

XV. Yüz Yıl Osmanlı Cerrahlarından Olan Amasyalı Hekim Sabuncuoğlu Şerefeddinin "Kitab-i Cerrahiyetü'l Haniye" Adlı Cerrahi Eserinde Yer Alan "Burun Boğaz" Hastalıklarının Tedavisinin Günümüz Uygulamaları İle Karşılaştırılması

Nilüfer GÖKÇE¹, Ahmet R. KARASALİHOĞLU²

ÖZET

XV. Yüz yılda yaşamış, fatih devrinin ünlü hekim ve cerrahlarından olan SABUNCUOĞLU ŞEREFEDDİN (1386? - 1470?) Amasyalıdır. Amasya dârüşşifasında on dört yıl hekim olarak çalışmıştır. Onun "Kitab-i Cerrahiyetü'l Haniye" adlı eseri İslamiyette yazılmış ilk resimli cerrahi kitabı olarak bilinmektedir.

Eser,hastalıkların dağıtılıarak tedavisi,ur ve yaraların tedavisi ile kırık çıkışların tedavi edilmesini anlatan üç bölümden meydana gelmiştir. Kitabın sonunda kitap da adı geçen ilaçların anlatıldığı bir bölüm bulunmaktadır.

Biz bu çalışmamızda,Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Kitab-i cerrahiyetü'l Haniye Adlı eserinin ikinci bölümünden yer alan dil ve boğaz da meydana gelen ur ve şıstere uygulanın tedavi sekillerini inceleyerek; Sabuncuoğlu'nun XV.yüz yılda yaptığı bu uygulamaları günümüzde yapılan uygulamalarla karşılaştırdık.

Anahtar Kelime:Sabuncuoğlu.

SUMMARY:

COMPARISON OF THE APPLICATIONS OF "NOSE-THROAT" ILLNESSES TREATMENTS IN OUR DAYS WITH THE APPLICATIONS, TOLD IN THE SABUNCUOĞLU ŞEREFEDDİN'S BOOK.

Sabuncuoğlu Şerefeddin ,who was the famous physician and surgeon of the Fatih's period,lived in XV.century (1386?-1470?) came from Amasya. He worked as a physician at the Darüşşifa of Amasya for four years. His book, called Kitab-i Cerrahiyetü'l Haniye,was known as the first surgery book with pictures in the Muslim World.

Book consists of three parts. They are respectively told about treatment of illnesses by cauterizing,treatment of tumours and wounds, and treatment of cracked. Also,at the end of the book,he gives information about the medicines, discussed in the book.

In this work, we examined the second part of the book, called Kitab-i Cerrahiyet al Haniye. It deals with the kinds of treatments of tumours and swellens,occured at tongue and throat. Beside this, we compared the methods used by Sabuncuoğlu in XV.century with the methods of today.

Key words: Sabuncuoğlu.

XV. Yüz yılda yaşamış,Fatih devrinin ünlü hekim ve cerrahlarından olan
SABUNCUOĞLU ŞEREFEDDİN (1386 ? - 1470?) Amasyalıdır.Amasya Darüşşifasında on

dört yıl hekim olarak çalışmıştır. Onun "Kitab-i Cerrahiyetü'l - Haniye"** adlı eseri İslamiyette yazılmış ilk resimli cerrahi kitabı olarak bilinmektedir.Resim(1,2,3)

*. Eser H.870 / M. 1465 yılında Fatih Sultan Mehmet'e ithaf edilmiştir. Ancak Sabuncuoğlunun İstanbul'a gelerek eseri Fatih'e bizzat sunup sunmadığı belli değildir.

Eserin bir nüshası Paris'te Bibliothéque Nationale'de Türkçe yazmalar bölümünde 693 numarada kayıtlıdır. Üç nüshası bulunan bu eserin iki nüshası İstanbul'da biri Fatih Millet Kütüphanesinde 79 no.da bir nüshası da İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü Kütüphanesinde Tıp Yazmaları bölümünde 263 numarada kayıtlıdır. (1,2,7)

¹:Öğr. Gör.Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı.

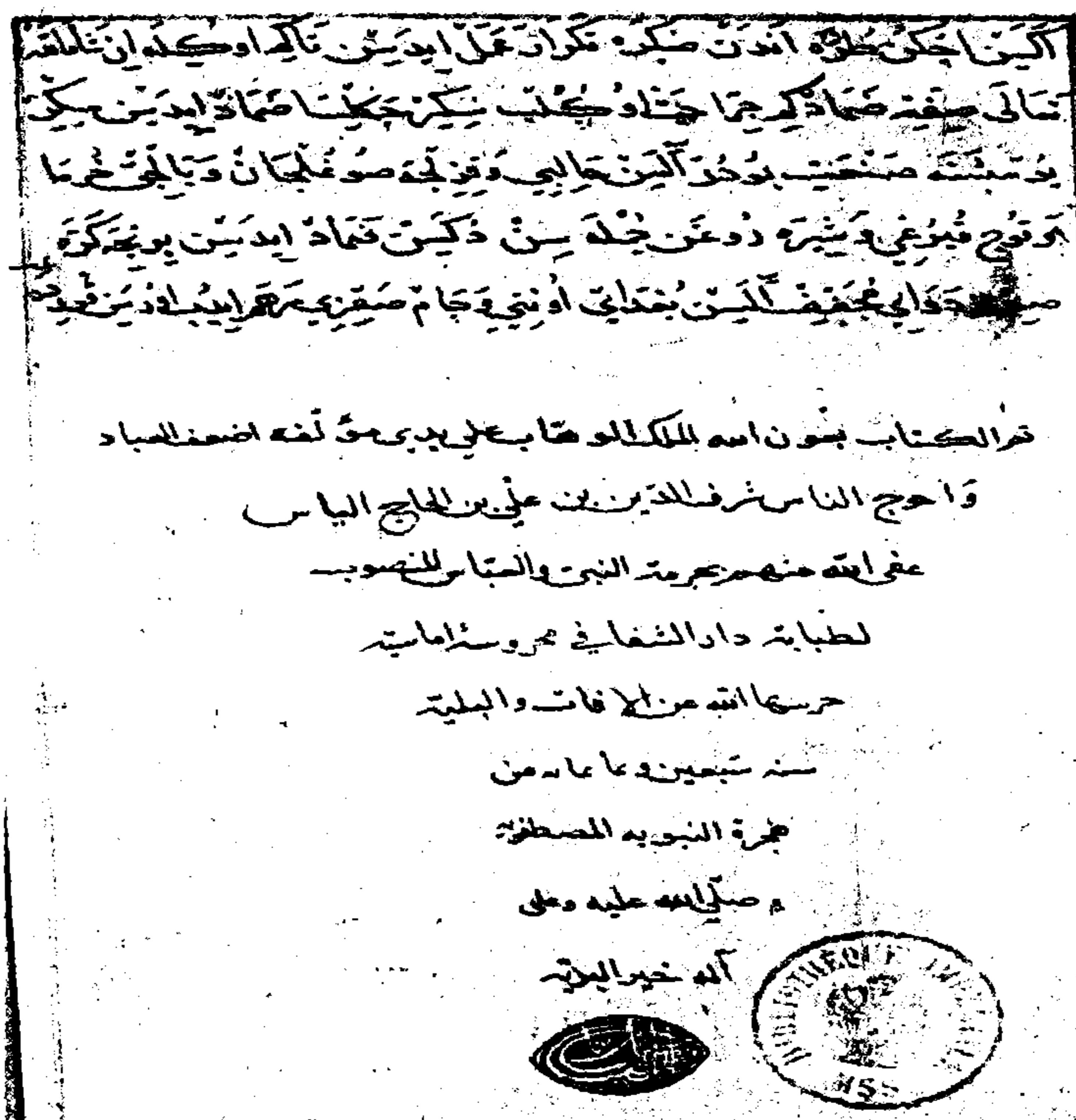
² :Prof. Dr Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı.



Resim 1-Hekim Şerefeddin Sabucuoğlu



Resim 2- Cerrâhiyyetü'l Haniye adlı eserin İlk sayfası.



Resim3- Cerrâhiyyetü'l Haniye adlı eserin Son ayfası.

Sabuncuoğlu, XI. yüz yıl Endülüs İslam hekimlerinden olan ünlü hekim ve cerrah Ebül Kasım Zahravînin Kitab al- Tasrif fit Tıp adlı eserinin cerrahiye ait olan Kitab-ül Cerrahi adlı bölümune üç bölümde kendisi ekleyerek Türkçe'ye çevirmiştir.

Sabuncuoğlu bu esere, kendi deneyim ve tecrübeleri ile birlikte, ameliyat tekniğini gösteren resimler de ilave etmiş; resimlerde, dönemini yasak etmesine rağmen insan figürü kullanmıştır.(1-8)

Eser, besmele ile başlayan bir giriş kısmından sonra, üç BAB'a (bölüm) ve her Bab'da kendi arasında FASIL' (Ara) ayrılmıştır. Elli yedi fasıldan meydana gelen birinci Bab'da hastalıkların dağlayarak tedavi edilmesi anlatılmaktadır. Şişlerin yarılmaması, yaraların tedavi edilmesinin anlatıldığı ikinci bölüm ise, kendi içinde 98 fasila ayrılmış, başta meydana gelen cerrahi müdahale gerektiren şişlerden (ur) başlayarak, boğazda meydana gelen şişler, göz hastalıkları, kadın hastalıkları, üroloji gibi cerrahi müdahale gerektiren hastalıklar ayrı başlıklar altında anlatılmıştır.(Resim4)



Resim 4: Sabuncuoğlu tarafından çizilen dil ve boğazda olan şişlerin tedavisini gösteren resim.

Üçüncü ve son bölümde ise kırık ve çıkışlıklar anlatılmaktadır. 36 fasıldan ibaret olan bu bölümün sonunda kitabın içinde, adı geçen hastalıkların tedavisinde kullanılan her bir ilaç hakkında bilgi verilmektedir(1,2,7)

Biz bu çalışmamızda, Sabuncuoğlu Şerafaddin'in Kitab-ı Cerrâhiyyetü'l Haniye adlı eserinin ikinci bölümünde yer alan dil ve boğaz da meydana gelen ur ve şışlere uygulanan tedavi

şekillerini inceleyerek; Sabuncuoğlu' nun XV. Yüz yılda yaptığı bu uygulamaları günümüzde yapılan uygulamalarla karşılaştırarak, bunların birbirlerine benzer yönleri bulunup bulunmadığını araştırdık. Bunu yaparken de Sabuncuoğlu' nun verdiği numara ve başlıklara bağlı kaldık

35.FASIL: DİL ALTINDA MEYDANA GELEN ŞİŞLİKLERİN ÇIKARILMASI:

"Dilin altında küçük kurbağa ya benzer şışlıkların olduğu bilinir. Bunlar dilin doğal şeklini bozar,dil büyür;ağza sızmaz olur. Bu işin ilacı odur ki;hastayı güneşe karşı oturtup ağını açmasını söylemelişin. Şişe bakmalisin. Şişlik kara-sarı veya kara ise,katı ise,hissi yoksa o şışlige el vurmamalisin. Eğer beyazlığa meyilli ise,nemi varsa ona sinnare (alet)vurmalişin. Mibza (neşter) ile dört yanından kesmelisin;ki şışlıklar tamamen yok olsun. Kanama olursa (kan gelirse) dövülmüş zac (demir sülfat) koymalisin. Kan pihtılaşsin. Şişlik son buluncaya kadar devam etmelişin. Sonra hastayı sirkeli tuzlu su ile gargara ettirmelisin. Ondan sonra onu ilaçla tedavi etmelişin."

Sabuncuoğlu burada ranula (Kurbağacık)'dan söz etmekte ve kistik olduğunun ayırt edilmesinden sonra, bugün yapılan bir tür marsupializasyon tekniğine benzer şekilde dört yandan kesi yapılmasını önermektedir.

36.FASIL: DİLCİK VE BOĞAZ ŞİŞLERİİNİN TEDAVİ EDİLMESİ:

"İnsanın boğazında şışlik olduğu bilinir. Ancak dışarıdan içeriye bakılınca görülür. Bu şışlige hekimler bademcik derler. Onun tedavisi odur ki şışlige dikkatle bakınız. Eğer şışlik katı ve içi sıvı doluya,hissizse onu dağlamanız (Demir degdirmeyiniz.). Eğer rengi kıızıl ve dibi yoğun ise bunu da dağlama. Dikkatli ol. Düşünerek hareket et. Belki kan boşanır. Onu hemen öyle bırak. Yeni olmuştur. Ya dağılır veya kendiliğinden akar. Eğer beyaz olup,değirmi olursa,dibi ince olursa bu şışı kesmen uygundur. Bu cins olan şışlerin tedavi yolu budur. Şışleri kesmeden önce, şışlığın sıcaklığının artıp artmadığını, şiddetinin geçtiğine (sakinleştiğine) dikkat etmelişin.

Sonra hastayı güneşe karşı oturtup,başını dik tutup,ağını açtırmalisin.

Hastanın karşısına oturan bir hizmetkar da (hasta bakıcıda) hastanın dilini, dilin içine girebilecek ve onu oyuk şekline getirebilecek bir alet ile aşağıya bastıracak.(Resim5A,B)

Bu alet bakırdan veya gümüşten yapılmıştır. Biçak kalınlığında olan bu aletle dil aşağıya doğru bastırılıncasışlık görülecek. Ondan sonra bir SINNARE' (alet) ile bademcikleri dışarı çekmelisin. Ama zarı çekmemeye dikkat etmelisin.

Ondan sonra yüzü makas gibi her iki tarafı da eğri ve iki tarafı da keskin olan aletle kesmelisin.(Resim6A,B) Eğer bu alet yoksa o zaman mirza (neşter) ile kesmelisin.

Bir tarafı düz,diger tarafı üçgen şeklinde sıvri pürüzsüz olan bu aletle bademciğin önce birini sonra diğerini kesmelisin

Anlatmaya başladığımız andan itibaren hastaya sirke katılmış,soğuk suyla gargara yapmalıdır. İşlemleri yaparken kan boşanırsa,hastaya içinde;nar kabuğu . Mersin yaprağı kaynatılmış suyla, gargara yapmalıdır ki kanı kesilsin. Ondan sonra tedaviye devam etmelişin. Şunu da bilmelisin ki bademciklerde çeşitli şışlik olur.Onları da anlattığımız şartları yerine getirip kesmelisin.

Bu kitabın müellifi *(Şerafettin); boğazında olan şisten dolayı yemekten,içmekten kesilmiş, zor nefes alıp veren bir kadın gördü.

Kadının boğazındaki şışlıklar o kadar büyümüş ,dallanıp budaklanmış ki genzindeki burun deliklerini tutmuş.Sinnare vurup,burun deliklerinin üstünden bir parçasını kestir. Ondan sonra yine bir delik üzerinden yine bir başkasını kestir. Kanı az aktı. Hemen kadının boğazı açıldı. Su istedi,ıçıtı. Yemek yedi. Bir müddet sonra yeniden şışlıkların olduğunu gördüm .O zaman dağladım. Yeniden olmadı. Ben sonra oradan ayrıldım. Daha sonra kadının nasıl olduğunu bilmiyorum."

Bugün solid kitleler diyebileceğimiz türde olanlarına ponksiyon ve koter uygulanmamasını önermektedir. İltihabın başlıca belirtileri varsa ve flüktüasyon veriyorsa müdahale edilmesini,damarsal kaynaklı ise (burada rengini belirtiyor), bu müdahalenin yapılmamasını öneriyor. Peritonsiller apselerde ensizyon-drenaj öneriyor, ve hemen günümüzde uygulanana yakın bir müdahale şekli anlatılıyor.Kullanılan dil basacağı ve tonsil tutucu forseps günümüzdekilere çok benzer şekildedir.

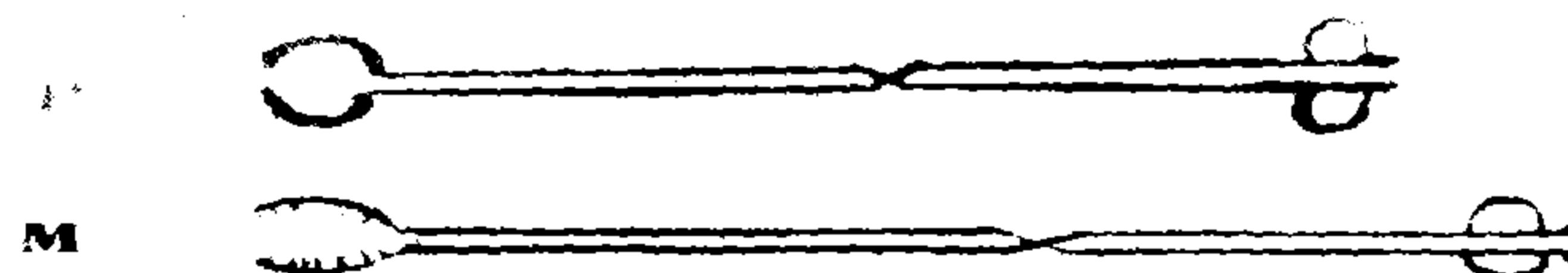
* Sabuncuoğlu , metinde kendinden bahsederken kitabı müellifi (yazan) sözcüğünü kullanarak, kendi deneyimlerini anlatıyor



Resim 5/A Dilin şekli



Resim 5/B-Günümüzde kullanılan dil basacı



Resim 6/A-Sabuncuoğlu'nun çizdiği aletin şekli.



Resim 6/B-Günümüzde kullanılan Tonsil Tutucu Forsepsi



Resim 7-Sabuncuoğlu'nun çizdiği alet (Bıçak).

37.BÖLÜM: HEKİMLERİN “İNEBYYE” ADINI VERDİKLERİ KÜCÜK DİL ŞİŞLİKLE- RİNİN ÇIKARILMASI:

“Kişi nezle olur, boğazı şiser. Eğer bu şis uzun olursa hekimlerin buna ‘amud (direk); eğer kare olursa da buna inebbiye dedikleri bilinir. Bu hastalığı ilaçla tedavi etmen gereklidir. Eğer ilaçla tedavi faydalı olmazsa o zaman şişlige dikkat etmen gereklidir. Şişliğin şiddeti sakinleşmiş dibi ince ise onu kesmen gereklidir.

Eğer şişlik değirmi olup, uzun olmazsa ya kırmızı, ya kara, sarı olursa, hissi yoksa onu kesmekten çekinmelisin ki hasta zarar görmesin. Eğer rengi beyaz ve uzunsa; hastaya, güneşe karşı oturmasını söylemeliisin. Ağzını

açtırıp, dilini aşağıya doğru bastırıp şişlige bakmalisin. Yalnız dilin kendisini kesmemen gerektiğini de bilmen gereklidir. (doğal olan) Dilin dışında şişlikler varsa onu kesmelisin. Eğer hastanın küçük dilini kesecek olursan hastanın konuşmasına ve sesine zarar verirsın. Kestikten sonra boğaz ağrılılarında kullanılan ilacı vermelisin ki hasta şifa bulsun.

Eğer hasta şişlerin alınmasından (cerrahi müdahaleden) korkuyorsa; hastayı oyunla aldatarak ince uçlu bir aletle şişleri dağlamalisin. (Resim 7) Bunun içinde hastanın başını öne doğru koyup diline alet ile basmalisin. Daha önce dağlama bölümünde anlattığımız gibi, Tiz-Abi (kezzap) ve sönmemiş kireci su ile sulandırmalisin. Bu karışım ne katı koyu ne de sıvı olsun. Bunu aletin içine, doldurmalisin.



Resim 8/A-Sabuncuoğlu'nun çizdiği aletin şekli.
“Bu alet kaşık şeklinde iki tarafına da ilaç konabilecek şekilde.”



Resim 8/B-Günümüzde kullanılan Applicator.

İlacı bu aletle hastanın boğazına koymalısın. Hastanın ağızından gelen suların dışarı çıkması için hastayı yan yatırmalısın ki salya dışarı aksın. Hastanın boğazına girip onu rahatsız etmesin. İlacı şiş olan yere basmalısın. Yarım saat kadar durması gereklidir ki şişlik kararsın. İlacın verdiği acı dinsin. Ya da bir mili alıp ,ucuna pamuk dolamalısın. Pamuğu o ilaçla sokup ,sonra mili içi boş bir boruya sokup, hastanın boğazına sokmalısın ki küçük dildeki şişlige deşsin. Bunu birkaç kere tekrar etmen

gereklidir ki o ilaçın olduğu yer kararsın.(Resim 8A,B,C) Daha sonra birkaç gün bekleyiniz. 3-4 gün sonra dağladığın yer düşer. Daha sonra yağa basılmış pamukla küçük dilin dört yanını dağladıktan sonra silmelisin. Eğer yeniden ilaç gereklirse yine bu söylediğimi tekrar etmelisin. Ondan sonra hastaya soğuk suyla gargara yapmalıdır. Dışarıdan boğazını bağlamalısın. İçerden gargara yapmalıdır ki hasta kurtulsun. Bu ilaç en güvenilir en doğrusudur. Kesmekten (cerrahi müdahaleden).korkusuzdur.



Resim 8/C-Sabuncuoğlu'nun çizdiği Milin şekli

Cerrahi müdahale esnasında küçük dili kesmekten ya da onu dağlamaktan çekinen kimse için diğer bir tedavi yolu buharla tedavidir.

Bunun içinde Füdenec *,Zü fü *,sa'ter (kekik),sezab (sedef otu),Sih (demir),Babünec (papatya),Kaysüm * veya bunlara benzer ne

varsı hepsini bir çömleğe koyup üzerine bol miktarda sirke dökmelisin ki, otların hepsi sırkenin içine batsın. Sonra çömleinin ağızına kapak vurup sıvayacaksın. Sonra kapakta küçük bir delik açacaksın. (Resim 9) Şekilde görüldüğü gibi;



Resim 9

* Türkçe karşılıklarını bulamadık.

Gümüşten veya bakırдан yapılmış aleti çömleğin kapağındaki deliğe sokmalısın. Bu alete "Mihbar" derler. Bu alet döndüren çeviren bir alettir. Yumurta büyüklüğündedir. Bir tarafında da ağızı vardır. Dibinde bir de lülesi bulunur. Lüleyi çömlek kapağındaki deliğe sokmalısın. Aletin ağızı da hastanın ağızına sokulup tutulacak ki, otların buharı küçük dile kadar yetişsin ki, küçük dil iyileşsin. Bu işi tekrarlamalısın. Ama ilaç hastalığın başlangıcında yapmaktan sakınmalısın. Hastalık fazla olmasın. İlacı hastalığın ateşi biraz duruktan sonra, yapmalısın.

Eğer bu alet hazır olmazsa veya yoksa o zaman bir parça kâmîş almalısın. Yumurta kabını delip kâmîş onun içine sokmalısın. "Yumurta hastanın ağını göyündürmez." Yapılan ilaçların içinde en iyisi budur."

Port coton (applicator) ile bugün biz mukozolarda kimyasal koterzasyon yapmaktadır ve bunun için %10' luk gümüş nitrat veya %20'lik triklorasetik asit kullanmaktadır. Koterizasyon yapıcı maddeler farklı, ama kullandığı mil bugünkü "applicator" ile çok benzer şekildedir.

38.BÖLÜM: BOĞAZA KAÇAN KEMİK VEYA BAŞKA NESNELERİN ÇIKARILMASI HAKKINDA:

"Kişinin boğazına kemik veya başka nesne kaçarsa onu çıkarmanın yolu odur ki; hastayı güneşe karşı oturtup, dilini (daha önce anlattığımız alet ile) aşağıya basacaksın. Boğazda duran nesne görüneiyorsa, hastanın midesindeki yiyecekler hazırlı edilmeden

kusturmak gerekir ki; boğazda duran nesne çıksın.

Ya da hastaya turp parçası, marul dibi, ya da bir lokma kuru ekmeği ipliğe bağlayıp yada bir parça yumuşak süngeri (ipliğe bağlayıp) hastaya yutturacaksın. Onlar, hastanın boğazında duran nesneye yetişince o zaman ipliği çekercesin. Birkaç kere böyle yapmalısın. Boğazda duran nesne çıksın. Eğer çıkmazsa, kolayca bir alet yapmalısın. Bu aletin yoğunluğu, bizden yoğun ola. Bir ucu eğri ola. Sonra hastaya, başını yukarı kaldırmasını söyleyerek, aleti hastanın boğazına sokmalısın. Ama bu aletin hastanın boğazına dokunmamasına dikkat etmelisin. Hasta öksürmesin ki; duran nesneyi kolayca yukarı çekmelisin. Hasta aletin duran nesneye yetiştiğini hissetsin. Sen aleti aşağıya itesin, ya da yukarı doğru çekesin. Sana nasıl kolay geliyorsa öyle yap.

Kitabın yazarı Şerafettin, ben bir kişi gördüm. Boğazına kemik kaçmıştı. 3 gün, 3 gece boğazında kalmıştı. Üzerine vardım. Nasıl yaptırsa çıkartmadım. İnce teli aldım. Bir ucunu çengel şeklinde bir ucunu halka şeklinde yaptım. Halka olan tarafı elime geçirdim. Çengel olan kısmı hastanın boğazına soktum. Kemiği çengele takıp yukarı çektim. Kemik yerinden koptu. Hasta kemiği yuttu; kurtuldu."

Sabuncuoğlu burada, dil basacağıını anlatmakta ve farensis yabancı cisim için kullandığı bugünkü bilgilerimize göre "hook" olan bir enstrüman tarif etmektedir. (Resim 10A,B)



Resim 10/A-Sabuncuoğlu'nun çizdiği alet:

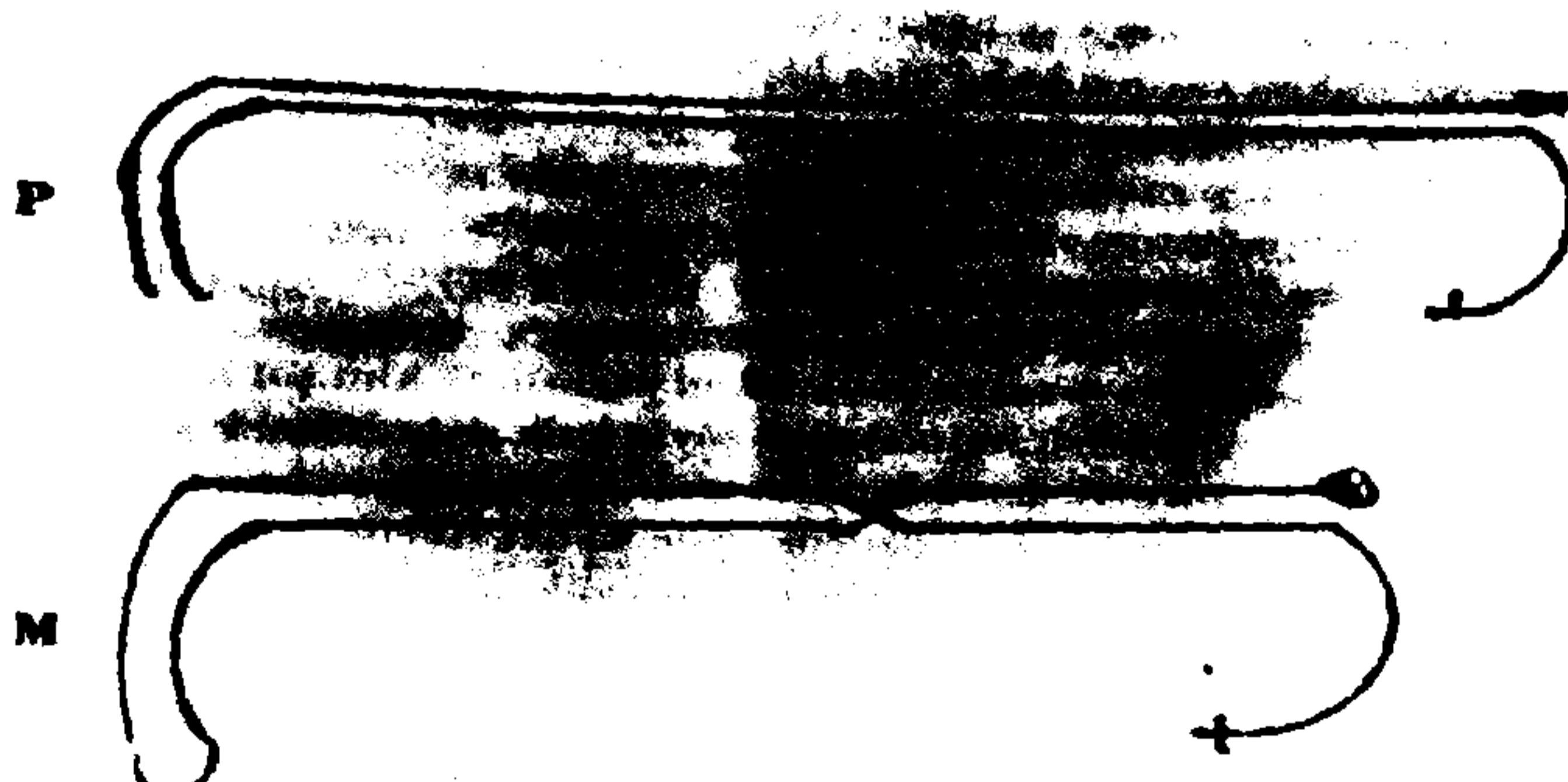


Resim 10/B-Günümüzde kullanılan Hook adı verilen alet.

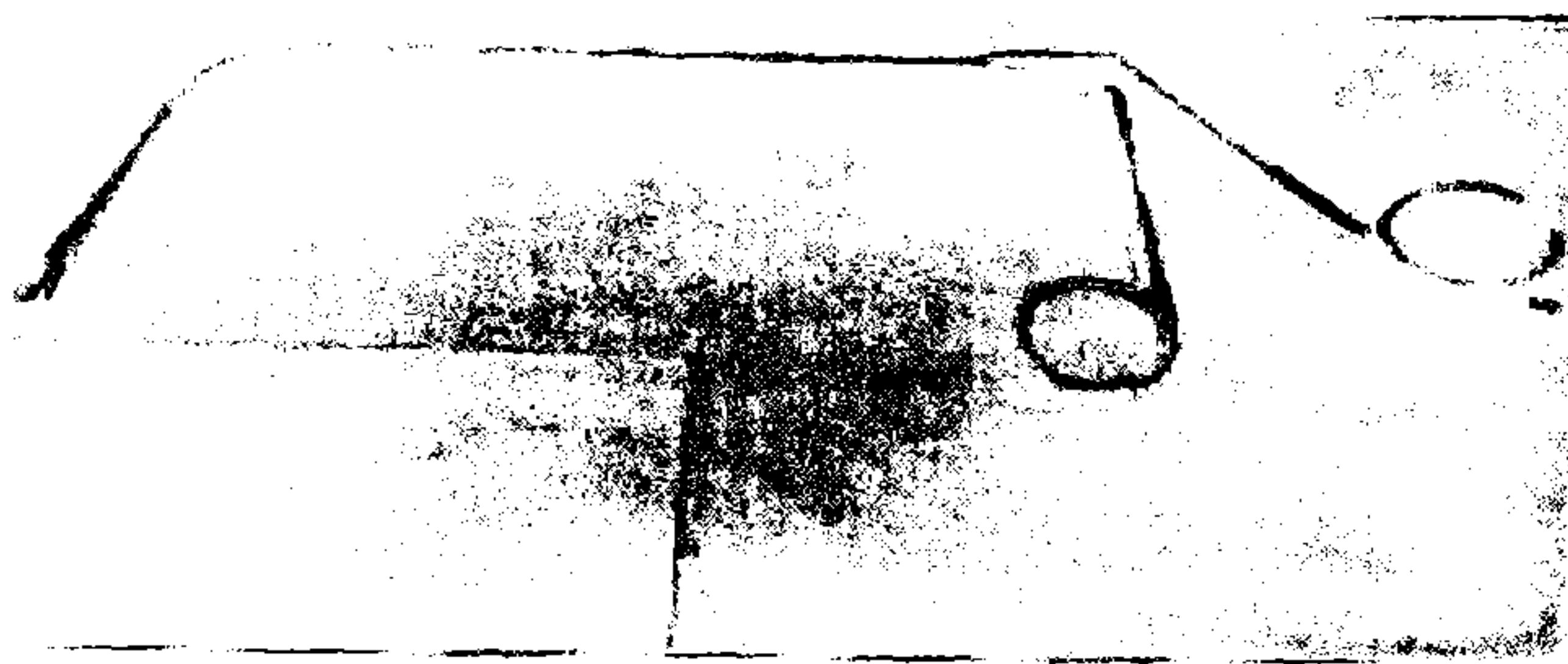
**39.FASİL:
BOĞAZA YAPIŞAN SÜLÜĞÜN
ÇIKARTILMASI:**

"Kişinin boğazına yapışan sülüğü ilaçlarla çıkartamazsan bunun ilacı budur ki; hastayı güneşe karşı oturtup, ağını güneşe açacaksın. Alet ile dilini aşağıya bastırıp hastanın boğazına bakmalıdır. Eğer sülük görünürse bir SINNARE ile veya ince kırkaçla sıkıca tutup çıkarmalısın. Eğer çıkmazsa içi oyuk ince bir boru almalıdır. Onu hastanın boğazına sokmalıdır. Sülüğe kadar varsin. Ondan sonra kızgın demiri o borunun içine sokup çıkartasın. Bunu birkaç kere tekrar etmelisin. Hasta susamasın. O gün sabır edip su içmesin. Ondan sonra bir leğen alarak içine soğuk su koyun. Suyu yavaş yavaş boşaltın. Ardından hasta ağını açın ve ağını suyun üzerine tutsun. Sülük

suyun sesini alın ve düşsün. Eğer bu yolla çıkmazsa o zaman hastanın boğazına buhar yapmalıdır. (37. Bölümde gösterilen aletle) Aletin içine ateş koyup; üzerine de HILTİT koyunca tütmeye başlayacak. Ozaman Hasta o aleti ağızına alıp ağını kapayacak. Ta ki buhar dışarı çıkip, hastanın boğazına eriştiğini duyuncaya kadar. O zaman derhal sülük düşer. Eğer bir defada düşmezse bu anlattığımız buharı birkaç kez tekrar edin. Ama hastanın susuzluğa tabammül etmesi gereklidir. Tuzlu yemek ve sarımsak yemesi mümkündür. Bu takdirde de sülük düşer. Eğer sülük görünür yerde olmazsa, o zaman boğazda kalın kemiği çıkartan aletin eğri yanına hastanın boğazına sokulur. (Aletin ağızının içi iğne gibidir ki, tuttuğu nesneyi bırakmasın.)" Aletin şekli şudur(Resim 11A)



Resim 11/A-Sabuncuoğlu tarafından çizilmiş boğaza kaçan sülüğün çıkarılmasında kullanılan alet.



Resim 11/B-Günümüzde kullanılan larengéal forseps adı verilen alet.

Sabuncuoğlu canlı yabancı cisim hipofarenksde bulunduğu zaman kullanılabilen bir enstrümanı tarif etmektedir ki bu,direk larengoskopi altında larenks vestibülünden biopsi alabildiğimiz larengéal forsepse,çok,benziyor.(Resim 11B)

40.FASIL:

ŞİŞLERİN DELME VE YARILMASI:

"Şişlerin çok çeşitli olduğu bilinir. Onların delinme ve yarılmazılarındaki bilgileri biz kitapta şöyle anlatacağız. (şışlere cerrahi müdahale yapılmasını biz şöyle anlatacağız.)

Şişlerin delinmesi veya yarılmazı (cerrahi müdahale uygulanması) iki nedenle olur:

Birincisi; şış kendiliğinden iltihabı delinerek akmaz.

İkinci neden ise, bedende bulunduğu duruma göredir.

Eğer şış başta olursa içinde su olan şişe benzemez. Kalın ette meydana gelen şış eklemelerde meydana gelen şışe benzemez. Her konumun bir türlü neden ve sonucu vardır. Kalın ette oluşan şışı olgunlaşmayınca delmeyiniz. Eklemelerde ve eklemelere yakın yerlerde olan şışı olmadan yarmalısın ki, eğer bu şışler müzminleşirse, yani çok duracak olursa, kokmuş olur. Sağlam dokuyu veya siniri çürüttür. Uzvu harap eder. Başa veya mideye yakın yerde olacak olursa, onu olmadan yarmalısın. Eğer makata yakın yerde olacak olursa, onu da olmadan yarmalısın ki sertleşmesin. Sertleşirse füstür olur. İyileşmeyip öyle kaldığını bilmek gereklidir ki; onun için şışı vaktinde yarmak gerekir. Şış akar, hareketi gider ve ağrısı sakinleşir. Kızılılığı ve sancısı gider ucu sıvırılır.

Şişin olgunlaşma belirtisi tamam olduğu zaman delmelisin. Yada şışı aşağı tarafından yarmalısın ki, irin aşağı aksın. Amma, yarmayı bedenin uzunluğuna yapmalısın. Bu dediğimiz şışlık etli yerde olacaktır. Fakat, şış ellerde ve ayaklarda, sinir telleri üzerinde yada (eklemelerde) esnek yerlerde olursa o zaman yerine göre yarmalısın ki; ağrı ve sızı olmasın.

Eğer şış etli yerlerde olursa, tam olgunlaştiği zaman delmelisin ki, irin çoğalıp katı olup zahmeti artmaya. Bazı şışları bedenin boyuna yarman gereklidir. Şış küçük olursa, bir yerden delmelisin. Eğer şış büyük olursa, birkaç yerden delmelisin. Yada kenarnı büyük yarın. Yani şisin büyülüğüne göre. Sunu da bilmelisin ki; bazı şışlar vardır, derisi kenarı gibi katı olur. Onun gibi şışların derisini oymalısın ve kesmelisin; yoksa o hasta ölüür. Bu durumda şışler, sert ve gizlenmiş olur. Bunun gibi şışı, üç bıçakla kenarından yarmalısın.

Bazı şışler vardır ki Mersin Yaprağı vazında kesmelisin. Bazı şışler vardır ki değirmi yarmalısın. Kimi şışların ucu yoktur. Yassı şeklindedir. Bir yerinden yarmalısın ki irin aşağı aksın.

Şışlık büyük olup; irin çok toplanmış ise; onu desecek fakat, irini bir defada çıkartmayacağıni bilmelisin. Belki birazını çıkartacaksın. (iltihap) Cerahat yine toplayacaktır. O gün o gece dursun. Ertesi günü açmalısın. Bunu birkaç kere tekrar etmelisin. Hastanın özel bir durumu varsa; hamile bir kişi ise, ya çocuk yada yaşlı olursa. Irini bir defada akıtacak olursan, irinin özü akarken çok bozulma olur. Hasta o saat ölüür veya ölüm haddine varır ki bundan sakınman gereklidir. Şışı deldikten sonra bakmalıdır. Eğer şış, küçükse deligin birine keten bezinden yada eski pamuktan fitil yapıp o delige sokmalıdır. Ta ki; fitillerin ucu birbirine erişsin. Şışı yarasın, ya da derisinden biraz kesesin. Onun içine eski pamuk yahut didilmiş eski keten bezi doldurup, sonra bağlamalısın. 3 gün böyle dursun. 3 gün sonra açıp, merhem ile ilaç yapmalıdır. Eğer bu işleri yaparken kan boşanırsa, soğuk su ile sırkeyi almalıdır. Eski

keten bezini ıslatıp o kanayan yere koymalısın. Bunu birkaç kez tekrar etmen gerekir.

Eğer bu iş kış günlerinde olursa, bizi şarap ile zeytinyağında öldürüp üzerine sürmelisin. Eğer yaz gününde olursa ve şişliğin konumu etli olursa, şarapla zeytinyağı soğukken Bizi öldürüp sürmelisin. Bu söylediklerimizi 3 gün yapmalısın. 3 gün sonra açmalısın. Sonra ilaçla tedavi edesin. İlacı budur.

Bu bölümde söylenen sözler kesin sözlerdir. Her çeşit şişliğin ilacını bu bölümde kesin ifade ettik”

Burada Sabuncuoğlu abse drenaj ve meche (fitil) konulmasını anlatıyor. Ensizyon ve drenaj'ın abse olgunlaşlığında yapılması gerektiğini vurguluyor ve ensizyon yerleri ile ilgili oldukça ayrıntılı tarifler veriyor.

42.FASİL: (ADEMÜN) İNSANIN BOYNUNDA OLAN HANAZİRİ (URLARIN) YARILMASININ İLACINI BİLDİRİR:

“Hanaziri hastalığının insanların boynunda ve kulaklarının yanında olduğu bilinir. Bunlardan başka, buradan geçen organlarda da olur. Boyunda bir veya daha fazla olur. Bazısı çoğalır. Her biri bir kanlı olur. Daha önce anlattığımız gibi, HANAZİR'in çeşidi çoktur. Birisi taşlanmıştır. Birisi nemlidir. Birisi habistir. İlacı (kabil değilidir) yoktur. Eğer Hanazır'ın (haşin) gösterişli, heybetli ve dışarıdan fark edilir durumda ise, dışarıya yakındır. Rengi, vücut derisi rengindedir. Dört tarafına hareket eder, boyun sınırlarına ya boyun damarına ya atardamara ulaşmamıştır. Onu yukarıdan aşağıya beden uzunluğuna (Cim'den B'ye şeklinde) yarmalısın. Şeklin budur. (Resimde gösterilen gibidir.)(Resim 12)



Resim 12

Sonra derisini “sinnare” vurup iki yana (yüzmelisin) açmalısın. Hanaziri kanları ile çıkartmalısın. (Bundan önceki fasılda baş şişlerinde bunları anlattık) Ondan sonra derinin iki tarafını bir yere getirip dikmelisin. Cerahatin alt yanında bir fitil yeri koymalısın. Bitirici zerurlar (ilaçlar) koyup bağlamalısın. Bu işlemleri yaparken, sinir ve damarları kesmemeye dikkat etmelisin. Ve, hanaziri keserken hastanın (çabalayıp) hareket etmemesi gerekir. Yoksa yeniden kesmen gerekir. Eğer çalışırken damar veya atardamar kesilirse, o zaman işinden kalırsın. O kesilen yere yumuşak dövülmüş ZAC (demir sülfat) koymalısın. Ondan sonra cerahati bağlamalısın. Bir süre tutasın ki; cerahatin çabukluğu geçsin. Cerahat genişlesin ve kokuşsun. Kan kesilsin. Ondan sonra işine devam etmelisin ki; hasta iyileşsin. Ondan sonra şahadet parmağın ile cerahatin içini aramalısın. Hanazırın özü kalmasın. Varsa kesip temizlemelisin. Eğer hanazırın altında büyük

damar olursa o hanaziri kesmeyeşin. Bükülmüş ibrişimle hanaziri dibinden tutup bağlamalısın. Biraz böyle bekletmelisin ki; hanazır dibinden büzülüp düşsun. Ondan sonra Pamuğu Metheri Misriye* bulandırıp o cerahati durdurmalısın. Eğer geriye hanazirden bir şey kalmamışsa iki tarafını bir yere getirip dikmelisin. Eğer hanazırın içi tutubetli ise, Fitili, Metherem-i Misri sokup ondan sonra cerahatin içine sokmalısın. Sonra Mümbit (bitki) merhemî ile ilaç yapmalısın. Hanazirden geriye bir şey kalmaması için çaba sarf etmelisin.”

Boyunda abse drenajı anlatıyor. Hatta mobilite azlığı özelliği ile uygun bir tanım da yapıyor

43. FASİL: BOĞAZDA OLAN ŞİŞLERİN ALINMASI:

“Eski hekimlerin boğazı yardımcılarını anlatmışlardır. Ama benim zamanımda bu işi yapan kimse görmedim. Ancak bizim

* Merhem-i misri : Sirke ile bal kıvama gelinceye kadar kaynatılır. Buna yumuşak, dövülmüş zencar (Göztaşı Bakırtaşı) karıştırılarak yapılır.

söylediğimiz bir söz vardır "Ahab-ı Zübha'nın girtlağını yarmak fayda etmez." denir.

"Boğazdaki (uzuqların) organların şişliği hastaliktır. Ama kişilerin harareti ağızlarında, boğazında, bademciklerinde olsa onun gibi hastalıklarda girtağı yarmak iyidir. Hasta nefesini o yardımın yerden alır. Hasta ölmekten kurtulur. Sen hastanın boğazını yarmak istersen işin yolu o dur ki ; girtağının 3. veya 4. kertiğinin arasından açmalısın. Ama küçük açmalısın. Girtağı boyuna açmalısın. Açılığın yer, kıkırdağın arasındaki kaslar olsun. Guzrüfa (kıkırdak) yani kemiğe dezmeyesin. Zira kemiğin eti yoktur. İlaçtan dahi uzaktır. Eğer ilaç eden kişi (hekim) korkar, bıçağı hastanın girtağına vurup deriyi kaldırır, boynunu keser ki, girtlak açılsın. Ondan sonra kasların (etli kısmını) yarasın. (Şöyle ki bizim anlatığımız şekilde yapmalısın.)

Ama bu işi yapılacak hastanın sesi kısıkça onu bırakmalıdır. Açık dursun. O zaman ki; hastanın korkusu geçsin. Ondan sonra kestiğin derinin iki tarafını bir yere getirip dikmelisin. Girtağa dezmeyesin. Sonra bitirici (iyileştirici), merhemî sürmelisin ki, onunla hasta iyî olur.

Bir reis bize anlattı. Boğazı bu şîşlerden dolayı tutulmuş bir kişi gördüm. Şîşlik nedeniyle ölüm durumuna gelmiş. Nefesi kesilmesine az kalmış. Onun girtağını yardılar. Nefesi o yaraktan dışarı çıktı. Hasta ölmekten kurtuldu. Yarasını açık bıraktılar ki; hastalığın 3 gün sonra yarasının Sevreti (şiddeti) geçti. Yarayı diktiler. İlaç ettiler. (Ettibadan) Hekimlerden bir kişi söyledi. Bende şöyle izah ettim. (Anlatım, gördüm ki.) Gözlemledim ki:

Bir hizmetkarım vardı. Bir bıçak alıp kendi boğazına sürmüşt. Girtağının birazını kesmiş. Gördüm ki; boğazlanmış, insan gibi korkuyordu. Açılmış yarasını gördüm. İç damarları kesilmiştir. Lakin soluğu o girtağın yarığından çıktı. Hemen yarayı diktim. İlaç ettim. Yara iyî oldu. Bir hayli zaman sesi kıldı. Bir müddet sonra yine eski halini aldı. Biz diyoruz ki; girtlakta hastalık olmadıktan sonra onu bıçakla kesmekte hiç zarar yoktur.

Kitabın yazarı Şerafeddin, gözlemlerini şöyle anlatır: Bir atlı (Çalçene Geveze) bir adamı öldürmüşt. Ölen kişinin hemşiresi (kız kardeşi) varmış. Gelip bölgenin padişahına haber vermişler. Padişahta sipahi çağrıtıp (sordurmuş.) ; mahkemedede sorgulattı. Atlının üzerinde kan bulunduğu ispatlandı. Padişah emir buyurdu. Sipahiyi o (avretin) kadının eline verdiler. Avrat sipahiyi boğazlarken halkı çağırıldılar. Kadın başını katır katır kesti. Boğazladı. Gitti. 1 saat

geçtikten sonra atla geldim. Boğazlanmış kişinin yanına gittim. O kişinin gözünü açmış olduğunu gördüm. Beni görünce gözünü yumdu. Ben attan inerek başını kaldırıp boğazına baktım. Girtağı kesilmiş; boyun damarları kesilmemişti. Şehirde içinde bir cerrah vardı. Ona haber verdim. O kişi hastayı muayenehanesine aldı. Tedavi etti. Bir müddet sonra bir kişi gelip elimi öpüp, başı ile beni selamladı. ben hangi kişisin seni tanımadım dedim. Başını yukarı kaldırıp boğazını gösterdi. Gördüm ki; gümüş lüle yaptırap boğazına bağlamış; nefesi o lüleden çıktı. Sesin kuş sesi gibi. O zaman onun boğazlanan adam olduğunu anladım. Sonra o kişiyi alıp, yarasını kanatıp diktim. O kişi iyileşti. Şifa buldu."

Sabuncuoğlu burada günümüzde uygulanan trakeotomi'yi tarif ediyor. Ben uygulamadım diyor. Ancak anlattıkları trakeotomi tarihçesine ışık tutacak niteliktedir. Trakeotomi yeri için 3-4 kertiğin arasından açılması önerisini getiriyor ki, bu gün bildiğimiz 3-4 halka arasıdır ve ideal trakeotomi lokalizasyonudur. Ayrıca trakeotominin açık kalması için cilde iki yanından suture edilmesini öneriyor yani bir tür trakeostomi tarif ediyor. Sabuncuoğlu 3.gün dekanüle edilebilen acil yapılmış bir trakeotomi'den bahsediyor. Padişah buyruğu ile boğazı sıkılan bir hastada sonradan kesici alet yaralanması olduğunu ve bu şekilde trakeotomi gerçekleştigini ve solunumun sağlandığını ifade ediyor. Ayrıca bu hastada da boyunda larenkse penetrer kesici alet yaralanması olduğunu, hastanın kendisi tarafından gümüş konül takıldığı, kendisinin de daha sonra dekanülasyon yaptığı ve trakeotomiyi kapattığını bildiriyor.

Trakeotomi terimini ilk kullanan Thomas Fabius (1567-1613) dür. İlk başarılı trakeotomi ise 1546 da İtalya da Brassavola tarafından yapılmıştır. Sabuncuoğlu'nun ise bunlardan yıllarca önce yeterli bir tarifi vardı.

BURUN KIRIKLARININ TEDAVİSİ

"Burunun yukarı kısmının kemik aşağı kısmının kıkırdak olduğu bilinir.

Kemik kırılır. Ancak kıkırdak kırılmaz, sadece incinir. Kemiğin iki yanı kırılır. Kıkırdak ise her zaman incinir. Ya enine ya da boyuna incinir. Eğer, burunun bir tarafı incinirse küçük parmağını o incinen tarafa sokmalısın. Dışardan da iki parmağın ile sıkmalısın ki, burun normal şeklini alsin. Ama başı arkadan tutmalısın ki hastada ağrı olmasın.

Eğer kemik kırılırsa ona parmak yetişmez. Ona uygun bir mil yapmalısın. Onunla

XV. YÜZ YIL OSMANLI CERRAHLARINDAN OLAN AMASYALI HEKİM SABUNCUOĞLU ŞER....

burunu kaldırırmalısın. Eğer kırık iki taraflı ise,mili iki tarafa sokup burunu kaldırıp bağlamalısın. Eğer o gün ve kırık yeni iken bağlamazsan şiş meydana gelir. Şisi tedavi edip,şiş indikten sonra.;yedi veya on günden sonra kemiği kaldırırmalısın ki,burun doğal şeklini alınsın.

Eğer kemiğin bir tarafı incinirse,keten bez parçasından fitil yapıp sokmalısın. Eğer kıkırdağın iki tarafı incinmiş olursa,burun deliklerinin iki tarafına da fitil sokmalısın. Ama fitilin yoğunluğu burun deliklerinin miktarı kadar olsun. *

Eski hekimlerden bazıları fitili önce yağlayıp,sonra burun deliklerine sokulmasını , fitilinde her gün değiştirilmesi gerektiğini söylemişlerdir.

Bazıları ise, değirmen tozunu yumurtanın ağı ile karıştırıp,fitili bunun içine sokup sonra buruna sokulmasını,düzelinceye kadar da burunda kalmasını söylemişlerdir.

Kitabın yazarı Şerafettin ise kendi deneyimini şöyle anlatır:

Ördek tüyünü kesip kamışını alıp,bunun üzerine pamuk dolayıp alabildiği kadar buruna sokmalısın. Hastanın nefesi tutulmayınca ve yara düzelinceye kadar dursun. Ama yine tercih

senin elindedir. Ya bu dedığımızı ya da önceki söylediğimizi yaparsın. Bu işleri yaparken buruda şışlik olursa,burunun üzerine müm-u rugan (iç yağı) sürmelisin. Yada pamuğu gül yağı ile sirkeye batırıp,bunu burunun üzerine sürmelisin. Yada merhem- deyâhilün * sürmelisin

Eğer burunda şışlik olmazsa,günlük unu ve yumurta ağı ile karıştırıp burunun üzerine sürmelisin. Üzerine de yumuşak bir bez koymalısın. Ama üzerinden bağlamamalısın.

Eğer burun kemiği ufalanmış ,küçük parçalara ayrılmış ise,o zaman burunu üzerinden açmalıdır. Ufalanmış olan kemikleri uygun bir alet ile çıkartmalıdır. Ondan sonra yarayı dikmelisin ve iyileştirici ilaç ve merhemlerle tedavi etmelisin.”

Sabuncuoğlu burun kırıklarının onarımı anlatılırken,hemen hemen bugün uygulanan kapalı reposisyon tekniği anlatılıyor ve bugünkü Walsam pensi tanımlanıyor.(Resim 13) Eğer geç gelindi ise, şışlik indikten sonra (7-10 gün) reposisyon yapılacağını anlatıyor ki,bugün de geçikmiş ve ödem olmuş olgularda ödemin rezolüsyonu için 10 gün kadar bekleyip sonra reposisyon yapılmaktadır.



Resim 13-Günümüzde burun kemiği kırığında kullanılan Walsam Pensi.

KAYNAKLAR:

1. Uzer İ: Şerefeddin Sabuncuoğlu, Cerrahiyetü'l Haniye C:1. Ankara: Atatürk Dil Tarih Kurumu yayınları, 1992:251-264
2. Uzer İ: Şerefeddin Sabuncuoğlu, Cerrahiyetü'l Haniye C:2. Ankara: Atatürk Dil Tarih Kurumu yayınları, 1992:76A-85A
3. Ünver A.S: XV. Asırda Türkiye'de Tecrübi Tababete Ait İki Misal. Tıp Fak.Mecmuasından ayrı basım. 1949:1-4
4. Atabek E. M : Ortaçağ Tababeti. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi yayınları, 1977:31

*Sifat-ı Merhem-i Deyahilün: Boy tohumu, keten tohumu, hubbazi (ebegömeci) tohumu ya da köklerini alıp,bunlar dövüp ayrı ayrı ıslatılacak, bir gün bir gece bekletildikten sonra, her biri dövüldüp toz haline getirilmiş kurşun oksit ve zeytinyağı ile karıştırılıp rengi kararincaya kadar kaynatılacak.

5. Kâhya E, Erdemir A: Bilmin İşığında, Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2000: 129
6. Şehsuvaroğlu N, Demirhan A, Güreşsever G: Türk Tıp Tarihi. Bursa: Taş Kitabcılık, 1984: 53,54
7. Güreşsever G, Şehsuvaroğlu N: Bilim ve Sanat Tarihi Bakımından Sabuncuoğlu Cerrahisi, Kültür ve Sanat Dergisi, 4,1 1976:44-51
8. Bursali Mehmet Tahir Efendi: Osmanlı Mütellifleri. C:3 S:231, Meral Yayınları İstanbul - 1975:231
9. Aesculap ENT Catalogue 1980 , sayfa.21-191.