



HEPATOLOJİ *e-bülten*

TÜRK KARACİĞER ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ Ekim 2020 Sayı-27

EDİTÖRDEN

Prof. Dr. Fulya GÜÑŞAR

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir

Değerli Meslektaşlarımız,

2020'yi Covid 19 pandemisi ile bambaşka bir yıl olarak yaşıyoruz. Artık yüz yüze toplantılardan, online toplantılara alışmaya başladık, değer yargılarımız bile değişiyor. Bu pandeminin biran önce sona ermesini dilerken, artık misafir olduğumuzu daha iyi anladığımız dünyamızda doğayı daha iyi korumamız gerekiyor diye düşünüyorum.

Ekim sayımızda değerli hocamız Prof. Dr. Belkis Ünsal bültenimiz için gastroenteroloji yan dal asistanlığından klinik şefliğine yükselişini, kariyerindeki önemli hususları ve İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği'nin öyküsünü kaleme aldı. Belkis hocamızın takdir ettiğim bir çok yönü arasında en çok dikkatimi çeken çok sayıda gastroenteroloji uzmanı yetiştirmesi, kliniklerindeki uzmanlara özelleşme imkanı tanınması ve ülkemiz için hatta dünyamız için çok iyi endoskopistler yetiştirerek gençlere yol açmasıdır. Kendisi de çok değerli bir akademisyen olarak hepimizin takdirdir ve sevgisini kazanmıştır. Bu sayıdaki katkısı için teşekkür eder emeklilik yaşamında da sağlıklı huzurlu günler dilerim.

Bu sayımızda yine çok değerli bir başka hocamız sayın Prof. Dr. Abdullah Sonsuz da 'siroz' kelimesinin nereden geldiğini, tarihçesini yazdı. Abdullah hocamızın çok özgün, bir çoğumuzun hiç farketmediği ama onun dikkati, gözlemci ve araştırmacı yapısı, olaylara farklı bakış açısı ile gözlerimizin önüne serdiği gerçekleri içeren sunumlarını her zaman dikkatle ve zevkle izlemiştir. Bu yazısı da çok güzel, zevkle okuyacağınızı zannediyorum. Kendisine çok teşekkür ederim.

Bu sene EASL Londra'da yapılması planlanırken pandemi nedeni ile digital olarak yapıldı. Sizler için EASL'dan da notlarımız var.

29 Ekim'de Cumhuriyetimizin kuruluşunun 97. yılını kutlayacağız.

Hepimizin Cumhuriyet Bayramı kutlu olsun!

Sonsuza dek Cumhuriyet Bayramımızı coşku ile kutlayacağız, sahip çıkacağız, bize Cumhuriyeti armağan eden Ata'mıza sevgi, saygı, şükranlarımızı sunuyorum.

Sağlıklı, huzurlu günler dileği ile sevgi ve saygılarımla...

BİR GASTROENTEROLOJİ KLİNİĞİ ÖYKÜSÜ

Prof. Dr. Belkis ÜNSAL

Bahsedeceğim bu klinik, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gastroenteroloji Kliniğidir. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin tarihçesi 1851 yılında kurulan İzmir Gurabayı Müslimin Hastanesine dayanmaktadır. 1851 yılına kadar İzmir'de Hollandalı, Rum, Ermeni, İngiliz, Fransız ve Musevilere ait hastaneler olduğu halde Türklere ait hastane yoktu. Hastanemiz İzmir'de kurulan ilk Türk hastanesidir. "Memleket Hastanesi" adıyla uzun yıllar hizmet vermiştir.



Hastanemizin ilk başhekimisi Dr. Mustafa Enver (1879-1924) ve çalışma arkadaşları

Gastroenteroloji Kliniği, 1960 yılında Doç. Dr. Namık Kemal Menteş tarafından Ege Bölgesinin ilk gastroenteroloji kliniği olarak bu devlet hastanesinde kurulmuştur. Daha sonra Doç. Dr. Namık Kemal Menteş Ege Üniversitesine geçmiş ve oradaki Gastroenteroloji Kliniğini kurmuştur. Devlet hastanesi de 1982 yılında Yeşilyurt semtinde İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi adıyla yeni binaya taşınmıştır.

1986 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalında yetişen Uzm. Dr. Naci Çalış bu hastaneye Gastroenteroloji Klinik şefi olmuştur. 1990-1997 yılları arasında Prof. Dr. Sadun Koşay klinik şefi olarak görev yapmıştır. Ben, bu kliniğin ilk gastroenteroloji asistanı olarak Dr. Naci Çalış zamanında göreve başladım. Aynı klinikte uzman, başasistan, şef yardımcısı ve 1998 yılında da şef olarak göreve devam ettim.



Klinikteki çalışma odam

Asistan olarak kliniğe ilk başladığımda tetkik olarak mide asiditesi ölçümü, rijit rektoskopi ve baryumlu grafiler yapılıyordu. İzleyen yıllar içinde önce gastroskop, sonra da kolonoskop alındı. Klinik içinde 2 odada bu işlemler yapılıyordu.

Uzman olarak gittiğim ilk gastroenteroloji kongresini hiç unutamıyorum. Hep duyduğum, yazılarını okuduğum hocaları görmek ve onların konuşmalarını dinlemek beni çok heyecanlandırmıştı. Onları ilgiyle izledim. Diğer kliniklerde hangi tetkikler yapılıyor, hangi çalışmaları yapıyorlar merakla araştırdım. Biz neler yapabiliriz? Aslında çok sayıda hastamız vardı. Ancak hem hekim sayısı, hem de donanım olarak eksiklerimizi gidermek gerekiyordu.

Klinik şefi olduğumda ilk olarak fizik koşullarımızı düzeltmek için çalıştım. Kliniği uzman arkadaşlarımla birlikte yeniden yapılandırdık. Klinik içinde endoskopi odalarına ilaveten ERCP ünitesi kurduk. Ancak klinik içerisindeki endoskopi odaları zaman içerisinde bize yetmemeye başladı. Uzun uğraşlardan sonra ek binada yeni bir endoskopi ünitesi kurduk. Burası tüm işlemlerin yapılabildiği oldukça yeterli bir endoskopi ünitesi oldu. Yıllar içerisinde bu üniteye 3 kez endoskopi çalıştayı yaptık.

Yeni başlayan asistanlarımız için eğitim programlarını, literatür saatlerini daha kapsamlı olarak hazırladık. Asistanlar

için asistan karneleri hazırlayıp, onların sınava girerken mutlaka jüriye verilmesini sağladık

Ben hep gastroenterolojinin çok geniş kapsamlı bir branş olduğunu, bir uzmanın tüm konuları detaylı olarak bilmesi ve yeniliklerini izlemesinin mümkün olmadığını düşünüyordum. Bu nedenle klinikte branşlaşma başlattım. Önce iltihabi barsak hastalıkları ve hepatoloji polikliniği kurdum ve birer uzmanı bu konuda görevlendirdim. Bu polikliniklerimiz uzmanlarımız tarafından çok iyi yürütüldü, çok sayıda hastamız oldu ve bu, bilimsel çalışmalarımıza da katkıda bulundu. Bize çok yararı olan bir diğer polikliniğimiz



Kliniğimizden bir fotoğraf (Toplu fotoğraf tüm personelin katılımı ile çektilirdi)

de IBS polikliniği idi. Biliyorsunuz IBS hastasını yönetmek zordur. Bu hastaları ilgili polikliniğe yönlendirmek hepimizi çok rahatlatmıştı. İlgili uzmanım bu polikliniği başarı ile yürütmüştü ve hastalar çok memnundu. Ben bunun sırrını sorduğumda “hocam hastaları dikkatle dinliyorum ve onlarla ilgileniyorum, bu bile yakınmalarının azalmasına yol açıyor” demişti. Bu uzmanım çölyak hastalarını ve motilite laboratuvarını da yürüttü. Bir uzmanımı da reflü ve motilite konusunda eğitim alması amacıyla Gastroenteroloji Vakfından aldığımız bursla Amerika’ya gönderdik. Bu bursu bize sağlayan yakın zamanda kaybettiğimiz sevgili hocamız Prof. Dr. Ali Özden’i minnet ve şükranla anıyorum. İlerleyen yıllarda pankreas polikliniği kurduk çünkü kliniğimizde çok sayıda endosonografi (EUS) tetkiki yapıldığı için pankreas hasta yoğunluğu artmıştı. Tüm Ege Bölgesinden yoğun EUS isteği geliyordu.

Özellikle hepatoloji polikliniğimiz hem hasta sayısı hem de hasta yönetimi açısından İzmir’in sayılı hepatoloji polikliniklerinden birisi oldu. Hala başarılı bir şekilde uzmanımız tarafından yönetilmektedir. IBH polikliniğimiz de aynı şekilde başarılı bir şekilde yönetildi.

Asistanlarımız 6 ay klinik ve poliklinikte çalıştıktan sonra sırasıyla gastroskopi, kolonoskopi, USG ve USG eşliğinde girişimsel işlemlerde çalışıyorlardı. Sonrasında ERCP ve EUS eğitimi alıp, bahsedilen spesifik polikliniklerde de çalışıyorlardı.

Kongrelere ve bilimsel toplantılara, konularına göre ilgili polikliniklere bakan uzmanlarımızı gönderiyor, asistanlarımızın da sırayla kongrelere katılımlarını sağlıyor, bir kez de mutlaka yurt dışı kongrelerine gönderiyordum.

Hastanemiz 2010 yılında İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ile afiliye olmuştur.

Endoskopik tetkiklere gelince; ben herhangi bir tetkiki mutlaka kendim yapmalıyım diye düşünmedim. Bu tetkiki en iyi kim yapar diye uzmanlarımızı yakından izleyerek yeteneklerini keşfetmeye çalıştım. El becerilerine göre ERCP, EUS, ileri endoskopik tetkiklere yönlendirdim.

Endosonografinin yurt dışında yapılmaya başladığı yıllarda bu tetkik benim çok ilgimi çekti çünkü pankreas hastalıklarında tanısıl açıdan çok sıkıntı çekiyorduk. Sadece BT ve diğer tetkiklerle tüm sorunları çözmek mümkün olmuyordu.

du. ERCP tetkikleri yapan uzmanımı bu konuda görevlendirdim. Önce USG eğitimi aldı. EUS cihazı alarak tetkiklere başladık. İzmir’de yaptığımız ilk EUS sunumunda bu tetkin çok invaziv olduğu ve BT varken gereksiz, masraflı olduğu eleştirilerini aldık. Bu eleştirilere kızan uzmanım “sadece bir endoskop yutturuyoruz” diye cevap verince güler; daha bilimsel açıklamalıydın diye takılmışım. Bu uzmanım zamanla EUS konusunda çok deneyim kazandı, kliniğimizi EUS eğitim kliniği yapmamızı sağladı ve birçok uzmana EUS eğitimi verdi ve bu konuda Türkiye’de söz sahibi oldu.

EUS’dan sonra endoskopik mukozal rezeksiyon, endoskopik submukozal diseksiyon, akalazyaya için myotomi gibi ileri endoskopik tetkikler gündeme gelmişti. Endoskopik işlemlerde üstün yeteneği olduğunu gördüğüm başka bir uzmanımı da bu konularda eğitim alması amacıyla uzun uğraşlardan sonra Japonya’ya gönderdik. Kendisi aldığı eğitimden sonra Türkiye’de ileri endoskopik işlemleri başarılı bir şekilde yaparak hem ülkemizde hem de yurt dışında çok başarılı oldu. Ülkemizde Gastroenteroloji kongrelerinde birincilik ödülleri kazandı. 2016 yılında da DDW’daki ASGE World Cup Endoscopy maratonunda Japonya ve Amerika’yı geçerek dünya birincisi oldu. Ülkelerin yöresel giysileri ile katıldığı bu yarışmanın sonucu, bizi çok mutlu etti. Hele yarışma sonunda Pakistanlı bir gastroenteroloğun yanımıza gelerek bizi kutlaması ve “İşte Atatürk Türkiye’si bu” demesi bizim için en büyük ödül olmuştu.



DDW’daki ASGE World Cup Endoscopy maratonunda

Kliniğimiz 2013 yılında Eğitim Merkezi (Training Center) onayı alabilmek için Avrupa Gastroenteroloji ve Hepatoloji Board'una başvuruda bulunmuş ve 2015 yılında Avrupa Gastroenteroloji-Hepatoloji Board Sertifikası almıştır. Bu sertifikayı alabilmek için uzman arkadaşlarımızla birlikte yoğun olarak çalışmıştık. Bir Fransız bir de Hırvat 2 gastroenterolog denetime gelmişti. Fransız gastroenterolog, denetim sırasında polikliniğimizin kalabalığını görünce şaşırmış, burası tren garı gibi demişti.

Kliniğimiz 24'ü benim klinik şefliğim süresince olmak üzere 35 gastroenteroloji uzmanı yetiştirmiştir. Bu uzmanların çoğu Ege Bölgesinde olmak üzere tüm Türkiye'de hizmet vermektedirler. Hastaları ile ilgili bilgi alışverişimiz uzun yıllar sürmüştür.

Kliniğimizde çok sayıda yayın yapılmıştır. Yurt dışı yayın sayımız 100'ü geçmiştir. Gastroskopi ve kolonoskopi atlasları Türkçe'ye çevrilmiş; "Harrison's Internal Medicine" in 2011 baskısının Gastroenteroloji Bölümü kliniğimiz tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Son yıllarda yetişen uzmanlarımızın çoğu doçentliklerini almışlardır.

Kliniğimizde önce "Hepatobiliyer Konsey" kurup hastalarımızı diğer branşlarla tartıştık. Bu, hastalarla ilgili daha

sağlıklı kararlar vermemizi sağladı. İzleyerek reflü ve IBH konseyleri de kurduk.

Klinikte göze çarpan sinerji, tüm ekibin dayanışması sonucu başarılmıştır. Hemşirelerimiz endoskopi hemşireleri derneğinin yönetiminde çalışmış, ünitemizde endoskopi hemşiresi eğitimleri yapmışlardır.

Personelimiz de canla başla çalışmıştır. Hiç unutmuyorum, bir personelize genel durumu pek de iyi olmayan bir hastayı endoskopi için anestezi onayına götürmesini istemiştik. Personelim "Hocam bu hastaya onay vermezler" dediğinde kızmış, hadi sen götür demiştim. Bir müddet sonra personelim, elinde konsültasyon kağıdı ile gelmiş, bıyık altından gülerek "anestezi onayı vermediler" demişti.

Kliniğin sosyal ilişkileri de çok iyiydi. Tıp bayramları, hemşirelik haftaları, çalışanların düğün, doğum gibi günlerinde kutlamalar yapılır, gelenlere hoş geldin, gidenlere veda yemekleri düzenlenirdi.

Sevgili Fulya benden kliniğimizle ilgili bir yazı yazmamı istediğinde önce ne yazacağımı bilememiştim ama gördüğünüz gibi yazacak çok şey varmış. Bu pandemi günlerinde bunları hatırladığımda, o günlerin bütün zorluklarına rağmen bugünden çok daha güzel olduğunu düşündüm.

SİROZ: BİR SÖZCÜĞÜN 200 YILLIK ÖYKÜSÜ

Prof. Dr. Abdullah SONSUZ
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

Kelimeler b a z e n s a d e c e

bir kelime olmaktan çok daha fazlasıdır. Dil ve eğitim bilimleri açısından tartışmalı yönleri bulunmakla beraber düşüncelerin gelişmesini sağlayan temel unsurlardan birinin de sözcükler olduğu düşünülmektedir (1,2). Zengin bir kelime bilgisi sadece anlatmayı değil, anlamayı da kolaylaştırmaktadır. Kelime bilgisi; derinlik (bir kelimenin taşıdığı farklı anlamlar), genişlik (farklı konularda geniş bir kelime bilgisine sahip olmak), ağırlık (bir konuda geniş bir kelime bilgisine sahip olmak) şeklinde üç boyutlu bir kavram olarak ifade edilmektedir (2,3).

Ben kelime bilgisinin 4. bir boyutu daha olduğunu düşünürüm, kelimenin kökeninde saklı olanları bilmek, güçlü bir anlatım için en az kelime bilgisinin diğer unsurları kadar önemli ve değerlidir. Apoptosis konusunu anlattığınız bir derste bu kelimenin kökeninden doğan bir anlamının da “yaprak dökülmesi” olduğunu söylemek dinleyiciye sunum içindeki uzun cümleler ya da karmaşık şekiller kadar çok şey anlatabilir. Bunun çeşitli alanlardan başka bir çok örneğini daha vermek mümkündür.

Kelimeler çok şeydir ama eksiklikleri de, yetersizlikleri de vardır ve en önemlisi, bazen hepimize aynı şeyleri anlatamamak gibi bir zaafiyeti içlerinde barındırırlar. Böyle durumlarda gerçekler hiç anlatamamaktan, yanlış anlatmış veya anlaşılmış olmaya kadar değişen belirsizliğin içinde kaybolup gider. Bu durum bazen anlatandan, bazen dinleyenden kimi zamansa kelimenin kendinden kaynaklanır ve aynı sözlerin birbirine karşıt algı ve değerlendirmelerin kaynağını teşkil etmesine sebep olabilir.



A word is dead
when it is said,
some say.
I say it just
begins to live
that day.

[Emily Dickinson, 1830 – 1886.
Amerikalı şair]

Siroz, geçtiğimiz yüzyılın tüberkülozu, kanser veya AIDS kadar popülerlik taşımamakla beraber, az da olsa kendi metaforlarını yaratabilmiş hastalıklardan birisidir ve karaciğer hastalıkları alanındaki önemli ve özellikli bir hastalıklardan birisi olma vasfını korumaya devam etmektedir.

Konuyla tıbbi boyutuyla baktığımızda ilgili sahadaki temel kitaplarda “siroz” sözcüğü için birbirine benzeyen çeşitli tanımlamaların yapılmış olduğu görülebilir fakat bunların çoğunda sözcüğün kökeniyle ilgili herhangi bir bilgi yer almaz.

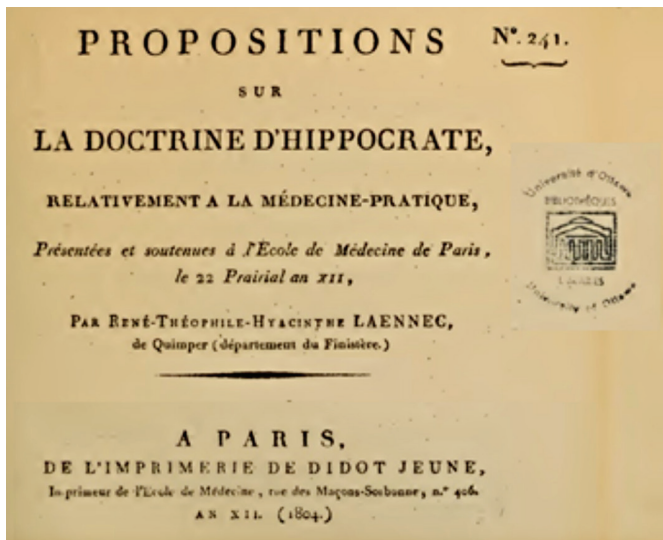
- Siroz anatomik olarak difüz fibrozis ve nodül formasyonu ile tanımlanır (**Sherlock's Diseases of the Liver and Biliary System, 13th ed**).
- Siroz anatomik olarak karaciğer parankimini nodüller şeklinde birbirinden ayıran fibröz septaların varlığı tanımlanır (**Robert Odze, John Goldblum, Surgical Pathology of the GI Tract, Liver, Biliary Tract and Pancreas. 2nd Edition**).

- ...karaciğer parankim kaybı, fibroz septa oluşumu, karaciğerin normal yapısını, vasküler anatomisini ve mikrosirkülasyonunu bozan anormal nodüllerin olduğu difüz bir hastalıktır (**Henryk Dancygier, Clinical HepatologyClinical Hepatology 2010**).

Daha ilginç olan, bazı önemli kaynaklarda "siroz" veya "karaciğer sirozu" sözcüğüne özel bir bölüm başlığı ayrılmadan konunun histopatolojik veya klinik yönlerinin çeşitli başlıklar altında anlatılmış olmasıdır (**Schiff's Diseases of the Liver, 11th ed, Zakim and Boyer's Hepatology, 7th ed**).

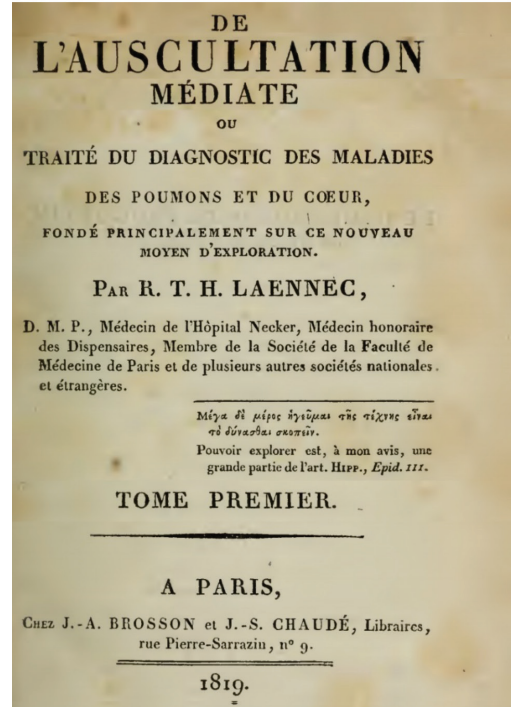
Karaciğer hastalıkları ile uğraşanlar bu hastalığın isminin Laennec (**René-Théophile-Hyacinthe Laennec, 1781-1826** yılları arasında yaşayan Fransız hekim, stetoskopun ilk kullanıcısı olarak da bilinir) tarafından verilmiş olduğunu bilirler. Dr. Laennec'in çalışma alanı daha çok akciğer hastalıkları ile ilgili olmakla beraber o dönemdeki çalışma sistemi içerisinde günümüzdeki anlamıyla bir uzmanlık ayrışması bulunmadığı da bir gerçektir. Laennec diğer taraftan tıp tarihine de ilgi duyan bir doktordur ve 1804 yılında yayınlanan tez çalışması "Hipokrat doktrininin tıp pratiği ile ilişkisi" başlığını taşımaktadır (Şekil-1).

Siroz kelimesinin ortaya çıkışının biraz da Laennec'in bu ilgisinin neticesi olması muhtemeldir. 1819 yılında yayınlanan **De L'Auscultation Médiate; ou Traité du Diagnostic des Maladies des Poumons et du Cœur** (Akciğer ve Kalp Hastalıklarında Oskültasyonla Tanı Üzerine İnceleme) isimli kitabı, başlığından beklenilmeyecek bir şekilde siroz sözcüğünün



Şekil-1: Laennec'in 1804 yılında yayınlanan tez çalışması

tanımlandığı ve ilk defa kullanıldığı bir bölümü barındırmaktadır. Laennec kitabındaki bu bölümde bir otopsi sırasındaki gözlemlerini aktarmıştır (Şekil-2).



Le foie, réduit au tiers de son volume ordinaire, se trouvait, pour ainsi dire, caché dans la région qu'il occupe; sa surface externe, légèrement mamelonnée et ridée, offrait une teinte grise-jaunâtre; incisé, il paraissait entièrement composé d'une multitude de petits grains de forme ronde ou ovoïde, dont la grosseur variait depuis celle d'un grain de millet jusqu'à celle d'un grain de chenevis. Ces grains, faciles à séparer les uns des autres, ne laissaient entre eux presque aucun intervalle dans lequel on pût distinguer encore quelque reste du tissu propre du foie; leur couleur était fauve ou d'un jaune roux, tirant par endroits sur le verdâtre; leur tissu, assez humide, opaque, était flasque au toucher plutôt que mou, et en pressant les grains entre les doigts, on n'en écrasait qu'une petite partie: le reste offrait au tact la sensation d'un morceau de cuir mou (a).

(a) Cette espèce de production est encore du nombre de celles que l'on confond sous le nom de *squirithe*. Je crois devoir la désigner sous le nom de *cirrhose*, à cause de sa couleur. Son

développement dans le foie est une des causes les plus communes de l'ascite, et à cela de particulier qu'à mesure que les cirrhoses se développent, le tissu du foie est absorbé; qu'il finit souvent, comme chez ce sujet, par disparaître entièrement; et que, dans tous les cas, un foie qui contient des cirrhoses perd de son volume au lieu de s'accroître d'autant. Cette espèce de production se développe aussi dans d'autres organes, et finit par se ramollir comme toutes les productions morbifiques.

Şekil-2: Laennec'in kitabı (De L'Auscultation Médiate; ou Traité du Diagnostic des Maladies des Poumons et du Cœur) ve sirozun tanımlandığı bölüm.

...Karaciğer, normal hacminin üçte birine gerilemiş, adeta karın boşluğunda saklanmış halde bulunuyordu. Dış yüzeyi, hafifçe nodüler bir görünüm almış ve buruşmuştu. Gri-sarımsı bir renge boyanmış, tümüyle çok sayıda yuvarlak veya oval küçük taneciklerden oluşmuş bir şekilde görülüyordu. Bu taneciklerin büyüklüğü bir darı tanesinden keten tohumu büyüklüğüne dek değişmekte idi. Birbirlerinden ayırt etmenin kolay olduğu bu nodüller arada karaciğerin kendi dokusunun kalanını ayırt edebilecek herhangi bir boşluk bırakmamaktaydılar. Bu nodüllerin yer yer sarımsı kahverengi, donuk turuncu veya kırmızı- sarı rengi mevcuttu.

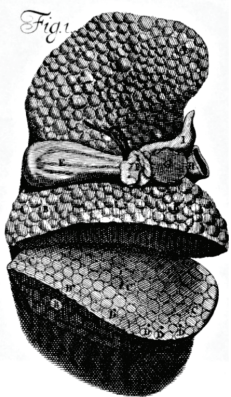
Bu oluşum hala "squirrhe(*)" başlığı altında toplanan durumlarla karıştırılmaktadır ancak inanıyorum ki renginden dolayı onu "cirrhose() adı altında ifade etmek daha doğru olur.**

(*) Squirrhe / Squirre eski yunanca "skírrhos" (σκίρρος) sözcüğünden türemiştir. Sertlik, sert nodül (tümör) anlamında kullanılmıştır.

(**) Cirrhose/Cirrhosis, eski Yunanca bir sözcük olan kirros(κίρρο) kelimesinden üretilmiştir. Bu sözcük otopsi sırasında görülen sarımsı kahverengi-turuncu rengin karşılığı olarak tercih edilmiştir.

Elbette siroz Laennec'den çok daha önce de bilinen bir hastalıktır, özel bir isimle ifade edilemese de en azından 16. yüzyıldan itibaren yazılan bazı kitaplarda yer aldığı şekliyle karaciğer yüzeyi ve iç yapısında granülasyonlar, karaciğerde nodüler görünüm, karaciğerde sertleşme veya atrofi şeklinde tanımlanan

bulguların bir kısmının sirozla ilgili olması kuvvetle muhtemeldir (4,5). 1685 yılında yayınlanmış olan "A remarkable account of a liver, appearing glandulous to the eye; communicated by Mr. John Brown, Chirurgeon of St Thomas's Hospital in Southwark; in a letter to one of the Secretaries of the Royal Society" başlıklı yazıda yer alan karaciğer figürü (Şekil-3) aşağıda görülmektedir (6).



Şekil-3: John Brown'ın yazısında yer alan karaciğer figürü

Laennec, hastanın otopsisinde gördüğü karaciğerdeki hastalığı "cirrhose" olarak tanımlanmasının fibrozis ile (sertleşme, skirrhos) seyreden diğer hastalık durumlarından ayırt edilmesini sağlayacağını düşünmüştür. Bir ihtimal, tıp tarihine ve Hipokrat tıbbına olan ilgisinden dolayı da eski Yunanca bir kelimeden ürettiği bu sözcüğü (cirrhose) kullanmıştır. Bu tercinde kelimenin ayırtedilmek istenen diğer hastalık durumlarını anlatan skirrhos sözcüğüne benzemesi de etkili olmuş olabilir.

Siroz kavramının kullanılmaya başlamasıyla Laennec'in amaçladığı şekilde skírrhos(σκίρρος), kirros(κίρρο)'dan ayırt edilmiştir ama ne yazık ki bu sözcük, sonraki yıllarda ortaya çıkan daha büyük başka kavram karışıklıklarının nedeni olmuştur. Bu defa ortaya çıkan kavram karışıklığı sadece karaciğer hastalıkları kapsamında ve siroz-fibrozis-nodül çerçevesinde değildir. İlginçtir ki, Laennec'in karaciğerdeki diğer durumlarla karışmaması için önerdiği "Cirrhose" sözcüğü bir süre sonra fibrozisle seyreden başka hastalıkları için de kullanılır olmuştur.

Bu anlamdaki ilk örnek fibrozisle seyreden akciğer hastalıklarıdır ve bu yaklaşım neticede bir dönem için "akciğer sirozu" olarak isimlendirilen bir hastalığın (Lung cirrhose) doğmasına neden olmuştur (Şekil-4).

Part First. ORIGINAL COMMUNICATIONS. ARTICLE I.—Case of Cirrhosis of the Lung. By THOMAS B. PEACOCK, M.D., Assistant-Physician to St Thomas's Hospital, and Physician of the City of London Hospital for Diseases of the Chest. FRANCIS MACQUEEN, et. 17, first came under my notice in Nov. 1849, when he was an in-patient at St Thomas's Hospital, under the care of Dr Bennett. He then stated that he had been ailing for three years; his illness commenced with cough, followed by expectoration. His general health then became impaired, and he had continued ill ever since. When seen on the 3d of December he complained of a severe cough, and expectorated a peculiar, brownish-coloured purulent fluid, of a very fetid odour. This expectoration was extremely profuse, and was brought up in large quantities when he reposed upon the back, and especially on the left side. He ordinarily occupied the right side. He complained of headache but was free from pain in the chest. The tongue was clean, the pulse 100 and feeble, the bowels regular, the appetite and digestion moderate. His face was somewhat livid; he was much emaciated, and his fingers were bulbous and the nails incurved.	A MIRROR OF HOSPITAL PRACTICE APRIL 1, 1874.] A MIRROR OF HOSPITAL PRACTICE. PRESIDENCY GENERAL HOSPITAL. CASE OF CIRRHOSIS OF THE LEFT LUNG. By Surgeon H. MALLINS, M.B. (Under the care of Surgeon S. C. MACKENZIE, M.D.) JOHN FARRELL, aged 45 years, an army pensioner, was admitted into the General Hospital, Calcutta, on the 9th of December 1873, suffering from pain in the right side of the chest and constant cough with yellow purulent expectoration. On examination he was found to have pneumonia of the base of the right lung. After a few days, under ordinary treatment, the symptoms abated, and the base of the lung again became permeable to air. The observation of a marked contrast in size, between the two sides of his chest, led to a careful examination of the patient's history and actual condition. He has been in India 26 years, 21 of which were spent in the army. Du-
CIRRHOSIS OF LUNG¹ CHRONIC DIFFUSE INTERSTITIAL FIBROSIS By I. R. SANTE, M.D., Associate Professor of Radiology, St. Louis University Medical School CIRRHOSIS of the lung has long been known and was described many years before the advent of X-ray. "Under this title may be included all of those conditions which are essentially a replacement fibrosis of the lung and which plastic fibrinous pleurisy, usually associated with a purulent exudate. (4) The condition is encountered occasionally as a manifestation of syphilis. (5) An atelectatic condition of the lung, caused by pressure of a tumor mass, or aneurysm, is	

Şekil-4: Akciğer sirozu olguları (7-9)

Pol Arch Med Wewn. 1971;46(4):499-503.

[Autoimmune hemolytic anemia in a case of lung cirrhosis with bronchiectases in the light of an observed case]

[Article in Polish]

E Jabłońska-Skwiecińska, Z Klawe, B Domańska, M Kocylowski

PMID: 5578375

Şekil-5: 1971 yılında yayınlanmış bir akciğer sirozu olgusu (10)

Bu sözcük fazla bir yaygınlık kazanmamış olmakla birlikte yakın zamanlara kadar kullanılmaya devam edildiğini gösteren örnekler mevcuttur (Şekil-5).

Siroz sözcüğünün karaciğer dışı organların hastalıklarında kullanımına ilişkin diğer bir örnek **"pankreas sirozu"** kavramıdır (Şekil-6A). Aynı resimde (Şekil-6B) 1960 yılında Archive Of Surgery'de yayınlanan bir yazıda pankreas sirozu olarak isimlendirilen üç olguluk bir serinin daha sunulduğu görülebilir (Şekil-6).

Hastalıkların tanımlanmasındaki bir boşluğu doldurmak ve karışıklıkların önüne geçmek için kullanılmış olan olan "siroz" sözcüğünün 200 yıllık hikayesini birkaç sayfada tümüyle anlatmak kolay değil. Konuyu uzatmak, ayrıntılara daha fazla yer vermek elbette mümkün ama sözcüklerin gücünün de bir sınırı vardır ve yazarla okuyan veya anlatan ile dinleyen arasındaki bu sınır ne yaparsak yapalım var olmaya devam edecektir.

A

CIRRHOSIS OF THE PANCREAS; OR PANCREATIC ANÆMIA.*

By CHARLES WASHINGTON FAIRLE, M. D., CHICAGO, ILL.

The occurrence of four cases of chronic inflammation of the pancreas in three years, all occurring in private practice, has led me to review the literature on the subject, and to give considerable thought to this particular disease.

That diseases of this organ are rare, probably no one will deny, and although it is possible that affections of the pancreas may occur somewhat more frequently than we now suppose, their diagnosis must, for obvious reasons, always be difficult.

Bartholow says that so little is definitely known of diseases of the pancreas that many systematic works omit the subject entirely.

Aitkin, in his large work, does not speak of disease of this organ.

B

A Concept of Cirrhosis of the Pancreas

HERMAN T. BLUMENTHAL, Ph.D., M.D., and J. G. PROBST, M.D., St. Louis

Whenever a variety of terms exists to describe a particular disease process, it is usually because the clinical symptoms vary considerably from case to case. Thus the disease process which is characterized by intermittent or progressive destruction of pancreatic tissue, leading eventually to pancreatic insufficiency, has been variously termed chronic pancreatitis, chronic relapsing pancreatitis, acute recurrent pancreatitis, chronic pancreatitis with lithiasis, and chronic recidivating pancreatitis. Clinically the manifestations of disease processes included under these diagnostic terms may range from an initially asymptomatic disease to one with only occasional symptoms of abdominal pain, to an illness characterized by almost daily episodes of such pain. In advanced disease the clinical findings also include signs of an insufficiency of exocrine function of the pancreas resulting from the replacement of pancreatic parenchyma by fibrous tissue, as well as diabetes when islet destruction also occurs.

as, for example, infectious or toxic hepatitis, which can progress to postnecrotic cirrhosis. There are also metabolic and toxic factors which can be responsible for cirrhosis of the liver without progression through an inflammatory or necrotic phase. This occurs in nutritional deficiency states, such as kwashiorkor and in alcoholic cirrhosis. A third type of cirrhosis of the liver, biliary cirrhosis, results from long-standing obstruction of the bile ducts. Finally, cirrhosis of the liver may follow primary portal vein obstruction, as in Banti's disease.

In this report we intend to show, through illustrative cases, that there are analogous groups of diseases which occur in the pancreas, and which may progress to a common end-stage which can be called cirrhosis of the pancreas, and which even from a pathologic point of view have characteristics analogous to cirrhosis of the liver.

Report of Cases

CASE 1.—This is the case of a 67-year-old

Şekil-6: (A,B): 1884 ve 1960 yıllarındaki yayınlarda "pankreas sirozu" (11,12)

Ben ne söyledim, sen ne fehm eyledin, garib efsânedir!

Muallim Naci

KAYNAKLAR

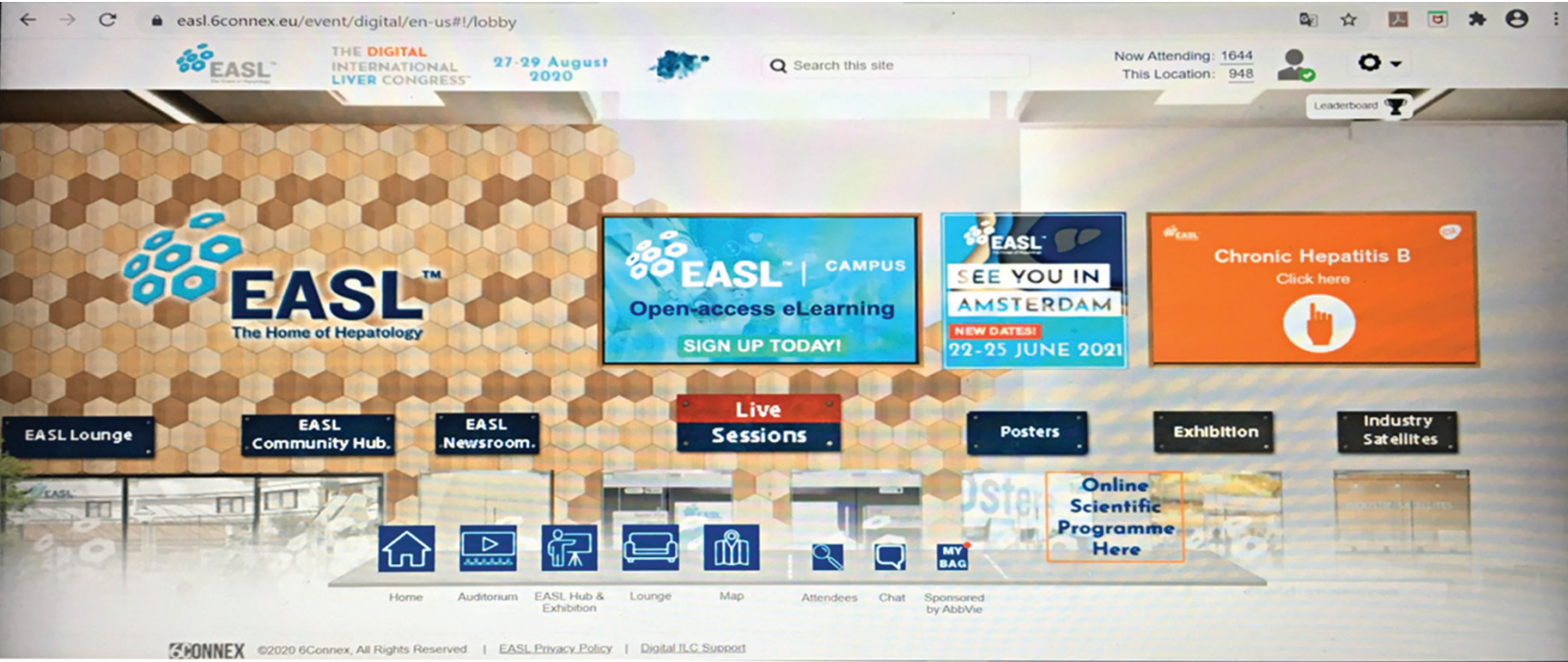
- Özbay M, Melanlıoğlu D. Türkçe Eğitiminde Kelime Hazinesinin Önemi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi. Haziran 2008. Cilt:V, Sayı:1, 30-45.
- Kurudayıoğlu, M, Karadağ, Ö. "Kelime Hazinesi Çalışmaları Açısından Kelime Kavramı Üzerine Bir Değerlendirme". Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi 25 (2005): 293-307
- Onan B. Söz Varlığı Terminolojisi Üzerine Bir Analiz Çalışması. Milli Eğitim. 2016; 210:11-29.
- Dropsy, ascites and liver cirrhosis in the work of Morgagni. Rass Clin Ter.1957;56(2):92-6
- Kuntz E, Kuntz E-D. Liver cirrhosis. In: (2008) Hepatology Textbook and Atlas. 3rd ed. Principles and Practice. Springer, Berlin, Heidelberg.

6. Brown, John. "A Remarkable Account of a Liver, Appearing Glandulous to the Eye; Communicated by Mr John Brown, Chirurgeon of St Thomas's Hospitall in Southwark; In a Letter to One of the Secretarys of the Royal Society." *Philosophical Transactions* (1683-1775), vol. 15, 1685, pp. 1266–1268.
7. Peacock TB. Case of Cirrhosis of the Lung. *Mon J Med (Edinb)*. 1855;20(4):281-288.
8. Mallins H, Mackenzie SC. Case of Cirrhosis of the Left Lung. *Ind Med Gaz*. 1874;9(4):97.
9. Sante LR. Cirrhosis of Lung Chronic Diffuse Interstitial Fibrosis. *Radiology*. 3(2): 128-35.
10. Jabłońska-Skwiecka E, Klawe Z, Domańska B, Kocylowski M. Autoimmune hemolytic anemia in a case of lung cirrhosis with bronchiectases in the light of an observed case. *Pol Arch Med Wewn*. 1971;46(4):499-503.
11. Blumenthal HT, Probst JG. A Concept of Cirrhosis of the Pancreas. *Arch Surg*. 1960;81(3):396-410.
12. Earle CW. Cirrhosis of the Pancreas or Pancreatic Anaemia. *Transactions of the Thirty-fourth Annual Meeting of the Illinois State Medical Society*, 1884.

EASL 2020 ARDINDAN

Prof. Dr. Fulya GÜNŞAR

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Bilim Dalı, İzmir



Nisan ayında Londra'da yapılması planlanan EASL Covid 19 pandemisi nedeni ile dijital olarak yapıldı. Bu dünya hepatoloji topluluğu açısından ilk digital kongre oldu. Bu kongreye 114 ülkeden 7300 kişinin üzerinde katılım olmuştur. Kongreye 1670 bildiri yollanmış ve sözel 178 ve diğer 1439 poster bildiri olarak kabul edilmiş olup kongre 27-29 Ağustos tarihleri arasında 3 tam gün devam etti.

Toplantı dijital olmasına rağmen gerçek kongrenin sanal ortamda benzeri yapılmaya çalışılmıştı. Toplantılar 6 kanalda yapıldı. Daha önce bildirilen programla uyumlu ve video sunum sonrası bildirilerde aktif tartışmaların izlenebildiği değerli çalışmalar vardı. İstediğiniz bildiriye sadece kanalı bir tık ile değiştirerek canlı olarak izleyebiliyordunuz. Klasik kongrede salondan salona yürüme mesafeleri, gittiğiniz zaman salonda yer bulamama özellikleri düşünülürse dijital kongre hiç de fena değildi. Bu kongrede hepatit C sunumları önceki kongrelere göre azdı. Hepatit C'de tedaviden ziyade tam eradikasyonun sağlanması için hepatit C olgularının ortaya çıkarılması, halk sağlığı ile ilgili sunumlar vardı. Viral hepatitlerin yerini büyük ölçüde yağlı karaciğer hastalığı almıştı.

Siroz ve komplikasyonları ve bunların yönetimi ile ilgili geçen yıllara göre daha fazla bildiri ve sunum vardı. Hepatosellüler karsinomda da oldukça fazla bildiri ve moleküler tedaviler ile çeşitli ümit veren çalışmalar vardı. Transplantasyon ile ilgili de çalışmalar daha çok hepatosellüler karsinom ile ilişkili idi. Uzmanı ile özel toplantıların ek ücrete tabii olmaması iyi bir özellikti ama sürenin yarım saat olması çok kısaydı. Posterler için öğlen aralarında kısa sözlü sunumlar da yapıldı.

Biz TKAD İzmir şubesi olarak önemli gördüğümüz bildirilerin sunumunu içeren EASL'dan seçmeler toplantısını 8 Eylül'de yaptık. Bu sunumun kaydına TKAD web sayfasından da ulaşabilirsiniz.

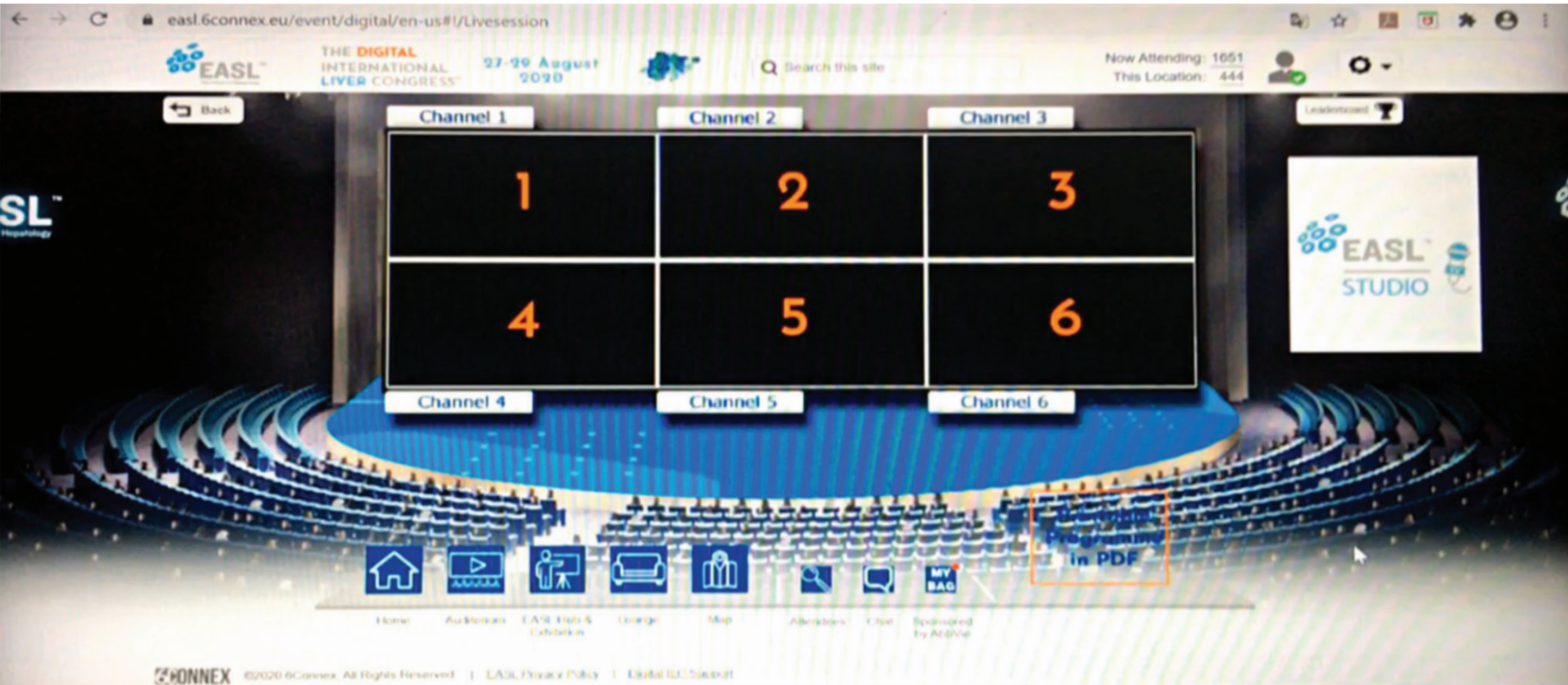
'Exhibition' da klasik kongrelerdeki gibi dijital ortamda ilaç firmalarının standları, oradaki görevlilerle irtibata geçip bilgi alma olanağı söz konusu idi. Endüstrinin yine satellit sempozyumları da ilgi çekici idi. Genelde kongredeki alanlarda katılımcı sayısı da görünüyordu. Canlı sunumların olduğu 6 kanalda genelde 2000 civarı katılım oluyordu. Kayıtlı kişi sayısının 7000 den fazla olduğu düşünülürse sayı biraz düşük

olmakla birlikte yaz ayında bir kongrenin olması, gerek pandemi gerekse de izin ayı olmasının da aktif katılım sayısının 2000'lerde kalmasına neden olmuş olabilir.

Dijital kongredeki bütün sunumlara da kongre bitiminde web sitesinden ulaşabilmesi yine bu kongrenin güzel bir özelliği idi. Düşününce uçak seyahati, otel rezervasyonları gerektirmemesi, maddi açıdan çok daha düşük maliyetle toplantıya katılabilmek ve akşamları aileniz ile birlikte olabilmemiz gibi

bir çok neden dijital kongrenin bundan sonra da hayatımıza girebileceğini düşündürüyordu. Hatta kongre katılımcılarına bu konu ile ilgili bir anket çalışması da yaptılar.

Sözün kısası dijital EASL 2020 güzel bir kongre idi. Herşeyin başı sağlık diyerek bilimde de yüz yüze olunmasa da daha kolay ve uygun koşullar ile iletişimin olabileceğini anlamış olduk. Yine de pandeminin bir an önce bitmesi ve hepimize sağlıklı, huzurlu, başarılı günler dilerim.





29 Ekim Cumhuriyet Bayramımız Kutlu Olsun