

Türkiye’de Gastroenterolojinin Kuruluşu Konusunda Doç. Dr. Burhan ŞAHİN ile Bir Söyleşi

Söyleşiyi Yapan: Prof. Dr. Ali ÖZDEN

5 Ağustos 2008



A.Ö. Sayın Doç Dr Burhan Şahin;

Bu görüşmemizin temel amacı geçmişî gözden geçirerek geleceği kurgulayacak genç arkadaşlara yardımcı olmaktır. Bu nedenle Türkiye’de Gastroenterolojiyi kuran hocaların asistanlığını yapan daha sonra da ülkemizde Gastroenterolojinin gelişmesi için emeği geçen bir insan olarak sizinle geçmişe giderek bir söyleşi yapmanın yararına inandık. Bu söyleşiyte Tokat’lı Dr. Burhan Şahin hocamızın çocukluğundan başlasak çok iyi olur diye düşünüyorum. Nerede doğdunuz? İlk ve orta öğreniminizi nerede yaptınız, çocukluğunuzla ilgili bir anı rica ediyorum.

B.Ş. Ali Hoca, önce ben de çok teşekkür ederim, söylediğin güzel sözler için. Ben Tokat’ın Çilehane köyünde doğdum. Bizim köyümüz Yeşilirmak kenarında çok güzel bir köydür. Sekiz yaşına kadar köyde kaldık, sonra Tokat’a taşındık. İlkokul ve ortaokulu Tokat’ta okudum, ama şu an da aklıma gelen bir şey yok Ali Hoca.

A.Ö. Teşekkür ediyorum. Liseyi nerede okudunuz? Bu arada unutamadığınız öğretmenlerinizden bahsetmenizi rica ediyorum.

B.Ş. Liseyi Tokat Gazi Osman Paşa Lisesi’nde okudum. Öğretmenlerimizin hepsi çok değerli idi. Unutamadığım öğretmenler arasında matematik öğretmenleri Nebile Hoca, Lütfi Hoca, Fizik öğretmeni Halil Hoca. Tarih öğretmeni Fikret Bey ve Türkçe öğretmenimiz Kadriye Hoca da unutamadığım isimlerdendir. Kadriye Hoca daha sonraki yıllarda Ankara Kız Lisesine gelmişti. Orada eşim Tülin Hanımın da öğretmeni olmuş. Öğretmenlerimiz hakkında konuşurken Kadriye Hoca’nın her ikimizin de hocası olduğunu tesbit ettik ve hocamızla buluştuk.

A.Ö. Neden tercihiniz tıp fakültesi oldu, bu tercihte bazı faktörlerin etkisi olmuş mudur?

B.Ş. Olmuştur tabii. Bunlardan birincisi bizim Tokat’ta bir komşumuz vardı. Dahiliye uzmanı Lami Görker. Çok kıymetli bir doktordu. Halkın çok sevdiği bir kişiydi. Onun etkisi olmuştur, ayrıca babam da doktor olmamı isterdi.

A.Ö. Burhan Hoca Çapa Tıp Fakültesi’ni daha doğrusu İstanbul Tıp Fakültesi’ni bitirdiniz. O devrin ünlü hocalarından ders aldınız, kısaca o ünlü hocalardan bize bahseder misiniz?

B.Ş. Bizim hocalarımızın hepsi ünlüydü, hepsi çok geniş dünya görüşü ve çok geniş kültüre sahip değerli hocalardı. Örneğin Ekrem Şerif Egeli hoca bizim dekanımızdı, ayrıca dahiliye derslerine gelirdi. Cihat Abaoğlu dahiliyeye gelirdi. Müfide Küley gastroenteroloji konularında dersler verirdi. Rauf Sezer hoca o zaman yeni doçent idi. Muzaffer Gürakar hoca o zaman baş asistandı veya doçentti ve hepatoloji ile uğraşırdı. Osman Barlas Hoca Cerrahpaşa’da çok sevdiğimiz ünlü bir hocamızdı. Meliha Terzioğlu ünlü bir fizyoloji hocası idi. FKB’deki hocalarımızdan bir kısmı yabancı idi. Fizik, kimya ve histoloji hocalarımız Alman kökenli idi. Unutamadığım hocalarımız arasında nisaiye hocam Remzi Kazancıgil, cerrahi hocalarından Adnan Salepci hoca ve hematoloji hocası Muzaffer Aksoy vardı.

A.Ö. Tıp fakültesini bitirince Anadolu’da hekimlik yaptınız mı? O yıllardaki birinci basamak hekimlerin yaptığı işlerden kısaca bahseder misiniz?

B.Ş. Tıp Fakültesini bitirince dahiliye uzmanı olmak istiyordum. Bu nedenle dahiliye ihtisası yapmak için yer aradım. Fakat İstanbul’da yer bulamadım. Ankara’ya geldim. Ankara’da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi yeni açılmıştı o yıllarda ve bol bol asistan alıyordu, ben geldiğimde pediatri ve cerrahi kadroları boştu, ama dahiliye dolmuştu. Ama ben dahiliye uzmanı olmak istediğim için memlekete, Tokat’a gittim. Tokat’ın bir nahiyesinde bir yıl kadar sağlık ocağı tabibi olarak çalıştım. O yıllarda sosyalizasyon programı vardı ve bütün doktorların sosyalizasyon yapılan bölgelere gitmeleri istenirdi. Benim gittiğim yer sosyalizasyon bölgesi değildi ama aynı işlevi yapıyorduk. Orada, sağlık merkezine hergün hastalar gelirdi, çoğu kasabanın ve çevre köylerin hastaları idi. Onları muayene ederdik, aklımızın erdiği kadar teşhis koyar ve ona göre tedavi verirdik. Acil gördüğümüz vakaları Tokat Devlet Hastanesine sevk ederdim. O zamanlarda da periferle merkezi hastane arasında kopukluk vardı. O sıkıntının ben bir ölçüde hala devam ettiğini ne yazık ki görüyorum. Anadolu’da periferde çalışan hastanelerle üniversite hastaneleri arasında bugün bile kopukluk var. Ben birinci basamakla ikinci basamak hastane arasında, ikinci basamakla eğitim hastaneleri ve üniversite hastaneleri arasında çok sıkı işbirliğinin olması gerektiğine inanıyorum.

A.Ö. İç hastalıkları ihtisasına girmeden doğrudan gastroenteroloji ihtisasına girdiniz ve bu süreçte iç hastalıkları uzmanlığını da bitirdiniz. Gastroenterolojiye giriş sürecinizden kısaca bahseder misiniz?

B.Ş. Ben dahiliye ihtisasına girmek için yer ararken rahmetli Dr. Erdoğan Kovalı ile Tokat'ta karşılaştım. Dr. Erdoğan Kovalı da Tokatlıydı. Konuşurken dahiliye ihtisası yapmak için yer aradığımı söyledim. O da Ankara'da Yüksek İhtisas Hastanesi'nin yeni açıldığını, bu hastanede gastroenteroloji ihtisasının yapıldığını, ama sürenin altı sene olduğunu, ilk 4 yılın dahiliye olarak yapılması gerektiğini ama gastroenteroloji asistanı olarak alınabileceğimi söyledi. Bunun üzerine ben gastroenteroloji ihtisasına başvurduğum. O yıllarda gastroenteroloji anabilim dalıydı. O zamanki hocalarımız Zafer hoca ve Hamdi hoca beni gördüler, imtihan, mülakat yaptılar ve almaya karar verdiler. Bu şekilde gastroenterolojiye dahiliye asistanı olarak başladım. Bir sene Yüksek İhtisas Hastanesi'nde çalıştıktan sonra 3 yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi dahiliye kliniğine gittim orada dahiliyenin diğer bölümlerinde rotasyon yaptıktan sonra Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde dahiliye uzmanı oldum. Sonra Yüksek İhtisas Hastanesi'ne döndüm, burada iki yıl gastroenteroloji ihtisası yaptıktan sonra gastroenteroloji uzmanı oldum. O zaman gastroenteroloji ihtisası 2 yıl idi.

A.Ö. Uzun yıllar ülkemizde Gastroenterolojinin kurucusu olan Prof. Dr. Zafer Paykoç ve Prof. Dr. Hamdi Aktan hocalarla çalıştınız. Gastroenterolojinin kuruluşu 1959 yılında gerçekleşir. Gastroenterolojinin kuruluşu ile birlikte, diğer bilim dallarında özellikle genel dahiliyede ve genel cerrahide bu yeni yaklaşıma bir tavır görüldü. Bu yeni yaklaşım nasıl karşılandı, bu tavırları bugün nasıl yorumluyorsunuz. Bu konuda sizin yorumunuz nedir?

B.Ş. Zafer Paykoç hoca çok popülerdi ve Türkiye'de en önde gelen hocalardan biri idi. Hamdi Hoca da öyle idi. TYİH'de gastroenteroloji kliniğini kurma görevi Zafer Hocaya verildiğinde, bana göre Zafer Hoca düşüncelerini gerçekleştirme imkanı buldu. Gastroenterolojinin yanında gastroenteroloji cerrahisinin kurulmasına öncülük etti. Radyoloji bölümü ile yakın bir işbirliği sağladı. Ayrıca bir araştırma laboratuvarı kurdu.

Böylece gastroenteroloji, gastroenteroloji cerrahisinin ve radyolojinin beraber çalıştığı bir gastroenteroloji merkezi oluşturdu. Zafer Hoca çok saygı duyulan bir insandı. Ancak Zafer Hocayı kıskanan hocalar da vardı, bizler yani hocanın asistanları rotasyonlar sırasında hocaya karşı olan kıskançlıkları hissederdik. O zaman dahiliye ve genel cerrahi uzmanlık-

ları hekimlikte son noktalar idi. Hoca gastroenterolojiyi kurmakla bu branşların üzerine çıkmış olundu. Bu durum dahiliye ve cerrahi uzmanlarının gizli bir tepkisine yol açtı. Şimdi Hocanın büyük bir hizmet yaptığı daha iyi anlaşılıyor. Günümüzde hemen hemen tüm eğitim hastaneleri ve üniversite hastanelerinde gastroenteroloji klinikleri var. Eğer o zaman Hoca gastroenterolojiyi başlatmamış olsa idi bugün bu düzeye gelebilmemiz mümkün değildi. Diğer çok önemli bir konu da Zafer Hocanın gastroenterolojiyi başlatması diğer yan dalların da açılmasına ve gelişmelerine yol açmıştır. Benim inancıma göre Türkiye'de gastroenteroloji kliniklerinin verdiği hizmet tıpta ileri ülkelerin gastroenteroloji klinikleri düzeyindedir. Bu başarıda Zafer Hocanın o zamanki atılımının payının çok büyük olduğuna inanıyorum.

A.Ö. Gastroenterolojinin kuruluşu diğer yan dalların da kurulmasına öncülük etmiş midir?

B.Ş. Zafer Hocanın gastroenteroloji kliniğini kurması ve gastroenterolojik cerrahinin kurulmasına öncülük etmesi Türkiye'de diğer yan dalların da doğmasına yol açtı. Yüksek İhtisasta o yıllarda gastroenterolojinin arkasından kardiyojoloji, hematoloji kuruldu, daha sonra endokrinoloji vs yıllar içinde diğer dallar doğdu. Gastroenteroloji örnek olmuştur.

A.Ö. Ankara Tıp Gastroenteroloji 1974'da Cebeci Kampüsü'ne taşındığı zaman Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğinde çalışanlar (Sağlık Bakanlığı kadrosunda olanlar) orada kalarak aynı hizmetleri verdiniz. Mevcut genç kadrolar ile kliniğin bugünkü duruma gelmesinde büyük görev yaptınız, biraz o günlerden söz eder misiniz?

B.Ş. O yıllarda hepimiz 4-5 kişiydik. Leziz Onaran klinik şefi, Erdoğan Kovalı ve Nidai Sulhi Atmaca şef muavini idi, Gülay Temuçin ile ben de baş asistandık. Sonra Ali Gököz ve Gönül Gürkaynak geldi. Bir çekirdek kadro oluşturduk, hepimiz özveri ile çalıştık ve kliniği belli bir yere getirdik. Herkes birbirine yardımcı oldu. Özellikle Gülay Temuçin kliniğin huzurlu ve sevgi dolu bir ortam olmasını sağladı. Gülay Hoca bilimsel açıdan çok kapasiteli bir insandı, aynı zamanda çok mütevazı idi, kendisini hiç göstermezdi. Herkese karşı sevgi ve tevazu ile yaklaşırdı, böyle bir insanla uzun yıllar beraber çalıştığım için çok mutluyum. Kliniğimizin gelişmesinde gastroenterolojik cerrahi kliniği ve radyoloji kliniği ile bir bütün olarak çalışmamızın çok katkısı vardır.

İlk yıllarda gastroenterolojik cerrahi kliniğinde Neşet Hayri Gökok ve arkadaşları, daha sonraki yıllarda Musa Akoğlu, Canberk Seven, Metin Şavkılıoğlu, Fuat Atalay ve diğer cerrah arkadaşlarla tek klinik gibi çalıştık. Cerrahlar en büyük desteğimiz idi. Yine aynı şekilde radyoloji ile de çok yakın ilişki içinde çalıştık. Rahmetlik Bedri hocanın çok katkısı oldu. Turhan Cumhuriyet Hoca ile yıllarca beraber çalıştık. Kliniğimizin bir parçası gibiydi. Kliniğimize çok büyük katkıları oldu. O yılların büyük bir kesiminde başhekim olan Dr. Kemal Beyazıt hocamız da tıbbi cihaz alınmasında yardımcı oldu.

A.Ö. Yüksek İhtisas Hastanesinde bilimsel seviyeyi en üst düzeyde tutarak bir çok akademisyenin yetişmesine katkıda buldunuz. Bunlar ülkenin çeşitli üni-

den. Bunlar başarılarını hala devam ettiriyorlar. Onlar da aynı Zafer Hocanın bize verdiği sistemi, aynısını gittikleri yerlerde uyguluyorlar. Her gittikleri yerde cerrahlarla, radyologlarla işbirliği yapıyorlar, bu misyonu devam ettirmeye çalışıyorlar. Başarılı olmalarının sebebi budur diye düşünüyorum.

A.Ö. Sağlık Bakanlığı yan dal uzmanlığı ve eğitim hastaneleri organizasyonu nasıl olmalıdır? Yani gastroenterolog, hematolog, kardiyolog vb. uzman yetiştiren eğitim hastanelerinde nasıl bir organizasyon olmalıdır ki Türkiye’de yan dal uzmanları çok iyi yetişmiş olsun. Çünkü Türkiye’de adam yetiştirmek konusunda geri olduğumuz kanısındayım. Çok iyi doktorlarımız var, çok iyi hocalarımız var ama adam yetiştirme

konusuna gelince maalesef çok başarılı olmadığımız görülmekte. Sizin düşünceleriniz nelerdir?

B.Ş. Yan dal uzmanlarının iyi yetişmesi için gerekli koşullar vardır. Kaliteli sağlık hizmetinin verilmesinde ve sağlık giderlerinde israfın önlenmesinde en önemli faktör iyi yetişmiş uzman hekimlerdir. Günümüzde her şeyi bilen hekimlere değil belirli konuları çok iyi bilen hekimlere ihtiyaç vardır.

İyi yandal uzmanı yetişmesinde bana göre birinci koşul yandal öncesi yeterli bir iç hastalıkları eğitiminin verilmiş olmasıdır. Ancak bu iç

hastalıkları ihtisası süresi çok uzun olmamalıdır. Yandal ihtisasını yapacak olan hekimler için bu süre 3 yıl ile sınırlı olmalıdır. Ancak genel dahiliyeciler olarak çalışmak isteyenler için süre 4 veya 5 yıl olabilir. Kardiyoloji de geçmişte yandal idi. Ancak asistan bulmadaki zorluk nedeni ile (1990 öncesi yandal yapmak için dahiliye uzmanlarının 2 sene Anadolu’da çalışması gerekiyordu ve sonraki yıllarda yandal yapanlara da mecburi hizmet yükümlülüğü getirilmişti) 1991 yılında Ana Bilim Dalı yapıldı. O dönemde Sağlık Bakanlığı müsteşarı bir kardiyolog

versitelerinde hizmet vermektedir. Bu konudaki duygularınızı ifade eder misiniz?

B.Ş. Söylediğiniz değerli sözler için teşekkür ederim. Bu gurur verici bir söylem oldu. Bizden yetişenlerin üniversite ve eğitim hastanelerinde çalışmalarını, Anadolu’ya dağılmasını Anadolu’da yayılıp gastroenteroloji hizmeti vermeleri, gastroenterolojiyi Anadolu’ya yaymaları yanında akademik hayata da katkı sağlamaları çok güzel bir şey. Bununla onur duyuyoruz. Çok değerli hekimler, çok başarılı hekimler yetişti biz-



idi. Bu uygulama kardiyoloji ihtisası yapmak isteyen dahiliye uzmanlarına zarar vermiştir.

Bana göre günümüz şartlarında 3 yıllık dahiliye ihtisasından sonra 3 yıllık gastroenteroloji ihtisas süresi yeterlidir.

Diğer önemli bir konu altyapıdır. Bir gastroenteroloji kliniğinin yeteri kadar yatağı, yoğun bakım ünitesi, poliklinikleri, endoskopi ve sonografi üniteleri olmalıdır. Yani üst gastrointestinal endoskopi ünitesi, alt gastrointestinal endoskopi ünitesi, sonografi ve endosonografi üniteleri bulunmalıdır. Sonografi eğitimi endoskopi eğitimi gibi gastroenterolojinin temel öğretilerinden biri olmalıdır. ERCP ve dilatasyon gibi çeşitli işlemlerin yapılabildiği radyoloji kliniklerinden bağımsız bir röntgen ünitesi olmalıdır. Gastroenteroloji klinikleri ihtiyacı olan sonografi ve röntgen cihazlarının alınmasında bağımsız olmalı ve radyoloji bölümlerinin bu konudaki negatif etkileri giderilmelidir. Bunun için gastroenteroloji derneği yardımcı olmalıdır.

Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim hastanelerinde eğitim kadrolarının belirlenmesi liyakat'a ve belirli kurallara göre yapılmalıdır. Bu atamalarda kliniğin ve hastane yönetiminin de görüşleri dikkate alınmalıdır.

Diğer çok önemli bir konu, yan dallarda eğitim programları ilgili yan dal dernekleri tarafından belirlenmeli ve bu derneklerin denetim yetkisi olmalıdır.

A.Ö. Eğitim hastaneleri ve üniversitelerde çalışma tam gün mü yoksa yarım gün mü olmalıdır?

B.Ş. Tam gün olmalıdır.

A.Ö. Son yıllarda teknolojinin ilerlemesinin klinik gastroenterolojiye ne gibi yararları, ne gibi zararları olmuştur?

B.Ş. Son yıllarda teknolojideki ilerlemeler gastroenterolojiye çok büyük kolaylıklar getirdi. Örneğin gelişen endoskoplara ERCP'nin ve tedavi edici endoskopik işlemlerin yapılmasına olanak sağladı. Endoskopinin tanıdaki değerini arttırdı. Ultrasonografinin gastroenterolojiye çok büyük katkıları oldu.

Teknolojinin getirdiği yenilikler klinik gastroenterolojiyi göz ardı etmemeli, temel eğitim muhafaza edilmelidir.

A.Ö. Bazıları klinik hekimliğin gittiğini aparat doktorluğun geldiğini söylüyor.

B.Ş. Doktorluk farklı bir şey. Hiçbir zaman cihazla doktorluk olmaz. Asıl olan hastaya yaklaşımdır. Hekim hastanın anamnezini almalı, hasta ile diyalog içinde olmalı, hastayla yakınlık kurmalıdır. Ben sonografiyi o yüzden seviyorum, anamnez ve fizik muayeneden sonra, USG yaparken de hekim hastasıyla konuşabiliyor ve yakınlık kurabiliyor, bu şekilde teşhise daha iyi yaklaşabiliyor. Bu şekilde mutlaka hastayla yakın diyalog içerisine girilmeli. Bu olmadan sadece cihazla doktorluk olmaz.

A.Ö. Günümüzde daha çok para kazanmak için tüm hekimler (cerrah, genel dahiliye vs) endoskopi ve girişimsel endoskopiye yönelmektedir. Bu da gastroenterolojinin çalışma alanının işgali demek olmuyor mu?

B.Ş. Şüphesiz. Bu gastroenteroloji alanına tecavüzdür. Türkiye'de kurallar yerine konmadığı ve uygulanmadığı için böyle devam etmektedir, ama ileriki yıllarda bunların da kuralları gelecek, herkes kendi alanında çalışacaktır diye düşünüyorum.

A.Ö. Klinik gastroenteroloji ve temel bilimler arasındaki köprüler yeniden nasıl inşa edilmelidir? Son yıllarda tüm klinisyenler teknolojiyi kullanırken laboratuvara olan ilgi gittikçe zayıflamakta. Eskiden kliniklerin arka bahçesinde iyi kötü bir araştırma laboratuvarı vardı. Biliyorsunuz son zamanlara bunların neredeyse tamamı kapatılmış durumda. Bu konuda en azından eğitim hastanelerinde bir şeyler yapılamaz mı?

B.Ş. Eğitim hastaneleri ve üniversite hastaneleri gastroenteroloji klinikleri bünyesinde günümüz şartları içinde ayrı bir araştırma laboratuvarı kurulması çok güç. Buna karşılık asistanlar diğer laboratuvarlarda örneğin hepatolojinin moleküler biyoloji laboratuvarı gibi kısa süreli 2-3 aylık rotasyonlar yapılabilmelidir.

Asistanlar araştırma yapmaları için motive edilmelidir.

A.Ö. Yeni yetişen gastroenterologlara ne önerileriniz vardır?

B.Ş. Üniversite ve eğitim hastanelerinde çalışanların eğitimi devam etmektedir. Devlet hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan hekimler çalıştıkları hastane hekimleri ile (cerrahlar, radyoloji) iyi ilişki içinde olmalıdır. Konsültasyonlara önem vermelidir. Çalıştığı merkezde ultrasonografi ve endoskopi

cihazlarını bulundurmalı ve çalışır halde tutmalıdır. Deontolojiye uygun davranmalıdır.

A.Ö. Yüksek İhtisas Hastanesinde kardiyoloji, nefroloji, üroloji, KVC, Sindirim Sistemi Cerrahisi var ama benim bildiğim kadarı ile Yüksek İhtisas Hastanesi'nden en çok yetişen akademisyen yetiştiren klinik gastroenterolojidir. Bu konudaki fikriniz nedir?

B.Ş. Kardiyolojiden de çok sayıda akademisyen yetişti. Ayrıca kardiyovasküler cerrahiden de ülke geneline dağılan çok sayıda hekim vardır.

A.Ö. Ben şunu söylemek istiyorum hocam. Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi bugün dahi ilk kuruluşundaki felsefesine sahiptir. Herkes bunun idrakına varmalıdır. Hala devam eden bu felsefeye diğer kurumların da saygı göstermesi gerekir.

B.Ş. Şimdi hocam şunu hatırlamak lazım. Yüksek İhtisas Hastanesi'nin kuruluşu 1960'lara gider. O yıllarda Cumhurbaşkanı Cemal Gürsel Paşanın kendisine çok miktarda mektup geliyormuş "Hastalarımız tedavi olamıyor, yurt dışına gidiyor, bize yardım edin." Diye. Paşa çok fazla müracaata maruz kalınca şöyle düşünmüş. Türkiye'de Ankara'da bir hastane açalım, bu hastaneye de; hangi branşlarda yurt dışına gitme talebi oluyorsa o branşlardaki talebi karşılamak üzere yurt dışında o konularda isim yapmış kim varsa onu getirelim, gerekli alt yapıyı hazırlayalım, Türk doktorları da onların yanına ko-

yalım. Böylece hem vatandaşın işi görülsün, hem de Türk doktorları yetişsin. Bu nedenle Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi kurulmuş. Sonuç olarak bu hastanenin kurulma amacı hastaların yurt dışına gitmesini önlemek, yurt dışında yapılan tetkik ve tedavilerin Türkiye'de de aynısının yapılabilmesini sağlamaktır. Bu hastanenin misyonu, amacı budur. Bu misyon Zafer hoca zamanından bu yana devam etmektedir. Diğer kliniklerde aynı anlayıştadır. Zaten gastroenteroloji burada öncü oldu, hocaların zamanında, ve sonra da öne geçen, diğer klinikleri de motive eden sürükleyen bir klinik oldu. Bu misyon bugüne kadar devam etti. İnşallah bundan sonra da devam eder.

A.Ö. Böyle devam etmesi için ne gibi önlemler alınması gerekir.

B.E. Böyle devam etmesi için sadece Sağlık Bakanlığının hastaneden elini çekmesi gerekir. Yani kadrolara liyakat esasına göre atama yapılması gerekir. Bunun dışında başka hiçbir şeye ihtiyaç yoktur. Bu konuyu benden daha iyi bilenler olabilir diye düşünüyorum. Eksik söylediysem kusura bakmayın.

A.Ö. Burhan hocam bu tarihi saptamalarınız için çok teşekkür ederiz, çok yararlı bir konuşma oldu. Tarihini oluşturup yazmayan kurumlar köksüz ağaca benzer. Önüne gelen söküp atabilir.

B.Ş. Ben teşekkür ederim.



ENFEKSİYON

Her ne kadar 19. yüzyıldan önce veba gibi enfeksiyöz hastalıkların doğası ve sebepleri bilinmiyordusa da, bu elyazması ortaçağ tasviri, enfekte olanların çamaşırlarının yakılmasıyla bulaşıcılıkla mücadele edilebileceğini anlattığını gösterir. Bodleian Library, Oxford