

PROF. DR. AHMET SAİT DİNÇÇAĞ

1952 yılında Ankara'da doğdu. Galatasaray Lisesi'nde gördüğü orta eğitiminden sonra 1971'de girdiği Mimar Sinan Üniversitesi Güzel Sanatlar Akademisi Mimarlık Bölümü'nden 1 yıl sonra ayrıldı. 1972 yılında İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdi. 1978 yılında tıp öğrenimini tamamlayarak Tıp Doktoru ünvanını aldı. 1978-79 yıllarında Amerika Birleşik Devletleri, Georgetown Üniversitesi'nde çalıştı. 1980-81 yıllarında vatani görevini tamamladıktan sonra 1982 yılında İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda ihtisasa başladı. 1986 yılında "Operatör" ünvanını aldı. Mecburi hizmetini 1986-89 yılları arasında M.E.B. Validebağ Öğretmenler Hastanesi'nde operatör olarak tamamladı. 1989 yılında İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda baş asistan olarak göreve başladı. 1993 yılında "Genel Cerrahi Doçenti", 1999 yılında "Profesör" ünvanını aldı. Halen İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda aktif olarak görevini sürdürmektedir. Fakültenin eğitimi iyileştirme çabalarında "Eğitim Becerileri Kursları"nda öğretim üyeliği yaparak; eğitime büyük katkı sağlamaktadır. Ulusal ve uluslararası yayınlanmış 100'den fazla bilimsel makalesi, "Görsel ve Sözel Anamnez Teknikleri" ve "Beni Anlıyor musun?" başlıklı basılmış 2 kitabı mevcuttur. İngilizce ve Fransızca bilen Dr. Ahmet Dinççağ evli ve 1 çocuk babasıdır.



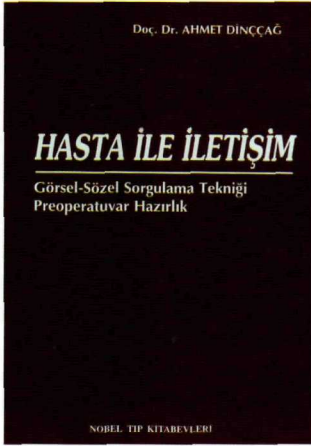
Aslında kitabı herkesin okuyabilmesi için bedava olmasını isterdim. Ben bu kitabı, etiğin ne olduğunu, doktorun nasıl davranması gerektiğini gösterebilmek için yazdım.

Tıp fakültelerinde hastayla iletişim konusunda da eğitim veriliyor mu?

Bu konudaki açığı görünce, ısrarlarım sonucu üniversiteye de hasta-hekim iletişimi hakkında bir ders koydurum. Bu ders iki sene önce eğitim programına alındı ve 4. sınıflara bu dersi ben veriyorum.

Mevcut hasta-hekim ilişkilerini nasıl buluyorsunuz?

Mevcut hasta-hekim iletişimi nereden bakarsanız, çok korkunç durumda. Bu durum doktorların çalışma koşullarının kötü olmasının yanı sıra personelin yetersiz olması yüzünden. Personelin, hemşirenin yapması gereken her şeyi doktor yapmak zorunda kalıyor. Hepsine yetişmesi çok zor doktorun, iki gece uykusuz kalan bir insan hastasına güler yüz gösteremiyor. Devletin doktorla halkı karşı karşıya getirmesi sonucunda bu durum ortaya çıkıyor. "İşte size doktor yolladık" diyor ama doktorun nasıl



ve hangi koşullarda çalıştığını hiç göstermiyor. Ancak her durumda yine insani davranmak bize düşüyor. Hastanın durumunu kolaylaştırmak gerekiyor. Zira hasta olan o. Şartlarımız zor ama bunu kabullenerek devam ediyoruz bu işe.

Kitabınızda birtakım tespitleriniz var. Bunlardan bazıları bana ilginç geldi. Örneğin, iletişimde cinsiyetin öneminden ve iki cins arasındaki algı-düşünce farklılıklarından bahsediyorsunuz. Gerçekten bay ve bayan hastaların yaklaşım biçimleri çok mu farklı?

Erkek hastalar öncelikle kendini düşünür. Belki kendini düşünmesinde ailenin dolaylı etkisi vardır. Ailenin başı olarak, para getiren unsur olarak kendine bir şey olacak olursa ailesinin de perişan olacağını düşünüyor olabilirler. Kadın hastalar ise öncelikle olarak ailesini, özellikle de çocuklarını düşünür. "Ben ölürsem çocuklarım ne ola-

cak?" diye düşünürler.

Hocam o zaman bu farklılık yapısal değil, sosyal-kültürel yapıdan kaynaklanan bir farklılık olarak görülüyor.

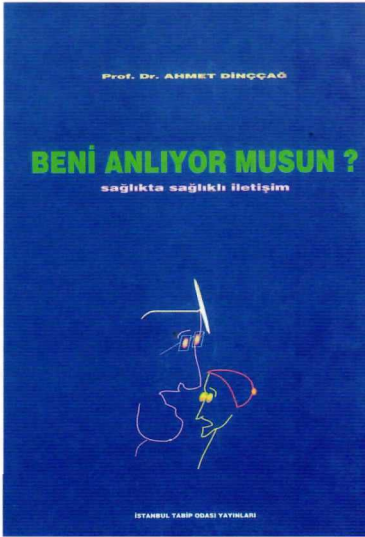
Ben daha çok doğu kültürü ile uğraştığım, Türkiye'de doğup büyüdüğüm için -Türk halkı da doğu kültürü ile yoğrulduğu için- onların düşünüş tarzını anlatıyorum. Onların düşünüş tarzı da bu şekilde oluyor.

Kitabınızda da Çin atasözlerine sıkça yer vermişsiniz. Doğu kültürü içinde Çin kültürünü kendinize yakın buluyorsunuz sanırım?

Doğu kültürü içinde özellikle Çin kültürü beni çok ilgilendiriyor. Tao, Konfçyüs, Bu da gibi isimleri çok okudum. Belki de insan- cıl yanının çok gelişmesinin bir nedeni de budur. Onların gösterdiği yol insana yönelik bir yol. Yani orada bütün unsur insan. Ben de kitabımda insana insanca yaklaşımın nasıl olması gerektiğini anlattım.

Çin'in bir özelliği de alternatif tıp konusunda çok değişik çalışmalarının olması. Süper güç olmalarına rağmen modern tıp konusunda geri sayılırlar. Bu konuda ne düşünüyorsunuz?

Akapunktur gibi yöntemlerle ilgilenmedim ama alternatif tıpla ben de ilgileniyorum. Benim düşünceme göre her şeyin başında stres geliyor. Benim tecrübelerim, deneyimlerim bunu gösteriyor. Örneğin kanserli hastalar strese girdiği zaman hastalık daha çabuk yayılıyor. Yeni bir bilim dalı ortaya çıktı: Psiko Nöro İmmünoloji. Buna göre streste kalan hastalarda immün sistemin



zayıfladığı gösterilmiş. Yani stres ile immün sistem arasında çok yakın bir bağlantı var. Ben bunu kendi deneyimlerimden, Psiko Nöro İmmünoloji olmadan önce fark etmiştim. Onun için alternatif tıbbı da yönelmiştim ve immün sistemi kuvvetlendirecek bazı gıdaların, vitaminlerin önemini vurgulamış ve hastalarımaya uygulamıştım. Mesela, immün sistemin düzelmesinde meditasyon da çok önemli. Doğayla haşır neşir olmalarını sağlamak da bir meditasyondur ve bunu da yapıyorum hastalarımaya.

Hasta ile iletişimde "etik" direkt olarak devreye giren bir kavram. Burada da ince bir çizgi söz konusu. Moralin hastalar üzerindeki olumlu etkisinden bahsettiniz, ancak hastanın gerçekleri bilme hakkı da çok önemli. Gerçekler hastanın moralini bozabilecek türden-se bu denge nasıl sağlanabilir?

Burada çok ince bir çizgi var; bu çizginin üzerinde yürümemiz gerekir. Seçeceğimiz kelimeler çok önemli, bazı tabu kelimeler vardır: Kanser, metastaz, ur, tümör, atladı, yayıldı gibi. Bu kelimeler hastada yıkım meydana getiriyor. Hastaya durumunu alıştırarak anlatmalısınız. Kanser kelimesini telaffuz etmeden kanser şüphesini kafasına koymanız gerekir. Kimi hastalar "doktor bey açık açık söyleyin, kansersem kansersiniz deyin" derler. Aslında duymak istediği "nereden çıkarttınız, saçmalamayın canım" demeniz. Siz ona inanır da "evet, kansersiniz" dersiniz, o cesur insan hemen çöktürür.

Hastaya olumlu yaklaşımı sadece etik bir kural olarak değil, aynı zamanda tedavinin bir parçası olarak görüyorsunuz anladığım kadarıyla.

Kesinlikle. Psiko Nöro İmmünoloji artık tıbbi bir bilim dalıdır. Hasta ameliyata morali yüksek bir şekilde girdiyse, ameliyattan uyanması ve sonrasında olan komplikasyonlar da azalıyor. Benim kendi deneyimlerim de bunu gösteriyor.

Hastanın morali yüksek tutulamazsa, doktor karamsarlığını hastaya yansıtırırsa, hasta da kendine umut dağıtan kimi tıp dışı insanların tuzaklarına düşebilir. Moral bu bakımdan da önemli sanırım.

"Denize düşen, yılanı sanılır" diye bir atasözü vardır. Doktor hastayı umutsuz bırakırsa, hasta ister istemez başka umutlar aramaya başlar. Kimse ölümü ya da kötü bir hastalığı kabul etmez, yakıştıramaz kendisine ve çareler aramaya başlar.



Doktorların hastaları ile ideal bir iletişim içine girebilmeleri için kendi moralollerinin de iyi olması gerekiyor. Hekimlerin çalışma koşulları göz önüne alınırsa, bu sanırım çok kolay değil.

Mevcut hasta-hekim ilişkisi Türkiye'de şu anda sıfır gibi bir şey. Bunda, doktorların nöbet sayılarının çok fazla olması, çok sayıda hastaya bakmalarının yanı sıra personelin çok yetersiz olmasının da etkisi vardır. Personelin yapması gereken birçok işi de doktor sırtlanmış durumda. Sonuçta doktor da bir insan ve bütün işlere yetişemiyor. Bir insanı iki gece uykusuz bırakırsanız, artık ondan güler yüz bekleyemezsiniz. Şartlarımız inanılmayacak derecede zor. Burada sekreteryayı da biz yaparız, hemşireliği de biz yaparız, pansumanı da biz yaparız. Neredeyse servisin temizliği bile doktora kalır. Bu şartlarda çalışmak doktoru hırpalıyor ve benim kitabımda yazdığım gibi davranmasını beklemek hayal oluyor. Ama yapabileceğimiz bir şey yok. Her halükarda, hastalara iyi davranmak, onların işini kolaylaştırmak gerekiyor. Çünkü, hasta olan onlar ve biz bu şartları kabul ederek bu işe girdik.

Kitabınızda hastaları çeşitli türlere ayırmışsınız; "panik hasta", "bilgiç

hasta", "hastalık hastası" gibi. Aynı şekilde doktorları da örneğin "babacan doktor", "otoriter doktor" gibi türlere ayırmak mümkün mü?

Hekimleri böyle ayıramam, hekimin ayrılması lazım. Hekimin standart olması, standart davranması lazım. Kitabımda, Hi-pokrat'ın, hekimin nasıl davranması gerektiğini anlatan bir bölüm var. Diyeceksiniz ki, bu evliya gibi bir adam tarif ediyor. Evet, bir nevi evliya gibi bir kişi olmamız gerekiyor. Şu anda benim annem ameliyat oluyor ama gördüğünüz gibi hastalarımı hiçbir şey yokmuş gibi ilgileniyorum.

Kitabınızın başında Nazım Hikmet'ten bir alıntı var. Nazım Hikmet'i sever misiniz?

Nazım Hikmet çok büyük bir şair benim için. Bütün şiirleri akıcı ve gerçekleri yansıtıyor. Bu benim için çok önemli. Çok büyük bir zevkle okurum Nazım Hikmet'i.

Şu anda üç kitabınız mevcut. Üzerinde çalıştığınız bir başka kitabınız var mı?

Mastektomili kadınların psikolojik sorunlarına ait bir kitap yazmayı düşünüyorum. Adı da "Zoraki Amazonlar" olacak. Çok ihmal edilmiş bir konu. Memesi alınmış bir kadının psikolojik durumu ve hayatı değişiyor. Bu durum büyük bir yıkım oluyor, onun için. Dışta, gözükken bir şey olduğu için kanser damgasını yediğini her an hatırlatıyor ve çok büyük yıkıntı yaratıyor. Alnında bir silvele çıktığında ya da gribal bir enfeksiyon geçirdiğinde bile hemen "acaba hastalık mı nüksetti" diye düşünüyor. Yeni kitabım onların psikolojik problemlerini yansıtan bir kitap olacak.

İ.B.S.'de İyi Bir Seçenek!

*Karın Ağrısı ve
Kramplar*



KROPLİ

*Şişkinlik ve
Hazımsızlık*



İZBARÇO

Barsak Spazmı



CAMADAN

Diyare



ÇARŞAF

Konstipasyon



KOLONA

*Bozulmuş Barsak
Atışkanlığı*



İSKATA

DUSPATALIN 250 mg LİKİT ÜRÜN BİLGİSİ:

Formülü: Her ml'de, 10 mg Mebeverin HCl'e eşdeğer miktarda mebeverin pamoat. **Endikasyonları:** Sindirim yolunun fonksiyonel bozuklukları (örn. intab kolon sendromu) nedeniyle ortaya çıkan barsak ağrısı, spazm ve şişkinlik gibi belirtilerin giderilmesinde kullanılır. **Kontrendikasyonları:** Yoktur.

Uyarılar/Önlemler: Gebelik sırasında kullanımı konusunda her ilaç için olduğu gibi dikkatli davranmalıdır. **Yan Etkiler/Advers Etkiler:** Tedavi dozlarında kullanıldığında Duspatalin'e bağlı hiçbir yan etki bildirilmemiştir.

Kullanım Şekli ve Dozu: 3 yaş: Günde 3 kez 2.5 ml (3x25 mg), 4-8 yaş: Günde 3 kez 5 ml (3x50 mg), 9-10 yaş: Günde 3 kez 10 ml (3x100 mg), 10 yaş üstü ve yetişkinlerde: Günde 3 kez 15 ml.lik şişelerde ve her ambalajda 5, 10, 15 ml.lik dozlar belirlendiği bir ölçek ile sunulmaktadır. **Ruhsat Sahibi:** Solvay İlaç ve Ecza Tic. Ltd. Şti., Aydınevler Mah. Sarıyazı Cad. No.22 Küçükyali-Maltepe/İstanbul. **Üretim Yeri:** Eczacıbaşı İlaç San. ve Tic. A.Ş. (01.04.2005 tarihli itibarıyla %18 KDVT'İ PSF: 7.781.000.-TL). Reçete ile satılır. ®: Tescil edilmiş marka.

Daha fazla bilgi için kurulumuzuma başvurunuz.



DUSPATALIN 100 mg 50 DRAJE ÜRÜN BİLGİSİ:

Formülü: Her draje, Mebeverin HCl 100 mg. **Endikasyonları:** Kolonun spastik fonksiyonel bozukları: -Primer "intab kolon sendromu", -Aşğıdaki nedenlere bağlı sekonder "intab kolon sendromu" -Divertiküloz ve divertikül -Regional enterit -Safra kesesi hastalıkları (safra diskinezi) -Mide ve duodenum üzerindeki -Sindirim yolunun spesifik ya da spesifik olmayan iltihapları, enterit, dizanteni gibi. **Kontrendikasyonları:** Yoktur. Atropine benzer yan etkileri bulunmadığından glaukoma ve prostat hipertrofi olan hastalarda DUSPATALIN kullanılabilir. **Uyarılar/Önlemler:** Hayvan deneylerinde teratojenik bir etki görülmemiştir. Bununla birlikte gebelik sırasında herhangi bir ilacın kullanımına ilişkin tedbirler gözetilmelidir. **Yan Etkiler/Advers Etkiler:** Tedavi dozlarında kullanıldığında DUSPATALIN'e bağlı hiçbir yan etki bildirilmemiştir. **Kullanım Şekli ve Dozu:** Yetişkinlerde ve 10

yaşından büyük çocuklarda: Günde 3-4 defa 100 mg (3 draje). Mebeverin terchen yemelerden 20 dakika önce alınmalıdır. Birkaç hafta sonra stenilen etki elde edildğinde doz yavaş yavaş azaltılmalıdır. 10 yaşından küçük çocuklarda kullanılmamalıdır. Yaşlı hastalarda yetişkin dozu kullanılabilir. **Ticari Şekli:** 50 drajelik blister tipi ambalajlarda. Her draje 100 mg Mebeverin hidroklorür vardır. **Ruhsat Sahibi:** Solvay İlaç ve Ecza Tic.Ltd.Şti. Aydınevler Mah. Sarıyazı Cad. No.22 Küçükyali-Maltepe/İstanbul. **Üretim Yeri:** Eczacıbaşı İlaç San. ve Tic. A.Ş. (01.04.2005 tarihli itibarıyla %18 KDVT'İ PSF: 11.550.500.-TL). Reçete ile satılır. ®:Tescil edilmiş marka. Daha fazla bilgi için kurulumuzuma başvurunuz.

www.solvaypharmaceuticals.com

 **duspatalin®**
Spazmı çözer + hipotoniye engeller

 **SOLVAY
PHARMACEUTICALS**
A Passion for Progress

Pankreoflat®

Pankreatin + Silikon-Kurutoz
Draje - Granül

baloncuk kadar hafif hissetmek



Silikon-Kurutoz maddesinin Simethicone ve Dimethylpolysiloxan ile yapılan mukayeseli analizlerinde aktivitesinin Simethicone'dan ortalama %40 ve Dimethylpolysiloxan'dan ortalama %479 (takriben 5 misli) fazla bulunduğu bildirilmiştir.

T.C. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı
Refik Saydam Merkez Hıfzıssıha Enstitüsü 10.1.1973

Farmülü: Bir draje; Aktif Madde - 170 mg Pankreatin (5500 Amyläse, 6500 Lipase, 400 Protesa F.P. Üniteleri) ve 310 mg Silikon-Kurutoz'da 80 mg Dimetilpolisiloksan, Yardımcı Madde - Toz şekli: Bir ölçük (2) granüle; Aktif Madde - 172 mg Pankreatin (6500 Lipase, 3500 Amyläse, 400 Protesa F.P. Üniteleri) ve 310 mg Silikon-Kurutoz'da 80 mg Dimetilpolisiloksan, Yardımcı Madde - Portakal esansı, Colour FD C Yellow 6, sakkarin sodyum, sitrik asit, glüköz, pudra jelleri. **Farmakolojik Özellikleri:** Mide-barsak gaz birikimleri premis olarak üç ana nedene bağlanabilir - Hava yutmak (tabii ve acile yemek yemek) - Barsaktaki sindirim ve parçama yeterliliğine bağlıdır - Barsak mukozasının gazları giderme özdenimi eksiklikleri. Pankreoflat içeriğinde pankreasın doğal enzimleri olan Lipase, Amyläse, Protesa ruçek oranda bulunur. Bu enzimler ana besin maddeleri olan proteinleri, karbohidratları ve yağları sindirirler ve yağları sindirirler. Pankreoflat içeriğinde doğal sindirim enzimleri bulunur. Pankreoflat içeriğinde bulunan, rezorbe olmayan, zararsız, aktive edilmeyen Dimetilpolisiloksan maddesi, en ufak köpüğü hızla dağıtır. Kimyaca ve farmakolojik olarak inert olup, barsaklarda rezorbe olmadığından çok iyi tahammül edilir. **Endikasyonları:** Pankreas yeterliliği, safra kesesi karaciğer, mide ve barsak hastalıklarına bağlı aşırı gaz toplanması, ameliyat öncesi ve sonrası gaz sıkışmaları, aerofagi-hava yutma. Balda zamanında yemeğe bağı olan hastalıklarda. Karın içi organelinin radyolojik teğakillerinden önce gaz giderici olarak. **Kontraindikasyonları:** Preparasyonda maddelerden herhangi birisine, özellikle proteinlere şüpheli bir duđu oluğu bilinen kişilerde enzim prosenslerine bağı alerjiler (akutma, poz yapılmaz veya deride kızamık) nedeni ile kullanılmıdır. **Uyarılar/Önemli:** Pankreoflat draje; Drajelet içinemeden yutulmalıdır. Hastalarda ve emziren annelerde kullanılmığında, sağıyabildiğince, sağıyabildiğince yarar-zarar dikkati göz önüne alınarak kullanılmıdır. Pankreoflat granül; Çocuklarda kullanılmıdır. İçilmesi kolaylaştırmak için meyve suyu, çay veya suda karıştırılarak yemek esnasında kullanılmalıdır. Hastaların doktorları tarafından kullanılmıdır. **Yan Etkiler/Advers Etkiler:** Nadiren bulantı, kusma, işmi doğarlık reaksiyonları (akutma, lakrimasyon, göz dokümanlıları gibi) yapabilir. Aynı dozlar ile hiperursemisi, hiperurikozisi görülebilir. Pankreoflat draje; Gastrointestinal kanalı dolgal yapısına bozabilir. Ağzı mukozası iritasyonu ve stomatis oluşturabilir. **Pankreoflat granül;** Çocuklarda işmi ve perianal bölgede yanma yapabilir. **BEKLENMEYEN BİR ETKİ GÖRÜLDÜĞÜNDE DOKTORUNUZA BASVURULUZ.** Kullanım Şekli ve Doz: Pankreoflat draje; Doz hastanın durumuna göre ayarlanmalıdır. Yemeklerden 1-2 draje içinemeden yutulur. Beslenme planlarında gaz bulan hastaların işmi kolonundan önce iki gün, günde 3-4 kere 2 draje ve çekim günü sabah üç draje alınır. Pankreoflat granül; Doktor tarafından başka şüpheli tavsiye edilmemesine yönelik 1-2 ölçük (2-4gr) suda karıştırılarak içilir. Bebekler ve küçük çocuklara; 1/2-1 ölçük (1-2gr) granül, soğuk veya ılık suda eritilerek verilir. Röntgen çekiminden önceki iki gün günde 3-4 kere 2 ölçük (4gr) ve çekim tabahı akşam 2 ölçük (4gr) içilir. **Ticari Takdim Şekli ve Ambalaj Muhtevası:** Pankreoflat draje; 2 drajele alüminyum tip. Pankreoflat granül; 45 gr'lık alüminyum tip. İlaçları çocukların erişemeyeceği yerde, 25°C'nin altında oda sıcaklığında ve ıstıbağına saldırmaz. **Doktora danışmadan kullanılmıdır. Ruhhat Sahibi Dr. F. Frik İlaç Sanayi ve Tic. Ltd. Şti. İstanbul. Ruhhat Tarih ve No: Pankreoflat draje; 11.11.1970 - 105/99. Pankreoflat granül; 10.02.1986 - 137/99. İmal Yeri: Pantafarma Bioteknoloji İa San. A.Ş. Düzce. Reçete ile satılır.**

DR. F. FRİK