
YENİ
TIP TARİHİ
ARAŞTIRMALARI

THE NEW HISTORY OF
MEDICINE STUDIES

Editör
GÜLTEN DİNÇ

25
2019



Türk Tıp Tarihi Kurumu

Kapak resmi / Cover illustration
Divriği Darüüşşifası (1228)

ISSN 1300 - 669X

Özgün adı : Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları

Düzenleme : Nobel Tıp Kitabevleri

Sayfa düzeni : Nobel Tıp Kitabevleri

Matbaa / Cilt : No-bel Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti. **Sertifika No:** 46069

İstanbul, 2021

YENİ TIP TARİHİ ARAŞTIRMALARI
THE NEW HISTORY OF MEDICINE STUDIES

Yıl: 2019 Sayı: 25

Editör / Editor

Gülten Dinç

Sahibi ve Yazı İşleri Müdürü: Türk Tıp Tarihi Kurumu adına Başkan,

Prof. Dr. Gülten Dinç

Yayın Kurulu / Editorial Board: Gülten Dinç, A. Kerim Alpınar, Oya Dağlar Macar,
Ayten Arıkan, Fatih Artvinli

Kısaltma: Y Tıp Tarihi Arştır

Abbreviation: N History Med Stud

Yazışma Adresi:

Gülten Dinç

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, 34098, Fatih-İstanbul

Telf.: +90 212 529 03 64, +90 212 414 30 00 "68203"

e-posta: gultendinc@yahoo.com, turktparihikurumu@yahoo.com

YENİ TIP TARİHİ ARAŞTIRMALARI
The New History of Medicine Studies, 2019; 25

HAKEM KURULU
Referees Committee

A. Kerim ALPINAR, İstanbul
Ahmet ACIDUMAN, Ankara
Ayten ALTINTAŞ, İstanbul
Ayten ARIKAN, İstanbul
Fatih ARTVİNLİ, İstanbul
Adnan ATAÇ, Ankara
Elif ATICI, Bursa
Murat CİVANER, Bursa
Oya DAĞLAR MACAR, İstanbul
Emre DÖLEN, İstanbul
Ömür ELÇİOĞLU, Eskişehir
Şahap ERKOÇ, İstanbul
Nermin ERSOY, Kocaeli
Nilüfer GÖKÇE, Edirne
Şefik GÖRKEY, İstanbul
Feza GÜNERGUN, İstanbul
H. Hüsrev HATEMİ, İstanbul
Yeşim IŞIL ÜLMAN, İstanbul
Funda Gülay KADIOĞLU, Adana
Selim KADIOĞLU, Adana
Aykut KAZANCIGİL, İstanbul
Sait NADERİ, İstanbul
Gülbin ÖZÇELİKAY, Ankara
Abdullah ÖZEN, Elazığ
Feryal SAYGILIGİL, İstanbul
Sevgi ŞAR, Ankara
Mine ŞEHİRALTI, Kocaeli
İlter UZEL, Adana
İsmail YAKIT, Antalya
Nuran YILDIRIM, İstanbul
M. Bedizel ZÜLFİKAR AYDIN, Sakarya

“YENİ TIP TARİHİ ARAŞTIRMALARI” DERGİSİ YAZARLARININ UYMASI GEREKEN YAZIM KURALLARI

1. 1995 yılından itibaren yıllık olarak yayımlanan hakemli dergimizde Türk ve Dünya tıp tarihi konularındaki araştırma makalelerinin yanı sıra yine bu konulardaki derleme, biyografi, kitap ve bilimsel toplantı tanıtım yazıları ile çeviri yazılar yer alabilir. Derginin dili Türkçe ve İngilizcedir. Makaleler hakemlerin onayı ile ve dergiye geliş tarihleri dikkate alınarak yayınlanır. Yazıların sorumluluğu yazarlara aittir.
 2. Dergiye gönderilecek makaleler Microsoft Word dosyası formatında, 12 punto, çift aralıklı olarak kaydedilmeli ve elektronik olarak turktiparihikurumu@yahoo.com adresine gönderilmelidir.
 3. Yazılar hakemlere yazarların adları belirtilmeden gönderilerek değerlendirilecektir. Bu nedenle ayrı bir sayfaya; makale adı, yazar / yazarların adları, akademik unvanları, görev yerleri, yazışma ve e-mail adresleri ile telefon numaraları yazılmalıdır. Makalenin başlangıç sayfasında ise sadece makale adı, makalenin İngilizce ve Türkçe özetleri ile anahtar kelimeler bulunmalı ve ardından makale metni yer almalıdır.
 4. Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları'nda yayınlanmak üzere gönderilen yazılar daha önce başka bir dergide yayınlanmamış olmalı, herhangi bir kongrede sunulmuş ise dipnot olarak belirtilmelidir.
 5. Her yazı için en az üç anahtar kelime belirtilmelidir.
 6. Metin içindeki kısaltmalar ilk geçtiği yerlerde açıklanmalıdır.
 7. JPEG formatında ve en az 300 dpi çözünürlükte kaydedilen resim, tablo, şekil ve grafikler ayrı dosya halinde gönderilmeli, metinde resimlerin yerleri belirtilmeli ve resimler metin içinde geçiş sırasına göre numaralanmalıdır. Resim altyazıları metnin sonunda listelenmelidir.
 8. Metinde geçen Hicri ve Rumi tarihler bugünkü takvime de çevrilerek parantez içinde gösterilmelidir.
 10. “Yararlanılan kaynaklar” listesi, yalnız metinde kullanılan kaynakları içermeli, metinde geçtiği yerde parantez içinde belirtilmeli örn. (1, 2, 5-8), metinde geçtiği sıraya göre numaralandırılmalı ve makalenin sonunda listelenmelidir. Sayfa altlarında açıklama dipnotları dışında dipnot kullanmamaya özen gösterilmelidir
 12. Eğer yararlanılan kaynaktan üçten fazla yazar varsa yayını kaynakçada gösterirken ilk üç yazarın dışındaki yazarlar “ve ark.” olarak belirtilmelidir.
 13. Yararlanılan kaynaklar listesi aşağıdaki örneklerle uygun olarak hazırlanmalıdır:
 - a. Kitap: Miller TS. The birth of the hospital in the Byzantine Empire. London, The John Hopkins University Press, 1997. p.155-162
 - b. Dergi: Naderi S. First Turkish neurosurgical journal (1936-1947): Modern Cerrahi ve Nöroşirürji Mecmuası. Neurosurgery 2003; 52: 420-423.
 - c. Kitap bölümü ya da bildiriler kitabı: Aykan TB. Patoloji. Dünyada ve Türkiye’de 1850 yılından sonra tıp dallarındaki ilerlemelerin tarihi. İçinde, Ed. Unat EK. İstanbul, CTF Vakfı Yay.; 1988. s. 344-354
 - d. Elektronik kaynaklar: <http://www.tttk.org.tr/> (Erişim/Accessed: 22.04.2013)
 - e. Arşiv belgesi: B.O.A. DH. MKT 539/26, 4 R 1320 [11 Temmuz 1902]
-

YENİ TIP TARİHİ ARAŞTIRMALARI

The New History of Medicine Studies, 2019; 25

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

İşlev ve Süreklilik Bağlamında Anadolu'da Selçuklu Dönemi Darüşşifaları Anatolian Seljuk Darussifa's from the Perspective of Functionality and Continuum Sarper Yılmaz, Turgay Yazar	9
Dersaadet Cemiyet-i Tibbiye-i Şahanesi'nin Sosyalist Üyesi Dr. Fernand Masay Kimdi? Who Was Dr. Fernand Masay, the Socialist Member of Soci�t� Imp�riale de M�decine de Constantinople? Şeref Etker	33
Kırım Savaşı'nda İstanbul'daki Fransız Hastaneleri Ve Sağlık Hizmetleri French Hospitals And Health Services In Istanbul During The Crimean War Oya Dağlar Macar	45
Sezaryenin Tarihçesi ve Etik Tartışmalar The History Of Caesarean Section And Ethical Discuss Fatma Keskin	67
Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin 100. + Kuruluş Yıldönümüyle Başlayan Toplantıların On Yıllık Değerlendirilmesi (2009-2019) Cerrahpasa Surgical Meetings: A Ten-Year Evaluation Of The Meetings That Began On Behalf Of The 100Th Foundation Year Of Cerrahpasa Surgical Clinic (2009-2019) Ertuğrul Göksoy	87
Dr. Besim Ömer Paşa'nın "Mon-Dor: Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques" Adlı Kitabının Değerlendirilmesi An Assessment of Dr. Besim Omer Pasha's Book entitled "Mon-Dor: Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques" Mehmet Kavak	119

Dr. Anthony D’Esopo (1898–1989) ve Vaginal Histerektomi Tekniği Dr. Anthony D’Esopo (1898-1989) and His Vaginal Histerectomy Technique Halil Tekiner, Elif Işık, Selçuk Erez	151
Kitap Tanıtımı: Boris Liebreuz, The Waqf of a Physician in Late Mamluk Damascus and its Fate under the Ottomans. şeref Etker	157
Kitap Tanıtımı: Gavin Francis, Metamorfoz: İnsan Vücutunda Değişimin Öyküsü, Abdullah Taşkın	159
Kitap Tanıtımı: Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek Alperen Arslantaş	163
Kitap Tanıtımı: Steven M. Oberhelman, Healing Manuals from Ottoman and Modern Greece: The Medical Recipes of Gymnasios Lauriōtis in Context şeref Etker	167

İŞLEV VE SÜREKLİLİK BAĞLAMINDA ANADOLU'DA SELÇUKLU DÖNEMİ DARÜŐİFALARI

ANATOLIAN SELJUK DARUSSİFA'S FROM THE PERSPECTIVE OF FUNCTIONALITY AND CONTINUUM

Sarper YILMAZ* Turgay YAZAR**

Abstract

Although there were plenty of studies about the Darüşşifas of Seljukid era, our knowledge pertaining to their continuity and functional aspects is inadequate. Therefore, it is important to acknowledge their divergence from the modern clinics and to give up considering them as the equivalent of contemporary hospitals. While the role of darüşşifas in health issues are obvious to some extent, their social functions seem to be predominant. In order to figure out the general features of these institutions, the existing historical records should be evaluated meticulously in tandem with the hallmarks of the period. For this reason, initially the information related to the functional aspect of darüşşifas would be evaluated chronologically in a critical manner.

Key Words:

Darüşşifa, maristan, bimaristan, bimarhane, Seljukid, hospital

Özet

Selçuklu ve Osmanlı dönemi darüşşifaları, haklarında çok sayıda çalışma yapılmış kurumlar olarak görünüyorsa da işlevleri ve süreklilikleri hakkındaki bilgilerimiz yorum yapmamıza engel olacak derecede yetersizdir. Öncelikle bu kurumların günümüzün modern hastanelerinden çok farklı özelliklere sahip olduğu kavranmalı ve bu kurumlara günümüz devlet hastanelerinin o devirlerdeki eşdeğeri gibi yaklaşılmamalıdır.

Darüşşifalarda sağlık hizmetlerinin belli ölçülerde verildiği açık olmakla birlikte bunlar sosyal işlevleri çok daha ön planda olan kurumlardı. Bu tarihi kurumlarımızı daha iyi kavrayabilmek için mevcut tarihsel veriler, dönem özellikleri de göz önüne

* Prof. Dr., Güven Hastanesi, Bilkent Üniversitesi İktisadi Ticari Bilimler Fakültesi, Tarih Bölümü
sarper@bilkent.edu.tr

** Doktor Öğretim Üyesi, Samsun 19 Mayıs Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sanat Tarihi Bölümü
turgay.yazar@omu.edu.tr

alınarak değerlendirilmeli ve bu kurumlara ilişkin ayakları yere basan bir resim ortaya konulmalıdır. Bu nedenle çalışmamızda eldeki bilgiler ışığında Selçuklu devri darüşşifaları kronolojik olarak ele alınacak, gerekli sorular sorularak bu kurumların işlevine dair şimdije dek söylenenler eleştirel bir gözle gözden geçirilecektir.

Anahtar Kelimeler:

Darüşşifa, maristan, bimaristan, bimarhane, Selçuklu, hastane.

Giriş

13. yüzyıldan itibaren Anadolu'da birer sağlık kurumu işlevi taşıdığı anlaşılan çok sayıda anıtsal yapıya rastlıyoruz. Darüşşifa, bimaristan, maristan, darüssihha, darülafiye ve tımarhane olarak da adlandırılan bu binalar Türk-İslâm vakıf kültürünün önde gelen sosyal yardım kurumlarıdır. Bir kısmı günümüze gelebilen, bir kısmının ise sadece varlığından haberdar olduğumuz darüşşifalar değişmez bir şekilde birer vakıf hüviyeti ile tesis edildiler¹. Sosyal niteliği ön planda olduğu anlaşılan bu kurumlar hakkında geniş bir literatür mevcut olmakla birlikte, bunların tıbbi işlevleri hakkındaki bilgimiz sınırlıdır.

Selçuklu dönemi² darüşşifaları hakkında şimdije dek yapılmış çalışmaların çoğunda oldukça sınırlı bilgilerle aşırı kurgusal-duygusal bir tahlil ortaya konulmuş ve bu da geniş bir kabul görmüştür. Bu yerleşmiş görüşe şimdije kadar çeşitli eleştiriler yöneltilmişse de bu eleştirilere darüşşifalara ilişkin derlemelerde fazla yer verilmemiştir. Bu kurumların tıbbi işlevine dair bilgiler daima sınırlı ve yüzeysel olup maalesef sağlam kaynaklara dayanmamaktadır. Bunun nedeni elimizdeki kayıtların çoğunlukla yetersiz kalması, bazen de derli toplu bir şekilde bulunmamasıdır.

1. Kaynaklar

Selçuklu dönemi darüşşifalarıyla ilgili kaynakların başında kitabe ve vakfiyeler gelmektedir. Kitabelerde genellikle kuruma verilen isim, bani, inşa tarihi, bazen de sanatkâr isimleri yer alır (1)³. Vakfiyelerde ise kurumların genel işleyişine dair bazı veriler bulunsa da bunlar daha ziyade mali yönetim, hastaların beslenmesi gibi tıbbi işlevi doğrudan yansıtmayan bilgilerdir. Vakfiyedeki şartlara ne kadar süre uyulduğu ise net değildir. Nitekim bu kurumların çoğunun bir süre sonra harap olduğunun tespit edilmesi vakıflarının elden çıktığını veya lağvedildiğini göstermektedir.

Selçuklu dönemi darüşşifalarıyla ilgili kaynakların ikinci grubunu siciller ve arşiv

1 Burada dönemin tüm sağlık kurumları için darüşşifa sözcüğünün kullanılması tercih edildi.

2 Anadolu'da Malazgirt savaşı sonrasında kurulan beylikler, genellikle ayırma gidilmeden topluca "Selçuklu" olarak nitelenmektedir. Çalışmamızda bu dönemi nitelemek için Selçuklu yerine Selçuklu dönemi terimi tercih edilmiştir.

3 Vakfiyelerle ilgili genel bir değerlendirme için bk. Ahmet Acıduman. Darüşşifalar Bağlamında Kitabeler, Vakıf Kayıtları ve Tıp Tarihi Açısından Önemleri -Anadolu Selçuklu Darüşşifaları Özelinde. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2010; 63/1: 9-15.

vesikaları oluşturur. Her yapı için yeteri kadar sicil veya arşiv verisi olduğunu söylemek zor olsa da konunun geliştirilmesi ve özellikle işlev değişikliklerinin tespiti bağlamında bu kaynak grubu önemlidir. Darüşşifalarla ilgili bir diğer kaynak gurubunu kronikler oluşturur. Bu eserler ağırlıklı olarak dönemin siyasal olaylarını ele almakla birlikte, zaman zaman salgın hastalıklara ve benzeri sağlık konularına ilişkin verdikleri bazı bilgiler konuya katkı sağlamaktadır. Seyahatnameler darüşşifalar hakkında bilgi veren diğer bir kaynak grubudur. Seyahatnamelerdeki bilgiler her zaman doyurucu olmamakla birlikte özellikle işlev konusunda önemli veriler sunabilmekte, hatta yaptığımız bazı değerlendirmelerin temel kaynaklarından bir kısmını oluşturmaktadırlar.

Literatürde darüşşifalarla ilgili çok sayıda araştırma ve yayın bulunmaktadır. Bu bağlamda belirtilmesi gereken en önemli araştırmacı Süheyl Ünver'dir. Ünver'in *Selçuklu Tababeti*⁴ isimli kitabı uzun yıllar boyunca darüşşifalarla ilgili çalışmaların temel kaynaklarından biri olmuştur (2). Darüşşifa araştırmalarının önemli bir kısmında özellikle işlevle ilgili bilgiler neredeyse birebir tekrarlardan ibarettir. Selçuklu devri darüşşifalarıyla ilgili araştırmaların diğer bir kısmını ise; sanat tarihçileri tarafından yapılan, darüşşifaların mimari özelliklerini inceleyen yayınlar oluşturur. Bu yayınlarda zaman zaman işleve ilişkin bazı bilgiler sunulsa da binadaki mekanların kullanımına yönelik fazla bilgi bulunmamaktadır.

2.1. Mardin Şeyh Eminüddin Bimaristanı⁵

Anadolu'da bilinen en erken tarihli sağlık kurumlarından biri olan yapıya ait ilk derleme Süheyl Ünver'e aittir (2). Ünver'in bimaristanın tarihçesi hakkında verdiği temel bilgiler iki kaynaktan derlemiştir. Bunlardan ilki Abdüsselam Efendi'nin (1789-1843) Ümmü'l-İber'i (3), ikincisi ise Kâtip Ferdi'nin 1537 yılında yazdığı Artuklu Melikleri Tarihi'dir (4). Ünver, Abdüsselam Efendi'yi kaynak göstererek, Artukoğullarından Eminüddin'in Mardin'de cami, medrese, hastane ve hamamdan oluşan bir külliye yaptırmaya başladığını, ölümü üzerine külliyenin kardeşi Necmeddin İlgazi tarafından tamamlatıldığını belirtmektedir. Oysa Abdüsselam Efendi'nin eserinde geçen ifade aşağıdaki gibidir:

İlgazi, dindar, kadir-kıymet bilen biriydi. Kardeşi Eminüddin Cebbar öldürülünce Mardin'e giderek babasının (Artuk) makamına oturdu. Bir taraftan cami ve medrese inşa ederken diğer taraftan kardeşi Eminüddin Cebbar'ın inşa ettiği ancak tamamlayamadığı yanbaşındaki yarım kalmış medresenin inşasının tamamlanmasını emretti. Ancak buna ömrü yetmedi. Eminüddin'in Camisi bimaristan olarak anılmaktadır.

Abdüsselam Efendi'nin eserinin bir başka yerinde bimaristan adıyla bilinen bir

4 Bu eser Selçuklu Sağlık Kurumlarını ele alan ilk kapsamlı eserdir. Bugün hala bu eserinden faydalanılarak, ortaya koyduğu belge ve verilere pek az şey eklenerek bu kurumlara ilişkin derlemeler yayımlanmaktadır. Bu nedenle Ünver'in yapmış olduğu bazı hatalar bu yayınlarda yinelenmektedir.

5 Bimar sözcüğü Farsçada hasta anlamındadır. Bimaristan ve Bimarhane sözcükleri ise hastane anlamında kullanılmıştır. Maristan sözcüğü bir görüşe göre bimaristandan bozma olup zaman zaman aynı anlamda kullanılmıştır. Tımar sözcüğü de bakım anlamına gelir, buradan türeyen tımarhane sözcüğü de hastane anlamındadır ancak daha ziyade akıl hastalarının bakıldığı yer olarak bilinir. Bk. Yılmaz S. Mardin Şeyh Eminüddin Bimaristanı. Türk-İslam Medeniyeti Akademik Araştırmalar Dergisi.

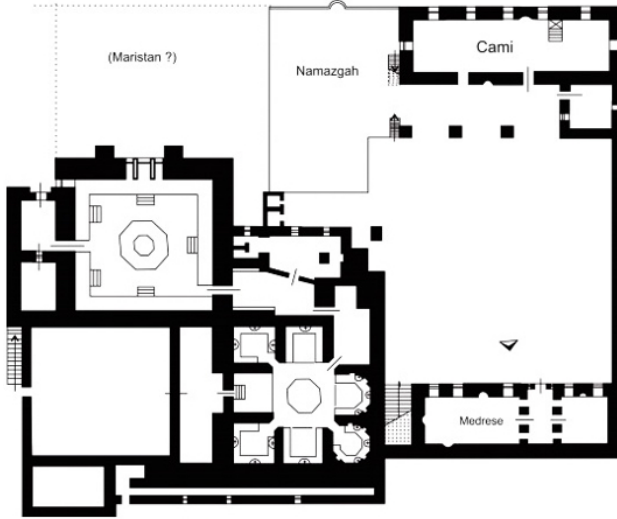
çeşmenin suyunun uyuz ve saç dökülmesine iyi geldiği yazılıdır (4). Abdüsselam Efendi'nin bahsettiği çeşme günümüzde de mevcut olup Bimaristan Çeşmesi olarak bilinmektedir (5). Görüldüğü gibi bu eserde herhangi bir sağlık kurumuna doğrudan bir atıf yoktur, ancak gerek bu çeşmenin gerekse de caminin bimaristan olarak anılıyor olması, külliyyede bir sağlık kurumunun varlığını düşündürür (6). Öte yandan Ünver'in Kâtip Ferdi'nin eserinden yaptığı alıntı da hatalıdır. Ünver, Kâtip Ferdi'nin bimaristanın harap olduğunu bildirdiğini yazar (2). Oysa bu bilgi Kâtip Ferdi'ye değil, onun eserini edisyondan geçirip dipnotlar ekleyen Ali Emiri'ye aittir. Bimaristanı harap halde gören Kâtip Ferdi değil, 1875 yılında Mardin'de bulunan 17 yaşındaki Ali Emiri'dir (4). Elimizdeki kayıtlar, Kâtip Ferdi zamanında bimaristanın aslında en aktif dönemlerini yaşadığını ortaya koymaktadır.

Bimaristana ismini veren Eminüddin'in tarihi kişiliği de tartışmalıdır. Osmanlı belgelerinde bu kurumun adı sürekli olarak "Şeyh Eminüddin" olarak görünür. Hanedan mensuplarının, tasavvufa ilgi duyarak tarikat mensubu olsalar bile şeyh olarak anılmaları pek rastlanan bir durum değildir. Bu unvan daha ziyade tarikat ehlinin, esnaf yöneticilerinden veya ilmiye sınıfından tasavvufa yönelmiş olanlarının kullandıkları bir unvandır (3). Dahası Artuklu hanedan soyağacında Eminüddin ismi de yer almamaktadır (7). Eminüddin'in Artuklu hanedanına dahil olduğu sadece Abdüsselam Efendi'nin eseri ile Ali Emiri'nin notlarıdır. Artuklu hanedanını yazan Kâtip Ferdi'nin eserinde de bu isim yer almaz.

Artuklu döneminde inşa edilmiş olması muhtemel bu bimaristan bölgenin Osmanlıların eline geçmesinden sonra yapılan ilk tahrir kayıtlarında somut bir şekilde karşımıza çıkar. 1518 yılı tahririne göre bir vakıf statüsünde olan bimaristanın 16. yüzyılın başlarında sağlık kurumu olarak işlev görmediği anlaşılmaktadır. 1522 yılındaki bir belge bu vakıftan başka yere para aktarılmasına son verildiği bilgisini verir. 1540 tarihli tahrirde ise bimaristanda bir hekimin istihdam edildiği, vakfın giderleri arasında "eşribe-i bimarî" isimli bir kalemin bulunduğu görülür. Bu da bimaristanda hastalar için ilaç niteliğinde olan bir sıvının imal edildiği gösterir (3). 1564 tarihli diğer bir tahrirden kurumdaki hekim sayısının ikiye çıktığı anlaşılmaktadır (8). Bimaristanla ilgili arşiv kayıtları incelendiğinde, 17 ve 18. yüzyıllarda burada hekim bulunduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu kayıtlarda kurumun tıbbi işlevi, hekimlerin uyguladıkları tedaviler konusunda herhangi bir bilgi bulunmaz. 19. yüzyıldan itibaren bimaristanda hekim varlığına ait kayıt yoktur. 19. yüzyılın ikinci yarısındaki resmi yazışmalardan Mardin'de tabip olmaması nedeniyle, buraya tabip gönderilmesi talep edildiği dikkati çeker. Binanın 19. yüzyılın ikinci yarısında harap olduğunu ise Ali Emiri'den öğreniyoruz (3). Belgeler Mardin Şeyh Eminüddin Bimaristanı'nın Osmanlı'ya tevarüs eden ve işlevini 19. yüzyıla kadar sürdüren bir sağlık kurumu olduğunu göstermektedir.

Ancak yapının ne yeri ne de mimarisi hakkında net bir bilgi sahibi değiliz. Bimaristanın Artuklu Sultanı Necmeddin İlgazi (1108-1109) ile kardeşi Eminüddin'e mal edilen bir külliyenin parçası olduğu görüşü kabul görmüş olsa da yapının cami, medrese, çeşme, namazgah ve hamamdan oluşan külliye içerisindeki yeri dahi belirsizdir (9). Elimizdeki verilere göre hamamın güneyinde, günümüzde boş olan alanda olduğu

düşünülmektedir. Bugünkü bilgilerimizle mimarisi hakkında bir fikir beyan etmek ise olanaklı değildir (10) (Çizim 1).

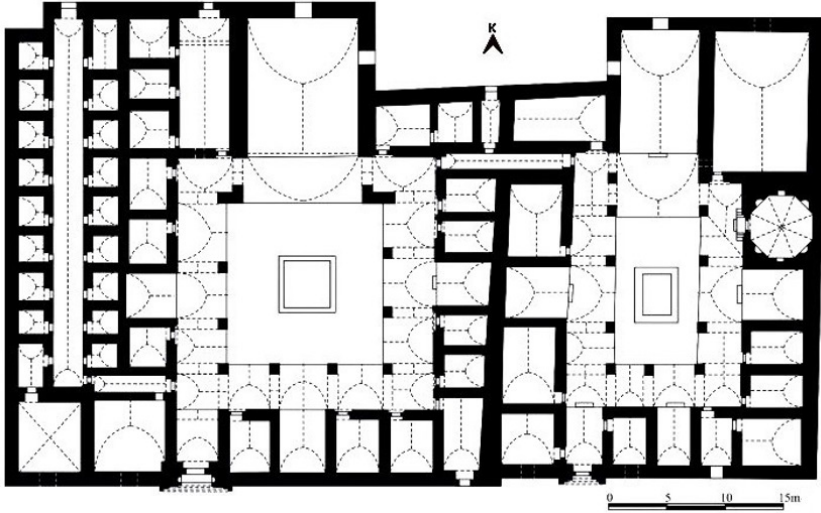


Çizim 1: Mardin Eminüddin Külliyesi planı (Kutlu 2017)

2.2. Kayseri Gevher Nesibe Maristanı

Selçuklu devrinde Anadolu'da inşa edilmiş darüşşifaların en önemlilerindedir. Taç kapısındaki kitabesine göre 1205 yılında, Selçuklu Sultanı II. Kılıçarslan'ın kızı ve yine bir Selçuklu Sultanı olan Gıyaseddin Keyhüsrev'in kız kardeşi olan Gevher Nesibe tarafından yaptırılmıştır. Mimari açıdan bir çifte medrese olan bu anıtsal yapının bir tıp medresesi olduğu birçok araştırmacı tarafından öne sürülse de bunu kanıtlayan hiçbir belge ve tanıklık bulunmamaktadır. Darüşşifanın vakfiyesi elimize ulaşmamıştır. O yıllarda bölgeye gelen seyyahlar da böyle bir sağlık kurumundan bahsetmemişlerdir. Bu nedenle kitabesinden bir sağlık kurumu olarak inşa edildiği anlaşılan bu eser hakkında başkaca bir bilginiz bulunmamaktadır. Osmanlı Dönemi'ndeki tahrir kayıtlarında adı "medrese-i darüşşifa", "Şifahiye ve Gıyasiye" medreseleri şeklinde geçmekle birlikte kurumda herhangi bir tabib veya sağlık personelinin mevcudiyetine dair bilgi yoktur. 1476-1484 yılları arasında gelirleri Gevher Nesibe Darüşşifası'na ait olan bazı köyler tımara dönüştürülmüş, bu tımarlar II Bayezid döneminde tekrar darüşşifaya bağlanmıştır (11, 12).

Hülasa bu mâristanın ne varlığına ne de işlevine dair kitabesi dışında elimizde bir veri yoktur. Bazı çalışmalarda birtakım kanıtlar olduğu öne sürülmüştür. Bunlardan en önde geleni Sadreddin Konevi'nin mektuplarıdır. Bazı araştırmacılar Sadreddin Konevi'nin yazdığı mektupları yorumlayarak onun bu mâristanda çalışmış olmasının muhtemel olduğunu, hatta kendisinin burada başhekimlik yaptıktan sonra Konya Alaaddin Darüşşifası'na başhekim olarak atanmış olabileceğini ileri sürmüşlerdir (13,



Çizim 2: Kayseri Gevher Nesibe Maristanı planı (Kutlu 2017)



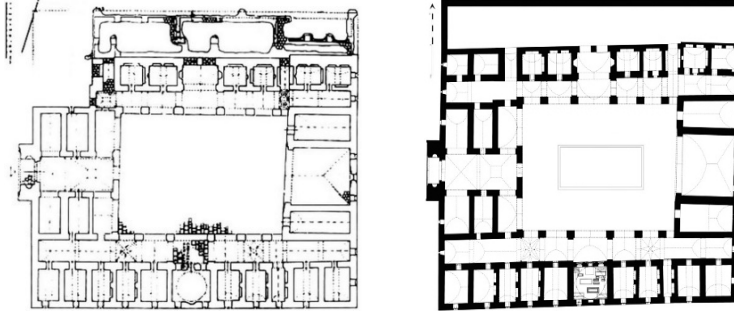
Fotoğraf 1: Kayseri Gevher Nesibe Maristanı (Kutlu 2017)

2.3. Sivas Keykavus Darüssihası

1217 yılında Selçuklu Sultanı İzzeddin Keykavus tarafından yaptırılan yapı, kitabesi ve vakfiyesi günümüze ulaşan tek Selçuklu darüşşifasıdır. Boyutlarının büyüklüğü ve gelirlerinin çokluğundan döneminin en önemli sağlık kurumlarından biri olduğu anlaşılmaktadır. Vakfiyesinde burada hekimler, cerrahlar ve kehhallerin çalışacağı belirtilmiş, bunların becerikli ve şefkatli olmaları istenmiştir. Ayrıca kurumda mülazım ve müstahdemlerin de bulunacağı belirtilmiştir (18). Vakfiyeden darüşşifanın tıbbi işlevine dair başka bir bilgi edinemiyoruz. Bu nedenle kurumun ne tıbbi işlevi ne de ne kadar süre faaliyet gösterdiği konusunda herhangi bir bilgimiz yoktur. Bölgeyi ziyaret eden seyyahlardan hiçbiri bu darüşşifadan bahsetmemişlerdir. Kronik yazarlarından ise sadece İbn Bibi yapıdan bahsetmiş, o da burasının Keykavus tarafından yaptırılmış

büyük bir darüşşifa olduğunu söylemekle yetinmiştir (19). Bu darüşşifanın önemli bir özelliği de 1220 yılında vefat eden Sultan İzzeddin Keykavus'un buraya gömülmesidir. Sultanın türbesi güneydeki eyvana inşa edilmiştir. Osmanlı tahrirlerindeki kayıtlardan darüşşifanın harap olduğu ve padişah fermanı ile medreseye dönüştürüldüğü anlaşılmaktadır. Medrese-i darüşşifa ya da Şifahiye Medresesi olarak anılan kurumun vakıf olarak 20. yüzyıl başına kadar varlığını sürdürdüğü görülüyor. Ancak tıbbi işlevinin, 15. yüzyıl gibi erken bir tarihte sona erdiği, tahrir defterlerine düşülmüş notlardan anlaşılmaktadır (11, 12).

Yapıyla ilgili ilk çalışma Sedat Çetintaş tarafından 1938 yılında gerçekleştirilen sınırlı bir kazıdır (20). Çetintaş, darüşşifanın Kayseri Gevher Nesibe Darüşşifası gibi bir çifte medrese olabileceğine dair ciddi bulgular olduğu konusuna dikkat çekmiş ancak kazı tamamlanamadan çalışmalar ödenek yetersizliği nedeniyle durmuştur. 1973 yılında Orhan Cezmi Tuncer tarafından çok daha kapsamlı bir kazı yapılmıştır (21). Orhan Cezmi Tuncer'in Çetintaş'tan ayrıldığı nokta; darüşşifanın kuzey tarafında bulunan temel duvarları ile bölmelerin, darüşşifaya bitişik bir medreseye değil, kuzeye doğru uzanan 8,5 metre genişliğinde bir koridora ait olduğu şeklindedir. Kendisi bu koridorun içinde bulunan odalarla birlikte bir poliklinik olabileceğini düşünmektedir. Darüşşifanın bugünkü sınırları bu koridoru da içerecek şekilde genişletilmiş durumdadır.



Çizim 3-4: Sivas Keykavus Darüşşifası'nın kazı ve rölöve planı (Tuncer 1973, Kutlu 2017)

Keykavus Darüşşifası boyutları itibarıyla Anadolu'daki en büyük darüşşifalardan biridir. Yapı, doğu-batı yönünde dikdörtgen biçimli ve üç tarafı revaklı bir avlu etrafındaki mekân ve eyvanlardan oluşmaktadır. Avlunun kuzey, güney ve doğu kanatları eksenine doğudaki baş olmak üzere birer eyvan bulunmaktadır. Yapının güneydeki eyvanı baninin türbesi olarak düzenlenmiştir. Kuzey kanattaki eyvan ise yapının kuzeyindeki bölüme geçişlerin saplandığı bir geçiş mekânı niteliğindedir. Bu bölüm doğu-batı yönünde bir koridor ile bu koridorun iki yanına yerleştirilmiş mekanlardan oluşmaktadır. Ana eyvanın dersane odası olduğu şeklindeki genel kabullerin dışında yapıdaki birimlerin işlevlerini belirlemek bugün için mümkün değildir. Ancak yapının diğer bölümlerinden kısmen soyutlanmış olan giriş kısmını idari işlerle ilişkilendirmek mümkündür. Yapının kuzey eyvandan geçilen bölümünün işlevi bilinmese de Kayseri Çifte Medrese'nin batısındaki bölümle olan benzerliğini burada belirtmek gerekir.



Fotoğraf 2: Sivas Keykavus Darüşşifası

2.4. Divriği Turan Melek Darüşşifası:

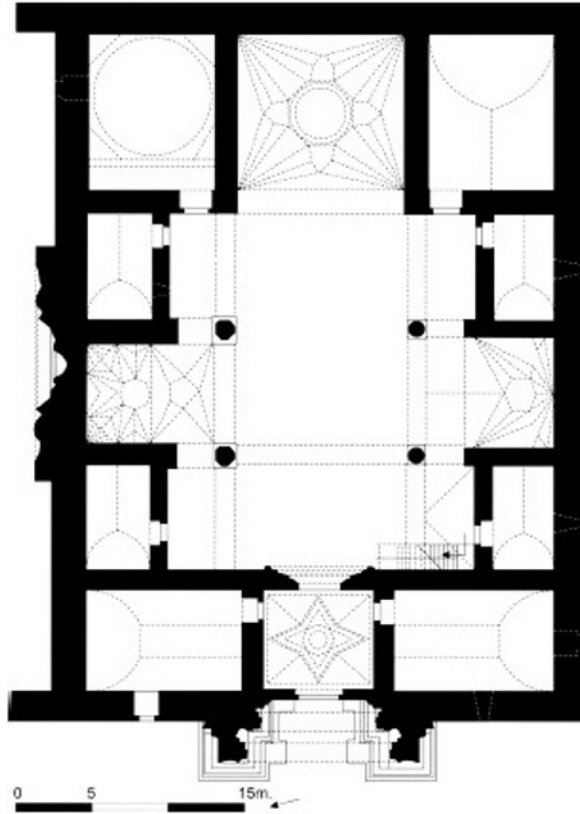
Mengücekoğulları'nın hüküm sürdüğü Divriği'de 1228 yılında Erzincan ve Kemah hâkimi olan Melik Fahreddin Behramşah'ın kızı Melike Turan Melek tarafından inşa ettirilen darüşşifa, cami ve türbeden oluşan külliye yapılarından biridir. Taç kapısındaki kitabeden burasının bir darüşşifa olduğu anlaşılmalı birlikte vakfiyesi kaybolduğu için tıbbi işlevi bilinmemektedir. Osmanlı tahrir defterlerindeki kayıtlara göre 1519 yılında harap haldedir. Güvenilir kişilerin tanıklığı ile vakıf yeniden oluşturulur ama ismi artık belgelerde "Medrese-i Kübra" olarak geçer ve kurumun tıbbi geçmişinden bahsedilmez. 19. yüzyıla ait belgelerde eserin mimari öneminden, eşsiz bir sanat eseri olduğundan bahisle korunması ve onarımı hakkında bazı yazışmalar mevcuttur (11, 22).

Sakaoğlu, dönemin ünlü hekimlerinden Abdülatif Bağdadi'nin Mengüceklilere olan yakınlığını gerekçe göstererek, Erzincan'ın elden çıkmasından sonra bu hekimin Divriği Darüşşifasında çalışmış olabileceğini ileri sürse de elimizde kesin bir kanıt yoktur.

Divriği Darüşşifası, Anadolu'da bir camiye bitişik olarak yapılan tek yapı olması ve bezemeleri nedeniyle Selçuklu devrinin en ayrıcalıklı yapısı olarak değerlendirilmektedir. Selçuklu devrinde inşa edilmiş sağlık kurumları genel olarak darüşşifa olarak adlandırılabilir da kitabesinde adı darüşşifa olarak geçen ilk kurum da bu yapıdır. Bölgenin Osmanlı idaresine geçtiği döneme kadar kurumun nasıl bir işlev gördüğü ise meçhuldür. Öte yandan 1930 yıllarında çekilen bazı fotoğraflarda görülen izlerin avlusundaki bir kuyu ya da havuza işaret ettiği düşünülmekteyse de kesin bir bilgi yoktur. Darüşşifada halen mevcut olan havuz, burada su sesi ve müzikle ruhsal hastalıkların tedavi

edildiği görüşünü güçlendirmek amacıyla 1969 yılındaki onarım sırasında eklenmiş olup orijinal değildir (22).

İşlevinden çok taç kapısındaki bezemeleri ile ön plana çıkan darüşşifa kuzeyindeki camiye bitişik olarak inşa edilmiştir. Yapıya batı cephesi eksenindeki kare planlı bir giriş meknına açılan ta kapı ile girilmektedir. Giriş meknının doğusunda doğu-batı yönünde dikdörtgen planlı bir avlu yer almaktadır. Doğu ve batı kanadı revaklı olan avlu kapalı olup üzeri aydınlık fenerli bir kubbe ile örtülüdür. Avlunun doğu kanadı ekseninde baş eyvan, kuzey ve güney kanatları eksenlerinde ise yan eyvanlar bulunmaktadır. Ana eyvanın kuzeyindeki mekân türbe olarak değerlendirilmiştir. Yapının giriş kısmı çift katlıdır.



Çizim 5: Divriği Turan Melek Darüşşifası planı (Kutlu 2017)



Fotoğraf 3: Divriği Turan Melek Darüşşifası görünümü (Kutlu 2017)



Fotoğraf 4: Divriği Turan Melek Darüşşifası, avlu ve ana eyvan



Fotoğraf 5: Divriği Turan Melek Darüşşifası görünümü (Kutlu 2017)

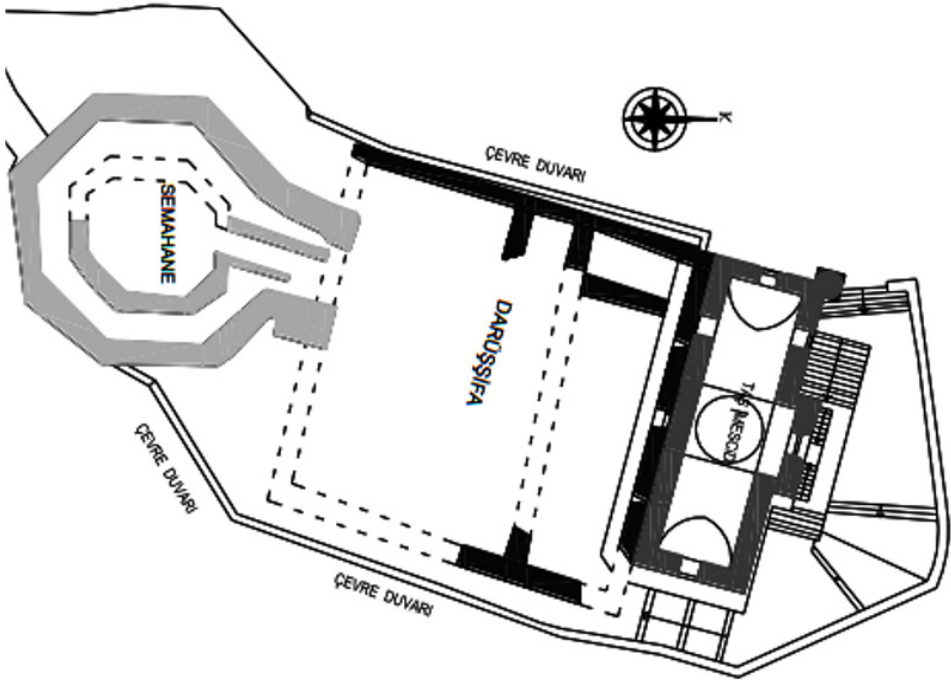
2.5. Çankırı Cemaleddin Ferruh Darülafiyesi:

Çankırı'nın dış mahallelerindeki kayalık bir tepe üzerine Selçuklu devlet adamı Atabey Cemaleddin Ferruh tarafından 1235 yılında bir darülafiye yaptırıldığını, buraya ait olduğu anlaşılan bir kitabe sayesinde öğreniyoruz. Bani 1242 yılında darülafiyeye kuzeyden bitişik olarak bir de darülhadis inşa ettirmiştir (23).

Bugünkü bilgilerimiz darülafiyenin bir şekilde harap olmasından sonra onun kuzey duvarı da kullanılarak bir darülhadis yaptırıldığını söylememize olanak sağlamaktadır. Darülhadis günümüzde mevcutken darülafiyeden hiçbir kalıntının kalmamış olması ise darülafiyenin zemine iyi oturtulmamasına ve moloz taştan inşa edilmesine bağlanmıştır. Darüşşifanın bulunduğu yere daha sonra bir mevlevihane inşa edilmiştir (23, 24).

Osmanlı arşiv belgelerinde adı Bimarhane veya Tımarhane Mescidi olarak geçen yapının gelirleri bir süre mevlevihane yönetimi tarafından kullanılmış, ancak vakfın mevlevihane ile ilgisi belirlenemediği için 1916 yılında hazineye aktarılmıştır (23). Kurumun kadrosuna ait herhangi bir bilgi yoktur.

Yapının planı bilinmemektedir. 2011 yılında yapılan kazılarla da darüşşifanın planını ortaya çıkarmak mümkün olamamıştır (24).



Çizim 6: Çankırı Cemaleddin Ferruh Darülafiyesi (Çal 2015)

2.6. Kastamonu Ali bin Süleyman Maristanı:

Kitabesine göre yapı Selçuklu devlet adamı Muinüddin Süleyman Pervane'nin oğlu Ali tarafından 1272 yılında maristan olarak inşa edilmiştir (2). Ancak banî Ali bin Süleyman hakkında kaynaklarda hemen hemen hiçbir kayıt bulunmaz. Osmanlı dönemi öncesi maristanın durumuna ilişkin bir bilgi de yoktur. Osmanlı döneminde zaman zaman tekke, zaman zaman da darüşşifa olarak kullanıldığı düşünülmektedir. 18. yüzyıla ait belgelerde buraya çevredeki yerleşim merkezlerinden akıl ve sara hastalarının geldikleri ve tedavi oldukları yazılıdır. Kurum darüşşifa olarak isimlendirilmesine karşın başında bir şeyh bulunmaktadır. 19. yüzyıla ait kayıtlarda yapı Yılanlı Tekke adıyla geçer. Cumhuriyet dönemine kadar tekke olarak varlığını sürdürmüş, 1925 yılında diğer tekke ve zaviyelerle birlikte kapatılmıştır (25).

Yapının sadece taç kapısının bir kısmı günümüze gelebilmiştir. Bu nedenle mimari özellikleri ve planı hakkında kesin bir fikir ileri sürmek zordur. Ancak mevcut örnekler bu darüşşifanın da avlulu ve eyvanlı bir plan şemasına sahip olduğu hissini uyandırmaktadır.

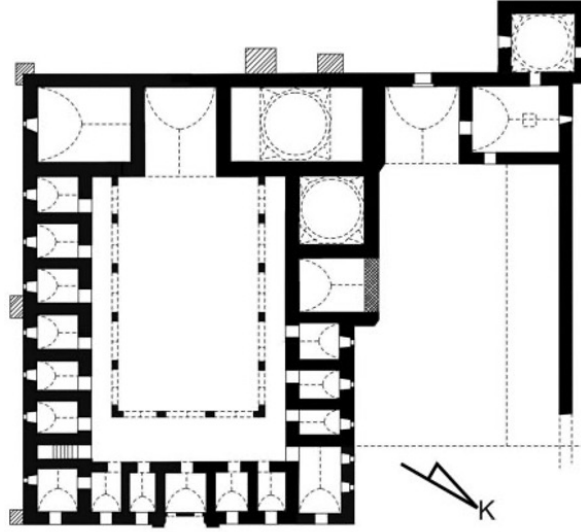


Fotoğraf 6: Kastamonu Ali bin Süleyman Maristanı'nın taç kapısı

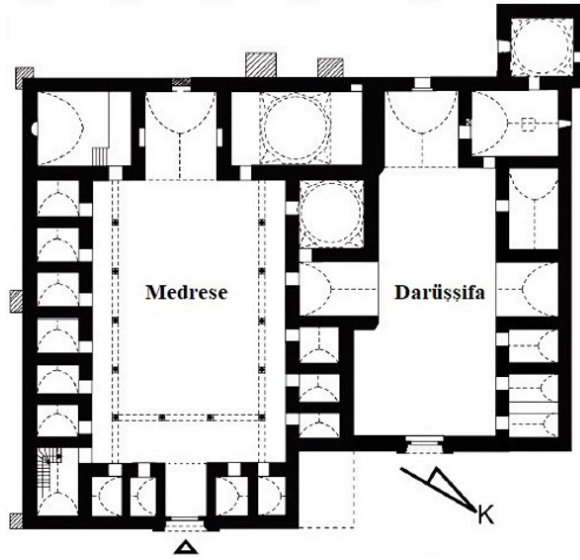
2.7. Tokat Muinüddin Süleyman Pervane Darüşşifası:

Muinüddin Süleyman Pervane tarafından inşasına başlanan medrese, şifahane ve zaviyeden oluşan bir külliye'nin parçasıdır. Kitabesi olmayan yapının inşasına 1275 yılında başlandığı, Muineddin Süleyman'ın 1277 yılında öldürülmesi üzerine bir yakını veya Sultan II. Mesud'un eşi olan kızı tarafından tamamlatıldığı kabul edilmektedir. Darüşşifanın külliye'nin yapılarından biri olan Gök Medrese'ye kuzeyden bitişik harap yapı olduğu kabul edilen bir görüştür (9).

1576 tarihli Evkaf Defteri'nde külliye'nin medresesinin adı Gök, Pervane ve Kebud (mavi) olarak kaydedilmiş, bir darüşşifası ve burada görevli bir tabibin olduğu belir-



Çizim 7: Muinüddin Süleyman Pervane Medresesi ve Darüşşifasının planı (Kutlu 2017)



Çizim 8: Muinüddin Süleyman Pervane Medresesi ve Darüşşifasının restitüsyon planı (Kutlu 2017)

tilmiştir. 1713, 1784 ve 1836 yılına ait defterlerden burada bir tabibin bulunduğu anlaşılmaktadır. Tokat şeriye sicillerindeki bir kayda göre; 1839 yılında delirdiği gerekçe gösterilerek darüşşifaya yatırılan Mahlepçi Ömer'in oğlu Ahmet burada tedavi edilerek üç gün sonra taburcu edilmiştir. Bu bilgi darüşşifanın bu yıllarda hizmet verdiğini göstermektedir. 1892-1911 yıllarına ait muhasebe kayıtlarına göre şifahanedeki tababetle ilgili kadrolar boştur. Sonraki yıllarda buraya hekim atanmamıştır. Bu nedenle

muhtemelen 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren darüşşifa harap olmuş ve işlevini kaybetmiştir (26, 27).

Muinüddin Süleyman Pervane Darüşşifası'nın Tokat'ın önemli bir sağlık kuruluşu olduğu anlaşılmaktadır. Günümüze batısındaki eyvan ile bu eyvanın kuzeyindeki bir odası ulaşabilen yapının planı hakkında kesin bir fikir ileri arkeolojik bir kazı ile mümkün olacaktır. Şimdilik yapının kapalı (28) veya açık avlulu (10) medrese şemasında olabileceği şeklinde iki farklı restitüsyon önerisi bulunmaktadır.



Fotoğraf 7: Muinüddin Süleyman Pervane Darüşşifası (VGM Arşivi)

Tokat Darüşşifası'nın ilginç bir özelliği de zaman içinde burasının mistik-folklorik tıbbi uygulamalarının gözlemlendiği bir yer haline dönüşmesidir. Bu özellikle sadece Kastamonu ile Tokat Darüşşifası için söz konusudur. Görünen odur ki, Anadolu Selçuklu dönemine ait Tokat ve Kastamonu Darüşşifaları etrafında zamanla oluşarak şekillenen ve geleceğe aktarılarak halk arasında yaşatılmaya devam eden halk itikatları ve ona bağlı tıbbi ve mistik halk hekimliği uygulamaları söz konusudur. Bunun sonucu olarak her ne kadar banisinin ismi ile anılsa da halk tababeti ve halk itikatları, darüşşifaların farklı isimlerle de anılmasını sağlamıştır (29, 30).

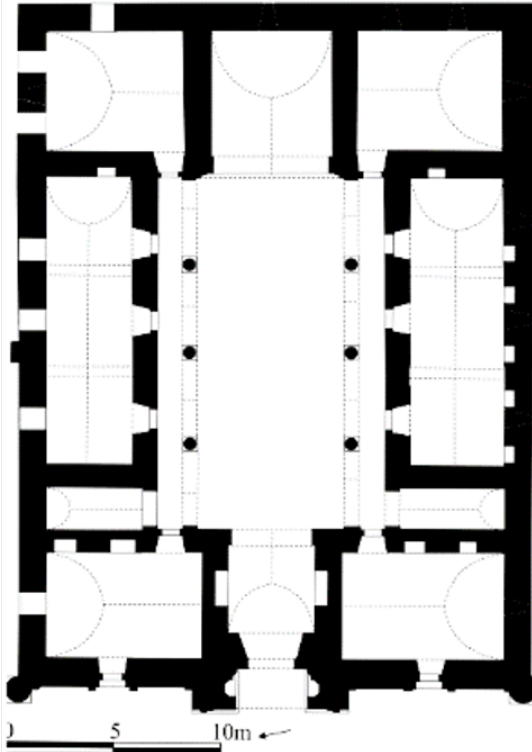
2.8. Amasya Darüşşifası:

Osmanlı dönemi öncesinde Anadolu'daki en önemli darüşşifalar arasında yer alır. Kitabesine göre 1308 yılında İlhanlı yöneticisi Olcaytu Mehmed ve eşi İldus Hatun tarafından Anber bin Abdullah'a yaptırılmıştır ve bu nedenle Anber bin Abdullah Darüşşifası olarak da anılır (31). Ancak yapı ilginç bir şekilde Osmanlı kaynaklarında Sultan Alaeddin Darüşşifası olarak kaydedilmiştir (11). Altıntaş (32) ve Küçükdağ (33) bu darüşşifanın daha önce Alaeddin Keykubat tarafından yaptırıldığı, İlhanlıların Amasya'yı almasından sonra onarıp yeni bir kitabe yerleştirilerek hizmete sokulduğu görüşündedirler.

Bu darüşşifa, ünlü Türk cerrahı Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun görev yaptığı sağlık kurumu olması ile de ünlüdür. Sabuncuoğlu, Mücerrebnâme isimli eserinde 14 yıl

boyunca bu kurumda çalıştığını yazar (34). Sabuncuoğlu'nun Cerrahiye-i İlhaniye adlı eserinin ayrıntılı bir incelemesi kendisinin Amasya öncesinde uzunca bir süre Bursa'da hekimlik yapmış olduğunu gösterir. Yine Mücerrebname adlı eserinde Candaroğlu İsfendiyar Bey zamanında Kastamonu'da çalıştığı yazılıdır (35).

Osmanlı öncesi dönemde kurulup, işlevini Osmanlı döneminde de sürdüren az sayıdaki darüşşifadan birisidir. 1574 yılına ait bir belgede hekimbaşının emriyle Amasya Darüşşifası'nda görevli olan Hasan isimli kişi Konya Darüşşifası'na tayin edilmiş, yerine ise Alaeddin adında başka bir görevli atanmıştır. Evliya Çelebi'nin 1650 yılında Amasya'yı ziyaretinde burası için "Tımarhane-i azim-i abadan, evkaf-ı kadimdir" cümlesini kullanması o dönemde darüşşifanın akıl hastaları için kullanıldığını gösterir. Biri 1752 yılında darüşşifadaki görevli hekimin, diğeri 1804 yılında burada tabip ve zincirci olarak görev yapan Mustafa Halife'nin ölümü üzerine bu görevlere atama istemini içeren iki belge, kuruma 19. yüzyıla kadar tabip tayin edildiğini göstermektedir (36). Yapı mimari olarak Selçuklu medreselerine benzer tarzda açık avlulu ve eyvanlı bir planda inşa edilmiştir.



Çizim 9: Amasya Bimarhanesi planı (Kutlu 2017)



Fotoğraf 8: Amasya Bimarhanesi (mustafacambaz.com)

2.9. Konya Darüşşifaları:

Tıp Tarihi kitaplarında Anadolu'da Selçuklu dönemi darüşşifalarından bahsedilirken Konya'daki sağlık kurumlarından pek bahsedilmez. Bunun en önemli nedenlerinden biri herhalde bu sağlık kurumlarının binalarının günümüze kadar ulaşmamasıdır. Hatta bunların çoğunun yerleri bile unutulmuştur. Oysa yapıların günümüze kadar ulaşmamış olması bu kurumların önemsiz oldukları anlamına gelmemektedir. Tam tersine daha yoğun kullanılan binaların zamana daha çabuk yenik düşeceği düşünülebilir.

Selçuklular zamanında önemli bir merkez ve başkent olan Konya'da erken dönemlerden itibaren darüşşifaların olması gereklidir. Gerçekten de 12. yüzyıl gibi oldukça erken sayılabilecek bir tarihte Konya'da Maristan-ı Atik olarak adlandırılan bir sağlık kurumundan bahsedilir. İkinci darüşşifa 1221 yılında Alaeddin Keykubat tarafından yaptırılan Alaeddin Darüşşifası'dır. Belki de Alaeddin Darüşşifası yapıldıktan sonra bu kurum Maristan-ı Atik olarak adlandırılmıştır. Hatta Alaeddin Darüşşifası yapılırken Maristan-ı Atik'in çalışır halde olduğu rivayet edilir. Bu darüşşifa Osmanlı döneminde de faaliyet göstermeye devam etmiştir. Osmanlı belgelerinde buraya tabip atamaları ve binalarda yapılan tadilatların bilgilerini içeren çok sayıda belge mevcuttur. Ancak darüşşifalar 19. yüzyılın ikinci yarısında tamamen harap olarak ortadan kalkmıştır (33). İki yapının da plan şemaları bilinmemektedir. Ancak mevcut örneklerden hareketle avlulu ve eyvanlı yapılar olduğunu düşünmek gerekir.

DEĞERLENDİRME

Anadolu'da Selçuklu Dönemi darüşşifaları hakkında çok sayıda yayın olmakla birlikte, bunların çoğunun içeriğinin bu kurumların ne zaman, kimin tarafından inşa edildiklerine yönelik bilgiler ile mimari planlardan ibaret olduğu görülmektedir. Bu nedenledir ki bu kurumlarının tıbbi işlevleri ve Osmanlı döneminde faaliyetlerine devam edip etmediği üzerinde durulması gereken noktalar olarak ön plana çıkmaktadır.

Selçuklu döneminde yaygın bir şekilde inşa edilen bu sağlık kurumları acaba kimlere hitap ediyorlardı? Buralara hangi hastalar kabul ediliyordu ve onlara hangi tedaviler uygulanıyordu? Bu sorulara cevap veremememizin en temel nedeni darüşşifalarla ilgili kaynaklarda bu tür bilgilerin son derece yetersiz olmasıdır. Ancak sınırlı da olsa bazı çıkarımlar yapmak mümkündür. Bunun için dönemin İslam coğrafyasına ve aynı dönemde Avrupa'daki sağlık kurumlarına geniş bir perspektif ile bakmak gereklidir.

Bu tür sağlık kurumlarının değerlendirilmesinde seyyahların tanıklıkları yol göstericidir. Bunların en eskilerinden biri yolculuğu sırasında kendisine eşlik eden arkadaşı bir hekim olan İbn Cübeyr'dir. Cübeyr 1183-1185 yılları arasında yaptığı seyahatlerde gördüğü hastanelerden ve akıl hastalarından sıkça bahseder. Kahire'de övgüye değer bulduğu bir hastanede kadınlar, deliler ve diğer hastaların ayrı bölümlerde tutulduklarını gözlemlemiştir. Bağdat ve Şam'da da hastaneler bulunduğunu ve burada delilerin tutulduğunu yazar. Cübeyr her gittiği yerleşim merkezinde bir akıl hastanesi görmeye o kadar alışkındır ki, Humus kentinde bunu göremeyince bölgedeki birine bir akıl hastanesinin olup olmadığını, eğer yok ise bunun nedenini sorar ve böyle bir hastanenin olmadığı cevabını alır. Kendisine buna gerek olmadığı zaten tüm kentin bir akıl hastanesi hüviyetinde olduğu esprili dille söylenir (37). Bu yıllarda aynı coğrafyayı gezen ikinci gezgin Tudelalı Benjamin'dir. Benjamin Bağdat'taki hastanede delilerin varlığına şahit olmuş ve şu bilgileri vermiştir:

Burada Darü'l-Maristan adında bir kurum vardır ki köylerde yazın kavurucu sıcaklığında aklını kaybeden hastalar buraya alınır, kış aylarına eski sağlıklarına kavuşuncaya kadar burada tedavi görürler. İhtiyaçları halife tarafından karşılanan hastalar iyileşince evlerine dönerler, kendilerine dönüş için bir miktar para verilir (38).

13. yüzyıl ve sonrasına ait birçok örnek bu kurumlarda akıl hastalarının bulunduğunu teyit eder. Kahire'de 13. yüzyılda inşa edilen Kalavun Hastanesi'nde akıl hastalarının bulunduğu bilinmektedir. 17. yüzyılda Kahire'yi ziyaret eden Evliya Çelebi bu bilgiyi doğrular ve Kalavun Hastanesi dışında akıl hastaları için pek çok hastanenin bulunduğunu yazar. Akıl hastaları için hastanenin neden gerekli olduğu konusu açıklanmaya muhtaçtır. Geçmiş yüzyıllarda aile, tekke, çeşitli dini ve mesleki örgütler gibi kurumlar bu hastaların bakımını üstleniyorlardı (39). Akıl hastalarının bakımı ve tedavisi için hastane gereksiniminin artmasında özellikle şehirdeki nüfus artışının rolü olduğu anlaşılmaktadır. Nüfusun artışı akıl hastalarının sayısının artmasına, bu da doğru orantılı olarak bir sağlık kurumuna gereksinim duyan hasta sayısının artmasına neden olmuş olmalıdır. Bilindiği gibi akıl hastalıkları zaman zaman alevlenmeler göstermekte ve böyle durumlarda hastaların hem kendilerine hem de çevrelerine zarar vermemeleri için öncelikle tecrit ve sonrasında tedavi edilmeleri bir zorunluluk halini

alabilmektedir (40). Ayrıca nüfusu yoğun, dolayısıyla da ticaret hacmi yüksek şehirlerde serbest dolaşan akıl hastası sayısının artması dolaylı olarak bir güvenlik sorunu da oluşturmaktadır. Bu nedenlerle şehirlerin nüfusu arttıkça bu tür sağlık kurumlarının oluşturulmasına duyulan ihtiyaç da artmaktadır. Tersine bir bakış açısıyla ekonomik açıdan önemi azalan şehirlerde, nüfus da azalınca bu tür kurumlar âtıl duruma düşmüş olmalıydılar. Bu duruma tipik bir örnek 12. yüzyıl ortalarında İbn Cübeyr'in övdüğü Bağdat'taki hastaneyi yaklaşık 150 yıl sonra İbni Batuta'nın harap ve terkedilmiş bir halde bulmasıdır (41).

Orta Çağ'ın bir diğer yaygın hastalık grubu da özellikle 11-14. yüzyıllar arasında endemik olarak görülen ve tedavisi olmayan bir hastalık olarak kabul edilen cüzzamdı (42). Bu hastaların toplumdan tecrit edilmelerini sağlamak için Avrupa'da 1225 yılında 19.000 civarında cüzzam evi olduğu tahmin edilmektedir (43). Selçuklu öncesi İslam toplumlarında cüzzamın varlığı konusunda şüphe yoktur ve İslam tıp külliyatında bu konuda epey bilgi bulunmaktadır (44). Taberi, 8. yüzyılda Şam'da cüzzamlı hastaların barınması için inşa edilmiş bir barınaktan bahseder (45). Yine 12. yüzyıl sonlarında Muvahhidi Sultan Yakub el-Mansur'un Fas'ta akıl hastaları, körler ve cüzzamlılar için hastaneler yaptırdığı rivayet edilmektedir (46). Selçuklu döneminde cüzzamın yaygınlığı konusunda elimizde fazla bir bilgi olmasa da Avrupa ve İslam coğrafyasındaki durum Anadolu için de söz konusu olmalıdır.

Osmanlı öncesinde cüzzam hastalarının barındırıldığı Mezcumin Zaviyesi, Sıraca Tekkesi gibi yerlerden bahsedilmekle birlikte bunlara ait belge ve bilgilerimiz ne yazık ki azdır (45). Osmanlı döneminde cüzzamlıların cüzzamhane, miskinler tekkesi gibi yerlerde barındıkları bilinmektedir. Bu durumda Selçuklu darüşşifalarında cüzzamlı hastalara barınma imkânı verilmiş olması mümkündür. 4. yüzyılda, Bizans döneminde Sivas'ta bir cüzzam evinin olduğu rivayet edilir. Bizans tarihçisi Chalkokondyles Timur'un Sivas'ta yaptığı katliam sırasında şehirde rastladığı çok sayıda cüzzamlıyı öldürttüğünü kaydetmiştir (47).

Orta Çağ'da sık görülen bir diğer rahatsızlık, önemli bir göz hastalığı olan Trahom idi. Trahom, Cumhuriyetin ilk dönemlerinde dahi çok yaygın görülen ve körlükle sonuçlanabilen bir göz hastalığıydı. Hatta bu hastalığın çok sık görüldüğü Adıyaman'ın bir zamanlar körler ülkesi olarak tanımlandığı söylenir (40). Bu tür insanların özellikle fakir ve kimsesiz olanlarının bakıma muhtaç oldukları açıktır. Hatta bir hanedan mensubu olan Mervani hükümdarı Nasrüddevle'nin torunu Ebu Said'in kör olduktan sonra bir süre Meyyafarikin⁹ Bimaristanı'nda yaşadığı kaydedilmiştir. Bu bimaristan Selçuklu öncesi dönemde inşa edilmiş olup Anadolu'nun en eski sağlık kurumlarından birisidir (48).

Yine aynı şekilde yaşlı, kimsesiz, bedensel engelli olanlar için büyük şehirlerde barınma merkezlerine gereksinim duyulmuştu (45). Anadolu'da Selçuklu döneminde değişik isimlerle kurulan bu sağlık yapılarının farklı amaçlarla inşa edilmiş olabileceği düşüncesi akla uygundur. Necdet Sakaoğlu, darüşşifa teriminin Selçuklu Anado-

lu'sunda ilk defa Divriği'nde (1228) görüldüğünü, daha önce inşa edilen kurumların mârîstan, bimârîstan, dârüssıhha, dârülafiye gibi isimlerle anıldığını, bunun belki de işlevsel farklılıklar ile açıklanabileceğini düşünmektedir (22).

Anadolu Selçuklu dönemi sağlık kurumları mimari olarak daima medreselerin plan şemasına sadık kalınarak inşa edilmişlerdir. Bu yapılar, gösterişli bir taç kapısı olan eyvanlı-avlulu bir şemada inşa edilmişlerdir (9). Bir görüşe göre bu yapılar zaten tipik bir hastane değil, medrese özelliği de taşıyan yerlerdi. Bir kente bir hekim veya cerrah gelince doğrudan medreseye iniyor, başvuruları orada muayene ediyor, tedavisini yapıyor ve hastalar evlerinde yatıyorlardı. Bu anıt binalarda olağan zamanlarda medrese eğitimi veriliyordu. 13. yüzyılda bu kurumlar bir yandan medrese, diğer yandan da imaret ve tabhane işlevi görüyorlardı (22).

Selçuklu dönemi darüşşifalarını bugünkü modern hastaneler anlamında sağlık kuruluşları olarak değerlendirmek doğru değildir. 18. yüzyılın ikinci yarısına kadar hastaların hastaneye başvurarak burada yatılı olarak tedavi görmeleri şeklinde bir uygulama dünyada da yaygın değildi. Bu kurumlar farklı dönemlerde farklı işlevleri yerine getirmişlerdi. Akıl hastaları, cüzzamlılar ve salgın hastalıkları olanlar için tecrit mekânı; körler, sakatlar ve bakıma muhtaç insanlar için bir bakımevi özelliği taşıdıkları anlaşılmaktadır. Elbette, bu kurumlarda tedaviye yönelik çabalar olmakla birlikte o dönemlerde bu hastalıkların etkin tedavileri konusunda yeterli bilgi ve donanım mevcut değildi. Bütün bunların nüfusu yoğun şehirler için söz konusu olduğu unutulmamalıdır. Zira şehirlerin ticari önemi azalıp nüfusları düşünce bu kurumların işlevlerinin sona erdiği görülmektedir. Fazla nüfus muhakkak ki darüşşifada bakım gereksinimi olan hasta sayısını arttırıyordu. Kimsesi olmayıp bakıma muhtaç olan insanların ortalıkta fazla sayıda olmaları bir yandan toplumsal huzursuzluğa, diğer yandan da etik ve vicdani sorunlara yol açmış olmalıdır. Şehir önemini kaybettiğçe hem azalan vakıf gelirleri bu kurumların giderlerini karşılamakta yetersiz hale gelmekte hem de artık bu kurumlara eskisi kadar gereksinim kalmamaktaydı.

Selçuklu devrinde inşa edilen darüşşifaların bir kısmı günümüze ulaşmış, bir kısmı ise kaynaklarda adı geçmekle birlikte günümüze gelememiştir. Bu darüşşifalar da dikkate alındığında Anadolu'nun o dönemdeki tüm önemli şehirlerinde en az bir darüşşifa bulunduğu anlaşılmaktadır. Selçuklular zamanında inşa edilen ve günümüze ulaşmadığı dile getirilen darüşşifalar hakkında ne yazık ki yeterli bilgi yoktur, bir kısmının varlığı bile şüphelidir. Dolayısıyla burada bu yapıların sadece isimlerinin zikredilmesiyle iktifa edilmiştir.

KAYNAKLARDAN VARLIĞI BİLİNER SELÇUKLU ÇAĞI DARÜŞŞİFALARI			
Konya Karatay Dârüşşifası	II. Kılıç Arslan	1173	Selçuklu
Konya Miskinler/Sırçalı Sultan Tekkesi	Alaeddin Keykubad (?)	13. Yüzyıl	Selçuklu
Malatya Darüşşifası		13. Yüzyıl	Selçuklu
Akşehir Darüşşifası	Sahip Ata Fahreddin Ali	1260	Selçuklu
Sivas Şehzadeler Darüşşifası (?)			Selçuklu
Kütahya Darüşşifası		13. Yüzyıl	Selçuklu
Harput Maristanı		1228-29	Artuklu
Silvan (Meyyafarikin) Bimaristanı		1184-85	Artuklu
Antakya Darüşşifası			
Kars Darüşşifası (?)		12. Yüzyıl	
Erzincan Darüşşifası (?)			Mengüceкли
Harran Darüşşifası			Artuklu
Nusaybin Darüşşifası			Artuklu
Pasinler Toprak Tekke			

Yukarıda açıklandığı üzere Selçuklu Anadolu'sunda sağlık hizmeti veren tek kurum darüşşifalar değildir. Selçuklu devri sağlık kurumları değerlendirilirken medrese, zaviye-tekke, imaret ve kervansaraylar ile hamam ve kaplıcaları da sağlıkla ilişkili kurumlar olarak ele almak gerekir. Yukarıda medreselerin sağlık kurumu olarak işlevlerine değinilmiştir. Hekimler bir şehre geldiklerinde medrese, zaviye veya imaretlere inmekte, buralarda sağlık hizmetleri verebilmektedir. Bu bağlamda özellikle zaviye ve tekkeler üzerinde durmak gerekir. Şubeleri vasıtasıyla köylere kadar yayılmış olan bu kurumların sağlık hizmeti verilmesinde önemli rolleri bulunmakta, büyük bir olasılıkla bir salgın ortaya çıkınca zaviye ve tekkelerden yararlanılarak halka sağlık hizmeti sunulmaktadır. Muhtemelen buralarda yaşayan dervişlerden görevlendirilenler; eğitilmekte, usta-çırak ilişkisi içerisinde bazı tedavi yöntemleri öğretilerek ilaç ve macun hazırlayabilecek kapasiteye ulaştırılmaktadır. Bu kurumlardan bir kısmının çevrelerinde oluşan menkıbelerle birlikte bir tür sağaltma merkezlerine dönüştükleri ve akıl hastalıklarının tedavisinde rol oynadıkları bilinmektedir (49). Afyon Karacaahmet, Burdur Melek Dede ve Erzurum Deli Baba Tekkesi bu örneklerin en çok bilinenleridir. Kastamonu Ali bin Süleyman Maristanı'nın Yılanlı Tekke olarak adlandırılmış olması bu bakımdan dikkate değerdir.

Selçuklu devri Anadolu'sunda sağlık hizmeti veren kumlardan biri de şehirlere-rası yollar üzerinde inşa edilen kervansaraylardır. Karatay Kervansarayı vakfiyesinde handa hastalanan her fakirin, Allah ona afiyet verinceye veya ölünceye kadar, ilaç ve şuruplarla tedavi edilmesinin şart koşulmuş olması, çağrıldıklarında buraya gelerek yolcu veya kervansaraya gelen kişilere sağlık hizmeti sunarak ilaç veren hekimlerin varlığına işaret etmektedir (50). Benzer bir durum imaretler için söz konusudur. Kütahya'da Germiyanoglu Yakup Bey'in imaret vakfiyesine göre hasta olanlar için hekim getirilecek, ilaç verilecek ve bunların ücretleri vakıftan ödenecektir (51). Selçuk-

lu döneminde kaplıcaların da sağaltıcı kurumlar olduğunu söylemek gerekir. Örneğin Şelçuklular zamanında inşa edildiği bilinen Kırşehir Karakurt Kaplıcası romatizmaya, Ilgın Kaplıcası ise cüzzam, felç ve zatürreye iyi gelmektedir. Evliya Çelebi seyahatnamesinde Anadolu'daki çok sayıdaki şifalı kaplıcaı sayarak iyi geldiği hastalıklara ait bilgiler vermektedir. Örneğin Bursa Kaplıcası cüzzama, Bursa Kükürtlü ve Bolu ılıcaları uyuya, Niksar kaplıcaları cüzzam, uyuz ve guta, Erzurum Hasankale Kaplıcası cüzzam ve uyuya iyi gelmektedir (52).

Osmanlı döneminde de darüşşifa geleneği devam ettirilmiştir. Ancak Osmanlı darüşşifaları daha farklı işlevsel özellikler taşımaktadır. Selçuklu döneminde kurulan ve Osmanlı döneminde de işlevini devam ettirdiğini kesin olarak bildiğimiz darüşşifalar, Mardin'deki bimaristan, Amasya Darüşşifası ve Konya Darüşşifası'dır. Ancak Osmanlı dönemine asıl damgasını vuran darüşşifalar özellikle Bursa, Edirne ve Süleymaniye darüşşifalarıdır. 19. Yüzyılda ise darüşşifalardan modern hastanelere doğru bir dönüşüm yaşanmıştır. Bazı darüşşifalar modern hastanelere doğru evrilirken, bazıları kapatılmış ve yeni modern hastaneler inşa edilmiştir. Darüşşifalardan modern hastanelere dönüşen kurumlar arasında Manisa Darüşşifası, Haseki Darüşşifası ve Toptaşı Bimarhanesi sayılabilir. Bunlar arasında Toptaşı Bimarhanesi, bugün de önemli hizmetler veren Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine dönüşmüş olup tarihsel devamlılık açısından önemli bir örnek teşkil eder (53).

SONUÇ

Bu çalışmada Selçuklu dönemi darüşşifalarına, şimdiye kadar ortaya konan değerlendirmelerden farklı bir şekilde yaklaşılma gayreti içinde olunarak bu kurumların işlevsel özellikleri mercek altına alınmaya çalışıldı. Bu arada, sürekli olarak tekrarlanan çok sayıda hatalı bilginin bir bölümüne değinildi. Bu yaklaşımın önemli ve daha kapsamlı bir örneği yakın zamanlarda İslam Dünyasındaki hastaneler konusunda yapılmıştır. Bu çalışma dikkatle incelendiğinde Selçuklu dönemi sağlık kurumları için işaret ettiğimiz önemli bazı metodolojik sorunların İslam Dünyasında da fazlasıyla söz konusu olduğu açıkça görülmektedir (54).

13. yüzyıl, Anadolu tarihinde özel öneme sahip bir dönemdi. Bu zaman sürecinde Orta Anadolu, Akdeniz ve Karadeniz arasında önemli bir geçit noktası haline gelmiş, bölgedeki uluslararası ticaretin önemli bir bölümü bu güzergahtan akmıştır. Anadolu Selçuklu hükümdarlarının bu konudaki ileri görüşlü ve bilinçli politikalarını, gayretlerini daima göz önünde tutmak lazımdır. Sadece güvenliği sağlamak, ticareti desteklemekle kalmayıp gelişen şehirlerde gerekli sosyal yardım kurumlarını hayata geçirmek için ellerinden geleni yaptıkları ortadadır. Sağlık sorunlarının çözümü için tamamı vakıflarla desteklenen ve genel olarak darüşşifa veya şifahane olarak adlandırılan büyük sağlık yapıları inşa etmişlerdir. Selçuklu dönemi sağlık kurumları sadece darüşşifalarla da sınırlı değildir. Bir kısmı devlet tarafından da desteklenen zaviye, tekke ve imaretler ile şehirler arası yollar üzerinde inşa edilen kervansarayların da sağlıkla ilişkili kurumlar olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedendir ki Karatay Kervansarayı vakfiyesinde kervansarayda hastalananların iyileşinceye veya ölünceye kadar tedavi edilmesi, Ger-

miyanoğlu Yakup Bey'in 15. yüzyıl başlarında kurduğu imaretin vakfiyesinde hastalar için hekim çağırılması, hekim ve ilaç ücretlerinin vakıf tarafından ödenmesi şart koşulmuştur. Bu dönemde inşa edilen kaplıca ve hamamların da halk sağlığı ile ilişkili kurumlar olduğu tespit edilmektedir. Bu kaplıcalardan bazılarını sultanlar veya vezirler inşa ettirilerek geniş halk kitlelerinin kullanımına sunmuşlardır. Bu bilgiler, Selçuklu döneminde hasta bakım ve tedavisinin yalnızca darüşşifalara münhasır olmadığını, farklı kurumlar tarafından da bu işlevlerin yürütülmüş olduğunu düşündürmektedir.

Kaynakça

1. Acıduman A. Darüşşifalar Bağlamında Kitabeler, Vakıf Kayıtları ve Tıp Tarihi Açısından Önemleri-Anadolu Selçuklu Darüşşifaları Özelinde. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2010; 63/1: 9-15.
2. Ünver S. Selçuk Tababeti. Ankara, Türk Tarih Kurumu, 1940. s. 16-17, 72-76.
3. Güneş HH. Abdusselam Efendi'nin Mardin Tarihi. İstanbul, Mardin İhtisas Kütüphanesi, 2007. s. 5, 44.
4. Kâtip Ferdi. Mardin Artuklu Melikleri Tarihi. Editörler, Ali Emiri, İbrahim Özçoşar, Hüseyin H. Güneş, İstanbul, Mardin İhtisas Kütüphanesi, 2006. s. 8-9.
5. Kuzu G. Mardin Emineddin Külliyesi Mimari Özellikleri Koruma Sorunları ve Restorasyon Projesi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi: Yıldız Teknik Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Mimarlık Anabilim Dalı, 2020. s. 80-82.
6. Yılmaz S. Mardin Şeyh Eminüddin Bimaristanı. Türk-İslam Medeniyeti Akademik Araştırmalar Dergisi 2014; 9 (18): 21-40.
7. Şengül BA. Mardin Emineddin (Eminüddin) Külliyesi: Hami ve Mimari. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi 2017; 34(2): 13- 31.
8. Bizirlik A. 16. Yüzyıl Ortalarında Diyarbakır Beylerbeyliğinde Vakıflar. Ankara, Türk Tarih Kurumu, 2002. s. 7.
9. Cantay G. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Darüşşifaları. Ankara, Atatürk Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, 1992. s. 9, 39-40, 61-66.
10. Kutlu M. XII-XIV. Yüzyıllarda Anadolu'da Tıp Kurumları. Basılmamış Doktora Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sanat Tarihi Anabilim Dalı, 2017. s. 292-318,
11. Yılmaz S. The Prominent Health Institutions (Darü's-şifas) and Their Functions in Anatolia From the Turkic Conquest Through the Ottoman Era. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi: Bilkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tarih Bölümü, 2013. s. 28-29, 54-64, 68-74, 83-84.
12. Yılmaz S. Sivas Keykavus Darüşşifası ve Gevher Nesibe Maristanı. Hayat Ağacı 2019; 36: 84-90.
13. İnan A. Kayseri'de Gevher Nesibe Şifâiyesi: Malazgirt Armağanı. Ankara, Türk Tarih Kurumu, 1993, s. 1.
14. İnan A. Kayseri'nin 749 Yıllık Şifâiye Tıp Medresesi. Belleten 1995; 20(78): 219-220.
15. Abu Bakr İbn Al-Zakı. Ravzat al-Kuttab ve Hadikat al-Albab. Çeviri ve edisyon Ali Sevim, Ankara, Türk Tarih Kurumu Yayınları, 2011.
16. Yinanç Refet. Kayseri ve Sivas Darü's-şifâlarının Vakıfları. Belleten 1984; 48: 189-190, 299-307.
17. Kutlu Mehmet. Kayseri Çifte Medrese'de Gevher Nesibe Darüşşifası'nın Konumu Üzerine Bir Değerlendirme. Sanat Tarihi Dergisi 2017; XXVI: 366-367.
18. Bayat AH. Anadolu Selçuklu Hastahâne Vakfiyelerinin Tek Örneği Olarak Sivas Darü'sşifâsı, Türk Kültürü 1991; 29: 5-19.
19. İbn Bibi. Selçuknâme. Tercüme Mükrimin Halil Yinanç, haz. Refet Yinanç-Ömer Özkan, İstanbul, Kitabevi Yayınları, 2007, s. 61.
20. Çetintaş S. Sivas Darüşşifası. İstanbul, İbrahim Horoz Basımevi, 1953, s. 48-133
21. Tuncer O. C. Son kazıların ışığı altında Sivas Şifahanesi Planı. Birinci Milletler Arası Türkoloji Kongresi, İstanbul, 1973, s. 911-951.
22. Sakaoglu N. Türk Anadolu'da Mengücekoğulları. İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2004, s. 339-356.
23. Çal H. Çankırı Mevlevihanesi. Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi 2015; 23: 49-175.
24. Görür M. Çankırı Taş Mescid 2011 Kazısı. Turkish Studies 2014; 9/10: 597-614.
25. Kılıç A. Kastamonu Ali b. Süleyman Maristanı. İçinde Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri: Şifahaneler, editör, Abdullah Kılıç, İstanbul, Medicalpark yayınları, 2012, s.175-178.
26. Şimşirgil A. XVI. Yüzyılda Tokat Medreseleri. Tarih İncelemeleri Dergisi 1992; 771: 277-242.
27. Açıkel A. Pervane Muinüddin Süleyman Bey Vakfı (1277-1926). Tokat Sempozyumu, 2012, cilt II, s. 149-161.

28. Numan İbrahim. Tokat Gök Medrese İle Yanındaki Yapı Bakıyesi Arasındaki Mimari Münasebet. Suut Kemal Yetkin'e Armağan. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, 1984, s. 249-261
29. Üçer M. Tokat ve Efsaneleri, İnanışları. Türk Tarihinde ve Kültüründe Tokat Sempozyumu, Ankara, 1986, s. 217-230.
30. Mutlu Ö. Tokat ve Kastamonu Darüşşifaları Etrafında Oluşan Tıbbi Mistik Folklor Uygulamaları. Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi 2018; 6 (70): 284-302.
31. Bayat AH. Anber bin Abdullah. 38. Uluslararası Tıp Tarihi Kongresi: Ülker Erke'nin Yorumu ve Fırçasıyla Türkiye'de Tarihi Sağlık Kurumları, editör: Nil Sarı, 2002, s. 33.
32. Altıntaş A. Amasya Darü's-şifası. İçinde Şifâhaneler: Anadolu Selçuklu ve Osmanlı Şefkat Abideleri, editör: Abdullah Kılıç, İstanbul, Medicalpark Hospitals, 2012, s. 153-154.
33. Küçükdağ Y. Konya Alaeddin Darü's-şifası. Konya, Konya Büyükşehir Belediyesi, 2008, s. 4, 10.
34. Şerefeddin Sabuncuoğlu, Mücerrebname. Edisyon ve transkripsiyon İlter Uzel, Kenan Süveren, Ankara, Atatürk Kültür Merkezi Yayınları, 1999, s. 143 (1b).
35. Yıldırım N. Cerrahiye-i İlhaniye, Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun Gözlem ve Deneyimleri, Cerrahi Yöntemler ve Ameliyatlar. Journal of Turkish Studies 2017; 46: 297-347.
36. Altıntaş A. Belgeler Işığında Amasya Darü's-şifası. Amasya Uluslararası Anadolu-Türk Darü's-şifaları ve Sabuncuoğlu Kongresi, Amasya, 2008, s. 19.
37. İbn Cübeyr, Endülüsten Kutsal Topraklara, çeviren: İsmail Güler, İstanbul:Selenge Yayınları, 2008, s. 28, 164-167, 189-190, 208.
38. Tudelalı Benjamin ve Ratisbonlu Petaschia: Orta Çağda İki Yahudi Seyyahın İslam Dünyası Gözlemleri. Çeviren: Nuh Arslantaş, İstanbul, Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları, 2009, s. 74.
39. Artvinli F. Toptaşı Bimarhanesi: Delilik, Siyaset ve Toplum. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 2013, s. 28.
40. Yılmaz S. Tıp Tarihi Perspektifinden Sivas Darüssıhhası. Hayat Ağacı Dergisi 2017; 33: 44-55.
41. İbni Batuta Seyahatnamesi. Çeviren: A. Sait Aykut, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2000, Cilt I, s. 319.
42. Covey HC. People with leprosy during the Middle Ages. The Social Science Journal 2001; 38: 315-312.
43. Porter R. Blood and Guts. London, Penguin Books, 2002, s. 136.
44. Ragab A. The Medieval Islamic Hospital: Medicine, Religion and Charity. New York, Cambridge University Press, 2015, s. 234.
45. Palalı MZ. Cüzzam maddesi. Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, İstanbul, Türkiye Diyanet Vakfı, 1993, Cilt 8, s. 150-152.
46. Terzioğlu A. Bimaristan maddesi. Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, İstanbul, Türkiye Diyanet Vakfı, 1993, Cilt 8, s. 166.
47. Miller TS, Nesbit JW. Walking Corpses: Leprosy in Byzantium and in the Medieval West. London, Cornell University Press, 2014, s. 38, 78, 98.
48. Acıduman A, Tuzcu K. Meyyafarikin Bimarsitanı Üzerine Bazı Yeni Bilgiler Işığında Bir Değerlendirme. Belleten 2016; 80(289): 741-756.
49. Kara Mustafa. Din Hayat Sanat Açısından Tekkeler ve Zaviyeler, İstanbul, Dergâh Yayınları, 1999, s. 145.
50. Turan Osman. Selçuk Devri Vakfiyeleri III. Celâleddin Karatay, Vakıfları ve Vakfiyeleri. Belleten, 1948; XII/45: 17-170.
51. Uzunçarşılı İH. Kütahya Şehri. İstanbul, Devlet Matbaası, 1932, s. 84.
52. Balcıoğulları, Abdullah. Evliya Çelebi'nin Seyahatnamesi'nde Anadolu Şifalı Suları ve Günümüz Termal Turizmi. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 2014; Sayı: 173, s. 287-306.
53. Yıldırım N. Darüşşifalardan Modern Hastanelere, Tarihi Sağlık Kurumlarımız Darüşşifalar. Editör Nil Sarı, İstanbul, Sanovel İlaç, 2010, s. 113-130.
54. Öztürk L. İslam Dünyasında Hastaneler. İstanbul, Siyer Yayınları, 2018.

DERSAADET CEMİYET-İ TIBBİYE-İ ŞAHANESİ'NİN SOSYALİST ÜYESİ DR. FERNAND MASAY KİMDİ?

WHO WAS DR. FERNAND MASAY,
THE SOCIALIST MEMBER OF
SOCIÉTÉ IMPERIALE DE MÉDECINE DE CONSTANTINOPLE?

Şeref Etker*

Abstract

In the December of 1913, Fernand Masay, M.D., associate professor at the l'Université libre de Bruxelles and affiliated to the maternity clinic of the capital, decided to settle in Istanbul. An internationalist at heart, Masay was an active member of the socialist Belgian Labour Party *Parti Ouvrier Belge* and a regular contributor to the daily *Le Peuple*, signed with his pseudonym J.-P.V. Lippevelde, where, after his arrival in Turkey he published a series of articles on Istanbul hospitals, hygiene in Turkey, and Turkish women. Dr. Masay was elected resident member to the Turkish Medical Society in 1915 – then, *La Société Impérial de Médecine de Constantinople* (est. 1856). Subsequently, he joined an international sanitary commission organized to combat epidemics raging in the Balkans. Dr. Fernand Masay (b. 1882) succumbed to typhus himself in May 1915, while working at a local hospital in Negotin, Serbia. A comprehensive biography remains to be written.

Key Words: Fernand Masay, history of medicine, Société Impérial de Médecine de Constantinople, World War I, typhus, Belgium, Turkey, Serbia.

Özet

Dr. Fernand Masay, Brüksel Özgür Üniversitesi l'Université libre de Bruxelles'de doçent ve başkent in doğum evinde uzman hekim olarak görevli yken, 1913 yılı sonunda İstanbul'a yerleşmeğe karar verdi. Belçika İşçi Partisi *Parti Ouvrier Belge*'in sosyalist enternasyonalizme bağı, aktif bir üyesi olan Dr. Masay'ın, *Le Peuple* gazetesinde J.-P.V. Lippevelde takma adıyla yayımladığı makaleler arasında, Türkiye'de iken yazdığı: İstanbul hastaneleri, Türkiye'de sağık ile Türk kadını konulu yazıları ilgi görmüştür. Dr. Ma-

* Hekim, İstanbul. serefetker@gmail.com

say, Şubat 1915'te Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi'ne asli üye seçildikten sonra, Balkanlarda çıkan salgın hastalıklarla savaşım için oluşturulan bir uluslararası sağlık komisyonuna katılmak üzere İstanbul'da ayrılarak Sırbistan'a gitmiştir. Fernand Masay, Negotin kentinde tifüslü hastaların sağaltımına uğraşırken 1915 Mayısında aynı hastalığa yakalanarak öldü. Fernand Masay'ın yaşamöyküsü ve kişisel dünya görüşü araştırılmaya değerdir.

Anahtar kelimeler: Fernand Masay, tıp tarihi, Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi, Birinci Dünya Savaşı, tifüs, Belçika, Türkiye, Sırbistan.

1915 yılında Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi'ne seçilen beş üye: “*F. Masay, Mısırlıoğlu, Nafilyan, Fotiadis ve Rasim Ferit*” olarak tanıtılmıştır.¹ Derneğin tutanaklarına göre, 1915'in Şubat ayında Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'ye asli üye (*membre résident* : İstanbul'da yerleşik)² olarak katılan bu tabipler, tam isimleriyle: Doç.Dr. Fernand Masay, Dr. Anastasios Mısırlıoğlu,³ Dr. Édouard (Yetvart) Nafilyan,⁴ Dr. Lambros Fotiyadis⁵ ve Dr. Rasim Ferit Talay'dır.⁶

15 Şubat 1916 günü Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin sekreteri Dr. Vasil Konos, Birinci Dünya Savaşının ilk yılında ölen meslektaşlarını anarken, Masay'ın adı tekrar geçecektir: Dr. Fernand Masay kaybedilen beş asli üyeden biridir.⁷

- 1 “Türk Tıp Cemiyeti'nin 90ıncı Yıldönümü Münasebetile Başkan Muzaffer Şevki Yener'in Söyleyi”, *Türk Tıp Cemiyeti Mecm.*, Yıl XIV (92), No. 2, Şubat 1948, s. 194.
- 2 Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'de asli üyelik koşullarından biri “en az iki yıl İstanbul'da ikamet etmiş olmak[tır]”, bkz. H. Hüsrev Hatemi, Aykut Kazancıgil, “Türk Tıp Cemiyeti (Derneği) Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane ve Tıbbın Gelişmesine Katkıları”, *Osmanlı İlmî ve Mesleki Cemiyetleri*, yay.haz. Ekmeleddin İhsanoğlu, İstanbul, IRCICA yay.,1987, s. 111-119. Derneğin ilk tüzüğündeki bu iki yıllık süre, 1909'da yapılan bir değişiklikle 6 aya indirilmiştir: *Statuts de la Société Impériale de Médecine* (Révision de 1909), “Art. 4. *Les membres résidents de la Société sont nommés de la manière suivante: 1) Si la candidat est médecin, il doit posséder le permis d'exercice dans l'Empire ottoman et être établi à Constantinople depuis au six mois.*” *Gazette Médicale d'Orient*, 54me année, No. 10, Şubat 1909, s. 172.
- 3 Dr. Mısırlıoğlu (Misirlioglu, Μισιρλόγλου 1888-1961) Balıklı Rum Hastanesi'nde 1912-1922 yılları arasında cerrah olarak çalışmıştır, bkz. Fokion Sideropoulos, *Ta Ethnika Filanthropika Katastimata stin Konstantinoupoli: Nosokomeio Valoukli* [Balıklı Hastanesi], Atina, İdrima Mizonis Elenismu, 1999, s. 283.
- 4 Dr. Andon Gomidas Paşa Nafilyan'ın büyük oğludur.
- 5 Fotiyadis (Photiadès, Φωτιάδης) ailesinde çok sayıda tabip yetişmiştir. Burada adigeçenin Lambro Fotiadis olduğu Dr. Nafilyan'ın bir konuşmasından anlaşılmaktadır: É. Nafilyan, “Compte-rendu des travaux de la Société Impériale de Médecine pendant l'année 1915-1916,” *Gazette médicale d'Orient*, 61me année, no. 1, mars [Mart] 1916 (Séance solennelle du 15 février 1916), s. 8: “*Messieurs, vous nous avez, au début de cette année, fait le grand honneur à mon excellent confrère le Dr. Lambro Photiadès...*”
- 6 Rasim Ferit Talay (1888-1969) Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin 1917-1919 yıllarında başkanlığını yapmıştır, bkz. Fethi Tevetoğlu, “Atatürk'ün güvendiği bir kişi: Doktor Rasim Ferit Talay,” *Atatürk Araştırmaları Merkezi Derg.*, sayı 21, Temmuz 1991, s. 623-638.
- 7 Dr. [Basile] Conos (Vasil Konos), Secrétaire général, “Compte-rendu du mouvement administratif de la Société [Impériale de Médecine de Constantinople] pendant l'année académique 1915-1916”, (Séance solennelle du 15 février 1916) *Gazette Médicale d'Orient*, 61me année, no. 1, mars [Mart] 1916, s. 14-20. “*Messieurs, la Société a eu l'immense douleur de perdre cette année-ci, cinq membres résidents, dont les quatre, parmi les plus jeunes, morts glorieusement sur le champ d'honneur, au milieu leurs braves soldats, auxquels ils n'ont cessé de prodiguer les soins nécessaires jusqu'à leur dernier soupir; ce sont MM. Ekmejdjian, Masay, Kokidès et Sertlian. Nous nous inclinons respectueusement devant ces héros, victimes de leur devoir humanitaire. Le cinquième c'est le vétéran praticien Ömer Atta Pacha, l'accoucheur distingué de la capitale. Leur intérêt pour la Société et leur dévouement dans l'exercice de leur profession pour le bien de l'humanité souffrante sont autant de titres de souvenirs respectueux et de mémoire éternelle aux registres d'honneur de notre association.*”

Beyler,

*Cemiyetimiz [Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi] bu yıl, dördü en gençlerimiz arasında olan, ve gereken her türlü bakımlarını son nefeslerine kadar esirgemedikleri kahraman askerlerinin yanında, savaş meydanında şerefle ölen beş asli üyesini kaybetmenin büyük acısını yaşadı. Bunlar: **Ekmekciyan, Masay, Kokidis ve Sertliyan**. İnsani görevlerinin kurbanı olan bu kahramanların önünde saygıyla eğiliyoruz.*

*Beşinci kaybımız, kıdemli bir klinisyen doktor, başkentin seçkin doğum uzmanı (kabile) **Ömer Ata Paşa**'dır.*

Bu üyelerimizin, topluma adanmışlıkları ve acı çeken insanlığın iyiliği için mesleklerini icrada gösterdikleri fedakarlık, Cemiyet'imizin şeref sicilinin saygın ve unutulmaz başlıklarında, şimdiden ebedi anılar olarak yerlerini almıştır.

Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin 1915 yılı içinde ölen asli üyeleri, yine tam isimleriyle: Mirü'l-umera Dr. Ömer Ata Paşa,⁸ Dr. Agop Ekmekciyan,⁹ Dr. Dimitri Kokidis,¹⁰ Dr. Sarkis Sertliyan¹¹ ve Doç.Dr. Fernand Masay'dır.

Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi'ne asli üye seçildikten birkaç ay sonra, tifüs hastalığına yakalanarak ölen, İstanbul'da yaşayan ve çalışan Belçikalı hekim Fernand Masay kimdi ?

Bu soruyu layıkıyla cevaplayabilecek durumda değiliz. Onunla ilgili bilgileri ancak nekrolojilerinde bulabiliyoruz. Bunlar arasında Fransız sosyalistlerinin yayın organı *l'Humanité* gazetesinin yazarı, Dr. Masay'ın İstanbul'a yerleştiğini doğrulamaktadır:¹²

8 Kabile Ömer Ata Bey'in uhdesine mirü'l-umeralık rütbesi tevcihi. BOA İ..TAL 117/11, 17 Rebiulevvel 1315/16 Ağustos 1897.

9 Agob/Hagop Ekmekciyan, nörolog. Tabib Mükellef Yüzbaşı Agob Ekmekciyan (Dersaadet), Üçüncü Ordu Süvari Kışlası Santralında görevliyken 20 Nisan 331/1915 tarihinde Erzurum'da tifüse yakalanarak öldü, bkz. *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye*, 46. sene, numero 7, Ağustos 1333 [1917], s. 124-132 "Şehidler"; Adnan Ataç, 20. *Yüzyılda Şehit Olan Türk Sağlık Subayları*, Ankara, GATA yay., 1997, s. 9. Fransa'da 1905-1906 yıllarında Prof. Joseph Babinski'nin asistanlığını yapan Dr. Agop Ekmekciyan, 1910 yılında Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'ye asli üye seçilmiştir. Ermeni Etibba Cemiyeti'nin (1912) kurucu üyelerindendir.

10 Dimitri Andria Kokidi (Kokkidōç)/ Dimitrios Kokidis Efendi (Mürefte), Muş Depo Taburunda Mükellef Tabip Yüzbaşı iken 12 Nisan 331/1915 tarihinde tifüs nedeniyle öldü, bkz. *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye*, 46. Sene, numero 7, Ağustos 1333 [1917], s. 124-132 "Şehidler"³. Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'ye 1912 yılında üye seçilmiştir.

11 Sarkis Sertliyan (Serkis Seğertliyan, Bitlis 1884-1915), oftalmolog. Seretibba-yı hazret-i şehriyari Dr. Hayri Paşa'nın Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'nin başkanlığını yaptığı 1914-1915 döneminde derneğin Genel Sekreteri seçilmişti. Ermeni Etibba Cemiyeti kurucularındandır. Mükellef Tabip Yüzbaşı olarak askerlik görevini yaptığı sırada Erzincan'da öldürüldü. Bkz., Şeref Etker, *İkinci Meşrutiyetin Tabip Örgütleri*, İstanbul, Libra yay., 2017, ss. 18 dn. 30, 166 dn. 14, 254 dn. 25.

12 [Louis Dubreuilh] "La mort de docteur Masay", *l'Humanité* (Paris), 12me année, no. 4075, 14 juin [Haziran] 1915, s. 2, sütun 2. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k254218p/f2.item>

(Le Havre, 13 Haziran) *Yine bir acı haber. Amsterdam'dan aldığım bir mektup Brüksel Doğumevinin [Hospice de la Maternité] eski asistanı, Özgür Üniversite'de [l'Université libre de Bruxelles] Doçent [Professeur agrégé], Belçika İşçi Partisi üyesi Doktor Fernand Masay'ın öldüğünü bildiriyor.*

Fernand Masay, bundan iki yıl kadar önce büyük bir tıbbi müesseseyi idare etmek üzere İstanbul'a çağrıldığında birçok yıldır Le Peuple ile işbirliği yapıyor ve orada özellikle eğitim ve toplum sağlığı sorunlarını ele alıyordu. Geçtiğimiz yılın Ağustos sonu (Sosyalist) Enternasyonel'in Viyana Kongresine katılacağımu öğrenince bölgenin harika olduğunu söyleyerek beni, yaşlı ana-babasıyla oturduğu Beyoğlu'na davet etmişti. Kendime güzel bir yolculuk tasarlamışken savaş patladı. Dostumu bir daha göremiycektim. Bana, İstanbul'u terk etmek zorunda kalıp Balkanların, salgın bir ateşli hastalığın kasıp kavurduğu küçük bir kentine [Negotin] gittiğini yazdılar. Orada hastaların bakımıyla uğraştı ve kendisi de salgın hastalığa yakalandı. Daha otuz iki yaşındaydı.

Son derecede kültürlü bir ruha sahipti; çok büyük umutlar vaad eden bir bilim insanı, fedakar ve hiçbir zorluktan yılmayan, adanmış bir sosyalistti. Le Peuple'deki haftalık makaleleri büyük bir zevkle okunuyordu. Protection de l'Enfance başlıklı pek dikkat çekici bir eser yayınlamıştı.¹³

Belçika İşçi Partisi ve birçok dostu onun kaybını şiddetle hissedecekler.

Dr. Fernand Masay'ın kısa yaşam öyküsü

Fernand Masay'ın biyografisi henüz yazılamamıştır.¹⁴ Belçika'daki kurumsal arşivlerin bir bölümünün Dünya Savaşları sırasında tahrip olması;¹⁵ Belçika Krallığı'nın İstanbul Başkonsolosluğu arşivi gibi, ülke dışındaki belgeliklerin araştırmacılara açık olmaması, konuyla ilgili birincil kaynaklara erişimi güçleştirmektedir. Kişisel mektupları, notları ve raporları bulunamamıştır. Bu nedenlerle, Dr. Fernand Masay'ın yaşamı ve çalışmaları konusundaki bilgilerimiz, bugün için, ikincil kaynaklarla sınırlıdır.

Fernand-Jean-Adolphe Masay, 21 Temmuz 1882'de Bour (Paliseul, Belçika) kentinde doğdu.¹⁶ 1903 yılında mezun olduğu Brüksel Özgür Üniversitesi'nde hipofiz fizyolojisi üzerine yaptığı deneysel çalışmalarla, 22 Mayıs 1908 tarihinde doktorasını (*Docteur*

13 *Les droits de l'enfant dans l'organisation de la médecine préventive* [Koruyucu Hekimlik Örgütlenmeleri İçinde Çocuk Hakları] par les docteurs Norbert Ensich, chef du service d'hygiène de la commune de Schaerbeek, Fernand Masay, professeur agrégé à la Faculté de médecine de l'Université libre de Bruxelles ; Préface par Émile Vandervelde, député de Bruxelles, Bruxelles, H. Lamertin; Frameries, Impr. Dufrane-Friart, 1914, viii+233+iii s. (Kitap 1913 yılının Aralık ayında yayımlanmıştır.)

14 "Mazay" olarak da okunup yazılabilmektedir, bkz. *Het Vlaamsche Nieuws* (Antwerp), Nr. 135, 29 Mei [Mayıs] 1915, s. 1, sütun 3. (Belçika basımına KBR Koninklijke Bibliotheek et Bibliothèque royale arşivinden erişim sağlanmıştır.)

15 Bunlar arasında Fernand Masay'ın üyesi olduğu Belçika İşçi Partisi arşivleri de vardır, bkz. *Rapport du Bureau du Conseil Général sur l'Activité du Parti Ouvrier pendant la Guerre (Août 1914-Novembre 1918)*, Bruxelles, 1918, s. 10-11. <http://digital.amsab.be/pubs/gm0038.pdf>

16 *Paliseul EC, Table des naissances – période 1882-1883.* http://users.skynet.be/mtopatr/tables/communes/pali/pali_b42.htm#ref_23

spécial) aldı.¹⁷ Üniversitenin doğum kliniğinde görev yapan Dr. Masay, 1912 yılında Tıp Fakültesinin kadrosuna Doçent (*Privat-Dozent / Professeur agrégé*) olarak katıldı. Fernand Masay, bu yıllarda *Streptobacterium foetidum* adını verdiği bakteriyi bularak mikrobiyoloji literatürüne (Léon Jacque ile birlikte) kazandırmıştır.¹⁸

Dr. Fernand Masay, 1907 yılından başlayarak, “J-P. V.[an] Lippevelde” takma adıyla Brüksel’de yayımlanan sosyalist *Le Peuple* gazetesinde yazılar yayımlamıştır.¹⁹ Belçika İşçi Partisi (*Parti Ouvrier Belge*) içinde aktif olan Fernand Masay, *l’Académie royale de Médecine de Belgique, Société des Sciences médicales et naturelles de Bruxelles, Société royale zoologique et malacologique de Belgique*, gibi bilimsel derneklerin de üyesidir.

Fernand Masay, 1913 yılı sonunda Türkiye’ye yerleşmeye karar vermiştir. Onun bu kararında etkin olan düşünceleri konusunda, İstanbul’a gelişiinde yazdıkları bize ipuçları vermektedir.²⁰

Türkiye’ye geldim. Bismarck’ın ve bu yöreye gidip gelenlerin izlenimlerine bakılırsa, burası Balkanlarda sadece centilmenlerin yaşadığı bir ülkedir. Doğu toplumlarının hijyeniyle ilgili bazı bilgiler toplama fırsatı bulacağımı ümit ediyorum. O Doğu toplamları ki, bizim ‘medeniler’ arasında yalnızca sosyalistlerden biraz yakınlık gördüler.

İstanbul’a gelir gelmez başkentin hastanelerini gezen Dr. Fernand Masay, *Le Peuple* gazetesi için “İstanbul hastaneleri”²¹ ve “Türkiye’de sağlık”²² başlıklı iki yazı hazırlamıştır. Şişli Hamidiye Etfal Hastanesi’ni radyoloji ve elektroterapi bölümlerinin şefi ve Tıp Fakültesi’nde Fizik Muallimi olan Dr. İsmail Bey (İsmail Ali, 1866-1914)²³ ile birlikte gezen Masay, ilk yazısında “Türkiye’nin sağlık alanında geri sayılamayacağını; hastaneleriyle diğer sağlık kuruluşlarını iyileştirmek için övgüye değer çalışmalar yapıldığını” belirtir. Fernand Masay, ikinci yazısında konuyu daha geniş olarak ele alacaktır.

Bilindiği kadarıyla Taksim’deki Fransız hastanesi’nde çalışmaya başlayan Dr. Fer-

17 *L’Hypophyse: étude de physiologie pathologique* par Fernand Masay, Thèse présentée à la Faculté de Médecine de l’Université libre de Bruxelles pour l’obtention du grade de *Docteur spécial* en sciences médico-chirurgicales, Bruxelles, Imp. Ch. Bulens, 1908 (109 s. 1 pl., , resim, bibl.). <https://difusion.ulb.ac.be/vufind/Record/ULB-DIPOT:oai:dipot.ulb.ac.be:2013/216336/Holdings>

18 Léon Jacque ve Fernand Masay, “Le *Streptobacterium foetidum*. Nouvel agent pathogène pour l’homme. Note préliminaire,” *Zentralbl. f. Bakteriol., Parasitenk. u. Infektionskrankh.*, (Jena) Bd. 55, Heft 6, 1910, 433-434; Léon Jacque ve Fernand Masay, “Le *Streptobacterium foetidum*, agent pathogène nouveau de l’homme,” *Zentralbl. f. Bakteriol., Parasitenk. u. Infektionskrankh.*, Abt. I, Orig., Bd. 62, Heft 3/4, 1912, 180-186; *La Clinique* (Brüksel), 26 (20 avril [Nisan] 1912), 241-248.

19 Van Lippevelde, Fernand Masay’ın annesinin soyadıdır

20 J.-P. V. Lippevelde (F. Masay), “La médecine en Orient” *Le Peuple*, 29me année, No. 360, 26 décembre [Aralık] 1913, s. 1, sütun 1-2.

21 J.-P. V. Lippevelde (F. Masay), “Les hôpitaux à Constantinople”, *Le Peuple*, 30me année, No. 6, 6 janvier [Ocak] 1914, s. 1, sütun 1-2.

22 J.-P. V. Lippevelde (F. Masay), “L’Hygiène en Turquie” *Le Peuple*, 30me année, No. 14, 14 janvier [Ocak] 1914, s. 1, Sütun 1-2.

23 Dr. İsmail Ali Bey, Dr. Masay’la görüşmelerinden üç hafta sonra, 17 Ocak 1914’te vefat etmiştir, bkz. *Tanin*, 6. Sene, No. 1820, 20 Safer 1322/5 Kanunusani 1329/18 Kanunusani [Ocak] 1914, s. 4, sütun 6. “Tıp Fakültesi Hikmet-i tabiiye-i tıbbiye muallimi Doktor Kaymakam İsmail Ali Bey’in dün irtihal-i dar-ı beka eylediği...” (Dr. İsmail Ali’nin ölüm tarihi değişik yayınlarda yanlışlıkla 1913 olarak verilmiştir.)

nand Masay, 1914'ün Mayıs ayında Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane'de "Les Infections du fœtus" (Fetusun enfeksiyonları) konulu bir sunum yapmıştır.²⁴ Masay, bildirisini daha sonra Almanca olarak yayımlamıştır.²⁵ Bu çalışmasında *Streptobacterium foetidum* aşılardan deney hayvanlarında, patojen etkenin plasentayı geçerek fetüsü enfekte edebildiğini kanıtlamıştır.

Türkiye'denin toplumsal ve siyasal gelişmesini değerlendirmeye çalışan Masay, "Türk kadını" başlıklı yazısında, "Devrimin [Meşrutiyet] kadınlar için önemli bir değişim yaratmadığı gibi, ilerici parti liderlerinin eşlerinin bile yabancılarla görüşmekten çekindiklerini" belirtmektedir.²⁶

Fernand Masay'ın *Le Peuple* de yayımlanan "Yunanlar ve Türkler" başlıklı makalesinin son cümleleri ise, birkaç haftasonra başlayacak olan Birinci Dünya Savaşı'nın bir özeti gibidir.²⁷

"Yirminci yüzyılda, yalnızca sınıf mücadelesini bilmesi gereken zavallı yoksulların arasındaki o iğrenç ırk ve din kavgalarını görmek kahredici... Proletarya, İsa ya da Allah adına birbirlerini öldürdükçe, banka kasaları iyice korunmuş olacaktır."

Le citoyen camarade Masay, İstanbul'da yaşadığı dönemde, herhalde yerli sosyalist örgütlerle ilişki kurmuştur. Bu bağlamda, Masay'ın (ekteki) "Türkiye'de Sağlık" başlıklı yazısında: "[Türkiye'de] kendilerini ölüme mahkum eden silahlara bu kadar çok para harcanmasını üzüntüyle karşılayan bir dünya emekçi var" sözleri dikkat çekicidir. Bu konunun ayrıca araştırılması gerekir.²⁸

Negotin'de tifüs ve ölüm

Negotin, Tuna nehri yakınlarında, Sırbistan, Romanya ve Bulgaristan sınırlarının kavşağında konumlanmış bir kenttir. Balkan Savaşı sırasında, "Negotin'de 500 Türk savaş esirinin tifüs nedeniyle öldüğü" haberi alınmıştır.²⁹

Sırbistan, Birinci Dünya Savaşında Avusturya-Macaristan saldırılarına 1915 Ekimine

24 "Les Infections du fœtus. Note préliminaire" par le Dr. Fernand Masay, Professeur agrégé à l'Université de Bruxelles, *Revue médico-pharmaceutique* (İstanbul), 27me année, No. 13, 1er juillet [Temmuz] 1914, 98-99 (Communication faité à la Société I. de Médecine [de Constantinople]).

25 Prof.Dr. Fernand Masay in Konstantinopel, "Die Infektionen des Fötus" (vorläufige Mitteilung), *Münchener med. Wochenschrift*, Bd. 61, Nr. 46, 17. November [Kasım] 1914, 2238. <https://archive.org/details/MuenchenerMedizinischeWochenschrift6119142.Halbjahr14892456/page/n5/mode/2up>

26 J.-P. V. Lippevelde (F. Masay), "La femme Turque" *Le Peuple*, 30me année, No. 154, 03 juin [Haziran] 1914, s. 1, sütün 1-2.

27 J.-P. V. Lippevelde (F. Masay), "Grecs et Turcs" (İstanbul, 6 Temmuz 1914) *Le Peuple*, 30me année, No. 197, 16 juillet [Temmuz] 1914, s. 1, sütün 1-2. "*Quelle désolation de voir, au XXe siècle, ces abominables luttes de races et de religions entre des pauvres diables qui ne devraient connaître que la lutte des classes... Tant que les prolétariats s'entre-tuent au nom de Jésus ou d'Allah, les coffres-forts des banques sont bien gardés.*" Dr. Fernand Masay'ın *Le Peuple*'de yayımlanan son yazısıdır. Gazete, Belçika'nın Almanya tarafından işgali sırasında, 21 Ağustos 1914 ile 18 Kasım 1918 arasında yayımlanmamıştır.

28 İkinci Enternasyonel'in savaş nedeniyle toplanamayan Viyana kongresinde Türkiye seksiyonunun 5 oyu görülmektedir, *Le Peuple*, 30me année, No. 89, 30 mars [Mart] 1914, s. 1, sütün 5-6, "Invitation au Congrès socialiste internationale de Vienne (du 23 au 29 août 1914)". Ayrıca bkz., Erden Akbulut, Mete Tunçay, *Beynelmilel İşçiler İttihadi*, genişletilmiş 2. basım, İstanbul, İletişim yay., 2016.

29 *Rotterdamsch nieuwsblad*, Nr. 10.745, 4 April [Nisan] 1913, s. 2, sütün 5, (Berlin, 3 Nisan) "...in Servië de vlektyphus, waaraan in Negotin 500 Turksche gevangenen overleden".

kadar başarıyla karşı koyarken, tifüs epidemisinde en ağır biçimde etkilenen devletlerden biri olmuştur.³⁰ Ülkenin kuzeybatısında, Avusturyalı savaş esirleri arasında başlayan salgın hızla güneye ve doğuda Negotin yönüne doğru yayılmıştır.³¹ Epideminin gittikçe artan şiddeti ve Avrupa'ya yönelmesi olasılığı karşısında pek çok resmi ve gönüllü kuruluş Sırbistan'a sağlık ekiplerini göndererek yardım etme kararı almıştır.³²

Dr. Fernand Masay, *Le Peuple* gazetesinde yayımlanan bir anma yazısına göre, "uluslararası sağlık ekibi"³³ içinde yer almak üzere Sırbistan'a gitmiştir.³⁴ Masay, 1915 yılının ilkbaharında İstanbul'dan ayrılmış olmalıdır.³⁵ Negotin'de (bilinmeyen) bir hastanedeki tifüslü askerleri yaşatmak için çabalayan Dr. Masay, burada aynı hastalığa yakalanarak hayatını kaybetti.³⁶ Fernand Masay'ın ölüm haberi Mayıs ayı sonunda Belçika'ya ulaştı.³⁷ Kesin ölüm tarihi bilinmemektedir. Nekrolojilerinden öğrenebildiğimiz bir ayrıntı, son hastalığı sırasında üniversiteden arkadaşı olan Dr. Zalie Eliasberg'in yanında olduğudur.³⁸

30 Jelena T. Jovanović Simić, *Typhus in 1915*, Belgrade, Museum of Science and Technology, 2015. https://www.researchgate.net/publication/322580655_Typhus_in_1915

31 Indira Duraković, "Serbia as a health threat to Europe: The wartime typhus epidemic, 1914-1915", *Other Fronts, Other Wars? First World War Studies on the Eve of the Centennial*, ed. Joachim Bürgschwentner, Matthias Egger, Gunda Barth-Scalmani, Brill, Leiden, 2014, içinde 259-279.

32 1915 yılı Nisan ayına kadar Sırbistan'a yardım için, İtilaf devletleriyle (İngiltere, Rusya, Yunanistan, Kanada, Fransa, Avusturya, Yeni Zelanda) ve tarafsız ülkelerden (İsviçre, ABD, Hollanda, Danimarka) sağlık ekipleri gelmiştir, bkz. Jelena Lopičić Jančić ve Ljubica Vasić, "Foreign medical missions in Serbia in the First World War", *Megatrend Review*, 16, 3, 2019, 15-30. Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti'nin de Sırbistan'a yardım gönderdiği bilinmektedir.

33 ABD Kızıllaç örgütü Prof.Dr. Richard Strong'u 15 Mart 1915 tarihinde bir "Uluslararası Sağlık Komisyonu" (*International Sanitary Commission*) oluşturarak ekipler arasında koordinasyonu sağlamak üzere Sırbistan'a göndermiştir, bkz. Mieczyslaw B.B. Biskupski, "Strategy, politics, and suffering: the wartime relief of Belgium, Serbia, and Poland, 1914-1918, *Ideology, Politics and Diplomacy in East Central Europe*, ed. M.B.B. Biskupski, Rochester, NY, University of Rochester Press, 2003, içinde 31-57.

34 Bir anma yazısında Fernand Masay'ın, Osmanlı İmparatorluğu savaşa girmeden önce uluslararası sağlık kuruluşuna katıldığı bildirilmektedir: "Il se trouvait en mission scientifique en Turquie quand la guerre se déchaîna. L'Empire ottoman n'étant pas encore entré dans les hostilités, il put rejoindre le corps international de médecins et d'ambulanciers, qui apprenant que le typhus ravageait effroyablement les populations serbes, avaient volé à leur secours." *Le Peuple* (Bruxelles), 34me année, no. 12, 29 novembre [Kasım] 1918, 1, sütun 5-6 ("Nos disparus").

35 Osmanlı Devleti, 10 Kasım 1914'te İtilaf devletleriyle birlikte Belçika, Sırbistan ve Karadağ'a savaş ilan etmiştir. Bu durumda bir diğer olasılık Fernand Masay'ın daha erken bir tarihte Türkiye'den ayrılmış olması ve yokluğunda Cemiyet-i Tibbiye-i Şahane'ye üye seçilmesidir.

36 (Eusebe) "Le Typhus exanthématique", *Le Peuple*, 27 janvier [Ocak] 1920, s. 6, sütun 2. "Et en pensant à cette maladie, je ne puis m'empêcher de rappeler la mémoire de notre ami Masay... qui est mort victime du typhus exanthématique en allant soigner les malheureux Serbes, décimés par le fléau."

37 *Gazet van Brussel*, 2 Jrg., Nr. 130, 27 Mei [Mayıs] 1915, s. 2, sütun 4. "Dr. Mazay. België verliest weer een zijner jonge, veelbelovende krachten. Dr. Mazay, van Brussel, docent op de Hoogeschool dier stad, is in het Balkanschieerland gestorven, door enn onverbiddelijke ziekte aangetast. Nog maar dertig jaar oud, had hij zich reeds een naam in de wetenschappelijke wereld veroverd." (Belçika, ümit bağladığı genç güçlerinden birini daha yitirdi. Brüksel'de Üniversite doçenti olan Dr. Mazay (Masay) çaresiz bir hastalıktan Balkanlarda öldü. Henüz otuz yaşında olduğu halde bilim dünyasında adını duyurmuştu.)

38 *L'Echo Belge* (Amsterdam), 1ère année, No. 223, 3 juin 1915, s. 1, sütun 3. "On apprís ici avec émotion la mort du Dr. Fernand Mazay (Masay), ancien adjoint à la maternité de Bruxelles, charge de cours à l'Université libre. Il était parti, voici quinze ou seize mois pour Constantinople, où il avait décidé de se fixer. Aujourd'hui, nous parvient la triste nouvelle de son décès, de suites d'une épidémie, là-bas au loin, dans une petite ville des Balkans, où il fut soigné admirablement par la doctoresse russe Zalie Eliasberg, qui avait été sa compagne d'université." Dr. Zalie (Selma/Zelma) Eliasberg de aynı tarihlerde Negotin'de tifüsten ölmüştür.

Salgınlar çağında enternasyonalizm

Fernand Masay, Türkiye üzerine ilk makalesini Balkan Savaşının hemen başlangıcında yayımladı.³⁹ “İki salgın” başlıklı bu yazısında kolera ve tifüs hastalıklarını anlatan Dr. Masay, Balkan savaşının bir “Haçlı seferberliği” olarak algılanmasına karşı tepki göstermektedir. Dileği, sınır tanımayan, din ve millet ayrımı bilmeyen, “Brüksel’e 70, Viyana’ya 40 saatlik uzaklığa ulaşan”⁴⁰ koleranın korkusuyla, çatışmaların sonlandırılması için diplomasiye bir fırsat verilmesidir. Ancak süren Balkan Savaşlarının yolaçtığı ağır yıkımı izlemek zorunda kalan Fernand Masay,⁴¹ ölümcül salgınların bile halkları yakınlaştıramadığına tanık olunca, savaşın bitiminde, Doğu’yu tanımak ve sonuna kadar bağlı olduğu enternasyonalizmin insani kaynaklarını bulmak için İstanbul’a yerleşmeye karar vermiştir. Masay’ın yazılarından, onu Türkiye’ye çeken bir diğer toplumsal gelişmenin 1908 Meşrutiyet devrimiyle filizlenen “Türkiye’nin entelektüel ve bilimsel rönesansı” olduğunu çıkarabiliyoruz.

Dersaadet Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahanesi’nin (ve Türk Tıp Derneği’nin) asli üyesi olan Dr. Fernand Masay’ı, bir gün bulunabilirse, özel mektuplarından ve Partisiyle yazışmalarından daha iyi tanıyarak düşüncelerini anlayabilmeyi umuyoruz.

EK

Dr. Fernand Masay, “Türkiye’de sağlık” (Ocak 1914)⁴²

Hayranlık uyandıran görünümü, stratejik ve ticari konumuyla İstanbul; tükenmez doğal zenginlikleriyle Anadolu, bizim sosyalizmimizden farklı enternasyonalistler olan uluslararası kapitalistler için, güzel bir av oluşturmakta. Bu zengin ganimetlerin muhtemel bir paylaşımı konusunda anlaşmak zor ve zahmetli, ve belki de bunu hepten imkansız kılacak yeni bir unsuru hesaba katmak gerekiyor ki, bu da Türkiye’nin entelektüel rönesansı. Türkiye ölmek istemiyor! Beş yüz yıllık bir sahiplenme Türkler nazarında savunmaya değer tapu senetleri gibidir ve onların genç kuşakları birçok kuşağın yaşadığı topraklarda tutunmak için takdire layık çabalar sarfediyor. Türklerin hoşgörüsünden söz ederken, Yunanlılar, Bulgarlar, Sırlar, Katolikler ve tüm Hıristiyan ırk ve mezhepler

39 J.-P. V. Lippevelde, “Deux fléaux”, *Le Peuple*, 29me année, No. 328, 23 novembre [Kasım] 1912, s. 1, sütun 5-6. (*Au moment où le christianisme pouilleux d’Orient sonne l’hallali de l’Islam aux abois, les peuples terrifiés voient entrer en scène deux terrible compagnons dont la venue ne doit pourtant guère étonner. Ce sont le Choléra et le Typhus. Ce sont deux belligérants redoutables qui ne distingueront pas entre les fils du Christ et les neveux de Mahomet.*)

40 “Les horreurs de cholera”, *Le Peuple*, 15 décembre [Aralık] 1912, s. 2, sütun 2. *Le Peuple* gazetesinin 1911-1914 yılları arasında İstanbul’dan ‘A. Ales’ takma adıyla (Lettre de Turquie : Türkiye’den mektup) yazan bir muhabiri vardır.

41 Birinci Balkan Savaşı sırasında İstanbul’da Taşkışla’da açılan Belçika Kızıılhaç Hastanesinde şef olarak görev yapan Dr. Antoine Depage (1862-1925), Dr. Fernand Masay’ın doçent olduğu Brüksel Özgür Üniversitesi’nde (*l’Université libre de Bruxelles*) cerrahi profesörü idi.

42 J.-P. V. Lippevelde (Fernand Masay), “L’Hygiène en Turquie”, *Le Peuple*, 30me année, No. 14, 14 janvier [Ocak] 1914, s. 1, sütun 1-2. (Çeviri: Tomas Terziyan, MSc.)

için, Hilal ile barış içinde yaşamının, farklı kiliseleri arasında aynı barışı sürdürmekten çok daha kolay olduğunu daha önce dile getirmiştik. Ünlü düşünürler ve özellikle Jaurès,⁴³ uygarlıkların geleceği için Avrupa'da Müslüman dünyası ile Hıristiyan dünyası arasında bir temas noktasını elde tutmanın ne kadar gerekli olduğuna dikkat çektiler.

Dünyanın dört bir yanına dağılmış, bütün büyük devletlerin uyruklarını taşıyan yüz milyonlarca Müslümanı kızdırmamanın gerekliliği hakkında biraz düşünelim iyi olur. Müslüman halkla kuracağımız kısa bir temas, bize toplumun tüm katmanlarında saklı bulunan sonsuz vatanseverlik kaynaklarını göstermeye yeter. Burada herkesin elindeki meteligi nasıl coşkuyla donanmaya ve bir savaş gemisi satın almak için bağışladığına tanık olmalısınız. Bu gösteri, Türk dünyasını yağmalama arzusunun körleştirmede birine, kadercı Müslümanın tevekkülüne pek fazla güvenmenin tehlikeli olabileceğini hatırlatıyor.

Ancak bu savaşçı gösteriler benim uzmanlığım değil. Türklerin olabildiğince kusursuz bir bilimsel rönesansa ulaşmak için harcadıkları sabırlı emek hakkında birkaç söz söylemek isterim.

Burada, harika hastaneler, iyi örgütlenmiş laboratuvarlar yanında, kendilerini ölüme mahkum eden silahlara bu kadar çok para harcanmasını üzüntüyle karşılayan bir dünya emekçi var. Üzülüyor ama eleştirmiyorlar. Kendinizi nasıl savunacağını bilmelisiniz; Türkler, en az bağışlandıkları konunun reform yapma istekleri olduğunun farkındalar.

Birkaç gün önce *Tanin*, “başkalarının fedakârlık, adanmışlık, vatanseverlik dediği her şey bizde söz konusu olunca kibir ve delilik diye nitelendiriliyor”, diye yazıyordu.⁴⁴ “Es-kiden, mahv olmaya giderken hiçbir şeyi başımıza kaktırmıyorlardı ve özellikle, [Sultan II.] Abdülhamid'in arabasına altın bir zincirle uysalca bağlı *Journal des Débats*, en beter katliamları kınayacak bir kelime bulamadı hiçbir zaman. Yaşamak istediğimiz, koşullar elverdiğince hızla reformlar denediğimiz bugün, Fransız gazetesinin reformların uygulanması talebinde bulunurken gösterdiği bu hezeyan nereden geliyor?”

43 *L'Humanité*'nin başyazarı Jean Jaurès, 31 Temmuz 1914'te Paris'te öldürüldü. “Enternasyonalizmin azı seni vatanseverlikten uzaklaştırır; çoğu yakınlaştırır. Vatanseverliğin azı seni enternasyonalizmden uzaklaştırır; çoğu yakınlaştırır.” (*Un peu d'internationalisme éloigne de la Patrie; beaucoup d'internationalisme y ramène. Un peu de patriotisme éloigne de l'Internationale; beaucoup de patriotisme y ramène.*) sözleri ünlüdür.

44 Hüseyin Cahid [Yalçın]'ın “Türkiye'nin hataları” başyazısından alıntıdır (*Tanin*, 6. Sene, numero 1809, 8 Safer 1332/24 Kanunuevvel 1329/6 Kanunusani [Ocak] 1914, s. 1, sütun 1-2):

“Evet, Türkiye'nin büyük hataları, daha doğrusu bütün hatalarından mürekkep, gayr-i kabil-i afv bir hatası var: Yaşamak istiyor ! Biz istiklalimizi ve haysiyetimizi muhafaza ederek yaşamak istedik ve bu arzuya bütün varlığımız ve ciddiyetimizle yapışarak lazım gelen çarelere başvurdukça, derhal etrafımızdan can sıkıntısı, hiddet ve tehdid ile sarsılan sesler yükseliyor. Kendileri için, başkaları için fedakarlık, meziyet ve kahramanlık olan hareketler, tebci ve takdis edilen hisler, bizim için delilik ve küstahlık oluyor. Biz yaşamak istiyoruz ve onlar bizim mahv olmamızı, hem de kendi kendimizi kendi elimizle mahv etmemizi talep ediyorlar. Çünkü, kendi mezarımızı kendimize kazdırmak daha kolay, daha kesdirme, daha masrafsız ve kansız bir şey. Abdülhamid zamanında Türkiye'nin mahv ve inkıza doğru yürüdüğünü bütün dünya biliyordu. Fakat bugün genç Türkiye'ye hatalar icad eden Deba Gazetesi [*Journal des Débats*] Yıldız'ın altın zincir esareti altında eski idareye hiç bir hata bulamıyordu. Hatta memleketde müdhiş kutaller olarak bir çok masum kanı akdığı halde yine ses çıkarmıyordu. Fakat bugün memleketde bir eser-i hayat var. Geçirdiğimiz felaketlerden mütevellid bir intibah var. Yaşamak aşkı kalblerimizde tutuşuyor ve bizi on fedakarlıklara sevk ediyor. İşte bu bir hata, bir cinayet ve Deba [*Journal des Débats*], Eko dö Pari [*l'Écho de Paris*], Tan [*Temps*] gazeteleri bağırıyor !”

Görünüşe bakılırsa *Tanin* haklı. Türklerin en büyük suçu yeniden doğmak ve ilerlemek istemektir. Ve bunun kanıtı, Rusya'nın ve onun Kızıl Çar'ının, Kazaklar ve pogromların Rusyasının, Türkler tarafından ezilen Ermenileri uygarlık adına savunmaya kalkıştığı bu acayip, inanılmaz, anlamsız, saçma gösterisinde değil midir? Rusya, neden Yahudileri de savunmak için ayağa kalkmaz?

Ancak bir takım iyileşmeler sağlamak için gösterilen sabırlı çabalara dair asla bir kelime söylenmez. Hayır! Tersine! Şehirlerin hijyenik durumu geniş ve sağlıklı arterler oluşturularak iyileştirilmeye çalışılır, kolera ya da veremin son sığınakları olan kulübe ve eski barakalar kaldırılırsa, lirik şairler heyecanlı sözlerle eski İstanbul'un öldüğünden dem vurur ve 'destansı kiri'ni yitirdiğini coşkuyla hayıflanarak dile getirirler. Sanki eski İstanbul'un şiiri, hayranlık uyandıran konumundan, kadim ve harikulade camilerinden, rengarenk ve çoğul halkından kaynaklanmıyormuş; sanki koleralıların, veremlilerin, tifoluların, yoksulluğun vurduğu çocukların mezarları eski İstanbul şiiri için gerekliymiş gibi! Varsın şairler yasını tutsun! İstanbul'un şairanelik uğruna kirli ve sağlıksız mı olması gerekiyordu; işte şiirin korkunç düşmanı İstanbul [Umur-ı] Sıhhiye Dairesi başkanı Besim Ömer Paşa idi. Bu yüksek düzeyli devlet memuru, bilimiyle tüm dünyanın takdirini kazanmış son derecede seçkin bir doktordur.⁴⁵ Sağlık hizmeti makamlarının dindar ve saygın avukatlar ya da meslekten memurlar tarafından işgal edildiğini görmeye alışık Belçikalı okurlarım için söylüyorum: burada, Türkiye'de (uzman) doktorlar, gençlik yıllarını bürokrasi içinde geçirmiş olanlardan değil, günlük hijyen gereksinmelerini bilen pratisyenlerden seçilerek, güzel belediye laboratuvarları istifadelerine sunuluyor. Onlara yararlı işler yapmaları için yeterli yetki veriliyor.

Sözünü ettiğimiz doktorlar, şiiri, dolambaçlı ve kirli sokaklara sahip eski bir mahalenin duygulandırdığı bu gezgin babayiğit şairlerin sihirli sözlerinde olduğundan farklı anlıyorlar. Onlar için şiir, türlerin güzelliğinde, sağlıklı ve sağlam bir yaşamdadır. Ve bu şiir hijyen ve temizlikten yoksun; eski ve şairane tüm mikrop yuvaları yok edilmeden yaşanmaz. Onlar sayesinde yaşlı İstanbul ölür, ama ölümüyle, coşkuyla titreyen ve – güvenle umuyoruz – dirayetli bir tercümanı olacağı Müslüman dünyasının kulak verdiği güçlü, genç bir Türkiye'yi simgeleyen bir genç İstanbul'a hayat verir,

Türk dünyasıyla ilgili bilgilerim geliştikçe, daha iyi bir gelecek için gösterdiği çabalara karşı sempatinin arttığını hissediyorum. İçinde yaşadığım bu Müslüman dünyada neyin iyi, neyin büyük olduğunu elimden geldiğince göstermek istiyorum. Burada, hayran bırakan bir biçimde örgütlenmiş olan Tıp Fakültesini ziyaret ettim; belediyeye ait çok büyük şehirlerdekilere yarışabilecek özellikte ve Brüksel şehrinin sahip olmadığı bakteriyoloji ve [kimya] analiz laboratuvarlarını gördüm. En iyi verilere göre inşa edilmiş hastaneler gördüm.⁴⁶ Kargaşaların, savaşların, mali güçlüklerin ortasında Türklerin kurusıkı atmadan bilimsel örgütlenmelerini nasıl geliştirdiklerini zevkle betimleyeceğim.

45 “Muallim Besim Ömer Paşa Sıhhiye Müdiriyet-i umumiyesinden istifa etmiş[dir]. Müdiriyet, Besim Ömer Paşa tarafından vekaleten idare edilmekte idi”, *Osmanlı Seririyyat Mecm.*, sene 4, numero 2, Nisan 1330 [1914], s. 96 (Şuun-ı tıbbiye).

46 Aynı günlerde Yenibağçe Gureba-yı Müslimin Hastanesi açılmıştır: “Bir abide-i sıhhiye: Gureba-yı Müslimin Hastahanesini ziyaret”, *Tanin*, 6. Sene, numero 1815, 15 Safer 1332/31 Kununuevvel 1339/13 Kanunsani [Ocak] 1914, s. 3, sütun 5-6.

Bitirmeden önce, okurlarımızı içine düştükleri savaş yılığında hayli güçlü kılacak bir ayrıntıdan bahsetmek istiyorum. Hastaneleri ziyaret ederken, kimi zaman burnun frengi veya verem ülseriyle tahrip olduğu durumlarda Avrupa'da yapılan bir ameliyat benzeri, burunlarını yeniden yaptıran hasta sayısını görmek beni şaşırttı. Belçika'da onca nadir görülen bu vakaların burada nasıl olup da bu kadar sık görüldüğünü kendi kendime soruyordum. Bana rehberlik eden doktordan bunu açıklamasını istedim. "Burunlarını ve kulaklarını Bulgarlar kesti", diye karşılık verdi ve bir hastanın başlığını çıkarıp, eksik kulakların yerini gösterdi. Bu küçük Bulgar inceliğini bana birçok kez anlatmışlardı. Ama kanıtını bizzat apaçık görünce, büyük bir acı duyduğunu itiraf etmeliyim. Ondan sonra da, Hilal'e karşı Haç'ı savunan Slav dostları, hiç kuşkusuz size Türklerin, düşmanlarını gözden düşürmek için kendi kendilerini kestiklerini söyleyeceklerdir.

KIRIM SAVAŞI'NDA İSTANBUL'DAKİ FRANSIZ HASTANELERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİ

FRENCH HOSPITALS AND HEALTH SERVICES IN ISTANBUL DURING THE CRIMEAN WAR

Oya Dağlar Macar ¹

Abstract

The Crimean War is one of the most important wars of the 19th century which began between the Ottoman Empire and Russia but soon turned into a major European War due to the conflict of interest of the European powers. The expectation of France from the Crimean War was to have a say in the scenario of sharing the Ottoman lands known as the “Eastern problem” by preventing Russia from being the only actor. Within this framework, France declared war on Russia on March 12, 1854, and allied with the Ottomans along with Britain and the Kingdom of Piedmont-Sardinia. Shortly afterward, French and British troops came to Istanbul to fight in Crimea. From March 1854 onwards, Istanbul became a center where the Ottoman, French, British, and the Kingdom of Piedmont-Sardinia armies received both headquarters and health services.

During the war, thousands of wounded and patients were sent from the Crimean Front to French hospitals in Istanbul. Therefore, the French had to open a large number of hospitals in Istanbul, depending on the need. At the end of the war, the French army’s casualty was very heavy. However, their experiences in Istanbul hospitals provided significant gains for the French, especially in terms of hospitals and hospital services. In this article, in general, the hospitals opened by the French in Istanbul and French health services, are examined.

The aim of this article is to provide a detailed examination of French hospitals in Istanbul and to draw attention to the importance of military health services in war by looking at the Crimean War from the health perspective. There are many significant studies

¹ Prof. Dr., İstanbul Ticaret Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Siyaset Bilimi ve Uluslararası İlişkiler Bölümü, İstanbul – oyadr@ticaret.edu.tr

in the foreign and Turkish literature, addressing the political, military, social, and even technical dimensions of the Crimean War. The number of studies dealing with the health dimension of the Crimean War, on the other hand, is quite low. However, considering the need for healthy manpower in this “third generation warfare”, it is obvious how crucial military health services are.

Keywords: Crimean War, Hospitals, French Military Health Services.

Özet

Kırım Savaşı Osmanlı Devleti ile Rusya arasında başlayan fakat kısa süre sonra Avrupalı büyük güçlerin çıkar çatışmaları ile büyük bir Avrupa Savaşı'na dönüşen 19. yüzyılın en önemli savaşlarından biridir. Fransa'nın Kırım Savaşı'ndan beklentisi “Doğu sorunu” olarak bilinen Osmanlı topraklarının paylaşılması senaryosunda Rusya'nın tek aktör olmasını engelleyerek, söz sahibi olmak istemesidir. Bu çerçevede Fransa 12 Mart 1854'te Rusya'ya savaş ilan ederek İngiltere ve Piomente Krallığı ile birlikte Osmanlı ile müttefik olmuştur. Kısa bir süre sonra Fransız ve İngiliz birlikleri Kırım'da savaşmak üzere İstanbul'a gelmişlerdir. İstanbul 1854 martından itibaren Osmanlı, Fransız, İngiliz Piomente ordularının hem karargah merkezi hem de sağlık hizmeti aldığı bir şehre dönüşmüştür.

Savaş boyunca Kırım Cephesi'nden İstanbul'daki Fransız hastanelerine binlerce yaralı ve hasta gönderilmiştir. Buna bağlı olarak Fransızlar İstanbul'da ihtiyaca bağlı olarak çok sayıda hastane açmak zorunda kalmışlardır. Savaşın sonunda Fransız ordusunun kayıp bilançosu çok ağır olmuştur. Fakat İstanbul hastanelerinde yaşadıkları tecrübeler Fransızlara, özellikle hastane ve hastane hizmetleri konusunda son derece önemli kazanımlar sağlamıştır. Bu makalede genel olarak Fransızların İstanbul'da açtıkları hastaneler ve Fransız sağlık hizmetleri incelenmiştir.

Makalenin amacı Kırım Savaşı'na sağlık perspektifinden bakarak, İstanbul'daki Fransız hastaneleri ile ilgili detaylı bir inceleme ortaya koymak ve askeri sağlık hizmetlerinin savaştaki önemine dikkat çekmektir. Yabancı ve Türk Literatürde Kırım Savaşı'nı siyasi, askeri, toplumsal hatta teknik boyutları ele alan pek çok önemli çalışma bulunmaktadır. Kırım Savaşı'nı sağlık boyutuyla ele alan çalışmaların ise sayısı oldukça azdır. Oysa “3. nesil savaş” niteliğindeki bu savaşta sağlıklı insan gücüne duyulan ihtiyaç göz önünde bulundurulduğunda, askeri sağlık hizmetlerinin ne kadar önemli olduğu ortadadır.

Anahtar Kelimeler: Kırım Savaşı, Hastaneler, Fransız Askeri Sağlık Hizmetleri.

GİRİŞ

Kırım Savaşı Osmanlı'nın içinde yer aldığı, Avrupalı büyük güçlerin Birinci Dünya Savaşı öncesindeki ilk total savaşıdır. Savaşın gerekçesi her ne kadar “kutsal yerler” sorunuymuş gibi gösterilse de gerçek amaç “Doğu Sorunu”na² yönelik karmaşık siyasi

2 Doğu Sorunu ya da Şark Sorunu, 19. ve 20. Yüzyıl boyunca Batılı büyük devletlerin Osmanlı İmparatorluğu başta olmak üzere Güneydoğu Asya, Afrika ve Uzakdoğu'nun parçalanması ve Ortadoğu'daki enerji kaynaklarının sömürleştirilmesiyle ilgili bir paylaşma sorunudur.

beklentilerdir. Doğu Sorunu, Napoleon Savaşları'ndan sonra uluslararası siyasal ortamın en patlamaya hazır meselesi haline gelmiştir. Eric Hobsbawm'ın deyişiyle bir tek sorun, genel bir savaşa yol açabilirdi. Nitekim bu sorun Kudüs'teki Kutsal Kabir Kilisesi ve Beytüllahim'deki Kutlu Doğum Kilisesi'nin denetimine sahip olmak için Katolikler ve Ortodokslar arasında devam eden çekişme şeklinde kendini gösterdi. Katoliklerin hamiliğini yapan Fransa ile Ortodoksları destekleyen Ruslar karşı karşıya geldiler.³ Rusya için bu konu aynı zamanda Osmanlı'yı parçalamak için önemli bir bahane idi. Bu yüzden ilk olarak İngiltere'ye “yakında ölecek hasta adam” olarak tanımladığı Osmanlı'nın mirasını paylaşma önerisinde bulundu. İngiltere'nin bu teklifi reddetmesi üzerine tek başına harekete geçmeye karar veren Rusya, 5 Mayıs 1853'te Rus elçisi Mençikof'u İstanbul'a göndererek, “Osmanlı Devleti'nin sınırları içindeki bütün Ortodoks uyrukların himayesini” istedi. Teklif Osmanlı Devleti tarafından koşulsuz reddedildi. Bunun üzerine, Rusya'ya ait Baserebya'daki iki ordu savaş ilan etmeksizin Prut nehrini geçerek Eflak ve Boğdan'a girdi.⁴ Osmanlı Devleti, Rusya'nın bu saldırısı üzerine, bir taraftan Tuna boyundaki savunmayı güçlendirmek amacıyla Rumeli ordusu komutanı Ömer Paşa'yı görevlendirirken, bir taraftan da Mısır ve Tunus'dan takviye birlikleri bölgeye gönderdi.

Bu arada Rus işgalinin tehdit edici niteliği Avrupalı devletler açısından bazı güvenlik kaygılarını gündeme getirmişti. İngiltere ve Fransa, Rusya'nın Osmanlı Devleti'ni tek başına parçalamasına göz yumamazlardı. Bu durumda Rusya'nın pek ihtimal vermediği bir İngiliz-Fransız ittifakı gerçekleşti. Rus donanmasının İstanbul'a saldırmamasını önlemek amacıyla ortak bir İngiliz/Fransız donanması 1853 Haziran'ında Çanakkale Boğazı'nın hemen dışındaki Beşikde koyuna demirleyerek, savaşa hazır konuma getirildi. Bu sırada, Eflak ve Boğdan'ın işgaline karşı İstanbul'dan ciddi tepkiler geliyordu. Eylülün ilk haftasında, cihat söylemleri ve Rusya'yı protesto gösterileriyle savaş havası adeta doruk noktasına ulaştı ve 4 Ekim 1856'da Osmanlı Devleti Rusya'ya resmi olarak savaş duyurusunda bulundu.⁵

Kırım Savaşı'nın bir Avrupa Savaşı'na dönüşmesi 30 Kasım 1853'te Batum'a yardım götürülen Osmanlı donanmasının Rus donanması tarafından Sinop açıklarında batırılması ve şehrin bombalanması ile gerçekleşti. Ruslar bu saldırı sonucunda Karadeniz'de ciddi bir üstünlük sağlamış oluyorlardı. Osmanlı Devleti açısından ise, boğazlar ve İstanbul ciddi bir tehlike altına girmişti.

Sinop Olayı'na İngiltere ve Fransa'nın tepkileri farklı oldu. Olaya ilişkin haber 11 Aralık'ta Londra'ya ulaştığında başta *The Times* gazetesi olmak üzere İngiliz basını bu durumu “aşırı bir zorbalık” ve “katliam” olarak nitelendirip savaş yanlısı bir tutum takındı. Kraliçe ve İngiliz yöneticiler ise konuya daha temkinli ve çekimser yaklaştılar. Öte yandan Fransız İmparatoru III. Napoleon'un tepkisi çok daha sert ve netti. Bu olayı açıkça savaşa girme nedeni olarak görüp, Rus saldırısının cezasız kalmasının kendi donan-

3 Eric J. Hobsbawm, Devrim Çağı: 1789-1848, Jülide Ergüder & Alâeddin Şenel (çev.), Ankara, V yay, 1989, s. 191-193.

4 Fahir Armaoğlu, Siyasi Tarih 1789-1960, Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yay,1973, s. 138,139.

5 Orlando Figes, Kırım, Son Haçlı Seferi, Nurettin Elhüseyni (çev.), İstanbul : YKY, 2007, s. 141,142, 145, 148-151.

masının aşagılanmasına da göz yummak olacağını ifade etti.⁶ Yine de öncelikli olarak her iki ülke Osmanlı ve Rusya'yı uzlaştırma girişimlerinde bulundu. Çar'ın tüm girişimleri reddetmesi üzerine İngiltere ve Fransa 12 Mart 1854'te Rusya'ya savaş ilan etti. Kısa bir süre sonra Piemonte Krallığı da Osmanlı Devleti'nin yanında savaşa dahil oldu. Böylece Kırım Savaşı uluslararası bir nitelik kazanarak, büyük güçlerin Avrupa savaşına dönüştü. Savaş Rus cephelerinde dört yıl sürerek, 1856'da müttefiklerin zaferiyle sonuçlandı. 30 Mart 1856 Paris Barış Antlaşması ile taraflar Kırım Savaşı'nı resmi olarak tamamlamış oldular.

DOĞU'DA KURULAN FRANSIZ HASTANELERİ

Fransızlar Kırım Savaşı'nda hasta ve yaralı askerlerini tedavi etmek amacıyla İstanbul'da ve İstanbul dışında pek çok hastane açtılar. Rusya'ya savaş ilan etmelerinden kısa bir süre sonra müttefik orduları⁷ Osmanlı topraklarına gelmeye başladı. Öncelikli olarak İstanbul'u Rusların olası saldırılarından korumak amacıyla, kuvvetlerini Gelibolu'da karaya çıkarmaya karar verdiler. Karara uygun olarak 1854 Mart sonunda yola çıkan ilk Fransız birlikleri Nisan başında Gelibolu'ya geldiler. Aynı dönemde İngiliz askerlerini taşıyan gemiler de kıyıya yanaşıyordu. Ama bölge bu kadar büyük çaptaki orduların iâşesini sağlayacak güçte değildi. Bunun üzerine müttefik orduları İstanbul civarında kamplar kurmaya başladılar. İzdiham ve salgın hastalık tehlikesi nedeniyle askerlerinin bir bölümünü de Edirne'ye yolladılar. Müttefik ordularının filoları ise çok daha kuzeyde bulunan ve filolarına ikmal sağlayabilecekleri Varna limanına gönderildi.⁸

Askerlerin sevkiyatı sürerken kolera ortaya çıktı. Hastalığı Marsilya'dan gelen Fransız askerleri taşımıştı. Marsilya Limanı'nda kolera hüküm sürdüğü için bu hastalığa yakalanmış olan birkaç kişi, seyahat esnasında tedavi görmüşler ve sonrasında Gelibolu'da karaya çıkarılmışlardı.⁹ Gelibolu'da Fransızlar için tesis edilen karantina mevki hastanesinde kontroller yapılmış ve hastalık tespit edilmişti. Kolerayı önlemek için her ne kadar Sıhhiye Meclisi'nin kararları uygulanmaya çalışılmışsa da, o kadar kalabalık grupları denetlemek ve karantina tedbirlerini uygulamak mümkün olmamıştı.¹⁰ Böylece kolera önce Gelibolu'da hızla yayılmış, daha sonra askerler aracılığıyla Edirne'ye ve Varna'ya da bulaşarak müthiş bir salgına dönüşmüştü.¹¹ Hastalığın tedavisi amacıyla, müttefik ordu birliklerinin bulunduğu her yerde hastaneler açıldı.

6 A.g.e., s. 164-167.

7 Savaş katılan Fransız askerlerin sayısı 310.000 idi . İngiliz askerlerinin sayısı 99.000, Piemontelilerin 22.000 civarındaydı. Bkz. Azmi Özcan, Kırım Savaşının Getirdikleri, Payitahtta Dost "işgali" 1854-1856, *Sultan Abdülmecid ve Dönemi (1823-1861)* içinde, Kemal Kahraman & İlonca Baytar (ed.), İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2015, s.253.

8 Figes, a.g.e., 195.

9 Max Roche, *Education, Assistance et Culture Françaises Dans L'Empire Ottoman*, İstanbul: Isis Press, 1989, s.142.

10 Gülden Sarıyıldız, XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını, *Tarih Boyunca Anadolu'da Doğal Afetler ve Deprem Semineri, 22-23 Mayıs 2000, Bildiriler* içinde, İstanbul, 2002, s. 312.

11 Julian Spilsbury, *The Thin Red Line, An Eyewitness History of the Crimean War*, London: Cassel, 2005, s. 28.

Fransızlar Gelibolu ve Edirne'de iki sabit hastane¹² Çanakkale'de 420 yataklı bir hastane¹³, Nagara'da da 500 yataklı bir hastane açtılar. Varna'da ise iki askeri hastane ile üç çadır hastanesi hizmet veriyordu. Hasta sayısı artması üzerine Varna'daki hastaneler yetmeyince, Varna sahilinde bekleyen Fransız donanmasına ait üç gemiden ikisi, yüzer hastane olarak kullanıldı.¹⁴

Fransızlar, Kırım Savaşı'nda cephede de seyyar ve sabit hastaneler açtılar. Kırım'da Sivastopol'un güneyinde iyi donanımlı ve temiz bir hastaneleri vardı. Üstelik bu hastanenin kadrosu İstanbul'dakilerden daha genişti. Savaşın başlarında kendi düzensiz ve pis hastanelerine aşına olan İngiliz ziyaretçiler bu Fransız hastanesinin temizliği ve düzeni karşısında şaşkınlık ve hayranlıklarını gizleyememişlerdi. Her hastanın bir yatağı, temiz yatak çarşafı, battaniyeleri ve hijyenik eşyaları vardı. 1855 Şubatına kadar Fransız hastanelerinde yiyecek stokları da yeterliydi. Bu yüzden hastalar gayet iyi besleniyorlardı. Hastalara bakan Fransız hemşirelerin hepsi de temiz ve üniformalıydılar.¹⁵ Fakat savaşın ilerleyen dönemlerinde hastanelerdeki bu düzen ve mükemmellik, yaralı sayısındaki artış ve salgın hastalıklara bağlı olarak, ciddi biçimde bozuldu.

İstanbul'daki Fransız Hastaneleri

Kırım Savaşı'nda İstanbul müttefik orduları için hem Kırım cephesine gitmek için kullanılan bir geçiş noktası, hem ordularının her türlü takviyesini sağladığı bir ordugâh merkezi, hem de yaralı ve hasta askerlerin tıbbi hizmet aldıkları hastaneler merkezidi. Osmanlı Devleti pek çok kışla, bina ve hastaneyi kendisine yardım amacıyla gelen İngiliz ve Fransız askerlerine tahsis etmişti. Örneğin İngiliz askeri birlikleri Selimiye ve Çengelköy'deki kışlalara yerleştirildiler. İngiliz Hastaneleri de ağırlıklı olarak İstanbul'un Anadolu yakasında açılmışlardı.¹⁶ Fransız askerleri ise İstanbul'a geldiklerinde Beyoğlu'ndaki Taksim Kışlası, Maçka Kışlası, Harbiye, Levend Çiftliği¹⁷, Maslak civarı¹⁸ ile İstanbul surları dışındaki Rami Kışlası ve Davutpaşa Kışlası'na yerleştirilmişlerdi.¹⁹ Ayrıca

12 Arslan Terzioğlu, Kırım Harbi Esnasında Osmanlı Hastaneleri ve Dünya Hastaneciliğine Etkileri, *Tarih ve Toplum*, 15 (85), 1991, s. 41, 42.

13 Mehmet Karayaman, Kırım Harbi'nde Sağlık Hizmetleri (1853-1855), *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008, s.61.

14 Terzioğlu, a.g.e., s. 40.

15 Robert B. Edgerton, *Death or Glory, The Legacy of the Crimean War*, Boulder: Westview Press, 1999, s. 131-132.

16 Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz; Oya Dağlar Macar, Kırım Savaşı'nda İstanbul, İzmir ve Çanakkale'deki İngiliz Hastaneleri, *Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, IX (2), 2016, s. 194-218.

17 Levent çiftliğine 30 Mart 1855 tarihinde Fransız Hassa askerlerinin bir taburu yerleştirildi. Daha sonra buradaki birliklerin sayısı arttı. Ferik Ahmet Muhtar Paşa, Kırım Harbi'nde Silistre Müdafaası, 1853 -54 Tuna Seferi, Gültekin Yıldız & Fatih Tetik (haz.), İstanbul: İş Bankası yay, 2014, s. 70

18 Maslak ve civarına Fransız ihtiyat ordusu askerleri yerleştirilmişti. Sultan Abdülmecit bu askerler Kırım'a gönderilmeden önce 19 Mayıs 1855'te burasını ziyaret etmişti. Maslaktaki askerler daha sonra peyderpey Kırım'a sevk edilmişlerdi. Ferik Ahmet Muhtar Paşa, a.g.e., s. 71.

19 A.g.e., s. 69; Joseph O. Baylen & Alan Conway, *Soldier-Surgeon, The Crimean War Letters of Dr. Douglas A. Reid 1855-1856*, Knoxville: The University of Tennessee Press, 1968, s. 106

Maltepe’de barakalar inşa edilmiş ve bazı birlikler burada ikamet ettirilmişti.²⁰ Askerlerin ikametine tahsis edilen bu yerler dışında, Osmanlı Hükümeti pek çok hastaneyi, kamu binasını, hatta bazı konak ve özel mülkü Fransız askerlerine hastane olarak tahsis etmişti.

Savaş boyunca hasta ve yaralı Fransız askerlerinin % 80’i İstanbul hastanelerinde tedavi edildiler. Hastanelerin neredeyse tamamı İstanbul’un Avrupa yakasında yer alıyordu. Savaşın sonuna kadar toplam 160.000 hasta ve yaralının kabul edildiği İstanbul hastanelerin konumları genel olarak şöyleydi: 1- Boğaz kıyısında yer alan hastaneler. Bunlar daha çok ağır yaralı hastalara ayrılmıştı. 2- Boğazın uzağında yer alan hastaneler. Bunlar hem yaralı hem de hastalara ayrılmıştı.²¹ Fransız hastanelerin isimleri ve hizmete girdikleri tarihler ise şöyleydi:

Kırım Savaşı’nda İstanbul’daki Fransız Hastaneleri

Hastane Adı	Hizmete Girdiği Tarih	Yatak Sayısı	Hasta Kabul Sayısı
1854			
Tarabya Hastanesi (Deniz Hastanesi)	Ocak 1854	240	1.740
Pera Hastanesi (1. kategori)	Nisan 1854	1.500-2.000	27.500
Maltepe Hastanesi (1. kategori)	Nisan 1854	400	12.795
Gülhane Hastanesi (1. kategori)	Temmuz 1854	1.400	23.842
Dolmabahçe Hastanesi (1. kategori)	Ağustos 1854	600	8.628
Ramiçiftlik Hastanesi (2. kategori)	Eylül 1854	1.200	18.874
Kanlıca Hastanesi (1. kategori)	Aralık 1854	250	2.048
Davutpaşa Hastanesi (2. kategori)w	Aralık 1854	1.200	18.652
1855			
Halki Hastanesi (Heybeliada-Deniz Hastanesi) (1. kategori)	Ocak 1855	280	1.157
Denizcilik Okulu Hastanesi (1. kategori)	Ocak 1855	1.100-1.500	12.066
Hazırlık Okulu Hastanesi (1. kategori)	Mart 1855	400	2.998
Rus Büyükelçiliği Hastanesi (subaylar için)	Mart 1855	200	908
Talimhane Hastanesi (1. kategori)	Mayıs 1855	600	14.151
Maslak 1 no’lu Hastane (2. kategori)	Mayıs 1855	-	2.969
Üniversite Hastanesi (1. kategori)	Haziran 1855	-	7.502
Maslak 2 no’lu Hastane (2. kategori)	Eylül 1855	-	2.808
1856			
Ramiçiftlik 2 no’lu Hastane (2. kategori)	Mart 1856	-	3.542
Tatlısu Hastanesi (2. kategori)	Nisan 1856		1.064

Kaynak: Max Roche, Education, Assistance et Culture Françaises Dans L’Empire Ottoman, İstanbul: Isis Press, 1989, s.147.

20 Kırım Savaşı’nın sona ermesiyle müttefik askerlerin İstanbul’dan ayrılması sırasında bu barakaların enkazı müzayede ile halka satılmıştır. Ferik Ahmet Muhtar Paşa, a.g.e., s. 69

21 Roche, a.g.e, s.146.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, Fransızlar Ocak 1854 yılından itibaren İstanbul'da hastanelerini açmaya başlamışlardı. İlk olarak beş hastane hizmete girdi. Bunlar; Tarabya Hastanesi, Pera Hastanesi, Maltepe Hastanesi, Gülhane Hastanesi ve Dolmabahçe Hastanesi idi. Denizcilerin hastaneleri ise ayrıydı. Fransız deniz kuvvetleri önceleri küçük bir hastane olan Saint-Benoit'i kullanmıştı. Donanmanın gelişile birlikte gemilerde mevcut tüm hastalar buraya kabul edilmişti. Sahip olduğu 12 odaya deniz kuvvetleri subayları yerleştirilmişti. Fransız donanmasının başhekimisi Dr A. Marroin, Pera Hastanesi'nde çok rastlanan kangren türü yaralara bu hastanede hiç rastlanmadığını belirtmiş ve hastanedeki Charite sörlerinin fedakâr çalışmalarını övmüştü.²² Savaşın ilerleyen dönemlerinde Fransız Deniz kuvvetlerine üç hastane ayrıldı: Kasımpaşa Merkez Deniz Hastanesi, Tarabya Deniz Hastanesi ve Heybeliada Hastanesi.²³

1854 yılının son aylarında Fransızların hastaneye olan ihtiyaçları arttı. Çünkü 20 Eylül 1854'te gerçekleşen Alma Savaşı'nda yaralı sayısı çok ciddi biçimde artmış, aynı zamanda yaz aylarında ortaya çıkan kolera bu tarihlerde yeniden bir salgına dönüşmüştü. Bunun üzerine Fransızlar 1000'den fazla yaralı ve hasta askeri Karadeniz üzerinden gemilerle İstanbul'a gönderdiler. Yaralıların büyük çoğunluğu sadece iki aydan beri hizmet veren Dolmabahçe Hastanesi'ne yatırılırken, kalan hastalar Pera'daki hastanede tedavi altına alındılar. O dönemde bu iki hastanenin binaları henüz yeni ve sağlık koşulları da hijyen açısından iyi durumdaydı. Hasta sayısı nispeten az ve gerekli teçhizat yeterliydi. Ameliyatlarda da iyi sonuçlar alınmaktaydı. Fakat hasta ve yaralı sayısının çokluğu mevcut hastanelerin düzenini bozdu. Mevcut hastaneler ihtiyacı karşılayamadığı gibi, kalabalıktan ve sıhhi yetersizliklerden ötürü ciddi zorluklarla karşı karşıya kaldılar. Bu durumda Fransızlar yeni hastaneler açmak için Osmanlı Hükümet yetkililerine başvuruda bulundular. Bu dönemde yaşanan sıkıntılar Fransızlara hastaneler konusunda önemli tecrübeler kazandırdı. Şehir hastanelerinin havadar olmadığı, izdihama bağlı olarak mikrobun daha kolay ve hızlı yayıldığı anlaşıldı. Bu tecrübe Fransızları şehirden uzak ve daha havadar mekanlar aramaya yöneltti. Davutpaşa Kışlası, Rami Çiftliği ve Kanlıca bu ihtiyaçlara cevap veren yerler oldu ve Osmanlı makamlarının onayıyla bu yerler hastane olarak hizmete sokuldu. Fransızlar bu dönemde bulaşıcı hastalık taşıyan askerleri sahra çadırlarında muhafaza etmeye karar verdiler. Böylece koleranın yayılmasını engellemiş oldular.²⁴

Davutpaşa ve Ramiçiftlik hastaneleri gibi şehrin dışında ve sahra çadırı şeklinde kurulmuş olan hastanelerin sağlık koşulları şehre göre daha uygundu. Bu yüzden Özellikle

22 Roche, a.g.e., s.151,152.

23 Terzioğlu, a.g.e., s. 42

24 Günümüzde çok tercih edilmese de, o dönem içinde sahra çadırları hastaneler kadar kullanıma elverişli görülüyordu. Zaten Kırım savaşında sadece Fransızların değil, Türklerin ve diğer müttefik orduların sağlık hizmetlerinde de sahra çadırı kullanımı oldukça yaygındı. Fransızlar hastane olarak 3 tip sahra çadırı kullanıyorlardı: Markiz tipi, godillot tipi ve Türk tipi çadırlar. Markiz tipi çadır, 16 kişilik ve hasta sayısı ikiye katlandığında buna bir ikinci çadır ilave edilebiliyordu. Rüzgarın yönüne göre, hastaların cereyanda kalmalarına meydan vermeyecek, ancak hava girişine de izin verecek şekilde açılır-kapanır kapıları vardı. Godillot tip çadır; yazın çok serin olmamakla birlikte kışa dayanıklı bir çadırı. Türk tipi çadır ise diğer iki çadır tipinin hiçbir özelliğine sahip olmayan düz çadırlardı. Kırım Savaşı'nda Fransızlar markiz ve godillot tipi çadırların mevcut olmaması durumunda Türk tipi çadırlar kullandılar. Roche, a.g.e., s. 143, 144, 153.

1855 yılının ilk üç ayında Kırım'dan getirilen hastalar bilhassa bu iki hastaneye yatırıldılar. Ölüm oranları bu hastanelerde, şehirdeki diğer Fransız hastanelerine göre daha düşük oldu. 1854 yılının son aylarında açılan Davutpaşa, Ramiçiflik ve Kanlıca hastaneleri Fransızları oldukça rahatlatmıştı. Kırım'dan İstanbul'a getirilen hastaların % 87'si, bu hastanelerde tedavi edildiler.²⁵

1855 yılında Halki (Heybeliada) Deniz Hastanesi, Denizcilik Okulu Hastanesi, Hızırılık Okulu Hastanesi, Rus Büyükelçiliği, Talimhane, Maslak 1 ve 2 nolu Hastaneleri ile Darülfünun (Üniversite) Hastanesi de hizmete sokuldu. Florence Nightingale 19 Şubat 1855'te Üsküdar Hastanesi'nden İngiliz Savaş Bakanı Sidney Herbert'e yazdığı mektupta, Fransızların bu tarihte İstanbul'da on hastaneleri olduğunu ve Aya Sofya yakınlarında geniş bir binayı (Darülfünun Hastanesi) ve Rus Büyükelçiliğini de aldıklarını belirtiyordu. Yazıda ayrıca Fransızların son 17 gün içerisinde 6000 hasta aldıklarını ve daha gelecek 5000 hasta için daha hazırlandıkları yaptıklarının bilgisini de veriyordu.²⁶

27 Şubat 1855'te Mösyo Boré'un Paris'teki Filles de la Charite tarikat başkanına yazdığı mektupta ise İstanbul'da Fransızlara tahsis edilen hastanelerden şöyle bahsedilmişti; *"...Müttefiklerine karşı daima iyi niyet ve cömertlik gösteren Türk hükümeti başkentteki bütün resmi binaları onların hizmetine vermiş durumda. Fransızlar ile İngilizler en önemli kışalaları alıp hastaneye çevirdiler; bu yetmiyormuş gibi Pera mahallesindeki iki büyük okulu da aldık; biri tıbbiye, biri de aşağı yukarı bizdeki politeknik okula (mühendisane) denk düşüyor. Kısa süre önce eski saraya yepyeni bir kışla yaptırılmış, şimdiki sultan da dışarıya, Aya Sofya'nın hemen yanına Müslümanlar için muhteşem bir üniversite binası hemen hemen bitirtmişti; fakat savaş büyüyüp uzadıkça muhtemel ihtiyaçlar için kimileri yirmi dört yataklı, çok sayıda, büyük barakalar inşa edilmesi gerekti.*

*Rahibelerimiz ve onlara yardımcı olan misyonerler artık işlere yetişemez oldular. Şu an çağırılmış olan, beklenen otuz altı yeni rahibe hızla hastanelere dağıtılacak; hastanelerin üçü sekiz yüz kişiye bakıyor. Sayı on beş gün içinde bin iki yüze kadar çıkabilir...."*²⁷

Eylül ayında Kırım'daki muharebelerin daha da şiddetlenmesi bu hastanelere yenilerinin eklenmesine sebep oldu. Özellikle Sivastopol kuşatmasının kaderini belirleyen Malakoff Muharebesi yeni hastanelerin açılmasını zorunlu kıldı. 8 Eylül 1855'de müttefik orduları Malakoff istihkamlarını yıkarak, kente ve limana hakim oldular. Bu durumda Ruslar Sivastopol'ü boşaltmak zorunda kaldı. (9 Eylül) Askeri başarıya rağmen İngiliz ve Fransızlar 15 bin ölü ve yaralı vermişlerdi. Fransız ordusundaki yaralı sayısının büyüklüğü üzerine İstanbul'un Fransız Büyükelçisi derhal bugünkü Galatasaray'da İstiklal caddesinin doğusunda yer alan ve Fransız Sarayı olarak bilinen Fransız Büyükelçiliği binasını da orduya tahsis etti.²⁸ Yaralılar burada askeri doktorlar ve Saint Vincent de Paul sörleri tarafından tedavi edildiler. Ayrıca Maslak'ta iki numaralı hastane hizmete sokuldu.²⁹

25 A.g.e., s.153.

26 Sue M. Goldie (ed.), Florence Nightingale: Letters From the Crimea 1854-1856, New York: Mandolin1997, s. 95.

27 Rinaldo Marmara, Osmanlı Hoşgörüsünün Tanığı Lape Hastanesi 1858-2008, İstanbul: Araştırma Yayınları, 2009, s. 37.

28 Aksel Tibet, "Fransa Elçiliği Binası", İstanbul Ansiklopedisi, cilt 3, 1994, s. 332.

29 Roche, a.g.e, s.144, 147.

Savaşın son yılı olan 1856'da kolera yine Fransızlar için çok ölümcül bir hal aldı. Aralık ayının sonunda başlayan hastalık 1856 Ocağında şiddetlenerek, binlerce Fransız askerinin ölümüne neden oldu. Longmore'un hesaplamalarına göre, 1856 yılında, İngilizler koleradan 218 kayıp verirken, Fransızlarınki 17,129 gibi müthiş bir rakama ulaşmıştı.³⁰ Bu dönemde artan hastaların tedavi ihtiyacını karşılayabilmek amacıyla Ramiçiftlik'te ikinci bir hastane hizmete girdi.

Savaş süresince bazı büyük Fransız hastanelerinin yatak ve hasta sayısı şöyleydi;

Bazı Fransız Hastanelerinin Hasta Kabul Durumu

	Yatak Sayısı	Hasta girişi
Pera Hastanesi	2.000	27.500
Gülhane Hastanesi	1.400	23.842
Ramiçiftlik Hastanesi	1.200	18.874
Davutpaşa Hastanesi	1.200	18.652
Talimhane Hastanesi	600	14.151
	-----	-----
	6.400	103.019

Kaynak: Max Roche(1989). Education, Assistance et Culture Françaises Dans L'Empire Ottoman, İstanbul: Isis Press, s.148.

Pera /Büyük Mezarlık Hastanesi: Bu hastane Büyük Mezarlık denilen alanda³¹ Osmanlı Devleti'nin İngiliz mimar Smith'e inşa ettirdiği bir binaydı.³² Burası iki katlı, geniş

30 Fielding H. Garrison, Notes on the History of Military Medicine, Washington: Association of Military Surgeons, 1922, s. 171.

31 Ayaspaşa mezarlığı olarak da bilinen bu mezarlık, Taksim'den başlayarak, Gümüşsuyu üzerinden Dolmabahçe'ye ve Fındıklı'ya kadar uzanan geniş bir alanda yer alıyordu. Burasının adı Kanuni Sultan Süleyman dönemi vezirlerinden biri olan Ayas Paşa'dan geliyordu. Günümüzde tamamen ortadan kalkan bu mezarlığın bir bölümü üzerinde Taksim Gezi Parkı ve Atatürk Kültür Merkezi yer almaktadır. Bkz. Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, cilt I, Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, İstanbul 1993, s.466.

32 Bugün Şişli'nin Elmadağ ilçesinde yer alan Taşkılla binasıdır. Günümüzde İstanbul Teknik Üniversitesi'ne bağlı mimarlık fakültesi ve İTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından kullanılmaktadır. Bu binanın temelleri 1847'de sultan Abdülmecid tarafından atılmıştır. Planları dönemin ünlü İngiliz mimarlarından M. Smith tarafından çizilen Taşkılla binası, başlangıçta Galatasaray'da bulunan Mekteb-i Tıbbiye'nin modern bir binası olarak tasarlanmış, fakat 1849'da okul konusundaki karar değiştirilerek yapı kışlaya dönüştürülmüştür. Bina tamamlandığında ismi Mecidiye Kışlası olarak geçiyordu. Dönemin kaynaklarından anlaşıldığı üzere, Kırım Savaşı başladığında bina iki katlıydı. Fransızlar kışlayı hastaneye dönüştürerek, burasını Mecidiye Fransız Hastanesi ya da Pera/Büyük Mezarlık Hastanesi olarak adlandırdılar. Kırım Savaşı boyunca yıpranan bina, savaştan sonra bir süre boş kalmış, daha sonra bakım ve onarımı Sultan Abdülaziz tarafından yapılmıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz. Afife Batur, Taşkılla, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 7, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, s.221, 222

ve boğaz manzarasına dört cepheden de hakim büyük bir binaydı.³³ “Mecidiye Fransız Hastanesi” adıyla da anılan bu hastane çok güzel bir yere konumlanmıştı. Fransız hastalarından gelen yaralıların kolayca ulaşımına çok uygundu.³⁴ Sultan Abdülmecid Doğu Ordusu şef koordinatörü M. Blanchot’un başvurusu üzerine, 1854’de burasını Fransız askerinin hizmetine sundu. Hastane olarak 1855 Nisan ayında hizmete açıldı. Etkin olarak hasta girişi ise Temmuz ayında oldu. Bu dönemde çıkan kolera salgını hastaneye çok sayıda koleralı askerin kabul edilmesine neden oldu.³⁵ Şubat 1855’te içinde 1500 hasta mevcuttu.³⁶

Hastane, kurulduğu andan itibaren 1.500-1800 yatak alabilecek kapasiteye ve 30 kadar büyük salona sahipti. Savaşın başlarında Fransızların Pera/Mecidiye Hastanesi İstanbul’daki tam ve mükemmel bir bina olarak tanımlanıyor, Sultanın da favori yeri kabul ediliyordu. Ambulanslar ve tıbbi araçlar Paris’ten getirilmişti. Koşullar temiz ve ferahtı. Önemli Tıp dergilerinden biri olan *The Lancet*’ta bu hastanenin başhekiminin burada bir askeri cerrah okulu kurduğu belirtiliyordu.³⁷ Hastanede “Les Filles de la Charité” (Şefkat Rahibeleri) rahibe-hemşirelerin yanı sıra hastabakıcılar da vardı.³⁸ 1856 yılında hastanede 16 Charité sömürü hizmet veriyordu.³⁹ Savaşın ilerleyen dönemlerinde Pera /Mecidiye Hastanesi Kırım’dan gelen hasta ve yaralı askerlerinin sayısının giderek artması üzerine ciddi zorluklarla karşılaştı. Hastanenin örnek gösterilen düzeni ve hijyen koşulları tümüyle bozuldu. Hastanenin düzeni de aşırı kalabalığa uygun biçimde düzenlendi. Geniş koşullara iki sıra yatak kondu. Bu koşullar bir taraftan koridorlara açılıyordu. Fakat koridorlara da çift sıralı yataklar dizildiğinden, hava dolaşımı ister istemez engellenmişti. Hastanenin havalandırması oldukça yetersizdi. Kanalizasyon sistemi de zayıftı. Bu yüzden ara sıra hastaneyi çok kötü ve kesif bir koku sarıyordu. Savaşın ilerleyen dönemlerinde kalabalık, kötü hastane düzeni ve sağlık koşullarından dolayı ölüm oranı en yüksek Fransız hastanelerinden biri haline geldi⁴⁰ ve İstanbul’daki Fransız hastaneleri içinde en kötüsü olarak değerlendirildi.⁴¹

Tarabya Hastanesi: Türk Hükümeti Fransa’ya 1853’te Boğaz’ın Avrupa yakasında Tarabya’da bir hastane tahsis etmişti. Tarabya Hastanesi İstanbul’daki ilk Fransız Askeri hastanesiydi. 21 Kasım 1853’te Amiral Hamelin bu hastanenin personelini oluşturmuş ve

33 Roche, a.g.e, s.148, 149.

34 *The Lancet*, 65/1642, 17 Şubat. 1855, s. 1199.

35 Roche, a.g.e., s.148, 149.

36 *The Lancet*, 65/1642, 17 Şubat 1855, s. 1199.

37 A.g.e, s. 1199.

38 Marmara, a.g.e., s. 41.

39 Roche, a.g.e, s.148, 149.

40 M. Zühdü Berke, *Tıbbi Viroloji*, Ankara: Gürsoy matbaacılık, cilt.2, s. 1285; Dr. Osman Şevki Bey, *Kırım Savaşı’nda müttefik ordular arasında Fransız ordusundaki yaralı sayısını 10.240, tifüsten ölenlerin sayısını ise 90.000 (yani ordunun %29’u) olarak vermiştir. İngilizlerin tifodan kaybı 19.200 (ordunun %19’u), Piemontelilerin 22.000’dir.(ordunun % 10’u) Türk ordusunun tifüsten 35.000 zayıat verdiği söylenmekle birlikte, sağlıklı istatistikler tutulmadığından bu sayı kesin doğruluk içermemektedir. Osman Şevki (1922). Son asır Muharebelerinin Tarih-i Sıhhiyesi, *Askeri Tıbbiye Mecmuası*, 1 (4), 1974.*

41 Peter Pincovff, *Experiences of A Civilian in Eastern Military Hospitals*, London: Williams and Norgate, 1857, s.11.

donanımlı bir hastane olarak hizmete girmesini sağlamıştı. 240 yataklı hastane resmi olarak Ocak 1854'de açıldı. Hastane başlangıcından 1856 Temmuzuna kadar hizmet verdi. Toplam 2,217 hasta kabul edilmiş, bunların 359'u hayatını kaybetmişti.⁴² İstanbul'daki Fransız hastaneleri içinde iyi sayılabilecek bir hastaneydi.⁴³ Ölen askerler için Osmanlı Devleti Tarabya'daki hastane civarında bir araziyi Fransızlara kabristan olarak tahsis etti.⁴⁴

Maltepe Hastanesi: Bu hastane Bayrampaşa semtinde yer alan Osmanlı'nın askeri hastanelerinden biriydi.⁴⁵ Kırım Savaşı'ndan önce Rami Çiftliği ve Davutpaşa Kışlası'ndaki askerler burada tedavi ediliyorlardı. Fransızlar Kırım Savaşı'nda Maltepe Askeri Hastanesi'nin bir bölümünü kullandılar. Fransızların burasını 1000 yataklı bir hastane olarak düzenlediler ama savaş sırasında 700 hasta kabul edildi.⁴⁶ Kırım'dan gelen Fransız yaralı askerlerinin kabul edildiği bu hastanede beş rahibe görev yapıyordu. Koşularının geniş ve yüksek tavanlı oluşu hastaneye doğal bir havalandırma sağlıyordu. Hijyen ve tıbbi donanım açısından da gayet iyi durumda olan bir hastaneydi.⁴⁷

Gülhane Hastanesi: Bu hastane Gülhane Parkı'nın Marmara Denizi ile Sultan sarayının baktığı Sarayburnu denilen mevkide yer alıyordu. Kırım Savaşı başladıktan sonra Fransızlar kendilerine tahsis edilen Sarayburnu'ndaki bu geniş arazide 30 baraka kurmuşlardı. Hastane ilk yapıldığında 14 ahşap barakadan oluşuyordu ve 400 yatak kapasiteliydi. Ama savaş sırasında yatak sayısı 1700-1800'e kadar çıktı. 1856 baharında ortaya çıkan son tifüs salgınında, aşırı kalabalığı azaltmak amacıyla her biri dört kişi alan çadırlar da kurulmuştu.⁴⁸ Hastane deniz seviyesine ve limana çok yakın olduğu için Karadeniz'den hasta ve yaralı askerleri taşıyan gemilerin kıyıya yanaşması kolaydı. Bu konumundan ötürü Fransızlar kritik durumdaki ağır hastaları taşıyan gemileri buraya yönlendirdiler.⁴⁹ Ağır yaralıların dışında nekahat dönemindeki bazı hastalar⁵⁰ ve Kırım'dan getirilen hasta ve yaralı Rus esirlerin bir bölümü de bu hastanede tedavi gördü.⁵¹ 1855

42 Roche, a.g.e., s. 147,151,152.

43 Pincoffs, a.g.e., s. 12.

44 BOA. MKT. 91/7 (1271.M.27 -20 Ekim 1854) ; BOA. MKT. 94/21 (1271.Ra.14 -5 Aralık 1854) BOA. MKT. 99/73 (1271.R.25 -15 Ocak 1855).

45 Maltepe Hastanesi İstanbul'un surları dışında Bayrampaşa'da inşa edilmiş büyük bir askeri hastaneydi. Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin teklifiyle inşasına başlanan hastanenin mimarı Osmanlı hassa mimarlarından Krikor Amira Balyan'dı. Hastane dört cepheli, orta yerinde avlusu olan, ahşap ve taş karışımı büyük bir binaydı. Ön cephesi tek, diğer cepheleri iki katlıydı. Oda ve koşulları geniş, tavanları yüksekti. 1827'de 600 yataklı bir hastane olarak hizmete girdi. Gül Akdeniz & İbrahim Başağaoğlu, Maltepe Asker Hastanesi'nin Mimari Yapısı ve Tarihi Gelişimi, *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi (18-20 Eylül 1996, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler* içinde, Ankara: TTK, 2003, s. 204,209 ; İbrahim Başağaoğlu, Maltepe Asker Hastanesi, *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi (18-20 Eylül 1996, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler* içinde, Ankara: TTK, 2003, s.213.

46 Pincoffs, a.g.e., s. 10.

47 Marmara, a.g.e., s. 48-55.

48 Roche, a.g.e., s. 149 ; Pincoffs, a.g.e., s. 10.

49 Nuran Yıldırım, Savaşlardan Modern Hastanelere Türkiye'de Hemşirelik Tarihi, İstanbul: Vehbi Koç Vakfı, 2014, s. 52.

50 "The Hospital Department at Constantinople, *The Observer*, 19 Kasım 1854.

51 Sir Adolphus Slade, Müşavir Paşa'nın Kırım Harbi Anıları (2012), Candan Badem (çev.), İstanbul: İş Bankası yayınları, s. 408.

Nisan-Eylül döneminde Kırım'dan İstanbul'a getirilen yaralı Fransız askerlerinin %21'i Gülhane Hastanesi'ne nakledilmişti. Hastanede dokuz Filles de la Charité rahibesi görev yapıyordu.⁵² Gülhane Hastanesi İstanbul'daki Fransız hastaneleri arasında ölüm oranı en yüksek hastanelerden biriydi. M. Boré Paris'teki başrahibeye yazdığı mektupta, Gülhane hastanesinden şu şekilde bahsediyordu.

“Bâb-ı Âli Fransız ordusuna minnetle karışık bir cömertlik göstererek, eskiden yabancılara yasak olan, hatta kendi tebaalarından da pek az kişinin girme imtiyazına sahip olduğu bu mekânı onlara bıraktı. Kısa bir süre, büyük bir disiplin içinde simetrik dizilmiş çift sıra yirmi ahşap baraka inşa ediliverdi, her birinde elli yatak var, ama söylediklerine göre beş hangar daha yapılacaktı.”

*Rahibelerimizin altısı, papazlık vazifesini ifa eden bir biraderimizle birlikte buraya tayin edildiler. Müsait birileri çıkar çıkmaz rahibelerimizin sayısının artacağına hiç şüphem yok, zira yaralı ya da hasta sayısı şimdiden sekiz yüzü bulmuş durumda, dahası rahibelerimizin buradaki işi salonları teftiş etmekten ya da kaşıkla ilaç vermekten ibaret değil; kan çekmekte, pansuman yapmakta ya da sülük yapıştırmayı tavsiye etmekte tamamen serbestler. Bunun dışında buraya genellikle ağır hastalar geliyor, çünkü limana yakın, yanaşması kolay bir yer olduğu için gemiler rahatça askerleri indirebiliyorlar, gelenler fazla yorulmadan hastaneye taşınabiliyor.”*⁵³

Darülfünun /Üniversite Hastanesi: Fransızların hastane olarak kullandıkları bir başka yer de Ayasofya yakınlarında Darülfünun (üniversite) olarak inşa edilmiş olan binaydı.⁵⁴ Bu hastane Çemberlitaş'ta, Topkapı Sarayı yolu üzerindeki Atik Cebehane'de yeni inşa edilen büyük bir binaydı.⁵⁵ Mimarı kesin olarak bilinmese de yapısal özellikleri ve inşa edildiği dönem dikkate alındığında ünlü mimar Fossatti'nin eseri olması ihtimali vardır. Başlangıçta Darülfünun yani üniversite olarak tasarlanmış ve 1846'da Sultan Abdülmecid'in de katıldığı bir törenle temeli atılmıştı. Binanın inşaatı 1855'e kadar sürdü. Kırım Savaşı sırasında bina tam olarak bitmemişti.⁵⁶ Kırım'dan gelen yaralı Fransız askerlerine hastane olarak tahsis edildiğinde, yarım kalan çatısı aceleyle bitirildi.⁵⁷ Fransızlar bu binayı 1200 yatak kapasiteli bir hastaneye dönüştürerek, Haziran 1855'te hizmete açtılar.⁵⁸ Darülfünun Fransız Hastanesi'nde 10 rahibe görev yapıyordu.⁵⁹

Kanlıca Hastanesi: Fransızlara İstanbul'da hastane olarak tahsis edilen bir başka yer de Anadolu yakasında Kanlıca'da bulunan Mısırlı Mehmet Ali Paşa'nın yalıdır. İki ayrı

52 Roche, a.g.e., s. 149.

53 Marmara, a.g.e., s. 49, 51.

54 Goldie, a.g.e., s. 95, 97; Slade, a.g.e., s. 395.

55 Çemberlitaş'ta Yeniçeriler Caddesi üzerinde bulunan bu tarihi bina günümüzde Basın Tarihi Müzesi olarak kullanılmaktadır. Neoklasik tarzda 3 katlı olarak yapılmış olan bu bina bir dönem Maarif Nezareti olarak da kullanılmıştır. “Basın Müzesi”, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 7, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, s.73.

56 Göksun Akyürek, Eğitimde Reform ve Darülfünun'un Kuruluşu, *Sultan Abdülmecid ve Dönemi (1823-1861)*, Kemal Kahraman & İlonca Baytar (ed.), İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2015, s. 133, 134.

57 BOA. A.MKT. MHM. 67/9 (1271.C.29 / 19 Mart 1855)

58 Roche, a.g.e., s. 148. Peter Pincoffs hastanenin açılış tarihini Ağustos 1855 olarak vermektedir. Pincoffs, a.g.e.,s.10.

59 Marmara, a.g.e., s. 55.

binadan oluşan bu yalı toplam 200-250 hasta alabilecek kapasitedeydi.⁶⁰ Yalının bahçe gibi bir terası vardı.⁶¹ Aralık 1854'de hizmete giren hastanede Dr. J. Marmy ve Dr. Pellerin adında iki Fransız doktor görev yapıyordu. Dr. Marmy aynı zamanda hastanenin yöneticisiydi. Hastanenin koşulları ve donanımı iyi durumdaydı.⁶² Hastanede dört rahibe ile Delmas adında bir de papaz görev yapıyordu. Hastane küçük olduğu için, tüm personelin hastalara olan ilgileri ve diyalogları son derece iyiydi.⁶³

Hastane konumu itibarıyla boğaz kıyısında olduğundan, ilk açıldığı zaman özellikle yaralılara tahsis edilmişti. Sivastopol'un alınmasından sonra yaralı sayısının büyük ölçüde artmasıyla, ateşli hastalar da Kanlıca Hastanesi'ne kabul edilmeye başlandı. Hastanenin yöneticisi olan Dr. Marmy'nin belirttiğine göre, hastanede tedavi gören yaralılar şu ya da bu biçimde, ama mutlaka hastane mikrobu kapmışlardı. Ancak ölümlü vakalara daha çok Eylül itibarıyla baş gösteren kolera ve devamında gelen tifüste rastlanmış ve hastane neredeyse boşalmıştı. Savaş sona erdikten birkaç ay sonra, 15 Haziran 1856'da Hastane boşaltıldı.⁶⁴

Ramiçlik Hastanesi: Burası Eyüp sırtlarında, Marmara Denizi'yle liman arasında inşa edilmiş olan eski bir yeniçeri kışlası binasıydı.⁶⁵ Bu kışla binasının hastane yeri olarak seçilmesinde bölgenin havadar olması etkili olmuştu. 1854 yılının Eylül ayında açılan hastane, 1200 yatak kapasiteliydi. Fakat hasta sayısının artmasına bağlı olarak bu sayı 1300-1400 civarına çıktı.⁶⁶ Hastaneye daha çok kolera vakaları kabul edilerek, sahra çadırlarında barındırıldılar. Hastanenin kadrosunda dokuz Charité sözü ile Sinan isminde bir Lazarist keşiş hastabakıcı olarak hizmet vermekteydi.⁶⁷ Dokuz rahibe hastanenin güneydoğusundaki koşullarda kalıyordu.⁶⁸ Fransız doktor G. Scribe hastanenin sağlık koşullarının kötü olduğunu, bilhassa hastalıkların arttığı dönemlerde durumun daha da kötüleştiğini belirtmiştir. 20 Eylül 1854-31 Ocak 1855 döneminde hastanenin yönetiminde başhekim Dr. Louis Cazalas bulunmaktadır.⁶⁹

60 Marmy (de Coligny), Etudes Cliniques sur la Pourriture D'Hopital ou Typhus des Plaies, Strasbourg: Imprimerie de G. Silbermann, 1857, s. 54-55.

61 Pincoffs, a.g.e., s. 10.

62 Roche, a.g.e., s. 147, 150,151.

63 Marmara, a.g.e., s. 51.

64 Marmy, a.g.e., s. 54-55.

65 Rami Çiftlik Kışlası adıyla bilinen bu kışla sultan III. Mustafa döneminde (1757-1774) yağılmıştı. 1828-1829 tarihinde ise yeniçeri ocağı yerine kurulan Âsakir-i Mansure-i Muhammediye askerleri için yenilenmiştir. Kışla Kırım Savaşı sırasında Sultan Abdülmecid'in (1839-1861) karargâhı olarak kullanılmıştır. Ayşe Yetişkin Kubilay, Rami Kışlası, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 6, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayımları, 1993, s.306.

66 Marmara, a.g.e., s. 48.

67 Roche, a.g.e., s.149, 150.

68 Marmara, a.g.e., s. 48.

69 Roche, a.g.e., s.149, 150.

Davutpaşa Hastanesi: Davutpaşa Hastanesi 4 Aralık 1854 yılında açılmıştı. Fransızlar 1854 Kasımında Osmanlı yetkililerinin izniyle Davutpaşa kışlanın⁷⁰ iç avlusuna sahra tipi çadırlar kurarak, hastane olarak hizmete açtılar. Hastane 1.200 yataklıydı.⁷¹ Savaş sırasında hasta sayısı 1500'e kadar çıktı.⁷² Hastanenin ilk başhekimi M. Artigués idi. 10 Mart 1855'den sonra hastane kadrosuna yedi Charite sövü ile M. Gadrad isimli bir keşiş hastabakıcı dahil oldu. Hastanenin sağlık koşulları ve donanımı gayet iyi durumdaydı, bu yüzden ölüm yüzdesi en alt düzeydeki hastanelerden biriydi.⁷³ Davutpaşa Hastanesi Mayıs 1856'da tamamıyla yandı.⁷⁴

Halki (Heybeliada) Hastanesi: Fransızların Prens Adaları'ndan biri olan Heybeliada'da⁷⁵ da denizciler için bir hastaneleri vardı.⁷⁶ Fransız doktorlarından Dr. Marroin Aralık 1854'te Türk hükümetinden bir sağlık kurumu tahsisini talep etmiş, bunun üzerine Halki'deki (Heybeliada) Denizcilik okulunun belli bir bölümü ve Heybeliada'daki kışlanın tamamı⁷⁷ Fransızlara verilmişti. Okul binasından ayrı bir birim olan bina, hastane olarak Ocak 1855'te hizmete girmiştir. İki katlı ve 280 yatak kapasitelidir.⁷⁸ Gerekli ecza malzemeleri Toulon limanından sağlanmış, ancak bazı acil durumlarda Saint-Benoit'in eczanesine başvurulmuştur. Hastanede yatan bahriyeli sayısı muhtelifdir. Örneğin 1855 ortalarında 160 kadar hasta olduğu kayıtlara geçmiştir.⁷⁹ Bu sayı bazen 200-300'e kadar çıkmıştır.⁸⁰ Daha önce sayıları beş olduğu bilinen charite sövülerinin sayısı, hasta sayısı azalınca üçe inmiştir. Başlangıçta başhekim Dr. Gueit idi, Şubat 1855'te bu göreve Dr. Macret getirilmiştir.⁸¹ Adanın havadar oluşu ve sağlıklı iklimi, hastanenin düzeni ve sağlık personelinin gayretleri gibi birçok olumlu etken dolayısıyla hastanedeki ölüm oranı son derece düşüktür.⁸² Hastanede Kırım'dan İstanbul'a nakledilen hasta ve yaralı denizci askerler tedavi

70 Davutpaşa Kışlası, Davutpaşa semtinde Çırpıcı ve Haznedar dereleri arasındaki tepenin doğu yamacında yer alan ve günümüzde Yıldız Teknik Üniversitesi kampüsü olarak kullanılan yerdir. Kışla Sultan II. Mahmut (1808-1839) tarafından, o dönemde "Davutpaşa Sahrası" ya da "Davutpaşa Bahçesi" olarak anılan mevkide Âsakir-i Mansure-i Muhammediye askerleri için yaptırılmıştı. Dönemin ünlü mimarlarından Krikor Amira Balyan'ın Diktörtgen planlı ve geniş avlulu büyük bir bina olarak tasarladığı kışlanın yapımına 1826-27'de başlanmış, 1831-32'de de tamamlanmıştır. Ayşe Yetişkin Kubilay, Davutpaşa Kışlası, Rami Kışlası, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 6, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, s.11; Kırım Savaşı'nda Fransızlar Davutpaşa Kışlası'nın bir bölümünü hastane olarak kullandılar. Savaş sırasında Fransızlar içinde otururken hastane yanmıştı. Slade, a.g.e., s. 395

71 Roche, a.g.e., s. 150, 151.

72 Marmara, a.g.e., s. 49.

73 Roche, a.g.e., s. 150, 151.

74 Pincoffs, a.g.e., s. 10.

75 Kırım Savaşı'nda Fransız Velihti bir süre Heybeliada'daki Elen Ticaret Okulu'nda oturmuştur. Ayrıca Prens Napolyon da savaş sırasında Heybeliada'yı ziyaret etmiştir. Nejat Gülen, Heybeliada, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 4, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, s.56

76 Bu hastane günümüzde vapur iskelesinin yanında yer alan Bahriye Okulu binasıdır.

77 BOA.HR.MKT. 94/57 (1271. Ra.16 -7 Aralık 1854)

78 Goldie, s. 97.

79 Roche, a.g.e., s.147, 152.

80 Marmara, a.g.e., s. 53.

81 Roche, a.g.e., s.152.

82 Marmara, a.g.e., s. 53.

edilmişlerdir. Heybeliada Fransız Hastanesi 1855 Ekimine kadar hizmet vermiş ve 1.157 kişi tedavi görmüştür.⁸³

Askeri Hastane/ Ecole Militaire Hastanesi: Savaşın ilerleyen dönemlerinde Fransız maslahatgüzarı tarafından Osmanlı makamlarına gönderilen bir yazıda, Kırım'da Fransız askerlerinin çok fazla sayıda olduğu bu yüzden kendilerine tahsis edilmiş olan hastanelerin yetmeyeceği belirtilerek, Topkapı Kışlası^{84*} ile Harbiye Mektebi'nin⁸⁵ de Fransız askerlerine hastane olarak tahsis edilmesi istenmişti. Osmanlı makamları Fransızların bu talebi üzerine, Topkapı Kışlası'nın hangi koşullarda verilebileceği ve Harbiye öğrencilerinin nereye nakledileceği konusunun tartışılacağını ve bu konuda verilecek kararın Fransız yetkililerine duyurulacağını bildirdiler.⁸⁶ Kısa süre sonra Osmanlı hükümeti, bu iki yeri Fransız ordusuna tahsis etti.

Fransızların *I'hospital de l'Ecole Militaire* olarak adlandırdıkları bu hastane Pangaltı'daki Harbiye Mektebi (Mekteb-i Harbiye) idi. Hastane 1855 Martında faaliyete geçmiş ve aynı ay Kırım'dan ilk hastalar gelmeye başlamıştır. Binanın içinde kiremit çatılı ahşap barakalar bulunuyordu. Ayrıca çeşitli ihtiyaç ambarları, eczane ve mutfak son derece bakımlıydı. Konumundan dolayı tedavi barakaları havadar ve sağlıklı bir atmosfer içeriyordu.⁸⁷

Kırım'dan gelen hasta sayısı artınca hastanenin avlusunda her biri 90 yataklı olan ve 1000-1200 hasta alabilen yeni baraklar kuruldu. Ayrıca Fransız doktorları ile birlikte görev yapan *St. Vincent de Paul* rahibelerinin sayısı dörde çıkarıldı.⁸⁸ Hastaneye ilk gelen hastaların 1/3'nü yaralılar, 2/3'ünü iç hastalıkları (intaniye) grupları oluşturuyordu. Hastaneye 1855 Martından Temmuz ayına kadar toplam 1,547 hasta girmiş, bunlardan 73'ü kurşun yarasından, 156'sı ateşli hastalıklardan ölmüştü. Hastanede en çok görülen hastalık başta skorbüt olmak üzere, ateşli hastalıklar ve ishaldi. Skorbüt Mart ayında 186 vaka ile en yüksek orana ulaştı, ateşli hastalıklar ise Mart (128 kişi) ile Haziran (125 kişi) aylarında ciddi bir artış gösterdi.⁸⁹

83 Roche, a.g.e., s.152.

84 *Osmanlı arşivindeki belgede bu şekilde geçmektedir, muhtemelen Davutpaşa Kışlası kastedilmektedir.

85 Başbakanlık Osmanlı arşivindeki belgede Mekteb-i Harbiye binasının yeri Taşkışla olarak geçmektedir. Mekteb-i Harbiye bu tarihte Pangaltı'da bulunduğundan, bu yer Pangaltı olmalıdır. Kırım Savaşı'nda Pangaltı'daki Harbiye Mektebi Fransız ordularına hastane olarak tahsis edilince, okul önce Taşkışla'ya, 1858'de de Gülhane'deki tıbbiye binasına taşınmıştır. Kırım Savaşı sırasında çıkan yangında çok ciddi tahribata uğrayan bina, Sultan Abdülaziz döneminde yeniden inşa ettirilmiş ve 1862'de Harbiye Mekteb-i yeniden eski yerine taşınmıştır. Ferik Ahmet Muhtar Paşa, s. 69 ; <http://filozof.net/Turkce/islam-tarihi/13176-harbiye-mektebi-nedir-tarihi-osmanlidan-gunumuze.html?showall=1> (erişim tarihi: 13.03.2019), Marmy, a.g.e., s. 4-7. Bu bina bugün askeri müze olarak kullanılmaktadır.

86 BOA.A.AMD 53/25 (1271.Ra.22 / 13 Aralık 1854)

87 Pincoff's, a.g.e., s. 11.

88 Marmara, a.g.e., s. 57,58.

89 Marmy, a.g.e., s. 4-7.

Harbiye Mektebi Hastanesi Mart 1855’de çıkan bir yangınla büyük ölçüde yandı. Rüzgarlı havadan dolayı bir türlü söndürülemeyen yangından, binanın yalnız bir kısmı kurtarılabilirken, yüz yatak iptal edildi.⁹⁰

Filles de la Charité rahibeleri ve hastabakıcılar yangında hastaların tahliyesinde olağanüstü gayret göstererek, pek çok kişinin hayatını kurtardı. Sör Madeleine’nin notlarında olay şu şekilde anlatılmıştı;

“8 Mart Perşembe, gece saat on bir- Avluya yayılan çığlıklarla sıçrayarak uyanık. Az sonra hastanenin ucunda parlak bir aydınlık gördük. Biz de ötekiler gibi yangın var, diye bağırmaya koyulduk. Hastabakıcılar yanımıza koşular, niyetleri bizi son sürat güvenli bir yere taşımak, bize ait olan her şeyi kurtarmaktı. Önce hastalarla yaralılar, diyerek karşı çıktık. Önlerinden koşmaya başladık, yangın ürkütücü bir hızla yayılıyordu. Sürünebilen hastalar, sarınmak için bir çarşaf ya da battaniye alıp avluya çıkmışlardı. İçlerinde bağırana ya da sızlanan tek bir kişi yoktu. Korkuyla gelen sessizlik, korkunç bir ölümden kurtulmuş olmanın sevincine karışmıştı. Herkes büyük bir cesaret gösteriyordu. Hekimlerin, hastane çalışanlarının, bütün hastabakıcıların soğukkanlılığı, gayreti hayran olunmayacak gibi değildi. Hastaları omuzlarına alıp güvenli bir yere bırakmaları, tekrar işe koyulmaları ve bunu tehlikesi son adam kurtulana kadar sürdürmeleri, hepsi birkaç saniyede oldu bitti.

Yangın alarmı şehirde çınliyordu; fakat yardımlar binayı kurtarmaya yetişemedi. En başta limanda bekleyen cesur gemicilerimiz geldiler. Hastaları büyük hastane ile o civardaki öbür iki hastaneye nakletmemize yardım ettiler. Hastaların çoğu, kısmen dolu olan barakalarda toplandı. Sokağa kaçanlara iyi yürekli Katolik komşular kucak açtı. Söylediklerine göre, başka ev sahipleri kapılarını bile açmamışlar!... Türk itfaiyeciler tulumlarıyla geldiler ama hemen hiç suları yoktu; adet olduğu üzere avaz avaz bağırıyorlardı; ama neye yarar? Hastane kül olmuştu bir kere... General Larcher geldi ve alev alma tehlikesi olan yeni yapılmış bir barakayı yıktırdı... ne kederli bir geceydi o! Neyse ki sadece mala zarar geldi, ölen kimse olmadı. Hastabakıcılarımız ölüleri bile amfityatroya taşıdılar.”⁹¹

Sör Madeleine yangından sonra hastanenin kapılarına nöbetçi konduğunu, ayrıca Fransa’dan gelen itfaiyecilerin buraya yerleştirildiğini belirtmektedir. Hastanenin korunması için nöbetçilere ve itfaiyecilere çok sert emirler verilmişti. Yangındaki fedakarlıkları dolayısıyla Fransız Şark Ordusu başkumandanı General Canrobert 16 Mart 1855’te Sivastopol’dan rahibelere bir teşekkür mektubu gönderdi. Yangında hastanenin büyük bir kısmı tahrip oldu. Sadece güney kanadı, o noktaya zamanında ulaşan tulumbacıların sayesinde yanmaktan kurtuldu. Yangından geriye, 80 yataklık bir salon, şapel,

90 Ferik Ahmet Muhtar Paşa Mekteb-i Harbiye’nin yanma tarihini 3 Mart 1855 olarak verirken, Nora Şeni Benedetti’nin Thouvenel’e Pera’dan gönderdiği 22 Mart 1855 tarihli mektubunu referans göstererek, yangın tarihini 11 Mart 1855 olarak vermektedir. Bkz; Ferik Ahmet Muhtar Paşa, a.g.e., s. 69; Nora Şeni, Marie ve Marie Konstantiniye’de Bir Mevsim 1856-1858, Şirin Tekeli (çev.), İstanbul: İletişim yay, 1999, s. 73. Hastanede çalışan rahibelere Sör Madeleine’nin günlüğünde ise yangın tarihi 8 Mart 1855 olarak gösterilmiştir. Bkz. Marmara, a.g.e., s. 57,58.

91 Marmara, a.g.e., s. 57,58.

rahibelerin ve hastane papazının yatakhanesi, birkaç oda ve bir de fizik laboratuvarı kaldı. Fakat eşyaların neredeyse tamamı yandı. Bunların içinde kitaplar, haritalar, planlar ve değerli birçok şey vardı. Yanan kısımdaki hastaların bir kısmı bitişikteki hastaneye bağlı altı barakaya, bir kısmı da diğer Fransız hastanelerine nakledildiler. Yangından sonra hastanenin tamirine çok hızlı başlandı. Her biri 90 yatak alabilecek büyüklükte yeni barakalar inşa edildi.⁹²

Rus Büyükelçiliği Hastanesi: Fransızlar Pera'da bulunan Rus Büyükelçiliğinde Mart 1855'te 200 yataklı bir hastane açtılar.⁹³ Hastane İstanbul levazım komutanı Angot tarafından, Rus Sefaretinin içinde kurulmuştu. Gayet donanımlı ve iyi bir hastaneydi. ⁹⁴ Odalar hastaların rahat edebileceği şekilde düzenlenmişti ve havalandırması iyiydi. Dört rahibenin görev yaptığı bu hastaneye sadece subaylar kabul ediliyordu. Gayet iyi durumda bir hastaneydi. ⁹⁵

Kasımpaşa Hastanesi: Kasımpaşa Deniz Hastanesi Kırım Savaşı'nda Fransız Deniz kuvvetlerine tahsis edilmişti.⁹⁶ Osmanlı Deniz kuvvetlerinin ilk hastanesi olan bu hastane Kasımpaşa Deniz Merkez hastanesi olarak biliniyordu.⁹⁷ Kırım savaşı'nda hastaneye hem yaralı hem de hasta bahriye askerleri kabul edildi.⁹⁸ Fransızca olan tüzük, yönetmelik vb. evrak dilimize çevrildi ve kullanıldı.⁹⁹

Maslak / Levent Çiftliği: Fransızlar İstanbul'daki Levent Çiftliği'ni (Maslak Karargâhı)¹⁰⁰ hem karargah hem de hastane olarak kullandılar. Burada açılan hastane Maslaktaki karargahın ortasında inşa edilen, her biri yüz hasta alabilen barakalardan oluşuyordu. Kırım Savaşı'nın başlarında görülen kolera salgını bir süre sonra Maslak karargahında da ortaya çıkmış ve koleraya yakalanan askerler hemen burada tedavi altına alınmışlardı. Hastanede Fransa'daki Val-de-Grâce Hastanesi'nden gelen ve işini gayet iyi yapan hastabakıcılar vardı. Hasta sayısının ciddi biçimde artması üzerine, yardımcı

92 Marmara, s. 43-45, 61.

93 Goldie, a.g.e., s. 95, 97; Roche, a.g.e., s.147. Peter Pincoffs bu hastanenin yatak kapasitesini 60 olarak vermektedir. Pincoffs, a.g.e. ,s. 12.

94 "The Hospital Department at Constantinople, *The Observer*, 19 Kasım 1854.

95 Marmara, a.g.e.,s. 53.

96 Terzioğlu, a.g.e., s. 42

97 Hastane Kasımpaşa'da sakızağacı denilen mevkiide 1785'te kuruldu. Burası ilk zamanlar dispanser gibi basit bir yerdi. II. Mahmut döneminde 1838'de Kasımpaşa'da Cezayirli Hasan Paşa'nın Konağı'nın olduğu yere Bahriye mektebi inşa edildi. Zamanla bu bina yeterli olmayınca ilk sınıflar Heybeliada Mellahin (yani Bahriye Er'at Kışlası'na) ve Mühendishane-i Bahriye'ye nakledildi. 1850-51 yılları arasında ise Bahriye Mektebi tamamen Heybeliada'ya taşındı. 1853'te Sakızağacı'ndaki hastane lağvedilerek, Kasımpaşa Deniz Merkez hastanesi olarak hizmete girdi.

98 Esin Kahya & Ayşegül D. Erdemir, Bilimin Işığında Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tıp ve Sağlık Kurumları, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı yay, 2000, s. 233.

99 Doğan Ceyhan & Şükran Sevimli, İstanbul'da Kurulmuş Bazı Askeri Hastaneler, *Geçmişten Günümüze İstanbul'da Sağlık Kongre Bildiri Kitabı*, (2010), Ayşegül Demirhan Erdemir & İbrahim Başağaoğlu & Öztan Öncel & Sezer Erer (ed.), İstanbul: Nobel yayımları, 2010, s. 282.

100 1780'lerde Sultan I. Abdülhamid günümüzde Büyükdere caddesinin doğusunda bulunan bölgeyi kaptanıderya Cezayirli Hasan Paşa'ya verdi. Osmanlı'da denizciler levend diye adlandırıldıklarından bu bölge Levend çiftliği olarak anılmaya başlandı. III. Selim döneminde Nizam-ı Cedid ordusunun kışlasına dönüştürülen bu alan, "levend kışlası" olarak anılmaya başlandı. <http://ercaninal.blogspot.com.tr/2013/03/levent-levend-ciftligi.html> (erişim tarihi, 13.04.2019)

olmak üzere, 20 Nisan'da Filles de la Charité rahibelerinden üç kişi hastaneye çağırıldı. Ayrıca doktorlar için yapılmış iki baraka da hastaneye dönüştürüldü.¹⁰¹

Dolmabahçe Hastanesi: Bu hastane Dolmabahçe semtinde bulunan iki ayrı binadan oluşuyordu. (burası neresi?) Üst taraftaki ilk bina daha önce okul olarak, alt taraftaki ikinci bina ise kışla olarak kullanılıyordu. Binaların birbirinden uzak olması ve engebeli arazi yüzünden hastanede hizmet vermek zordu. Üst taraftaki taş binanın havalandırması alt binaya göre çok daha iyiydi. Hastanenin toplam yatak kapasitesi 600 kişilikti.¹⁰² Kayıtlara Ekim ayından beri hastanedeki hasta sayısı 700-800 olarak geçirilmişti. Pera'daki büyük hastaneye kıyasla daha küçük olan bu hastane, tepedeki konumu itibarıyla daha havadar ve daha sağlıklıydı. Bu hastanedeki ölüm oranları bir hayli düşüktü.¹⁰³

Hazırlık Okulu Hastanesi: Bu okul Taksim Taşkılla'da bulunan Mühendishane'nin hazırlık okulu binalarının hastaneye dönüştürülmesiyle kurulmuştur. Hastane hem boğaza hem de Dolmabahçe Sarayı'na hakim bir tepede yer alıyordu. 350 yatak kapasiteli bu hastane *Ecole Préparatoire* olarak anılıyordu. Hastanede personel eksikliği ciddi bir sorun olmuştur. İhtiyaç üzerine İstanbul levazım komutanı Angot'un girişimiyle Piemontelilerin hastanesinden buraya geçici bir süre için üç hemşire istenmişti. Hastanede bir de Bourgeois isminde bir papaz görev yapıyordu.¹⁰⁴ Hastanede ağırlıklı olarak Kırım'dan gönderilen yaralı Fransız askerleri tedavi edilmişlerdi.¹⁰⁵ Hazırlık Okulu hastanesi Fransızlar tarafından kısa bir süre hastane olarak kullanıldı. Savaşın son dönemlerinde burası tıbbi depo olarak kullanıldı.¹⁰⁶ Fransızların ayrıca Galata'da da tıbbi malzeme içeren genişçe bir depoları bulunuyordu.¹⁰⁷

Talimhane Hastanesi: 1855 Mayısında, 500 yatak kapasiteyle açılmış olan bu hastanenin donanımı da gayet iyi durumdaydı.¹⁰⁸ Fransızların *I'Hopital du terrain de Manoeuvre* olarak adlandırdıkları bu hastane ahşap barakalardan meydana geliyordu. Öncelikli olarak burası Maslak'taki kampta bulunan hastalara ayrılmıştı.¹⁰⁹ Fakat hasta kabulü bununla sınırlı kalmadı. 1855 Haziranından itibaren Kırım'dan tahliye edilen askerler de buraya kabul edilmeye başlandı. Aynı yılın son üç ayında hastaneye giren hastaların ölüm oranlarının yükselmesi, hastanenin yetersizliğinden değil tahliye koşullarının olumsuzluğundan kaynaklanmıştı. Çünkü Kırım'dan aşırı yüklü ve kalabalık bir şekilde yola çıkarılan gemilerde hasta ve yaralılar birlikte seyahat etmek zorunda kaldıklarından, yaralı askerlerin çoğu da enfekte oluyordu. Ayrıca yolculuk sırasında yaralı askerlere pansuman yapılamadığından yaralar daha da kötüleşiyor ve her türlü mikroba açık hale geliyordu. Şansı olup sağ kalarak İstanbul hastanelerine ulaşabilenler bu kez hastane mikrobuyla karşı karşıya kalıyorlardı. Tüm bu

101 Marmara, a.g.e., s. 45-48.

102 Pincoffs, a.g.e., s. 11.

103 Marmara, s. 42.

104 Marmara, a.g.e., s. 54.

105 Slade, a.g.e., s. 408.

106 Pincoffs, a.g.e., s. 12.

107 Goldie, a.g.e., s. 61.

108 Bu hastane Taksim'de bulunan Topçu Kışlası'nın kuzeyinde yer alan ve askerlerin talim yaptıkları yer olarak alanda kurulmuştur. Günümüzde hâlâ adı Talimhane olarak geçmektedir.

109 Pincoffs, a.g.e., s. 12.

olumsuz koşullar hastanelerde hastalıkların süratle yayılmasını kolaylaştırarak, ölüm oranlarını ciddi biçimde artırıyordu. Hastanede hizmet veren keşiş hastabakıcı L'abbé Faure hastanedeki durumu, yaralıların halini ve durumun ciddiyetini şöyle tarif etmişti: “Her birinde 100 yatağın olduğu salonlarda, anlatılamayacak kadar kötü yaralanmış zavallı genç insanlar üs üste yatmakta... Burada, insanın ciğerlerine ölüm kokusu işliyor”¹¹⁰

Talimhane Hastanesi ölüm oranı yüksek hastanelerden biriydi. Ölüm oranının yüksek olması, hasta sayısının çok yüksek olmasına ve hastanelerdeki hijyen koşullarının yetersizliğine bağlanıyordu.¹¹¹

Görüldüğü üzere Kırım Savaşı boyunca İstanbul'daki tüm Fransız Hastaneleri, Kanlıca Hastanesi haricinde, şehrin Avrupa yakasında konumlanmışlardı. Savaş sırasında Fransızlar İstanbul hastanelerine gönderilecekleri “yaralı”, “hasta” ve “nekahathane dönemindekiler” şeklinde ayırarak, belli bir düzene göre dağılımlarını gerçekleştirdiler. Buna göre; yaralı Fransız askerleri genellikle Pera/ Mecidiye Hastanesi, Dolmabahçe Hastanesi, Gülhane Hastanesi ve Darülfünun (Üniversite) Hastanesi'nde tedavi gördüler. Kolera hastalar çoğunlukla Askeri Hastane'ye (Hopital de l'Ecole Militaire), nekahat dönemindekiler ile evlerine geri gönderilmeleri kararlaştırılan zayıf ve hastalıklı olan askerler ise Davutpaşa Hastanesi'ne gönderilerek tedavi altına alındılar. Barış ilan edildikten sonra, ordunun Kırım'dan tahliyesi sırasında skorbüt hastası olan askerler için ise, Büyükkada'da bir yer hastane olarak düzenlendi ve bu hastalar burada tedavi altına alındılar.¹¹²

Savaş sonunda savaşa katılan tüm taraflar çok ciddi kayıplar verdiler. Fakat söz konusu kayıplar cephede yaralanmalardan daha çok salgın hastalıklara bağlı olarak verildi. 310.000 kişilik Fransız ordusunda yaralanmadan ölenlerin sayısı 11,750 iken, çeşitli hastalıklara bağlı olarak ölenlerin sayısı 75,375 olarak kayıtlara geçti.¹¹³ Savaşın başlarında mükemmel donanımı, hijyeni, düzeni ve yeterli kadroları ile örnek gösterilen Fransız hastaneleri 1855 kışından itibaren ciddi biçimde bozuldu. Bunda şiddetli çatışmalara bağlı olarak artan yaralı sayısı ve bulaşıcı hastalıklar büyük rol oynadılar. Dr. G. Scrive'dan ve J. C. Chenu'nun sağlık Konseyi raporundan alınan verilere göre, İstanbul hastanelerindeki hasta, yaralı ve ölümlerin bilançosu şöyleydi;

İstanbul Hastaneleri ve Kırım Savaşı'nın Sağlık Bilançosu

	Doğu Savaşı	İstanbul Hastaneleri	Yüzde
Toplam Yaralı ve Hasta	200.000	160.000	%80
Yaralı	50.000	30.000	% 60
Hasta (yaralı olmayan)	150.000	130.000	% 85
Ölüm	70.000	28.000	% 40
		Ölüm oranı:	% 17,5

Kaynak: Max Roche (1989). Education, Assistance et Culture Françaises Dans L'Empire Ottoman, İstanbul: Isis Press, s.145

110 Roche, a.g.e., s.151.

111 A.g.e., s.153.

112 Pincoffs, a.g.e., s. 12.

113 Hikmet Özdemir, Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918, Ankara: TTK, 2005, s. 53.

SONUÇ

Kırım Savaş Osmanlı'nın içinde yer aldığı ilk önemli Avrupa savaşıydı. Savaşın tüm taraflarının savaşta farklı beklentileri vardı. Milliyetçi ve dini beklentiler, Avrupa'daki Rus fobisine ilişkin değerlendirmeler ve "Doğu Sorunu"na dönük karmaşık siyaset iç içe geçmişti. İstanbul müttefik devletler için, savaşın sonuna kadar lojistik, sağlık hizmetleri ve sevkiyat açısından, son derece önemli bir merkez durumunda oldu. Kendi ülkelerinden kilometrelerce uzakta olan müttefikler, savaşın tüm koordinasyonunu İstanbul üzerinden yürüttüler. Fransızlar İstanbul özellikle Avrupa yakasında konumlandılar. Hem karargâh merkezleri hem de hastaneler genellikle bu bölgede bulunuyordu. Savaş boyunca Kırım Cephesi'nden İstanbul'daki Fransız hastanelerine binlerce yaralı ve hasta gönderildi. 1854'de hastane sayıları sekiz iken savaşın sonunda bu sayı ikiye katlandı. Yaralılarından daha çok sayıda asker hastalıklardan tedavi gördüler. Çünkü savaşın hem başında hem de devamında salgın hastalıklar Fransız ordu birliklerinin yakasını hiç bırakmadı. Aslında bu durum savaşın tüm taraflar için geçerliydi.

Önceleri İstanbul'daki Fransız hastaneleri diğer müttefik kuvvetler için örnek olacak nitelikteydi. Fransız Hastanelerindeki donanım, hijyen konusunda gösterilen olağanüstü titizlik, Filles de la Charite rahibelerinin örnek hemşirelik hizmetleri ve doktorlarla uyum içinde çalışmaları özellikle İngilizleri çok etkilemişti. Hatta bu durum İngilizlerin kendi askeri sağlık teşkilatlarının yetersizliklerini net bir şekilde görmelerine ve bu konuda ciddi reformlar yapmalarına neden oldu. Fakat 1855 kışından itibaren Fransız hastanelerindeki bu örnek yapı giderek bozuldu. Yaralı ve hasta sayısına bağlı olarak İstanbul'daki hastaneler yetersiz kaldı. Binlerce asker tedavi edilebilecek hastalıklardan veya yaralanmalardan hayatını kaybetti. Savaşın sonunda Fransız ordusunun kayıp bilançosu çok ağır oldu. Fakat İstanbul hastanelerinde yaşadıkları tecrübeler Fransızlara, tıpkı İngilizlere olduğu gibi, özellikle hastane ve hastane hizmetleri konusunda son derece önemli kazanımlar sağladı.

Kaynaklar

- Akdeniz, G.& Başağaoğlu, İ., Maltepe Asker Hastanesi'nin Mimari Yapısı ve Tarihi Gelişimi, *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi (18-20 Eylül 1996, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler* içinde (ss. 204-209). Ankara: TTK, 2003.
- Akyürek, G., Eğitimde Reform ve Darülfünun'un Kuruluşu, *Sultan Abdülmecid ve Dönemi (1823-1861)*, Kemal Kahraman ve İlonca Baytar (ed.), İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2015, 126-135.
- Armaoğlu, F., *Siyasi Tarih 1789-1960*, Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, 1973.
- "Basın Müzesi", *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 7, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, 73.
- Başağaoğlu, İ., Maltepe Asker Hastanesi, *IV. Türk Tıp Tarihi Kongresi (18-20 Eylül 1996, İstanbul) Kongreye Sunulan Bildiriler*, Ankara: TTK, Ankara, 2003, 213-226.
- Batur, A., Taşkılla, *Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 7, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, 221-222.
- Baylen O. J. & Conway, A., *Soldier-Surgeon, The Crimean War Letters of Dr. Douglas A. Reid 1855-1856*, Knoxville: The University of Tennessee Press, 1968.
- Berke, M.Z., *Tıbbi Viroloji*, cilt 2, Ankara: Gürsoy Matbaacılık, 1974.
- Ceyhan, D. & Sevimli, Ş., İstanbul'da Kurulmuş Bazı Askeri Hastaneler, *Geçmişten Günümüze İstanbul'da Sağlık*

- Kongre Bildiri Kitabı*, (2010), Ayşegül Demirhan Erdemir & İbrahim Başağaoğlu & Öztan Öncel & Sezer Erer (ed.), İstanbul: Nobel yayınları, 2010, 277-285.
- Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi, cilt I, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993.
- Edgerton, B. R., *Death or Glory, The Legacy of the Crimean War*, Boulder: Westview Press, 1999.
- Esin Kahya, E. & Erdemir, D. A., *Bilimin Işığında Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tıp ve Sağlık Kurumları*, Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı yayınları, 2000.
- Eric J. Hobsbawm, J.E., *Devrim Çağı: 1789-1848*, çev. Jülide Ergüder & Alâeddin Şenel (çev.), Ankara: V yayınları, 1989.
- Ferik Ahmet Muhtar Paşa, *Kırım Harbi'nde Silistre Müdafası, 1853 -54 Tuna Seferi*, Gültekin Yıldız-Fatih Tetik (haz.), İstanbul: İş Bankası yayınları, 2014.
- Figes, O., *Kırım, Son Haçlı Seferi, Nurettin Elhüseyni* (çev.), İstanbul : YKY, 2007.
- Garrison, H. F., *Notes on the History of Military Medicine*, Washington: Association of Military Surgeons, Washington, Association of Military Surgeons, 1922.
- Goldie, M. S. (ed.), *Florence Nightingale: Letters From the Crimea 1854-1856*, New York, Mandolin, 1997.
- Gülen, N., *Heybeliada, Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 4, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, 56.
- Hobsbawm, E. J., *Devrim Çağı: 1789-1848*, Jülide Ergüder, Alâeddin Şenel (çev.), Ankara: V yayınları, 1989.
- Kubilyay, A. Y., *Davutpaşa Kışlası, Rami Kışlası, Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 6, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, 11.
- Kubilyay, A. Y., *Rami Kışlası, Dünden Bugüne İstanbul Ansiklopedisi*, cilt 6, İstanbul: Kültür Bakanlığı & Tarih Vakfı yayınları, 1993, 306.
- Karayaman, M., *Kırım Harbi'nde Sağlık Hizmetleri (1853-1855)*, 1(2), 2008, 59-75.
- Macar, O.D., *Kırım Savaşı'nda İstanbul, İzmir ve Çanakkale'deki İngiliz Hastaneleri, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, IX (2), 2016, 194-218.
- Marmara, R., *Osmanlı Hoşgörüsünün Tanığı Lape Hastanesi 1858-2008*, İstanbul, Araştırma Yayınları, 2009.
- Marmy (de Coligny), *Etudes Cliniques sur la Pourriture D'Hopital ou Typhus des Plaies*, Strasbourg: Imprimerie de G. Silbermann, 1857.
- Osman Şevki, *Son asır Muharebelerinin Tarih-i Sıhhiyesi, Askeri Tıbbiye Mecmuası*, sene.1(4), 1922.
- Özcan, A., *Kırım savaşının Getirdikleri, Payitahtta Dost "işgali"*, Kemal Kahraman ve İlon Baytar (ed.) *1854-1856, Sultan Abdülmecid ve Dönemi (1823-1861)* içinde (ss, 252-257) İstanbul: İstanbul Büyükşehir Belediyesi, 2015.
- Özdemir, H., *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*, Ankara, TTK, 2005.
- Pincoffs P., *Experiences of A Civilian in Eastern Military Hospitals*, London: Williams and Norgate, 1857.
- Roche, M., *Education, Assistance et Culture Françaises Dans L'Empire Ottoman*, İstanbul: Isıs Press, 1989.
- Sarıyıldız, G., *XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğu'nda Kolera Salgını, Tarih Boyunca Anadolu'da Doğal Afetler ve Deprem Semineri, (22-23 Mayıs 2000) Bildirileri* içinde, (ss. 309-319), 2. Baskı, İstanbul, 2002.
- Slade, A., *Müşavir Paşa'nın Kırım Harbi Anıları*, Candan Badem (çev.), İstanbul: İş Bankası yayınları, 2012.
- Spilsbury, J., *The Thin Red Line, An Eyewitness History of the Crimean War*, London: Cassel, 2005.
- Şeni, N., *Marie ve Marie Konstantiniye'de Bir Mevsim 1856-1858, Şirin Tekeli* (çev.), İstanbul: İletişim yayınları, 1999.
- Torun, S., *Kırım Savaşı'nda Hasta Bakımı ve Hemşirelik*, (Yayımlanmamış Doktora tezi), Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp tarihi Anabilim Dalı, Adana, 2008.
- Terzioğlu, A., *Kırım Harbi Esnasında Osmanlı Hastaneleri ve Dünya Hastaneciliğine Etkileri, Tarih ve Toplum*, cilt. 15 (85), 1991, 39-46.
- The Hospital Department at Constantinople, *The Observer*, 19 Kasım 1854.
- The Lancet*, 65/1642, 17 Şubat 1855, 1199.
- Tibet, A., "Fransa Elçiliği Binası", İstanbul Ansiklopedisi, cilt 3, 1994, 332.
- Yıldırım, N., *Savaşlardan Modern hastanelere Türkiye'de Hemşirelik Tarihi*, İstanbul, Vehbi Koç Vakfı, 2014.

Arşiv Belgeleri

Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA)

BOA. MKT. 91/7 (1271.M.27 -20 Ekim 1854)

BOA. MKT. 94/21 (1271.Ra.14 -5 Aralık 1854)

BOA. MKT. 99/73 (1271.R.25 -15 Ocak 1855).

BOA. A.MKT. MHM. 67/9 (1271.C.29 / 19 Mart 1855)

BOA.HR.MKT. 94/57 (1271. Ra.16 -7 Aralık 1854)

BOA. A.AMD 53/25 (1271.Ra.22 / 13 Aralık 1854)

İnternet Kaynakları

<http://filozof.net/Turkce/islam-tarihi/13176-harbiye-mektebi-nedir-tarihi-osmanlidan-gunumuze.html?showall=1>
(erişim tarihi: 13.03.2019)

<http://ercaninal.blogspot.com.tr/2013/03/levant-levend-ciftligi.html> (erişim tarihi, 13.04.2019)

SEZARYENİN TARİHÇESİ VE ETİK TARTIŞMALAR

THE HISTORY OF CAESAREAN SECTION AND ETHICAL DISCUSSIONS

Fatma Keskin*

Abstract:

Caesarean section has been the subject of religious, legal and ethical discussions not only today but throughout its long history. Before 1500's, it was an operation performed on the dead or dying mother to save the baby's life, but today it can be performed on the mother's request. With the development of medicine, the discussions about caesarean have also changed but they are not over. In this article, the history of caesarean section will be examined in the presence of ethical discussions and today's problems will be approached from a holistic perspective.

Keywords: History of Caesarean Section, Caesarean Section, History of Obstetrics.

Özet:

Sezaryen sadece günümüzde değil uzun tarihi boyunca da dini, hukuki ve etik tartışmaların konusu olmuştur. 1500'lü yıllardan önce dini gerekçelerle ölmüş veya ölmekte olan kadına bebeği kurtarmak amacıyla son çare olarak yapılan sezaryen ameliyatı, günümüzde annenin istemi ile yapılabilen bir ameliyat olarak günlük pratikte yerini almıştır. Sezaryen ameliyatı bu süreçte birçok etik tartışmanın merkezinde yer almış, tıp alanındaki gelişmelerle birlikte sezaryen de gelişmiş ve tartışmalar da bu değişime paralel olarak sürekli yön değiştirmiştir. Bu makalede sezaryen tarihi etik tartışmaların eşliğinde incelenmiş ve sezaryen ile ilgili günümüzde de halen süren tartışmalara bütüncül bir bakış açısı ile yaklaşılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sezaryen Tarihi, Sezaryen, Doğum Tarihi.

* Fatma Keskin, İÜ- Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Doktora Öğrencisi, e-posta: fatmakeskin2008@hotmail.com

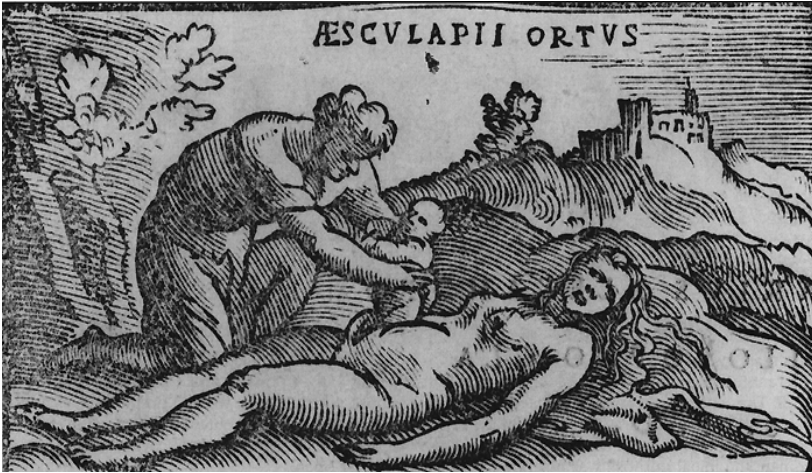
SEZARYEN TANIMI VE EFSANELER:

Sezaryen doğum, batın ve uterus (rahim) duvarına yapılan cerrahi kesilerle bir fetüsün doğumu olarak tanımlanır.(1)

Sezaryen bebeğin doğal olmayan yolla doğumu olduğu için antik dönemde sezaryenle doğanlara insanüstü özellikler atfedilmiştir. Yunan kültüründe sağlık tanrısı Aesculapius'un doğal olmayan bir yolla annesinin karnından sezaryenle doğduğuna inanılır. (1) Asklepios'un babası, güneşin, güzel sanatların, sağlığın tanrısı, tanrıların hekimi olan Apollon'dur. Ancak sevgilisi Koronis, Apollon'u Tessalyalı bir genç ile aldatır. Bunu öğrenen Apollon, Koronisi kalbine sapladığı bir ok ile öldürür. Ne var ki Koronis ondan hamiledir. Bu nedenle onun karnını yarar ve tanrı Asklepios'u büyük olasılıkla mitolojide söz edilen ilk postmortem sezaryen ameliyatı ile doğurtur.(2)

Hint kültüründe de böyle tertemiz ve kusursuz bir doğumun parlak bir kaderin işareti olduğu inancı yaygındır. Vedic tanrı Indra'nın eski, normal yolla doğumu reddettiğine, Tanrı Buda (Gautama)'nın saf ve mükemmel olarak annesi Maya'nın karnından çıktığına inanılır.(3)

Yine İran edebiyatında tahminen 1000 yılında yazılan Firdevsi'nin Şahname'sinde Zaloğlu Rüstem'in Simurg'un yardımıyla sezaryenle doğduğu (4) ve annesi Rudabe'nin doğumdan kısa bir süre sonra iyileştiği anlatılır.(5)



Resim 1: Asklepios'un babası Apollo tarafından annesi Koronis'in karnından sezaryen ile çıkarılması. Alessandro Beneditti, De Re Medica 1549. Ahşap baskı gravür.

SEZARYEN KELİMESİNİN KÖKENİ:

Sezaryen teriminin kökeni belirsizdir ve kaynaklarda bu konuda üç temel açıklamaya rastlanır.(1)

İlk açıklama Julius Caesar'ın bu şekilde doğduğu, isminin bu operasyona verildiğidir. Ancak sezaryenin ölümcül olduğu bir dönemde annesi Aurelia'nın M.Ö.100 yılında Ju-

lius Caesar'ın doğumundan sonra yıllarca yaşamış ve imparator M.Ö. 55'de İngiltere'yi işgal ettiğinde hala hayatta olması bu iddiayı zayıflatır. Ayrıca "Caesar" isminin sadece Julius Caesar'a ait olmaması, "Caesar" kelimesinin Punic dilinde "fil" anlamına gelmesi ve Julius Caesar'ın armasında da bir filin bir yılını ezdiğinin resmedilmesi de bu iddiayı zayıflatan sebepler arasındadır.(1)

İkinci açıklama operasyonun isminin Numa Pompilius'un M.Ö. 715'de çıkardığı bir Roma yasasından geldiğidir. Bu yasa gebeliğin son birkaç haftasında iken ölen kadınlarda bebeği kurtarmak amacıyla, sezaryen yapılmadan gömülmesini yasaklar. İlk olarak "lex regia" (kralın kuralı veya kanunu) olarak bilinen bu yasa imparatorların etkisi altında "lex caesarea" ya dönüşür ve operasyon da sezaryen operasyonu olarak tanınır. Almandaki karşılığı Kaiserschnitt (Kaiser kesisi) de bu önermeyi kuvvetlendirmektedir.(1)

Üçüncü açıklama da "caesarean" kelimesinin Orta Çağda Latince "caedere" (kesmek) kelimesinden türetildiğidir.(1)

"Caesarean" kelimesi ilk olarak 1581 yılında Rousset tarafından "A New Treatise on Hysterotomotokie or Ceasarean Childbirth" adlı kitabında kullanılır. "Caesarean section" ifadesi ise ilk defa 1598 yılında Guillimeau tarafından kullanılmakla beraber 19. yüzyılın ikinci yarısına kadar "sezaryen operasyonu" ifadesi tercih edilir.(6)

SEZARYENİN TARİHÇESİ

Sezaryen ameliyatının tarihini temel olarak 1500'den önce, 1500-1876 arası ve 1876'dan sonra olmak üzere üç dönemde incelemek mümkündür. (6,7,8,9)

1500'DEN ÖNCE:

Sezaryen operasyonunun antik çağdan beri neredeyse tüm kültürlerde yapıla geldiği söylencelerle desteklense de 1500'lü yıllara kadar canlı kadında sezaryen yapıldığına dair bir belge yoktur.(7)

Sezaryen uzun yüzyıllar boyunca annenin hayatını kurtarmak için değil, ölü veya ölüme yakın kadınlarda bebek hayatını kurtarmak amacıyla "son çare" olarak yapılan bir ameliyattır. Bunun ilk yazılı belgesi M.Ö. 715-672 yılları arasında ikinci Roma Kralı Numa Pompilia'nın Lex Regia'sıdır. "**Negat lex regia mulierem quae pregnans mortua sit, humari, antequam partus ei excidatur: qui contra fecerit, spem animantis cum gravida peremisse videtur.**" "Kralın kanunu hamile kadının çocuk çıkarılmadan gömülmesini yasaklar. Kim bunun aksini yaparsa yaşam vadinin yok olmasına sebep olur."(8)

Dini gereklilikler de postmortem sezaryenin yapılmasında belirleyici olur. M.S. 1280'de Roma Katolik Kilisesi Meclisi doğmamış çocuğun vafiz yoluyla kurtarılabilmesi için postmortem sezaryen yapılması gerektiğini emreder.(6)

Ölü anneden bebeğin çıkarılması işleminden Hipokrat, İbn Sina, Celsus, Paulus Aegineta bahsetmez. Buna karşın M.Ö. 140'da yayınlandığı düşünülen, Yahudi kutsal metinleri olan Mishnagoth'daki dört pasajın annenin iyileştiği başarılı sezaryen ameliyatlara işaret ettiği düşünülür. Bu pasajlar Exodus XIII ve Leviticus XII'ye dayandırılır.

Mischnagoth'ta ikiz gebeliklerde batının açılmasıyla doğan birinci bebeğin de, ikinci bebeğin de ilk çocuk haklarından yararlanamayacağını söylenir. Yine Talmud'un eki olan Nidda'da batının kesilmesiyle doğum yapan kadınların arınma ritüeline gerek olmadığı belirtilir. (10)

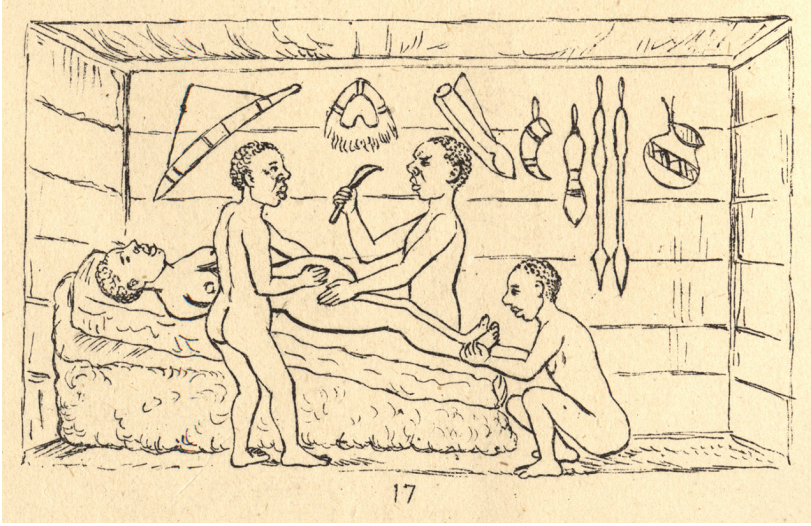
İslam inancının temel metinleri olan Kuran ve Sünnet'te ise sezaryen ameliyatı ile ilgili bir bilgi yoktur. Ancak cerrahinin babası olarak kabul edilen ve 4.-5. Yüzyılda yazılmış olan Susruta Samhita'da sezaryen ameliyatından bahsedilir.(11) Ullman, Barmakid Yahyu ibn Khalid'in Hintli doktor Mankah'ı Susruta'yı Arapça'ya çevirmesi için görevlendirdiğini yazar.(12)



Resim 3: Yaşayan kadında sezaryen operasyonu. 14. Yüzyıl minyatür.

Yine 1000 yılında Ebu Reyhan Muhammed El Biruni "El Asarul Bakıye ve al Kha-liye" isimli, ulusların kronolojik tarihini anlattığı kitabında Caesar Augustus' un (63 BCE-14 CE) annesinin ölümünü takiben, ayrıca Samani hükümdarı Nasır'a (914-943) isyan eden lider Ahmet İbn Sahl'ın (ö:920) da annesinin ölümünü takiben sezaryen ile doğurtulduğunu yazar ve sezaryeni ayrıntılı olarak resmeder. Bu minyatür, sezaryen ameliyatının bilinen en eski resmidir. (12, 13)

1013 yılında Kordoba'da ölen ünlü İslam cerrahı Ebu'l-Kasım bin Abbas al Zahravi ise 30 ciltlik Tasrif'inde bütün obstetrik operasyonlardan ayrıntılı olarak bahsetmesine karşın sezaryenden bahsetmez. (12)



Resim 4: Uganda’da yerli bir şifacı tarafından yapılan başarılı bir sezaryen operasyonu. R. W. Felkin “Notes on Labour in Central Africa” Edinburgh Medical Journal, volume 20, April 1884, pages 922-930.

Afrika’da da bu sezaryenin bilindiği ve yapıldığı Felkin tarafından bildirilmiştir. İngiliz gezgin Felkin R. W. 1879 yılında Uganda’da bir sezaryen ameliyatına tanık olur. Yerlilerin bu ameliyatı yapmaya alışkın olduklarını ve uzun yıllardır yaptıklarını söyleyen Felkin ameliyatı resmeder ve bütün ayrıntıları ile de anlatır. Hasta önce muz şarabıyla yarı sarhoş bir hale getirilir. Bandajlarla uyluklarından ve göğsünden yatağa sabitlenir. Ayak bilekleri ise bir asistan tarafından tutulur. Asepsi bilgisine sahip olduğu belli olan bir cerrah ameliyattan önce hastanın karnını ve ellerini muz şarabıyla yıkar. Cerrah sonra göbeğin altından başlayarak batına dikey bir kesi açar. Aynı kesiyi uterus duvarına da açar. Bu arada kanamalar kızgın demir ile tutulur. Sonra çocuk çıkartılır, göbek kordonu bağlanır, bebek asistana verilir. Uterusa kasılması için masaj yapılır, bebeğin eşi (placenta) çıkartılır. Kanamalar yine kızgın demir ile durdurulur. Uterus dikilmez. Gözenekli çim bir bandaj yarının üstüne konur. Batın boşluğundaki sıvılar dökülsün diye hasta bir yanına çevrilir. Sonra hasta eski pozisyonuna geri getirilir, gözenekli bandaj kaldırılır. Batındaki kesi dudakları karşılıklı yakınlaştırılır. Yedi tane ince akupunktur iğnesi benzeri iğnelerle sabitlenir. Yara köklerden yapılmış bir macunla kapanır, üstüne sıcak muz torbası koyulur. Sonra sıkı bir kumaşla batın sarılır. Üçüncü, beşinci ve altıncı gün pansuman yapılır ve her defasında bir veya birkaç iğne alınır. Hastanın ateşi yükselmez ve nabızı hızlanmaz. Yara 11. gün tamamen iyileşir. (14)

1500-1700 arası:

Bu dönem, canlı kadında sezaryen yapıldığına dair kayıtların başladığı dönemdir. 1500-1600’lü yıllarda geleneksel olarak doğumun başlangıcında bir ebe çağrılır ve diğer kadınlarla beraber doğumu yönetir, doğumda bir zorlukla karşılaşıldığında cerrahlar yar-

dıma çağırılırdı. Ancak doğum başladıktan üç dört gün kadar sonra, annenin iyice bitkin düştüğü, bir çok faydasız müdahale sonucunda enfeksiyon ihtimalinin çok arttığı ve çoğu zaman bebek öldükten sonra yapılan bu çağrı sonrasında cerrah annenin hayatını kurtarmak amacıyla ölü bebeği parçalayarak çıkarırdı. Kraniotomi adı verilen bu işlem doğum yolunun ileri derecede dar olduğu veya bebekteki şekil ve geliş bozukluklarına bağlı olarak normal vaginal doğumun mümkün olmadığı durumlarda uygulanan komplikasyonları yüksek bir işlemdi. **(6,7,8)**

Bu dönemde anne ve bebeğin hayatını kurtarmak amacıyla yaşayan kadında sezaryeni öneren ilk kişi 1581 yılında tıp doktoru olan Francis Rousset'dir.(1530-1603) Rousset 1581'de yayınladığı "A New Treatise on Hysterotomotokie or Ceasarean Childbirth" adlı kitabında sezaryenin endikasyonları ve risklerini belirtir. **(15)**

Kendisi hiç yapmamış olmasına rağmen sezaryeni tanımlayan ve operasyonu tarif eden Rousset bu operasyonun anne ve bebeğin hayatını kurtarabileceğini ve tekrar gebeliğin mümkün olabileceğini iddia eder. Önerisini desteklemek için 10 tane vaka derleyen Rousset, bu vakaların dördünün güvenilir tanıkların yazılı deneyimleri, altı vakanın ise kendi şahitliğinde yapıldığını belirtir. Bunlardan bir tanesinin altı defa sezaryen ameliyatı geçirdiğini, doktoru veba salgınından ölünce hiçbir doktorun onun ameliyatını üstlenmediğini ve yedinci gebeliğinde öldüğünü yazar. **(15)**

Cilt kasları, karın zarı ve uterus kesisini tarif eden Rousset sezaryen sonrası uterusun dikilmesini önermez. Bebek ve plasenta çıktıktan sonra yara dudaklarının kapanmasına bir engel kalmadığını, dudakları birbirine yaklaştırmanın yeterli olduğunu söyler. **(15)**

Sezaryenin komplikasyonlarının ciddiyetini reddeden Rousset kaybedilen kan miktarının zaten bebeği beslemediğini ve anne için de gerekli olmadığını, uterusu sinir olmadığı için hastanın ağrı duymadığını, sezaryen sonrası nedbe dokusunun sonraki doğumları engellemediğini söyler. **(15)**

Kitap boyunca sık sık Tanrı'ya sığınan, cerrah, asistan ve hastanın dua etmesini ve Allah'a güvenmesini tavsiye eden Rousset, sezaryenin yapılabilmesi için bebeğin vaginal yoldan doğumunun mümkün olmaması ve annenin güçlü ve ölüm belirtisi göstermiyor olması gerektiğine özellikle dikkat çeker. **(15)** Sezaryenin ölmüş veya ölmekte olan bir anneye son çare olarak yapıldığı bir dönemde yazılan bu kitap büyük bir tepkiyle karşılanır ve birçok tartışmanın konusu olur. **(6)**

Ambroise Paré 1579'da yaşayan kadında sezaryeni şiddetle eleştirir. Bir kişinin, çocuğu doğurtmak için annenin karnını ve rahmini keserek çocuğu çıkardığını gördüğünü iddia etmesine (hem de birden fazla) çok şaşırdığını, buna inanmasının teorik olarak mümkün olmadığını söyler. Bir çok komplikasyon içeren ve annenin birden ölümüne sebep olabilecek bu çok riskli ve umutsuz operasyonu önermediğini, sadece anne ölmüşse yapılabileceğini belirtir..**(16)** Paré'nin Öğrencisi olan Jacques Guillaume ise 1598'deki çalışmasında kendi başarısız deneyimlerini anlatır ve tek tük başarılı vakaların takdirle karşılanması gerektiğini ama bunun bilim olmadığını ve genellenemeyeceğini söyler. **(17)** Çağdaşı Guillaume Merchant ise Rousset'nin vakalarının gerçekliğini sorgular ve tüm sezaryen operasyonlarının anne için ölümcül olduğunu ve bütün annelerin yetenekli cerrahlar tarafından doğal yollarla doğurtulması gerektiğini belirtir. **(8)**

Rousset sezaryen endikasyonlarını, iri bebek, kenetlenmiş ikiz, doğumsal bozukluklar, vaginal doğumun mümkün olmadığı durumlar olarak sıralar. Maternal endikasyonları da doğum yolunu daraltan tümörler ve geçirilmiş enfeksiyonlar olarak belirler fakat dar pelvisi net olarak tarif etmez. Dar pelviste sezaryen yapılması yönünde ilk görüş bildiren kişi Padua'dan bir papaz ve cerrah olan Scipio Mercurio'dur. 1596 yılında yazdığı, 200 yılda 40 defa basılan “La Commare O Riccoglitrice” adlı resimli kitabının iki bölümünü sezaryene ayıran Mercurio “ eğer fetüs güçlü, doğum yolu dar, pubik kemik düz” ise sezaryen önerir. (8,15)

Rousset, sezaryenin ölümcül olduğunu düşünen çağdaşları tarafından büyük bir tepkiyle karşılaşır ve bir şarlatan olarak kabul edilir. Paris Cerrahi Cemiyeti sezaryeni reddeder. 200 yıl boyunca ciddiye alınmayan, “caesarean” kelimesinin ilk yazılı kaydının bulunduğu kitap 19. yüzyılda dikkat çeker ve ölüm tarihi bilinmeyen, bir portresi de bulunmayan Rousset sezaryenin babası olarak kabul edilir. (15, 18)

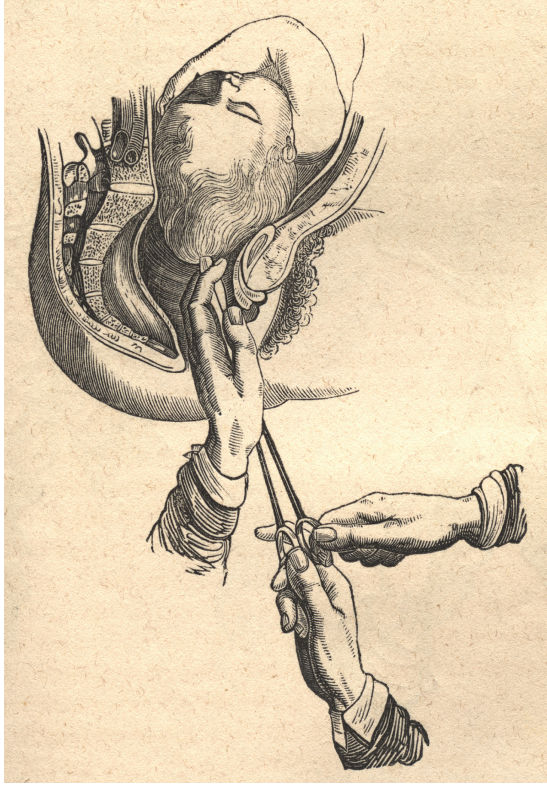
Sezaryenin canlı kadında yapıldığına dair ilk yazılı kayıt olan Jacob Nufer'in 1500 yılında karısına yaptığı sezaryen de İsviçre Basel'den Gaspard Bauhin tarafından bu kitabın 1586 yılında yapılan Latince çevirisine eklenmiştir. (15) Yapıldığı tarihten 82 yıl sonra kayda geçmesi ve annenin sezaryenden sonra biri ikiz olmak üzere beş normal vaginal doğum yapmış olması dolayısıyla bu ifadenin doğruluğu ile ilgili şüpheler vardır ve bunun batın içinde bir dış gebelik olduğu yönünde yaygın bir kanaat mevcuttur. (8)

Yaşayan kadında belgelenmiş ilk başarılı sezaryen ameliyatı ise 21 Nisan 1610 yılında Almanya'nın Wittenberg şehrinde Jeremias Trautmann tarafından yapılır. Canlı ve sağlıklı bir bebeğin doğurtulduğu ameliyattan 25 gün sonra anne ölür. (6, 8, 15, 19). Ardından Churchill 19 vakada iki başarılı sezaryen ameliyatı yayımlar. Padua'dan Scipio Mercurio (1604) ve Amsterdam'dan Hendrik van Roonhuyze (1663) pelvik darlığa bağlı olarak doğum imkânsızsa sezaryeni önerirler. (6)

Fakat dönemin ünlü cerrahi Francis Mauriceau (1637-1709), yaşayan kadında sezaryene şiddetle karşı çıkarak sezaryenin sadece anne ölmüşse yapılabileceğini söyler. Sezaryen tekniğini ayrıntıları ile tarif eden Mauriceau 1668' de olağanüstü resimlerle süslediği “The Disease of Women with Child and in Child Bed” kitabıyla kendisinden sonraki doğum hekimlerinin doğum yaklaşımını uzun yıllar etkiler. (8)

1700-1876 arası:

18. yüzyıl Avrupa ve Amerika'da hastanelerin kurulmaya ve fakir halka hizmet vermeye başlandığı bir dönemdir. Evde yapılan doğumların hastanelere kaymasıyla hekimler gittikçe artan oranlarda doğumlarda yer almaya başlarlar. Bu dönemde anatomik modeller kullanılarak kadın anatomisi ve doğum mekanizması uygulamalı olarak çalışılır. Kadın pelvisinin şekil ve boyutları ve raşitizm gibi doğumu zorlaştıran kemik hastalıkları tanımlanır. Zor doğumlarda hekimler doğumun erken döneminde konsültasyon isteyerek kraniotomi ile anne ölümlerini azaltmaya çalışırlar. Fakat doğumun erken döneminde anne hayatını kurtarmak amacıyla canlı bebeğe kraniotomi uygulamak veya bebek hayatını kurtarmak amacıyla canlı kadında sezaryen yapmak arasında kalan cerrahlar tekrar



Resim 5: Kraniotomi. Kafatasına bir delik açılarak kafa içeriğinin boşaltılması ve küçülen kafanın çıkartılması. Fleetwood Churchill. On The Theory and Practice of Midwifery. S:351. 1843.

ikiye ayrılırlar ve başta Fransa olmak üzere tüm Avrupa’da 150 yıl sürecek ikinci bir etik tartışma başlar. Hekimlerin bir kısmı canlı bebekte kraniotominin bir cinayet olduğunu ve çocuğa vaftiz edilme fırsatı tanımadığını iddia ederken diğer kısmı eğer müdahale edilmezse anne ve bebek için ölümün kaçınılmaz olduğunu, hekimin ilk görevinin ise öncelikle anneyi kurtarmak olduğunu savunur. (6, 20)

Her ne kadar canlı kadında sezaryen tartışılıyor ve nadir olarak başarılı vakalar rapor ediliyor olsa da bu dönemde sezaryen anne için ölümcül bir operasyondur. Beslenme bozukluğu ve raşitizm gibi hastalıklara bağlı olarak hastaların genel durumu iyi değildir. Birçoğu günlerce doğum sancısı çekmiş ve birçok vaginal müdahaleye maruz kalmasına rağmen doğuramamıştır. Anestezi ve asepsinin bilinmediği bu dönemde ameliyat tekniği de oldukça kabadır. İki güçlü asistanın anneyi sıkıca tuttuğu, batının bir bisturiyle ikiye ayrıldığı ameliyatta batın kesisi için belli bir yer yoktur. Batın sağ veya sol tarafından dikey, bazen oblik şekilde açılır, uterusu dikey bir kesi yapılır, asistan barsakların dışarı çıkmasını elleriyle önlemeye çalışırken bebek ve plasenta alınır, uterus duvarları dikilmeyerek açık bırakılır, batın duvarı birkaç dikişle yaklaştırılıp üzeri flasterle kapatılarak ameliyata son verilir. Hastaların büyük kısmının ameliyattan sonra enfeksiyon veya kanama sebebiyle kaybedilmesine rağmen başarılı vakalar rapor edilmesine karşın başarısız

sezaryen 1737’ de Edinburg’da Mr. Smith tarafından yapılır fakat hasta operasyondan 18 saat sonra ölür. Annenin iyileştiği ilk başarılı sezaryen ameliyatı ise 1738’de bir halk ebesi olan Mary Donally tarafından yapılır. (22)

Bu başarıya rağmen sezaryen İngiltere’de fazla kabul görmez. İngilizler kraniyotomiye daha güvenli bulur ve uygularlar. Sir Richard Manninghan 1739’ da “Compendium Artes Obstetricaræ” de sezaryenin daima ölümcül olduğunu, ancak annenin ölümünden sonra yapılabileceğini yazar.(8)

Sir Fielding Ould 1742’de “ Treatise of Midwifery” de sezaryeni lanetler. Canlı kadında sezaryenin sadece dini ve cerrahi kurallara değil insanlığa da aykırı olduğunu söyler. Sezaryeni destekleyen Rousset, Bauhin, de la Motte gibi yazarların bulgularını çürütmek için çaba harcar. Sezaryenin barbarca, iğrenç ve insanlığa aykırı olduğunu savunur. Vaginal muayenenin mümkün olmadığı ileri derecede pelvik darlıkta dahi bebek hayatını kurtarmak için anne hayatının feda edilemeyeceğini, bunun tanrı tarafından çözülmesi gereken bir ikilem olduğunu belirtir.(23)

Fransız cerrah M. Simon ise 1750’de normal vaginal doğum imkânsız ise sezaryenin yapılması gerektiğini, annenin ölümünden sonra sezaryen yapılmasının sadece anne için değil, çoğu durumda bebek için de faydasız olduğunu, fakat yaşayan kadında yapıldığında her ikisi için de şans olduğunu iddia ederek mevcut verilerin sezaryenin başarısının düşük olduğunu söylemek için çok az olduğunu, daha düzenli çalışmalara gerek olduğunu söyler. (8)

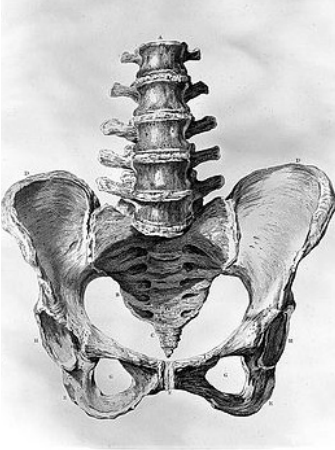
İngiltere’de ise 18. Yüzyılın ikinci yarısında John Burton ilk defa sezaryen lehine yazar. 1751’de “ An Essay Towards a Complete New System of Midwifery” çalışmasında Burton kendisi yapmamış olmasına rağmen operasyonun ayrıntılı tasvirini yaparak anne ve bebeğin canlı, pelvisin vaginal muayeneye izin vermeyecek derecede dar ve normal yoldan doğumun mümkün olmadığı durumlarda, kadını kesin bir ölüme terk etmenin insanlık dışı olduğunu yazar. (24)

1752’de “A Treatise on the Theory and Practice of Midwifery” adlı kitabında Smellie doğumun mekanizmasını ve fetal başın doğum kanalından geçişini tam olarak tanımlayarak doğuma bilimsel bir boyut kazandırır. (25) Smellie’nin 1754’de ayrıntılı çizimlerle gebelik ve doğumu tanımladığı “A Sett of Anatomical Tablets” ise obstetriye çok büyük bir katkı sağlar ve uzun yıllar eğitimde kullanılır. (6,8)

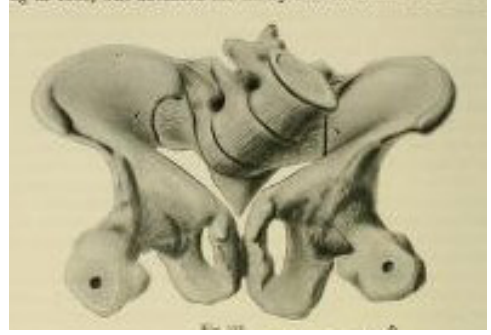
1747 ve 1748’de anne ve bebek ölümünden sonra üç tane sezaryen yapmış olan **Smellie** pelvisin vaginal muayeneye izin vermeyecek derecede dar, kadının bünyesinin güçlü ve sağlıklı olduğu durumlarda sezaryenin yapılması gerektiğini, anne ve bebeğin kurtarılması için başka yol olmadığını belirtir. Ameliyat öncesi annenin güçlü olmasına, et suyu ve içeceklerle vücudunun güçlendirilmesine, mesane ve rektumun boş olmasına dikkat çeker. (8, 25)

Chelmsford in Essex’ de cerrah olan Benjamin Pugh 1754’de “Treatise on Midwifery” de sezaryenin çok tehlikeli bir ameliyat olduğunu, Fransız yazarların yorumlarıyla sezaryen yapmanın insan hayatlarıyla spor yapmak olduğunu yazar.(8)

Yine bu dönemde İngiltere’de Francis Glisson pelvisi de içeren kemik bozukluklarına sebep olan raşitizmi tanımlar. Hendrik van Deventer pelvis boyut ve şekli hakkında ke-



Resim 7: Normal pelvis yapısı. A Set of Anatomical Tables. William Smellie. Sayfa:13 London. 1754



Resim8: İleri derecede pelvik bozukluk. Obstetrics. John Whitridge Williams. S:612. 1904.

sin tanımlamalar yapar ve raşitizmin sebep olduğu pelvik darlığın obstetrik öneminden bahseder. (6)

1769 yılı Fransız cerrah Lebas'ın gelişigüzel de olsa uterusu ilk dikişi koyması bakımından önemli bir yıldır. Hastası iyileşmiş olsa da Lebas uterusu dikiş koymaya gerek olmadığı, doğum sonrası kasılmalarla yaranın kendiliğinden kapanacağı, dikişin buna engel olarak enfeksiyona sebep olduğu, eğer konulmuşsa sonradan alınması gerektiği ama batin kapatıldıktan sonra bunun imkânsız olduğu yönünde eleştiriler alır.(8)

James Hamilton 1783'de "Outlines of the Theory and Practise of Midwifery" çalışmasında ilk defa pelvik darlığın ölçülerini verir ve ileri derecede pelvik darlıkta sezaryeni önerir. Yine Londra'nın ünlü hekimi Thomas Denman 1783'de "İntroduction to the Practise of Midwifery" de Hamilton gibi ileri derecede pelvik bozukluklarda sezaryeni önerir. Hamiltonve Denman ayrıca sezaryene tek bir kişinin kararı ile değil yetkin kişilerin konsultasyonu ile karar verilmesi gerektiğini de eklerler. (8)

1788'de Lauerjat " Nouvelle Method de Pratiquer l'operation Caesarienne " kitabında ileri derecede pelvik darlık dışında, gebelik zehirlenmesine bağlı kasılmalarda da sezaryen öneren ilk kişi olur.(8)

1790'da Jean Louis Baudelocque "System of Midwifery" de ileri derecede pelvik darlıkta sezaryen önerir ve bu görüşünü başarılı vakalarla destekler.(8)

1792 yılında William Osborn "Essays on the Practise of Midwifery in Natural and Difficult Labours" çalışmasında pelvik yapı bozukluğunun derecesinin öneminden bahseder ve pelvik darlık için kesin ölçüler verir. Miadında bebeğin kafa çapının 3.5-4 inch olduğunu ve pelvis çapının 2. ¾ inc den küçük olduğu durumlarda miad bir bebeğin doğumunun mümkün olmadığını, bu durumda kraniotomi veya sezaryenden birinin kaçınılmaz olduğunu belirtir. Sezaryeni korkunç bulan Osborn bu durumda annenin hayatının değerinden bahsederek bebeğin anne karnında ağrı duymadığını iddia eder ve kranioto-

miyi önerir. Zor vakalarda ise ölü bebeğin anne karnında çürütmesinin beklenmesini ve böylece küçüleceğini ve doğmasının kolaylaşacağını söyler.(26)

Simmons ise 1798'de "Reflections on the Propriety of Performing the Caesarean operation" isimli çalışmasında sezaryenin sadece ölü kadında yapılabileceğini, anne ve bebek yaşıyorsa sezaryenin yasaklanması gerektiğini iddia eder. (8)

1798'de Hull "A defence of the Caesarean Operation with Observations on Embryocia and the Section of the Symphysis Pubes" de Simmon'un sezaryenin daima ölümcül olduğu ve Osborn'un kraniotomi esnasında bebeğin ağrı hissetmediği yönündeki görüşlerini reddederek pelvik bozukluğun derecesi için kesin ölçüler verir ve ileri derecede pelvik darlıkta sezaryen önerir. (8)

18. yüzyıl biterken Paris Tıp Cemiyeti "tehlikeli olmakla birlikte başarılı vakaların bildirildiği de göz önüne alınarak, normal yolla doğumun gerçekleşmediği vakalarda, anne ve bebeği kurtarmak için başka umut olmadığında sezaryenin tek yol olduğu" görüşünü kabul eder.(8)

19. yüzyılın ilk 75 yılında Avrupa'da sezaryen ameliyatları gittikçe artan bir sıklıkta yapılırken Amerika'da da ilk sezaryen 1827'de gerçekleştirilir. Bu süreçte İngiltere'de sezaryen çok kabul görmez. Kraniotomi daha güvenli bulunur ve uygulanır. (8) Fleetwod Churchill "On the Theory and Practice Midwifery" kitabının 1860 baskısına "Obstetric Morality" adlı bir bölüm ekleyerek canlı bir çocuğun kraniotomi ile parçalanmasının ahlaki ve gayri ahlakiliğini dini, hukuki ve obstetrik açıdan sorgulayarak kraniotomi ve sezaryende anne ve bebek ölüm oranlarını karşılaştırır ve kraniotominin daha güvenli olduğunu ve sezaryenin "son çare" olduğunu savunur. (27)

Sezaryen sonrası anne ölüm oranlarının Amerika'da % 56, Avrupa'da %62, İngiltere'de %72 olduğu bu dönemde Percival Willoughby 1863'de yayınladığı "Observations in Midwifery" de sezaryenin faydasız olduğunun birçok kadının telef olmasıyla kanıtlandığını, İngiltere'de bu operasyonun yapılmadığını, kendisinin de konuyu sessizlikle karşıladığını yazar. (8, 28,29)

Fakat 1861'de Semmelweis'in fenolün antiseptik olarak kullanımına dikkat çekmesi ve 1867 yılında Joseph Lister'in fenolü cerrahide antiseptik olarak kullanmasıyla operasyon sonrası enfeksiyon oranlarında büyük bir düşüş yaşanır. 1847 yılında James Simpson'un kloroformu anestezik olarak kullanması ise cerrahi uygulamalarda devrim niteliğinde gelişmelere sebep olur ve 1890'larda sezaryen sonrası anne ölümleri ilk defa %20'lere kadar düşer. (28,29,30)

1876'DAN SONRA:

Profosör Porro'nun porro operasyonunu tanımladığı 1876 yılı sezaryen tarihinin dönüm noktasıdır. Porro sezaryeni takiben uterusun alınmasının kanama ve enfeksiyonu kontrol altına alabileceğini düşünerek 1862 yılında 3 tane hamile tavşanın uterusunu alır. Üç tavşanın da iyileştiğini gören Porro bu operasyonu 21 Mayıs 1876'da 25 yaşında, 120 cm boyunda ve pelvisi raşitizmden dolayı ileri derecede bozuk, ilk gebeliği olan bir kadında gerçekleştirir. Yedi saat süren ameliyatta hastaya kloroform uygulanır ve Porro ile

asistanı ellerini dilüe karbolik asit solüsyonu ile yıkar. Bu teknikten sonra anne ölüm oranı %25'lere geriler. (6) Fakat Max Sanger'in 1882'de uterus dikiş tekniğini önermesiyle Porro operasyonu kısa sürede önemini kaybeder. (8)

1882'de Alman cerrah Max Sanger uterus kesi kenarlarını ve karın zarını tam olarak dikerek doğum sonu batın boşluğuna olan sızmaları engeller. (31) Sanger doğumun erken döneminde ve aseptik şartlarda bu operasyonun anne için güvenli olduğunu ve kraniotomi ihtiyacını ortadan kaldırdığını söyler. Sanger tekniği Avrupa ve Amerika'da çok popüler olur ve anne ölümleri gözle görülür şekilde azalır.(32)

1882'de Heidelberg'den F.A.Kehrer ise uterusun alt kısmına yatay bir kesi ile girildiğinde kanamanın daha az olduğunu ve yaranın kolayca kapandığını fark eder. 1926 yılında J. Munro Kerr bu kesiyi standart hale getirir ve 19. yüzyıl sonu 20. yüzyıl başında anne ölüm oranı %10'lara kadar düşerek sezaryen kraniotomiye alternatif olarak uygulanmaya başlanır. (28)

Sanger metodundan önce sadece ileri derecede pelvik darlıkta sezaryen yapılırken, Sanger'den sonra anestezi, asepsi, antisepsideki gelişmelerle beraber sezaryen endikasyonları da genişler. Orta derecede pelvik darlık, annede kanamalar ve kasılmalar, ilk makat gebelikler, bütün yüz, alın ve yan gelişler ve 35 yaşın üzerindeki ilk gebeliklerde sezaryen önerilmeye başlanır. Fakat bu öneriler kabul edilemez bulunur, mesela yan gelişin sezaryen endikasyonu olmadığı bir kötüye kullanım olduğu belirtilir ve sezaryen oranı %2'yi geçmez. (8)

Yeni tekniklere bağlı olarak sezaryen endikasyonunun genişlemesi plasenta previa da uygulanıp uygulanmaması konusunda büyük tartışmalara yol açar. Bebeğin eşinin doğum yolunu tıkadığı ve tehlikeli kanamalara sebep olan plasenta previa durumunda Birmingham'dan Lawson Tait 1890'da sezaryeni tercih edebileceğini, böylece kanama ve enfeksiyondan korunarak anne ve bebeği kurtarabileceğini söyler. Bu görüş obstetrik camiada geniş yankı uyandırır.(8)

1893 de Amerikalı cerrah A. C. Bernays plasenta previa da ilk başarılı sezaryen ameliyatını yapar. Plasenta previa da sezaryen fikri 1900'lerin başında Amerika'da da taraftar bulur. Enfeksiyon riskini azalttığı ve kanamayı kontrol altına aldığı savunulur. Plasenta previa da sezaryen fikri İngiltere ve Avrupa'da kabul görmez. 1902'de British Medical Assosiation'da obsterik becerisi olmayan umursamaz cerrahların bu yola başvurduğu dile getirilir. (8)

1901 Amerika Jinekolojik Obstetri Kongresi'nde plasenta previa endikasyonunda sezaryen operasyonunun ölüm oranlarını düşürdüğüne ve ileride daha erken dönemde yapılacağına ve bütün cerrahların bunu yapacağına dikkat çekilir. Nihayet 1913'de Amerikan Tıp Birliği sezaryeni plasenta previanın rutin tedavisi olarak kabul eder. İngiltere'de değişim yavaş olur ve 1920'den sonra sezaryen, plasenta previa da kesin endikasyon olarak yerini alır. (8)

Bir diğer önemli tartışma konusu ise eklampsinin sezaryen endikasyonu olup olmadığıdır. Gebelik zehirlenmesine bağlı kasılmalar ve yüksek anne ölüm oranları ile seyreden eklampside doğumun hızlıca gerçekleştirilmesi gereğini işaret ederek sezaryen öneren ilk kişi 1788'de Lauverjat'tır. O dönemde pek taraftar bulmayan bu öneri 1896 yılında

Cenova'daki uluslararası kongrede görüşülür ve eklampside rutin sezaryenin yeri olmadığı ve diğer bütün girişimler faydalı olmazsa yapılabileceği kararına varılır. Amerika'da eklampsi için ilk sezaryen 1890'da, İngiltere'de ise 1902 yılında yapılır. Fakat bu yaklaşım 1902'de Edinburg Obstetri Cemiyeti'nde, daha sonra 1903 ve 1904 deki kongrelerde de kabul görmez. (8)

Bununla birlikte sezaryen endikasyonları genişlemeye devam eder. Kordon basısı, tekrarlayan bebek ölümleri ve kasılmalar, doğum yolunu tıkayan durumlar dışında kanamalar da sezaryen endikasyonu oluşturur. Ek olarak annede kalp hastalıkları ve kas hastalıkları da buna eklenir. Hatta bazı hastanelerde sezaryen oranları %14'e çıkar. R. W. Holmes 1915'de "Obstetrics, a Lost Art" kitabında sezaryenin artık gerçek obstetrik pratiğin yerine geçtiğinden şikâyet eder. (8)

Böylece 20. yüzyılda tartışmalar bambaşka bir boyut olarak sezaryenin kötüye kullanımını konusunda yoğunlaşmaya başlar. Whitridge Williams, Obstetrics kitabının son baskısında cerrahi tekniklerde ilerlemeyle obstetrik zorlukların üstesinden gelmenin en basit ve güvenilir yolunun sezaryen olduğu yanlış algısının hekimler arasında yerleştiği ve bu durumun sezaryenin kötüye kullanılmasına sebep olduğundan yakınır. Temel obstetrik prensipleri hiçe sayan cerrahlara hastaların kurban edildiğini, sezaryen endikasyonlarının bilinçli bir obstetrisyen tarafından dikkatlice konulması gerektiğini ekler. (33)

Jellet Henry ise 1927'de "The Abuse of Caesarean Section" makalesinde normal vaginal doğumun çok daha tatmin edici alternatifler sunması sebebiyle sezaryenin nadiren gerekli olduğunu, acil riskleri ve sakatlayıcı etkisi nedeniyle mümkün olduğu kadar kaçınılması gerektiğini yazar. Sezaryenin yapıldığı evreye bağlı olarak anne ölüm oranının en iyi şartlarda %1.4, kötü şartlarda ise %10-50 arasında değiştiğini, orta derecede pelvik darlık, eklampsi ve plasenta previa vakalarının ancak çok küçük bir kısmında sezaryen gerektiğini, bu vakaların dikkatli bir doğum öncesi muayene ile belirlenebileceğini, çoğu vakada normal doğumun ölüm riskinin daha düşük olduğunu ifade eder.(33)

Asepsi ve antisepsinin cerrahide kullanımıyla hastane ve ameliyat sonrası enfeksiyon oranları düşmüş olsa da 20. yüzyıl başlarında enfeksiyon hala anne ölümlerinin en büyük sebebidir. Ancak bu durum 1928 yılında penisilin bulunması, 1943'de ilaç olarak kullanılmaya başlanmasıyla değişir ve başarılı kan nakilleriyle beraber cerrahi enfeksiyon oranı %2'lere düşer. Böylece sezaryen ile vaginal doğum arasındaki ölüm oranı farkı azalır ve sezaryen 20. yüzyılın sonunda anne ve doktorun hayatını kolaylaştıran güvenli bir cerrahi uygulama haline gelir ve sezaryen oranları hızla artmaya başlar.(34)

20. yüzyılın sonunda ilerleyen teknolojiyle beraber 1968'den sonra yaygın olarak kullanıma giren ve on yıl içinde rutin takibin bir parçası olan EFM (elektronik fetal monitorizasyon) sezaryen oranlarının artmasında önemli bir sebep olur. EFM'nin doğum sürecinde bebek kalp atımlarını sürekli takip ve kayıt altına alarak olası herhangi bir anormallikte acil sezaryen ile doğumu sonlandırma şansı tanıyarak, klasik aralıklı takibe bir alternatif olabileceği ve oksijen yetersizliği ve beyin hasarı (serebral palsi) gibi doğumda istenmeyen sonuçların önüne geçilebileceği düşünülür. (29) Fakat yanlış pozitiflik oranı yüksek olan bu teknolojinin kullanımı sezaryen oranlarının artmasıyla sonuçlanır. (35,36) EFM'nin beyin hasarı ve bebek ölümü oranlarını değiştirmedeği fakat doğum hekimlerin-

de risk algısının artmasına sebep olarak sezaryen oranlarını arttırdığı 1970'lerin sonunda yapılan çalışmalarla tespit edilir. (29)

19. yüzyılda Amerikan Devrimi'yle gelen kişisel özgürlükler ve haklar ile birlikte dini kaderciliğin azalması, tıptaki yeni gelişmeler, gelişmelerle birlikte tıptan beklentinin artması, yine Amerika'da tıp ve hukuk mesleğinin pazar ekonomisi içinde değerlendirilmesi gibi birçok faktörün etkisiyle 20. yüzyıl sonunda artan malpraktis (tıbbi kötü uygulama) davaları sezaryen oranlarını arttıran başka bir faktör olur. (37) 1970'lerde doktorlar aleyhine açılan davalar o kadar artar ki bir malpraktis krizine dönüşür ve hekimlere malpraktis sigortası sağlayan tort reformları yapılmak zorunda kalınır. (38) Medikal malpraktis davalarından korunmak isteyen doktorlar mesleki sorumluluk sigortası yaptırarak risklerden korunmak isterler ancak bu onları açık hedef haline getirerek zenginleşmek amaçlı daha çok dava açılmasına sebep olur.(3)

Bu artışta avukat sayısının artması ve 1977'de Amerikan Yüksek Mahkemesi'nin avukatlara her türlü medyada reklam yapma izni vermesi de belirleyici olur. EFM 'nin de böyle bir ortamda kullanıma girmesiyle EFM kayıtları serebral palsi davalarında en önemli suçlayıcı unsur olur. Eğer doktor EFM'yi daha iyi değerlendirebilseydi, zamanında sezaryen yapsaydı bu olmazdı algısı yerleşir. Ticaret hükümleriyle aynı şekilde 200 milyon dolara ulaşan rakamlarla beyin hasarı davaları en yüksek kararlı davalar haline gelir. Hekimler avukatlara ve mahkemeye niye beyin hasarını önleyemediklerini açıklamak zorunda kalırlar. (38)

EFM'nin aralıklı takibe bir üstünlüğünün olmadığını ve sezaryen oranlarını arttırdığını gösteren ilk prospektif randomize kontrollü çalışma 1977'de yayınlanır ve 1995'e kadar yapılan 12 randomize kontrollü çalışma bu bulguları destekler. Fakat ilginç olarak EFM'nin aralıklı takibe üstünlüğü olmadığına dair yayınlar arttıkça EFM kullanımını da artar ve her yıl serebral palsi kararları da artarak milyon dolarları bulmaya başlar. (38) Böylece 1940-1950 arası Amerika'da %2.5 olan sezaryen oranı, 1960'da %4.5, 1987'de % 25'e ulaşarak tıbbın uzun tarihi boyunca ilk defa defansif tıp ortaya çıkmaya başlar. (29,38)

Dava açmanın çok kolay olması, dava açmak için herhangi bir ücret ödenmemesi, kazanılan tazminatın hasta ve avukatlar arasında paylaşılmak üzere önceden anlaşılması avukatların da malpraktis davalarına olan ilgisini artırır. Hekimler bunun yasalara aykırı ve etik dışı olduğunu sürekli dile getirirlerse de her vatandaşın en iyi şekilde yasal temsil hakkı olduğu şeklinde eşitlikçi söylemlerle karşılaşılır ve ilerleme kaydedemezler. Bu durum zamanla önemini yitireceğine gittikçe güçlenerek artar. (39)

Hekimlerin malpraktis sebebiyle dava edilebilme ihtimaline karşı yoğun bir baskı hissettiğini ve bu baskının defansif tıp uygulamaları şeklinde günlük pratiklerine yansıdığını ortaya koyan çalışmalar yayınlanmaya başlanır. (40) Dava edilen hekimlerin yoğun bir öfke, kızgınlık, utanma hissettiği, itibarlarının zedelendiğini düşündüğü, bu duyguların sonraki pratiklerini önemli ölçüde değiştirdiği tespit edilir. (41) Özellikle suçlama kültürünün hekimleri kendilerini savunmak durumunda bıraktığı ve bunun tıbbi uygulamalarına yansıdığı bulunur. Daha önce tıbbi uygulama hatası suçlamasıyla dava geçiren hekimlerin defansif davranışı daha çok benimsedikleri tespit edilir. (42) Özellikle yüksek

riskli ve en çok dava edilen bölüm olan kadın doğum hekimlerinin hastalara ve bebeklere bir zarar gelmesi durumunda dava edilme korkusunun sezaryen kararlarını arttırdığı tüm dünyada yapılan çalışmalarla desteklenir. (43, 44)

21. yüzyılın başına gelindiğinde ise sezaryenin normal vaginal doğumdan daha güvenli olduğu algısı o kadar yerleşir ki artık anneler de doğum ağrısından, cinsel organ yaralanmalarından kaçınmak ve bebeklerini riske atmamak amacıyla sezaryeni planlı olarak tercih etmeye başlarlar. Bu istek hekimlerde karşılık bulur ve anne istemli sezaryen kadın doğum uzmanlık alanının günümüzde karşılaştığı en önemli ve tartışmalı konularından biri olur. (1)

Anne istemi ile sezaryen anne veya bebek açısından bir gereklilik olmadığı halde anne istemi ile yapılan sezaryendir. Net tanımlanmış bir klinik durum olmamakla ve dünyadaki sıklığı bilinmemekle beraber giderek artmaktadır. (45)

FİGO (Federation of Gynecology and Obstetrics) anne istemli sezaryeni etik bulmamakta ve doktorların buna zorlanamayacağını belirtmekte, diğer yandan anneyi sezaryenin zararları konusunda bilinçlendirmenin hekimin sorumluluğunda olduğunu ifade etmektedir.(46) **Dünya Sağlık Örgütü** (World Health Organization) ideal sezaryen oranını 1985 yılından bu yana tüm toplumlar için %10-15 olarak kabul etmekte, bu oranın üzerindeki sezaryen uygulamalarının anne bebek mortalite ve morbidite oranları üzerine etkisi olmadığını belirtmektedir. Sezaryenle doğumu sadece tıbbi nedenlerden dolayı gerekli olduğunda anne ve bebek hayatını kurtarmak için yapılmasını önermektedir. (46)

ACOG (American College of Obstetricians and Gynaecologists) ise anne isteği ile planlı sezaryen doğum ve vaginal doğum karşılaştırması sonuçlarının yetersiz olduğunu ve bu sebeple normal vaginal doğumunun daha güvenli olduğunu ve tercih edilmesi gerektiğini önermekle birlikte tıbbi endikasyon olmaksızın annenin sezaryen isteğine olumlu yaklaşmaktadır. Ancak operasyonun muhtemel risk ve faydasının çok iyi değerlendirilmesini, 39 haftadan önce sezaryen yapılmamasını ve annenin sonraki sezaryenlerinde karşılaşılabileceği riskler konusunda bilgilendirilmesini, ayrıca annenin sezaryen isteminin altındaki sebep ağrı veya doğum korkusu ise hastanın rahatlatılmasını ve doğum öncesi eğitimle korkusunun giderilmesini önermektedir. (45)

Anne istemi ile sezaryen ilk olarak 1985 yılında New England Journal of Medicine dergisinde yayımlanan profilaktik sezaryen tanımı ile insanların ilgisini çeker.(47) Takiben 1997 yılında kadın doğum hekimlerine kendi doğum şekli tercihlerinin sorulduğu bir çalışmada hekimlerin %17'si herhangi bir endikasyon yokluğunda planlı sezaryen doğumu normal vaginal doğuma tercih edeceklerini belirtirlerken, %57'si komplike olmayan makat geliştire, %5'i ise müdahaleli doğum söz konusu olduğunda sezaryen doğumu tercih edeceklerini ifade ederler. Bu kadın doğum hekimlerinin %88'i cinsel organ hasarından korktukları için sezaryen doğumu tercih edeceklerini belirtirler.(48)

Her ne kadar planlı sezaryen doğumun normal vaginal doğuma kıyasla daha güvenli olduğuna dair yeterli veri olmadığı belirtilse de vaginal doğumun daha güvenli olduğuna dair yerleşmiş kabul, kadın doğum hekimlerinin kendi doğumları için sezaryeni daha çok tercih etmesiyle giderek değişmekte, anne bilgilendirildikten sonra kendi doğum şeklini seçebileceği kabulü yerleşmektedir. (49) Diğer taraftan sezaryen doğumun daha güvenli

olduğuna dair bir kabul oluşmasına rağmen mevcut verilerin bunu desteklemediği ve anne isteminin sezaryen doğumun tek sebebi olmaması gerektiği yönünde görüşler de vardır.(50)

2006 yılında yayınlanan, sekiz Avrupa ülkesinde 1530 kadın doğum hekiminin katıldığı EUROBS çalışmasında hekimlere 25 yaşında, 39 hafta gebeliği olan, risk faktörü bulunmayan bir kadının sezaryen istemesi durumunda nasıl davranacakları sorulduğunda İspanya %15, Fransa %19, Hollanda %22, Britanya %79, Almanya %75 oranında annenin seçimine uygun davranacaklarını belirtmişlerdir. Hasta özerkliğine saygı en sık belirtilen gerekçe olurken vaginal doğum komplikasyonlarına bağlı yasal sonuçlarla ilgili endişeler Hollanda ve İsveç 'te daha az olmak üzere (%30, %31) tüm ülkelerde dile getirilmiştir. (51) Amerika'da ise sigorta primleri arttıkça ilk sezaryen oranlarının arttığı tespit edilmiş ve kadın doğum hekimlerinin yasal problemlerden kaçınmak için endikasyon olmaksızın sezaryeni tercih edebileceğine dikkat çekilmiştir.(52)

Günümüzde ise en çok tartışılan konu tüm dünyada sezaryen oranlarının yüksekliği-dir. Dünya Sağlık Örgütü 1985 yılından beri tüm toplumlar için kabul edilebilir sezaryen oranını %10-15 olarak açıklamış, son yıllarda %20'yi kabul edilebilir bulmuş, bu oranların üzerindeki sezaryen oranlarının anne ve bebek ölüm oranları üzerine etkisi olmadığını yayınlamakla sezaryeni sadece tıbbi nedenlerden dolayı gerekli olduğunda anne ve bebek hayatını kurtarmak için önermiştir. Ancak bu oranlar gerçekçi bulunmamakta ve dünya genelinde her beş kadından biri sezaryen olurken, bazı ülkelerde bu oran iki kadında bire çıkmakta bazı ülkelerde ise ihtiyacı olan kadınlar sezaryene erişememektedir. (53)

SONUÇ:

Sezaryen 2700 yıllık kayıtlı tarihi boyunca birçok etik tartışmanın konusu olmuştur. Bu tartışmalar toplumların dini ve hukuki yapısı, dönemin tıbbi bilgi birikimi ve cerrahi tekniğine bağlı olarak sürekli yön değiştirmiş ama hiç sonlanmamıştır. 1500'lü yıllara kadar sadece ölmüş veya ölmekte olan kadına bebeği kurtarmak amacıyla son çare olarak yapılan sezaryen operasyonu bu tarihten itibaren canlı kadında sezaryenin önerilmesiyle dini, hukuki, etik ve obstetrik olmak üzere tüm boyutlarıyla ele alınmış ve bu tartışmalar sezaryen tarihinin dönüm noktası olan 1876 yılına kadar aralıksız devam etmiştir. 19. yüzyılın ikinci yarısından sonra anestezi, asepsi ve antisepsinin cerrahide kullanılmaya başlanmasıyla cerrahi tekniklerde devrim niteliğinde ilerlemeler kaydedilmiş, anne ve bebek ölüm oranları düşmeye başlamış ve sezaryen geniş çevrelerce uygulanabilir ve güvenli bir ameliyat haline gelmiştir. Sezaryen güvenirliliğinin artmasıyla birlikte endikasyonları da genişlemiş, anne ve bebek hayatını güvenceye almak isteyen hekimlerin defansif olarak uygulamaları ve nihayet bebekleri için en ufak riski kabul edilebilir bulmayan annelerin normal doğuma alternatif olarak kendi tercihleri ile sıklığı hızla artmıştır. Günümüzde ise temel tartışma konusu geçmişten çok farklı olarak sezaryen oranlarının yüksekliğidir. Yüksek sezaryen oranları ile mücadele etmek hükümetlerin gündemini oluşturmakta, bu yüksekliğin sebepleri ve sonuçları üzerinde tartışılmakta, dünya sağlık otoriteleri önerilerde bulunmakta, çözüm arayışı sürmekte ve sezaryen üzerindeki tartışmalar halen devam etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL *et al.* *Sezaryen ve Peripartum Histerektomi. Williams Obstetrik* içinde. Çev. Ed. Ceylan Y, Yıldırım G, Gedikbaşı A ve ark. İstanbul. 2013. 23 Basım. ss:544-564.
2. Atabek EM, Görkey Ş. Başlangıcından Rönesans'a kadar tıp tarihi. İstanbul, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak. Yay.,1998, ss. 106-109.
3. Hassam E. Fadel. *Obstetrics in Islamic Medicine: An Historical Perspective*. MD. Augusta, GA. JIMA. Volume 28, 1996, page 114.
4. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi. Rüstem'i Zal. 35. cilt. 2008. İstanbul. Ss:294-295
5. Firdevsi, *Şahname*. Çev:Necati Lugal, Kenan Akyüz.MEB. ss:328-333.
6. James Low. *Caesarean Section: Past and Present*. JOGC. December 2009. Volume 31, Issue 12, Pages 1131-1136
7. Sewel JE. *Cesarea Section –A Brief History; A Brochure To Accompany An Exhibition*. Nat Lib Med April 30-August 31,1993. ACOG, Washington DC.
8. Young J.H. *Caesarean Section: The History and Development of The Operation From Earliest Times*. Edinburg Researh Archive. 1942
9. Williams WJ. *A Text-book for the Use of Students and Practitioners*. 1904. p:400.
10. Boss J. *The Antiquity of Caesarean Section With Maternal Survival: The Jewish Tradition*. Med. Hist. 1961;5;117-130
11. Ali Haydar Bayat. *Tıp Tarihi*. Zeytinburnu belediyesi. 2016 İstanbul. S:96.
12. Hasan Naqvi. *Caesarean Section in Early Islamic Literature*.Saudi Medical Journal. 1986; 7 (1): 21-25.
13. Abu-Rayha-n Muhammad al-Biruni, "*Al Athar al-Baqiyah al-'Qunin al-Khaliyah*," Edinburg University Library. MS No:161.(Figure 7). Edinburg University Library.
14. Felkin R.W. Notes on Labour in Central Africa. Edin. Med.J. XXIX, 922-30. 1884
15. Baskett TF. *François Rousset and The First Text on Caesarean Section. Caesarean Birth: The Work on François Rousset in Renaissance France*. A New Treatise on Hysterotomotokie or Ceasarean Childbirth. İçinde. Çev: Cyr RM. Ed: Baskett TF. 2010 London. pp:1-7.
16. Parey A. *The Works of Famous Chirurgeon. Chapter:31. How to Preserve The Infant in The Womb, When The Mother is Dead.*. Translated out of Latin and Compared With The French. Johnson T. Trans-ed. London.1678. pp:560-561
17. Guillimeau J. *Childbirth or The Happy Deliverie of Women*. London: A Hatfield; 1612. ss:185-188.
18. Francis Pottice Sperry. *The Hysterotomotokie or Caesarean Birth of Francis P-Rousset (Paris, 1581)*. The Book of an Impostor or That of a Precursor. Hist. Sci. Med.1996.
19. Todman D. *A History of Caesarean Section: From Ancient World to The Modern Era*. Australien and Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 2007; 47: 357- 361.
20. J.W. Leavitt. *Science Enters the Birthing Room : Obstetrics in America Since Eighteen Century*. The Journal of American History. Vol:70, No:2, 1983, pp:281-304.
21. Churchill F. *Theory and Midwifery. Obstetric Operations. 6. The Caesarean Section or Hysterotomi*. Philadelphia 1866. pp:383-396
22. Harold Ellis. *The Early Days of Caesarian Section*. May 2010 / Volume 20 / Issue 5 / ISSN 1467-1026.
23. Ould F. *Treatise of Midwifery*. London. 1741. pp:198-203.
24. Dunn P. Dr. John Burton (1710-1771) of York and His *Obstetric Treatise*. Fetal and Neonatal Edition 84 (1):F74-6.2001.
25. Smellie W. "*A Treatise on the Theory and Practise of Midwifery*" .1752. Chapter:5, Section:3, pp:375-379.
26. Osborn W. "*Essays on the Practise of Midwifery in Natural and Difficult Labour*". Essay V.Sect.I. pp: 187-199.
27. Fleetwood Churchill. "*Obstetric Morality.*" On the Theory and Practice Midwifery. Fourth Corrected and Enlarged English Edition. Philadelphia:Blanchard and Lea. 1860. ss:613-628.
28. Peleg D. Burke YZ. Solt I. *The History of the Low Transvers Caesarean Section: The Pivotal Role of Munro Kerr*. IMAJ. Vol:20. May:2018.
29. Wolf J. *Risk and Reputation: Obstetricians, Cesareans and Consent*. Journal of the History of Medicine and Allied Sciences, Vol. 73, No. 1, pp. 7–28.
30. Ronan CA. *Bilim Tarihi.Dünya Kültürlerinde Bilimin Tarihi ve Gelişmesi*. Çev: İhsanoğlu E. Günergün F. 1983. Tübitak Yayınları. 4. Baskı. Ankara. s:485.
31. Todman D. *Max Sanger: (1853-1903): An Historical Note on Uterine Sutures in Caesarean Section*. The İnternet Journal of Gynecology and Obstetrics. 2007.Volume 10. Number 1.

32. H. Erlend. *Max Sanger – Father of the Modern Caesarean Section*. Gynecol Obstet Invest 2003;55:127-129.
33. Jellet Henry. *The Abuse of Caesarean Section*. The British Medical Journal. Sep:10, 1927, Vol: 2, No: 3479, pp:451-455.
34. Zaffiri L, Gardner J, Toledo-Pereyra LH. *History of Antibiotics. From Salvarsan to Cephalosporins*. Journal of Investigative Surgery, 25, 2012. pp:67-77.
35. David Banta H, Stephan B. *Historical Controversy in Health Technology Assessment:: The Case of Electronic Fetal Monitoring*. Obstetrical and Gynecological Survey: November 2001 - Volume 56 - Issue 11 – pp: 707-719.
36. BF Chez, MG Harvey, CJ Harvey. *Intrapartum Fetal Monitoring: Past, Present, and Future*. The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing: December 2000 - Volume 14 - Issue 3 – pp: 1-18.
37. Kim Price. *The Art of Medicine Towards a History of Medical Negligence*. www.thelancet.com Vol 375 January 16, 2010.
38. Sartwelle TP. *Electronic Fetal Monitoring: A Bridge Too Far*. The Journal of Legal Medicine 2012. 33; 313-379.
39. James C. .Mohr. *American Medical Malpractice Litigation in Historical Perspective*. JAMA. 2000 Apr 5;283(13):1731-7.
40. Studdert DM, Yang YT, Mello MM. *Relationship Between Malpractice Litigation Pressure and Rates of Caesarean Section and Vaginal Birth After Caesarean Section*. Medical Care 47 (2), 234. 2009.
41. Cunningham W, Wilson H. *Complaints, Shame and Defensive Medicine*. BMJ Qual Saf 2011; 20:449-452.
42. Mauris Catino. *Why Do Doctors Practise Defensive Medicine. The Side Effects of Medical Litigation*. Safety Science Monitor. (2011). Volüm: 15(1): 1-12.
43. Asher E. D. Seidman D. S. Greenberg-Dotan S. et all. *Defensive Medicine Among Obstetricians and Gynecologists in Tertiary Hospitals*. Plos One Journal. 2013. İsrail. 8(3): 1-5.
44. Studdert D. M. Mello M. M. Sage W. M. et all. *Defensive Medicine Among High-Risk Specialist Physicians in a Volatile Malpractice Environment*. Journal of the American Medical Association. 2005. 293:2609-2617.
45. ACOG Committee Opinion. No:761. *Caesarean Delivery on Maternal Request. Replaces Committee Opinion 559, April 2013*.Obstetrics Gynecology. 2019. Vol:133, No:1, pp:73-77.
46. FİGO. *“Tıbbi Olmayan Nedenlerle Yapılan Sezaryen Doğumlarla İlgili etik Görüşler”* Obstetrik ve Jinekolojide Etik Konular. Üreme ve Kadın Sağlığında Etik Görüşler Çalışması. İçinde. Çev. Ed: Dölen İ. 1998 Londra. ss:69-70.
47. Patted Sobhana. *Caesarean Section on Maternal Request*. Recent Research in Science and Technology. 2011, 3(2), 100-101.
48. Al Mufti R, Nicholas M. *Survey of Obstetricians Personel Preference and Discretionary Practice*. European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology. Vol:73, Iss:1, 1997, pp:1-4.
49. Patterson BS. *Should Doctors Perform an Elective Caesarean Section on Request? Yes, as long as the women is fully informed*. BMJ 1998;317:462-5.
50. Amu O, Rajendran S, Bolaji II. *Should Doctors Perform an Elective Caesarean section on Request? Maternal choice alone should not determine method of delivery*.BMJ 1998: VOLUME 317: 463-5.
51. Habiba M.. Gómez MM. da Frè M. et all. EUROBS Study Group. *Cesarean Section on Request: A Comparison of Obstetrician’s Attitudes in Eight European Countries*. Br J Obstet Gynaecol 2006, 113:647-56.
52. Murthy K, Grobman WA, Lee TA, et all. *Association between rising professional liability insurance premiums and primary cesarean delivery rates*. Obstet Gynecol 2007, 110:1264-9.
53. Souza JP, Betran AP, Dumont A et al. *A Globa Reference for Caesarean Section Rates (C-Model): A Multi Country Cross-Sectional Study*. BJOG, 2016;123(3):427-36.

CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI: CERRAHPAŞA CERRAHİ KLİNİĞİNİN 100.+ KURULUŞ YILDÖNÜMÜYLE BAŞLAYAN TOPLANTILARIN ON YILLIK DEĞERLENDİRİLMESİ (2009-2019)

CERRAHPASA SURGICAL MEETINGS: A TEN-YEAR EVALUATION OF THE MEETINGS THAT BEGAN ON BEHALF OF THE 100TH FOUNDATION YEAR OF CERRAHPASA SURGICAL CLINIC (2009-2019)

Ertuğrul Göksoy*

Abstract

The Department of General Surgery of Cerrahpasa Medical Faculty celebrated its 100th foundation year in 2009. On behalf of this, it was decided to organize a special surgical meeting and this nationwide meeting about laparoscopic surgery of colorectal cancers took place on 3-4th October 2009 at Cerrahpasa Medical Faculty. Upon the positive feedback from the surgical community, it was struggled to perform further conference series under the name of “ Cerrahpasa Surgical Meetings “. Between 2009 and 2019, a total of eleven meetings were organized and almost all of these included lively discussions and live sessions from the operating room. It should be noted that seven out of these took place with international participation. These meetings were accredited by the Turkish Association of Physicians, and their outcomes were evaluated by surveys.

In this study, all aspects of the Cerrahpasa Surgical Meetings are evaluated and their contributions to the further development of surgery and surgical education in Turkey are explained in detail.

Keywords: Cerrahpasa Surgical Meetings, 100th foundation year, surgical symposia, surgical education

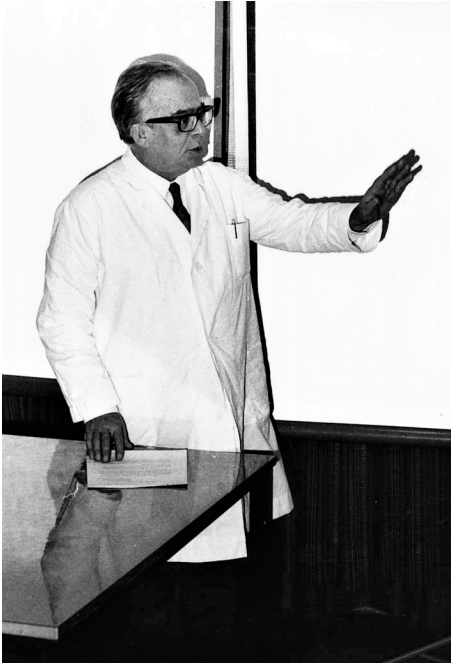
*Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Emekli Öğretim Üyesi ve 2007-2019 Dönemi Anabilim Dalı Başkanı,
Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları Kurucu Başkanı.

Özet

2009 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalının Kuruluşunun 100.+ Yılı kutlama için bir dizi etkinliğin yanı sıra, Ülkemizdeki sürekli tıp eğitimine katkı sağlayacak *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları* adıyla gelecekte de devam ettirilmesi düşünülen bir toplantının yapılması kararı alınmış, ilki 3-4 Ekim 2009'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde ulusal katılımlı, kolon ve rektum kanserlerinde laparoskopik cerrahi konusunda, ameliyathaneden naklen yayınlı olarak gerçekleştirilmiştir. Bu toplantının beğenilmesi ve başarılı bulunmasıyla bundan sonraki yıllarda da mutlaka aksamadan inançla sürdürülmesi gerektiğine karar verilmiştir. 2009-2019 yılları arasında toplam 11, 7'si uluslararası katılımlı ulusal düzeyde toplantılar gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıların yedisi uluslararası katılımlı olmuş, hemen hepsi tartışmalı ameliyathaneden canlı-naklen yayınlı yapılmıştır. Toplantılar Türk Tabipleri Birliği tarafından kredilendirilmiş, sonuçları anketlerle değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada, Anabilim Dalının 100.+ Kuruluş yılı etkinlikleriyle Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın her yönüyle değerlendirilmesi yapılmış, Ülkemiz cerrahi bilimine ve eğitime katkısı ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları, 100.Kuruluş Yılı, Cerrahi Sempozyumlar, Cerrahi Eğitim



Resim 1: Prof.Dr.Selçuk Aybar, 3 Mart 1989

Anabilim Dalımızın Kuruluşunun 80.yılı nedeniyle Hocam Prof.Dr.Selçuk Aybar (1924-1990), 3 Mart 1989'da *Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği Tarihçesi* konulu tarihi konuşmasında Dünyada ve Türkiye'deki cerrahinin gelişiminin yanı sıra özellikle 80 yıllık geçmişimiz hakkında detaylı bilgiler vermiş, bizlere sabır tavsiye ederek yeni taşınan şimdiki Monoblok Cerrahi Binasıyla ilgili ortaya çıkan sorunların zamanla aşılabileceğini belirtmişti (Resim 1) (1). Konuşmasında tarihi geçmişimizi anlatırken geleceğe ışık tutacak önerileri de olmuştur:

“Bugün sizlere kuru bir tıp tarihi dersi anlatacak değilim. Ancak son aylar içerisinde yeni binaya nakil dolayısıyla korkunç bir erozyona uğradık. Hepiniz sıkıntı içine düştünüz. Yeni binanın genişliği içinde birbirimizi kaybettik. Cerrahi Kliniğimizin üç çeyrek asırlık

birliği sarsıldı. Özellikle yeni gelen arkadaşlarıma bizim soylu geçmişimizi kısa hatları ile anlatmak istedim. Biz eski bir aileyiz. Yeniden toparlanacağız.

Türkiye'de cerrahinin gelişimini, nereden nereye geldiğimizi bilmek, biraz da nereye gideceğimizi tayin eder.

1909'da Askeri Tıbbiye lağvedilir ve Fakülte Haydarpaşa'ya geçer. İşte bu dönemde cerrahi klinikleri ikiye bölünerek 1.Cerrahiye (Cemil Paşa ayrıldığı için) Kerim Sebati, 2.Cerrahiye Orhan beyler şef olmuştur. Fakülte 1933'de İstanbul'a nakledildiğinde 1.Cerrahi Cerrahpaşa'ya, 2.Cerrahi Haseki hastanesine yerleşmiştir. Bu şekilde Türkiye'de uzun bir geçmişi olan Cerrahi biliminin bize 1.Cerrahiye ait olan bölümü bundan 80 yıl evvel başlar. 1.Cerrahi Kliniği bugün 80 yaşındadır.

1989'da peresteroyka içinde olduğumuz bir çağda 80 yıllık bir geçmiş içinde olduğumuz unutulmamalıdır."

(2)
 içinde birbirini' kapattık.
 Cerrahi kliniği için üs
 ceğrek ancak birliği
 serıldı.
 Özellikle yeni gelen
 arkadaşlarıma bizim
 soylu geçmişimizi kısa
 hatları ile anlatmak
 istedim.
 Biz eski bir aileyiz
 yeniden toparlanacağız.

(3)
 Türkiye'de cerrahinin
 gelişimini, nereden nereye
 geldiğimizi bilmek, ^{biraz da} nereye
 gideceğimizi tayin eder.
 Bilgiyoruz ki cerrahinin
 başlangıçta insanlıkla birlikte
 başlar. İhtimal ilk cerrahi
 da yarasını saran kük
 kulunu saran mafara
 tövme' insanlık.

Resim 2: Prof.Dr.Selçuk Aybar'ın 3 Mart 1989'da yaptığı konuşmanın metni

Selçuk Aybar Hocam toplantı bittikten sonra el yazısıyla hazırladığı konferans metnini bana vermişti (Resim 2). Kendisinin vurguladığı 80 yıllık tarihi geçmişimiz, o günden sonra benim için mutlaka araştırılması gereken bir konu oldu. Zaman içinde ortaya çıkan arşiv belgelerinde, 1909'da Haydarpaşa'da günümüzde Cerrahpaşa ve Çapa'da devam eden Tıp Fakültelerinin Cerrahi Anabilim Dallarını oluşturan iki cerrahi kliniğinin aynı zamanda kurulduğu ortaya çıktı (2).

Bir yıl sonra Hocamın beklenmedik kaybıyla, söyledikleri ve yazdıkları benim için yazılı olmayan bir vasiyet halini aldı. Özellikle Selçuk Hocanın konferansdaki son sözleri, bunca yıl sonra bile başta yöneticiler olmak üzere kurumumuzun tüm fertlerinin, hatta

tüm idarecilerin mutlak uymaları gereken ilkeler olarak canlılığını korumaktadır. 1990 yılından sonra Selçuk Aybar Hocamın halefleri de, Hocam Prof.Dr.Hürol İnel (1990-1999) ve Prof.Dr.Ümit Balcısoy (1999-2007) benzer ilkeler doğrultusunda görevlerini başarıyla yaptılar (Resim 3a,b). 2007-2019 yılları arasında deruhte ettiğim Başkanlık hizmetinde ben de 1989'daki sözleri ışığında Selçuk Hocamı izlemeye çalıştım:

“Bu dönem içinde daima sizlerden Kliniğimize sahip olmanızı istiyorum. Misafir gibi gezmeyiniz, ev sahibi gibi her şeye müdahale ediniz. Gördüğünüz aksaklıklarda bizi uyarınız. Benim odama istediğiniz zaman gelebilirsiniz. Bize problem getirmenizden memnun oluruz.

Bu kadar büyük kliniği sadece yönetici kadronun idare etmesine imkân yoktur. Sizler de ailenin bir parçasısınız. Sorumluluğa katılınız. Sıkıntıya düştüğünüz olaylarda yanınızdayız.

O veya başka şekilde 80 yıllık mirasımızı koruyacağız ve el birliği ile memleketimizin en büyük ve en modern cerrahi kliniğini yücelteceğiz”.



Resim 3a,b: 1983-2019 Yılları Anabilim Dalı Başkanları. **3a:** Prof.Dr.Selçuk Aybar (1983-1990); **3b:** Prof.Dr.Ümit Balcısoy (1999-2007), Prof.Dr.Hürol İnel (1990-1999), Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (2007-2019) [soldan sağa]

1908'de II. Meşrutiyetin ilanından sonra, büyük siyasi ve toplumsal gelişmelere bağlı tıp kurumlarımızda da birleşme veya ortadan kalkma gibi değişimler sonucu Haydarpaşa'da Tıp Fakültesi kurulmuş, **28 Eylül 1909**'da bizzat kendi öğretim üyelerinin seçimiyle Operatör Cemil Topuzlu Paşa hem Dekan, hem de Fakülte bünyesinde tesis edilen 1.Seririyat-ı Hariciye (Cerrahi Kliniği)'nin ilk başkanı olmuştur. Böylece Haydarpaşa'da başlayan Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye'den (Cemil Topuzlu ile başlayan Kerim Sebati ile devam eden), 1933'den itibaren Cerrahpaşa Hastanesine yerleşen, 2018 yılından itibaren günümüzdeki İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'na uzanan bir asırlık bize ait serencamı oluşmuştur (Tablo 1) (2).

Zaman içinde Hocam Prof.Dr.Selçuk Aybar'ın gösterdiği yüksek ve ulvi hedeflere varmaya çalışırken, 2009 yılında Anabilim Dalımızın Kuruluşunun 100.Yılıni değişik etkinliklerle kutlamamız, 2009-2019 yılları arasında sürdürdüğümüz, gelecekte de

devamını arzuladığımız *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları*’nı başlatmamız, umarım onun ruhunu şad etmiştir. Buna nail olmak da beni yaşadığım sürece şereflendirecektir.

Ülkemizdeki cerrahi eğitimi ve bilimine bir asırdır hizmet eden Anabilim Dalımızın Kuruluşunun 100.* Yılına bir dizi etkinlikle kutlama fikrimi ve yönetici olarak izleyeceğim yol haritasını, 24 Ocak 2008’de düzenlediğim ilk Anabilim Dalı Akademik Kurulunda

Tablo 1: 1909’dan 2019’a Darülfünun Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye’den İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalına: Geçirdiği Dönemler ve Başkanları

1909-1933	Darülfünun Tıp Fakültesi 1. Seririyat-ı Hariciye Ord. Prof. h.c. Dr. Cemil Topuzlu (1909-1912) Müderriş (Ord.Prof.) Dr. Kerim Sebati Gürgün (1912-1933)
1933-1951	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi I. Şirürji Kliniği Ord. Prof. Dr. Rudolf Nissen (1933-1940) Ord. Prof. Dr. A.Burhaneddin Toker (1941-1951)
1951-1963	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi I. Cerrahi Kliniği Ord. Prof. Dr. Kâzım İsmail Gürkan (1951-1960) Prof. Dr. Bedii Gorbun (1960-1963)
	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi III. Cerrahi Kliniği 1951’de Cerrahpaşa’da I.Cerrahi Kliniğinden ayrılarak kurulan III.Cerrahi Kliniği 1963’de tekrar Cerrahi Kliniğine katılmıştır. Ord. Prof. Dr. A.Fahri Arel (1951-1960) Prof. Dr. Derviş Manizade (1960-1962) Ord. Prof. Dr. A.Fahri Arel (1962-1963)
1963-1967	İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Cerrahpaşa Cerrahi Kürsüsü Ord. Prof. Dr. A.Fahri Arel (1963-1967)
1967-1982	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cerrahi Kürsüsü Ord. Prof. Dr. A.Fahri Arel (1967-1973) Prof. Dr. Adnan Salepçioğlu (1973-1982)
1982-2018	İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof. Dr. Kemal Alemdaroğlu (1982-1983) Prof. Dr. Selçuk Aybar (1983- 1990) Prof. Dr. Hürol İnel (1990-1999) Prof. Dr. Ümit Balcısoy (1999- 2007) Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy (2007-2018)
2018	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy (2018-2019)
	15 Aralık 2019’dan itibaren Prof.Dr.Mehmet Faik Özçelik

öğretim üyelerine ilettim. Aynı zamanda Ülkemizdeki sürekli tıp eğitimine katkı sağlayacak *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları*'nı da düzenleme düşünceme Anabilim Dalımız öğretim üyeleri de iştirak ettiler. Bu konuyla ilgili 19 Mart 2009 tarihinde yaptığımız Anabilim Dalı Akademik Kurul Toplantısında, "Anabilim Dalımızın kuruluşunun 100.⁺ Yılı'nı kutlama münasebetiyle, *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları* adıyla bir dizi toplantının gerçekleştirilmesi, kutlama etkinliklerinin yapılması, gönüllülük esasıyla tamamlanmış projesi olanların öncelikle hazırlanmaları" kararı alındı. Toplantıların yapılma şekli, kapsamı ve mezuniyet sonrası tıp eğitimine katkı sağlayacak yapıda oluşturulması da tartışıldı ve izlenecek yol saptandı. Ayrıca öğretim üyelerimizin 2009-2010 yıllarında düzenleyeceği başka toplantıların da 100.⁺ Kuruluş Yıldönümüne ithaf edilmesi teklifim kabul edildi.

Türkiye'de 2009 yılına kadar kuruluşunun 100.yılı'nı kutlayan tek sağlık kurumu Gülhane Askeri Tıp Akademisi olmuştur. 1998'de Komutan ve Dekan olarak Prof.Tabip Tümgeneral Fahrettin Alpaslan yönetiminde gerçekleştirilen kutlama programı hakkında, kendisinden 1980'lerden beri yakınlığım olması nedeniyle Kasım 1998'deki vefatından çok öncelerinde, ileride Cerrahpaşa'da da gerçekleştirme hayaliyle kapsamlı bilgi almıştım.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın Hazırlık Çalışmaları

Ülkemizdeki sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişime, genel cerrahi uzmanlarıyla uzmanlık öğrencilerinin eğitimine katkı sağlaması, Anabilim Dalımızdaki öğretim üyelerinin zengin bilgi ve deneyimlerinin aktarılması gibi amaçlar doğrultusunda, daha sonraki yıllarda da devam ettirilmesi düşünülen *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları*'nın öğretim üyelerimizin de desteklediği gelişim fikrim şu şekilde olmuştur:

Köklü ve büyük Anabilim Dalları ile Kliniklerin, derneklerin ve diğer oluşumların yaptığı genel veya bölgesel toplantı-kongrelerin yanı sıra eğitim faaliyetlerini yansıtmaları önemlidir. Bu tarzda ulusal veya uluslararası katılımlı toplantı geleneği Genel Cerrahi konusunda Ülkemizde pek sık görülmemektedir. Nadir örnekleri, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalının düzenlediği *Ankara Cerrahi Günleri* 2004-2015 yılları arasında 8 kez, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalının yürüttüğü *Uludağ Genel Cerrahide Güncel Yaklaşımlar Toplantısı* ise 2005-2019 yıllarında 8 defa yapılmıştır.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde 1995 yılında kurulan,1997'den itibaren eğitim faaliyetlerine başlayan, isim babası ve 1995-2005 yılları arasında da yürütme kurulu üyesi olduğum *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu Etkinlikleri* kapsamında daha çok ilk basamak sağlık hizmetlerindeki hekimlere yönelik çalışmalar yapılmıştır.

Ülkemizdeki cerrahi kongrelerine birçok kez katılmış dostumuz, Berlin Charité Tıp Üniversitesi Cerrahi Kliniği Başkanlarından Prof.Dr.Hans J.Buhr'un davetiyle 2008'de ziyaret ettiğim Kliniğinde benim için ekibiyle "*Cerrahi Simülasyonlar, Temel Cerrahi Eğitim Kursları (Sütür,düğüm,stapler) ve Cerrahi Sempozyumların Düzenlenmesi*" konularında birkaç gün süren sunumlar yaptılar. 1976 yılında, o zamanki adıyla Hür Berlin Üniversitesi Steglitz Cerrahi Kliniği (Freie Universität Berlin, Klinikum Steglitz), 1990'lardan sonra Berlin Charité Tıp Üniversitesi Benjamin-Franklin Cerrahi Kliniği (Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin) Başkanı Prof.

Dr.Rudolf Häring'in başlattığı “*Güncel Cerrahi -Aktuelle Chirurgie*” Sempozyumları, 1994'den sonra 2017 yılına kadar Prof.Dr.Hans J.Buhr tarafından devam ettirilmiştir. Almanya'nın en önemli cerrahi toplantılarından biri olarak 1976'dan beri her yıl yapılmakta, günümüzde de 45.Sempozyum olarak sürdürülmektedir.

Dostumuz Profesör Buhr, “ Ülkedeki güncel konuları kapsayan, Kliniğin bilimsel gücünü gösteren, kongrelerde pek yer verilmeyen genç cerrahlara da fırsat veren bir toplantı” düzenlememi tavsiye etti. Ayrıca eğitim amaçlı geliştirdikleri Berlin Cerrahi Simülatorü ve yıllık gerçekleştirdikleri cerrahi teknik kurslar düzenlenmesi konusunda uygulamalı sunumlar yaptılar. Buradaki cerrahi teknik ve simülator sunumları, daha sonra yaptığımız cerrahi uzmanlık eğitimi faaliyetlerimizde yol gösterici olmuştur. Böylece Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı olarak 2009 yılından itibaren, bize özgü, naklen-canlı interaktif katılımlı önemli cerrahi girişimleri yansıtan toplantılar düzenleme düşünceme, öğretim üyelerimizin büyük kısmının da katılımıyla, *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları* adıyla etkinlikleri planladık. Bu sayede öğretim üyelerimizin seçtiği ve koşullarını sağladığı toplantılarda, derneklerin çoğu zaman pek dikkate almadığı genç öğretim üyelerimizin de kendilerini gösterdikleri yoğun katılımlı bir ortam sağlanmıştır.

Görsel Simge Hazırlığı ve Anlamı: 100.+ Kuruluş Yılı ve Cerrahpaşa Genel Cerrahi Anabilim Dalına özgü Görsel Simge (Amblem, Logo) gerekliliği tarafımdan dile getirilmiş, esasları ve taslağı oluşturulmuştur. Daha önce Anabilim Dalına ait herhangi bir amblem olmaması sorumluluğumuzu daha da artırmıştır. Çizgi kısmı ise çok sayıda dernek amblemi de hazırlayan, önemli ve tanınmış karikatürleri de olan öğretim üyemiz Prof.Dr.Metin Ertem tarafından çizilmiştir. Simge yazıları da benim tarafımdan hazırlanmıştır.

Esas motif olarak her zaman cerrahiye ve cerrahları çağrıştıran *Bisturi* seçilmiştir. Yukarı bakacak şekilde oluşu “*Yükselişi ve ilerlemeyi*” yansıtmaktadır. Görsel simgede yazı olarak da “*Daha İyiye, Daha İleriye*” sözleri yer almıştır. Yukarı ve ileriye bakan bisturinin üzerine Çınar yaprağı sarılı olarak düşünülmüştür. Çınar ağacı asırları, güçlülüğü ve uzun ömürlülüğü simgeler. Kadim Anadolu kültürümüzde de yüceliği, dayanaklılığı ve kutsallığı da çağrıştırır: “*Ulu Çınar*”. Çınar ağacının geçmişle geleceği birbirine bağladığı, nesiller arası mesaj aktardığına da inanılır. Böylelikle Anabilim Dalımızın nesiller arası iletişimi, yüzyıllık geçmişi ve geleceği yansıtılmıştır.

Görsel simgenin üzerinde simge yazı (Logotype) italik olarak “100.+ Yıl”, altında koyu renkli çerçevede “*Cerrahpaşa Cerrahi*” ve kuruluşdan günümüze olan yıllar “1909-2009” yer almıştır. 2009 yılından sonra kullanılan-kalıcı görsel simgede yıl olarak sadece kuruluşu gösteren 1909 yer almıştır. Yüz yılın üzerinde + işaretinin bulunması, 1909 öncesi ve 2009 sonrası dönemleri de kapsamı bakımından düşünülmüştür (Resim 4).



Resim 4: Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin 100.+ Kuruluş Yılı görsel simgesi

Görsel simge, Kuruluş yıldönümü etkinlikleri ve Cerrahpaşa Cerrahi Toplantılarında her türlü görsel ve basılı malzemelerde kullanılmış, Anabilim Dalının diğer faaliyetlerinde de yer almıştır. Hazırlanan “*Cerrahpaşa Cerrahi Hatırası*” panosunda, toplantılarda çanta yerine verilen görsel simgeli bez torba yapımında, Anabilim Dalı Başkanlık toplantılarında ikram züccaciye malzemelerinde de kullanılmıştır (Resim 3b).

Tüm toplantılarda kullanılan görsel malzemenin (broşür, afiş, katılım belgesi v.b.) mutlaka aynı boyut, renk ve tasarımı olması planlanmıştır.

Anabilim Dalının tanıtımını ve kısa tarihçesini, öğrenci ve uzmanlık öğrencileri eğitim programlarını, toplantı duyurularını ve arşivlemeyi sağlamak için Üniversite bünyesinde Anabilim Dalına özgü web sayfası oluşturulmuştur. Toplantıların duyuruları değişik web ortamlarında da yer almıştır [<https://cerrahpasa.istanbulc.edu.tr/tr/content/cerrahi-tip-bilimleri-bolum-baskanligi/genel-cerrahi-anabilim-dali>].

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın yönetimi, Anabilim Dalı Başkanının *Toplantı Başkanı*, Toplantının yöneticisinin veya yöneticilerinin *Toplantı Yönetimi*, konuyla ilgili olmasa da tüm öğretim üyelerinin değişmeden doğal üye olduğu *Danışma Kurulu* teşkiliyle olmuştur. Toplantı Yönetimindeki öğretim üyeleri, konuların planlanmasında ve katkı sağlanmasında etkin rol almıştır.

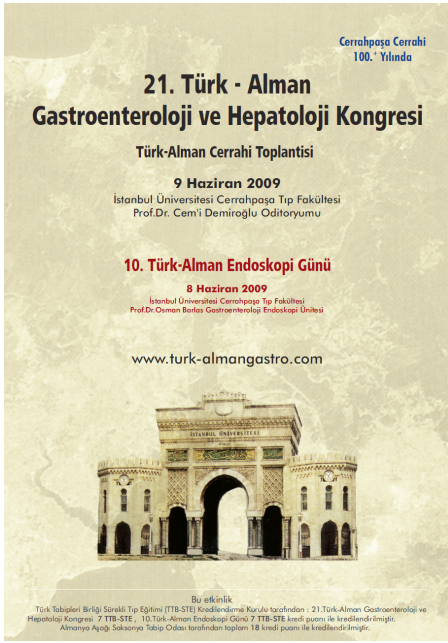
Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın sürekli tıp eğitimine katkısı nedeniyle Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi-Sürekli Mesleki Gelişim (TTB-STE/SMG) Akreditasyon-Kredilendirme Kuruluna müracaat edilerek kredilendirilmeleri sağlanmıştır. Aynı zamanda uygulanan anketle değerlendirme yapılmış, kredi puanını da gösteren katılım belgeleri verilmiştir.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın ve 100.+ Kuruluş Yıldönümü Etkinliklerinin Başlaması

Anabilim Dalımız öğretim üyelerinin de isteği ve gönüllü katılımlarıyla *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları* ismiyle bilimsel toplantılar dizisinin ilki 3-4 Ekim 2009 tarihlerinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde kolon ve rektum kanserlerinde laparoskopik cerrahi konusunda, ameliyathaneden naklen yayınlı olarak gerçekleştirilmiştir. Yoğun ulusal katılımı bu toplantının çok beğenilmesi ve geleceğe umutla bakmamızı sağlayan sonucuyla, gelecek yıllarda da mutlaka aksamadan inançla sürdürülmesi düşüncemiz perçinleşmiştir. Böylelikle 2019 yılına kadar 11 kez, 7'si uluslararası katılımı ulusal düzeyde toplantıları gerçekleştirmek mümkün olmuştur.

3-4 Ekim 2009'da yapılan ilk bilimsel Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın yanı sıra planladığımız Anabilim Dalımızın Kuruluşunun 100.+ Yıldönümünü, 26 Ekim 2009'da *100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi* ve *100.+ Yıl Sanat Etkinlikleri* ile 3 Kasım 2009'da *100.+ Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi* gibi etkinliklerin de gerçekleştirilmesiyle kutlanmıştır.

Bu çerçevede 2009 ve 2010 yılları içinde Anabilim Dalımızdaki öğretim üyelerimizin düzenlediği bazı toplantıların da *100.+ Kuruluş Yıldönümü*'ne ithaf edilmesiyle daha geniş çapta kutlama olanağı bulunmuştur. İlk ithaf edilen etkinlik, 9 Haziran 2009 tarihinde Almanya'dan Dr.Deniz Uyak ile Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy'un düzenlediği “*21. Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi, Türk-Alman Cerrahi Toplantısı*” olmuştur. Bu kongrede Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy tarafından, “*100.+ Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği*



21. Türk - Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi

Türk-Alman Cerrahi Toplantısı
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Prof.Dr. Cem'i Demiroğlu Oditoryumu

Bilimsel Program

9 Haziran 2009, Salı

09.00 - 10.30

I. OTURUM

Kongre Açılış Konuşmaları ve Açılış Konferansı

100. Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve Türk-Alman Cerrahi İlişkilerine Etkisi
Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (İstanbul)

Resim 5: 21.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi. Türk-Alman Cerrahi Toplantısı. İstanbul, 9 Haziran 2009.

ve *Türk-Alman Cerrahi İlişkilerine Etkisi (100 Jahre chirurgische Abteilung Cerrahpaşa. Die bisherige Beziehungen zwischen der deutschen und der türkischen Chirurgie und deren Beeinflussung der türkischen Seite)* konulu açılış konferansı verilmiştir (Resim 5) (3,16).

8 Haziran 2010'da aynı düzenleyiciler tarafından gerçekleştirilen "22.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi, 2.Türk-Alman Cerrahi Toplantısı"nda da *Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin 100.+ Kuruluş Yılı* münasabetsiyle eski başkanlarımızdan Ord.Prof.Dr.Rudolf Nissen (1933-1940) ile Ord.Prof.Dr.A.Burhaneddin Toker (1941-



22. Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi

2.Türk-Alman Cerrahi Toplantısı

8 Haziran 2010

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof.Dr.Cem'i Demiroğlu Oditoryumu

BİLİMSEL PROGRAM

09:00-11:00

I. OTURUM

Cerrahpaşa Cerrahi 100.+ Yılında "Ord.Prof.Dr.Rudolf Nissen'in Anısına"

KONGRE AÇILIŞ KONUŞMALARINI

Antireflü cerrahisinin tarihi gelişiminde Rudolf Nissen ve Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği'ndeki Çalışmaları
Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (İstanbul)

11:00-11:30

Kahve molası

11:30-13:00

II. OTURUM

2.Türk-Alman Cerrahi Toplantısı "Ord.Prof.Dr.A.Burhaneddin Toker'in Anısına"

Resim 6:

22.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi, 2.Türk-Alman Cerrahi Toplantısı. İstanbul, 8 Haziran 2010

1951)'in *Anularına* iki hatıra oturumu ithaf edilmiştir: *100 Jahre Chirurgische Uni-Klinik Cerrahpasa. Zum Gedenken von Ord.Prof.Dr.Rudolf Nissen, Zum Gedenken von Ord. Prof.Dr.A.Burhaneddin Toker*. Ayrıca Kongrenin açılışında Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy tarafından, “*Antireflü Cerrahisinin Tarihi Gelişiminde Rudolf Nissen ve Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği’ndeki Çalışmaları* (Die Weiterentwicklungswirkung in der Antireflux-chirurgie durch die Arbeiten von Prof.Dr.Rudolf Nissen und der chirurgischen Uni-Klinik Cerrahpasa)” konulu konferans verilmiştir. (Resim 6) (4,16).

15-17 Nisan 2010’da İstanbul-Ceylan InterContinental Hotel’de Genel Cerrahi Anabilim Dalı Meme Cerrahisi Çalışma Grubunun düzenlediği uluslararası katılımlı “*IV. İstanbul Meme Kanseri Konferansı*”, ‘*100.Yıl Cerrahpaşa Cerrahi, 1909-2009*’ ithafıyla gerçekleştirilmiştir (Resim 7).



Resim 7:
IV. İstanbul Meme Kanseri Konferansı. Ceylan InterContinental Hotel-İstanbul, 15-17 Nisan 2010

Anabilim Dalımızın Kuruluşunun 100.+ Yıldönümü Etkinlikleri

Genel Cerrahi Anabilim Dalının Kuruluşunun 100.+ Yıldönümü geniş katılımlı üç etkinlikle kutlanmıştır: 26 Ekim 2009’da *100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi* ve *100.+ Yıl Sanat Etkinlikleri* ile 3 Kasım 2009’da *100.+ Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi*.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi

İlk olarak 26 Ekim 2009’da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof.Dr.Cemi Demiroğlu Oditoryumunda “*Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi*” düzenlenmiş, Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy tarafından “*100.+ Yılında Cerrahpaşa Cerrahi: Geçmişden Günümüze Cerrahi Tarihinde Kilometre Taşları*” konulu konferans verilmiştir (Resim 8,9). Toplantının “*Cerrahi Hocalarımız*” bölümünün şeref misafiri Hocamız Prof.Dr.Hürol İnel olmuştur. Prof.Dr.Hürol İnel Hocamıza,

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı (1991-1994) ve Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı (1990-1999) olarak yaptığı değerli hizmetleri için Şükran Plaketi takdim edilmiştir (Resim 10).

Prof.Dr.Hürol İnsel yaptığı konuşmada, Cerrahpaşa’da 1957-1999 yılları arasında çalıştığı 42 yıla ait izlenimlerini anlatmış, hislerini dile getirmiştir (Resim 11): “*Cerrahpaşa Cerrahinin 100. yılını yaşadığımız bu müstesna toplantıya hoş geldiniz. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr.Ertuğrul Göksoy büyük bir gayret, çalışkanlık, azim ve sebat göstererek bu güzel günü yaşamamızı sağlamıştır. Hizmetleri her türlü takdirin üstündedir. Bu günde övünç ve sevinç içindeyiz. 100.yılımız mutlu ve kutlu olsun*”.

Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy tarafından verilen *Açılış Dersi*: “*100.+ Yılında Cerrahpaşa Cerrahi: Geçmişden Günümüze Cerrahi Tarihinde Kilometre Taşları*” konulu konferans daha sonra “*Darülfünun Tıp Fakültesi I.Seririyat-ı Hariciye’den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı’na*”



100.⁺ Yıl
Cerrahpaşa Cerrahi
1909-2009

CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI

100.+Yıl Cerrahi Açılış Dersi

Darülfünun Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye’den
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı’na

26 Ekim 2009

İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Prof.Dr.Cem’i Demiroğlu Oditoryumu

PROGRAM

10.30-12.00

Açılış Konuşması ve Saygı Duruşu

Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı

Cerrahi Hocalarımız

Prof.Dr.Hürol İnsel
İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı (1991-1994)
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı (1990-1999)

100.+Yılında Cerrahpaşa Cerrahi:
Geçmişden Günümüze Cerrahi Tarihinde Kilometre Taşları
Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy

Resim 8: Tanıtım afişi: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi,26 Ekim 2009



Resim 9: Konferans: 100.+ Yılında Cerrahpaşa Cerrahi: Geçmişden Günümüze Cerrahi Tarihinde Kilometre Taşları. 26 Ekim 2009” (Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy)



Resim 10: Şeref misafiri Prof.Dr.Hürol İnşel'e Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Özgün Enver ve Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy tarafından Şükran Plaketi takdimi, 26 Ekim 2009



Resim 11: Prof.Dr.Hürol İnşel ve Prof. Dr.Ertuğrul Göksoy, 26 Ekim 2009

Kuruluşunun 100.Yılı (1909 - 2009)” başlıklı makale olarak yayımlanmıştır [Göksoy E.Ulusal Cerrahi Dergisi 25(4):181-190, 2009] (Resim 12) (2).

Bu makalenin gelecekte tüm öğretim üyelerinin de katkısıyla genişletilmesi ve eksikliklerinin giderilerek kitap halinde basılması mutlak gerçekleştirilmesi gereken bir hedef olmalıdır. Eğer başarılırsa, gelecek yıllarda, hatta 22.yüzyılda da tıp, cerrahi ve kurum tarihi araştırmalarına yol gösteren bir kaynak olacaktır.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Sanat Etkinlikleri

26 Ekim 2009’da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof.Dr.Cemi Demiroğlu Oditoryumunda “*Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Cerrahi Açılış Dersi*” sonrasında, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi’nde Genel Cerrahi Anabilim Dalı *öğretim üyelerine* ait resim, heykel ve karikatür sergilerinden oluşan “*100.+ Yıl Sanat Etkinlikleri*” Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Özgün Enver ve öğretim üyelerinin katılımıyla törenle açılmıştır (Resim 13, 14, 15).

Ulusal Cerrahi Dergisi 2009; 25(4): 181-190
CERRAHİ TARİHİMİZ

Darülfünun Tıp Fakültesi 1. Seririyat-ı Hariciye’den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı’na: Kuruluşunun 100. Yılı (1909–2009)

From 1st Surgical Clinic (1. Seririyat-i Hariciye) to Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty Department of General Surgery:
Celebration of 100th Year of Foundation (1909-2009)

Ertugrul Göksoy*

Resim 12:
Göksoy E.Ulusal
Cerrahi Dergisi
25(4):181-190, 2009

Sanat Etkinlikleri



"Bir Zamanlar İstanbul Resim Sergisi"
Prof.Dr.Turan Gürgen

"Prof.Dr.Tarık Minkari'nin Elleri"
Heykeltıraş Ayta Aksungur- Heykeltıraş Cem Sağbil

"Karikatürler - Çizgiler Sergisi"
Prof.Dr.Metin Ertem

Açılış : 26 Ekim 2009, saat 12.30
Yer : İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi
Cerrahpaşa-İstanbul
Sergi Süresi : 26 Ekim - 26 Kasım 2009

İletişim : (0212) 414 30 00 / 22452 - 22649
http://www.ctf.edu.tr/ctfgenelcer/duyuru.htm

Resim 13: Tanıtım afişi:
Cerrahpaşa Cerrahi
Toplantıları: 100.+ Yıl
Sanat Etkinlikleri,
26 Ekim 2009



100.+ Yıl
Cerrahpaşa Cerrahi
1909 - 2009

**Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nın Sanat Etkinliklerinin
Açılışına Katılmanızdan Onur Duyacağız.**

"Bir Zamanlar İstanbul Resim Sergisi" : Prof. Dr. Turan Gürgen
"Prof.Dr. Tarık Minkari'nin Elleri" : Heykeltıraş Ayta Aksungur - Heykeltıraş Cem Sağbil
"Karikatürler - Çizgiler Sergisi" : Prof. Dr. Metin Ertem

Prof.Dr.Özgün Enver
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanı

Prof.Dr.Nil Sarı
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi Müzesi Başkanı

Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy
İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı

Açılış : 26 Ekim 2009, Saat: 12.30
Yer : İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi, Cerrahpaşa - İstanbul
Sergi Süresi : 26 Ekim - 26 Kasım 2009
İletişim : (0212) 414 30 00 / 22452 - 22649
http://www.ctf.edu.tr/ctfgenelcer/duyuru.htm

Resim 14: Davetiye: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Sanat Etkinlikleri,26 Ekim 2009



Resim 15: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100.+ Yıl Sanat Etkinliklerinin açılışı,26 Ekim 2009
(soldan sağa) Dekan Prof.Dr.Özgün Enver, Füsün Minkari ve Aysel Minkari (Prof.Dr.Tarık Minkari'nin kızı ve eşi), Prof.Dr.Nil Sarı, Sadık Minkari (Prof. Minkari'nin oğlu), Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy, Prof.Dr.Hürol İnsel, Prof.Dr.Turan Gürgen, Prof.Dr.Metin Ertem

26 Ekim-26 Kasım 2009 tarihleri arasında bir ay süreyle devam eden Sergide Prof. Dr.Turan Gürgen'in "Bir Zamanlar İstanbul Resim Sergisi" (Resim 16), Heykeltıraş Ayla Aksungur ve Heykeltıraş Cem Sağbil tarafından yapılan "Prof.Dr.Tarık Minkari'nin Elleri" (Resim 17), Prof.Dr.Metin Ertem'in "Karikatürler - Çizgiler Sergisi" (Resim 18) yer almıştır. Serginin açılışında Prof.Dr.Tarık Minkari rahatsızlığı nedeniyle bulunamamış, temsilen eşi ve çocukları katılmıştır.

100.⁺ Yıl
Cerrahpaşa Cerrahi
1909 - 2009

Sanat Etkinlikleri



**Bir Zamanlar İstanbul
Resim Sergisi**
Prof. Dr. Turan Gürgen

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi Müzesi
Cerrahpaşa - İstanbul

26 Ekim 2009 - 26 Kasım 2009



Prof Dr. Turan Gürgen

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. II.Şişirli Kliniğinde asistan, I.Cerrahi Kliniğinde uzman ve doçent,değişen ismiyle Cerrahpaşa Cerrahi Kürsüsünde profesör oldu. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'ndan emekli olan Prof.Gürgen, meslek yaşamı boyunca 70'e yakın makale, 5 monografi ve 6 kitap yazdı. Hobilerinden biri resim olan Turan Gürgen'in resim yapma yeteneği ilkokul yıllarında öğretmenleri tarafından fark edildi. Çizgi çalışmaları 1959 yılına kadar meslek hayatında ve derlerinde, öğrenciler için hazırlanan planşların hazırlanmasında Dr.Turan Gürgen'e çok yardımcı olmuştur.

"1950'li yıllarda bilgisayar gibi çok faydalı bir görsel apacey yoktu. Sadece kara tahta ile renkli tebeşir vardı. Bu resim yeteneğinden derslere hazırlanmada, yazılarında ve kitaplarında çok faydalandım."

Turan Gürgen Amerika, İngiltere, İtalya ve Fransa'daki mesleki bilgi ve araştırma görevleri sırasında resim sanatının ne derece değerli olduğunu çok yakından izlemek imkânını buldu. Yurtdışında mesleki gezilerinde boş vakitlerinde, bilhassa Roma ve Londra'da önemli galerilerde resim hakkında gözlemlerde bulundu, kopya yapan sanatçıların yöntemlerini izledi. İlk çalışmaları önce karakalem, daha sonra çini mürekkebi çalışmaları oldu. Bilahare yağlı boya çalışmalarına başladı.

"Her resmi önce karakalem yapmayı, böylece derinliği ve gölgeyi bulmayı tercih eden bir tarzım var. Çok rengi tercih etmiyorum. Yaşadığım İstanbul'u, dolaştığım sokakları tuvale yansıtmayı tercih ediyorum. Bugün resimlerindeki İstanbul'un çok değiştiğini görüyorum.üzülerek izliyorum."

Prof.Dr.Turan Gürgen resimlerini zaman zaman sergilemektedir. Asıl amacı tüm resimlerini basılı ve görsel bir ortamda toplamak, gelecek kuşaklara "Bir Zamanlar İstanbul" belgeseli bırakmaktır.

Ona göre, kişiler yaşadığı şehirlerin resimlerini yapmalı, gördüğü gibi yorumlamalı, geleceğe miras olarak taşınmalıdır. "Bugün yaşadığımız bu tarihli şehirde, böyle köşeler vardı ki, bugün oraları artık yok."

Resim 16:
Prof.Dr.Turan
Gürgen: Bir
Zamanlar İstanbul
Resim Sergisi

100.⁺ YılCerrahpaşa Cerrahi
1909 - 2009

Sanat Etkinlikleri



Prof. Dr. Tarık Minkari'nin Elleri
Heykeltıraş Ayla Aksungur
Heykeltıraş Cem Sağbil

i.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi Müzesi
Cerrahpaşa - İstanbul

26 Ekim 2009 - 26 Kasım 2009

**Prof. Dr. Tarık Minkari**

1925 yılında doğdu. Bir yazısında özetlediği hayat hikayesi:
"Yol alırken, geride kalmış olan taşlara şöyle bir baktım:
6 yaşında okula gimişim.
23 yaşında doktor olmuşum.
30 yaşında evlenmişim.
31 yaşında baba olmuşum.
32 yaşında cerrahi doçenti olmuşum.
35 yaşında gene baba olmuşum.
39 yaşında profesör olmuşum."

1992 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalından emekli oldu.

Prof. Dr. Tarık Minkari'nin yayınlanmış 254 tıbbi makalesi ve 10 kitabı vardır. Emekli olduktan sonra 25 gezi ve anı kitabı yayınlanmıştır.

Prof. Dr. Tarık Minkari'nin Elleri

Tarık Minkari'nin elleri, sanatçı arkadaş Heykeltıraş Ayla Aksungur tarafından kalıp alınarak ölümsüzleştirilmiş, kendisine anı olarak sunulmuştur. Bronz dökümü Heykeltıraş Cem Sağbil tarafından yapılmış, yeğenleri Oya ve Yalçın Sebük tarafından Genel Cerrahi Anabilim Dalına armağan edilmiştir.

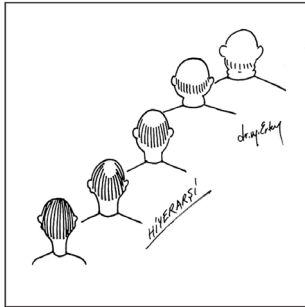
Ayla Aksungur - Heykeltıraş
Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Heykel Bölümünde Öğretim Üyesi-Yardımcı Doçent olarak çalışmalarına devam etmektedir.

Cem Sağbil - Heykeltıraş
İstanbul Devlet Güzel Sanatlar Akademisi ve Stuttgart Güzel Sanatlar Üniversitesi Seramik ve Heykel Bölümü mezunu. Almanya ve Türkiye'de atölyelerinde çalışmalarını sürdürmektedir.

Resim 17:
Prof. Dr. Tarık
Minkari'nin Elleri

100.⁺ YılCerrahpaşa Cerrahi
1909 - 2009

Sanat Etkinlikleri



Karikatürler - Çizgiler Sergisi
Prof. Dr. Metin Ertem

i.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi Müzesi
Cerrahpaşa - İstanbul

26 Ekim 2009 - 26 Kasım 2009

Resim 18:
Prof. Dr. Metin
Ertem: Karikatürler-
Çizgiler Sergisi

**Prof. Dr. Metin Ertem**

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden 1984 yılında mezun oldu. 1990 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde genel cerrahi ihtisasını tamamladı; aynı yerde uzman, doçent ve profesör oldu. Yüzyü aşkın tıbbi makale ve sekiz kitabı vardır.

Evli olup, sanat eğitimi almış iki kızı vardır. İlk karikatürü orta okulda arkadaşlarıyla beraber çizdiği duvar gazetesinde yer alan çizimiydi. GirGir ve Fırt gibi dönemin mizah dergilerinde karikatürleri yayımlandı. Doçentlik döneminde Cerrahpaşa'da aylık yayınlanan "Cerrahi Bülteni"ne cerrahi ile ilgili karikatürler çizmeye başladı. Milliyet Gazetesinin ilavesi olarak çıkartılan insan kaynakları sayfalarında tefrika halinde çıkan tıbbi yazılara karikatür çizdi.

14 Mart Tıp Bayramlarında İstanbul Tabip Odası'nın düzenlediği "Sanatçı Hekimler" başlıklı sergilere karikatürleriyle katıldı. Bazı karikatürleri 14 Mart 2000'de Taksim Metrosunun girişinde sergilendi.

Özellikle son yıllarda ilgi alanına demeklere amblem çizme çalışmaları girmiştir. Halen kullanılan İstanbul Cerrahi Derneği, Fıtk Derneği, Endokrin Cerrahi Derneği, Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği amblemleri tarafından çizilmiştir.


Tıbbın her türlü mizaha oldukça sık malzeme oluşturduğunu söyleyen Dr. Metin Ertem zaman buldukça çizilerine devam etmektedir.

100. + Yıl
Cerrahpaşa Cerrahi
1909-2009

100. + Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi

Müzik Dinletisi
"Dünya Başkenti İstanbul"
Tuluyhan Uğurlu

3 Kasım 2009


İş Sanat Kültür Merkezi
İş Kuleleri
Levent - İstanbul

PROGRAM

18.30-19.30 *Kokteyl*
19.30-22.00 *Açılış Konuşması*
Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy

Müzik Dinletisi:
"Dünya Başkenti İstanbul"
Tuluyhan Uğurlu

100. + Yıl Teşekkür Plaketlerinin ve Hatıra Belgelerinin Takdimi

TULUYHAN UĞURLU

15 Kasım 1965'de İstanbul'da doğdu. Yeteneği 4 yaşında keşfedildi ve aynı yıl İstanbul, Beşiktaş Konservatuarı'na burslulükle kabul edildi. 7 yaşında Devlet Halk Kültür Sanatçıları olarak yurt dışında yüksek müziği eğitimi yapmaya başlandı. Lisans ve konservatuar ardından eğitimini Viyana Müzik Akademisi'nde tamamladı. Akademide master yaparken, sanat yaşamını en ciddi kararını vererek klasiklere veda etti ve sadece kendi eserlerini seslendirmeye başladı. Tuluyhan Uğurlu, 2003 yılından itibaren Klasik Müzik dünyasında yapılmamış bir ilke imzalamıştı, konserlerini konser salonlarının dışına taşıyarak, tarihi mekânlarda gerçekleştirilmeye başladı. Görüntülerle de mekânın tarihini anlattığı bu projeye çerçevesinde Nispeti Dalgı, Sirkeli Güne, Harman, Tuna, Tuha sanatçılar, Dolmabahçe, Yıldız, Çırağan ve Beylerbeyi Sarayları, Çiğirlik Kalesi gibi mekânlarda konserler verdi. 26 Ağustos 2005 sabahı saat 05.30'da pırsınasına 1753 metredir Kocacape'ye çıkarak, Anıtköy ve diğerler için geldi. Sanatçının Dünya Başkenti İstanbul isimli son albümü Nisan 2006'da çıkmıştır.



Resim 19:
Tanıtım afişi:
100.+ Yıl
Cerrahpaşa
Cerrahi Gecesi
ve Tuluyhan
Uğurlu Konseri,
3 Kasım 2009

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100. + Yıl Cerrahi Cerrahi Gecesi

Genel Cerrahi Anabilim Dalının Kuruluşunun 100.+ Yıldönümünün son etkinliği, 3 Kasım 2009'da düzenlenen *100. + Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi* olmuştur. Gece, 3 Kasım 2009 Salı akşamı İstanbul-Levent İş Sanat Kültür Merkezinde geniş katılımla gerçekleşmiştir (Resim 19). Anabilim Dalı Başkanı olarak yaptığım Açılış ve Teşekkür Konuşmasından sonra tanınmış sanatçımız Tuluyhan Uğurlu ve grubu tarafından "*Dünya Başkenti İstanbul*" konulu bir Müzik Dinletisi icra edilmiştir (Resim 20).



Resim 20: Tuluyhan Uğurlu'nun konseri ve kendisine Anabilim Dalı Başkanı olarak çiçek ve teşekkür belgesi takdimi, 3 Kasım 2009

3 Kasım 2009'da düzenlediğimiz *100.+ Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi*, kuruluşundan günümüze kaybettiğimiz Anabilim Dalımıza hizmet etmiş, başkan, öğretim üye ve yardımcıları ile tüm mensupları için saygı duruşundan sonra Açılış ve Teşekkür konuşmamda, katılanlara teşekkür edilmiş, gelecekte izlenmesi gereken ilkeler açıklanmıştır:

“Anabilim Dalımız kuruluşundan beri ülkemizde, hatta ülke dışında da hep öncü rol üstlenmiş, ilklerin uygulandığı bir kurum olmuştur. Siz değerli hocaların, cerrahların geçmişte ve günümüzde hizmet ettiği, ülkemizin bu müstesna bir asırlık kliniği için zaten hiçbir başarı da şaşırtıcı değildir.

En kıdemsiz asistandan hocalara kadar birlik, ortak ülkü ve amaç etrafında toplanılmasıyla Anabilim Dalımızda daha büyük ilerlemeler olacağı, şanlı tarihimizde olduğu gibi gelişmeler göstereceği aşikârdır. Burada Henry Ford'un şu sözlerini zikretmek isterim:

*Bir araya gelmek bir başlangıçtır; beraberliği sürdürmek bir ilerleme...
Beraber çalışmak ise gerçek başarıdır.*

Bizler, yıllar boyu aynı çatı altında çalıştık, ameliyatlarda omuz omuza verdik, servislerde koşuştuk durduk. Nöbetlerde bir ekip olarak birçok insan hayatını beraber kurtardık, hatta bazen evimizden daha çok süreyle birlikte olduk. Buna rağmen zaman içinde isteğimiz dışında, unutkanlıkla umursamazlık arasındaki gidiş-gelişler sonucu birbirimizi daha az görür; daha az arar ve daha az hatırlar olduk, ihmal ettik. Bundan aramızdan edebiyete göçmüş veya fiili hizmetten ayrılan, büyük hizmetleri olmuş hocalarımız, mezunlarımız da etkilendiler; hatırlanmaz veya bir nesle mahsus kısa dönem anıldılar; tarihe mal oldukları halde yazılmadılar; konuşulmadılar. Bu noktada bizlerin bir görevinin de 100.+ Kuruluş Yıldönümü vesilesiyle birlikte olmak, giderek mesafelerin oluştuğu nesiller arası iletişimi artırmaktır. Bilimsel toplantıların yanında, sosyal ve kültürel ortamlarda da buluşma amaçlanmalı ve mutlaka gerçekleştirilmelidir. Böylece genç arkadaşlarımıza örnek model olmayı, cerrahinin sadece bir el işlevi olmadığını göstermeliyiz.

Bugün 100.+Kuruluş Yıldönümümüzde, 21 inci yüzyılın gerçekten başladığı bu dönemden itibaren birbirimizden haberdar olmak, sevinçlerimizi ve üzüntülerimizi paylaşmak istiyoruz. Bertolt Brecht'in sözleriyle meramımızı anlatmak gerekirse:

*Senin derdin benimdi
Benimki senin
Paylaşamazsam bir sevinci seninle
Yoktu benim de sevincim.*

Bu toplantılar vesilesiyle Anabilim Dalımıza yıllarca hizmet eden, emek veren, hepimizi yetiştiren tüm hocalarımızı, Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitimi yapmış büyük ve küçüklerimizi bir araya toplamanın sevinci içindeyiz. Anabilim Dalımıza hizmet eden tüm kademedeki çalışanlar, hocalar, ihtisas yapan uzmanlar, başhemsire,

hemşire, sekreter, memur, hastabakıcı, hizmetli, bütün emektarlarımızla birlikte olmanın mutluluğunu taşıyoruz.

Bugün düzenlediğimiz **100.+ Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi**'ne lütfedip geldiniz, bizleri şereflendirdiniz, minnet duygularımızı sunma ve birbirimizi görme fırsatı verdiniz. Hepinize teşekkür eder, saygı ve sevgiler sunarım.

Anabilim Dalımıza geçmişte olduğu gibi gelecekte de **“Daha İyiye, Daha İleriye”** sözleriyle ifade ettiğimiz ilkelerimiz doğrultusunda üstün gayretle hizmet etmeye devam etme sözümüzü iletirken, Sizlere, ailelerinize birlikte sağlıklı, mutlu ve başarılı bir yaşam dilerim.”

Genel Cerrahi Anabilim Dalının Kuruluşunun 100.+ Yıldönümü münasebetiyle hazırlanan, Anabilim Dalımıza hizmet etmiş ve emek vermiş emekli, çalışan ve başka anabilim dallarına geçmiş tüm hocalarımıza **“100.+ Yıl Teşekkür Belgesi”** takdim



Resim 21: 100.+ Yıl Teşekkür Belgesi



Resim 22: 100.+ Yıl Hatıra Belgesi

edilmiştir (Resim 21). Ayrıca geçmişte Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitimi yapmış tüm meslektaşlarımıza da “100. Yıl Hatıra Belgesi” verilmiştir (Resim 22). Gecede yaklaşık 140 belge takdim edilmiştir. 60 kadar katılmayan öğretim üye ve uzmanlık eğitimi yapmış cerrahlarımıza adlarına hazırlanmış Teşekkür ve Hatıra Belgeleri bilahare iletilmiştir. Geceye öğretim üyelerinin yakınlarının yanı sıra, uzmanlık eğitimi yapan uzmanlık öğrencileri, çalışan veya ayrılmış-emekli başhemşire, hemşire, sekreter, memur, hastabakıcı ve hizmetliler de katılmıştır; salonda yaklaşık 250’e yakın kişi bulunmuştur.

Belgelerin takdimi sırasında çok değerli memnuniyeti belirten teşekkür konuşmaları yapılmıştır. Rahatsızlığı nedeniyle katılmayan Hocamız Prof.Dr.Tarık Minkari’ye adına hazırlanmış Teşekkür Belgesi kızı Füsün Minkari’ye verilmiştir. Prof.Dr.Tarık Minkari’nin Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy’a ilettiği 22 Kasım 2009 tarihli mektubu Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği mensupları olarak bize şeref vermiştir.Bu belge mutlaka tarihimizde yer almalıdır (Resim 23):

Sayın Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy,

Cerrahpaşa sevimlidir.

Cerrahpaşa cerrahinin yuvasıdır.

Cerrahpaşa hizmet yuvamızdır.

Güçlü dostlukların güçlü dayanışmanın yanyana yaşadığı güçlü bir kurumdur.

Cerrahpaşa’da baktık, gördük, anladık, denedik, öğrendik ve öğrettik.

Cerrahpaşa şefkatlidir.

Cerrahpaşa vefalıdır.

Cerrahinin 100.yılı münasebetiyle adıma hazırlayıp bahsetmiş olduğunuz Hizmet Teşekkür Belgesini aldım ve sevgiyle kucakladım.

Teşekkür ederim.

Dostlukla en içten duygularımı sunarım.

Prof.Dr.Tarık Minkari

Prof.Dr.Tarık Minkari www.tarikminkari.com

22.11.2009

İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Başkanı

Sayın Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy,

Cerrahpaşa sevimlidir.
Cerrahpaşa cerrahinin yuvasıdır.
Cerrahpaşa hizmet yuvamızdır.
Güçlü dostlukların güçlü dayanışmanın yanyana yaşadığı güçlü bir kurumdur.

Cerrahpaşa’da baktık, gördük, anladık, denedik, öğrendik ve öğrettik.

Cerrahpaşa şefkatlidir.
Cerrahpaşa vefalıdır.

Cerrahinin 100 yılı münasebetiyle adıma hazırlayıp bahsetmiş olduğunuz Hizmet Teşekkür Belgesini aldım ve sevgiyle kucakladım.

Teşekkür ederim.

Dostlukla, en içten duygularımı sunarım.

Prof. Dr. Tarık Minkari

Resim 23: Prof.Dr.Tarık Minkari’nin 22 Kasım 2009 tarihli mektubu

100.+ Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi'nde Teşekkür Belgesini takdim ettiğimiz Prof. Dr.Erol Düren hocamız, Mart 1994'de yaş haddi nedeniyle ayrılırken öğretim üyelerine gönderdiği mektubunda belirttiği hususları da tekrarlayan tarihi bir konuşma yapmıştır:

“Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin en kıdemli üyesinden en gencine en büyüğünden en küçüğüne kadar bütün mensuplarının birlikte gösterecekleri özveri ve gayretlerle bu şerefli kliniği Türk Cerrahisindeki lâıyk olduğu yerine getireceklerine yürekten inanıyorum.

Hepimizi ortaya çıkaran, şahsımızı yaratan Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğine bütün istikbalimizi ve hayatımızı borçluyuz. Bu yorgun anneye hizmet etmek de bizim boynumuzun borcu olsun. Ona lâıyk olduğu hizmeti hepimizin vermesi gerekir. Bugün burada bu hizmetin en iyi şekilde yapıldığını görüyorum. Bütün arkadaşlarımin namına Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy'a çok teşekkür ederim. Sizi bunun için tebrik etmek istiyorum”.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları ve 100.+ Yıl Etkinlikleri aynı zamanda aramızdan ayrılmış, kuruluşundan günümüze Anabilim Dalımızın ülkemizde öncü olmuş, tarihte ve hafızalarda iz bırakmış başkanlarını, öğretim üyelerini ve yardımcıları, çalışanlarını anma vesilesi olmuştur, gelecekte de mutlaka olmalıdır. Bu amaçla 2009 yılında yapılan 100.+ Yıl kutlama toplantılarından önce, Anabilim Dalımızın 1909'dan 2009'a kadar yüz yıllık yolculuğu sırasında hayatını kaybetmiş öğretim üyelerinin yakınlarına verilmek üzere *“100.+ Yıl Teşekkür ve Anı Belgesi”* de hazırlanmıştır (Resim 24). Belgelerin gelecek yıllarda yapılacak, adlarına düzenlenecek değişik toplantılar vesilesiyle yaşayan yakınlarına verilmesi düşünülmüştür.

İlk kez 29 Şubat 2012'de *“Ölümünün 40.yılına Anma Toplantısı”*nda Ord.Prof. Dr.Kâzım İsmail Gürkan'ın eşine ve kızına *“100.+ Yıl Teşekkür ve Anı Belgesi”* takdim edilmiştir (6). Daha sonraki dönemlerde 2016'da Müderris (Ord.Prof.) Dr.Saadettin Vedat Koçer, 2017'de Müderris (Ord.Prof.) Dr.Kerim Sebati Gürgün ve 2019'da Prof. Dr.Orhan Ersek adlarına yapılan değişik toplantılarla anılmışlar, ailelerine belgeleri verilmiştir (7,8,9). Ayrıca 20 Aralık 2018'de Cerrahpaşa Cerrahi Yılbaşı Toplantısında Ord.Prof.Dr.A.Burhaneddin Toker, 10 Şubat 2020'de 28.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresinde Prof.Dr.Kemal Aydınlioğlu ve Prof.Dr.Aytekin Erdağ



Resim 24: 100.+ Yıl Teşekkür ve Anı Belgesi

Hocalarımızın yakınlarına sunulmuştur. Toplantıların düzenlenmeye başlandığı 2009 yılından önce aramızdan ayrılan diğer Hocalarımızın bulunabilen yakınlarına da 100.* Yıl Teşekkür ve Anı Belgeleri verilmek üzere bekletilmektedir.

Bir asırlık yolculuk sırasında aramızdan ayrılan, her kademedede hizmet etmiş tüm mensuplarımız sadece Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nda değil, her zaman minnetle andık ve anmaya devam edeceğiz (Tablo 2):

“Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğini yüceltenlerin, bizleri yetiştirenlerin hizmetleri daima hatırlanacaktır”

Tablo 2: 1909'dan 2019'a kadar Anabilim Dalımızda çalışmış kaybettiğimiz öğretim üyelerimiz

Saygıyla Anıyoruz

Müderriş (Ord.Prof.) Dr.Kerim Sebati Gürgün	(1942)
Ord.Prof.Dr.A.Burhaneddin Tokar	(1951)
Müderriş (Ord.Prof.)Dr.Saadettin Vedat Koçer	(1953)
Ord.Prof.h.c.Dr.Cemil Topuzlu	(1958)
Doç.Dr.Selçuk Kanatlı	(1969)
Ord.Prof.Dr.Kâzım İsmail Gürkan	(1972)
Ord.Prof.Dr.A.Fahri Arel	(1974)
Doç.Dr.Hazım Bumin	(1976)
Ord.Prof.Dr.A.Kemal Atay	(1978)
Prof.Dr.Bedii Gorbon	(1980)
Prof.Dr.Mecdi Ramazanoğlu	(1981)
Ord.Prof.Dr.Rudolf Nissen	(1981)
Prof.Dr.M.Kaya Gürsel	(1984)
Prof.Dr.Orhan Ersek	(1988)
Prof.Dr.Selçuk Aybar	(1990)
Prof.Dr.Feyyaz Berkay	(1991)
Prof.Dr.Baha Sezer	(1992)
Prof.Dr.Adnan Salepçioğlu	(1995)
Prof.Dr.Ali Pusane	(1995)
Prof.Dr.Kemal Aydınlioğlu	(1996)
Prof.Dr.Nihat Dorken	(1997)
Prof.Dr.Yılmaz KaraözbeK	(1998)
Prof.Dr.Akdoğan ErözbeK	(2001)
Prof.Dr.DerViş Manizade	(2003)
Prof.Dr.Alaaddin Vardar	(2004)
Prof.Dr.İsmail Aydemir	(2006)
Prof.Dr.AytekIn Erdağ	(2008)
Prof.Dr.TarıK Minkari	(2010)
Prof.Dr.Ayhan Bilgin	(2012)
Prof.Dr.Mehmet Sakaoğlu	(2012)
Prof.Dr.Ali Haydar Taşpınar	(2013)
Prof.Dr.M.Kemal Bayraktar	(2014)
Prof.Dr.Kadri Kahraman	(2014)
Prof.Dr.İ.Aras Geçioğlu	(2016)
Prof.Dr.Ali Ekrem Koç	(2017)
Prof.Dr.H.Macit Üzel	(2018)
Prof.Dr.Hayrettin Cebeci	(2018)
2019 yılından sonraki kayıplarımız:	
Prof.Dr.Kenan Aktan	(2020)
Prof.Dr.O.Hürol İnsel	(2020)
Prof.Dr.Olcay Alver	(2020)
Prof.Dr.Turan Gürgen	(2021)

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın Değerlendirilmesi: 2009-2019

2009-2019 yılları arasında 14 Cerrahpaşa Cerrahi Toplantısı yapılmıştır. Bunlardan üçü Genel Cerrahi Anabilim Dalının Kuruluşunun 100.* Yıldönümünü kutlama etkinlikleri olmuştur (26 Ekim 2009'da *100.* Yıl Cerrahi Açılış Dersi* ve *100.* Yıl Sanat Etkinlikleri*, 3 Kasım 2009'da *100.* Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi*). Kuruluş Yılı etkinliklerinin tamamı, Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın büyük kısmı görsel olarak fotoğraf ve video ile belgelenmiştir. Ayrıca naklen-canlı yayınlı toplantıların ameliyat görüntüleri de arşivlenmiştir.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları'nın tarih, konu, toplantı yöneticileri, varsa uluslararası konuşmacılar ve kredilendirme puanları hakkında özet bilgiler Tablo 4'de gösterilmiştir. On yıllık dönemde yapılan 11 bilimsel toplantının 7'si uluslararası katılımlı olmuştur. Bunların hepsinde mutlaka eşzamanlı çeviri de yapılmıştır.

Bilimsel özellikteki 11 toplantı, Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi-Sürekli Mesleki Gelişim (TTB-STE/SMG) Akreditasyon-Kredilendirme Kurulu tarafından toplam 122,5 TTB-STE/SMG Kredi Puanı ile kredilendirilmiştir. Uygulanan anket sonuçlarına göre toplantılarda iyileştirmeler yapılmıştır.

11 toplantının 9'u, ameliyathanelerden naklen-canlı yayınlı interaktif tarzda gerçekleştirilmiştir. Bu yöntemle katılımcı sayısı giderek artmıştır. Toplantılara, üniversite ve eğitim hastahanelerinin yanı sıra serbest-özel çalışan cerrahlar da katılmışlardır. İstanbul dışından da ulusal çapta katılım söz konusudur; hatta Balkan, Kafkas ve Ortadoğu ülkelerinden gelenler de olmuştur. Gerek katılımcıların çoğunlukla 200 ile 250'den fazla olması, gerek ulusal, hatta yurt dışından cerrahların gelmesi, bu toplantıların cerrahide sürekli eğitime katkısı bakımından önemini göstermektedir. 2019'da yapılan Toplantı kapsamında Hayvan Laboratuvarında obezite cerrahisiyle ilgili cerrahi kurs da yapılmıştır.

Tüm toplantıların duyurularının yapıldığı Üniversite bünyesindeki web sayfasında duyuru ve broşürler arşivlenmiştir [<https://cerrahpasa.istanbulc.edu.tr/tr/content/cerrahi-tip-bilimleri-bolum-baskanligi/genel-cerrahi-anabilim-dali>].

İlk toplantıdan 2019' yılına kadar bütün etkinliklerde kullanılan görsel malzemelerde (broşür, afiş, katılım belgesi v.b.) boyut, renk ve tasarım değiştirilmemiştir (Resim 25 ve 26). Bütün toplantı broşürlerinde genç nesillere hatırlatma amacıyla mutlaka Anabilim Dalının 1909'dan itibaren geçirdiği dönemler-başkanları ve yapılan Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları hakkında kısa bilgiler yer almıştır. Dijital gelişim bakımından, Anabilim Dalı etkinliklerinde 2011 yılından ve toplantı duyurularında ise 2014'den itibaren *Karekod-QR (Quick Responce) Kod* kullanımına geçilmiştir.



100. ^{Yıl}
Cerrahpaşa Cerrahi
1909-2009

CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI

KOLON ve REKTUM KANSERLERİNDE LAPAROSKOPIK CERRAHİ

Naklen Ameliyat Yayını - Tartışmalı Toplantı

3-4 Ekim 2009

Istanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Bu etkinlik Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi (TTB-STE) Krediendirme Kurulu tarafından 18 TTB -STE kredi puanı ile kredilendirilmiştir.



CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI

Katılım Belgesi

Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Tarafından Düzenlenen CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI: Kolon ve Rektum Kanselerinde Laparoskopik Cerrahi Toplantısına İzleyici Olarak Katılmıştır.

Istanbul, 3-4 Ekim 2009

Prof. Dr. Ertuğrul GÖKSOY
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı

Bu etkinlik Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi (TTB-STE) Krediendirme Kurulu tarafından 18 TTB -STE kredi puanı ile kredilendirilmiştir.

Resim 25: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Kolon ve Rektum Kanselerinde Laparoskopik Cerrahi, 3-4 Ekim 2009 (Broşür ve Katılım Belgesi)



100. ^{Yıl}
Cerrahpaşa Cerrahi
1909

Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği
110. Yılında



CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI

OBEZİTE ve METABOLİK CERRAHİDE REVİZYONEL CERRAHİ TEKNİKLER

- Naklen Canlı Ameliyat Yayınları -
(Revizyonel Cerrahi Ameliyat Teknikleri)

28 Mart 2019
TÜRK OBEZİTE CERRAHİSİ DERNEĞİ 4. KİŞİ OKULU
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı
Prof. Dr. Tarık Minkari Amfişi

29 Mart 2019
2019 TOSS MASTERCLASS HAYVAN LABORATUVARI KURSU
Medtronic İnovasyon Merkezi (MİC İstanbul)
Ümraniye-İstanbul

TOPLANTI YÖNETİMİ
Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı



<http://cerrahpasa.istanbul.edu.tr/duyuru/obezite-ve-metabolik-cerrahide-revizyonel-cerrahi-teknikler-28-29-mart-2019-570070954070002007095405509904006803100>

Bu etkinlik Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi -Sınavlı Mesleki Gelişim (TTB-STE / SMO) Akademiye-Krediendirme Kurulu tarafından Sempozyum 7 TTB-STE / SMO, Kurs 7 TTB-STE / SMO, Toplam 14 TTB-STE / SMO Kredi Puanı ile kredilendirilmiştir.



CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI

Katılım Belgesi

Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı tarafından düzenlenen "CERRAHPAŞA CERRAHİ TOPLANTILARI : Obezite ve Metabolik Cerrahide Revizyonel Cerrahi Teknikler" toplantısına izleyici olarak katılmıştır.

Istanbul, 28 Mart 2019

Prof. Dr. Ertuğrul GÖKSOY
Istanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları Başkanı

Bu etkinlik Türk Tabipleri Birliği Sürekli Tıp Eğitimi -Sınavlı Mesleki Gelişim (TTB-STE / SMO) Akademiye-Krediendirme Kurulu tarafından Sempozyum 7 TTB-STE / SMO Kredi Puanı ile kredilendirilmiştir (Kurs dahil toplam 14 TTB-STE / SMO Kredi Puanı).

Resim 26: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Cerrahide Revizyonel Cerrahi Teknikler ,28 Mart 2019 (Broşür ve Katılım Belgesi)

Tablo 3: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları Danışma Kurulları**3-4 Ekim 2009 tarihli ilk Cerrahpaşa Cerrahi Toplantısı Danışma Kurulu (50 öğretim üyesi)**

Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (Başkan), Prof.Dr.Hilal Ünal, Prof.Dr.Tarık Akçal, Prof.Dr.Muzaffer Sarıyar, Prof.Dr.Olcay Alver, Prof.Dr.A.Ekrem Koç, Prof.Dr.Ateş Özyeğin, Prof. Dr.A.Ahat Andican, Prof.Dr.Sadık Perek, Prof.Dr.Feridun Şirin, Prof.Dr.Ali Cengiz, Prof.Dr.Yılmaz Ersan, Prof.Dr.Yusuf Bükey, Prof.Dr.Bayram Kayabaşı, Prof.Dr.Hasan Taşçı, Prof.Dr.Mustafa Taşkın, Prof.Dr.Hasan Kalafat, Prof.Dr.Erhun Eyüboğlu, Prof.Dr.Ceyhun Oral, Prof.Dr.Cihan Uras, Prof. Dr.Sabri Ergüney, Prof.Dr.Osman B.Tortum, Prof.Dr.Asiye Perek, Prof.Dr.Recep Özgültekin, Prof. Dr.Yusuf Çiçek, Prof.Dr.Kenan Ulualp, Prof.Dr.A.Vedat Durgun, Prof.Dr.Metin Ertem, Prof.Dr.Serdar Yüceyar, Prof.Dr.M.Faik Özçelik, Prof.Dr.Turgut İpek, Prof.Dr.Mete Düren, Prof.Dr.Süphan Ertürk, Prof.Dr.Tayfun Karahasanoğlu, Prof.Dr.İhsan Taşçı, Prof.Dr.Varol Çelik, Prof.Dr.Salih Pekmezci, Prof. Dr.Nihat Yavuz, Prof.Dr.Melih Paksoy, Prof.Dr.Metin Kapan, Prof.Dr.Ertuğrul Gazioğlu, Prof.Dr.İsmail H. Hamzaoğlu, Prof.Dr.B.Berat Apaydın, Prof.Dr.Mehmet Ferahman, Doç.Dr.Murat Özcan, Doç.Dr.Ali Çerçel, Doç.Dr.Fadıl Ayan, Doç.Dr.A.Kağan 2009 Zengin, Doç.Dr.Kaya Sarıbeyoğlu, Doç.Dr.Bilgi Baca.

28 Mart 2019 tarihli son Cerrahpaşa Cerrahi Toplantısı Danışma Kurulu (23 öğretim üyesi)

Prof.Dr.Ertuğrul Göksoy (Başkan), Prof.Dr.Yusuf Bükey, Prof.Dr.Ceyhun Oral, Prof.Dr.Osman B.Tortum, Prof.Dr.Asiye Perek, Prof.Dr.Recep Özgültekin, Prof.Dr.A.Vedat Durgun, Prof.Dr.Serdar Yüceyar, Prof.Dr.M.Faik Özçelik, Prof.Dr.Süphan Ertürk, Prof.Dr.İhsan Taşçı, Prof.Dr.Varol Çelik, Prof. Dr.Salih Pekmezci, Prof.Dr.Ertuğrul Gazioğlu, Prof.Dr.B.Berat Apaydın, Doç.Dr.Murat Özcan, Doç. Dr.Fadıl Ayan, Doç.Dr.A.Kağan Zengin, Doç.Dr.Sinan Çarkman, Doç.Dr.Serkan Teksöz, Doç.Dr.Pınar Çiğdem Kocaeli, Doç.Dr.Mehmet Velidedeolu, Doç.Dr.Osman Şimşek.

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları Danışma Kurullarının Değişimi: 3-4 Ekim 2009 tarihli ilk Cerrahpaşa Cerrahi Toplantısı Danışma Kurulu Anabilim Dalımızın 50 öğretim üyesi tarafından oluşturulmuştur. Daha sonraki yıllarda yaş haddi nedeniyle emekli olanların dışında, daha çok 2011 yılından itibaren Ülkemizdeki Sağlıkta dönüşüm ve tam gün yasasına bağlı kısıtlamalardan dolayı erken yaşlarda ayrılan öğretim üyelerinin varlığıyla Danışma Kurullarında üye sayısı azalmıştır. Bu dönemlerde yeni öğretim üyeleri de katılmıştır: 2011’de Doç.Dr.Fatih Aydoğan ve Doç.Dr.Adem Karataş; 2012’de Doç.Dr.Sinan Çarkman; 2014’de Doç.Dr.Serkan Teksöz, 2017’de Doç.Dr.Pınar Çiğdem Kocaeli; 2018’de Doç.Dr.Mehmet Velidedeolu ve Doç.Dr.Osman Şimşek. 28 Mart 2019 tarihli son Cerrahpaşa Cerrahi Toplantısı Danışma Kurulunda 23 öğretim üyesi yer almıştır (Tablo 3).

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları, Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin eğitim, klinik ve bilimsel faaliyetlerinin de yansıtılması bakımından bir ortam sağlamıştır, ayrıca tarihi gelişiminin ve büyüklüğünün de genç nesillere aktarılması yönünden aracı olmuştur.

15-16 Mayıs 2010’da yapılan “Tek Delikten -Nonskar Laparoskopik Cerrahi (SILS: Single Incision Laparoscopic Surgery)” konulu toplantıda Nissen ameliyatı söz konusu olduğu için, hem 1933-1940 yılları arasında Anabilim Dalı Başkanımız, hem de Dünyada ilk Nissen fundoplikasyonunun öncü ameliyatını Cerrahpaşa’da gerçekleştiren

Ord.Prof.Dr.Rudolf Nissen (1896-1981) ve Nissen fundoplikasyonu hakkında bir konferans vermişim (5).

Anabilim Dalımızda 2007-2019 yılları Başkanlık dönemimde genel cerrahi uzmanlık öğrencilerinin eğitimi konusunda gerçekleştirdiğimiz çok sayıda değişik faaliyetler Ülke çapında ses getirmiştir. 7 Haziran 2011’de yaptığımız Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları’nın konusu “*Cerrahi Eğitiminde Simülatörler: Gerçeğe Yakın Sanal Laparoskopik ve Endoskopik Cerrahi Simülatör Uygulamaları*” idi (10). 2010 yılı sonunda İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenen projemizle edindiğimiz “*Gerçeğe yakın sanal laparoskopik cerrahi simülatörü* ” 2011 yılı başından itibaren Anabilim Dalımızda cerrahi uzmanlık eğitiminde kullanılmaya başlanmıştır. İleri teknoloji bu simülatör Ülkemizde ilk kez Anabilim Dalımızda faaliyete geçmiştir; yaklaşık 10 yıl süreyle Türkiye’de kullanılan iki simülatörden biri olmuştur.

Kanada’da CAE (Canadian Aviation Electronics) Firmasının havacılık alanında pilot eğitiminde kullandığı uçuş simülatörleri, daha sonra tıp alanında özellikle cerrahi girişimlerde de uygulanmak üzere geliştirilmiştir. CAE Healthcare Firması’nın *Gerçeğe yakın sanal laparoskopik ve endoskopik cerrahi simülatörleri* Ülkemizde ilk kez Kanadalı uzman Angel Denton’un verdiği konferans ve uygulamayla hizmete sunulmuştur. Bu toplantıda, laparoskopik cerrahi simülatörü eğitimine hazırlık amacıyla Anabilim Dalımızda genel cerrahi uzmanlık eğitiminde yaptığımız faaliyetler konusundaki sunumumu Kanadalı uzman önemsemiş, simülatör eğitimi tanıtımlarında kullanmak üzere çevirisini istemiştir.

Anabilim Dalımızda tüm uzmanlık öğrencilerinin kıdem yıllarına göre mutlak katıldıkları ve sertifika aldıkları eğitim faaliyetleri şunlardır:

-İstanbul Üniversitesi Aziz Sancar Deneysel Tıp Araştırma Enstitüsünde “*Deney Hayvanı Kullanım Sertifikası Eğitim Kursu*”.

-Türk Cerrahi Derneği ile 2009-2018 yılları arasında birlikte yürüttüğümüz toplam 24 eğitim kursu [10 kez Temel Cerrahi Eğitim Kursu (Sütür ve düğüm teknikleri), 7 kez Stapler Eğitim Kursu, 5 defa Zor Yara Yönetimi Kursu, birer kez Damar Cerrahisi Kursu (sütür v.b.) ve Biyoistatistik Kursu].

-Anatomi Anabilim Dalı ile ortaklaşa yapılan Anatomi Kadavra Kursu (2010-2018 yıllarında 5 kez).

-Anabilim Dalımızda tüm uzmanlık öğrencilerine laparoskopik eğitim kutusuyla verilen, temel laparoskopik tekniklerin (sütür,bağlama ve diseksiyon v.b.) öğretildiği “*Temel Laparoskopik Eğitim*” (2010-2014 yıllarında 10 kez).

-1992’den itibaren Almanlarla düzenlediğimiz Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi bünyesinde 2000-2015 yılları arasında Türk-Alman Endoskopi Günleri’nde maketlerde (*Erlangen endotrainer*) Endoskopi Eğitimi (16).

-2011’den itibaren Cerrahi Simülatör Eğitimi.Kıdemsiz uzmanlık öğrencileri için temel laparoskopik cerrahi teknikler (sütür,düğüm, diseksiyon), kıdemliler için laparoskopik cerrahi girişimler (kolesistektomi, appendektomi,laparotomi v.b.).

2014 yılından itibaren yapılan bütün Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları’nın açılışlarında gelenek olarak, simülatörde aldığımız sonuçları da yansıttığımız cerrahi uzmanlık eğitimimiz hakkında bilgiler tarafımdan sunulmuştur (9,11,12,13,14,15).

Teşekkür

Anabilim Dalımızın 100.⁺ Kuruluş Yıldönümüyle başlayan Cerrahpaşa Cerrahi Toplantılarına on yıl boyunca her türlü katkı ve desteği verenlere kurumumuz ve şahsım adına teşekkür ederim.

Öncelikle 3-4 Ekim 2009'da yaptığımız “Kolon ve Rektum Kanselerinde Laparoskopik Cerrahi” konulu ilk toplantıyı yürüten ve destekleyen Prof.Dr.Metin Ertem ile Prof.Dr.Tayfun Karahasanoğlu'na teşekkür ederim. Bu değerli katkılarıyla 100.⁺ Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri üst seviyede yapılabilmektedir. Bu toplantıların başarıları da faaliyetlerimizin devam etmesini sağlamıştır.

Türk Obezite Cerrahisi Derneği Başkanı ve öğretim üyemiz Prof.Dr.Mustafa Taşkın ile 2015, 2017, 2018 ve 2019 yıllarında 4 kez yaptığımız “Obezite ve Metabolizma Cerrahisi Kış Okulu” her bakımdan başarılı olmuştur (Tablo 4). Canlı-naklen yayınlı, uluslararası cerrahların konuşmacı olduğu, yurt içinden ve dışından yaklaşık ortalama 250-300 katılımcının bulunduğu bu faaliyetler Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin ve Toplantılarının önemini göstermiştir. Önemli katkıları için Prof.Dr.Mustafa Taşkın'a teşekkür ederim.

2014 ve 2018 yıllarında Prof.Dr.Metin Ertem'in yürüttüğü ve desteklediği laparoskopik fırık cerrahisi ve robotik cerrahi konularındaki toplantılar da büyük beğeniyle karşılanmıştır (Tablo 4). Kendisine emekleri için tekrar içtenlikle teşekkür ederim.

Diğer toplantılara destek olan ve yürüten Öğretim Üyelerimize (Tablo 4), Danışma Kurullarında yer alan Anabilim Dalımız Öğretim Üyelerine (Tablo 3), kurum dışından ulusal ve uluslararası konuşmacılara, Anabilim Dalımızın emektar çalışanlarına (Başhemşireler, Yönetici Hemşireler, Sekreterler ve personel), Toplantılara destek olan tıbbi ilaç ve malzeme firmalarına ve Kongre Düzenleme Firmalarına şükran hislerimi iletmek isterim.

Toplantıların düzenlenmesinde idari katkıları ve yardımları olan Fakültemiz Dekanları, özellikle 2009-2015 dönemi Dekanı Prof.Dr.Özgün Enver'e, 2016-2018 dönemi Dekanı Prof.Dr.Alaattin Duran'a, 2018-2019 döneminde Dekan Prof.Dr.Mustafa Sait Gönen'e de teşekkür ederim.

Toplantıların başarısı ve devam etmesi herkesin değerli katkıları sayesinde olmuştur. Bu toplantıların bu makaleyle yazılı olarak kayda geçmesini sağlayan Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi Editörü Prof.Dr.Gülten Dinç'e içtenlikle teşekkür ederim.

Son Söz

Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları, Cerrahpaşa Cerrahi Kliniğinin gerek eğitim, klinik ve bilimsel faaliyetlerinin, gerek gelişmişliğinin, büyüklüğünün, kadrosunun ulusal ve uluslararası niteliğinin yüksekliğinin yansıtılması bakımından iyi bir ortam sağlamıştır. Ayrıca tarihi gelişiminin ve Ülke tarihinde bıraktığı izlerin de genç nesillere aktarılması yönünden aracı olmuştur. Kurumların tarihi açısından 2034'de Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği'nin 125.Kuruluş Yılı'nı kutlayacaklar için de bir öncülük yapacaktır.

30 yıl önce Hocam Prof.Dr.Selçuk Aybar'dan esinlendiğim bir hayalimin, bir düşüncemin peşine takılan öğretim üyelerimizin de desteğiyle 2019 yılı bitiminde on yıl başarıyla süren bir faaliyetler zinciri oluşmuştur. 2009 yılında Kuruluşunun 100.⁺ Yıldönümünü kutlama etkinlikleriyle başlayan, 10 yıl süreyle başarılı ve aranan 11 bilimsel toplantıyla devam eden *Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları*'nın mutlaka sürdürülmesi

gerekir. Kurumlar, çalışanlarının kurum bilinci sorumluluğu ve aidiyeti ile yaşarlar, büyürler; böylece kurum hafızası gelişir. Şahsi menfaatlerini kurumunun geleceğinin önüne koyanlarla da mesafe alınamaz. Bu devamda hem Anabilim Dalı yöneticilerinin, hem de çalışan öğretim üyelerinin sorumluluğu vardır. Toplantılar onların kurum bilinci ve hevesiyle yaşayabilir. 2019 yılından sonra toplantı yapılamamıştır; 2020’den itibaren ortaya çıkan Covid-19 Pandemisi engeline rağmen dijital-web ortamında yapılabilecek toplantılarla bu durumun aşılması düşünülmelidir. Bu dönemdeki tüm zorluklara rağmen teknolojinin sağladığı fırsatlarla birçok kurum ve dernek web ortamında başarıyla ve büyük katılımlarla faaliyetlerini sürdürdüler. Her ayrıntısını planladığım, isim babası ve kurucusu olduğum, 10 yıl süreyle meslektaşlarımın da desteğiyle büyük fedakârlıkla yürüttüğüm Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları ile klinik ve diğer eğitim faaliyetlerini, on iki yılı Başkanlık olmak üzere yaklaşık kırk dört yıl hizmeti takiben 2020 yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği’ne emanet ederek emekli oldum. Onların bu güzide kuruma ve 10 yıllık başarılı geçmişi olan toplantılara sahip çıkacakları ve devam ettirecekleri umudumu korumak istiyorum.

Bu toplantılar vesilesiyle, 1909’daki kuruluşundan günümüze Anabilim Dalımıza hizmet etmiş, başkanlarını, öğretim üyelerini ve yardımcılarını, çalışanlarını, tüm mensublarımızı minnetle ve saygıyla anma fırsatını yakaladık. Mensubu olduğumuz Anabilim Dalına hizmet etmiş, büyük emek vermiş tüm Hocalarımızı ve Meslektaşlarımızı hatırlamak, sadece bir vefa borcu değil, aynı zamanda *tarihi geçmişin seyircisi olmadan, muhafaza etme ve geleceğe taşıma görevini* de yerine getirmektir. 1946 Üniversite kanunuyla İstanbul Üniversitesi’nde Tıp Fakültesinin ilk Senatörü olan Hocamız, 1951-1960 dönemi Başkanımız Ord.Prof.Dr.Kâzım İsmail Gürkan’ın, 2007-2019 döneminde Başkanlık görevimde halefi ve İstanbul Üniversitesi’nin 2018 yılında bölünmesiyle İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nin son Senatörü (2015-2018) olarak, *14 Mart 1947 Tıbbiyeliler Bayramında* yaptığı konuşmadaki veciz cümlesinin de gereğini bu toplantılar vesilesiyle yaptık (6):

“Biz bu tarihin seyircisi değil, bekçisiyiz.” Kâzım İsmail Gürkan.

“Bir insan ne zaman ölür” sorusunu Bertolt Brecht şöyle cevaplar:“Bir insan, hiç kimse artık onu hatırlamadığı zaman gerçekten ölür”. Benzer düşüncelerle en azından hafızalarımızda yaşatma, gelecek yıllara taşıma ve genç nesillere iletme amacıyla düzenlediğimiz bu ve diğer toplantılarla aramızdan ayrılan hocalarımız, hatta hocalarımızın hocaları için yaptığımız anma faaliyetlerimizi, sayısı çok az da olsa eleştiri, hatta ironi ötesinde alay konusu yapan öğretim üyeleri ile kurumda uzun yıllar boyunca aynı mesaiyi paylaşma mecburiyetinde kalmayı zül saydığımı üzüntüyle belirtmek isterim. Bu durumlarda çocukluğumdan beri Babam Muhsin Göksoy (1926-1994)’un daima tekrarladığı bir vecize hep bana yol göstermiştir ve gösterecektir:

“Mazide muktedirken, bütün kuvvetiyle çalışmış olanlara karşı minnet hissi duymayan bir milletin, istikbale güvenle bakmaya hakkı yoktur ” M.Kemal Atatürk

Tablo 4: Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları, 2009-2019

3-4 Ekim 2009	<p><i>Anabilim Dalımızın 100. Kuruluş Yıldönümüne İthaf</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Kolon ve Rektum Kanserlerinde Laparoskopik Cerrahi- Naklen Ameliyat Yayınlı, Tartışmalı Toplantı- İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Metin ERTEM, Prof.Dr.Tayfun KARAHASANOĞLU Kredilendirme: 18 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
26 Ekim 2009	<p><i>Anabilim Dalımızın 100. Kuruluş Yıldönümü Töreni</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100. Yıl Cerrahi Açılış Dersi: Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Darülfünun Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye'den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'na İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY</p>
26 Ekim 2009	<p><i>Anabilim Dalımızın 100. Kuruluş Yıldönümü Töreni</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100. Yıl Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nın Sanat Etkinlikleri İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY</p>
3 Kasım 2009	<p><i>Anabilim Dalımızın 100. Kuruluş Yıldönümü Töreni</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: 100. Yıl Cerrahpaşa Cerrahi Gecesi, 100. Yıl Teşekkür Plaketlerinin ve Hatıra Belgelerinin Takdimi İş Sanat Kültür Merkezi.İş Kuleleri, Levent-İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY</p>
9-10 Ocak 2010	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: İnflamatuvar Barsak Hastalıklarında Güncel Cerrahi Tedavi- Naklen Ameliyat Yayınlı, Tartışmalı Toplantı - İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Erol Düren MESEM Salonu ve Barcelò Eresin Topkapı Otel, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.İsmail H.HAMZAOĞLU, Doç.Dr.Bilgi BACA Kredilendirme : 11,5 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
15-16 Mayıs 2010	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Tek Delikten - Nonskar Laparoskopik Cerrahi (SILS: Single Incision Laparoscopic Surgery) - Naklen Ameliyat Yayınlı, Tartışmalı Toplantı - İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Turgut İPEK, Prof.Dr.Erhun EYÜBOĞLU, Prof.Dr.Nihat YAVUZ, Prof.Dr.Mustafa TAŞKIN Kredilendirme: 15 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>

<p>7 Haziran 2011</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Cerrahi Eğitiminde Simülasyonlar (Gerçeğe Yakın Sanal Laparoskopik ve Endoskopik Cerrahi Simülasyon Uygulamaları). İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Erol Düren MESEM Salonu, İstanbul Başkan: Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Metin KAPAN, Doç.Dr.Kaya SARİBEYOĞLU Uluslararası Konuşmacı: Angel DENTON (CAE Healthcare Firması İş geliştirme Yöneticisi, Montreal-Kanada). Kredilendirme: 3 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
<p>10 Nisan 2012</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Olgular Eşliğinde Meme Hastalıklarına Güncel Yaklaşım İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Erol Düren MESEM Salonu, İstanbul Başkan: Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr. Ali CENGİZ, Prof.Dr.Varol ÇELİK, Prof.Dr.Ertuğul GAZİOĞLU, Prof.Dr. Mehmet FERAHMAN, Prof.Dr.Ali ÇERÇEL, Doç.Dr.Fatih AYDOĞAN Uluslararası Konuşmacı: Dr.Alain MONNIER (Institut Regional Federatif du Cancer, Centre Hospitalier Belfort-Montbeliard, Montbeliard, France) Kredilendirme: 6 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
<p>6-7 Aralık 2014</p>	<p><i>Ölümünün Birinci Yılında Prof. Dr. Ali Haydar TAŞPINAR'ın Anısına</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Minimal İnvazif Kolorektal Kanser Cerrahisi - Yeni Teknolojik Gelişmeler ve Naklen Yayın Uygulamalar - . İTÜ Taksim-Taşkışla Yerleşkesi, İstanbul Başkan: Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Metin ERTEM Uluslararası Konuşmacılar: Dr.Ali AL GHREBAWİ (Direktor, Department Coloproctologie Krankenhaus Ludmillerstift, Meppen-Deutschland), Doç. Dr.İ.Emre GÖRGÜN (Department of Colorectal Surgery, Cleveland Clinic, Cleveland-USA), Prof.Dr.Walter MARK (Direktor, Klinik für Allgemeine Chirurgie Tiroler Landeskrankenanstalten:TILAK- Akademische Lehrkrankenhaus Innsbruck-Österreich), Prof. Dr. Salvador MORALES-CONDE (Innovation in Minimally Invasive Surgery University Hospital “Virgen del Rocío”, Sevilla- Spain), Dr. Ricardo ZORRON (Direktor, Abteilung innovativ-ve Chirurgie- Minimal-invasive Chirurgie Klinikum Bremerhaven- Reinkenheide, Bremerhaven - Deutschland) Kredilendirme: 14 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>

<p>15-16 Ocak 2015</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları:Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler - Minimal İnvazif Minigastrik Bypass ve Sleeve Gastrektomi Yeni Teknolojik Gelişmeler ve Naklen Yayınlı Uygulamalar - . İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Tarık Minkari Amfisi, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Mustafa TAŞKIN Uluslararası Konuşmacılar: Prof.Dr.Muffazal LAKDAWALA (Hindistan - CODS Kliniğı), Prof.Dr.John MELİSSAS (Yunanistan), Prof.Dr.Robert RUTLEDGE (ABD), Prof.Dr.Kuldeepak Singh KULAR (Hindistan) Kredilendirme: 13 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
<p>27-28 Ocak 2017</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler - Naklen Yayınlı Ameliyatlar Eşliğinde Sleeve + Jejunioleal Bypass,Partition, Duodenal Switch ve Mini Gastrik Bypass – . İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Tarık Minkari Amfisi, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Mustafa TAŞKIN, Prof.Dr.Muffazal LAKDAWALA Uluslararası Konuşmacılar: Prof.Dr.Muffazal LAKDAWALA (Hindistan), Dr.Rui RİBEİRO ((Obezite ve Diyabet Cerrahisi Merkezi Başkanı, Clínica Rui Ribeiro, Lizbon-Portekiz), Prof.Dr.John MELİSSAS (Yunanistan) Kredilendirme: 13,5 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
<p>26 Şubat 2018</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolizma Cerrahisi Kış Okulu. Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler - Naklen Yayınlı Ameliyatlar - . İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Tarık Minkari Amfisi, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Mustafa TAŞKIN, Dr. Philippe TOPART Uluslararası Konuşmacı: Dr. Philippe TOPART (Fransa) Kredilendirme: 7,5 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
<p>16 Kasım 2018</p>	<p>Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Robotik Karın Duvarı Onarımı. -Naklen-Canlı Ameliyat Yayını- . İÜC Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Tarık Minkari Amfisi, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.Metin ERTEM Kredilendirme: 7 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>

28-29 Mart 2019	<p><i>Prof.Dr.Orhan Ersek (1939-1988)'in Anısına</i> Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Cerrahide Revizyonel Cerrahi Teknikler -Naklen-Canlı Ameliyat Yayını,2019 TOSS Masterclass Hayvan Laboratuvarı Kursu- İÜC Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Prof.Dr.Tarık Minkari Amfisi ve İstanbul Medtronic İnovasyon Merkezi, İstanbul Başkan:Prof.Dr.Ertuğrul GÖKSOY Toplantı Yönetimi: Prof.Dr.A.Kağan ZENGİN Uluslararası Konuşmacı: Dr.Rui RİBEİRO (Obezite ve Diyabet Cerrahisi Merkezi Başkanı, Clínica Rui Ribeiro, Lizbon-Portekiz) Kredilendirme: 14 TTB-STE / SMG Kredi Puanı</p>
----------------------------	--

Kaynaklar

1. Göksoy E. Prof.Dr.Selçuk Aybar'ın yaşamı ve eserleri. Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 2000; 6: 356-374.
2. Göksoy E. Darülfünun Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye 'den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı'na: Kuruluşunun 100.Yılı (1909–2009). Ulusal Cerrahi Dergisi 2009; 25:181-190.
3. Göksoy E. 100.* Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve Türk-Alman Cerrahi İlişkilerine Etkisi [100 Jahre chirurgische Abteilung Cerrahpaşa. Die bishेरige Beziehungen zwischen der deutschen und der türkischen Chirurgie und deren Beeinflussung der türkischen Seite]. 21.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi,Türk-Alman Cerrahi Toplantısı. İstanbul, 9 Haziran 2009.
4. Göksoy E. Antireflü Cerrahisinin Tarihi Gelişiminde Rudolf Nissen ve Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği'ndeki Çalışmaları [Die Weiterentwicklungswirkung in der Antireflux-chirurgie durch die Arbeiten von Prof.Dr.Rudolf Nissen und der chirurgischen Uni-Klinik Cerrahpaşa]. 22.Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi, 2.Türk-Alman Cerrahi Toplantısı. İstanbul, 8 Haziran 2010.
5. Göksoy E. 100.* Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve Rudolf Nissen'in Cerrahpaşa'daki Çalışmaları. "Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Tek Delikten/Nonskar Laparoskopik Cerrahi (SILS)". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 15 Mayıs 2010.
6. Göksoy E. Hocamız Ord.Prof.Dr.Kâzım İsmail Gürkan ve Yaşamında Kilometre Taşları: İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi 1.Seririyat-ı Hariciye'den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cerrahi Kürsüsü'ne Uzanan Yolculuk. "Ord.Prof.Dr.Kâzım İsmail Gürkan: Ölümünün 40.Yılına Anma Toplantısı". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 29 Şubat 2012
7. Göksoy E. Türkçe Cerrahi Kitapları ve Müderris Dr. Saadettin Vedat Koçer: Türk Cerrahisinin ve Tıbbının Unutulanları. "Türkiye Tıp Akademisi ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Ortak Toplantısı". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 27 Nisan 2016.
8. Göksoy E. İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi 1. Seririyat-ı Hariciye'den İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalına: 1912-1933 Dönemi Başkanı Müderris (Ord. Prof.) Dr. Kerim Sebati Gürgün. "Müderris (Ord. Prof.) Dr. Kerim Sebati Gürgün (1870-1942), Ölümünün 75. Yılına Anma Toplantısı - Türk Cerrahisinin ve Tıbbının Unutulanları". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 4 Nisan 2017.
9. Göksoy E. 110.* Kuruluş Yıldönümünde Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve 2009 Yılından Günümüze Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları. "Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Cerrahide Revizyonel Cerrahi Teknikler". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 28 Mart 2019.
10. Göksoy E. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalında Uzmanlık Eğitiminde Temel Cerrahi Beceri, Stapler, Kadavra ve Laparoskopi Eğitimi Uygulamaları. Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları. "Cerrahi Eğitiminde Simülatörler: Gerçeğe Yakın Sanal Laparoskopik ve Endoskopik Cerrahi Simülatör Uygulamaları". Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 7 Haziran 2011.
11. Göksoy E. 105.Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları. "Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Minimal İnvazif Kolorektal Kanser Cerrahisi". İstanbul, 6-7 Aralık 2014.

12. Göksoy E. 105.Yılında Cerrahpaşa Cerrahi Kliniği ve Eğitim Etkinlikleri:Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları. “Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler”. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 15-16 Ocak 2015.13. Göksoy E. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Eğitim Etkinlikleri. “Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler”. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 27-28 Ocak 2017.
14. Göksoy E. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı 2008-2018 Dönemi Eğitim ve Toplantı Etkinlikleri. “Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Obezite ve Metabolizma Cerrahisi Kış Okulu. Obezite ve Metabolik Hastalıkların Tedavisinde Etkin Cerrahi Yöntemler”. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 26 Şubat 2018.
15. Göksoy E.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı 2008-2018 Dönemi Uzmanlık Eğitimi Faaliyetleri (Laparoskopi Eğitimi, Kadavra ve Gerçeğe Yakın Sanal Laparoskopik Simülatör Uygulamaları). “Cerrahpaşa Cerrahi Toplantıları: Robotik Karın Duvarı Fıtık Onarımı”. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi-İstanbul, 16 Kasım 2018.
16. Göksoy E. Türk-Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongreleri ile Türk-Alman Endoskopi Günleri'nin Değerlendirilmesi: 1989 Yılından Günümüze Türk- Alman Tıbbi İlişkilerine Katkıları, Bilim ve Yayın Hayatına Etkile-ri. “Aktüel Gastroenteroloji ve Hepatoloji-II” 1.Cilt. E.Göksoy (Editör). Bilmedya Grup. İstanbul, 2011; s.1-18.

DR. BESİM ÖMER PAŞA'NIN “MON-DOR: LE MONT-DORE PROVIDENCE DES ASTHMATIQUES” ADLI KİTABININ DEĞERLENDİRİLMESİ

AN ASSESSMENT OF DR. BESİM OMER PASHA'S BOOK ENTITLED “MON-DOR: LE MONT-DORE PROVIDENCE DES ASTHMATIQUES”

Mehmet Kavak*

Abstract

This article is an assessment of the Ottoman Turkish book about thermal springs of Le Mont-Dore written by a chronic asthma patient famous physician Prof. Dr. Gen. Besim Omer Pasha (1862-1940) in 1928, who went to that place for his treatment. Le Mont-Dore, located on the right bank of Dordogne River on a valley in Auvergne-Rhône-Alpes region of France, is a well-known thermal with the same name as the town. It is one of the few thermals that have been benefited medically from an ancient auld past to the present. Some parts of this thermal spring that have been actively benefited since the early periods of the Roman Empire, still carries traces of the past within its structure, although it was damaged by external factors such as earthquakes and natural disasters.

Michel Bertrand, was a French physician who scientifically revealed the chemical properties of thermal spring waters in the 19th century. Le Mont-Dore, which has gained its importance since the beginning of the 20th century, has been a thermal spring visited for the treatment of various diseases. This thermal spring is recommended especially for chronic bronchitis and asthma as well as like catarrh, nose, throat, larynx, trachea diseases and hoarseness complaints. One of the remarkable features of the thermal spring is that there are many physicians for treatment and physical activities are also managed by a medical committee. This condition ensured that the treatment and care should be acted according to medical principles besides hygiene and sanitation rules were meticulously applied in the thermal spring. There are two hospitals in the Le Mont-Dore; the military hospital and the other public or civil one.

* Dr. Öğr. Üy. Bilecik Şeyh Edebali Üniv., Tarih Bölümü, ORCID: 0000-0001-5917-0504, mehmet.kavak@bilecik.edu.tr, kavak.mehmet@outlook.com

There are also places for social life and activities in this town and its surroundings, apart from this thermal work. Besides the places for cinema, theatre, concert, billiards and dance in the city casino are available. There are sunbathing and playgrounds where physical exercises can be performed, as well as lakes, mountains and cities that can be visited near the Le Mont-Dore.

Keywords: Besim Omer Pasha, Thermal Springs of Le Mont-Dore, Hydrotherapy.

Özet

Bu makale kronik astım hastası olan meşhur hekim Prof. Dr. Gen. Besim Ömer Paşa (1862-1940)'nın tedavi amaçlı gittiği Le Mont-Dore kaplıcası üzerine 1928 yılında yazdığı Osmanlıca kitabının bir değerlendirmesidir. Fransa'nın Auvergne-Rhône-Alpes Bölgesi'nde, Dordogne Nehri'nin sağ kıyısında, bir vadide kurulmuş olan Le Mont-Dore kasabası aynı adla bilinen kaplıcasıyla meşhur bir termaldir. Kadim bir geçmişten günümüze kadar tıbben istifade edilmiş birkaç kaplıcadan biridir. Roma İmparatorluğu'nun ilk dönemlerinden itibaren aktif olarak istifade edilen bu kaplıcanın bazı bölümleri deprem ve afet gibi dış etkenlerden dolayı zarar görmüşse de bünyesinde hâlâ geçmişe dair izler taşımaktadır.

19. yüzyılda kaplıca sularının kimyasal özelliklerini bilimsel olarak ortaya koyan kişi Fransız bir doktor olan Michel Bertrand'dır. 20. yüzyılın başlarından itibaren önem kazanan Le Mont-Dore çeşitli hastalıkların tedavisi için ziyaret edilen bir kaplıca haline gelmiştir. Bu kaplıca özellikle kronik bronşit ve astımın yanı sıra nezle, burun, boğaz, gırtlak, soluk borusu hastalıkları ve ses kısıklığı gibi şikayetler için önerilmektedir. Kaplıcanın dikkat çeken özelliklerinden biri de tedavi için çok sayıda doktor bulunması ve bedensel aktivitelerin de tıpçılardan oluşan bir heyet tarafından yönetilmesidir. Bu durum tedavi ve bakımda tıbbi esaslara göre hareket edilmesini, kaplıcada hijyen ve hıfzıssıhha kurallarının titizlikle uygulanmasını sağlamıştır. Le Mont-Dore'da biri askeri diğeri sivil olmak üzere iki hastane mevcuttur.

Bu kasaba ve çevresinde kaplıca haricinde, sosyal hayat ve aktiviteler için de mekanlar bulunmaktadır. Şehir gazinosunda sinema, tiyatro, konser, bilardo ve dans yerleri bulunmaktadır. Le Mont-Dore yakınlarında fiziki egzersizlerin yapılabildiği güneşlenme ve oyun alanlarının yanı sıra gezinti yapılabilen göl, dağ ve şehirler de bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Besim Ömer Paşa, Le Mont-Dore Kaplıcası, Hidroterapi.

GİRİŞ

Bu makalede, "*Mon-Dor (مون - دور): Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques [Astımlılara Tedbir]*" adlı Osmanlıca kitabından hareketle, Prof. Dr. General Besim Ömer [Akalin]'in Fransa'nın orta bölgesinde bulunan Le Mont-Dore kaplıcası üzerine araştırmaları ve izlenimleri değerlendirilmektedir.

İstanbul'da doğup yine bu şehirde vefat eden Besim Ömer (1862-1940), tıp tarihi alanında önemli bir kişiliktir. Afife Hanım ve Ömer Şevki Bey'in ikinci çocuğu ola-

rak dünyaya gelen Besim Ömer'in 3'ü erkek 1'i kız olmak üzere dört kardeşi vardır. İlk kademe eğitimini Narda (Arta)'da, diğer aşamaları ve tıp eğitimini İstanbul'da tamamlamıştır. Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'den mezun olduktan sonra kadın-doğum alanında uzmanlık yapmak üzere Fransa'ya gitmiştir. Çok sayıda askeri, idari, siyasi ve mesleki görev üstlenmiştir. General rütbesine kadar ulaşmasının yanı sıra, iki dönem Darülfünun Eminliği (İstanbul Üniversitesi rektörü), iki dönem Bilecik milletvekiliği, Kızılay (Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti) ve Çocuk Esirgeme Kurumu (Himaye-i Etfal Cemiyeti)'nu aktif hale getirip yöneticilik yapması, Türk Tıp Tarihi Kurumu (TTTK)'nun ilk başkanı olması ve belki de en önemlisi nadir bulunan kadın-doğum uzmanlarından biri olarak çok sayıda hayat kurtarması bu hizmetlerinden sadece birkaçıdır. Besim Ömer çok sayıda esere imza atarak ardında önemli bir kültür mirası bırakmıştır.¹ Onun biyografisine dair daha önceden yazılmış çok sayıda çalışma bulunduğu ve biyografi kısmı konumuz dışında kaldığından bu konuda daha fazla ayrıntıya girilmeyecektir.

Kronik astımı ve romatizmal ağrıları sebebiyle yurtçinde ve yurtdışında bulunan kaplıcalara tedavi amaçlı ziyaretler gerçekleştiren Besim Ömer hidroterapiye önem veren bir hekimdi. Hidroterapiye olan ilgisi ve ihtiyacı onu bu alanda bilimsel çalışmalar yapmaya sevk etmiştir. Onun müstakil olarak yazdığı su, su ile tedavi, deniz banyosu, Yalova, Plombières-les-Bains ve Le Mont-Dore kaplıcaları ile ilgili kitapları bu konuya verdiği önemi göstermektedir. Kaplıcalar üzerine yazdığı eserler matbaa baskısı ve kitap formatında olmasına rağmen, nicelik olarak risale sınıfında değerlendirilebilir.

Fransa'da ihtisas yapmasından dolayı bu ülkeyi iyi tanıyan Besim Ömer, fırsat buldukça kronik rahatsızlıklarından duyduğu ağrıları hafifletmek adına sağlığı açısından fayda gördüğü kaplıcalara giderdi. Kronikleşmiş romatizmal ağrıları için *Yalova*; eklem iltihabı (artrit) ve siyatik ağrısı için Fransa'daki *Aix-les-Bains*; amfizem ve astımı için de *Le Mont-Dore*, *Vichy* ve *Plombières-les-Bains*'i kaplıcalarını tercih ederdi.²

Özellikle de Bilecik milletvekili olarak görev yaptığı dönemde gerek meclisteki demeçlerinde gerekse de konferanslarında kaplıcaların sağlık açısından önemini vurgulaması, bu zenginliklerin yapılandırılması ve kurumsal bir yapı olarak istenilen düzeye ulaştırılması için çaba sarf etmiştir. Özellikle de konumunun uygunluğu, havasının güzelliği ve suyunun etkililiği yönüyle takdir ettiği Yalova kaplıcasını överek "*tabiatın vahşetine bırakılmış olan bu kaplıca*"nın bir modernizasyon sürecinden geçirilmesi gerektiğini düşünmekteydi.³

Yalova kaplıcaları bahsinde T.B.M.M.'de yaptığı konuşmasında, Fransa'da bulunan 26-27 kaplıcadan bazılarında en az 15-20 istifa ettiğini belirterek bunlardan

1 Mehmet Kavak, "Besim Ömer Paşa ve Ailesinin Hususi Evrakı", *Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu*, İstanbul, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 2018, ss. 405-441, s. 406, 411, 413, 414, 416.

2 Besim Ömer Akalın, *Plombiyer-le-Ben (Plombières-les-Bains, Frence-Vosges) Kaplıcası ve Suları*, İstanbul, Ahmed İhsan Matbaası Ltd., 1935, s. 5-6.

3 Besim Ömer Akalın, *Plombières-les-Bains...*, s. 5.

gördüğü faydaları sıkça dile getirmekteydi.⁴ Fransa'da ziyaret ettiği ve fayda gördüğü kaplıcalardan biri de Le Mont-Dore'du. Bu kaplıca ile ilgili kitap yazması ve eserin giriş kısmını "*Mon-Dor'a Sıhhat Borcum*" şeklinde ithafıyla başlatmış olması onun bu kaplıcadan gördüğü faydaya karşılık bir teşekkürü ve minnetidir. Aynı refleks Yalova ve Plombières-les-Bains kitaplarının yazımında göze çarpmaktadır.

Besim Ömer, kaleme aldığı bu eserinde Le Mont-Dore ve civarındaki yapılar, göller, dağlar, çayırlar ve şehirler hakkında detaylı bilgi vermesinin yanı sıra bunlarla ilişkili çok sayıda görsel kullanmıştır. Görsellerin metinde yer alış sırası ise şöyledir:

1a- Gazino önü **1b-** Park **1c-** Le Mont-Dore şehri **2-** Le Mont-Dore manzarası **3-** Galyalılar ve Romalılar devrinden kalan tarihi heykel ve sütunlar **4-**Tarihi kaplıca binası **5a-** Şantörler (Şarkıcılar) Kaynağı (La source des Chanteurs) **5b-** Kaplıcanın içindeki büyük avlu **6-** Le Mont-Dore kaplıcasına gelenlerin giydiği özel kostüm **7-** Burun ve boğaz yıkama salonu **8-** Gargara yapma salonu (Pasteur Galerisi) **9-** Nefes darlığı ve astımı olanlar için buhar soluma salonu **10-** Buhar soluma salonunda Le Mont-Dore'a özel kostümler giymiş çocuklar **11-** Capucin Tepesi'nde bulunan düzlük dinlenme alanı **12-** Şehir merkezinden Capucin Tepesi'ne ulaştıran teleferik hattı **13-** Top oynayarak spor yapan çocuklar **14-** Sağlık için açık havada jimnastik hareketleri yapan çocuklar **15a-** Spor olarak tenis ve hokey **15b-**Top oynama **16-** Müzik, dans, sinema ve tiyatro mekanı olarak gazino **17a-** Gazino önü, teras **17b-** Müzik ve dans solunu **18-** Guéry Gölü (Lac de Guéry) **19-** Sancy Dağı (Puy de Sancy) **20-** Dinlenme yeri olan Golf alanı **21-** Le Mont-Dore'da bir su kaynağı **22a-** Capucin Kayası **22b-** Capucin Salonu (Salon du Capucin) **22c-** Sancy Dağı'ndan dönüş.

KİTAPIN FİZİKİ ÖZELLİKLERİ	Müellif	Doktor Besim Ömer		
	Kitabın Adı	Mon-Dor: Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques		
	Basım Tarihi	t.y [1928]		
	Basım Yeri	Constantinople [İstanbul]		
	Yayınevi	Imprimerie Ahmed Ihsan Bey [Ahmed İhsan Bey Matbaası]		
	Yazı Dili	Osmanlıca		
	Yazı Türü	Matbu		
	Sayfa Sayısı	22		
	Görsel Sayısı	Kolaj	5 (1x3; 1x2; 1x2; 1x2; 1x4)	Toplam 22
		Tekil	17	
Demirbaş	Türk Tarih Kurumu Kütüphanesi, Kayıt No: 6742 / Yer No: A. 4879; https://kutuphane.ttk.gov.tr/resource?itemId=293962&dkeymId=51880			

1. Le Mont-Dore Kaplıcasının Konumu ve Coğrafi Özellikleri

Fransa'nın Auvergne-Rhône-Alpes bölgesi Puy-de-Dôme kısmında bulunan Le Mont-Dore'un deniz seviyesinden yüksekliği 1050 m kadar olup Dordogne Nehri'nin sağ kıyısında, etrafı yaz ayları boyunca yeşil kalan kayın ve çam ormanlarıyla çevrili bir vadide kurulmuş tarihi bir kasabadır. Bir hava değişimi merkezi olarak görülen kasabanın sonbahar iklimi ilkbaharıyla benzerdir. Havası temiz ve içme suları fazla bir yer altından fışkıran termal suları yaygındır. İklimi değişken bir yapıya sahip olup sıcaklığı orta ve havası kurudur. Maksimum nüfusu 1300 kişi dolaylarında olan bu kasaba Paris'e 549, Clermont-Ferrand'a 70 km mesafededir.⁵

Le Mont-Dore Kasabası Girişi



Kaynak: Pierre-Luc-Charles Ciceri'ye Ait 1820 (Baskı: 1827) Tarihli Suluboya Çalışması) Fransız Milli Kütüphanesi (Bibliothèque nationale de France (BnF) <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b7742784d>

2. Kaplıcanın Tarihçesi

Kaplıca suları eskiçağlardan günümüze kadar çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmıştır. Nefes darlığı çeken atların bu kaplıca sularından yararlanarak iyileştğini gözlemleyen Galyalılar da suların tıbbi yönünden istifade etmeye başlamışlardır. Besim Ömer buna benzer bir örneği Yalova kaplıcaları üzerine yazdığı eserinde vermiştir. Bu çalışmasında verdiği örnekle hastalanmış bir domuzun kaplıcadan yararlanmak suretiyle iyileşme sürecini anlatır. Galyalılar'dan sonra Romalılar burada

⁵ Besim Ömer [Akalm], *Mon-Dor'a Sıhhat Borcum: Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques*, Constantinople, Imprimerie Ahmed İhsan Bey, t.y. [İstanbul, Ahmed İhsan Bey Matbaası, 1928], s. 5, 19, 22.

bir kaplıca binası inşa etmişlerse de bu yapı depremler ve saldırılar karşısında büyük oranda zarar görmüştür. Buna rağmen, gerek meşhur ortaçağ şair ve piskoposu Sidonius Apollinaris'in yazılarındaki anlatımları gerekse de bu döneme ait bazı heykel, ahşap havuz ve sütun kalıntılarının günümüze ulaşması kaplıcanın geçmişine dair önemli ipuçları verir. Bu eserlerden biri olan ve sadece belden yukarısı olacak şekilde tasarlanan insan heykelinin nefes darlığı çekenlerin burada iyileşebileceğini sembolize eder. Le Mont-Dore sularının kimyasal özelliklerini ayrıntılı ve teknik olarak ortaya koyan kişi ise Fransız hekim Michel Bertrand (1774-1857)'dir.⁶

Tarihi Le Mont-Dore Kaplıca Binası



Kaynak: Charles Bour ve Hubert Clerget, ed. Joseph Lemercier, Clermont-Ferrand, Paris, 1860. (Bibliothèque du Patrimoine de Clermont Auvergne Métropole, Online Erişim: GRA 5561; <https://www.bibliotheques-clermontmetropole.eu/overnia/notice.php?q=id:73130>)

3. Yükseklik Fizyolojisi

Le Mont-Dore sularının mineral açısından zengin olmasından kaynaklı iyileştirici gücünün yanı sıra başarılı tedavide yükseklik fizyolojisinin etkisine de vurgu yapılmaktadır. Nitekim 1400-1900 m. arasında değişen yüksek alanlar ve çam ormanlarında artan hava basıncı dolayısı ile solunumun açılması yükseklik fizyolojisinin etkisine bağlanmıştır. Kasaba merkezinden finikülerle çıkılan Capucin Tepesi⁷ yüksekliği dolayısı ile hava basıncının azaldığı yerlerden biri olup Le Mont-Dore

6 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 6-7.

7 Besim Ömer'in 1300 m olarak tarif ettiği Capucin Tepesi'nden kasıt 1245 m olan Salon du Capucin'dir. Capucin Dağı zirvesi (Pic du Capucin) ise 1468 m yüksekliğindedir. Buraya çıkmak için teleferik hattına alternatif olarak günümüzde Hekimler Yolu (Chemin des Medecins) adlı bir yürüyüş yolu vardır.

tedavisinin önemli bir etabı sayılmaktadır. Aynı zamanda yaz azlarındaki orta dereceli sıcaklık da rahatlığı getiren bir diğer etmen olarak sayılmıştır.⁸ Havadaki ozon değerleri ve ortalama sıcaklık değerlerine bakıldığında ikliminin tonik (mukavvi) bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bundan dolayı astım, nefes darlığı ve soluk borusu kaynaklı hastalıkları iyileştirmedeki etkisi yönünden hem Fransa'da hem de diğer ülkelerde bilinen bir kaplıca konumuna yükselmiştir.⁹

4. Kaplıcadaki Kaynak Sayısı

Besim Ömer, büyüklü küçüklü çok sayıda su kaynağı bulunan Le Mont-Dore'da 12 su kaynağı bulunduğunu söyler fakat sadece *Madeleine, César, Chanteur/Bardon, Pasteur* ve *Ramond* kaynaklarından bahseder. Bunların dışında Besim Ömer tarafından bahsedilmeyen *Chazerat, Panthéon, Pierre Verrier, Pigeon-Boyer, Sainte-Marguerite*¹⁰ ve *Saint-Jean*¹¹ gibi kaynaklar vardır. Bu kaynakların günlük ortalama debisinin 900.000 litre su olduğunu ve yerin derinliklerinden geldiğini bildirir. Su sıcaklığı 38-47 °C arasında değişir.¹²

Panthéon Kaynağı (Source du Panthéon)



Kaynak: Paris Üniversitesi Kütüphanesi (Bibliothèques d'Université de Paris), Kodu: CISA1095;
Online Erişim: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISA1095>

8 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 18.

9 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 18.

10 Michel Bertrand, *Recherches sur les propriétés physiques, chimiques et médicinales des eaux du Mont-d'Or, département du Puy-de-Dôme*, Imprimerie d'Everat, Paris, Clermont-Ferrand, 1810, s. 51.

11 Michel Bertrand, *Recherches...*, s. 53.

12 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 10.

5. Suların Mineral Özellikleri

Suların hafif alkali olduğunu, soda (sodyum bikarbonat), lityum hidroksit, düşük miktarda arsenik, çelik, silisyum, mangan, fosfor ve iyot içerdiğini bildirir.¹³ Bu konuda detaylı bilgi veren kişi Besim Ömer'in de atıfta bulunduğu Prof. Dr. Louis Landouzy (1845-1917)'dir. Onun tablosunda suların mineral özellikleri değerleri ile birlikte ayrıntılı olarak verilmiştir.¹⁴

Bicarbonat de soude	0 ⁰⁰ 536 à 0 ⁰⁰ 543
— chaux	0 272 — 0 342
— magnésie	0 163 — 0 176
— potasse	0 021 — 0 031
— fer	0 020 — 0 032
— lithine	0 001 — 0 008
Chlorure de sodium	0 358 — 0 368
Silice	0 155 — 0 168
Sulfate de soude	0 066 — 0 075
Alumine	0 006 — 0 011
Arséniate de soude	0 001 — 0 001
Borate de sodium	
Iodure	} traces.
Bromure	
Fluorure	
Oxyde de manganèse	} indices.
— césium	
— rubidium	

6. Hastalıkların Tedavisinde Le-Mont-Dore Sularının Etkisi

İki bin yılı aşkın süredir tıbben istifade edilen Le Mont-Dore kaplıcaları suları astım, nefes darlığı, idrar taşı, diyabet, romatizmal ağrılar, arteriyoskleroz, gut, akciğer ödemi, kronik akciğer kanlanması, akciğerde plevral yapışıklık, sindirim sistemi düzensizlikleri, zehirlenme, fazla kilo ve zayıflık, kronik bronşit, kronik nezle, kronik rinit, larenjit, bademcik iltihabı, kist, ses kısıklığı, burun, boğaz, gırtlak ve soluk borusu şikayetleri için tıbben tavsiye edilmektedir. Ayrıca suyun sedatif, tonik ve resolüf özellikleri vurgulanmaktadır.

Paris Tıp Fakültesi hocaları özellikle de nefes darlığı, burun, boğaz, gırtlak ve soluk borusu rahatsızlığı için şiddetle önermektedir. Besim Ömer'e göre suların içerisinde koloidal halde bulunan silisyum mineralinin damar sertliğine (arteriyoskleroz) karşı etkili ve iyi bir idrar tuzu söktürücüdür. Alkali karbonat safra kesesinin işleyişini ve idrardaki ürik asidi düzenlerken arsenik, çelik ve mangan mineraleri de sindirim sistemini düzenleyip organ yenilenmesini sağlayarak kan akışını düzenler. Besim Ömer, başarılı tedavide suyun kimyasal, elektriksel ve radyoaktif özelliklerinin yanı sıra hidroterapi ve yükseklik faktörlerinin de rol oynadığını vurgulamaktadır. Le Mont-Dore kaplıcaları üzerine çalışmaları ile bilinen nörolog Prof. Dr. Louis Landouzy'ye dayandığı görüşünde, maden suyunun canlı bir yapıya sahip madeni bir lenfa olduğunu ve fizyolojik olarak suyun akciğerlerde pıhtılaşan kan birikintileri ve diğer salgı birikintilerini giderdiğini söyler. Bu birikintilerin giderilmesinde yükseklik, hidroterapi, duş ve banyo gibi faktörlerin de etkisi olduğunu düşünür. Tedavinin ikinci haftası idrardaki taşların düştüğü "kum haftası" olarak tanımlanır. Romatizmal ağruları, nikris hastalığı belirtilerini ve ağrılarını ortadan kaldırdığı, cilde canlılık getirdiği, kilo problemi olanları zayıflattığı, yükseklik

13 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 10.

14 Louis Landouzy, *Conférence de M. le professeur Landouzy, Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme), station hydrominérale et station d'altitude, Les Châtelles (Vosges), 1906*, s. 11.

ve suların mineral etkisi dolayısıyla da kilo açısından zayıf olanların yağlanarak kilo almasına katkıda bulunduğunu söyler. Diyabet hastalığı olanlarda şeker değerlerinin düşürülmesini sağlar, yağ bezelerini, özellikle de soluk borusu çevresinde ve bademciklerde ortaya çıkanları eritir. Göğüs bölgesinde sağladığı genişleme sonucu nefes alma miktarında artış meydana gelir. Plörezi olup akciğer zarları yapışık olanlarda solunumu düzenler. Solunum yolu iltihaplanmaları ve kan birikintilerini ortadan kaldırır. Amfizem ve kronik bronşit sonucunda oluşan kanlanma ve astım sebebiyle ortaya çıkan spazm belirtilerini giderir. Soluk borusunu etkileyen bu rahatsızlıklar buhar salonlarında buhar soluma yoluyla ortadan kalkar. Burada hasta, yoğun bir buharda akciğerlerini tam bir performansla harekete geçirerek buharın solunumun sisteminin en derin noktalarına ulaşmasını sağlar.¹⁵ Kaplıca suyunun kan birikintilerini atan ve spazmı gideren sedatif özelliğinden su buharı ile burun duşu yapılmak suretiyle yararlanır. Buharlı duşlar akciğerde ve plevranın aşağı bölgesinde toplanan kanı giderir ve romatizmal ağrıları dindirir. Soluk borusunda ortaya çıkan kan toplanmasını ve spazmı giderici özelliği, tonik ve resolutif etkisiyle kaplıca suyu özellikle astıma karşı önerilmiştir. Aralıksız iki-üç sezon¹⁶ kaplıca tedavisi kronik göğüs nezlesi ve psödo-astıma karşı faydalı olup astım ataklarının şiddetinin azalmasını sağlar. Şiddetli ve ateşli hastalıklarda, kronik hastalıkları olanlarda özellikle de soluk borusu hastalıklarına karşı faydalı olan bu sular nefes darlığı, kronik bronşit, kronik nezle, kronik akciğer kanlanması ve plevral yapışıklık şikayetleri bulunanlarda yükseklik, akciğer egzersizi, buhar çekme ve ilaç takviyesi etkisiyle ciddi bir iyileşme görüldüğü söylenir. Romatizmal ağrısı, nikrisi ve diyabeti olanlarda sıkça rastlanan soluk borusu şikayetleri, bademcik kanlanması ve bademcik iltihabı şikayetleri kaplıca tedavisi ile kısa sürede iyileşir. Kaplıca buharı burun parazitleri ve burun mukozası iltihabına (rinit) karşı etkilidir. Verem, kanser, frengi ve kalp hastalığı olanlar hariç ses tellerinde kist olan ve larenjit şikayetleri olanlarda etkilidir. Şarkıcı, konuşmacı ve vâiz gibi ses tellerini çok kullananlarda oluşan kanlanmalara ve şişmelere karşı önerilmiş olup hatta bu etkisinden dolayı kaplıca kaynaklarından birine Şantörler (şarkıcı) Kaynağı (Chanteurs) adı verilmiştir. Savaş sırasında zehirli gazlardan etkilenen askerler zehirlenme şikayetiyle Le Mont-Dore Askeri Hastanesi'ne nakledilerek prosedürel tedavilerine ek olarak kaplıca sularının sedatif özelliğinden yararlanmaları sağlanmıştır.¹⁷

15 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.13.

16 Bir kişi için kaplıca sezonu yılda bir kez 3 haftalık seanstir. Toplamda aralıksız 3 sezon devam eden bir hasta toplamda kaplıcada 9 hafta (63 gün) süre geçirmiş olur.

17 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 11, 12, 13, 14, 15, 20.

Solunum Yolu Hastalıklarına Karşı Le Mont-Dore (Maladies des Voies Respiratoires)



Kaynak: Théophile Poilpot (1904 Tarihli), Société de la Grande Imp. Artistique Etablissements Minot, Paris; Online Erişim: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b90084072>

7. Kaplıcanın Önerilmediği Hastalıklar

Le Mont-Dore kaplıcasının suları aktif verem, ciddi kalp ve karaciğer hastalıkları, albuminüri, atardamar sertleşmesi (ateroskleroz) ve nörolojik kaynaklı frengi (sifiliz) şikayetleri olanlar için tıbben önerilmez.¹⁸

8. Kaplıca Sularının Çocuklar Üzerindeki İyileştirici Etkisi

Besim Ömer'in, hocası olarak tanıttığı ve Paris'teki tarihi Çocuk Hastalıkları Hastanesi (Hôpital Necker-Enfants Malades)'nde çalışan Dr. Jules Simon (1831-1899)'dan alıntı bilgiye göre Le Mont-Dore çocuklar için, hava ve su değişimi yapımları açısından elverişli bir kaplıca bölgesidir. Her sene çok sayıda çocuğun kaplıcadan istifade ettiğini ve su tedavisinin hiçbir çocukta yan etki göstermediğini bildirmiştir. Çocuklarda sadece kronik bronşit ve bademcik iltihabında değil aynı zamanda amfizem, göğüs nezlesi ve nefes borusu hastalıklarının tedavisinde de etkili sonuçlar alındığını belirtir.¹⁹ Kaplıcanın diğer yaş gruplarına nazaran özellikle genç yaş gurubu üzerinde etkili olduğunu vurgulayarak astımı olanların erken yaşta kaplıca tedavisine başlamasını tavsiye eden Besim Ömer, tedavi sonrasında bu şikayetinin ortadan kalkacağını söyler. Ayrıca kaplıca tedavisinin zayıf, nefes darlığı çeken, kro-

¹⁸ Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.15, 16.

¹⁹ Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.17.

nik mide ve bağırsak şikâyeti olan çocukların bedensel gelişimine ve iyileşmelerine katkı sağladığını bildirir.²⁰

9. Sağlık İçin Spor Aktiviteleri

Le Mont-Dore kaplıcasının tedavi aşamalarından biri de spordur. Özellikle de Sancy Vadisi spor alanı olarak ön plana çıkar. Büyük Şelale (La Grande Cascade) karşısında bulunan geniş arazinde bedensel aktiviteler, güreş ve tenis gibi sporlar için alanlar tahsis edilmiştir. Bedensel aktiviteler tıpçılardan oluşan bir heyet tarafından yönetilmektedir. Görevli eğitimciler tarafından çocuklara yaptırılan beden eğitimi hareketleri ve egzersizlerle çocuğun gelişimine katkı sağlaması amaçlanır. Besim Ömer, bedensel aktivitelerin genç kız çocuklarının bünyelerini güçlendirip, onlara canlılık kattığını özellikle de yüz güzelliklerini artırdığını belirtir. Çocukların havası temiz bir doğada mutlu bir şekilde vakit geçirmeleri, nefes egzersizleri yapmaları, koşmaları ve top oynamalarının sağlıkları açısından önemli olduğunu ifade eden Besim Ömer böylece çocukların ruhsal ve bedensel rahatlayacaklarını vurgulamaktadır.²¹

10. Kaplıca Yönetimi ve İşleyişi

Le Mont-Dore kaplıcası bir işletme şeklinde Société Fermiere adlı bir şirket tarafından yönetilmektedir. Kaplıcanın yıllık gideri 1.000.000 ₺ (Fransız Frankı)'na yaklaşmaktadır. Gelirlerden kaplıca hissedarlarına ödenen kâr payı ise %10'dur. Kaplıcayı tercih eden ziyaretçi sayısı yıllık ortalama 30.000 kişi olup bunun 10.000'i hasta, 20.000'i de turistik amaçlı gelen ziyaretçilerdir. Tedavi amaçlı kaplıcaya gelen hastaların tedavisi için çalışan 25 doktor vardır. Kaplıcanın çeşitli birimlerinde görev yapan 250 – 300 çalışan bulunmaktadır. Kaplıcanın düzen ve temizliğine son derece önem verildiğini belirten Besim Ömer, farklı hastalıkların tedavisi için gelen hastalara kaplıca aktivitelerinde kurulanmaları ve temizlenmeleri için günlük verilen hijyenik havlu ve bornoz sayısını verir. Her hastaya banyo, buhar salonu, gaz koklama, ayak banyosu ve terleme sonrasında kullanılmak üzere günlük 9 havlu ve 3 bornoz verildiğini söyler. Her hastaya yılda 21 günlük seans önerilir ve tam iyileşme için hastanın 3 sezon ara vermeden kaplıcaya devam etmesi beklenir. Bu durumda kaplıcaya 3 yıl, toplamda ise 9 hafta (21 gün x 3 sezon= 63 gün) devam eden bir kişinin kullandığı havlu sayısı 567 (3x9x21), bornoz sayısı ise 189 (3x3x21) adet olarak hesaplanır. Kaplıcada kullanılan çamaşırlar steril bir şekilde yıkanmakta, kurutulmakta, uygun bir şekilde muhafaza edilmekte, yıpranan ve sökülenler de dikiş makineleri yardımıyla dikilmektedir.²²

11. Hastaneler

Biri askeri diğeri devlet (mülki) olmak üzere Le Mont-Dore'da 2 hastane vardır.²³

20 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.16.

21 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.16, 17.

22 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s. 20, 21.

23 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.21.

12. Gazinolar ve Sosyal Hayat

Le Mont-Dore'un merkezinde bulunan tarihi gazino binası sosyalleşmek ve eğlenceli vakit geçirmek adına insanlar için bir buluşma noktasıdır.²⁴ Buradaki büyük gazinonun çevresi camla kaplı ve şeffaf olduğundan binanın iç mekanı aydınlıktır. Bünyesinde sinema, tiyatro, konser, bilardo ve dans mekanları vardır. Gazino hayatı saat 11.00'da başlar ve burada günde üç kez orkestra performansı sergilenir. Tedavi sonrası insanlar gazinoya akın ederek mekana bir hareketlilik ve canlılık katarlar. Ayrıca her sene çok sayıda şarkıcı, komedyen, konuşmacı ve dans yıldızı bu kasabayı ziyaret eder. Le Mont-Dore'da büyük camlı gazino dışında Trianon adlı bir gazinosu daha olup burası daha ziyade sinema gösterimi yapmaktadır. Ayrıca bina içerisinde sağlık açısından her türlü tedbir düşünülmüş olup bina soğuk havalarda kaloriferle ısıtılmaktadır.²⁵

13. Bölgede Gezilecek Yerler

Kasabanın merkezine yakın Rigolet Tepesi'nde dinlenme ve gezintiler için uygun havası temiz Golf adında bir alan vardır. Bol güneşli, rüzgardan korunaklı çevresi yeşil bir platodur. Bunun haricinde Le Mont-Dore çevresinde yaya olarak, eşekler üstünde, araba ve otomobil ile gezilip görülecek çok güzel yerler vardır. Ayrıca turistik gezilerde kullanılan otobüs tipi otokarlarla uzak yerlere kadar seyahat edilebilmektedir. La Grande Cascade (Büyük Şelale), Puy de Sancy (Sansi Ayağı), Pic de Sancy (Sansi Tepesi), Lac de Guéry (Gery Gölü) ve Lac Chambon (Şâmbon Gölü) görülmesi tavsiye edilen doğal güzellikler arasında olup bunlar kasaba merkezine yakındır. Turistik araçlarla La Bourboule, Saint-Nectarie, Clermont-Ferrand ve Vichy gibi komşu şehirlere seyahat gerçekleştirilmek mümkündür.²⁶

Kaplıca Tedavisi Kapsamında Dağlarda Gezinmek İçin İstifade Edilen Eşekler ve Onları Pazarda Kiralayan Köylü Sahipleri

Kaynak: Eugène Trutat (1903 Tarihli).
Online Erişim: Fransız Milli Kütüphanesi (Bibliothèque nationale de France (BnF) <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10579096q.r=Le%20Mont-Dore%20Anes?rk=128756;0>



24 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.18.

25 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.19, 20.

26 Besim Ömer, *Le Mont – Dore...*, s.20.

SÖZLÜK

I. TIBBİ TERİMLER (OSMANLICA VE KARŞILIKLARI)

Alâmât: Belirtiler.

Arterioskleroz: Damar sertliği.

Asabî dâ'-i eference: Sinir sisteminden kaynaklı frengi hastalığı.

Asidürik: Ürik asit.

Buğu salonu: Buhar salonu. Astım ve nefes darlığı olanlar burada buhar solurlar.

Dâ'-i bühr: Astım.

Deva: İlaç.

Dıyk-ı nefes: Nefes darlığı.

Emlâh-ı bevliye: İdrar tuzu.

Evcâ: Ağrı.

Faâl verem: Aktif verem.

Gışa: Zar.

Gışa-ı cenbde iltisakat: Plevral yapışıklık.

Gışâ-i cenb: Göğüs boşluğu içini ve akciğerleri örten zar. Plevra.

Hancere: Gırtlak.

Hıfzısıhha: Sağlığı korumaya yönelik tedbirler. Sağlığı koruma.

Humma: Yüksek ateş.

İdroterapi: Hidroterapi. Suyla tedavi.

İhtikan/ât: Kan toplanması/ları. Congestion.

İltihâb-ı kasabât: Kronik bronşit.

İntifâh-ı ri'e: Akciğer ödemi. Amfizem.

İstinşâk: Buruna buhar veya su çekme.

İştismâm: Gaz koklama.

Kolloidal: Kollaid karışım.

Küşâyiş (Güşâyiş): Ferahlama, rahatlama.

Lâgar: Zayıf.

Muhallil: Eritici. Çözücü. Resolutif.

Mukavvî: Güç verici. Güçlendirici. Tonik.

Mübâdelât-ı uzviye: Organ yenilenmesi.

Müsekkîn: Yatıştırıcı. Sedatif.

Müzmin ihtikan-ı ri'e: Kronik akciğer kanlanması.

Müzmin iltihab-ı kasabât: Kronik bronşit.

Müzmin: Kronik.

Nahif: Zayıf, Çelimsiz.

Neşv û nema: Gelişim.

Nezafet: Temizlik.

Nikriz: Nikris. Gut hastalığı.

Nöbet: Atak.

- Ri'evi jimnastik:** Akciğer egzersizi.
Sadr: Göğüs. Kalp.
Salâh: İyileşme. Düzelleme.
Seretân: Kanser.
Serirî tecârib: Klinik tecrübeler.
Sevk-i tabii: Doğal yönelme, içgüdesel.
Sîa-yı teneffüsiye: Solunum gücü.
Silis: Fr. Silice. Silisyum minerali.
Sûr-ı müdâvât: İlaç takviyesi.
Şemsâbâd: Güneşi bol. Güneşlenme yeri.
Tazyik: Basınç.
Tazyik-i hava: Hava basıncı.
Tebdil-i hava: Hava değişimi.
Tebevül-i zülale: İdrarda albümin fazlalığı. Albuminüri.
Teneffüs cihazı: Solunum organı, akciğer.
Teneffüs jimnastikleri: Nefes egzersizleri.
Tenfiye: Giderilme. İyileşme.
Terbiye-i bedeniye mûmareseleri: Beden eğitimi gösterileri.
Terekküm/ât: Birikim/ler. Accumulation.
Tesemmüm: Zehirlenme.
Teskin etme: Yatıştırma.
Teşennüc: Kasılma/spazm.
Tevettür-i şiryâniyye: Atardamar sertleşmesi.
Tevşîşât: Parazit.
Ukde: Yağ bezesi. Kist.
Vüs'a-i teneffüsiyye: Nefes alma miktarı artışı.
Yalancı astım: Psödo-astım. Pseudo-asthma.
Zâtülcenb: Akciğer zarı iltihabı. Plörezi.
Zi-hayât: Canlı.

II. İSİM, MEKÂN VE DİĞER KAVRAMLAR

- Auvergne:** Fransa'nın Auvergne-Rhône-Alpes Bölgesi.
Büyük Şelale: La Grande Cascade (Le Mont-Dore).
Dişli şimendifer: Finiküler. Funiculaire du Capucin. 1898'de yapılan ve Fransa'da inşa edilmiş ilk elektrikli finiküler olma özelliği taşıyan Funiculaire du Capucin elektrikli motor prensibi ile çalışmaktadır. Tek yönü 175 metre uzunluğundaki bu hat 1070 metre yükseklikteki Le Mont-Dore'dan başlar ve 1245 metre yükseklikteki Salon du Capucin'de sona erer.
Dordogne Nehri: La Rivière Dordogne
Elegân: Fr. Élégant. Zarif. Kibar. Güzel.
Gery Gölü: Lac de Guéry. Bu göl Le Mont-Dore'un 7.6 km kuzeyinde yer alır.

Golf: Golf du Mont-Dore. Le Mont-Dore yakınlarındaki Rigolet Tepesi'nde bulunan ve etkinlik yapılan hafif engebeli düzlük bir alan. Burada 1927 yılında hizmete açılmış bir golf sahası mevcut olup muhtemelen ismini bu oyundan almıştır.

Golualar: Fr. La Gaule. Galyalılar.

Hânendeler kaynağı: Şantörler (Şarkıcılar) Kaynağı. La source des Chanteurs / Bardons.

Jules Simon (1831-1899): Besim Ömer'in hocası olarak tanıttığı çocuk hastalıkları doktoru.

Kalermont / Klermon-Ferran: Clermont-Ferrand şehri.

Kapusen Kayası: Le Capucin.

Kâpusen: Capucin.

Kühü'l-Ahbâr: Gelibolulu Mustafa Âli (ö. 1600) tarafından yazılan ve yaratılıştan kendi dönemine kadar tarihi olayları ele aldığı eseridir.

Louis Théophile Joseph Landouzy (1845-1917): Le Mont-Dore suları üzerine çalışmalarını ile bilinen ve Besim Ömer'in eserinde alıntılar yaptığı profesör.

Merkep: Eşek. Le Mont-Dore'da dağlık bölgelerde gezinti için tercih edilen binek eşekti.

Mişel Bertran: Michel Bertrand

Monden: Fr. Mondain. Toplumsal yaşam ile ilgili olan ve bu hayatı seven. Dünyevî hayat.

Mon-Dor: Le Mont-Dore kasabası. Kaplıcanın bulunduğu yer.

Otokar: Turistik otobüs. Turistik gezilerde kullanılan otobüs tipi.

Puy de Dome: Puy-de-Dôme. Orta Fransa'da, Auvergne-Rhône-Alpes Bölgesi'nde, bir bölüm.

Rigule Tepesi: Rigolet.

Sansi Ayağı: Puy de Sancy. Orta Fransa'da Massif Central olarak bilinen dağlık bölgenin en yüksek zirvesi. Le Mont-Dore merkezinden dağın zirvesine kadar olan mesafe 7 km kadar olup bineklerle veya yayan olarak buraya gezinti yapılır. Buraya doğru yürümek isteyenler için özel yürüyüş yolları mevcuttur.

Sansi Tepesi: Le Pic de Sancy.

Savat: Yalak. Hayvanların su içtiği doğal oluşum.

Sen Nektar: Saint-Nectarie. Orta Fransa'da şehirle aynı adı taşıyan peyniri ile meşhur kasaba.

Sidoien Apolliner: Sidoine Apollinarie /Sidonius Apollinaris (ö. MS 489). Galyalı meşhur bir şair ve piskopostur.

Sosyete Fermiyer: Société Fermiere / Fermiere Şirketi. Günümüzde Fermiere Şirketi'nin Le Mont-Dore ayağı "Société Compagnie Fermiere de l'Etablissement Thermal du Mont-Dore" olarak bilinmektedir.

Şambon Gölü: Lac Chambon. Le Mont-Dore'un 18 km. doğusunda bulunur.

Trianon Gazinosu: Casino Trianon. Casino du Mont-Dore.

Vişiy: Vichy. Le Mont-Dore'un 115 km. kuzey doğusunda bulunan bu şehir kaplıcaları ile meşhurdur.

Yalakâbâd: Yalova (kaplıcası).

SONUÇ

Besim Ömer, adeta bir kültür tarihçisi gibi, gözlemlediği yer, nesne ve değerler hakkındaki izlenimlerini yazmaya değer veren bir şahsiyetti. Özellikle hekim olması, dikkatinin insan sağlığına faydalı ve hıfzısıhha yönünden önemli noktalara yönelmesinde etkili olduğu söylenebilir. Onun kaplıcalara olan özel ilgisinin kronik astımı ve romatizmal ağrılarından kaynaklandığını bilmekteyiz. Le Mont-Dore kaplıcasına dair tecrübelerinde bu suyun özellikle astıma karşı faydalı olduğunu çokça vurgulaması burada sağlığı açısından faydalar elde ettiğini de gösterir.

Besim Ömer'in bu çalışmasının, kendi gözlemlerinin yanı sıra, Le Mont-Dore üzerine yazılan akademik çalışmalara dayandığı tespit edilmiştir. Kaynakları arasında Paris Tıp Fakültesi hocalarının Le Mont-Dore hakkındaki görüşleri, Louis Landouzy'nin bir konferans konuşmasının dökümü olan "*Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme), station hydrominérale et station d'altitude*" adlı çalışma ve hocası olarak tanıttığı çocuk hastalıkları uzmanı Dr. Jules Simon'un olduğu tespit edilmiştir. Landouzy'den alıntı yaptığını düşünülen kısımda suyun mineral analizi ile ilgili bilgilerde, Landouzy'nin aksine, detaya girmemiştir. Nitekim Landouzy bu konuya önem vermiş ve suyun teknik analizi konusunda detaylı bir tablo vermiştir. Besim Ömer'in detaya girmemesi, kitabının sadece kaplıca hakkında genel bilgilendirme amacı taşımış olmasından kaynaklanmış olabilir. Bundan dolayı değerlendirme kısmında Landouzy'nin mineral analizi tablosu kullanılmıştır.

Kitaba yerleştirilen görsellerin konuyu anlamada ve kavramada etkili olduğu söylenebilir. Özellikle de vurgulamak istediği bölümün, yapının veya konunun görselini anlattığı yere konumlandırması son derece işlevsel olmuştur. Görsellerin bir kısmının Le Mont-Dore kartpostallarından oluştuğu, bir kısmının da muhtemelen bazı broşür ve kitaplardan alıntı olduğu farkedilmiştir. Yapılan araştırmalar neticesinde kullandığı anlaşılan kartpostallardan bir tanesi değerlendirme kısmında verilmiştir.

Le Mont-Dore'da geçirilen vaktin veya tedavi sürecinin sadece kaplıca sularından ibaret olmadığını vurgulaması, kaplıca ve çevresinde yapılabilecek diğer aktivitelere dikkat çekmesi ve bunların tedavinin bir parçası olduğunu vurgulaması son derece önemlidir. Alışagelmışin dışındaki bu görüşü "*kaplıcalarda sadece suların istifade etme*" anlayışını kırmaya, kaplıca tedavisi için uygun ve sakıncalı hastalıkları belirtmesi de "*her hastalıkta kaplıcaya yönelme*" veya "*her kaplıcanın her hastalığa iyi geldiği*" yönündeki yanlış anlayışı düzeltmeye yönelik olduğu düşünülmektedir.

Özellikle de kaplıcanın tarihsel boyutu ve bina yapısına dair ayrıntılar vermesi, kaplıca idaresinden bahsetmesi, buradaki sağlık teşkilatını ve hijyen kurallarını ön planda tutarak övmesi onun Türkiye'deki kaplıcalarda görmek istediği modelin bir yansıması olarak görülebilir. Kaplıcaların ancak teşkilatlı bir yapıyla anlamlı bir fayda sağlayacağını bilincinde olan Besim Ömer, Yalova kaplıcası örneği ile de aslında Türkiye'de de benzer özellikte kaplıcaların bulunduğunu ve Yalova'da da Le Mont-Dore'a benzer modern bir tesis kurulması yönünde bir mesaj vermiştir. Meclis ko-

nuşmasında Yalova sularının mineral zenginliği ve özelliklerinin, çok övdüğü Avrupa kaplıcalardan bile üstün olduğunu vurgulaması kaplıcaya verdiği önemi gösterir nitelikteydi. Kaplıcanın sağlık bakanlığına bağlanması talebi de tesisin daha bakımlı ve sistemli yönetilmesi ve geniş kitleler tarafından kullanılabilmesini sağlamaya yöneldi.²⁷

Besim Ömer'in eserlerinin çoğunda kullandığı dil devrine göre sade olmasına rağmen sıkça yabancı ve teknik terimler kullanması, daha sade ve anlaşılabilir kelimeleri kullanabilmesi mümkünken anlatımda tekrara düşmemek adına sık kullanılan kelimelerle başvurması onun kaleminin değişmeyen bir özelliğidir. Ayrıca özel ve teknik isimlerin Osmanlıcasının doğru okunamama ihtimalini göz önünde bulundurarak, bazı eserlerinde yaptığı gibi, *Landuzi* (Louis Théophile Joseph Landouzy), *Burbol* (La Bourboule), *Büyük Şelale* (La Grande Cascade) kelimelerinde olduğu gibi parantez içinde latin harflerle de yazması daha açıklayıcı olurdu. Özel isimleri tam ve asıl dilinde yazıldığı gibi kullanabilmek için kitapta bahsedilen bölgeye dair topoğrafik okumalar yapılmış ve Osmanlıca kelimelerin günümüz karşılığı doğru vermeye çalışılmıştır.

Bir hekim gözüyle Besim Ömer kaplıcayı iyi bir şekilde gözlemlemiş hatta şirket müdürünün gözetiminde kaplıcaların bazı özel bölümlerini bir müfettiş gibi araştırma imkanı bulmuştur. Çamaşırhanenin temizliği ve işleyişi hakkındaki ayrıntılı anlatımı, kaplıcadaki çalışan ve doktor sayısı hakkındaki bilgilendirmeleri onun yetkililerle olan münasebetiyle ilgilidir. Fakat yine de diğer birçok kaynağın değindiği ayrıntılara girme ihtiyacı duymamıştır. Genel olarak kaplıca ile ilgili bahsedilmesi gerekenleri anlatmışsa da kasabada bulunan eczaneler, oteller, restoranlar, marketler ve pazarlar hakkında bilgi vermemiştir.

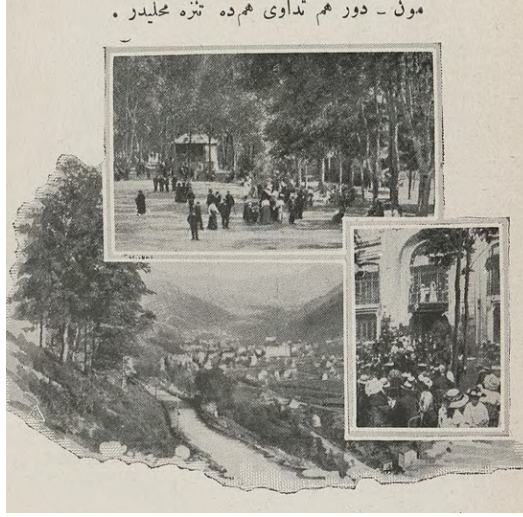
27 T.B.M.M. Zabıt Ceridesi, 26.6.1939, Devre: VI, Cilt: 3, İctima: 31, s. 341-342.

KAYNAKÇA

1. T.B.M.M. Zabıt Ceridesi, 26.6.1939, Devre: VI, Cilt: 3, İctima: 31.
2. Bertrand, Michel, *Recherches sur les propriétés physiques, chimiques et médicinales des eaux du Mont-d'Or, département du Puy-de-Dôme*, Paris, Clermont-Ferrand, Imprimerie d'Everat, 1810.
3. Akalın, Besim Ömer, Plombiyer-le-Ben (Plombières-les-Bains, Frence-Vosges) Kaplıcası ve Suları, İstanbul, Ahmed İhsan Matbaası Ltd., 1935.
4. [Akalın], Besim Ömer, *Mon-Dor'a Sıhhat Borcum: Le Mont-Dore Providence des Asthmatiques*, Constantinople, Imprimerie Ahmed İhsan Bey, t.y. [İstanbul, Ahmed İhsan Bey Matbaası, 1928].
5. Kavak, Mehmet, "Besim Ömer Paşa ve Ailesinin Hususi Evrakı", *Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu*, İstanbul, Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 2018, ss.405-441.
6. Landouzy, Louis, *Conférence de M. le professeur Landouzy, Le Mont-Dore (Puy-de-Dôme), station hydrominérale et station d'altitude*, Les Châtelles (Vosges), 1906.
7. Bibliothèque du Patrimoine de Clermont Auvergne Métropole,
8. Online Erişim: GRA 5561; <https://www.bibliotheques-clermontmetropole.eu/overnia/notice.php?q=id:73130> [Erişim: 27.03.2021]
9. Fransız Milli Kütüphanesi (Bibliothèque nationale de France (BnF); <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b7742784d> [Erişim: 20.03.2021]
10. Fransız Milli Kütüphanesi (Bibliothèque nationale de France (BnF); <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10579096q.r=Le%20Mont-Dore%20Anes?rk=128756;0> [Erişim: 20.03.2021]
11. Fransız Milli Kütüphanesi (Bibliothèque nationale de France (BnF); <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bt-v1b90084072> [Erişim: 20.03.2021]
12. Paris Üniversitesi Kütüphanesi (Bibliothèques d'Université de Paris), Kodu: CISA1095; <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISA1095> [Erişim: 27.03.2021]

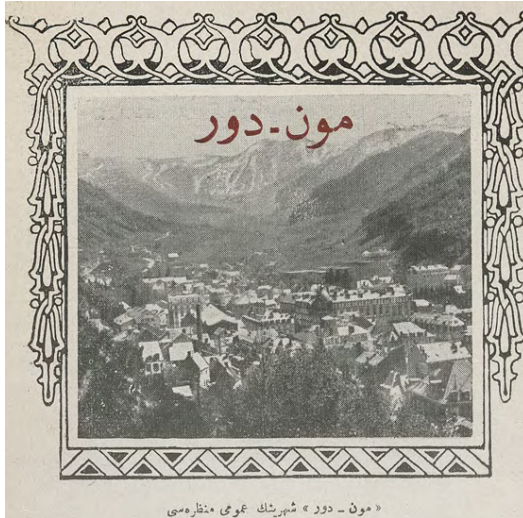
TRANSKRİPT METİN
MON - DOR (مون - دور)
LE MONT - DORE PROVIDENCE DES ASTHMATIQUES [ASTİMLİLARA TEDBİR]

Mon - Dor Hem Tedavi Hem de Tenezzüh Mahalidir.



Gazino Önü [Resim – 1a] Park [Resim-1b] Mon Dor Şehri [Resim-1c].

[İthaf] Mon - Dor'a: Sıhhat Borcum
Doktor Besim Ömer



Mon Dor Şehrinin Umumî Manzarası [Resim - 2]

“Mon – Dor” [Le Mont-Dore] volkanik (Auvergne) [Auvergne-Rhône-Alpes] dağları üzerinde, Puyi Dom [Puy-de-Dôme] departmanında sath-ı bahrdan yüksek, etrafı ormanla muhat gayet temiz, içecek suları bol bihakkın bir “tebdil-i âb ve hava” [hava ve su değişimi] aynı zamanda nebeân [fişkırın] eden sularıyla “nefes boruları” hastalıklarını, dıyk-ı nefesi [nefes darlığı] tedaviye mahsus ve yalnız Fransa’da değil birçok memleketlerde hüsn-i tesiri cihetiyle meşhur “bir şifâ mahalidir [tedavi merkezi]”.

“Mon-dor” sath-ı bahrdan 1050 metre irtifânda, kayın ve çam ağaçları ile mestur iki yeşil sath-ı maîl arasında “Dordone” Irmağı [La Rivière Dordogne] kenarında bir vadi içindedir; Paris’ten 549, Klermon-Ferran’dan [Clermont-Ferrand] 70 kilometre uzaklıktadır. İklimi bütün dağlık yerlerde olduğu gibi pek ziyade mütehavvildir. Bununla beraber derece-i harareti [sıcaklık derecesi] mutedil, havası yâbis [kuru] ve safdır (s.5). Çok eski zamanlarda bile “Mon – Dor Suları” bazı emrâzın [hastalıklar] tedavisinde kullanılmış. İlk Golua’lar [Galyalılar. Fr. La Gaule] tabîi bu su verme yerine (savat) [yalak, su havuzu] sevk olunan “dıyk-ı nefes” beygirlerin sulardan istifade ettiklerini ilk defa müşahede etmişler.

Ne garibdir ki maden sularının bu şifâbahş te’sirâtını demek evvelâ hayvanlar sevk-i tabîyeleriyle keşf ediyorlar! (Yalova)’da, (Yâlâk Âbâd)’da suyun bir deva gibi te’siri hasta bir domuzun kaplıcaya devam ile istifadesinden anlaşıldığı “Künhü’l-Ahbar” Tarihi’nin üçüncü cildinin 36. sahifesinde “ahval-i hamam-ı yalâkova” bahsinde mezkûrdur. (Yalova Kaplıcası – Doktor Besim Ömer)

Mon-dor’da, daha sonra Romalılar tarafından meydana getirilen muhteşem ılıca [kaplıca] binâsı âsâr-ı mütebâ kayası altında Fransızların ecdâdı tarafından mâmul ahşâb havuzlar bulunmuş. Eskiden kalma taş heykeller meyanında sadrı geniş ve az kânbur, omuzları çıkık ve boynu kısa ve bâtık bir Romalının belden yukarıki kısmını gösteren estâtüsü “dıyk-ı nefese – intifâh-ı ri’eye” [akciğer ödemi/şişmesi] ibtilâsına, binanenaleyh kaplıcanın nefes borularına olan hususi te’sirinin eski zamanlarda bile iştiharına delâlet etmektedir.

Kurûn-ı vustada ihtilâlât devirlerinde unutulmuş, barbarların hücumu ve arzın sarstıntılarıyla (zelzele) harab olan Mon – Dor hamamlarına beşinci asırda Kalermon-Ferrand’de İeven (Sidoien Apolliner) [Sidoine Apollinaire]’in bıraktığı âsâr-ı tahririyyede tesadüf edilmektedir.



**Golua ve Romalılar Zamanından Kalma
Bazı Âsâr [Resim – 3]**

Mon – Dor kaplıcasının baî's-i iştihârî olan buğu salonlarının [buhar salonu] mesâha-i sathiyesi 3000 metreden ziyadededir. 28, 30, 32 derecede ısıtılan salonlarda hastalar hususi kostümleriyle oldukça kesif bir sis hâsıl eden sıcak maden suları gazını istinşâk [buruna buhar çekme] ederek dolaşırlar.

İşte bu vecihle buğu halinde sular doğrudan doğruya nefes borularıyla temâsa gelerek te'sirde bulunur. Görülüyor ki Mon – Dor'da suların doğrudan doğruya te'siri te'min ve bu suretle tarik-i teneffüsiye [solunum yolu] hastalıkları tedavi ediliyor. Havuzlarda hastalar, banyolukların madenî cidarlarıyla [metal duvar] temas etmeksizin 39, (s.8) 40, 42 derecede "zi-hayât" [canlı] mâ-i câri [akan su] içinde bele kadar banyo ederler.



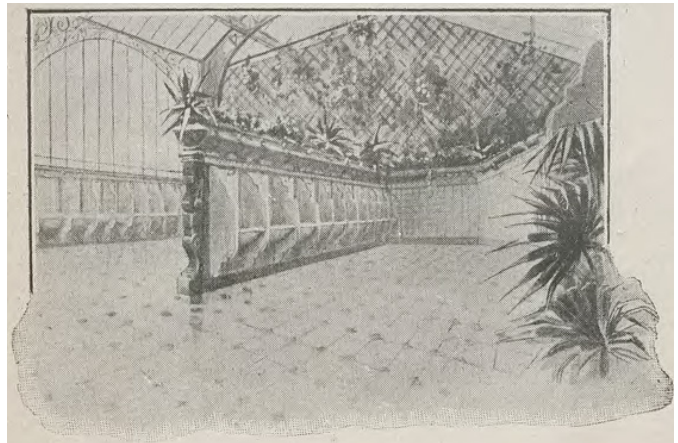
مون - دور قوستومی

Mon – Dor Kostümü [Resim – 6].



بورون وپوناز بيقاما ، شريفه انبه محلى

Burun ve Boğaz
Yıkama, Şırınga
Etme Mahali
[Resim - 7].



Gargara Yapma
Mahali –
Pastör [Pasteur] Galerisi
[Resim - 8].

zabtı keyfiyeti de zikre şâyândır. Asid (s.9) karbonik [karbonikasit] ve radyoaktif tasaduâtı [gazlar, buharlar] havi olan bu gazlar tazyik [basınç] tahtında bazı salonlara sevk edilmekte ve burada buruna duşlar yapılmaktadır. Sular doğrudan doğruya bina dahilinde nebeân eylemektedir. On iki kaynaktan fişkırın bu maden suyunun kesreti hakkında bir fikir edinmek için yirmi dört saat zarfında takriben 900.000 litre aktığını bilmek kâfidir. Suların miktar-ı cereyanı, yağmurlarla tahavvül eylemediğinden ziyade bir derinlikten geldiğini gösterir.

Başlıca menbaâlar: Madlen [Madeleine], Sezar [César], Bardon [veya] Şantör (Hanendeler) [Chanteurs], Ramond olub derece-i hararetleri 38 - 47'dir. Sular hafif kalvî [alkali] ve gazlı, bikarbonat ve litinli [lithine/Lityum hidroksit], az arsenik ve çelikli ve Fransa'daki sularlardan en ziyade silisli [Fr. silice. silisyum] olanıdır. Ondan başka radyoaktif hassasını ve başlıca manganez, fosfor ve iyodu [iyot] hâvidir.

Su içilen yerler (buvet) kaplıca binasının muhtelif katlarında, suların

Buğu İstinsâk Salonu
Dıyk-ı nefese, astıma müptela olanlar
sabahları bu buğu salonlarında epey
müddet bulunmaktadırlar

[Resim - 9].



fişkirdiği mahallerde kaynaklar üzerinde yapılmıştır; bu suretle hastalar suları, fişkirdikleri zaman tekmi elektrik ve radyoaktif anâsırı hâvi evsâfı cami oldukları ve adetâ hayatta buldukları vakit içerler; kaynaklar, üstleri cam ile pek iyi kapanmış olduklarından havanın her türlü televvüsâtından [kirletmek] mahfuzdurlar.

Fennen [bilimsel olarak] halihazırda suların te'sirâtını [etkiler] terkiplerinden istihraç ve istintaç etmek mümkün değildir. Profesör (Landuzi)'nin [Louis Théophile Joseph Landouzy] dediği gibi istitbâbât [doktora başvuruma, tıbbi görüş] (s.10), müşâhedât [gözlem] ve mütalaadan ziyade serirî tecârib [klinik tecrübeler] üzerine tespit olunabilir. "Mon-dor" gibi 2.000 senelik bir tecrübeye istinaden iddia-yı istihkâk eden bir kaplıca pek azdır.

Bunun ile beraber suların terkibâtı te'sirâtını az çok izah eder:

Kolloidal [kollaid karışım] halinde olan silis "arteriyo iskloruz"a [arterioskleroz] karşı mü'essir ve emlâh-ı bevlıye [idrâr tuzu] için de "muhallil"dir [eritici, çözücü, resolutif]. "Litin de oratların? inihilaline [çözülme] nâfidir." Kalvî karbonatlar [alkali karbonat] safranın vazifesini tanzim ve idrardaki "asidüriği" [ürük asit] ta'dil eder. Arsenik, çelik ve manganez fiil-i itidayı tenbih, mübâdelât-ı uzviyeyi [organ yenilenmesi] tezyid ile kanı takviye eyler.



Çocuklar Mon-Dor Kostümüyle Buğu Salonunda Mon-Dor ılıcası suları buğusu dıyk-ı nefese, da'î bühre müptela olan çocuklara çok faydelidir [Resim - 10].

Mon-Dor suları “oksijen”i celb-i vahle ziyade meyyaldir. Maruzâtımızdan, Mon-Dor suyunun uzviyyette ne kadar tahavvülâtta bulunacağı anlaşılır. Suların te’sirât ve teâmülâtından mihanikiyeti [devinim] tamamen izah edememekte, nüfuz-ı nazarımızı uzviyyetin derinliklerine daha vardiiramamakta isek de her halde tedavinin te’sirat-ı nafiasında kimyeviyet, elektirikiyet, radyoaktivite, idroterapi, irtifa-ı iklim gibi küçük ve büyük mütevazı birçok esbâbın dahil vardır (s.11)

Profesör (Landuzi)’nin dediği gibi maden suyu zi-hayât bir mâyidir. Madeni bir “lenfâ”dır. Suların hikme-i kimyevî te’sirini tamamen hal edemiyor isek de buna mukabil fizyolojik netâicini görüyoruz. Etrafımızdaki damarların inbisâtı [yayıma, dağılışı] ile dahildeki âzâ, hususiyile nefes borularında, akciğerlerimizde ihtikanât [kan toplanması, congestion], terakümât [birikimler, accumulation] ber- taraf oluyor. Bu te’sir bir taraftan mevki-ce irtifadan, diğer cihetten maden sularıyla tedaviden, duş ve banyo vesairenden ileri gelmektedir. Damarları ziyade gergin olanlarda dolgunluk azalmaktadır. Tedavinin ikinci haftasında idrardaki kumlar mündefi olmaktadır (kum haftası).

Fiil-i i’tidada büyük bir tahavvül görülüyor. Romatizma ve nikris [nikriz, gut] alâmât [belirtiler] ve evcâi [ağrılar] bertaraf olur. Cildin vazifesine bir fââliyet [işlerlik] gelir. Şişmanlar erimekte, lâgarlar [zayıf] ise irtifâın ve suların tesiri ile yağlanmaktadır. Diyabet hastalığına mübtela olanlarda şeker azalmakta, bezler (ukde)



Kapusen (Capucin) Tepesi’nde Meydanlık [Resim - 11].

[kist] bahusus nefes boruları etrafında olanlar, bademcikler küçülmekte ve âdetâ erimektedir. Sadr [göğüs, kalp] genişlemekte vüs'a-i teneffüsiye [nefes alma miktarı] tezâyüd eylemektedir. Evvelce zâtülcenb (**s.12**) hastalığına [akciğer zarı iltihabı, plörezi] müptelâ olub "gışâ-ı cenbi" [göğüs zarı, plevra] az çok yapışık olanlarda fiil-i teneffüs [nefes alma fonksiyonu] intizamını almaktadır. Nefes yollarının her tarafındaki âlaîm-i iltihabiyye [iltihaplanmalar/belirtileri] ve ihtikaniyye bertaraf olur. İntifâh-ı ri'e ve müzmin iltihâb-ı kasabât [kronik bronş iltihaplanması] te'siriyle ihtikan, astım (dâ'-i bühr) dolayısıyla teşennüci [kasılma, spazm] alâmât gider.

Nefes borularındaki bu marazî haller buğu salonlarında istinşâk ile zâil olur. Burada hasta, devâi bir sis ortasında akciğerlerini tam bir faaliyete getirir ve bu suretle "şecere-i havâiye"nin en tenbel dallarına kadar bu ilaçlı buğuyu sokar.

İhtikani ve teşennücü dafi "müsekkin" [yatıştırıcı, sedatif] gibi bir te'sirin en büyük kısmı maden suyu gazlarının buruna yapılan duşlara aiddir. Maden suyu ile bu gaza yapılan püskürmeler balgam ve hanceredeki (gırtlak) intikânı izâle etmek için müessir bir nevi tedavidir.

Buğulu duşlar akciğerlerin aşağısında ve gışâ-i cenbin alt çıkmazında toplanan ihtikani izâle, romatizma ağrılarına teskin eder [yatıştırma].

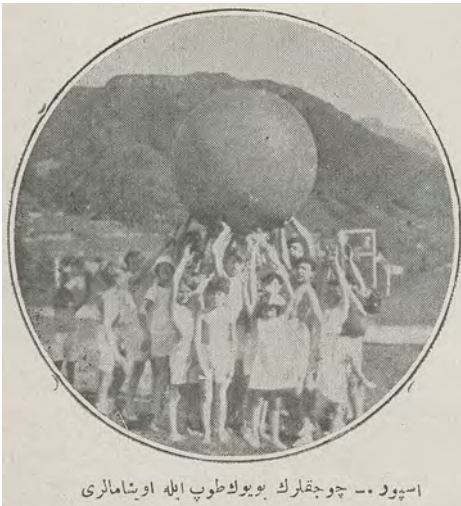
Mon-Dor suları nefes borularında ihtikanâtı, teşennücâtı izâle ve "mukavvî" [güç verici, tonik] (**s.13**), "muhallil" gibi te'sir eylediğinden en evvel astım (dâ'-i bühr) hastalığında şâyan-ı tavsiyedir. Mütevâlîyen iki yahud üç mevsim tedaviden sonra nöbetlerin [atak] şiddeti, adedi tenâkus eylemekte ve hatta gençlerde tamamen zâil olmaktadır. Müzmin sadr nezlesi ile birlikte yalancı astıma karşı Mon-Dor faidelidir.

İntifâh-ı ri'eye (dıyk-ı nefes), müzmin iltihab-ı kasabâta (bronşit), müzmin nezleye, müzmin ihtikan-ı ri'eye, gışâ-ı cenbde iltisakata mübtela olanlar mev-



Kapusen [Capucin] Tepesi'ne Tırmanan Şimendifer

[Resim - 12].



اسپور - چوچقارک بویوک توپ ایله اوشامالاری

İspor. Çocukların Büyük Top ile Oynamaları [Resim - 13].

kiin irtifâ, ri'evi jimnastikin te'siri, istinşâkât ve sûr-ı müdâvat ile büyük bir salâh [iyileşme, düzelme] görürler (s.14).

Muharebelerde zehirli gazlarla tessemmüm edenler, Mon-Dor'da Askeri Hastahanesi'nde suların havası umumiyesiyle müsekkin gibi te'siratından pek çok istifade etmişler. Romatizmalı, nikrizli, diyabetli olub nefes borularından muzdarib olanlar Mon-Dor'dan hemen iyileşmektedirler.

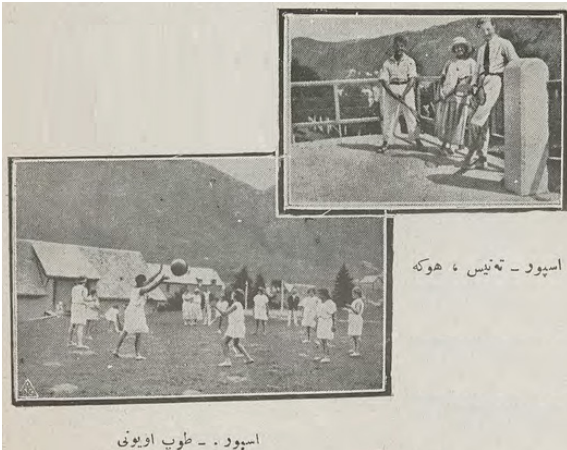
Burnu örten ziyade ihtikanât dolayısıyla teşvîşât, burunda hummasız iltihâbât, burun gıçasında kalınlık vesair maraz-ı hâlâye karşı sulardaki gazların te'siri görülmektedir. Romatizmaya, nikrize, şeker hastalığına mübtela olanlarda çok tesadüf edilen bademcik iltihâb ve ihtikanları Mon - Dor'da tedavi ile az çok zâil olur.

Hancerede ses iplikçikleri üzerinde hâsıl olan ukdecikler, hancere iltihâbları, velhasıl hancerede hâlât-ı ihtikaniye (veremden, seretândan [kanser], frengiden, kalbden başka) Mon-Dor'da kalmıyor.

Şarkı çağıranlarda, ziyade lakırdı söyleyenlerde, vâizlerde velhâsıl hanceresini ziyâde sû-i istî'mâl edenlerdeki hâlât ihtikaniyeye karşı Mon-Dor suları pek meşhûrdur; hatta bir menbâa "hânendeler kaynağı" nâmı verilmiştir. Mon-Dor'dan



İspor- Çocuklar Jimnastik Yaparlar
Açık havada çocukların harekâtı, idmanı
sıhhatleri için çok iyidir [Resim - 14].



istifade edemeyecekler: Fa'al verem hastalığına, intizamını (s.15) gaib etmiş kalb hastalıklarına, karaciğerde amîk-i teşevvüşâta, tebevül-i zülale [albuminüri], ziyâde tevettür-i şiryâniyye [atardamar sertleşmesi], asabî dâ'-i efrence [frengi hastalığı] mübtelâ olanlardır.

İspor- Tenis, Hoke[y] [
Resim - 15a]
İspor- Top Oyunu
[Resim - 15b].



Gazino: Mûsiki ve Dans Mahali – Sinema ve Tiyatro [Resim-16].

Mon-Dor hâd [şiddetli] ve hummalı [yüksek ateş] hastalıklara muzır, müzmin olanlara bâhusus nefes borusu hastalıklarına faidelidir.

Mon-Dor suları bilhassa genç yaşta nâfi-i te'sirâtını göstermektedir. Çocuklukta ve gençlikte astım- dâ'i bühr tenfiye [giderilme, iyileşme] olunur. İleri bir yaşta hafifler. Mon-Dor'da dâ'i bühre, intifâh-ı ri'eye namzed olan çocuklar çok istifade ederler.

Zayıf ve nahif [zayıf, çelimsiz], diyk-ı nefese mübtelâ olan ve hemen daima mide-sinden, bağırsaklarından şikâyet eden çocuk Mon-Dor'da iyileşmekte ve gelişmektedir.

Mon-Dor'da ispor mühim bir mevki işgal eder (Sansi Vadisi'nde) [La vallée du Sancy], Büyük Şelale [La Grande Cascade] karşısında vasi' bir çayır ispora tahsis edilmiştir. Burada terbiye-i bedeniye mümareseleri [beden eğitimi gösterileri], pehlivanlık, tenis için yerler ayrılmıştır. Terbiye-i bedeniye mümareseleri hey'et-i tıbbiye idaresindedir. Salahiyetdar [görevli, yetkili] muallimler tarafından çocuklara yaptırılan terbiye-i bedeniyeden maksat faaliyet ve hareket ile umumi neşv û nemaya [gelişim] hıdmettir. Genç kızlarda terbiye-i bedeniye [beden eğitim] sıhhati takviye [güçlendirme], hüsn ve melâhati [yüz güzelliği] tezyid eder. Çocuklar bu çayırda, gölgeli parklarda, ormanlarda ceyyid bir hava içinde (s.16) oynamakta ve hoş vakit geçirmektedirler. Teneffüs jimnastikleri [nefes egzersizleri] koşmak, top ve sair oyunlarla hafif idmanlar sıhhatlerine pek ziyade hüsn-i te'sir eylemektedir.

Bu suretle çocuklar sia-yı sadriyelerinin tevsûine, iktisâb [edinim] kuvvetlerine, maddi ve manevi küşâyışlerine [rahatlama] daha nafi' şerâit içinde bulunurlar. Hâcem [hoca] Doktor (J. Simon) [Dr. Jules Simon] diyor ki: Mon-Dor'a bir "çocuk yeri", bir "çocuk tebdil-i âb ve hava mahali" nazırıyla bakarım. Her sene oraya birçok çocuk gönderirim. Onlarda suların isti'malinden mütevellid hiçbir ârıza görmediğimi söylemekte tereddüd eylemem. Çok defa yalnız müzmin bronşitlerde, bademcik

iltihâblarında değil, intifâh-ı ri'ede ve göğüs nezlelerinde iyi neticeler aldım. Mon-Dor çocuklarda nefes boruları hastalıklarının tedavisinde çok fâide elde edilen bir "şifâ mahalidir."

Öğleden sonra böyle açık bir havada, geniş şemsiyeler altında istirahat edilirken işitilen ruhnevaz [ruhu okşayan] bir mûsikî elbette sıhhatе nafidir.

Gazino Önü: Terras [Resim-17a] Gazinoda Mûsikî ve Dans Salonu [Resim-17b]. (s.17)



"Mon-Dor tedâvisinde, sular ile birlikte irtifâin te'sirini de nazar-ı dikkate almaldır. İrtifâi 1400-1900 metreye kadar tahavvül eden dağlar ve bu dağlarda çam ormanları ile muhat olan ve sath-ı bahırdan 1050 metre yükseklikte bulunan bu kaplıca, maden sularının zenginliği, irtifâi, havasının ceyâdâtı ile nazar-ı dikkate câlibdir. Hele "Kâpusen" ormanı [Forêt du Capucin] Mon-Dor tedâvisinin bir rüknü sayılır. Dişli bir şimendifer [finiküler. Funiculaire du Capucin] birkaç dakikada züvvârı [ziyaretçiler] 1300 metre irtifâında Kâpusen [Capucin] Tepesi'ne çıkarmaktadır.

İrtifâ münasebetiyle tenâkus eden tazyik-i hava [hava basıncı] kanı muhite celb etmekle [dolaşım] dahildeki âzâda ihtikanât azalır. Havada nedret, teneffüs cihazının muattal [ulaşılamayan] mıntukalarında sîa-yı teneffüsiyeyi [solunum gücü] tezyid eder.

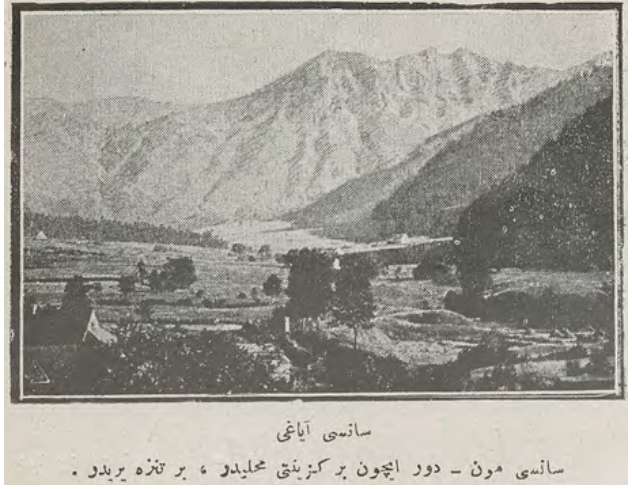
Bu te'sirâta, yazın derece-i hararete itidâl cihetiyle husule gelen refah ve rahatı ilave etmelidir. Mon-Dor'da ziyâde sıcaklar hemen bilinmektedir. Derece-i harareti mutedil olmak, havada "ozon" bulunmak cihetiyle Mon-Dor'ın iklimi mukavvîdir.

Mon-Dor civarında Gery Gölü [Lac de Guéry] Etrafı orman ile tamamen muhat bu küçük göl hâkikaten ferahfezadır [Resim-18].



*

Mon-Dor'da "gazino" monden [dünyevî. Fr. mondain] hayat için bir merkez ad olunmağa şâyândır. Elegân [zarif. Fr. élégant] bir hayat yaşayanlar için gazino bir rândevu yeridir. Gazino (s.18) Mon-dor hamamlarının âdeta bir mütemmimîdir. Zaten "su şehirlerinde" gazino, serkıl [sosyal çevre. Fr. cercle], eğlence mahali bir lâzım-ı gayri-müfâriktir. Mon-Dor'da gazinonun etrafı camlı olduğundan içerisi ziyade aydınlıktır. Gazinoda her nevi tertibât ve teşkilât ile birlikte hıfz-ı sıhhat [hıfzısıhha] gözetilmiştir. Sovuk [soğuk] havalarda gazino kalorifer ile ısıtılmaktadır. Gazinoda sinema, tiyatro, konser, bilardo, dans yerleri vardır.



Sansi Ayağı [Puy de Sancy. Sancy Dağı]: Sansi Mon-Dor için bir gezinti mahalidir. Bir tenezzüh [gezinti] yeridir [Resim-19].

*

Mon-Dor hazirandan eylüle kadar daima yeşil kalan bir vadide kâindir. Orada sonbahar hemen hâlâ ilkbahardır. Mon-Dor'a Paris Tıp Fakültesi: "Dıyk-ı nefese" mübtelâ, burun, boğaz, hancere ve nefes borularından muzdarib olanların Allahıdır" diyor. Mon-Dor daima dıyk-ı nefeslere, nezlelere, sesleri kısıklara mahsus sıkıntılı bir yer, acıklı bir temâşâ değildir. Tedavi bir kere bittikten sonra Mon-Dor artık bir arı kovanı gibi sağlar, şenler, eğlence mahalidir. Mon-Dor'dan her sene birçok şantörler, komedyenler, hatipler, dans yıldızları geçer, bu gibi sanatkârların buldukları yerde hiç hüznün ve keder kalır mı? (s.19) Mon-Dor'da başka bir gazino daha vardır. Sinema filmleri "triyanon" [Casino Trianon] da eksik değildir. Gazino hayatı saat on birde başlar. Her gün üç defa orkestra icra-yı ahenk eder.

*



Golf: Hava ve ziya, tabiâtı temâşâ ve istirahat mahalidir [Resim-20].

"Golf" [Golf du Mont-Dore] ismi verilen tenezzüh, istirahat, hava mahali şehrin merkezinden iki kilometre mesafede (Rigu-

le) Tepesi'nde [Rigolet], 1350 metre irtifaında kâindir. Golf rüzgârdan mahfuz ve şemsâbâd [güneşi bol], etrafı yeşil çayırlarla muhat bir dağ limanıdır.

Mon-Dor etrafında ayak ile, merkeb üstünde, araba ve otomobil ile gezinecek, görülecek hoş yerler pek çoktur. Sağ ve solunda cidden şâyân-ı temâşâ mahaller vardır. Otokarlarla [turistik otobüs] uzak yerlere kadar gidilebilir. Büyük Şelâle, Sansi Ayağı, Sansi Tepesi [Puy de Sancy zirvesi], Gery Gölü [Lac de Guéry], Şâmbon Gölü [Lac Chambon] hâkikaten görülecek yerlerdir. (Burbol) Kasabası [La Bourboule] Mon-Dor'a pek yakındır. Otokarlarla etrafındaki şehirleri, Sen Nektar [Saint-Nectarie], Kalermon Ferran [Clermont-Ferrand], Vişiy [Vichy] ve saireyi ziyaret etmek kabildir.

Mon-Dor'da kaplıcanın suret-i idaresi [yönetimi] hâkikaten nazar-ı dikkate câlibdir. Hamamlara senede 10.000 hasta ve 20.000 ziyaretçi, bu halde 30.000 kişi gitmektedir. Hamamda 250 – 300 memur kullanılmaktadır.

Mon-Dor kaplıcası "Sosyete Fermiyer" [Société Fermiere] tarafından idare olunmakta, senede edilen mesârif 1.000.000 franka bâliğ olmaktadır. Kaplıca, aksiyon sahiplerine yüzde ancak on kadar getirmekte imiş (s.20). Kaplıcada intizam, nezafet şâyân-ı takdirdir. Her gün hamamlara müracaat eden yüzlerce hastaların emraz-ı tedavisinde gösterilen ihtimâma karşı teşekkürden başka söylenecek söz yoktur. Mon-Dor'da yirmi beş hekim hastaların tedavisi ile meşguldür. Kaplıcalardaki intizamı, faaliyeti göstermek için her gün muhtelif zamanlarda muhtelif tarzda tedavi için hamamlara giden hastaları kurumak, silmek üzere kullanılan havluların, bornozların adedini ve isti'mâl olunan bu çamaşırların fenni bir surette yıkanması, kurutulması, sökük ve yırtıklarının tamir edilmesi tarzını bildirmek kâfidir sanırım.

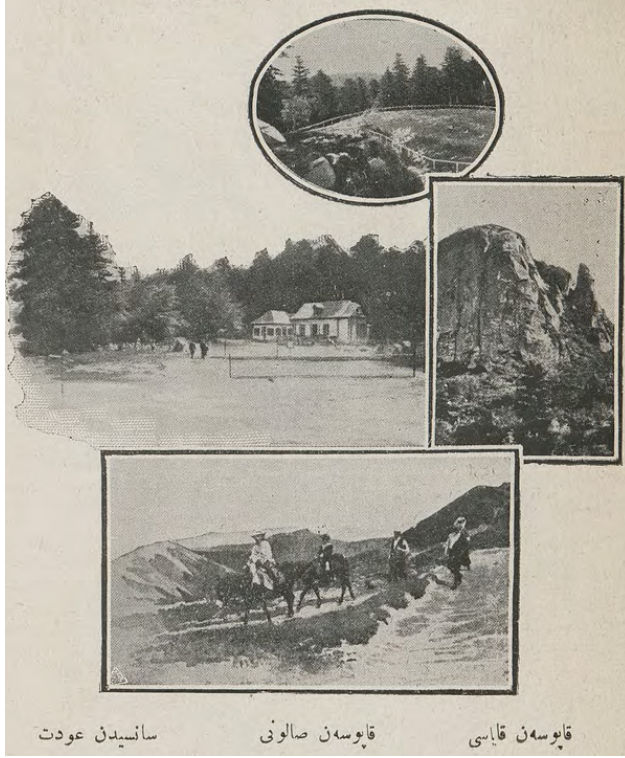


مون - دور جو ازانده شایان تماشا یرلردن بری

Mon-Dor Civarında Şâyân-ı Temâşâ Yerlerden Biri [Resim-21].

Misâl olarak üç seneden beri kaplıcada bütün mevsimde (yirmi bir gün) her gün kullandığım havluların adedini sayayım. Sabah erkenden banyo, su içinde (tahtelbahir) duş, ve bayağı duştan sonra kurutulmam için iki bornoz ve üç havlu, müteakiben buğu salonlarında, istinşâk esnasında bir, ve kan ter içinde dışarı çıktığım zaman iki, üç saat sonra ayak banyosunda iki, gaz istişmâmında [koklama] bir ki cem'an dokuz havlu ve iki bornoz... Bu parçaların her gün- hamama giren yüzlerce hastaya göre hesabıyla- ne kadara balığ olacağı ve yıkanılıp temizlenmeleri için ne derece faaliyet gösterileceği bir kere düşünülmesi! Çamaşırhaneyi, müdürün delâletiyle gezdiğim zaman gördüğüm intizam ve hele çamaşırlarda küçük bir delik derakab bir makine ile dokulunub tamiri ile iktisada ve çamaşırların muhafazasına edilen ihtimâm nazar-ı dikkatimi celb etti. Mon-Dor'da asker ve mülki iki hastahane vardır (s.21).

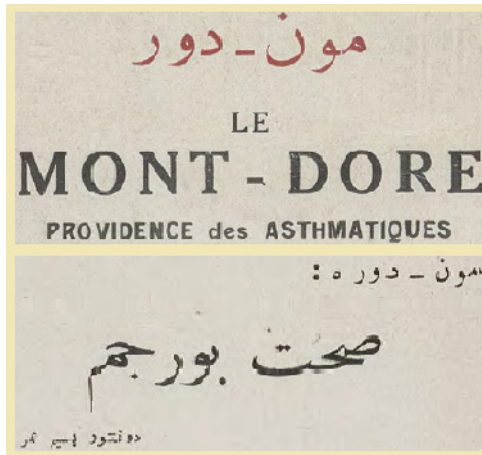
Mon-Dor, etrafi orman, sathı bahrdan yüksek bir tebdil-i hava yeridir.



Kapusen [Capucin] Kayası [Resim-22a] Kapusen Salonu [Salon du Capucin] [Resim-22b] Sansi'den Avdet [Resim-22c]. (s.22).

Son

Kitabın Kapak ve İthaf Kısmı



DR. ANTHONY D'ESOPPO (1898–1989) VE VAGİNAL HİSTEREKTOMİ TEKNİĞİ

DR. ANTHONY D'ESOPPO (1898-1989) AND HIS VAGINAL
HYSTERECTOMY TECHNIQUE

Halil Tekiner*, Elif Işık**, Selçuk Erez***

Abstract

Donato Anthony D'Esopo (1898-1989), MD, a professor at the Columbia University School of Medicine, New York, has designed a vaginal hysterectomy technique aiming to minimize the risk of developing vaginal prolapses after surgical procedures performed to treat uterine prolapses. Herein we are presenting his thoughts on his vaginal hysterectomy technique and his original drawing explaining this technique in detail.

Key Words:

20th century, gynecology, history of medicine, obstetrics, surgical techniques.

Özet

Columbia Üniversitesi Tıp Fakültesi (New York) öğretim üyelerinden Dr. Donato Anthony D'Esopo (1898–1989), uterus prolapsusunun ve beraberlerinde görülebilen vaginanın statik bozukluklarının düzeltilmesini amaçlayan ameliyatlardan sonra sık rastlanan vagina prolapsusu residivlerini azaltmak için bir vaginal histerektomi tekniği geliştirmiştir. Bu yazıda Dr. D'Esopo'nun geliştirmiş olduğu bu teknik konusundaki düşüncelerini ve kendisi tarafından çizilen ve bu tekniği yansıtan özgün bir çizimi sunmaktayız.

Anahtar Kelimeler:

20. yüzyıl, cerrahi teknikler, kadın doğum, jinekoloji, tıp tarihi

* Doç. Dr., Tıp Tarihi ve Etik A.D., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri; ORCID: 0000-0002-8705-0232. htekiner@erciyes.edu.tr

** Stj. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul; ORCID: 0000-0001-7454-2134. elif98isik@gmail.com

*** (Sorumlu yazar) Prof. Dr., Kadın Hastalıkları ve Doğum A.D. emekli öğretim üyesi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul; ORCID: 0000-0001-7497-5116. selcukerez@gmail.com

Giriş

İtalyan asıllı Amerikalı bir ailenin oğlu olarak 1898 yılında Hartford, Connecticut'ta doğan Donato Anthony D'Esopo, Yale Üniversitesi Tıp Fakóltesi'nden mezun olmuştur. Dr. D'Esopo, 1928'den 1963 yılına kadar öğretim üyeliği yaptığı Columbia Üniversitesi Kadın-Doğum Bölümü'nde bu bilim dalının gelişmesine ve çeşitli konularda kritik il-kelerin belirlenmesine katkıda bulunan önemli makaleler yayınlamıştır (Resim 1).¹ Bu çalışmalarından biri, uterus prolapsuslarının tedavileri amacıyla vagina yoluyla yapı-lan histerektomilerden sonra sık görülen vagina duvarı prolapsuslarının engellenmesi için önermiş olduğu bir ameliyat yöntemidir.

Dr. D'Esopo tasarlamış olduğu bu yöntemi şöyle tanımlamıştır: "Vagina yoluyla yapılan histerektomilerde, uterus alındıktan sonra rahmin zayıflamış olan bağlarına ulaşmak ve bunları bir araya getirerek vagina duvarlarının yeniden tutturulacağı bir odak oluşturmak ve böylece vagina yapılarının bundan sonra yerlerinden aşağıya kay-



Resim 1: Dr. Anthony D'Esopo, 1960'lı yıllar (Sayın Toni D'Esopo'nun izniyle)

malarını engellemek mümkündür.”

Ona göre, kadın pelvisindeki organların destek dokusu olan endopelvik fasya zayıf bir yapıdır. Bu yapının normal koşullarda pelvis dokularına destek sağlaması, ancak doğum sırasında gereğince esneyerek doğacak çocuğa yol vermesi gerekir. Birbiriyle çelişen bu iki işlev, destek dokusunun komplikasyonsuz bir doğumdan sonra bile yıpranmasına yol açmaktadır. Nitekim Oliphant ve ark.'a göre de vagina duvarı prolapsusları, 50 yaşını aşmış kadınlarda uygulanan histerektomilerin başlıca endikasyonunu oluşturmaktadır.²

Dr. D'Esopo geliştirmiş olduğu ameliyat tekniğini resmederek ve bu resim üzerine açıklayıcı notlar yazarak asistanlarından Dr. Selçuk Erez'e vermiştir (Resim 2). Bu yazımızda Dr. D'Esopo'nun önerdiği ameliyat tekniğinin ayrıntılarını açıklamak için yapmış olduğu bu özgün çizimi sunarak tıp tarihi açısından değerini tartışmayı amaçlıyoruz.

D'Esopo Vaginal Histerektomi Tekniği

Dr. D'Esopo'nun öğretim üyesi olduğu yıllarda Amerika Birleşik Devletleri'nde prolapsusu tedavi etmek için genel olarak tercih edilen iki ameliyat vardı: Manchester operasyonu ve vaginoplastik rekonstrüksiyon yoluyla gerçekleştirilen vaginal histerektomi. Vaginal histerektomi, zayıflamış uterus destek yapılarına tam erişimi ve bu yapıları bir araya getirerek vaginada güçlü bir merkezi bağlantı noktası oluşturmayı mümkün kılar.³

Dr. D'Esopo'nun tekniği, Mayo tekniğinin bir modifikasyonudur. Bu yeni teknikte orijinal operasyona iki adım eklenmiştir: İlki, uterosakral ligamentlerin birleştirilmesi ve Douglas kesesinin kesin oblitere edilmesidir. Diğeri ise iki tarafın ligamentum latum'larının bir araya getirilip mesanenin altında puboservikal fasya ile birleştirilerek onarımı gereken bir sistosel varsa ona daha iyi bir destek sağlanmasıdır.

Dr. D'Esopo, bu modifikasyonu şu şekilde açıklamaktadır:⁴

Serviksın çevresi boyunca ve sonda yardımıyla belirlenen mesanenin en alt sınırının hemen altındaki bir noktada vaginal mukozanın tüm kalınlığı boyunca dairesel bir kesi yapılır (Resim 2.1). Servikse traksiyon uygulanırken mesane ile beraber vaginal mukozaya çepeçevre yukarı itilir. Bu işleme Douglas kesesinin peritonu ve ön periton kıvrımı görününceye kadar devam edilir (Resim 2.2). Peritonun her iki kıvrımı enine kesilir ve buraya uzun bir sütün konur (Resim 2.3).

Vesikoservikal bağlar, kardinal ve uterosakral ligamentler uterustan kesilip ayrılmaz; bunun yerine bu yapılar beraberce uterustan, kollum dokusu içinden geçen bir kesit yapılarak ayrılır. Bu şekilde kollum dokusundan iki blok elde edilmiş olur. Bu bloklar yaklaşık 2,5 cm uzunluğunda olmalıdır ve rahim damarlarının rahme giriş noktasının hemen altında kalan, serviksın en üst kısmından oluşmalıdır. Blokların genişliği, serviksın genişliği ile orantılı olmalıdır. Uterusu normal koşullarda yerinde

tutan destek dokuları bu şekilde elde edilen bloklara bağlı kalmıştır. Serviks kanalını döşeyen mukoza yerinden sıyrılıp alınır (Resim 2.5). Servikal blokların kesit yüzeylerinden meydana gelen kanamalar, ligamentlerin etrafına atılan dikişler yerine blokların yüzeylerine atılan sütürlerle kontrol edilir.

Uterusun damarları bağlanır ve kesilir. Fundus yerinden alınır. Ligamentum rotundumlar, tubalar ve ligamentum ovarii proprium, ligamentum latumun üst bölümü ile birlikte klemlenir ve her iki taraftan ayrılır (Resim 2.6). Her iki tarafın ligamentum latumunun üst bölümü ayrı ayrı dikilir ve birkaç sütür ile birbirine yaklaştırılır. Yakınlaştırıcı sütürler tutulurken hemostatik sütürler kesilir. Peritonun ön yaprağı, ligamentum latumun üst kısmına serviks blokları periton dışında bırakılacak şekilde dikilir.

Ön vaginal duvar, orta hatta üretral orifise kadar açılır ve puboservikal fasya pubis kemiğindeki kaynağına kadar belirlenir. Servikal bloklar birbirinin üzerinden çaprazlanır ve bu pozisyonda birbirlerine dikilir (Resim 2.7). Bu dikişler tutulur. Ön duvarın vagina dokusunun fazlası kesilir. Daha sonra vaginayı, bir araya getirilmiş servikal blokları ve arka periton yaprağını kapsayacak birkaç sütür konur (Resim 2.8). Peritonun açık kalmış bölümü yarım bir kese oluşturacak şekilde dikilir. Bu adım, Douglas kesesinin daha iyi görülebilmesi için puboservikal fasya kapatılmadan önce gerçekleştirilir.

Puboservikal fasya, mesane boynunun yükseltilmesine özen gösterilerek mesanenin altında birleştirilir. Puboservikal fasyaya son sütürler atılmadan önce, iki tarafın ligamentum latum'u orta hatta mümkün olduğu kadar birbirlerine yaklaştırılarak dikilir. Puboservikal fasyanın kapatılması servikal blokların üst kısmına atılan birkaç dikiş ile bütünlenir. Vaginanın geri kalanı kapatılır.⁴

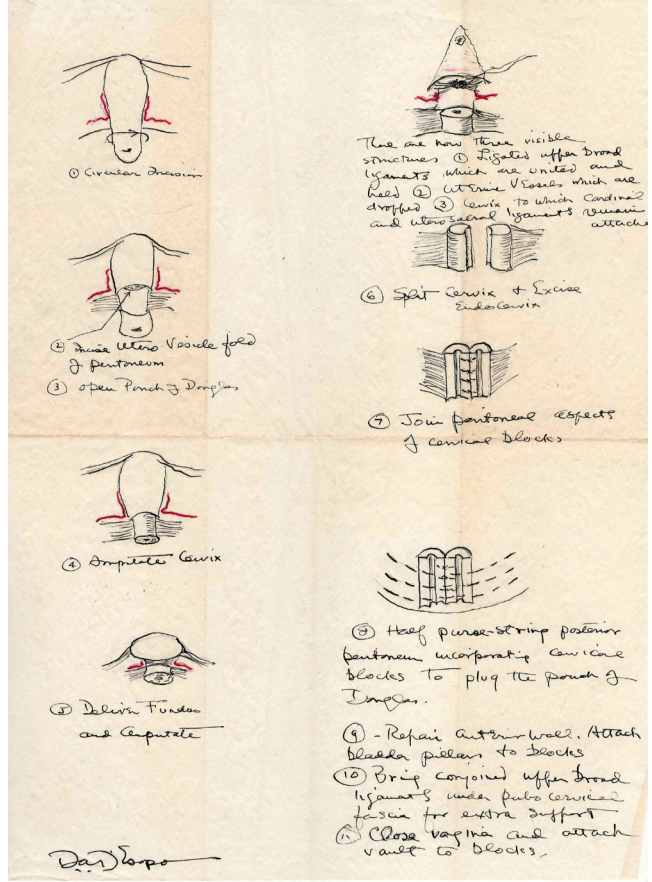
Yorum

Dr. D'Esopo'nun uterus prolapsus'unun tedavisi için önermiş olduğu cerrahi girişim, tıp tarihi açısından önemlidir. Günümüzde bu patolojik durumun düzeltilmesi için uygulanan abdominal ve vaginal işlemlerde sentetik greftler ve "mesh"ler de kullanılmaktadır. Ancak bu amaçla kullanılan yapay malzeme konusunda göz ardı edilemeyecek sakıncaların varlığı bildirilmektedir: 13 Temmuz 2011'de ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), pelvis organlarının prolapsuslarının transvaginal onarımında cerrahi "mesh" kullanımıyla ciddi komplikasyonların görüldüğünü bildirmiştir.⁵

Yeni geliştirilmiş tekniklerde kullanılan yapay malzemenin maliyeti, özellikle ekonomik sorunların ağır bastığı bölgelerde bunların kullanılması olasılığını kısıtlamaktadır. Bu nedenle bugüne kadar uygulanmış olan klasik teknikleri ve bunlar arasında Dr. D'Esopo'nun tekniğinin de artık uygulanmayacak, sadece tarihi önemi olan teknikler olarak düşünülmemesi gerektiği kanısındayız.

Teşekkür: Yazarlar, Dr. Anthony D'Esopo'nun fotoğrafını bu teknik notta kullanılmak üzere gönderen oğlu Sayın Toni D'Esopo'ya içtenlikle teşekkür ederler.

Resim 2: Dr. D'Esopo'nun geliştirdiği vaginal histerektomi tekniğini makale haline getirmeden önce ağıkladığı orijinal çizimi, 1962 (Selçuk Erez Arşivi): 1. Dairesel keși. 2. Peritonun uterosesikal katlantısı kesilir. 3. Douglas kesesi açılır. 4. Serviks ampute edilir. 5. Fundus ağığa ıkarılır ve ampute edilir. Bu aşamada karşımızda 3 yapı yer almaktadır: a. Ligamentum latum'un bağlanmış olan üst bۆlümü, b. Bırakılan uterus damarları, c. Kardinal ve uterosakral ligamentlerin bağlı kaldığı serviks. 6. Serviks ortadan ayrılır ve endoserviks ıkarılır. 7. Servikal blokların periton yzeleri birleştirilir. 8. Arka periton Douglas kesesini oblitere etmek iin serviks bloklarını da ierecek Şekilde yarım kese dikişiyle dikilir. 9. n duvar onarılır. Vesikoservikal bağlar bloklarla birleştirir. 10. Birleştirilmiş üst ligamentum latum'lar destek sağlamak amacıyla puboservikal fasyanın altından geiirilir. 11. Vagina kapatılır ve vaginanın apeksi bloklar ile birleştirilir.



Referanslar

- 1 Anonim. D. Anthony D'Esopo, a retired surgeon, 91. The New York Times. 7 Temmuz 1989, s. 12.
- 2 Oliphant SS, Jones KA, Wang L, Bunker CH, Lowder JL. Trends over time with commonly performed obstetric and gynecologic inpatient procedures. *Obstet Gynecol* 2010;116(4):926-31.
- 3 Benrubi GI. History of hysterectomy. *Journal of the Florida Medical Association* 1988;75(8):533-8.
- 4 D'Esopo DA. Modification of the vaginal hysterectomy technique for the treatment of uterine prolapse. *Obstetrics & Gynecological Surv* 1962;17(2):298-302.
- 5 Food and Drug Administration. FDA safety communications: UPDATE on serious complications associated with transvaginal placement of surgical mesh for pelvic organ prolapse. 2011. <https://www.fda.gov/MedicalDevices/Safety/AlertandNotices/ucm262435.html>. Erişim tarihi: 28 Nisan 2020.

BORIS LIEBRENZ, THE WAQF OF A PHYSICIAN IN LATE MAMLUK DAMASCUS AND ITS FATE UNDER THE OTTOMANS

Berlin, EB-Verlag, 2019. (67 s., inceleme, metin, kaynakça)
ISBN 968-3-86893-289-8

Şeref Etker*

Osmanlı dönemi Suriyesi'nde cerrahinin sosyal tarihi ("The Social History of Surgery in Ottoman Syria: Documentary Evidence from Eighteenth-century Hamah," *Turkish Historical Review*, 5, 2014: 32-58) başlıklı makalesiyle tanıdığımız Boris Liebreznz, PhD, Şamlı tabip İbrahim ibn Hubayka'nın 10 Rebiulevvel 920/5 Mayıs 1514 tarihli vakfiyesini incelediği monografisinde, öncelikle belgenin iki özelliğine değinir: Memluk dönemine ait vakıf belgelerinin Mısır dışında nadir olmasının yanında, vakfiye, ortaçağda bir tabibin yaşam koşullarına, yazarın deyimiyle "toplumsal ve mali sermayesine" ışık tutan – bilinen – tek kaynaktır. Vakfiye ile eklerinden anlaşıldığına göre, tabip İbrahim ibn Hubayka'nın soyundan gelenler arasında başka tabipler de yaşamıştır ve belgelerin tümünden bu Suriyeli tabip ailesi yaklaşık 180 yıl boyunca izlenebilmektedir. Araştırmacı, vakfiyenin çözümlemesine girişirken yaptığı, "Geç Memluk ve erken Osmanlı dönemlerinin tabipleri" üzerine değerlendirmesinde, tarihsel metinlerde tabiplere sütaneları kadar yer verilmediğini; tenkiye ve fasd gibi tedavilerde genellikle şeyhlerin sözünün geçtiğini; kaynaklarda cerrah ve müzeyyin (berber-cerrah) adlarına tabiplerden daha sık rastlandığını saptamıştır. Bimaristan ve darüşşifalar ise, Ahmed Dımaşki ibn Tavk (*al-Talik*, 1509) gibi yazarlara bakılırsa, mecnunların ve artık şifa beklenmeyen hastaların yatırıldığı, hasta bakımının pek bilinmediği yerlerdir. Araştırmanın dikkat çeken bir bulgusu: 16 ve 17. yüzyıllarda, tabiplerin çoğunluğunun zimmi olduğu bir coğrafyada Müslüman (Sünni) bir tabip ailesinin varlığıdır. İbrahim ibn Hubayka'nın oğlu Şemseddin Muhammed "reisü'l-etibba" olarak nitelenmiştir. Belgelerde üç nesilde dört tabibin adı geçmektedir.

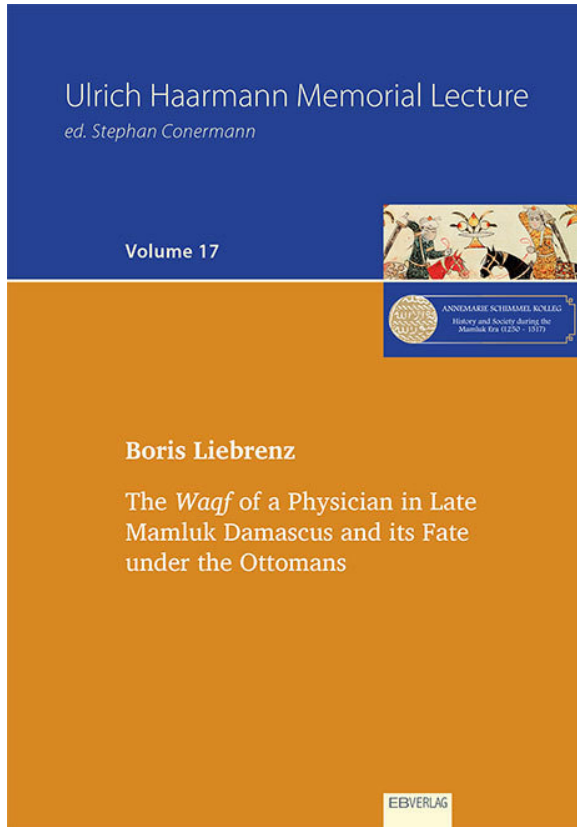
Liebreznz, vakıfların bir kısmının değişik biçimlerde el değiştirmesine, hatta satılabilmesine karşın, incelenen vakfiye ve tanıklıklara (işhad) dayanarak, Osmanlı Tapu Tahrir Defterlerinde Şam'ın batısında görünen, vakfedilen "salih" arazinin ailenin elinde kaldığını belirtirken bağlayıcı yasal süreçleri ayrıntılı olarak açıklamaktadır. Vakfiye, Biladü's-Şam'ın Osmanlı İmparatorluğuna katılmasından sonra değişen koşullara

* Hekim, İstanbul. serefetker@gmail.com

uygun olarak yenilenmiştir (Belge V, 9 Haziran 1517). Çalışmanın ikinci bölümünde Beyrut Amerikan Üniversitesi'nin arşivinde bulunan vakfiye mecmuasının (Jaret/ASC MS 340.59:M233mA) transkripsiyonu biyografik ve terminolojiye ilişkin notlarla yayımlanmıştır (s. 32-61).

Tabipler, geleneksel olarak, mesleklerini sürdürebilmek ve geleceklerini bir ölçüde güvenceye almak için, sağaltım yöntemlerini ve terkip reçetelerini gizleyerek, bilgilerini çocuklarına ve akrabalarına aktarmış, böylece tabip aileleri oluşmuştur. Doğu'lu tabiplerin ise, diğer asker-bürokrat elit gibi, edindikleri mülkleri koruyabilmek amacıyla vakıf haline dönüştürdükleri bilinmektedir. Monografide bu iki olgunun biraraya geldiği belgeler Memluk ve Osmanlı devletlerinde tabiplerin toplumsal konumunun özgün bir (mikro-)göstergesi olarak okunabilir.

Dr. Liebreuz, görkemli sağlık kuruluşlarına ait vakfiye şablonlarının, tabiplerin, özellikle de tabip ailelerinin yaşamöyküleri ve kaleme aldıkları ve/veya kullandıkları metinlerle bağdaştırılması; tıbbi ve cerrahi uygulamadaki gelişme ve tartışmaların pratiğe yansıyan yönlerinin gösterilmesi; Ortadoğu'da hastanelerin evrimi ile sağlıkta şeyh-tabip ayrışması ve saray tababeti dışında kalan sivil hekimliğin dönüşümlerinin daha iyi anlaşılabilmesi için, bize yetkin bir araştırma örneği sunmuştur.



GAVIN FRANCIS, METAMORFOZ: İNSAN VÜCUDUNDA DEĞİŞİMİN ÖYKÜSÜ

Çeviri: Şiirsel TAŞ, Domingo Yayınları/ 2019 / 289 s.

Abdullah TAŞKIN*

Başkalaşma, başka bir niteliğe, duruma dönüşme, başka olma, yapı ve biçimce değişme, farklılık kazanma, istihale gibi anlamlarda kullanılan metamorfoz, embriyodan ölüme yaşamın her döneminde morfolojik, fizyolojik ve anatomik olarak dönüşmeyi ve dinamizmi tanımlar.

Sınırları geçirgen olan insan, sosyolojik ve fizyolojik unsurlar tarafından biçimlendirilir, değişmeye zorlanır ve sürekli olarak yeniden oluşturulur. Metamorfoz, canlı olmanın özündeki kaçınılmaz süreçtir. Vücudun sanatsal düzeni, grift bağlantıları ve hatta mucizesine dair aydınlanmanın birbirinden farklı resmidir. İskoçya'lı hekim Gavin Francis, *Metamorfoz: İnsan Vücudundaki Değişimin Öyküsü* başlıklı kitabında vücuttaki doğal değişimlerin fizyolojik yönünü de açıklayarak tıp tarihinden, sanattan, edebiyattan ve mitolojiden öykülerle harmanlamakta, insan olmanın özünde neden değişimin yattığını sürükleyici bir dille anlatmaktadır. İnsan türünün ilk metamorfoz örneği “kurt adama dönüşmek”ten, döllenme anatomisinin ve ergenlik aşamalarının gözlemlendiği ilginç deneylere, genetik açıdan erkek olup, işlevsel testislere ama feminize olmuş dış üreme organlarına sahip bireye kadar mitolojinin en absürt metamorfoz örnekleri şaşırtıcı bir şekilde öykülenmektedir.

Yüzyıllar önce Ovidius, canlı cansız tüm varlıkların sürekli bir değişim döngüsünde olduğunu *Dönüşümler* adlı kitabında şu dizelerle özetliyor:

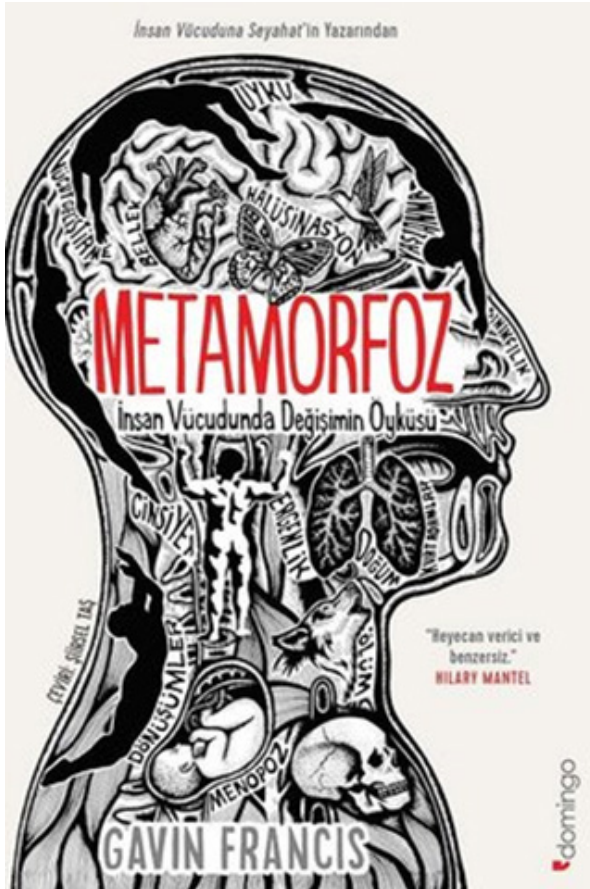
“Bir mumun yeni biçimler alışına benzer eriyince, ne kalır eskisi gibi ne de korur eski biçimini... Akıyor bütün varlık, değişiyor, dönüşüyor ne varsa” (s.3). Beden akan bir nehir yada yanan ateştir, anı anıma uymaz. Her nefes yeni bir metamorfuz'un ilk sinyalidir.

Tıp tarihi özünde metamorfozun olduğu, bilinmezlerin yaşanılarak öğrenildiği hikâyelerle doludur. Bunlardan en ilginç fiziksel olarak kurda dönüşmeyi ifade eden kurt adam efsanesi. Hayal gücünün korkutucu tarafını harekete geçiren ay ışığı, güneşin yakıcı etkisinden dolayı karanlığı tercih etme, yüzde ve ellerde kıllanma, asosyal kişilik,

* Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Biyoetik Yüksek Lisans Programı, abdullahtaskin52@yahoo.com

huzursuzluk hissinin tüm vücudu ele geçirdiği (*ajite delirium*) sinir krizleri birleşerek “kurt adam” lığı pekiştirmektedir. Geçmiş yüzyıllardaki cadılık suçlamalarının altında bu belirtilerin olması muhtemel. Fransız şeytan kovucu Henri Boguet, işkence edip öldürdüğü kurt adamların ve cadıların sayısıyla böbürlenir (s.10). Boguet’in kurbanlarını tarifi porfiriyanın belirtileri ile birebir aynıydı. Kurt adamlığa atfedilen belirtilerin 1964’te porfiri hastalığı şeklinde keşfine kadar bu metamorfoz efsane olarak tarihteki yerini almış, “yalnız kurt”, “aç kurtlar gibi saldırmak” deyimleriyle de dilimizde kalmıştır.

Metamorfoz garip bir süreçtir, çoğu kez hissedilmez ve gizemini yaşamın her alanında korur. Bu gizemin ilk izi döllenme, insan kavrayışını aşan ilahi bir mucize olarak kabul edilirdi. Cinselliğin bununla bir ilgisi vardı ancak mekanizma esrarengizliğini koruyordu. Döllenmeye dair cinsel anatomiler büyük ölçüde uydurmacaydı ve döllenme beden sıvılarının ısı ve hareketle birbirine karıştığı bir yapı olarak düşünülüyordu. Öyle ki bu merak manyetik rezonans cihazının kullanımıyla beraber döllenme anatomisinin gerçek zamanlı incelenmesine kadar giderilemedi. Derken gebelik dönemindeki anlaşılması güç metamorfoze süreç heyecanı daha da körtükledi. Enerjisini her zaman meraktan alan keşfetme



içgüdüğü zamanla tutkuya dönüşür. Bu arzuya çeliğin yapısındaki kusurları saptamak için kullanılan yöntem, anne karnındaki fetüsün büyüme-gelişmesini izlemek üzere geliştirildi, başkalaşım resmedildi. Görüntüler büyüleyiciydi. Yeni bir yaşamın filizlendiği rahmin sihirli bir meyve gibi şişmesinin izlenmesi metamorfozun doyumsuz hazzını veriyordu. Gebelik, fetüsün pozisyonu, bebeğin ruhu, annenin bedeninden çıkmaya zorlayan kuvvet gibi fiziksel dönüşümler kadar sosyal dönüşümler de sürecin önemli parçasıydı.

Fiziksel başkalaşmanın ve başka biri olmanın aynı anda yaşandığı ergenlik, aslında yeni bir şeyin ortaya çıkması değil uzun süredir bastırılan karakterlerin açığa çıkmasıdır. Belki de ikinci bir doğum. Ve bazen metamorfoz öylesine derinleşir ki artık ergenliğe bürünen kişinin izi sürülemez hale gelir. Kalıplara oturmak zorlaşır, zaman alır. Başkalaşım yaşamın temel şartı olmakla birlikte daha da önemlisi sıralaması ve zamanlamasıydı. Bilinmeyen ve yönetilemeyen zamanlama ve sıralama bazen bebeğin “kız” mı yoksa “erkek” mi olduğu paradoksunu ortaya çıkarabilir. Böyle durumlarda cinsel kimliğin, sosyal uyumla ve işlevsel rol ile şekilleneceği beklentisi zamanla ıstırap ve iç sıkıntı hali disforiye dönüşür. Kazanan hep hormonlar ve ne hissettiğindir. Fiziksel metamorfozlar, ruhsal metamorfoza evrilmeye çalışır ve yeni bir yaşam başlar. Antik dünyadan aydınlanma çağına uzanan tıbbi kaynaklarda erkek ve kadının zıtlığından çok, başlıca özelliklerin ortak olduğu ve birbirine dönüşümün mümkün olduğu hakkında yazılar vardır. Hatta Yunan mitolojisindeki kahin Teiresias ile ilgili söylence en ilginç olanıdır. Dr. Georges Buruo, 1973 yılında “Ben erkekleri kadına çevirmiyorum” demişti. “Erkek cinsel organlarına kadınsı bir görüntü veriyorum. Geri kalan her şey hastanın kafasında olup bitiyor” sözü (s.156), antik dönemdeki örneklerle örtüşmektedir.

Geçmiş çağlarda nümerolojiye yoğun bir ilgi vardı ve yedinin katları her zaman anlamlı kabul ediliyordu. Metamorfozla daha da kompleksleşen insan organizması yine metamorfozlarla göreceli olarak dinginleşmeye başlıyordu. Yaşadönümü, menopoza yada kullanışsız bir terim olan klimakterik sözcüğü, kadınlarda kırk dokuz, erkeklerde altmış üç olarak kabul edilen yaşın yaşamsal kuvvetlerin inişe geçmeye başladığı dönem, bir hastalık olarak görülüyordu. Öte yandan 19. yüzyıldaki yaşam beklentisine göre menopoza sürecine girmek hayatta kalmayı başarmanın bir ölçüsüydü. Hatta birçok kültür, menopoza hayatın genellikle “külfetli ve tehlikeli” ve damgalanan kısmından kurtuldukları için kadınlar tarafından kutlanan bir durum olduğunu söyler. Çağdaş tıp kırklı-ellili yaşlardaki bu dönüşümü kompanse edecek uygulamaları gerçekleştirilmesine karşın menopoza, hayatın en önemli geçişlerinden biri olarak yerini korumaktadır.

Tıp bazı açılardan ölümü erteleme sanattır fakat bu metamorfozlarla iç içe olmaktan geçer. Yazar Dr. Gavin Francis, Ovidius’un *Dönüşümler*’inden ilham alarak; hekimlik yaşamı boyunca karşılaştığı, burada değinilmeyen birbirinden ilginç vakaları, daha önce Türkçe’ye çevrilen İnsan Vücuduna Seyahat kitabında olduğu gibi bir tıbbi roman şeklinde öyküleyerek, insan bedeninin sırlarını öğrenmeye yolculuk yaptırıyor. *Metamorfoz*’un son sözü ise çok manidar: “Türümüz artık kendi DNA’sını dönüştürme gücüne sahip ama bu becerinin bir lanet mi yoksa bir teselli mi olduğunu henüz bilmiyoruz” (s.246).

SALGIN: TÜKENİŞ ÇAĞINDA DÜNYAYI YENİDEN DÜŞÜNMEK

(Derleyen: Didem Bayındır),
Tellekt Yayınevi, İstanbul, 2020, 432 sayfa.

Alperen ARSLANTAŞ*

*“Siz dünyayı değiştirmezseniz, o sizi değiştirir”
Serge Moscovici¹*



İlk olarak 2019 yılında Çin’in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde ortaya çıkan COVID-19, kısa sürede tüm dünyaya yayıldı ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020’de ‘pandemi’ ilan edildi.

Tarih boyunca salgınlarla ve onların yıkıcı etkileriyle mücadele eden insanlık, ilk kez bir salgını küresel bağlamda, tüm yönleriyle ele almak; salgın olgusuna yeni ve çok yönlü bir yaklaşım getirmek zorunda kaldı. Bugüne kadar, salgını ve etkilerini yorumlayan sayısız yazı kaleme alınmakla birlikte COVID-19 pandemisi hakkında derli toplu az sayıda kitap yayımlandı. Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek başlığıyla Can Yayınları’nın kuruluşu olan Tellekt Yayınevi tarafından geçtiğimiz aylarda yayımlanan kitap, COVID-19 salgınının getirdiklerinin düne, bugüne ve geleceğine ışık tutuyor.

* Acıbadem Üniversitesi, Biyoetik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi, alperenarslantas@gmail.com

¹ Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek. İstanbul, Tellekt Yayınevi, 2020. s.173.

Ekonomi, siyaset, tarih, çevre, toplumsal cinsiyet, sosyoloji, psikoloji, halk sağlığı, tıp tarihi, felsefe, edebiyat, medya, kültür ve sanat perspektiflerinden, alanlarında uzman yazarlar tarafından kaleme alınan eser, 'yeni normal' ve değişimin muhtemel sonuçları hakkında düşünmek için çok yönlü bir kaynak olarak öne çıkıyor.

Geleceğin nasıl şekilleneceğini kestirmek zor. Aslına bakarsanız, ne bu kitapta yer alan uzmanların, ne de bir bütün olarak bu kitabın amacı, geleceği öngörmek değil. İnsan zihninin kavramakta zorlandığı bir olayı tüm boyutlarıyla düşünmek, konuşmak ve tartışmak.

Bu bilgilerin getireceği içgörü kazanımının gündelik hayata etkisi, gelecek tahmininden çok daha değerli çünkü...

İnsanlık tarihinin bugüne kadar görülen en ölümcül salgını, veba hakkında araştırmaları olan tarihçi Nühket Varlık, kitabın ilk yazısında, geçmiş pandemilerden öğrendiklerimiz ışığında güncel deneyimlerimizin düşünsel sınırlarını çiziyor. Uzun soluklu bir süreç olan pandemiye anlamakta tarihsel ve güncel bilgi arasındaki ilişkinin önemine vurgu yapıyor.

Milanolu bir ruh hekimi olan Luigi Mongeri'nin düşünsel rehberliği ile salgınların ruhsal tarihini ve arkamızda bıraktığımızı düşündüğümüz eski bir tarihle tekrar karşılaşmamızı anlatan Fatih Artvinli'yi, yakın geçmişi irdeleyen ve bilimin siyasallaştırılmasına modern tıp bilgisi ile kuvvetli bir eleştiri getiren Önder Ergönül takip ediyor. Pandemi ile birlikte hatırlanan halk sağlığı uzmanlığının ve bir disiplin olarak halk sağlığının önemini, her salgınla yeniden keşfedilmeyi bekleyen enfeksiyon zincirinin pandemiye müdahaledeki yerini İlker Kayı, salgınların ortaya çıkışında bir 'neden' olarak insanlığın, bugüne kadar ki ve muhtemel gelecekteki sürdürülemez yaşam tarzını Mine Yıldırım ve Onur Akgül kaleme alıyor.

İoanna Kuçuradi, geçmişin durduğu yeri, olduğu umulanları, bilinenleri ve Martin Luther King'den Nietzsche'ye uzanan düşünce serüvenini açıklayarak, modern ekonomik yaklaşım ve demokrasi kurumları karşısında amaçların belirlenmesinin önemini vurguluyor. Kuçuradi, her durum için doğru tespitin "bağlantılı düşünebilme becerisi"nden geçtiğini anlatıyor.

Melek Göregenli salgına ilişkin gündelik dile hızla yerleşen ifadeleri eleştirel bir gözle değerlendiriyor; örneğin sıkça kullanılan "sosyal mesafe" yerine "fiziksel mesafe" gibi alternatif kullanımları öneriyor. Selva Demiralp ise arz-talep ve beklentilerin küresel ekonomik maliyetini, önlemlerin ve para politikalarının olası sonuçlarını derinlemesine irdeliyor.

Evren Balta ulus devletlerin pandemideki yerini, Fuat Keyman COVID-19 sonrası dünyayı, Foti Benlisoy "şok doktrinini"ni, Aşen Uysal katılım ve kolektif eylemi, Melda Yaman yaşamın yeni şeklini, Emre Gönen COVID-19 öncesi ve sonrasında Avrupa'yı, Gülcan Özer bir psikiyatristin karantina günlüğünü, Yenal Bilgici hakikat sonrası dünyanın geleceğini, Görgün Taner ise dijital kültürü ustalıkla aktarıyor.

Heyecan verici bir konseptte sahip bu derleme eser, ismiyle müsemma şekilde gerçekleri anlatıyor; bilgiyi elde etmek için istekli, doğru yerde bölüştürme becerisine sahip Didem Bayındır'n ellerinde zor bir nakış gibi işleniyor.

Bu nakışın işlendiği örgüye: ortak amaç olan düşünme eyleminin yönlendirilmesine dair bir şeyler söyleme zamanı.

İnsanlık ilk günlerinden bu yana yakın bir kıyamet öngörüyor ama dünya bugün biz izin verdiğimiz için yanıyor. İklim krizi, hava kalitesi, sürdürülebilir büyüme, yaşlanan nüfus, gelir eşitsizliği gibi 21. yy'a damga vurması beklenen konular yerine, yaşam tarzı kaynaklı ortaya çıkan bir pandemi ilk yarıda sert rüzgarlar estiriyor.

Kısa vadeli siyasetin ve insan doğasının önümüzde olanı ele almak üzere evrimleşen ön yargıları, karanlık bir gelecek vadediyor. Kestirilebilir sonuçlarına hemen her gün maruz kalmamıza rağmen o kadar da yakın olmadığımızı düşündüğümüz gelecek, riskin belirsizliği arttıkça karmaşıklaşan insan tepkileri düşünüldüğünde sadece karanlığı pekiştiriyor. Peki, sahiden gelecek o kadar karanlık mı?

Sanayi devrimi sırasında dünyanın lokomotifi Avrupa'da bile ortalama yaşam süresi 36 yılı geçmedi. Yüksek çocuk ölüm oranları ve yüzyıllar boyunca ona eşlik eden salgınlar, bugün genç sayılabilecek yaşta ölümlere yol açtı. 1973 yılında Hindistan'da doğan beş bebekten biri, 1974 yılını hiç yaşamadı. Dünya artık böyle bir yer değil.

Artan eğitim seviyesi ve korunmanın yaygınlaşmasıyla doğurganlık oranları düşüşe geçti, son 200 yılda küresel ekonomi 25 kat büyüdü. Hâlâ önemli bir sorun olan küresel gelir eşitsizliği önemli ölçüde azaldı, demokrasilerde yaşayan insan sayısı arttı. Bin yıldır Batı Avrupa'da ilk kez üç kuşaktır savaş olmadı. Değişen dünya ve dönüşen insanlığın haklı beklentileri bunu görmemizi engellese de, dünya artık böyle bir yer.

Yeni yerinde, fiziksel ve biyolojik dünyanın gerçek döngü ve mekaniklerinin açığa çıkartılmasıyla ileriye taşınan uygarlık, bugün karşılaştığımız ve geleceğin muhtemel salgınlarıyla mücadelede eşsiz bir fırsatı göz önüne çıkarıyor: dünya, onu değiştirmemiz için bizi bekliyor.

Her birimizin; bireysel ya da kurumsal bazda, aktör, devlet, siyasi partiler, akademik dünya, medya ya da yayıncılar bazında bu hayata ve bu değişim sürecine nasıl müdahil olduğumuzsa bilgi temelli katkılarımızla ölçülüyor.

Salgın: Tükeniş Çağında Dünyayı Yeniden Düşünmek, benzer bilgiler eşliğinde salgını her yönüyle düşünmeye davet ederken, 2500 yıl önce Apollon Tapınağı'na kazınan bir *öğüdün* önemini tekrar hatırlatıyor: Kendini tanı!

Gelecek, kıyamet öngörüsünden fazlasını hak ediyor.

STEVEN M. OBERHELMAN, HEALING MANUALS FROM OTTOMAN AND MODERN GREECE: THE MEDICAL RECIPES OF GYMNASIOS LAURIÖTIS IN CONTEXT

Berlin, De Gruyter, 2020.

(xi+391 s., inceleme, transkripsiyon, çeviri, dizin)

ISBN 978-3-11066-1095

Şeref Etker*

Bizans'ta Rüya Tabirnameleri konusundaki çalışması Türkçe'ye çevirilmiş olan Steven M. Oberhelman,¹ yeni kitabında *iatrosofion* (ιατροσόφιον) olarak adlandırılan tarihsel reçete derlemelerini ele almıştır. Bir sağlık kurumu veya manastır külliyesiyle ilişkilendirilebilen derlemeler *tıbbi iatrosofia* sayılırken, bunların dışında kalan: sağaltım, astroloji, din, büyü/bilicilik amalgamı olan metinler *folklorik iatrosofia* olarak nitelendirilmektedir. Dr. Oberhelman, çalışmasının odağına Taşozlu keşiş Gymnasios Lauriōtis'in (1858-1938) reçetelerini almıştır. Okuma-yazma bilmeyen Lauriōtis'in 293 reçetesi 1930'da derlenerek yayımlanmıştır. Oberhelman, Lauriōtis'in kitapçığının gözden geçirilmiş bir transkripsiyonunu ve İngilizce çevirisini hazırlamış; reçetelerini, Tiberiupolis'te (Köprücek, Kütahya) yaşadığı bilinen hekim Meletios'un 13. yüzyıla tarihlenen *iatrosofia* yazması ve Osmanlı döneminde Girit'te 'kahya' olarak görevli Anagnōstis'in (Kiagiadis) yazımını 1826 yılında tamamladığı defterindeki 744 reçeteye karşılaştırarak incelemiştir (s. 187-264).

1 Steven M. Oberhelman, *Bizans'ta Rüya Tabirnameleri - Giriş, Çeviri ve Yorumlarıyla Birlikte Altı Oneirokritika*, çev. Arzu Akgün, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 2019. Ayrıca bkz., S.M. Oberhelman, "Dreams, Dreambooks, and Post-Byzantine Practical Healing Manuals (Iatrosophia)", *Dreams, Healing, and Medicine in Greece from Antiquity to Present*, ed. Steven M. Oberhelman, Farnham, Surrey, Ashgate, 2013: 269-294.

* Hekim, İstanbul. serefetker@gmail.com

Oberhelman, ele aldığı metinlerde adı geçen flora, fauna, mineral ve başka maddeleri reçetelerde görülme sıklıklarına göre dizelemiş; ilaçların hangi sistem ve hastalıklara yönelik olduğunu tablolarda göstermiştir. Bir karşılaştırmalı tabloda ise (s. 56-64) sağaltım için en sık kullanılan 11 bitki türünden değişik yörelerde nasıl yararlanıldığı ve bu bitkilerin Dioskorides'in *materia medica*'sındaki yeri özetlenmiştir. Meletios'un 206 bölümde 'baştan ayağa' sıralanan reçetelerinde Dioskorides, Galenos, Oribasius, Amidalı Aetius, gibi klasiklerden alıntılara yer verilmiştir.

Turkokratia dönemini – biri Ege'nin kuzeyinde, diğeri güneyinde iki adada – yaşamış olan Lauriōtis ile Anagnōstis'in reçetelerinde Türkçe isimler kullandıkları görülmektedir: çöpçini, kına[kına], şerbet, rakı, leblebi, bahar(at), afyon, sinameki, ahlat, karaağaç (kabuğu), söğüt (yaprağı), macun, hap, lokum, hamur, kıyma, kehribar, cıva, barut, okka, para, rastıktaş, çakmaktaş (*çakmakopetra*), beziryağı (*bezirolado*), örnekleri çoğaltılabilir. Bazı coğrafi göndermeler dikkat çekmektedir: “İzmir yakınlarıdaki



Kasivotus (Κασιβοτός) köyünde sivri salep (σιβρισάλε) [Anacamptis pyramidalis L.] denilen bir bitki yetişir. Bu bitki [yumrusu] toz haline getirildikten sonra, 10 dirhem içirilir; 20 gün kullanılabilir. Mideyi iyileştirir. Hasta, ilacını akşam yemeğinden sonra alıp yatmalıdır. Bitkinin tozu acı olduğu için balla karıştırılabilir” (s. 87).

Kitabın dizini, incelenen üç kaynaktaki reçetelerin içerdiği maddeler yanında, ölçü-tartı birimleri, kaplar ve ilaç hazırlama yöntemlerini kapsamaktadır (s. 265-345). Dizinde, özellikle, reçetelerde kullanılan maddelerin bilimsel adları ile bilinen farmakolojik ve toksikolojik özelliklerinin dipnotlarda açıklandıktan sonra, ilgili bilimsel literatürün kitabın kaynakçasında toplanmış olması yararlı olmuştur. (Yazarın ‘sumak’ için önerdiği tanıma katılmadığımızı not etmeliyiz, s. 305 dn 324.)

Evangelia A. Varella 700 kadar *iatrosafia* metni saptamıştır. *Iatrosafion* yazınına giren reçetelerin Bizans tıbbı ile 1724’te Batı kaynaklı Yunanca tıp ve ispençiyari kitapların basımıyla başlayan yeni çağ arasında bir köprü oluşturabileceği tartışılmaktadır. Aynı metinlerin Batı Anadolu, Rumeli ve ‘Adalar Denizi’nin doğal çevresi içindeki sağaltım pratiğini ve ilaç üretiminin ilgi alanlarını gösterdiği de söylenebilir. S.M. Oberhelman’ın araştırmasının bulguları konu ve ‘kontekst’ olarak bunu bir ölçekte yansıtmaktadır.