

Tıpça üzerine Türkçe düşünceler

Hüseyin Akan

H. Akan
Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji
Anabilim Dalı, Samsun

I. “...boyun onurgasına sınımak az vaki olur, ana ekser yincilmek arız olur. Arka onurgaları dahi böyledür kaçan kim boyına bu halet hadis olsa dilesen kim alil (hasta) ölür mi ya dirilir mi bilesin. Nazar idesin; eğer iki elleri süst olup uyuşmuşsa ve hareketden kalmışsa ve nesne tutmaz olmuşsa ve ısıracak ya iğne sançıcak acısın tuymazsa bilesin kim alil helak olur ve eğer iki eli tutarsa ve ısırmağı veya iğne acısını tu-yursa mualece idesin ta kim kurtula inşallahu teala şol sebebden kim onurga iliği sağdır ilaca kabildir. Eğer bu halet arka onurgalarına ha-dis olsa dilesen kim kurtulur mı bilesin, nazar idesin; alilün iki elinde didüğümüz alametler ayaklarında olursa, arka üzerine söykenicek dü-bürinden yel ya gayri nesne çıkarsa ve arkası üzerine yaticak bevli ira-detsüz giderse bilesin kim ol alil helak olur....eğer onurga sinsa kim ol onurgaya etibba azmül-uş uş dirlen ol irikmik gemügidür, anın tarik-i ilacı oldur kim sol elinin orta barmağını alilün makadesine (anıüs) so-kasun mümkün oldukça gemügi yirine iletisin, andan sonra üzerine ya-ku urasın, dahi üzerine tahta urasın bağlayasın. Eğer bunda dahi ge-mük ufakı sezersen üzerin yarasın, çıkarasın, andan sonra ilaç idesin.” (Şerefeddin Sabuncuoğlu, Cerrahiyetü'l- Haniyye, 1460, Amasya)

II. “...kellenin içi sulu kan ve sümük gibi... şeylerle dolu olup beyninin zarı yanında kurşun kırmızı kana bulaşmış durur. Amma üzerinde bir kalın deriden zarfı, yani bir beyaz zarı var. Herifin beyni yanından bir çifte ile kurşunu alup, bir sarı sünger gibi şey-le uyuşuk kanları ve sarı cerahatleri alup, süngeri şarap ile yıka-yup kafa içini ve beynin etrafını pak ve teşmiz silüp, acele ile kafa-yı yerine koyup tepesinden ve çene altından yassı kayışlarla sıkı sıkı sarup...” (Evliya Çelebi, Seyahatname, 1667-1670)

III. “İyodoformlu bir gaz ile kuvvetli olarak derun-i ceriha tampona edildi.... Nezfın munkatı olmasından ve hararete tezayüd görülmedi-ğinden pansuman on gün terkedildi. Kaidei kalpte mevcut nefehat ve araz-i mebsuta-i saireden unukta eviye-i kebirinin afettede olduğu de-veran-ı şiryani ile veridi beyninde bir iştiraki mütemadi tehassul ettiği ve asab-ı ri'evi-i midevi yahutta bir şubesinin cerh edildiği...” (Dr. Rı-za Nur)

IV. “Nevzaddaki iltihabat-ı sunduka-i tabliyede nezlat-ı basitede olduğu gibi hafif tefellüs-ı muhati-i sathiyeden ta irtişah-ı beyne'l hücevreviyeye kadar ale'd-derecat tegayyurat meşhud olur ve da-ima musli, koyu ve ekseriya sıvışkan ve hüceyrat-ı kayhiye ile ka-rışık ifrazat husule gelir.” (Muallim Ziya Nuri, 1909)

V. "...bunların yerine fibrositler ka-
im olur. Retikulin traveleri kalınlaşır
ve kollajen liflere inkişap eder. Bu,
fibröz devredir. Bununla beraber, faz-
la bir skleroz içerisinde granülatöz
adacıklar baki kalır." (B.Turhan)

VI. "Yağsalımsal deri yangısı de-
rideki yağ bezlerinin aşırı salgısm-
dan ileri gelen bir hastalıktır." (C.
Mihçioğlu, Türk hekimlik dili, 1997
Ankara S.130)

VII. "Batar öntanısı alan sayrının
ışını yazısı incelendiğinde öykensel ge-
zertelerti tikanımı olduğu anlaşıldı.
Batar'a genellikle minidiriler yol
açarken, öykensel gezertelerti tikanı-
mına daha çok tikaçlar neden olur.

Kolka kapakçığı darlığında sol kar-
ıncık irileşimi oluşur." (kendi kur-
gum)

(Pnömoni öntanısı alan hastanın
radyogramı (röntgen filmi) incelendi-
ğinde pulmoner tromboemboli olduğu
anlaşıldı. Pnömoniye genellikle mik-
roorganizmalar yol açarken, pulmo-
ner tromboemboliye daha çok emboli-
ler neden olur.

Aort kapakçık darlığında sol karın-
cık büyür.)

VIII. "Perkütan transhepatik ko-
lanjiyografinin evaluasyonunda
primer (inisial) kriter duktusların
opasifikasyonudur. Parametreler-
den kontur irregülaritesi, striktür-
ler, inhomojenite ve defektler sayı-
labılır. Klinik diağnoz, diğer radyo-
lojik diağnostik metodlarla konfir-
me edilmelidir." (Kendi kurgum)

(Deriden karaciğer geçişli (transhe-
patik) safrayolları görüntülemesinin
(kolanjiyografinin) değerlendirilme-
sinde birincil ölçüt kanalların opaklaş-
masıdır. Bulgular arasında kenar dü-
zensizliği, darlıklar, yoğunluk farklı-
lıkları ve doluş eksiklikleri sayılabilir.
Klinik tanı, diğer görüntüleme yön-
temleriyle de doğrulanmalıdır.)

Bu metinlerdeki dillerden hangisini
seçer veya önerirsiniz? Evliya Çele-
bi'yi tıpcı olmadığı için hariç tutarsak,
ben en rahat ilk ve son (I. ve VIII.)
metin parçalarını anlıyorum. İlk metin

oldukça Türkçe, ancak en son parçada
25 kelimenin sadece 4'ü Türkçe, di-
ğerleri de bir biçimde Avrupa dillerine
ait Türkçeleşmiş kelimelerdir. Biz he-
kimler olarak, Tıpça diyebileceğimiz
bu dille çok rahat anlaşılıyor ama
halk yani hekimlik işinin iki şartından
biri olan hastalar için bu metin tam bir
yabancı dilde yazılmıştır.

İnsanlar ana dillerinde düşünürler.
Yabancı dildeki bir kavramı hazmet-
mesi kendi dilindeki bir kavramın sin-
dirilmesine göre çok daha uzun zaman
alır. O sözcüğü kavraya bile düşünür-
ken onun kendi dilindeki karşılığıyla
düşünür. Örneğin oskültasyonla ilgili
bir düşünmede, zihnimizde "dinleme"
olarak belirir bu yabancı sözcük. Rad-
yopasite derken film üzerindeki be-
yazlık öne çıkar. Bu gerçek, her devir-
de tıp bilimiyle uğraşanların karşısına
çıkmiştir.

Osmanlı döneminde Türkçe tıbbi
metinlerin varlığına rağmen, bilim di-
linin Arapça veya Farsça olması, ek
olarak Osmanlıca'nın Arapça, Farsça
ve Türkçeden oluşması tıp dilinin
Türkçe olmasını engellemiştir. 1460'-
da Şerefeddin Sabuncuoğlu Cerrahi-
yetü'l-Haniyye'yi Türkçe yazmasının
nedenini şu sözlerle açıklamaktadır:
"Bu kitabı Türki yazdım. Türki yazdu-
ğum şol ecilden oldu kim kavm-i Rum
Türki dilin söylerler ve bu asrun dahi
cerrahlarınun ekseri ümmilerdir ve
okıyanları dahi Türki kitaplar okurlar
çün ki bu kitaba mütalaa ideler. Çok
dürlü müşkilleri hall olup her işün as-
lın bilip gendüler hatadan, aliller be-
ladan kurtulalar." Sultan II. Mahmut
ise, 1839'da açılan Mekteb-i Tıbbi-
ye'de öğretim dilinin Fransızca olma-
sının nedenini şöyle açıklamaktadır:
"Burada fransızca olarak fenn-i tıbbi
tahsil edeceksiniz.... bizim lisanımızda
ve bizim kitaplarımızda fenn-i tıp yok
mudur ki ecnebi lisanı üzere okumak-
lığı ihtiyar edelim...Ancak fenn-i tıbbi
öğretip refte refte kendi lisanımıza al-
maktır. Ve andan sonra memleketin
her bir tarafına Türkçe olmak üzere
neşreylemektir.... İşte bu adamdan ve

sair hocalarınızdan ilm-i tababeti tah-
sile çalışın ve tedricen Türkçeye alıp
lisanımız üzere tedaviülüne sayeyle-
yin."(*) Ancak, Sultan Mahmud'un
beklediğinin tersine, öğrenciler Fran-
sızca öğretimden yeterince yararlan-
madıkları gibi kendileri de beklenen
yararı gösteremeyince, öğretim dilinin
Türkçeye döndürülmesi tartışmaları
başladı. Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun
400 yıl önce söylediği gibi "hekimle-
rin hatadan, hastaların beladan kurtul-
maları" için 1870 yılında Kırımlı Dr.
Aziz İdris ve arkadaşlarının çabaları
sonucu Fransızca öğretime son veril-
di. Cemiyet-i Tıbbiye-i Osmaniye
1873'te Dr. Pierre-Hubert Nysten'in
tıp sözlüğünün Türkçe çevirisini Lü-
gat-ı Tıbbiye adıyla yayımladı.

Arapça, Farsça, Fransızca'dan sonra
ikinci dünya savaşı sırasında Al-
manca ve Hacettepe Tıp Fakültesinin
ilk öğretim üyelerinin Amerikada uz-
manlık eğitimi almalarıyla başlayan
İngilizce. Sonunda İngilizce diliyle
Tıp öğretimi. Bu karışıklıkta, yazım
ve gramer hataları diz boyunu elbette
aşacak; tanımlanamaz ve sınıflanamaz
bir dil ortaya çıkacaktır: "Günümüz
Türk Tıpçası."

Bugünkü Tıpça'nın belli başlı özel-
likleri:

1. Avrupa dillerinden alınan söz-
cükler:

a) Yerleşmiş temel terimler: aort
(ana atardamar, kolka), arter (atarda-
mar), anomali (sapma, düzgünlük,
aykırılık), radyoloji (ışınbilim), rönt-
gen filmi (ışınçekim) anjiyografi (da-
mar ışınçekimi, damarçekim), labora-
tuvar, biyokimya (hayati kimya), me-
tabolizma (özüstürüm), ultrason (se-
sötesi), televizyon (uzgöreç), rezon-
ans (tınlaşım) anüs (kıç, makat) gibi.
Çoğunluğu tıp dışı kimselerce de tanı-
nan, anlaşılın ve kullanılan bu terim-
lerin öztürkçeleri ortaya konur, ancak
yerleşmiş ve Türkçeleşmiş biçimleri
de kullanılmaya devam edilir. Kalan
kalır, tutulmayan unutulur gider.

b) Yerleşmiş, ancak Türkçesi de tut-
muş terimler: hipertansiyon (yüksek

(*) Sultan Mahmud'un Tıp öğrencilerine verdiği kıymeti anlamak için aynı konuşmadaki şu cümlesine dikkatinizi çekerim. "...mektepe bulunduğunuz müd-
detçe dahi kaffe-i havayicinizi (bütün ihtiyaçlarınızın karşılanması) mükemmel surette tertip eyledim. Ve et'imenizde sıcaklık kebaba soğukluk çileğe ka-
dar vardır. Sairleri dahi bu kıyas iledir. Ve alamet-i imtiyaziyeniz olmak üzere yaptırmış olduğum nişanlarımızı dahi bu hafta göndereceğim."

tansiyon), *malign* (kötü huylu/habissur), *benign* (iyi huylu/selim), *sensitif* (duyarlı), *ektazi* (genişleme), *dilatasyon* (genişle(t)me), *hiperdens* (yoğun), *dansite* (yoğunluk), *intensite* (şiddet, yeğinlik) *rezolüsyon* (çözünürlük). Bu terimlerin Türkçelerini kullanmada özenli ve titiz davranırsak Türkçeye saygımızı göstermiş oluruz.

c) Türkçe karşılık bulunması varsa yaygınlaştırılması veya uygun biçimde Türkçeleştirilmesini zorunlu gördüğüm İngilizce terimler: *localizer* yazıp *lokalayzır* okumak, *lokalayzır* yazıp okumak, *lokalizer* yazıp öyle okumak veya *yerbelirtir* demek; *roadmap* mi yazalım, okunduğu biçimde mi yazalım: *rodmap*. Veya *yol haritası* ya da *damarizi* mi diyelim? *Gantry*: *gentri* mi? Yoksa *gantri:gantri* mi? *Grade* yazıp *greyd* okuyalım mı? Yoksa, okunduğu gibi mi yazalım (derece desek sorun kısa yoldan çözülmüş olmaz mı?). *ossifying:ossifayn/ossifiye/kemikleşen*, *lokalize: yerleşmiş*, *oklude: tıkalı*, *subtraction: sabtraksın/subtraksiyon/çıkarma*. Coil (koil): *sargı* (radyofrekans) veya *sarmal* (anevrizma embolizasyonu), akuzisyon: *kazanım*, akümülasyon: *birikim*, augmentasyon (ögmentasyon): *artış*

Eskiden Latince veya Fransızcadan alınmış kelimelerin yazılış ve okunuşu birbirinin aynı ya da yakın olduğundan Türkçeleştirme kolay olmaktadır. Oysa, İngilizceden alınan sözcüklerde yazma/okuma önemli bir sorun oluşturmaktadır. Aksiyon, action=ekşim, AIDS: eyds, non-ossifying fibroma=non ossifayn fibroma.

Bu sınıf sözcükler için benimsenebilecek çözüm Türkçe uygun karşılık bulunanların Türkçelerinin kullanılması, karşılık bulunmayanların da okunduğu gibi yazılmasıdır. Bu durumda, sözcüklerin Fransızcadaki halleri yazma ve okuma birliği sağlayacağı için tercih edilebilir. Örnek: subt-

raksiyon. Eğer özgün haliyle yazacaksak, sözcüğü “tırnak” içine almalıyız: “ossifying” gibi.

d) Herkesce bilinen, kullanılan ve anlaşılan Türkçe sözcükler yerine yabancı sözcüklerin kullanılması (**): orta: *middle(midil)*, orta beyin arteri (atardamarı)/orta serebral arter: *midil serebral arter*, çoklu/çoğul: *multipl*, kesi: *insizyon*, yaygın: *disemine*, görüntü: *imaj*, bilgisayarlı tomografi: *komputerize tomografi*, yoğunluk: *dansite*, bez: *gland*, uzama: *elongasyon*, kıvrımlı: *tortüyo*, longitudinal: *uzunlamasına*, okült: *gizli/saklı*, kavite: *oyuk/boşluk*, outpatient: *ayaktan*.

Yaygın, herkesce tanınan Türkçe yüklem yerine İngilizce-Türkçe karışımı bir dil kullanmak. prezente olmak: *sunulmak*, tanınmak, protrude olmak: *prıtlamak/ yumrulaşmak/ dışarı çıkmak/çıkarmak*, oklude: *tıkalı (tıkanmak)*; oklude olmak: *oklüzyon gelişmesi (tıkanması)*, elimine etmek: *elemek*, ekarte etmek: *dışlamak*, konfirme etmek: *doğrulamak*

2. Yabancı sözcüğün yanlış kullanımları

a) Yabancı terimi yanlış kullanma; radyografi radyogram veya radyograf yerine, radyopasite radyopak yerine, lokalizasyonunda (yanlış): lokasyonunda (doğru): yerleşiminde

b) Türkçeye yerleşmiş yabancı kaynaklı terimi yanlış yazma: Özofagus yerine özefagus, duodenum yerine duodonum, sella yerine cella, sensitif yerine sensitiv, spesifisite yerine spesifite, manyetik yerine magnetik, biyokimya: biokimya, anjiyografi: anjiografi, aksiyal: aksial, trendelenburg: tlendelenburg/trandelenburg, longitudinal: longutidinal, indeks: index, koleksiyon: kolleksiyon

c) Türkçeleşmiş terimlerin kısaltmalarını İngilizce- İngilizce/Türkçe karışımı yazmak ve/veya okumak. E=mc² (em ce kare), Ca (se a) CVA (se ve a), CVH: cerebrovascular hadise, CVO:

cerebrovascular olay, SVH (se ve aş) SAC: subaraknoid canama BT: bi ti. MR: em ar

3. Farklı yazılımlarıyla yaygınlaşmış, hatta sözlüklere girmiş terimler: *lenfoma*: limfoma, infeksiyon: *enfeksiyon*, anjiyografi: *anjiyografi*, inflamatuvar: *enflamatuvar/enflamatuvar*, *injeksiyon*: *enjeksiyon*, indikasyon: *endikasyon* –tersine- endikatör: *indikator*, *patojeniz*: patogenez, parotid: *parotis*, karotid: *karotis*, homogen: *homojen*, *malign*: *malin*, *benign*: *benin*, *indeks*: *endeks*, genital: *jenital*. (İtalik yazılan biçimlerinin daha doğru olduğu kanısında olanlar çoğunluktadır.)

4. Öztürkçe olmayan ama “Türkçe” terimler: *hasta* (sayrı), *hastane* (sayrılarevi), *akciğer* (öyken), *cerrahi*, *kalp* (yürek), *karaciğer*: *karabağır/bağır*, *mide*, *hücre* (göze), *pıhtı* (telerti) Nasıl ki, İngilizce ve Fransızcada sözcükler büyük oranda Latince kaynaklıysa, Türkçede de en çok Arapça ve Farsçadan olmak üzere imparatorluk sınırları içindeki bir çok dilden alınmış ve dışlayamayacağımız derecede benimsenmiş, özümsemiş sözcükler bulunmaktadır. Bazı örnekler: Farsça: perde, pencere, pençe, perşembe, peynir, pergel, perhiz, Arapça: sandal, sandık, sandalye. Şimdi sandalyenin yerine önerilebilecek oturak, koltuk gibi sözcükler bize farklı oturacak eşyaları anlatmaktadır. “Arkalıklı oturacak” ise uzun ve zorlama bir çaba olmaktadır. Diğer yandan, dilimize yeni sokulan sözcükler tutulduğunda, çoğunlukla yerine konduğu sözcükle arasında anlam bakımından ufak bir farklılık oluşmaktadır. Örnek: sahip/ıs. “Sahipsiz” dediğimizde kimseye ait olmayan bir canlı ya da nesne anlatılırken, “ıssız” sözcüğü bize kimse bulunmadığı bir mekanı anlatmaktadır. “Hakikat” yerine konan “gerçek” sözcüğü daha somut, güncel gerçeklikleri anlatırken, “hakikat” sözcüğü ise daha çok evrensel, zama-

(**) Daha çoğaltılabilecek bu bileşimlerden hangisi daha doğru (D) ya da hangisini kullanalım (K)?

1. Egzoftalmus ile prezente olan (tanınan) “non-ossifying fibroma” (Y)
2. Egzoftalmi ile prezente edilen “non-ossifying fibroma” (D)
3. Egzoftalmi ile tanınan non-ossifayn fibroma (Y)
4. Egzoftalmi ile tanınan kemikleşmeyen fibrom (D-K)
5. Egzoftalmi ile tanınan non-ossifiye fibrom (D)
6. Egzoftalmiye neden olan kemikleşmeyen fibrom (D-K)

nüstü, manevi gerçeklikleri çağırıştır-
maktadır. “Ahmetle Ayhan çok **sami-**
mi oldular”, “hocam bana çok **içten**
davrandı.” Eşanlamlı olan “samimi”
ve “içten” sözcükleri bu cümlelerde
bir diğerine göre çok daha uygun ve
tabir yerindeyse “cuk” oturmuş dur-
maktadır. Bu çeşitliliğe hoşgörülü
yaklaşmak dilimizi zenginleştirmektedir.

5. Türkçeyi yanlış kullanmak. Burada gramer veya yazım (imla) hatalarından söz etmiyorum. Çok basit bir yanlışlığı işaret etmek istiyorum. Örneğin: takip etmek, seyretmek anlamlarında olan ve bir sürekliliği, hareketi gerektiren “izlemek” sözcüğünün edilgen hali olan “izlenmek”i yazılarımızda ve konuşmalarımızda yanlış olarak “görülme”, “görüntülenme”, “gözlenme”, “elde edilmek”, “var olmak”, “saptanma”, “dikkati çekme”, “seçilmek”, “hissedilmek”, “duyulma”, “ele gelme” gibi bir çok yüklem yerine kullanılmakta böylece dil fakirliğimiz ortaya konmaktadır. Örnek: Hastanın muayenesinde karnında sert, büyük bir kitle izlendi (ele geldi). Son üç gündür hastada yüksek ateş ve yüksek tansiyon izlenmişti (vardı, gözlenmişti). Bu cümlede doğru olarak “izlenmişti” yüklemine kullandığımızda, üç gün boyunca hastanın ateş ve tansiyonunun takip edildiğini anlatmak istiyoruz demektir. BT görüntüsünde kanama izlendi (saptandı). Doğru kullanım: Skopide özofagusta tersiyer hareket izlendi. Ultrason incelemesinde karaciğerde hiperekoik lezyon izlendi. Ultrason görüntüsünde (filminde) karaciğerde hiperekoik lezyon saptandı/görüldü.

Kaynaklar

1. Turhan B (Çev.). Patolojik anatomi ders kitabı, C.I. (Roussy G, Leroux R, Oberling CH.). İstanbul: Maarif Matbaası..
2. Mihçioğlu C. Türk Hekimlik Dili. Ankara: TC Kültür Bakanlığı, 1997;130

Hastanede yattığı sürece beden ısısı ve kan basıncı izlendi.

“İndirme, azaltma” yerine “indirgeme” yüklemine kullanılması. Örneğin, “olası tanı sayısını beşe indirdik” cümlesinde doğru yüklem “indirdik”dir. Çünkü, “indirmek” güç ve yük olarak eksiltmektir, yani zayıflatmaktır (redüksiyon’a da karşılık gelir).

“İntervention”ın anlamı müdahale, karışma, katılma, el atmadır, girişim değildir. Girişim= teşebbüs; enterprise, initiative, attempt, starting. Dolayısıyla “girişimsel” terimi gerçekte “interventional”ın karşılığı değildir. Ancak, yanlış da olsa bu şekilde benimsenmiş ve dilimize yerleşmiştir. Meşhur deyimde söylendiği gibi “galat-ı meşhur, lügat-ı sahihden yeğdir”. Yani, yaygın bir yanlış, sözlükteki gerçek halinden önceliklidir. Örnek: hoşaf yanlış bir söyleyiş olduğu halde, doğru biçimi olan “hoşab” tercih edilmiştir. (hoş ab; güzel, hoş su).

Sonuç olarak; bu çorba çok su kaldırır. Bu alanda yazılacakların sonucu yoktur. Ancak, yazıyı bitirmek ve bitirirken de bazı çıkarımlar sunmak gerekir:

TURKISH IN MEDICAL COMMUNICATION

Several problems associated with the use of Turkish in medical, and in particular, radiological communication are addressed in this article. Many words used in medical communication in Turkey have been adapted from European languages. Incorrect spelling and pronunciation of these words occurs quite frequently. A significant proportion of "Turkish" medical vocabulary has been inherited from the former invaders of the Turkish, namely the Persian and Arabic languages. For a rich and living Turkish in medical communication, we must respect our maternal language, prefer the already existing Turkish medical terminology, and try to find and introduce Turkish counterparts for new medical terms.

Key words: language • speech • communication • medicine

TURK J DIAGN INTERVENT RADIOL 2003; 9:131-134

3. Evliya Çelebi. Seyahatname. İstanbul: Üçdal Neşriyat.
4. Uzel İ (Haz). Sabuncuoğlu, Şerefeddin. Cerrahiyetü'l- Haniyye. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları, 1992; 387.