

Balta girmemiş ormanda uzun soluklu bir keşif: Van'da hekim olmak

Doç. Dr. Mustafa Öztürk



1973'te Karabük'te doğdu. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1997'de mezun oldu. 2001'de Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi tamamlayarak iç hastalıkları uzmanı oldu. Endokrinoloji yan dal ihtisasını yaptığı Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak akademik kariyerini sürdürmektedir.

Jane Goodall, hayatını Tanzanya ormanlarında şempanzelerin davranışlarını gözlemeye adanmış, 26 yaşında genç bir sekreterdi. Hayvanlara olan tutkusu, onu önce Kenya'ya oradan da Tanzanya'nın Gombe Milli Parkına götürmüş ve on yıllar boyu şempanzelerle birlikte yaşamıştı. Öncesinde herhangi bir bilimsel eğitimi bulunmayan Goodall, azmi ile önde gelen primatologlardan biri olmuştu. Goodall'ın hikayesi çoğu insan için hayranlık veren bir adanmışlık

öyküsü iken, önemli bir kısım insan içinse bir çeşit deliliktir. Keşif merakı fazla gelişmemiş, üstelik fazlasıyla pragmatik olan ülkemiz insanı için, Goodall'ın tercihi akıl kârı değildir. Aksi olsaydı bizden de büyük keşifler çıkardı.

Uzun yıllardan beri ülkemizin en doğusunda görev yapan bir hekim ve öğretim üyesi olarak, büyük şehirlerde yaşayan dost ve tanıdıklarımız tarafından Jane Goodall muamelesi görmeye alışık sayılırım. Batıda oturan ve bölgeyi bilmeyenler için Doğu demek, hala

karlı dağlar, fakirlik, mahrumiyet, eli silahlı adamlar, terör ve savaş anlamına geliyor. Bu nedenle tanıştığımız insanların genelde ilk soruları içinde "Görev ne zaman bitiyor?" sorusu vardır. Akli başında bir insanın, mecburi olarak gönderilmediği takdirde, Doğunun en doğusu Van'da ne işi olabilir, değil mi? Çoğu zaman karşımızdakine, Doğu kökenli olmadığım halde Van'da çalışmayı kendi isteğimle tercih ettiğimi, orada mutlu olduğumu, mesleğimi icra etmekten zevk aldığımı anlatmam zor oluyor. Doğuda çalışan meslektaşları-



Fotoğraflar: Prof. Dr. Gürkan Öztürk

mızın hemen hepsinin benzer deneyimleri vardır.

Bir öğretim üyesi olarak Van'da çalışmanın önemli ayrıcalıkları olduğunu belirtmek isterim. Çalışmakta olduğum Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi, Van, Hakkari, Bitlis, Muş ve Ağrı illerinin önemli bir kısmını içine alan, üç milyona yakın bir nüfus için son basamak sağlık hizmetinin verildiği bir kurum. Yüzlerce kilometre içinde başka bir tıp fakültesi yok. Bu insanların başka bir merkeze gitmesi hem ulaşımın zorluğu hem de maddi durumlarının yetersizliği nedeniyle oldukça zor.

2002 yılında Van'a geldiğimde, tıp fakültesi ve uzmanlık eğitimim boyunca Ankara'da görmediğim çok çeşitli ve değişik bir hasta popülasyonu ile karşılaştığımda oldukça şaşırmıştım. Büyük şehirlerde çoğunlukla benzer çevresel etmenlere maruz kalan insan popülasyonlarında hastalık çeşitlerinin de azaldığını o zaman fark etmiştim. Van'da hekimlik yapmak, el değmemiş ormanlarda keşfe çıkmaya benziyordu. Hem daha önce hiç görmediğim vakalarla tanışıyor, hem de daha önce gördüğüm hastalıkların en ağır formlarını görüyordum.

Van'daki ilk yıllarımda hasta takip etmek gerçekten ızdıraplı işti. Hastalarımızın yüzde sekseni yeşil kartlı ve alım gücü gerçekten de sıfır olan insanlardan oluşuyordu. Halen de hasta popülasyonumuzun yüzde yetmişi yeşil kartlı ancak alım gücü sıfırın biraz üzerinde ve daha da önemlisi ilaca ulaşım kolaylaşmış durumda. O yıllarda tip 1 diyabetik bir hastaya insülin başlamak, tedavisini doğru düzgün sürdürmek mümkün değildi. İlaç firmalarından rica minnet topladığımız insülinlerle susuz değirmene kovayla su taşıyorduk. İnsanlar doktora gitmek için köydeki ineğini satıp parasını cebine koyuyor, şehirde o parayla tedavisini ne kadar yapabilirse o kadar yaptırıp köyüne dönüyordu. Kronik hastalıkları takip etmek, ilaç tedavilerini sürdürmek mümkün değildi. Bölge insanı da bu duruma alışmış olsa gerek, tetkiki – tedavisi uzun süren hastalıklarda hasta yakınlarının en çok sorduğu soru "Bu hasta iyi olur mu?" sorusuydu. Burada beklenen cevap iki türlüydü: "Şu hapi bir hafta kullansın düzeler" ya da "Bu hasta iflah olmaz, götür köyüne yaşayacağı kadar yaşasın". Hasta yakınlarının sürekli tedavi için ilaca ayıracak paraları olmadığı gibi böyle bir alışkanlıkları da yoktu. Pek çok hasta son ana kadar hiç doktor yüzü görmediği halde, durumu iyice kötüleştğinde, ölmeden önce "doktor da bir görsün" niyetiyle hastaneye getirilirdi. Bu nedenle bir endokrinolog olarak kitaplarda yaşamla bağdaşmaz kabul edi-

len ağırlıkta diyabetik ketoasidozları, en ağır formlarıyla diyabetik gangrenleri, fırsatçı enfeksiyonların en ağırlarını, vücudunda kırılmamış kemiği kalmamış primer hiperparatiroidi olgularını, tüm komplikasyonları ile akromegali ve cushing sendromlarını görme ve tedavi etme fırsatı buldum.

Van'a geldiğimde, ilk dikkatimi çeken, endokrin vakaları arasında hirsutizm ve primer hiperparatiroidi olgularının sıklığıydı. Hastanemiz, Türkiye'nin en yüksek primer hiperparatiroidi serilerinden birine sahipti. Tıp dilinde "süpürme etkisi" olarak bilinen bir fenomen vardır. Bir bölgede daha önce o bölgede bulunmayan bir uzman çalışmaya başladığında, o bölgede biriken vakalar nedeniyle ilk yıllarda çok fazla aynı tanıdan hasta görülebilir. Ancak Van'daki durum süpürme etkisinin ötesinde. Çünkü halen primer hiperparatiroidi insidansı en yüksek düzeylerdeki merkezlerden biri olmayı sürdürüyoruz. Bunun nedenlerini araştırırken Van'ın yüksek rakımının etkisi olabileceğini düşündük. Hem kıl kökünde hem de paratiroid bezinde eritropoietin reseptörlerinin bulunduğunu, bu reseptörlerin yüksek rakımın etkisiyle artan eritropoietin düzeyi nedeniyle bu dokularda uyarıcı işlev gördüğünü keşfettik. Bu bulgular, mesleki olarak beni en çok heyecanlandıran ve hasta bakmayı daha zevkli haline getiren ödüllerdiler...

Geçen dokuz yılda çok şeyler değişti. Sağlık hizmetine ve daha da önemlisi ilaca ulaşım kolaylaştı. Bölge insanı, kronik hastalık kavramını öğrenmeye başladı. İlaç kullanma ve düzenli kontrollere gitme alışkanlıkları edinmeye başladı. Düzelen şartlar, hekimliği de daha zevkli hale getirdi. Yıllar içinde Van'da değişmeyen şey ise hasta çeşitliliği oldu. Artık hastalar Batıda olduğu gibi birkaç hastane dolaşıktan sonra bize geliyor ancak nihai adres olmamız nedeniyle yine çok çeşitli vakalar izleyebiliyoruz. Bu vakalar arasında, daha önce hiç tanımlanmamış sendromlar da söz konusu. Ama günümüz doktorları Hulusi Behçet kadar şanslı değil; bir sendrom tanımlamanız gerektiğinde ekarte etmeniz gereken yüzlerce olasılık ve yapmanız gereken binlerce test var.

Van'da hastalık çeşitliliğinin yüksek olmasında birkaç faktör önemli rol oynuyor. Aileler kalabalık ve akraba evlilikleri sıklıkla görülen bir şey. Bir genetik mutasyon ne kadar zor geçişli de olsa, akraba evliliği ve artan çocuk sayısı nedeniyle görülme şansı artıyor. Bizim genetik çalışmalar için hala çok bakır; üniversitemizde de halen oturmuş bir moleküler genetik ünitesi yok.

Günümüzde pek çok hastalığın tedavisi,



2002 yılında Van'a geldiğimde, tıp fakültesi ve uzmanlık eğitimim boyunca Ankara'da görmediğim çok çeşitli ve değişik bir hasta popülasyonu ile karşılaştığımda oldukça şaşırmıştım. Büyük şehirlerde çoğunlukla benzer çevresel etmenlere maruz kalan insan popülasyonlarında hastalık çeşitlerinin de azaldığını o zaman fark etmiştim. Van'da hekimlik yapmak, el değmemiş ormanlarda keşfe çıkmaya benziyordu. Hem daha önce hiç görmediğim vakalarla tanışıyor, hem de daha önce gördüğüm hastalıkların en ağır formlarını görüyordum.

ender genetik hastalıkların tanımlanması ile bulunabiliyor. Hastalığa yol açan mutasyon saptandığında, yapısı bilinen bir protein ya da enzimin aslında bambaşka metabolik ve yapısal rolleri olduğu anlaşılabilir. Bu da yeni tedavi yöntemlerine kapı açıyor. Üniversite olarak henüz bu seviyede bir araştırma yürütecek imkanlara sahip değiliz ancak ileride bunu başarabilirsek, bilginin eskiden olduğu gibi yeniden Doğudan doğmasını sağlayabiliriz. Van'da orman yok ancak bir ormandan çok daha fazla keşif imkanı sunan hasta çeşitliliği var.