

CERRAHLARIN YÜZYILI (VI)

Jürgen Thorwald*

Kazım Ergin**

Uzun Yol

«Tüm insan vücudunun cerrahi fethi» için yıldan yıla gittikçe canlanıp öne çıkan yeni fikir ve yeni atılımlarla verilen savaş içinde benim için apendiks iltihabı konusundan daha öğretici bir konu olmamıştır. Bu hastalığı ameliyatla yenmek için verilecek savaş geçirilecek olan yükseliş ve alçalışlar, aceleci dehalar ve tutucu ölçülülükler, ümit ve yenilgi geleceğin teşviki ve geçmişin dengesi ile çarpıcı bir örnek olmuştur.

Bu problemin çözümü asepsinin yaygınlaşmasından ve karın cerrahisindeki büyük gelişmeler aşıldıktan ancak birkaç on yıl sonra mümkün olmuştur. Ama parmaktan bile küçük bu organın iltihabının binlerce yıldan beri birçok diğer hastalıkların toplamından fazla insan öldürdüğü düşünülürse bu zaman fazla görülebilir. Fakat bu, cerrahların geçeceği yolun ne kadar uzun olduğunu göstermesi bakımından çok öğreticidir.

Bu yolun uzunluğu ve cerrahların apendiks iltihabına karşı savaşmasının benim bilincime ne zaman geldiğini düşündüğümde 1902 yılı Haziran ayının 23 ve 24 ü günlerini hatırlarım. Bütün dünyanın gözü Londradaydı ve 26 Haziranda İngiltere Kralı VII. Eduard'ın taç giymesi dolayısıyla yapılacak büyük merasim ve eğlenceyi bekliyorlardı. Bu olay beni de Londraya çekmişti. Zafer takları ve çiçek ve süsler cadeleri inanılmaz bir renk cümbüşüne döndürmüştü. Eduard'ın sevdiği renk kırmızı olduğu için bütün taklardan kırmızının bütün tonları taşıyordu. Bu takların çoğunu Londradaki dominyon ve koloniler oluşturmuştu. Londra, bu zamana kadar böyle çeşitli millet, ırk ve renkten insanı birarada görmemişti.

* Amerikada cerrah bir ailenin cerrah torunu

** A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Profesörü.

Geliş Tarihi : Nisan 3, 1995

Kabul Tarihi : Ekim 4, 1995

Kalacağım otel olan Hotel Ritz, bütün dünyadan gelmiş misafirlerle tıka basa dolmuştu. Evlerin cepheleri şenliği aydınlatmak için konulmuş binlerce deneme elektrik ampulleri ile ışıltılı aydınlanmıştı. Öğleden önce Westminster kilisesine gittim. Orada İngiliz asillerinden hanım ve beyler vardı. Bunların içinde din adamlarından en yüksek asalet ünvanı taşıyanlara kadar hepsi her İngiltere kralının taç giyişinde yapılan ve yüzyıllardır aynı şekilde tekrar edilen taç giyme merasiminin provasını yapıyorlardı. Kilisenin loş ışığı altında sanki bir Londra tiyatrosunun prova sahnesi havası vardı. İngilterenin Lordları ve onların hanımları Kral ve Kraliçe'nin çok eski çağlardan kalma koltuklarının etrafında ayakta durmakta idiler. Kimi günlük kıyafetleriyle kimisi de altın işlemeli rengarenk merasim elbiseleri içinde idi. Yaşlı Sir Spencer Ponsonby kral rolünü üstlenmişti. Kralın giyeceği merasim mantosunun yerine çok renkli bir halıya sarınmış olarak üst dereceli papazların ve asillerin biatını kabul etmekteydi. Bu esnada dışarıda pencerelerin önünde seyirci tribünlerini yapmakta olan marangozların çekiç sesleri geliyordu. İngilterenin en güzel hanımları arasında sayılan Portland, Montrose, Marlborough ve Southerland düşesleri taç giyme sırasında baş üzerinde tutulacak siperliği merasimle taşıyorlardı.

Prova, saat onikiyi geçe en heyecanlı noktasına ulaştı. Çok güzel sesli insanlardan oluşan bir koro yerini aldı. Bu esnada kiliseye aceleyle gelen bir haberci Londra baş piskoposu Ingram'a yöneldi ve bir mektup uzattı. Başpiskopos mektubu okudu ve koristlere bakarak susmalarını istedi. Okunmakta olan ilahinin yankıları susunca sesine güçlkle hakim olarak şunları söyleyebildi : «Kral çok hasta. Çok ağır bir ameliyat geçirmek zorunda. Taç giyme merasimi ertelenmiştir».

İçimdeki huzursuzlukla kiliseyi terkettim ve Buckingham sarayına gittim. Orada dünkü bütün sevinç ve neşe sönmüştü. Geniş parmaklıkların önündeki alana kahredici bir sessizlik hakim olmuştu. Yabancı elçilerin arabalarından birkaçı sarayı terk ediyorlardı. Bunların arasında Fransız amirali Gervais'in de arabası vardı. Arabaların pencerelerinden huzursuz çehreler bakmakta idi. Demir parmaklıkların önünde yer yer insanlar kümelenmişti. Oralara çivilenmiş olan bildiriye okumakta idiler. Böyle bir bildiriye yaklaşım okuyabilmem epey zamanımı aldı. Sonunda merakımı giderecek bildiriye okudum : «Kralımızın ameliyat olması gerekiyor. Kendileri peritiflitis (bir nevi kör barsak iltihabı) ten rahatsız. Cumartesi günü majestelerinin duru-

mu o kadar düzelmişti ki biraz ihtimamla taç giyme seremonilerinin yapılabileceği ümidi belirmişti. Pazartesi meydana gelen kötüye gidiş bugün bir ameliyatı gerektirdi. İmzalar : Lister, Thom, Smith Francis A.Laking, Thom.Barlow».

Suskun kalabalığı yararak arabama döndüm. Bu sırada bir arabanın dört nala kapıdan girdiğini gördüm. Arabanın içinde hayal meyal zayıf, solgun ve hastalıklı bir yüz gördüm. Aniden bu yüzün kime ait olduğunu hatırladım. Bu, Londranın o esnada en meşhur anestezi mütehassısı olan London Hospital'den Dr,Hewitt idi. Hewitt'in gelişi ameliyatın çok yakın olduğunu gösteriyordu. Bu esnada Kralın hastalığına, ameliyatına ve taç giyme törenlerinin ertelendiğine dair haberler bütün şehre yayılıyordu. Arabamla Ritz oteline dönerken büyük bir şaşkınlığın ortalığı sardığını hissedebiliyordum. Otele girer girmez tıka basa dolu yemek salonunda otel misafirlerini haberdar eden zayıf bir ses şöyle diyordu : «Taç giyme merasimi yapılmayacaktır. Şu dakikada kral bir ameliyat geçirmektedir. Ameliyat ölümcül olabilir. En azından çok tehlikeli bir ameliyat. Fakat bu ameliyat bu ülkenin en meşhur hekimlerinin konsültasyonu sonucu kesinlikle gerekli görülmüştür». Henüz konuşma sonuçlanmadan birçok kimse ayağa kalktı. Dışarıda büyük bir karmaşa oluştu. Herkes telgraf memurlarına doğru bir yarış başlatmıştı. Otelin girişi bir ana baba gününü andırıyordu. Birçok tanınmış kimse aceleyle bana koşmuşlardı. Tıbbi bir açıklama, uzmanca bir görüş veya bir teselli sözü duymak istiyorlardı. O kadar çok tanıdık peritiflitin ne olduğunu öğrenmek istiyordu ki cevap vermeğe fırsat bulamıyordum. Onlara bu hastalığın kör barsak ve civarı dokularının iltihabı olduğunu izah etmeğe çalıştım. Kör barsak, ince barsağın kalın barsakla birleştiği yerde bulunmaktadır. Bu birleşmenin altında bu kısım torba şeklinde kaldığı için, yani kör olarak sonlandığı için kör barsak ismi verilmiştir. Bu iltihap çok eski çağlardan beri olagelmiş ve milyonlarca insanın ölümüne sebep olmuştur. Çünkü iltihap sonucu organda delinme oluyor ve bunun sonucunda da öldürücü karın zarı iltihabı gelişiyor. Ama ancak onbeş senedenberi bu konu araştırılmaktadır. Amerikada yapılan çalışmalar göstermiştir ki bütün kör barsak iltihaplarının sebebi, kör barsağın kendisi değil, orada bulunan solucansı çıkıntı yani apendiks denilen organın iltihaplanmasıdır. Ancak hastalık ilerleyince bu iltihap kör barsağa da geçmektedir. Bundan dolayı Amerikada artık hastalığa peritiflit değil, apendisit denilmektedir. Ama bu deyim Avrupaya çok yavaş yayılmakta-

dır. Bu kadarını izah edebilmişim ki arkamdan yüksek bir ses duydum : «Doktor bey. Bu kadar temkinli konuşmanıza gerek yok. Amerikada cerrahların iltihap kör barsağa geçmeden apendiksi ameliyatla çıkarmakla bu işi hallettiklerini rahatça söyleyebilirsiniz. Ama tabii biz Avrupalılar her şeyi daha iyi bildiğimizi zannederiz. Her türlü iddiaya girerim ki kraliyet özel doktorları hemen ameliyat etmek yerine diyet ve morfinle öyle zaman kaybettiler ki sonuç ölüm kalım meselesine döndü ve mecburen ameliyat etmek zorunda kaldılar.»

Tabii bugün gerek hastalar gerek hekimler için apandisit ameliyatı günlük basit bir müdahale olduğundan dolayı hiç kimse o 24 Haziran 1902 günü Londrayı kasıp kavuran korku ve heyecanı anlayamaz. Amerikada bile genç bir cerrah olan Chikagolu John Benjamin Murphynin erken ameliyatı önerip erken müdahale yaptığı günler daha çok yeniydi.

Bugün her cerrah için gayet normal olan erken ameliyat işte o zaman ilk defa yapılıncı Murphy'nin adını 1889 yılının sonlarına doğru Chicago'nun dışına duyurdu. Murphy, emin iltihap belirtileri görülür görülmez appendix'in ameliyatla çıkarması gerektiğini kesinlikle söylüyordu. Böylece bu belanın belasının ortadan kaldırılması mümkün olacak ve hastalığın etrafına yayılması önlenecekti. 1890 yazında benden otuz yaş kadar küçük olan Murphy'yi ilk defa aradım. Chicago'da öğrendiğime göre Murphy Chicago'yu terketmişti ve ailesiyle birlikte Las Vegas'ta yaşıyordu. Fakat işin aslı Murphy, Apandisit cerrahisi probleminde sahaya çıktığında kendinde akciğer tüberkülozunun belirtilerini tesbit etmişti. Birkaç ay sonra Las Vegas'ta ziyaret ettim ve apandikse yaptığı fırtına gibi ameliyatın hikayesini kendi ağzından dinledim.

Murphy'nin Cook County Hospitalde bir kırık sebebiyle tedavi ettiği Monahan isimli bir işçi 2 Mart sabahı karnının alt kısmında sağ tarafta ani ve şiddetli ağrılardan şikayet ediyordu. İki saat sonra da ateşi çıkmış ve kusmuştu. Murphy, daima yenilik ve sansasyon pesinde koşan bu genç cerrah 1886 da Reginald Fitz'in yazmış olduğu makaleyi büyük bir dikkatle okudu. Hiçbir cerraha nasip olmayan bir dönemde hastalığı erkence yakaladığını anladı. Hemen harekete geçti. Hemen aynı gün, ilk ağrıların başlamasından sonra sekiz saat geçmişti ki Monahan'ı ameliyat etti. Apendiksi iltihap ve cerahat oluşmasının ilk

devresinde buldu. Ameliyatta hiçbir zorluk çıkmadı ve Monahan, kısa bir süre sonra yarası iyileşmiş ve hiçbir şikayeti kalmamış olarak taburcu edildi. Bugün apandisit vakalarında artık ilk belirtilerden sonra hemen ameliyat edilmesi gerektiği kanununu Murphy gerçekleştirmişti. Sonucun komplikasyonsuz ve parlak geçmesi dolayısıyla tutumunun doğruluğunun meydana çıkması Murphy'de «cerrahi girişimlerde büyük revolüsyon» içgüdüsünü uyandırdı. Her apandisit şüphe edilen hastayı bir av köpeği gibi takip etti. Böylece onları erken dönemde ameliyat edip radikal erken ameliyatın doğruluğunu destekleyecek kanıtlar biriktirebilecekti 1889 Kasımına kadar Chikago'nun içinde ve civarında erken dönemde yüz apandisit ameliyatı yaptı. Hatta bunların bir kısmını zaman kaybetmemek için mutfak veya oturma odası masalarında gerçekleştirdi. Eğer ilk oniki ila yirmidört saat içinde ameliyat yapmışsa asla bir komplikasyon çıkmadı.

Kasım 1889 da Murphy, geniş yankılar uyandıracak bir gelişmeye vardığının bilincinde olarak Chikago tıp cemiyetinin karşısına çıktı. Bu cemiyet çok değerli olmayan birkaç cerrahın dışında çok sayıda dahiliyecisi ve pratisyenden oluşuyordu. Murphy çalışmasını ve aldığı sonuçları açıkladıktan sonra şöyle bağırdı : «Sorumluluk, bir hastaya ilk çağrılan doktorun omuzlarındadır». Her hekim karındaki şiddetli ağrılar karşısında hemen apandisit düşünmeli ve bir cerraha haber vermeliydi. Murphy'nin her cümlesi bugün için yüzde yüz doğru olan şeylerdi. Fakat Murphy konuşmasını bitirdiğinde öyle bir komedi oynandı ki önce o büyük bir moral bozukluğuna uğradı ama bu olay onu büyük bir öfke ve inatla doldurdu. Pratisyen kitlesi onu tamamen reddediyordu. Bütün peritiflitlerin yahut Fitz'in tabiriyle apandisitle- rin çok büyük bir kısmının ameliyatsız, sadece opium tedavisiyle iyi olduklarını söylüyorlardı. Orada bulunan cerrahlar bile böyle bir teşhisin imkansız olduğunu söylüyorlardı. Dışardan kesinlikle cerahat oluştuğunu tesbit edinceye kadar beklemek lazım geldiğini ve böylece ancak ağır cerahatli bir apandisit olduğunun kesin olarak tesbit edilebileceğini ve ancak o zaman bir ameliyat girişiminin bütün tehlikelerine katlanılabileceğini de ilave ediyorlardı. Onlara göre bütün diğer cerahatli olmayan vakaları dahiliyecilere ve morfine bırakmak gerekiyordu. Çünkü bu hafif «nezlevi şekiller» kendiliğinden iyi olabiliyordu. Bundan dolayı da bir karın ameliyatının tehlikelerine değmezdi.

Murphy kızgınlıkla salonu terketti. Kendi bilgi ve bulgularını kavramak istemeyen «yaşlı fosiller»e karşı olan öfkesi çok derindi ve sürekliydi. Çılgın bir inatla kendini işine verdi. Sonraki yıllar gittikçe

nun bu son olayla kendini biraz yorgun ve üzgün hissettiğini ve Lorda geldiğimi haber vereceğini söyledi.

Hayatının bu sekseninci yıllarında Lister'in şöhreti bütün dünyaya yayılmıştı. Onun cerrahiye yara infeksiyonu çölünden çıkardığından ve gelişmenin yolunu onlara açtığından kimsenin şüphesi yoktu. Kızgın karşıtları ya ölmüşler veya utançlı bir sessizliğe bürünmüşlerdi. Zaten kraliçe Viktorya da ona asalet ünvanı vermişti. Karısı Agnes Lister'in 1893 te Rapallo'da onun şaşkın ve çaresiz kollarında öldüğünden beri de bir yalnızlığın içine gömülmüş bulunuyordu.

Lister bana o zayıflamış ve kekeleyen sesiyle «Kötü bu zaman seçtiniz» diyerek sulanmış gözleriyle yüzüme baktı. «Fakat gördüğüm kadarıyla benden daha zindesiniz. Herhalde beni karbol böyle çabuk ihtiyarlattı» dedi.

Yavaşça çay fincanını ağzına götürdü. Elleri biraz titriyordu. On yıllar boyunca karbol asidi ile yaptığı çalışmalar sonucu oluşan o özel mat renk, ellerinden henüz kaybolmamıştı. Bir kaç küçük yudum aldıktan sonra çay fincanını bıraktı ve «Sizi tanıdığım için biliyorum ki kralın hastalığı dolayısıyla bana geldiniz» dedi.

Sessizce başımla onayladım. Herhalde hekimlerin sırları saklama zorunluluğunun da ötesinde, gizli kalması için sözler verilmiş şeyleri bana anlatması için ondan ricada bulunamazdım.

Fakat böyle bir susma zorunluluğunun olmadığını görüyordum. Her halde o da biliyordu ki, dışarıda bekleyen gazetecilerin istediği haberle benim tıbbi ve tarihi bilgiler edinmek isteğim farklı şeylerdi. Böylece Kral Edward'ın hastalığı ve ameliyatının gölgede kalan öyküsünü ondan öğrendim ve anladım ki apandisitinin erken ameliyat ilkesinin yerleşmesi için daha çok zaman geçecekti. Lister söze şöyle başladı. «Kralın hastalığı bu ayın onüçünde başladı.»

Demek ki ameliyata karar vermek için on gün beklenmişti. O onüç haziran günü kral Aldershot'ta bir resmi geçitte bulunmak üzere Buckingham sarayından ayrılmıştı. Fakat kendini pek iyi hissetmiyordu ve her zaman pembe olan yüzü gri bir renk almıştı. Ayın ondördü sabahında karnının alt tarafında ağrılar olmuş ve şiddetli kusmalardan yakınmıştı. Özel doktoru Sir Francis Laking kendisine hafif bir müshil vermişti. Çünkü çok iştahlı olan kralın pek de seyrek olmayan hazım zorluklarını şimdiye kadar çoğunlukla böyle giderirdi. Aynı gü-

nün akşamında bir gösteriyi seyretmiş ve yatmadan evvel de bir yemek yemişti. Fakat gece yarısına doğru öyle şiddetli ağrı ve kusmalar olmuştu ki Laking tekrar çağırılmıştı. Laking sabah beşe doğru Aldershot'a ulaşmıştı ve geldiğinde kralı ağrıdan iki büklüm ve ateşler içinde bulmuştu. Laking şimdi bir peritiflitten şüphe etmiş ve Sir Thomas Barlow'u Londra'dan getirtmeği teklif etmişti. Yani cerrah olmayan birini yardıma çağırıyordu. Barlow, ayın onbeşi pazar günü Aldershota varmış ve bütün gün orada kalmıştı. Öğleden sonra kral titreme nöbetlerine tutulmuştu. Ateşi yükseliyordu. O gün yapılacak olan geçit resmine katılamamıştı. Hâlâ herhangi bir cerrahi girişim düşünülmüyordu. Haziran'ın onaltıncı günü kralın durumu biraz düzelmiş, Laking'de çok yumuşak bir yaylı araba ile kralın Wihdsor'a gitmesini önermişti. Böylece belirtilerin kuvvetlenmesi halinde kralın kendi evinde olmasının daha iyi olacağını bildirmişti. Kuvvetli opium dozları altında yolculuğu oldukça iyi tolere etmişti. Windsor'da da hala teşhis üzerinde kesin bir açıklık kazanılamamıştı. Kral Ascot'taki at yarışlarına katılmaktan mecburen vazgeçmişti. Ancak 18 Haziran'da doktorlar artık peritiflitis teşhisinde birleştiler. Sağ leğen kemiği çukurunda artık gözden kaçamayacak bir şişkinlik olmuştu. Sir Francis Laking en sonunda krala tanısının ne olduğunu ve bir cerrahın çağırılması gereğini bildirdi. Kral bir hiddet nöbetine tutulmuştu. Taç giyme törenine sadece sekiz gün kalmıştı. Böyle bir ameliyat ve ameliyat sonu geçecek sürenin, her şey çok iyi gitse bile, bu kadar kısa zamanda arkada bırakabileceğinin imkansızlığını herhalde çok iyi biliyordu. Kralın hiddeti o dereceye varmıştı ki Sir Francis Laking'i odadan kovdu. Ancak bir süre geçtikten sonra sakinleşebildi ve Laking'i tekrar çağırttı ve ondan özür dileyerek London Hospital'den Frederick Treves'i konsültasyon için Wihdsor'a çağırmağı kabul ettiğini bildirdi.

Treves peritiflitis teşhisini doğruladı, ama birkaç gün daha beklenmesi, böylece cerahat odağının kapsüle olduğundan kesinlikle emin olunabileceğini ve ameliyatın bu sınırlanmayı bozamayacağı bir aşamaya erişileceğini belirtti. Treves her gün kralı ziyaret ediyor ve kendi düşüncesine göre ameliyatla cerahat odağını açmak için en uygun anı kolluyordu. Fakat bir türlü karar veremiyordu. Ayın 21'i Cumartesi günü süpriz bir şekilde ateş normale kadar düştü ve karnın sağ alt bölümündeki şişlik geriledi. Pazar günü hastalığın opium dozları yardımı ile konservatif olarak geçebileceği ümidi belirdi. Belki böylece hiç olmazsa kral biraz korunarak taç giyme törenini tolere ede-

dışa hareket ediyordu. Daha sonra da Siegel polisin elindeki mutfak bıçağını gördü.

Siegel ne yapacağını düşünüyordu. Cerrahi kliniğinin şefi profesör Rehn bir seyahate çıkmıştı. Ona ulaşmak imkansızdı ve ancak 9 Eylül de dönmesi bekleniyordu.

Birçok bulgu bıçağın kalbe rastladığını gösteriyordu. Kalp sesleri duyuluyor ama tekliyordu, nabız hemen hemen alınmıyordu. Kalp matitesi sağa kaymıştı. Siegel ince uzun bir sonda aldı. Onu yavaşça dar ve açılıp kapanan yaradan içeri bıçak yolu doğrultusunda sokmağa başladı. Böylece kesi kanalının derinliğini ölçmek istiyordu. O bu işi dikkatlice ve yavaş yavaş yaparken odayı derin bir sessizlik kaplamıştı. Sadece hastanın hırıltılı solunumu daha gürültülü ve ızdıraplı duyulmaya başlamıştı. Sonda milimetre milimetre göğsün bilinmeyen karanlığında kayboluyordu. Yavaş yavaş bıçağın açtığı yolu izliyordu ve bu yol doğrudan doğruya kalbin bulunduğu yeri gösteriyordu. Siegel sondayı çıkararak doğruldu.

Polis memuru az da olsa bir ümit olup olmadığını sordu. Siegel yok anlamında başını salladı. Belki de o anda kısa bir süre önce Viyana'da Billroth'un söylediklerini hatırlamıştı : «Kalpteki herhangi bir yarayı dikmeği deneyecek bir cerrah, meslektaşlarının saygısını ebediyen kaybedeceğinden emin olmalıdır.» Hayatın çarpan merkezinin önünde hiçbir geçişe izin vermeyen bir sınır vardı. Siegel ne bir öncü idi, ne bir dahi, ne de girişken bir cerrah. Fakat çalışkan, dürüst, cerrahinin gelişmesinin sınırlarını bilen ve ona hakim olan bir kişiydi. Ta Aristoteles ve Ovid'in çizdiği «Kalb yaraları ölümcüldür ve sonsuz kadar ölümcül kalacaktır.» öğretisini sarsacak hiçbir vaka olmamıştı ve böyle hiçbir hastayla karşılaşmamıştı. Justus herhalde yavaş yavaş göğsünün içine kanıyordu. Pırıl pırıl çok aydınlık odayı onun ızdıraplı hırıltıları dolduruyordu. Siegel hemşireye döndü ve ondan buz torbası ve «kamfre» hazırlamasını istedi. Polis memurunun gitmesini bekliyordu fakat memur ona kaçamak bir bakış fırlattıktan sonra «Peki profesör nerede?» diye sordu. Siegel ona Rehn'in seyahatte olduğunu söyledi. Ancak bunu söyledikten sonra sorunun anlamını kavradı. Bu soru kendi becerisine karşı aşağılayıcı bir güvensizliği gösteriyordu. Frankfurt'ta Louis Rehn'in mucize yaratacağına inanmayan yoktu ki. Rehn ana babasız, yetimhanede büyüyen bir çocuk olarak başladığı hayatta önce Grieheim ve Rödelheim'de hiç tanınmayan bir

mu o kadar düzelmişti ki biraz ihtimamla taç giyme seremonilerinin yapılabileceği ümidi belirmişti. Pazartesi meydana gelen kötüye gidiş bugün bir ameliyatı gerektirdi. İmzalar : Lister, Thom, Smith Francis A.Laking, Thom.Barlow».

Suskun kalabalığı yarararak arabama döndüm. Bu sırada bir arabanın dört nala kapıdan girdiğini gördüm. Arabanın içinde hayal meyal zayıf, solgun ve hastalıklı bir yüz gördüm. Aniden bu yüzün kime ait olduğunu hatırladım. Bu, Londranın o esnada en meşhur anestezi mütehassısı olan London Hospital'den Dr.Hewitt idi. Hewitt'in gelişi ameliyatın çok yakın olduğunu gösteriyordu. Bu esnada Kralın hastalığına, ameliyatına ve taç giyme törenlerinin ertelendiğine dair haberler bütün şehre yayılıyordu. Arabamla Ritz oteline dönerken büyük bir şaşkınlığın ortalığı sardığını hissedebiliyordum. Otele girer girmez tıka basa dolu yemek salonunda otel misafirlerini haberdar eden zayıf bir ses şöyle diyordu : «Taç giyme merasimi yapılmayacaktır. Şu dakikada kral bir ameliyat geçirmektedir. Ameliyat ölümcül olabilir. En azından çok tehlikeli bir ameliyat. Fakat bu ameliyat bu ülkenin en meşhur hekimlerinin konsültasyonu sonucu kesinlikle gerekli görülmüştür». Henüz konuşma sonuçlanmadan birçok kimse ayağa kalktı. Dışarıda büyük bir karmaşa oluştu. Herkes telgraf memurlarına doğru bir yarış başlatmıştı. Otelin girişi bir ana baba gününü andırıyordu. Birçok tanınmış kimse aceleyle bana koşmuşlardı. Tıbbi bir açıklama, uzmanca bir görüş veya bir teselli sözü duymak istiyorlardı. O kadar çok tanıdık peritiflitin ne olduğunu öğrenmek istiyordu ki cevap vermeğe fırsat bulamıyordum. Onlara bu hastalığın kör barsak ve civarı dokularının iltihabı olduğunu izah etmeğe çalıştım. Kör barsak, ince barsağın kalın barsakla birleştiği yerde bulunmaktadır. Bu birleşmenin altında bu kısım torba şeklinde kaldığı için, yani kör olarak sonlandığı için kör barsak ismi verilmiştir. Bu iltihap çok eski çağlardan beri olagelmiş ve milyonlarca insanın ölümüne sebep olmuştur. Çünkü iltihap sonucu organda delinme oluyor ve bunun sonucunda da öldürücü karın zarı iltihabı gelişiyor. Ama ancak onbeş senedenberi bu konu araştırılmaktadır. Amerikada yapılan çalışmalar göstermiştir ki bütün kör barsak iltihaplarının sebebi, kör barsağın kendisi değil, orada bulunan solucansı çıkıntı yani apendiks denilen organın iltihaplanmasıdır. Ancak hastalık ilerleyince bu iltihap kör barsağa da geçmektedir. Bundan dolayı Amerikada artık hastalığa peritiflit değil, apendisit denilmektedir. Ama bu deyim Avrupaya çok yavaş yayılmakta-

dır. Bu kadarını izah edebilmişim ki arkamdan yüksek bir ses duydum : «Doktor bey. Bu kadar temkinli konuşmanıza gerek yok. Amerikada cerrahların iltihap kör barsağa geçmeden apandiksi ameliyatla çıkarmakla bu işi hallettiklerini rahatça söyleyebilirsiniz. Ama tabii biz Avrupalılar her şeyi daha iyi bildiğimizi zannederiz. Her türlü iddiaya girerim ki kraliyet özel doktorları hemen ameliyat etmek yerine diyet ve morfinle öyle zaman kaybettiler ki sonuç ölüm kalım meselesine döndü ve mecburen ameliyat etmek zorunda kaldılar.»

Tabii bugün gerek hastalar gerek hekimler için apandisit ameliyatı günlük basit bir müdahale olduğundan dolayı hiç kimse o 24 Haziran 1902 günü Londrayı kasıp kavuran korku ve heyecanı anlayamaz. Amerikada bile genç bir cerrah olan Chikagolu John Benjamin Murphynin erken ameliyatı önerip erken müdahale yaptığı günler daha çok yeniydi.

Bugün her cerrah için gayet normal olan erken ameliyat işte o zaman ilk defa yapılıncı Murphy'nin adını 1889 yılının sonlarına doğru Chicago'nun dışına duyurdu. Murphy, emin iltihap belirtileri görülür görülmez appendix'in ameliyatla çıkarması gerektiğini kesinlikle söylüyordu. Böylece bu belanın belasının ortadan kaldırılması mümkün olacak ve hastalığın etrafına yayılması önlenecekti. 1890 yazında benden otuz yaş kadar küçük olan Murphy'yi ilk defa aradım. Chicago'da öğrendiğime göre Murphy Chicago'yu terketmişti ve ailesiyle birlikte Las Vegas'ta yaşıyordu. Fakat işin aslı Murphy, Apandisit cerrahisi probleminde sahaya çıktığında kendinde akciğer tüberkülozunun belirtilerini tesbit etmişti. Birkaç ay sonra Las Vegas'ta ziyaret ettim ve apandikse yaptığı fırtına gibi ameliyatın hikayesini kendi ağzından dinledim.

Murphy'nin Cook County Hospitalde bir kırık sebebiyle tedavi ettiği Monahan isimli bir işçi 2 Mart sabahı karnının alt kısmında sağ tarafta ani ve şiddetli ağrılardan şikayet ediyordu. İki saat sonra da ateşi çıkmış ve kusmuştu. Murphy, daima yenilik ve sansasyon pesinde koşan bu genç cerrah 1886 da Reginald Fitz'in yazmış olduğu makaleyi büyük bir dikkatle okudu. Hiçbir cerraha nasip olmayan bir dönemde hastalığı erkence yakaladığını anladı. Hemen harekete geçti. Hemen aynı gün, ilk ağrıların başlamasından sonra sekiz saat geçmişti ki Monahan'ı ameliyat etti. Apandiksi iltihap ve cerahat oluşmasının ilk

devresinde buldu. Ameliyatta hiçbir zorluk çıkmadı ve Monahan, kısa bir süre sonra yarası iyileşmiş ve hiçbir şikayeti kalmamış olarak taburcu edildi. Bugün apandisit vakalarında artık ilk belirtilerden sonra hemen ameliyat edilmesi gerektiği kanununu Murphy gerçekleştirmişti. Sonucun komplikasyonsuz ve parlak geçmesi dolayısıyla tutumunun doğruluğunun meydana çıkması Murphy'de «cerrahi girişimlerde büyük revolüsyon» içgüdüsünü uyandırdı. Her apandisit şüphe edilen hastayı bir av köpeği gibi takip etti. Böylece onları erken dönemde ameliyat edip radikal erken ameliyatın doğruluğunu destekleyecek kanıtlar biriktirebilecekti 1839 Kasımına kadar Chikago'nun içinde ve civarında erken dönemde yüz apandisit ameliyatı yaptı. Hatta bunların bir kısmını zaman kaybetmemek için mutfak veya oturma odası masalarında gerçekleştirdi. Eğer ilk oniki ila yirmidört saat içinde ameliyat yapmışsa asla bir komplikasyon çıkmadı.

Kasım 1889 da Murphy, geniş yankılar uyandıracak bir gelişmeye vardığının bilincinde olarak Chikago tıp cemiyetinin karşısına çıktı. Bu cemiyet çok değerli olmayan birkaç cerrahın dışında çok sayıda dahiliyecisi ve pratisyenden oluşuyordu. Murphy çalışmasını ve aldığı sonuçları açıkladıktan sonra şöyle bağırdı : «Sorumluluk, bir hastaya ilk çağrılan doktorun omuzlarındadır». Her hekim karındaki şiddetli ağrılar karşısında hemen apandisit düşünmeli ve bir cerraha haber vermeliydi. Murphy'nin her cümlesi bugün için yüzde yüz doğru olan şeylerdi. Fakat Murphy konuşmasını bitirdiğinde öyle bir komedi oynandı ki önce o büyük bir moral bozukluğuna uğradı ama bu olay onu büyük bir öfke ve inatla doldurdu. Pratisyen kitlesi onu tamamen reddediyordu. Bütün peritiflitlerin yahut Fitz'in tabiriyle apandisitle- rin çok büyük bir kısmının ameliyatsız, sadece opium tedavisiyle iyi olduklarını söylüyorlardı. Orada bulunan cerrahlar bile böyle bir teşhisin imkansız olduğunu söylüyorlardı. Dışardan kesinlikle cerahat oluştuğunu tesbit edinceye kadar beklemek lazım geldiğini ve böylece ancak ağır cerahatli bir apandisit olduğunun kesin olarak tesbit edilebileceğini ve ancak o zaman bir ameliyat girişiminin bütün tehlikelerine katlanılabileceğini de ilave ediyorlardı. Onlara göre bütün diğer cerahatli olmayan vakaları dahiliyecilere ve morfine bırakmak gerekiyordu. Çünkü bu hafif «nezlevi şekiller» kendiliğinden iyi olabiliyordu. Bundan dolayı da bir karın ameliyatının tehlikelerine değmezdi.

Murphy kızgınlıkla salonu terketti. Kendi bilgi ve bulgularını kaybetmek istemeyen «yaşlı fosiller»e karşı olan öfkesi çok derindi ve sürükliydi. Çılgın bir inatla kendini işine verdi. Sonraki yıllar gittikçe

artan ameliyat sayıları sonucu, apandisit başlangıcında vermiş olduğu belirtilerden dolayı belirti ve bulgularını belli bir kanun gibi saptadı. Böylece erken tanının önemini büyük ölçüde emniyete aldı. Aynı yıllarda New-York'tan Charles Mc Burney alt karında belli bir nokta tarif etti ve bu noktanın muayenede hassas oluşunun akut apandisit vakalarının çok büyük bir kısmında erken bir tanıyı mümkün kıldığını bildirdi. Murphy erken ameliyat üzerine konuşmak ve yazmak için hiçbir fırsat kaçırmıyordu. Birkaç yıl içinde başarıyla ameliyat ettiği ikiyüzden az olmayan vaka sundu. Kesinlikle nezlevi veya cerahatli vakalar diye ayırmak yanlısı değildi. Her vakasında en erken ve en hafif olanlarda bile apandikte cerahat saptandı. Murphy'nin bildirileri o kadar inandırıcı idi ki bütün yetişmiş Amerikalı cerrahlar birbiri ardından radikal erken ameliyat ilkesine bağlandılar. Bindebir yanlış bir tanı sonucu, sağlam bir apandikse rastlamak olasılığı da bilinçli olarak sineye çekildi. Bu radikal tutumun başarısı artık bütün cerrahlarca kabul edildi. Amerikan gazeteleri sorunu en küçük yerel basına aktardı. Pratisyen hekimler, hastaları tarafından cerrahları yardıma çağırmağa zorlandılar. Böylece bu gelişim, hastalığı medikal tedaviden alıp cerrahi tedaviye götürecektir ve Fitz ve Murphy ile başlayan erken teşhis, erken tedavi ilkesi Amerika'yı tartışmasız apandisit hastalığının tedavisinin öncüsü yapacak gibi görünüyordu. Ama Avrupa üzgün ama katılaşmış olarak inadını sürdürdü.

Avrupa'da da 1880'li yılların ortalarında bir iki cerrah apandiks'e cerrahi girişimde bulundular. Zürih'te otuzsekiz yaşındaki cerrahi profesörü Ulrich Krönlein 14 Şubat 1884 te peritonite dönüşmüş bir hastasında karnı açıp drene ederek şifa elde etmeyi denediysen de hastasını kurtaramadı. Öteki bir-iki uygulama da ölümle sonuçlandı.

İlk kez 29 Haziran 1888'de Londra'da Frederick Treves, akut dönemi geçirmiş kronik bir apandisitte cerrahi olarak apandiksi çıkarmayı başardı. Böylece kraliyet cerrahi kolejinin anatomi profesörü ve London Hospital'in cerrahi olan otuzbeş yaşındaki bu kişi, geç de olsa apandisit uzmanı olma ününü yakaladı. Ama ne yazık ki kendini erken ameliyat cerrahi olarak yetiştiremedi. Aksine vakalarda müshille birlikte medikal tedavi ile en az beş gün kesin cerahat meydana gelinceye kadar bekliyor ve ondan sonra cerahati drene ediyordu.

Erken ameliyat hakkında Amerika'da meydana gelen bu gelişmeye ilişkin ilk haberler Avrupa'ya ulaştığında, orada henüz peritiflitis'e ait eski öğretiler egemendi. Ancak Lozan'da genç doktor Charles

Krafft'ın «Amerika'da apandisit cerrahi tedavisi» adlı doktora çalışması dolayısıyla peritiflit'in cerrahi tedavisi harekete geçti.

Alman Sprengel, Kümmel, Riedel ve Sonnenburg gibi daha bir kaç genç cerrah, ameliyat yöntemini uygulamaya başladı. Fakat öyle büyük bir direnç ve itirazla karşılaştılar ki bunların yanında başlangıçta Amerika'daki itirazlar pek hafif ve anlamsız kaldı. On yıllar boyunca yürütülen fanatik savaş, sayısız hastanın cenazelerinin sırtında taşındı. Pratisyenler bütün olanaklarıyla karşı koyuyor, Amerikalıların tanı ve erken ameliyatının açıklığı ve şaşmazlığına rağmen onlara uymuyor ve bu, bizzat savaşılan dahiliyecilerin işlerini daha da kolaylaştırıyordu. O günlerde Avrupa ve özellikle Almanya ve Avusturya, cerrahilerinin en önde olmasına, bilimsel gelişmenin ve bilimsel temelin genişliğine ve öncülüğüne rağmen Amerikanın genç cerrahlarınca silinip geçildiler. Çünkü Avrupalı cerrahlar bir türlü katı ilkelerin dışına çıkamıyorlardı. Böylece cerrahi girişimin mortalitesi çok yüksek oluyordu. Çünkü onlar hastalığın ağır cerahatli dönemine kadar bekliyorlar ve öldürücü peritonite zemin hazırlayarak kendi kendilerini mahkum ediyorlardı.

İşte 24 Haziran 1902'de öğle vakti Londra, apandisit hastası kralınının kaderini üzümlere takib ediyordu. Şaşkın, bekleyerek ve kararlı. İşte Avrupa'da o gün durum bu idi. Gerçi Treves apandisit ameliyatı yapmıştı ama ameliyat için son ana kadar beklemiş ve sonunda abseyi drene etmişti. Bu arada kral ölüm-kalım savaşı vermekteydi.

Öğleden sonra saat dörde kadar kralın durumu hakkında yeni bir bildiri yayınlanmayınca ve kahredici üzümlere gittikçe yükselince Lister'le konuşmayı denemeyi düşündüm. Yaşlılığı dolayısıyla meydanı gençlere bırakıp evine gitmiş olabileceği ihtimali aklıma geldi.

Lister'in o zamanki park Crescent 12 numaradaki evinin önünde uzaktan farketmişim küçük bir kalabalık oluşmuştu. Bunlar herhalde gazeteciler olmalıydı ve onlar da aydınlanmak istiyorlardı. Görünüşe bakılırsa içeri alınmamışlardı. Arabam durunca onlardan bir kaçını hemen arabamın etrafını sardı. Herhalde beni Lister'e yeni bir haber ulaştıran hatta belki de Lister'i yeniden Buckingham sarayına götürececek bir ulak zannetmişlerdi. Onları başımdan savmak için epem çaba harcadım. Lister'in yaşlı kahyası Henry Jones ihtiyatla bana kapıyı açtığı anda bile soru yağmurları devam ediyordu. Henry biraz da zorlanarak bahçe kapısını kapayabildi ve bana o saygılı haliyle Lordu-

nun bu son olayla kendini biraz yorgun ve üzgün hissettiğini ve Lorda geldiğimi haber vereceğini söyledi.

Hayatının bu sekseninci yıllarında Lister'in şöhreti bütün dünyaya yayılmıştı. Onun cerrahiye yara infeksiyonu çölünden çıkardığından ve gelişmenin yolunu onlara açtığından kimsenin şüphesi yoktu. Kızgın karşıtları ya ölmüşler veya utançlı bir sessizliğe bürünmüşlerdi. Zaten kraliçe Viktorya da ona asalet ünvanı vermişti. Karısı Agnes Lister'in 1893 te Rapallo'da onun şaşkın ve çaresiz kollarında öldüğünden beri de bir yalnızlığın içine gömülmüş bulunuyordu.

Lister bana o zayıflamış ve kekeleyen sesiyle «Kötü bu zaman seçtiniz» diyerek sulanmış gözleriyle yüzüme baktı. «Fakat gördüğüm kadarıyla benden daha zindesiniz. Herhalde beni karbol böyle çabuk ihtiyarlattı» dedi.

Yavaşça çay fincanını ağzına götürdü. Elleri biraz titriyordu. On yıllar boyunca karbol asidi ile yaptığı çalışmalar sonucu oluşan o özel mat renk, ellerinden henüz kaybolmamıştı. Bir kaç küçük yudum aldıktan sonra çay fincanını bıraktı ve «Sizi tanıdığım için biliyorum ki kralın hastalığı dolayısıyla bana geldiniz» dedi.

Sessizce başımla onayladım. Herhalde hekimlerin sırları saklama zorunluluğunun da ötesinde, gizli kalması için sözler verilmiş şeyleri bana anlatması için ondan ricada bulunamazdım.

Fakat böyle bir susma zorunluluğunun olmadığını görüyordum. Her halde o da biliyordu ki, dışarıda bekleyen gazetecilerin istediği haberle benim tıbbi ve tarihi bilgiler edinmek isteğim farklı şeylerdi. Böylece Kral Edward'ın hastalığı ve ameliyatının gölgede kalan öyküsünü ondan öğrendim ve anladım ki apandisitinin erken ameliyat ilkesinin yerleşmesi için daha çok zaman geçecekti. Lister söze şöyle başladı. «Kralın hastalığı bu ayın onüçünde başladı.»

Demek ki ameliyata karar vermek için on gün beklenmişti. O onüç haziran günü kral Aldershot'ta bir resmi geçitte bulunmak üzere Buckingham sarayından ayrılmıştı. Fakat kendini pek iyi hissetmiyordu ve her zaman pembe olan yüzü gri bir renk almıştı. Ayın ondördü sabahında karnının alt tarafında ağrılar olmuş ve şiddetli kusmalardan yakınmıştı. Özel doktoru Sir Francis Laking kendisine hafif bir müşil vermişti. Çünkü çok iştahlı olan kralın pek de seyrek olmayan hazım zorluklarını şimdiye kadar çoğunlukla böyle giderirdi. Aynı gü-

nün akşamında bir gösteriyi seyretmiş ve yatmadan evvel de bir yemek yemişti. Fakat gece yarısına doğru öyle şiddetli ağrı ve kusmalar olmuştu ki Laking tekrar çağırılmıştı. Laking sabah beşe doğru Aldershot'a ulaşmıştı ve geldiğinde kralı ağrıdan iki büklüm ve ateşler içinde bulmuştu. Laking şimdi bir peritiflitten şüphe etmiş ve Sir Thomas Barlow'u Londra'dan getirtmeği teklif etmişti. Yani cerrah olmayan birini yardıma çağırıyordu. Barlow, ayın onbeşi pazar günü Aldershota varmış ve bütün gün orada kalmıştı. Öğleden sonra kral titreme nöbetlerine tutulmuştu. Ateşi yükseliyordu. O gün yapılacak olan geçit resmine katılamamıştı. Hâlâ herhangi bir cerrahi girişim düşünülmüyordu. Haziran'ın onaltıncı günü kralın durumu biraz düzelmiş, Laking'de çok yumuşak bir yaylı araba ile kralın Wihdsor'a gitmesini önermişti. Böylece belirtilerin kuvvetlenmesi halinde kralın kendi evinde olmasının daha iyi olacağını bildirmişti. Kuvvetli opium dozları altında yolculuğu oldukça iyi tolere etmişti. Windsor'da da hala teşhis üzerinde kesin bir açıklık kazanılamamıştı. Kral Ascot'taki at yarışlarına katılmaktan mecburen vazgeçmişti. Ancak 18 Haziran'da doktorlar artık peritiflitis teşhisinde birleştiler. Sağ leğen kemiği çukurunda artık gözden kaçamayacak bir şişkinlik olmuştu. Sir Francis Laking en sonunda krala tanısının ne olduğunu ve bir cerrahın çağırılması gereğini bildirdi. Kral bir hiddet nöbetine tutulmuştu. Taç giyme törenine sadece sekiz gün kalmıştı. Böyle bir ameliyat ve ameliyat sonu geçecek sürenin, her şey çok iyi gitse bile, bu kadar kısa zamanda arkada bırakabileceğinin imkansızlığını herhalde çok iyi biliyordu. Kralın hiddeti o dereceye varmıştı ki Sir Francis Laking'i odaya kovdu. Ancak bir süre geçtikten sonra sakinleşebildi ve Laking'i tekrar çağırttı ve ondan özür dileyerek London Hospital'den Frederick Treves'i konsültasyon için Wihdsor'a çağırmaı kabul ettiğini bildirdi.

Treves peritiflitis teşhisini doğruladı, ama birkaç gün daha beklenmesi, böylece cerahat odağının kapsüle olduğundan kesinlikle emin olunabileceğini ve ameliyatın bu sınırlanmayı bozamayacağı bir aşamaya erişileceğini belirtti. Treves her gün kralı ziyaret ediyor ve kendi düşüncesine göre ameliyatla cerahat odağını açmak için en uygun anı kolluyordu. Fakat bir türlü karar veremiyordu. Ayın 21'i Cumartesi günü süpriz bir şekilde ateş normale kadar düştü ve karnın sağ alt bölümündeki şişlik geriledi. Pazar günü hastalığın opium dozları yardımı ile konservatif olarak geçebileceği ümidi belirdi. Belki böylece hiç olmazsa kral biraz korunarak taç giyme törenini tolere ede-

bilirdi. Herkeste belli bir ferahlık oluşmuştu. 23 Pazartesi günü kral trenle Windsor'dan Londra'ya hareket etti. Orada da Buckingham Sarayı'na gitti. Fakat öğleden sonra tekrar yüksek ateş, alt karında ağrılar ve kusmalar yeniden başladı. Artık hiç şüphe yok ki derinde apendiksten kaynaklanan büyük bir cerahatli apse oluşmuştu ve artık bunun açılması için çok fazla beklenilmemesi gereği ortaya çıkmıştı. Öğleden önce saat on sularıydı. Konsültasyonda Lister'den başka Treves, Laking, Barlow ve Smith bulunuyordu. Şöyle veya böyle abseyi bulup açmak için hemen ameliyat edilmesi gerektiğine artık hiçbirinden bir itiraz yoktu. Ameliyata saat 12.30 da başlandı. Treves kralın sağ bölümüne bir kesi yaptı. Cerahat odağı hemen bulunamadı. Fakat biraz daha uğraşan Treves, tamamen harabolmuş apandiksi çepeçevre saran kapsüle olmuş cerahate ulaştı. Çok büyük miktarda cerahat çıkarıldı. Bölge iki lastik drenle boşaltıldı. Konan iyodoformlu gazın ucu yaradan çıkarıldı. Ameliyat tam kırk dakika sürdü. Lister Buckingham Sarayı'nı terk ettiği zaman kral anesteziden uyanmıştı ve hemen hemen hiçbir ağrıdan şikayet etmiyordu. Treves ve Laking Buckingham Sarayı'nda kalıyorlardı. Kralın sağlığının iyiye gittiği garanti altına alınmadan sarayı terketmeğe izin yoktu. Lister sözlerini şöyle bitirdi : «Ben sadece bir seyirciydim. Kralın bundan sonraki kaderi, iyi ve kötü sonuçları ile sadece Tanrının elindedir.»

Park Crescent 12 numarayı terkettiğimde hava kararmağa başlamıştı. Arabacıma bir kez daha Buckingham Sarayı'nın önünden geçmesini söyledim. Karanlığa rağmen çok sayıda insanlar kralın durumu hakkında yeni bir bilgi almak ümidiyle beklemekteydiler. Sarayın aydınlatılmakta olan pencerelerine gözlerini dikmişlerdi. Akşam gazeteleri karma karışık yorumlarla doluydu. Belediye meclisi, tıbbi üyelerinden gerekli bilgileri alabilmek için oturumlarına ara vermişlerdi. Tıbbın bu öldürücü yavaşlığını ta kalbimde duyarak yavaş yavaş üzgün ve ölü gibi görünen caddelerden arabamla geçerek Ritz Oteli'ne geri döndüm.

Fakat 24 Haziran'ı 25 Haziran'a bağlayan gece boyunca Buckingham Sarayı'nın bütün ışıkları yandı. Bu ışıklar' Frederick Treves ve Francis Laking'in nöbetleşe kralın yatağının başında kaldıkları on gece boyunca da yanmağa devam etti. Hekimler kralın bu yaşında hiçbir kurtulma ümidi olmayacak bir genel peritonitin en ufak belirtilerini korku içinde beklediler. Ancak talihin kraldan, ve dolayısıyla kendilerinden, yana döndüğüne, nihayet ateşin düşmesi ve açılan absenin büyük kavitesinin dipten dolmaya başlamasına kesinlikle emin olduklarında

«The Lancet» ve «British Medical Journal» de Lister'in bana ifade ettiği, kralın hastalığının gidişindeki önemli noktaları anlatan bildiriler yayınladı. Eğer kral ölseydi onun hastalık hikayesi ve tedavi yöntemi o günlerde İngiltere'de de apandisitinin erken ve radikal cerrahi tedavisini istemeye başlayanların çok şiddetli eleştirilerine sebep oldu. Belki de bu şekilde gelişecek bir fırtına korkak ve zamana uymayan bir konservatif tedavi yöntemini silip götürecekti.

En Kutsal Organ

Belki de aşağıdaki öykü cerrahinin serüvenci yüzyılının en serüven dolu hikayelerinden biridir. Cerrahi bazen yavaş bazen hızlı ama daima gelişirken, karın organlarının birinden diğerine durmadan genişlerken daha önce kutsal sayılan karın organlarında olduğu gibi insan vücudunun çok daha kutsal ve dokunulmaz bir alanına yaklaşmaktaydı. Kalp, beyin ve omurilik, cerrahi yolla varılan alanların çok dışında idi ve düşünülmesi bile imkansızdı. Biraz sonra aktaracağım ve tanık olanların anlattıkları bildirilerle bu en kutsal alanın kapısını açan bu serüvene kadar, bu alanlar çok korkulan hayalet taburlardı.

Hikaye 7 Eylül 1896 gecesi bir klinik atmosferinden, bir ameliyathaneden ve tıbbi ortamdan uzak bir yerde başladı. Genç bir bahçıvan yamağı olan Wilhelm Justus, Frankfurt am Main'de ırmağın kıyısına kadar uzanan parkta koşmakta idi. Sarhoştur ve bir kavgadan çıkmıştı. Tanımadığı iki kişinin kendisini izlediğini hissediyordu. Ayak sesleri gittikçe yaklaşıyordu. Artık nefeslerini de hissetmeğe başlamıştı. Artık kurtuluş olmadığını kavramıştı. Birdenbire yana dönüp durdu. Böylece izleyeni kendi önüne geçirip yan tarafından saldırmayı tasarlıyordu. Fakat bu sırada tökezledi, sendeleyip savruldu. Toparlanınca karşısında sadece iri bir gölge gördü. Bir bıçağın parladığını gördü ama donup kalmıştı. Göğsünde bir çarpma duydu. Boğuluyormuş hissi içinde bilincini kaybetti.

O gece saat 3.35 te Justus, Frankfurt şehir hastanesi cerrahi kliniğine getirildiğinde Siegel isimli bir yardımcı doktor nöbetçiydi. Justus bilinçsizdi. Hava açlığı içinde nefes almağa çalışıyordu, rengi sarıya yakın beyazdı, burun kanatları açılıp kapanıyordu. Dudakları ızdırıpla büzülmüştü. Siegel birbuçuk santimetrelik kesik yarasına bakıyordu. Yara sol dördüncü kaburga aralığında ve göğüs kemiği kenarından üç parmak uzakta idi ve her solukta ses ve hava çıkararak içe,

dışa hareket ediyordu. Daha sonra da Siegel polisin elindeki mutfak bıçağını gördü.

Siegel ne yapacağını düşünüyordu. Cerrahi kliniğinin şefi profesör Rehn bir seyahate çıkmıştı. Ona ulaşmak imkansızdı ve ancak 9 Eylül de dönmesi bekleniyordu.

Birçok bulgu bıçağın kalbe rastladığını gösteriyordu. Kalp sesleri duyuluyor ama tekliyordu, nabız hemen hemen alınmıyordu. Kalp matitesi sağa kaymıştı. Siegel ince uzun bir sonda aldı. Onu yavaşça dar ve açılıp kapanan yaradan içeri bıçak yolu doğrultusunda sokmağa başladı. Böylece kesi kanalının derinliğini ölçmek istiyordu. O bu işi dikkatlice ve yavaş yavaş yaparken odayı derin bir sessizlik kaplamıştı. Sadece hastanın hırıltılı solunumu daha gürültülü ve ızdıraplı duyulmaya başlamıştı. Sonda milimetre milimetre göğsün bilinmeyen karanlığında kayboluyordu. Yavaş yavaş bıçağın açtığı yolu izliyordu ve bu yol doğrudan doğruya kalbin bulunduğu yeri gösteriyordu. Siegel sondayı çıkararak doğruldu.

Polis memuru az da olsa bir ümit olup olmadığını sordu. Siegel yok anlamında başını salladı. Belki de o anda kısa bir süre önce Viyana'da Billroth'un söylediklerini hatırlamıştı : «Kalpteki herhangi bir yarayı dikmeği deneyecek bir cerrah, meslektaşlarının saygısını ebediyen kaybedeceğinden emin olmalıdır.» Hayatın çarpan merkezinin önünde hiçbir geçişe izin vermeyen bir sınır vardı. Siegel ne bir öncü idi, ne bir dahi, ne de girişken bir cerrah. Fakat çalışkan, dürüst, cerrahinin gelişmesinin sınırlarını bilen ve ona hakim olan bir kişiydi. Ta Aristoteles ve Ovid'in çizdiği «Kalb yaraları ölümcüldür ve sonsuza kadar ölümcül kalacaktır.» öğretisini sarsacak hiçbir vaka olmamıştı ve böyle hiçbir hastayla karşılaşmamıştı. Justus herhalde yavaş yavaş göğsünün içine kanıyordu. Pırl pırl çok aydınlık odayı onun ızdıraplı hırıltıları dolduruyordu. Siegel hemşireye döndü ve ondan buz torbası ve «kamfre» hazırlamasını istedi. Polis memurunun gitmesini bekliyordu fakat memur ona kaçamak bir bakış fırlattıktan sonra «Peki profesör nerede?» diye sordu. Siegel ona Rehn'in seyahatte olduğunu söyledi. Ancak bunu söyledikten sonra sorunun anlamını kavradı. Bu soru kendi becerisine karşı aşağılayıcı bir güvensizliği gösteriyordu. Frankfurt'ta Louis Rehn'in mucize yaratacağına inanmayan yoktu ki. Rehn ana babasız, yetimhanede büyüyen bir çocuk olarak başladığı hayatta önce Grieheim ve Rödelheim'de hiç tanınmayan bir

cerrah olmuş, daha sonra küçük bir özel kliniğin ortağı olmuş, oradan Frankfurt hastanesi cerrahi kliniği şefliğine yükselmişti. Onaltı yataklı perişan bir haldeki bu kliniği uzun mücadeleler ve bazı acı kavgalar sonunda bugünkü beğenilen haline getirmişti. Hiçbir zaman büyük, usta bir cerrahın öğrencisi olmamıştı. Fakat kendi gayreti, işine olan hayranlığı, planlı çalışması ve herhalde dinmeyen bir keşif tutkusu sonucu daha kırkyedi yaşında Alman cerrahları içinde çok tanınmış bir öncü olmuş, Basedow hastalığında ilk ameliyatı yapmış, o zamana kadar inoperabl kabul edilen özofagus hastalıklarının cerrahi olmuş, bunlardan başka anilin işçilerinde mesane tümörleri meydana geldiğini bulmuştu.

Eğer Siegel'e Rehn'in geri döndüğü 9 Eylül saat yediye kadar Justus'un hayatta kalabileceği kehanetinde bulunsalardı, herhalde soğuk bir şekilde başını sallamakla yetinirdi. Ama gerçekte de böyle oldu. Rehn döner dönmez Siegel hemen durumu ona bildirdi. Ama Justus'un da son dakikalarını yaşamakta olduğunu söyledi. 8 Eylül'de geçici bir iyileşme olmuşsa da, şimdi hızla kaçınılmaz sona doğru gidiyordu. Göğüs boşluğu öğleden sonra hızla kanla doluyordu.

Rehn hastanın yatağına yaklaştı. Artık ölüm işaretinin sindiği, tamamen kansız ve tükenmiş bir yüzle karşılaştı. Terli bileğini tuttu, Nabzını yokladı, kalbini dinledi. Arada bir çok uzaktan, hafif kalp atışları ve burun kanatlarında sanki bir hareket sonucu belli belirsiz bir soluk alma saptadı. Rehn, çok kuvvetle gelişmiş olan düşgücü sayesinde göğüs içinde ne cereyan ettiğini ve halen de etmekte olduğunu görmemesine karşın tahmin edebilmişti. Bıçak kalbin, içinde çarpmakta olduğu koruyucu kılıfına ulaşmış, devamla bıçağın ucu bizzat kalp duvarına girmişti. Herhalde kalp duvarında küçük bir delik açmıştı ama kalbin her vuruşunda bu delikten belli bir miktar kanın kalp kılıfı içine geçmesine yeterli bir delik oluşturmuştu. Kalp kılıfı kanla dolmuştu. Bu, bütün kalp yaralarının alışılmış gidişiydi. Kan kalp kılıfını doldurur, gittikçe biriken kan devamlı kalbe baskı yapar. Gittikçe artan bu kompresyon sonunda kalbi felç ederdi. Fakat burada herhalde durum değişikti. Herhalde kalp kılıfındaki yara epey genişti ki kanın kalp kılıfından serbest göğüs boşluğuna dökülmesine imkan veriyordu. Böylece kalbin çabuk ve öldürücü kompresyonu önlenmiş oluyordu, ta ki kalbi son damla kanını pompalayana kadar Justus biraz daha yaşayabilirdi. Kan göğüs boşluğuna pompalanır, akciğer baskı altında kalır, sonuçta ya akciğer kompresyonu veya iç kanama

dolayısıyla gelecek ölüme kadar bir süre yaşayabilirdi. Rehn, durumun böyle olduğunu düşünüyordu, ama emin de değildi. Şöyle veya böyle bunun bir anlamı kalmamıştı, sonuçta ölüm kaçınılmazdı.

Rehn mevcut literatürden çok iyi haberdardı. Çok önceleri 1810'da Napolyon döneminin ünlü cerrahı Larrey, intihar etmek amacıyla bıçağını kalbine saplayan bir kişinin göğsünü hastanın bilinci tam yerindeyken açmıştı. Yaralı kalpten kanın kalp kılıfına boşalıp gittikçe artan, sonunda çok yükselen bir basınçla kalbe bastığını saptamış, kalp kılıfına bir trokar sokarak kanı buradan boşaltmıştı. Böylece ölümlü, geçici olarak, geciktirmişti. Çünkü kalp yarası açık kalmıştı, Kalp kılıfı yeniden kanla dolmuş ve yara cerahatlenmişti. Larrey'in düşüncesine göre hasta bir «ruhsal çöküntü» sonucu ölmüştü. Fakat ameliyat notunda Larrey, kalp kılıfına soktuğu parmağının kalbin ucuna değdiğini bildirmişti. Acaba bu, o zamana kadar kalbe dokunmanın ölümle sonuçlanacağı düşüncesini yalanlamıyor muydu? 1872 yılında Londra'lı cerrah Callender bir kalaycının göğsüne bir iğne saplandığını saptamıştı. Bir genelevde bir kavgaya karışan kalaycı, kavgadan önce paltosunun yakasının arkasına bir iğne ilişti. Herhalde yediği bir yumruk buraya rastlamış ve iğne paltoyu delerek göğsüne batmıştı. Buradan da ta kalbe saplanmıştı. Callender tam kesin bir fikir edinmemişti. Yüzeysel bir kesi yapmış ve iğnenin sonunu ve deliğini görmüştü. İğne her kalp vuruşu ile hareket etmekteydi. İğneyi çekip çıkarmıştı ama kalbe birşey olmamıştı. Bu vaka da önyargı ve klasik öğretiyi reddetmiyor muydu?

Ama Rehn canlı bir insanda bir kalp yarasını araştıran ve onu, damarlardan ve kalp boşluklarından son damla kanın dışarı pompalanmasından önce, örneğin bir dikişle kapatmayı deneyen (ne baş döndürücü bir düşünce) birini duymamıştı. Fakat artık bunun ne anlamı vardı? Her şeye bir kez cesaret edilmeli ve ilk kez denenmeliydi.

Kalp dikişi. Ne cesur bir düşünce. Fakat Rehn'in de dediği gibi hafızası tıpkı bir duvarcı çırağının duvar örme için tek tek taş taşması gibi yardımına yetmişti. Rehn, Block isimindeki bir kişinin birçok yıl önce 1882 veya 1883 teki bir makalesini okuduğunu hatırladı. Block canlı tavşanlarda göğüsü açıp kalbe bir yara açtıktan sonra onu dikmiş ve hayvanlar canlı kalmamış mıydı? Yine duvarcı hafızası yeni taşlar taşıyordu : 1895'te Roma'daki onbirinci uluslararası Tıp Kongresi... Geçen yıl... Del Vecchio isimli bir İtalyan, kalp yaralarını diktiği köpekleri göstermişti ve hayvanlar yaşıyordu.

Hırıltılarla yatan yaralının yatağı başında dururken Siegel ve ikinci yardımcı doktor Rehn'in içinden neler geçtiğinden habersizdiler. Onlar kendi öğreti binalarında ve onun sınırları içinde yaşıyorlardı. Rehn'in düşüncelerinin artık bu sınırların ötesinde olduğunu elbette düşünemezlerdi. Rehn, fantazisinde çarpmakta olan bir kalbin nasıl tutulabileceğini, bir iğnenin durup dinlenmeden hareket eden ve bir an bile hareketsiz kalmayan kalp duvarına bu duvardaki yarayı dikmek için nasıl sokulabileceğini hayal etmeye çalışıyordu. Acaba iki vuruş arasındaki saniye parçası kullanabilir miydi? Tabii bunu hissetmeli, görmeliydi. Bunun için hayat ve ölüm arasındaki sınırı aşmayı denemeli ve canlı kalbi kendi elleri arasına almalıydı.

Olmayacak duaydı, ama ya olursa. Kimse Rehn'in kalbindeki karar dakikalarını bilemez. Bugün ben sadece insani ölçülerle aynı şeyleri düşünmeği denediğimde o dokuz eylül akşamında o zamana kadar imkansız görülen şeyi yapmayı göze alan Rehn'in neler duyduğunu ancak zar zor düşünebiliyorum.

Kararını verdikten sonra hiç zaman kaybetmeden uygulamaya geçti. Daha yedi dakika olmuştu ki saat 7.27 de Rehn ameliyata başladı.

Son Dördüncü kaburga aralığından ondört santimetre uzunluğunda bir kesi ile göğüs boşluğuna girerken ölümün yakınlığını hissetti ve o saniyede kalbin felç olup, onu canlı olarak göremeyeceğini düşündü. Rehn beşinci kaburgayı keserek göğüs kemiği üzerine devirdi. Aynı anda koyu renkli kan boşalmağa başladı. Hemen parmağını kesiden göğüs boşluğuna soktu ve aynı anda parmağı kalp zarına dokundu. Göğüs boşluğu kanla dolmuştu.

Göğüs zarını genişçe açtı. Birikmiş kan dışarı boşalıyor ve kalbin dışı kan içinde yüzüyordu. Asistanlar kanları temizlemek ve tampone etmek için büyük çaba harcıyorlardı. Bu sırada dışardaki hava göğüs boşluğuna doluyordu. Akciğer söndü. Rehn anestezi vermekte olan narkozitöre işleme son vermesi için işaret etti.

Kalp zarı göğsün içinde oldukça iyi görünür şeklinde önünde duruyordu. Bıçağın kalp zarında açtığı yara belirgin olarak görülüyordu. Bu yaradan her vuruşta bir parça kan dışarı atılıyordu. Rehn kalp zarını pensle tutup dış yaraya doğru çekmek ve kolay erişilebilir hale getirmek istedi. Fakat pens kalp zarını tutmuyordu. Her seferinde kalp zarı biraz daha yırtılıyordu. Venöz kan görüş alanını kapatıyor-

du. Kalp zarındaki deliği kesip uzattı. Böylece büyümüş olan kalp zarı yarasını dış yaraya sabitlemeyi başardı. Böylece düzensiz kassılmakta ve çıkışıp genişlemekte olan kalbi kan ve pıhtıların doldurduğu kalp zarı zemininde gördü. Rehn yaraya doğru daha da eğildi. Kalbin tümünü dikkatlice gözlerken, kalbin bir genişleme anında bıçağın kalbin kendisinde açtığı yarayı gördü. Yara sağ karıncık duvarının tam ortasında bulunuyordu, aşağı yukarı birbuçuk santimetre uzunluğundaydı ve içinden bir kan sızıntısı akmaktaydı. Yani kalp zarını ve göğüş boşluğunu yavaş yavaş dolduran kanamanın kaynağı Rehn'in önündeydi. Çok düşünmeden irade dışı bir hareketle parmağını yaraya bastırdı. Kanama hemen durmuştu. Rehn'in dokunmasıyla yaralının kalbi teklememişti bile. Ey harika, düşünmesi bile imkansız tabiat!

Sistolde kalbin büzüşmesiyle Rehn'in parmağı yaradan kaydıysa da kalbin genişlediği diastolde yine yarayı buldu ve yeniden kapadı. Sonraları dediği gibi parmakla dokunduğunda kalp «hiddetlenmişti» ama o ilk dokunuş anının verdiği memnuniyeti tadabilmek için herhalde Rehn'in çok fazla zamanı olmamıştı.

Rehn ince bir barsak iğnesine bir ipek iplik taktırdı. Bu dikişi sağ eliyle tutarken sol elinin işaret parmağı da kabaran ve inen kalpteki yarayı tıkamakla meşguldü. Bir diastol anını bekledi. Kalp genişledi, parmağını yaradan kaydırды, yara serbestçe ortaya çıkmıştı. Hızlı bir tek hareketle Rehn yaranın son ucundaki bir yara kenarından iğneyle girip diğer yara kenarından çıktı. Bir an ona öyle geldi ki kalbin diastolü gereğinden fazla uzadı. Kalbe bir iğne ile dokunulursa kalp durması meydana gelir diyenler haklı mıydılar acaba? Fakat bu ancak küçük bir an sürdü, kalp yeniden sıkıştı. Yaradan sarkmakta olan iplikten rhatsız olmadan sistol başlamıştı.

Rehn sonraki diastolü bekledi. Daha diastol başlarken ipliği çekerek dikişin ilk bağlamasını düğümledi. Dikiş tutmuştu ve Rehn'in parmağı ile bastırmasına gerek kalmadan kanama azalmıştı.

Rehn ikinci iğne ipliği kavradı. Bir kere daha diastoldeki genişleme anı. İğneyi hızla içeri sokuş ve karşıdan dışarıya çıkarış. Bir kere daha kalp durması tehlikesiyle geçen an. Fakat yine kalbin sıkışmağa başlaması ve gevşeyince ikinci dikişin düğümlenişi. Bundan sonra tek bir dikiş daha. Bir kere daha oyunun tekrarı. Rehn iğneyi tekrar batırıp çıkardı ve kalp durması anını bekledi. Sonra diastolde tekrar üçüncü dikişin düğümlenişi. Artık yara dudakları karşılıklı

duruyordu. Kan durmuştu ve kalp çarpıyordu. Ey doğanın harikası. Aynı anda Siegel'in kısık kesik sesi duyuldu: «Nabız vuruşları kuvvetleniyor, nabız vuruşları kuvvetleniyor».

Rehn serum fizyolojik istedi. Kalp zarını ve göğüs boşluğunu yıkayıp temizledi ve kan pıhtılarını uzaklaştırdı. Kalp zarını ve göğüs boşluğunu drene etti. Kaburgayı tekrar geri bükerek yerine oturttu. Dış yarayı drenlerin çıkış yerine kadar bir kaç dikişle küçülttü.

İki saat sonra Justus yatağında sakin olarak yatmaktaydı. Kalp sesleri temiz ve ritmikti. Justus uyuyordu. Rehn iki saatten beri derin düşüncelere dalmış olarak hiçbirşey söylemeden yatağın yanında oturuyordu. Sık sık nabızı yakalamakta idi. Sonunda kalktı. Sonradan ifade ettiği gibi tıpkı bir uyurgezer gibi yürüyerek dışarı çıktı. Yaya olarak yürüyordu. Hareket etmeğe ihtiyacı vardı. Çünkü birdenbire öyle bir duyguya kapılmıştı ki, son saatlerde yaşadığı olayların korkunçluğu eğer hareket etmezse onu boğabilirdi.

10 ila 22 Eylül 1896 günleri Louis Rehn için hem kriz günleri, hem de yaptığı işin kesin başarısının nihai olarak tescil edilebileceği günler oldu. Mc Dowell'den başlayarak her öncü gibi, o da korku ve ümit arasında düş kırıklığı ve kesin başarı sevinci arasında bocaladı durdu.

10 Eylül'de Justus'nu ilk kez bilinci açıldı. Sadece sol kaburga yayı bölgesindeki ağrıdan yakınmaktaydı ve ateşi 38,7 ye çıkmıştı Rehn göğüs boşluğuna koyduğu iodofrom gazı çekti. Çok miktarda kanlı sıvı boşaldı ve ateşi düştü. Kalp atışları hızlanmıştı ve zaman zaman da tekrar nabzın ritmi bozuluyordu. Fakat küçük dozlarda verilen morfin tekrar sükuneti sağlıyordu. Böylece günlük harabedici bir git gel başlamıştı. Kalpteki dikiş nasıl şifa bulacaktı? Rehn asepsinin bütün geçerli kuralları altında çalışmıştı. Ama bütün bu kurallar bir kalp kılıfının içine girmeğe ve kalbe dikiş koymağa yeter miydi? Ama 19 Eylül öğleye kadar özellikle tehlikeli sayılabilecek bir olay meydana gelmemişti. Fakat o günün akşamında birdenbire ateş 39,7 ye çıktı. Acaba kalp dikişleri çevresinde gizli kalmış ve bütün başarıyı silip götürecek bir cerahatlenme mi olmuştu? Yoksa bu arkasından kesin bir ölüm getirecek olan bir kalp zarı iltihabı mıydı? Rehn elindeki bütün olanakları seferber ederek hastayı muayene etti ve yukarıdaki olasılıkları gösteren bir sebep bulamadı. Buna karşılık göğüs boşluğundan drenajı engelleyecek bir sekresyon gelmekte idi. Belki de ateşin kaynağı bunun ardında gizliydi. Rehn arka göğüs duvarından ikinci bir drenaj açmağa karar verdi ve bunun sonucunda da o andan itiba-

ren ateşin devamlı düştüğünü sevinerek gördü. Kalp zarı boşluğu herhangi bir komplikasyon olmadan kapandı. Kalp atışları düzenli olmağa başladı. Arada sırada geçici olarak duyulan ek sesler kayboldu. Göğüs boşluğundaki iltihap söndü. En uzun süreli olarak solunum güçlükleri devam etti. Çünkü akciğerin pörsümüş ve çökmüş olan lobu çok yavaş açılıp genişlemiş ve normal fonksiyonunu çok geç kazanabilmişti. Fakat daha tabiat bilginleri ile doktorların Frankfurt balo salonundaki toplantısına rastlayan 21 - 26 Eylül haftasında kalp dikişi başarılı bulunmuş ve Justus sağlıklı sayılmıştı. Rehn bir auditoryumda toplanan hekimlerin huzuruna çıkmış ve onu gerçekten soluklarını tutmuş mutlak bir sessizlikle dinleyen kitleye çarpmakta olan insan kalbine koyduğu dikişi tebliğ etmişti.

Rehn'in yaptığı bir şimşek hızıyla Almanya'nın, Avrupa'nın ve Amerika'nın cerrahi çevrelerine ulaştı. Bundan sonradır ki, bazı cerrahlar daha önceleri kalp yaralarını dikmeyi denediklerini ama başarıya ulaşamadıklarını bildirmeğe cesaret edebildiler. 1895'te Norveçli cerrah Cappelen, Christiania'da yirmidört yaşında, kalbinden bıçaklanmış bir gençte sol ventriküldeki yarayı dikmeyi denemiş, fakat hasta ikibuçuk gün sonra ölmüştü. İtalyan Guido Farina 1896 yılının Mart ayında yine kalbinden hançerle yaralanmış otuz yaşında bir hastada kalp yarasını ipek ipliklerle dikmiş, ama bu vaka da hüsrarla sonuçlanmış ve hasta beş gün sonra ölmüştü. İçlerinden başarılı olan, o zamana kadar dikkati çekmemiş bir vaka da gün ışığına çıkmıştı. Fakat burada dikilen kalp kası değil, kalp zarı idi. 10 Temmuz'da Chicago'da Provident Hospital'de Daniel Hale Williams, kalbinden yaralanmış 24 yaşındaki bir delikanlının göğsünü açmış, kalp zarının delindiğini kalbin duvarının da yüzeysel bir şekilde yaralandığını fakat kanama olmadığını saptamıştı. Mevcut kanama, yaralanmış olan mammaria interna arterinden gelmekte idi. Williams bu arteri bağlamış, kalp zarındaki yarayı dikmiş (kendiliğinden kapanan kalp yarasını değil) ve hasta yaşamıştı.

Rehn kalp dikişine ait haberin yayılmasından ve başarıyla gerçekleşen ameliyatından bir yıl sonra Berlindeki cerrahi kongresine bu zaman zarfında tamamen şifaya kavuşmuş hastasını takdim edince konuya yeni bir canlılık geldi. Rehn bu kongrede bildirisini şu sözlerle noktalamış : «Kalbe dikiş koyma ameliyatının uygulanabileceğinden şu andan itibaren artık şüphe edilmemelidir... Kuvvetle inanıyorum ki, bu vaka artık çok nadir bir literatür vakası olarak kalmayacak, aksine kalp cerrahisi alanında çalışmalara devam etme heyecanı

verecek ve bu, bizim çalışmalarımızın hayat kurtarıcı bir dalı haline gelecektir.»

1898 yılının 16 Eylül günü dünya hâlâ sekiz gün önce Genf'te Quai Mont Blanc'ta Avusturya Kraliçesi'nin öldürülmesiyle sonuçlanan cinayetten bahsediyordu. O gün Rehn Eschersheimer caddesindeki özel kliniğinin çalışma odasında bana kalbe koyduğu ilk dikişin hikayesini anlatmaktaydı. 10 Eylülde yani neredeyse Rehn'in ilk kalp dikişini koyduğunun ikinci yıldönümü günü kraliçenin bir kalp yaralanması sonucu katledilmesi sanki rastlantıdan da öte bir şeydi. O zaman ben de Genf'teydim ve kraliçenin cesedine otopsi yapması ödevi verilmiş Reverdin'den otopsinin bütün ayrıntılarını sormuştum. Katilin cinayette kullandığı sivri keski kalp zarını delmiş ve kalbin sol karıncığına girmişti. Katil hemen keskiyi kurbanın göğsünden süratle geri çekmiş ve bu iş o kadar çabuk olmuştu ki, kraliçe göğsüne sadece bir yumruk isabet ettiğini zannetmişti. Böylece seyahat edeceği gemiye kadar yüzirmi adım yol gitmişti. Gemiye binip hareket edince de bayılmıştı. Ancak o zaman göğsündeki yara farkedildi. Gemi geri döndü. Kraliçe yeniden otele taşındı. Birşey yapmaktan aciz olan doktorlar Golat ve Teisset gemiye vardıklarında Kraliçe hala yaşıyordu. Biraz sonra gelen üçüncü bir doktor sadece ölümü tesbit etti. Ölüm tıpkı bilindiği gibi meydana gelmişti. Kalpten meydana gelen kanama kalp zarını doldurmuş ve burada gittikçe biriken kalp üzerine öldürücü baskısını uygulamıştı. Bu olanları gözümde canlandırınca, bıçaklanmadan sonra ne kadar zamanın gereksiz ve bir şey yapmadan geçtiğini düşündükçe ve acil bir cerrahi girişim için bu zamanın yeteceğini hesabettikçe içimde eski sabırsızlığım canlandı ve bunu Rehn'e anlattım. Rehn bütün arzusunun ileride kalp cerrahisinin çok güncelleşip her yerde uygulanabilir duruma gelmesi ve Kraliçenin durumundaki bir vakanın artık ölümsüz de sonuçlanabileceği bir dönemin geldiğini görmek olduğunu söyledi.

Fakat daha sonra bu sabırsızlığımıza güldük. Çarpan bir kalpteki yaranın başarıyla dikilmesinden sonra, bütün diğer cerrahi alanlarda da olduğu gibi kah yavaş kah hızlı adımların atılması gerekecekti. Rehn, insan vücudunun en kutsal ve dokunulmaz gibi görülen bir bölgesine açılan cerrahinin kapısını aralamıştı. Kapı açılmıştı. Artık bundan sonra dur durak yoktu. Ta ki en kutsal organlar; kalp olsun, beyin olsun, omurilik olsun bistüriyle fethedilene kadar.