

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
TIPTA UZMANLIK VE YAN DAL UZMANLIK
TEZİ YAZIM-BASIM VE DEĞERLENDİRME
İLKELERİ

2006

**T.C.ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TIPTA
UZMANLIK VE YAN DAL UZMANLIK TEZİ YAZIM-BASIM VE
DEĞERLENDİRME İLKELERİ**

Bu ilkelerin amacı, T.C.Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan Tıpta Uzmanlık ve Yan Dal Uzmanlık Tezlerinin yazımı, basımı ve tez sınav jürisi üyelerince değerlendirilmesi ile ilgili esasları düzenlemektir.

Kağıt Özellikleri

Madde 1-Tezde en az 80 en çok 100 gram birinci hamur beyaz kağıt kullanılmalıdır. Kağıt standart A4 (21 cm x 29.7 cm) boyutlarında olmalıdır.

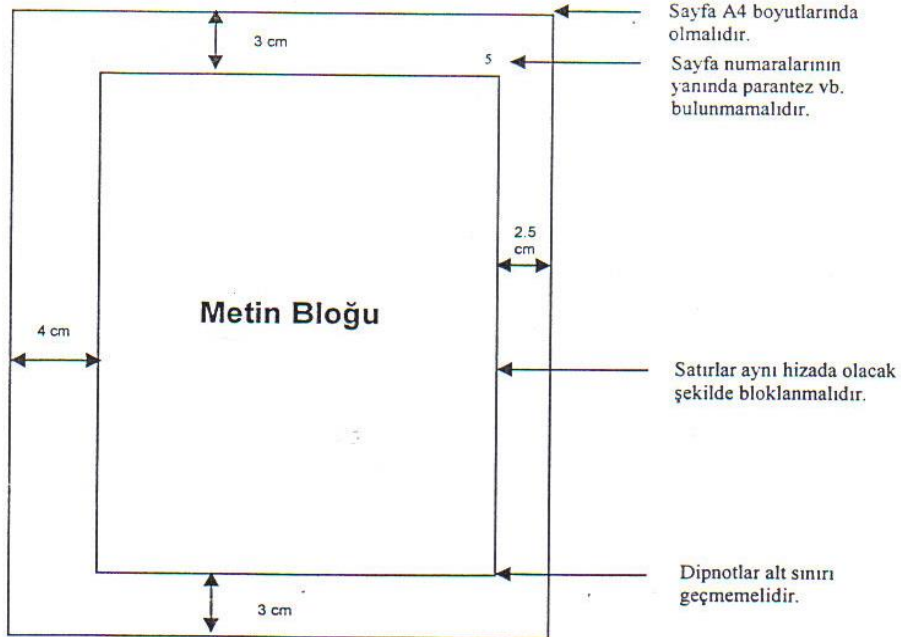
Kapak ve Cilt

Madde 2-Tezin kapağı, beyaz bristol kartondan olmalı, tez içeriği tek bir cilt haline getirilmelidir. Standart büyüklük dışında kalan basılı ve diğer (video kaset, vb..) materyal ayrı bir ek halinde uygun zarf/kutu(lar) içinde teslim edilmelidir.

Baskı ve Sayfa Düzeni

Madde 3-Tezler, bilgisayar kullanarak, lazer ya da lazer kalitesinde çıktı veren yazıcı ile kağıdın yalnızca bir yüzüne basılmalıdır. Kullanılacak harf Arial ya da Times New Roman karakterinde olmalıdır. Ana metnin harf büyüklüğü 12 punto, dipnotlar 10 punto olmalıdır. Tek sayfaya sığdırılan tablo ve şekillerde daha küçük karakterler kullanılabilir.

Madde 4- Her sayfanın sol kenarında 4 cm, alt ve üst kenarlarında 3 cm; sağ kenarında ise 2.5 cm boşluk bulunmalıdır(Şekil 1).Tüm satırlar aynı hizada bloklanmalıdır.



Şekil 1. Sayfa düzeni

Sayfaların Numaralandırılması ve Satır Aralıkları

Madde 5-Tezin iç kapağı dışında tüm sayfalar numaralandırılmalıdır. Teşekkür, Özet, İngilizce Özet, İçindekiler, Simgeler ve Kısaltmalar, Şekiller ve Tablolar dizinleri gibi tez ön sayfaları "i, ii, iii, iv, v ..." şeklinde küçük harf Roma rakamları ile; giriş bölümü ile başlayan diğer sayfalar ise "1, 2, 3, 4, 5, ..." şeklinde numaralandırılmalıdır. Sayfa numaraları sayfanın yukarı kısmına metin bloğunun sağ kenar hizasında olacak şekilde konulmalıdır, önünde ve arkasında parantez, çizgi gibi işaretler konulmamalıdır.

Madde 6-Ana metinde satır araları 1.5 satır olmalıdır. Şekil altı yazıları ve tabloların açıklamaları ile alıntılar ve kaynaklar dizininin yazımında da aynı satır aralığı kullanılmalıdır. Dipnot metinlerinde satır aralığı 1 satır olmalıdır. Paragraflar arasında da satır aralığı 1.5 satır olmalı ancak, her yeni paragraf 1.25 cm içeriden başlamalıdır. Birinci dereceden bölüm başlıkları, Teşekkür, Özet, İngilizce Özet, tüm Dizinler ve Kaynaklar için sayfa başı yapılmalıdır. İkinci ve üçüncü dereceden başlıklardan önce 12 nk aralık bırakılmalıdır, ayrıca üçüncü dereceden başlıklar 1.25 cm içeriden başlatılmalıdır.

Ana metinle şekil, tablo ve formüller arasında önce ve sonrasında olmak üzere birer satır aralığı boşluk bırakılmalıdır. Şekil ve şekil alt yazısı ile tablo ve tablo üst yazısı arasında da 6 nk aralık olmalıdır.

Bölümler

Madde 7-Tezin bölüm başlıkları metin ile aynı büyüklükte olmalıdır. Birinci derecede bölüm başlıkları büyük harf, ikinci ve üçüncü derece başlıklar ise her kelimenin ilk harfi büyük, diğerleri küçük harf olacak şekilde yazılmalıdır. İkinci ve üçüncü derecede başlıklarda yer alan "ve, veya, ile" gibi bağlaçlar küçük harfle yazılmalıdır. Tüm bölüm başlıkları koyu yazılmalıdır. Bölüm ve alt bölüm başlıkları, EK l'de gösterildiği biçimde numaralandırılmalıdır.

Normal olarak, üçüncü dereceden daha ileri alt bölüm başlığı kullanılmamalıdır. Ancak, bazı durumlarda daha ileri derecede alt bölüm başlığının kullanılması gerekirse, bunların ikinci ve üçüncü derece başlık kurallarına uygun olarak, fakat numaralandırılmadan ve içindekiler dizininde gösterilmeden yapılması kabul edilebilir.

Kimyasal Madde isimleri ve Terimlerin Yazılışı

Madde 8-Metinde geçen kimyasal madde isimleri ve terimler Türkçe yazılmalıdır. Zorunlu olarak yabancı dilde yazılması gerekli kelimeler *italik* olarak yazılmalıdır.

Örnek:

- Kortizol, hipotermi, trombositopeni, siyatik sinir, klostridyum, subklavyan ven
- Paslanmaz çelik telden *pidl-out* dikiş uygulaması tercih edilen bir yöntemdir.

Kısaltmalar ve Simgeler

Madde 9-Tezde, standart kısaltmalar dışındaki kısaltmalar ancak çok gerekli oldukları durumlarda yapılmalıdır. Çok kullanılan, birden fazla sözcükten oluşan terimler için baş harfleri kullanarak kısaltma yapılabilir. Bu durumda yapılan kısaltma ilk geçtiği yerde parantez içerisinde, yalnızca bir kez açıklanmalıdır.

Kısaltmalar ve simgeler (Örn., a, b, t, D, AKŞ) "Simgeler ve Kısaltmalar" dizininde **ayrıca** verilmelidir (EK 9).

Örnek:

- ... gelişimsel kalça çıkığı (GKÇ)

Birden fazla sözcüğün baş harfleri kullanılarak yapılan kısaltmalarda araya nokta konulmamalıdır (TUBA, GKÇ, EKG gibi). Kısaltmalar, terimlerin Türkçelerine göre yapılmalıdır ancak yerleşik yabancı dilden kısaltmalar oldukları gibi alınabilirler (AIDS, ARDS, FDA gibi). Anatomik terimlerin uluslar arası kısaltmaları kullanılmalıdır.

Örn., Bkz., vb., gibi terim olmayan kısaltmaların sonuna nokta konulmalıdır.

Ölçü birimleri metrik sistem ve uluslararası ünite sistemine uygun kısaltmalarla verilmelidir. Birimlere ilişkin kısaltmaların sonuna nokta konulmamalıdır.

Kaynak Gösterme

Madde 10-Tez içinde gösterilen her kaynak, kaynaklar dizininde mutlaka bulunmalıdır. Kaynaklar numara verilerek belirtilmelidir. Kaynak numaraları ilgili cümle sonuna parantez içinde yerleştirilmelidir. Birden çok kaynağa atıf varsa; (7, 18, 20-22) şeklinde olmalıdır. Burada "20-22", 20. kaynaktan 22. kaynağa kadar olan üç yayını kapsamaktadır. Yazar adına atıfta bulunuluyorsa, kaynaklar yazar adından hemen sonra parantez içinde numara olarak verilmelidir. İki yazarlı eserler kaynak gösterildiğinde, yazar soyadları arasına "ve" sözcüğü konulmalıdır. İkiyazarlı eserler kaynak gösterildiğinde, ilk yazarın soyadından sonra "ve arkadaşları" anlamına gelen "ve ark." kısaltması kullanılır.

Örnek:

- ...siklooksijenaz-1 'deki izolösün yerine valin bulunması orada bir cep oluşmasına olanak verir(8-II).
- Dost(47) 1963 yılında ilacın plazma düzeyi-zaman eğrisinin çizilmesine dayanan daha basit bir yöntem geliştirdi.
- Smith(38) ve Barton ve Herbert(47) destekleyici tedavinin önemini vurguladılar.
- ...Oytun ve ark.(21)

Kaynaklar metinde geçtikleri sıraya göre ya da alfabetik olarak dizilebilir. Bir başka yayın içindeki kaynağa atıf yapılıyorsa, sadece atıf yapılan yayın kaynak olarak gösterilir, esas kaynak ismen belirtilir.

Örnek:

- Yaşar ve ark. (11)'nin belirttiğine göre Atılgan ve arkadaşları ayırıcı tanıda klinik muayenenin önemi üzerinde durmuşlardır.

Sözlü görüşme ve kişisel yazışmalar kaynak olarak gösteriliyor ise, görüşme/yazışma yapılan kişi veya kişilerin isimlerinin baş harfleri ve soyadları büyük harflerle yazılarak görüşme ve/veya yazışma olduğu belirtilir. Söz konusu kişiye ait diğer ayrıntılar (adres, unvan, vb.) eğer gerekiyorsa dipnot olarak verilmelidir. Sözlü görüşmeler veya kişisel yazışmalar, ayrıca yayınlanmadıkları takdirde, Kaynaklar dizinine konulmaz:

Örnek:

- ...(YAĞMUR, S., sözlü görüşme)¹
- ...(GÜNEŞ, F., kişisel yazışma)²

Madde 11-Bir başka yayından alınan şekil ve tablolarda, şekil veya tablo açıklamasından sonra, kısa çizgiyi takiben yazarlarının adları belirtilir ve "den" ya da "dan" takıları eklenir. Mutlaka, metin içinde kullanılan kaynak belirtme usulüne uygun olarak kaynak belirtilmelidir:

Örnek:

Şekil 4.4. Çapraz geçişli bir denemenin zamana göre akış şeması-
Kayaalp ve ark. (17)'ndan alınmıştır.

Metin İçinde Şekil ve Tablolara Göndermeler

Madde 12-Şekil ve tablolara metin içinde yapılacak göndermelerde, gönderme yapılan şekil veya tablolar, aynı ya da daha sonraki sayfalarda yer alıyorsa, gönderme aşağıdaki örneklerden birine uygun olarak yapılmalıdır:

Örnek:

-EKG bulguları Şekil 3.8'de gösterilmiştir.
- elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilmiştir (Tablo 2.2).
- sonuçları Tablo 3.1'de gösterilmiştir.
- değerlendirme sonuçlarına göre (Tablo 3.1), kontrol grubu ile kıyaslandığında.....

Daha önceki sayfalarda yer alan ve daha önce değinilmiş şekil ve tablolara yeniden gönderme yapılıyorsa, gönderme parantez içinde ve "bakınız" anlamına gelen "Bkz." kısaltması kullanılarak yapılmalıdır:

Örnek:

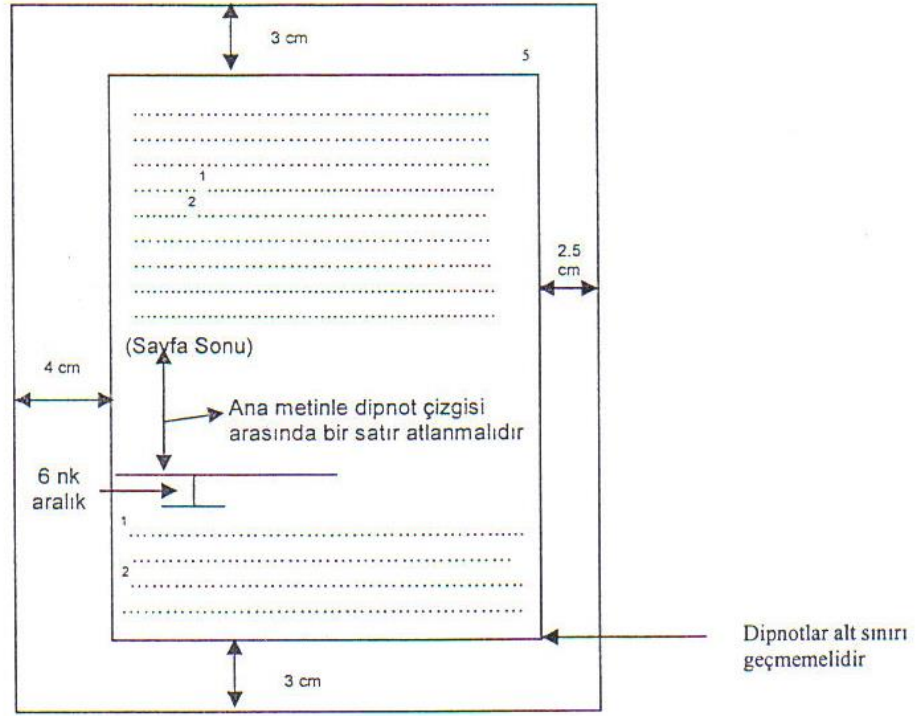
-(Bkz. Şekil 3.1)
-(Bkz. Tablo 2.2)

Alıntılar

Madde 13-Tez içinde, bir başka kaynaktan alınmış birden fazla cümle içeren bir bölüm,değiştirilmeden aynen aktarılmak isteniyorsa, ana metnin son satırından itibaren bir satır atlandıktan sonra, satır başı yapılarak, ayrı bir paragraf halinde, tırnak (" ") içerisinde ve *italik* harflerle yazılmalıdır. Metin ana metinden her iki taraftan 1.25 cm içeri gelecek şekilde bloklanmalıdır. Alıntıdan sonra ana metine geçerken yine bir satır atlanmalıdır.

Dipnotların Yerleştirilmesi

Madde 14-Tezin herhangi bir sayfasında, metin içinde olması halinde konuyu dağıtacak ve okurken sürekliliği bozacak nitelikteki açıklamalar, kısa ve öz şekilde -birkaç satırı geçmemek koşulu ile- aynı sayfanın altına dipnot olarak verilebilir. Dipnotlar soldan sağa sayfanın ortasına kadar çizilen sürekli bir çizgi ile ayrılmalıdır. Çizgi ile ana metin arasında 1 satır aralığı atlanmalıdır. Dipnot çizgisi ile dipnot metni arasında 6 nk aralık bırakılmalı, metin 1 satır aralığı kullanılarak yazılmalı ve harf büyüklüğü 10 punto olmalıdır (Şekil 2). Dipnotlar aynı sayfada birden çok ise, sayfadaki belirtme sırasına göre ve her sayfada birden başlanarak numaralandırılmalıdır. Dipnot numaraları kaynak gösterme sistemi ile karışmayacak şekilde üst indis ya da parantez içinde üst indis olarak konabilir. Ard arda yazılan iki dipnot, 6 nk aralık kullanılarak ayrılmalıdır. Dipnotları yazarken, sayfanın alt kenarında bırakılması gereken 3 cm'lik boşluğa taşımamalıdır.



Şekil 2. Dipnotların yerleştirilmesi

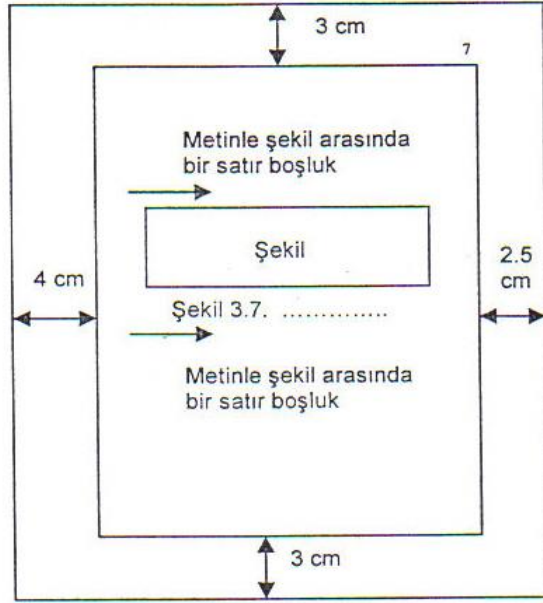
Şekil, Tablo ve Formüller

Madde 15-Şekiller (grafik, diyagram, fotoğraf vb.) yazı ile anlatımda güçlük çekilen, yapılan işi, anlatılmaya çalışılan düşünceyi veya elde edilen verileri daha etkili olarak aktarabilecek nitelikte olmalı, gereksiz şekillerden kaçınılmalıdır.

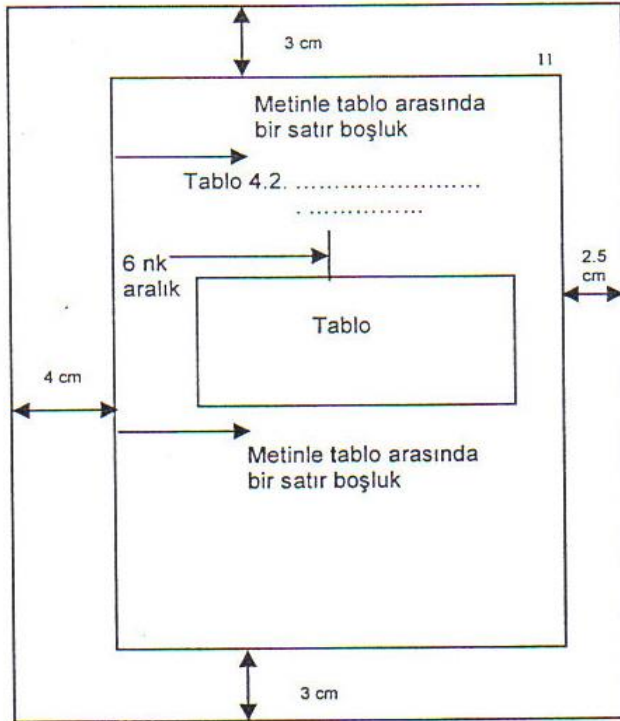
Şekiller üzerinde yer alacak tüm çizgi, işaret, sembol, rakam ve yazılarda, bilgisayar yazıcısı, daktilo, rapido ya da letraset çıkartma türü bir araç kullanılmalıdır. Bu tür çizgi, işaret, sembol, rakam ve yazılar, çıplak gözle kolayca seçilebilir ve okunabilir büyüklükte olmalıdır.

Tez sayfası üzerine yapıştırılacak fotoğraflar, tez sayfaları arasında olabilecek kabarıklığı önlemek amacı ile ince fotoğraf kağıdı üzerine basılmalıdır. Bunlar için yüksek kaliteli bilgisayar çıktısı veya renkli fotokopi tercih edilir.

Şekiller, tez metni içerisinde, ilk değinildikleri sayfada ya da hemen sonraki sayfada yer almalıdır. Birbirleri ile ilgili çok sayıda tablo veya şekil aynı sayfa üzerinde yer alabilir. Şekil ve tablolar ile açıklamaları sayfa kenarında bırakılması gereken boşluklara taşmayacak şekilde yerleştirilmelidir (Şekil 3 ve 4).



Şekil 3. Şekillerin yerleştirilmesi



Şekil 4. Tabloların yerleştirilmesi

Bir şekilde birden fazla öge bulunabilir. Bu durumda her bir öge sırayla A, B, C, D, ... şeklinde simgelenerek tümüne tek bir şekil numarası verilir. Açıklamalarda herbir öge ayrı ayrı tanımlanmalıdır.

Tablo başlığı ve açıklamaları tablonun üstüne yazılmalıdır. Tablo açıklamalarının yazımında da "blok" sistemi korunmalı; açıklamaların bir satırdan daha uzun olması halinde, ikinci ve diğer satırlar, açıklamanın birinci satır başı hizasından başlamalıdır. Tablo ve şekil altı açıklamalarının sonuna nokta konulmalıdır.

Şekil başlığı ve açıklamaları şeklin altında yer almalı ve metin bloğu sol ve sağ kenarları arasında ortalanmalıdır.

Örnek:

Tablo 3.1. Spontan pnomotorakslı olgularda ve sağlıklı bireylerde toraks ölçülerinin karşılaştırılması.

Şekil 2.3. Göğüs boşluğuna penetre olabilen yaralanmaların denetimi için algoritma.

Bireylerin kimliğini belli edecek tarzda fotoğraf konulmamalıdır. Hasta ya da deneklerin fotoğraflarında gözler kimliği belli etmeyecek şekilde bantlanmalıdır. Özel durumlarda, teze konulacak gözleri bantlı olmayan fotoğrafların yayınlanması için fotoğrafı çekilen kişiden izin alındığına ilişkin ibare bulunmalıdır.

Şekillerin sayfa içine yerleştirilmesinde, sayfa kenarlarında bırakılması gereken boşluklara kesinlikle taşılmamalıdır (Şekil 3). Bu boşluklara taşacak şekiller ya küçültülmeli ya da "ekte" sunulmalıdır. Tez metni içerisinde katlanmış şekil veya tablo olmamalıdır.

Bir sayfadan daha büyük olan tablolar, tez metni içinde bulunmak zorunda ise bir sayfa boyutlarında (uygun bir yerden) bölünmelidir. Tablonun devamı bir sonraki sayfada aynı tablo numarası ile ve aynı başlıkla verilmeli ancak tablo numarasından sonra "Devam" ibaresi yazılmalıdır. Metinde geçen formüller ayrı paragraf halinde yazılmalı, önce ve sonra gelen paragraflarla arasında bir satır boşluk bırakılmalıdır.

Tüm tablo, şekil ve formüllerin numaralandırılmasında sadece rakamlar kullanılmalıdır. Bunlar, her bölüm içinde kendi aralarında, birbirlerinden bağımsız olarak ayrı ayrı numaralandırılmalıdır.

Birinci Bölümün tablo ve şekilleri:

Tablo 1.1.

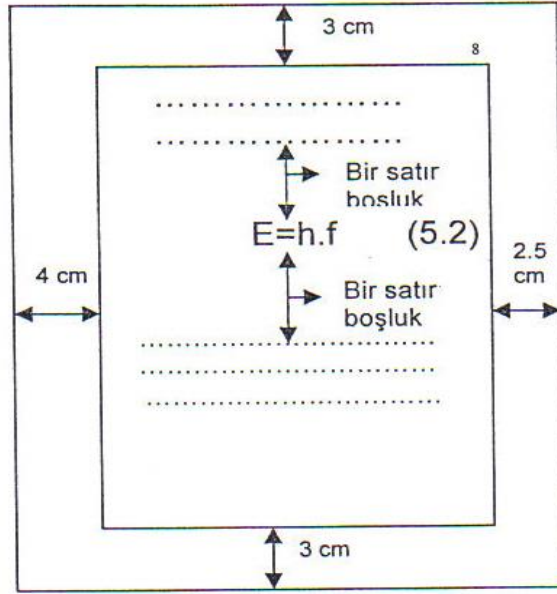
Şekil 1.1. şeklinde numaralandırılmalıdır.

İkinci Bölümün tablo ve şekilleri:

Tablo 2.1.

Şekil 2.1. şeklinde numaralandırılmalıdır.

Formüller numaralandırılırken, numaranın başında "Formül" ibaresi yer almamalı, bölüm içindeki sırasına göre numaralandırılmalıdır. Ancak, metin içinde değinilirken "Formül 2.1" şeklinde yazılmalıdır (Şekil 5).



Şekil 5. Formüllerin yerleştirilmesi

Tablo ve şekil açıklamaları olabildiğince kısa ve öz yazılmalıdır. Tüm açıklamaların yazımında 1.5 satır aralığı kullanılmalıdır.

Tablo veya şekil ile (açıklamaları dahil) alt ve üst metin arasında bir satır boşluk olmalı, tablo açıklamasının son satırı ile tablonun üst kenarı arasında 6 nk aralık bırakılmalıdır.

Şekil açıklamaları ise, şeklin altına yazılmalı ve şekil altı açıklaması ile şeklin alt kenarı arasında 6 nk aralık bırakılmalıdır.

Formüllere ait numaralar, formülün olduğu satırda, sayfanın sağ kenarından 2.5 cm içeride kalacak şekilde parantez içerisinde yazılmalıdır.

Tez içeriği

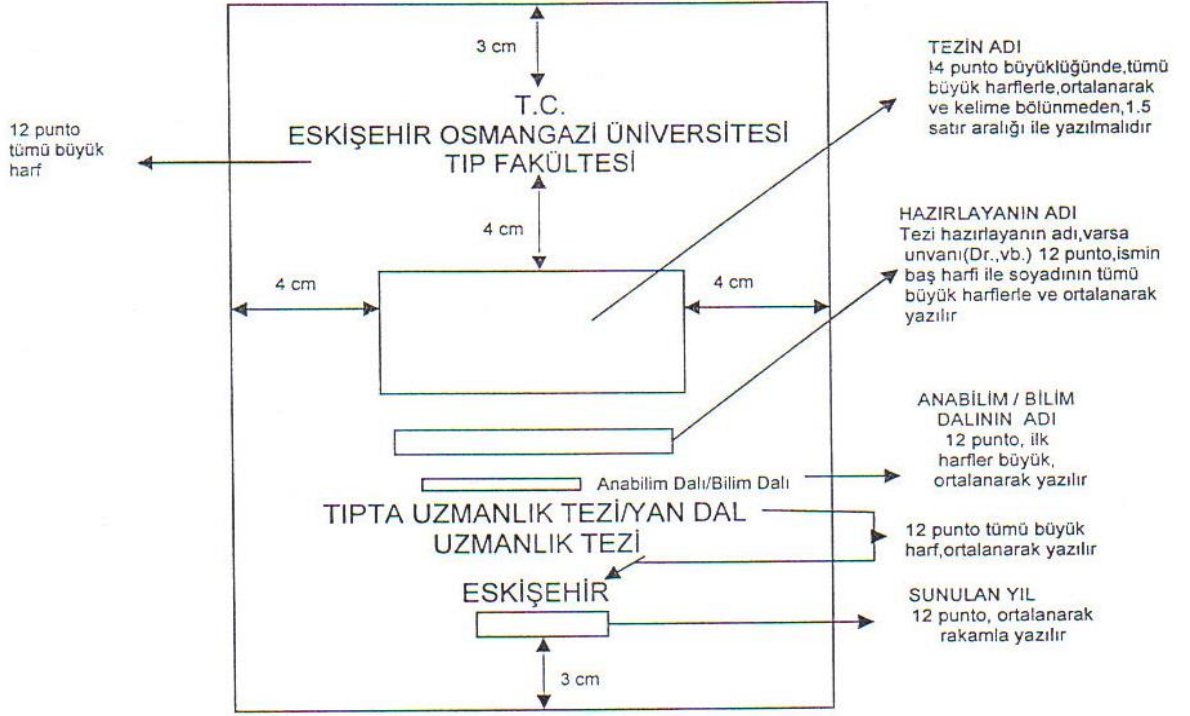
Madde 16-Her tez dört ana bölümden oluşur (EK 1).

- Ön sayfalar
- Tez metni
- Kaynaklar dizini
- Ekler

Her bölüme ilişkin sayfa düzeni örnekleri ekte verilmiştir.

A-Tez Kapağı ve Ön Sayfalar

Kapak düzeni Şekil 6 ve EK 2'de gösterildiği gibidir. Dış kapak ile iç kapak sayfası arasında ve dış kapağın arka sayfası ile tezin son sayfası arasında bir boş sayfa olmalıdır. Dış kapak ile iç kapak arasındaki boş sayfa " i" olarak düşünülmeli, ancak numara basılmamalıdır.



Şekil 6. Tez kapağı

B- İç Kapak Sayfası

İç kapak sayfasının içeriği ve sayfa düzeni, tümüyle dış kapağın aynı olmalıdır (EK 3); yalnız, bu sayfada danışman (varsa ortak danışman) öğretim üyesinin adı da bulunur. Bu sayfa ana metinde kullanılan kağıt üzerine yazılmalıdır. İç kapağın sayfa numarası, "ii" olarak düşünülmeli, ancak numara iç kapak üzerine basılmamalıdır.

C-Tez Kabul ve Onay Sayfası

Tez savunmasından sonra tez jüri üyelerinin tezi kabul ettiklerini ve Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu tarafından onaylandığını gösteren sayfadır (EK 4). Bu sayfada tez jüri üyelerinin ad, unvan ve imzaları bulunur. Tez Kabul ve Onay sayfası "iii" olarak numaralandırılmalıdır.

D- Teşekkür Sayfası

Teşekkür sayfası "iv" olarak numaralandırılmalıdır. TEŞEKKÜR sözcüğü, tümüyle büyük harflerle; sayfanın üst kenarından 3 cm aşağıya ortalanarak yazılmalıdır. TEŞEKKÜR sözcüğünden sonra 1 satır boşluk bırakılmalıdır. İlk satır, **paragraf başı yapılmaksızın**, sol kenar boşluğu hizasından başlamalıdır. Teşekkür sayfasında, tez çalışmasında ve tezin hazırlanmasında doğrudan katkısı bulunan kişiler ile doğrudan ilgili olmadığı halde, olağan görevi dışında katkıda bulunan kişi ve kuruluşlara teşekkür edilmelidir.

Tez çalışması, bir proje kapsamında veya bir kuruluşun desteği ile gerçekleştirilmiş ise projenin ve ilgili kuruluşun adı da bu bölümde belirtilmelidir.

Teşekkür bölümü, olabildiğince kısa ve öz olarak yazılmalı ve bir sayfayı aşmamalıdır (EK 5).

E-Özet ve İngilizce Özet (Abstract)

Tezin bir sayfayı geçmeyen özeti (sayfa "v") ve İngilizce çevirisi (sayfa "vi") teşekkür sayfasından sonra yer almalı ve Roma rakamları ile numaralandırılmalıdır(EK 6 ve EK 7).

ÖZET sözcüğü, tümüyle büyük harflerle; sayfanın üst kenarından 1 cm aşağıya ortalanarak yazılmalıdır. ÖZET sözcüğünden sonra 1 satır boşluk bırakılmalıdır. İlk satır, **paragraf başı yapılmaksızın**, sol kenar boşluğu hizasından başlamalıdır. Bu sayfada, önce, tez sahibinin adı, tezin

başlığı, hangi anabilim/bilim dalında ne tezi olarak yapıldığı ve Eskişehir, yılı ibareleri **koyu (bold)** harflerle yazılmalı, ardından paragraf başı yapmadan, özet metni başlamalıdır. Özette, tez çalışmasının amacı, kapsamı, kullanılan yöntem(ler) ve varılan sonuç(lar), açık ve öz olarak belirtilmeli, ancak, **"Amaç", "Yöntem", "Sonuç" gibi alt başlıklar kullanılmamalıdır.**

İngilizce Özet (ABSTRACT) sayfasının düzeni ve içeriği tümüyle özet sayfasının aynı olmalıdır. Özet ve Abstract sayfasında ayrıca, tez metni ile ilgili en fazla beş anahtar kelime (keyvords) Türkçe ve İngilizce olarak verilmelidir. Anahtar kelimeler özet (abstract) metninden sonra bir satır atlanarak yazılmalıdır. Anahtar kelimelerin, çalışmayla ilgili ancak, başlıkta yer almayan kelimelerden seçilmesi daha uygundur. Anahtar kelimeler Medical Subject Headings (MeSH)'e de uygun olmalıdır. Anahtar kelimelerden sonra, eğer varsa, tezin yapımında desteği olan kuruluşların adları ve proje numaraları bulunmalıdır.

Özet ve Abstract sayfaları yukarıda belirtilen formata uygun olarak birer sayfayı kesinlikle aşmamalıdır.

Dizinler

Madde 17-İçindekiler dizini EK 8'deki örneğe uygun olarak hazırlanmalıdır. Özet sayfasından başlayarak tüm ön sayfalar, tez metninin içerdiği tüm bölüm ve alt bölüm başlıkları, ek açıklamalar, kaynaklar ve ekler, içindekiler dizininde eksiksiz olarak gösterilmelidir. Tezde kullanılan her bir başlık, içindekiler dizininde hiç bir değişiklik yapılmaksızın yer almalıdır.

İçindekiler dizininde her başlığın hizasına, sadece o başlığın yer aldığı ilk sayfanın numarası yazılmalıdır. "İÇİNDEKİLER" başlığı, tümüyle büyük harflerle sayfa üst kenarından 3cm aşağıya ve ortalanarak yazılmalıdır.

Tezden ayrı sunulmuş olmasına karşın EKLER de, İçindekiler dizininin sonunda yer almalı, ancak bunlara ait sayfa numaraları dizinde gösterilmemelidir.

Madde 18-Simgeler ve Kısaltmalar dizini EK 9'daki örneğe uygun olarak "SİMGELER VE KISALTMALAR" başlığı büyük harflerle, sayfa üst kenarından 3 cm aşağıya ve ortalanarak yazılmalıdır. Dizinde simge ve kısaltmalar alfabetik sırada verilmelidir.

Madde 19-Şekiller dizini EK 10'daki örneğe uygun olarak hazırlanmalıdır. "ŞEKİLLER" başlığı, büyük harflerle sayfa üst kenarından 3 cm aşağıya ve ortalanarak yazılmalıdır. Şekiller dizinindeki şekil altı açıklamaları, tez metni içindeki şekil altı açıklamasının tümüyle aynı olmalıdır. Ancak, açıklamanın başlık kısmı dışında kalan p değerleri ve diğer bilgilerin yazılması gerekmez.

Madde 20-Tablolar dizini EK 11'deki örneğe uygun olmalıdır. "TABLOLAR" başlığı, büyük harflerle sayfa üst kenarından 3 cm aşağıya ve ortalanarak yazılmalıdır. Tablolar dizinindeki açıklamalar, tez metni içindeki tablo açıklamalarıyla tümüyle aynı olmalıdır. Ancak, şekiller dizininde olduğu gibi, p değerleri ve diğer bilgilerin yazılması gerekmez.

Tez Metni

Madde 21-

A-Giriş Bölümü

Bu bölümde çalışmanın amacı, varsayımları ve kapsamı gibi, okuyucuyu yönlendirici nitelikte bilgiler bulunur. Giriş bölümünde ikinci ve üçüncü dereceden alt başlıklar bulunabilir.

B-Genel Bilgiler

Burada tez konusunda önceden var olan literatür bilgileri, yapılan çalışma bağlamında gözden geçirilir. Konuya ilişkin sorunlar saptanır, varolan çözüm önerileri giriş bölümünde belirtilen amaç, kapsam ve varsayımlar doğrultusunda değerlendirilir. Olası varsayımlardan hangilerinin bu tez kapsamında test edileceği anlatılır. Literatür bilgileri derlenerek amaçlar ve kullanılacak yöntem arasında neden-sonuç ilişkileri kurulur.

C-Gereç ve Yöntem (Bireyler ve Yöntem)

Giriş ve Genel Bilgiler bölümlerinde oluşturulan varsayımların nasıl test edildiği bu bölümde ayrıntılı olarak anlatılır. Kullanılan laboratuvar ve gözlem teknikleri, anketler ve diğer ölçüm yöntemleri

belirtilir. Veri elde etme biçimleri ve deney grupları tanımlanır. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinin nasıl yapıldığı belirtilir.

Canlılarda (insanlar ya da hayvanlar) yapılan tüm tezlerde, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'nun onayının alınması gereklidir. Bu bölümde etik kurul onay tarihi ve numarasının yazılması zorunludur.

D-Bulgular

Bu bölümde **Gereç ve Yöntem (Bireyler ve Yöntem)** bölümünde belirtilen yöntemlerle elde edilen veriler belli bir mantıksal-analitik bütünlük ve akış içinde sunulur. Verilerin uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilmesi gereklidir. Yazarın, verileri daha anlaşılır hale getirmek için tablo, grafik, vb. yapması beklenir. Gerekirse şekil, fotoğraf ve benzeri görüntüler kullanılır.

E-Tartışma

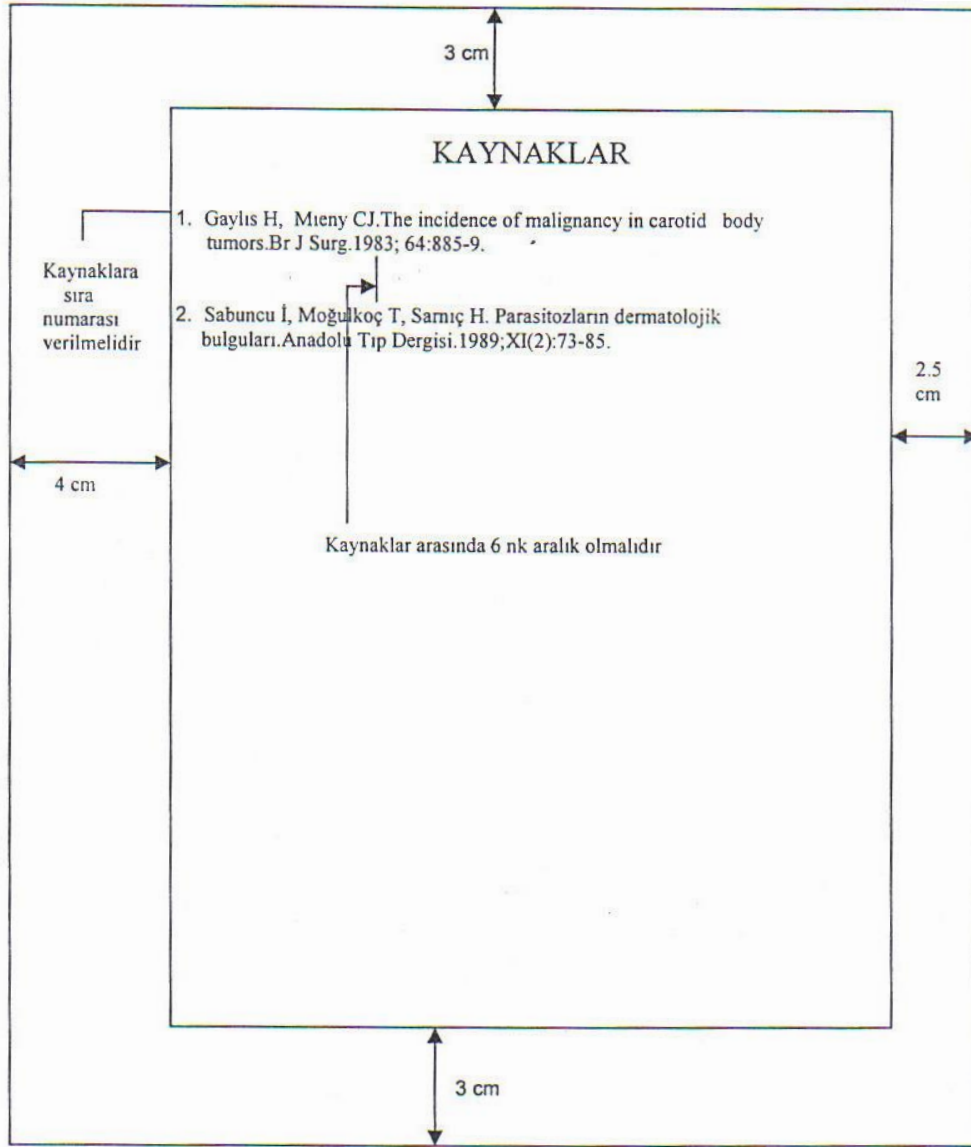
Bulgular, Giriş ve Genel Bilgiler bölümlerinde verilen çerçeve içinde tartışılır. Bu bölümde çalışmanın bilime nasıl bir katkıda bulunduğu mutlaka belirtilmeli, özgün kısımları vurgulanmalıdır. Test edilen varsayımların kabul ya da red edilip edilmedikleri ve amaçlara ne ölçüde varıldığı yazılmalıdır. Tartışmada, daha çok, Giriş ve Genel Bilgiler'de sözedilen varsayımların tez çalışması ile elde edilen bulgularla ne ölçüde desteklendiği hususu üzerinde durulmalıdır. Bu bağlamda, spekülatif yorumlardan olabildiğince kaçınılmalıdır.

F-Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde, tez çalışmasından elde edilen sonuçlar, olabildiğince genel fakat açık-seçik ve öz olarak yazılmalıdır. Gerektiğinde, sonuçlar madde madde yazılabilir. Tez çalışmasını yapan kişinin, kendinden sonra aynı konuda ya da ilgili konularda çalışacak kişilere veya başka kurum ve ilgililere iletmek istediği öneriler varsa, bunlar öneriler başlığı altında yazılabilir. Sonuçlar ve öneriler bir arada da işlenebilir.

Kaynaklar

Madde 22-"KAYNAKLAR" başlığı, büyük harflerle, sayfa üst kenarından 3 cm aşağıya ve ortalanarak yazılmalıdır (Şekil 7).Kaynakların gösterilmesi ve Kaynaklar dizini (EK 12) yazım planı kaynaklar formatına uygun olmalı ve her kaynağın yazarlarının tümünün adı, başlığı, kitap ya da dergi adı, basım yılı ve sayfası belirtilmelidir. Kaynakların tümü (kitap, dergi makalesi, vb.)aynı formatta yazılmalıdır ve mutlaka sıra numarası verilmelidir. Her kaynak ayrı bir paragraf olacak şekilde yazılmalı ve paragraf aralarında 6 nk aralık bırakılmalıdır.



Şekil 7. Kaynaklar dizini

Gazete makalelerinin kaynak gösterilmesi durumunda, gazete adının yanısıra, yayımlandığı gün, ay ve yıl ile sayfa ve sütun numaraları da belirtilmelidir.

Yayımlanmamış tezlerin kaynak gösterilmesi kitap Örneğinde olduğu gibidir, ancak yayınevi yerine hangi üniversitede ne tezi olarak yapıldığı yazılmalıdır.

İnternet veya elektronik ortamların kaynak gösterilmesi: (Yazar ya da editör-eğer biliniyorsa). (Değişiklik ya da tescil tarihi-eğer varsa). Başlık (online, CD-ROM vb.-yayımlama ortamı). Sayfanın yayımcısı. URL (protokol://Site/dizin/sayfa) (sayfaya erişilen tarih-Gün/Ay/Yıl) şeklinde olmalıdır.

Örnekler:

a-Dergi makalesi

1. Gaylıs H, Mieny CJ.The incidence of malignancy in carotid body tumors.Br J Surg.1983;64:885-9.

————— Kaynaklar arasında 6 nk aralık olmalıdır

2. Sabuncu İ, Moğulkoç T, Sarnıç H.Parasitozların dermatolojik bulguları. Anadolu Tıp Dergisi.1989; XI(2):73-85.
3. Matsui N, Moriya H, Kitahara H.Arthroscopic versus open synovectomy in the rheumatoid knee. Int Orthop.1989;13(1):17-20.
4. Diabetes Prevention Program Research Group.Hypertension,insulin.and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance.Hypertension.2002;40(5):679-86.
5. Tor M, Turker H.International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy[letter]. Eur Respir J.2002;20(1):242.
6. Chadvvick R, Schuklenk U.The politics of ethical consensus finding.Bioethics.2002;16(2):iii-v.

b-Kitap bölümü

1. Kaya, T.Radyasyon sağlığı ve radyasyondan korunma. İç:Kaya T,editör.Temel radyoloji tekniği. Bursa-İstanbul:Güneş ve Nobel Tıp Kitapevleri;1997.s.1 18-137.
2. Meltzer PS,Kallioniemi A, Trent JM.Chromosome alterations in human solid tumors.In:Vogelstein B, Kinzler KW,editörs.The genetic basis of human cancer.New York:McGraw-Hill;2002.p.93-113.
3. Warner, WC.General principles of infection. In:Crensha\ AH,editör.CampbeH's operative orthopaedics.8 th ed.St.Louis:Mosby Year Book;1992.p.1 19-130.

—————
**Baskı sayısı birinci baskı olmayan
kitaplarda belirtilmelidir**

c-Kitap

- 1.Sutton, D. A textbook of radiology and imaging.Edinburgh:Churchill Livingstone; 1987.
- 2.Youmans JR. Neurological surgery.2nd ed.Philadelphia:W.B.Saunders Company;1982.

d-Tez

1. Eşiyok B.Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde T.C.K.456.Maddesi Kapsamında Düzenlenen Adli Raporların Adli Tıp Uygulamaları ile Karşılaştırılması.Adli Tıp Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi.Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,Eskişehir,2001.

e-Gazete

8. Tynan T.Medical improvements lo\ver homicide rate:study sees drop in assault rate.The Washington Post.2002 Aug 12;Sect.A:2 (col.4).

f-İnternet kaynakları

4. Cravvford FM.07/04/2005.Speech Before Food and Drug Law Institute [online]US Food and Drug Administration.http://www.fda.gov/oc/speeches/2005/fdli0407.html [09/05/2005].

g-Elektronik ortamlar

4. Anderson SC, Poulsen, KB.Anderson's electronic atlas of hematology[CD-ROM]:Philadelphia: Lippincott:\Villiams and Wilkins;2002.

h-Audiovisual materyal

7. Chason KVV, Sallustio S.Hospital preparedness for bioterrorism[videocassette].Secaucus(NJ): Network for Continuing Medical Education;2002.

ı-Sözlük ve benzeri kaynaklar

3. Dorland's illusrated medical dictionary. 29th ed.Philadelphia:W.B Saunders;2000.Flamin;p.675.

Ekler

Madde 23-Tezin ana bölümleri içinde yer almaları halinde konuyu dağıtıcı, okumada sürekliliği engelleyen nitelikte ve dipnot olarak verilemeyecek kadar uzun olan açıklamalar bu bölümde verilmelidir. Bu bölümde yer alacak her bir açıklama için uygun bir "başlık" seçilmeli ve bunlar, sunuş sırasına göre EK 1, EK 2, EK 3, ... şeklinde adlandırılmalıdır. İstenildiği takdirde tez sahibinin kısa özgeçmişi de bu kısmın sonuna ayrı bir ek numarası verilerek eklenebilir.

Metin içinde eklere yapılan göndermeler (Bkz. EK ..) şeklinde olmalıdır.

Her bir ek bölümü, sayfa başı yapılarak başlamalı ve sayfa numaraları, bir önceki bölümün sayfa numaralarını izlemelidir. Ekler, "İÇİNDEKİLER" dizininde sırasıyla ve eksiksiz olarak verilmeli, ancak sayfa numaraları gösterilmemelidir.

Diğer Ekler (Bilgisayar Disketi, CD-ROM, Video Kaset vb.)

Madde 24-Araştırma ile ilgili olarak boyutları, nitelikleri ve/veya kapsamları nedeni ile tez ile birlikte sunulamayacak materyal tezdin ayrı olarak "EKLER" başlığı altında ve ayrı bir kapak veya uygun bir zarf ya da kutu içerisinde verilmelidir. Bunların üst kapak ve sayfa düzeni tümüyle tez kapağıyla aynı olmalıdır.

Tezlerin Değerlendirilmesi

Madde 25-

Tez jürisi üyeleri tezleri değerlendirirken aşağıdaki kriterleri gözönünde bulundururlar.

A-Sunum

Okuyucu tezi hiçbir güçlükle karşılaşmadan okuyabilmelidir. Metin, açık ve anlaşılabilir olmalıdır. Metin, kelime açısından ekonomik olarak tasarlanmalıdır. Gereksiz tekrarlardan kaçınılmalıdır. Okuyucu, metin içinde atıf yapılan tablo, resim ve grafikleri kolaylıkla bulabilmelidir. Kaynaklar dizini eksiksiz ve doğru olmalıdır. Kaynakların güncel olmasına dikkat edilmelidir.

B-Bütünlük

Tezin bütünlük göstermesi çok önemlidir. Bu yüzden, tez bölümleri birbirlerine belirli bir mantıksal ve analitik bütünlük ve akış içinde bağlanmalıdır.

C-Özgünlük

Tez, uzmanlık dalı ile ilgili orijinalliği haiz, bilimsel ve yayınlanabilir bir inceleme ve araştırma niteliğinde olmalıdır. Tezin esasını oluşturan inceleme ve araştırma ve bu inceleme ve araştırmanın metin haline getirilmesi aday tarafından yapılmalıdır.

D-Araştırmaya Neden Olan Problem

Araştırmaya neden olan problem "Giriş" bölümünde kısa ve açık olarak tanımlanmalıdır. Bu sırada bu problemin çözümüne yönelik olarak test edilecek varsayımlar ve/veya cevaplanması düşünülen sorular da belirtilmelidir.

E- Genel Bilgiler

Burada tez konusunda daha önceden var olan literatür bilgileri, yapılan çalışma bağlamında gözden geçirilir. Bu bölüm literatür bilgilerini gösteren **bir katalog tarzında olmamalıdır**. Mevcut bilgiler analitik ve eleştirel bir yaklaşımla incelenir. Konu ile ilgili sorunlar saptanır, Çözüm önerileri "GİRİŞ" bölümünde belirtilen çalışmanın amacı, varsayımları ve kapsamı doğrultusunda değerlendirilir. Olası varsayımlardan hangilerinin bu tez kapsamında test edileceği anlatılır. Literatür bilgileri derlenerek, amaçlar ve kullanılacak yöntemler arasında neden-sonuç ilişkisi kurulur.

İyi bir genel bilgiler bölümü, kısa ve öz olmalı, bunun yanı sıra okuyucuda ilgi uyandırmalıdır. Bu yüzden, tez konusu ile doğrudan ilgili çalışmalara mutlaka yer verilmeli, konu için çok önemli olmayan veya konu dışı çalışmalardan kaçınılmalıdır. Kullanılacak bilgi orijinal kaynağından edinilmeli, bu amaçla ikincil kaynaklar kullanılmamalıdır.

F-Gereç ve Yöntem (Bireyler ve Yöntem)

Araştırmanın amacına ulaşmasını sağlayacak veri tipinin ne olduğu ve bu verinin hangi yöntemlerle toplandığı bir plan dahilinde ve ayrıntılı olarak verilmelidir. En uygun yöntemlerin kullanımı her zaman mümkün olmadığı için seçilen yöntemlerin, üstünlükleri ve yetersizlikleri belirtilmeli ve seçilme gerekçesi tartışılmalıdır.

Yapılan analizler, araştırmaya neden olan problemin çözümü ile ilgili olarak ileri sürülen varsayımların test edilmesine ve/veya soruların cevaplanmasına yönelik olmalıdır.

Verilerin değerlendirilmesinde kullanılan analitik yöntemlerin seçilme gerekçeleri ve yeterlilikleri (varılması istenen amaç açısından) tartışılmalıdır. Değerlendirmeler sırasında ortaya çıkan problemler belirtilmeli ve onların hangi yaklaşım(lar)la çözüldüğü açıklanmalıdır.

Adaylar veri analizi sırasında daha önceden öngörülemeyen özellikleri fark edebilmelidirler.

Adaylar güvenilirlik ve tarafsızlık konusunda hassasiyet göstermelidirler.

Canlılarda (insanlar ya da hayvanlar) yapılan tüm tezlerde, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'nun onayının alınması gereklidir. Bu bölümde etik kurul onay tarihi ve numarasının yazılması zorunludur.

G-Bulgular

Yazar, çalışmasında elde ettiği bulguları belli bir önem hiyerarşisi içinde vermeli ve analitik bir bütünlük içinde sunmalıdır.

İstatistik yöntemleri ve verilerin sunuş biçimi uluslararası yayın standartlarına uygun olmalıdır. Tablo, şekil ve diğer görsel malzemeler amacına uygun şekilde ve sayıda hazırlanmalıdır.

H-Tartışma

Tez çalışmasının, o araştırma alanına yaptığı katkılar değerlendirilmelidir.

Adayın kendi çalışması ile genel bilgiler bölümünde verilen çalışmalar akılcı bir bakış açısı ile karşılaştırılmalıdır.

Ana bulgular, kuramsal ve uygun olduğu durumlarda uygulama açısından tartışılmalıdır.

Tartışma bölümünde araştırma sürecinin bütününe ait düşünceler de yer almalıdır. Böylece adayın tez çalışması süresince neler öğrendiği anlaşılır.

Tez çalışmasının araştırma planının ve kullanılan yöntemlerin yetersizliklerinin elde edilen bulgular ışığında tartışıldığı, diğer seçeneklerin ve/veya kullanılacak ilave yöntemlerin belirtildiği bir kısım tartışma bölümü içinde yer almalıdır. Araştırılan konuda hala aydınlatılması gereken noktalar varsa belirtilmelidir.

EK 1. Tez Planı ve Başlık Numaralandırma Sistemi

BOŞ SAYFA	
İÇ KAPAK SAYFASI	
TEZ KABUL VE ONAY SAYFASI	
TEŞEKKÜR	
ÖZET	
ABSTRACT	
İÇİNDEKİLER	
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	
ŞEKİLLER DİZİNİ	
TABLOLAR DİZİNİ	
1.GİRİŞ	
1.1.....	
1.2.....	
1.3.....	
1.4.....	
2.GENEL BİLGİLER	
2.1.....	
2.2.....	
2.3.....	
2.4.....	
2.5.....	
3.GEREÇ VE YÖNTEM VEYA BİREYLER VE YÖNTEM	
3.1	
3.2.....	
4.BULGULAR	
4.1.....	
4.2.....	
4.3.....	
4.4.....	
5.TARTIŞMA	
5.1.....	
5.2.....	
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	
KAYNAKLAR	
EKLER	
BOŞ SAYFA	

EK 2: Dış Kapak Sayfası Örneği

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

SES KISIKLIĞI NEDENİYLE
BAŞVURAN VE 24 SAATLİK PH
MONİTORİZASYONUNDA REFLU
SAPTANAN HASTALARDA
MEDİKAL TEDAVİ SONRASINDA
SEMPTOM, FİZİK MUAYENE VE
AKUSTİK SES ANALİZİ
PARAMETRELERİNDEKİ
DEĞİŞİKLİKLERİN
ARAŞTIRILMASI

Dr .Fazilet ALTIN

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Anabilim Dalı
TIPTA UZMANLIK TEZİ

ESKİŞEHİR
2006

EK 3: İç Kapak Sayfası Örneği

T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

SES KISIKLIĞI NEDENİYLE
BAŞVURAN VE 24 SAATLİK PH
MONİTORİZASYONUNDA REFLU
SAPTANAN HASTALARDA
MEDİKAL TEDAVİ SONRASINDA
SEMPTOM, FİZİK MUAYENE VE
AKUSTİK SES ANALİZİ
PARAMETRELERİNDEKİ
DEĞİŞİKLİKLERİN
ARAŞTIRILMASI

Dr.Fazilet ALTIN

Kulak Burun Boğaz Hastalıkları
Anabilim Dalı
TIPTA UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr .Erkan N.ÖZÜDOĞRU

ESKİŞEHİR
2006

EK 4: Tez Kabul ve Onay Sayfası Örneği

			3 cm	iii
TEZ KABUL VE ONAY SAYFASI				
T.C. ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIđINA,				
<p>Dr.Fazilet ALTIN'a ait "Ses kısıklığı nedeniyle başvuran ve 24 saatlik ph monitorizasyonunda reflü saptanan hastalarda medikal tedavi sonrasında semptom, fizik muayene ve akustik ses analizi parametrelerindeki değişikliklerin araştırılması" adlı çalışma jürimiz tarafından Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda Tıpta Uzmanlık Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.</p>				
				Tarih:
Jüri Başkanı	Prof.Dr.M.Cem KEÇİK K.B.B. Anabilim Dalı			İmza
Üye	Prof.Dr.Erkan N.ÖZÜDOğRU K.B.B. Anabilim Dalı			İmza
Üye	Doç.Dr.Armağan İNCESULU K.B.B.Anabilim Dalı			İmza
<p>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Yönetim Kurulu'nun 06.03.2006 Tarih ve 11/01 Sayılı Kararıyla onaylanmıştır.</p>				
				2,5 cm
4 cm				
				Prof.Dr.Erol GÖKTÜRK Dekan

EK 5:Teşekkür Sayfası Örneği

iv

3 cm


TEŞEKKÜR

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Hastahklan Anabilim Dalında yapmış olduğum uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimleri ile yol gösteren sayın hocalarım Prof.Dr.Emre CİNGİ'ye, Prof. Dr. M. Cem KEÇİK'e, Prof. Dr. Erkan N.ÖZÜDOĞRU'ya, Prof. Dr. Cemal CİNGİ'ye, Doç. Dr. Armağan İNCESULU'ya, Yrd.Doç.Dr.Hamdi ÇAKLI'ya, Yrd.Doç.M.Kezban GÜRBÜZ'e; kliniğimizde birlikte çalıştığım meslektaşlarım Op.Dr.E.Elif ALTUNTAŞ'a, Op.Dr.Murat BEKTAŞ'a.Op.Dr.Sevilay KÜÇÜK'e, Op.Dr.Ali DULUM'a, Op.Dr.Handan SEKİLİ KOYUNCU'ya, Op.Dr.Pınar YAĞMUR'a; çalışma arkadaşlarım Dr. Ercan KAYA'ya, Dr. Önder İHVAN'a, Dr. Beklen Sami ÜRE'ye. Dr.Aytekin YAZ'a, Dr.Metin ERDİNÇ'e, Dr.M. Özgür PINARBAŞLI'ya ve Dr.Özge KURT'a; ayrıca tezimin istatistiklerinin hazırlanmasında bana yardımcı olan Biyoistatistik Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr.Kazım ÖZDAMAR'a ve Araştırma Görevlisi Ertuğrul ÇOLAK'a yardımları ve destekleri için teşekkür ederim. Eğitim ve öğrenim hayatım boyunca maddi ve manevi olarak varlıklarını her zaman yanımda hissettiğim aileme sonsuz sevgi ve şükranlarımı sunarım.

4 cm

2,5 cm

EK 6: Özet Sayfası Örneği

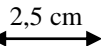


3 cm

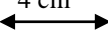
v

ÖZET

Altın, F. Ses kısıklığı nedeniyle başyuran ve 24 saatlik pH monitorizasyonunda reflü saptanan hastalarda medikal tedavi sonrasında semptom, fizik muayene ve akustik ses analizi parametrelerindeki değişikliklerin araştırılması. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir, 2006. Bu çalışma, 26.2.2004-1.5.2005 tarihleri arasında çeşitli ses şikayetleri ile değerlendirilen ve 24 saatlik pH monitorizasyonu sonucunda LFR tanısı konulan 23 hasta (21 tanesi kadın, 2 tanesi erkek, ortalama yaş. 43.08) ile yapılmıştır. LFR tanısı konulan hastalarda yaşam ve diyet modifikasyonu sonrasında ilk 2 ay yüksek doz uygulanan PPI tedavisi hastalarının semptomlarını azaltmış, fakat tam iyileşme 6 aylık tedavi sonrasında olduğu görülmüştür. Bu nedenle antireflu tedavinin 6 aya kadar devam etmesi gerektiği düşünüldü. Hastalarda uygulanan medikal tedavinin semptomlar üzerindeki etkisini takip etmekte kullanılan RS1 toplam puanlarının tedavi öncesi ortalaması 20.73 olarak bulunurken, 6 aylık PPI tedavisi sonrasında bu değerin 4.34 olduğu tespit edildi. Hastaların teleskopik larengeal bulgularının değerlendirilmesinde kullanılan RSS'da elde edilen RSS toplam puanlarının ortalaması tedavi öncesi 15.00, tedavinin 2. ayında ise 5.21 ve tedavinin 6. ayında ise 1.17 olarak tespit edildi. Hirano kriterleri göz önünde bulundurularak oluşturulan videolarengeostroboskopik değerlendirme formu incelemesi sonucunda larengeal irritasyon bulgularının 6 ay sonunda düzeldiği tespit edildi. Ses şikayetleri olan LFR hastalarında ses kalitesinde değişikliklerin olduğu ve bu değişikliklerin larengeal irritasyon bulgularıyla ilişkili olduğu düşünüldü. Semptom ve kliniksel iyileşme ile birlikte hastaların ses kalitesinde de düzelme olduğu, bu düzelmelerin akustik ses analizi parametrelerine de yansıdığı bulundu. Sonuç olarak özellikle profesyonel ses kullanıcıları başta olmak üzere LFR hastalarında sık görülen ve yaşam kalitesini ciddi derecede etkileyen reflüye bağlı ses değişikliklerinde, tedavi etkinliğinin takibinde objektif ses analizinin etkin ve faydalı olduğunu düşünmekteyiz.



2,5 cm



4 cm

Anahtar Kelimeler: larengeofarengeal reflü, objektif ses analizi, ses kalitesi, videolarengeostroboskopi

Destekleyen Kurumlar: Varsa yazılacaktır.

EK 7: İngilizce Özet Sayfası Örneği

vi

ABSTRACT

Altın,F. Evaluation of changing in symptoms, physical findings and acoustic voice measurements after medical treatment in patients applied due to hoarseness and diagnosed "reflux" by 24 hour ph meter. Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine, Medical Speciality Thesis in Department of Ear Nose Throat,Eskişehir,2006. In this study, 23 patients (21 female, 2 male, mean age 43.08) who were evaluated between 26.2.2004-1.5.2005 with some voice problems and diagnosed as "Laryngopharyngeal Reflux Disease" by 24 hour pH monitorization were included. In these patients, 2 months treatment with "Proton Pump Inhibitor" as well as dietary and lifestyle modification diminished symptoms although complete recovery was seen after the end of 6 months treatment together with dietary and lifestyle modification. For documentation of symptoms changing, "Reflux Symptom Index" was used. The mean value of total scores of patients before treatment was 20.73, after 6 months it was decreased to value of 4.34. Telescopic laryngeal findings of patients were evaluated by use of "Reflux Findings Score". The mean value of total scores of patients before treatment were 15.00, after 2 months treatment 5,21 and after 6 months treatment 1.17. "Videolaryngostroboscopic Examination Form" was composed by using Hirano's criterias. After 6 months treatment, it has been estimated that findings of laryngeal irritation due to reflux improved. In patients with reflux, it was thought that voice problems were related with laryngeal irritation. While improvement in symptoms and clinical findings, improvement in voice quality was seen and demonstrated by means of acoustical voice analysis parameters. As a result, although it is important especially in patient with professional voice users, voice problems are seen in all patients with reflux disease and effect quality of life. At the end of study, we concluded that objective voice analysis is good tool for follow up these patients.

Key Words: laryngopharyngeal reflux, voice quality, objective voice analysis, videolaryngostroboscopy

Supported by (Destekleyen kurumlar varsa yazılacaktır)

EK 8:İçindekiler Dizini Örneği

Gerektiğinde birden fazla sayfaya yazılabilir

	Sayfa
İÇİNDEKİLER	vii
TEZ KABUL VE ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
1.1.....	2
1.2.....	5
1.3.....	6
1.4.....	9
2. GENEL BİLGİLER	11
2.1.....	11
2.2.....	14
2.3.....	18
2.4.....	21
2.5.....	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM VEYA BİREYLER VE YÖNTEM	27
3.1.....	27
3.2.....	32
4. BULGULAR	37
4.1.....	37
4.2.....	45
4.3.....	53
4.4.....	60
5. TARTIŞMA	63
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	77
KAYNAKLAR	82
EKLER	
EK1:.....	
EK2:.....	

EK 10: Şekiller Dizini Örneği

		ix
	ŞEKİLLER	
		2,5 cm
		Sayfa
1.1.	Akut ilaç etkisinin zamana göre seyri ve etki-zaman altındaki alan	7
1.2.	Kohort çalışmalarında hastalık-maruz kalma ilişkisini gösteren 2x2 gözlü çizelge	14
....		
....		
2.1.	İki seçenekli soru çizelgesinin verilerine göre düzenlenen toplu istem eğrisi	25
....		
....		
3.1.	Çapraz-geçişli bir denemenin zamana göre akış şeması	42
....		
....		

EK II: Tablolar Dizini Örneği

TABLULAR		Sayfa	x
1.1.	Videolaringoskopik değerlendirme bulgularının istatistiksel karşılaştırılması	17	2,5 cm
.....			
.....			
.....			
2.6.	Semptomların tedavi öncesi ve sonrası istatistiksel değerlendirmeleri	37	
.....			

EK 12:Kaynaklar Dizini Örneği

