

Hocamızla Söyleşi



Prof. Dr. Ergin Bengisu

Söyleşiyi Yapan: **Doç. Dr Hamdullah Sözen**

- Doğum yeri ve tarihi: İstanbul- 03.07.1947
- Medeni Durumu: Evli
- İlköğrenimini Ankara Sarar ilkokulu Ortalise eğitimini Konya Maarif Kolejinde tamamladı.
- 1965 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdi.
- 1972 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu.
- 1972 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümüne girdi.
- 1977 yılında uzmanlığını aldı.
- 1982 yılında Doçent oldu.
- 1989 yılında Profesör oldu.
- 1991-2012 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Jinekolojik Onkoloji Bilim Dalı'nda görev yaptı.
- 1993-1999 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı başkanlığını yürüttü.
- 1999-2012 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Jinekolojik Onkoloji Bilim dalı Başkanlığı yaptı
- 2012 yılında emekli oldu.

Üniversite eğitiminizde Tıp fakültesi, ihtisas tercihinizde Kadın Doğum bölümünü seçerken nasıl karar verdiğinizizi anlatır mısınız?

1965 yılında Lise sonrası yükseköğretim sınavları iki şekilde gerçekleştirilmekteydi. Birincisi her öğrencinin aynı sınava girdiği merkezi sistem ikincisi ise her bir üniversitenin kendi yaptığı sınavlar ile yükseköğrenimi kazanan öğrencileri seçtiği sistem. Bende evvelden beri mühendis olmak hayali ile ODTÜ sınavlarına girmiş ve mühendislik okumaya hak kazanmışım. Ancak yine de merkezi sınava girmiş ve merkezi sınavda ise İstanbul Tıp Fakültesinde öğrenim görme şansı yakalamışım. Bu aşamada kararım birazda ailemin İstanbul'da ikamet etmesi nedeni Tıp Fakültesi oldu.

Kadın Doğum hekimliğini seçme sebebim ise Tıp Fakültesinde 6. Sınıf talebesi iken doğumhanenin çok dinamik ve hızlı çalışan yapısından etkilenmemdir. Doğumhanenin kriz yönetme ortamının kendi kişiliğime çok uygun olduğuna karar vermişim. Bu yüzden ihtisas tercihim Kadın Doğum hekimliği yönünde oldu.

Kadın Doğum Hekimliğinin dünü, bugünü ve geleceği hakkındaki düşünceleriniz?

Çok kısaca söylemek gerekirse ' Dün sanattı, Bugün ise bilim'.

Bizim dönemimiz bu değişimi çok canlı bir şekilde yaşadı. 1970 basımlı Williams Obstetrics'de ikiz doğumların %60'ına doğum sırasında tanı konulur diye bir ibare vardır. Böyle bir durum şu an ihtimal dahilinde değil. Ultrasonografinin kadın doğum kliniklerinde bu kadar yaygın kullanımı ile beraber obstetri ve perinatoloji hekimliği çağ atladi. Artık birçok patoloji yaratabilecek durumu çok önceden teşhis edebiliyoruz. Yani işimiz

TJODist Bülteni

sanat icra etmekten bilim icra etmeye döndü. Aynı değişimi jinekolojide de yaşadık. Artık adneksiyal kitlelerin malignite riskini çok daha keskin bir şekilde değerlendirebiliyoruz.

Kadın Doğum hekimliği gelecekte de önemini korumaya devam edecek. Toplumların anomalili doğumlara tahammülü kalmadı ve bu sebeple özellikle Perinataloji'nin yakın gelecekte de önemini korumaya devam ettireceğini düşünüyorum. Jinekolojide ise özellikle İnfertilite tedavi yöntemlerindeki ilerlemelerin baş döndürücü bir hızla devam edeceğini tahmin etmekteyim.

Jinekolojik Onkoloji'nin bilim dalı olarak Türkiye'de ilk kez kurulmasında (1991) büyük emekleriniz oldu. Bu süreci anlatır mısınız?

1980'lerin başında Jinekolojik Onkolojiye önem verilmiyordu. Özellikle over kanserli hastalarda yeterli cerrahiye ve tedaviyi yapamıyorduk. Phanensteil insizyon ile batına girip peritonitis karsinomatoza varsa hastaları inop olarak değerlendirip operasyona son veriyorduk. Endometriyum kanserinde sadece histerektomi yapıyor Serviks kanserlerine ise çok fazla adjuvan radyoterapi uyguluyorduk. 1980'lerde Prof Dr Cevat Babuna'nın da yoğun ısrarları ile kliniğimizde bilim dalları oluşmaya başladı. İstanbul Tıp Fakültesi öğretim üyeleri olarak herbirimizin belli bilim dalları ile uğraşmasının o bilim dallarında dünyanın iyi merkezlerini yakalamak için elzem olduğuna karar vermemiz ile beraber İstanbul Tıp Fakültesinde Jinekolojik Onkoloji Bilim Dalı kuruldu.

Bu yıl Türkiye'de Jinekolojik Onkoloji yandal eğitiminin 10. Yılı. Bu süreçte beklentiler sizce karşılandı mı? Türk Jinekolojik Onkoloji camiası olarak jinekolojik tümör yönetiminde dünyadaki yerimiz nedir?

Çok net bir şekilde evet diyorum. Biz eskiden ne istiyorduk? jinekolojik tümörleri jinekolog onkologlar opere etsin. Aksi taktirde bu ameliyatları jinekolojik onkoloji kongrelerine dahi katılmayan arkadaşlarımız opere ediyor ve ciddi sıklıkta yetersiz cerrahiler ile karşılaşılıyorduk. Ama şu anda yetişen yeni nesil ile beraber bu ameliyatları jinekoonkologlar yapar duruma gelebildik. Bu önemli ve beklediğimiz bir gelişmeydi. Ameliyat kalitesi bakımından tabii ki homojenite sağlanamadı. Çok net gözlemlemekteyim ki belli merkezlerde ameliyat kaliteleri oldukça üst düzeyde ancak belli merkezlerde bu durum mevcut değil. En önemli problemin çok fazla sayıda artan jinekoonkolog sayısı olduğunu düşünüyorum. Bir jinekoonkolog senede 50 büyük vaka yapamazsa becerilerini ve bilgisini kaybetme riskini taşıdığını bir makalede okumuştum. Türkiye'de Jinekolog onkolog sayısında plansız artış çok ciddi risk barındırmaktadır

Dünyadaki yerimize gelirse. Cerrahi olarak özellikle bazı merkezlerimiz dünya standartları üzerinde iş yapmakta. Ancak cerrahideki bu ilerleme hızına jinekolojik kanser tedavisi için gerekli diğer bölümlerin ulaşamadığını düşünüyorum. Her hastaneye bir jinekoonkolog göndermek yerine jinekolojik onkoloji merkezleri oluşturulmalı ve jinekoonkologlar bu merkezlerde çalışmalı. Ancak bu şekilde bütüncül bir yaklaşımla jinekolojik kanser tedavisinde istenen noktaya ulaşabiliriz.

TJODist Bülteni

Kadın Doğum Hekimliği son 10 yıldır hepimizin bildiği gibi zor zamanlar yaşıyor. Bu süreçte kadın doğum hekiminin daha uygun şartlarda mesleğini icra etmesi için sizce neler yapılmalı.

Kadın Doğum hekimliği çok riskli bir meslek. Doğumu ele alırsanız %99 başarı yeterli değil %100 başarılı olmanız gerek. Kadın Doğum hekimlerinin aldığı risk oranında performans ödemesi aldığını düşünmüyorum. Çalışma şartları giderek kötüleşiyor. Bu güncel durum topluma doğru bir şekilde aktarılmalı. Bakanlık nezdinde güncel durumun vahameti detaylı bir şekilde anlatılmalı. Yoğun bir şekilde lobi faaliyeti yapılmalı. Bu şekilde devam ederse yakın gelecekte çalışacak Kadın Doğum hekimi bulamayız

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesinin gelecek planlamasında ne olmalı. Ne gibi bir yapılanmaya gidilmeli

İstanbul Tıp Fakültesi hala en değerli hocaları bünyesinde tutuyor. Bu çok önemli bir değer. Öncelikle altyapı eksiklikleri ivedilikle giderilmeli. Altyapı eksikliği problemi çözülemezse kan kaybı artarak devam eder. Hocaların kuruma aidiyetini artırmak amaçlı gerekli önlemler alınmalı. Bence en önemlisi de İstanbul Tıp Fakültesi yurtdışından öğrendiği bilgiyi uygulama yeri değil, bilgiyi üretme yeri olmalı. ARGE laboratuvarları oluşturulmalı ve İstanbul Tıp Fakültesi özellikle moleküler biyoloji üzerine çalışmalar yapan yeni bilgiler üreten bir üniversite haline dönmeli. İstanbul Tıp Fakültesi bu dönüşümü yapabilecek kabiliyette bilim adamlarını barındırmaktadır. Bu dönüşüm başarılı olabilirse ülke tıbbına büyük katkı sağlanır.

Kadın Doğum hekimliğinin başında olan meslektaşlarımıza mesleki gelişim açısından ne gibi önerileriniz olur?

2020'li yıllarda bilgiye ulaşmak artık çok kolay. İnternet ortamında teorik bilgi çok rahat bir şekilde elde edilebilir. Benim genç meslektaşlarıma önerim Moleküler biyoloji, Genetik ve İmmunoloji dallarından uzak durmamaları ve bu bilimlerdeki gelişmeleri çok yakın takip etmeleridir. Yakın gelecekte Genetik bilmeyen bir kadın doğum hekiminin mesleğini icra ederken çok zorluk yaşayacağını düşünüyorum.

Emeklilik hayatınız nasıl geçiyor?

Aslına bakarsanız çok keyifli geçiyor. Her sabah yürüyüş yapıyorum. Öğle saatlerinde Muayenehaneme gitmek ve hastalarımla görüşmek benim kadın doğum hekimliğinden uzaklaşmamı engellediği gibi güncel bilgilere ulaşmak için de bir motivasyon oluyor. Emeklilikte mesleki gelişim kitaplarımı okumak için çok daha fazla zamanım olması da ayrı bir güzellik.