

## Hocamızla Söyleşi

### Prof. Dr. Hasan Serdaroğlu



- İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu, aynı fakültede ihtisasını tamamladı ve mecburi hizmet sonrası kariyerine devam etti, 2013 yılında kendi isteği ile emekli oldu.

#### Hocam kısaca özgeçmişinizden bahseder misiniz, kadın doğum ihtisasını niçin tercih ettiniz?

Öğrenciliğim sırasında Kardiyoloji ihtisası yapmayı daha sonra mümkün olursa da bu konuda kariyer yapmayı düşünüyordum. O zaman direkt kardiyoloji ihtisasından başlanamıyordum. Önce dahiliye ihtisası yapılacak sonra kardiyolojiye başlanacaktı. Mezuniyetimden sonra dahiliye sınavına girdim. İki kadro vardı, ben üçüncü olmuştum. O zamanki Dahiliye kürsü başkanı aynı zamanda dekanımız rahmetli Cihat Abaoğlu bana göreve başlamamı, bir müddet intörn olarak çalışacağımı kadro açılınca kadroya geçebileceğimi söylemişti. O yıllarda öyle idi, bir iki yıl çalışıp daha sonra asistanlık kadrosuna geçen abilerimiz vardı. Kabul etmedim, kızmıştı (nurlar içerisinde yatsın). Askere gittim. Eğitim döneminden sonra bir komando birliğinin doktoru oldum. Kıbrıs Barış hareketi çıktı. Bizim birlik Kıbrıs'a ilk inen birliklerden birisi oldu. Kuzeydeki beş parmak dağlarında çetin günlerimiz geçti. 18 ay askerlik yaptım. Tüm askerliğim esnasında dahiliye uzmanı abilerle karşılaştım ve orada kardiyoloji ihtisası yapma konusunda kararımı değiştirip kadın doğum ihtisası yapmaya karar verdim. Öğrenciliğim sırasında bazı kadın doğum asistanı abilerimin bu yönde telkinleri olmuştu. Yıl 1984 savaştan 10 yıl sonra Genel Kurmay Başkanlığından bir yazı geldi. Beni madalyayla onurlandıracaklarını, İstanbul Selimiye kışlasında yapılacak madalya töreninde hazır olmam isteniyordu. Bizim askeri törenlerimiz çok parlak olur. Bütün Selimiye kışlası bayraklarla donatılmıştı. Duygusal bir tören oldu. Madalya alanlar arasında tek doktor bendim. Ankara'da da tören oldu, sanırım orada da birkaç doktor arkadaş madalya ile taltif edildi. O gün unutamayacağım ve gururla hatırlayacağım günlerden birisiydi.

#### Sizin Fakültemizde İnfertilitenin ve Endoskopik cerrahinin kuruluşunda ve bu günlere gelmesinde büyük emeğiniz olduğunu biliyoruz, biraz bunlardan bahseder misiniz?

Yıl 1981 Sağlık Bakanlığı aldığı Laparoskopi aletlerinden ikisini İstanbul'a gönderdi. Birini Zeynep Kamil Hastanesine diğerini de İstanbul Tıp Fakültesine. Hocamız Doç Dr. Yılmaz Deniz bir laparoskopi kursunu gitti dönünce bana "bunu birlikte yapacağız sen de şunları öğren" dedi. Ben o zaman kıdemli asistandım. Fakültemizde sadece dahiliye kliniğinde endoskopik işlem olarak gastroskopi yapılıyordu. Cerrahlar henüz laparoskopik operasyonlara başlamamıştı. Bizim Fakülte de belki de İstanbul'da ( Zeynep Kamil'in bizden önce mi yoksa sonra mı başladığını bilmiyorum) ilk laparoskopiyi biz başlattık. Önce diagnostik laparoskopi yapıyorduk, sonra adezyoliz ve tüp ligasyonu yapmaya başladık. Elimizdeki aletler kısıtlıydı, bu günkü gibi alet firmaları yoktu. Endoskopik cerrahinin bu gün geldiği yeri o günlerde hayal bile edemezdik.

İnfertiliteye gelince 1990 yılında bizde ve Cerrahpaşa'da Ülkemizde YÖK'ten onaylı ilk bilim dalları kuruldu. Yılmaz Deniz hoca Üreme Endokrinoloji ve İnfertilite Bilim Dalının ilk başkanı idi. 1995 de hocayı aniden kaybettik, rahmetle anıyorum. Kendisinden çok şey öğrendim, benim için aynı zamanda bir dosttu. O yıl

# TJODist Bülteni

Almanya'da Giesen Üniversitesine gittim. Bir arkadaşımız Bilim Dalı Başkanlığına baktı. Döndükten kısa bir müddet sonra Bilim Dalı Başkanlığı bana geçti, emekli oluncaya kadar bu görevi sürdürdüm. Bu dönem aynı zamanda iletişimin giderek arttığı, bilgi paylaşımının kolaylaştığı, teknolojinin geliştiği ve bunların sağladığı imkanlarla Tıp ta çok büyük gelişmeler olduğu bir dönemdi. Bu dönemde Türkiye'nin en köklü 1952 yılına kadar Türkiye Cumhuriyeti'nin ve Osmanlı İmparatorluğunun hekim ihtiyacını tek başına karşılamış bir Fakülte de görev yapmak hem büyük şans, hem de çalışanlara sorumluluklar yükliyordu. Bizim gibi eski fakültelerin en büyük sorunu yer darlığı. İnfertilite'ye müstakil bir yer temini için ve IVF ünitesi kurulması için çok caba sarfettik.

## **İnfertilitenin dünü, bugünü ve geleceği ile ilgili düşünceleriniz?**

İnfertilite son 40 yılda dünyada ve ülkemizde en fazla gelişen bilim dallarından biri oldu. İnfertil popülasyonun %10 olduğunu düşünürsek bu gelişimin büyük halk kitleleri için de bir ümit ışığı olduğunu söyleyebiliriz. Hemen hemen dünyanın gelişmiş ülkelerinde neler yapılabiliyorsa ülkemizde de onların yapılabildiğini mutlulukla söyleyebiliriz. Fakat kuralların tam oturduğunu söylemek zor. Her şeyden önce Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilitenin yan dal olması gerektiğine inanıyorum. Konu duygu sömürsün çok rahat yapılabileceği bir konu, meslektaşlarımızı bundan uzak tutmamız lazım.

Teknolojinin bu kadar hızlı geliştiği, bilgi akışının çok hızlı olduğu bir ortamda bir ortamda infertilitenin geleceği ile ilgili tahminlerde bulunmak çok zor. Bundan 15 yıl önce laboratuvardaki embriyo gelişiminin embrioskop denen bir alet yardımıyla embriyolog tarafından evden izlenebileceğini söyleseler hiç kimse inanmazdı. Yakın gelecekte genetik çalışmalarla ilgili bazı sonuçların alınabileceğini, transferde embriyo seçiminde de daha doğru kriterlere ulaşılabileceğini ümit ediyorum.

## **Sizin İstanbul Jinekoloji derneği, Türk Jinekoloji Derneği İstanbul şubesi ve Türk Jinekoloji Derneği başkanlıklarınız var. Derneklerin bugünkü durumları hakkında düşüncelerinizi öğrenebilir miyiz?**

İstanbul Jinekoloji derneğine 2 dönem ikinci başkanlık, 2 dönem başkanlık yaptım. TJOD İstanbul Şubesinin kurucu başkanlığını ve 2 dönem başkanlığını TJOD'nin de bir dönem başkanlığını yaptım. Bizim gibi gerek tıp eğitiminin gerekse uzmanlık eğitiminin çok heterojen olduğu ülkelerde mesleki derneklerin sorumluluklarının fazla olduğuna inanıyorum. Dernekler bir taraftan eğitimi homojen hale getirmek için bölgesel kurslar düzenlemeli, diğer taraftan hızla gelişen mesleki bilgileri meslektaşlarımıza aktarıcı kongreler yapılmalıdır. Bunların dışında ülkemizde günden güne hekimliğin saygınlığı ve sosyal statüsü önemli oranda erezyona uğramaktadır.. Meslektaşlarımız medeni bir ülkede asla akla gelemeyecek fiziki şiddetlerle karşı karşıyadır. Derneklerin bunlarla bilinci bir şekilde mücadele etmeleri gerekir. Ülkemizde bir ana dernek var. TJOD. Diğer subgroup dernekleri şemsiyesi altına almalı ve dernekler arası koordinasyonu sağlayarak ülke çapındaki eğitim faaliyetlerini onlarla birlikte yürütmelidir. Sosyal konularda da dernekler arası bir koordinasyon, iş bölümü olmalıdır. Bu gün böyle bir iş bölümünden, güç birliğinden, koordinasyondan bahsetmek mümkün değil. Dernek yönetim kurullarının her genel kurulda 3 te bir oranında yenilenmesi yönetim kuruluna seçilen bir meslektaşımızın üst üste üç dönemden fazla yönetim kurulu üyeliği yapmaması gerekir.

## **Günümüzdeki Tıp eğitimi hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?**

Tıp fakültelerinden mezun olan genç doktorların ortalama bilgi düzeyleri maalesef düşük düzeyde. Bunun çeşitli nedenleri var.

1. Ülkemizde ilk ve orta öğrenim ileri derecede bozulmuş, eğitimin kalitesi düşmüştür. Tıp fakültelerine

gelen öğrencilerin eğitim seviyesi de düşük.

2. Ülkemizde aşırı sayıda Tıp Fakültesi açılmıştır. Tıp Fakültesi sayısının 100 geçtiğini biliyoruz. Sayısını belki yetkililer bile tam söyleyemez. Sık sık Tıp Fakültesi açıldığını duyuyoruz. İngiltere’de 37, Fransa’da 34 Tıp Fakültesi oluşunu okumuştum. Bu ülkelerin nüfusu ile ülkemizin nüfusu benzer. Bu ülkelerin şehirlerinde hep bir standart var. Halbuki ülkemizdeki şehirler çok heterojen bir yapıya sahip. Her şehre bir üniversite yaklaşımı doğru bir yaklaşım değil. Alt yapısı iyi olmayan şehirlere öğretim üyesi gitmiyor. O bölgeden birisini yardımcı doçent olarak atıyorlar genç meslektaşımız kendi kendini yetiştiriyor, halbuki cerrahlık gibi hocalık da usta çırak usulüdür. İyi bir hocanın yanında yetişerek iyi bir hoca olunur. Yeni kurulan Tıp Fakülteleri Profesör ünvanını almak isteyen doçent arkadaşlar için de adeta açık bir kapı. Buraya atanan doçent arkadaşların çok büyük çoğunluğu zaten hayatlarında öğrenciye hiç ders vermemiş. Bir de atandıkları Tıp fakültesinde bir ay içinde kaldıkları süre kısıtlı olunca. Ünvanı Prof. olan bu arkadaşlarının eğitime olan katkıları tartışmalıdır. Dolayısıyla Anadolu’nun küçük şehirlerine yeni kurulan Tıp Fakültelerindeki eğitimin kalitesi ile ilgili ciddi sorunlar var. Ülkemizde kurulan üniversitelerin, ülkenin ihtiyaçları tespit edilerek doğru bölgelere kurulmadığı bir gerçek. Bina yapılıyor, eğitim verecek öğretim üyesinin nasıl temin edileceği pek hesaplanmıyor. Ya da iyi eğitimin önemi pek düşünülüyor. Halbuki bir eğitim müessesesinin temeli ne kadar iyi atılırsa o kadar verimli olur. Temeli iyi atılmamış, bir takım alışkanlıklar edinilmiş müesseseleri sonradan toparlamak zor oluyor.
3. Ülkemizde giderek artan yoğunlukta özel Tıp Fakülteleri açılıyor. Bunların çok azında doğru düzen eğitim veriliyor. Çok büyük çoğunluğunda teorik eğitimde büyük aksamalar var, pratik eğitim de hemen hemen hiç verilmiyor.

Bir eğitim kurumunda eğitimi verenler ne kadar kaliteli ise eğitim alanlar o kadar iyi yetişir.

Ülkemizde hekim sayısı artıyor, ama kalite maalesef düşüyor. Her şehre bir üniversite kurmak fikri doğru değil, bu kadar fazla özel Tıp Fakültesinin doğru olmadığı gibi.

## **Kadın doğum eğitimi hakkındaki düşünceleriniz neler, gençlere tavsiye eder misiniz?**

Ülkemizde kadın doğum eğitimi de maalesef çok heterojen. Fakülteler arasındaki farklılıklar, eğitim hastaneleri arasındaki farklılıklar tabii eğitimi çok etkiliyor. Ülkemizde Kadın doğum eğitiminin asgari sınırlamaları belirlenmeli ve her eğitim müessesesi buna göre eğitim vermelidir. Yine başta TJOD olmak üzere mesleki derneklerin standart bir eğitim programı olmalı, bölgesel kurslarla bu eğitim genç meslektaşlarımıza verilerek ülkemizdeki kadın doğum eğitim seviyesini her şeyden önce homojen hale getirmek sonra da onu yükseltmemiz gerektiğine inanıyorum. Ben bu düşünceyle bilim dalı başkanı, İstanbul Jinekoloji derneği ve Türk Jinekoloji derneği başkanı olarak birçok kurs, sempozyum ve kongre düzenleyerek meslektaşlarımızın gelişmesine katkıda bulunmaya çalıştım.

Gençlere kadın-doğum uzmanlığını zevkle tavsiye ederim. Her şeyden önce hem tıbbi, hem de cerrahi tedavi yapabiliyorsunuz. İkisini de yapabilmek çok güzel şey. Doğumunu yaptırdığınız bir hastanın, ailesinin hatta doğurduğunuz çocuğun sizi unutması imkansız. Yıllardan beri gebe kalmak isteyip kalamayan bir çifti tedavi edip çocuk sahibi etmenin hazzı bambaşkadır.

## **Kadın Doğumda yan dal uzmanlığı hakkında düşünceleriniz nedir?**

Günümüzde bilgiye erişim çok kolaylaşmıştır. Bu bilgi birikiminin de çok armasına yol açmıştır. Benim ihtisas tezimde İstanbul Tıp Fakültesi ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi kütüphanelerine literatür bulamamış, Ankara’dan getirtmiştim. Bu gün günün her hangi bir saatinde bir konuyu yazınca dünyanın her bir yanından o konuyla ilgili

# TJODist Bülteni

bilgi akışı oluyor. Bilgi birikiminin artması konuların daha derinlemesine incelenmesinin yolunu açtı. Klasik kadın doğum eğitiminin yanında bazı konuların daha spesifik öğrenilmesinde gereklilik var. 2002 yılında Sağlık Bakanlığınca yan dal kurulması kararlaştırılmıştı. O zaman yan dal olarak Üreme Endokrinolojisi, ve İnfertilite ile Perinatoloji olmak üzere iki yan dala karar verilmişti. Ben TJOD başkanı olarak Jinekolojik onkolojinin de yan dal olmasını savunmuş ve bu görüşümüzü sözlü ve yazılı olarak bakanlığa bildirmiştim. Sonraki yıllarda infertilite yan dal olmak çıkartıldı yerine Jinekolojik Onkoloji kondu. Dernek başkanlığını bırakmıştım, tanıdığım bir genel müdüre niye böyle olduğunu sorduğumda meslektaşlarınız istemedi dedi. Bence Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite de yan dal olmalıdır. Yan dal ihtisası verecek kurumları iyi tespiti ve oradaki eğitmen ve hasta sayısına bakılarak yan dal için gönderilecek uzmanların sayısının dikkatli belirlenmesi. Fazla sayıda uzman gönderildiğinde onların eğitiminde aksaklıklar olabileceğini düşünüyorum. Bir de doktor oldun mecburi hizmet, ihtisas yaptın mecburi hizmet, yan dal yaptın tekrar mecburi hizmet yaklaşımının doğru olmadığını bunun değiştirilmesi gerektiğine inanıyorum

## **Emeklilik hayatınız nasıl geçiyor?**

Günlük çalışma saatlerim açısından fazla bir şey değişmedi. Muayenehane aynen devam ediyor, günümün büyük bir kısmını muayenehane de geçiyor. Hiç şüphesiz öğrencilerden, uzak kalmak, fakültede ki mesai arkadaşlarımdan ayrı kalmak başlarda bir boşluk, bir burukluk yaratıyor. Ben bu boşluğu sosyal konularla daha fazla ilgilenerek, hobilerime daha fazla zaman ayırarak dolduruyorum.

## **Bazı hobileriniz olduğunu biliyoruz, bunlardan bahsedebilir misiniz?**

Spor yapmak ve kitap okumak. Hiç bir işim olmasa, bunlar hayatımı doldurur. Yapamadığım günler bir eksiklik hissediyorum.

## **Genç hekimlere önerileriniz?**

Vicdanlı hekim olun. Bin yıl önce Nizam-ı Aruzi "Hasta vicdanlı hekime bir emanettir" demiş. Hastanızı iyi etmenin mutluluğunun tadını çıkarın. Hipokrat tarafından söylenen "Primum non nocere" hep rehberiniz olsun. Hekim arkadaşınızın arkasından kötü konuşmayın. Emin olun ki bu misliyle size geri döner. Adli Tıp'ta çalışırken üzülmeye şunu gördüm: hastaların veya hasta sahiplerinin bir hekimi şikayet etmelerinin arkasında çoğu kez bir başka hekimin hastayı doldurduğu geliyor. Lokman hekimlik dönemi geçti, tek bir konuya odaklanın ve onu en iyi şekilde yapmaya çalışın. Elbette hastanıza özen göstermeniz, mesleğinizi iyi icra etmeniz komplikasyon oranını önemli ölçüde azaltır. Ama bir komplikasyonla karşılaşırsanız tamamen onu düzeltmeye odaklanın ve hastanızı yalnız bırakmayın. Yapacağınız işlem öncesi onam formu almayı alışkanlık edinin. Bir hobiniz olsun lütfen. Mesleki kitapların dışında da bol bol kitap okuyun ve yakın çevrenize, dostlarınıza zaman ayırın.

## **Hocam katkılarınız için çok teşekkür ederiz...**

Söyleşiyi yapan: **Dr. Cenk Yaşa**