

## II . CERRAHLARIN DÜNYASI -7-

**Jurgen Thorwald\* Kazım Ergin\*\***

### BASSİNİ

2 Haziran 1888 sabahı ilk defa Edoardo Bassini adını ve kasık fıtıklarının cerrahi tedavisinde geliştirdiği metodu duyunca ister istemez babam aklıma geldi. Fıtığın tarihçesini en iyi bilen biri varsa o da babamdı. Çünkü o atlı arabasıyla Amerika'nın fakir bölgeleri olan steplerde ve dağlık bölgelerde gezici, fistül ve fıtık doktoru olarak çalışmıştı.

Kasık fıtığı özellikle Amerika'nın Kuzey batı ve batısında ata çok binen veya ağır işlerde çalışan kimselerde Avrupa'dakilerden az olmamak üzere sıkça görülen bir hastalıktı. Ben de en az babam kadar hastalığın görünüş ve gidiş şekillerini biliyordum. Herhangi bir zorlama, biçimsiz bir hareket, kuvvetli bir öksürük hatta bazen kuvvetli bir gülme sonucu bile barsaklar kasık bölgesine doğru, zorlanırlar. Bunların dışı doğru yaptığı baskı, zayıf bir bölgede kasların ve karın duvarının karşı baskısıyla dengelenir. Basınç daha yükseğe bir barsak anısı, elastik olan karın zarıyla torba şeklinde çevrili olarak deri altında az veya daha büyük bir şişlik şeklinde meydana çıkar. Böyle bir oluşum en sık kasık bölgesinde ve erkeklerde görülür. Çünkü onlarda bu bölge spermatik kordonun geçmesiyle zayıflamıştır. Bu kordon, karın içinden eğimli olarak gelir ve bu duvarı eğik olarak geçip testislere ulaşır. Karının içinden baskı ile gelen barsaklar bu kanalın iç deliğinden girip ya spermatik kordonu takib ederek torbaya kadar inerler veya bu kanalı zorlamadan karın duvarına, deri altına çıkarlar. Bazen çok bü-

yük boyutlara ulaşan bu fıtık torbaları hastaları gittikçe daha çok zorlarlar ve birçok hastada hayatı cehenneme çevirebilirler. Eğer bu fıtık torbası içindeki barsaklar sıkıştırsa karın boşluğuna döneceklerse hayati tehlike yaratırlar. Bu sıkışma fıtık torbasının karın duvarı fasyasını delip geçtiği yerde olur ve bu yapılar fıtık torbası içindeki barsakları boğarlar. Barsak pasajı tıkanır, içinde birikim başlar. Barsak nekroze olur ve sonunda büyük ızdıraplarla ölüm gelir.

Ne zaman babamın atlı arabalar kolonisi yeni bir yerleşim yerine veya bir çiftliğe varsa fıtıklı hastalar toplanmış bulunurdu. Çünkü daha önce bir atlı onları haberdar etmiş olurdu. Babam onlara kasık fıtığını hakikaten tedavi edecek herhangi bir cerrahi girişim bulunmadığını anlatır, her kim böyle bir şey olduğunu iddia ederse o bir dolandırıcıdır derdi. Fakat bu sözlerden sonra da "Bu hastalar için sadece bir çare vardır. Bu çareyi sizin gibi aynı derde tutulmuş olan Mısır kraları da ta o devirlerde kullandılar. Fakat ben bu çareyi geliştirmek ve daha iyi hale getirmekle hayatımı geçirdim" diye eklerdi. Sonra hastalarına fıtıklarının yavaşça ve nazikçe karınlarına geri ittikten sonra bir fıtık bağı ölçüsü aldirtmalarını tavsiye ederdi. İmalatını büyük bir başarı ile yaptığı bu bağ, elastik çelik bantlardan oluşuyordu. Bunlar kalçaya ve kasığa konuyordu. Fıtığın bulunduğu kesime gelen kısımda deri bir yastıkçık bulunuyordu. Bu yastık bu kısmı devamlı bir baskı altında tutuyor yani bozulmuş olan karın duvarı karşı basıncının yerine geçiyor, böylece fıtık kesesinin

\*Alman asıllı cerrah bir ailenin cerrah torunu

\*\* Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi emekli profesörü

tekrar çıkmasını önlüyordu. Babam bu metodun bir şifa sağlamadığını biliyor ancak her vakada olmasa bile bir çoğunda bir yardım sağlıyordu. Tabii hastalar da kuvvetli hareketlerden ve zorlamalardan korunmak zorundaydılar. Bundan başka da fitikte en azından bir kolaylık sağlayacak başka bir yol da yoktur. Böyle bir yol Bassini'yi duyduğum ve babamı hatırladığım 1888 in o gününde bile yoktu.

Bassini'den ve onun "revolüsyoner" buluşundan bahseden mektup kuzey İtalya daki Padua şehrinde geliyordu. Mektubu yazan genç bir Alman hekimin olan Dr.Peter Gallmann'dı. Gallmann ile Virchow un Berliner Heim'inde kral Friedrich in ömrünün son haftalarını geçirmekte olduğu günlerde karşılaşmıştık. Gallmann görgüsünü artırmak üzere bir çok İtalyan üniversitelerinde bulunmuş ve bana edindiği bilgi ve yenilikleri bildirmek sözü vermişti. Şöyle yazıyordu: ".....Ben de birkaç gün önce Padua' ya geldim. Üniversite hastanesinde yine o eskilikten inleyen ve kesinlikle hijyenik olmayan anfiide ameliyatlar yapılıyor. Tıpkı Paria'da olduğu gibi aynı koridorlar ve aynı büyük ve hijyenik olmayan hasta koğuşları. Buna rağmen burada başka bir hava solduğumun farkına vardım. Temiz taze ve karbol ve ökaliptus kokusu dolu bir hava. Dışarıdan bakınca burayı da "Orta çağdan kalma "yaşlı bir zatın, Tito Vanzetti'nin idare ettiği sanılır. Fakat aslında beş yıldan beri genç bir cerrah geçmiş yüzyılların tortularını başarı ile silmeye çalışıyor. Bu cerrah Paria'lı bir köylünün oğlu olan Profesör Eduardo Bassini. Viyana'da Billroth'tan, Berlin'de Langenbeck'ten, Münih'te, Nussbaum'dan ve Londra'da Lister ve Spencer Wells'ten antiseptik cerrahiye öğrenmiş bir cerrah. Buraya ilk gelip patolojik anatomi kürsüsünü ve cerrahi kliniğinin erkek hastalar bölümünü aldığı anda onun antisepsisi ile alay etmişler. Fakat zamanla Bassini'nin antisepsisi dolayısıyla cerahat ateşinin yavaş yavaş kokmuş duvarların dışına çıktığını Vanzetti hayretle tespit etmek zorunda kalmış. İşittiğim kadar ile o da modern metotları kullanmaya başlamışsa da yaşlılık ve hastalıkları dolayısıyla pekte iyi sonuçlara ulaşamamış. Bu profesör Bassini'nin şahsında önemli bir sürprizle karşılaştım. Kırkdört yaşında büyük bir cesaret ve hedeflerine ulaşmak

için sarsılmaz bir inat ve kararlılık gösteren bir zat. Fakat beni en çok etkileyen ve en önemli görünen yanı yıllardan beri fitik tedavisiyle ve özellikle kasık fitiklerinin tedavisiyle uğraşması ve çok iyi sonuçlar alması oldu. Bana öyle geliyor ki eğer Bassini internasyonal düzeyde bu sonuçlarını açıklarsa büyük yankı uyandıracaktır. Şimdiye kadar öğrenebildiğime göre 1884 yılından beri içlerinde çok zor olanlar da bulunmak üzere 123 kasık fıtığı ameliyatı yapmış ve öyle bir metod kullanmış ki tam ve devamlı bir iyileşmeyi garanti etmiş gibi görünüyor.

Bildiğim kadarı ile bugüne kadar fıtığı devamlı olarak şifaya kavuşturan bir metod bulunmuyordu. Şimdi Bassini'nin metodunu çok ilgi çekici bulduğum için sana bildiriyorum. Eğer bu mektubum Berlini terketmenizden önce size ulaşırsa seyahatinizi Padua üzerinden yapmanız belki de mümkün olur. Burada bilhassa halkın fakir tabakasında çok sayıda kasık fıtığı gördüğü için Bassini hemen her hafta ameliyat yapmaktadır. Bu yüzden ameliyat metodunu size takdim etmesi onun için kolay olacaktır. Benim yazarlık tarafım zayıf. Onun için bu mektupta gerekli açıklamaları yapamıyorum. Ameliyatın bizzat görülmesi gerek. Bundan başka Fransızca ve çok güzel Almanca bilen Bassini'yi metodunu sadece hemen hiç takip edilmeyen İtalyan kongrelerine hasretmesi yerine genel bir tanıtım yapması konusunda ikna etmeğe çalışmalısınız." Yıllardan beri sıcak yaz aylarında İtalya'ya seyahat etmekten kaçınıyordum. 1888'in ilk temmuz haftasının günleri kuzey ve orta Avrupa'da bile özellikle sıcak ve akşamları çok baskılı ve boğucuydu. Fakat sadece Kuzey İtalya'ya gideceğimden sonunda seyahate karar verdim.10 Temmuz'da Berlin'den ayrıldım. Gallmann'ın mektubunu aldığım andan itibaren ki zamanı adetim olduğu üzere şimdiye kadar kasık fıtığı tedavisinin tarihindeki bildirileri bir kere daha gözden geçirmek üzere kullandım. Tabii büyük bilimsel kütüpheneleri olan Berlin'de bu kolay bir işti. Gördüm ki bu konu karanlık ve ümitsiz hikayelerden biriydi. Tıpkı benim otuz yıl önce uzun süre uğraştığım mesane taşı hikayesinden de karanlık. Fıtığın tarihi onun sonuçsuz tedavi arayışları kadar eskiydi. Kral V. Ramses'in mumyasında (M.Ö.1157) kasık bölgesinde şüp-

heye yer bırakmayacak bir fıtık kesesi vardır. Ramses'in bir fıtık boğulması sonucu ölmüş olabileceği düşünülür. Eski bir Finikeli sanatkarın yaptığı bir heykelde, üzerine kaba bir bağ bağlanmış, iki taraflı bir fıtık görülmektedir. Aşağı yukarı 3000. yıl öncesinden ameliyat denemeleri ve fıtık bağları yapılmıştır. Babilonlular fıtık için şarap içine ilave edilmiş kurt safrasından başka bir çare bilmiyorlardı. Bilhassa fıtıklardan çok çektikleri anlaşılan eski Hintlilere, Sushruta tıbbi fıtıkları üzerine kızdırılmış inek gübresi koymalarını tavsiye ediyordu. Keza ayak başparmaklarına takılan yüzükler de fıtık tedavisine dahildi. Fakat mecbur kaldıklarında Hintliler'de bıçağa başvurarak fıtık kesesini içindekilerle birlikte basitçe kesmeyi deneyip akkor halinde kızdırılmış bir bıçakla yakıp çıkarmaya çalışmışlardı. Tabii ki mutlaka ölümle sonuçlanan barbarca bir metottu. Çinliler fıtıkları için mücadelede kullanılması güç fıtık bağlarıyla yetinmişler, ağır hastaları da Çin kaderciliğinin gereği basitçe ölüme terketmişler. Fıtığın tarifi, meydana gelişi ve cerrahi tedavisinin imkanları hakkında ilk bildiriler Celsus'tan gelmişti. Celsus yanlış olarak karın zarının yırtıldığını ve barsakların buradan karın derisi altına ve aşağılara kadar indiğini zannediyordu. Eski Roma hekim ve cerrahlarının çeşitli tedavi metotlarını anlatıyordu: Sıcak banyolar, fıtığın elle geriye itilip bastırılması, ağır çelik fıtık bağları ve nihayet kaba odun parçalarının aylarca fıtık üzerine bastırılması. Bu son yöntemle cerrahlar kasık bölgesinde suni iltihap ve cerahatlenmeler meydana getirip, bu cerahatlenmenin sonunda nedbe dokusu oluşacağı ve bu nedbenin zayıf olan karın duvarını kuvvetlendireceğini düşünüyorlardı. Bu ümitler tabii ki boşunaydı. Fakat suni nedbe dokusu yaratma fikri yüzyıllar boyu sürdü. Ağır vakalarda Roma'lı doktorlar da bıçağa başvurdular. Celsus'un öğretisi doğrultusunda fıtık bölgesinde karın duvarını kestiler ve fıtık kesesine ulaştılar. Fıtık kesesinde bulunan barsak kangallarını karın boşluğuna geri ittiler. Geriye kalan boş fıtık kesesini karın duvarına yakın dibinden bağladılar. Bağlantının gerisindeki kısmını kesip çıkardılar ve yarayı iyileşmeye bıraktılar. Öyle görünüyor ki adamakıllı bir gelişme olarak sperm kordonunu ayırarak yani keseyi basitçe boğmayıp "erkekligi" korudular.

Ama Celsus bu ameliyatlar esnasında ağrı şokundan veya daha sonra peritonitten ölenlerden hiç bahsetmiyor. Aşağı yukarı altı yüzyıl boyunca tıp mensupları fıtık konusunda suskunluğa gömüldüler. Ancak yedinci yüzyılda meşhur yunanlı hekim, Aegina'lı Paulus'un bu kadar uzun zamandan sonra yeniden fıtık tedavisini üstlendiği görülüyor. Bu andan itibaren de bin yıl sürecek olan fıtık tedavisi denemeleri vahşice ve üzüntülü bir unvanı da birlikte taşır. Aegina'lı Paulus, kasıkta fıtık üzerinden bir kesi ile sperm kordonunu ona asılı olan testisle beraber koparıp çıkarır, fıtık kesesi içindeki barsakları karın içine iter boş kesenin dibini bağlayıp kalan kısmını kesip çıkarır. Sonra yarayı sargı malzemeleri ile doldurup tıkar ve kuvvetli bir nedbe dokusu oluşsun diye yarayı biberle ovarı.

Yine bunlar neyse. Paulus öyle diğer metotlardan bahsediyor ki bugün bunlar inanılmaz olarak görülüyor. Kesi yapmadan eğer barsaklar içeri itilebiliyorsa bütün karın duvarı kızgın demirle, kısmen pelvis kemiklerine kadar yakılıyor, ve ileride barsakları içeride tutacak kuvvette bir nedbe dokusu gelişmesi planlanıyordu. Ama yüzyıllar boyu onun öğretisi fıtık tedavisinin esasını teşkil etti. Ambroise Pare'(1510-1590) de daha öncekilerin de yanlış olarak düşündüğü gibi karın zarının yırtılmasından meydana geldiğini zannediyordu. O da onlarca yıl zavallı hastalarının fıtıklarını kapatmak için yaktı, dağladı. Daha sonra İspanyollardan "altın tel" diye adlandırılan metodu aldı. Bu metotla fıtığın köküne küçük bir kesi yapıp buradan altın bir tel sokulup fıtık boynu etrafından kordonla birlikte bu tel içine alınıyor, sonra tel uçlarından çekilerek fıtık kesesi boğuluyordu. Böylece tekrar barsakların keseye girmesi önlenmiş olacaktı. Hakikatte ise sperm kordonunun kanlanması bozulduğundan sayısız insan erkekliğini yitirmiş oluyordu. Ayrıca fıtığın nüksetmesi de önlenemiyordu. Pare tekrar fıtık bağına geri döndü. Onunla beraber bilinçli hekimler de cerrahi girişimden vazgeçtiler. Çok, çok sadece fıtık bağı tavsiye ettiler. Onların yerini halk cerrahları, fıtık kesiciler ve şarlatanlar alarak eskiyi devam ettirdiler ve çaresiz hekimlerin terk ettikleri hastaların başına insafsızca ve bilinçsizce üşüştüler. 1500'lü yıllarda Turriers'te doğan, bilgi ve tec-

rübeleri sadece gezici mesane taşı cerrahı olmasından kaynaklanan Pierre Franco, fitik hastalarında ameliyat için sadece bir istisna tanıdı daha sonra bu düşünceyle yaptığı ameliyatlar onu Bern'in şehir cerrahı yaptı. O fitiğin ölümcül bir şekli olan boğulmuş bir fıtığa müdahale eden ilk ve tek cerrah oldu. Göz kontrolü olmadan deri altından fitiğin boğulduğu yere kadar bir sonda sokup bunun üzerinden bıçağı ile fitiğin boynuna vardı ve fitik kesesi ve içindekilerin boğulmasına sebep olan sert, tendonumsu halkayı keserek genişletti. Başarılı olan bu kesiden sonra sıkışıklığı giderilen barsakları karın boşluğuna geri itti. Tabii bu operasyon fitiği iyi etmemişti ama elbette hastanın hayatını kurtarmıştı. Bu konuda herhangi bir bilgi maalesef yok. Franco daha da ileri işlere cesaret etti. Onun müdahalesine geç kalmış boğulmuş fitik vakalarında, yani sıkışmış olan barsağın nekroza uğradığı hallerde Franco, nekrotik kısmı kesti ve yukardan gelen barsak sonunu karın duvarına dikti. Ve alt kısmını da çürümeye terketti. Teknikte -ama sadece teknikte- zamanının çok çok ötesine gitmişti. Ama ağrı şoku, infeksiyon, peritonit ve cerahat ateşi, hastalarını ameliyatta veya ameliyat sonrasında öldürdü. Fakat Franco sorumluluk nedir bilmeyen bir yapıya sahipti. Franco'dan sonra ise ortalığa dökülen ve kanlı çalışmalarını sürdürenlerin saltanatı başladı. Bir çok hasta bunlara akın etmeye başladı. Bu şarlatanların en çok toplandığı yer, ağır atletik çalışmaların çok yaygın olarak yapıldığı ve fıtıklı hastaların sayısının zaman zaman çok arttığı, hatta en küçük bir köyde bile yarım düzine fıtıklının bulunduğu İsviçre idi. Diğer fitik kesiciler İtalya'daki Norcia'dan geliyorlardı. Çünkü orada taş ameliyatı veya bunun plastik ameliyatları belli ailelere mensup kimseler tarafından babadan oğula geçiyordu. Bütün bu şarlatanlar Aeginalı Paulus'un kullandığı erkekliği yok eden hayvanca metodu kullanıyorlar ve ameliyatlı kendisine ne yapıldığının farkına varmadan önce de yollarına devam ediyorlardı. Bunlar fıtıklı küçük çocukları bile bu felaketin dışında bırakmıyorlardı.

19. yüzyıl başladığında gittikçe artan açıklamalar sonucu bu çok sayıdaki sahtekar fitik kesicilerin sayısı azalmış ve tekrar hekimler ön plana çıkmışlardı ama onlar da hastalara nasıl yardım

edeceklerini bilemiyorlardı. O çok eski "kuvvetlendirici nedbe" fikri yeniden bir cankurtaran simidi olarak görüldü. Narkozun bulunuşu da fitik tedavisine yeni bir metot getirilmesine yardımcı olamadı. O yıllarda kuvvetle gelişen patolojik anatomi yüzyıllardır süren fıtığın peritonun yırtılmasından ileri geldiği fikrini ortadan kaldırdı. Yırtılmak bir yana peritonun, kendisi fitik kesesini oluşturuyordu. Antisepsinin gelişmesinden onlarca yıl önce peritonitten duyulan genel korku, yırtık peritondan böyle bir iltihabın gelişeceği endişesi, fıtıkta her türlü cerrahi girişimi engelliyordu. Antisepsi ve asepsi gelişip yaygınlaştıkça peritonit korkusu büyük ölçüde ortadan kalkmış ve kasık fitiğinde de cerrahi girişim yapılabileceği imkanı doğmuştu. Tabii son bir buçuk yüzyılda da bazı denemeler yapılmıştı. Heidelberg'de Vincenz Czerny, Londra'da John Wood ve Basel'de Auguste Socin, 18'inci yüzyılda Celsus'un tavsiye ettiklerini göz önüne aldılar. Karın duvarını fıtık kesesi üzerinden açarak kese içeriğini karına ittiler. Kordonu dikkatlice fıtık kesesinden ayırıp keseyi bağladılar ve ekstirpe ettiler daha sonra da kasık kanalını fıtık deliğinin altından diktiler. Böylece kasığı sıkıca kapamayı amaçladılar. Yüzlerce ameliyat yapıldı. Hiç birinde komplikasyon ve infeksiyon olmadı. Fakat dışarı çıkan barsakların tekrar dışarı çıkmaması konusunda çok az şansları oldu. Padua'ya seyahat ettiğim günlerde hiç kimse şifadan söz etmeye cesaret edemiyordu. Her dürüst cerrah hastasına ameliyat sonu kasık bağı kullanmasını tavsiye ediyor ve bunun yardımı ile mükslerden kaçınılacağı fikrini veriyordu. Cerrahi girişimin başarısı söz konusu olduğunda bu ancak bir kolaylık bir salah için kullanılıyor, şifa anlamına gelmiyordu. Binlerce yıldan beri durum buydu.

11 Temmuz öğleden sonra Padua'ya vardığımda şehrin eski duvarları sıcaktan kavrulmaktaydı. Gallmann beni istasyonda bekliyordu. Daha yaylı arabamız Mazini bariyerini geçip Baccighlione'nin bir kolu üzerindeki köprüye varırken söz Bassini'ye gelmişti. Gallmann "herhalde sizi de alakadar edecek bir şey tespit ettim. Hekimleri, kendi kötü kaderleri veya kendi hastalıkları yeni buluşlara itiyor. Siz de çok kere böyle tespitler yapmadınız mı? Gallmann'ın sözü nereye getire-

ceğini kavramadan sözünü hemen onayladım. O devamla: “Son günlerde kendime şu soruyu sordum. Acaba neden Bassini fıtığı tedavi etmek için onca patolojik ve cerrahi problemleri dur durak bilmeden inceliyor?” “Peki cevabını buldunuz mu?” diye sordum. O devamla: “Evet. Hiç olmazsa bulduğumu zannediyorum. Bassini tahsilini Pavia’da yaptı. Bitirdiğinde 22 yaşındaydı ve koyu bir İtalyan nasyonalist idi. Garibaldi papanın Roma üzerindeki hakimiyetini yıkıp Roma’yı İtalya’nın başkenti yapmak için büyük bir orduyla Roma üzerine yürüdüğünde Bassini’de beraberdi. Bassini 20 Ekim 1867 deki Villa Glori çatışmasına katıldı. Orada Afrikalı kıyafetli bir Fransız askerinden kasığına bir hançer yarası aldı. Yara sağ kalça kemiği kenarından aşağıya, karına giren geniş bir yara idi ve apendiksine kesmişti. Bassini tutuklu olarak Roma’ya ve eski Santo Spirito hastanesine kaldırıldı. Durumunun ciddiyeti onu bir süre hapisneden kurtardı. Daha sonra çok daha eski ve kirli Santa Orsola hastanesine nakledildi. Nihayet Pavia’ya ailesinin yanına döndüğünde çok kötü bir komplikasyonla birlikte kalmıştı. Kasığında bir gaita fistülü olmuştu ve bir türlü kapanmıyordu. Bassini, hocası Profesör Porta’nın bütün uğraşlarına rağmen çok uzun süre bu duruma katlanmak zorunda kaldı. Daha fazlasını anlatmama gerek yok. “ Hayır. Daha fazla anlatması gerekmiyordu. Bassini kendi hastalığını halletmek için çok çaba sarfetmiş bütün gayretini kasık bölgesine yönlendirerek kendisinden önce kimsenin bu derecede ileri bir anatomi bilgisi edinmediği kadar çok bilgi edinmişti.

Gallman anlatıyordu: O zamanlar Bassini Pavia’da Profesör Porta’nın yanında ikinci asistan olarak çalışıyor ve özellikle de kasık bölgesi üzerinde yoğunlukla duruyordu. Yarın sabah onun fıtık ameliyat metodunun ne kadar basit olduğunu gördüğümüzde şimdiye kadar kimsenin nasıl olup da aklına gelmediğine şaşacaksınız.”

Gallmann ve ben ertesi gün çanlar öğlenden sonra beşi vururken sivil hastanenin önüne geldiğimizde hava halen çok sıcaktı. Gallmann: “Bugün ziyaret günü” dedi. Başka söze gerek yoktu. İtalyan hastaneleri ziyaret günlerinde daima kuzeylilerin alışık olmadığı bir tablo meydana geti-

rirdi. Bütün aile hanımlar, beyler, büyükanne, babalar bir sürü çocuk Padua’ya hastalarını ziyarete gelmişlerdi. Paçavralar içinde genç ve güzel kızlar köyün ve köy yollarının kir ve tozuna bulaşmış yarı çıplak çocuklar, bağırpıp çağıran satıcıların kulübeleri ve kabaca yapılmış tezgahların arasından koşuyorlardı. Ucuz meyveler sosisler ve ekmekler ve eski tahtaların üzerinde toza ve sinek sürüsüne kaplanmış olarak duruyorlardı. Satıcı ve müşterileri pazarlık ediyor, küfürler savuruyor, gülüyor, bağılıyor, şarkı söylüyorlar ve birbiri ardına guruplar hastane kapısından içeri giriyorlardı. Gallmann yolu biliyordu ve beni bu gürhunun içine sokmadan hastaneye girdik. Hakkaten çok eski ve yıkılmaya yakın bir bina idi. Bir üst kata çıktık. Buradan ziyaretçilerin gürültüsü uzaktan gelen bir uğultu halinde duyuluyordu. Sonra Gallmann bir kapının önünde durdu. Bina- nın ahşap kısmından ve duvar köşelerinden eski- liğin kokusu duyuluyordu. Bassini burada çalışıyor ve bildiğim kadarıyla da burada yaşıyordu. O zamanlar Vigasio’daki 300 hektarlık araziye henüz sahip değildi. Sonraları orada boş zamanlarını geçirecek, caddeler yaptıracak ve modern çalışma metotlarını deneyecekti. Gallmann: “Henüz büyük imkanları yok. İşinden başka kendisine tanıdığı tek değişiklik, ata binmek, Sabah saat dörtte onu ya binicilik okulu manejinde veya dışarıda Bacchiglione ya da Brenta’da bulabilirsiniz. Fakat tam saat altıda hastanededir”. Kapı çalar çalmaz açıldı, Basitçe badanalı taş döşeli ve çok az mobilya bulunan bir odaya girdik. Kaba bir masanın arkasında oturan uzun boylu adam ayağa kalktı. Zayıftı fakat alışılmamış derecede kaslı ve tendonlu bir yapısı vardı ve bir İtalyan’da alışık olunmayan sakin görünüşe sahipti. Yüzü güneş yanığı, saç ve sakalı içinde seyrek ak- lar bulunan koyu bir renkte idi. Gözlerinde özellikle delici bir parıltı vardı. Şüphesiz fanatizmden ve milli gururdan izler taşıyordu. Ama bu haliyle rahatsız edici değildi. Belki de tecrübeler ve çektikleri fanatikliğe olan meylini yumuşatmıştı. O Bassini’ydi. Üzerinde kaba siyah kumaştan yapılmış, çok basit, temiz fakat kesimi çok kötü bir elbise vardı. Özensizce bağladığı eski moda kravatı, onun dış görünüşe pek önem vermediğini gösteriyordu. Benimle akıcı bir Almanca ile konuştu.

Ayrıntıya pek girmeden hemen konuya geldi: “Benim ameliyat metoduma ilgi duyduğunuzu memnun oldum. Biz yeni bir ülkeyiz. Dünyanın diğer bölgelerinden bir çok kimse bizi ciddiye almakta zorlanıyorlar. Bizim genç Alman meslektaşımız benim servisimde kasık fıtığı olan üç hastanın yatmakta olduğunu size bildirmiş. Onlardan ikisini yarın, birini de öbür gün benim metodumla ameliyat edeceğim. Sizi seve seve ameliyatlarıma ve biraz sonra başlayacağımız antiseptik ön hazırlığa davet ediyorum”. Ben ister istemez ameliyat hazırlığına sahiden bir gün evvel mi başladığını sordum. Bassini: “Tabii bu pek alışılmış bir şey değil ama kasık bölgesinin antiseptik hazırlığı tecrübelerime göre çok önem taşıyor. Hastanın yanına giderken size daha iyi izahat veririm.” Hastane katlarının alçak tavanlı girişlerinde her taraftan dökülmüş sıvalar dikkat çekiyordu ve ben Gallmann’ın bana anlattığı karbol ve okalipütis kokusunu ilk defa orada duydum. Bassini anlatıma devam ediyordu: “Bütün vücut yüzeyi içinde yara iyileşmesinin en kötü olduğu bölgenin kasık bölgesi olduğunu tespit ettim. Kasık kanalı bölgesindeki kirli ve fasiolar hemen hemen damardan yoksun. Kanlanması kötü olan dokular bakterilerin en iyi yuvasıdır. Bundan dolayı biz kasık bölgesindeki her ameliyattan önce çok özel ve dikkatli bir antisepsi uyguluyoruz.” Bir kapıya yöneldiğinde bana dönerek: “Hastayı ameliyattan önce küçük ve izole edilmiş, ziyaretçinin yasak olduğu bir odaya alıyorum. Koğuşlar, ailelerin ziyaretçileriyle tıka basa doluyordu ve antiseptik bir hazırlık mümkün olmuyordu. Aile bağları halkımızın en güzel özelliği fakat maalesef hastanede bin bir engel teşkil ediyor”. Kapıyı açtı ve şaşkınlıkla durdu. Tamamen boş ve hapisaneyi andıran küçük odada sadece üç demir karyola vardı. O zamanlar İtalya’da ağaç kıtlığı olduğundan böyle yüz binlerce demir karyola imal edilmişti. Her yatağın başında çarmıha gerilmiş bir İsa vardı. Yaşları yirmiden yukarı olmayan üç genç adam yatmaktaydı. Ön yatakta olan heyecandan doğrulup oturmuştu. Yatağının önünde yine onun kadar heyecanlanmış olan, gözleri çakmak çakmak olan, ucuz kırmızı, dar ve kısa bir elbise giymiş, narin ve kıvrak genç bir kız durmaktaydı. Mavimsi siyah saçları dağınık olarak omuzlarına

dökülüyordu. Ağzından anlaşılmaz kızgın kelimeler dökülüyordu. Birdenbire Bassini’yi tanıyınca cümlesi yarıda kaldı ve inatçı bir şekilde başını geriye attı. İlk şaşkınlığı geçince Bassini:” Sinyorina! Bu odaya girmenin yasaklanmış olduğunu bilmiyor musunuz?” Şimdi İtalyanca konuşuyordu. Ben bu konuşmaları oldukça anlayabiliyordum. Anlayamadıklarımı ise bana sonradan Gallmann tamamlayacaktı. Genç kız Bassini’ye kızgınlıkla baktı: “Yasak mı bay profesör? Benim buraya keyfim için girdiğimi mi sanıyorsunuz? Ben buraya bu herife artık beni rahat bırakmasını söylemeğe geldim” diyerek ilk yatakta yatan iri kıyım, adaleli omuz ve pazıları olan ve şaşkınlıkla ona bakmakta olan delikanlıyı gösteriyordu. Devamla: “Bana bir sürü aşk mektupları gönderdi. Arkadaşlarını benim peşime bekçi olarak taktı. Ama ben ona defalarca onu artık istemediğimi benim nişanım olmadığını söyledim. Barsakları karnından düştüğü için dans bile edemeyen bir herifle ne yapayım? On dokuz yaşında ve karnını saran bir kasık bağı ile bir sakat. Hayatım kasık bağına karnına bağlamakla mı geçireyim? Hasta inleyerek “İzabella diyebildi, sonra gözlerini Bassini’ye çevirerek: “profesör beni sağlığıma kavuşturun. Birçok hastayı iyi ettiniz. Lütfen beni de sağlığıma kavuşturacağınıza söz verin.

Öyle bir tabloydu ki buna ancak güney ülkelerinde rastlanır. Bassini’nin yüzü acı tecrübeler, vazgeçme ve affetme karışımı bir ifade taşıyordu. Gence: “Arturo Malatesta. Tamam deneyeceğim. Fakat ancak bir daha bu kızı hastaneye çağırmasan.”

Arturo inleyerek: “Profesör bu benim nişanlımdı. Fakat bu menhus hastalık beni bitirince bu da beni terketti. Ben demirciyim. Kollarıma, vücuduma bakın. Fakat fıtıklar beni sakat etti ve benim fıtıklarına gülüyor. Profesör Ancak siz....” Bassini onun yatağına yaklaştı ve başını okşadı: “Eğer o sadece hastalığın için sana gülüyorsa senin nişanlın olmaya değmez ve sen daha iyisini bulabilirsin.” Dev adam susuyordu. Bassini bana döndü ve bir an başını önüne eğdi: “Sıcakkanlılık ve cevvaliyet halkımızın bir gücüdür.” Sonra doğrularak: “Burada üç hastamı görüyorsunuz” diye devam etti. İlk yataktaki gencin üzerindeki örtüyü

açtı: “İşittiğiniz gibi adı Arturo Malatesta. 19 yaşında Padua’lı bir demirci. İki taraflı orta büyüklükte kasık fıtığı var. Omentum ‘un yapışması ile komplikasyonlu bir vaka.” Bakar bakmaz zaten delikanlının kasıklarındaki şişlikler göze çarpıyordu. Bassini diğer yatağa geçti ve ikinci hastayı takdim etti: “Aloisi Marchior. Bassano Veneto’dan günlük işçi. 26 yaşında ve sağ kasığında karında tutulamayan fıtığı var. Üçüncü yatağa geçti: “Ernesto Calsavare. Padualı seyyar satıcı. Yine sağ tarafta karın içinde duramayan bir kasık fıtığı var. Son iki vakayı yarın ameliyat edeceğim. Malatestayı da öbür gün”.

Genç demirci bir kere daha yatağında doğrulamak istedi: “Niçin yarın değil? Nişanım beni terk edecek. Mutlaka terk eder” diye yakındı. Bassini’nin sert bakışı genci susturdu. Ona: “Dostum. Bazen, görülen bir mutsuzluk, insanı görünmeyen hakiki bir mutsuzluktan korur. Seni ayın on üçünde ameliyat edeceğim. O gün benim uğurlu günüm. Tabii senin de olacak.” Sonra: “Pietro, Dr.Tansini ve hemşirelere haber ver. Ameliyat önu hazırlığına başlayacağız.”

Birkaç dakika içinde kısa boylu, şişman fanatik bir hemşire geldi. Kovalarla sıcak suyu içeri taşıyordu ve bu suları Calzavares ve Marchioris’in yataklarının yanına koyuyordu. Hastabakıcı Pietro, önce antiseptik solüsyonlarla dolu büyük taslar getirdi, daha sonra da muşamba ve keten örtüler. En son da Dr.Tansini geldi. Bassini bu genç doktoru kendi öğrencisi ve asistanı olarak takdim etti. Hastalar çıplak olarak büyük muşamba örtüler üzerine yatırıldılar. Daha sonra da Pietro ve hemşire onları boyunlarından dizlerine kadar sabun köpükleriyle fırçaladılar. Yıkama faslı bitince Pietro bir tıraş bıçağı bileyerek önce hastaların birini sonra ötekini boyunlarından dizlerine kadar tüm bölgelerini tıraş etti. Kasık bölgesindeki tıraş her iki vakada da hemen hemen yarım saat sürdü. Sessizce takib eden Bassini, en küçük bir kıl kalmayınca kadar memnun görünmedi. Hastalar özellikle de fıtık şişlikleri üzerine dokunulunca memnuniyetsizliklerini ifade ediyorlardı. Fakat Bassini sessiz ve kararlı şekilde takibe devam ediyordu. Bütün bunlar bitince Tansini antiseptikle dolu ilk kabı aldı. Hastaların üzerinde bir yandan

dökerken bir yandan da yine boyundan dizlere kadar fırçaladı. Sonra tekrar kasık bölgesine antiseptik döktü. Tıraşlı bölgenin sıyrılmış derisine antiseptik temas edince hastalar bağıryorlardı. Sonunda Pietro ve hemşire büyük çarşafı solüsyona batırıp hastaları sardılar ve üzerlerine muşamba örtüleri öyle sıkı sıkıya bağladılar ki hastalar gece boyunca bu sargılar içinden çıkamamış. Hastaların sadece yüzleri ve bacakları sargı dışı kalmıştı. Bassini, kontrol için hemşireyi yanlarında bıraktı. Sonra Bassini tekrar Gallmann ve bana dönerek: “Eh artık yapabilecek ne varsa yapıldı.” Kapıdan dışarı çıktık ve kapıyı çekerek kapattı: “Benimle birlikte bodruma gelir misiniz? Size yarın yapacağım ameliyatın metodunu, kadavra üzerinde göstermek istiyorum “. Tansini ve bekçi de bize katıldı. Nemli ve yıpranmış merdivenlerden kilere inerken bizi ağır bir çürüme kokusu karşıladı. Duvarlara küfler oturmuştu. Bekçinin kiler girişinde bir çengelden aldığı bir gemici fenerinin ışığında herşey hayalet gibi görünüyordu. Örümceğe benzer böcekler kaçışıyorlardı. Sanki bir ara korkmuş farelerin kaçışmalarına ait tipik sesler duydum gibi geldi. Bassini hiç konuşmuyordu. Sonunda titreyerek taş bir sekinin yanında durduğumuzda seki üzerinde birbirine çakılmış tahtaların üstünde yarı örtülmüş birkaç ölüyü, fenerin solgun ışığında fark ettik. Ancak o zaman Bassini söze başladı. “Size böyle bir kilerde bu takdimi yapmam, uzun süren ihmal ve aymazlıklardan dolayıdır. İleride herşey daha başka olacaktır.”

Bekçi ışığı duvardaki bir çıkıntı üzerine koyduktan sonra ölülerden birinin üzerini açtı. Orta yaşlı, zatürreden ölen, kimsesiz ve adını bile kimsenin bilmediği bir erkekti.Tansini, tahta bir askılıktan iki önlük aldı. Birini Bassini’ye uzatırken diğerini de kendisi önüne bağladı. Sonra duvardaki girintiden aletlerle dolu bir tepsi çıkardı. Yandaki bir oyuktan da buz gibi soğuk bir hava cereyanı gelmekteydi. Bassini soğuğu duymamış gibi görünüyordu. Dibinde sublimat eriyiği bulunan kaptan bir bisturi aldı. Konuşmaya başladı: “Ben beş yıl önce fıtık üzerine çalışmalara başladığımda Czerny, Wood veya Lucas Championiere metodu ile ameliyatlarımı yapıyordum. Sonunda gördüm ki her üç hastadan birinde kısa za-

man sonra nüks oluyordu. Fıtık deliğini basitçe dikerek kapatmak, karın duvarı için yeterli sağlamlık meydana getirmiyordu. Hatta gümüş tellerden yapılmış bir ağ bile konya sağlamlık elde edilemiyordu. Ben de New-York'taki Bull gibi o kanaatliydim ki şimdiye kadarki fıtık cerrahisi metotları yeterli şifa sağlayamıyordu. Bu görüş, istatistiklere de yansiyordu. Lucas Championiere, fıtık bağının ameliyattan sonra da takılması fikrindeydi. Yıllarca kendime sorduğum soru şuydu: Peki bu neden böyle? Bu soruya bulduğum cevabı şimdi size söylemek istiyorum. Zannediyorum ki problem o kadar basit ki, bunun çözümü görünüşte çözülmez problemlere sebep oluyor."

Zayıf ve kirişli sağ elindeki bıçağı ölünün sağ kasığı üzerine koyup eğik olarak kalçadan iç kasık bölgesine kadar uzayan bir kesi ile deriyi açtı. Tansini sarı renkli görünen yara kenarlarını birbirinden ayırarak geriye doğru açtı. Bassini devamla: Bu sağlam bir kasığın görünüşü. Şimdi kasık kanalı üzerinde obliquus externus'un aponevrozunu açacağım ve kordonu serbestleştireceğim." Bu iş, çabuk ve eğri bir kesi ile gerçekleştirildi. Hemen bir hortum şeklindeki kordon iç fıtık halkasına kadar meydana çıktı. Kordon buradan karın boşluğuna giriyordu. Bassini: "Bu sağlam bir kanal. Burada kordonun geçmesinden meydana gelen zayıf yer, sağlam aponevroz sayesinde basınca rağmen barsakları içerde tutulabiliyor. Kasık kanalı tabiat tarafından özellikle eğik yapılmış. Bundan dolayı karında meydana gelen basınç kanalın duvarını birbirine yapııştırıyor ve iç halkayı öyle kapatıyor ki kanal içine barsaklar ve periton giremesin. Ya doğuştan veya gelişme hatalarından veya daha sonraları karın kaslarının ve fasiaların gevşeyip genişlemesiyle kanal eğik pozisyonundan dik pozisyona geçiyor, herhangi bir eforla barsak segmentleri peritonu içeriden dışarıya doğru itiyor ve bir kese oluşturuyor." Sonra devamla: "Tabii bütün bunları siz de biliyorsunuz ama varmış olduğum sonuca nasıl geldiğimi anlatmak istiyorum. Alınan sonuçlar göstermiştir ki fıtık oluştuktan sonra zayıflamış dokuları basitçe karşı karşıya dikmek hastaya şifa sağlamıyor. Keza bu dokuları yabancı bir cisim koyarak veya nedbeyi kuvvetlendirerek tedavi etmekte bir sonuç vermiyor." Sesi eski duvarlardan dolayı daha

yüksek çıkıyor. Devamla : "Kasık fıtığının kesin şifası bana öyle geliyor ki ancak kasık kanalının arka duvarını sağlamlaştırmak ve kanalın eğimini yeniden sağlamlaştırmakla mümkündür. Kanal öyle sağlamlaştırılmalı ki artık karın basıncı duvarı zayıflatmasın. Bundan dolayı mümkün olduğunca kuvvetli kaslar kanalın arka duvarı için kullanılmalıdır." Fasiayı kanal halkalarından itibaren eğik olarak musculus obliquus externus'un ön ve arka yapraklarının birleştiği yere kadar kesti.

Tansini, elastik olan kordonu, bir ekartör yardımıyla yara yüzeyinden yukarı kaldırıp öylece tuttu. Bassini hiçbir heyecan eseri göstermeden sözlerine devam etti: "Obliquus internusun arka tabakasının musculus transversus'a yapıştığı yeri buldum. Bu tabaka kordonun arkasından kolayca aşağıya doğru o kadar çekilebiliyor ki pupart bağının kenarına dikilebiliyor. Bu şekilde elde ettiğim arka duvar, karın düz kası ile birleştirilince yeni kuvvetli bir duvar meydana gelmiş oluyor. Kordon bunun üzerine yatırılıyor ve obliquus externus'un aponevrozu tekrar bunun üzerine dikiyor. Böylece yeni ve kuvvetli bir kanal meydana gelmiş oluyor." Her cümlesinin ardından ona uyan cerrahi etabı uyguluyor. Nasıl kolayca karın eğri kasının iç kenarını pupart bağına doğru çekiyor, nasıl onu kolayca pupart bağına dikiyor, nasıl derince dikişlerle kapatıyor, nasıl kolayca kordonu yeni duvar üzerine koyup aponevrozu üzerine kapayarak dikiyor, bütün bunları hayretle izliyoruz. Bassini hızlı bir cerrah değil daha çok dikkatli ve sakin bir cerrah olarak görünüyor. Buna rağmen ben çoktan beridir yeni bir metodu ve takdimini bu kadar dikkatli takip etmemiştim. Herhalde çözümün bu kadar basit oluşu benim üzerimde unutulmaz bir etki yaptı. Zaten bu basitliktir ki bin yıllardır devam eden kararlılığı aniden doğan bir yıldız gibi aydınlattı.

Bassini: "Şimdi de sıra deri dikişine geldi. İlk ameliyatımda kasları diktikten sonra hastamı öksürmeğe hatta kusmağa zorladım. Bu işlem yeni kasık duvarının ne kadar sağlam olduğunu gösterdi. O zamandan beri yüz yirmi üç defa bu metodu kullandım. Hatta boğulmuş fıtıklarda bile. En küçük hastam on üç aylık en yaşlı hastam ise altmış dokuz yaşında idi. İyileşme, vakaların üçte

ikisinde 9-16 günde oldu. Sadece birkaç vakada, bilmediğimiz sebeplerden antisepsinin tam sağlanamaması sonucu yirmi günden fazla sürdü. 123 vakamızda iki ölüm oldu. Bunlar şok ve iltihap ateşi sebebiyle öldüler. Sadece beş vakada da, ya dikiş hatalarından veya yapısal zayıf karın duvarı bulunmasından dolayı nüks oldu. Bunlarda ikinci bir ameliyatta kalıcı şifa sağladık.”

Bir anlık sessizlik oldu. Bassini deri dikişini bitirip, Tanzini kullanılan malzemeleri daha sonraki kadavrada kullanmak üzere bir kaba koyarken, ben derin bir hayranlıkla dolu olarak sessizce duruyordum. Her ikisi de ellerini, daha evvel kaplarda hazırlanmış çeşitli eriyiklerle fırçalayıp yıkamaktaydılar. Yıkanmaları bitince ben: “Gallmann’ın bana anlattığına göre siz çalışmalarınızı sadece bir defa İtalyan Cerrahi Cemiyetine takdim etmişsiniz. Bu da geçen sene olmuş. Diğer tüm dünyanın bundan haberi bile yok. Niçin siz şimdiye kadar Berlin, Londra veya beynelmilel mecmualara müracaat etmediniz? Binlerce hasta bunu beklemekte ve on binlerce hasta sizi kurtarıcı olarak selamlarlar.” Bassini ellerini kuruladığı havluyu tahta bir sandığa fırlattı. Bugün ikinci defadır ki yüzünde acı bir tebessüm fark ettim. “Son yüzyıllardan beri biz İtalyan hekimler tıp alanındaki büyük başarılarımıza rağmen, genel bilimsel çalışmalarımızda ilerleme kaydetmediğimiz ve yüzeysel kaldığımız gibi yanlış bir yoruma tabi tutulduk. Ben ancak iki yüz elli vakadan fazla bir ameliyat sayısı ile ortaya çıkmayı düşünüyorum. Böylece beynelmilel alanda hiç kimse çalışmalarım hakkında şüpheye düşecek durumda olamayacaktır. Ancak o zaman sadece hastalarım değil memleketime de hizmet etmiş olacağım.”

Tansini’ye işaret etti. O da Bassini’nin demonstrasyon boyunca yanmakta olan feneri duvardaki çıkıntıdan aldı. Killere gelirken indiğimiz merdivenlerden çıkarken yolumuzu aydınlatmak için önümüzden gitmeğe başladı. Bassini onun yanında yürüyordu. Biz de sessizce onları takip ediyorduk. Bu binada herşey eski, karanlık ve çürüktü. Bütün bu şartlar önümüzde merdivenleri çıkmakta olan bu uzun boylu zayıf insanın, duydukları zaman bütün tıp dünyasını harekete geçirecek bu buluşunu gerçekleştirmesine mani ola-

mamıştır.

Bassini kısaca: “Yarın görüşmek üzere” diye Gallmann ve bana elini uzattı. “Saat altıda.” Arkasında Tansini’yle beraber bizden ayrıldı. Onun köylü çizmelerinin sesi, dakikalarca duvarlarda yankılandı. Bassini’den sonra onun kadar dakik bir İtalyan’a rastlamadım. Ertesi sabah ameliyat yapmak için tahtadan yapılmış anfiyatrosuna girdiğinde saat tam altıyı gösteriyordu. Yüzü hala sabah süvariliğinin kırmızılığını taşıyordu. Gallmann ve ben ameliyat masasından çok uzak olmayan en alt sırada yer bulmuştuk. Gece boyunca sublimat paketi içinde kalmış olan ilk hasta, yirmi yaşındaki Calzavare içeri alındığında Bassini bize ameliyat masasının yanına gelmemizi rica etti. Tansini, bir gün önce bodrumdaki kilerde kadavra üzerinde yaptıkları gibi Bassini’ye asiste ediyordu. Tanımadığım iki genç doktordan biri hastaya kloroform verirken diğeri de hastanın keten ve lastik örtülerini açan hemşirelerden hemen sonra kasık bölgesine doğru bir sprey sıkıyordu. Hasta hemen derin bir uykuya daldı ve Bassini ameliyata başladı. Aynen bir gün evvel bize kadavra üzerinde gösterdiği şekilde karın duvarını sağlamladı. Şimdi karın duvarı önümüzde düzgün ve gergin bir şekilde duruyordu. Bassini başıyla genç doktorlardan birine işaret verdi. Doktor bir kanat tüyünü hastanın gırtlığına soktu. Hastada şiddetli bir kusma meydana geldi. Bütün iç organlar ve tün karın kasları kramp şeklinde kasıldılar. Gayri ihtiyari dikişlere ve yeni yapılan karın duvarına baktım. Acaba bütün bu kasılmalara dayanabilecek miydi? Fakat bütün endişeler yersizdi. Kusma duruncaya kadar duvar gergin ve stabil kaldı. Bassini kısa bir an bize baktı. Sonra Tansini kordonu yerine yine karın duvarının üzerine koydu. Bassini yine kadavrada yaptığı gibi aponevrozun ön yüzündeki kesik dudakları onun üzerinden birbirine dikti. Daha sonra da deri dikilerek kapatıldı. Üzerine hafif bir kapama kondu. Bassini doğrulunca öğrenci sıralarından aşağı doğru büyük bir alkış koptu. Ameliyatlı hastaları takip edebilmek için 1888 yılının Temmuz ayı sonuna kadar Padua’da kaldım. Temmuz sonlarında Erneste Calzavare, Arturo Malatesta ve Aloisi Marchiorii şifaya kavuşmuş olarak hastaneden çıktılar. 22 Temmuzda Bassini yine fitik hastası

olan otuz sekiz yaşındaki Monfelize'li hastane hademesi Dalla Valle'yi başarıyla ve hiçbir komplikasyon olmadan ameliyat edip şifaya kavuşturdu. Ben Padua da ve onun yakın ve uzak çevresinde, geçen yıllar Bassini tarafından ameliyat edilmiş kırktan fazla hastayı bulup onlarla konuştum. İçimde uyanabilecek en ufak şüphe bile silinip gitti. İki, üç, dört yıl önce ameliyat olanlar, herhangi bir fıtık bağı taşımadan işlerine devam ediyorlardı. Bunların içinde çok ağır işlerde çalışanlar bile hiçbir sakınma göstermeden işlerini yapıyorlardı. O zamanlar dünyanın hiçbir yerinde böyle emin ve hiçbir şüpheye yer verilmeyecek şekilde iyileşmiş başka fıtıklı bir hasta yoktu.

1 Ağustosta Padua'dan ayrıldığımda binlerce

yılın korkulu rüyası olan kasık fıtığının bu korkutuculuğunu artık kaybettiğinden emindim. O zamanlar yeni bir ameliyat metodunun İtalya'dan çıkıp yayılabilmesi için geçecek zamanın sonunda bütün medeni memleketlerde de bu korku kaybolacaktı.

İki yıl sonra Edoardo Bassini, "Archiv Für Klinische Chirurgie" isimli Alman cerrahi mecmuasında 262 ameliyatını bildirdiğinde uzun yıllar kapalı kalmış bir kapı açılmış gibi oldu. Aşağı yukarı aynı zamanlarda İngiltere'de McEwen ve birleşik devletlerde Halsted her ne kadar yeni metodlar geliştirmişler, bunlardan Halsted'in metodu Bassini'nin metoduna epey benziyor olsa da, Padua sayısız cerrahın Mekke'si oldu. Bunlar Bassi-