

*Dünya
ve
Türk*
**TIP
TARİHİ**

PROF. DR. ERDEM AYDIN



GÜNEŞ TIP
KITABEVLERİ





DÜNYA VE TÜRK TIP TARİHİ



PROF. DR. ERDEM AYDIN



GÜNEŞ TIP KİTAPBEVLERİ

DÜNYA VE TÜRK TIP TARİHİ

Copyright © 2021

Bu Kitabın her türlü yayın hakkı **Güneş Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.**'ne aittir. Yazılı olarak izin alınmadan ve kaynak gösterilmeden kısmen veya tamamen kopya edilemez; fotokopi, teksir, baskı ve diğer yollarla çoğaltılamaz.

1. BASKI ISBN: 975-277-065-7
2. BASKI SBN: 978-975-277-864-1

Yayıncı ve Genel Yayın Yönetmeni: Murat Yılmaz

Genel Yayın Yönetmeni Yardımcısı: Polat Yılmaz

Yayın Danışmanı ve Tıbbi Koordinatör: Dr. Ufuk Akçıl

Yayına Hazırlama: Güneş Dizgi-Grafik Tasarım Birimi

Baskı: Ayrıntı Basım Yayın ve Matbaacılık Hiz. San. Tic. Ltd. Şti.

Saray Mahallesi 126.Cadde No: 20 Kazan / Ankara

Telefon: (0312) 394 55 90 - 91 - 92 • Faks: (0312) 394 55 94

Sertifika No: 49599

UYARI

Medikal bilgiler sürekli değişmekte ve yenilenmektedir. Standart güvenlik uygulamaları dikkate alınmalı, yeni araştırmalar ve klinik tecrübeler ışığında tedavilerde ve ilaç uygulamalarındaki değişikliklerin gerekli olabileceği bilinmelidir. Okuyuculara ilaçlar hakkında üretici firma tarafından sağlanan ilaca ait en son ürün bilgilerini, dozaj ve uygulama şekillerini ve kontrendikasyonları kontrol etmeleri tavsiye edilir. Her hasta için en iyi tedavi şeklini ve en doğru ilaçları ve dozlarını belirlemek uygulamayı yapan hekimin sorumluluğundadır. Yayıncı ve editörler bu yayından dolayı meydana gelebilecek hastaya ve ekipmanlara ait herhangi bir zarar veya hasardan sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

GÜNEŞ TIP KİTABEVLERİ

ANKARA

M. Rauf İnan Sokak No: 3
06410 Sıhhiye / Ankara
Tel: (0312) 431 14 85 • 435 11 91-92
Faks: (0312) 435 84 23

İSTANBUL

Gazeteciler Sitesi Sağlam Fikir Sokak
No: 7 / 2 Esentepe / İstanbul
Tel: (0212) 356 87 43
Faks: (0212) 356 87 44

KADIKÖY

Rasimpaşa Mah. İskele Sokak
No: 4 / A Kadıköy / İstanbul
Tel: (0216) 546 03 47

www.guneskitabevi.com
info@guneskitabevi.com





Prof. Dr. ERDEM AYDIN

Prof. Dr. Erdem Aydın 1960 yılında İzmir’de doğdu. İlk, Orta ve Lise eğitimini aynı şehirde tamamladı. 1985 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun oldu. Ertesi yıl Psikiyatri eğitimine başladı. Buradaki asistanlık görevinden ayrılarak askerlik hizmetini yerine getirdi. Ardından bir süre İzmir’de serbest hekimlik yaptı. Deontoloji/Tıp Etiği ve Tıp Tarihi alanındaki eğitimini 1994 yılında “Halk Sağlığı Yönüyle Türkiye’de Sıtma Savaşı” teziyle tamamladı. Aynı yıl Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalını kurdu. 1997 yılında Doçent oldu. 1998 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne geçerek Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı’nın kuruluşunu gerçekleştirdi. 2003 yılında Profesörlüğe atandı. Cumhuriyet dönemi tıp tarihi konusunda yaptığı araştırmalarla yakın dönem tıp tarihine ışık tutarak akademik alanda yeni çalışmaların yolunu açtı. Hasta hakları, hekim hakları, etik ilkeler gibi tıp etiği kavram ve değerlerinin ülkemizde yerleşmesi ve yaygınlaşmasına katkıda bulundu. 2011 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı’ndaki görevinden emekliye ayrıldı. Evli ve bir kız çocuğu babasıdır. Yerli ve yabancı çok sayıda makalesi bulunmaktadır.

Yayımlanmış Kitapları

Türkiye’de Sıtma Savaşı (1998)

Tıp Etiğine Giriş (2001)

Türkiye’de Sağlık Teşkilatlanması Tarihi (2002)

Tıp Etiği (2006)

Eşim İnayet ve Kızım Bilgesu'ya

İÇİNDEKİLER

1

TIBBİ BİLGİNİN GELİŞİMİ

1

Tıp Tarihi Bulguları	2
Tıbbi Bilginin Tarihsel Gelişimi	4
İçgüdüsel Tıp	4
Ampirik Tıp	5
Sinyatür Teorisi	7
Büyüsel Tıp	8
Şamanizm	10
Animizm	13
Fetişizm	14
Felsefi Tıp	15
Hipokrat'ta Felsefi Tıp	20
Bilimsel Tıp	22
Claude Bernard ve Deneysel Fizyoloji	23

2

ESKİ UYGARLIKLARDA TIP

25

Mezopotamya Kültürü	25
Mezopotamya'da Tıp	27
Karaciğer Falı	29
İlk Reçete	30
Hammurabi Kanunları	31
Mısır Tıbbı	32
Horus'un Gözü Efsanesi	35
Hint Tıbbı	36
Çin Tıbbı	38
Hititlerde Tıp	40
Salgın Duası	43
Eski Yunan'da Tıp	45

Tıbbi Mitoloji	46
Eski Yunan Tıp Okulları	50
Roma ve Bizans'ta Tıp	51
Tıpta Yılan Sembolü	55

3**HİPOKRATİK TIP****57**

Hipokrat'ın Kimliği	58
Hipokratik Tıbbın Özellikleri	59
Hipokratik Fizyo-Patoloji ve Felsefe	60
Hipokratik Eserler	62
Hipokrat Andı	64

4**HİPOKRAT SONRASI TIP****67**

Dogmatizm	68
Empirizm	69
Metodizm	69
Pnömatizm	70
Eklektizm	70
İskenderiye Tıbbı	70
Herophilus	71
Erasistratos	71
Claudius Galen	72
Spor Hekimliği Yönünden Galen	75
Ortaçağın Eşiğinde Bazı Tıp Teorileri	76
Dört Humor Teorisi	76
Miasma Teorisi	78

5**ORTAÇAĞDA AVRUPA'DA TIP****81**

Manastır Tıbbı	82
Kralların El Değdirme Tedavileri	84

Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar	85
Veba	86
Karantina Uygulaması	90
Cüzzam	91
Frengi	93
St. Anthony Ateşi	94
Simya	94

6

MODERN TIBBIN DOĞUŞU

97

Rönesans'ta Tıp	97
16. Yüzyılda Avrupa'da Tıp	99
Modern Anatominin Kuruluşu	101
17. Yüzyılda Avrupa'da Tıp	103
Kan Dolaşımının Bulunuşu	104
Kan Nakli	107
Fizyolojideki Diğer Buluşlar	107
Mikroskobun Bulunuşu	108
Bazı Tıp Teorileri	110
18. Yüzyılda Avrupa'da Tıp	111
19. Yüzyılda Avrupa'da Tıp	115
Antisepsi ve Asepsi	117
Pasteur'den Önce Hastalık Kuramı	119
Pasteur ve Mikrobiyoloji	121
Robert Koch ve Tüberküloz	125
Mikroorganizmaları Bulanlar ve Bulunuş Tarihleri	127
Halk Sağlığının Gelişimi	127
BATI TIBBININ GELİŞMESİNDE BAZI İSİMLER	129

7

ORTAÇAĞ İSLAM DÜNYASINDA TIP

137

İslam Tıbbının Özellikleri	138
Hekimlerin Denetlenmesi	139
Hastaneler	140

Hastanelerin Tıbbi Hizmet Şekli	.141
Hekimler	.143
İslam Dünyasında Simya	.146
Tıbbi Nebevi	.147
Müfred Deva	.147
İslam Tıbbının Tarihsel Rolü	.148

8**İSLAMİYET ÖNCESİ TÜRKLERDE TIP****149**

Eski Türklerde Hekimler	.151
Tabipler ile Münasebeti Söyler	.152
Efsuncular ile Münasebeti Söyler	.152
Türklerde “Albasması” Geleneği	.152
Uygurlarda Tıp	.154

9**ANADOLU SELÇUKLU DÖNEMİNDE TIP****157**

Darüşşifalar	.158
Selçuklu Hekimleri	.161

10**OSMANLI İMPARATORLUĞUNDA TIP EĞİTİMİ****163**

Tıp Okulu Girişimleri	.164
Tıp Okulunun Kuruluşu	.169
Tıp Okulunun Modernizasyonu	.170
Sivil Tıp Okulu	.174
Tıp Okullarının Ayrılması	.177
Tıp Okullarının Birleştirilmesi	.179
Birinci Dünya Savaşı’nda Tıp Fakültesi	.180
Tıp Bayramı, Mezuniyet ve Öğrenci Andı	.181
Beyaz Önlük Giyme Töreni	.184

11 OSMANLI'DA HEKİM VE HASTALIKLAR **187**

Hekimlik Mesleği	.187
Hekim Temini	.188
Muayenehaneler	.191
Cerrahlık	.193
Hekimbaşılık	.194
Lokman Hekim Efsanesi	.195
Osmanlı İmparatorluğu'nda Salgın Hastalıklar	.197

12 OSMANLI'DA SAĞLIK KURUMLARI **203**

Osmanlı Darüşşifaları	.203
Askeri Hastaneler	.204
Gülhane Seririyat Hastanesi	.205
Gureba Hastaneleri	.208
Eczaneler	.209
Aşı ve Serum Hazırlama Kuruluşları	.210
Leprozoriler	.211
Tıp Dernekleri	.212

13 OSMANLI TIBBININ ÖZELLİKLERİ **213**

Türkçe İlk Tıp Kitapları	.214
Batı Tıbbına İlginin Zayıflığı	.216
Çiçek Aşısı	.221
Pasteur ile Tıbbi İlişkiler	.222
Kadavra Çalışmaları	.224
Tıpta Deneysel Metodoloji ile Tanışma	.226
Hekim Sorumluluğu	.227
Tıp Dili	.228
Tıp Dergilerinin Katkıları	.229

14 OSMANLI'DA SAĞLIK TEŞKİLATLANMASI **231**

Karantina Örgütü.	.232
Karantina Meclisinin Kuruluşu	.233
Tanzimat'ın İlanı.	.234
Yerel Yönetimlerin Kurulması	.235
Sağlık Hizmeti Anlayışı	.238
Memleket Tabipliği	.239
Hükümet Tabipliği	.241

15 CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK TEŞKİLATLANMASI **245**

Atatürk'ün Sağlık Politikası.	.246
Sağlık Teşkilatlanması İlkeleri	.249
Seyyar Tabiplik	.254
Muayene ve Tedavi Evleri	.256
Etimesgut İctimai Hıfzıssıhha Numune Dispanseri	.258
Milli Sağlık Planı-1946.	.264
Milli Sağlık Programı-1954.	.271
Milli Sağlık Bankası	.273
Kaza Sağlık İdareleri.	.275
Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Programı	.280
Kaynakça	.287
Resim Kaynakları	.295

İKİNCİ BASKIYA ÖNSÖZ

Dünya ve Türk Tıp Tarihi kitabının ilk baskısının ardından geçen sürede dünyada ve ülkemizde pek çok değişim ve gelişme yaşandı. Belki de bu yaşananlar içerisinde insanlık adına en güçlü etkiyi yapan ve tıp tarihi açısından iz bırakacak olan hala varlığını sürdüren COVID 19 pandemisidir. İlk baskıda tarihin derinliklerinde kalan bir hikaye gibi anlattığımız ve çok gerilerde kaldığını düşündüğümüz salgınların aslında yanı başımızda oldukları ortaya çıktı. Bu da bize tarihsel olaylarla daha fazla ilgilenme ve geleceğe yönelik dersler çıkarma sorumluluğunu hatırlatmaktadır. Tarih alanında yazılan eserlerin bize bir yandan geçmişti öğretirken bir yandan da geleceğimize yönelik işaretler verdiğinin farkında olmalıyız.

Kitabımızın ikinci baskısında dünya tıp tarihinin başlıca dönüm noktaları kadar, ülkemizin Cumhuriyet dönemine ait tıp tarihine ilişkin bilgi ve belgelere de yer vermeye çalıştık. Özellikle Milli Sağlık Planı, Milli Sağlık Programı gibi günümüzde fazla bilinmeyen girişimler bu baskıda yer aldı. Böylece süreç içinde tıp tarihi açısından önemli olan bu bilgi ve belgelerin gün ışığına çıkarılmasına katkıda bulunmaya çalıştık.

Kitabın okuyucu ile yeniden buluşmasını ve faydalı olmasını dilerim.

Prof. Dr. Erdem Aydın

Mart, 2021 Ankara

SUNUŞ

Tıp bilindiği gibi “uygulamalı” bir bilim dalıdır. Tıp, diğer bilim dallarının kendini ilgilendiren bilgilerinden yararlandığı gibi tanı ve tedavi ile ilgili bilimsel ve teknik bilgileri de kendi olanakları çerçevesinde geliştirir. Bu anlamda tıbbi bilginin genel olarak iki ayrı üretim kanalının bulunduğu söylenebilir. Bugün için “tıbbi bilgi” olarak kabul ettiğimiz bilgilerin hangi kanaldan geliştirildiği değil hangi yöntemle geliştirilmiş olduğu önemlidir. Söz konusu bu yöntem ise bilimsel metodolojidir. Tıp biliminin “resmi” diyebileceğimiz anlamda bilgi geliştirme yöntemi ve türü bilimsel metodolojik doğrular çerçevesinde geliştirilmiş olanlardır.

Bilimsel metodolojinin ortaya konusu yaklaşık 19. yüzyıl içerisinde olduğuna göre tıbbın “bilimselliği” gerçeği çok eskiye dayanmaz. Oysa tıbbın geçmişi insanın yeryüzünde görülüş zamanına kadar uzatılabilecek bir dönemi kapsar. Yani tıp binlerce yıl ile ifade edebileceğimiz bir zaman genişliğine sahiptir. Tıp her zaman vardı ve insanlar tıbbi davranış ve uygulamalardan çok uzun süreden beri yararlanmaktadırlar. Öyleyse tıbbın bilimsel metodolojisi yönünden değil; “uygulanışı” açısından tarihsel bir perspektif çizmek durumundayız.

İnsan sağlığı durağan tanım ve olgularla kolayca açıklanabilecek bir şey değildir. İnsan sağlığını amaç edinmiş olan tıp uğraşı da bu değişken objeye göre kendi varlığını göstermeye çalışmıştır. Sağlık olgusunun değişkenliği tıbbın eylem ve uygulanışını değiştirmektedir. Gerek insanların kendi hissedişleri gerekse toplumun algılayış biçimleri sağlık kavramından çıkarılan anlamı çeşitlendirmiştir.

Uzun tarihsel perspektifte bakıldığında tıbbın sosyo-kültürel bir nitelik içerdiği söylenebilir. Aramızdan ayrılan değerli hocamız Fuat Aziz Göksel’e göre *“Tıp, kesinlikle bir kültür örüntüsüdür, bir kültür kalıbıdır, manevi bir yapı ve anlamsal bir süreçtir. Bu süreç, insan eylemlerinin, insan etkileşimlerinin ve elbette maddi yapısı üzerinde yükselir, gelişir ve değişir. Hekimlerce paylaşılan, taşınan, hekimlerde yaşayan ve hekimlerce yaşatılan tıp, işte budur. Spesifik bir kültür paterni olarak görünen bu çehresiyle tıp, adına kültür dediğimiz, büyük dokunun bir parçasıdır. Tıbbın tarihine eğilirken, elbette onun genel kültür tarihine bağintısını gözden uzak tutmamak gerekir”* (Göksel, 1980).

Tıbbın, uygulanış türündeki değişiklikler tıbbi bilim ve tekniğinin evrimsel çizgisini gözümüzün önüne serer. Bu çizgiyi yakalayabilmek için tarihsel bir bakış açısına sahip olmamız gerekir. Bir başka ifade ile tıbbi güncel bir uygulama alanı olarak değil tarihsel bütünlüğe sahip kökü binlerce yıl geriye uzanan bir süreç olarak algılamamız gereklidir. Bu süreci tanımak tıp ve hekimliğin günümüzdeki niteliğini ortaya koyacaktır. Yalnızca, güncel uygulamalarla tıp bilimi açıklanamaz. O, yalnızca yalın bir bilgi dalı ya da teknik

uygulama biçimi değildir. Tıbbın güncel varlığını açıklayabilmek, tarihsel varlığını açıklamaktan geçer.

Vurgulamaya çalıştığımız gibi günümüz tıbbının kendisiyle ilgili bir çok konuyu, tıbbın güncel bilim ve teknik kitaplarından değil tıp tarihinin derinliklerinde yatan zenginliğinden elde edilebilir. Burada, modern bilim ve teknolojinin uygulanışı sorunundan çok kendisinin ne olduğu ve olabileceğidir. Tıp kendisinin ne olduğunu iyi tanımlayamazsa o zaman tıbbi bilim ve teknolojinin ne olacağı ve nasıl kullanılabileceğini belirleyemez. Hızla gelişen modern dünyanın bilim ve teknolojisinin niteliğini belirlemek başlı başına etik bir “duruşu” gerektirir. Teknolojik olanaklar tıbbın yetenek ve müdahale kapasitesini sınırsız biçimde artırabilir. Şu anda hayal bile edemeyeceğimiz düzeydeki girişimler mümkün olabilir. Tıp bu sınırsız olanağı sınırsız biçimde tüketecek midir? Yoksa kendi evrenselliği ve hümanizması içerisinde mi davranacaktır? Bunlar gibi soruların yanıtını bulabilmek ancak tıbbın tarihsel kimliği içerisindeki açıklamalarla mümkün olabilir.

Tıbbın kendi tarihinden öğrenmesi gereken en başta gelen şey bir “ilkeyi” öğrenmektir. Söz konusu bu ilke tıbbın ne için var olduğu sorusu üzerinden yanıtlanabilir. Tıp “insan” için var olduğuna göre tarihten çıkartılabilecek ilke, bizzat insanın kendisidir. Yani, tıp, insanın dışında eylemler, mücadeleler, çalışmalar, icatlar, keşifler alanı değildir. **Tıp, tıp için değil insan içindir.** İnsanın olmadığı yerde tıbbın geliştirdiği sayısız bilgi ve tekniğin bir anlamı kalmayacaktır.

Tıp tarihinin bir bilgi kaynağı olarak, aktarmak istediklerinin tıbbi boyutu genel tarih anlayışından farklı olabilir. Çünkü tıp tarihi yalnızca bir “olaylar” tarihi olarak görülemez. Bunun tarih kapsamı içerisinde tıbbi bilginin evrimsel gelişimi, kurumlar, yaşam tarzı, alışkanlıklar, gelenek-görenekler, kişiler, bilimsel-teknolojik buluş ve araştırmalar bulunabilir... O nedenle tek bir metodolojik yaklaşım biçimiyle tıp tarihi araştırmalarını yürütemeyiz. Seçeceğimiz tarih metodolojisi ele aldığımız konuyla yakın ilişkili olmak durumundadır. Örneğin, bir sağlık kurumunu, diyelim ki Osmanlı dönemindeki bir Darüşşifanın tarihini araştırmakla; belli bir zaman diliminde belli bir toplumda, diyelim ki Anadolu’da ya da onun bir şehrinde ölüm nedenlerini araştırmak sırasında kullanılacak metodolojiler elbette farklı olacaktır.

Birincisinde derinlemesine bir kaynak taraması yeterli olabilirken diğeri için bu yeterli gelmeyebilir. Çünkü, ikincisi bağlamında yapılacak tarih çalışması hem daha geniş bir kapsam gerektirecek hem de var olan verilerin ileri düzeyde değerlendirilmesi, analizi, ilişkilendirilmesi gibi çok daha farklı bir çalışmanın varlığını zorunlu kılacaktır. Bir başka ifade ile ikincisi için ele aldığınız konuyu açıklayabilmek, en azından kendinize göre, belli bir metodolojik tavrı benimsemeniz gerekir ki bu da çalışmanızın sonuçlarını etkileyecektir. Böyle bir çalışmada belki de beklemediğiniz olağanüstü bir sonuç karşınıza çıkacaktır. Oysa birinci çalışmada bu tür sorunları fazla yaşamazsınız ve tarihsel kaynakların dikkatlice kullanmanız yeterlidir. Tıp tarihinin objesi siyasi tarihle de ilgili olabilir. Araştırılırsa, bir çok siyasi tarih konusunun arkasında çeşitli biçimlerdeki sağlık ve tıpla ilişkili bir olaya

rastlanabilir. Örneğin, bir devlet adamının ölümünün çok geniş siyasal sonuçları olmuş olabilir; fakat, o kişinin ölüm nedeninin, diyelim ki bir salgın hastalık ya da başka bir hastalık olması o konuyu bir tıp tarihi konusu haline getirir; bu tür siyasi olaylar, tıp ve siyasi tarih çalışmalarında işbirliğini gerektirebilir.

Tıp tarihinin hemen her türlü etkinlik alanıyla zengin ilişkiler içerisinde olması araştırmacıların dikkatli olmasını gerektirmektedir. Çünkü, tıp tarihine yönelik bir çalışma birdenbire niteliğini kaybederek başka bir çalışmaya dönüşebilir. Yine, Göksel'in şu cümleleri tehlikeyi açık biçimde dile getirmektedir. *"Tıp tarihi, her inceleme kesitinde, bir yandan söz konusu çağın ve çevrenin toplumsal değişim süreci ile, bir yandan da insan bilgilerinin ve insan zihni eğilimlerinin, kısacası kültürün güncel görünümü ile birlikte ele alınmalıdır. Elbette sosyal ve siyasi tarih, askeri ve ekonomik olaylar, göçler, keşifler vs., tıp tarihinin gidişine anlam kazandıran bir fon olarak ona eşlik edecektir. Fakat, asıl eksenin "tıp tarihi" olduğunu yine vurgulamakta yarar vardır. Zira, bu yan olaylar asıl olguyu ve süreci örtecek bir ağırlıkta gözlemlenecek olursa, esas inceleme konusunun varlığını kaybetmesi tehlikesi belirir. Hiç hatırdan çıkarılmaması gereken nokta şu olmalıdır: Tıp tarihi tıbbın tarihidir, başka şeylerin tarihi değil.."* (Göksel, 1980)

Tıp tarihi bize tıp uygulamasının geçmişteki "serüvenini" verir. İçgüdüsel tıptan başlayarak, mistik, ampirik, felsefi ve bilimsel tıba gelene kadar ki süreyi bir tarihsel perspektif içerisinde tıp tarihi aracılığıyla öğrenmekteyiz. Bu süreçte tıbbi var eden felsefi, antropolojik, sosyolojik, dinsel, ampirik, teknik, metodolojik, folklorik olguların neler olduklarını tıp tarihi bize açıklar. Dolayısıyla biz insanlık tarihini tıp tarihi aracılığıyla bir kez daha öğreniriz. Bu hiç de azımsanmayacak değerde tarihsel bir yelpazeyi sunmak demektir. *"Greko-Romen felsefe akımları gibi Ortaçağ demonolojisi gibi, Rönesans ve hümanizma gibi kültür akımlarının tıbbın gelişim süreci ile yakın ilişkileri yadsınamaz"* (Göksel, 1980).

Tıp tarihinin açıkladığı süreçteki oluşumlar bir neden-sonuç ilişkisi biçiminde karşımıza çıkar. Örneğin, kitabımızda yer vereceğimiz, salgınlar karşısında Hitit kralının tanrıya yakarış satırlarından yola çıkarak belki de Hitit toplumunun zayıflayıp ortadan kalkmasının ardında bir salgın hastalığın ülkeyi güçten düşürmesi gibi bir neden bulunabilir. Hititler salgın hastalıkla uğraşırken, MÖ. 1200'lerden itibaren Balkanlar'dan gelen Frigler karşısında tutunamayıp yok olup gitmişlerdir. Yine, veba salgınlarının Doğu Roma-Bizansı nasıl etkilediğinin ya da Anadolu'da bazı eski yerleşim yerlerinin, örneğin Antalya'daki tarihi Side kentinin sıtma salgınları nedeniyle yıkıma uğramasının araştırılması karşımıza çok önemli neden-sonuç ilişkilerini çıkartacaktır.

Tıp tarihini, bir tarihsel bütünlük şeklinde görmek tıptaki bilimsel gelişmeler zincirini ve bu çerçevedeki bir neden-sonuç ilişkisini de göz önüne serer. Hiçbir bilimsel gelişme birdenbire, kendiliğinden ortaya çıkmış değildir. Herbir yeni bilim ve tekniğin ardında ondan önceki bir alt basamak bulunmaktadır. Bizler olayları genellikle sonuçları itibarıyla göz önüne alırız. Örneğin, 19. yüzyılda bugün enfeksiyon hastalıkları dediğimiz hastalıkların nedenlerinin mikroplar olduğu anlaşılmıştır. Ancak, bu yaklaşım çok eskilere dayanan

bir gelişim çizgisinin son halkasıdır. O zamana kadarki sayısız hipotez, araştırma, yorum ve veriler belli bir noktada artık kesin sonucu bize hazırlamıştır. Bizler ise genellikle o süreçten ve süreçteki kişilerin varlığından habersiz olarak son noktaya dikkat ederiz. O noktada bulunan kişi kuşkusuz şanslı ve bir kadar da, hiç şüphe yoktur, bilimsel yönden övülecek kişi olmaktadır.

Tıp tarihi araştırmalarını, kimi zaman bu alanda hizmeti dokunmuş kişilere yer ayırırız. Örneğin, hekimlik gibi sayısız insan hayatının kurtarıldığı, şifa dağıtıldığı bir meslekte hizmeti geçenlerin şükran ve saygıyla anılmasından daha doğal ne olabilir. Her ne kadar özellikle ülkemizde bu konuda biraz ihmalkar davranılsa da bu fırsatı bize sağlayacak olan tıp tarihi çalışmaları olacaktır.

Yine, tıptaki çeşitli uygulama ve hipotez biçimleri tıp tarihi aracılığıyla öğrenilebilir. Sağlık kurumları, sağlık yapıları, sağlık teşkilatlanmaları, sağlık politikaları ve sağlık ile tıbbi ilgilendiren daha birçok konuya ilişkin tarihsel bulgular tıp tarihi çalışmaları ile gün yüzüne çıkabilir. Sağlık ve tıpla ilgili tarihsel belgelerin ortaya çıkarılması, istatistiki verileri toplamak, yazılan eserleri tanıtmak, yaşamöyküleri, teknikler, tıbbi malzemeler, buluşlar gibi daha birçok konu tıp tarihinin son derece geniş kapsamı içerisinde yer bulan konulardır. Tıp tarihi çalışma yöntemi olarak arkeoloji, antropoloji, filoloji diğer tarih alanları gibi çok zaman diğer disiplinlerle, disiplinlerarası çalışmaları da gerektirmektedir.

Tıbbın, yalın bir bilimsel araştırma alanı olmadığını söylemeye çalıştığımızda onun sosyal ve kültürel yanı karşımıza çıkar. İnsanlık tarihinin bir kültür tarihi olduğunu ileri sürmek kanımızda doğru bir yaklaşımdır. Varlığı süresince insanın her türlü “yapıp, etmeleri” bir ürünle sonuçlanmıştır (kuşkusuz bu sonuçların her zaman iyi nitelikte olduğu iddia edilemez). İnsanoğlunun ağrısını-acısını gidermek, hastalığından kurtulmak, sakatlığını düzeltmek, ömrünü uzatmak için sınırsız mücadelesi dünya kültürünün en zengin bahçelerinden birini oluşturmuştur.

Tıp tarihi geçmiş yüzyılların, bireysel ve toplumsal hayatın ayrıntıları hakkında bize önemli ipuçları sağlar. Bu ipuçları aracılığıyla bir döneme ait kapılar aralanır. İnsanların alışkanlıkları, inançları, bildikleri, becerileri, düşünceleri tıp tarihi aracılığıyla da bize yansır.

Tıp tarihi çalışmalarına ilişkin karşı karşıya kalınan güçlükler kuşkusuz tüm tarih çalışmalarında görülebilecek güçlüklerdir. Tıp tarihine özgü güçlükler ise geneldekilere ilaveten güçlüklerdir. Bunların başında tıp tarihinin belli bir uygulama ve uğraş tarihi olmasından dolayı bazı temel tanım ve kavramlara sahip olmasıdır. O nedenle bir tıp tarihi çalışması yaparken öncelikli bu temel kavramlar hakkındaki düşünce ve bilginizin açık/net olması gerekmektedir. Sağlık, tıp, hekim, iyileşmek, tedavi vb. kavramların tıp tarihi çalışmalarında açıklıkla kavranmış olması gerekir. Aksi takdirde tıp tarihinde değerlendirme ve analizlerde bulunmak güçleşmektedir.

Tıp tarihi çalışması yapan birinin yeterli düzeyde tıbbın bilimsel ve teknik bilgilerinden haberdar olması gerekmektedir. Kendine ait bir terminolojiye sahip olan tıp bilimi, üzerinde çalışan kişinin bu bilgilerden haberdarlığını gerekli kılar. Özellikle bilimsel-teknik geliş-

melerle ilgili tarihsel bulgularda tıbbi terminolojinin varlığı ve onların ne anlama geldikleri araştırmacı tarafından iyi bilinmek durumundadır.

Tıp tarihi alanındaki çalışmaların belli bir uzmanlık gerektiriyor olması tartışmasızdır. Bu nedenle bu alanda hizmet veren elemanlar tıp fakültelerinde yetiştirilmektedir. Söz konusu araştırmacılar tıp çıkışı olduğu gibi diş hekimliği, eczacılık, veterinerlik, diğer uygulamaya dönük bilim dallarından gelen kişiler ile kuşkusuz sosyal bilimler alanı, özellikle de tarih alanından kişiler bulunmaktadır. Ancak, özellikle ülkemizde, tarihin diğer dallarında çalışan tarihçilerin tıp tarihine ilgisi görüldüğü kadarıyla bir hayli sınırlıdır. Tıp tarihine ilgi gösterenler sanki daha çok pozitif bilim alanlarından gelenler olmaktadır. Bunun özel sonucu ortaya çıkmakta mıdır? Bu soruyu yanıtlayabilmek çok güçtür. Ama, tıp tarihinin daha çok kurum ve kişiler tarihi şeklinde yansımalarının ardında belki de böyle bir olgudan, Türkiye adına, söz edebiliriz. Ülkemizde, belli bir tarihsel perspektifi içermeye, analitik bir tarih anlayışına sahip olma gibi dinamik bir tarih anlayışıyla kaleme alınmış tıp tarihi çalışmalarının fazla sayıda olmayışının ardında bu tür bir gerekçenin yatabileceği ileri sürülebilir. Sonuç olarak tıp tarihinin kendi özellikleri çerçevesinde bir bilim dalı teşkil ettiği; kendi kavramları, konu alanı ve metodolojisi bulunduğu ve insanlığın geçmişini ortaya çıkarmak açısından vazgeçilemeyecek bir alan olduğunu söyleyebiliriz.

Türkiye’de mevcut tıp tarihi kitapları genellikle kronolojik bir sıra ile kişi, kurum ve hastalıklardan söz eder. Biz de bu yöntemle kitabımızı kaleme aldık. Bununla birlikte kitabın tıp tarihindeki “düşünsel değişimi” yansıtmayı da istedik. Dolayısıyla, tıptaki gelişmeler kitabımızda belli bir tarihsel sıralama ile yer alsalar da vurgulanmak istenen daha çok tıptaki düşünce, kültür ve kavramsal değişimleridir.

Kitabın hazırlanmasındaki yardım ve desteğinden dolayı eşim Prof. Dr. İlayet Aydın’a şükranlarımı sunarım.



Resim 1 ■ İkel dönem mağara duvar resmi.

Bir önceki, hiçbir zaman unutulmamıştır. İçgüdüsel tıp hala her canlıda olduğu gibi her insanda da vardır; ampirik uygulamalar yine varlığını sürdürmekte; büyüsel tıp ve benzeri uygulamalara istesek de istemesek de birçok insan tarafından yine inanılmaya devam edilmektedir. Diğer yandan tıp üzerine çeşitli nitelikte düşünceler de hala üretilmektedir. Ancak, çağımızın tıp anlayışı olan “bilimsel tıp” tüm bu uygulamalar arasında kendi varlığını baskın biçimde göstermektedir. Günümüzde, tıp eğitimi olarak meslek hayatına başlayan ve mesleğini sürdüren hekimin uygulaması gereken tıbbi uygulamalar “bilimsel tıp” uygulamalarıdır. Hiçbir hekim bilimsel yöntemlerle elde edilmemiş bilgileri insanlar üzerinde uygulayamaz. Bu aynı zamanda tıp etiğinin bir gereğidir. Gerek bu bölümde gerekse “Eski Uygarlıklarda Tıp” bölümünde söz konusu tıbbi uygulamaların neler oldukları kısaca da olsa değineceğiz.

Tıbbi bilginin ilerlemesinde kendi iç mantıksal gelişmesinin yanında bir de dış belirleyicilerin etkin olduğu söylenebilir. Birincisi açısından bedendeki çeşitli organların çalışması ya da hastalıkla ilgi kavramların değişmesini tıbbın içsel gelişimine örnek olarak verebiliriz. İkincisine ise mikroskop gibi teknik–bilimsel buluşları ya da dönemlerin düşünce ve inanç tarzlarının tıbbı etkilemesini gösterebiliriz. Bu süreçte kuşkusuz her geçen gün mevcut bilgi ve birikimler yenilenmiştir. En azından bilimsel tıbbı uzanan süreçte bu böyledir (Örs;1982).

Tıp Tarihi Bulguları

Tıp tarihine ilişkin bilgilerin ortaya konması çalışmalarını ilk insana kadar uzanan bir sürecin bulguları üzerinde yapmak gerekir. Bize bu anlamda yarar dokunabilecek kalıntılar kemikler, dişler, mumyalar, bazı tarih öncesi resimler, hatta parazit patolojileri olabilir.

Bizi, tarihin geçmişlerine götüren ve tıp alanında olup bitenlerden haberdar eden bulguların hiç de yabancı olmadığımız işaretler taşıdığı anlaşılmaktadır. Fosil halinde bakterilerin patolojik olup olmadığını tam bilmesek de 500 milyon yıl önce dünyamızda bulunduklarından haberdarız. 350 milyon yıl önce hayvan kemiklerinde parazit ve travma

Gözle görülebilen etkenler varken, hastalık durumlarında ilkel insanın bir türlü gözlemleyemediği hastalık etkenleri de bulunmaktadır. Ona göre, göremediği güçler olsa olsa insan bedenine gizlice girmekte ve hastalık yapmaktadır. Özellikle doğadaki periyodik olaylar böyle bir inancı kuvvetlendiriyordu. Örneğin, akşam ortaya çıkan, sabah kaybolan yıldızlar insan bedeninde de fiziksel ve patolojik bazı değişikliklere neden olabilirdi. Menstrüasyon ya da dönmşel ateşli hastalıklar ile bu tür doğa olayları arasında gözlemsel bir nedensellik ilişkisini ortaya koymak mümkündü. Diğer yandan, otların, bitkilerin, ağaçların yararları görüldükçe onların önemli, saygın ya da kutsal varlıklar oldukları düşünölmeye başlanmıştı. Ağaçların yararlı özelliklerine istinaden onlara doğa dışı büyüsel özellikler atfedildi. Bazı toplumlarda ağaçlara karşı



Resim 10 ■ Bir Aztek hekimî figürü.



Resim 11 ■ Fransa'da bir mağara duvarında bulunan 15-20 bin yıl öncesinin bilinen ilk büyücü-hekim (2).

tapınma ritüellerinin varlığı bilinmektedir. Her iyileşme olgusu kullanılan maddenin gücüne karşı büyük bir güven ve inanç geliştirdi. Bu anlayış, onların doğaüstü, erişilmez birer güç kaynakları olduklarına dair güçlü inanca dönüştü. Böylelikle, ilginç bir şekilde ampirik tıp uygulamaları büyü, kehanet, sihir, duaya dayanan büyüsel tıp anlayışına kapı aralamış oldu. Bir yandan büyücü hekimler ortaya çıkarken diğer yandan da masklar, ayinler, dinsel törenler kendini gösterdi (Castiglioni, 1958:18-9).

Büyü çağımız insanı için bile esrarlı, gizemli ve heyecanlandırıcı bir alandır. Büyü, sihir, tılsım, efsunlamak, büyülemek gibi sözcüklerin şiirsel anlamlarının bulundukları bile söylenebilir. İnsanoğlunun büyüye karşı inanç göstermesi tarihsel ve sosyal açılarından göz-



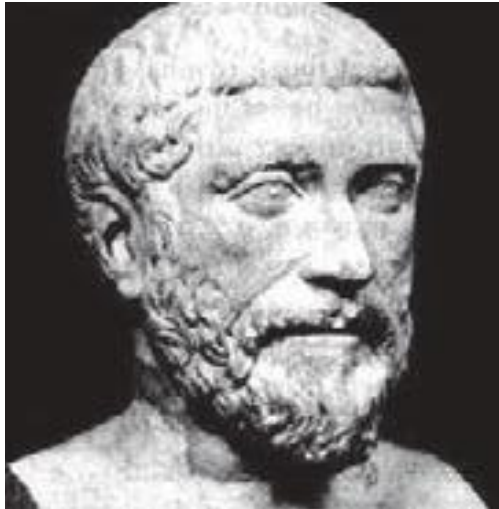
Resim 15 ■ Kongo'da bir fetiş minyatürü. İlaç çantası ve minyatür figürlerle birlikte (3).

kümes hayvanı gibi bir kurban kesilir ve kanı fetişin üzerine akıtılır. Kurban doğru gün ve saatte kesilmelidir. Bazen fetiş işe yaramayabilir. Sahibini artık sağlıklı ve mutlu kılmıyor-
dur. O zaman büyücü-hekimden fetiş geri götürmesi istenir (Crow, 2002:27).

Fetişizmin geçerli olduğu Afrika Yerlileri arasında fetiş nesneleri ilaç olarak kabul edilirler. Bu kelime yalnızca hastalıkların değil her türlü kötülüğün tedavisi anlamına gelir. Fetiş, bir çakmaktaşı, fosil, tuhaf biçimli bir taş ya da figür olabilir. Bazen de bir ilaç kutusu veya ilaç konulacak bir bölümü olabilir. İlaç amacıyla toz haline getirilmiş bazı maddeler kullanılır. Bunlar arasında bitki (kök, yaprak vd), hayvan (turnak, diş, yıla, iç organlar vd) ve tuz ile madenler yer alır. Puttan farklı olarak fetiş kişisel bir eşyadır ve yalnızca sahibinin işine yarar (Crow, 2002:27).

Felsefi Tıp

Tıp, tarih süreci içerisinde yer ve zamana göre değişen farklı değerlerle anılmıştır. Tıbbın evrimsel sürecinin klasik olarak içgüdüsel tıptan başlayarak çağdaş bilimsel tıba kadar uzandığında söz ettik. Tüm bu süreç boyunca hatta günümüzde bile tıp zaman zaman felsefi değerlendirmelerle karşı karşıya kalabilmektedir. Filozofların dünyaya bakış açıları ve onu açıklama yöntemleri kimi zaman tıpta da yer bulmuştur. Ancak tarihte tıbbın felsefi biçimde açıklanmasının genel kabul gördüğü bir dönem vardır ki, bu dönemin başlaması felsefenin doğduğu Yunan felsefesinin başlangıcına yani yaklaşık M.Ö. 6. ve 5. yüzyıllara denk düşer.



Resim 16 ■ Pythagoras.

MÖ. yaklaşık 6. Yüzyılda da bugünkü Batı Anadolu ve Yunan yarımadasında yer alan Eski Yunan'da kişilerin ve toplumların doğaya, yaşama, insana olan bakış açılarında hızlı bir değişim gözlenmiştir. Daha önceleri bu konularda geleneklerin, pagan dinlerin, mitolojinin getirdiği çeşitli yanıtlar ile açıklamalar; insanların yaşam, bilgi ve inançları için yeterli geliyordu. Kendilerine aktarılmış bilgiler, bireysel ve toplumsal düzeyde herhangi bir eleştiri ve sorgulamaya tutulmaksızın oldukları gibi kabul ediliyordu. Bu bilgilerin doğrulukları hakkında hiçbir şüphe yoktu. Ancak öyle bir zaman geldi ki evren, dünya,



Resim 18 ■ Hipokrat'ın bir eserinden.

salgılanmakta ve bunlar farklı beden yapılarına katılmaktadırlar. Tıbbıya yönelik bir başka felsefi açıklama MÖ. 5. yüzyılın geç dönemlerinde Demokritos ve Leukippos tarafından gelmiştir. Onlar, maddenin temel yapıtaşlarının atomlar olduklarını ileri sürmüşlerdir. Atomlar devamlı hareket halindedir ve onların çarpışmaları ile çeşitli kombinasyonları sonucu “yaratılış” meydana gelmektedir. Atomların durum ve boyut farklılıkları canlıların fizyolojisini ve sağlıklarını belirlemektedir. MÖ. 3. Yüzyılda Erasistratos ve yaklaşık iki yüz yıl sonra da onun yolunu izleyen Yunanlı hekim Asklepiades tarafından “atomlar,” parçacıklar ve gözenekler kavramı haline dönüştürülerek sonuç olarak ileride değineceğimiz tıpta “metodist ekolü” ortaya çıkmıştır (Jackson, 1999:10).

Bu dönemdeki doğa filozofları tarafından geliştirilen bir başka anlayış da “pnömanın” (“hava/ruh”) her şeyin kaynağı olduğu görüşüdür. O güne kadar kabul edilmiş olsa da pnöma kavramı Apolloniali Diogen (yaklaşık MÖ 440) önceki fikirleri canlandırmış ve pnömanın yaşam, zeka ve kutsallık olduğunu savunmuştur. Bunlar dışında canlıda ruh ve zihin de bulunmaktadır ve tüm bunlar varlığa canlılık veren şeylerdir. Bunların nitelik ve nicelikleri değişkendir ve insan ya da hayvanın fiziksel durumunu belirler. Bu teorisinin birçok zayıf tarafı bulunduğu zamanında bile biliniyordu. İleriki yıllarda ise Pnömatizm olarak bilinen tıbbi ekolün temelini teşkil etmiştir. Gerek sıvılar gerekse pnöma teorisi olsun ortaya çıkışındaki en büyük etmenlerin başında o dönemdeki anatomi ve fizyoloji bilgilerinin yetersizliğidir. Diseksiyonun yasak olduğu; belki de tıbbi bilgi için öneminin henüz algılanmamış olmasının sonucu bu konuda adım atılamaması anatomi ve fizyoloji bilgilerini gelişiminde engel oluşturunuyordu (Jackson, 1999:10-1).

Tıptaki felsefi yaklaşımlarla geliştirilen bu teoriler zaman içerisinde değişikliğe uğruyor, ortadan kalkıyor bazen yenisi yerine geliyordu. Hekim açısından bu teoriler ancak hastayı etkilemek gibi bir işlev görebiliyorlardı. Onun dışında tıp pratiğinde fazla işe yaradığı söylenemezdi. Teoriler bağlamında geliştirilen anatomik ve fizyolojik bilgiler bile kavramlar çerçevesinde sınırlı kalıyorlardı. Bu durumda yapılması gereken en önemli şey tıbbi felsefeden ayırmaktı. Felsefi bağlayıcılarından kurtulacak bir tıp asıl işlevini görebilecekti. Tıpla ilgili bazı felsefi görüşlere sahip olmasına rağmen tıbbi felsefeden ayıracak kişi Hipokrat (MÖ. 460-370) olacaktır. Celsus bu konuda şunları yazmıştır: “Önceleri, iyileştirme bilimi felsefenin bir bölümüydü, öyle ki, hastalıkların tedavisi ile “şeylerin” doğası üzerine düşünceler aynı yetkili kişilerden çıkmak durumundaydılar.. Bundandır ki, asıl mesleği felsefe olan bazı kişiler, tıpta uzman olmuşlardı.. Ama hatırlanması gereken ilk ve en önemli kişi olan Koslu



Resim 21 ■ Bir sümer yazı tableti.

ortaya çıkarılmasıyla gösterir. MÖ. 3 binli yıllar çevresinde yazının Sümerliler tarafından bulunması sonucu geliştirilen yazılı tabletler bize bu uygarlık hakkında önemli bilgiler vermektedir. Çok çeşitli konuların yer aldığı çivi yazısı tabletlerinde Sümerlerin yaratılış ve evren ile ilgili görüşlerini öğreniyoruz. Kuşkusuz bu görüşlerin hepsi de dinsel bir dünya anlayışının ürünleridir. Var olduklarına inanılan yaklaşık dört bin tanrı, evreni olduğu gibi Sümerlilerin de yaşamlarını belirlemektedir. Daha sonra Babil ve Asurlular Sümerlerin gelenek, yasa ve doktrinlerinin mirasçısı olmuşlardır. MÖ. 2000 yıllarına doğru Mezopotamya’da Fırat ve Dicle nehri arasındaki bölgeler, Sümerler döneminde Akdeniz uygarlığının merkezi haline gelmişlerdir.

Sümer dinsel inanışına göre evrenin yaratılmasında yer alan ilahi güç bir “söz”ün yaratıcı gücünde idi. Buna göre yaratıcı ilahın yapması gereken şey bir plan yapmak, sözcüğü söylemek ve ismini koymaktır. Bu şekilde tüm evrensel yapı oluşmuştu. Evrensel yapı bu şekilde yaratıldıktan sonra çatışma ve kargaşa olmadan sürekli ve uyum halinde varlığını sürdürmektedir. Sümerler bu düzen ve dengeyi sağlayan gücü Sümerce’de “*me*” olarak adlandırıyorlardı. Bu kavram söz konusu evrensel varlığının uyum ve denge içinde sonsuza kadar işlemlerini sağlayan kurallar ve düzenlemeler dizisidir. Sümerler, tanrılar karşısında kendilerini onlara bağımlı olarak görmüşlerdir. Olması gereken herşeyi tasarlayanlar tanrılardı; insanlar yalnızca ilahi buyrukları yerine getirirlerdi. İnsanın hiçbir özgür iradesi yoktur. Evrenin pürüzsüz ve etkin işlemesi için tanrılar hazırladığı “*me*” listesinde yalnızca “doğruluk”, barış”, “iyilik”, “adalet” gibi değer kuralları yer almaz “yalan”, “didişme”, “ağıt”, “korku” gibi kurallar da bulunurdu. Bir Sümerli için kötü olaylar ve tanrılar haksızlıkları karşısında yapacağı herhangi bir şey yoktu. Yapabileceği tek şey yalvarmak, yakarmak, göz yaşı dökmek, günahları ve hataları için ağlayıp, itiraf etmektir (Kramer, 2002:155-6, 166-8). İnsanoğlu,

tanrının yazgısına katlanmak zorundaydı.



Resim 22 ■ Sümer tanrılarına ait bir kabartma.

Bireysel adanmışlık ve kişisel önemsizlik bu bağlamda önemli olmakla birlikte Sümerlilerde dinde egemen rolü ayinler ve ritüeller oynuyordu. İnsanoğlu, tanrılara hizmet etmekten başka bir amaçla yaratılmamıştır. Öyleyse, yeri-



Resim 27 ■ Eski Mısır'da bir doğum sahnesi.

Avrupa'da evrensel tıbbi ve felsefi kavram olarak devam etmiştir. Eski Mısırlılar, özellikle dinsel nedenlerle ev ve vücut temizliğine önem vermişlerdir. Hangi ekonomik ve sosyal sınıftan olursa olsun herkes sabah-akşam ve her yemek öncesi yıkanırdı. Ama sabun henüz bilinmiyordu. Tedavinin özünde, dinsel-büyüsel hareketler hayati rol oynardı. İlaç ve mekanik tedavilere şeytanı kovmak ve tanrıların yardımını istemeye yönelik büyüsel müdahaleler eşlik ederdi (Lyons, Petrucelli, 1978:90, 97).

Son yüzyılda papirüslerdeki tıbbi yazılar bulunana kadar eski Mısır tıbbı hakkındaki başlıca bilgiler Yunan ve Romalı yazarlardan elde ediliyordu. Tüm tanrıların, bazı yönleriyle de olsa sağlık ve hastalık konularıyla ilişkili bir kimlikleri vardır. Güneş tanrısı Ra tanrılar arasında en üst yerde bulunuyordu. Tanrıça İsis toprak ana idi ve iyileştirici tanrıça olarak tapılıyordu. Onun kültürü yüzlerce yıl varlığını sürdürdü ve onun adına yapılan tapınaklar Yunan dünyasında Asklepios tapınaklarının ortaya çıkmasına kadar mevcudiyetlerini korudular. İki önemli tanrısından biri hekimlerin de tanrısı olan Thoth olmuştur; diğeri ise İmhotep'tir. İmhotep tarihsel kimlik ve bir dahi olarak yaklaşık MÖ. 2600'lerde ortaya çıkar. İmhotep mimar, şair, yazar ve hekimdir; ama ona atfedilecek yazılı bir eseri bulunamamıştır. Altıncı yüzyıla doğru Mısır'ın baş sağlık tanrısı olarak Thoth'un yerini almıştır (Lyons ve Petrucelli, 1978:82).



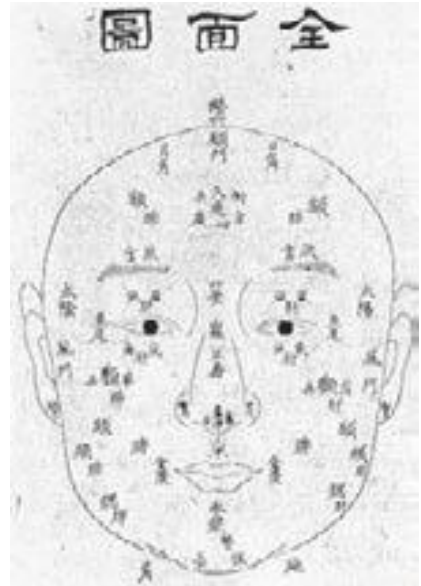
Resim 28 ■ Tanrı Anubis çakal başlı tanrı Seth tarafından öldürülen Osiris'i mumyalarken. Efsaneye göre ilk mumyalama işlemi (6).

Anatomi anlayışı eski Çin’de diseksiyon ve doğrudan gözlemler yerine muhakeme ve varsayım üzerine kurulmuştur. Konfüçyus doktrininin yasaklaması sonucu direkt anatomik çalışmalar 18. Yüzyıla kadar yapılamadı. 19. Yüzyılın sonlarına kadar da bazı yerlerde anatomi grafik modellerle gösterilir, diseksiyon çalışmaları yapılmazdı. Fizyolojik işlevler Hipokrat ve Galen’de olduğu gibi Humor Teorisi üzerine odaklanmıştı. Bu teori diğer uygarlıklarda 4 unsurdan meydana gelmesine rağmen Çin tıbbında 5 maddeden meydana geliyordu. Toprak, su, ateş, odun ve metal de bu teoriyi tamamlıyordu. Beş rakamının Çin kültürü için mistik bir değeri vardı ve çoğu sınıflandırmada kullanılıyordu: Beş element, beş tat, beş nitelik, beş ilaç biçimi, beş tedavi, beş katı organ, beş mevsim, beş duygu, beş renk gibi. (Lyons ve Petrucelli, 1978:127).



Resim 35 ■ Eski Çin’de bir eczane.

Çin teşhis yöntemi soru sormak, nabız muayenesi, ses ve vücudu gözlemek gibi yöntemlerdi. Çin tıbbında kullanılan en yaygın teşhis biçimi nabız muayenesidir. 200 çeşit nabız tespit etikleri söylenir. Yine dil muayenesi de önemlidir. En iyi bilinen hastalık çiçek hastalığıdır. Tedavide çeşitli maddelerden elde edilmiş ilaçlar yanı sıra diet, hijyenik tedbirler, egzersiz uygulanırdı. Çin farmakopesi her zaman zengin biçimde kendini göstermiştir. Akupunktur ve dağlama binlerce yıldır Çin’de tıp tedavisinin bir parçasıdır. Akupunktur işleminde; insan bedeninde 365 akupunktur noktası bulunmakta ve bu noktalara uzun bir iğne ile girilmektedir. Bu noktalardan herbiri belli bir organla ilişkilidir. Akupunktur, organlardan merkezi sinir sistemine olan sinir iletiminin, derinin segmental bazı bölgeleri ile olan bağlantı noktalarından hareketle, mevcut sinir iletimini normal-



Resim 36 ■ Yüzde akupunktur noktaları.

leştirme varsayımına dayanır. Bu tedavinin amacı fazla olan “Yang” ya da “Yin”i çıkartmak ve uygun olanı yerleştirmektir. Bu arada dış enerji de bedene verilir. Dağlama ise akupunktur noktalarının dağlanması şeklinde yapılırdı (Lyons ve Petrucelli, 1978:130).

Asklepios henüz bir tanrı değil bir kraldır ama kusursuz bir hekimdir. İki oğlu vardır ve onlar savaşta hasta ve yaralılara bakmaktadırlar. Fakat, daha yakın zamanda, MÖ. 800'lere doğru tapınaklarda tıbbi uygulamalar yapan rahipler ortaya çıkmaya başlar ve Asklepios tanrılaştırılır. Rahipleri de Asklepiad adını almaya başlarlar (Lavastine, 1947:14-20).



Resim 42 ■ Eski Yunan'da yaralının taşınması.

Eski Yunan'ın, Homeros'un canlandırdığı dönemlerine ait tıbbi anlayışta, tıp yüce bir sanat olarak görülmektedir. Eserlerde geçen savaşçı kahramanların da tıp sanatı konusunda usta oldukları anlaşılmaktadır. Anatomik bilgi yok denecek kadar azdır; ama kemik, eklem ve adalelerin yapısından haberdardırlar. Yaşam gücü soluk alıp vermekte kendini buluyordu. Her türlü yaşam aktivitesi bu "soluma" ile gerçekleşmektedir. Ruh, son nefeste bedeni terkeder ya da yaralanma sırasındaki kanamayla bedenden kaçardı. Ruh daha sonra öteki dünyada (Hades) varlığını sürdürür. Homeros'un yazılarında 140 kadar yüzeysel ve derin yaralanma biçimi tarif

edilmiş; kanama durdurma yöntemleri, kompres ve bandaj uygulamalarından söz edilmiştir. Sihirsel tıp konularına bu yazılarda çok az yer verilmiştir. Homeros döneminde tıbbın bazı dinsel ve büyüsel niteliğinin dışında bağımsız bir sanat dalı olduğunu söyleyebiliriz (Castiglioni, 1982:118-20). Homeros'un yazılarında hekimler serbest çalışan hekimlerdir ve saygı duyulan kişilerdir (Ackerknecht, 1982:49-50).

Eski Yunan'da hekimlik mesleğinin sosyal hayatta iki şekilde uygulanabildiği anlaşılmaktadır. Bazı hekimler özel çalışanlar ve kendi mekanlarında hastalarına bakarlardı. Diğer şekilde ise "iatreon" ya da "taberna" denilen yerde hekimlik yapan ve maaşları yöneticiler tarafından ödenen halk hekimleri de bulunmaktaydı. Bu hekimlerin ücretlerini karşılamak için vergi konulduğu da olurdu. Hekimlere tahıl da verilirdi. Bazı aileler birleşip ortak ödemeler yaparak bir "kasa" oluşturup; hekim ve ilaç masraflarını bu ortak kasadan sağlıyorlardı. Eski Yunan'da kadın hekimler de görev yapar özellikle kadın hastalıkları ile ilgilenirlerdi (Serdaroğlu, 1996:12).

Hekimlerin hasta baktıkları odaların ıdıklı ve havadar olması, muayene sırasında hekim ile hastanın eşit yükseklikte karşılıklı oturması oturması gerekirdi. Hastanın bir yatağı ya da sedire uzanması Roma döneminde başlamıştır. Hekimler ilaçlarını kendi muayenehanelerinde hazırlarlardı (Serdaroğlu, 1996:13).

Tıbbi Mitoloji

Yunanlıların pek çok tanrısı vardı ve bunlardan bazıları da hastalıkların nedeni ya da iyileştiricisi olarak kabul ediliyorlardı. MÖ 6. Yüzyıla kadar Tanrı Apollo, hastalıkların ve



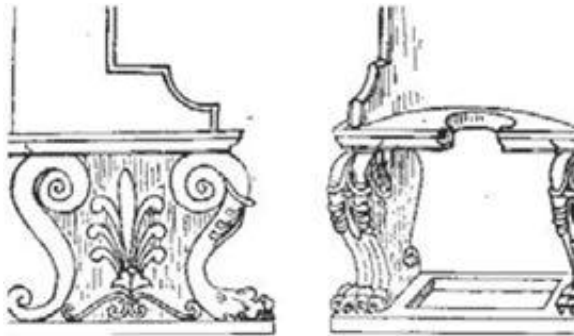
Resim 50 ■ Roma'da forseps.

Roma İmparatorluğu'nda hekimlik halk tarafından fazla seilmeyen bir meslekti. MÖ. 3 Yüzyıllar civarında buraya gelen ilk Yunan hekimleri Roma'da düşmanca tavırla karşılaşmışlardı. Romalıları, Yunanlıları sevmemekte ve onlar hakkında şunun gibi düşünmektedirler: "Yunanlılar tamamen değersiz insanlardır ve dik kafalıdırlar. Bu ırk bize edebiyatını verirse herşeyi bozar, çürütür, ama buraya hekimlerini gönderirse daha da kötüsü olur. Onlar tüm yabancıları tıp bilimi yoluyla öldürmeye

güçleri gibi tıpta da söz sahibi bir konumda bulunuyorlardı. Bu aile reisleri hastalanan aile üyelerini ya kendileri tedavi etmeğe kalkışır; bilebildikleri doğrultuda tedavileri neyi gerektiriyorsa onu yapar ya da kendinden sonra gelen kişinin ilaçların doğru verip vermediğine, sihirli sözcükleri doğru söyleyip söylemediğine, ayınların doğru yapıp yapmadığını kontrol ederdi. Hekimlik mesleği, geleneksel Roma değerlerine ters düşüyordu. Bu da hekimin şüpheyile karşılaşılmasına neden olmaktadır. Plinius hekimler için şunları söylemektedir. "Öğrendikleri herşey, bizim için tehlikeyi biraz daha artırıyor, yaptıkları deneyler de bizi ölüme sürüklüyor; bir hekim, bir insanı mutlak bir kararlılıkla öldürebilen tek kişidir... hastalarının kaderi söz konusu iken çıkarıcılıklarından ve açgözlü pazarlıklarından burada bahsetmeye kalkışmayacağım bile." (Jackson, 1999:2).

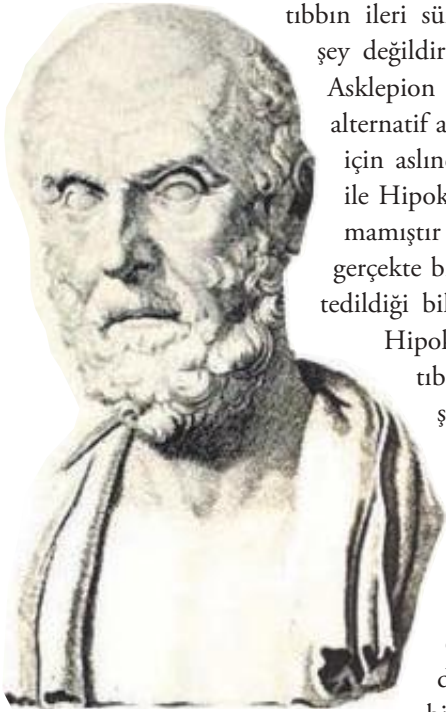


Resim 51 ■ Bir Roma asker hastanesi.



Resim 52 ■ Eski Roma'da geliştirilmiş tuvalet düzeni.

kararlıdırlar". Buradaki sözler gerçekte Cato (MÖ. 234-149) isimli bir Romalının sözleridir. Yunan hekimlere şiddetli karşı çıkan bu kişi ailesi ve kölelerinin sağlık ve esenliklerini kendi sağlamaktadır. Bu nedenle de kendini mutlu ve gururlu hissetmektedir. Bunun yanında, hekim olmamasına rağmen kendince sağladığı bu başarı nedeniyle tıp üzerinde söz söyleme



Resim 57 ■ Hipokrat.

tıbbın ileri sürdükleri aslında o dönem için hiç de yeni bir şey değildir. Fakat, böyle olmasına rağmen Hipokratik tıp Asklepion tıbbına bir alternatif olarak kendini gösterir. Bu alternatif anlayışta tedavi yöntemleri de o zamanki hekimler için aslında bilindik şeylerdir. Herşeye rağmen Asklepion ile Hipokratik tıp arasında herhangi bir çatışmaya rastlanmamıştır (Marketos, 1996). Diğer yandan Hipokrat ismiyle gerçekte bir kişi mi, yoksa bir “Hipokrat” ailesinin mi kasdedildiği bile açık değildir. Genel tarihsel değerlendirmeler Hipokrat isminde tek bir hekimin yaşadığı ve getirdiği tıbbi yeniliklerle tıpta kalıcı bir devrimi başlattığı şeklindedir. Bu nedenle Hipokrat’la ilgili bundan sonra dile getireceklerimizi biz de bu klasik anlayış doğrultusunda ele alacağız.

Hipokrat’ın Kimliği

Hipokratik tıp yalnızca tıbbi bir uygulama olarak değil aynı zamanda bir eğitim olgusu olarak da algılanmalıdır. Kurumsal yapıların oluşmadığı bir dönemde tıbbi bilginin gelecek kuşaklara yayılması genelde babadan çocuğa geçen “ailesel” bir nitelik gösteriyordu. Homeros zamanından beri eski Yunan’da tıp “öğretilen” bir sanattı. Eski Yunan şehirlerinde tıbbi bilginin gelecek kuşaklara aktarılması aile ve bazı aristokrasi aracılığıyla gerçekleşebiliyordu. Kos adasında da bu tür bir eğitim, Asklepiades ailesi içerisinde babadan-oğula geçerek öğrenilmektedir. Bu şekildeki usta-çırak ilişkisi dışında tıbbın öğrenilmesinde başka bir yöntem bulunmuyordu. Bir Asklepiades ailesi olarak Hipokrat da tıbbi babası Heracleides ve yine Hipokrat adını taşıyan büyük babasından öğrenmişti (Jounna, 1999:43).

Hipokrat’ın doğum tarihine ilişkin çeşitli tartışmalar olsa da onun yaklaşık MÖ. 460 yılında Kos adasında doğduğu kabul edilmektedir. Ölümü konusunda da yine çeşitli tarihler ileri sürülmektedir; biz MÖ. 370 olarak kabul ediyoruz. Hipokrat’ın aile geçmişi de çok açıklıkla bilinmemektedir. Soranus’a göre Asklepiades ailesinin 20. kuşağından gel-



Resim 58 ■ Atinalı Hekim Jason erken büyümüş bir çocuğun anormal genişlemiş karnını muayene ediyor. British Museum’de bulunan mezar taşı kabartması (Foto 2019).

Empirizm

Tıpta MÖ. 3. yüzyılın sonlarına doğru İskenderiye’de yeni bir ekol ortaya çıktı. Kendilerine “Empirist” olarak tanımlıyan bu ekolün öncüleri arasında Koslu Philinos (MÖ. 250 civarı), İskenderiyeli Serapion (MÖ. 220 civarı) ve Glaucias (MÖ. 170 civarı) bulunuyordu. MÖ. Birinci Yüzyılda yaşayan Heraclides ise belki de empiristlerin en başta gelenlerinden biriydi. Onun ilaçlar üzerindeki deneyleri farmakolojiye çok şeyler katmıştır. Empirizm, felsefi spekülasyonlara ve tıp uygulaması ile ilgili olmayan tecrübelerle karşı ortaya çıkmış bir ekoldür. Eski gözlemlere yenilerini katarak tıbbi bilgiye yalnızca gözlem düzeyine indirgemişlerdir. Tedavileri analogi üzerine kuruludur (Ackerknecht, 1982:68).

Hipokratı gözlem, deneyim ve prognoz ilkelerine bağlı kaldılar. Hastalığın nedenleri üzerinde değil nasıl iyileşeceği üzerinde durdular. Anatomi ve fizyolojik mekanizma ile ilgili çalışmaları reddettiler. Philinos, Herophilus’a bağlı olarak çalışmış olmasına rağmen insan diseksiyonunu dikkate bile almıyordu (Lyons, Petrucelli, 1978:222). Bu ekol tıp tarihinde sonraları da görülecek olan tepkisel bir çıkışın ürünüdür. Ama, tıbbı çok sınırlı katkısı ile çok fazla ayakta kalamayacaktır. Tıbbı genel katkıda bulunmaktan çok bazı alanlar üzerinde katkıları sınırlı olmuştur. Semptomatoloji, farmakoloji ve cerrahi bu gibi alanlardandır. İskenderiye’de fizik, anatomi ve teknik gelişmelerle birlikte katı bir yaklaşım tarzı Roma dönemlerine kadar cerrahi alanında büyük ilerlemelere sahne olmuştur. Kanamayı durdurmak için ligatür kullanılması; guatr, fıtık, katarakt ve tonsil ameliyatları ile birlikte plastik ameliyatlar gerçekleştirilebiliyordu. Anlaşılan, İskenderiye’de cerrahi yavaş yavaş ayrı bir uzmanlık haline gelmeye başlamıştır (Ackerknecht, 1982:68).



Resim 64 ■ Hipokrat, mozaikte canlandırma.

Metodizm

Metodizm ekolü, yaklaşık MÖ. 50 yıllarında Roma’da Themission tarafından geliştirildi. Themission Yunan fizyo-patolojisini oluşturan dört humor teorisine karşı çıkıyordu.



Resim 65 ■ Bergama Asklepionu’nun temsili resmi.

kabul edilmesi kolay olmuştur. Kendi yazılarından olsun çağdaşı yazarlardan olsun Galen ile ilgi tanımlamalardan teşhisteki üstün kavrayışı, tedavi yeteneği ve yanlışlıklarına rağmen azımsanmayacak anatomi bilgisi hakkında takdir edilmesi gereken önemli detaylar alıyoruz (Lewis, 1998:41-3). Gerek Hipokrat ve gerekse Galen her ikisi de humoral teoriyi büyük bir güçle benimsemişlerdir. Bu teorinin yüzlerce yıl ayakta kalabilmesinin nedenlerinden biri muhtemelen budur. Yunan tıbbının en büyük otoritesi olarak kabul edilen Galen'den sonra humoral teori büyük bir inançla çok yaygın olarak kabul edilmiştir (Ackerknecht, 1982:64).

O, humoral teoriye tereddütsüz inanıyordu. Dört temel humor, balgam, kan, sarı safra ile kara safra sağlık ve hastalıktan sorumlu idi. Galen bunları dört kişilik tipi şeklinde işledi. Bunlar balgamlı tip, kanlı tip, sarılık tip ve melankolik tip mizaçlar olarak hala kullanılmaktadır. Onun çalışmalarının temel özelliklerinden biri anatomik ayrıntılar üzerine yoğunlaşmasıdır. Bu alanda çalışmalarından bazıları öncü niteliğindedir. Fakat hayvan diseksiyonları ile elde edilen bilgilerin insanlara oldukları gibi uygulanması tarihsel yanlışlıklara neden olmuştur. Galen yanlışları ve hatalı kavramlarına rağmen, şaşırtıcı bir şekilde yazılarında ayrıntılı açıklamalar geliştirir. Ondan sonra gelen hekimler onun bütün çalışmalarına, doğru ya da yanlış olup olmadıklarına bakmadan kabullenmişlerdir.

Spor Hekimliği Yönünden Galen

Diğer yandan Galen'in gladyatör okulunda hekimlik yapması tıbbi bilgilerini iletmesi açısından önemli olduğu gibi spor hakkında da bazı fikirlerinin oluşmasına yarar. Bugün "ilk profesyonel spor hekimi" ünvanı da verilen (Prokop, (:):1). Galen, sporla ilgili görüşlerinde o dönemin spor ve sporcularını şiddetle eleştirir. Profesyonel atletleri, insanların sağlıklı olma tezine karşı kendini gösteren bir "karşı tez" olarak görüyordu.

Galen'in konumu bu noktada ilginçtir. Bir spor okulu olan gladyatör okulunda hekim olarak hizmet vermesine rağmen o bu profesyonel sporu şiddetle eleştirir ve bu sporcuların (gladyatör) sağlıklı vatandaşların "antitezi" kişiler olduklarını savunur. Galen şunları söylemektedir: "İnsan aklının nimetlerinden bu sporcular faydalanamazlar. Onların ruhları



Resim 71 ■ Galen gladyatörü tedavi ediyor.

et ve kanlarının ağırlığı altında bir çamur denizinde boğulur gibi boğulmuştur. Herşeyde ölçülü olmayı ilke edinen eski sağlık anlayışı ihmal edilerek aşırı egzersize, aşırı yemeğe ve domuzlar gibi aşırı uyumaya yönelinmiştir. Bu sporcular ne sağlıklıdır ne de insan olarak güzel değildirlir. En sağlıklıları bile şişmanlamış ve göbekleri yağ bağlamış durumdadır" (Gerber, 1971:18).

İnsan sağlığını geliştirici ve destekleyici bir spor anlayışının



Resim 75 ■ Boccaccio'nun "Decamerion" isimli eserinden sülûkle kan akıtma yöntemi.

Hristiyanlık, tıbbi bir "hayır işi" olarak görüyordu. Din, hastalara yardım etmeyi zorunlu bir görev olarak belirliyordu. Birey ya da toplum kim olursa olsun bu zorunluluk içerisinde yer alıyordu (Lewis, 1998:44). Bu anlayışla din adamları için tıp dinin bir gereği olarak algılanmıştır. Bu nedenle tıp papazların, rahiplerin ve rahibelerin elinde kalmıştır. (Atabek, Görkey, 1998:205).

Büyü ve telkinin Ortaçağ Avrupa tıbbında önemli bir yer yeri vardı. Histeri, hafıza kaybı, iktidarsızlık ve benzeri diğer rahatsızlıklar ruhun şeytana kaptırılması anlamını taşıyordu. Söz konusu durumlarda hastalıkların etken sebeplerinden biri olarak cadılık faaliyetleri görülüyordu. Bu gibi nedenlerle tedavi için şeytan çıkartma yöntemleri de bir tedavi aracı olarak algılanıyordu. Tıbbın bu yüzyıllarda insanlara sunabildiği hizmet çok sınırlı kalmıştır. Patolojik anlayış eski humor teorisinin bir parçası olarak kan, idrar ve tükürük incelemelerine dayandırılıyor dolayısıyla tedavi yöntemleri kan akıtma, müşil kullanma, kusturma, lavman yapmaktan öteye geçmiyordu (Lewis, 1998:64-5).

Manastır Tıbbı

Ortaçağdaki ardı arkası kesilmeyen savaşlar, kıtlık ve salgın hastalıklar arasında manastırlar hastalar için tek umut kaynağı haline gelmiştir. Dinsel tarikatların elindeki manastırlar, gürültü patırtı içindeki Ortaçağ Avrupası'nda neredeyse tek bir sakin ortam; hasta, yaralı ve güçsüzler için ise sığınılacak bir yuva oluşturuyorlardı. Aziz Benedict tarafından kurulan Benedict tarikatı tıpla yakından ilgilenmeye başladı. Hizmet vermek için bir dizi manastır-hastane yapıldı. Bunlardan en bilineni 720 yılında İrlandalı bir keşiş tarafından kurulan İsviçre Aziz Gall Manastırına ait hastanedir. Bu tür hastaneler tamamen kendi başlarına özerk çalışırlar ve manastır bahçesinde yetiştirdikleri bitkilerden ilaçlar üretirlerdi. (Lewis, 1998:52). Kuşkusuz buradaki tıbbi bakım; tıbbi nitelikte olmaktan çok hastaların beslenmesi, giydirilmesi gibi yardımlardı. Yapılan tedaviler dualar ve efsunlarlardan fazla da bir şey değildi. (Atabek, Görkey, 1998:202-4). Manastırlardaki tıbbi hizmetler herkese açıktı. Kendilerini tıba adayın din adamları inzivaya çekilmiş kişilerdi. Zamanla burada görev yapan keşişlerin tıp hizmetini manastır dışında vermeye kalkışmaları ve evlere de gitmeleri onların inziva içindeki yaşamlarını dış dünya ile tanıştırdı. Bu nedenle kilise meclislerinde ateşli tartışmalar çıkıyordu. Sonunda manastıra bağlı tıp yasaklanacaktı ama bu kararın uygulanması kolay olmadı. Birçok din adamı şifa dağıtıcı özelliği ile tanınmıştı ve hastaların bir kısmı hekimler yerine onları tercih ediyordu. (Lewis, 1998:52).

Diğer yandan manastırlarda yaşayan rahipler ellerine geçen yazmaları büyük bir titizlikle korumuşlardır. İşte yüzyıllar ilerledikçe din adamlarının tıpla ilişkileri, onların asıl

de bulunmaktadır. Bunun nedeni bir parça ticaridir. Hem hastalık hem de tedavisi birarada bulunur inancıyla Amerika yerlilerinin kullandığı “kutsal taht” isimli madde, İspanyol denizcileri tarafından getirilerek Avrupa’da piyasaya sürülmüştür. Tarihçilerin belirttiklerine göre 15. yüzyılın sonlarında Avrupa’nın içinde bulunduğu koşullar hastalığın yayılması için uygun bir ortam sağlıyordu. Fuhuş yaygındı, örneğin 300 bin Venedik şehrinde 12 bin fahişe bulunuyordu. 1497’de Paris’te, yetkililer, aslen orada yaşamayan frengili hastaların Paris’ten ayrılmalarını emrettiler. Hastalığın cinsel yolla bulaştığını ilk olarak İskoçyalılar anladı (Lewis, 1998:80).

St. Anthony Ateşi

Ortaçağda Avrupa’da baş gösteren salgın hastalıklardan bir diğer hastalık St. Anthony Ateşi ya da “Kutsal Ateş” dene hastalıktı. Bu hastalık kol ve bacaklarda başlayan kangrenlerle başlıyor; bir süre sonra kol ve bacak kaybedilerek hastalar ölüyordu. Günümüzde tahıllarda üreyen bir mantar tarafından meydana getirildiği anlaşılan bu hastalık ilk kez 9. yüzyılda ortaya çıkmış ve 1129 yılına kadar en az altı kere tekrarlamıştır (Lewis, 1998:65).

Simya

İleriki bölümlerde tekrar değineceğimiz simya İslam ve Batı dünyasında vazgeçilemeyen bir uğraş olmuş; İslam dünyasındaki simya çalışmaları Avrupa üzerinde de etkisini göstermiştir. Ortaçağda, İslam dünyasında 8–9. yüzyıllarda başlayan ilgi Avrupa’da 13–14. yüzyıllardan sonra kuvvetlenmiştir. Simyacılar bu uğraş ile maddi ve manevi kazançların hayalini kurmuşlardır.

Altın günümüzde olduğu gibi geçmişte de insanların gözünde son derece önemli bir madde olarak günlük hayatı etkilemiştir. Altının insanoğlunda bıraktığı çeşitli etkiler insanları ona yöneltmiştir. Altın dayanıklılığı ile ilgi topladığı gibi insanlık kültüründe gücü de simgelemektedir. Altına yüklenen değer başka maddeleri altına çevirme kaygısına dönüşmüş ve “Simyacılık” adı verilen bir uğraş alanı doğmuştur. Simyacıların o zamanki düşüncelerine göre altın bozulmaz ve çürümezdi. Simyacılığa ilişkin en eski yazılı kaynak yaklaşık 2 bin yıllıktır ve Çin’e aittir (Bronowski, 1987:49).

Geçmiş yüzyıllarda maddi güçlük ve yoksulluk; yaşam süresinin kısa olması gibi nedenlerle altın bir simyacının gözünde adeta ölümsüzlüğü getirecek bir kıvılcım ola-



Resim 94 ■ Hollanda’da hastane koğuşu, ön planda hekimler frengili hastaları tedavi etmeye çalışıyor.



Resim 101 ■ Paracelsus'un bir eserinde taş çıkarma ameliyatı (20).



Resim 102 ■ Paracelsus'un bir eserinden, solda bacak amputasyonu, sağda ise kafaya tıbbi müdahale. Ortada üç hekim konsültasyon yapıyor (21).

ladı. Yine de tıpta Galen'in baskın etkisi tamamıyla ortadan kalkmadı; yalnızca yeni bir "kılığa" büründü. Tıpta, 16. Yüzyılda sağlanan en önemli gelişmelerden biri klinik gözlemler ve epidemiyolojik çalışmalardı. Birçok yeni hastalık bulundu ve eski hastalıklardan bazıları yeniden tanımlandı. Bu yüzyılda dikkat çeken tıbbi açıklamalardan biri "Bulaş teorisi"dir. 19. Yüzyılda doğrulanacak olan bu teori tutarlı olarak ilk kez Veronalı Girolama Fracastorius'un (1484-1553) bir kitabında (1546) yer aldı. Kendi yaptığı gözlemler ve başka açıklamalardan yola çıkarak insanlarda üreme yeteneği olan küçük "mikrop"ların (germ) insanlarda hastalığı neden olduklarını açıkladı. Fracastorius göre bu mikroplar, insandan insana bulaştığı

gibi bazı "enfeksiyöz" aracı materyaller ile de bulaşmaktaydı. Ona göre bu mikroplar belli salgınlardan sorumlu spesifik niteliktedirler. Salgınların değişik olması ise hastalık meydana getirme yeteneklerinde yani virulansındaki değişikliklerden kaynaklanıyordu (Ackerknecht, 1982:101). Yılan sokması olayındaki "zehir" ile buradaki "canlı bulaşıcılık" arasındaki farka değinen Fracastorius mikropların yok edilmesi gereken canlılar oldu-

ğunu söylemiştir. Aynı şekilde tüberkülozun da bulaşıcılığından söz etmiş ve kostik (yakıcı) maddelerle yol edilmesi gerektiğini söylemiştir. Ancak, bu maddelerin akciğerler için zararlı olacağını düşünerek tedavinin yakın organlara uygulanması gerektiğini söylemiştir. Fracastorius, üç türlü bulaşıcılık tarif etmiştir. Bunlar, basit temas; giysi, çarşaf, eşya gibi taşıyıcılar aracılığıyla ve mikropların havada çoğalıp, yerleşecekleri uygun bir nokta bulmaları şeklinde olan transmisyon yolu şeklindeki bulaşıcılık biçimleridir (Lewis;1998:81).

Harvey dolaşım ile ilgili daha başka soruların da yanıtlarını buldu. Kalp kapakçıklarının nasıl çalıştıklarını, her atımdaki kan hacmi gibi sorulara yanıtlar getirmeye çalıştı (Westfall, 2000:104-6).

Henüz yanıtlanamayan sorun kılcal damarların ortaya konamamasıdır. Mikroskop olmadığı için bu damarların görülmesi imkansızdı. Ancak o bir çözüm yolu buldu. Bunu kendi üzerinde denedi. Kolunun bir telle bağladı sonra hem atar hem de toplar damarını kesti. Kol yavaş yavaş soğudu; fakat rengi değişmedi. Telin üstündeki bölgedeki atardamarlar doldu ve atmaya başladı. Sonra teli, toplardamarları sıkıya devam edecek ama atardamarları serbest bırakacak şekilde hafifçe gevşetir ve temiz kanın kola dolması nedeniyle sıcaklık hisseder, kol pembeleşir ve telin altındaki bölgedeki kan damarları şişer. Böylece Harvey temiz kanın dokular içerisinde kirli kan şeklinde toplardamarlardan geriye gittiği göstermiş oldu. Harvey'in kan dolaşımını bu şekilde açıklayabilmesinde 17. Yüzyılın mekanikçi bilim anlayışının büyük rolü vardı. Harvey şöyle demektedir: “kalbin yapısına bakıldığında kanı tıpkı bir su tulumbasının (tek yöne açılabilen) iki kapağının suyu yükselttiği gibi sürekli olarak akciğerlerden geçirip aorta taşıdığı açıkça görülüyor”. Kan dolaşımını açıkladığı kitapta o şunları yazmaktadır: “Kalp mikroevrenin güneşidir, hatta güneşin kendisi de dünyanın kalbi olarak görevlendirilmiş olabilir; zira kalbin ustalığı ve atmalarıyla kan hareket eder, kusursuzlaşır, beslemeye uygun hale gelir, çürüme ve pıhtılaşmadan korunur; kalp öyle kutsal bir aile reisidir ki, işlevini sürdürürken besler, doyurur ve bütün bedene canlılık verir ve gerçekten de yaşamın temeli, bütün eylemlerin kaynağıdır.” (Westfall, 2000:107). Harvey'in gösteremediği kapiller damarlar ise bir süre sonra Malpighi tarafından açıklanacaktır.

Harvey açısından kalp bir pompa biçiminde hizmet verirken bu pompa sistemi aslında dahiyane bir olgu değildir. İncelikli düşünülmüş bu “makinanın” mekaniksel etkisi, mekaniksel olmayan bir başka “sona” hizmet etmektedir. Ona göre kan “ruhsal bir tözdü”. “Yıldızların özüne karşılık gelen canın, ruhun yoldaşı oluşu nedeniyle, kan aynı zamanda semavidir. Bir başka deyişle cennete benzer bir şeydir, cennetin aracıdır, vekilidir.” Harvey, hayvanlar üzerindeki araştırmalarda embriyoda hayat belirtisi olarak öncelikle atmakta olan bir kan noktası gözlemişti. Ölüm aşamasında da kanın bir titreyişi yaşamın son eylemidir. Harvey için kan ruhsal bir sıvıdır ve yaşam ilkesinin taşıyıcısıdır (Westfall, 2000:104). O, kan dolaşımını açıklamasına rağmen fizyolojiyi aynı zamanda metafizik ve mistik anlatımlarla da dile getirmiştir.



Resim 109 ■ Harvey'in kan dolaşımını açıkladığı “De Motu Cordis” eseri.



Resim 121 ■ Dr. Jenner aşı uygularken.

dan taşındığı sonucunu çıkarttı. Bunun üzerine doğum odasına girecek olan hekim ve öğrencilerin ellerini % 2'lik kalsiyum klorür ile yıkamaları kuralını getirir. Bunun üzerine ölüm oranı kısa sürede hızla düşer. Ancak, klinik başkanına bunu kabul ettiremez ve Budapeşte'ye dönmek zorunda kalır. Semmelweis, Budapeşte'de çalıştığı hastanede de aynı yöntemi uygular ve başarılı olur. Ancak, bu gelişmeler sırasında hastane yönetimi hijyen şartlarını kabul etmeyecek, meslektaşları ona karşı çıkacak ve antipatiyle karşılanacaktır. Tıbbi başarısını kimseye anlatamayan Semmelweis akli dengesini kaybetme noktasına gelir. Bir süre sonra bir otopsi sırasında kapıldığı mikrop nedeniyle sepsisten ölür (Nasuhioğlu, 1974:60-1).

Onun çalışmalarının reddedildiği sıralarda İngiliz Joseph Lister (1827-1912) Glasgow'da bulunuyordu. Lister, kendinden birazdan söz edeceğimiz Pasteur'un önerdiği mikroorganizmalarla baş edebilmek için önerdiği yollardan birini ameliyat sonrası enfeksiyonları azalt-



Resim 122 ■ Joseph Lister bir operasyonda antiseptik olarak karbolik asit kullanıyor (W.W. Cheyne) (29).

Semmelweis, Viyana'da doğum kliniğinde çalışırken lohusalık ateşinin sıklığı karşında çözüm arayışlarına girer. Doğum servisinde yalnız ebelerin çalıştığı bölümde ölüm sayısının nispeten az olmasına karşı; diseksiyon ve otopsi salonlarıyla yakın ilişkisi olan öğrencilerin devam ettiği bölümde ölüm oranının çok daha fazla olduğunu görür. Üstelik, bir yakın arkadaşı da otopside eline batan bir iğne nedeniyle ölmüştür. Semmelweis, enfeksiyon kaynağının otopsi salonlarından geldiğini ve öğrenciler ile diğer personel tarafın-

makta kullanmaya başladı. Bunun için hastane koşullarının, kullanılan aletlerin ve hastaların giysilerinin temizliğine büyük önem verdi. Derinin enfeksiyonlara engel oluşturduğunu ve bütünlüğünün bozulduğu yerde sorun başladığını farketti; yaraya karbolik asit uygulayıp yaranın üzerine seyretilmiş fenole batırılmış keten bir kumaş yerleştirdi. Lister, sadece aletleri değil ameliyathaneyi de karbolik asitle dezen-

elde ettiği mikropların hastalık yapıcı etkisini hayvanlarda kudurma oranının azalmasıyla gördü. Pasteur'un yaptığı araştırmaların özelliği sayısız deneysel çalışmalar arasında onun kendi benimsediği kuram rehberliğinde çalışmalarını sürdürmüş olmasıydı (Harre, 2002:106-8).

Bu noktadan sonra yapılması gereken şey mikrobun virülansını azaltmak yani zararsız hale getirmek için gereken sürenin ne olduğunu bulmaktı. Bunu tespit edebilmek için farklı zaman aralıklarında bekletilmiş kültürler üzerinde çalışmak gerekiyordu. Kültürün bekleme süresi ilerledikçe hastalık yapıcı etkisinin azalması bekleniyordu. Pasteur bu amaçla virülans ölçmeye yarayacak bir formül geliştirdi. İki ayrı kültür dizisinin göreceli virülansını yol açtıkları ölüm sayısı oranına göre tanımlayarak bir "virülans değeri" elde etti.



Resim 131 ■ Pasteur kuduz aşısı uygulamasını denetlerken (32).



Resim 132 ■ Dr. Christian Billroth ve asistanları.

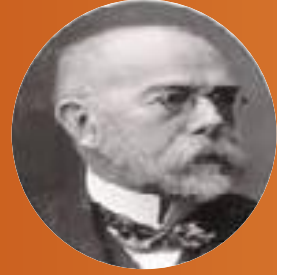
En sonunda bilinen "efsanevi" (Harre, 2002:108) olay gerçekleşir. Kuduz özellikle köpekler tarafından bulaştırılan bir hastalıktır. O güne kadar kuduz ısırıklarında uygulanan tek çare ısırılan yerin kızgın bir demirle derinlemesine dağlanmasıydı. Pasteur hayvanlar üzerinde denediği ama henüz insanlar üzerinde denemediği aşısıyla tıp tarihinde yeni bir çıkış açar. Birgün 14 yerinden kuduz bir köpek tarafından ısırılan Joseph Meister isminde 9 yaşındaki bir çocuk Pasteur'e getirilir. Umutsuz annenin çırpınışlarına dayanan

mayan Pasteur kuduz aşısını çocuk üzerinde denemeye karar verir. Sonuç tam bir başarıdır (Yıldırım, 2001:159). Bu aynı zamanda Fransızlar için büyük bir başarı ve gururdur.

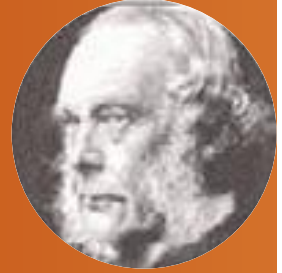
Louis Pasteur
(1822-1895)
Mikrop Teorisi
Kuduz Aşısı



Robert Koch
(1843-1910)
Tüberküloz Basili



Joseph Lister
(1827-1912)
Asepsi ve Antisepsi



Claude Bernard
(1813-1878)
Deneysel Fizyoloji



İslam dünyasında büyük hastaneler erkek ve kadınlar bölümlerinden meydana geliyordu. Bazılarında ruh hastalıkları için ayrı bir bölüm vardı. Hastane baştabibine “saur” deniyordu. Eczacılar da “saydeli” veya “saydelani” gibi isimler veriliyordu. Eczacının idaresinde bir ilaç deposu bulunuyordu. Hekimlerin reçetelerine göre bu eczaneden hastalara ilaç verilir. Şarabhane de denilen bu eczane yerlerini, sultanlar kendilerine mahsus olarak da kuruyorlardı. Hastanelerde hastaların bakımı, yemek ve ilaçların hazırlanması; yatakların bakımı, temizlik gibi işler için görevliler çalışıyorlardı. Hastanenin asıl yönetici, “nazır”, “mütevelli” veya “şedd” denen kişiydi. Bu yönetici, halife ya da sultan tarafından arasından tayin edilirdi. Reisületibbanın da menşurla tayin edildiği bilinmektedir. Göz hekimlerinin (kehhal) ve cerrahların da reisleri bulunuyordu (Şeşen, 1996/7).

İslam dünyasındaki tıp pratiğinde idrar incelemesi önemli yer tutmaktadır. Kuşkusuz diğer kültürlerde de yer alan idrar muayenesi İslam tıbbında da sık başvurulan bir yöntemdi. İdrarın rengi, kıvamı, kokusu, içinde çökelti bulunup bulunmadığı gibi beş duyu aracılığıyla ögrenilebilecek özellikler araştırılır normale göre bir sapmanın varlığı aranır (Örs, 1975).



Resim 139 ■ İbn Sina meslektaşları ile tartışırken, Kanun'un latince çevirisinden, 15. Yüzyıl.

11. yüzyıldan itibaren Türklerin İslam dünyasındaki hakimiyetleri döneminde Orta Asya, Yakındoğu ve Anadolu'da çok sayıda hastane inşa edilmiştir. İslami dönemde tespit edilebilen ilk Türk hastanesi Karahanlı Tamgaç Buğra Karahakan'ın (1051-1068) Semerkand'daki Darülmerza'sıdır. “1066 yılına ait vakfiyesinde acil hastalarla, iyi olmayacak, fakat ölünceye kadar hastanede kalabilecek hastaların hekimlerinin maaşları, ilaç, aydınlanma, ısıtma, mutfak giderleri ile imama, müezzin, ve cenaze masraflarını karşılamak amacıyla Semerkand'ın bir mahal-

lesi ve bir hamam vakfedilmiştir”. Gerek Büyük Selçuklular gerekse diğer Türk devletleri döneminde İslam dünyasına çık sayıda hastane kazandırılmıştır (Bayat, 1996).

Bilim tarihçisi Aydın Sayılı İslam ile dönemin Bizans hastanelerini karşılaştırırken; Bizans hastanelerinin bir yardım-bakım kuruluşları niteliğinde olduklarını buna karşın İslam hastanelerinin bugün anladığımız anlamda gerçek birer hastane olduklarını söylemektedir. Belirttiğine göre, Bizans ile İslam dünyasındaki hastanelerin “yardımseverlik” açısından ortak özelliklere sahip olsalar bile özde farklı kaynaklardan beslenmişlerdir. Ona göre İslam hastaneleri, hastaların tanı ve tedavilerinin yapıldığı modern hastaneler niteliğindeki uzmanlaşmış yerlerdir. Özel ayrı ayrı hasta koğuşları ve düzenli personeli bulunmaktadır. Hasta bakımında en ileri düzey tıbbi bilgilerden yararlanılırdı. Buna karşın Bizans hastaneleri bu uzmanlaşma seviyesine erişememişlerdir. Hasta bakımı, Bizans hastaneleri için

Loğusa ile bebeği korumak için onları yalnız bırakmamak gerekir. Yalnız bırakılacaklarsa şu önlemler alınmalıdır: Odanın bir yerine süpürge, elek, ayna, soğan sarımsak, mavi boncuk, nazarlık ya da Türklerin İslamiyeti kabul etmelerinden sonra Kuran-ı Kerim. Odada gece gündüz çıra yakılır, loğusa ile bebeğine kırmızı bezle bağlanmış anahtar ya da altın takılır; annenin başına al kurdela bağlanır ya da erkek elbiseleri giydirilir (Yurdakök, 2003:14-8).

Anne ve bebeğin albasmasından korumak için 40 gün dışarı çıkmamaları gerekir. Eğer çıkmaları gerekiyorsa üzerlerine makas, bıçak, ekmek, kömür gibi şeyler konur; dualar edilir; gidilecek yere bebek annesinden sonra götürülür. Bu günlerde albasması tehlikesine rağmen bebek gece dışarı çıkarılırsa ilerde cesur bir insan olacağına; bilge bir kişinin evine götürülürse de çok başarılı bir insan olacağına inanılır. Buna karşın hayvanlardan ve ölüden uzak durulmalıdır (Yurdakök, 2003:14-8).

Bu hastalıktan korunmanın en iyi yolu “Kırlama”dır. Kırlama, genellikle su ile yapılır. Vücut yıkandıktan önce ya da sonra su baştan aşağı dökülür. Suyun içine altın, gümüş yüzük, küpe, anahtar, ustura, yumurta, kırk adet arpa/buğday vb şeyler konabilir. Bu su kaşık, bardak ya da fincanla loğusa/bebeğin başının üzerine tutulan bir kalbur ya da kesenin (içinde soğan kabuklarıyla, altın ve tarak bulunur) üzerinden dualarla dökülür. Leğenin içinde toplanan dualı su ahıra, beşiğe, kilere serpilir. Ayrıca, kırklanan bebeğe altın maşallah takılır (Yurdakök, 2003:14-8).

Uygurlarda Tıp

Uygur Devleti 7-14. yüzyıllar arasında varlığını sürdürmüştür. Tıp, Uygur Türklerinde laik bir anlayışla uygulanmıştır. Mistik unsurlar bir hayli azdır. Hastalık ve ilaç bilgileri yönünden zengin bir birikime sahiptir. Eldeki bilgilere göre dizanteriyi tarif etmişler ve daha birçok hastalığın tedavi yöntemini öğrenmişlerdi. Zihin hastalıkları konusunda da bilgileri bulunmaktadır. İlaçların uygulandığında bazı özel biçimlerle karşılaşılmaktadır. Örneğin, Uygurlarda kamış ile boğaza ilaç üflenmektedir (Ünver, 1943:102).



Resim 149 ■ Uygur rahip-hekimleri (37).

- Çankırı Cemaleddin Ferruh Darüşşifası (H. 633/M. 1235)
 - Aksaray Darüşşifası (XIII. yüzyılın ilk yarısı)
 - Kastamonu Pervancoğlu Ali Darüşşifası (H. 671/M. 1272-73)
 - Tokat Muieddin Pervane Darüşşifası (XIII. yüzyıl son çeyreği başı)
- Anadolu Beylikleri döneminden İlhanlılar'ın bir darüşşifa yapısı olarak:
- Amasya Anber bin Abdullah Darüşşifası (II. 708/m. 1308-9)

KAYNAKLARDA YER ALAN DARÜŞŞIFALAR

- Silvan Darüşşifası (II. 572-580/M. 1176-77 ile 1181-85)
- Konya Darüşşifası (Maristan-ı Atik) (XII. yüzyıl sonu XIII. yüzyıl başı)
- Konya Alaeddin Darüşşifası (II. 616-635/M. 1219-1237/38)
- Eski Malatya Darüşşifası (XIII. yüzyıl ortası)
- Akşehir Darüşşifası (XII. yüzyıl sonu XIII. yüzyıl başı)
- Erzincan Darüşşifası (?)
- Kastamonu Ata Bey Darüşşifası (M. 1270-75?)
- Kütahya Darüşşifası (XIII. yüzyıl ikinci çeyreği)
- Sivas Şehzadeler Darüşşifası (Maristanı) (?)

Anadolu Selçuklularının uzun yıllar başşehri olan Konya'da çeşitli sağlık kurumları hizmet vermiştir. Bunlardan biri Karatay Medresesi'nin karşısına yaptırılan darüşşifadır. Burası önce medrese olarak yapılmış sonra hastane olarak kullanılmıştır. Vakıf kayıtlarından anlaşıldığı kadarıyla burası 1773'lere kadar hizmet vermiş ve daha sonraları sadece ilaç dağıtan bir kurum olmuştur ki, günümüzde bu hastanenin yalnızca arka eyvanı kalmıştır. Konya'da bir başka Darüşşifa Beyhekim Mahallesi'nde bulunmaktadır ve varlığı bilindiği halde ondan herhangi bir ize rastlayamıyoruz. Burası ile bildiklerimiz Ekmeleddin isminde bir başhekim ile Konyalı Saadeddin, Ebu Bekir b. Zeki, Kemaleddin Karatay gibi burada hekimlik yapan isimlerdir. Ayrıca Konya Ilgın'da Alaeddin Keykubat zamanında (1236) yapılmış ve uzun yıllar hizmet vermiş bir hastane ile Aksaray'da Karamanoğulları zamanında yapılmaya başlanan ancak 1337'den önce tamamlanabilen bir başka hastanenin varlığından haberdarız. Burasının, hala mevcut temellerinden iki katlı bir bina olduğunu anlamaktayız (Kahya, 1990).



Resim 153 ■ Hekim Bereket'in Hulasa eserinde dört humor, Ahlat-ı Erbaa (Uyarlayan İter Uzel) (38).

bına istinaden Adliye olarak anılan tıp ve cerrahi akademisine nakli nedeniyle yapılan açılış törenine bu tesisin en üst sorumlusu olarak Said Paşa, Maliye Bakanı Nafiz Paşa aynı kuruluşun (yani okulun) Nazırı Osman Efendi çok sayıda yüksek rütbeli memur ve subaylar ile bazı Avrupalı hekimler ve onlar arasında bu yeni tıp ve cerrahi akademisinin organizasyonu ile görevlendirilen Avusturyalı hekim Dr. Bernard hazır bulundular. Yapılan açılış töreninden sonra, bu açılışa katılan bütün zevat bu tesisin büyük salonlarından birinde, bir hoca tarafından Kuran okunmasını dinlediler. Bu tesisin, eksikliklerinin tamamlanmasından sonra öğretime açılışı bilahare Türklerin yeni yıl başlangıcı olan mart ayının ilk günlerinde olacaktır”.



Resim 160 ■ Askeri Tıbbiye'nin Demirkapı'daki son idare binası (43).

Dr. Bernard Viyana'dan davet edilmişti. O, Galatasay'daki Askeri Tıp Okulunda Viyana'daki Josephinum'a benzeyen nitelikte bir tıp okulu oluşturmaya çalıştı. Oradaki gibi okulun etrafında bir botanik bahçesi kurmak için Viyana'dan bir bahçıvan bile getirtmişti. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane 1842 yılında 1300 cildi tıp kitaplarından oluşan zengin bir kütüphaneye sahiplik ediyordu. Ayrıca bir mineral koleksiyonu da bulunmaktaydı. Dr. Bernard Okulda iç hastalıkları ve cerrahi derslerine girmiştir. Bunlar yanında Bernard, oskültasyon ve perküsyon dersleri ile birlikte cildiye, ameliye, cerrahi sargı ve aletler dersleri de yapılmıştır. Klinik dersler okuldaki beş hasta koğuşunda verilmektedir. Bu okulda eğitim 4 yıllık idadi ve 4 yıllık esas tıp eğitimi olmak üzere iki bölümden oluşmaktaydı. İdadi dönemde zooloji, matematik, coğrafya, resim, kaligrafi, Osmanlı tarihi, Türkçe, Osmanlıca ve Latince dersleri verilmektedir. Galatasay'daki bu tıp okulunun ders programı Viyana'daki Josephinum'da 1822'den beri uygulanmakta olan programla karşılaştırıldığında büyük benzerlikler içermektedir (Terzioğlu, 1993).

Dr. Bernard'ın gelişi tıbbiyeyi modern tıp eğitimi açısından arzu edilen seviyeye getirir. Dr. Bernard okul müdürü olarak hem idari işlerle uğraşırken hem de dahiliye ve hariciye dersleri vermektedir. Bernard aynı zamanda Avusturya hastanesinde hekimlik yapmakta ve tıp öğrencilerine orada hasta başında dersler vermektedir. Bernard eğitimde normal ve patolojik anatomi için oradaki kadvralardan yararlanmıştır. Tıbbiyede ilk olarak diseksiyon ve otopsi çalışmaları yapılmıştır. 1842'de tıp okuluna bir klinik açılarak önemli ve az görülen vakalar yatırılmıştır (Şehsuvaroğlu, 1971).

Hem hocalık hem de yöneticilik yapan Dr. Bernard boynundaki bir flegmon nedeniyle 2 kasım 1844'de 36 yaşında iken vefat etmiştir. Cenazesi İstanbul'da Santa Maria Draperis kilisesine gömüldü. Bernard, eğitim dili olan Fransızca dilinde bazı kitaplar yazmıştır. Bir ara tedavi gördüğü Bursa kaplıcaları üzerine bir kitap yazmış böylece ülkemizde balneo-

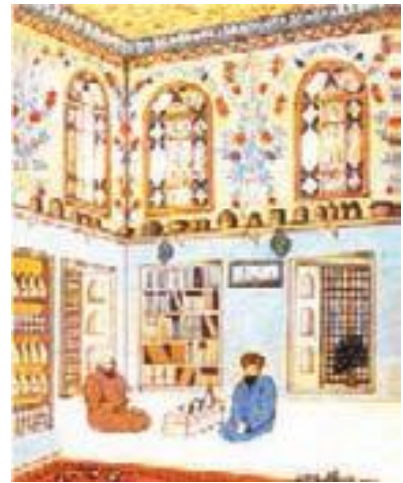


Resim 174 ■ Lokman Hekim tasviri (56).

İslamiyet'ten önce Lokman Hekim başından çeşitli maceralar geçen, Kuran'da sözleri vecize haline gelen, birçok bilgiye hakim, kısa hikayeleri ile tanınan biri olarak tanımlanmıştır. Lokman, İslamiyet'ten sonra halkın hayal gücü ile zenginleşerek, hikmetli şiirler ve sözler söyleyen biri haline gelmiştir. İslam kaynaklarından verilen bilgilere göre kısa boylu, yassı burunlu, siyah tenli, kalın dudaklı, anlayışlı, zeki biri olduğu yer alır. Aile geçmişinde Hz. İbrahim, Hz. Eyyüp gibi peygamberlerle akrabalık bağlantısı olduğu söylenen Lokman Hekim'in asıl mesleğinin kadılık, marangozluk, terzilik, tüccarlık, yorgancılık ya da koyun çobanlığı olduğu rivayet edilir. Onun 7 kartal ömrü kadar (yaklaşık 560 yıl) hatta 3500 yıl yaşadığı da söylentiler arasındadır. Hayatına ilişkin değişik söylenceler bulunmaktadır. Arapça, Farsça ve Türkçe İslami kaynaklarda Lokman veciz sözler söyleyen biri olarak karşımıza çıkar. Onunla ilgili mit geniş bir coğrafik alanda yer bulmakta ve genel olarak o bir bilge kişi olarak anılmaktadır (Bayat, 2000:1-2).

Bilge kişi olarak tanınan Lokman Hekim'in, hekimlik yönü nereden kaynaklanmaktadır? Bu konuyu Bayat şöyle açıklamaktadır: "Lokman'ın bilgeliği yanında, hekim olarak da kabul eden eserler, başta Anadolu olmak üzere Müslüman Türk dünyasındaki edebi ve folklorik yayınlarıdır. Bunun esas sebebi, Türkçe'de hastalıkları tedavi eden kişi karşılığı olarak *tabib* kelimesi yanında *hekim* kelimesi de kullanılmasındandır". Hekim kelimesi de "hakim" keli-

sonra Hz. İsa'ya sağlık alanında yüklenen bazı meziyetlerle devam etmiştir. İslam dünyasında da Allah'ın nebi ya da hikmet sahibi yaptığı bir kişi olduğuna inanılan ve hekimliğin piri olarak kabul edilen Lokman Hekim yer almaktadır. Bazılarına göre Lokman Hekim eski Yunan'daki tıp tanrılarının birinin İslamiyet'teki bir şeklidir ve gerçekte Lokman Hekim'le ilgili bilgiler çeşitlidir (Bayat, 2000:1).



Resim 175 ■ Hekim ve muayenehanesi (Süheyl Ünver) (57).



Resim 188 ■ Hekim Şeraffeddin Sabuncuoğlu'nun panzehir aldıktan sonra kendini yılanı sokturması (Hazırlayan: İlter Uzel, Kenan Süveren) (67).

Söz konusu İznik Medresesi hakkında Adıvar, “Bu medresede müspet ilimler bakımından bir özellik aramak boşunadır” demektedir. Adıvar devamla şunları söylemektedir: “Hiçbir tarihi kayda dayanmaya lüzum görmeden, söyleyebiliriz ki, Orhan Beyin bu ilk medresesi, daha önce Selçuklular devrinde açılmış olan medreselerin, gerek bina ve gerek öğretim bakımından, bir devamından başka bir şey değildir”. Burada, yazarın vurgulamak istediği şey bellidir: Bilimsel gelişme ve kurumsal gelişmelerin belli bir sürekliliği bulunmaktadır. “Bilginler şehri”, adı da verilen İznik şehri kuşkusuz Osmanlılar döneminde de bilimsel potansiyelin hayata geçirilebileceği en uygun yerlerden birisidir (Adıvar, 1991:15-6).

Türkçe İlk Tıp Kitapları

Tıp alanında, 14. Yüzyılın özellikle ikinci yarısında I. Murat ve Yıldırım Beyazıt devirlerinde Osmanlılarda tıp alanında göze çarpar bir hareketliliğin başladığı izlenmektedir. Bu tespiti doğrulayan en önemli belgeler o dönemde yazılmış olan Türkçe tıbbi eserlerdir. Türkçe eserlerin genel özelliği Arapça ve Farsça yazılmış eski İslam hekimlerine ait eserlerin tercümesi ya da derlemesi olmasıdır (Adıvar, 1991:20).

Bu dönemdeki Türkçe eserler birkaç istisnalar dışında bugün dahi anlaşılacak bir Türkçe ile kaleme alınmışlardır. Metinlerdeki tıbbi terminolojide Arapça, Farsça hatta Yunanca'nın yanısıra Türkçe'de bulunmaktadır. Bilindiği kadarıyla ilk Türkçe Tıp eseri 13. Yüzyılın ilk çeyreğindeki Hekim Bereket'e ait “Tuhfe-i Mübarizi”dir. Bu yüzyılın ikinci yarısında tıp dilinin bu şekildeki eserlerle Türkçeleşmeye doğru yol aldığı görülür (Bayat, 2003:242). Bu durum, eğitimde Türkçe payının Arapça karşısında bir hayli arttığı hatta



Resim 212 ■ Dr. Refik Saydam'ın 8 Temmuz 1942'de ölümünden sonra onun anısına yayımlanan Sağlık Dergisi'nin kapak fotoğrafı.

ğı öngörülmüştür" (Umumi Hıfzıssıhha Kanunun Esbabı Mucibe layihası (.). Böyle bir anlayışla, Dr. Saydam'ın "Anayasal" nitelikte olduğuna atıfta bulunduğu, yukarıda da söz ettiğimiz Umumi Hıfzıssıhha Kanunu 1930 yılında yürürlüğe girmiştir.

Dr. Saydam ilk başta ülkenin sağlık alanındaki ihtiyaçlarını tespit etmiştir. Ülkenin ihtiyacı olan sağlık elemanı ve kurumları onun tarafından 1925 yılında şu şekilde tespit edilmiştir (Sıhhiye Mecmuası Fevkalade Nüshası, 1942:16).

1. Devletin sağlık örgütünü genişletmek
2. Doktor sayısını artırmak
3. Numune hastaneleri açmak

bir hizmet ağı oluşturmak Cumhuriyet yönetiminin ideallerinden biridir. Bu çerçevedeki devlet politikasının en iyi göstergelerinden biri Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun, yasa gerekçesi metninde yer almıştır. Konuyla ilgili gerekçe metni şöyle demektedir: "Aslında ekte sunduğumuz tasarıya benzer genel koruyucu sağlık yasaları pek az devlette vardır. Onlarda tamamen başka gerçeklerden kaynaklanarak düzenlenmiş olduğu anlaşılmaktadır. Öteki bir çok devlette sağlık yasaları zaman zaman ve gereksinimler doğrultusunda hazırlanmıştır. Ancak son zamanlarda bütün sağlık konularını bir arada toplayan genel yasalar daha yararlı olduğu kabul edilmektedir. Bundan dolayı sağlık düzenlemeleri henüz yapılmamış olan yeni devletlerde kendi örgütlerine göre genel nitelikteki yasalar çoğalmaya başlamıştır. Bizde de bu konuda yapılan araştırmalar sonucunda önemli bütün sağlık konularını kapsayan genel nitelikteki yasanın düzenlenmesi daha yararlı olaca-



Resim 213 ■ Frengi mücadelesi amacıyla açılan ilk Devlet hastanelerinden Safranbolu Devlet Hastanesi (89).



Resim 241 ■ Sosyalleştirme Programı doğrultusunda Muş'ta ilk sağlık ocağı (110).

- e. Sağlık ocağı hizmeti en az bir hekim ve yeter sayıda yardımcı sağlık personelinin oluşan bir ekip tarafından yürütülür. Köylerdeki sağlık evlerinde yardımcı sağlık personeli görev yapar. Her ocağa nakil aracı verilir. Nüfusu 5000'in altındaki yerlerde kira karşılığı lojman tahsis edilir.

Görüldüğü gibi kapsam ve hedefleri yönünden Sosyalleştirme Programı 1946 Planından daha çok 1954 yılında açıklanan Programa benzemektedir. Sosyalleştirme uygulamasında da kapsamlı bir yaklaşımdan uzak durularak pilot bölgelerden başlayarak taşra-kırsal kesimdeki sağlık birimlerinin artırılması hedeflemektedir. Taşra-kırsal kesimdeki koruyucu ve tedavi edici hekimlik hizmetlerinin sürdürüleceği sağlık birimleri artık bundan böyle “sağlık merkezi” olarak değil “sağlık ocağı” olarak adlandırılacaktır

Muş'un Sosyalleştirme Programına ilk kılavuz bölge olmasından sonra yaklaşık bir yıl sonra da Bitlis, Hakkari ve Van illeri yanı sıra Etimesgut bölgesinden başlayarak sırasıyla Ağrı, Kars, Erzurum ve Erzincan illeri Sosyalleştirme kapsamına alınır (Kararname, 6/1403). Etimesgut'un sosyalleştirme bölgesi olmasındaki amaç, ondan eğitim ve öğretim konusunda yararlanmaktır. Etimesgut'un, o güne kadar yaklaşık 25 yıldan beri verdiği eğitim hizmeti yeni dönemde de sürecektir. Daha önce de değindiğimiz gibi 1964'te Sağlık Bakanlığı ile Hacettepe Tıp Fakültesi arasında yapılan protokol sonucu Etimesgut Sağlık Merkezi bu Fakültenin Sosyalleştirme konusunda hizmet veren bir eğitim ve araştırma merkezi olur. İleriki yıllarda Etimesgut'taki hizmetler Sosyalleştirme için her zaman bir referans noktası olacaktır.

Tıbbın, uygulanış türündeki değişiklikler tıbbi bilim ve tekniğin gelişim çizgisini göz önüne serer. Bu çizgiyi yakalayabilmek için tarihsel bir bakış açısına sahip olmamız gerekir. Bir başka ifade ile tıbbi güncel bir uygulama alanı olarak değil tarihsel bütünlüğe sahip kökü binlerce yıl geriye uzanan bir süreç olarak algılamamız gereklidir. Bu süreci tanımak tıp ve hekimliğin günümüzdeki niteliğini de ortaya koyacaktır.

Yalnızca, güncel uygulamalarla tıp bilimi açıklanamaz. O, yalnızca yalın bir bilim dalı ya da teknik uygulama biçimi değildir. Tıbbın güncel varlığını açıklayabilmek, tarihsel varlığını açıklamaktan geçer. Dünya ve Türk Tıp Tarihi ismini taşıyan bu kitap sözkonusu sürecin anahatlarını çizmektedir.

ANLAZDUNUZ TÜM Tıp KİTAPLARI BU ALBİME



www.guneskitabevi.com

GENEL DAĞITIM

GÜNEŞ TIP KİTAPEVLERİ

ANKARA

M. Raif İnan Sokak No: 3
06410 Sıhhiye / Ankara
Tel: (0312) 435 14 85 • 435 81 91-92
Faks: (0312) 435 81 23

İSTANBUL

Güneşçiler Sitesi Sağlık Fikir Sokak
No: 7 / 2 Esentepe / İstanbul
Tel: (0212) 356 87 43
Faks: (0212) 356 87 41

KADIKÖY

Rastıncıpa Mah. İbade Sokak
No: 4 / A Kadıköy / İstanbul
Tel/Faks: (0216) 546 03 47



Tuğkiye'nin her yerinden
0505 734 13 13

