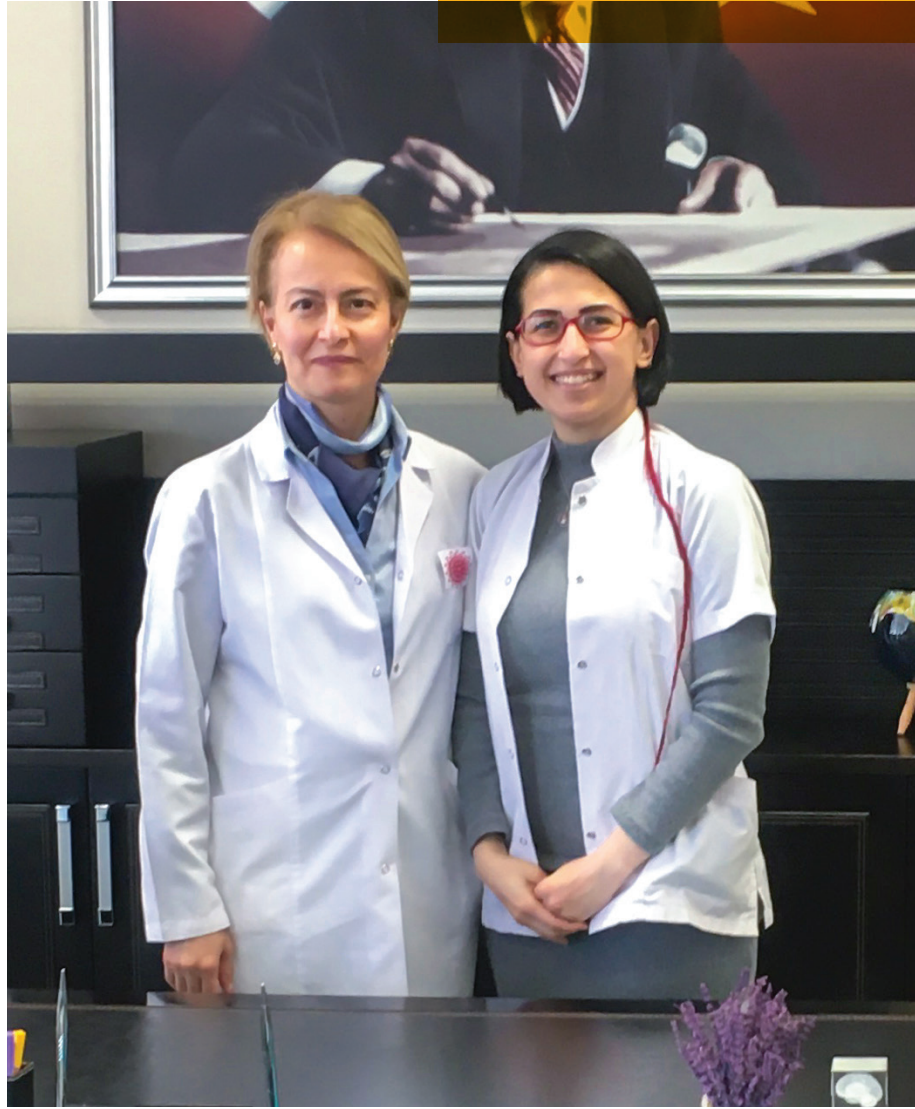


İlk Kadın Nöroşirürjiyen Dekan: Pinar Özişik

Prof. Dr. Pinar Özişik
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanı

Görüşmeyi yapan ve derleyen: Dr. Pelin Kuzucu (GNK-YK)

Dr. Pinar Özişik, 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi'nden nöroşirürji uzmanlığını aldıktan sonra, 2007 yılında Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsü'nden ileri nörolojik bilimler doktorasını almıştır. 2001 yılında Toronto Üniversitesi'nde gözlemci, 2002-2003 yıllarında Tel-Aviv Üniversitesi'ne bağlı Dana Çocuk Hastanesinde fellowluk ve 2005 yılında Prof. Anthony Marmarou ile birlikte Virginia Commonwealth Üniversitesi Virginia Tıp Fakültesi'nde araştırma görevlisi olarak görev yaptı. 2011 yılında Doçent, 2016 yılında profesörlük unvanlarını aldı. Türk Nöroşirürji Derneği denetim kurulu üyesi, Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu üyesi, TOBB ETÜ Tıp Fakültesi 5. sınıf koordinatörü, TOBB ETÜ Tıp Fakültesi yönetim kurulu üyesi, World Federation of Neurosurgical Societies-Women in Neurosurgery komite üyesi, Türk Nöroşirürji Derneği disiplin kurulu üyesi gibi pek çok görevde yer alan Özişik, son olarak 2021 yılında Ankara Yıldırım Beyazıt Tıp Fakültesinde, ilk kadın nöroşirürjiyen olarak dekanlık görevine atanmış olup hâlen devam etmektedir. Evli ve 2 çocuk annesi olan hocamızla samimi, eğlenceli ve öğretici bir röportaj gerçekleştirerek tecrübelerinin bir kısmını paylaştık.



Pınar hocam öncelikle röportaj talebimizi kırmayarak kabul ettiğiniz için Genç Nöroşirürjiyenler adına teşekkür ediyorum ve ilk kadın nöroşirürjiyen dekan olduğunuz için özellikle çok tebrik ediyorum, tekrar hayırlı olsun.

Ne demek, çok teşekkür ediyorum.

İlk soru ile başlayacak olursak nöroşirürji ihtisası yapma fikri aklınıza nasıl geldi



Şöyle; ben Hacettepe'de 4. sınıfta genel stajları yaparken cerrahiye ilgimin daha yüksek olduğunu gördüm. Yani cerrahi daha çok hoşuma gitmişti. Pediatriyi de çok sevmekle birlikte genel cerrahiye olan ilgim daha fazlaydı. 5. sınıf stajlarında gerçekten Hacettepe'de beyin cerrahisinin hem çalışma disiplini olarak hem çalışma şekli olarak diğer bölümlerden biraz daha farklı olduğunu gördüm. Artı staj yaparken ve biraz da beyin cerrahisi okuyunca gördüm ki; teknoloji ile birlikte en çok gelişecek bölümlerden biri; hem araştırmada hem ameliyat tekniği olarak, hem ameliyat malzemeleri olarak, özellikle mikroskopu gördükten sonra Hacettepe'ye MR geldikten sonra.

Bizde acilde tomografi endikasyonu koymak bile çok büyük bir olaydı. Yani 5. sınıfta onu görmüştüm. Herhangi birisine bir tomografi çektirdin ve tomografi tamamen normale bu gündüz çok büyük bir problemdi. Hani ben daha öğrenciydim ama çok iyi nörolojik muayene bilmek gerekiyordu, çok iyi ayırıcı tanı bilmek gerekiyordu, nörolojinin bütün hastalıklarını bilmek gerekiyordu, fakat özellikle MR gelince beyin cerrahisinin gittiği yön, artı, ameliyat tekniklerindeki gelişmeler, ben oradayken transsfenoidal vs ameliyatlar da yapılıyordu zaten, o yüzden kafa anatomisine bakışlarının farklılığı genel cerrahiden çok daha fazla hoşuma gitmişti.

Hani diğer küçük cerrahi stajları da görmüştüm. Tabi bu yaşa gelince anlıyorsun aslında hiçbir cerrahi küçük değil ama kalp damar cerrahisi, beyin cerrahisi daha majör cerrahi olarak genel anlamda adlandırıldığında, ne bileyim, bir KBB ya da bir plastik cerrahi tercih etmedim ama özellikle beyin cerrahisi teknolojik gelişme ile çok daha yakından ilgili gelmişti ki onu sevi-

yorum, yani teknoloji ile beraber çalışmayı seviyorum sen de biliyorsun.

Evet hocam çok iyi biliyorum (Gülüşmeler)



Evet yani asıl seçme sebebim oydu. MR'lar geliştikçe ameliyat tekniklerimizin değişeceğini ondan sonra daha farklı sistemlerin işin içine gireceğini düşündüm. Sonraları intraoperatif nöromonitorizasyonları gördük, sonra navigasyonları gördük, sonra intraoperatif tomografi-MR'ları gördük, endoskopi zaten hayatımızın bir parçası oldu. Yani açıkçası benim kabaca girerken olan öngörülerim gerçekleşti. Bundan da pişman değilim. Bir daha beyin cerrahisi yapar mıydın dersen – belki senin sorun 😊 -?

Sonraki sorularımdan birisiydi hocam



Tekrar seçerim.

Peki hocam özellikle pediatrik beyin cerrahisine yönelmenizde özel bir sebep var mı



Ben çocukları severim çocuklar da beni sever. -Neden pediatrist olmadın, neden pediatrik beyin cerrahisi oldun dersen? - Şimdi şöyle cerrah olunca anneler, babalar, konu komşu, dede, nine çok fazla yorumda bulunamıyor ama pediatristler aile ile de çok uğraşiyor. Benim o kadar sabrım yok. Yoktu gençken, şimdi daha çok var. Biliyorsun bazen Harun (Demirci) beni poliklinikten hocam çok açıkladınız diyerek çıkarıyor. Bu kadar konuşursanız kapının önündeki 80 hastaya bakamayız falan diyor ama yani onun yaşındayken, gerçekten bu kadar sabrım yoktu. Hani biraz da cerrah olmanın getirdiği doku-nulmazlık da hoşuma gitmişti açıkçası. Sizin dediğiniz son cümle oluyordu, o iyi bir şeydi. Şimdi tabi yaşlandıkça, biraz daha tecrübelendikçe bunun da böyle olmadığını görüyorsunuz.

Hocam mesleğinizde unutamadığınız iyi ya da kötü bir anınızı bizimle paylaşır mısınız



Aslında bir sürü var. Ama bir tanesi gerçekten hoşuma gitmişti. Ya 6. sene asistanyıydım ya da

yeni uzmandım. İkinci kattan bir çocuk düşmüştü, tam kafasının üstüne hem orta hattı çaprazlayan biparietal kırığı vardı hem de orta hattaki saggital suture tamamen -hani atarsınız da karpuz ayrılır ya öyle- ayrılmıştı. Fakat çocuk nörolojik olarak tamamen normal, cıyak cıyak ağlıyor. Ancak tomografide iki frontoparietalde peteşial tarza kontüzyonlar vs.ler, ben işte saggital sinus her an kanayabilir, olmadı tromboze olabilir yatırmam lazım, ameliyata alsam nerde alırım diye panik üstüne panik haldeyim. Aile son derece sakin, normal gripte kıyametleri koparan aileler, şimdi hiçbir şey yok, orda çayları kahveleri söylemişler, başında annesi var kimse ağlamıyor filan çok değişik. Ben yoğun bakım yeri arıyorum, aile bana diyor ki telaşlanmayın sakin olun. -Ondan sonra siz çok sakinsiniz çocuğun durumu çok ciddi dedim. -Bir şey olmaz hocam dediler. -Nasıl yani dedim. 2.-2.5 yaşlarında çocuktu. Dediler ki; bu ikiz eşi, bunlar sınırlendiler mi kafalarını duvara vurmaya başlıyorlar, vurmaya başlayınca da 3 kat yukardaki komşu çivi çakmayın artık bu saatte diye aşağıya iniyor, buna bişi olmaz. Dedim ki; çocuk kafayı duvara vururken siz napiyorsunuz? -Ordan çekiyoruz bize kafa atıyor, duvarla arasına elimizi koyuyoruz yana vuruyor dediler. Gerçekten de hiçbir şey olmadı çocuğa yani mesela ilk anılarımdan birisi budur.

Gerçekten unutulmayacak traji-komik bir olay olmuş hocam

Evet. Aslında bir sürü anım var. Mesela, bir gün T6'da minik bir lipom ve 3 mm'lik syringomyeli nedeniyle ameliyat hazırlığı yapılan bir çocuğu gördüm. Çabuk yorulma var, doğuştan beri öyle yürüyemiyor-edemiyor filan diye nöroloji göndermiş bize. Çocuğu değerlendirmişler kas hastalığı olmadığına karar vermişler. Bunun üzerine tüm spinal MR çekmişler. Torakalde anterior yerleşimli minik bir lipom, aynı seviyede de 3-4 mm genişliğinde bir syringomyeli görmüş ve ameliyat kararı alınmış. Bir başka gören ekip ameliyat hazırlığı yaparken ben de o sırada kendi hastama bakmak için polikliniğe girdim. Napacaksınız dedim. Hocam laminektomi yapacağız buraya dediler ama sıkışık değil. Asistan var odada. Neyse çocuğu muayene ettim. Konjenital myestania gravis. Sadece göz kırptırmak yeter, şak düşüyor göz kapakları. Dedim ki; bu, bunu yapmaz. Annesine de sordum 1-2 şikayetini daha. Sonra, bize gönderen nörolog arkadaşı çağırdım. Şefi ile beraber geldi. Dedim durum bu, ikisi birden pardon diyerek çocuğu da alıp gittiler. Mesela anılarımdan biri budur. Nörolojik muayeneyi en az bir nörolog kadar iyi bilmek gerekir. Hastayı mutlaka takip etmek



gerekir. Peditride, göz dibine güvenemezsiniz, baş ağrısına güvenemezsiniz, mesela kafaiçi basınç artışında bile 6. kranial sinir paralizisi son raddeye gelinceye kadar gelip geçicidir, bugün olur yarın düzelir, yani o yüzden hastayı çok yakın takip etmek önemlidir. Aynı kişinin takip etmesi ya da aynı ekibin takip etmesi çok önemlidir yani pediatri zordur. Aslında herkes basit olduğunu, kızların daha iyi yapacağını düşünür ama pediatri zordur.

Çok fazla özveri istiyor. Tam da bunun üstüne hocam, peki bir kadın, bir anne olarak bu meslekte zorlandınız mı ya da ara ara olsa bile size bunu hissettirdi mi



Valla zorlanmadım desem yalan. Çok zorlandım gerçekten. Tabi benim çalıştığım dönemdeki beyin cerrahisine ve kadınların beyin cerrahisi olmasına bakış açısı ile senin bizimle çalıştığın dönemdeki düzene göre farklı, ki sen de bu bakış açısındaki farkı biliyorsun.

Tabi hocam kesinlikle.

Mesela şu anda senin çalıştığın abilerin sana karşı benim sana olduğumdan daha yumuşak.

Estağfurullah hocam



Mesela ben bazı şeyleri, eski alışkanlıkla,- ben bile- tolere etmiyorum ama doğrusu onların yaptıkları. Ben zorlandım gerçekten ama benim eğitim dönemimde şikayet etme diye bir şey yoktu, o bir çeşit zayıflık görünürdü. Hâliyle, şimdi farkediyorum o da yanlış. Aslında ben isteseydim tahminen isteklerime karşılık verirdi diye düşünüyorum. Ama arkadan konuşulur muydu? – Konuşulurdu. Ona da çok aldırma- mak lazım. Ama bizim aldığımız cerrahi eğitimde, istekleri belirtmek diye de bir şey yoktu yani izin istemek zayıflık göstergesi. Napım izin istenmez, şikayet edilmez. Hani bu yanlış mı şimdi görüyorum, yanlış. Kaldı ki ben, benden izin isteyen herkese veririm, o zamanda verirdim. Hacettepe'de başasistanken de verirdim. Bir gün, bir baktım 120 kişilik servis herkese izin vermişim bir ben varım. Ameliyata gireceğim asiste edecek adam yok. Herkesi geri çağırdım evden gelin diye (Gülüştürmeler).

Hocam peki dekanlık mı nöroşirürjide aktif olarak çalışmak mı sizin için tercihtir



Biraz önce Kırıkkale Tıp Fakültesi'nin dekan yardımcısı buradaydı. Yıllardır tanırız, eşimin yetiştirdiği doktorlardan biridir,- profesör kalp damar cerrahidir. (Çok aktif çalışan bir dekan yardımcısı, çok büyük iş yükü omuzlayan bir dekan yardımcısı.) Biz de onu konuştuk. Ben zaman zaman başka idari görevlerde de bulundum. TND yönetim kurulu üyeliği yaptım, SGK'da beyin cerrahisi ile ilgili yüksek sağlık kurulu üyeliği yaptım. Oralarda da mevzuat okudum. Fakat dekanlık bunların hepsinden farklıymış. Bir bölüm başkanlığından, ne bileyim bir başhekimlikten çok farklıymış öğrenilecek çok şey var.

Benim hastadan dikkatimi kolay kolay hiçbir şey alamazdı. Sen de biliyorsun kafamı rahatlatmak için ameliyathaneye gelip, siz bana yıkanmanıza gerek yok dediğinizde bozulup ama ameliyathanede kenara kıvrılan bi insanım.

Evet hocam



Yani ameliyathanede kafam boşalıyor, daha iyi konsantre olabiliyorum. Ama son dönemlerde beni ameliyata çağırdığınızda bile, mesela ameliyata giriyorum fakat iş yüküm, iş listem kafam burada(dekanlık) oluyor. Şimdi seçim yapamam. Çünkü neden? Yapılması gereken bir görev, bir süre yani bu şöyle bir şey size tevdi ediliyor, kabul etmemek seçiminiz ama kabul ettiniz, o zaman yapılması gerektiği gibi yapmak zorundasınız. Yani dekanlık mı beyin cerrahisi mi diye 'şimdi' dediğinde – bundan 3 ay önce söylesen kesinlikle beyin cerrahisi dedim- ama şimdi söylediğinde ikisi arasında bir seçim yapamam. Ben Hacettepe'den de istifa ettim, iş yüküm arasında seçim yapmam gerekiyordu iki işi de düzgün yapamadığımı hissettiğimde, SGK'nın yüksek sağlık kurulunu da bıraktım, tamamen beyin cerrahisine konsantre oldum- ama dekanlık işini söylediğiniz zaman bir sürece başlıyorsunuz. Üniversite yönetimi ile birlikte önünüze hedefler koyuyorsunuz. O hedeflere ulaşmak için çabalamazsanız -her hedefinize yüzde yüz ulaşacaksınız gibi bir şey yok, ameliyat gibi düşün her ameliyatı kendi istediğin gibi yüzde yüz, hayalindeki gibi çıkarabiliyor musun? Keşke hepsi öyle olsa- işte bura-

da da önüne hedef koyuyorsun ama onun için çabalamazsan o zaman eksik, yarım iş yapmış hissediyorsun tabi ölçüyü kaçırmamak lazım koltuğa bağımlılıkla önüne koyduğun hedefi gerçekleştirmek için çalışman arasında denge var. Ama bu hedefi koyduğun zaman öğretim üyeleri için de koyuyorsun, içlerinde mesleklerinde senden kat kat iyi profesörler, doçentler var. Ya da geliştiklerinde senin de üstüne çıkacak, bilimsel açıdan, doktorluk yeteneği açısından, senin de üzerine çıkacak adamlar var. Yani şu anda senden iyi olanlar var, senden iyi olacak olan doçent, yardımcı doçent ve öğrencilerin var. Tıp fakültesi başka fakülteler gibi de değil zaten oluşundan iyi adamlar geliyor bir de hep üst düzeyde (neden burası bir devlet üniversitesi). Bu adamların da önlerine bir hedef koyuyorsun yapacağın işler onların da kabaca geleceklerini ve iş durumlarını etkiliyor. Hali ile çok iyi düşünmek, iyi karar vermek, birlikte çalışmak -hani böyle oturup 3-5 kişinin birlikte yaptığı programlarla değil de mümkün olduğunca herkesi, bütün öğretim üyelerini ve mümkünse öğrencileri de işin içine katarak- programlar oluşturmak ve ilerlemek bence daha mantıklı. Ama şunu anlıyorum artık başladım bitireyim diyorsunuz.

Hocam vaktinizi de çok almak istiyorum. Son olarak genç nöroşirürjiyenlere tavsiyeleriniz adı altında birkaç cümle alabilir miyiz

?

Estağfurullah. Çok teşekkür ediyorum. Öncelikle genç nöroşirürjiyenlerin hepsini cesaretlerinden dolayı kutluyorum. Bir kere çok çalışılması gereken bir alan olduğunu biliyorsunuz. Tabi her alan gibi, ama bizim ki ekstra, acili ile, hastaların çok çabuk değişmesi ile, çeşitliliği ile -hani omurgadan omuriliğe, fonksiyonel cerrahiden ağrı cerrahisine, rutin kraniotomiden navigasyon, intraoperatif MR vb pek çok süreci hatta bunların onkolojik tedavisini, sınıflamalarını dahil bilmeniz gereken bir bölüm. Çünkü hasta elinde sonunda gelip size soruyor. Neden? -Bıçak sizin elinizde. Her şeyini; genetiğinden onkolojisine, tedavi komplikasyonundan tedavi çeşitlerine kadar her şeyini bilmenizi gerektiren bir süreçtesiniz. Eee şimdi bilgiye ulaşımında kolay, haliyle bizim öğrenmemiz gerekenlerin 40 katını öğrenmek zorundasınız.



Valla öncelikle çok iyi çalışmalarını öneririm, mesleklerini iyi yapmalarını yani beyin cerrahide iyi olmaları ilerde başka kapıları mutlaka açıyor. Yapabiliyorlarsa – mesela benim çok şansım olmadı, hiç olmadı değil tabi ama bu. Ben yurtdışında kaldım, çocuk beyin cerrahisini yurt dışında yaptım, Nejat(Akalan) hoca ile çalıştım, benim çalıştığım üniversitede iyi bir pediatrik beyin cerrahi kliniği vardı- olabiliyorlarsa klasiye olmalarını öneririm. Hani belli bir alanda ihtisaslaşmalarını ama tabi o uzmanlığın 3-4. yılında olacak şekilde mecburi hizmeti vs yapacaksınız ondan sonra ve fellowluk öneririm. Yurtdışını mutlaka 1 kere görmelerini öneririm en az, 3-4 kere görebiliyorlarsa daha iyi, farklı yerler farklı adamlar, aynı konuda farklı adamların ufuk açıcı olduğunu düşünüyorum.

Mesleklerine olan meraklarını kaybetmesinler. Valla çok çalışacaklar. Tabi bu çok çalışma içinde eşlerini ve aile durumlarını ona göre ayarlasınlar. Çünkü eş ve aile desteği olmadan götürmek, bir de çoluk çocuk sahibi olmak istiyorsanız çok zor. Erkekler için de aynı çünkü beraber yetiştireceksiniz. O yüzden ben şuna inanırım evdeki problem cerrahın performansını etkiler. Evde huzur, iyi performans.

Bu kadar yoğun programınızın arasında vakit ayırdığınız için çok teşekkür ediyorum, çok keyifli bir sohbet oldu hocam.

?

Ben teşekkür ediyorum.