmüştür.

*Orijinal makale: Hyslop LA et al. Mitochondrial donation and preimplantation genetic testing for mtDNA disease. N Engl J Med. 2025;393(5):438-449.*



### Kişiyeye Özel CRISPR Gen Düzenleme Teknolojisi İlk Defa Hasta Üzerinde Denendi

ABD'de bir bebek, kişiselleştirilmiş CRISPR gen düzenleme tedavisi alan ilk kişi oldu. Bebek, yenidoğan CPS1 eksikliği ile doğdu. Bu nadir hastalık, erken bebekte %50 ölüm oranına sahiptir. Hastaların diyet proteinlerini işlemesini engellediği için düşük proteinli diyet ve uzun süreli nitrojen süpürücü ajanlarla tedavi gerektiren hastalığa, kökten bir çözüm getirilmeye çalışıldı.

Çalışma raporu yayımlandığında bebeğe ilacın iki dozu verilmiş, protein alımı artırılmış ve nitrojen süpürücü ajan tedavisi yarıya indirilmişti. O zamandan beri bebeğin durumunun istikrarlı şekilde iyileştiği bildirildi. Bu projede kullanılan ilacın geliştirilmesi, test edilmesi ve onay süreci sadece 6 ayda tamamlandı. Projenin nadir hastalıkların tedavisi için bir model oluşturabileceği düşünülüyor.[5]

*Orijinal makale: Musunuru K et al. Patient-specific in vivo gene editing to treat a rare genetic disease. N Engl J Med. 2025;392(22):2235-2243.*

[3, 4, 5] O'Leary, K. Notable advances 2025. Nat Med 31, 3948-3950 (2025).

### Böbrek Taşı Tedavisinde Teknolojik Yenilikler

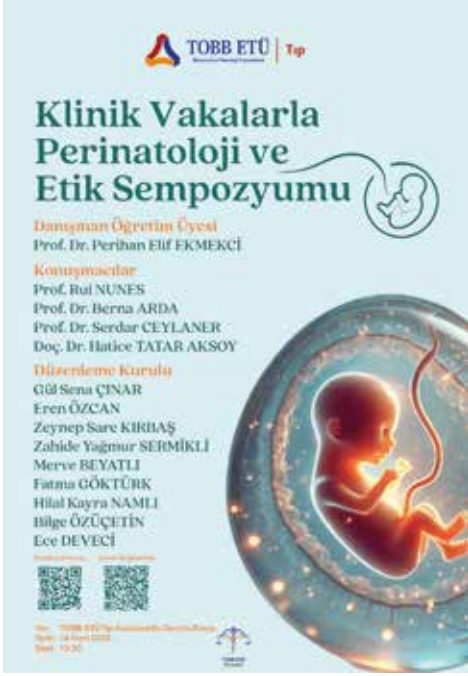
Son yıllarda böbrek taşı tedavisinin güvenliğini ve etkinliğini artırmaya yönelik yenilikçi teknolojilerde büyük bir artış yaşandı. Geliştirilmiş endoskoplar ve talyum fiber sistemleri ile rafine edilmiş pulse modülasyonu gibi lazer platformla-

rındaki büyük ilerlemeler, ameliyat sürelerini kısalttı.[10] Daha küçük endoskoplar ise manevra kabiliyetini ve erişimi kolaylaştırıyor. Özellikle birçok hastanın böbrek taşlarından kurtulamadığının fark edilmesi aspirasyon temelli yöntemlerin keşfedilmesinde motivasyon sağladı. Bu yöntemler artık geleneksel yaklaşımlardan daha iyi performans gösteriyor.

*Orijinal kaynak: Bhojani N, Stern KL. Modernizing kidney stone treatment: devices, data, and clinical impact. HCPLive. 2025.*  
[10] Corsini C et al. *Eur Urol Focus.* 2025;11:347–355.

**Hatice Rana Dünder**  
**Dönem 2 Öğrencisi**

# Klinik Vakalarla Perinatoloji ve Etik Sempozyumu



Türk hekimlerinin 14 Mart'ta verdiği o ilk mücadele, bizlere bu günün bir bayram olmasının ötesinde, hekimlik onuruna ve etik değerlerine ters düşen her durumun karşısında kararlılıkla durma sorumluluğunu yüklemektedir. Her sene TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu olarak 14 Mart'ta bu sorumluluğun bilinciyle hekimlikteki güncel sorunları ele alan sempozyumlar düzenliyoruz. Bu sene de konumuzu; özellikle 2024'ün sonlarında tüm Türkiye'yi derinden sarsan "Yenidoğan Çetesi" skandalına dikkat çekmek ve benzer etik ihlallerin önüne geçecek bir farkındalık yaratmak üzere "Klinik Vakalarla Perinatoloji ve Etik" olarak belirledik. Doğum öncesi ve sonrasını kapsayan çok özel bir alan olan perinatoloji disiplini, bizlere gelecekteki hekimlik hayatımızda ışık tutacak çalışmalarıyla tanınan birbirinden değerli dört konuşmacıyı sempozyumumuzda ağırlamanın gururunu yaşadık.

Sempozyumumuzun açılış konuşması, Uluslararası Biyoetik Birimi Başkanı Prof. Dr. Rui Nunes tarafından gerçekleştirildi. Uluslararası alanda bu denli saygın bir ismi ağırlamanın verdiği heyecanın yanı sıra, kendisinin sunumu bizlere salt hekimlik pratiğinin ötesinde, derinlikli bir etikçi perspektifi kazandıran çok kıymetli bir basamak oldu. Biyoetik topluluğu olarak, klinisyen meslektaşlarımızdan aldığımız deskriptif etik yaklaşımların yanında; Prof. Dr. Rui Nunes gibi bu alanda uzmanlaşmış otoritelerden edindiğimiz normatif etik perspektifler, bakış açımızı geliştirmede ve akademik ufkumuzu genişletmede kilit bir rol oynamaktadır.

Bir sonraki konuşmacımız, Intergen Nadir ve Tanımsız Hastalıklar Tanı Merkezi'nin kurucusu, Tıbbi Genetik Uzmanı Prof. Dr. Serdar Ceylaner idi. Kendisinden dinlediğimiz 'Prenatal Genetik Tanı' başlıklı sunum sayesinde; doğum öncesi dönemde uygulanan genetik tarama yöntemlerini, bu işlemlerin olası fiziksel risklerini ve beraberinde getirdiği karmaşık etik ikilemleri derinlemesine değerlendirme şansı bulduk.

Prenatal tanı; doğuma ve hamileliğe olan bakışımızı varoluşsal ve etik yönden değiştiren bilimsel bir gelişmedir. Fetüsün sağlığı veya diğer özellikleri hakkında bilgi veren testlerin geliştirilmesinden önce, doğuma kadar bu konuyla ilgili aile veya hekim üzerinde herhangi bir karar sorumluluğu bulunmuyordu. O dönemde sadece hamileliğin neticesi



önem arz ederken; fetüs hakkındaki bilgilerin edinilebilmeye başlanması, ailelerin ve hekimlerin doğacak çocuğun sağlığına göre hamileliğe devam etme veya etmeme kararını vermesini gerektirdi.

Sağlıklı olmayan fetüsler için 'doğum hakkının' sorgulanmaya başlanması, toplumda var olabilmek için sağlık bazlı bir eşik değer varlığını da yansıtmaktadır. Geniş çapta uygulandığı takdirde toplumun hem sosyal hem de fiziksel yapısını tamamen değiştirebilecek bir karar mekanizmasını çalıştıran bu gibi durumlar, her ne kadar akla derhal öjeni sorusunu getirse de; hastaların şahsi kararlarının sistemik baskı sonucu yapılan uygulamalardan ayrıldığını da unutmamak gerekir. Bizim sorumluluğumuz; hastalarımıza kendi durumlarıyla ilgili bilgiyi en doğru ve anlaşılabilir şekilde vererek, bu olanakların bir öjeni sistemi oluşturmak üzere istismar edilmemesini sağlamak ve topluma karşı görevimizi yerine getirmektir.

Prenatal genetik tanı gibi yeni teknolojilerin hekimler üzerine yüklediği sorumluluklar ve etik kararlar sempozyumlarda tartışmayı elbette hak eder nitelikte. Prof. Dr. Serdar Ceylaner'in konuşması sayesinde hem bu alandaki bilimsel gelişmeleri mesleğinde günlük olarak kullanan bir hekimden dinleme hem de bu konudaki görüşlerini farklı alanlardan uzman hekimlerle ve ilgili öğrencilerle tartışma fırsatı bulduk.

Bu keyifli tartışmanın ardından sahneyi fakültemizin öğretim üyelerinden Doç. Dr. Hatice Tatar Aksoy devraldı. Kendisi özellikle yenidoğan alanında uzmanlaşmış bir pediatristtir. Anensefali bir fetüs üzerinde gerçekleştirilen ilk cerrahi girişimi konu alan, 2023 tarihli "*First Report of Surgery for Anencephaly in Twin Pregnancies*" başlıklı makalesinin ayrıntılarını ve onun bu vakada çalışan bir hekim olarak deneyimlerini birinci ağızdan dinleme fırsatı bulduk.

Anensefali; embriyonik gelişimin 23. ve 26. günleri arasında nöral tüpün tam kapanmaması sonucu ortaya çıkan, beyin ve kafatasının büyük kısmının gelişmemesi ile karakterize bir tablodur. Anensefali vakalarında en çok tartışılan konuların başında 'beyin ölümü' kavramı gelir. Beyin dokusunun tam gelişmediği bu durumda; klasik beyin ölümü tayininde kullanılan elektroensefalogram (EEG) veya beyin perfüzyonu gibi yöntemler uygulanamamaktadır. Bu sebeple tanı koymak için 'beyin sapı ölümü' gibi alternatif yaklaşımlar tercih edilmektedir. Anensefali, aynı zamanda bu hastaların organ bağışındaki rolleriyle ilgili de etik soruları beraberinde getirmiştir. Bu tartışmalar; biyoetiğin sadece klinik işlemleri değerlendirmekle kalmayıp, ön beyni gelişmemiş hastalarda bilincin varlığı gibi derin mevzuları da

sorgulatan bir başlık olarak sempozyumumuza konu oldu.

Son konuşmacımız; daha önce tartıştığımız prenatal tanının etik boyutlarını en kapsamlı şekliyle ele alan, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Berna Arda idi. Kendisinin sunumu sayesinde, bu alanda karşılaşılabilecek etik sorunları bir etik profesörünün perspektifinden değerlendirme fırsatı bulduk.

Prenatal tanı yöntemlerinin fetüsün cinsiyetini belirlemek amacıyla kullanılması ve bunun tıbbi endikasyonlar dışında, 'etik olmayan' biçimde gebeliğin sonlandırılması kararına dayanak teşkil etmesi konuşmanın ana başlıklarındandı. Prenatal taramalarda elde edilen cinsiyet bilgisinin bir 'hastalık' gibi algılanması ve bu tetkik yöntemlerinin yaygınlaşması, özellikle belirli ülkelerde demografik dengenin bozulmasını beraberinde getirmektedir. Bu kapsamda ele alınan örneklerden biri de Hindistan'dı. UNICEF'in 1991'den bu yana yürüttüğü çalışmalara göre, ülkede her 1000 erkek bebeğe karşılık sadece 882 kız bebeğin dünyaya geldiği belirlenmiştir. Cinsiyet belirlenmesine karşı getirilen yasal yasaklara rağmen, kız fetüslerin kürtajla alınması maalesef hala süregelen bir durumdur.

Bunun yanı sıra, prenatal testlerin artık hamileliğin vazgeçilmez bir parçası gibi algılanması, fizyolojik bir süreç olan gebeliği 'tıbbileştiren' bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Oturumda yer alan dikkat çekici sorulardan biri de şuydu: *'Testin sonucu ne olursa olsun hamileliğini sürdüreceğ bir kadın için, halihazırda kısıtlı olan bu test kaynaklarının kullanılması bir israf mıdır?'*



Etik tartışmaların temel taşlarından biri olan 'yamaç aşağı kayma' (slippery slope) argümanı da bu oturumda detaylandırıldı. Bu argüman; başlangıçta olumsuz sonuçlar doğurmayan, hatta etik olarak istenebilir görülen bazı eylemlerin, onlardan dayanak alan diğer eylemleri de meşru kılarak bir noktada ahlaki açıdan daha sorunlu kararlara yol açabileceği olgusudur. İlk eylemin kabul edilebilirliğinin, beraberinde pek çok farklı uygulamanın da önünü açması; kararlar zincirinin bir noktasında etik olarak savunulamaz bir yere savrulmamıza neden olabilmektedir. Bu argüman, sempozyum boyunca tartışılan prenatal tanı ve anensefalik bebeklere yönelik tıbbi müdahalelerin etik boyutları için de geçerli bir zemindir.

Prof. Dr. Berna Arda'nın sunumu, hiç şüphesiz sempozyumun en önemli anlarından birini oluşturdu. Zira bu noktaya kadar temel olarak klinik arka plandan gelen hocalarımızla pratik yaklaşımları tartışmıştık; ancak bu oturum sayesinde yapılan tüm konuşmaları bir de 'etik merceği' altında inceleme şansı yakaladık.

Sempozyumumuz; arkadaşlarımız Gül ve Yağmur'un hazırladığı tartışma sorularının ardından, 2025 yılı mezunumuz Dr. Ayça Özsipahi'nin keyifli müzik dinletisiyle son buldu. Başta akademik danışmanımız Prof. Dr. Elif Ekmekci olmak üzere, bu sempozyumu mümkün kılan Üniversite Yönetim Kurulu'na ve organizasyonda büyük emek sarf eden tüm ekibimize en içten teşekkürlerimizi sunarız.

*Sonraki sempozyumlarda görüşmek dileğiyle!*

**Zeynep Sare Kırbaş**

**Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu Başkanı**

**Dönem 3 Öğrencisi**

**Hilal Kayra Namlı**

**Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu Başkan Yardımcısı**

**Dönem 3 Öğrencisi**



## TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 7. Pediatri Sempozyumu

24 Aralık 2025 tarihinde TOBB ETÜ Tıp Fakültesi ek derslik binasında "7. TOBB-ETÜ Pediatri Sempozyumu"nu düzenledik. Konularımızı genel pediatri, pediatrik nefroloji ve pediatrik romatoloji polikliniklerinde çok sık karşılaştığımız ve zaman zaman yönetmekte zorlandığımız sorunları tartışmak ve yeni görüş ve fikirleri paylaşmak üzerine seçtik.

Sempozyuma Fakültemiz Üroloji Bölümünden Dr. Şükrü Ali Altan, Etlik Şehir Hastanesi Pediatrik Nefroloji bölümünden Dr. Aysun Çaltık Yılmaz, Dr. Tülin Güngör, Dr. Evra Çelikkaya, Dr. Yasemin Baran ve Dr. Bahriye Uzun Kenan, Pediatrik Romatoloji Bölümünden Dr. Pakize Nilüfer Tekgöz ve Dr. Elif Arslanoğlu Aydın, Bilkent Şehir Hastanesi Pediatrik Nefroloji bölümünden Dr. Sare Gülfem Özlü, Dr. Özlem Yüksel Aksoy ve Dr. Mihriban İnözü konuşmacı olarak katılarak bizi onurlandırdılar. Toplam 98 kişinin katıldığı toplantımızda ayrıca yirmiden fazla bildiri sunulup tartışıldı.

Katılımcılardan aldığımız geri dönüşlerden de anladığımız kadarıyla verimli ve yararlı geçirdiğimiz bu toplantının gerçekleşmesini sağlayan başta Özlem Çanakçı, Belkis Karaçayır ve Çiçek Çuhadar olmak üzere düzenlemede emeği geçen tüm ekibe ve sevgili öğrencilerimize teşekkür ederiz. Önümüzdeki yıllarda da bu geleneğimizin sürmesini ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanındaki en yeni bilgileri birbirimizle paylaşmaya devam etmeyi umuyoruz.

**Prof. Dr. Gülay Demircin**  
Sempozyum başkanı

**Prof. Dr. Hatice Tatar Aksoy**  
Sempozyum sekreteri

# KHEIRON

14 Mart  
Tıp Dergisi



# Modern Çağın Hareketli Sorunu: Spor Yaralanmalarına Bütüncül Bir Bakış

Son zamanlarda, spora olan ilgi ve katılım yoğunluğunun, hareket etmenin fiziksel ve mental sağlığa katkılarının daha çok biliniyor olmasından dolayı önemli derecede arttığını görüyoruz. Ancak artan hareketliliğin doğal bir sonucu olarak spor yaralanmalarında da artış gözlemlenmekte. Mevcut veriler, bel kası gerilmeleri, kemik kırıkları ve ayak bileği burkulmaları gibi yaygın travmaların yanı sıra; ön çapraz bağ kopması, menisküs yırtılması, aşil tendonu yaralanması ve tenisçi dirseği gibi ortopedik sorunlara da çok rastlandığını göstermektedir. Aynı zamanda bu sakatlıklar sırasıyla ayak bileği, diz ve omuz bölgelerinde daha çok görülmektedir [1,2].

Yaralanmalara yakından baktığımızda, birçok faktörün belirleyici olabileceğini görmekteyiz. Örneğin cinsiyet faktörü ele alındığında, tendon yaralanmaları erkeklerde daha yaygınken, hormonal ve daha geniş Q açısına sahip olma gibi özelliklerden dolayı bağ yaralanmaları kadınlarda daha baskındır [3,4]. Ayrıca, spor hekimleri kadınlarda ön çapraz bağ yaralanmalarının daha fazla görüldüğünü söylemekte. Veriler de ön çapraz bağ yaralanmalarının temaslı spor yapan kadınlarda 3 kat daha fazla görüldüğünü destekliyor [5]. Aynı zamanda bireyin, profesyonel veya amatör sporcu olması [4], sporunu aktif olarak yapması veya hafta sonları halı sahaya gitme gibi sınırlı bir spor tarzına sahip olması, temaslı sporları veya fitness, yüzme ve koşma gibi temassız sporlarla ilgilenmesi gibi etkenlerin de sakatlanma üzerinde etkisi olabildiği görülmektedir [5].

Spor yaralanmalarının başlıca sebebi, genellikle haftalık antrenman saatinin fazla olmasıdır. Bunun yanında; spor ekipman eksikliği, 14-17 yaş aralığında olmak, ısınma eksikliği, önlem alınmaması, antrenör gözetiminin dışında çalışmak [1], daha çok amatör sporcularda gördüğümüz yanlış teknik ve yetersiz hazırlık [4] veya özellikle son zamanlarda kurumlar tarafından artırılan müsabaka sıklığı ve buna bağlı olarak sporcuların dinlenmeye vakit bulamaması da sebepler arasında yer almaktadır.

Bir diğer önemli konu ise sakatlık geçirmiş bireylerde normal hayata veya sportif aktivitelere dönüşün nasıl olması gerektiğidir. Bu durum tedavide cerrahi işlem uygulanıp uygulanmadığına göre değişir. Cerrahi işlem sonrası fizik tedavinin eksiksiz yapılması ve kas gücü gibi kriterlerin iyi değerlendirilmesi gereklidir [6]. Cerrahi olmayan durumlarda ise doktorun verdiği ilaç ve yönergelere uymak, doku iyileşme sürecine sadık kalmak önemlidir. Aynı zamanda çoğu sakatlıkta psikolojinin korunmasının da spora dönüş sürecinde önemli bir faktör olduğunu görmekteyiz. Nefes alma ve gevşeme egzersizleri yapmak, hedef belirlemek ve farklı insanların deneyimlerini dinlemek gibi imkanlar sağlayan psikolojik destek uygulamalarını kullanmak [7] veya kinezyofobi olarak adlandırılan tekrar sakatlanma korkusunun önüne geçmek için destek almak atılabilecek psikolojik adımlardan bazılarıdır [8].

## **Peki, bu sakatlıkları yaşayan dünyaca ünlü isimleri biliyor musunuz?**

Bahsi geçen faktörler ve riskler sadece amatörleri değil, aynı zamanda eğitimli kişilerle ve kaliteli ekipmanlarla çalışan profesyonel sporcuları da etkilemektedir. İşte tanıdık birkaç vaka örneği;



### Reece James (Futbol - Kronik Hamstring)

Chelsea Spor Kulübü'ne kaptanlık yapan sağ bek oyuncusu James, 2019'dan beri 145 maça çıkmasına engel olan ve ardı arkası kesilmeyen sakatlıklardan muzdaripti. Özellikle Everton maçında yaşadığı tekrar sakatlanmayla cerrahi tedaviyi seçmeye karar verdi. Beraberinde aralıklı maça çıkarma gibi yük yönetimi yöntemleriyle bu sıkıntıları atlatıp sahalara döndü.



### Andy Murray (Tenis - Osteoartrit)

Murray, onu dünya sıralamalarının en üstlerinden, klasmanda 503. sıralara kadar gerileten kalça eklemi kireçlenmeleri sebebiyle 2019'da "Kalça Yüzey Yenileme" (Hip resurfacing) ameliyatı oldu. Emekliye ayrılacağı düşünülürken o imkansız bir dönüş yaparak 2019'da Antwerp finalinde Stan Wawrinka'yı yenerek şampiyon oldu. Wawrinka turnuva sonrasında rakibi için şunları söyledi: "Bugün kaybettiğim için üzgünüm ama seni yeniden gördüğüm için çok mutluyum. Sen harika bir şampiyonsun."



### Zehra Güneş (Voleybol - Menisküs ve Kıkırdak Zedelenmesi)

VakıfBank'ın ve milli takımımızın orta oyuncusu olan Güneş, 2024 yılında yüksek ihtimalle fazla yük binmesiyle oluşan "Aşırı Kullanım" (Overuse) kaynaklı dizinden sakatlandı. Sonrasında kısa vadeli başarı için risk almak yerine yük yönetimiyle kısa süre içerisinde sahalara geri döndü ki bu da o dönemde sıkça sorulan "Zehra, çoğu hareketi yapıyor ama neden oynayamıyor?" sorusuna cevap niteliğinde.



### Greg Oden (Basketbol - Kıkırdak Hasarı)

2007'de Kevin Durant'ın önünde 1. sırada seçilen ve pivot pozisyonunda oynamış Amerikalı oyuncunun o dönemlerde, sezon öncesi antrenmanlardan sonra dizindeki kıkırdaklarda yırtık tespit edildi. Bundan dolayı kemikte küçük delikler açılarak yapılan, iyileşmeyi tetikleyen "Mikrokırık" (Microfracture) cerrahisi oldu. Döndükten sonra ayak bileğinde ve özellikle dizinde meydana gelen birçok sakatlıktan dolayı bir türlü yüzünün gülmeyince basketbola veda etmek zorunda kaldı. Oden, yeteneğin biyolojiye yenildiği "Keşke" (What If) hikayelerinden biri oldu.



### Nicola Adams (Boks - Göz Bebeği Yırtılması)

İki kez olimpiyat şampiyonu olan Adams'ın, 2019 yılında yaptığı bir maçta aldığı darbelerden kaynaklı göz bebeğinde yırtılma tespit edildi. Bu durum, şimdiye kadar gördüğümüz diğer sakatlıklardan farklıydı. Doktorların "Bir darbe daha alırsan kör olabilirsin." uyarılarını dinleyerek kariyerini zirvedeyken bırakmak zorunda kaldı. Adams'ın emekliliği, tıpta "Önce Zarar Verme" (Primum Non Nocere) ilkesinin önemli bir örneği olarak aklımıza kazandı.



### Mauro Icardi (Futbol – Ön Çapraz Bağ ve Menisküs Yaralanması)

Galatasaray'ın santrafor oyuncusu olan İcardi, Kasım 2024'te Tottenham maçında yaşadığı sakatlık sonrasında ameliyat oldu ve uzun süren bir rehabilitasyon sürecine girdi ve süreci başarıyla tamamladı. Hatta sakatlık sonrası yakın dönemde gerçekleşen Samsunspor maçında yürüyebiliyor olması izleyicilerin ilgisini çekmişti. Ön çapraz bağ yırtılması olan bazı sporcular dizlerindeki ödem oranına bağlı olarak hızlı iyileşme göstererek yürüyebilirler. İcardi, şu anda ise sahalara dönmüş durumda ve eski formunu yakalamak için çalışmaktadır.

Lise çağında 1 sene arayla 2 kez menisküs ve ön çapraz bağ sakatlığı ve beraberinde rekonstrüksiyon operasyonu geçirmiş biri olarak spor yaralanmalarının yarattığı psikolojik ve fiziksel sürecin zorluğunun farkındayım. Kendi serüvenimde en çok, süreçte karşıma çıkan belirsizliklerle mücadele etmenin ve arkadaşlarım spor yaparken beklemede kalıp sabretmenin zorluğunu öğrendim. Aynı zamanda bu yolda ameliyatı geciktirmemenin, fizik tedavi ve egzersiz sürecini aksatmamanın, tekrar sakatlanma korkusunun önüne geçmenin ne kadar önemli olduğunu gördüm. Sizi anlayan bir antrenör ve doğru hekimle ilerlemenin ve sahaya çıktığınızda dizinize olan güveni yüksek tutmanın önemini bizzat yaşayarak fark ettim.

Sonuç olarak, sakatlık yaşayan bir bireyin mevcut durumunu iyi değerlendirmesi, gerekirse hem fiziksel hem de mental destek almaktan çekinmemesi gerekir. Çağımızda artan spor yaralanmaları hepimiz için bir uyarı niteliğinde olmalıdır. Sadece sakatlık geçirenlerin değil, spor yapan herkesin risk faktörlerinin farkında olarak önlem alması önemlidir. Unutmamak gerekir ki sakatlıkların en önemli sebeplerinden birisi de ihmalkârlıktır.

### Kevser Ezgi Sağcan / Dönem 1 Öğrencisi

#### REFERANSLAR

- 1-Prieto-González, P., Martínez-Castillo, J. L., Fernández-Galván, L. M., Casado, A., Soporki, S., & Sánchez-Infante, J. (2021). Epidemiology of sports-related injuries and associated risk factors in adolescent athletes: An injury surveillance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4857.
- 2-Günel, U. (2020). Prof. Dr. Uğur Günel - Ortopedi ve Travmatoloji. Erişim adresi: <https://www.ugurgunel.com.tr/>
- 3-Gant, H., Ghimire, N., Min, K., Musa, I., Ashraf, M., & Lawan, A. (2024). Impact of the Quadriceps Angle on Health and Injury Risk in Female Athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(12), 1547.
- 4-Milić, V., Radenković, O., Čaprić, I., Mekić, R., Trajković, N., Špirtović, O., Koničanin, A., Bratić, M., Mujanović, R., Preljević, A., Murić, B., & Kahrović, I. (2025). Sports Injuries in Basketball, Handball, and Volleyball Players: Systematic Review. *Life*, 15(4), 529.
- 5-Montalvo, A. M., Schneider, D. K., Webster, K. E., Yut, L., Galloway, M. T., Heidt, R. S., Kaeding, C. C., Kremcheck, T. E., Magnussen, R. A., Parikh, S. N., Stanfield, D. T., Wall, E. J., & Myer, G. D. (2019). Anterior Cruciate Ligament Injury Risk in Sport: A Systematic Review and Meta-Analysis of Injury Incidence by Sex and Sport Classification. *Journal of Athletic Training*, 54(5), 472-482.
- 6-Grindem, H., Snyder-Mackler, L., Moksnes, H., Engebretsen, L., & Risberg, M. A. (2016). Simple decision rules can reduce reinjury risk by 84% after ACL reconstruction: the Delaware-Oslo ACL cohort study. *British Journal of Sports Medicine*, 50(13), 804-808.
- 7-Ringberg, M., Eldh, A. C., Ardern, C. L., & Kvist, J. (2023). Athletes' experiences of using a self-directed psychological support, the BANG in the Game (BANG) smartphone application, during rehabilitation for return to sports following anterior cruciate ligament reconstruction. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*, 15(1), 113.
- 8-Wlazlo, M., Szlacheta, P., Grajek, M., Staśkiewicz-Bartecka, W., Rozmiarek, M., Malchrowicz-Moško, E., & Korzonek-Szlacheta, I. (2025). The Impact of Kinesophobia on Physical Activity and Quality of Life in Patients with Chronic Diseases: A Systematic Literature Review. *Applied Sciences*, 15(4), 2086
- Transfermarkt. (2024). Reece James - Injury History. [Erişim: [transfermarkt.com.tr](https://www.transfermarkt.com/tr)]
- Chelsea FC Official Statement. (Aralık 2023). "Reece James injury update after Everton match."
- Chelsea Football Club. (2025, 13 Eylül). Reece James: 'It's disappointing not to win'. <https://www.chelseafc.com/en/news/article/reece-james-its-disappointing-not-to-win>
- RGB. (2019, 28 Kasım). Andy Murray: Bir Geri Dönüş Hikayesi | Yıldızlar Geçidi #1 [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=zME3o0feZtA>
- The Athletic. (2024, 6 Temmuz). Andy Murray: Tennis impact and record. The Athletic. <https://www.nytimes.com/athletic/5582264/2024/07/06/andy-murray-tennis-impact-record/>
- VakıfBank Spor Kulübü. (2024, 4 Eylül). Sporcularımızın sağlık durumları hakkında bilgilendirme: Zehra Güneş.
- NTV. (2024, 5 Haziran). Zehra Güneş Sakatlandı! Paris 2024'e Yetişecek Mi? [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=SIOZJBohXUk>
- VakıfBank Spor Kulübü. (2024, 9 Eylül). VakıfBank'ın yeni kaptanı Zehra Güneş. <https://www.vakifbanksporculubu.com/tr/haber-detay/vakifbankin-yeni-kaptani-zehra-gunes-n2626>
- Nonstop. (2023, 23 Haziran). The TRAGIC Story of Greg Oden [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=edY2sod1daA>
- Titus, M. (2012, 9 Mayıs). A Rare Interview: Former No. 1 Overall Pick Greg Oden on His Injury-Plagued Career. Grantland. <https://grantland.com/features/a-rare-interview-former-no-1-overall-pick-greg-oden-injury-plagued-career/>
- BBC Sport. (2019, 6 Kasım). Nicola Adams: Two-time Olympic champion retires over eye injury fears. <https://www.bbc.com/sport/boxing/50311082>
- LEAP Sports Scotland. (2017, 12 Ekim). Black History Month- Nicola Adams OBE. <https://leapsports.org/news/black-history-month-nicola-adams-obe>
- Galatasaray S.K. (2024, 8 Kasım). Sağlık Raporu | Mauro Icardi.
- Tandoğan, N. R., & Kayaalp, A. (Ed.). (2014). Ön Çapraz Bağ Cerrahisinde Güncel Kavramlar. Ankara: Yeni Fersa Matbaası.
- Sporx. (2022). Mauro Icardi, Galatasaray'ı bekliyor. <https://www.sporx.com/futbol/ekstra/mauro-icardi-galatasaray-i-bekliyor-SXGLQ78199SXQ>



5.Görsel: Süheyl Ünver'in tezhip ederek resimlediği bir cilt kapağı - Kaynak: (Sayar, 2012)

## BİR SANATÇI OLARAK SÜHEYL ÜNVER

Ord. Prof. Dr. Ahmet Süheyl Ünver İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde kırk üç yıl hizmet vermiş bir tıp doktoru ve öğretim üyesidir. Kendisi aynı zamanda geleneksel Türk sanatlarını ve klasik İslam sanatlarını icra eden bir sanatçı ve öğrencilerine eğitim süreçlerinde ders veren bir hocadır. 17 Şubat 1898'de İstanbul Haseki'de doğmuş, 14 Şubat 1986'da İstanbul Kalamış'ta vefat etmiştir [1].

Seksen sekiz yıllık yaşamı boyunca büyük bir üretkenlik ve özveri ile başta tıp olmak üzere çoğu bilim, kültür ve sanat tarihine dair iki bine yakın kitap, makale, tebliğ, ansiklopedi maddesi, gazete yazısını bizlere miras bırakmıştır [2].

Bu kadar çok sayıda eseri kaleme almış olması insanda büyük bir hayret ve hayranlık uyandırıyor. Bu ancak imrenilecek bir çalışma azmi ve geniş bir araştırma ufkuna sahip birinin oluşturabileceği bir birikimdir. Kızı Gülbün Mesera, bizlere bu arşivin nasıl oluştuğuna dair ipucu veriyor: "Hayatında kalem ve kâğıt ön plandaydı. Elinde hep kâğıdı, kalemi vardı. Sürekli yazardı. Sevmediği yerlere de gitmezdi. Yurt dışından çok davet alır, hiçbiriyle ilgilenmezdi. Davet edildiği yerde göreceği ve araştıracağı bir şey varsa kabul ederdi. [3]"

Yaptığı bunca çalışmanın yanında Süheyl Ünver'in sanatsal yönünü göz ardı etmemek gerekir. Tezhip, minyatür, ebru, suluboya ve karakalem tutkunuydu kendisi. Gezdiği yerlerde görmüş olduğu tarihi binaları ve doğal güzellikleri defterine çizmeden geçmezdi. Bu çizimleri sadece bir sanatçı kimliği ile değil aynı zamanda bir tarihçinin bakış açısıyla resmederdi. Bu şehirlerdeki zamanın etkisi ve insan tahribatı nedeniyle yok olmaya yüz tutmuş yapıları, eski güzel görünümleriyle belgelemeyi amaç edinmişti. Bu hedef doğrultusunda; Anadolu'nun çeşitli şehirlerindeki mimari yapıları ve saklı kalmış köşelerini araştırıp tarihi belge niteliği taşıyan yaklaşık 1.000 adet renkli resim ve çizimden oluşan kapsamlı bir külliyat ortaya koymuştur. Böylece yok edilmiş tarihi mekanların varlığından bizleri haberdar etmiştir [4]. Gezilerinde dikkatini çeken ve uzun araştırmalar yaptığı başlıca yerlerden biri de mezarlıklardı. Onları "heykel müzeleri" ve "sanat şaheserleri" olarak nitelendirirdi. Mezar taşlarındaki bilgiler onun için çok önemliydi ve bu bilgiler ışığında bazı istatistiksel çıkarımlar yapardı. Akşehir'de bulunan Selçuklu döneminden kalma resimli ve insan tasvirli mezar taşlarının oldukça ilgisini çekmesinden dolayı bu taşlar üzerine özel çalışmaları mevcuttur [5].

Öğrencileri ile birlikte İstanbul sokaklarını dolaşır, kendisi çizimlerini yaparken öğrencilerine oranın tarihi ve kültürü ile ilgili bilgiler verirdi [3]. Öğrenmek kadar öğretmeyi de kendine görev edinmişti. Tıp fakültesinde seneler boyunca gönüllü olarak Türk süslemesi, tezhip ve minyatür dersleri vermesi belki de bu özelliğinin en büyük kanıtlarından



1. Görsel - Kaynak: (Karaçam, 1986)



2. Görsel: Süheyl Ünver'in mezar taşları üzerinde çalışması  
Kaynak: Büyük İstanbul Tarihi



4. Görsel:Süheyl Ünver'in fırçasından:  
"Eyüp Sultan Nişancası'nda Şeyh Murad Hânikâhî"  
Kaynak: (Ayvazoğlu, 2015, 212)



3. Görsel: Süheyl Ünver'in tezhibi,  
Çiçek Buketleri Kaynak: (Erkmen & Atayol, 2018,107)

biridir. Öğrencisi Nil Akdeniz bu özelliğini şöyle anlatıyor: "Bir profesörün tıp fakültesinde bu sanatı öğrettiğini, hem de para almadan öğrettiğini söylediler. Hayret ettim; tıp fakültesinde işlemenin ne işi olduğuna değil, parasız pulsuz öğretilmesini aklım almadı. Bunun cevabını 15 yıl sonra bizzat hocanın kendisinden aldım. **'Ben bunu ecdadımdan parasız öğrendim ve onun için parasız öğretiyorum ve öğreteceğim'** dedi. [6]"

Hayatının her alanında yer etmiş bu sanat tutkusunun kaynağını bulmak için çocukluk ve gençlik yıllarına bakmamız gerekiyor. Süheyl Ünver'in sahip olduğu cevherin ortaya çıkmasında, dedesi 19. yüzyılın ünlü hattatlarından Mehmed Şevki Efendi ve içinde büyümüş olduğu aile ortamı etkili olmuştur. Tıp fakültesine giderken aynı zamanda "Medrese-tü'l-hattâtîn" de Necmeddin Okyay gibi dönemin ünlü sanatkarlarından dersler alması bu cevheri iyice parlatmıştır. Aynı yıllarda öğrencileri arasına girdiği Ressam Hoca Ali Rıza'dan karakalem ve suluboya tekniklerini öğrenmiş ve İstanbul'un resimlerini çizmeye ilk onunla başlamıştır [2].

Süheyl Ünver'in gelecek nesillere bağışlamış olduğu paha biçilemez arşivinde çalışılmayı bekleyen yüzlerce el değmemiş çalışması, notları ve çizimleri bulunmaktadır [4]. Biz hekimler ve geleceğin genç hekim adayları olarak bize bırakılan bu mirası kütüphanelerin tozlu raflarına terk etmeyip onlara hak ettiği değeri vermeliz. Yalnızca bu şekilde Süheyl Ünver'in hayat gayesini ve vizyonunu anlamak yolunda bir adım atmış oluruz.

Başta Süheyl Ünver olmak üzere, Türk milleti için çabalamış ve kültürel mirasımıza sahip çıkmakla bir ömür geçirmiş tüm hekimlerimizi saygı ve rahmetle anıyoruz.

**Fatma Göktürk / Dönem 2 Öğrencisi**

### Kaynakça

- 1- DOĞRU, M. H. (2022). Ord. Prof. Dr. A. Süheyl Ünver'e Ait Diploma Desenleri. Zeitschrift für die Welt der Türken / Journal of World of Turks, 14(2), 20. 10.46291/ZFWT/140213
- 2- Sayar, A. G. (2012). ÜNVER, Ahmet Süheyl - TDV İslâm Ansiklopedisi. TDV İslâm Ansiklopedisi.
- 3- Ayvazoğlu, B. (2015). Gülbün Mesara, babası A. Süheyl Ünver'i ve onun İstanbul'unu anlatıyor. BÜYÜK İSTANBUL TARİHİ, 5, 202-212. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Araştırmaları Merkezi
- 4- Mesara, G. (2022). Takdim. In Türk Tarih Kurumunda Süheyl Ünver Sanat Koleksiyonu Kent Görünümleri (Vol. 1). Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- 5- Ünver, A. S. (1978). XIV. üncü asırda Anadolu'da Selçuklular'ın an'anesine bağlı mezar taşları üzerine Vakıflar Dergisi, (7).
- 6- Karaçam, F. (1986). Ord. Prof. Süheyl Ünver Üzerine Doç. Dr. Nil Akdeniz ile Bir Konuşma. İlim ve Sanat Dergisi, (8).
- 3.Görsel- Erkmen, A., & Atayol, P. (2018). Rd. Prof. Dr. A. Süheyl Ünver'in geleneksel türk kitap sanatları tarih yazımına katkısı: Necmeddin Okyay defterleri. Sanat Tarihi Yıllığı, (27), 101-137.



## STAJYER DR. TUNA YILDIZ 9. DİSEKSİYON GÜNLERİ

15 Şubat 2025 tarihinde bu yıl dokuzuncusunu düzenlediğimiz Stajyer Dr. Tuna Yıldız Diseksiyon Günleri'nde, 9 şehir, 18 farklı üniversiteden gelen toplam 40 tıp fakültesi öğrencisine TOBB ETÜ Asklepios Bilimsel Araştırma Topluluğu (ABAT) olarak ev sahipliği yaptık. TOBB ETÜ Tıp Fakültesi öğrencilerinin sunumları ve yönlendirmeleri ile gerçekleştirilen baş boyun bölgesi "hands-on" diseksiyon çalışmamız geçmiş yıllarda olduğu gibi bu sene de yoğun ilgi gördü. Birçok şehirden ve farklı üniversitelerden katılımcıların yer aldığı bu etkinlik, kendi tıp fakültelerinde daha önce diseksiyon yapma imkânı bulamamış öğrencilere özel 5 saatlik bir diseksiyon çalışmasıdır. Katılımcılar; arteria carotis externa ve dallarını, fossa infratemporalis'i, ağız içi ve tabanını kadavra üzerinde detaylı olarak inceleme şansı elde ettiler. Akran eğitimi şeklinde gerçekleştirilen bu çalışma programı, hekim adaylarının aktif ve sosyal şekilde diseksiyon eğitimi almasını sağladı. Katılımcılar; ABAT tarafından yapılan, gelenekselleşmiş diseksiyon günleri etkinliğimizden bu yıl da yeni bilgiler edinerek ve diseksiyon deneyimi kazanarak ayrıldılar. TOBB ETÜ Tıp Fakültesi öğrencilerinden oluşan ilgi ekibinden masa sorumlu ve görevlilerine, teknik ve fotoğraf ekibine kadar herkesin istekli ve özverili çalışmasıyla ortaya çok başarılı bir sonuç çıktı. Katılımcılar, etkinliğin eğitim hayatları için önemli bir rol teşkil ettiğini ve ekip olarak onları çok iyi bir şekilde ağırladığımızı belirterek bizlere teşekkürlerini iletiler. Bugüne kadar katıldıkları etkinlikler içinde en samimi ekip olduğumuzu da ayrıca eklediler.

Gelenekselleşmiş ve her yönüyle özel etkinliğimizin ilk başladığı tarihten itibaren gerçekleşmesini sağlayan, bize her türlü desteği veren, topluluğumuzun danışmanı Prof. Dr. Selçuk Tunalı hocamıza çok teşekkür ederiz. Gerek etkinlik günü gerekse hazırlık sürecinde bize yol gösteren, yardımcı olan, yürekten emek veren anatomi laboratuvarı kadavra teknisyeni Hacı Aslan ve morfoloji bina çalışanı Cansu Erdoğan'a da teşekkür ederiz. Ayrıca fakültemizi en iyi şekilde temsil eden, gönüllü olarak azimle çalışan ekibimize, yönetim ve denetim kurulumuza ve laboratuvar görevlilerimize teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Bir başka etkinlikte görüşmek üzere. ABAT 'la kalın.

**Stj. Dr. Cankut Yalkın**

**2025-2026 Diseksiyon Günleri Sorumlusu**

**Dönem 4 Öğrencisi**



## Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ ile Tütün Kontrolü Röportajı

**Öncelikle yeni öğretim üyemiz olarak sizi tanıyabilir miyiz?**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1990 yılında mezun oldum. Mezuniyetimden sonra mecburi hizmetimi Malatya Devlet Hastanesi'nin acil servisinde yaptım. Ardından İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda ihtisasa başladım ve akademik hayatım da bu süreçte şekillendi. Doçentlik ve profesörlük unvanlarını aldıktan sonra uzun yıllar İnönü Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda görev yaptım. Hem ailem Ankara'da yaşadığı için hem de sosyal nedenlerle Ankara'ya dönmek istedim ve şu anda TOBB ETÜ Tıp Fakültesi'nde akademik çalışmalarımı sürdürüyorum. 2000 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün fellowu olarak Texas Üniversitesi Halk Sağlığı Okulu'nda yaklaşık altı ay görev yaptım. Burada sağlığın geliştirilmesi alanında çalıştım, doktora derslerine girdim ve çeşitli projelerde yer aldım. Özellikle üniversite öğrencilerine yönelik eğitimlerde ve halka yönelik 'bırak-kazan' kampanyalarında çalıştım.

Daha sonra Sağlık Bakanlığı'nın tütün kontrolüyle ilgili çeşitli kurullarında çalıştım ve hâlen bu alandaki faaliyetlerimi sürdürüyorum. Tütün kontrolü dışında anne-çocuk sağlığı, kronik hastalıklar gibi pek çok halk sağlığı alanında da çalışmalarım ve yayınlarım bulunmaktadır.

**Sigara, neden dünyadaki en büyük halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul ediliyor?**

Bir sağlık sorununun 'halk sağlığı sorunu' olarak kabul edilebilmesi için toplumda sık görülmesi, ölümlere, sakatlıklara ve iş gücü kaybına yol açması gerekir. Sigara bu kriterlerin tamamını karşılıyor.

Bugün dünyada yaklaşık her üç kişiden biri sigara içiyor. Bu inanılmaz bir oran. Bunun yanında sigara; kanserler, kalp-damar hastalıkları, solunum yolu hastalıkları, KOAH gibi pek çok ciddi hastalığın temel risk faktörlerinden biri. Dünya genelindeki en sık ölüm nedenleri arasında kalp hastalıkları, kanserler ve solunum yolu hastalıklarının ilk sıralarda yer aldığını görüyoruz ve bu hastalıkların hepsinde tütün kullanımı belirleyici bir risk faktörüdür.

Sigara sadece öldürmekle kalmıyor; felçler, damar tıkanıklıkları gibi durumlar üzerinden ciddi sakatlıklara ve uzun süreli iş gücü kaybına da neden oluyor. Üstelik tüm bunlar sadece sigara içmeyerek önlenemez. Bu nedenle özellikle çocukları ve gençleri sigaradan korumak halk sağlığının en temel hedeflerinden biri olmalıdır.

**Türkiye'de sigara kullanımının sıklığı ve dağılımı nasıl?**

1950'li yıllara kadar sigaranın zararlı olduğu bilinmiyordu.

Hatta İkinci Dünya Savaşı'nda askerlere sigara dağıtılıyordu. Bu dönemin ardından kanser oranlarında ciddi artışlar görüldü. Türkiye'de, geçmişte erkeklerin yaklaşık %50-60'ı sigara içiyordu. Kadınlarda bu oran %10'lardaydı. Günümüzde ise, erkeklerde sigara içme oranı yaklaşık %40'a gerilerken, kadınlarda %20 civarına yükselmiş durumda. Yani, sigara içme oranında erkeklerde azalma, kadınlarda ise belirgin bir artış görüyoruz. Bu artışta, kadınların ekonomik özgürlüğünün artması ve sigara endüstrisinin özellikle kadınları hedef alan pazarlama stratejileri geliştirmesi önemli rol oynuyor. İnce, aromalı ve kokulu sigaralar bunun en net örneği. Genel olarak baktığımızda Türkiye'de nüfusun yaklaşık %30'u, yani her üç kişiden biri tütün ürünü kullanıyor. Burada sadece sigaradan ibaret değil; nargile, elektronik sigara ve sarma tütün gibi ürünlerden de bahsetmemiz gerekiyor. Özellikle gençler arasında bu ürünler 'zararsız' gibi algılanabiliyor, ancak bu son derece yanlış bir algı.

### **Türkiye'nin tütünle mücadelede güçlü ve zayıf yönleri nelerdir?**

Türkiye, son 15-20 yılda tütünle mücadelede çok önemli adımlar attı. 4207 sayılı Tütünle Mücadele Yasası bu sürecin temelini oluşturuyor. Kapalı alanlarda sigara yasağı, reklam yasakları, paketler üzerindeki uyarıcı görseller ve vergi politikaları oldukça güçlü uygulamalar.

Bugün otobüslerde, restoranlarda, kafelerde sigara içilmesi bize çok normal geliyor ama bundan yaklaşık 20-30 yıl önce bunun hayal bile edilemeyeceğini hatırlatmak isterim. Kısaca yasal açıdan sigaraya karşı tutum çok güçlü diyebilirim. Hatta Belgrad'da yaptığım bir Halk Sağlığı ziyaretinde bana özellikle sigara konusundaki başarımızı ve bunun perde arkasını sordular, konu hakkında bir sunum yapmamı istediler. Ülkemizdeki zayıf nokta ise denetim. Yasalar çok iyi fakat sürdürülebilir sıkı bir denetim olması şart. Gözlemlerime göre, genç yaşta artan

sigara içme oranı için; özellikle üniversite kampüslerinde veya gençlerin yoğun olduğu alanlar olan kafeler ve restoranlarda bu konu üzerinde çok daha fazla durulmalı.

### **Tam da gençlerden bahsetmişken yaşitlarımızda sigara kullanımını artıran faktörler nelerdir?**

Gençler için sigara çoğu zaman 'büyüdüğünü kanıtlama' aracı olarak görülüyor. Üniversiteye başlamak, yeni arkadaş gruplarına dahil olmak, sosyal kabul görmek bu süreci tetikliyor. Ekonomik serbestlik de bunlara eklenebilir. Arkadaş etkisi çok güçlü. Bir de ebeveynlerin sigara içmesi önemli bir risk faktörü. Anne-baba sigara içiyorsa, çocukta sigara içmeye daha meyilli oluyor. Stres ise genellikle bir bahane. Sigaranın stresi azalttığına dair bilimsel bir kanıt yok.

### **Bir sonraki sorumuz da bu yöndeydi. Ailenin sigara içmesi çocuğu gelecekte nasıl etkiliyor? Biraz daha detay verebilir misiniz?**

Oldukça etkiliyor. Bu konuda gençler üzerine yaptığımız bir çalışma da var. Ailede sigara içme durumunun her iki ebeveyn, sadece anne, sadece baba ya da hiçbiri şeklinde örneklemelerde, çocuklara etkisini karşılaştırdığımız bir çalışmaydı. Çalışmanın sonucunda gözlenen, ailenin çocuğa bu konuda büyük bir rol model olduğuydu. Her iki ebeveynin de sigara içtiği bir evde çocuk için bu davranış olumlanmış ve hayatın normal bir parçası olarak görülüyordu. Bu nedenle ailelerin bu konuda çok özen göstermeleri gerekiyor.

Bir diğer konu da, bizleri de kapsayan pasif içicilik. Bu durum hangi riskleri taşır ve en çok kimleri etkiler?

Sigara içildiğinde sadece içen kişi değil, çevresindekiler de zarar görüyor. Özellikle yan akım dumanın, içilen ana dumandan bile daha toksik olduğu söyleniyor. Pasif

içicilik; kalp hastalıkları, kanserler ve solunum yolu hastalıklarına yol açabiliyor. En çok etkilenen grup ise bebekler ve çocuklar. Annesi babası sigara içen bebeklerde astım atakları, orta kulak iltihabı, ani bebek ölümü sendromu gibi ciddi sorunlarla karşılaşabiliyoruz. Yani “Ben içmiyorum sadece yanında duruyorum” demek bir koruma sağlamıyor.

### **Nikotin bağımlılığı nasıl değerlendirilir?**

Nikotin son derece bağımlılık yapıcı bir maddedir. Ben de sigara polikliniklerinde bu konuda çalıştım. Bağımlılığı değerlendirdiğimiz 6 sorudan oluşan anket formunda bir testimiz var. Bu sorulardan en önemlileri:

Günde kaç sigara içiyorsunuz?

Sabah uyandıktan ne kadar süre sonra sigara içiyorsunuz?

Kahvaltıdan önce sigara içme ihtiyacı duyuyor musunuz?

Özellikle sabah ilk sigara çok önemli bir bağımlılık göstergesidir. Günde bir paket sigara içenlerin büyük çoğunluğu bağımlıdır.

“Az içiyorum, zarar vermez” düşüncesi doğru mu?

Kesinlikle hayır. Nikotin nedeniyle ‘az içmek’ uzun vadede mümkün değildir. Zamanla miktar artar ve bağımlılık pekişir. Sigara bırakmada en doğru yöntem tamamen bırakmaktır, azaltarak değil.

Sosyal içiciyim diyenler de var ancak tek bir sigaranın bile bağımlılık için yeterli olduğunu biliyoruz.

### **Sigara Bırakırken Yapılan En Sık Hatalar Nelerdir?**

Sigara bırakmak isteyen çoğu kişi, daha en başta bazı temel hatalar yapıyor. Bunların başında “Ben sigarasız yapamam” düşüncesi geliyor. Kişi henüz başlamadan kendisini başarısızlığa şartlamış oluyor. Oysa sigara bırakma süreci mutlaka planlı yürütülmesi gereken bir

süreçtir. En sık yapılan hatalardan biri ortada net bir plan olmamasıdır. Sigara bırakmada ilk adım, kişiye uygun bir bırakma günü belirlemektir. Nikotin bağımlılığı olan bir kişiye “Yarın bırak” demek gerçekçi değildir ve genellikle işe yaramaz. Kişinin yaşam koşulları, stresi, iş temposu ve psikolojik durumu değerlendirilerek en uygun zaman belirlenmelidir.

Bir diğer önemli hata ise sosyal destek aranmamasıdır. Oysa sigara bırakırken sosyal destek çok kritiktir. Kişinin ailesine, yakın arkadaşlarına ya da partnerine “Ben ayın 20’sinde sigarayı bırakacağım, bana destek olmanı istiyorum” demesi süreci ciddi anlamda kolaylaştırır. Yalnız başına bırakmaya çalışmak, süreci zorlaştırır.

Ayrıca sigarayı çağrıştıran, pekiştiren alışkanlıklar da çoğu zaman göz ardı edilir. Örneğin kahveyle birlikte sigara içmek, birçok kişi için otomatikleşmiş bir davranıştır. Bu nedenle bırakma sürecinde sigarayı çağrıştıran bu tür tetikleyicilerden uzak durmak gerekir. Gerekirse bir süre kahve yerine farklı içecekler tercih edilebilir. Ayrıca, çakmaklar ve sigara paketleri ortamdan tamamen kaldırılmalıdır. Sigara bırakırken yapılan hataların önemli bir kısmı, bu çağrıştırmaları fark etmemekten ve onlarla yüzleşmemekten kaynaklanır.

### **Peki, Hiç Bırakmak İstemeyen Kişilere Nasıl Yaklaşmalıyız?**

Sigara bırakmak istemeyen kişilerle de çok sık karşılaşırız. “Ben bırakmak istemiyorum, sigara benim dostum, onsuz yapamam” diyen birçok insan var. Dünya Sağlık Örgütü bu durum için özel bir yaklaşım öneriyor: 5R stratejisi. Bu stratejinin ilk adımı, kişiyle gerçek bir ilgi ve bağ kurmaktır. Örneğin yaşlı bir bireyse, “Bu şekilde devam ederseniz kanseriniz ilerleyebilir” ya da “Nefes darlığınız artabilir” gibi doğrudan ve gerçekçi riskler anlatılabilir. Daha genç bireylerde ise farklı noktalara vurgu yapılabilir. Örneğin, sigaranın cilt yaşlanmasını

hızlandırdığı, estetik görünümü bozduğu gibi konular gençler için daha etkili olabilir. Bir diğer adım, sigaranın risklerini açık ve net bir şekilde anlatmaktır. Uzun vadede kanser, kalp-damar hastalıkları ve felçlere yol açtığını; sigara içen bireylerin daha kısa yaşadığını söylemek gerekir. Bununla birlikte sadece risklerden değil, kazançlardan da bahsetmek çok önemlidir. Sigara bırakıldığında kişinin daha rahat nefes alacağı, merdivenleri daha kolay çıkacağı, daha enerjik olacağı ve yaşam kalitesinin artacağı anlatılmalıdır. İnsanların “Ne kaybedeceğim?” kadar “Ne kazanacağım?” sorusunun da cevabını duymaya ihtiyacı vardır.

Sigara bırakmak istemeyen kişilerin genellikle çeşitli bahaneleri olur. En sık duyulan bahanelerden biri kilo alma korkusudur. Evet, sigara bırakıldığında bir miktar kilo alınabilir; ancak bu durum fiziksel aktivite artırılarak ve beslenme düzeniyle kontrol altına alınabilir. Bu noktada kişiye danışmanlık verilmesi gerekir. Bir diğer bahane ise “Sınavlarım var, şu an bırakamam” ya da “Sigarasız kafam çalışmıyor” gibi düşüncelerdir. Bu tür bahaneler mutlaka konuşulmalı, kişiyle birlikte çözüm yolları aranmalıdır. Hekimin burada sabırlı ve iletişime açık olması çok önemlidir.

### **Biz Hekimlerin Tütünle Mücadeledeki Rolü Nedir?**

Hekimlerin bu mücadeledeki rolü çok büyüktür. Her şeyden önce hekimlerin rol model olması gerekir. Sigaranın zararlarını bilen ve hastalarına bırakmalarını öneren bir hekimin başta kendisinin sigara içmesi, inandırıcılığı zedeler. 1950’li yıllarda yapılan uzun süreli bir kohort çalışmasında, sigara kullanımını azaltmanın en etkili yollarından birinin hekimler arasındaki sigara içme oranlarını düşürmek olduğu gösterilmiştir. Çünkü hekimler toplum için güçlü bir örnek oluşturur. Hekimler her hastaya mutlaka sigara içip içmediğini sormalı ve sigara içiyorsa bırakmasını önermelidir. Bu

bazen sadece 1-2 dakikalık bir konuşma bile olabilir ancak bu kısa müdahalelerin bile etkili olduğu gösterilmiştir. Bunun yanı sıra hekimler bilimsel araştırmalar yaparak sigaranın zararlarını ortaya koyabilir, eğitimci rolleriyle farklı yaş gruplarına ulaşabilir. İlkokuldan üniversiteye, öğretmenlerden ebeveynlere kadar geniş bir hedef kitleyle çalışmak mümkündür.

### **Hekimler Neden Tüm Zararları Bilmesine Rağmen Sigara İçiyor?**

Ne yazık ki ülkemizde hekimler de sigara içen topluluğun bir parçası. İngiltere ya da Amerika gibi ülkelerde, hekimlerde sigara içme oranları toplum ortalamasının çok altındayken, bizde bu fark yeterince belirgin değil.

Bunun nedenleri arasında sosyokültürel faktörler, arkadaş çevresi, sosyal kabul ihtiyacı ve özellikle tıp öğrencilerinde yoğun stres yer alıyor. Ders yükü, sınavlar ve uzun çalışma saatleri bazı öğrencileri sigaraya yönlendirebiliyor. Yani, bizlerdeki nedenler toplumdan çok da farklı değil.

### **Elektronik Sigara ve Yeni Tütün Ürünleri Hakkında Ne Düşünüyorsunuz?**

Elektronik sigaralar büyük bir yanılgı. Toplumda ‘daha masum’ ya da ‘sigarayı bırakma aracı’ gibi sunuluyor ancak bu doğru değil. Elektronik sigaraların içinde nikotin başta olmak üzere birçok zararlı kimyasal madde bulunuyor. Sadece yanma ürünü oluşmuyor diye zararsız oldukları düşünülüyor ancak yapılan çalışmalar elektronik sigaraların da akciğer hasarına yol açtığını gösteriyor. Uzun dönem etkileri henüz net değil ama içerdikleri maddeler nedeniyle zararlarının benzer olacağı düşünülüyor. Aromalı ürünler (elmalı, portakallı, mandalinalı vb.) özellikle gençleri hedef alıyor ve ürünü masum gibi gösteriyor. Oysa bu ürünler kesinlikle masum değil.

## **Meslek Hayatınızda Sizi En Çok Etkileyen Sigara ile İlgili Deneyim Ne Oldu?**

Sigara bırakma polikliniğinde çalışırken birçok çarpıcı deneyim yaşadım. İnsanlar sigarayı adeta en yakın dostları gibi görüyorlar. “Ben bırakamam, bu mümkün değil” diyen çok sayıda hasta oldu. Birçok kişi sigarayı bırakamamasını hayatındaki zor olaylarla açıklıyordu: yaşanan kayıplar, travmalar, stresler... Bu durum, nikotinin ne kadar güçlü bir bağımlılığa sebep olduğunu çok net gösteriyor. İnsanların sigaraya yüklediği anlamlar beni en çok etkileyen noktalardan biri oldu.

## **Biz Öğrencilere ve Gençlere Sigara Konusunda Vermek İstedığınız Son Mesajınız Nedir?**

Benim en önemli mesajım: En iyisi tütün ürünlerine hiç başlamamak Sigara tekliflerine “hayır” demek ayıp değil aksine güçlü bir duruştur. Ayrıca sigara içilen ortamlardan uzak durmak ve pasif içiciliğe maruz kalmamak da çok önemli. Tıp öğrencilerine de özellikle şunu söylemek isterim: Hangi uzmanlıkta olursanız olun karşınıza çıkan her hastaya mutlaka sigara içip içmediğini sorun ve bırakmasını tavsiye edin. Küçük bir cümle, bir hayatı değiştirebilir.

**Aylar Begenjova**

**Dönem 3 Öğrencisi**

**Ezgi Sağcan**

**Dönem 1 Öğrencisi**

## Seç, Beğen, Al: Medikal Diziler 2!

Tıp fakültesi deyince akla pek çok şey gelir. Kalın anatomi kitapları, ezberlenecek sayfalarca bilgi, beyaz önlük ve stetoskop, zorlu bir eğitim süreci, stajlar, nöbetler... Liste böyle uzayıp gidiyor. Tıp fakültesi, hastane ve doktorlar denince medikal dizilerden bahsetmemek de olmaz. Geçen seneki sayımızda ilk yazıma da yine bu cümlelerle başlamıştım ve hem beni meslek seçimi sürecinde motive eden hem de boş zamanlarımda keyifli vakit geçirmemi sağlayan tıp temalı dizilerden sizler için kısa bir liste yapmıştım. Bu seneki sayımızda da farklı beş medikal temalı dizi ile yeniden karşınızdayım. Hadi, gelin listeye beraber bakalım.



### The Pitt

IMDB: 8.9

Süre: ~ 50 dk

Sezon: 2 (2025-)

Yeni sayıda ikinci yazıyla karşınızdayken 2025'e damgasını vuran ve Rolling Stone tarafından da "Yılın TV Şovu" olarak görülen The Pitt (Çukur) ile listeye başlamamak elbette olmazdı. 2026 Ocak ayında ikinci sezonu ile ekranlara dönen dizi, 2025 yılı içerisinde başta Emmy olmak üzere pek çok törenden ödülle döndü.

Dizinin yıldızı Noah Wyle (Dr. Robinavitch), aslında 90'lı yıllardan 2009'a kadar yayın hayatına devam etmiş tıp dizilerinin öncüsü ER'da da Dr. John Carter olarak tanıdığımız başarılı bir isim. Her bölümü yaklaşık bir saat olan dizide; Pittsburgh Travma Merkezi'nin acil servisinde doktorlar, hemşireler, tıp öğrencileri, sağlık görevlileri ve sosyal hizmet uzmanından oluşan acil ekibinin pek de sıradan olmayan vardiyasına tanıklık ediyoruz. Karakter tanıtımı yapılmadan hikâye sizi direkt olay akışına bıraksa da her geçen bölüm biraz daha tanıdığımız karakterlerin farklı yönlerine şahit oluyoruz. Kimilerine bu durum yüzeysel gelse de bence senaryo üzerinden kişisel hikâyeler yeterince açıklanmış. Dizide başta dikkatimi çeken ve beni en çok etkileyen özelliklerden biri, her bir saatlik bölümün sabah saat yedide başlayan acil servis vardiyasındaki tam bir saate denk olması. Bu sayede hem hastalar hem tüm ekibin geçirdiği bir saate bizleri de hemen her duyguya eşlik edebilecek şekilde dahil edebiliyorlar. Duygusal olarak çok güçlü olan dizi, aynı zamanda içinde barındırdığı insancıl komedi unsurlarıyla bu dramatik yapıyı dengeliyor. Dizi hakkında hemen hemen her zümreden yapılan yorumlar sonucu gerçeğe çok yakın ve doğru bir tıbbi hikâyeye anlatımı oluşturulduğu rahatlıkla söylenebilir. Sağlık çalışanlarının genelde tıp dizilerinden hatalar dolayısıyla pek hazzetmediklerini biliyorum ancak The Pitt aldığı doğru yönlendirmelerle gerçekten bu konuda başarılı bir yapım ortaya çıkarmış. Dizi; Amerikan sağlık sistemi eleştirisinden ırkçılığa, organ bağışından aşı karşıtlığına kadar pek çok toplumsal meseleye dokunurken, flashback sahnelerle de COVID-19 pandemisinde hepimizin yaşadığı ortak travmalara ustalıkla değiniyor. Emin olun hakkında birkaç sayfa doldurabileceğim kadar güzel bir dizi ve tüm övgüleri sonuna kadar hak ediyor. Ben daha fazla uzatmayayım, malum diğer dizilere de yer ayırmak gerekiyor. Bence siz de bu mükemmel diziyi vakit kaybetmeden hemen izlemeye başlayın.

Not: Eğer tıp alanında çalışmıyorsanız veya hassasiyetiniz varsa bazı müdahale sahneleri sizleri rahatsız edebilir.

Uyarmadan geçmek istemedim. Bunu göz önünde bulundurmanızı tavsiye ederim. Ayrıca eğer halihazırda acil serviste çalışıyorsanız, diziyi izlerken kendinizi vardiyadan hiç çıkmamış gibi hissedebilirsiniz



## Chicago Med

IMDB: 7.6

Süre: ~ 45 dk

Sezon: 11+ (2015-)

Televizyon dizileri arasında 'Chicago evreni' dediğimiz bir evren var. İtfaiye departmanını konu alan Chicago Fire ve polis teşkilatına odaklanan Chicago P.D. ardından sevilen seriye katılan Med; Gaffney Chicago Tıp Merkezi'nin yeni acil servis bölümünün açılışı ile hikâyesine başlıyor. 'Ya şehre yeni birisi gelir ya da şehirden birisi gider' diye başlar ya hikâyeler...

İşte açılışın yapıldığı gün acil servis için her anlamda yeni bir başlangıç oluyor. Ta ki felaket bir tren kazasıyla şehir alt üst olana kadar... Ekibe yeni katılan acil travma cerrahı Dr. Conner Rhodes (Colin Donnell), bizzat kazazedelerden biri olmasına rağmen, yaralılara müdahale etmeye başlar başlamaz biz de kendimizi acil servisin o kaotik karmaşasında buluyoruz. Ayrıca aynı gün tıp fakültesindeki son yılı olan Dr. Sarah Reese (Rachel DiPillo) de acil ekibine yeni katılan bir diğer karakter. Dizinin beğendiğim bir diğer yönü de tam olarak bu. Taze doktorların gelecek planlarında nelerin etkili olabileceğine de yeterince değinilmeye çalışılmış. Olaylar daha çok acil servis ve travma cerrahisi üzerinden dönse de psikiyatrik vakalara yaklaşımlar da gösterilmiş. Chicago Med, yalnızca hastane sınırları içerisinde geçen iş ve kişisel ilişkilerle sınırlı bir yapım değil. Aksine; klasik bir tıp dizisinden beklediğimiz tüm o heyecanı, dramı ve tıbbi derinliği fazlasıyla karşılayan bir dizi olduğunu rahatlıkla söyleyebilirim. Dikkatimden kaçmayan bazı tıbbi hatalar içerse de popülerliğini koruyarak ekran yolculuğuna devam ediyor. Eğer medikal dizi seviyorsanız izlemeye değer olduğunu düşünüyorum ve serinin kardeş dizilerine de göz atmak isterseniz seveninin çok olduğunu söyleyebilirim.



## The Resident

IMDB: 7.8

Süre: ~ 60 dk

Sezon: 6 (2018-2023)

The Resident Amerikan sağlık sistemini en sert şekilde eleştiren hatta eleştiriye açık her noktayı açıkça gözler önüne seren başarılı bir dizi. Amerikan sağlık sistemi ile ülkemizdeki sistem arasında ciddi farklılıklar olsa da bu benzerlikleri yok demek de değil elbette.

Kurumsallaşmış sistem, hastane-şirket ilişkisi ve ticaret baskısının hasta bakımına etkilerinin nasıl olduğuna değinen dizi, Chastain Park Memorial'da çalışan ekibin yaşlı ancak popüler cerrahi şefi Dr. Randolph Bell'in (Bruce Greenwood) bir operasyonda yaptığı hata ile başlıyor. Dizi yalnızca sistemin sağlık çalışanları üzerindeki baskısına değil ayrıca sağlıkçıların kendi arasındaki mücadelelerine, görevi kötüye kullanma ve ego savaşlarına da değinerek bence medikal

dizi sektöründeki “melek doktor” algısını yıkmayı başarıyor. Daha ilk bölümünde Amerika’da tıbbi hataların hastaların ölüm nedenleri arasında üçüncü olmasını izleyicinin yüzüne vuruyor adeta. Öte yandan başroldeki Dr. Conrad Hawkins (Matt Czuchry) biraz sert, kibirli ve neredeyse şovcu ancak aynı zamanda da etkileyici, işinde oldukça iyi, kıdemli bir dahiliye asistanı. Onu hikâyenin başında ekibe yeni katılan çömez Dr. Devon Pravesh’in (Manish Dayal) mentoru olarak tanıyoruz. Başını derde sokuyor olsa da hem sisteme hem de kötü doktorlara karşı verdiği mücadelelerle gönümüzü kazanan Dr. Hawkins ise hastaları için her şeyi en iyi şekilde yapmaya hazır iyi bir doktor. Dahiliye gibi bir branşta hasta-doktor ilişkilerinin önemini de hastalar üzerinden görebiliyoruz. Umarım gerek olmaz ancak hayatınızda Dr. Hawkins gibi doktorların çoğalmasını diliyorum ve sizleri de bir an önce diziyi izlemeye davet ediyorum.



## The Trauma Code: Heroes on Call

IMDB: 8.4

Süre: ~ 55 dk

Sezon: 1 (2025-)

Belki hatırlarsınız ilk listeme de Güney Kore’den bir dizi eklemiştim. K-Drama olarak dünyada geniş izleyici kitlelerine ulaşan, sektörde pek çok tıp dizisi olduğunu keşfettim

ve başladım izlemeye. Listeye hangisini koyacağımı gerçekten çok düşündüm ve hazır açılışı The Pitt gibi bir acil servis dizisi ile yapmışken travma ve acil konulu bir diziyi de eklemek istedim. Yine fırından taze çıkmış bir yapımla karşınızdayım. Netflix tarafından aslında Trauma Center: Golden Hour adıyla popüler olmuş bir webtoondan uyarlanan dizi, bir savaş bölgesindeki aksiyon sahneleriyle açılışını yapıyor. Kore’ye ulusal bir hastanedeki travma merkezini yeniden canlandırmak için bürokrasinin de desteğini alarak dönen Dr. Baek Kang-hyuk burnu havada, kibirli ve vurdumduymaz bir travma cerrahı. Özgüvenin bu denli yüksek olmasını anlayabiliyorum çünkü dünyanın dört bir yanında ve özellikle de savaş bölgelerinde çalışmasının ona çok şey kattığı bir gerçek. Dizide hasta hikayelerinden çok doktorların ilişkileri ön planda. Kore dizilerine çok aşina değilseniz tepkilerin yüksekliği sizi rahatsız edebilir ancak inanın bana onlar için bu normal ve bence komedi unsurlarının ortaya çıkmasına da sebep oluyor. Ayrıca orijinal webtoon adı “Golden Hour” yani altın saat olan, dizi travmadan sonraki müdahaleler için kritik önem taşıyan altın saatin önemine sık sık değiniyor. Afetler, toplu yaralanmalar ve ani kazalar herkesin başına her an gelebilecek olaylar; bu sebeple de hazır bir merkezin her zaman kritik bir öneme sahip olduğunu dizi tüm izleyenlerine telkin etmeyi başarmış. Yalnızca çalışan eksikliği üzerinde değil görevlilerin yüksek baskı altında duygusal problemlerine, merkezlerin yöneticiler için mali kayıp olarak görüldüğüne ve teşviklerin yetersizliğine kadar pek çok konunun üzerinde durulmuş dizide. Eğer izleyecek mini medikal bir dizi arıyorsanız ve dramda boğulmak istemiyorsanız 8 bölümlük ‘The Travma Code’ sizin için listenize eklenecek doğru bir tercih olabilir.



## New Amsterdam

IMDB: 7.9

Süre: ~ 43 dk

Sezon: 5 (2018-2022)

Birkaç sansasyonel bölümü dolayısıyla hakkında baya bir şey yazılıp çizilse de bence Amerika'nın sağlık sistemini yine çok sağlam şekilde eleştirmeyi başarmış güzel bir yapım New Amsterdam. Dizi Dr. Max Goodwill'in (Ryan Eggold) Amerika'nın en eski ve büyük kamu hastanesinde başhekim olmasıyla başlıyor. Başhekimimiz yaptığı yeniliklerle, sorunlara bulduğu çözümlerle ve belki en çok herkese sorduğu "Size nasıl yardımcı olabilirim?" sorusuyla hastaneye gelir gelmez damga-

sını vuruyor. Dr. Goodwill hastaneyi düzenleyip hastalara en iyi hizmeti vermeye çalışırken bir yandan da bir hasta olarak tedavi görüyor. Hem doktorluğu hem hastalığı bir arada götürmeye çalışırken hastanenin bölüm başkanlarıyla yaşadıkları da anlatılıyor. Ayrıca doktorların süper kahraman değil, sıradan insanlar olduğu ve herkes gibi sosyal hayatlarında problemler olabileceği bence dizide çok güzel yansıtılmış. Dr. Goodwill'e hastalığına karşı gösterdiği direnç için ayrıca hayranım desem yeridir. Listenin sonuna gelmişken New Amsterdam'ı da anmasam olmazdı. Farklı tarzda bir doktor arayanlara, sağlık sisteminde kamu ve çoğunluğu domine eden özel sektör farklarını görmek isteyenlere diziyi kesinlikle önerebilirim. Ayrıca Amerika'da doktorluk yapmayı planlayan öğrenci arkadaşlarıma da iki farklı yolun karşılaştırmasını yapabilmeleri için izleme listelerine New Amsterdam'ı da eklemelerini şiddetle tavsiye ederim.

Bu seneye damga vuran yapımlardan da bahsettik, bence artık tıp dizisi dendiğinde akla gelecek bilindik yapımlardan da... Farklı beş medikal dizi ile hazırladığım ikinci listemin de sonuna geldik. Yine diyorum, medyada ve online platformlarda çok daha fazla sayıda tıp temalı dizi var. Bu listeye maalesef ki hepsini ekleyemiyorum ancak biraz araştırmayla siz de isteklerinize uygun bir yapım bulabilirsiniz. Daha çok vaka mı görmek istersiniz, hastane ortamı mı yoksa yalnızca doktorların kişisel ilişkilerini mi; karar verdikten sonrası emin olun çok kolay. Son olarak, siz sevgili okurlarımıza aşağıya benden kısa bir mesaj eklemek istedim. Hepinize iyi günler dilerim.

Sevgili okurum,

Yazımı buraya kadar okuduğun için teşekkürlerimi sunar ve her zaman sağlıklılıkla kalmanı dilerim. Umarım senin için de keyifli bir deneyim olmuştur. Boş vaktin varsa seçip beğenip listeden aldığın yeni dizini hemen izlemeye başlayabilirsin. Aklına takılan bir şey olursa ya da yalnızca yorumlarını bize iletmek istersen dergimizin geri dönüş formuyla yorumlarını bana ulaştırabilirsin. Bir sonraki yazım için düşüncelerini dört gözle bekliyorum olacağım.

Sevgiler.

**Sueda Gökçen Çam**

**Dönem 3 Öğrencisi**

# TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ III. ÖĞRENCİ KONGRESİ 26-27 NİSAN 2025

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Öğrenci Kongresi, öğrencilerin özverili çalışmaları ve akademik kadronun desteğiyle 2025 yılında üçüncü kez başarıyla gerçekleştirildi. Kongre, öğrencilerin bilimsel üretimlerini paylaşabilecekleri bir platform olmasının yanı sıra kişisel ve akademik gelişimlerine katkı sağlayan yönüyle de dikkat çekti. Etkinliğin temel felsefesi; bilimle, sanatla ve akademik çalışmalarla iç içe geçirilen bu sürecin, öğrencilerin sağlıklı baş etme mekanizmalarını güçlendirmelerine olanak sunmasıydı. Bu yönüyle TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Öğrenci Kongresi, yalnızca aktif eğitimin bir parçası olarak değil, aynı zamanda öğrencilerin yaşamla baş etme becerilerini destekleyen bütüncül bir etkinlik olarak değerlendirilmelidir. Kongreyi düzenlerken öğrencilerin araştırma, öğrenme ve öğretme yollarını kendilerinin belirlemesi amaçlandı. Bu nedenle konu seçimlerinde ve onları nasıl aktaracakları hususunda özgür hareket etmeleri istendi. Kongre boyunca gerçekleştirilen sunumlar ve bilimsel paylaşımlar, öğrencilerin akademik motivasyonunu artırırken disiplinler arası etkileşimi de teşvik etti. Kongre, TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu ve TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu tarafından düzenlendi.

**Dr. Öğr. Üyesi Gamze Gürcan**

Başkan: Prof. Dr. Nejat Akar

Sekreter: Dr. Öğr. Üyesi Gamze Gürcan

Düzenleme Kurulu:

Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekçi

Prof. Dr. Ediz Demirpençe

Prof. Dr. Berrin Demirbaş

Prof. Dr. Julide Sedef Göçmen

Prof. Dr. Hale Tufan

Doç. Dr. Pınar İncel Uysal

Doç. Dr. Aksüyek Savaş Çelebi

Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Ardıçoğlu Akışın

Dr. Öğr. Üyesi Selen Peker

Dr. Öğr. Üyesi Elham Bahador Zırh

Dr. Öğr. Üyesi Mine Farımaz

Öğrenci Toplulukları:

TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu

TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu

# TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ III. ÖĞRENCİ KONGRESİ

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri Topluluğu ve Biyoetik Birimi olarak 2025 yılında üçüncüsünü düzenlediğimiz Öğrenci Kongremiz; akademik derinliği yüksek, araştırma süreçlerimizi paylaştığımız ve bilimsel kazanımlar elde ettiğimiz oldukça verimli bir etkinlik oldu. Kongremizin ilk gününde; "Tıp ve sanat, tıp ve teknoloji ve tıp tarihi" temalarında hazırlanan sunum ve posterler, değerlendirme kurulu tarafından titizlikle incelendi. İkinci gününde, dereceye giren dönem 2 ve dönem 3 öğrencilerimize plaketleri, fakültemizin çok değerli öğretim üyeleri tarafından takdim edildi. Tıp fakültesi öğrencisi olmanın getirdiği çok yönlülüğü, güçlü bir araştırmacı kimliğiyle pekiştiren bu kongreyi; meslek hayatımıza adım atmadan önce deneyim kazandığımız, bilimsel standartlarımızı belirleyen değerli bir 'mesleki prova' olarak nitelendiriyoruz. Kongremizin gerçekleşmesinde bizleri destekleyen TOBB ETÜ Tıp Fakültesine ve tüm hocalarımıza şükranlarımızı sunarız. Akademik rehberlikleriyle bizlere ışık tutan değerli danışman hocalarımız Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci ve Dr. Öğr. Üyesi Gamze Gürcan başta olmak üzere kongrenin düzenleme kurulunda yer alan Psikiyatri Topluluğu yönetim kuruluna; Bilge Özüçetin, Latife Büşra Çokaslan, Zeki Boran Uçar, Zahide Yağmur Sermikli, Merve Okur, Adem Berk Çakmak, Ece Emirhan, Feyzanur Alataş, Şeyma Çöloğlu ve Biyoetik Birimi yönetim kuruluna; Gül Sena Çınar, Eren Özcan, Zeynep Sare Kırbaş, Zahide Yağmur Sermikli, Hilal Kayra Namılı, Fatma Göktürk, Merve Beyatlı, Bilge Özüçetin ve Ece Deveci'ye teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Ayrıca kongrenin düzenlenmesinde büyük emeği olan fakültemiz öğrencilerinden Tuna Göktürk, Elif Nur Arabacıoğlu, Hasan Açıksöz ve Batuhan Keser'e çok teşekkür ederiz.

Tarihin geleceği aydınlattığı günlerde sanat nefesiniz, teknoloji ışığınız olsun!

2024-2025 TOBB ETÜ Biyoetik Birimi Başkanı

Stj. Dr. Gül Sena Çınar

Dönem V

2024-2025 TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu Başkanı

Stj. Dr. Bilge Özüçetin

Dönem V

# TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ III. ÖĞRENCİ KONGRESİ



## TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ III. ÖĞRENCİ KONGRESİNDE DERECE ALAN ÖĞRENCİLERİN YAZILARI

### SÖZLÜ SUNUMLAR

#### 1.Fenilketonüri: Hasta Yakınlarının Hikayesi

Bu hikâyeyi yazma kararını vermem uzun sürdü. Bu gerçek bir hikaye ve bu da onu anlatılması zor kılıyor... Bu kararıma neden olan sebeplerden biri de yıllar içerisinde benimki gibi bir çocuğa sahip olan ebeveynlerden geliyor. Ne yapmaları gerektiğini sormak için yazıyorlar. Cevap verdiğimde ise sadece kendimin ne yaptığını söyleyebiliyorum. Benden iki şey istiyorlar: ilki çocukları için ne yapabilecekleri ve ikincisi böyle bir çocuğa sahip olmanın acısına nasıl katlanabilecekleri. İlkinin cevaplayabilirim ama ikincisi hakikaten güç, zira kaçınılmaz kederin acısı yalnız öğrenilmesi gereken bir şey.” Bu hisler aynı kaderi paylaşan pek çok aile için benzer olsa da bu hikayeyi anlatan kişi Nobel Edebiyat Ödüllü yazar Pearl Buck. Buradaki alıntı da o dönemde bilinmese de fenilketonüri hastası olan kızı Carol'ın hayatını anlattığı 'Hiç Büyümeyen Çocuk' kitabından bir kesit.

Dünyada fenilketonüri prevalansı en yüksek olduğu ülke olarak, kongremizde tarihsel gelişimini ve klinik önemini ele alacağımız daha öncelikli bir hastalık düşünülemez. Bu durum için yenidoğan taramalarında rutin olarak yapılan topuk kanı testi ve düşük fenil alaninli diyet, artık fenilketonüri tedavisinde standart hale gelmiştir. Bu standart tedaviyi sayısız bilim insanı, hasta ve elbette onların ailelerinin mücadelesi mümkün kılmıştır.

Asbjørn Følling tarafından 1934 yılında gerçekleştirilen bu keşifle beraber , hastalığın tedavisi için çalışmalar başladı. Fenilketonüri için tedavi edilecek olan ilk kişi Sheila adında iki yaşında bir kız çocuğuydu.

Sheila; ayakta duramıyor, yürüyemiyor ve konuşamıyordu. Yiyeceklere ve çevresindekilere karşı ilgi göstermiyordu. Zamanını inleyerek, ağlayarak veya kafasını bir yerlere vurarak geçiriyordu. Ayrıca doktorları tarafından “fare gibi” olarak nitelendirilen bir kokuya sahipti. Sheila'nın doktoru Bickel, tedavi çalışmalarına başlama hikayesini şu şekilde anlattı: “Sheila'nın annesi, ona kızının idrarından aldığım örnekle hazırladığım ve belirgin bir fenil alanin lekesine sahip olan kağıt kromatogramımı büyük gururla gösterdiğimde hiç mi hiç etkilenmedi.” Annesi daha fazlasını istiyordu. “Her sabah laboratuvarın önünde beni bekliyor ve ne zaman Sheila'ya yardım etmenin bir yolunu bulacağımı sabırsızlıkla soruyordu.” Perişan anne, fenilketonüri için bilinen herhangi bir tedavinin bulunmamasını kabul etmiyordu. Araştırmacılar, amino asidin doğru dengesini bulmaları gerektiğini fark ettiler: bedensel büyümeye izin veren ancak fazla birikmeye izin vermeyen bir altın oran... İhtiyaç duyulan az miktarda fenil alanini sağlamak için diyetine günlük bir miktar süt alımı eklemeye başladılar. Bu diyetten birkaç ay sonra Sheila süründü, ayakta durdu ve sandalyelere tırmandı. Bickel, “gözlerinin parlaklaştığını, saçlarının daha da koyulaştığını ve artık başını vuramadığını ya da sürekli

ağlamadığını” bildirdi.

Sheila tam anlamıyla tedavi edilmedi, ancak bu mütevazı başlangıçlardan yola çıkan araştırmacılar, bu diyetin eğer doğumdan itibaren uygulanırsa zihinsel geriliği önleyeceğini öğreneceklerdi.

Günümüzde Avrupa Fenilketonüri Derneği her sene bu alanda önemli katkıları olan kişilere Sheila Jones'un adını taşıyan bir ödül vererek onun fenilketonüri çalışmalarına olan katkılarını onurlandırıyor.

Bu ödül, 2019 yılında ülkemizden Şengül Kocatürk'e Türkiye'deki tarama programlarına olan katkısı nedeniyle verilmiştir. Kendisi Türkiye'deki ilk fenilketonüri derneğinin kurucusu ve aynı zamanda Fenilketonüri Hastaları İçin Düşük Proteinli Yemek Tarifleri kitabının da yazarıdır. 1978 yılında Türkiye'de henüz yenidoğan tarama programları bulunmadığı için oğluna bir yaşına kadar tanı konulamamıştı.

Aynı ödül 2023 yılında yine ülkemizden Deniz Atalay'a verilmiştir. 2023 yılında ülkemizde yaşanan depremde Fenilketonüri Aile Derneği'nin başkanlığını yapan Deniz Atalay, pek çok gönüllünün de yardımıyla deprem bölgesindeki hastalarına özel yemeklerini ulaştırmış ve onların çevre illerdeki hastanelere ulaştırılmasına yardımcı olmuştur.

Son olarak bu yazının başında başladığım hikayeyi tamamlamak isterim. Kızının ölümünden sonra Pearl Buck'ı ziyaret eden bir araştırmacının kendisine fenil asetat kristalleri koklattığını, ardından bu kokunun Carol'un da küçükken sahip olduğu o enteresan koku olduğunu hatırlamıştır. Kitabının son cümlelerindeki o kehanetin gerçekleşmiş olmasıyla rahatlamış olacaktır. “Olanlar, sonsuza dek böyle olmaya devam etmek zorunda değildir. Bazı çocuklarımız için artık çok geç ancak onların bu durumu insanlara trajedinin ne kadar gereksiz olduğunu fark ettirebilirse, her ne kadar önlerine ket vurulmuş olsa da, hayatları anlamsız olmayacaktır.”

Bu sunum için yaptığım araştırmalar sırasında karşılaştığım, nadir bir hastalığa sahip Lysian'in babası olan ve bu nedenle nadir hastalıklar alanında farkındalık çalışmaları yürüten Philippe Pakter'den bir alıntı paylaşmak istiyorum: “Dünya nadir bir hastalığı umursamaz ancak ebeveynler bir hastalığın nadir olmasını umursamaz, yıllar boyu nadir hastalık araştırmalarını ilerletenler ebeveynler olmuştur.” Her ne kadar hastalıkların tarihi sıkça onları keşfeden ve tedavi edenlerin gözünden anlatılsa da hastalar ve ailelerinin hikayeleri de bir o kadar önemlidir. Bu sebeple fenilketonüri bilim insanlarının olduğu kadar, ailelerin ve hastaların da hikyesidir.

**Zeynep Sare Kirbaş**

**Dönem 3 Öğrencisi**



## 2.Fetoskopik Cerrahi



Gelenekselleşmiş öğrenci kongremizde bize ikincilik ödülünü kazandıran çalışmamız, doğmamış bir hayata bakan pencereyi konu alıyordu. Bu ifade akıllara belki ultrasonu getirmiştir; ancak biz, günümüz çağında çığır açmayı başarmış çok daha farklı bir teknolojiden bahsettik. Bu yazıyı hazırlarken, konumuzu detyalnadırmanın yanısıra kongreye hazırlanma sürecimizi de paylaşmayı;

önümüzdeki kongrelere katılacak veya bireysel çalışmalar yapmak isteyen arkadaşlarımıza deneyimlerimizi aktarmayı hedefledik. Tıp ve sanat, tıp ve tarih, tıp ve teknoloji şeklinde kategorize edilen kongre başlıkları arasından; çağımızın dur durak bilmeyen inovasyonlarını barındıran teknoloji alanı ile tıp mesleğinin kesiştiği bir noktada sunum yapmayı amaçladık. Bu denli hızlı ilerleyen bir endüstride, bazen gölgede kalmış ya da yeterince duyurulmamış buluşların olduğunun farkındaydık. Bu nedenle, literatürde hak ettiği değeri tam anlamıyla görememiş bir teknolojiyi tanıtmak istedik.

Araştırmalarımızı sürdürürken birden lise yıllarımızda izlediğimiz bir belgesel aklımıza geldi. Bu belgeselde anlatılan teknolojinin, ilk izlediğimizde bizi ne kadar etkilediğini konuştuk ve bunu arkadaşlarımıza da duyurmak istediğimizi fark ettik. Bu yöntem erişkinleri değil; dünyaya gözlerini dahi açmadan, doğum defekti nedeniyle hayatını kaybeden en az 3 milyon bebeği hedef alıyordu. Bu bebeklere tanılar anne karnında konulabilse de, hâlihazırda olan tekniklerle tedavi her zaman mümkün olmuyordu. Açık fetal cerrahi ise başarı oranının düşüklüğü ve barındırdığı riskler nedeniyle çok fazla tercih edilmiyordu.

Ancak bu durum, fetoskopik cerrahinin icadıyla kökten değişti. Kypros Nicolaidides'in inovatif ve bilimsel yaklaşımları sayesinde, daha önce tedavisi mümkün olmayan doğum defektlerine tedavi imkânı sağlanmıştır. Bu çığır açıcı buluş, 1980'lerden beri birçok spina bifida, feto-fetal transfüzyon sendromu (TTTS) ve diğer ciddi doğum defektleri tespit edilen fetüslerin tedavisinde kullanılmıştır.

Fetoskopik cerrahi; minimal invaziv bir yöntem olması nedeniyle, hem annenin hem de fetüsün hayatı için yüksek risk taşıyan açık fetal operasyonlara başarılı bir alternatif sunmuştur. Gelişmiş görüntüleme yöntemleri ve hassas cerrahi aletlerden faydalanan bu teknik, deneyimli hekimler tarafından uygulanan ve kapsamlı bir eğitim gerektiren ileri düzey bir beceri alanı olarak ortaya çıkmıştır.

Oldukça yararlı olmasına rağmen, fetoskopik cerrahi dünyada yalnızca sınırlı sayıda merkezde uygulanabilmektedir. Biz de bu sebeple; tarihçesinden başlayarak fetoskopinin tekniklerini, endikasyonlarını, başarı oranlarını ve geleceğini aktarmaya çalıştık. Bilimin ışığında bu alanın ilerlemesine katkı sağlamak, sadece hayatın başındaki canları kurtarmakla kalmayacak; aynı zamanda bu zorlu süreçten etkilenen ailelere de umut olacaktır.

Ele aldığımız bu konu, dünyaya farklı bir pencereden bakmamızı sağladı. Birer hekim adayı olarak görevimizin yalnızca doğumdan sonra başlamadığını, aksine hayatın her aşamasında geçerli olduğunu öğrendik. Bebeklerin yaşama gözlerini sağlıklı açmasını sağlayan bu tedaviye, tüm dünyanın da gözlerini açması dileğiyle..."

**Ayılar Begenjova / Meryem Arslan - Dönem 3 Öğrencileri**

## 3.Nazi Almanya'sından İstanbul'a: Max Clara

2. sınıf olmuştum ve yılın sonunda Öğrenci Kongresi'nde sunum yapmam gerektiğini biliyordum. Bu yüzden aklımın bir köşesinde hep acaba nasıl bir konuyla ilgili sunum yapsam sorusu dönüp duruyordu. Bir gün Prof. Dr. Nur Çakar Hoca, "Solunum Sistemi Histolojisi" dersinde Clara hücrelerini işlerken, bu hücreleri Max Clara'nın bulduğunu ve bu bilim insanının, hayatının bir döneminde İstanbul'da yaşadığından bahsetti. Ayrıca 2. Dünya Savaşı sırasında işlediği savaş suçlarından dolayı artık pek çok bilim otoritesinin bu adı kullanmadığını da belirtmişti. Tarihe her zaman meraklı olduğum için bu konu bir anda çok ilgimi çekti ve teneffüste Nur Hoca'nın yanına gidip sorular sordum. O da bana, yakın zamanda okuduğu Max Clara'nın hayatıyla ilgili olan bir makaleyi verdi ve ben akşam dersler bittiğinde büyük bir merakla makaleyi okudum. Yaklaşık 40-50 sayfalık uzun bir makaleydi ve son sayfasını da bitirdiğimde artık anlamıştım ki kongrede anlatacağım konu belli olmuştu. Ardından uzun bir araştırma sürecine girdim ve sunumun içeriğini oluşturmaya başladım. Tek başıma sözlü sunum yapmak ve dereceye de girmek istediğim için hazırlıklarımı oldukça özenli yürüttüm. İlgi çekici olması ve anlattıklarımı dinleyenlerin zihninde somutlaştırabilmek amacıyla bir kitap arayışına düştüm. Bu kitap; Max Clara'nın da yazarlarından biri olduğu İstanbul Tıp Fakültesi'nden çıkan, Türkiye'nin ilk histoloji atlaslarından biri. Kitabı bulabilmek için yoğun araştırmalar yaptım ve en sonunda İstanbul'da bir sahaftan bulup, satın aldım. Atlası, sunum günü de yanımda getirerek katılımcılara gösterdim ve anlattım. Bir dizi rastlantı sonucu göçmen hocaların sonuncusu olarak Türkiye'ye gelen Max Clara'nın hayatını ve özellikle de İstanbul'da devam ettirdiği çalışmalarını anlattığım sunumum, hocalarım ve arkadaşlarımda da takdirini alarak sözlü bildiri alanında üçüncü olmamı sağladı. Tarih ve tıp alanlarını birleştirdiğim sunumumu hazırlarken çok keyif aldım ve öğrendiğim bilgileri büyük bir heyecanla katılımcılarla paylaşmak beni çok mutlu etti.

**Adem Berk Çakmak / Dönem 3 Öğrencisi**





## 2. Bir Aşı Bizi Kanserden Koruyabilir mi?: HPV Aşıları

Size yalnızca bir aşı olarak kanserden korunabileceğinizi söylesek? İnsanların ve hatta aşı karşıtlarının fikirlerini değiştirebilir miyiz bilmem, ancak bence, HPV (Human Papilloma Virüs) aşısının rahim ağzı kanseri başta olmak üzere birçok kansere karşı yüksek koruyuculuğunu daha yüksek sesle konuşmamız gerekiyor.

Günümüzde belki de üzerine en çok çalışılan konu, kanser mekanizması ve tedavi araştırmalarıdır. Özellikle de son yıllarda medyadan da adını sıkça duyduğumuz HPV aşıları, gerek koruyucu etkisi üzerine gerekse sağlık politikaları tartışmalarıyla hepimizin dikkatini çeken bir konu haline geldi.

HPV aşıları, cinsel yollarla bulaşan hastalıklara ve sebepleri olan virüslere karşı yüksek oranda koruma sağlayan aşılardır. Peki neden kanserle ilişkilendiriyoruz? Bunun sebebi, bazı virüs türlerinin başta rahim ağzı kanseri olmak üzere vücutta çeşitli kanserlere sebep olmalarıdır. Her ne kadar HPV deyince daha çok rahim ağzı kanserinden bahsediliyor olsa da ve toplum açısından bu durum yalnızca kadınları ilgilendiriyormuş gibi görünse de, virüsler ve onlara bağlı gelişen hastalıklar pek tabii yalnızca kadınları etkileyen bir durum değildir. Erkek hastalarda da virüs kaynaklı cinsel hastalıklar ve yine maalesef ki özefagus, anüs ve penis kanserleri ile sonuçlanan tablolar mevcuttur. HPV, enfekte hastalarda genelde belirti vermez ve zor tespit edilir. Bu sebeple ancak düzenli kontrol ve muayeneler erken tanı ve tedaviyi mümkün kılar fakat bu, pratikte çok mümkün değildir. HPV türleri ne yazık ki yalnızca cinsel yolla değil temas yoluyla da kişiden kişiye bulaşabilir. Bu sebeple, aşılama; 9 yaşından itibaren (genellikle 15-45 yaş arası) toplum sağlığı açısından çok önemli bir yere sahiptir. Çocuklarda cinsel hayat başlamadan önce aşılama yapılması sağlıklı cinsel hayata sahip bireyler olmalarına ve hastalığın geniş kitlelere yayılmasını önlemek açısından büyük önem arz eder. Tam da bu sebeple pek çok ülkede prepubertal (çocukluk çağı) rutin aşı takvimine HPV aşıları da eklenmiştir. Genelde 3 doz ve dozlar arası takip ile yönetilen süreç her ne kadar pek çok çevre tarafından halen tartışılmaya devam edilse de, aşının özellikle servikal kanserler üzerine yüksek oranda koruyucu olduğu yıllardır yürütülen pek çok araştırmaya ve elde edilen verilere dayanarak rahatlıkla söylenebilir.

Tıp dünyası olarak yana yakıla çare aradığımız kanserler son yıllardaki en önemli gündemimiz. Çünkü her yıl dünya genelinde 20 milyona yakın yeni vaka bildiriliyor. Ayrıca biliyoruz ki, kadınlarda servikal kanser görülme oranları bir hayli yüksek. Bu durumda sizlere soruyorum; yapılan çalışmalarla etkinliği kanıtlanmış, modern tıbbın kansere karşı

### Bir Aşı Bizi Kanserden Koruyabilir mi? :

## B02 HPV Aşıları

Sırdar Gökgen Çam  
TOBB ETÜ Tıp Fakültesi III. Öğrenci Kongresi, ANKARA

#### Giris.

Human Papilloma Virus (HPV), kadın serviks kanseri olarak tanımlanmış ve en yaygın kanser türüdür. HPV enfeksiyonları genellikle geçici ve tedavi edilebilir, ancak bazı türleri kalıcıdır ve kansere yol açabilir. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir. HPV enfeksiyonları, rahim ağzı kanseri başta olmak üzere birçok kansere karşı yüksek koruyuculuğuyla bilinmektedir.

#### HPV nedir? (Tanım, Virüloji)

Human Papilloma Virus (HPV), Papillomaviridae ailesine, küçük ve yuvarlak yapıya sahip DNA virüsüdür. HPV virüsü genellikle cinsel temas yoluyla bulaşır. HPV enfeksiyonları genellikle geçici ve tedavi edilebilir, ancak bazı türleri kalıcıdır ve kansere yol açabilir. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir.

#### Bulaşma Yolları ve Epidemiyoloji

HPV enfeksiyonları genellikle cinsel temas yoluyla bulaşır. Ayrıca bulaşma yolları arasında ortak kullanım, bulaşıcı eşya ve doğrudan temas da yer almaktadır. Serviks kanseri, dünya genelinde en yaygın kanser türüdür. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir.

#### HPV İlişkili Kanseler ve İnsidanslar

HPV enfeksiyonları genellikle rahim ağzı kanseri, serviks kanseri, penis kanseri, anal kanseri ve diğer cinsel yollarla bulaşan hastalıklara yol açar. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir.

#### HPV Aşısını Nasıl Etki Eder?

HPV aşısı, HPV enfeksiyonunu önlemeye yardımcı olur ve kanser riskini azaltır. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir. Aşılama, kanser riskini azaltır ve kanserle mücadelede önemli bir rol oynar.

#### HPV Aşı Türleri

• Bivalent Aşı (Cervarix): HPV tip 16 ve 18'ye karşı koruyucu. Bu türün serviks kanserine karşı koruyucu etkisi yüksektir.

• Quadrivalent Aşı (Gardasil): HPV tip 6, 11, 16 ve 18'ye karşı koruyucu. Tip 6 ve 11 genital sifiliz yol açarken, tip 16 ve 18 serviks kanserine yol açar.

• Nonavalent Aşı (Cervarix 9): HPV tip 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ve 58'e karşı koruyucu. Bu aşı, geniz ve yutak kanserine yol açan HPV tipine karşı koruyucu etkisiyle kanser riskini azaltır.

#### Aşı Uygulamaları ve Etkinliği

HPV aşısı serviks kanseri (SK) önlemede etkili ve HPV'ye bağlı serviks kanseri (SK) önlemede etkili bir araçtır. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir. Aşılama, kanser riskini azaltır ve kanserle mücadelede önemli bir rol oynar.

#### Aşılama Önerileri

• 9-14 yaş arası kız çocukları için 1-2 doz aşı önerilir.  
• 15 yaş ve üzeri kadınlar için 2 doz aşı önerilir.  
• 15 yaş ve üzeri erkekler için 2 doz aşı önerilir.  
• 15 yaş ve üzeri kadınlar için 2 doz aşı önerilir.  
• 15 yaş ve üzeri erkekler için 2 doz aşı önerilir.

#### Dünya vs. Türkiye?

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) raporlarına göre, dünya genelinde HPV enfeksiyonları yaygın olarak görülür. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir. Türkiye'de HPV enfeksiyonları da yaygın olarak görülür. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir.

#### Global HPV Vaccine Introduction

HPV aşısı dünya genelinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Özellikle HPV tip 16 ve 18, serviks kanserine yol açan en yaygın türlerdir. Aşılama, kanser riskini azaltır ve kanserle mücadelede önemli bir rol oynar.

savaşta bize hediye ettiği ve savaşmaya dahi gerek kalmadan kazanmamızı sağlayacak etkili bir silahı varken, o silahı neden kullanmayalım? Dilerim ki, ilerleyen yıllarda bu konudaki bilincimiz daha da artar ve belki bir gün, biz de bu konuda ciddi adımlar atan birkaç ülke gibi HPV ilişkili kanserleri eredike etmeye başlayabiliriz.

Ben de ülkemizde bu tartışmalar gündemde olduğu için konuyu merak ettim ve araştırmaya başladım. Yapılan çalışmaları ve elde edilen sonuçları görünce hepimizin bu konu hakkında daha fazla bilgiye sahip olması gerektiğini düşündüm. TOBB ETÜ III. Öğrenci Kongresi'ne bu konuyu taşımak ve akranlarımı da aşının önemi hakkında bilgilendirmek istedim. Bu amaç doğrultusunda hazırladığım posterim ikincilik ödülüne layık görüldü. Bir kez daha, desteklerini üzerimizden hiçbir zaman esirgemeyen ve biz hekim adaylarını özveriyle yetiştirmeye çalışan tüm hocalarımıza beni bu ödüle layık gördükleri için teşekkürlerimi iletiyorum.

**Sueda Gökçen Çam / Dönem 3 Öğrencisi**

### 3. Ölüm Meleği

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi III. Öğrenci Kongresi için hazırlamış olduğumuz “Ölüm Meleği” başlıklı poster çalışmamızı; tıp tarihinin en karanlık ve aynı zamanda en öğretici dönemlerinden biri olan Nazi Almanyası'nda gerçekleştirdiği insanlık dışı deneylerle tanınan Josef Mengele özelinde ele aldık. Mengele, dönemin rejim ideolojileri doğrultusunda, daha verimli bir ırk meydana getirmek için, genetik olarak 'aşağı' gördüğü ırklar üzerinde deneyler yapıyordu. Çalışmamızda, “Ölüm Meleği” olarak anılan Mengele'nin yarattığı tarihsel süreci aktarırken; tıp etiği, insan hakları ve hekim sorumluluğu kavramlarının hangi ağır ihlaller sonucunda ortaya çıktığını ve neden günümüz tıbbı için vazgeçilmez birer ilke haline geldiğini vurgulamayı amaçladık.

Bu konuyu seçmemizin en önemli nedeni, tıp eğitimimiz boyunca çoğu zaman teorik çerçevede ele aldığımız etik ilkelerin tarihsel gerçekler karşısında ne denli hayati olduğunu fark etmemizdi. Kaynakları incelerken ve mağdurların tanık olduğu olayları okurken, bir hekimin sahip olduğu bilgi ve yetkiyi etik dışı biçimde kullandığında bunun yalnızca bireysel değil, kitlesel ve geri dönüşü olmayan bir yıkıma yol açabildiğini görmek bizleri derinden etkiledi. Bu süreç, bizlere “iyi hekimlik” kavramının yalnızca doğru tanı koymak ve uygun tedaviyi uygulamaktan ibaret olmadığını; insan onurunu, rızayı ve yaşam hakkını merkeze almayan hertürlü bilimsel faaliyetin kabul edilemez olduğunu açık biçimde gösterdi.

Poster hazırlık süreci bizim için akademik olduğu kadar duygusal açıdan da zorlayıcı bir deneyim oldu. Her görseli, her başlığı ve her cümleyi seçerken yaşanan acıları basitleştirmemeye; bu deneyleri yalnızca tarihsel bir veri ya da geçmişte kalmış olaylar olarak sunmamaya özen gösterdik. Amacımız, okuyucuyu yalnızca bilgilendirmek değil, aynı zamanda etik bir sorgulamanın parçası haline getirmektir.

Kongrede posterimizi sunarken aldığımız geri bildirimler ve katılımcıların konuya gösterdiği ilgi, bu çalışmanın güncelliğini ve tıp eğitimi açısından taşıdığı önemi bir kez daha ortaya koydu. Bu poster, bizler için yalnızca bir kongre sunumu değil; hekimlik yolculuğumuzda etik sorumluluğumuzu yeniden tanımladığımız, geçmişte yapılan hatalardan ders çıkararak nasıl bir hekim olmak istediğimizi kendimize sordüğümüz, kalıcı bir farkındalık yaratan unutulmaz bir deneyim oldu.

Stj.Dr.Duru Çayır

Stj.Dr.İlkim Zeynep Beyyurtlu

Dönem 4 Öğrencileri

TOBB ETÜ TIP FAKÜLTESİ III. Öğrenci Kongresi

C13 26.04.2025

## “ÖLÜM MELEĞİ” JOSEF MENGELE

### DURU ÇAYIR, İLKİM ZEYNEP BEYYURTLU

#### 1933-1945 NAZİ ALMANYASI



1933-1945 yılları arasında Adolf Hitler liderliğinde Nazi Almanyası'nda faşist bir rejim hüküm sürmüştür ve ekolü bir devlet politikası haline gelmiştir. Naziler, başta Yahudiler olmak üzere kendi ideolojisine zıt olarak gördüğü grupları safdışlara sokmak için çeşitli yöntemler kullanmış, onları imha etmiş, acımasız köleleştirip ve Holokost'u gerçekleştirmiştir.

Romalar, çingiller, eşcinsel erkekler, siyahı mahalliler, Sovyet savaş esirleri, Leh halkı ve "toplum dışı" sayılan birçok diğer grup da bu acımasızlıktan etkilenmiştir. Nazi Almanyası'nın ideolojisi uygulamak ve mahallileri ortadan kaldırmak için farklı amaçlara hizmet eden toplama kampları, işçi kampları, çalışma kampları kurulmuştur.



#### JOSEF MENGELE



SS Yüzbai ve Alman hekim Josef Mengele, 30 Mayıs 1943'te Yahudiler için ölüm merkez olan Auschwitz-Birkenau toplama kampında görevlendirilmiştir. Mengele, tek bilimle ilgilenmiş ve Almanların üstün ırkına inanmıştı, bunu ortaya koyarak amacıyla ırk teorisi dayanak olarak gördüğü deneyler gerçekleştirmiştir. Karşıya gelen mahkumların çababileceği durumda onları ve gar olmaları gönderileceklerini ayarlar, deneylerine uygun kişileri seçmiştir. Mengele, kadın zorla korutacağını ve ekeleştireceğini gördüğü komarlarda da katırlar almıştır. SS hükümlere kamptaki imarlar üzerinde çok dır ve bilimsel deneyler yapma yetkisi vermiştir.

Farklı ırktan 1.3 milyon erkek, kadın ve çocuk Auschwitz'e gönderilmesi deneylerde aranan kriterleri bulmayı kolaylaştırmıştır. 2. Dünya Savaşı'ndan sonra köle imine kavuşan Mengele kaçarak izini kaybettirmiştir. Holokost'un utanç verici figürlerinden biri olarak tıp etiği ve insan hakları ilahilerine dair tartışmalara konu olmuş ve tıp tarihinde "ölüm meleği" olarak adı yazılmıştır.



#### YAPILAN DENEYLER

Mengele ırklar hiyerarhisinde aşağı gördüğü ırkları, üstün ırklarla evlenmeleri ve üremeleriyle beraber üstün ırk "kirleniklerini" düşünüyordu ve aşağı ırkı elimine etme isteğine sahipti. Gerçekleştirdiği deneylerde Yahudilerin bulaşıcı hastalıklarla ırların olumsuz özelliklerine sebebiyet veren belirteçleri, genleri bakma amacı sahipti. Auschwitz'te yaptığı bu deneyler mahkumların izni alınmadan yapılmıştır. Bu deneyler aşağıdaki gibidir:

- I** Mengele'nin en çok bilinen uygulamaları, diğer çocuklara uyguladığı acımasız deneylerdir. İki çocuklardan birine bulaşıcı hastalıklar bulaştırıp diğeri sağlıklı bulularak vücudlarını gösterdiği tepkiler karşılaştırılmış, çocukların bulaşıcı hastalıklarla etkilenme durumları gözlemlenmiş, bir ikizden diğere organ nakli çalışmaları gerçekleştirilmiştir.
- II** Kitleli kitleleştirme testi yöntemleriyle ırksal temizlik amacıyla mahkumların üreme yetileri ortadan kaldırılmak istendi. Bunun için üreme organlarına çeşitli ilaçlar verildi, cerrahiyle üreme organları çıkarıldı, çeşitli ilaçlar enjekte edildi. Bu deneylerin amacı kitleleştirme girişimlerini çabıyla yapmaktır.



- III** Doğrusal anormallere sahip çocuklara canlı deneyler yapılmış normal bir bireyininki ile karşılaştırılmıştır. Akademiye giren çocukların diğer çocuklara göre gelişimleri gözlemlenmiştir.
- IV** Mengele heterokromi ile ilişkili gözlerini ve aynı uken göz rengi değişimini sağlayarak sağlığını sağlığını gözlem için gözleri kiriyasalları enjekte etmiş. Silindirik heterokromatik mahkumların gözlerini çıkartıp incelendiği ve göz renkleri farklı olan ikizlerdeki genetik bağlantıları öğrenmeye çalıştığı korkunç deneyler yapmıştır.
- V** Jinekoloji uzmanı olmamasına rağmen Mengele kadınlar ve yeni doğmuş bebekler üzerinde de çokça çalışmıştır. Auschwitz'e getirildiğinde hastane hastane olan Ruth Ellen'in yeni doğmuş bebeği, bir bebeğin sıyocekte ne kadar yaygın olduğunu gözlemlemek için öldürme işlemi ve gözlerini bağlamıştır.

"Gerçekten çok değişikleri vardı. Çocukların O kadar çok yapıyorlardı ki sanki içinde etey yapıyorlardı. Kardeşim Miriam bir deney yüzünden iki hafta komaya kaldı. Nefes alırdım diyelestin. Gözleri alıye bakıyorlardı..." - Eva Mozes Kor

Mengele iyi bir anne gibi bizi ziyaret eder ve bize çikolata verir. Neşeli ve de şıngırısı olmadan önce şöyle söylerdi: "Korkma, sana bir şey olmayacak." Savaş kopyasız madde enjekte edildi...Yarı izleri küllü deneyler... - Eva Mozes Kor

#### MERAKLILARI İÇİN

Mengele Nazi Almanyası'nın en korkunç figürlerinden biri olarak tarihe geçmiştir ve bu kavramıyla "Apt Papı", "Nazi Haster, Simon Wiesenthal", "The Boys from Buda", "Soddy" ve Netflix'te de yer alan "Auschwitz: The Nazis and the Final Solution", "Wakolda" gibi film ve belgesellere konu olmuştur. Auschwitz-Birkenau kampı ise günümüzde Polonya'da Mengele'nin ve diğer Nazi doktorlarının deneylerine dair belgeler, objeler ve tanıkların da yer aldığı bir anıt müzesi olarak korunmaktadır.



OSCHWITZ-BIRKENAU KAMP MÜZESİ

**GERMAN DOCTOR**

1943-1945

**RESEARCH**

1943-1945

**RESEARCH**

1943-1945

## Çocuklarda Tip 1 Diyabet

### Diyabet çeşitleri ve Tip 1 Diyabet nedir?

Halk arasında “şeker hastalığı” olarak bilinen diyabetin birçok çeşidi vardır. Bunlar; gestasyonel diyabet, monojenik diyabet, pre-diyabet, tip 1 diyabet ve tip 2 diyabet olarak sınıflandırılır. Gestasyonel diyabet, gebelikten önce diyabet olmayan anne adayında gebelik sırasında plasenta tarafından salgılanan hormonlardan dolayı insülin direncinin ortaya çıktığı diyabettir. Gebelikte ciddi komplikasyonlara sebep olabilir ve çoğunlukla doğumdan sonra geçse de süreç düzenli olarak takip edilmelidir. Monojenik diyabet ise toplumda nadir olarak rastlanan bir diyabet çeşidi olup HNF1A, HNF4A ve GCK genlerinden birinde görülen mutasyonlar sonucunda pankreas beta hücrelerinin insülin salgı-lama kapasitesindeki azalma durumudur. Halk arasında ‘gizli şeker’ olarak bilinen pre-diyabet ise kan şekerinin vücudun insülin hormonunu kullanamaması sonucunda, normal değerden yüksek olup diyabet tanısı konması için yetersiz olmasıdır. Erken teşhisle ve yaşam tarzında yapılan değişikliklerle diyabete dönüşmesi önlenebilir. Tip 1 diyabet, pankreasta bulunan insülin üreten beta hücrelerinin bağışıklık sistemi tarafından tahrip edilmesiyle insülin üretiminin çok azalması ya da tamamen sonlanmasına bağlı olarak ortaya çıkar. Bu tip diyabet, insülin ihtiyacının ömür boyu dışarıdan karşılanması gereken otoimmün bir hastalıktır. Tanısı genellikle çocukluk ve ergenlik çağında konulduğu için diğer adı juvenil diyabettir. Pek çok belirtisi olmasıyla birlikte sık karşılaşılan belirtiler: Ani kilo kaybı, sık idrara çıkmak ve aşırı susuzluktur. Halk arasında genellikle tip 2 diyabetle karıştırılmasına rağmen tip 2 diyabetten farklıdır. Tip 2 diyabet; pankreastan yeterli insülin salgılanmaması veya insülinin vücut tarafından yeteri kadar kullanılamaması sonucunda ortaya çıkar ve insülin direncinin kan şekeri seviyelerini yükselttiği metabolik bir hastalıktır.

### Tanı Alma ve Alışma Süreci:

Çocuklarda tip 1 diyabet tanı alma süreci, hem çocuk hem de aile için yorucu ve yıpratıcı bir süreçtir. Spesifik belirtilerle veya diyabetik ketoasidoz gibi acil durumlar sonucunda hastaneye götürülen çocuğa bu tanıyı koymak için; kan şekeri, HbA1c (Üç aylık kan şekeri ortalaması), C-peptit seviyesi ve kandaki keton cisimciklerinin değerleri incelenir; bunun yanı sıra glukoz tolerans testi ve pankreasın beta hücrelerine karşı oluşan odacık otoantikörlerinin tespiti gibi çeşitli testler yapılır. Yapılan bu testlerde; kan şekeri düzeyinin 200 mg/dL üzerinde olması, hastanın idrarında glukoz saptanması (normal şartlarda insan idrarında glukoz bulunmaz), HbA1c'nin %6'nın üstünde olması ve C-peptit seviyesinin düşük bulunması gibi bulgularla tanı konur. Tanı alan çocuk hastaneye yatırılır ve endokrinoloji uzmanı tarafından ilk insülin enjeksiyonu ayarlanarak yapılır. Aileye ise doğru diyabet yönetimi için eğitim verilir. Artık hem çocuk hem de aile için yeni bir dönem başlar. Bu dönemin başlarında kan şekerinde kontrolsüz düşmeler veya yükselmeler yaşanabilir çünkü tip 1 diyabet belirli kuralları olsa da aslında kişiye özel bir durumdur. Her çocuğun boyu, kilosu, yaşı farklı olduğu gibi metabolizması da farklıdır. Bunun sebeple tip 1 diyabet iyi bir takibi ve bireysel planlamayı gerekli kılmaktadır. Bu dönemde yeni tanı almış çocuk ve ailesi birçok zorlukla mücadele ettikleri için psikolojik destek almaları da gerekmektedir. Ayrıca, tip 1 diyabet tanısı almış ailelerin bulunduğu sosyal medya grupları ve topluluklar vardır. Bu mecralarda, süreci daha rahat atlatabilmek için düzenlenen çeşitli etkinlikler yapılmaktadır. Bu tip faaliyetlere katıl-

mak ve benzer süreçler yaşayan ailelerle temasa geçmek kaygı düzeyini biraz olsun azaltabilir.

Ne yazık ki yeni tanı alınan dönemde bazı yanlış uygulamalar yapılabiliyor. Bunların en başında, insülin dozlarının çok az miktarda tutulması veya hiç insülin kullanmamak geliyor. Bazen hem çocuk hem de aile, tip 1 diyabeti geçici bir durum gibi görüp bunu ortadan kaldırmak için çareler arar. Bunu fırsat bilip suistimal etmek isteyen bazı kişiler bu vaatle aileyi kandırırlar. Okunmuş su içirme veya ketojenik diyetler uygulayarak karbonhidrat tüketimini sınırlama gibi birçok yanlış uygulama örneklere eklenebilir. Ketojenik diyetle insülin gereksinimi azalır fakat çocukta büyüme geriliği gibi çeşitli problemler ortaya çıkar. Ayrıca istediği yemekleri yiyememek bir çocuk için duygusal doyum açısından üzücü bir durum olup tip 1 diyabete alışma sürecini zorlaştırır ve onu devamlı bir problem olarak görmesine sebep olur. Unutulmamalıdır ki tip 1 diyabet otoimmün bir hastalıktır ve bugünkü tıp bilgilerimizle hastalığı tedavi edecek bir teknoloji veya bir besin bulunmamaktadır. Bu perspektiflerden bakıldığında, aileler başka bir problem yaşamamak için hastanelerde verilen eğitime ve doktorlarının önerilerine uymalıdır.

## Günlük Rutinler:

Tip 1 diyabet hakkındaki kritik noktaları bilmek ve gelişmeleri takip etmek tanı almış çocuğun yaşam kalitesini artırmada etkilidir. Öncelikle insülin tip 1 diyabet için en temel gereksinimdir. İnsülin; bazal, bolus ve bifazik (karışım) şeklinde üç ana çeşide ayrılır. Bazal insülin, gün boyunca salgılanarak açlık şekerini, bolus insülin, öğünlerden önce enjekte edilerek tokluk şekerini kontrol eder. Günümüzde, piyasada bazal ve bolus çeşitli birçok insülin mevcuttur fakat bu insülinler; etki süreleriyle, etkilerinin pik yaptığı saatlerle ve kullanım yerleri gibi özelliklerle birbirinden farklıdır. Örnek vermek gerekirse bolus tipi olan Humalog ve NovoRapid hızlı etkili berrak görünümlü insülinlerdir. Ancak NovoRapid buçuklu kalemlerde kullanılamazken Humalog buçuklu kalemlerde kullanılabilir. Öte yandan, bazal insülin olan Lantus'un etki süresi 24 saat iken bir diğer bazal insülin olan Tresiba'nın etki süresi 42 saattir. NovoRapid'in yarım üniteli kalemlerle kullanılamaması, Tresiba'nın ise hipoglisemi, şişme (ödem) ve üst solunum yolu enfeksiyonu gibi yan etkileri olması nedeniyle çocuklarda kullanımları genellikle tercih edilmez. Bifazik insülinlere ise %30 insülin aspart (bolus insülin olan NovoRapid) ve %70 insülin aspart (protaminden oluşan NovoMix 30) örnek verilebilir. NovoMix 30, on yaş üzeri kişilerde kullanılabiliyorken 10 yaş altı grupta kullanımıyla alakalı klinik çalışma yapılmamıştır. Bu ve benzeri sebeplerle çocuklarda genellikle bazal insülin olan Lantus ve bolus insülin olan Humalog kullanılır. Enjekte edilmesi gereken Humalog miktarı, yemek yemeden önceki kan şekeri ölçülerek ve öğündeki karbonhidrat miktarı hesaplanarak ayarlanır. Karbonhidrat miktarını hesaplamak için "Arkadaşım Diyabet" adlı bir uygulama mevcuttur. Genellikle 15 gram karbonhidrata 1 insülin doz uygulanır ama bu oran açlık kan şekeri ve kişiye göre değişebilir.



Yemek saatinden sonra ek doz ihtiyacı yaşamamak için öğün öncesi yapılan kan şekeri ölçümünde genellikle 120 mg/dL veya altında kan şekeri değeri hedeflenir. Eğer kan şekeri çok yüksekse Humalog 15-30 dakika erken uygulanıp kan şekerinin normal seviyeye gelmesi amaçlanır am a kan şekeri düşükse Humalog öğünün ortasında ya da sonunda uygulanır. Bazal insülin olan Lantus'un miktarı ayarlanırken hastanın kilosunun yarısını geçmeyecek şekilde ayarlanmasına dikkat edilir. Ayrıca çocuklarda günlük alınması gereken insülin miktarı genellikle kilogram başı 1 ünite olup, bunun yüzde kırkı bazal insülin ve yüzde altmışı bolus insülinidir.



Günlük hayatta insülin enjekte etmek için insülin kalemleri ve pompaları kullanılır. İnsülin kalemleri doz ayarı yapılabilen, özellikle 12 yaş altı çocuklar için tercih edilen kalem şekilli enjektörlerdir. İnsülin pompası ise önceden programlanabilen cilt altı yağ dokusuna sürekli düşük miktarda insülin salgılayan bir alettir. İnsülin pompası kullanımı genellikle 12 yaş üzeri çocuklarda tercih edilir ve kullanımı için kapsamlı bir eğitim almak gereklidir. Kan şekerinin düzenli takibi ise üzerinde durulması gereken bir başka konudur. Bunun için parmak ölçüm cihazları ve sensörler kullanılır. Parmak ölçüm cihazlarının daha doğru sonuç verdiği kabul edilse de çocuklar için zahmetli ve can acıtıcı bir uygulamadır. Bundan dolayı yaklaşık 2 haftada bir değiştirilebilen sensörler daha çok tercih edilir. Böylece kan şekeri herhangi bir zamanda da ölçülebilir. Kan şekerinin takip saatleri ise öğünlerden hemen önce ve öğünlerden 2 saat sonra yapılmasıyla birlikte gece yatmadan önce veya gece saatlerinin çeşitli zamanlarında yapılabilir. Genel istatistiklere bakıldığında, en düşük kan şekeri değeri görülen saat gece 03.00 olarak belirlense de, verilen tüm bu değerler ve saatler kişiye göre değişebilir. Kan şekerinin düşük olduğu durumlarda az miktarda meyve veya yoğurt gibi besin takviyeleri yapılarak dengenin sağlanması çalışılırken kan şekerinin yüksek olduğu durumlarda ise ek doz uygulaması yapılır.

## Diyabetik Ketoasidoz:

Vücuttaki insülin yetersizliği sebebiyle kandaki glikozu hücreler kullanamaz. Bunun sonucunda hücreler enerji ihtiyacını karşılayabilmek için yağları hidroliz eder ve böylece "keton" adı verilen bir yapı açığa çıkar. Kanımızda yüksek miktarda ketonun bulunması ise ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Tip 1 diyabet tanısı almış çocuklar için bu durum kritiktir. Bu yüzden gereken insülin miktarını uygulamak ve gerektiği durumlarda ek doz yapmak son derece önemlidir.

## Balayı Dönemi:

Tip 1 diyabet tanısı aldıktan sonra yaşanan kısmen iyileşme (gerileme) dönemidir. Bu dönemde hasta daha az insüline

ihtiyaç duyabileceği gibi hiç insülin ihtiyacı da olmayabilir. Balayı döneminin sebepleri tam bilinmese de bazı uzmanlar pankreasa yapılan otoimmün saldırıların kademeli olarak gerçekleştiğinde beta hücrelerinin tamamen yok olmadığını ve bunun iyileşme dönemine sebep olduğunu düşünürler. Bu dönem geçici bir süreçtir. Bazı hastalarda iyileşme süreci hiç görülmezken, bazıları yedi-dokuz ay (kiminde daha kısa veya uzun da olabilir) bu süreci yaşayabilirler. Dengeli beslenmek ve spor yapmak balayı sürecinin uzunluğunu ve kısıllığını etkileyebilir ama neticede bu durum sona erecek ve hastanın insülin ihtiyacı artacaktır.

## 2025 Yılında Tip 1 Diyabet ile İlgili Çalışmalar:

Tip 1 diyabeti tamamen sona erdirecek herhangi bir tedavi yöntemi henüz bulunmamış olsa da hem kesin tedavi için hem de tip 1 diyabet tanısı almış bireylerin yaşam kalitesini artırmak için çeşitli çalışmalar yapılmaya devam ediyor. Tedavi için yapılan önemli bir çalışmalardan biri, kök hücre tedavisidir. Bu tedavide, laboratuvar ortamında kök hücrelerden elde edilen insülin üretme yetisine sahip beta hücrelerinin hastaya nakledilmesi ile hastanın vücudunda insülin üretimi amaçlanır. Bu yöntem henüz sınırlı sayıda hastada başarılı olsa da araştırmalar devam etmektedir. Tip 1 diyabetle ilgili yürütülen diğer çalışmalar ise daha küçük ve kullanışlı insülin pompaları, insülin tanısını almayı geciktiren ilaçlar, telefonlara bağlanabilen ve kan şekerini ölçen sensörler gibi pek çok yeniliği kapsamaktadır.

## Arkadaşım Diyabet:

Tip 1 diyabet ömür boyu tedavi gerektiren bir hastalık olsa da özellikle çocukların mutluluğu için bir hastalıktan ziyade onlara eşlik eden bir arkadaş gibi görülmelidir. Çünkü doğru insülin dozlarının uygulanması, dengeli beslenme ve düzenli spor aktiviteleri ile çocuklar sağlıklı bir ömür geçirilebilir. Bu yüzden tip 1 diyabeti iyice tanımak için uzmanlara danışmak ve güvenilir kaynaklardan bilgiler edinmek gereklidir. Ayrıca tip 1 diyabet tanısı almış kişilerin dışlanmaması ve oluşabilecek eşitsizlikleri engellemek adına insanları bu konuda bilinçlendirmek son derece önemlidir. Bu kapsamda, her yıl 14 Kasım 'Dünya Diyabet Günü' olarak kabul edilmiştir. 14 Kasım tarihi, insülinin keşiflerinden Frederick Banting'in anısına, diyabet farkındalığını artırmak amacıyla seçilmiştir.

**Ayşe Gökçen Şeker / Tıp Fakültesi/ Dönem 1 öğrencisi**

### Referanslar:

(<https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/tip1diyabetnedir#>.)

(<https://www.turkdiab.org/diyabet-hakkinda-hersey.asp?lang=TR&id=47>)

(<https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/tip-2-diyabet-nedir#tedavi>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36414272/>)

(<https://www.diyetisyenzeynepsahin.com/bazal-ve-bolus-insulin-farki/>)

(<https://www.drozgecandemirbas.com/tr/tip-1-diyabet-ve-tedavisi>)

([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayatdb/Dokumanlar/Rehberler/Birinci\\_Basamak\\_SK-Tip\\_1\\_Diyabet\\_Rehberi\\_duzenlenen.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-ve-hareketli-hayatdb/Dokumanlar/Rehberler/Birinci_Basamak_SK-Tip_1_Diyabet_Rehberi_duzenlenen.pdf))

(<https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/diyabetik-ketoasidoz-nedir>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40752176/>)

(<https://www.healthline.com/health/how-much-insulin-to-take-chart>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36561282/>)

(<https://www.kuh.ku.edu.tr/cocuk-endokrinolojisi-ve-diyabet/cocukluk-caginda-tip-1-diyabet>)

(<https://www.florence.com.tr/guncel-saglik/tip-1-diyabet-nedir-neden-olusur>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34864760/>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34430071/>)

(<https://www.diabinform.de/tr/diyabetli-yasam/tip-1-diyabet/temeller/nedenleri-ve-olusmasi.html?>)

(<https://www.everydayhealth.com/diabetes/type-1-diabetes-honeymoon-phase/>)

(<https://www.bmj.com/content/380/bmj.p55.full>)

(<https://www.bjbm.org/ojs/index.php/bjbm/article/view/12222/3819>)

(<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40983070/>)

(<https://type1support.ca/en/technologies-and-treatments-for-type-1-diabetes-whats-new-for-2025/>)

(<https://tcoyd.org/2024/12/news-2025-diabetes-devices-and-advancements/>)

(<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/novomix>)

(<https://www.erdemhastahanesi.com.tr/tr/saglik-kosesi/->

[tip-1-diyabet-belirtileri-tedavisi-ve-guncel-gelismeler-756#tip-1-diyabet-caresi-bulundu-mu](https://www.erdemhastahanesi.com.tr/tr/saglik-kosesi/-tip-1-diyabet-belirtileri-tedavisi-ve-guncel-gelismeler-756#tip-1-diyabet-caresi-bulundu-mu))

(<https://www.mims.com/malaysia/drug/info/novorapid?>)

(<https://www.goodrx.com/classes/insulins/tresiba-vs-lantus>)

(<https://www.drugs.com/tresiba.html>)

(<https://pdf.ilacprospektusu.com/16402-novomix-30-flexpen-3-ml-100-u-ml-kullanima-hazir-kt.pdf>)

(<https://www.healthline.com/health/how-much-insulin-to-take-chart>)

(<https://www.adces.org/education/danatech/insulin-medicine-delivery/insulin-medicine-delivery-101/insulin-types>)

(<https://www.florence.com.tr/guncel-saglik/diyabet>)

(<https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/tip-1-diyabet/>)

(<https://www.memorial.com.tr/hastaliklar/tip-2-diyabet-nedir#:~:>)

(<https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/gizli-seker-hastaligi-prediyabet-nedir-belirtileri-nelerdir/>)

(<https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/gebelikte-gestasyonel-diyabet/>)

(<https://www.guven.com.tr/saglik-rehberi/gebelik-diyabeti-gestasyonel-diyabet-nedir#:~:>)

(<https://www.memorial.com.tr/saglik-rehberi/diyabetik-ketoasidoz-nedir#>.)

## Güçlü Kızımız Latte



2015 yılından bu yana TOBB ETÜ kampüsünde yaşayan ve Hayvanseverler Topluluğu tarafından düzenli olarak bakımı sürdürülen kampüsün maskotu Latte'nin hikâyesini, 2024 yılının Eylül ayından başlayarak anlatmak istiyorum. O dönemde yürüyüşünde fark edilen belirgin topallama nedeniyle veterinerine götürülen Latte'nin sağ ön bacağına kemik üremesi tespit edildi. Ağrısını azaltmak amacıyla ağrı kesici ve destekleyici takviyelere başlandı. Başlangıçta süreç kontrol altında gibi görünse de ilerleyen günlerde Latte'nin artan topallaması ve sağ ön bacağına yere basamaması üzerine yeniden kliniğe başvuruldu. Çekilen röntgenlerde, sağ ön bacakta hızla ilerleyen bir kemik tümörü şüphesi ortaya çıktı ve acil amputasyon

önerildi. Uzman bir patolog tarafından yapılan değerlendirmede, tümörün Latte'nin organlarına yayılmış olabileceği ya da ilerleyen süreçte metastaz yapabileceği belirtildi. Her iki senaryoda da amputasyonun kaçınılmaz olduğu ifade edildi. Metastaz varlığında amputasyonun yalnızca ağrıyı azaltacağı ve yaşam süresinin yaklaşık 3-6 ayla sınırlı olabileceği, metastaz saptanmaması durumunda ise amputasyon sonrası kemoterapi ile yaşam süresinin uzayabileceği söylendi. Bu belirsizlik, sürecin en zorlayıcı aşamalarından birini oluşturuyordu.

Latte'nin biyokimya testleri ve akciğer grafileri farklı uzmanlara gönderildi. Uzman patolog ve ortopedist değerlendirmeleri sonucunda, bulguların kemik tümöründen ziyade ileri derecede eklem kireçlenmesine işaret edebileceği ifade edildi. Kesin tanı koyabilmek amacıyla açık kemik biyopsisi istendi. Biyopsi sürecine dâhil olan ortopedistimiz, Latte'nin tomografisinde en ufak bir mikro lezyon dahi saptanmadığını ve kanser olasılığının %90'lardan %20'lere kadar düştüğünü belirtti. Yaklaşık iki hafta sonra gelen biyopsi sonuçları tamamen temizdi, herhangi bir tümöre rastlanmamıştı. Latte'ye dejeneratif eklem hastalığı tanısı kondu. Bu hastalığın kesin bir tedavisinin bulunmadığı ancak uygun ilaç tedavileriyle ilerlemesinin yavaşlatılabileceği ve eklem yapısının dengede tutulabileceği bilgisi paylaşıldı. Bu gelişmeyle birlikte amputasyon seçeneği gündemimizden kalktı. Tedavi sürecinde uygulanan medikal tedavilere ek olarak, uzmanlarımız tarafından Latte'nin genel durumunun korunması ve sürecin daha sağlıklı ilerleyebilmesi amacıyla fizik tedavi önerildi. Ancak fizik tedavinin ikinci seansının ardından, uzun süreli ağrı kesici kullanımının olası komplikasyonları göz önünde bulundurularak kısa bir süre ağrı kesici verilmeden izlem yapılması istendi. Ne yazık ki bu dönemde Latte, sağ ön bacağına tamamen kullanmayı bıraktı. Yeni bir ağrı kesici protokolüne geçildi ancak beklenen iyileşme sağlanamadı. Latte, süreci başından beri takip eden patologumuza yeniden götürüldüğünde yıkıcı gerçeğe karşılaşıldı. Eklem bölgesindeki kemik dokunun büyük oranda eridiği, kalan dokunun ise süngerleşerek işlevini kaybettiği tespit edildi. Hekimlerin ortak görüşü, bu ekstremitenin acilen ampute edilmesi yönündeydi. Aksi takdirde, süngerleşmiş kemiğin kısa süre içinde patolojik kırık oluşturarak çok daha ciddi hasarlara yol açabileceği



belirtilirdi. Ayrıca kemik dokusu içinde saptanan bazı yapılar, kanser başlangıcına işaret ediyordu. 2 Mayıs 2025 tarihinde, yaklaşık 2,5 saat süren bir operasyonla Latte'nin sağ ön bacağı ampute edildi.

Ampütasyon sonrası dönem, Latte için yalnızca fiziksel değil, psikolojik olarak da oldukça zorlayıcıydı. Yeni bedenine alışmak, dengesini yeniden kurmak ve hareket etmeyi baştan öğrenmek zorundaydı. Ameliyat sonrası ilk ziyaretimizde onun bu yeni hâliyle yüzleşmek hepimiz için çok ağırdı. Yaşadığı ağrının yanı sıra bedenindeki bu ani değişimin yarattığı kafa karışıklığı da sürecin önemli bir parçasıydı. Latte yaklaşık on gün klinikte kaldı ve bu süre boyunca onu hiç yalnız bırakmadık. Zamanla hem bedensel hem de ruhsal olarak toparlandığını görmek bize de güç verdi. İlk günlerde büyük bir çabayla çıktığı merdiven basamaklarını bugün kendinden emin bir şekilde inip çıkabiliyor.

İyileşme sürecinde kaldığı geçici yuvasından sık sık okula geldi; kampüsteki arkadaşlarını gördü, sosyalleşti ve yeniden aidiyet hissetti. Ardından, Latte'nin 19 haftalık kemoterapi süreci başladı. Her cumartesi kliniğe gidildi; kan değerleri uygun olduğunda kemoterapi uygulandı, uygun olmadığı haftalarda ise destekleyici tedavilerle sürece devam edildi. Latte bu kemoterapi sürecini başarıyla tamamladı. Tüm bu yaşananlar boyunca Latte'nin ne kadar güçlü ve hayat dolu bir köpek olduğunu bir kez daha gördük. Veteriner hekimlerimizin ifadesine göre, Latte literatürde örneğine rastlanmayan bir direnme süreci sergilemişti. Onun hayata bu kadar sıkı tutunması bu süreçte bizim için de büyük bir umut ve güç kaynağı oldu. Sürecin en başından itibaren her zaman Latte'nin yanında olarak ona destek olduk. Diğer tüm köpekler gibi onun da en büyük hakkı olan sağlıklı bir yaşamı sürdürebilmesi için elimizden ne geliyorsa yaptık ve yapmaya da devam edeceğiz. Latte bugün, düzenli veteriner kontrolleri ve günlük takviyeleriyle TOBB ETÜ kampüsünde yaşamına devam ediyor. Yaşadığı sürecin ardından yeni bedenine hızla uyum sağladı ve günlük hayatını kendi ritmiyle sürdürebiliyor. Biz de bu yolculukta onun yanında olmaya devam ediyoruz.

**Şeyma Çöloğlu / Dönem 2 öğrencisi**

## 2024-2025

# Asklepios Bilimsel Araştırma Topluluğu 7. Plastinasyon Günleri



Plastinasyon; anatomik diseksiyonu tamamlanmış doku, organ ve vücut kesitlerinde bulunan doku sıvısının özel kimyasal süreçlerle uzaklaştırılarak yerine reaktif polimerlerin (genellikle silikon) yerleştirildiği ileri bir doku koruma yöntemidir. Bu işlem sonucunda elde edilen son numuneler; doğal morfolojisini, rengini ve anatomik duruşunu büyük ölçüde muhafaza eder. Elde edilen son ürünün kokusuz, dayanıklı ve uzun yıllar boyunca eğitsel amaçlarla incelenebilir olması, plastinasyonu modern anatomi eğitiminde vazgeçilmez bir yöntem kılmaktadır.

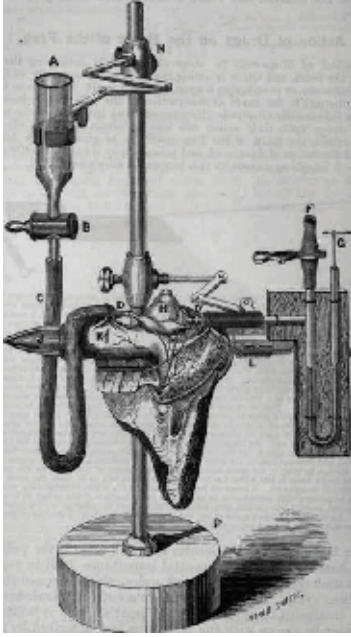
TOBB ETÜ Morfoloji Laboratuvarı'nda, Prof.

Dr. Selçuk Tunalı öncülüğünde gerçekleştirdiğimiz 'Plastinasyon Günleri' etkinliğimizde bu sene; Türkiye'nin dört bir yanındaki 22 farklı üniversiteden gelen 48 tıp fakültesi öğrencisiyle buluşmanın mutluluğunu yaşadık. Asklepios BAT olarak bu süreci her katılımcı için verimli ve unutulmaz kılmak adına büyük bir özveriyle çalıştık. 12 Şubatta kalp diseksiyonları ile başlattığımız bu bilimsel serüveni, plastinasyonun en kritik ve zorlu aşaması olan impregnasyon sürecini de tamamlayarak 18 Nisan'da nihayete erdirdik. 19 Nisan günü ise misafirlerimizi ağırlamanın heyecanı, sürecin her detayını içeren sunumlarımızı gerçekleştirdik. Katılımcılarımız, sekiz kişilik çalışma grupları halinde plastinasyon sürecinde kullandığımız aseton banyolarını ve dehidratasyon aşamalarını yakından inceleme fırsatı buldular. Teorik bilgiyi pratikle birleştirerek, plastinasyonun son basamağı olan gaz kürlenme aşamasını bizzat uyguladılar ve kendi numunelerini hazırlamanın gururunu yaşadılar. Plastinasyon yönteminin Türkiye'de sınırlı sayıda merkezde uygulanabiliyor olması, bu etkinliği fakültemiz ve topluluğumuz adına özel ve anlamlı kılıyor. Bu tür etkinlikler, sadece akademik olarak değil aynı zamanda tıp öğrencileri arasında güçlü bir etkileşim ve paylaşım ortamı oluşturması açısından da büyük bir değer taşıyor. Bu motivasyonla, ileride gerçekleştireceğimiz 'Plastinasyon Günleri'nden haberdar olmak için topluluğumuzu takip etmeyi unutmayın!

ABAT'la kalın!)

**Zeynep Güler / Dönem 3 Öğrencisi**

## İZOLE ORGAN BANYOSU SİSTEMİMİZ ÖZELİNDE İzole Organ Banyosunun TARİHİ – BUGÜNÜ – GELECEĞİ

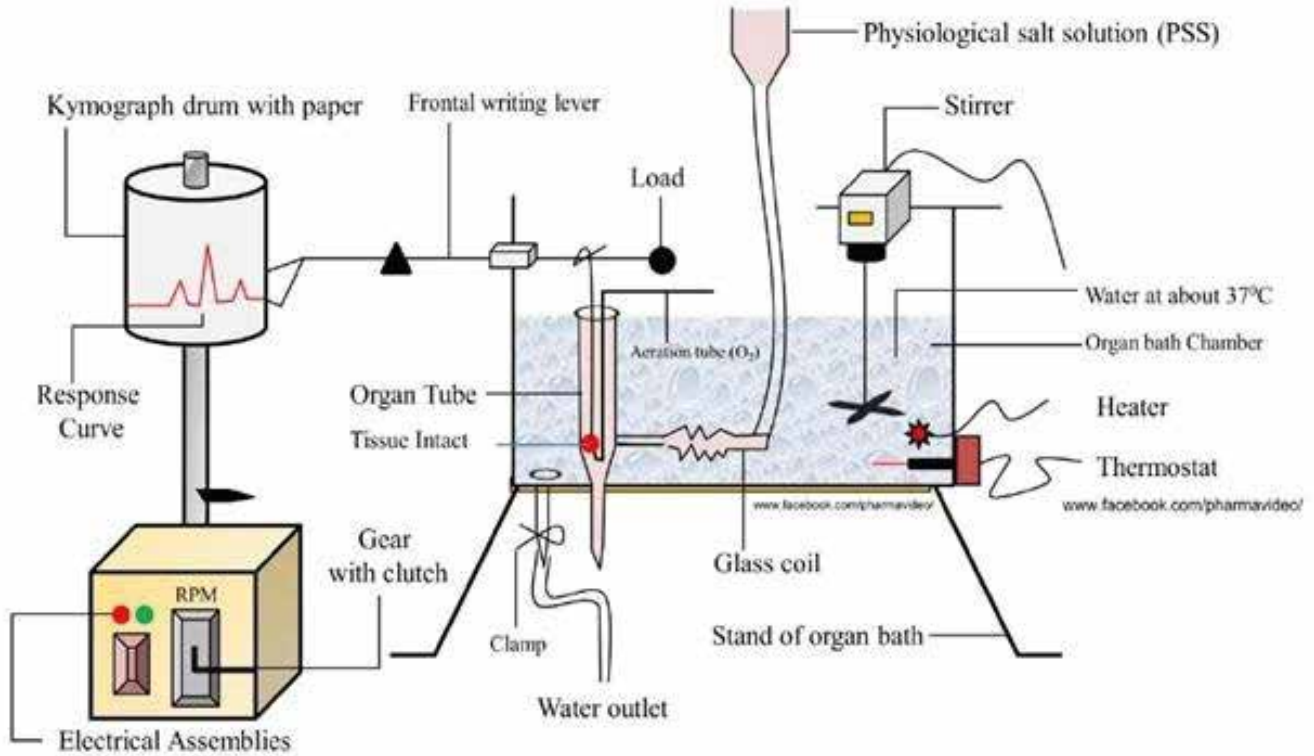


Şekil 1. Kurbağa kalbi aparatı

İzole organ banyosu sistemleri ilaçların keşfi için farmakolojide ve fizyoloji eğitimlerinde kullanılan ve temel araştırma teknikleri arasında yer alan klasik ancak güncelliğini hala korumakta olan bir yöntemdir.

İzole organ banyosunun tarihi 19. yy. ortalarına 1840'lı yıllara kadar gitmektedir. Bu tarihlerde farmakolojinin bağımsız bir disiplin halini almasıyla birlikte ilaçların çeşitli doku ve organlardaki etkilerini doğrudan görmek üzere organ ve doku modelleri ortaya çıkmaya başlamıştır.

T. L. Bruton ve J. T. Cash kurbağa kalbi üzerinde ilaç etkilerini gösteren klasik bir düzenek oluşturmuş ve bu düzenekte, kalp vücut dışında da atmaya devam etmiştir. Kalbin sıcaklığı, çeşitli toksinler ve ilaçlara verdiği cevaplar incelenmiştir (Şekil 1). 20. yüzyılın ilk yarısına gelindiğinde Ludwig ve Sherrington sisteme bir kimograf ekleyerek görülen cevapların kayıt altına alınmalarının temelini atmışlardır (Şekil 2).



Şekil 2. Kimograf ve izole organ banyosu resmi

Sistemde; doku ya da organ bir sıvı içerisinde tutulmakta, bir kol ve yazıcı sistemi ile kasılmalar kaydedilmektedir. Bu basit düzenek ile başlatılan çalışmalar daha sonra geliştirilmiş ve tipik bir set olarak fizyoloji ve farmakoloji eğitimlerinin en temel ve simge cihazları haline gelmiştir. Bir sette su ceketli bir cam banyo (dokuyu 37°C'de tutmak için), içinde dokunun asıldığı küçük bir odacık, termostatlı ısıtıcı, oksijen + karbondioksit gaz girişi, gerimi yansıtan bir kol ve iskele sistemi ile mekanik ya da mürekkepli bir yazıcı hazır bulunmaktadır. Sonuçta setin amacı, organ ya da dokunun in vivo koşullara benzeyen sıcaklık, oksijen ve elektrolitlerden oluşan bir solüsyonun içerisinde yaşamına devam etmesidir. Bu sayede uygulanan çeşitli maddelere verdiği cevap görülebilmektedir. Bu koşullardaki izole organ banyoları ile kurbağa kalbi, kobay ileumu, tavşan uterusu gibi klasik ve görece büyük cevapların alınabildiği organlarda asetilkolin, histamin, adrenerjik agonist ve antagonistlerin doz-cevap eğrileri elde edilebilmiş ve uzun yıllar bu hali ile bilime hizmet etmeye devam etmiştir. 20. yüzyılın ikinci yarısı izole organ banyosu sistemi için bir dönüm noktası olmuştur. Mekanik yazıcı ve mürekkebin yerini artık izometrik ve izotonik transdüserler ile amplifikatörler almıştır. Bu sayede daha küçük doku örneklerinde, gözle görülemeyen, daha hassas kasılma ve gevşeme cevapları transdüserler aracılığı ile ölçülebilmemiş, amplifikatörler sayesinde sinyal büyütülerek görünür ve kaydedilebilir hale gelmiştir.

Günümüzde, Tıbbi Farmakoloji laboratuvarımızda da olduğu şekli ile çoklu izole organ banyoları sayesinde her bir odacığın farklı sıcaklık, oksijenlendirme ve perfüzyon hatları ile aynı anda birden fazla dokuyu farklı protokollerle çalışma olanakları ortaya çıkmıştır. Transdüserler daha hassas hale getirilmiş, cam yerine inert maddelerden yapılan banyolar ve entegre edilmiş ısıtma ve oksijenasyon sistemleri ile modernize edilmiştir (Şekil 3).



Şekil 3. İzole organ banyosu sistemimiz

Üniversitemizde mevcut olan izole organ banyosu sistemi, Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Rektörlüğümüzün çok değerli destekleri ile aktif hale getirilmiş ve araştırma laboratuvarımız projeler ve eğitimler için hazır hale gelmiştir. Laboratuvarımızda bulunan izole organ banyosu ile modern prelinik farmakoloji çalışmaları Sertifika alan öğrencilerimiz, bir proje yapmak konusunda öylesine istekli olmuşlar-

dır ki Tıp Fakültesinden Tıbbi Biyokimya, Histoloji ve Embriyoloji ile Tıbbi Biyoloji Anabilim Dallarındaki hocalarımızın da katılımlarıyla öğrencilerimiz TÜBİTAK 1001 projesi oluşturmuş ve başvuru aşamasına kadar gelinmiştir (şekil 5). Yapılabilmekte, esas olarak damar dokusu olmak üzere düz kası olan çok çeşitli doku ve organların (trakea, bronş, bağırsak, mesane, uterus, korpus kavernozum, kalp papiller kas ya da atriyal şeritleri gibi) çeşitli kimyasal maddelere verdikleri izometrik kasılma ve gevşeme yanıtları üzerinden madde ya da ilaçların konsantrasyon – yanıt eğrileri, potens (EC50) ve efkasite (Emaks) hesaplamaları, maddelerin antagonistik etkileri, tonus, frekans veya kasılma – gevşeme kinetiklerine ait parametreler kaydedilip hesaplanabilmektedir.

2025 yılında TUFAN Lab adıyla faaliyetini sürdüren laboratuvarımızda Haziran – Ağustos 2025 tarihleri arasında 3 lisans öğrencisi stajlarını tamamlamışlardır. Biri Bilkent Üniversitesi Moleküler Biyoloji ve Genetik (Ahmet ÖZTEKİN), diğer ikisi Üniversitemiz Tıp Fakültesi öğrencisi (Zahide Yağmur SERMİKLİ ve Zehra Betül ERTEM) azimle çalıştıkları üç ayın



Şekil 4. Sertifika töreni

sonunda sertifikalarını Dekan Vekilimiz Prof. Dr. Erpulat ÖZİŞ hocamızdan almışlardır (Şekil 4). TUFAN Lab, LinkedIn platformunda sadece ülkemiz değil, dünyanın çeşitli yerlerinden de takip edilmektedir. 2026 yaz dönemi için üniversitemiz ve diğer üniversitelerin öğrencilerinin staj başvuruları artarak devam etmektedir.



Şekil 5. Proje hazırlıkları

Sertifika alan öğrencilerimiz, bir proje yapmak konusunda öylesine istekli olmuşlardır ki Tıp Fakültesinden Tıbbi Biyokimya, Histoloji ve Embriyoloji ile Tıbbi Biyoloji Anabilim Dallarındaki hocalarımızın da katılımlarıyla öğrencilerimiz TÜBİTAK 1001 projesi oluşturmuş ve başvuru aşamasına kadar gelmiştir (Şekil 5).



Yine iki Tıp Fakültesi öğrencimiz, Zeynep Sare KIRBAŞ ve Ayşegül KATRANCI izole organ banyosunda çalışılmak üzere TÜBİTAK 2209-A projesi hazırlamışlar ve başvurularını tamamlamışlardır. Biri ulusal proje, diğeri ise yurtiçi ve yurtdışı firma ortaklığı ile oluşturulacak EUROSTAR projesi için hazırlıklar devam etmektedir.



Şekil 6. Özgeçmiş hazırlama teknikleri semineri

TUFAN Lab olarak bir taraftan bilimsel çalışmalar için öğrenci ve hocalarımız ile birlikte çeşitli araştırmalara imza atarken diğer taraftan da katılımcı öğrencilerimize kariyerleri ile ilgili ihtiyaç duyacakları kişisel gelişim, başvuru hazırlanması gibi kazanımlar da sağlamaya çalışmaktayız. Bu kapsamda; çeşitli üniversitelerde İnsan Kaynakları Yönetimi dersi vermekte olan Dr. Hande TUFAN DEMİRAY davet edilmiş, Ocak 2026'da düzenlenen "Özgeçmiş Hazırlama Teknikleri" seminerinde

öğrencilerimiz özgeçmiş hazırlama konusunda bilgi almış ve kendi hazırladıkları özgeçmişleri üzerinde geri bildirim alma olanağını bulmuşlardır (Şekil 6).

Teknolojinin ve buna paralel olarak tıbbın da ilerlemesiyle birlikte gelecekte izole organ banyosu sistemlerinde de yeniliklere ayak uyduracak sistemler oluşacağını söylemek mümkündür. Organ-on-chip ve mikroakışkanlı sistemler ile ileride mikro ölçekteki izole organ banyosu sistemleri üzerinde çalışılacağı öngörülmektedir. Yine kök hücreler ve benzer hücre tedavilerin de organ ve dokular üzerindeki etkileri şüphesiz test edilmek istenecektir. Laboratuvar ortamlarında geliştirilen üç boyutlu dokuların fonksiyonel özelliklerini araştırmak, hazırlanan sentetik ya da yarı sentetik biyomateryallerin uygulandıkları bölgelerde düz kaslar üzerinde nasıl etkiler oluşturabileceğini incelemek için de

izole organ banyolarından yararlanılması kaçınılmaz gibi görünmektedir.

Gelecekte bilimde başka hangi değişikliklerle karşılaşacağız ve izole organ banyoları hangi modifikasyonlarla karşımıza çıkacak hep birlikte göreceğiz.

**Prof. Dr. Hale TUFAN**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi**

**Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi**

**htufan@etu.edu.tr**

*İleri okuma kaynakları:*

*van Bronswijk, P.; ve ark. The first recordings of pharmacological effects. British Journal of Clinical Pharmacology,66(5), 588-593, 2008.*

*Avhale,S., ve ark. Introduction to instruments used in pharmacology with its application. International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology,4(3), 2581-9429, 2024.*

*Wilhelmus, M.M.M; ve ark. Hands-on practicals in pharmacology teaching at university level: Outpaced by computer-based simulations, or is there a (blended) future?, European Journal of Pharmacology, 999 (177437), 2025.*

## TÜBİTAK 2209-A Deneyimleri

### Bir Satırdan Fazlası...

Haklısınız, bu başlığı okuyunca insan bu yazıda ne ile karşılaşacağını bilmiyor. Şiir olmadığı ortada ama bir anı yazısı mı, bilgilendirici bir metin mi, eleştiri ya da deneme mi nedir bilinmez..., O nedenle baştan söylemiş olayım: Bu esasen bir tecrübe yazısı ama monoton şekilde "önce şu formu doldurun sonra şu aşamada şu kağıtlar gerekli..." şeklinde direktifler içermiyor.. Bunun gibi bürokratik diyebileceğim kısımlar projelere, ülkelere, kurumlara göre farklılık gösterebileceğinden ben bu yazı aracılığıyla daha temel bir noktadan bahsedeceğim.

Önce elbette ne yaptım ne ettim bölümü... Fakülte hayatımda başlattığım ve artık "pek çok" olarak nitelendirebileceğim çeşitli çıktılarım oldu. Ancak bu projelerin her birinin süreci farklıydı. Yazımda sizlere bahsedeceğim projenin çıkışı, bana göre oldukça keyifli olmakla birlikte, dışarıdan bakıldığında biraz hüzünlü de görünebilir. Buna rağmen ben hâlâ pozitif yönünden bakıyorum.

Bu yazımda TÜBİTAK 2209-A öğrenci projesine yer vereceğim. Uzun bir periyodu kapsayan proje sürecimi kabaca aktarmaya çalışacağım. Yazımın en çok da halihazırda üretken fikirlere sahip olup, kendini yetersiz, fikrini bir proje için eksik hissedenden meslektaşlarıma, onların erteleme döngülerini kırmaya yardımcı olacağını umuyorum.

Öncelikle bu "bursun" kapsamından bahsedelim ve işi böyle gereğinden fazla süslü hale getirmek istemiyorum. Bu projede amacım esasen öğrencilerin dev bütçelerle hayallerini gerçekleştirmesi gerektiğini de göstermek istemem. Beklentiler her zaman farklı olabilir. Neticede yazılan her tecrübe yazısı subjektif bir noktadan o tecrübeyi edinmiş kişinin beklentilerini açıklar. Bu projenin maddi açıdan destek miktarı oldukça düşük. Bunun bir yandan da makul olduğunu düşünüyorum çünkü bir öğrenci çalışmasına uygun miktar belirlenmiş. Projenin yürütücüsü olarak sizin etkin olmanız gerekiyor, bu noktada tercih ettiğiniz proje konusu kapsamında ilgili branşın hocasıyla görüşme yapmanız ve sizi bu projede destekleyeceğini bildirmesi halinde, danışman hocanız olması proje için önemli bir unsur. Böylesine zorlu bir süreçte oluşabilecek en kötü senaryoda bile; artık proje yazmayı bilen, tüm zorlu bürokratik süreçleri aşmış ve ortaya attığınız fikrin sorumluluğunu alarak bunu bilimsel ve akademik bir projeye dönüştürmeyi bilen bir birey haline geliyorsunuz.

Şimdi kabaca projenin amacından bahsettikten sonra süreci kişisel olarak biraz geriye saralım. 2023 yılında açılan ikinci 2209-A başvuruları, benim ilk başvuru sürecim değildi. İlk olarak 2023 yılının ilk döneminde bir başvuruda bulunmuştum fakat reddedilmiştim. Nedenini ilk aşamada anlamamış olsak da hocam bu reddin daha çok proje kapsamının büyüklüğünden ötürü olabileceği üzerinde durmuştu; kısa süre sonrasında başka bir kurumsal destekle yapmaya giriştiğimiz o proje hocamın haklılığını gösterdi. Projenin maliyeti ve kapsamı oldukça büyüktü ve kuvvetle muhtemel karar komitesinin de üzerinde durduğu konu buydu. Bu olayı aklımın bir köşesinde tuttum ve eğer başka bir proje fikrim olursa bu kez 2209-A'yı dikkate alacağımın sözünü kendime verdim.

Aradan geçen haftaların ardından bir gece vakti, aklıma yıllar öncesinde gördüğüm bir video geldi. Video şöyleydi: Birinin elinde içinde çokça küçük bilyenin bulunduğu devasa bir kavanoz vardı ve yoldan geçen herkese kavanozun içinde kaç bilye olduğu soruluyordu. Kimisi 300 kimisi ise 5000 diyordu. Yüz kişiye sorulduğunda alınan yanıtların aritmetik ortalamasının gerçekten kavanozun içinde bulunan bilye sayısına yakın çıkması beni şaşırtmıştı. Aynı şeye günlerce devam edildiğinde ve yüzlerce insana ulaşıldığında (ki cevaplar arasındaki makas oldukça açıktı) sonuçta hesaplanan aritmetik ortalama bu sefer gerçek sayıya çok yakındı.

Aniden aklımdan ufacık bir düşünce geçti gitti ve şanslıydım ki bu düşünceyi yakalayabildim. Ardından bu düşüncemi ses kaydına alıp uykuya döndüm ve sonraki 2-3 gün boyu üzerine uzunca düşündüm. Karara vardığım düşünceyi Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci hocama götürmeye karar verdim. Elif Hoca ile yaptığımız fikir alışverişleri sonrasında bu fikrin projeye dönüşebileceğini ve ilgisini epey çektiğini söyledi. Birkaç gün sonra tekrar hocamızla görüştüğümde TÜBİTAK 2209-A için başvuruların açık olduğunu ve böyle bir proje hazırlamamızın özgeçmişim için de anlamlı bir çalışma olabileceğinden bahsetti. Ben de hızlı bir şekilde gerekli belgeleri ve etik kurul onayı için dosyayı toparlamaya odaklandım. Etik kurul onayı haricinde diğer belgelerin toparlanması, yazılması gibi pek çok aşama yalnızca 1-2 günümü almıştı. Gözümde inanılmaz büyüttüğüm bu başvuru süreci de nihayetinde tamamlandı ve kabul aldık. Aradan benim için

kelimenin tam anlamıyla yıllar geçti çünkü projenin sonuç raporu yükleme son tarihi defalarca yapılan değişikliklerle 2025 Eylül ayına kadar ertelendi. Bu süreçte deney ortamını tasarladım ve detayları her defasında nasıl daha iyi yapabileceğimiz üzerine kafa yordum. Bu noktalarda Elif Hoca desteği ve yönlendirmeleri ile bana çok yardımcı oldu. Neticede de sonuç raporu yüklemesini yaptım ve makale yazımına odaklandım.

Buraya yaşanan derin fikrinsel tartışmaları ve düşünce deneylerini uzunca yazmak isterdim fakat tam anlamıyla bitmemiş bir proje için daha fazla açıklama yapamıyorum. Proje son haline ulaştığında konuyu bütünleştirmek isterim.

Bu hikâyenin amacı; zihnimdeki karmaşıklığın içerisinde, aniden aklıma gelen bir soruyu sorgulayarak geldiğim beklenmedik noktayı göstermektir. Bu tip çalışmaların yalnızca bakmakla değil görmekle ve en önemlisi buna gönüllü olmakla anlam ifade ettiğini düşünüyorum.

**Dr. Berk Atalay**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Mezun**

## Yapay Zekâ Destekli Psikiyatri Uygulamalarının Etik Açısından Değerlendirilmesi

Psikiyatri etiği, tıp etiği içerisinde kendine özgü ve kritik bir alan olarak öne çıkmaktadır. Gizlilik, mahremiyet, aydınlatılmış onam, zorunlu yatış ve tedavigibi konuların yanı sıra, hekim-hasta ilişkisinin karmaşık yapısını da kapsamaktadır. Günümüzde yapay zekâ (YZ), elektronik sağlık kayıtları, beyin görüntüleme sistemleri, sosyal medya platformları, mobil uygulamalar, telepsikiyatri, Nesnelerin İnterneti ve terapötik sohbet botları psikiyatrik uygulamalara hızla entegre olmaktadır. Bu gelişmeler, hastalıkların erken evrelerinde saptanmasına, hasta takibinin kolaylaşmasına ve kişiselleştirilmiş tedavi stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlarken; mevcut etik ikilemleri derinleştirme ve yeni sorunlar doğurma riskini de beraberinde taşır. Bu teknolojiler çoğu zaman tıbbi geçmiş, duygu durumu ve davranışsal örüntüler gibi son derece hassas kişisel verileri toplar. Bu verilerin saklanması, korunması ve kullanımı hasta mahremiyetini doğrudan ilgilendirir. Bu nedenle YZ'nin yalnızca teknik değil, aynı zamanda etik boyutlarıyla ele alınması zorunludur. Algoritmaların hasta yararını önceleyen, zarar vermekten kaçınan, güvenli ve özerkliği gözetken biçimde tasarlanması gereklidir. Hastaların kullanılan YZ teknolojileri hakkında anlaşılır biçimde bilgilendirilmesi ve rızalarının alınması da etik sorumluluğun temel bir parçasıdır. Son zamanlarda gündeme gelen YZ chatbot özkıym vakaları, bu konunun ne kadar hassas olduğunu açıkça göstermektedir. Destek amacıyla geliştirilen sohbet botlarının bazı durumlarda bireylerin özkıym kararlarını pekiştirdiği ve geri dönüşü olmayan sonuçlara yol açtığı rapor edilmiştir. Bu örnekler, etik tasarım eksikliğinin ciddi sonuçlara neden olabileceğini ve denetim mekanizmalarının zorunlu olduğunu ortaya koymaktadır. YZ'nin psikiyatri pratiğinde artan kullanımına karşın literatürde bu alana özgü kapsamlı etik çerçeveler sınırlıdır. Bu eksiklik, hasta yararını ve özerkliğini korumaya öncelik veren standart bir etik değerlendirme ihtiyacını göstermektedir. TÜBİTAK tarafından desteklenen projemiz, YZ destekli psikiyatrik uygulamalarda ortaya çıkan etik sorunları sistematik biçimde tespit etmeyi ve çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, mevcut uygulamaları etkinlik ve etik uyumluluk açısından incelemekte, aynı zamanda psikiyatristlerin görüşlerini toplamaktayız. Ön bulgular, YZ'nin klinisyenlerin yerini almaması gerektiğini, yalnızca destekleyici bir araç olarak kullanılması gerektiğini göstermektedir. Psikiyatristler özellikle veri gizliliği, hasta mahremiyeti ve bu alanlarda doğabilecek riskler konusunda kaygılarını ifade etmişlerdir. Sonuç olarak, YZ'nin psikiyatride güvenli ve etkin kullanımı için teknik gelişmelerin yanı sıra güçlü bir etik temel şarttır.

**Prof. Dr. Perihan Elif EKMEKÇİ**

**Dr. Ece DEVECİ**

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Mezun**



**Uzm. Dr. Yüksel Özkale.- Alp Emre Özkale Röportaj**

## Hekimlik, İnsaniyet ve Sorumluluk: Bir Hekimin 35 Yılda Tecrübe Ettikleri

2023 yılı Eylül ayında, beyaz önlük giyme töreni öncesinde, TOBB ETÜ Tıp Fakültesi olarak Anıtkabir’de Ulu Önder’imizi ziyarete gittik. Bu ziyarette, üçüz kardeşlerimle birlikte dünyaya geldiğimiz Ankara Tıp Doğumevi’ndeki doktorlarımızdan biri olup olmadığını merak etmem nedeniyle Dekanımız Sayın Prof. Dr. Nejat Akar ile ilk defa tanıştım. Daha sonra, Sayın Dekanımızın ‘Araştırma Yolu’ dersinde İnt.Dr. Berfin Nuray Cihangir’in ‘Yaşamlar Öğretir’ adlı kitabından bahsetmesi üzerine eseri okudum ve bu ilhamla otuz yılı aşkın süredir hekimlik yapan, meslek hayatında nice maceralar yaşamış olduğunu bildiğim, babam Uzm. Dr. Yüksel Özkale’ye, Dr. Cihangir’in kitabındaki soruları yöneltme kararı aldım ve aşağıdaki röportajın ortaya çıkmasına vesile oldum.

### **Kendinizden ve eğitim sürecinizden bahsedebilir misiniz?**

Ben Uzm. Dr. Yüksel Özkale. 1967 Balıkesir doğumluyum. İlk, orta ve lise eğitimimi Balıkesir’de tamamladıktan sonra tıp eğitimimi Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 1991 yılında tamamladım. İlk görev yerim Nevşehir iliydi. Mecburi hizmetimi orada yaptım. Daha sonra Ankara Dışkapı SSK Hastanesi’nde Göğüs Hastalıkları bölümüne başladım, devamında Aile Hekimliği ihtisasımı bitirdim. Hâla aile hekimliği uzmanı olarak görev yapmaktayım.

### **Kariyerinizdeki dönüm noktaları nelerdir?**

İlk görev yerim olan Nevşehir Gümüşkent Sağlık Ocağı’nda çalışma ekibimdeki arkadaşlarımla birlikte ahengi yakaladık. Ekibimle (ebe, hemşire, sağlık memuru, çevre sağlık teknisyeni, tıbbi sekreter) çalışma ruhunu pekiştirecek şekilde görev dağılımı yaptık. Bu sayede, ben göreve başlamadan kaosun hatta adli makamlara tecelli edecek kadar ağır tartışmaların hâkim olduğu bir sağlık ocağını; 1,5 yıl gibi bir zaman diliminde ideal bir sağlık ocağı haline getirdik. Yapılması gereken aşılama, gebe takibi vb. her türlü sağlık hizmetinin en verimli şekilde sunulmasını sağlayabilen bir sağlık kuruluşuyduk artık. Bu sebeple Sağlık Bakanlığı tarafından Nusret Fişek Sağlık Ocakları Yarışmasında o dönemde Türkiye’deki tüm sağlık ocakları arasında birinci seçilme şerefine nail olduk. Bu benim için hem güzel bir anı hem de önemli bir dönüm noktası oldu.

### **Mesleğinizde öncü olduğunuz çalışmalarınız nelerdir?**

Zorunlu görevimde çalışmalarımı yaparken Nevşehir ili sağlık müdürü dikkatini çekmem sebebiyle beni kendi takımına dahil etmek istedi. Sonrasında, önce çevre sağlık müdürü daha sonrasında da il sağlık müdür yardımcısı ve son olarak il sağlık müdür vekili görevlerini yaptım. Nevşehir’den zorunlu görevimin bitmesi sebebiyle ayrıldım. Nevşehir’de, özellikle sağlık idareciliği konusunda, askerlik görevi öncesi deneyim kazanmış oldum. Askerliğim bittikten sonra Eskişehir’e döndüm ve Eskişehir’de Odunpazarı Belediyesi’nin Sağlık İşleri Müdürlüğü görevi tarafıma verildi. Yaklaşık 3 yıl kadar

bu görevi yaptıktan sonra Eskişehir İl Sağlık Müdürü Yardımcılığı görevine başladım.

Daha sonra bir hekim olarak asıl çalışmam gereken yerlerin başında hastanelerin olduğu ve akademik açıdan uzmanlaşmak için ihtisas yapmam gerektiği düşüncesiyle Ankara SSK Dışkapı Hastanesi'nde göğüs hastalıkları ihtisasına başladım. SSK Dışkapı Hastanesi'nde iyisiyle kötüsüyle nice anılarım oldu. O dönemdeki şartlar günümüzden çok farklıydı. İhtisasımı burada tamamladıktan sonra Sincan Nafiz Körez Devlet Hastanesi'nde acilden sorumlu başhekim yardımcısı olarak çalıştım. Nafiz Körez Hastanesi'nin benim için önemi şudur: Dışkapı'da gecede 2000-3000 hasta girişi olan bir acilde halihazırda tecrübe sahibiydim ancak ben geldiğimde Nafiz Körez'in acili çok kötü durumdaydı. Dönemin başhekimisi acilin şartlarının iyileştirilmesi amacıyla bana yetki verdi. Ben de takım çalışmasını ön plana koyup çalışma arkadaşlarımla el ele vererek mevcut şartları zorladım ve kısa sayılabilecek bir zamanda el birliğiyle Nafiz Körez Devlet Hastanesi Acil Servisi'ni Ankara'da en çok hasta kabul eden acil servis haline getirmiş olduk.

Bunun sonucunda buradaki çabamız Ankara Valiliği tarafından fark edilerek, "Ankara'nın En Çok Hasta Kabul Eden Acil Servisi" ödülünün verilmesi ile taçlandırıldı. Daha sonra, Ankara dahil olmak üzere tüm Türkiye'de Aile Hekimliği Sistemi'nin başlaması ile aile hekimliği uzmanı olarak yine Ankara'da Arif Göçmen Aile Sağlığı Merkezi'nde halen devam etmek suretiyle çalışmaya başladım. Aile hekimliği yaptığım süre boyunca her zaman "iyi bir aile hekimi nasıl olunur?" sorusunun peşinde koştum ve gerek kayıtlı hasta sayım bakımından gerek hasta memnuniyeti bakımından gerekse de çalışma arkadaşlarımla (hekimler, hemşireler ve sağlık memuru başta olmak üzere) uyum sağlama bakımından kendimi başarılı buluyorum ve mesleğimi gururla yapıyorum.

### **Mesleğinizi yaparken ilham aldığınız kişiler kimlerdir?**

Öğrencilik dönemimde pek çok hocam bende iz bıraktı. Özellikle kadın hastalıkları ve doğum hocamız Prof. Dr. Hikmet Hassa hocanın ilk dersindeki ilk cümlesini hiç unutmam. Kendisi başta asistanlara ve benim gibi stajyer doktorlara "Bu hafta kaç tane gonore vakası gördünüz?" diye sordu. Hiçbirimiz cevaplayamadık. Kendisi devam etti: Toplumda gonore insidansı 1/1000 ise, mesela bu hafta en azından hastaneye 1-2 vaka gelmeli, dedi. Kıssadan hisse; hocamız bize hiçbir vakanın yüzeysel değerlendirilmemesi gerektiğini, her vakanın kendi özelinde benzersiz olduğunu söylemiş oldu. Yine bir seferinde Hikmet Hassa hoca, bir klinikte hasta bakıcısından hemşiresine, klinik şefinden temizlik görevlisine kadar herkesin o kliniğin sağlıklı ve iyi bir hizmet verebilmesi için görevini bilmesi ve kulak verilmesi gereken fikirleri olduğunu söylemişti. Kendisi, her zaman bizlere her şeyi bilen doktor diye bir şeyin olmadığını, hiçbir zaman "En iyi doktor benim, en iyisini ben bilirim" demeden yapıcı eleştirilere açık olarak, kendimizi geliştirmek zorunda olduğumuzu; bunun hekimlik felsefemizin mihenk taşı olması gerektiğini vurgulardı. Tabii ki ben de hekimlik hayatım boyunca Hikmet Hassa hocamın bu sözlerini hatırlayıp kendimi geliştirmek için uğraştım, hâla da uğraşıyorum.

### **Hekimlik sizin için ne ifade ediyor?**

Hekimlik her şeyden önce bir sanat. Bir sanatı icra etmenin de temel noktaları şunlar:

bu sanata yeteneğiniz olmalı, ilgili olmalısınız, pes etmeden o alanda çalışmaya devam edebilmelisiniz.

Hekimlik düzgün ve ideal bir şekilde yapılırsa karşınızdaki hastaya -ki bu hasta ister herhangi birisi olsun isterse kendi ailenizden birisi- ciddi anlamda fayda sağlarsanız ve sonuçları sizi her anlamda tatmin eder. Tabii iyi ve başarılı bir hekim olarak güzel paralar kazanmak da ayrı bir tatmin sağlamıyor değil.

### **Yeni mezun hekimlerimize neler söylemek istersiniz?**

Öncelikle yeni mezun hekimlere şunu söylemek istiyorum, hayat çok kısa. Uzun gibi gördüğünüz hayatınız bir çırpıda geçecek; meslekte 10,20,30,40... yıllar geçip gidecek. Mesela ben meslekte bu yıl itibarıyla 34.yılıma tamamladım. Bu süreçte hastalarınızla, çalışma arkadaşlarınızla, eşiniz ve çocuklarınızla barışık ve bağdaşık yaşamayı bilmelisiniz.

Hekimlik öyle kolay bir iş değil, herkesin yapabileceği bir iş hiç değil. Yani bilin ki siz akıllı ve zeki bir insansınız ama bu tek başına yetmeyecek. Zekâ ve yeteneğinizin yanında hoşgörülü olmak, hastalarla ve çalışma arkadaşlarınızla barışık olmak gibi unsular da iyi bir hekim olmanın gerekliliklerindedir. Bunu her zaman kendi isteğinizle yaptığınız hissiyatına sahip olmanız hoşgörü ortamının sürdürülebilir olması için elzemdir. En önemlisi ise akşamları mutlu ve huzurlu bir eve gelmek. İyi bir eş seçin. İşinizden ve eşinizden huzur bulursanız başarılı, mutlu ve huzurlu olursunuz.

### **Yurt dışına giden hekimlerimiz hakkında neler söylemek istersiniz?**

Hekimlik global bir meslek. Bu mesleği dünyanın her yerinde icra edebilmenin yetkinliğini kazanıyorsunuz. Yabancı diliniz de yeterliyse tüm dünyada bütün insanlara hizmet edebilmenin rahatlığına sahip olabilirsiniz. Tabii bugünlerde başta ABD ve Avrupa ülkeleri olmak üzere pek çok ülkede Türkiye'de kazandığınızdan daha fazlasının kazanılabilmesi bir cazibe yaratıyor. Bu yerlere gidilip hekimlik yapılabilir. Örneğin Almanya sık sık hekimlik konusunda gündeme geliyor. Bu konuda avantajlar kadar dezavantajların da olduğu fikrindeyim. Mesela malpraktis konusu. Her ne kadar son birkaç yıldır Türkiye'de malpraktis bazı örnekler sebebiyle çığırından çıkmış bir konu gibi gözükse de bu konu Almanya gibi ülkelerde de hekimlik yapma konusunda ciddi birçok sıkıntı yaratıyor.

Oluşabilecek sıkıntıların başlıca sebebi ise hastayla sağlıklı iletişimi ana diliniz olmayan bir dilde kurmanın zorluğudur. Temel tıp bilimlerini bu kapsamın dışında tutarak dili kağıt üstünde ne kadar iyi öğrenirseniz öğrenin, dil pratikle gelişen bir yeti. İster istemez hastalarınızdan anemnez alma, aydınlatılmış onam vb. işlemlerin yapılmasında aksaklıklarla ve bunun sonucunda da malpraktisle karşılaşma riskiniz olacaktır. Ancak tabii ki yurt dışında hekimliğe tamamen negatif veya tamamen pozitif taraflardan bakmayın. Geniş perspektifte bu güzel bir tecrübe kazanma, ufuk genişletme imkânı olabilir sizler için.

### **Ülkemizdeki sağlık sistemi hakkında neler söylemek istersiniz?**

35 yıl hekimlik, 40 yılı aşkın süredir de sağlık sisteminin içinde bilfiil bulunan birisi olarak, ülkemizdeki sağlık sisteminin özellikle son 20 yılda ciddi gelişim gösterdiğini tecrübe etmiş oldum. Elbette ki bu aslında cumhuriyetin kuruluşundan itibaren başta Ulu Önder Gazi Mustafa Kemal Atatürk ve dönemin Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam olmak üzere sayısız hekimin üstün özveri ve fedakarlığıyla on yıllar içinde oluşmuş bir olgudur. Son yıllarda yapılmış olan "Sağlıkta Dönüşüm Hareketi" ile 1,2 ve 3. basamak sağlık hizmetlerinde düzenlemeye gidildi. Ben ilk mezun olduğum zaman hekimlerin çalışma alanları; hastaneler ve muayenehanelerdi. Ancak bu durum muayenehanelerin özellikle hocalık yapan hekimler için bir "cazine merkezi" olması sağlık hizmetlerinin sunumunda büyük aksaklıklara sebep olmaktaydı.

Günümüzde yine muayenehaneler kullanılabilse de sağlık hizmetlerinin her aşamasının hastanelerde toplanmasıyla büyük bir gelişim kaydedildiğini düşünüyorum ve hastanelerdeki sağlık hizmetlerinin iyileştirildiği kanaatine varıyorum. Mezun olup hekimlik yapmaya başladığım 90'lı yıllarda, her hekimin odasının olması, iyi fiziksel koşullarda ve Aile Hekimliği Sistemi gibi sistemlerle çalışması hayal gibiydi. Sağlık standartları ve Türkiye'nin standartları da yıllar içinde

gelişti. Tabii bu arada bu gelişim belli bir kişi veya kişilere mal edilemez. Bu, hepimizin başarısı. Tüm bu gelişmeler, sağlık sisteminin tabanından tavanına bir takım çalışmasının ürünü.

## **İlgilendiğiniz alanlar ve hobileriniz nelerdir?**

Hekimlik zor bir meslek ama bu mesleği içselleştirip, bir hayat felsefesi haline getiren bizler için bir o kadar da kolay! Yaşadığımız zaman diliminde elde ettiğimiz deneyimleri ve kazanımları bir şekilde ayna misali etrafımıza yansıtmayı görev ediniyoruz. Bence mesai saatleri dışında enerji ve motivasyonunuz da yeteriyse çeşitli hobiler de edinmelisiniz. Mesela ben kendi adıma, sivil toplumun değişik yerlerinde bu faaliyetlerimi yapıyorum. Bunu yaparken de, kişisel bir uğraştan çok toplumsal bir ödev bilinciyle yapıyorum. Başta madde bağımlılığı ve sigara bağımlılığı olmak üzere her türlü bağımlılıkla mücadele faaliyetlerimizde öncelik olmalı diye düşünüyorum. Benim gençliğimde bağımlılıklar günümüzdeki kadar sorun değildi ancak günümüzde özellikle belli sosyoekonomik çevrelerde bunlar çok ciddi bir sorun haline dönüşüyor. Başta uzmanlık alanı bağımlılıkla mücadele olan hekimler olmak üzere bütün hekimlerin bağımlılıkla mücadele etmek zorunda olduğunu düşünüyorum. Bu mücadelede, sadece seminer gibi etkinlikler düzenleyerek sonuç elde edilmiyor. Gençlerde bağımlılıktan uzaklaşmanın temel yolu enerji ve vakitlerini kontrollü olarak harcayacakları spor, sanat ve kültürel faaliyet benzeri aktivitelerdir. Bunu da; düzenli olarak bu tarz etkinlikler düzenleyip, gençlere coşku ve şevk hissettirerek, böyle temiz alışkanlıklar edindirip bağımlılıklara mahal vermeyerek başarabiliriz. Yani ister tiyatro ile olsun ister spor kulüpleri ile olsun bu tip etkinlikler yapılmalıdır. Ben de bir spor kulübü başkanı olarak etkinliklerimiz ile bunu sağlamaya uğraşıyorum. Balkan Göçmenleri İktisadi Araştırma ve Sosyal Yardımlaşma Vakfı (BİSAV) Başkanı olarak Türkiye Cumhuriyeti'nin milletimize sağladığı demokrasinin anlamı başta olmak üzere acılarıyla, zaferleriyle, tarihimizle, vatan-millet-bayrak tanımlarımızla milli benliğimizi öğrenmeleri için çabalıyorum. Tüm bunları yapabilmem için 24 saat bana yetmiyor. Sağ olsun eşim bana bu konularda çok destek oluyor. Hayatımın bundan sonraki zaman diliminde de durmadan, yorulmadan, bu yolda her günüm ilk günümmüşçesine uyanıp aynı motivasyonla faaliyetlerime devam edeceğim!



## Savaş ve Kriz Durumlarında Tıp Etiği: Bosna Savaşı Özelinde İnterdisipliner Bir Çalıştay

Tıp ve tıp etiği, bir insanın bir başkasının yardım ışılığını duyup ona kayıtsız kalamayarak elini uzattığı o ilk anda doğmuştur. Bu yönüyle tıp, yalnızca teknik bir beceri değil; insani bağın ve şefkatin en saf haliyle bulunduğu bir alandır. Ancak bu hassas denge, kriz dönemlerinde, özellikle de çatışma ve savaş ortamlarında hayal bile edilemeyecek kadar büyük baskılar altında bozulabilir. Savaş dönemleri, tıp etiği açısından tıbbın hem bilimsel hem de ahlaki temellerinin en zorlu şekilde sınındığı koşullardır. Normalde semptomların, dozajların ve cerrahi tekniklerin konuşulduğu tıp fakültesi dersliğimiz; gerçekleştirdiğimiz çalıştay ile bize hekimliğin beyaz önlüğün ötesinde vicdan, hukuk ve siyasetle örölü devasa bir sorumluluk alanı olduğunu hatırlattı.

Etkinliğin ilk bölümünde, Dr. Fatima Dautbasic-Klempic'in Bosna Savaşı'nda bir hekim olarak yaşadıklarını anlattığı "My Name is Fatima" başlıklı konuşması biz genç hekim adayları için ders kitaplarında yazmayan bir gerçeklikle tanışma anıydı. Dr. Fatima, kuşatma altındaki Bosna'da, hastaların hayatını kurtarmaya çalışırken kendi hayatının tehlikede olduğu bir ortamda, ilaca ve anesteziye erişmenin zor olduğu durumlarda hekimlik yapmanın ne demek olduğunu anlattı. Hekimliğin özellikle böyle durumlarda tanı ve tedavinin ötesinde bir direniş sembolü olduğu bir kez daha görölmüş oldu. Dünya Tabipler Birliği'nin Uluslararası Tıp Etiği Yasası'nda açıkça vurgulandığı üzere; biz hekimler sadece birey olarak hastalarımızdan değil, gelecek nesilleri de kapsayan bir bütün olarak insanliğın sağlığı ve esenliğinden sorumluyuz. Bu sorumluluk, coğrafi sınırları ve siyasi görüşleri aşan evrensel bir ödevdir. Bu doğrultuda mikrofonu devralan değerli hocalarımızla, mesleğimizin politik ve hukuki sınırlarını keşfettik. Dr. Öğr. Üyesi Başak Akar Özer ve Dr. Öğr. Üyesi Adisa Avdic Küsmüş, bizlere savaş sırasında hekimlerin tarafsız olup olmayacağından ve bu alanda uluslararası anlaşmaların hekimleri ve hastaları ne kadar koruyabildiğinden bahsetti. Bu soruların yanıtlarını ararken, tıbbın nasıl bir politik araç haline getirilebileceğini ve bir hekimin bu süreçte nasıl bir denge unsuru olması gerektiğini tartıştık. Görevli olarak yer aldığımız bu çalıştay, bizlere çatışma bölgelerinde sağlık hizmetlerinin tarafsızlığını korumanın zorluklarını, hekim olarak sorumluluğumuzun etik sınırlarını ve uluslararası etik normların gerçek hayattaki karşılıklarını derinlemesine tartışmak üzere bir zemin sundu. Kıymetli konuklarımızın paylaştığı paha biçilemez saha deneyimleri ve akademik perspektifler, bir gerçeği bir kez daha gün yüzüne çıkardı: Savaş ve soykırım gibi olağanüstü durumlarda görev yapan sağlık çalışanları için özelleşmiş davranış kodlarına ve koruyucu etik mekanizmalara duyulan

ihtiyaç hayatidir. Hekimlerin görevinin savaşın sonrasında da devam ettiğini bir de etik ve psikolojik perspektiflerden, Prof. Dr. P. Elif Ekmekci ve Dr. Emina Zoletic ile konuştuk. Savaş sonrası dönemde araştırmacıların ve hekimlerin taşıdığı "etik sorumluluk" başlığı altında, travmalarla nasıl yüzleşileceğini ve bilimsel araştırmaların mağduriyetleri sömürmeden nasıl yürütüleceğini inceledik. Hekimin aynı zamanda bir "toplumsal hafıza bekçisi" olduğu gerçeği, bu oturumda tartışılan en önemli noktalardan biriydi.

TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi olarak böylesine kritik bir tartışmanın parçası olmak ve bu büyük trajedileri bizzat yaşayanların seslerini duyurmalarına aracılık etmek bizler için paha biçilemez bir deneyimdi. Onların sergilediği cesur ve empatik duruş, yalnızca bugün değil, gelecekte tıbbi pratiklerimizde de bize yol gösterici olacaktır.

**Zeynep Sare Kırbaş**

**TOBB ETÜ Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu Başkanı**

**Dönem 3 Öğrencisi**



Büyürken, özellikle annemin Bosnalı olması nedeniyle, tarihin trajik dönemlerinden olan Bosna Savaşı ve Srebrenitsa soykırımının her zaman bilincindeydim. 19 Kasım 2025 tarihinde TOBB ETÜ Tıp Fakültesinde "Savaş ve Kriz Durumlarında Tıp Etiği: Bosna Savaşı Özelinde İnterdisipliner Bir Çalıştay adıyla" düzenlenen konferans, bu tarihi olaya dair merakımı yeniden alevlendirdi ve anlayışımı derinleştirdi.

04 - 29 Ağustos 2025 tarihleri arasında , McGill Üniversitesi Montreal Hastanesi'nde yaptığım staj sırasında hastanenin Psikiyatri Anabilim Dalı'nda çalışma fırsatı buldum. Orada tanıştığım hastalardan biriyle ilgili deneyimimi paylaşmak istiyorum — elli yaşlarında, aslen Bosnalı bir adam. O, 1992-1995 yılları arasında süren Bosna Savaşı'nı genç bir yetişkin olarak yaşamış sayısız insandan biriydi. Savaş başladığında, benim ve sınıf arkadaşlarımla yaşlarında olduğunu fark etmek son derece sarsıcıydı ve bunu kavramak oldukça zordu.

Hastanemize kabul edildiğinde, koruma altına alınmıştı; yani tıbbi kararları kendi başına verebilecek bir ruh halinde değildi ve güvenliği açısından hastanede tutulması için sağlık ekibi tarafından mahkeme onayı alınmıştı.

Hastaneler arası uzun yatış öyküsü vardı. Onunla ilk tanıştığımda huzursuz ve saldırgan görünüyordu; sık sık hastane kurallarına uymayı reddediyor ve zaman zaman sağlık personeline yönelik şiddet düşüncelerini dile getiriyordu. Kendisine zarar vermek istediğini, kaybedecek hiçbir şeyi olmadığını ve artık ölümden korkmadığını sık sık dile getiriyordu. Zamanla aramızda bir güven ilişkisi oluşmaya başladığında, hayatta kalan hiçbir aile üyesinin olmadığını ve iletişimde kaldığı kimsenin bulunmadığını paylaştı. İntihar düşünceleri nedeniyle doktorlar, güvenliği için odasında 24 saat boyunca bir sağlık personelinin bulunmasına karar verdi. Daha sonra, kendine zarar verme riskini azaltmak amacıyla daha alt bir kata transfer edildi.

Onunla doğrudan iletişim kuramamıştım; çünkü yalnızca Boşnakça ve Fransızca konuşuyordu. Bu nedenle durumunu daha iyi anlayabilmek için meslektaşlarıma sordum. Açıklamaları şu şekildeydi:

"Belirgin bir 'travma sonrası stres bozukluğu (TSSB)' bileşeni, buna eşlik eden 'kişilik bozukluğu' özellikleri gözleniyordu.. Şiddetli 'depersonalizasyon' ve 'dissosiyasyon' atakları yaşıyor, bunlara düşünce ve duygularını tamamen ele geçiren 'flashbackler' eşlik ediyordu."

Sonuç olarak, bu adam Bosna Savaşı'nı birebir yaşamış yaklaşık '4 milyon' insandan, savaşta hayatını kaybeden '100.000 Bosnalı' arasında ailesini ve sevdiklerini yitirmiş sayısız kişiden sadece biri.

Pediyatri derslerimden birinde hocam Gazze'de yaşananlardan bahsetmeye başladı. Ardından konuyu Bosna Savaşı'na getirdi ve bize savaş sırasında Bosna'da çekilmiş fotoğraflar gösterdi. Bu durum merakımı yeniden uyandırdı ve hocamın yardımıyla, Boşnaklar — özellikle çocuklar — tarafından yazılmış bazı kitaplar, daha doğrusu günlükler bulduk.

Çocukların filtreleri olmadığı biliniyor; bu nedenle yazdıkları ve sonradan yayımlanan bu metinler, savaş sırasındaki ham deneyimlerini ve duygularını tüm çıplaklığıyla yansıtıyordu. Bu günlükleri okumak benim için bir başka göz açıcı deneyim oldu. Sadece başlıkları bile çok ağır bir anlam taşıyor. Örneğin "'Mama Neću u Podrum'" (2) — Türkçeye çevrildiğinde "'Anne, Bodruma Gitmek İstemiyorum"' anlamına geliyor. Ya da savaşın tam ortasında, 13 yaşındaki Nadja Halilbegović tarafından tutulan ve son derece dürüst ifadeler içeren günlük (3).

Ayrıca, Boşnaklar ile Sırp'lar arasındaki çatışmaların kökeninin 1900'lü yılların başına dayandığını da eklemek isterim. Kasım 1924'te Boško Bošković öldürüldü ve Yusuf Mehojčić, saldırı sırasında 'Arnavutovac'ta olduğu sonradan

kanıtlanmasına rağmen, derhal bu suikastla suçlandı. Aslında Mehonjić'in suçlu ilan edilmesinin gerçek nedeni daha çok politikti: Müslüman halkı açıkça desteklemesi ve koruması, onu misilleme arayanlar için kolay bir hedef haline getirmişti. Bu suçlama doğrudan 'Şahovići Katliamı'nı tetikledi. Katliam, Bošković'in öldürülmesine sözde intikam olarak, bugün 'Tomaševo' olarak bilinen Şahovići köyündeki Müslüman nüfusu hedef aldı. Daha sonra Bošković'in aslında Mehonjić tarafından değil, rakip 'Rovčani' aşireti üyeleri tarafından öldürüldüğü ortaya çıktı. Katliamda '600 ila 900' arasında Müslüman katledildi.

Benim 'büyük büyük dedem', Yusuf Mehonjić'in kuzeniydi. Bir gün hayvanları beslemek için evden çıkıp geri döndüğünde evinin girişinde kan izleriyle karşılaştı. Kapıyı açtığı anda, dört kardeşinin tamamının ve babasının öldürüldüğünü gördü. Bu trajediden iki yıl sonra, 1926'da, eşi ve çocuklarıyla birlikte yeni bir hayat kurmak üzere Türkiye'ye göç etti ve soyadını 'Mehonjić'ten 'Özyavaş' olarak değiştirdi.

Büyük büyük büyükannem 'Şerife' ve eşi 'Zahir', Sırp baskısının ve Bosnalı Müslümanlara yönelik katliamların devam etmesi nedeniyle, 1914 yılında yeni doğan çocuklarının geleceği için göç etmeleri gerektiğine karar verdiler. Şerife ve ailesi, 'Bar Limanı'ndan bir gemiye binerek 40 gün süren bir deniz yolculuğuna çıktı. Türkiye'de 'Karamürsel'e ulaştıktan sonra devlet tarafından 'Gömeç'e yerleştirildiler. Büyükannemden bunu dinlerken, "Gemide hastalık nedeniyle çok sayıda Boşnak hayatını kaybetti," dediğini hatırlıyorum. Onu dinlemek, tarihi kitapların asla yapamayacağı bir şekilde her şeyi gerçek kılmıştı.

1800'lü yılların sonları ile 1900'lü yılların başları arasında çok sayıda Bosnalı Müslüman Osmanlı İmparatorluğu'na göç etti. Özellikle 'Balkan Savaşları' (1912-1913) sonrasında, göçlerin büyük bir kısmı 'Bar (Antivari) Limanı' üzerinden gerçekleşti. Bar'dan yola çıkan göçmenler genellikle 'İzmir', 'İstanbul' ve zaman zaman küçük Ege limanlarına ulaştı. Bu tür hikâyeler bize savaşın yalnızca politika ya da cephelemlerden ibaret olmadığını hatırlatır; savaş, hayatları paramparça edilen, ailelerini kaybeden ve çocuklukları ellerinden alınan insanlar demektir. Montreal'de tanıştığım hastadan, okuduğum çocuk günlüklerine ve kendi ailemin geçmişine kadar, çatışmaların insani bedeli tüm açıklığıyla ortaya çıkıyor. Bunlar tarih kitaplarında kalan uzak olaylar değil; korku, kayıp, direnç ve bazen de hayal bile edilemeyecek koşullarda hayatta kalma mücadelesiyle dolu, yaşanmış deneyimlerdir.

Düzenlenen konferans sayesinde, büyürken annemin ve büyükannemin bana anlattığı sözleri ve hikâyeleri artık gerçekten anlayabiliyorum. Gururla söyleyebilirim ki köklerimi artık gerçekten tanıyorum. Ailemin büyük bir kısmının hâlâ hayatta olması ve anılarını, mücadelelerini ve dayanıklılıklarını birinci ağızdan dinleyebilmiş olmak benim için büyük bir şans. Bu hikâyeler çok kıymetli ve onları yalnızca kendim için değil, gelecek nesillere aktarmak için de korumayı umuyorum; böylece geçmişimizin dersleri asla unutulmaz.

Bu süreç, ailemle bağ kurmam, damarlarımızda dolaşan gücü ve azmi fark etmem ve bizden önce gelenlerin hayatlarını onurlandırmam için bir fırsat oldu.

**Stj. Dr. Tuna Göktürk / Dönem 4 Öğrencisi**



## TOBB ETÜ Tıp Öğrencileri Birliğinin Yolculuğu

3-5 Mayıs 2025 tarihlerinde Türk Tıp Öğrencileri Birliği (TürkMSIC) tarafından düzenlenen Genel Kurul Toplantısı'na, fakültemizi temsilen iki kişilik bir delegasyon ile katılım sağlanmıştır. Delegasyonumuz; topluluk başkanı Faramarz Behfrooz ve genel sekreter Alp Uzman'dan oluşmuştur. Genel Kurul kapsamında yıl boyunca gerçekleştirdiğimiz akademik, sosyal ve mesleki etkinliklerle birlikte, fakülte tanıtımımız detaylı bir sunum ile tüm tıp fakültesi temsilcilerine aktarılmıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, topluluğumuzun sunumu oybirliğiyle kabul edilmiş ve fakültemizin birlik içindeki statüsü Bronz Birlik seviyesine yükseltilmiştir.

20-21 Eylül 2025 tarihlerinde, Türk Tıp Öğrencileri Birliği tarafından Fırat Üniversitesi ev sahipliğinde düzenlenen Kurultay toplantısına fakültemizi temsilen üç kişilik bir delegasyon ile katılım sağlanmıştır. Söz konusu delegasyon; Faramarz Behfrooz, Alp Uzman ve Fethi Karamanlı'dan oluşmuştur. Kurultay süresince ulusal düzeyde yürütülen çalışmalar takip edilmiş, fakülteler arası iş birliği ve deneyim paylaşımı sağlanmıştır.

Eğitim-öğretim yılının başında, öğrencilerimizin akademik ve sosyal uyum süreçlerini desteklemek amacıyla Survival Eğitimleri düzenlenmiştir. Bu kapsamda;

- 12 Eylül 2025 tarihinde 3. Dönem öğrencilerine,
- 19 Eylül 2025 tarihinde ise Dönem 1 ve Dönem 2 öğrencilerine yönelik ayrı oturumlar gerçekleştirilmiştir.

Bu eğitimlerde, öğrencilerin yıl boyunca ihtiyaç duyacakları temel bilgiler, materyaller, akademik planlama önerileri ve fakülte yaşamına dair "nasıl daha verimli ve sürdürülebilir bir şekilde ilerlenebileceği" konularında akran eğitimi verilmiştir.

26 Eylül 2025 tarihinde, fakültemizi kazanan yeni meslektaşlarımızla tanışmak, birliğimizi tanıtmak ve aidiyet duygusunu güçlendirmek amacıyla oryantasyon ve tanışma etkinliği düzenlenmiştir. Etkinlik, sosyal etkileşimi artıran ve öğrencilerin keyifli vakit geçirmesini sağlayan bir içerikle gerçekleştirilmiştir.

6 Aralık 2025 tarihinde, "Hassas Dokunuş, Kusursuz Dikiş" sloganı ile Sütür Ustaları II çalıştayı düzenlenmiştir. Toplam



53 katılımcı ile gerçekleştirilen bu etkinlikte sütür kavramı, endikasyonları, sütür çeşitleri, ip-iğne türlerine ilişkin teorik eğitim verilmiştir. Ardından, uygulamalı eğitim sürecinde katılımcılar birebir pratik yapma imkânı bulmuşlardır. Etkinliğin son bölümünde gerçekleştirilen zamana karşı yarışma ile katılımcıların becerilerini ölçmeleri ve kendilerini değerlendirmeleri sağlanmıştır.

20–21 Aralık 2025 tarihlerinde, Türk Tıp Öğrencileri Birliği (TürkMSIC) tarafından düzenlenen 7. Bölge Toplantısı'na, fakültemizi temsilen 8 kişilik bir delegasyon ile katılım sağlanmıştır. Delegasyonumuz; Faramarz Behfroz, Alp Uzman, Melike Nehir Şingar, Yiğit Alp Ercan, Neval Balo ve Eren Özcan'dan oluşmuştur.

Toplantı ve eş zamanlı gerçekleştirilen eğitimler süresince, 13 farklı üniversiteden tıp fakültesi temsilcileri ile etkileşim ve iş birliği ortamı oluşturulmuştur. Programın sonunda fakültemize ait kapsamlı bir sunum gerçekleştirilmiş; yürütülen faaliyetler, organizasyon yapısı ve gelecek dönem hedefleri paylaşılmıştır. Bu kapsamda fakültemiz, bölge düzeyinde başarıyla temsil edilmiştir.

**Faramarz Behfroz**

**Dönem 4 Öğrencisi**

**TOBB ETÜ Tıp Öğrencileri Birliği Başkanı**



## CoARA-ERIP, Araştırma Değerlendirmeleri ve Brüksel

Araştırmalar nasıl değerlendirilir, onları kim değerlendirir, babam böyle pasta yapmayı nerden öğrendi? Bibliyometri; kitapların, bilimsel yayınların ve diğer iletişim araçlarının matematiksel ve istatistiksel yöntemlerle analiz edildiği bir araştırma disiplini. Her ne kadar bibliyometri tarihini doğrudan istatistik tarihine indirgemek cazip görünse de, gelişim süreci çok daha katmanlıdır. Olasılık hesaplarının başlangıç noktası olan şans oyunları ile başlayan bu alan tarımsal verimlilik analizleri, nüfus kayıtları ve nihayetinde bilimsel yayınlara kadar nüfuz etmiştir. Her şeyden önce, bilime karşı sergilenen bu indirgeyici yaklaşım; bilgi üretimini destekleyen karmaşık sosyal ve zihinsel faaliyetlerin, basitçe hesaplanabilir birimler aracılığıyla ifade edilebileceği iddiasına dayanır.

16 ve 17. yüzyıllardaki bilim devrimi sürecinde matematik ve fizik, tüm disiplinler için temel birer model oluşturmuştur. Bu dönemin en dikkat çekici yansımalarından biri; insan bedeninin biyolojik fonksiyonlarının mekanik yasalar ve matematiksel hesaplamalarla açıklanmaya çalışılmasıydı. İstenen çıktılar ve olasılık hesapları arasındaki ilişki hekimlerin alternatif tedavi araştırmaları sırasında sık karşılaştıkları bir durumdu. Aynı koşullar altında daha iyi sonuçlar veren tedavinin basitçe daha iyi olan tedavi olduğu mantığı hakimdi. Beşeri bilimlerde de benzer bir yönelim söz konusuydu. Özellikle Fransız Devrimi ile başlayan sosyal ve politik istikrarsızlık sürecinde, yeni siyasi sistemin fizik ve matematik gibi sağlam temeller üzerine inşa edilmesi hedefleniyordu. Davranış örüntülerinin keşfedilmesi ve bireysel değerlerin matematiksel ortalamalar ile yer değiştirmesi gerekiyordu. Bu da mathématique sociale kavramını ortaya çıkardı. Aguste Comte'a göre, insanın iç dünyasını doğrudan incelemek mümkün değildir; bu nedenle zihinsel yapıya dair bilgi edinilebilecek en güvenilir kaynaklar, o düşüncelerin somut çıktıları olan entelektüel eserler ve bilimsel araştırmalardır. Toplumsal yapıyı düzenleyecek yeni kuralların oluşturulmasında merkez alınan 'ortalama birey' kavramına benzer şekilde; günümüzde bibliyometri çalışmaları da değerlendirme yöntemlerini test edebileceği 'ortalama bir makale' modellemesi arayışındadır. İstatistiksel araştırma değerlendirme perspektifindeki ilk ve en yaygın kullanılan interdisipliner atıf indeksi Science Citation Index (SCI) olarak karşımıza çıkmaktadır. 1960'larda gelişen bilgisayar teknolojileri ile temeli atılan SCI'nın öncelikli amacı, geniş veri setlerini tarayarak kavramsal bağlantıları keşfetmek ve bu sayede araştırmacıların literatür taramalarında kullanabilecekleri yeni bir parametre sunmaktı. Ancak bu girişimler zamanla evrilererek günümüzde atıf sayılarını bibliyometrik değerlendirmelerin temel taşı haline getirmiştir. Modern araştırma ekosisteminin bizlere pek çok kez göstermiş olduğu üzere; toplumsal ve bilimsel problemlerin izole bir biçimde çözülmesi mümkün değildir. Bu süreç, farklı disiplinlerin ve perspektiflerin ortak çalışmasını zorunlu kılar. Kendimizi ve dünyayı anlamlandırma çabasıyla geliştirdiğimiz araştırma kültürünü ortalama bir değer üzerinden standardize etmek, bu kültürü oluşturan araştırmacıları problem çözen değil, istatistiksel başarı hedefleyen ve daha yüksek atıf potansiyeli

taşıyan araştırmalar yapmaya sevk etmektedir. Araştırma değerlendirme süreçlerinde araştırmacıları tekdüze yayınlar yapmaya iten kriterler yerine; multidisipliner ve alternatif nitelikli çalışmalarını teşvik eden, etik temellere dayalı değerlendirme mekanizmalarının oluşturulması bir zorunluluktur. Bu alanda çalışan değerli hocamız Prof. Dr. Elif Ekmekci'nin danışmanlığında, Avrupa Birliği'nin araştırma değerlendirmelerini geliştirmek amacıyla başlatılan 'Coalition for Advancing Research Assessment (CoARA-ERIP)' projesine dahil olduk. Proje kapsamında yürüttüğümüz çalışmalarını, 2 Haziran 2025 tarihinde Belçika Kraliyet Akademisi'nde düzenlenen "Advancing Responsible Research Assessment for Funders in the European Digital Space" başlıklı konferansta sunma fırsatı bulduk. Farklı ülkelerden ve disiplinlerden araştırmacıların bir araya gelmesiyle zengin bir perspektif çeşitliliği sunan konferans; Prof. Dr. Elif Ekmekci'nin ilk oturumda gerçekleştirdiği "Dijital Alanda Araştırma Değerlendirme Metotları ve Araştırma Konularının Tanımlanması" başlıklı sunumuyla başlamıştır.



Bu sunumda; etik değerlendirmenin yalnızca elenen projelere uygulanan ikincil bir filtre olmadığı aksine araştırma sürecinin en başından itibaren sürece dahil edilen bütüncül bir bileşen olması gerektiğini vurgulamıştır. Bu yaklaşım; etik ve bilimsel değerlendirmelerin birbirinden ayrıştırılamayacağını ve etik değerlerin tüm araştırma ekosistemine yayılması gerektiğini ortaya koymuştur. Konferans, OpenAIRE kuruluşundan Natalia Manola'nın açık altyapılar ve değerlendirme reformu üzerine gerçekleştirdiği sunumla devam etmiştir. Bir sonraki oturum Münih Teknik Üniversitesi'nden Philip Phaller; yapay zeka entegrasyonu ve bu teknolojinin değerlendirme sistemleri üzerindeki etkilerini ele almıştır. Phaller'in sunumunda önerilen kademeli bir risk modeli, değerlendirme alanındaki alt yapı çalışmalarını için stratejik bir yol çizmiştir. Bu modelde, literatür özetleme gibi düşük riskli uygulamalar ile hipotez üreten yapay zeka sistemleri gibi yüksek riskli süreçler arasındaki etik ve metodolojik ayrımların net bir biçimde tanımlanması gerektiği vurgulanmıştır. Yapay zeka kullanımında şeffaflık, dijital eşitsizlikler ve algoritmik önyargılar gibi güncel konuların derinlemesine konuşulduğu bu konferans; Avrupa Araştırma Alanı'nda (ERA) yürütülen değerlendirme reformlarına kapsamlı bir bakış sağladı.

Hem araştırma etiği alanındaki çalışmalarımızda bizlere yol gösterdiği için hem de bu uluslararası platformda yer alma fırsatı sağladığı için Sayın Prof. Dr. Elif Ekmekci Hocamıza içtenlikle teşekkür ederiz.

**Beril Berfin Karaman**

**Dönem 3 Öğrencisi**

**Zeynep Sare Kırbas**

**Dönem 3 Öğrencisi**



## Acil Çalıştay 3: Kaza Geliyorum Demez

Asklepios Bilimsel Araştırma Topluluğu olarak bu yıl üçüncüsünü gerçekleştirdiğimiz acil çalıştayı, Prof. Dr. Selçuk Tunalı'nın akademik rehberliğinde ve Dr. Öğr. Üyesi Yakup Tatar'ın değerli katkılarıyla başarıyla tamamlanmıştır. Etkinliğimizin temel amacı; üniversitemizin farklı akademik bölümlerinde öğrenim gören öğrencilerin ilk yardım konusunda bilinçlenmesini sağlamak, özellikle acil kaza anlarında doğru müdahale yaklaşımlarını öğretmek ve katılımcıları ilk yardım sertifikası almaları konusunda teşvik etmektir.

Çalıştay kapsamında katılımcılara hem teorik bilgi aktarımı sağlanmış hem de uygulamalı eğitimler verilmiştir. Tıp Fakültesi öğrencilerimizin yönlendirmesiyle oluşturulan uygulama istasyonlarında, çeşitli acil durum senaryoları üzerinden müdahale yöntemleri ele alınmış ve eğitim maketleri aracılığıyla temel ilk yardım uygulamaları gösterilmiştir. Ayrıca, AFAD görevlilerinin üniversitemizde kurmuş olduğu stantta ilk yardım çantası tanıtılmış ve AFAD gönüllülüğü süreci hakkında bilgi verilmiştir. Programın sonunda, gün boyunca aktarılan bilgileri kapsayan ödüllü bir değerlendirme etkinliği düzenlenerek eğitim süreci pekiştirilmiştir.

Katılımcılardan alınan geri bildirimler, etkinliğimizin amacına ulaştığını açıkça göstermektedir. Etkinliğin planlanması ve başarıyla yürütülmesinde emeği geçen tüm ekip üyelerimize ve desteğini esirgemeyen değerli öğretim üyelerimize teşekkür ederiz.

**Naz Duman**  
**Dönem 2 Öğrencisi**



## Dr. Öğretim Üyesi Mine Farımaaz ile Üniversitemizin YÖKAK Kurumsal Akreditasyon Süreci

Üniversitemizin YÖKAK (Yükseköğretim Kalite Kurulu) Kurumsal Akreditasyon sürecinde fakültemizi temsilen görev yapan Kalite Komisyonu Tıp Fakültesi temsilcimiz, Anatomi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Dr. Mine Farımaaz ile bir araya geldik. Değerli hocamızla, okurlarımızın merak ettiği akreditasyon süreçleri ve kalite standartları üzerine bilgilendirici bir söyleşi gerçekleştirdik. Yoğun programı arasında bizlere vakit ayırarak görüş ve deneyimlerini bizlerle paylaştığı için kendisine teşekkürlerimizi sunarız.

### **Okurlarımız için kendinizi kısaca tanıtabilir misiniz?**

Öncelikle bu röportaj için Kherion Dergisi yayın kuruluna ve tüm okuyucularına teşekkür ederim. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı'nda doktorayı tamamladıktan sonra beş yıl boyunca Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı'nda doktor öğretim üyesi olarak çalıştım. Son iki yıldır da TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı'nda devam ediyorum. Bir taraftan öğrencilerimle derslerde buluşurken, diğer taraftan doçentlik sürecimin hazırlıklarını sürdürüyorum. Asistanlık yıllarımdan bu yana eğitim-öğretim faaliyetlerimin yanı sıra aktif kadavra diseksiyon çalışmaları yürütüyorum; bu süreçten elde ettiğimiz verileri ulusal ve uluslararası literatüre kazandırarak araştırmalarımı sürdürüyorum.

### **Anatomiye başladığınızda akademik hedefleriniz nelerdi, bugünkü çalışmalarınızla örtüşüyor mu?**

Anatomiye ilk başladığımda temel hedefim; bu disiplini en ince ayrıntısına kadar öğrenebilmektir. Sizlerin de deneyimlediği gibi anatomi, tıp eğitiminin hem en temel hem de en zorlu derslerinden biridir. Bu nedenle, gelecekte öğrencilerime nitelikli bir eğitim verebilmem için, öncelikle konuya tam anlamıyla hakim olmamdan geçtiğinin bilincindeydim. Ancak bu alanda derinleştikçe ve asistanlık sürecimi tamamlayıp hoca olarak göreve başladıktan sonra fark ettim ki; bir bilim dalında "her şeyi tam olarak öğrendim" demek mümkün değil. Kariyerimin başında her şeyi 'kitap gibi öğrenmek' olan hedefim; zamanla yerini her an yeni bir şey öğrenmeye, öğrendiklerimi paylaşmaya ve sürekli kendimi geliştirmeye bıraktı.

### **Mesleğinizin ilk yıllarında sizi en çok etkileyen deneyiminizi paylaşır mısınız?**

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Anatomi Laboratuvarı'nda ilk pratik dersime girdiğim anı hiç unutamam. Öğrenciler altı gruba ayrılmıştı ve onlarca öğrenci vardı; ben de bu gruplardan birinin asistan hocası olarak görevliydim. Masanın etrafını saran yaklaşık 35 kişilik "Dönem 2" grubu, meraklı gözlerle bana bakıyordu. Bir asistan olarak maketler üzerinden ders anlatmam gerekiyordu ve bu benim için bir ilkti. Oldukça heyecanlanmışım; şu an keyifle ve gülerek hatırladığım o an, o zamanlar için biraz ürkütücüydü. Acemiliğim dışarıdan fark ediliyor muydu bilmiyorum ama o meraklı bakışların üzerimdeki ağırlığını unutmam mümkün değil. Bence, laboratuvarında pratik ders anlatmak sınıfta teorik ders vermekten çok daha zorlu bir tecrübe.

Benim için unutulmaz olan bir başka 'an' ise; ilk tüm vücut kadavra diseksiyonu dersimdi. Yurt dışından getirilen bir kadavra ile çalışacaktık. Kadavranın sedye ile bölüme taşındığı o an ve ardından asistan arkadaşlarımla beraber hocamızın rehberliğinde gerçekleştirdiğimiz o ilk diseksiyon, mesleki hafızamdaki özel yerini koruyor.

### **Akademisyenlik yolunu seçmek isteyen öğrencilere kendi deneyimlerinizden yola çıkarak hangi tavsiyeyi verirsiniz?**

Meraklı olmalarını tavsiye ediyorum. Fakat akademisyenlik yolunda merak tek başına yeterli değil, yanına mutlaka sabır eklenmeli. Çünkü bu, gerçekten uzun bir yol. Akademisyen olmak isteyen birinin, ders çalışmayı, sürekli bir şeyler okumayı ve araştırmayı seviyor olması gerekir. Ders çalışmayı sevmeyen biri için akademi çok zor olabilir. Mesela ben, her akşam oturup belki sizden çok daha fazla çalışıyorum; hatta profesör hocalarımdan dahi aynı şeyi duyuyorum. Yani bu yolda öğrenme işinin sonu yok. Tabii bu da tutku ve sevgiyle yapılacak bir şey. Eğer seviyorsan ve bu işe bir tutkun varsa o sizi zaten alıp bir yerlere götürüyor. Bir bakıyorsun, ilk başladığın günden bugüne kadar epey zaman geçivermiş. Şu anki halimle, iyi ki bu yola çıkmışım diyorum. Yorulup bunaldığım zamanlarda oluyor ama aldığım keyif olumsuzlukları telafi ediyor. Bir işi gerçekten keyif alarak yapıyorsanız, doğru yerdesiniz demektir; bu durum akademisyenlik için de geçerlidir.

### **Şimdi de okulumuzun akreditasyon süreci hakkında sizlere birkaç sorumuz var. YÖKAK kurumsal akreditasyon nedir ve üniversitemiz için neden önemlidir? Süreç ile ilgili bize bilgi verebilir misiniz?**

Bu sürece dair detaylara girmeden önce, bu konunun bana neden sorulduğuna dair küçük bir açıklama yapmak isterim. Üniversitemizin genellikle ayda bir kere toplanan bir kalite komisyonu var. Bu komisyon bünyesinde; Rektörlük makamı, Genel Sekreter, tüm fakültelerden temsilci akademisyenler, Kurumsal Strateji Ofisi Direktörü ve bir tane de öğrenci temsilcisi bulunmakta. Ben de yaklaşık bir buçuk yıldır bu komisyonda Tıp Fakültesi temsilcisi olarak görev yapıyorum. Göreve başladığım dönemden itibaren kurumsal akreditasyon çalışmalarının en yoğun ve aktif sürecine dahil olma fırsatı buldum. Komisyonumuz sadece akreditasyon odaklı değil, üniversitenin kalite stratejilerini ilgilendiren her alanda çalışmalarını sürdürmektedir.

Kurumsal Akreditasyon, bir yükseköğretim kurumunun; eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, yönetim sistemi ve toplumsal katkı gibi temel alanlarda kalite güvencesi sistemlerini kurduğunu ve başarıyla uyguladığını belgeleyen ulusal bir onayı ifade eder. Üniversitemiz bu vizyonla ilk başvurusunu 2018 yılında gerçekleştirmiş, yapılan değerlendirmelerin ardından 2021 yılında izleme programına dahil edilmiştir.

Sürecin en kritik aşamalarından biri olan saha ziyareti, 2025 yılının Kasım ayında gerçekleşti. Türkiye'nin farklı üniversitelerinden gelen; akademik, idari ve öğrenci üyelerden oluşan 8 kişilik değerlendirme takımı üniversitemizi ziyaret etti.

Bu süreçte tüm fakülte yönetimleri, akademisyenler, enstitü müdürleri, idari personel ve öğrencilerimizle bire bir görüşmeler yapıldı. Saha ziyaretinin ardından hazırlanan değerlendirme raporu YÖKAK'a iletildi. Bizler de üniversitemize bildirecek resmi sonucu 2026 yılının ilk çeyreğinde heyecanla bekliyoruz. İnanıyorum ki üniversitemiz, bu süreç sonunda Kurumsal Akreditasyon Belgesi'ni almaya hak kazanacaktır.

## **Kurumsal akreditasyon çalışmalarının genel süreci nasıldır?**

Akreditasyon, sürekli iyileşen yapılar oluşturmak üzere PUKÖ (planla, uygula, önlem al) adımlarını takip eden bir süreçtir. Üniversitelerin nihai amacı; eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, yönetim ve toplumsal katkı alanlarında PUKÖ döngüsünü başarılı bir şekilde işletmektir. Bu aşamalar içinde, akademisyenleri ve öğrencileri en çok ilgilendiren kısım eğitim-öğretim sürecidir.

Bu süreçte, öğrenciyi merkeze alan ve onların katılımını ön planda tutan yaklaşımlar geliştirmek gereklidir. Sizlere yönelik gerçekleştirdiğimiz geri bildirimler, memnuniyet anketleri ve bilgilendirme toplantıları; hem kurumsal hem de fakülte akreditasyonu için sürecin en değerli veri kaynaklarını oluşturur. Dolayısıyla bu sürece sunduğunuz her katkı, eğitim kalitemizin sürdürülebilirliği için çok önemlidir.

## **YÖKAK kurumsal akreditasyon sürecinde tıp fakültesinin kazanımları nelerdir?**

Kalite komisyonundaki görevim süresince, kalite standartları ve akreditasyon döngüleri doğrultusunda 1. sınıftan 6. sınıfa kadar olan tüm ders bilgi formlarını titizlikle gözden geçirdik. Dekanlığımız ve koordinatör hocalarımızla beraber koordineli bir şekilde çalışarak; ders çıktıları, ders amaçları, öğrenim hedefleri, ölçme-değerlendirme yöntemleri ve ders kaynakları gibi bilgileri kapsayan tüm içeriği sistematik olarak revize ettik. Bu süreç, hem eğitim programımızın niteliğinin hem de kurumsal akreditasyon farkındalığının artmasını sağladı.

## **Akreditasyon, kalite gibi çok değişken standartlara sahip kurumsal işler oldukça zorlayıcı olabiliyor. Sizi bu süreçte en çok zorlandığınız durum neydi?**

Farklı paydaşların beklentilerini ortak bir noktada buluşturmak. Akreditasyon sürecinde öğretim üyeleri, öğrenciler ve idari personelden oluşan "iç paydaşlar" ile; mezunlarımız, iş birliği yaptığımız kurumlar ve kliniklerden oluşan "dış paydaşlar" arasında sürekli bir koordinasyon sağlamanız gerekiyor. Her bir paydaşın sürece kendi alanından katkı sunması ve tüm aşamalardan haberdar olması şart. Bu nedenle, tüm paydaşlarla iletişim halinde kalarak çalışmak biraz zorlayıcı oldu.

## **Kurumsal akreditasyon mezunlar ve mezuniyet öncesi öğrenciler için yurt dışında çalışma veya belirli sertifikalara başvurabilme avantajı sağlıyor mu?**

Dolaylı olarak evet diyebilirim. Kurumsal akreditasyon, üniversitelerin ulusal ve uluslararası düzeyde tanınırlığını ve görünürlüğünü artırıyor. Yani çeşitli akademik sıralamalarda kurumları ön plana çıkarabiliyor. Bazen bu tip sıralamalar sosyal medyanın çeşitli mecralarında da paylaşılıyor. Mutlaka sizler de denk gelmişsinizdir bu paylaşımlara.

Bir üniversite, uluslararası bir sıralamada daha görünür hale geldiği zaman hem öğrenciler hem de mezunlar açısından daha cazip görünüyor olması mümkün. Fakat, dünyada herhangi bir ülkeye gidip, benim üniversitem de fakültem de akredite, benim önceliğim var mı diye sorarsan, cevap; hayır. Çünkü her ülkenin hatta her üniversitenin kendine özgü denklik kriterleri ve başvuru şartları mevcuttur. Bunları karşılamak gerekir. İşte bu nedenle, akreditasyonun sağladığı avantajı "doğrudan bir hak" değil, "dolaylı bir avantaj" olarak niteliyorum.

## **Öğrencilerin hatta öğretim üyelerinin kurumsal akreditasyon süreci hakkında doğru bildiği yanlışlar var mı? Var ise nelerdir?**

En sık karşılaşılan yanılgılardan biri, Kurumsal Akreditasyon ile Program (Fakülte) Akreditasyonu'nun birbiriyle karıştırılmasıdır. Kurumsal akreditasyon süreçleri, YÖKAK bünyesinde tüm üniversiteyi kapsayacak şekilde yürütülür. YÖKAK, üniversitelerin eğitim-öğretim, araştırma faaliyetleri ve idari hizmetlerinin ulusal ve uluslararası kalite standartlarına göre değerlendirmelerini yapan idari ve mali özerkliğe sahip bir kuruluştur. Fakülte akreditasyonları ise her disipline özgü (Mühendislik, Tıp vb.) bağımsız kuruluşlarca gerçekleştirilir. Tıp fakülteleri özelinde bu kuruluş "Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği" (TEPDAD)'dir. TEPDAD, tıp eğitimi programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yaparak Türkiye'de tıp eğitiminin kalitesinin yükseltilmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Bir diğer önemli nokta ise akreditasyonun sadece 'idari bir süreç' olarak algılanmasıdır. Oysa bu süreç, eğitim-öğretim kalitesinden bilimsel araştırmalara, toplumsal katkı faaliyetlerinden liderlik ve bilişim sistemlerine kadar üniversitenin tüm dinamiklerini kapsamaktadır.

## **Son olarak idari ve akademik yoğunluğunuza rağmen derslerde her zaman enerjik ve motive olmanız, öğrencilerinizle güçlü bir bağ kurmanız bizlere ilham veriyor. Bu dengeyi nasıl sağladığınızı ve öğrencilerin kendi yaşamlarına entegre edebilecekleri en önemli çıkarımı bizimle paylaşır mısınız?**

Öncelikle bu nazik gözleminiz beni çok mutlu etti, teşekkür ederim. Sanırım işin sırrı, temelinde sevgi ve samimiyet yatan bir yaklaşım sergilemekte. Alanıma olan tutkum ders anlatırken öğrencilerime de yansıyor; çünkü yeni bir bilgiyi öğrenip onu heyecanla aktarmayı çok seviyorum. Her ne kadar bir kongrede veya konunun uzmanlarından oluşan bir toplulukta yapılan paylaşımların dili öğrenciye hitap ettiğim dersin dilinden farklı olsa da, her ikisinin de kaynağındaki tutku hep aynı. İşinize sevgi ve saygı duyduğunuzda, karşınızdaki kitle bu ilgiyi hissediyor ve size aynı saygıyla karşılık veriyor. Öğrencilerimle aramdaki o 'tatlı sert' dengeyi korumaya ve her birinin enerjisini takip etmeye özen gösteririm. Üniversite, öğrencilerle anlam kazanıyor; sizler tatildeyken okul koridorları gerçekten çok ıssız kalıyor. Öğrenci arkadaşlarımla bu sohbetimizden aklında neler kalacak bilmiyorum ama; ben kendi en önemli çıkarımımla sizinle paylaşabilirim: Bir işi samimiyetle yaptığınızda, o duygu mutlaka muhatabına ulaşıyor.

## **Bugün size sormadığımız ancak sizin bahsetmek istediğiniz bir şey var mı?**

Sanırım, bu sohbeti tekrar; sevgi, tutku ve samimiyeti vurgulayarak bitireceğim. Her meslekte olduğu gibi öğrencilikte de içinde bulunduğunuz durumdan keyif almak, işi başka bir noktaya taşıyor. Sınavlar ve ders yükü zaman zaman bunalıcı olabilir; ancak benim tavsiyem, sadece sınavı geçmek için değil, aynı zamanda merak duygusunu uyandırarak ders çalışmanızdır. Öğrencilik; derslerin sabah erkenden başlayıp akşam üzeri biten, fakat sonrasında evde de mesaiye devam etmeyi gerektiren oldukça yoğun bir dönemdir. Bu kadar ağır bir süreç, içsel bir motivasyon olmadan sadece zorunlulukla yürütülemez. Merak edip öğrendiklerinizin üzerine yeni tuğlalar koyduğunuzda, bu süreç zahmetli bir iş olmaktan çıkıp keyifli bir yolculuğa dönüşür. Bu sebeple sevgili öğrencilerimize en önemli tavsiyem; öğrenciliği keşfetmenin tadına vararak, keyif almaya çalışmalarınıdır.



## Bilgiyle İyileşmek, Dayanışmayla Büyüme: KADINA DEĞER

"Kadın hastalıkları ve cinsel sağlık alanında doğru bilgiyi görünür kılmak amacıyla yola çıkan 'Kadına Değer', gönüllü tıp ve üniversite öğrencilerinin enerjisiyle büyüyor. Ankara Büyükşehir Belediyesi ve Sağlık Bakanlığı iş birlikleriyle güçlenen proje, tıbbın sadece hastanelerde değil, hayatın içinde olduğunu bir kez daha hatırlatıyor."

### Bilginin Erişilebilirliği ve Toplumsal Farkındalık

Kadına Değer; kadın sağlığı ve cinsel sağlık alanında bilgi kirliliğinin önüne geçmeyi, bilimsel ve doğru bilgiyi toplumun her kesimi için erişilebilir kılmayı hedefleyen bir sosyal sorumluluk girişimidir. Gönüllü öğrencilerden oluşan ekibimizle, kadınların sağlıkla ilgili sorularına güvenilir yanıtlar bulabilecekleri alanlar oluşturmayı amaçlıyoruz. Bizim için bu proje sadece bir girişim değil; öğrenmenin, paylaşmanın ve mesleki sorumluluğumuzu henüz öğrenciyken üstlenmenin bir yoludur. Kadın sağlığını bütüncül bir bakışla ele alıyor, koruyucu hekimliğin temeli olan bilinçlenmenin önemini vurguluyoruz.

### Kurumsal İş Birlikleri ve Saha Çalışmaları

Çalışmalarımızı daha geniş kitlelere ulaştırmak ve sürdürülebilir kılmak adına kamu ve özel sektör iş birliklerine büyük önem veriyoruz. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü ve Ankara Büyükşehir Belediyesi Kadın ve Aile Hizmetleri Daire Başkanlığı ile yürüttüğümüz ortaklıklar sayesinde sağlık hizmetini hastane duvarlarının ötesine taşıyoruz. Uzman hekimlerimizin gönüllü desteğiyle hazırlanan eğitim içeriklerini, belediyemiz iş birliğiyle Ankara çevresindeki kadın lokallerinde gerçekleştiriyor yerel yönetimlerin gücüyle tıbbi uzmanlığı birleştiriyoruz. Ayrıca, Beije gibi alanında duyarlı markaların destekleri, çalışmalarımızın etki alanını genişletmemize olanak sağlıyor.

### 2025 Yılı Etkinliklerimizden Kesitler

Geride bıraktığımız dönemde, üniversite kampüslerinden mahalle lokallerine uzanan geniş bir yelpazede saha çalışmaları gerçekleştirdik:

**Kadına Değer, Sağlığa Değer (15 Ekim 2025):** TOBB ETÜ Mavi Amfi'de gerçekleşen ve gençlere yönelik olan bu etkinlikte; TOBB ETÜ Tıp Fakültesi öğretim üyeleri Prof. Dr. Ferda Özyurda, Prof. Dr. Gökhan Tulunay ve Dr. Öğr. Üyesi Hazal Kutlucan HPV farkındalığı ve cinsel sağlık üzerine ufuk açıcı sunumlar gerçekleştirdi.

**Kanser Taramaları ve Menopoz (3 Kasım 2025):** Osmanlı Kadınlar Lokali'nde, 40 yaş üzeri kadınlara yönelik düzenlenen etkinlikte, Arş. Gör. Dr. Ercan Koral ve Arş. Gör. Dr. Sefa Batuhan Kolsuz tarafından erken teşhisin önemi ve menopoz süreci üzerine bilgilendirme yapıldı.

**Kadın Sağlığına Giriş (12 Aralık 2025):** Ahmetler Kadınlar Lokali'nde, fakültemiz mezunlarından Dr. Ece Ünsal'ın eğitimiyle gerçekleşen buluşmada, katılımcılara temel kadın sağlığı eğitimi verildi ve sponsor desteğiyle hijyenik ped dağıtımı sağlandı.

*Küçük adımların büyük farklar yaratabileceğini biliyor, 14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle tüm meslektaşlarımızı ve adaylarını dayanışma ile büyümeye davet ediyoruz.*

**Esmâ Nur Tiftik / Dönem 3 Öğrencisi**  
**Int. Dr. Berfin Nuray Cihangir**

### PROJE EKİBİ

**Int. Dr. Berfin Nuray CİHANGİR (Proje Sorumlusu)** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi, Yenibirlider Derneği LEAD21 Fellowship Programı 9. Dönem Temsilcisi İletişim: brfnnrychngr@gmail.com

**Esmâ Nur TİFTİK (Gönüllü Sorumlusu)** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dönem 3 Öğrencisi İletişim: esmanurtiftik@gmail.com

**Ali Batuğ YILDIZ (Gönüllü Sorumlusu)** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dönem 2 Öğrencisi İletişim: alibatug0407@gmail.com

**Tuana Eda ARIKOĞLU (Sosyal Medya ve Tasarım)** TOBB ETÜ Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler İletişim: tuanaarikoglu@gmail.com

**Buse YILDIZ (Sosyal Medya ve Tasarım)** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Dönem 2 Öğrencisi İletişim: yldbbuse@gmail.com





## KONSÜLTASYON VE LİYEZON PSİKİYATRİSİ SEMPOZYUMU

TOBB ETÜ'de 2024-2025 akademik yılında psikiyatri alanına ilgi duyan öğrencilerin girişimiyle kurulan Psikiyatri Topluluğu, kısa sürede önemli bir başarıya imza attı. Yılın başında atölyeler, eğitimler ve sosyal etkinliklerin yer aldığı bir çalışma takvimi hazırlayan topluluk; uzun süredir düzenlenemeyen Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi (KLP) Sempozyumu'nu yeniden hayata geçirmeyi hedefledi. 2018 yılından bu yana yapılamayan bu sempozyumun, hem alan için taşıdığı önem hem de zorlu organizasyon süreci öğrencilere açıkça anlatıldı. Buna rağmen öğrenciler, sorumluluk almaya ve yoğun bir çalışma yürütmeye hazır olduklarını ortaya koydu.

Süreç, fakülte yönetiminin onayının ardından KLP çalışma birimi koordinatörü ve çalışma birimi üyelerinin katkılarıyla hazırlıklar başladı. 18 Ekim'de alınan sempozyum kararının ardından yalnızca üç ay gibi kısa bir sürede, herhangi bir firma desteği olmadan organizasyon tamamlandı. Bilimsel programdan teknik altyapıya, iletişimden tasarıma kadar pek çok başlık öğrenci topluluğu tarafından organize edilirken, üniversite imkânlarıyla adeta bir "imece" usulü çalışma yürütüldü. Türk Psikiyatri Derneği'nin de bilimsel destek verdiği sempozyum, bu yönüyle ayrı bir önem kazandı. Hibrit formatta düzenlenen sempozyum, yoğun ilgi gördü. Yüz yüze 250, çevrimiçi 300 kişilik kontenjan daha kayıt süresi dolmadan doldu. Katılımcı profilinin büyük bölümünü psikiyatri asistanları ve uzmanları oluştururken, tıp öğrencilerinden hemşirelere, psikologlardan farklı branş hekimlerine kadar geniş bir katılım sağlandı. Yüz yüze katılımcıların üçte birinin Ankara dışından gelmesi, toplantının ulusal düzeydeki etkisini ortaya koydu.

Sempozyum sonunda düzenlenen çalıştayda alanın geleceğine dair önemli kararlar alındı; sempozyumların sürekliliği, alan kitabının güncellenmesi, bir dergi kurulması ve yan dal sürecine yönelik komisyon çalışmaları bunlar arasında yer aldı. Genel tıbbi durumlara eşlik eden psikiyatrik sorunlara biyopsikososyal bütünlük içinde yaklaşmayı hedefleyen KLP alanında, bu sempozyumun dağınık çabaları yeniden ortak bir sese dönüştürdüğü görülüyor. Bu başarıda en büyük pay ise, sürecin başından sonuna kadar özveriyle çalışan öğrencilere ve üniversitemize ait.

**Dr. Öğr. Üyesi Gamze GÜRCAN**

### KONSÜLTASYON VE LİYEZON PSİKİYATRİSİ SEMPOZYUMU

11-12 Ocak 2025, Ankara

**Sempozyum Başkanı:**

**Dr. Öğr. Üyesi Gamze GÜRCAN**

**Sempozyum Sekreteri:**

**Doç. Dr. Dursun Hakan DELİBAŞ**

**Danışman: Prof. Dr. Nejat AKAR**

**TOBB ETÜ PSİKİYATRİ TOPLULUĞU (TEPT):**

**Bilge ÖZÜÇETİN**

**Latife Büşra ÇOKASLAN**

**Zeki Boran UÇAR**

**Sinan Ulaş DENİZ**

**Zahide Yağmur SERMİKLİ**

**Adem Berk ÇAKMAK**

**Merve OKUR**

**Feyzanur ALATAŞ**

**Şeyma ÇÖLOĞLU**

**Ece EMİRHAN**

#### PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN

## Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Ana Bilim Dalı ve TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu iş birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneğinin desteğiyle 11-12 Ocak 2025 tarihinde Ankara'da düzenlenen Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu hakkında Sempozyum Başkanı Dr. Gamze Gürcan ile konuştuk.

**TPD Bulletin:** Öncelikle değerli vakitinizi bizlerle söyleyi yapmaya ayırdığınız için TPD Bulletinine adına çok teşekkür ederiz. Okurlarımız için kendinizi tanıtabilir misiniz?

**Gamze Gürcan:** Söyleşiye nazik davetiniz için ben teşekkür ederim. Halen TOBB ETÜ Tıp Fakültesi'nde Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı olarak çalışmaktayım. Üniversitemiz Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okuyan, bitirileni yine Hacettepe Üniversitesi Erişkin Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Bölümü'nde tamamladım. Meclisli hizmetimi tamamladığım sonra Hacettepe Üniversitesi Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Yüksek Lisans Programı'na başladım. 2022 yılında tamamladım. Şubat 2022 tarihinden bu yana TOBB ETÜ Tıp Fakültesi'nde deyim, çalışmalarına burada devam ediyorum. Burada Tıp Tarihi ve Etik Bölümü ile birlikte psikiyatri etiği konularında çalışmalarını aldım. Bu yıl için öne çıkacak olan TOBB ETÜ Tıp Öğrenci Kongresini düzenliyoruz. Üniversitemizde psikiyatri eğitimi topluluğuna (TEPT) akademik danışmanlık yapılmaktadır, sempozyuma da bu şekilde danışmanlık. Öğrencilerle çalışmaya ve top öğretilerinin eğitimi üzerine kafa yonmaya isteklerinin kayıtlı olduğu olarak söyleyebilirim.



**TPD Bulletin:** Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu, TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Ana Bilim Dalı ve TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu iş birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneğinin desteğiyle 11-12 Ocak 2025 tarihinde Ankara'da düzenlendi. Sempozyum başkanı olarak sempozyumun hazırlık ve organizasyon sürecinden bizlere bahsedebilir misiniz?

**Gamze Gürcan:** 2024-2025 yılında psikiyatri alanında çalışmaya hevesli öğrencilerimizle TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu'na katılmaya. Yılım başında kendimle bir çalışma tekniği kullanılmak, Anıyıcılar, öğretiler, sosyal etkileşimler yanında psikiyatri alanında bir sempozyum düzenlenmesi de istiyorduk. Öğrencilerle yaptığımız bir toplantıda 2018 yılından bu yana KLP sempozyumlarının düzenlenmesinden haberdirim. Fikirler bizim için en iyi toplantı olduğuna, düzenlemek çok çok çalışmamızı gerektiriyor, arkadaşlarımızla birleştiğimiz de belirttim. Öğrencilerimiz arasında dağ ve çok büyük toplantılara bir sempozyum düzenlemeye inmek istediklerimize, gerekli soruşturulduktan alabilecekleri belgeler ve bunun üzerine konuşu ilk önce Dekanımız Sayın Nejat Akar'a sızdım. Her zaman olduğu gibi desteğini çok çok emdik.

#### PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN



Nejat Hocaya çalışmam için ve dokümanım olduğu için kendimi çok şanslı sayıyorum. Fakülte yönetiminden onay aldık-tan sonra KLP Çalışma Birimi Koordinatörü saygılı Durum Hakan Delibaş'a sempozyum fikrimi söyledim, onun da desteğiyle çalışma birimini iyelerle konuştuk. Değerli hocalarımızdan, çalışma birimi iyelerinden yoğun desteği girmeye bir de çalışmalarımıza başladık. 18 Ekim tarihindeki sempozyum kararı aldık. 3 aylık bir süreçte firma ve desteği de almamız başarılarımızı tamamladık. İlk etapta bilimsel programın çalışmaları belirttik, akademik, ileriye, tuzun gibi konularla çalışmamızın organize etti, maddi desteği de topluluk katıldı. Üniversitemize sağladı. Akademi danışmanlığı hatırla sağladı desteği. Türk Psikiyatri Derneği'ne başvurmuşuz çünkü ve sempozyumumuz TPD tarafından desteklenen bilimsel toplantılar arasında yer aldı. Organizasyonda ilgili en önemli rakamı öğrencilerimiz hak etti diyebiliriz.

**TPD Bulletin:** Sempozyumun gerek ücretsiz olması, gerekse hem yıla yıla, hem de çevrim içi katılmaya fırsat sunması Türkiye'nin pek çok bölgesinden meslektaşlarımızın katılımı için önemli bir avantaj sağladı. Bu bağlamda KLP Sempozyumu'na dair nasıl geliştirmeler aldınız? Bundan sonraki süreçte bu alanda planladığınız başka etkinlikler de var mı?

**Gamze Gürcan:** Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu yıla yıla ve çevrim içi öğrencilerimizle birlikte olarak düzenledik. Kayıt konularını üç gün içinde kayıt tarihini sonlandırdık dolayısıyla, yıla yıla 250, çevrim içi 300 kişilik katılımın planladığımız. Kayıt verdiğimiz bakışımızda yıla yıla katılan için kayıt yaptırılanlar %50'ye psikiyatri anıtan beklemi. %18'i psikiyatri uzman beklemi, %14'ü top fakültesi öğrencini. %7'yi psikiyatri hocasını, kalanlar ise poliklinik, sosyal hizmet uzmanı, diğer alanlarda çalışan anıtan ve

uzman beklenirdi. Çevrim içi katılmaya için kayıt yaptırılanların %55'inin psikiyatri anıtan beklemi, %11'inin psikiyatri uzman beklemi, %8'inin de top fakültesi öğrencini olduğu yapılandı. Yıla yıla katılan için kayıt yaptırılanlar için birinin Ankara dışından başvurmasını. Akademi sempozyuma olan yoğun talep sağladık alanında çalışmaları, bu alan ile ilgili eğitim ihtiyaçları için bir şekilde göstermektedir. Sempozyum sonrası gelişmelerle ilgili olarak çalışmamız. Toplantıların sonunda bir çalıştırma yapıldı ve bu alanda neyle yapılabilir (örneğin tarayıcılar oldu, daha sonra çalıştırma raporunu derleme yapıldı. Sempozyumdan nasıl devam edeceğiz, bu alanda bulunan kişilerle görüştük, alanda ilgili bir derneğin oluşturulması ve yan dal sürecini yönetmek için bir komisyon oluşturulması gibi konularda kararlar alındı, bu yönde kurulan alt komisyonlar çalışmalarına devam ediyor.

**TPD Bulletin:** Türkiye'de Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi alanındaki çalışmaların hızlandığını gözlemliyoruz. Sempozyum bu çalışmalara dair ne tür kazanımlar sağlayabilir?

**Gamze Gürcan:** Bilindiği üzere konsültasyon liyezon psikiyatrisi genel itibarıyla danışmanlık alan psikiyatri servisleri sunumuna ve tedavisinin düzenlenmesine ile ilgili konularla çalışmaları yapar bir disiplin. KLP ekibin diğer disiplinlerle psikiyatrisinin keşifini bir noktada, bazıya hiperopsiyonla birlikte çalışmamızın hızlandığını, Pnölo-endüstri, nöro-psikiyatri, polimedikaliter, transdiagnostik psikiyatrisi, ilaçlarla psikiyatrisi, ağız yönetimini, otonom cerrahi gibi bir çok farklı ve çeşitli konular KLP'nin çalışma alanları olarak çalışmamızı hızlandırdı. Türkiye'de birçok kurumda KLP bilim dalı, KLP birimleri, yüksek lisans programları bulunmaktadır. Akademi danışmanlığı çalışmalarını için devam eden birimlerden ayrı çalışmaları ve çalışmalarını sempozyumun düzenlenmesi için bir araya gelmelerini sağladığımızı söyleyebiliriz.



## TOBB ETÜ PSİKİYATRİ TOPLULUĞU

### KONSÜLTASYON LİYEZON PSİKİYATRİSİ SEMPOZYUMU

10 Ekim 2024 Dünya Ruh Sağlığı Günü'nde kurulan topluluğumuz, vizyon ve misyonu doğrultusunda ilk büyük etkinliğini 11-12 Ocak 2025 tarihlerinde gerçekleştirdi. Alanın önde gelen psikiyatri uzmanlarının konuşmacı olarak yer aldığı Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Sempozyum'unda (KLP), konsültasyon ve liyezon psikiyatrisinin klinik uygulamaları, disiplinlerarası iş birliği, KLP'nin geleceği ve güncel yaklaşımlar ele alındı. Geniş bir katılımcı kitlesine hitap eden sempozyum, alanın uzmanları, asistanlar, psikologlar ve öğrenciler tarafından yoğun ilgiyle karşılandı. Bu sempozyumun düzenlenmesinde emeği geçen TOBB ETÜ Tıp Fakültesine, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD)'ne, sempozyum başkanı Doç. Dr. Dursun Hakan Delibaş'a, kongre sekreteri ve akademik danışmanımız Dr. Öğr. Üyesi Gamze Gürcan'a en içten saygı ve teşekkürlerimizi sunuyoruz. Henüz tıp fakültesi öğrencileri olarak bu büyük organizasyonun öğrenci kahramanları olan sevgili yönetim kurulum; dönem 3 öğrencisi Zeki Boran Uçar, Int. Dr. L. Büşra Çokaslan, Stj. Dr. Feyzanur Alataş, Stj. Dr. Ece Emirhan, dönem 2 öğrencileri Zahide Yağmur Sermikli, Merve Okur, Adem Berk Çakmak ve dönem 1 öğrencisi Şeyma Çöloğlu'na özverili çalışmalarını için teşekkür ediyorum.

TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu olarak ruh sağlığı alanındaki etkinliklerimizi aynı özveri ve heyecanla sürdürmeye devam ediyoruz.

**TOBB ETÜ Psikiyatri Topluluğu Kurucu Başkanı**

**Stj. Dr. Bilge Özüçetin**

**Dönem 5**



# LEAD21

Saygıdeğer Hocalarım ve Sevgili Meslektaşlarım,

Bu yazıda sizlerle, bir tıp öğrencisi olarak fark yaratma hedefiyle çıktığım yolculukta bana eşsiz fırsatlar sunan bir yıllık serüvenimi paylaşmak istiyorum: LEAD21 Fellowship Programı.

Yenibir lider Derneği tarafından hayata geçirilen LEAD21 Fellowship Programı; yaklaşık 70.000 başvuru arasından, çok aşamalı ve son derece seçici bir değerlendirme süreci sonucunda belirlenen 21 yüksek potansiyelli üniversite öğrencisinin kabul edildiği bir yıl süren kapsamlı bir liderlik ve kariyer gelişim programıdır.

Program kapsamında fellow'lar; üst düzey yöneticilerle bire bir mentorluk süreçleri, profesyonel koçluk desteği, yapılandırılmış kariyer gelişim modülleri, gerçek iş problemlerine temas eden proje çalışmaları, sosyal etki odağında ekip deneyimleri ve belirli sektörlerde derinleşmeye imkan tanıyan uygulamalı öğrenme akışlarından oluşan bütüncül bir gelişim sürecinden geçmektedir. Programı başarıyla tamamlayan katılımcılar, program sonrasında da aktif şekilde sürdürülen güçlü ve disiplinler arası bir liderlik ekosisteminin parçası olmaya devam etmektedir.

Bir yıl süren bu program; iş dünyası liderleri ve profesyonel koçlarla yürütülen mentorluk oturumlarının yanı sıra, büyük firmaların üst düzey yöneticileriyle bir araya gelme fırsatı sunan LEAD21 Summit etkinlikleri, sosyal sorumluluk projeleri aracılığıyla proje yönetimi deneyimi ve Macfit ile Lifeclub üyeliklerini içeren burs paketi gibi pek çok ayrıcalığı kapsamaktadır. Bununla birlikte, seçilen diğer 20 fellow ile bir arada olmanın ve kurulan kıymetli dostlukların verdiği motivasyon, bu deneyimi benim için çok daha özel kıldı.

Kendimi daha da geliştirme arzusu ve toplumda somut bir fark yaratabileceğime olan inancım ile Temmuz 2025 tarihinde LEAD21 Fellowship Programı'na başvurduğum. Altı ay süren değerlendirme sürecinin sonunda, 67.000 başvuru arasından seçilen 21 fellow'dan biri olma onuruna layık görüldüm.

LEAD21 Fellowship Programı süresince aşağıdaki modül ve çalışmaları başarıyla tamamladım:

- Philips Türkiye Yönetim Kurulu Başkanı ve Genel Müdürü Gamze Arbak ile bire bir Lider Mentörlük süreci,
- Amgen Türkiye İnsan Kaynakları Lideri Ersin Yılmaz ile bire bir *Üst Düzey Yönetici Mentörlüğü* süreci,
- Dijital Sağlık Stratejisti Furkan Kızıllık ile bire bir *Start-up Mentörlüğü* süreci,
- Kadın sağlığı alanında farkındalık yaratmayı; eğitim, teknoloji ve toplumsal bilinç çalışmalarını bir araya getirerek kadınların sağlık hizmetlerine erişimini güçlendirmeyi amaçlayan "Kadına Değer" adlı sosyal etki projesinin tasarlanması ve hayata geçirilmesi,
- LEAD21 Summit etkinlikleri aracılığıyla güçlü bir networking ve temsiliyet deneyimi,
- Kariyer Hızlandırıcı Modülü kapsamında Anıl Tanki, Recai Serdar Gemici, Elif Aşıcı ve Prof. Dr. Melih Bulut ile bire bir kariyer danışmanlığı görüşmeleri,

- Psikolojik Danışman ve Liderlik Koçu Elif Yamaç ile bire bir profesyonel koçluk süreci,
- Kariyer hedeflerim doğrultusunda Sağlık Yönetimi alanında derinleştiğim *Sektörel Derinleşme Modülü*,
- “Realizm” sanat akımı ekseninde yürütülen *Sanatla Güçlendirme Modülü*,
- İş Dünyası ve Sürdürülebilir Kalkınma Derneği (SKD) iş birliğinde gerçekleştirilen Genç Etki Modülü.

Program süresi boyunca üstlendiğim tüm görev ve sorumlulukları yüksek bir sorumluluk bilinciyle ve eksiksiz şekilde yerine getirmeye özen gösterdim. Aynı zamanda programın tüm paydaşlarıyla yapıcı, pozitif ve etkili bir iletişim kurmaya çalıştım. Bu süreçte edindiğim deneyimler ve gösterdiğim performans sonucunda LEAD21 Fellowship Programı'nın 9. Dönemi'ni üçüncülük derecesiyle üstün başarıyla tamamladım ve Yenibirlider Derneği Liderlik Ekosistemi'nin bir parçası olmaya hak kazandım.

Bu yolculuk bana yalnızca liderlik becerilerimi geliştirmeyi değil, hekimliğin temelinde yer alan topluma fayda sağlama anlayışını sosyal etki projeleriyle birleştirmenin ve farklı disiplinlerden beslenerek çok boyutlu gelişmenin ne kadar kıymetli olduğunu da gösterdi.

Bu süreçte hayallerimi gerçeğe dönüştürme yolunda bana destek olan TOBB ETÜ Tıp Fakültesi'ne, Yenibirlider Derneği'ne, Gençlik Programları Yöneticisi Erşen İkibudak'a ve yolculuğum boyunca yanımda olan tüm kıymetli yol arkadaşlarıma içtenlikle teşekkür ederim.

Saygı ve sevgilerimle,

**İnt. Dr. Berfin Nuray Cihangir**



## ÇİÇEK VE ÇİÇEKLEME

### Çiçek Hastalığı

"İnsanlık tarihinin en ölümcül hastalıklarından biri olan Çiçek Hastalığının eradike edilmesi insanlığın en büyük başarılarından biri olmuştur". İnsandan insana, damlacık yoluyla (konuşma, öksürme, hapşırma) bulaşan, etkeni Poxviridae ailesinden Variola virüs olan ciddi ve potansiyel olarak ölümcül seyreden viral bir enfeksiyondur. Virüsün, hastalığa neden olan Variola major ve minör olarak iki alt türü tanımlanmıştır. Variola major, en yaygın ve şiddetli formudur. Variola minör ise hafif ve Variola major'e göre daha düşük ölüm oranıyla izleyen bir türüdür.

Hastalığın seyri; yaklaşık 2 haftalık kuluçka evresinden sonra aniden başlayan yüksek ateş, şiddetli baş ve sırt ağrısı, halsizlik ve kusma gibi belirtileri içerir. Ateşin yavaşça düşmesiyle ağızda ve dilde yaralar oluşur. Yüzden başlayarak kollara, bacaklara, ellere ve ayaklara yayılan döküntüler bu yaraları takip eder. Döküntüler önce su toplar (vezikül), sonra irinle dolar (püstül) ve yaklaşık 2 hafta sonra kabuk bağlayarak dökülür. Bu döküntüler deride derin izler (pockmarks) bırakarak iyileşir.

### Eradikasyon ve Türkiye'de Aşılama Programındaki Yeri

Çiçek hastalığı dünya çapında eradike edilen önemli hastalıklardan biridir. 1977 yılında Somali'de görülen son doğal vakadan sonra Dünya Sağlık Örgütü, 1980 yılında hastalığın yeryüzünden tamamen silindiğini ilan etmiştir. Hastalık eradike edildiği için ülkemizde 1980'den itibaren ve diğer ülkelerde de bunu takiben rutin çocukluk çağı aşılama programında yer almamaktadır. Hastalığın eradike edilmesinde kendine has "çiçekleme" adında önemli bir yöntem geliştiren Osmanlı İmparatorluğu, bu süreçte etkin rol oynamıştır.

### Çiçekleme Yöntemi ve Tarihi

Tıbbi adıyla variolasyon, modern aşılardan geliştirilmeden önce çiçek hastalığından korunmak için kullanılan dünyanın en eski bağışıklama yöntemlerinden biridir. Temel mantığı, sağlıklı bir kişiyi bilinçli olarak hastalığın hafif bir formuna maruz bırakarak bağışıklık kazanmasını sağlamaktır. Osmanlı İmparatorluğu'nda çok yaygın olan bu yöntem, bugünkü modern aşı teknolojisinin atası olarak kabul edilir. Salgının zirve yaptığı dönemde uygulanmaya başlanan bu yöntem dünya çapında büyük ses getirmiştir. Başta İngiltere Büyükelçisi'nin eşi Lady Mary Wortley Montagu olmak üzere birçok bilim insanının, gazetecilerin ve doktorların ilgi odağı olmuştur.

Lady Montagu, ülkesine de bu mucizevi yöntemi kazandırmak için çok çabalamış ve bu amaçla birçok mektup yazmıştır.[1] Bu mektuplardan birisini de arkadaşı Sarah Chiswell'e yazarak (1 Nisan 1717 - Edirne) Osmanlı'daki variolasyon uygulamasını şu şekilde tasvir etmektedir:

"Sana bizim memlekette çok yaygın ve zalimce olan bir hastalığa dair bir şey anlatacağım; burada 'çiçek çıkarma' dedikleri bir uygulama var. Bir grup yaşlı kadın, her yılın Eylül ayında, hava serinlediğinde bu işi üstleniyorlar. İnsanlar birbirlerine haber veriyor ve 'çiçek partileri' düzenliyorlar."

Lady Montagu yöntemin uygulanışını ise şöyle detaylandırıyor:

"Yaşlı kadın bir ceviz kabuğunun içinde en iyi cins çiçek hastalığı maddesini (irinini) getiriyor ve size hangi damarınızı açtırmak istediğinizi soruyor. Bir iğneyle (hiç can yakmadan) o damarı açıyor ve içine iğnenin ucuyla alabildiği kadar o zehirden koyuyor. Sonra yarayı küçük bir kabukla kapatıyor... Her şey işte bu kadar basit."

Bir başka mektubunda ise:

"Burada 'ingrafting' (aşılama) dedikleri bir şey yapıyorlar. Bizde çok can alan o hastalık burada tamamen zararsız. Yaşlı kadınlar her sonbaharda binlerce kişiye bu işlemi yapıyor. Kimse ölmüyor ve çocuklar oyunlarına devam ediyor. Bu mucizeyi İngiltere'ye anlatmaya ve oradaki doktorlarla savaşmaya kararlıyım."

şeklinde bu mucizevi yöntemi açıklamaya ve ülkesine kazandırmaya çalışmıştır. Olağanüstü çabasında zorlansa da başarılı olmuş ve İngiltere başta olmak üzere Avrupa ülkelerinde de çiçekleme yöntemi uygulanmaya başlanmıştır.



1976 yılında ise Edward Jenner, çiçekleme yönteminin başarılı olduğunu ancak doğrudan insandan elde edilen çiçek virüsü kullanıldığında ağır hastalık seyri ve salgın gibi risklerin de göz ardı edilemeyecek kadar büyük riskler olduğunu düşünüyordu. Bunun üzerine yaptığı gözlemler doğrultusunda, inekte bulunan çiçek etkeninin bağışıklık açısından daha güvenli olduğunu keşfetmişti. Bu keşif, "variolyasyon"un yerini "vaksinasyon"a bırakmasına neden oldu.

*Telkinhane-i Osmani'de çiçek aşısı elde etmek üzere aşılanmış manda malağının Dişçi Mektebi Muallimi ve Mulaj Mütehassısı Nihat Bey tarafından kalıbı alınırken çekilmiş fotoğraf*

### Çiçek ve Tarih Sahnesi:

Çiçek hastalığı, dönemin hükümdarlarını hasta etmesi ve seferlerde (özellikle Aztekler ve İnkalar üzerinde olduğu gibi) adeta bir biyolojik silah olarak kullanılmasıyla tarih sahnesine adını yazdırmıştır. Antik tarihin en ünlü kurbanı olan Mısır Firavunu V. Ramses'le birlikte Fransa Kralı XV. Louis, İngiltere Kraliçesi I. Mary, Rus Çarı II. Petro kurbanlar arasında yer almaktadır. Ayrıca ülkemizin büyük halk ozanı olan Âşık Veysel Şatıroğlu da 7 yaşındayken (1901) çiçek salgınında hastalığa yakalanmış sol gözünü ve iki kardeşini bu yüzden kaybetmiştir. Âşık Veysel'in saz çalmaya başlaması ve "kara toprağa" yönelmesi, aslında çiçek hastalığının onda bıraktığı bu derin fiziksel ve ruhsal etkinin bir sonucudur.



Kendi anlatımlarında ise bu dönemi:

"Çiçeğe yatmadan evvel anam güzel bir entari dikmişti. Onu giyerek beni çok seven Muhsine Kadın'a göstermeye gitmiştim. Beni sevdi. O gün çamurlu bir gündü, eve dönerken ayağım kayarak düştüm. Bir daha kalkamadım. Çiçeğe yakalanmıştım... Çiçek zorlu geldi. Sol gözümde çiçek beyi çıktı. Sağ gözüme de solun zorundan olacak, perde indi. O gün bu gündür dünya başıma zindan." diyerek hüznüyle yad eder.[2]

**Stj.Dr.Enes Kahramaner**

**Dönem 4 Öğrencisi**

1.Lady Mary Wortley Montagu'nun Mektupları

Mektup Sahibi: Lady Mary Wortley Montagu.

Mektup Tarihi ve Yeri: 1 Nisan 1717, Edirne.

Muhatap: Sarah Chiswell.

2. Âşık Veysel Şatıroğlu'nun Anlatımları

Anlatıcı: Âşık Veysel Şatıroğlu.

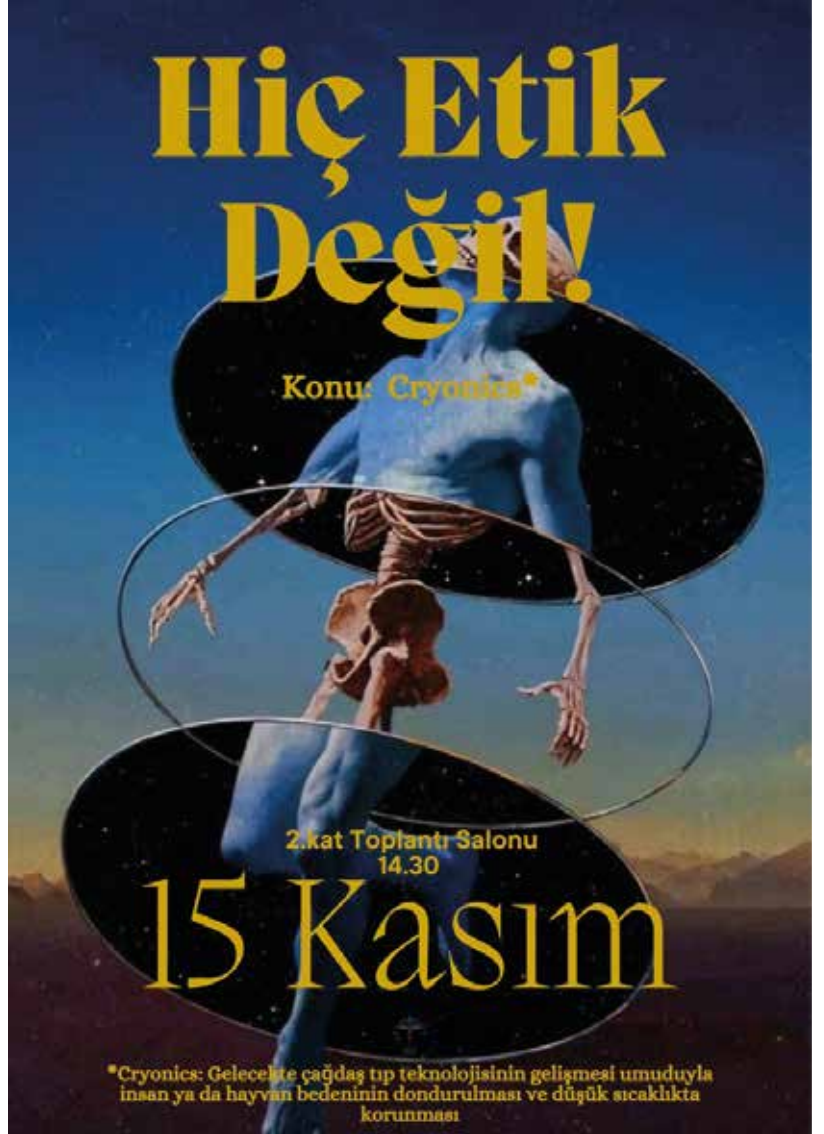
Konu: 1901 yılındaki çiçek salgınında gözlerini ve kardeşlerini kaybetme süreci.

3. Tarihsel ve Tıbbi Veriler

Eradiasyon Bilgisi: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1980 yılı bildirisi (1977 Somali vakası sonrası).

Görsel Kaynak: Telkinhane-i Osmani'de aşı çalışmaları fotoğrafı; Nihat Bey (Dişçi Mektebi Muallimi ve Mulaj Mütehassısı).

Tarihsel Figürler: Mısır Firavunu V. Ramses, Fransa Kralı XV. Louis, İngiltere Kraliçesi I. Mary ve Rus Çarı II. Petro'nun hastalık kayıtları.



## İşte Bu Yaptığımız "Hiç Etik Değil!"

Biyoetik Topluluğu olarak, alışlagelmiş yapılandırılmış vaka tartışmalarımızın dışına çıkarak katılımcılarımızın güncel etik konular hakkındaki fikirlerini özgürce paylaşabilecekleri yeni bir etkinlik serisi başlattık: Hiç Etik Değil! Eylül ayından bu yana gerçekleştirdiğimiz üç oturumda insanlığın sınırlarını ve geleceğin belirsizliklerini masaya yatırdık. Cryonics (Yaşamın Dondurulması): İlk etkinliğimizde bilimin bir gün bizi "uyandırabileceği" umuduyla dondurulmanın etik boyutlarını ele aldık. Ölümün tanımı, gelecek nesillere karşı sorumluluklarımız ve bu teknolojinin erişilebilirliği üzerine derinlemesine tartıştık.

Yapay Zeka: Sağlıkta yapay zeka devrimini konuştuğumuz ikinci etkinliğimizde; bilimsel yayınların güvenilirliğinden tanı süreçlerindeki algoritmik taraflılığa kadar geniş bir yelpazeyi taradık. Bu etkinliğimizde bizleri kırmayarak tartışmayı yönetmeyi kabul eden sevgili arkadaşım Beril Berfin Karaman'a teşekkür ederiz.

Transhümanizm ve Beyin Çipleri: Serinin üçüncü ayağında ise odağımıza insan doğasını aldık. Beyin çiplerinin nörolojik hastalıkları tedavi etme potansiyeli bizleri heyecanlandırırken bu teknolojinin özgür irade üzerindeki gölgesini ve "insan kalmanın" sınırlarını sorguladık. Bu oturumda tartışmaları yöneten yönetim kurulu üyemiz Efe Yiğit Çınar'a teşekkür ederiz.

Son olarak "Hiç Etik Değil!" gibi hem eğlenceli hem de dikkat çekici bu ismi topluluğumuza kazandıran değerli başkan yardımcımız Hilal Kayra Namlı'ya teşekkürlerimizi sunarız.

Siz de bu dinamik tartışmaların bir parçası olmak ve geleceğin etik standartlarını bugünden sorgulamak istiyorsanız, gelecek etkinliklerimiz için Biyoetik Topluluğunu takipte kalın.

Tartışacak çok konumuz, soracak çok sorumuz var!

**Zeynep Sare Kırbaş**

**2025-2026 Uluslararası Biyoetik Birimi Öğrenci Topluluğu Başkanı**

**Dönem 3 Öğrencisi**



## En Kötü Sabahlarınız!

Alarm üçüncü kez çalıyor. Sabah 08.30'da laboratuvar dersi var. Dün geceden yarım kalan kahve buz gibi olmuş. "Beş saatlik uykuya beş dakika daha eklessek mi?" diye düşünüyoruz.

Beş dakika daha...

Tıp fakültesinde alışıldık bir sabah. Dersler, lablar, kurul sınavları, sözlüler... Ve tam her şey bitti zannederken apansız gelen gece nöbetleri... Bazen uykuya zaman ayırmak gerçekten zor olabiliyor.

Uyku insan hayatının en temel ihtiyaçlarından biridir. Beynin kendini kapatması değil uzun bir günün ardından kendini onardığı, temizlediği ve gün boyunca öğrendiği bilgileri düzenlediği aktif bir süreçtir. Uyku, kabaca REM (rapid eye movement) ve non-REM olmak üzere iki bölümden oluşur.

Non-REM uykusu gecenin ilk yarısında baskındır ve daha çok "tamir" ve "temizlikten" sorumludur. Bu aşamada, kalp hızı ve solunum yavaşlar, kan basıncı düşer. Beyindeki metabolitler temizlenir. Ayrıca non-REM sırasında gün içinde öğrenilen bilgiler hipokampustan kortekse taşınır. Yani anlamak için saatlerimizi verdiğimiz "inen-çıkan yollar" dersi ya da tekrarlamaktan dilimizin uyuştuğu ilaç isimleri, bu aşamada beynimize daha kalıcı bir şekilde kaydedilir.[1]

Gecenin ikinci yarısında ise REM uykusu daha baskın hale gelir. Bu, rüyaların görüldüğü evredir. REM uykusunda duygusal düzenlenmeler gerçekleşir. Limbik sistem (özellikle amigdala) aktif bir şekilde çalışarak gün içinde yaşanan olayların duygusal ince ayarını yapar. Ayrıca hafızanın duygusal bileşeni de bu aşamada kaydedilir ve düzenlenir.[2]

Bu mekanizmaları göz önünde bulundurduğumuzda; uykusuz kalınca neden hafızamızın bulanıklaştığını, duygusal tepkilerimizin değiştiğini (gece saat üçte en sıradan TikTok videosuna bile kahkahalarla gülmemiz gibi) ve hatta reflekslerimizin yavaşladığını anlamak zor değil. Ama keşke uykusuzluğun etkileri sadece bunlarla sınırlı olsaydı...

Uykusuzluk, kortizol seviyesini yükseltmesi nedeniyle kilo alımı, inflamasyon artışı ve hipertansiyon gibi birçok sekonder duruma yol açar.[3] Ayrıca uyku süresi ile kardiyovasküler sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Azalmış uyku süresi; koroner arter hastalığı, kardiyometabolik sendrom ve kardiyovasküler mortalite riskini anlamlı ölçüde artırmaktadır.[4]

Uykusuzluğun bağışıklık sistemi üzerine de olumsuz etkileri vardır. Hatta uykusuzluğun bir nevi "immün-süpresif" etki gösterdiği bile söylenebilir. Bunun bir nedeni, uykusuzlukta proinflamatuvar sitokinlerin (IL-1, IL-6, TNF- $\alpha$ ) ve akut faz reaktanlarının (C-reaktif protein) artmasıdır.[5] Bir diğer neden ise doğal katil hücrelerin (natural killer cells) sayısındaki azalmadır. Uykunun bağışıklık sistemi üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmada, sadece bir gecelik kısmi uykusuzluğun (~4 saat uyku) doğal katil hücre sayısını %72 oranında azalttığı gösterilmiştir.[6]

Kurul sınavı haftasında konuların yetişmediğini fark ettiğimizde aklımıza ilk gelen cümle genellikle aynıdır: 'En kötü sabahlarınız.' Ancak uykusuzluğun bilişsel performansı belirgin biçimde bozduğu bilimsel olarak gösterilmiştir. Yalnızca bir gecelik uykusuzluk; dikkat, işlem hızı ve karar verme doğruluğunu, kan alkol düzeyi %0,10 olan bir bireyin seviyesine kadar düşürebilir, ki bu düzey çoğu ülkedeki sürücüler için yasal sürüş limitinin üzerindedir. Ayrıca uykusuzluk, yeni bilgilerin öğrenilmesi ve kalıcı hale gelmesini ciddi şekilde zorlaştırır. Bu nedenle bazı durumlarda birkaç saat daha çalışmak yerine uyumak, sınav performansı açısından daha doğru bir tercih olabilir.[7]

Tüm bunları okurken aklımızda tek bir soru dolaşiyor:

"Ama her gün nasıl 8 saat uyuyabiliriz ki?"

Sonuçta tıp fakültesinde öğrenci olmanın getirdiği yoğun bir tempo var. Ancak burada amaç, her gün kusursuz bir 8 saatlik uyku değil; küçük ama sürdürülebilir değişikliklerle daha düzenli ve verimli uyuyabilmek. Bu basit ama etkili değişiklikleri şöyle sıralayabiliriz:

- Düzenli bir uyku rutini oluşturmak: Uyku süresi kısa olsa bile, benzer saatlerde uyuyup uyanmak uyku kalitesini ciddi anlamda artırır.

- Ekran kontrolü: Derslerin büyük kısmını tablet veya laptop üzerinden çalışıyoruz. Neyse ki çoğu cihazda mavi ışık filtresi bulunuyor. Buna ek olarak mavi ışık filtreli gözlükler de kullanılabilir. Ayrıca yoğun bir günün ardından “kafa dağıtmak” için ekran süresini artırmak yerine, daha sakin ve uyku dostu alternatifler tercih edilebilir. Örneğin dizi izlemek ya da Instagram’da post kaydırmak yerine, sakin bir podcast dinlemek, kitap okumak ya da loş ışıkta sıcak bir çay eşliğinde oturmak.

- Kafein kısıtlaması: Kurul sınavı haftalarında kimilerimiz için kahve en yakın dostumuz olabiliyor. Kafein anlık uyanıklık sağlasa da, sonrasında bıraktığı bitkinlik günün geri kalanını verimsiz hale getirebilir. Ayrıca akşam saatlerinde tüketilen kafein, uykuya dalmayı zorlaştırarak uyku düzenini bozar. Bu nedenle kafein tüketilen saatlere ve miktara dikkat edilmelidir.

- Zaman yönetimi ve önceliklendirme: Acil konuları öne almak, ertelenebilir işler için uykudan feragat etmemek ve zamanı daha bilinçli planlamak, uykuya alan açmanın en etkili yollarından biridir.

- Verimli çalışmak: Sınavda bir soruya bakıp “Keşke tüm textbook’u okumak yerine derste aldığım notlara odaklansaydım” dediğimiz anlar olmuştur. Her konu için tek bir ideal çalışma yöntemi olmasa da amaca yönelik ve seçici çalışmak, hem öğrenmeyi artırır hem de uykuya daha fazla zaman kazandırır.

Sonuç olarak uyku, hayatımızda vazgeçilmez bir yere sahiptir. Bazen bir saatlik uyku bize birkaç saatlik verimsiz çalışmadan çok daha fazla katkı sağlayabilir. Hepimizin yoğun tempo içinde uykuyu ihmal ettiğimiz zamanları oluyor (bu yazıyı gece 02.00’de yazmam gibi :D). Ancak tıp öğrencileri olarak başkalarının sağlığı için bu kadar emek harcarken, kendi sağlığımızı da gözetmemiz şart.

O halde, hepinize iyi uykular dilerim 🌙

— ve alarm çaldığında o “beş dakika daha”yı bir kez daha düşünmek üzere.

1-<https://www.sleepfoundation.org/stages-of-sleep/nrem-sleep>

2-<https://www.sleepfoundation.org/stages-of-sleep/rem-sleep>

3-<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5401766/>

4-<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666667724002939>

5-<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8602722/>

6- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7871104/>

7- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17293859/>

Uykusuzluk hakkında şaşırtıcı verilere alttaki qr kod aracılığıyla ulaşabilirsiniz

<https://www.hopkinsmedicine.org/health/wellness-and-prevention/the-effects-of-sleep-deprivation>



**Meryem Arslan**  
**Dönem 3 Öğrencisi**

## Sınırları Aşan Bir Vizyon: Sağlık Gençlik Meclisi Küresel Arenada



Sağlık, sadece hastanelerin duvarları arasına sıkışmış bir kavram değil; iklim krizinden teknolojiye, insan haklarından sosyal politikalara uzanan evrensel bir dildir. Bizler, Sağlık Gençlik Meclisi Uluslararası İlişkiler Kurulu olarak bu dili en iyi şekilde konuşmak ve Türkiye'deki genç sağlıkçıların imzasını küresel arenaya taşımak için yola çıktık.

Bir tıp fakültesi öğrencisi ve genç bir sağlık profesyoneli olarak, mesleğimizin sınırlarının coğrafi haritalardan çok daha geniş olduğunu biliyoruz. Sağlık Gençlik Meclisi bünyesinde faaliyet gösteren Uluslararası İlişkiler Kurulu olarak temel misyonumuz meclisimizin vizyonunu Türkiye sınırlarının ötesine taşımak ve dünya çapındaki karar alma mekanizmalarında gençler adına bir sandalye çekmektir. Bugün inşa ettiğimiz yapı, sadece bir "öğrenci kulübü" faaliyeti değil stratejik ortaklıklar, inovasyon ve küresel temsiliyet üzerine kurulu profesyonel bir ağıdır.

### Küresel Sağlıkta Gençliğin Sesi

Vizyonumuzun merkezinde, dünyadaki iyi uygulama örneklerini ülkemize entegre etmek ve kendi potansiyelimizi dünyaya anlatmak yatıyor. Önümüzdeki dönemde "Global Health Hackathon" ile yapay zeka ve dijital sağlık çözümlerini yarıştıran uluslararası bir platform kurmayı, "Uluslararası Öğrenci Entegrasyon Zirvesi" ile de ülkemizde eğitim gören misafir öğrencilerle kültürel ve akademik köprüler kurmayı hedefliyoruz. WHO ve EUPHA gibi prestijli yapıların gençlik kollarında, Türkiye'yi temsilen "Kongre Delegasyonu" olarak yer almak ise en büyük motivasyonlarımızdan biri.

### Dört Temel Odak: Geleceği Şekillendiren Konular

Kurul olarak sadece organizasyon yapmıyor, küresel sağlık gündeminin en can alıcı noktalarına Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SDG) ışığında parmak basıyoruz. Çalışma komisyonlarımızla derinleştirdiğimiz dört ana başlık, aslında hepimizin geleceğini ilgilendiriyor:

**Çevresel Sağlık ve Temel Haklar:** İklim krizinin gölgesinde temiz suya ve gıdaya erişimi, sürdürülebilir şehirleri tartışıyor; halk sağlığını tehdit eden hijyen sorunlarına çözüm arıyoruz.

**Yeni Tehditler ve Bağımlılıkla Mücadele:** Dünyayı tehdit eden yeni nesil farmakolojik tehlikelere karşı farkındalık oluşturuyor bu konuları bilimsel literatür ve regülasyonlar ışığında inceliyoruz.

**Kadın ve Dezavantajlı Gruplar:** Kadın sünneti (FGM) gibi insan hakları ihlallerine karşı duruyor, anne-bebek ölümlerini azaltacak yenidoğan bakım protokollerini ve çalışan kadınlar için erişilebilir bakım modellerini savunuyoruz.

**Toplum Ruh Sağlığı:** Ruh sağlığının bir lüks değil, temel insan hakkı olduğu bilinciyle psikoterapiye erişimin kolaylaşması ve sigorta kapsamına alınması için dünya modellerini (İngiltere NHS, Almanya vb.) analiz ediyoruz.

## Geleceğe Davet

Uluslararası İlişkiler Kurulu olarak, organizasyondan medya yönetimine, etik kuruldan proje ekibine kadar meclisimizin tüm organlarıyla entegre bir şekilde çalışıyoruz. Amacımız; yerelden evrensele uzanan, bilimsel temelli ve insani değerleri merkeze alan bir sağlık diplomasisi yürütmek.

Sizleri de sadece birer izleyici olmaya değil; sınırları aşan bu vizyonun bir parçası olmaya, dünyayı iyileştiren o büyük halkanın içinde yer almaya davet ediyoruz.

**İnt. Dr. Berfin Nuray Cihangir / Sağlık Gençlik Meclisi Uluslararası İlişkiler Kurulu Eş Başkanı**

**Esmâ Nur Tiftik / Dönem 3 Öğrencisi, Kurul Üyesi & Sekreteryâ**



## Bir Turist Rehber Kitabından Ankara-1902

1902 basımı "Seyyah bilgilendirici" olan bir kitap, o tarihlerde Osmanlı topraklarında olan Sırbistan, Romanya, Bulgaristan ile "Constantinople" başta olmak üzere Anadolu demiryolunun ulaştığı kentleri tanıtır. Bu kentlerden birisi de "Angora" dır.

Rehber, Ankara seyahatini Eskişehir tren istasyonundan başlatır.[2]

...

"Demiryolu Eskişehir'den doğuya, Angora'ya doğru devam eder. Pitoresk kireçtaşı ve tebeşir dağlarının eşliğinde vadiden doğuya doğru uzanır. Vadi ağaçsızdır; çok sayıda insanı besleyebilecek geniş çayırlar, ekilebilir tarlalar ve meralar çiftçileri beklemektedir. Ardından gelen istasyonlar Ağa-Bunar (Ağapınar) (339 km), Alpiköy (Alpu) (355 km), Beylik-Ahur Beylikahır, Beylikova) (377 km) ve Sarıköy (735 m) (Yunusemre, Mihalıççık ilçesinin bir mahallesi) birbirini takip eder.

Demiryollarının geçtiği Küçük Asya bölgelerinde ticaret, ulaşım ve tarım her yıl gelişmektedir. Örneğin, Ankara hattından tahıl ihracatı 1900'de 73.300 ton; 1901'de 152.000 ton olurken Konya hattından ise sırasıyla 54.856 ve 93.000 ton olmuştur.

Sarıköy'ün 35 km güneyinde, 4 saatlik bir yolculuk mesafesinde garip bir şekilde oluşmuş trakit kayalıklarının eteğinde "sivri kaleler" anlamına gelen Sivrihisar (965 m) kasabası yer alır. Buradan at sırtında 1,5 saatte, Galatya'daki Tolistoboi'lerin başkenti ve Kibele kültünün merkezi olarak bilinen antik Pessinus kalıntılarının bulunduğu, güzel bir manzaraya sahip Türk köyü Bala-His-sar'a (Ballıhisar) ulaşılır. Efsaneye göre gökten düşen tanrıça heykelinin bulunduğu zengin tapınak, Romalılar tarafından MÖ 204'te Roma'ya götürülmüştür. Tapınak, şehrin önündeki bir dağın üzerindeydi. Kayalara oyulmuş tiyatro açıkça seçilebilmektedir. Bitscher'deki (Biçer) (708 m) istasyondan, Sivrihisar'a bir yol planlanmaktadır (456 km).

Sazelar'daki (Sazılar) (688 m) istasyonun ötesinde, Porsuk Çayı, (469 km) Sakarya Nehri'ne dökülür. (469 km) Demiryolu, Sakarya Vadisi'ni (469 km) Beylik-Köprü (688 m) yakınında nehri geçer. Sakarya Nehri'nin bir kolu olan Gümüşlü Çay vadisinin ötesinde Polatlı (875 m) istasyonuna doğru akmakta ve ardından Zilar-Su boyunca (522 km)

Malıköy (738 m) üzerinden Engürü-Suyu Vadisi'ne girmektedir. Bu vadide (552 km) demiryolunun Sincanköy istasyonundan geçerek (578 km) son durağına ulaşmaktadır.

Angora Kasabası (848 m). Bir Rum tarafından işletilen, temiz yataklı Otel Angora, karşısında Otel Constantinople [Türk işletmesi, iyi] bulunmaktadır. Tren istasyonundan otele arabayla 20 dakikadır, ücreti 5 kuruştur. Bir vilayet başkenti olan Engürülü, Engürü Nehri üzerinde ve kalenin üçlü savunma hattıyla çevrili, katmanlar halinde yükseldiği sarp kayalık bir koninin eteğindedir. Kasabanın kendisi neredeyse tamamen antik kalıntılardan oluşan bir surla çevrilidir. Çoğunlukla dar ve düzensiz sokakları, 80'den fazla camiye ve çok sayıda hana sahip olan sosyal yaşamı Smyrna (İzmir) gibi olup Batı Avrupa'yı anımsatır.

Angora, Orta Asya ticaretinin merkezidir. Bir vali, bir tümen generali, bir tuğgeneral ve üç başpiskopos (bir Rum Ortodoks ve iki Ermeni) ev sahipliği yapmaktadır. Nüfusun çoğunluğu Türk ve Ermeni olmak üzere 27.825 olduğu tahmin edilmektedir. Ticaret tamamen Ermeni'lerin elindedir ve esas olarak deve yünü (Angora keçilerinin ince, yumuşak ve ipeksi yününden elde edilir; yılda yaklaşık 1,5 milyon kg) ve çevrede bol miktarda yetiştirilen sarı dut (Rhamnus tinctorius) ile kök boya, sakız vb. üretilmektedir.

Angora, antik çağın en gelişmiş Yakın Doğu şehirlerinden biri olan, daha sonra Augustus tarafından Galatya'nın başkenti ilan edilen antik Ancyra'dır. Bizans'tan Suriye'ye giden büyük askerî yolların merkez noktası, ayrıca kervan ticaretinin ana konaklama yeri olmuştur

Halk minnettarlık göstergesi olarak, Roma İmparatoru için görkemli bir tapınak inşa etmiştir. Hristiyanlığın kabulünden sonra Angora, bir metropolitlik merkezi ve iki konsilin (MÖ 315 ve 358) toplantı yeri olmuştur. 621'de Araplar tarafından fethedilen Angora, 1360'ta I. Murad tarafından Türk İmparatorluğu'na dahil edildi. 1402'de Timur'un I. Bayezid komutasındaki Türk'lere karşı kazandığı büyük zafer, I. Bayezid'in tahtını ve özgürlüğünü kaybetmesine neden oldu.

En zengin evleri ve çarşıları barındıran aşağı şehirde, gösterişsiz bir yapı olan Vali Konağı bulunur. Şehrin başlıca görülmesi gereken yeri olan Augustus ve Roma Tapınağı'nın kalıntılarıdır. Bu tapınak Augusteum olarak adlandırılır ve Galat'lar tarafından beyaz mermerden inşa edilmiştir. Yapı; büyüklüğü, zarafeti ve iyi korunmuş olmasıyla dikkat çeker. Tapınağın tarihini anlatan yazıtlar kaidesinde Augustus'un bizzat kaleme aldığı icraatlarının özeti yer alır.

1553'ten beri, "Anıt" veya "Marmor Ancyranum" olarak adlandırılan bu yapının önemli parçaları çeşitli bilim insanları (özellikle Mommsen) tarafından kopyalanmış ve açıklanmıştır; 1882'de Karl Humann tarafından tam bir kopyası çıkarılmıştır. Tapınak daha sonra bir Hristiyan kilisesine dönüştürülmüştür. Yanında bir cami bulunmaktadır. En eski cami, avlusunda antik bir aslan bulunan Arslan Hane'dir. Karşısında ise mimarın zarif türbesi yer almaktadır.

Güzel türbesiyle Merli-Hane (Mevlevihane) Camii ve daha yeni olan Hacı Bayram Camii de dikkat çekicidir. Şehrin üzerinde Hisar (Kale) yükselir, güçlü surları "Beyaz Kule" (Ak-Kale) de son bulur duvarlarda çok sayıda yazıt ve şehrin simgesi olan aslan figürü vardır.

Kalede, zevkli detaylarıyla harap Alaeddin Camii bulunur. Şehrin hemen dışındaki Paşa'nın villasında güzel bir manzara vardır. Şehirden yarım saat uzaklıkta Havari Pavlus'un kaldığı söylenen kubbeli bir kilisesi olan bir Ermeni manastırı vardır.

Çevrede mükemmel meyveler, enfes bal ve çok sayıda maden suyu kaynağı bulunur. (Angora keçi derileri İstanbul'da daha iyi ve daha ucuzdur).

**Prof. Dr. Nejat AKAR**

*Fotoğraflar : - Atila Cangır, Cumhuriyet'in Ankara'sı. Ankara Üniversitesi Yayını, 2007.*

*[1] Kitabı bana ulaştıran ortaokul sınıf arkadaşım Bülent Kalender'e teşekkürlerimle.*

*[2] MEYERS REISEBÜCHER, TÜRKIE, Rumanien, Serbien, Bulgarien. Leipzig und Wien,*

*Bibliographisches Institute, August, 1902.*

## TOBB ETÜ TIP Fakültesi 14 Mart 2025 14 Mart 2026 Dönemi Etkinlikleri

### Fakülte içi etkinlikler

- **14 Mart 2025:** Klinik Vakalarda Perinatoloji ve Etik Sempozyumu
- **19 Nisan 2025:** 7. Plastinasyon Günleri
- **26-27 Nisan 2025:** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi III. Öğrenci Kongresi
- **18 Haziran 2025:** 2024-2025 TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 7. dönem mezunları el verme töreni ve Anıtkabir ziyareti.
- **28 Haziran 2025:** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 2024-2025 Eğitim Öğretim Yılı 7. Mezuniyet Töreni
- **24 Eylül 2025:** 2025-2026 TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Açılış ve Beyaz Önlük Töreni ve Anıtkabir Ziyareti
- **15 Ekim 2025:** Kadına Değer Sağlığa Değer Etkinliği
- **15 Şubat 2026:** TOBB ETÜ Yüksek Öğretimde Yapay Zeka Uygulamaları ve Etik Komisyon Çalıştayı
- **15 Kasım 2025:** Hiç Etik Değil "Cryonics" Üzerine Tartışma
- **19 Kasım 2025:** Kriz ve Savaş Durumlarında Tıp Etiği: Bosna Savaşı Özelinde İnterdisipliner Bir Çalıştay
- **6 Aralık 2025:** Sütür Ustaları II Etkinliği
- **22 Kasım 2025:** Acil Çalıştay 3: Kaza Geliyorum Demez
- **25 Aralık 2025:** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 7. Pediatri Sempozyumu
- **17 Ocak 2026:** TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Psikiyatri Alümeni Sempozyumu
- **21 Ocak 2026:** Hiç Etik Değil "Yapay Zeka" Üzerine Tartışma
- **11 Şubat 2026:** Hiç Etik Değil "Transhümanizm ve Beyin Çipleri" Üzerine Tartışma
- **25 Şubat 2026:** Yüksek Öğretim Bilimsel Araştırma ve Yayınlarda Yapay Zeka Kullanımı Etik Kullanımı Konferansı
- **25 Şubat 2026:** Etkileyici Sunumun Püf Noktaları "Topluluk Önünde Konuşma Becerisi" Sunumu
- **28 Şubat 2026:** Stj. Dr. Tuna Yıldız 10. Diseksiyon Günleri

### Fakülte dışı etkinlikler

#### SUNUMLAR

- **26 Nisan 2025:** I. Miyopi ve Az Görme Sempozyumuna Katılım

#### Sunum Yapan Hoca:

Göz Anabilim Başkanı Prof. Dr. Zühal Özen Tunay

"Pediatrik Yaş Grubunda ve Genetik Hastalıklarda Az Görme Rehabilitasyonu"

- **2 Haziran 2025:** Advancing Responsible Research Assessment for Funders in the European Digital Space" Konferansı'na katılım

## Sunum Yapan Hoca:

Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci

“Dijital Alanda Araştırma Değerlendirme Metotları ve Araştırma Konularının Tanımlanması”

## Davetli Öğrenciler:

Beril Berfin Karaman

Zeynep Sare Kırbas

• **5-8 Ağustos 2025:** Dünya Tıp Hukuku Kongresine Katılım

## Sunum Yapan Hoca:

Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci “Law and Research Assessment in the Digital Age:

Tackling Vulnerabilities in Global Science, Academia, and Medical Law” Sunum Yapan Öğrenciler:

Zahide Yağmur Sermikli, araştırmasını Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci ve Prof. Dr. Hatice Tatar Aksoy danışmanlığında Gül Sena Çınar ile birlikte yürüttüğü "Ethical Dilemmas Surrounding Anencephalic Newborns and Organ Donation" başlıklı çalışmasını sundu.

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi mezunu Dr. Ece Deveci ile fakültemiz öğretim üyelerinden Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci'nin birlikte yürüttüğü TÜBİTAK destekli "Ethical Evaluation of Artificial Intelligence Supported Psychiatric Applications" başlıklı projenin sunumu gerçekleştirildi.

• **15-17 Eylül 2025:** CERN'de düzenlenen Open Science Fair'e Katılım Düzenleyici ve Konuşmacı Hoca:

Prof. Dr. Perihan Elif Ekmekci “Büyük Veri Etiği Sorunlarının Tartışılması”

## PROJELER

• TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından yürütülen sosyal sorumluluk projesi kapsamında 140 çocuğa göz muayenesi gerçekleştirildi.

• Fakülte Öğrencilerimizden Eftal Kale, Eren Güzeş ve Feyzanur Alataş'ın hazırladığı “Next Generation Cancer Therapies: Translating Experimental Advances to Clinical Practice” başlıklı derleme makale, Q1 kategorisinde yer alan Postgraduate Medical Journal'da yayımlandı.

• TOBB ETÜ Tıp Fakültesi, Research Data Alliance ve Portekiz Katolik Üniversitesi tarafından geliştirilen "Teaming for self-evaluation in research assessment across scales: from researchers to institutions" adlı proje Avrupa Birliği CoARA Boost Fonu tarafından kabul almıştır.

## KONSERLER

• 5. Geleneksel Türk Müziği Konseri

**Hazırlayan:**

**Fatma GÖKTÜRK Dönem2 Öğrencisi**

## GURURLUYUZ



Haziran 2023'ten bu yana sürdürdüğüm Psikoloji yan dal eğitimimi Ocak 2026 itibarıyla başarıyla tamamlamış olmaktan büyük bir mutluluk duyuyorum. Tıp eğitimimle birlikte yürüttüğüm bu süreçte vizyonumu genişleten, bilgi ve desteklerini esirgemeyen TOBB ETÜ Tıp Fakültesi ve Psikoloji Bölümü'nün değerli öğretim üyelerine içtenlikle teşekkür ederim. Bu kazanımların hekimlik pratiğimde bana eşsiz bir perspektif katacağına inanıyorum.

**TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Öğrencisi Bilge ÖZÜÇETİN**



**“Next Generation Cancer Therapies: Translating Experimental Advances to Clinical Practice”** başlıklı derleme makale, Q1 kategorisinde yer alan **Postgraduate Medical Journal**'da yayımlandı.

TOBB ETÜ Tıp Fakültesi öğrencilerimiz **Eftal KALE, Eren GÜZEŞ ve Feyzanur ALATAŞ**'ın hazırladığı **“Next Generation Cancer Therapies: Translating Experimental Advances to Clinical Practice”** başlıklı derleme makale, Q1 kategorisinde yer alan **Postgraduate Medical Journal**'da yayımlandı.

Çalışmada, kişiselleştirilmiş immünoterapiler, hedefe yönelik moleküler tedaviler, gen düzenleme teknolojileri ve yapay zekâ destekli yaklaşımlar gibi yeni nesil kanser tedavileri, güncel literatür ışığında kapsamlı biçimde ele alınmıştır. Bu yenilikçi yöntemlerin klinik uygulamalara entegrasyonunun kanser tedavisinde etkinliği artırma ve yan etkileri azaltma potansiyeli değerlendirilmektedir.

Deneyim ve uzmanlık gerektiren böylesine derin bir alanda, uluslararası saygınlığa sahip bir dergide yayımlanan bu nitelikli çalışma dolayısıyla öğrencilerimizi, henüz lisans düzeyindeyken elde ettikleri bu önemli akademik başarıdan ötürü tebrik ediyoruz.



## Esmâ Nur TİFTİK



Aybala ÇAM

## Melike KIZILELMA



# KHEIRON

14 Mart  
Tip Dergisi



Melike KIZILELMA



# KHEIRON

14 Mart  
Tip Dergisi

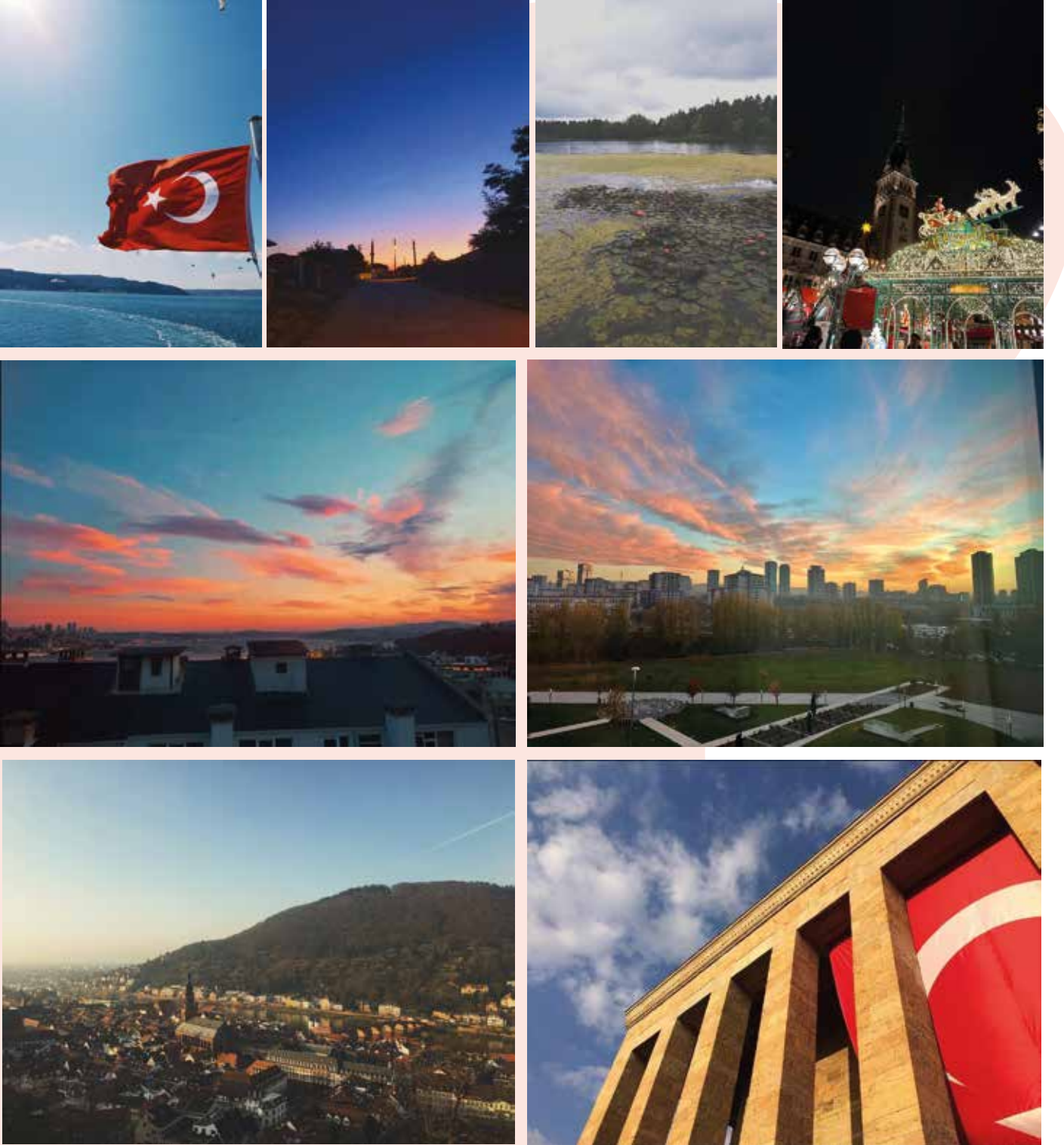


Meryem ASLAN



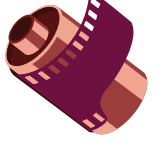


## Sueda Gökçen ÇAM





## Sueda Gökçen ÇAM



# KHEIRON



TOBB ETÜ

TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ



Görüşleriniz bizim için önemli !

Değerlendirme anketine burdan ulaşabilirsiniz.



TOBB ETÜ

Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi

Tıp