

“Çocukken bana; sadece katırlar ve yol tabelaları fikrini değiştirmez derlerdi.”
Bernard Baruch

Gastrointestinal Sistem Endoskopisini Kim Yapmalıdır? Kronik Karaciğer Hastalıklarının Tedavisini Kim Nerede Yapmalıdır?

Ali ÖZDEN

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara

Bu sorulara yanıt bulabilmek için kişisel görüşümü daha önce ortaya koyarak sizlerle paylaşmıştım. Sizlerin de konuyla ilgili görüşlerinizi yayınlanmak üzere göndermenizi istedik maalesef yanıt alamadık. Görüşlerimizi ortaya koymadan, konuşmadan, tartışmadan nasıl doğru ve gerçek olanı bulacağız? Bu konularda yazmama kararımı son gelişmeler nedeniyle yok saymak durumunda kaldım. Ama bardaktaki su taşınca kalem durmuyor.

Ülkemizde gastrointestinal sistem endoskopisini kimin yapması gerektiği ve kronik karaciğer hastalıklarını kimin tedavi edeceği konusunda 50 yıl önce hiçbir sorun yok iken, bugün bu sorun vardır. Bu sorunun ortaya çıkmasında gastroenterologların ve hükmütlerin nerede yanlış yaptığını ortaya koymak zorundayız. Konunun enine boyuna tartışılarak; yaşanan sorunların aklın-bilimin yol göstericiliğinde çözümlenmesi gerekmektedir.

Daha önce yazmış olduğum yazıda “konuyla ilgili gerekli duyarlık gösterilmez ise iktidarı ele geçiren güçlerin kendilerine uygun düşen şekilde bir dayatma ile bizi karşı karşıya bırakacağını” ifade etmiştim. Maalesef bu durum gerçekleşme yolundadır. Genel cerrahi ve dahiliye uzmanlarının da bir-iki aylık bir gözlemden sonra endoskopi yapabileceği belgelenme noktasına gelmiştir. Bu tablo gastroenteroloji uzmanlığı ve bilim için bir felakettir. Bu felaketin ilk ayak sesleri bazı gastroenterologların genel cerrahlara ve dahiliyecilere endoskopi kursu düzenlemesi ile duyulmaya başlamıştır. Bunu bazı kliniklerde endoskopi eğitimi verilmesi izlemiştir. Bir aylık gözleme dayalı kazanımlar belgelenerek insanlar hak sahibi olmuşlardır. Bu yaklaşım ve zihniyetle mücadele ederek ömrümüzü geçirdik. Ülkemizde gastroenterolojiyi kuranlar da bu zihniyete karşı idi. Tümümüzün gastroenterolojiyi korumak ve kollamak temel görevimizdir. Bu görevi yerine getirmeyen bir gün yaptığımız işlerin tüm hekimler

tarafından öyle veya böyle yapıldığını görmemiz kaçınılmaz olacaktır.

Son yüz yılda tıp alanında yaşanan gelişme uzmanlaşmayı, yan dal uzmanlığını zorunlu hale getirmiştir. Günümüzde ise organ ve hastalık bazında uzmanlaşma yaşama geçirildi. Bilimdeki bu gelişmeyi tersine çevirmek bilime savaş ilan etmek demektir.

Bir zamanlar dahiliye, çocuk hastalıkları ve cerrahi uzmanları kendi alanlarındaki her şeyle meşgul olurken zamanla yan dal uzmanlıkları kuruldu. Bu yeni yan dallar görev alanında olan işler ile uğraşmaya başladılar. Bu gelişimin hem hizmet üretim kalitesinde hem de bilimsel gelişmedeki yararları görüldü. Ülkemizde bugün oraya çıkan sayıca yetersizlik nedeniyle gastroenterolojinin görev ve işlevleri başka uzmanlık dallarına verilmek üzeredir (dahiliye, cerrahi, intaniye). Bu sayıca yetersizliğin sorumluları ülkeyi yönetenlerdir. Bu durum bilimde ve tıp eğitiminde geriye-geçmişe dönüştür. Oluşan bu tablo eğitim ve sağlık adına bir felakettir. Bu felaketin gelmekte olduğunu söylediğimiz zaman ciddiye almayanların değişeceğini umut ederim. Bu yanlış uygulamanın toplum sağlığı ve gastroenteroloji biliminin gelişmesinde tamiri imkansız hasara neden olacağı açıktır. Bu problemin kişisel ilişkiler ve yandaş kullanmakla çözümü mümkün değildir. Bilimsel yöntem ve verileri sergileyerek mücadele etmeliyiz. Bu mücadele toplum ve hastalar adına yapılmalıdır. Bu duruma medyanın da tavır koyması gerekirken rağmen maalesef gündemine almamaktadır.

Günümüzde çağcıl sağlık hizmeti veren toplumlarda pratisyen hekim, aile hekimi, çocuk hastalıkları uzmanı, iç hastalıkları uzmanı birinci basamakta çalışmaktadır. Yan dal uzmanlıklarının onlara sağladığı hizmetlerle işlevleri ve yükleri artmıştır. Bilimsel ve teknolojik gelişimde gastroenterolojideki öğrenme ve iş yükünü arttırdığından koşullar girişimsel endoskopi, hepatoloji gibi yeni uzmanlık dallarının gastroenteroloji eğitiminden sonra ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Yakın zamanda endoskopi ve teknolojisindeki gelişmelerle (endomikroskopi, endosonografi) diagnostik endoskopinin de yeni bir uzmanlık alanı olacağına

inanmaktayım. Bu gelişimlere ters bir yaklaşım akıl ürünü olamaz, bu nedenle bu zihniyet ve yaklaşımla mücadele etmek gerekir. Toplum adına bilimsel gelişmeyi siz savunmayacaksanız kim savunacaktır?

Modern tıbbın doğduğu batı toplumlarında kim neyi yapabilir sorusunun yanıtı basitçe kim neyin eğitimi görmüş ise onu yapabilir. Bir şeyin eğitimi görmek o konuda lisans sahibi olmak için esastır. Bunu esas alan Dünya Gastroenteroloji Derneği endoskopi gastroenterologların, pediatrik gastroenterologların, gastroenteroloji cerrahlarının yapmasını ön görmektedir. Ülkemizdeki temel sorun 50 yıldır gastroenteroloji cerrahisi bilim dalının kurulmaması ya da yaygınlaşmamasıdır. Genel cerrahın her şeyi mükemmel şekilde yapabileceğine inanılmasıdır. Bu bireysel bazda nadiren doğru olsa da genel anlamda yanlıştır. Tüm direnmeler boşunadır, bir gün gastroenteroloji cerrahisi ve onun da yan dal uzmanlıkları kurulacaktır. Bilimdeki gelişmeyi durdurmaya kim senin gücü yetmez.

Her ülke kendi koşullarını ve olanaklarını göz önünde tutarak sorunlarını çözmek zorundadır. Bu sorunları çözerken bilimin rehberliğini kullanmak mecburiyetindeyiz. Sorunları saptamada ve çözümlemede eş dost, yandaş önerilerinden ziyade konu uzmanlarının ve eğitim kurumlarının fikrini almamız gerekir.

Bilgi sahibi olmadan fikir sahibi olamayız. Bu nedenle okumak, öğrenmek sonra da sorunu saptayıp çözüme geçmemiz gerekir. Çözüm için doğru karar verebilmemiz için kişisel çıkarlardan, kişisel dünya görüşlerimizden kendimizi soyutlayarak daha doğru-su arınarak fikir üretmemiz gerekir. Maalesef ülkemizde sorunların ne olduğunu, çözümü için de ne yapılması gerektiğini çoğu insan bilmemektedir. Kişisel çıkarlar, siyasi endişeler nedeniyle sorunlar ya bekleme odasında askıda kalmada ya da siyasi tercihler doğrultusunda çözülmektedir. Bu nedenle de yanlış çözüm nedeniyle sorunlar katlanmaktadır. Eğitim sisteminde reform yaparak yeni nesillere sorun çözebilir nitelikler kazandırmak gerekmektedir. Dünyaımız sürekli bir değişim içindedir. Ülkemizde değişim neredeyse hiç görülmemektedir. Spor takımlarının nasıl taraftarı isek düşünce dünyasında da benzer

durumdayız. Değişim- gelişim gösteremememiz sorunların kaynağındaki temel nedendir. Artık biliyoruz ki değişimin yolu Roma'dan değil eğitimden geçmektedir. Dünyadaki değişime ayak uydurarak yol alabiliriz, aksi takdirde ya yolda kalırız ya da yoldan çıkarız.

Yıllarca önce Ulusal Gastroenteroloji Kongresinde kişilerin değil gastroenterolojinin sorunları başlığı altında düzenlediğimiz panelde ülkemizin 1500 gastroenteroloğa ihtiyacı olduğunu söylediğim zaman katılımcıların çoğu görüşüme karşı çıkmıştı. Bu bilimsel verilere neden karşı çıktıklarını ben halâ anlamış değilim, fakat onların bildiğini sanıyorum. Gastroenterolog açığı kapanmadığı için bugün en az 5000 gastroenteroloğa acilen ihtiyacımız vardır. Gastroenterolog yetiştiren eğitim kurumlarına hükümet beş yıldır asistan kadrosu vermemektedir. Devleti yönetenler bu yaklaşımları ile üniversiteleri cezalandırmayı düşünmüş ise de olan halkımıza olmuştur. Beş yıldır gastroenterolojinin yaşadığı sıkıntıları tüm yan dallar yaşamaktadır. Hükümetin bu yaklaşımı hem halkımızı hem de ülkemizi büyük sıkıntıya sokmuştur. Medya artık bu tabloyu göstermek zorundadır. Hükümetin de bu cezayı süratle kaldırarak mevcut yan dal uzman açığını giderecek asistan kadrolarını ivedilikle vermesi gerekir. Bir-iki aylık kursla endoskopi yapma belgesi vermek bilimsel bir yaklaşım olmadığı gibi yasal da değildir. Dünyayı tersine döndürmeye kimsenin ne fizik ne de zihni gücü yetmez.

Gastrointestinal endoskopi gereksinimine cevap verebilmenin yolu süratle ülkemizdeki gastroenteroloji uzmanı sayısını 400'den 5000'e çıkarmaktır. Ayrıca diğer uzmanlık dallarının ve birinci basamak hekimlerinin de ihtiyacına cevap verebilecek endoskopik tanı merkezlerinin ülke genelinde açılması gerekmektedir.

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de ortalama yaşam süresinin artması nedeniyle kolon kanseri görülme sıklığı hızla artmaktadır. Kolon kanserinde erken tanı ile küratif sonuç alınabilmektedir, oysa mide kanserinde semptomlar ortaya çıkınca çoğunlukla küratif sonuç alınamamaktadır. Kolon kanserinin erken tanısı için bu merkezlere gereksinim vardır.

Kronik Karaciğer Hastalıkları Nerede, Kim Tarafından Tedavi Edilmeli ve İzlenmelidir?

Akut hastalıklarda etiyolojik ajan ya da neden saptanarak genellikle yapılan tedavi ile küratif sonuç alınabilir. Bir kısım olguda ise kronik hastalık tablosu gelişebilir. Kronik hastalıklarda ise etiyolojik ajan saptansa da tedavi ile küratif sonuç genellikle alınmaz. Kronik hastalıklarda devamlı ya da zaman zaman tedavi verilerek hastalık remisyonda tutulmaya çalışılarak ilerlemesi önlenir. Fonksiyonel kronik hastalıklar yaşam için tehdit oluşturmazsa da kronik organik hastalıklar yaşam için tehdit oluşturabilir. Bu nedenle kronik organik hastalıkların ciddi bir şekilde yakından izlenmesi gerekir.

Kronik karaciğer hastalıklarında erken tanı ve uygun tedavi yaşamsal önemdedir. Ülkemizde özellikle viral etiyolojiye bağlı kronik karaciğer hastalıkları çok önemli bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Hepatit-B virüsünün toplumumuzun yaklaşık %5'inde, Hepatit-C virüsünün de yaklaşık %1 sıklıkta görüldüğü göz önüne alınırsa bu sağlık probleminin önemi anlaşılır.

Kronik viral hepatitlerin tedavisi oldukça güç ve komplikedir. Bu hastalıkların seyrinde ortaya çıkacak komplikasyonların da yaşamı tehdit edeceği unutulmamalıdır. Bu nedenle bu hastalıkların Gastroenteroloji-Hepatoloji uzmanları tarafından tedavisinin yapılması hem hastanın yararına hem de ülke için daha ekonomiktir. Son yıllarda karaciğer hastalıklarının tedavi ve sağaltımında yaşanan ilerlemeler nedeniyle gastroenterologların bir kısmı karaciğer ağırlıklı çalışmaya başladılar. Bunu hepatoloji süper ihtisası izlemiştir. Batı ülkelerinde karaciğer hastalıkları ile hepatologlar ilgilenmektedir. Gastroenteroloji ve Hepatolojinin sorumlu olduğu alanlara diğer uzmanlık dallarının müdahalesinin hastalarda telafisi mümkün olmayan olumsuzluklara yol açabileceği unutulmamalıdır. Özellikle diğer uzmanlık dallarının karaciğere el atmasının hem hepatolojinin gelişmesine hem de hastaya zarar vereceği unutulmamalıdır. Kronik hepatitler; bu konuda uzmanlaşmış gastroenterologlar tarafından, altyapısı oluşmuş bilgi birikimi olan ekiplere sahip merkezlerde tedavi

edilmeli ve izlenmelidir. Hastaların yakından izlenilmesi için gerekli altyapıya sahip olmayan kurumlarda tedaviye başlanması çok yanlıştır.

Ülkemizde süratle hepatoloji süper ihtisas için hükümet kadro vermelidir. Bu uzmanlık dalını yasal olarak hayata geçirmelidir. Böylece gastroenteroloji eğitimi alan gençlerin bir kısmı hepatolog olma fırsatı bulacaktır.

Gastroenteroloji kliniklerinde yaşanan uzman ve asistan yetersizliği nedeniyle hepatoloji poliklinikleri açılmadığından hastalar daha kolay, daha ekonomik imkanlarla ulaşabildikleri diğer uzmanlık dallarına başvurmaktadırlar. Bu durum çoğunlukla hastalarda yeni problemlerin oluşmasına neden olmaktadır. Sağlık Bakanlığı bazı uzmanlık dallarına da kronik viral hepatit tedavisinde kullanılan ilaçları yazma yetkisini verdiğinden bu durum ortaya çıkmıştır. Bu konudaki yanlış uygulamaları ilaç firmaları çok iyi bilmektedir. Bu nedenle daha duyarlı davranarak hastaların yanlış yönlendirilmesine fırsat vermemelidirler. Her uzmanlık dalının kendi alanına saygı duyması bilimsel ilerleme için zorunluluktur. Herkes her şeyi yapmaya kalkarsa uzun vadede bundan kimse zarar görmez sadece hastalar ve ülke zarar görür.

Kronik viral hepatitlerin tedavisinde kullanılan ilaçlar çok pahalıdır. Doğru zamanda doğru şekilde kullanılması gerekir. Bu ilaçları içeren reçetelerde tek

imzanın yeterli görülmesi kanımca yanlış bir uygulamadır.

Sonuç olarak insanımıza ve onun karaciğerine saygılı olmamız gerekmektedir. Karaciğer bu saygıyı fazlasıyla hak eden bir organımızdır. Kronik karaciğer hastalıkları özellikle kronik hepatitler ulusal bir sorunumuzdur. Sağlık Bakanlığı ve hükümet eğitim kurumlarını cezalandırmaktan vazgeçmeli ve karaciğere de gereken ilgiyi göstermelidir. İvedilikle hepatoloji uzmanlık dalını açmalı ve uzmanların yetiştirilmesi için de gastroenteroloji kliniklerine özel kadrolar vermelidir.

Günümüzde sağlık hizmeti veren kurumlar sorumluluğu hekime bırakmadan doğrudan sorumluluğu üstlenmekte bu nedenle de alt ve üst yapılarını güncelleştirmektedirler. Bu yeni anlayıştaki sağlık kuruluşları en yetkin uzmanları kullanarak hastalara güven vermektedir. Hekimden başhekim vs devri kapanmak üzeredir. Sağlık kuruluşlarını CEO'lar yönetmektedir. Bilimsel aktivite ve işlevler ise hekim yardımcıları tarafından yerine getirilmektedir. Ülkemizde diğer yan dallarda da uzman yetersizliği gastroenterolojide olduğu gibi acil bir durumdadır. Bu nedenle sorunun çözümü için yan dal uzmanlık alanlarının da ihtiyaç saptanması yapılmalıdır. Türkiye'nin en az 5000 gastroenteroloğa ihtiyacı vardır. Yetkililerin sorun yaratmaması en büyük dileğimizdir.

“Karaciğer transplantasyonu yapılan merkezlerde hepatoloji programı acilen açılmalıdır.”