

Şânîzâde Mehmed Atâullah Efendi ve Mi'yârü'l-Etibbâ adlı eserinde çocuk hastalıkları

Ahmet Acıduman

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Yardımcı Doçenti

SUMMARY: Acıduman A. (Department of Deontology, Ankara University Faculty of Medicine, Ankara, Turkey). Şanizade Mehmed Ataullah Efendi and pediatrics in his work *Mi'yar al-Atıbbâ* (*A Testing Instrument of Physicians*). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2009; 52: 42-52.

Şanizade Ataullah Mehmed Efendi was one of the most important scientists in the Ottoman Empire in the first half of the 19th century. He was educated in either the classical medrese or in the school of engineering in İstanbul. He translated and authored numerous books on medicine, history, mathematics, literature and geography, rendering him one of the most important turning points of Ottoman-Turkish medicine on the path to modernization. He became a pioneer in the establishment of modern medicine in our country with his solitary but courageous steps. His work *Hamse-i Şanizade* ("five books of Şanizade") contains four books on anatomy, physiology, pathology, and surgery and a pharmacopoeia. The first three of these books were printed in the Ottoman Empire at the order of Sultan Mahmud II in İstanbul in 1820. This is accepted as the first printed medical book in Turkey. Şanizade translated the Austrian physician Anton Baron von Störck's book *Medizinisch Praktischer Unterricht für die Feld und Landwundaerzte der Österreichischen Staaten* into Turkish, titled *Mi'yar al-Atıbbâ* ("A testing instrument of physicians") in 1812. This book was written about diseases and the last section of the book was related to pediatric diseases. Although it was a translated work, it is important in that it transmitted modern European medicine to the Ottoman Empire regarding pediatric diseases in the 19th century. This pediatric section contains some acceptable medical knowledge and applications. Some clues regarding Şanizade's enterprise for constitution of a medical terminology may be seen in this section as well.

Key words: history of pediatrics, Şanizade Ataullah Mehmed Efendi, *Mi'yar al-Atıbbâ*, Ottoman medicine, history of medicine.

ÖZET: Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi XIX. yüzyılın ilk yarısında Osmanlı İmparatorluğu'nda yetişmiş önemli bilim adamlarından birisidir. Klasik medrese eğitiminin yanı sıra Batılı yöntemle de eğitim almıştır. Tıp, tarih, matematik, edebiyat ve coğrafya alanında eserler veren Şânîzâde, Osmanlı-Türk tıbbının çağdaşlaşma yolundaki önemli dönüm noktalarından birisidir. Tek başına atabildiği bilimsel adımlarla çağdaş tıbbın ülkemizde yerleşmesine öncü olabilmıştır. Tıp alanında yazdığı ve *Hamse-i Şânîzâde* adını taşıyan eseri beş kitap içermekte olup, ilk üç kitap, *Mir'âtü'l Ebdân fî Teşrih-i A'zâi'l-İnsân*, *Usûlü't-Tabîa* ve *Mi'yârü'l-Etibbâ*, Sultan II. Mahmut'un emriyle basılmıştır. Bu şekliyle ülkemizde basılı ilk tıp eseri olarak kabul edilmektedir. Şânîzâde, Avusturya'lı hekim Anton Baron von Störck'in Almanca yazdığı ve yeni tıbbı ait iki ciltlik *Medizinisch Praktischer Unterricht für die Feld und Landwundaerzte der Österreichischen Staaten* adlı eserini 1812 yılında Türkçeye çevirmiş ve *Mi'yârü'l-Etibbâ* adını vermiştir. Hastalıkların ele alınarak incelediği *Mi'yârü'l-Etibbâ*'nın son bölümü çocuk hastalıkları konusundadır. Şânîzâde'nin *Mi'yârü'l-Etibbâ*'sı çeviri bir eser olmakla birlikte, çocuk hastalıkları hakkında XIX. yüzyılın çağdaş Avrupa tıbbına ait bilgileri Osmanlı İmparatorluğu'na aktarması açısından önem taşımaktadır. Eserin çocuk hastalıkları ile ilgili bu bölümü kabul edilebilir bir kısım tıbbî bilgileri ve uygulamaları içermektedir. Şânîzâde'nin tıbbî bir terminoloji oluşturma girişiminin bazı ipuçları da eserin incelenen bu bölümünde görülmektedir.

Anahtar sözcükler: pediatri tarihi, Şanizade Ataullah Mehmed Efendi, *Miyarü'l-Etibba*, Osmanlı tıbbı, tarihi.

Pediatri üzerine yazılan ilk eser Ebû Bekr Zekerîyyâ er-Râzî (865-925)'nin *Risâle fi Tıbbi'l-Etfâl* ya da Latince ismiyle *Practica Puerorum*'udur. Râzî bu eserini Farsça yazmıştır. Bu eserin Arapça nüshalarına rastlanmamış olması bu durumu desteklemektedir^{1,2}. Râzî'nin diğer eserleri *El-Hâvî (Liber Continens)* ve *Kitâbü'l-Mansûrî (Liber Ad Almansorem)*'de de dağınık bir şekilde pediatri üzerine bilgiler bulunur. Râzî'nin bu monografi yazmasından önce bu konu, Hipokrat (M.Ö. 460-370) ve Galen (129-200)'in eserlerinde de görüldüğü gibi, antik tıp kitaplarında yalnızca rastlantısal olarak bulunuyordu. Galen'in çağdaşı Soranus (98-138) kadın hastalıkları ve doğum üzerine yazdığı klasik kitabına yenidoğan bakımı ve bebeklik hastalıklarını da eklemiştir. Oribasius (320-400), Aetius (480-556) ve Paulus (625-690) gibi Bizanslı tıp ansiklopedistleri de eserlerine pediatri üzerine olan geniş bölümler katmışlardır. Erken dönem Hintli tıp yazarları Charaka ve Susruta da benzer bir yol izlemişlerdir. Bununla birlikte ilk kez Râzî, pediatri hakkında bir monograf yazmıştır. Öte yandan ilk basılı pediatri kitabı Bagellardus'un *De Egritudinibus Infantium*'u olup, 1472 yılında basılmıştır. Bu kitap da büyük ölçüde Râzî'nin eserini temel almıştır. Râzî'nin *Practica Puerorum*'u ise ilk kez 1481 yılında basılmıştır. Bundan sonra da sık sık, genellikle ya *Liber Ad Almansorem*'e ya da Ketham'ın *Fasciculus of Medicine* adlı eserine eklenmiş olarak, tekrar basılmıştır¹.

Süleymaniye medresesinde tıp öğrenimini görmüş olan hekim, tarihçi ve şair Ayaşlı Şaban Şifâî'nin 1701 yılında yazdığı *Tedbirü'l-Mevlûd* Osmanlı döneminde pediatri üzerine yazılmış ilk eserdir. Türkçe olan bu eserde yazar Râzî ve Hacı Paşa gibi hekimlerden yararlanmıştır³.

XIX. yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunda önemli bilimsel kişiliklerden birisi olan Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi'nin *Mi'yârü'l-Etibbâ*'sının son bölümü çocuk hastalıklarına ayrılmış olup, bu makale ilgili bölümü tanıtmayı amaçlamaktadır.

Şânîzâde Mehmed Atâullah Efendi

Şânîzâde Mehmed Atâullah Efendi (1771-1826) (Şekil 1) 1771 yılında İstanbul'da Şânîzâdelerin Ortaköy'deki yalısında doğmuştur. Döneminin âdetlerine uyararak, önce şer'î ilimlerin eğitimini almış ve 1786 yılında medreseyi bitirerek ilmiye rüusu (diploması) almıştır. Bunu izleyerek



Şekil 1. Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi (1771-1826).

Süleymaniye Tıp Medresesi'nde ve Halıcıoğlu Mühendishanesi'nde okumuştur. Mühendislik ve tıp öğrenimlerinden hangisini daha önce yaptığı bilinmemekle birlikte tıp öğrenimini mühendislikten önce yaptığı kabul edilmektedir⁴⁻⁶. Şânîzâde Mehmed Atâullah Efendi Süleymaniye Tıp Medresesi'ne devam ederken, tababetin İbn Sinâ (980-1037)'nin *Kânûn* isimli kitabından okunarak öğrenilemeyeceğini fark ederek, III. Selim'in çok önem verdiği Halıcıoğlu'ndaki Mühendishane'ye de devam etmiş ve orada önce İtalyanca, sonra Fransızca öğrenmiştir⁷. Genç yaşta içinde yetiştiği Doğu kültürü ile Batı kültürü arasındaki farkı anlayarak, kendisini her iki alanda da yetiştirmeye karar vermiştir. Böylece medrese de öğrendiği Arapça ve Farsçanın yanına bu iki dili de katmıştır. Çocukluğunda komşularından Rumca öğrenmiş olması ve özel olarak Latince çalışmış olması da olasıdır^{5,6}.

Şânîzâde öğrenimi bitince, uzun bir süre o dönemde ordu kadısı olan babasıyla birlikte dolaşmıştır. İlk olarak 1816 yılında Eyüp Sultan mahkemesi kadılığına atanmış, ayrıca Çorlu

medresesi müderrisliğini de yapmıştır. İki sene sonra Haremeyn (Mekke ve Medine) evkaf müfettişliğine verilmiştir. O sırada Vak'anüvis Asım Efendi vefat edince, Sultan II. Mahmud'un onayı ile, 1819 yılında Vak'anüvisliğe atanmış ve 1825 yılına kadar bu görevde bulunmuştur. 1821 yılında ayrıca Mekke-i Mukerreme derecesiyle de onurlandırılmıştır^{5,6}.

Şânîzâde hekimliği Süleymaniye Tıp Medresesi'nin skolastik havası içerisinde öğrenmekle birlikte, güçlü dil bilgisi nedeniyle kısa zamanda Batı'nın çağdaş tıbbından da haberdar olmuştur. Süleymaniye Tıp Medresesi'ndeki hocalarından birisi Hekimbaşı Numan Naim Efendi'dir^{4,6,8}. Öte yandan ülkeye gelen yabancı hekimlerle ya da yurtdışında öğrenim görmüş azınlık hekimleri ile de sürekli temastadır ve hattâ onların hastanelerinden de yararlanmıştı^{5,6,8}.

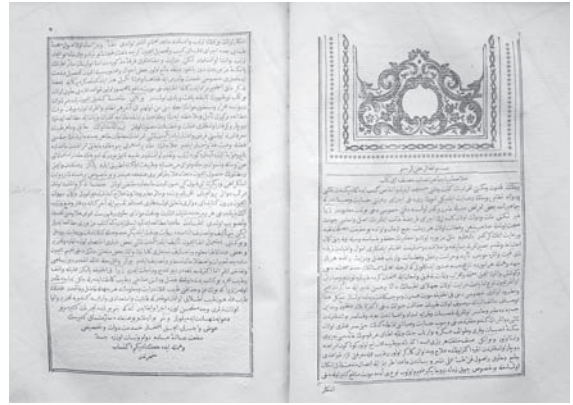
İkinci defa hekimbaşılığa getirilen Mustafa Behçet Efendi'nin teşvikiyle Şânîzâde 1826 yılında Vak'anüvislikten azledilerek arpalığı olan Tire'ye sürgün edilmiştir. Lütfî tarihine göre, iki ay sonra affına ferman çıkmasına karşın, bu haberin gelmesi sırasında bir yanlış anlama sonucu, idamına ferman geldiğini zannederek, hastalanan Şânîzâde, kısa bir hastalık sonrası 1826 yılında Tire'de vefat etmiştir^{4,5,9,10}.

Hekimlikte teorik ve pratik olarak çalışan Şânîzâde, XIX. yüzyıl Osmanlı İmparatorluğu'nun önemli bir çevirmen ve yazarıdır. Gerçekten de birçok değerli tıp kitabını İtalyanca ve Fransızca'dan Türkçeye çeviren Şânîzâde, ülkemizde ilk basılı tıp kitabını yazan kişi olarak kabul edilmektedir^{5,6,8}. Onu yeni eğitimin ilk üstatlarından kabul eden Bursalı Mehmed Tahir Efendi, tıbbî ve fennî terimlerin ilk kez Şânîzâde tarafından kullanıldığını bildirmektedir^{5,11}. Cevdet Paşa da, tarihinde Osmanlı dilinde tıp terimlerini ilk kez koyan ve yerleştiren kişi Şânîzâde Efendi'dir demektedir⁵.

Askerlik, tarih, matematik, edebiyat ve coğrafya alanında pek çok eser çeviren ve yazan Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi tıp alanında da eser vermiştir^{5,9,12}. Şânîzâde'nin beş kitaptan oluşan tıp külliyyatına *Hamse-i Şânîzâde* ya da İbn Sînâ'nın *Kânûn-u* gibi beş bölümden oluşması nedeniyle de *Kânûn-ı Şânîzâde* adını vermiştir. Bu kitaplar *Mir'âtü'l-Ebdân fî Teşrîh-i A'zâ'l-İnsân*, *Usûlü't-Tabîa*, *Mi'yârü'l-Etibbâ*, *Kânûnü'l-Cerrâhîn* ve *Mizânü'l-Edviye* adlarını taşımaktadırlar^{4,8,12} ve sırasıyla anatomi, fizyoloji, patoloji, cerrahi ve farmakoloji ile ilgilidir.

Şânîzâde Mehmed Atâullah Efendi ve *Mi'yârü'l-Etibbâ*

Avusturya İmparatoriçesi Marie Therese'nin saray hekimi ve bütün Avusturya ülkesi Tıp Fakültelerinin dekanı Anton Baron von Störck (1731-1803)'ün Almanca yazdığı ve yeni tıbbî eserler için ciltlik eseri *Medizinisch Praktischer Unterricht für die Feld und Landwundärzte der Österreichischen Staaten'i*, (Avusturya Memleketleri Askerî ve Köy Hekimleri için Pratik-Tıbbî Öğretim, Viyana, 1776) Milanolu Barthelemy Bathisti (1755-1831) adlı genç bir İtalyan hekim İtalyancaya çevirmiş ve Venedik'te bastırılmıştı. Şânîzâde bu nüshayı 1812 yılında Türkçeye çevirmiş ve *Mi'yârü'l-Etibbâ* adını vermiştir^{4,7,8,12} (Şekil 2). Uzluk bu eserin tercümesinde bir rakam yanlışlığı dışında hiçbir tercüme hatası yapılmadığını bildirmektedir¹³.



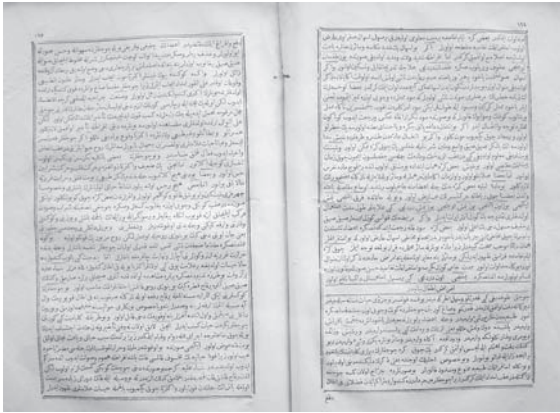
Şekil 2. *Mi'yârü'l-Etibbâ*'nın "dibâce" (önsöz) bölümü. Şânîzâde burada kitabı yazmasının nedenlerini açıklamaktadır.

Mi'yârü'l-Etibbâ çevirisi aslının aynı olmakla birlikte "çiçek aşısı" konusu değiştirilmiştir. Artık eskimiş olan çiçekleme (variolasation) konusu çıkartılarak yerine Jenner'in yeni buluşu çiçek aşısı (vaccination) konusu konmuştur^{4,9,12}. *Mi'yârü'l-Etibbâ*'nın ikinci bir özelliği kitabın sonundaki *Formulaire*'de bulunan 319 terki bin olduğu gibi korunmasıdır. Çünkü bu terki bin içerisinde Müslümanlarca içilmesine izin verilmeyen şarap da bulunmaktadır¹². Şânîzâde bu duruma ilginç bir çözüm bulmuş, "padişahın Hıristiyan uyrukları şaraplı ilaçları, Müslüman uyrukları da şarapsızları içsinler" diye terki binleri değiştirmemiştir^{9,12}.

Mi'yârü'l-Etibbâ Şânîzâde hamsesinin üçüncü kitabıdır. Kitabın metni 201 sayfa, formüller bölümü 56 sayfa, ilaçların fihristi iki sayfadır.

Kitabın içindeki maddeler ve bahislerin fihristi 84 sayfa olup üçüncü kitap toplam 343 sayfadır¹². Şânîzâde üçüncü kitabına XVI. yüzyıldan itibaren Avrupa'da savunulan bir görüşü dile getirerek başlamıştır. Bu tezde, Avrupalı hekimler tıpta anatomik bilginin önemini vurgulayıp, bunun da ancak sağlıklı insanın yapısı hakkında ayrıntılı bilgi edinmek için bu yapının disseksiyonunun yapılarak, olabildiğince iyi tanınmasıyla gerçekleştirilebileceğini savunmuşlardır. Bu açıklamadan sonra Şânîzâde sağlıklı ve hastalıklı mizaçları kısaca açıklamış, daha sonra hummalar hakkında bilgi vermiştir. Bu açıklamalardan sonra baş organlarının hastalıklarından başlayarak, çeşitli hastalıkları ele almış ve açıklamalarda bulunmuştur. Yazar hastalıklar hakkında bilgi verirken onları içinde buldukları sistem içerisinde ele almıştır³.

Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi, *Mi'yârü'l-Etibbâ* adlı eserinin son bölümünü "Emrâz-ı Etfâl" başlığı altında çocuk hastalıklarına ayrılmıştır (Şekil 3). Makalenin bundan sonraki bölümü adı geçen konunun çağdaş Türk abecesine dönüştürüldükten sonra çağdaş Türkçeye çevrilmesini kapsamaktadır. Çeviri metinde bulunan dipnotlar Şânîzâde tarafından kitabın "der-kenâr" bölümüne konulan açıklamalardır.



Şekil 3. *Mi'yârü'l-Etibbâ*'nın "emrâz-ı etfâl" (çocukların hastalıkları) adlı bölümünün başladığı sayfalar.

Çocukların hastalıklarını bildirir

[Yenidoğanın fizik muayenesi] Çocuk doğduğu gibi kudretli ve kolay hareket etmekte midir, yoksa kuvvetsiz ve az miktarda yaşam belirtisiyle midir diye tam olarak dikkat etmek gereklidir. Kudretli ve sağlam görünen çocuklarda göbük gerektiği gibi bağlandıktan sonra fizyoloji dışında bir şey var

midir; **[Doğum travması]** bütün organlar yerlerinde midir ya da onlarda çıkmış ya da kırılmış var mıdır; başta dövme gibi yani ezilme ve berelenme gibi bir nesne var mıdır; bir şiş, kabarıklık, yumru ve kötü renkli leke var mıdır; dudakta yenirce yara var mıdır ve diğer bunlara benzer bir şey var mıdır diye de dikkat ve özen ile araştırmak gereklidir. **[Anus imperforatus]** Pek çok kere çocukların anüsleri tamamen bitişik ya da bir ince zar ile kaplı bulunur. Bu durum üretranın ucunda yani penisin deliğinde de olabilir. Bunlarla doğal boşaltımları engellenmiş olur. Bu durumlarda cerrah olan kişinin çocuğa nazik bir şekilde derhal yardım etmesi gereklidir. Çünkü çocuklara ana rahminde kendilerinde toplanan fazlalıkları derhal savmak ve boşaltmak gereklidir. Ekstremitelerin çıkığı ve kırığı böyle çocuklarda kolaylıkla ve iyi bir şekilde iyileşir. Hafif bereler ve sonradan ortaya çıkan küçük şişlikler şarapla karıştırılmış ılık su ile sık sık yıkayıp, üzerlerine yine onda ıslatılmış bez parçaları da konduğunda, her zaman olduğu üzere az zamanda kaybolurlar. **[Ensefalosel]** Ense kökündeki büyük şişler çoğunlukla ölüm getirir ve diğer küçük tabiatlı olanlar hemen yardım gerektirmezler. Çünkü çocuklar önceden sağlam [olduğundan] ve onlarda kuvvet gittikçe arttığından bunların çoğunluğu kendiliğinden kaybolur. Cerrahi sanatı ile giderilmesi her ne kadar gerekirse de, fakat öyle pek acele ile çaresi görülmesi de gerekli olmayan diğer bütün sıkıntıların bakımını, çocuk adı geçen işe dayanabilecek derecede kuvvet kazanuncaya kadar ertelemek daima mümkün olur. Fakat aralıksız olarak arttıkları gözlenirse bunlarda da pek ileri ertelenmemesi gereklidir. **[Asfiktik yenidoğan]** Zorlu, yavaş ve doğal olmayan doğumlarda çoğunlukla olduğu gibi, eğer çocuklar kudretsiz iseler, açıkça yaşam belirtileri olmaksızın takatsiz yatıyorlarsa, onların animal ruhlarını hemen kaldırarak ve canlandırarak hareketlendirmek uygundur. Bu çocukların bazıları tamamen benizsiz ve renksiz olup solunumları güçlükle anlaşılır. Ama ancak pek zayıf ve çoğunlukla zafiyete sahip bir kalp hareketi ve atardamarların hareketi hissedilir. Bazen bu da hiç anlaşılmayıp bütün bedende yalnız doğal bir yumuşaklık ve normal vücut sıcaklığı hâlâ kalmış bulunur. Ama bazen hiçbir his olun[maya]bilir. Yaşam belirtisi olmayanların başları ve özellikle yüzleri şişkin ve pıhtılaşmış kanlı ve mavimsi olur. Ağzlarından bazen çok köpük gelir. İlk durumda hemen göbeği gerektiği şekilde bağlayıp kessinler. Sonra çocuğu yarı yarıya şarap ve suyun karışımından oluşmuş ılık havuza koyup, onunla yıkasınlar. Bir sünger ile ve bez ile onun bütün başını, yüzünü, göğsünü, karnını, sırt kemliğini ve bütün vücudunu ovuşturunsunlar. Şakaklarını, burun deliklerini ve

midesi çukurunu yani can evini de geyik boynuzu ruhuyla ovalasınlar. Ama adı geçen ruh pek kuvvetli olmasın. Bu çeşit işten sonra, başlangıçta zayıflıktan dolayı nefes almaya kudreti olmayan çocuklar solumaya başlar. Bütün vücutta doğal sıcaklık artar. Gözlerini açarlar ve sonunda bağırmağa başlarlar. **[Resüsitasyon]** Ama yine ölü gibi yatıp kendilerinde hâlâ yaşam olduğuna bir belirti yok gibi olanlar çoğunlukla böyle hemen kendilerine gelemezler. Bundan dolayı, biraz zaman bu şekilde tedbirden sonra bir sonuç gözlenmezse, onları sıcak bezlere sarmak ve yine onlara sık sık birkaç damla geyik boynuzu ruhu katılmış lavmanlar yapmak uygun olur. Bu çocukların göğüslerini iki el arasına alarak, birkaç defa öyle nazikçe sıkıp yine hemen bırakmak, el ayasıyla onların sırtlarına, göğüslerine ve özellikle yürekleri çevresine hafifçe vurmak ve burun deliklerini sıkamak ve o sırada ağızlarına üfleme de kabul edilir. Bu yolla tamamen ölü gibi görünen çocuklar yeniden hayat kazanırlar. Ancak uygun olan zamanı ertelemeyen ve zahmetten çekinmeden böyle çok saatler işi yapmaya kalkışmak ve devam etmektir. Çünkü bir insanın yaşam ve kurtuluş sebebi olmak bu güçlüğü karşılık olur. **[Kafa içi kanama?]** İkinci şekilde bu ovuşturmaların ve sıcak şeylerin tamamı zararlı ya da boşuna olur. Çünkü canlılığın kuvvetinin gölgelenmesi kanın başa aşırı bir şekilde saldırıp ulaşması ve orada birikmesidir. Bundan dolayı gerçi bu durumda da çocuğun göbeğini kesmek gereklidir ama ondan birkaç kaşık kan akana kadar bağlamamak da gereklidir. Bu sebeple kanın dolaşımı fazlasıyla serbest olacağından baş onun saldırısından kurtulur ve çoğunlukla çok geçmeyip bütün yaşam belirtileri ortaya çıkar [195]. Göbekten bir tahminle yeteri kadar kan çıktığında ona göbek bağı dedikleri ipek bağlanır. Bundan sonra çocuğu ılık su ve şarap ile yıkamak da mümkün olur.¹ Eğer bu sırada çocuk bollukla defekasyon yapamazsa ona azıcık bal ile bir lavman yapmak uygun olur. Bu şekilde ruhiyetli şeylerin tamamından sakınılması gerekir. **[Sekresyon]** Bazı çocuklar kudretli, sağlam ve kendilerinde hiçbir kusur bulunmadan doğarlar. Ama birkaç saat sonra ve de az zaman geçtiğinde hırıldayarak güçlükle nefes almaya başlayıp, onların yüzleri mavimsi olur. Ağızlarında sümüksü hilt ortaya çıkar ve onunla çoğunlukla ağızları dolar. Bu durumda onu parmakla nazik bir şekilde almak ve onlara bir lavman yapmak ve 288. ilaçtan [ilaçlar için bkz. Ek-1] birçok kere birer kahve kaşığı kadar vermek uygun olur. Bu çeşit çocuklara kusmak pek yararlı olur, çünkü onunla

adı geçenler çok miktardaki sümükten kurtulur. **[Defekasyon]** Henüz doğmuş çocukların anüslerinden, doğduklarından az sonra, yapışkan ve yeşilimsi siyah bir sümüksü madde ortaya çıkar. Hekimlerin sözünde ona mekonyum denir. Pek çok kere çocukların mideleri çok sümüksü [madde] ile dolu olmaktan başka, o sırada bağırsakta da pek çok mekonyum bulunur. Bu sebepten çocuklar sıkıntılı ve zayıf bulunur. Özellikle bu nesnelere pek yapışkan olup kolaylıkla çıkmazlar. Eğer mekonyum yakıcı ise bağırsakları tırmalayarak güç ve şiddetli bir ağrıya, yele ve pek çok kere çocukların çabalaması ve havale adı verilen kasılma hareketlerine ve bağırsaklarda iltihaplara sebep olur. Bundan dolayı başlangıçtaki tedavinin birisi bedeni ondan kurtarmaktır. Yine onlara 259. ve 260. ilaçlardan sık sık birer kahve kaşığı versinler. Eğer mekonyum kötü kokulu ve keskin ise, o ilaçla birlikte bazı kere taze zeytinyağı ve et suyu ile bir lavman da yapmak gerekir. Bir çocuğun karnında ağrı olduğu karnının şişkin olduğundan, sürekli ağladığından, ayaklarını karnının üstüne doğru çekip büzdüğünden, öteye beriye kıvranıp çalkandığından ve bazen yel çıktıkça birazcık rahatlamasından anlaşılır. Çocuk meme emmeye ya da başka gıda almaya başlamış olsa bile, beden her çeşit mekonyumdan kurtuluncaya kadar, yine adı geçen hafif müshil ilaçlara devam etmek gerekir. Çünkü ondan geriye kalan oldukça çocuğa hiçbir gıda uygun gelmez ve kendisi sürekli rahatsız olur. Mekonyumun tamamen boşaltıldığı ve atıldığı çocuğun posalarının renginin doğal olmasından, artık sümüksü ve koyu yeşil ya da başka renkli ve yapışkan madde ile karışık olmamasından bilinir. **[Emzirme]** Kuvvetli, kudretli ve sağlam vücutlu çocukların tamamı hemen başlangıçta kolaylıkla ve bollukla defekasyon yapıp, sürekli hırs ve oburlukla ağızlarını açar ve süt emmeye istek gösterir. On iki saatten sonra onlara meme verilebilir ya da bazı pek hafif gıda verilmesi mümkün olur. Ama boşaltımları ne o kadar bollukla ve ne öyle pek kolaylıkla olmayanların emzirmelerini yirmi dört ya da otuz saat ertelemek olabilir. Her ne kadar beslenme arzusu gösterirlerse de, yine onlara defalarca birkaç kaşık bir hafif et suyundan verilmesi yeterli olur. Başlangıçta çocuklara meme verildiğinde onların meme emmeye yetkileri var mıdır diye araştırılmalıdır. Bu durumu anlamak için onların ağızlarına bir parmak soksunlar, eğer çocuk o parmağı dili ve dudakları ile güzel çekip emerse bu memeyi de emebileceğine, belirtidir. Dilin yapışık olmayıp, serbest ve uzayabildiği de çocukların kuvvetli bağırdıklarından, dillerini dudaklarından dışarıya ve damağa doğru kolayca hareket ettirdiklerinden ve sonuçta memeyi güzel emdiklerinden anlaşılır.

¹ Bilindiği üzere ehl-i İslâm çocuklarını tuzladıkları Bokrât Hekimin görüşüdür.

[Doğuştan kısa dil bağı] Dilin öyle [196] pek hür ve serbest olmadığı anlaşılırsa, aşağı taraf aşırı bir şekilde bitişik midir ve bile bile dilin bağı yeterli derecede uzun değil midir diye araştırmak gereklidir. Böyle olduğu durumda onu sakınarak ve nazik bir şekilde makas ile ayırmak ve açmak gereklidir. Çocukların bazen pek zayıf ve yorgun olduklarından dolayı meme emmeye kudretleri olmaz. Bunlara memeyi almak için zorla ve ısrarla çok sıkıntı verilmemesi gerekir. Belki memelerden sütü onların ağızlarına sıkmak ya da henüz sıkılmış taze sütü bir kahve kaşığıyla ağızlarına vermek gerekir. Onlara çok kere bir güzel piliç suyu vermek de mümkün olur. Bu işe onlar meme emebilecek kuvvet kazanıncaya kadar devam etsinler. Bundan sonra meme emmeye başlarlar. [Ağızda küçük ülserasyonlar] Bazı kere henüz doğmuş çocukların dudaklarının ve dillerinin derisinde sıyrıklar ya da küçük sivilceler olup ağrı verdiğinden dolayı meme emmeyi beceremezler. Bunlara da o sıkıntılar kesilene ya da sakin olana kadar yine yazıldığı şekil üzere beslemek gerekir. Bu çeşit belirtilerde dile, dudaklara ve sivilcelere 67. ve 261. gibi ilaçları sürerek onlara hemen yardım edilir. [Abdominal distansiyon ve kolik] Çocuklar meme emmeye başladıklarında pek çok kere onlarda süttten dolayı olan bazı belalar görünmeye başlar. En çok onların mideleri zayıf ya da bağırsakları da çok sümüksü madde ile yüklenmiş olduğunda [görünür]. Bu sebepten dolayı çoğunlukla süt mideye vardığında kesilir ve ekşir. Ondan sonra mide ve bağırsaklar şişerek bir kulunç (bağırsak ağrısı, kolik, kramp) meydana gelir. Sıradan insanlar kırpa² derler. Bundan çocuklara adale kasılmaları, şiddetli ve çok uzun süren saralar ve havaleler gelir. Onlar sık sık, sümüksü ve kesmik çok [miktar]da madde kusarlar. Kısa ve inatla nefes alırlar. Zayıf ve rahatsız olurlar. Bundan sonra şiddetli ishal gelir. Onda görünen tortu her zaman olduğu gibi öbek şeklinde, sümüksü ve kötü kokuludur. Bazen başlangıçta yeşilimtrak olur. Sonra bazen pek sarımtırak olur ve biraz zamandan sonra yeşile döner. Bunlar yine bu adı geçmiş belirtilerin tamamına sebep olan çok ekşi keskin madde var olduğuna pek sadık belirtilerdir. Bu durumlarda kullanılan ilaçlar 262, 263, 264 ve 265. karışımlardır. Bu yolla çoğunlukla ekşilik düzeltilip, yavaş yavaş da savılır. Eğer ağrı pek güç ve şiddetli ise et suyu ve taze zeytinyağıyla tekrarlayan lavmanlar yapmak ve çocuğun karnına Hindistan cevizi ile ovulup tütsülenmiş keten bezlerini ya da papatyaya çiçeği ile doldurulmuş ince yastıkçıkları sıcak

sıcak koyarak ve yenileyerek karın üzerinde böyle sürekli olarak sıcak tutmak gereklidir. Kesmik ya da ekşi madde belirtisi geriye kalmış oldukça, bu ilaçları kullanmaya devam etmek gerekir. Bu zamanların tümünde özellikle ekşilik çok olduğunda çocuklar az emzirmelidirler. Bu ilaçları akıllıca kullandıktan sonra adı verilen belirtiler adet olduğu şekilde biter. Bununla birlikte eğer ishal yine devam ederse ekşiliğin ve kesmik maddenin tamamen çıkmış olduğuna hüküm verilirse 266. ilaç uygun ve yerinde olur. Çocuklara aşırı olarak bedeni kuvvetlendiren ve kabızlık veren (tutucu) ilaçlar daima pek zararlıdır. Çünkü onların peklıklarına sebep olur, karınlarını şişkin ve katı yaparlar. Bazen ısrarcı, inatçı ve çaresiz erime hastalığı ve titreklik ortaya çıkarırlar. Eğer spazmlar ve havaleler, adı geçen ilaçlarla sümüksü ve kesmik madde ve bütün ekşilik uzaklaştırıldıktan sonra, sürerse o zaman 267, 268, 269 ve 270. derecelerde yazılı ilaçlar gerekli olur. Ama birinci yol her çeşit acı maddeden temizlenmedikçe [197] bu ilaçlardan asla kullanılmamalıdır çünkü her zaman olduğu gibi bütün belirtilerin başlı başına sebebi bu madde olduğundan adı geçen madde uzaklaşmaksızın bu ilaçlar faydasızdırlar. Ama spazmlar ve havaleler şiddetle artarak çok zaman sürerlerse de adı geçen ilaçlarla birlikte bunlar da kullanılabilirler. [Makroşefali ve hidroşefali] Şekil ve oranları kötü ve başları büyük ya da kafatası sütürleri yani baş kemiğinin dikiş yerleri birbirlerinden pek uzak olup, sürekli olarak uykuda (letarji) ve sersem olan, belirli bir sebebi olmadan kusan çocuklarda kasılmalar ve havaleler daima pek tehlikelidirler. Onların başlarından çoğunlukla ansızın çok sümüük akıp, o sırada adı geçen hıltı onlar yuttuktan sonra pek güçlükle solumaya ve öksürmeye başlarlar. Güç ve şiddetli saralar gelip, bazen çok geçmez ölürler. Gerçi bazı çocuklar küçükken bu belirtilerden kurtulurlar, ama daima mizacı bozulmuş şekilde ve sersem, çoğunlukla bütün ömürleri boyunca diğer kasılma belirtilerine ya da [hatta] saraya bile tutulup kalırlar. Böyle çocuklara sık sık hafif bir müşhil son derece yararlıdır. Spazmlar ve havaleler bazen de çocuklarda, onları emzirenlerden dolayı olurlar; yani o kimsenin kendisinde öfke ve korku ya da diğer bir şiddetli nefsanî hareket olmasından sonra onları emzirdikten dolayı ortaya çıkarlar. Bu şekilde çocuğa derhal bir müşhil vermek uygundur. Biraz zaman da meme verilmesin. Memeleri birkaç kere sıkıp sütü akıtsınlar. Çocuğu sonra emzirsinler; yani nefse ait değişiklikler ve onlardan ortaya çıkan beden bozuklukları dinginlik bulup, süt iyiliğe değiştikten sonra emzirsinler. Bazı kere emzikli kadınlar alışılmış şekilde adet görürler.

² Kırpa [1. Sakaların taşıdıkları deriden kap; 2. Küçük çocukların karınlarının şişmesi, kırpa] tarifi ve tedavisi.

Eğer adı geçen zamanda çocuklar hoş-hal görülürse onları emzireni değiştirmek gerekmez. Ama eğer mizaçları değişmiş olursa, onlara rahatsızlıklar, kasılmalar ve havaleler birdenbire olursa meme verilmemesi ya da başka sütanne belirlemek uygun olur. **[Yenidoğan sarılığı]** Çok kere doğumdan biraz zaman sonra çocuklara sarılık gelir. O zamanda çoğunlukla mide ve bağırsaklar şişer. Şimdi ekşilik ya da birikmiş ve sertleşmiş bir madde belirtileri var olduğunda adı geçen ilaçlar özellikle 264. ilaç gerekli olur. Sonra pek çok ekşilik belirtileri kalmadığında ve çocuk yeteri kadar sürgün yaptığında biraz zaman ona iki 271. ve 272. gibi ilaçlardan versinler. Yine bu ilaçlar uzun süre kullanıldıkları durumda dudaklarında, dilinde, diş etlerinde ya da boğazında sık sık ufak sivilceler çıkan çocuklara da yararlı olur. Buna ağız ağrısı derler. Üstün olan, o sırada karın yeterli derecede yumuşak değilse bazen bir ya da iki gün adı geçen ilaçları ertelemek ve onlara karşılık 273. gibi bir hafif müşil kullanmak mümkün olur. Bu sırada çocukların ağızlarını bayağı su ile ya da diş otu suyuyla sık sık yıkayıp, temiz tutması gerekir. Dudaklarda, dilde, diş etlerinde ve boğazda sıyrıklar var ise onlara 261. usareyi sık sık sürsünler. Eğer bununla bile ağızda ya da o çevrede kalın ve beyaz kabuklar varsa, ya da anılan küçük sivilceler sünger gibi ve yüksek iseler önce suya batırılıp sonra rengini alacak kadar 274. toz ilaca bastırılmış keten bezi parçasıyla onları hafifçe ovuşturduktan sonra yıkayıp temizlesinler. Sonra o yerlere 261. usareyi sürsünler. **[Deri lezyonları]** Eğer çocukların batıcı, kazıyıcı, yanıcı ve çok zaman sabit olan bazı cilt hastalıkları var ise ya da yüzlerinde, gözleri ve kulaklarının çevresinde ya da başlarının saç çıkan yerlerinde ve boyunlarında ya da bedenlerinin diğer bazı yerlerinde rahye³ denilen küçük çibancıklar [198] varsa, bunlara da yukarıdakiler gibi 271, 272 ve 273'e benzer ilaçları uzun süre versinler. Bu sivilcelerden bazen bir keskin bir madde akıp, çevresini iltihaplandırır ve yakar; ya da tanımlanamaz bir yanma hissi ve kaşınma

uyarır. Bunları yarı yarıya ılık su ve süt ile yıkayıp temizledikten sonra, güzelce silip kurulasınlar. Bu şekilde kurutucu ilaçlar ve özellikle kurşunla ilişkili olan şeyler çoğunlukla tehlikelidirler. Bunlarla gerçekten çoğunlukla hastalık tedavi edilebilir. Ama sonra çok kere keskin madde içeri taraflara geçip, oralarda iltihaplara ve de kasılmalara, solunum gücüne sebep olur. Bazı kere sara da ortaya çıkarır. Bundan dolayı bu çeşit durumda öncelikle her şekilde sakınma ve öngörü gereklidir. Çocuğun anne ve babası da deva aramanın uzamasından çekinmeyip bilinen ilaçlardan ortaya çıkabilir, kötü sonuçları da iyice düşünerek sabır ve tahammülü elden bırakmamalıdır. Yine adı geçen ilaçlar karınları büyük olan ya da karınlarında bazı sertlikler olduğu sanılan çocuklara da uzun süre kullandırıldıkları durumda ve onların sabah ve akşam karınları da hatmi merûhasıyla yani hatmi yağıyla güzel ovdukları surette uygun olurlar. Eğer hastanın sertliği bu ilaçların elden çıkmasıyla kabul bulmaz derecelerde ısrarcı ve inatçı ise ve bununla birlikte boğazın ya da başka yerlerin guddeleri, yani bezleri de sertleşmiş görülürse o zaman 275. ilaç gerekli olur. Bu ilaç uzun süre kullanılırsa her zaman olduğu gibi yeterli olur. Ama onlarla birlikte bağırsaklarda ekşilik çok kalırsa, bu durumda 276. ilaç kullanılır. **[Raşitizm]** Eğer 271, 272, 275 ve 276. ilaçlar gerekli zamanda i'vicâc-i 'izâm-ı tavile ve insinâ'-i mefâsıldan yani uzun kemiklerin eğrilmelerinden ve oynak yerlerin yumrulanmalarından ibaret olup rahitis⁴ adı verilen hastalığa tutulmuş çocuklarda kullanılıp, kullanmaya çok zaman devam da edilirse pek çok kere adı geçen hastalık azalır. Ya da en azından ondan gerekecek sonuçlardan bu yolla sakınır ve korunabilir. Bazı kere birkaç ay ve bazen bütün bir sene 277. toz ilacı kullanmaya devam ederek adı geçen hastalık tamamen durdurulur ve engellenir. Aralıkta çocuğun karnı yeterli derecede yumuşamadığında ya da iştahı güzel olmadığında bu ilaçlara sık sık 273. gibi yalnız hafif bir müşil aracılığı gereklidir. Bu çocukların tamamının son derece temiz ve kuru bezle tutulması gereklidir. Çünkü sürekli nem ve çıkardıkları (idrâr-gaita) üzerlerinde olursa hastalık artar. Adı geçen hastalığın ilk sebebi çoğunlukla çocukların buldukları yerlerin nemi ve temiz olmamasıdır. Bunlara temiz ve yenilenmiş kuru hava ve her çeşit kendilerine uygun beden hareketlerini yaptırmak yeterlidir. İyileşmeyi çabuklaştırmak için onların karınlarını ve şiş olan

³ Kitabın yazarının bu rahye hastalığı ve onun tedavisi hakkında kendi yazdığı yararlı bir kitapçığı vardır ki onda adı geçen hastalığa kusûr-ı lebeniye (süte bağlı kusur) adını vermiştir. Hercâî menekşe [Viola tricolor L.] dedikleri benefşe-i mihrinin onun yeterli ilacı olduğunu, denedikten sonra, orada yazmıştır. Onun yapraklarından bir avuç yarım fincan inek sütüyle sabah ve akşam kaynatılarak çocuğa verilir. Eğer çocuk çekinirse, bu süt ile ekmek ve diğer yiyeceğini pişirerek vermek mümkün olur demiştir. Tazesi bulunmadığı zaman gölgede kurutulmuş yapraklardan sabah ve akşam yarım dirhem yarım fincan süte bir saat bekletilerek verilir. Adı geçen kitapçık çevrilmiştir. Etraflıca açıklama dileyenler başvursunlar.

⁴ Adı geçen durum çoğunlukla çocukların göğüs kemiklerine sonradan geldiğinden adı geçen hastalığa göğüs hastalığı anlamına Yunan dilinde böyle ad verilmiştir.

yerlerini kâfur ve kehribar ile ovulup tütsülenmiş yünden yapılmış yumuşak nesne parçalarıyla⁵ her gün nazik bir şekilde ovuşturmak yararlıdır. Solucanlara tutulmuş çocuklar her zaman olduğu gibi 278, 279, 280, 281 ve 282. ilaçlarla onlardan kurtulurlar. Eğer bunların karınları pek sert ve onunla birlikte guddeleri yani bez adı verilen organları gergin ve katı görülürse, bu çeşit ilaçları adı geçen çözücü ilaçlarla birlikte kullanılmak mümkün olur. [Diş çıkarma] Üçüncü ya da dördüncü ayda çocuklar çoğunlukla ellerine alabildikleri şeyleri ağızlarına koyup, kuvvetle ısırırlar ve o sırada ağızlarından çok salya [199] akar. İki çene kemiği de pek sıcak olur. Çoğu yerinde kızılık ve kaşınma olur. Bazı kere bedenlerine genel bir sıcaklık gelir, yüzleri kızarır, nabızları hummavî olup, onlar yorgun ve kayıtsızca yatarlar. Bu sıkıntıların tamamı dişlerin olduğu maddenin çok pekiştiğinde oldukça kabarıp, yükselmesinden oluşur ki insanlar buna diş bitmesi (çıkması) der. Bu sırada eğer karın yeterli derecede yumuşak değilse, ara ara bir lavman yapmak ve 283. gibi hafif bir müşhil ilaç vermek gereklidir. Ağrıyan yerlere yani diş etlerine de 67. ilacı sık sık sürsünler ki bunlarla o kaynamalar hemen daima kolaylıkla kaybolurlar. Çocuklar dişlerini 7., 8., 9. ayda ve bazen daha geç çıkarırlar. Bu diş çıkarma bazılarında tamamen kolaylıkla olur ve bazen hiç bilinmeden bile olur. Ama bazılarında ek zorlukla olup, onların diş etleri şişer, kızıl, iltihaplı, hiddetli ve ağrılı olur. Yanakları kızılımsı, gözleri bulanık, ateşli ve hareketsiz olurlar. Her zaman olduğu gibi ağızlarından çok salya gelir. Onlarda şiddetli bir humma, büyük ataş yani susuzluk ve genel bir hararet olur. Bu çeşit çocuklar rahatsız, zarar görmüş ve uykusuz olurlar. Pek çok kere bunlarla birlikte onlarda sürekli spazmlar ve havaleler olup, bu belirtilere bazı kere ishal de eklenir; adı geçen ishal eğer aşırı derecede şiddetli değilse çocuklar hakkında diş çıkarırlarken kabız olmalarından mutlaka daha üstündür. Eğer humma (nöbet) şiddetli ise onlara 283. ilaçtan her saat bir kaşık verilir. Eğer birazı yeterli derecede yumuşak değilse, bir yumuşatıcı lavman yapılır. Tabanlarına kasnî yakısı ya da ekmek mayası sürülür. Kızıl ve şişkin olan diş etleri 67. ilaçla ıslatılır. Bundan sonra bazen çok geçmeyip hararet ve humma kesilir ve dişler kolaylıkla çıkar. Bazan bu ilaçların tamamı fayda etmeyip, gittikçe hararet ve humma artar, gözler kızarır, kasılmalar ve havaleler gelir. O zaman kan almak ya da bundan daha kolay kulak arkalarına süllükler yapıştırmak

gerekli olur. Demevî, damarları dolgun ya da hastalığı pek ısrarlı, humması pek şiddetle ve zorla devam eden çocuklarda birçok kere kan almak ya da süllük yapıştırmak bazı kere uygun olur. Eğer o zaman kasılmalara ve havalelere karşı ruhiyetli ya da hararetli ilaçlar verirse, onlar hastalığı artırmaktan başka ölüm bile getirirler. Bunun için humma zorlu, nabız dolgun ve hararet şiddetli olduğunda onlardan sakınmak gereklidir. Ama eğer hummaya çok ölçülülük ve hararete dinginlik geldikten sonra kasılmalar ve havaleler yine olduğu gibi devam ederse o zaman taze ilaçlara, lavmanlara ve kan almaya karşılık gelen 267., 268., 269. ve 270. gibi ilaçları kullanmak mümkün olur. Yine bu ilaçlar çocuğun diş çıkarır iken dikkat çekecek kadar harareti ve çokça humması olmadığında ve bu durumdayken çocuk yine yorgun ve uykuya meyilli, dalgın yatıyorsa, onun midesinde ya da bağırsaklarında buna neden olabilen çok sümüksü, ekşi ya da diğer keskin madde olmadığı meydana çıkarılırsa, kasılmaların ve havalelerin başlangıcında hemen de kullanılabilirler. Ama eğer adı geçen belirtilerden midenin ya da bağırsakların sümüksü, kesmik ya da ekşi çok madde ile yüklenmiş oldukları anlaşılırsa onu adı geçen hafif müşhillerle ortadan kaldırmak ve uzaklaştırmak gereklidir. Bununla kasılmaların ve havalelerin sakinleştikleri pek çoktur. Ama onlar bundan sonra da eskisi gibi devamlı [200] olurlarsa, o zaman 267., 268., 269. ve 270. gibi kasılmayı engelleyici ilaçlar verilebilir. Eğer bunlar yeterli olmazsa, bunlarla birlikte bacakların kaba etlerine pehlivan yakıları vurmak da gerekir. Diş etlerinde diş çıkacak yerin pek kabarıp, çok fazla gerildiği ve dişin onu delemeyeceği derecede sert olduğu çoktur. Bu durumda o yeri nazik bir şekilde çizip diş aralık vermek uygun olur. Diş çıkarırken kuvvetsizlik gerektirmeyecek hafif bir ishali olan çocukların dişlerini üstün bir kolaylıkla çıkardıkları gözlenmiştir. Aksine karınları kabız olmuş, kuvvetleri azalmış olanlara ve dalgınlığa tutulmuş olup, gözlerini kıvıldatmaksızın öyle devamlı bakanlara her zaman olduğu gibi havaleler gelir. [Nezle ve soğuk algınlığı] Eğer küçük çocuklar birdenbire soğuk havaya rastlarsa çoğunlukla soğuklarlar ya da nezleye uğrarlar. Boğuk sesli olurlar. Bazı kere onların humma, hararet ve susuzlukları da olur. Bunlar pek çok kere 284. ilaçla ve onunla birlikte 13. kaynatılmış ilacı sık sık içirmekle kolaylıkla ve iyi bir şekilde iyileşirler. Ama eğer çok saf ses gelip onların sesi pek boğuk olmuşsa, devamlı şekilde birdenbire olan öksürükleri varsa, gözlerinden ve burunlarından daima keskin ve sulu madde damlıyorsa, bu durumda onlara 285. ilaç verilsin. Eğer öksürük rutubetlenmeye başlarsa ve

⁵ Çoğunlukla flanela [1.Yumuşak tüylü kumaş; 2. Fanila] dedikleri nesne ile ovuştururlar.

eğer ki akciğerde sümüksü hilt belirtisi olup, ama çocuk tüküremediğinden dolayı onu yutuyor ise, o zaman 273. İlaç uygun olur ki onunla öksürük kolaylıkla ve esenlikle sonlanır. Eğer solunum güçlüğünden ve her ne kadar sık sık öksürükten [dolayı] akciğerde sümüksü hilt olup, ama onun gereken derecede akıcı olmadığı anlaşılırsa, bu durumda 286. ilaç kullanılır. Eğer bununla asla çözülmez ve akıcı olmazsa çocuğun rutubetli öksürükle sürekli horultusu ve hırıltısı var ise, ona yukarıdaki gibi 273. ilaç verilsin. Çok kere bir geçici ve tahriş edici kuru öksürüğün uzaması ve kalıcı olması, özellikle geceleri uykuya engel olur ve çocuklara pek sıkıntı verir. Bu öksürük 287. ilaçla bütün sümüğü boşaltılıp, çocukta kolay bir solunum gözleendiğinde güzel bir şekilde kesilmiş olur. Bağırsakları, özellikle akciğerleri ve mideleri çok yapışkan sümükle yüklü olan çocukların çoğunlukla pek bir inatçı öksürükleri olur. [Boğmaca] Öksürük sırasında zor ve şiddetli bir kötü soluk gelir, onların yüzleri morarır, nefesleri tutulur ve adı geçenler boğulma derecelerine varırlar. Buna boğmaca öksürük denir. Bu durumda onlara 288., 289. ve 290. gibi ilaçlar vermek olabilir. Böyle pek tehlikeli ve çok uzamış durumda 289. ya da 290. ilaç çoğunlukla pek üstün etkilere neden olur. Bununla pek çok kere çocuklara kusma gelip, ağızdan koyu ve yapışkan sümüğü atarak, büyük iyilik bulur. Bazı kere hafiflik gelir. Bir sümüksü ishal gelip, bu yolla hastalık giderek, yavaş yavaş dinginlik bulur. Ama eğer boşaltımların hiç biri ortaya çıkmazsa, bazen adı geçen ilacı arada bir gün terk ve adı geçen günde onun yerine 273. ilacı kullanmak uygun olur¹⁴.

Tartışma

Uzluk, Şânîzâde'nin *Mi'yârü'l-Etibbâ* ismiyle çevirisini yaptığı Störck'in eserinin Almanca aslının beş, Latince çevirisinin üç, İtalyanca çevirisinin iki, Hollandaca çevirisinin iki ve Türkçe çevirisinin bir defa olmak üzere toplam beş dilde 13 kez baskısının yapılmış olmasını kitabın 1776'dan 1834'e kadar bütün Avrupa'da okunduğu ve takdir edildiğinin bir göstergesi olarak kabul etmektedir⁷. Öte yandan Bianchi 1821 yılında yaptığı değerlendirmesinde Şânîzâde'nin anatomi, fizyoloji ve patoloji ile ilgili bu eserinin doğu ülkelerinde hekimlik ya da cerrahlık yapacaklara önemle tavsiye edilmesi gerektiğini belirterek, Türk dilini de öğrenmeleri için kişilerin bu kitabı tercih etmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Böylece onların doğrudan doğruya konuşabilmeleri ve hastalar tarafından da kolaylıkla anlaşılmalrı

sağlanacaktır¹⁵. Bu açıklamalar hem Störck'in eserinin Avrupa'daki yaygınlığını ve hem de Şânîzâde'nin bu esere yaptığı çevirinin, döneminin Türkçe konuşulan coğrafyası açısından, önemini vurgulayan görüşlerdir.

Şânîzâde Atâullah Mehmed Efendi'nin *Mi'yârü'l-Etibbâ*'sında "Emrâz-ı Etfâl" (çocukların hastalıkları) başlığı altında ele alınan bölüm yenidoğanın dikkatli bir muayenesinin yapılması önerisi ile başlamaktadır. Çağdaş pediatri kitaplarında da görüleceği biçimde tam bir fizik muayene yapılması, çocuğun durumunun değerlendirilerek, solunum ve dolaşımı ile ilgili sorunların çözülmesi, mekonyumun çıkarılmasının değerlendirilmesi, emzirme, yenidoğan sarılığı gibi bilgiler verilmiştir. Bunun yanı sıra makrosefali, hidrosefali, kolik ve diş çıkarma gibi yenidoğan ya da bebeklik dönemini ilgilendiren sorunların yanı sıra nezle, boğmaca, raşitizm gibi bebeklik ve oyun çağı çocuklarını etkileyen sorunlar da tanıtılarak tedavileri konusunda bilgiler verilmiştir.

Şânîzâde'nin "mekonyum", "rahitis" gibi bugün de tıbbî terminolojide kullanılan bazı terimleri olduğu gibi Türkçeye aktardığı görülürken, boğmaca, kırpa gibi halk arasında kullanılan terimleri de eserine kattığı görülmektedir. Bunlar, onun Türkçede kullanılabilir tıbbî terimler oluşturma girişimi olarak yorumlanabilir.

Hastalıklar konusunda açıklamalarını yaptıktan sonra, tedavileri için kullanılması gereken ilaçları, eserinin formüller kısmında belirterek numaralandırdığı ilaçların numaralarını anarak vermiştir.

Hastalıkların patofizyolojilerini açıklamakta, onun döneminde hâlen dört humor (ahlât-ı erbâa) teorisinin kullanıldığı görülmektedir. Humoral paradigma Hipokrat tarafından ortaya konmuş ve Galen tarafından geliştirilen bir teori olup, yaklaşık iki bin yıl boyunca hastalıklar bu teori ile açıklanmış ve tedavileri de buna göre düzenlenmiştir. Şânîzâde'nin eserinde de tedavi şemalarının bu paradigmayla uyumlu olduğu görülmektedir. Bu durum, aynı zamanda Avrupa'da da aynı paradigmanın egemen olduğunun göstergesidir.

Şânîzâde'nin *Mi'yârü'l-Etibbâ*'sı çeviri bir eser olmakla birlikte, çocuk hastalıkları konusunda XIX. yüzyılın çağdaş Avrupa tıbbına ait bilgileri Osmanlı İmparatorluğu'na aktarması açısından önem taşımaktadır. Eserin çocuk hastalıkları ile ilgili bu bölümü kabul edilebilir bir kısım

tıbbî bilgileri ve uygulamaları içermektedir. Şânizâde'nin tıbbî bir terminoloji oluşturma girişiminin bazı ipuçları da eserin incelenen bu bölümünde görülmektedir. XIX. yüzyılın ilk yarısında çevirisi yapılan ve matbaada basılarak çoğaltılan bu eserin, el yazmalarına oranla daha yaygın bir kullanım alanı bulduğu ve böylece tıp öğrencileri ve hekimler arasında döneminin çağdaş bilgilerinin bir ölçüde yaygınlaşmasına katkıda bulunduğu da düşünülebilir.

KAYNAKLAR

1. Radbill SX. The first treatise on pediatrics. Am J Dis Child 1971; 122: 369-376.
2. Ağırakça A. İslâm Tıp Tarihi. Başlangıçtan VII./XIII. Yüzyıla Kadar. İstanbul: Çağdaş Basın Yayın Ltd. Şti., 2004: 174.
3. Kâhya E, Erdemir AD. Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları. Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, 2000: 188-189, 284.
4. Ünver AS. Şânizade Ataullah Efendi. Dirim 1947; 22: 233-236.
5. Şehsuvaroğlu BN. Hekim Şânizade Ataullah Efendi biyografisi ve eserleri. İst Tıp Fak Mecm 1951; 14: 482-495.
6. Şehsuvaroğlu BN. Hekim Şânizâde Ataullah Efendi ve modern Türk tababeti. Sağlık Dergisi 1952; 26: 449-458.
7. Uzluk FN. İlk açılan tıbbiyemiz-Şânizade'nin anatomi kitabı. Ank Tıp Fak Mec 1967; 20: 674-689.
8. (Uzluk) MFN. Basma ilk Türk tıp kitabı ve Şânizade tabib Ata. Dirim 1936; 11: 144-146.
9. Şehsuvaroğlu BN. Hekim Şânizâde Ataullah Efendi ve modern Türk tababeti. Sağlık Dergisi 1952; 26: 528-537.
10. (Uzluk) MFN. Basma ilk Türk tıp kitabı ve Şânizade tabib Ata. Dirim 1936; 11: 180-182.
11. Bursalı Mehmed Tahir. Osmanlı Müellifleri. 3. Cild. İstanbul: Matba'a-i 'Âmire, 1343 H./ 1924-1925: 221-222.
12. Uzluk FN. 14 Mart 1951 Tıp Bayramı dolayısıyla Şâni Zade Mehmet Ataullah. Ankara: Örnek Matbaası, 1951: 7-11.
13. Uzluk FN. Hekimler için panteon mu yoksa heykel mi yaptırılmalı. Dirim 1960; 35: 250-259.
14. Şânizâde Ataullah Mehmed Efendi. Hamse-i Şânizâde (İlk üç kitap-Mirâtü'l-Ebdân fi Teşrih-i Azâi'l-İnsân; Usûlü't-Tabia; Mi'yârü'l-Etibbâ). İstanbul: Dârü't-Tıbbatü'l-Âmire; 1235 H./ 1820: 194-201, 213, 246-252.
15. Kazancıgil A. XIX. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunda Anatomi. İstanbul: Özel Yayınlar, 1991: 16-17, 20-23.

Ek-1

Akrabâdînât (Farmakope)

67. Gül yağı dirhem⁶ 8, ayva çekirdeği luâbı [bal, şeker gibi şeylerle yapılan tatlı] dirhem 8, karıştırılsın.
259. Râvendli hindiba şurubu dirhem 16, alınıp kullanılsın.
260. Taze sıkılmış tatlı badem yağı dirhem 4, kudret helvası şurubu dirhem 12, karıştırılıp kullanılsın.
261. Taze sıkılmış kaya kuruğu usaresi dirhem 8, ayva çekirdeği luâbı dirhem 4, menekşe şurubu dirhem 4, karıştırılsın.
262. Toz haline getirilmiş 'ayn-ı seretân [yengeç gözü] buğday⁷ 40, râvendli hindiba şurubu dirhem 12, karıştırılıp ara ara ondan birer kahve kaşığı verilsin.
263. Toz haline getirilmiş 'ayn-ı seretân buğday 40, taze sıkılmış tatlı badem yağı dirhem 4, kudret helvası şurubu dirhem 16, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanılsın.
264. Toz haline getirilmiş 'ayn-ı seretân dirhem -, beyaz güherçile kaymağı dirhem -, râvendli hindiba şurubu dirhem 8, kudret helvası şurubu dirhem 8, ıhlamur çiçeği suyu dirhem 16, karıştırılıp ara ara birer kahve kaşığı verilsin.
265. Venedik sabunu buğday 15, sekiz dirhem ıhlamur çiçeği suyunda çözüldükten sonra toz haline getirilmiş 'ayn-ı seretân dirhem-, râvendli hindiba şurubu dirhem 16, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanılsın.
266. Rezene suyu dirhem 24, haşhaş şurubu dirhem 6, ıslah olunmuş beyaz toprak dirhem-, 'ayn-ı seretân dirhem-, karıştırılıp her saatte bir ondan bir kaşık verilsin.
267. ıhlamur çiçeği suyu dirhem 24, şakayık şurubu dirhem 8, geyik boynuzu ruhu damla 6, karıştırılıp ara ara ondan birer kahve kaşığı verilsin.
268. Markes tabibin sar'a tozundan buğday 20, 'ayn-ı seretân dirhem-, haşhaş şurubu dirhem 4, baldırı kara şurubu dirhem 8, ıhlamur çiçeği suyu dirhem 24, kehribarlı geyik boynuzu ruhu damla 10, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanılsın.
269. ıslah olunmuş kehribar buğday 20, şakayık şurubu dirhem 8, ıhlamur çiçeği suyu dirhem 24, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanılsın.
270. Ban otu tohumu hulâsası buğday 3, yirmi dört dirhem ıhlamur çiçeği suyuna çözüldükten sonra baldırı kara şurubu dirhem 8, karıştırılıp yukarıdakiler gibi kullanılsın.
271. Turâb-ı müverrik-i Tirtîr dirhem -, şahtere şurubu dirhem 20, karıştırılıp ara ara ondan birer kahve kaşığı verilsin.
272. Rezene suyu dirhem 12, ıhlamur çiçeği suyu dirhem 12, şahtere şurubu dirhem 16, mayi'-i turâb-ı müverrik-i Tirtîr dirhem 1, karıştırılıp her iki saatte bir ondan bir kaşık kullanılsın.
273. Arkanum du pelekatum, kudret helvası şurubu dirhem 30, ıhlamur çiçeği suyu dirhem 24, karıştırılıp her iki saatte bir ondan bir ya iki kaşık kullanılsın.

⁶ Dirhem: Eski okka (1283 gr'lık ağırlık ölçüsü) nın dört yüzde biri.

⁷ Buğday: Bir ağırlık ölçüsü; 72 tanesi bir miskal (yaklaşık 1 ½ dirhemlik bir ağırlık ölçüsü) yapar.

274. A'lâ toz şekeri dirhem 8, beyaz şap buğday 12, karıştırılıp toz haline getirilsin.

275. Baldıran hulâsası buğday 5, yirmi dört dirhem ihlamur çiçeği suyunda çözüldükten sonra şahtere şurubu dirhem 16, mâyi'-i turâb-ı müverrik-i Tirtîr dirhem -, karıştırılıp her iki ya da üç saatte bir ondan bir kaşık içilsin.

276. Venedik sabunu buğday 20, baldıran hulâsası buğday 5, yirmi dört dirhem ihlamur çiçeği suyunda ezildikten sonra şahtere şurubu dirhem 16, râvendli hindiba şurubu dirhem 8, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanırlır.

277. Islah olunmuş istiridye kabuğu buğday 20, toz haline getirip günde iki ya üç kere bu miktar kullanılsın.

278. Dövülmüş yabanî valeryana kökü dirhem-, arkanum du pelekatum dirhem-, kudret helvası şurubu dirhem 20, civan perçemi otu suyu dirhem 24, karıştırılıp her iki ya da üç saatte bir ondan [bir] ya da iki kaşık verilsin.

279. Dövülmüş yabanî valeryana kökü dirhem 1, arkanum du pelikatam dirhem 1, kudret helvası şurubu dirhem 24, karıştırılıp günde çok kere birer kahve kaşığı verilsin.

280. Toz haline getirilmiş müşktaramişig-i Girîdî kökü yani ak yarpuz kökü buğday 10, sabah ve akşam bu miktar verilsin.

281. Toz haline getirilmiş müşktaramişig-i Girîdî kökü buğday 10, dövülmüş çalapa kökü buğday 2, a'lâ toz şekeri buğday 6, karıştırılıp pek ince toz haline getirilsin ve sabah ve akşam bu kadar kullanılsın.

282. Atyub mineral buğday 5, müşktaramişig kökü buğday 6, çalapa kökü buğday 2, a'lâ toz şekeri buğday

5, karıştırılıp pek ince toz haline getirilsin ve yukarıdaki gibi kullanılsın.

283. Yıkanmış güherçile buğday 20, baldırı kara şurubu dirhem 8, ihlamur çiçeği suyu dirhem 28, karıştırılıp her saatte ya da her iki saatte bir ondan bir kaşık verilsin.

284. Yıkanmış güherçile buğday 20, yıkanmış terletici demir bozan buğday 20, hâtim şurubu dirhem 12, gelincik çiçeği suyu dirhem 32, karıştırılıp her saatte ya da her iki saatte ondan bir kaşık verilsin.

285. Yıkanmış güherçile buğday 15, soğuk kitre tozu dirhem 1, gelincik çiçeği şurubu dirhem 8, ihlamur çiçeği suyu dirhem 24, karıştırılıp yukarıdaki gibi kullanırlır.

286. Serkencebîn-i sâde dirhem 8, gelincik çiçeği şurubu dirhem 8, ihlamur çiçeği suyu dirhem 24, karıştırılıp yukarıdaki gibi verilsin.

287. Soğuk kitre dirhem 1, haşhaş şurubu dirhem 8, gelincik suyu dirhem 24, karıştırılıp her saatte bir ondan bir kaşık verilsin.

288. Polikarsit tuzu buğday 20, ada soğanı serkencebîni dirhem 4, kudret helvası şurubu dirhem 20, karıştırılıp her saatte bir ondan bir kaşık verilsin.

289. Madenî kırmızı buğday 6, a'lâ toz şekeri dirhem 3, karıştırılıp pek ince toz haline getirilsin ve her iki saatte bir andan bir küçük bıçak ucuyla alınabilecek kadar kullanırlır.

290. Madenî kırmızı buğday 3, a'lâ toz şekeri dirhem 1, karıştırılıp pek ince toz haline getirilsin ve aynı seviyede altı kısma bölünüp her üç saatte bir ondan verilsin.