



# LOKMAN HEKİM

DERGİSİ

MEÜ Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi

SEPTEMBER-DECEMBER 2012

VOLUME: 2 NUMBER: 3





MERSIN UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

# Lokman Hekim

JOURNAL OF MEDICAL HISTORY AND FOLK MEDICINE

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ VE FOLKLORİK TIP DERGİSİ

## OWNER

Prof. Dr. Güliz İkizoğlu  
Dean of Mersin University Medical Faculty

## EDITORS

Prof. Dr. İlater Uzel  
Assoc. Prof. Dr. Tamer Akça

## ASSOCIATE EDITOR

Assoc. Prof. Dr. Nursel Gamsız Bilgin

## SECRETARY

Assist. Prof. Dr. Oya Ögenler

## EDITORIAL TEAM

Assoc. Prof. Dr. Erim Erdem  
Assoc. Prof. Dr. Necat Yılmaz  
Assist. Prof. Dr. Öner Kurt

Periodical Scientific Publication of Mersin University Medical Faculty.  
Can not be cited without reference.  
Responsibility of the articles belong to the authors.  
Published online three times a year.

## CORRESPONDENCE

Dr. Tamer AKÇA  
Mersin University Medical Faculty  
Department of General Surgery  
E-mail : editorlokman@gmail.com  
Tel: : +90 324 337 4300 / 1124  
Fax : +90 324 337 4305  
URL : http://lokmanhekim.mersin.edu.tr

Design : Dr. Tamer Akça  
Cover : Ayşegül Tuğuz (from composition of İlater Uzel named Dioscorides and his student)

## EDITORIAL BOARD\*

**Emeritus Professor Stuart Blume**, Netherlands  
**Assist. Prof. Stephen T. Casper**, United States  
**Assoc. Prof. Catharine Coleborne**, New Zealand  
**Dr. Pratik Chakrabarti**, United Kingdom  
**Ph. D. Eric J. Engstrom**, Germany  
**Sherry Sayed Gadelrab**, United Kingdom  
**Prof. Elizabeth Lunbeck**, United States  
**Dr. Harry Oosterhuis**, Netherlands  
**Professor John Harley Warner**, United States  
**Prof. Dr. Ayten Altıntaş**, Türkiye  
**Prof. Dr. Berna Arda**, Türkiye  
**Prof. Dr. Erman Artun**, Türkiye  
**Prof. Dr. Adnan Ataç**, Türkiye  
**Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu**, Türkiye  
**Prof. Dr. Bayhan Çubukçu**, Türkiye  
**Prof. Dr. Mebrure Değer**, Türkiye  
**Prof. Dr. Şefik Görkey**, Türkiye  
**Prof. Dr. Gülşel Kavalalı**, Türkiye  
**Prof. Dr. Kadircan Keskinbora**, Türkiye  
**Prof. Dr. Gamze Kökdil**, Türkiye  
**Prof. Dr. Emine Gürsoy Naskali**, Türkiye  
**Prof. Dr. Menşure Özgüven**, Türkiye  
**Prof. Dr. Zuhale Özyayın**, Türkiye  
**Prof. Dr. Gülbin Özçelikay**, Türkiye  
**Prof. Dr. Mustafa Hamdi Sayar**, Türkiye  
**Prof. Dr. Şahan Saygı**, Türkiye  
**Prof. Dr. Serap Şahinoğlu**, Türkiye  
**Prof. Dr. Sevgi Şar**, Türkiye

**Prof. Dr. Bahar Tunçtan**, Türkiye  
**Prof. Dr. Nuran Yıldırım**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Ahmet Acıduman**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Hakan Arslan**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Ferruh Ayoğlu**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Murat Civaner**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Nilgün Çıblak Coşkun**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Gülten Dinç**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Murat Durukan**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Ömür Elçioğlu**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Ayşe Everest**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Tamay Başağaç Gül**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Ayşe Menteş Güler**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Selim Kadioğlu**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Taşkın Ketenci**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Arın Namal**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Raşan Özen**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Mehmet Sami Serin**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Yeşim Işıl Ülman**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Çağatay Üstün**, Türkiye  
**Assoc. Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Murat Aksu**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Selim Altan**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Funda Gülay Kadioğlu**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Esin Karlıkaya**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Şükran Sevimli**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Refiye Okuşluk Şenesen**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Hafize Öztürk Türkmen**, Türkiye  
**Assist. Prof. Dr. Gülay Yıldırım**, Türkiye

Statistical Consultant: Prof. Dr. E. Arzu KANIK

\*in alphabetical order



MERSIN UNIVERSITY MEDICAL FACULTY

# Lokman Hekim

## JOURNAL OF MEDICAL HISTORY AND FOLK MEDICINE

MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ VE FOLKLORİK TIP DERGİSİ

**VOLUME 2**

**SEPTEMBER - DECEMBER 2012**

**NUMBER 3**

**Original Article - Araştırma**

- THE POPULARIZATION OF MEDICAL KNOWLEDGE IN OTTOMAN EGYPT, 1517-1800  
Gadelrab SS. **1**
- PANDEMIC INFLUENZA 1918-19:  
LESSONS FROM 20TH CENTURY TO THE 21ST FROM THE HISTORY OF MEDICINE POINT OF VIEW  
Arda B., Aciduman A. **13**
- 1920-1931 YILLARI ARASI İSTANBUL DARÜLFÜNUNU TALEBE REHBERLERİ'NDE ADLİ TIP DERSİ MÜFREDATI  
Forensic Medicine Education Curriculum in Istanbul University Student Guides Between 1920-1931  
Yıldırım RV. **22**
- RÂZÎ'DEN DİŞ HASTALIKLARI ÜZERİNE VAKA ÖYKÜLERİ  
Case Reports on Teeth Disorders by Rhazes  
Aciduman A., Şems B. **28**
- OSMANLI VE ERKEN CUMHURİYET DÖNEMLERİNDE AĞIZ-DİŞ BAKIMI VE ÜRÜNLERİ  
Dental Care and Products in the Ottoman and the Early Republic Era  
Yıldırım N. **35**
- TIP VE EDEBİYAT: İKİ ESER İKİ HASTALIK  
Medicine and Literature: Two Works and Two Diseases  
Erer S. **51**
- OKUL SAĞLIĞI TARİHÇESİNDEN BİR YAPRAK:  
M. CEMAL'İN "YENİ MEKTEP HIFZISSİHHASI" KİTABI  
A Leaf from History of School Hygiene: The School Hygiene Textbook by M.Cemal  
Kadioğlu S, Edisan Z, Kadioğlu F. **58**

**Folkloric Method - Folklorik Uygulama**

- KÖK BOYA USTASINDAN BİTKİ KÖKLERİ İLE YANIK UYGULAMASI:  
"BİTKİ KÖKLERİ İLE YANIK UYGULAMASI"  
Burn Plant Roots with the Root Master of Paint Application  
Birgili F., Özcan M. **73**

## THE POPULARIZATION OF MEDICAL KNOWLEDGE IN OTTOMAN EGYPT, 1517-1800

Sherry Sayed Gadelrab<sup>1</sup>

<sup>1</sup>PhD, University of Exeter, Institute of Arab and Islamic Studies

---

### ABSTRACT

This study examines the process of disseminating medical knowledge to the non-specialist reader in Ottoman Egypt, between the sixteenth and eighteenth centuries. Through the analysis of the volumes and themes of medical literature and inheritance court records in Ottoman Egypt, this paper argues that physicians, religious scholars and others wrote and simplified medical treatises to be accessible for a non-specialist reader, and that these popularized medical treatises were indeed accessible and affordable by certain categories of non-specialist readers. In this research, the process of popularizing medical knowledge and the significance of popularized medical treatises within the framework of socio-economic, cultural and intellectual developments that took place in Ottoman Egypt between the sixteenth and eighteenth centuries.

**Keywords:** Ottoman history; history of medicine; medical knowledge; popularization; folk medicine; self-medication; Ottoman Egypt.

---

### INTRODUCTION

Scholarship on the history of medicine in Islamic society started to shift its focus from the biographies and achievements of famous physicians to the social aspects of medical knowledge and practice. Historians of Islamic medicine are increasingly researching topics such as Islamic hospitals, influence of the plague, folk medicine, and other topics related to the actual practice of medicine and social role of medicine. This study aims at contributing to this growing body of scholarship on the social history of Islamic medicine. It focuses on the dissemination of medical knowledge outside the scholarly circles to the non-specialist reader in Ottoman Egypt between the sixteenth and nineteenth centuries.

Physicians and religious scholars, as will be demonstrated in this study, wrote/copied short and simplified medical treatises for the use of the laymen in Ottoman Egypt. Authors and copyists identified their readership as the notables, merchants, shopkeepers and even the poor. The analysis of the quantity and content of medical literature in Ottoman Egypt asserts that simplified medical treatises were produced in large quantities and were sold at cheap prices. Although this study does not claim that the process of disseminating medical knowledge encompassed the whole society, it argues that this category of medical treatises indeed circulated amongst wider societal circles, and aims at interpreting this process of diffusing medical knowledge within its cultural and intellectual contexts.

*Lokman Hekim Journal, 2012; 2 (3): 1-12*

*Received: 11.03.2012; Accepted: 07.05.2012*

*Correspondence Author: Sherry Sayed Gadelrab, University of Exeter, Institute of Arab and Islamic Studies, Stocker Road, Exeter, EX4 4ND - UK*

*sherryge79@yahoo.com*

### Cultural and Intellectual Life in Ottoman Egypt

After the Ottoman conquest of Egypt in 1517, Egypt underwent important political changes that influenced cultural and intellectual production. Egypt was no longer the centre of the Mamluk Empire, and it got integrated into a new political entity, the Ottoman Empire, with its capital Istanbul located at a far distance. Cairo turned from an imperial capital to a provincial one. One of the most important consequences of these changes was the increasingly limited role played by the state and the ruling elites in shaping the local intellectual and cultural forms and patterns in Egypt. The Ottomans followed restrained interventionist policy and did not try to Ottomanize the educational system or impose their language on the peoples of their empires. Suraiya Faroqhi argues that the Ottoman Empire was a very clear example of the co-existence of cultures in the Arab and non-Arab parts of the Empire.<sup>1</sup> The Ottomans' patronages of learning and construction activities were concentrated in their own capital, Istanbul. In Egypt, by contrast, the grand educational and religious institutions constructed by the Mamluks disappeared in the Ottoman era since they no longer received patronage and funding. In fact, some of these educational institutions shrank, lost their functions or simply turned into small mosques and *tekkiyyes*. Only al-Azhar mosque grew in size and became the main centre of learning under the Ottomans, yet it enjoyed considerable independence from state intervention.<sup>2</sup> The Ottoman elites were still the main builders of public buildings in Egypt, yet they tended to invest in small, yet practical construction projects that legitimized their rule without much cost. Many of their public buildings were either commercial such as *suqs* (markets) or small-scale *sabils-kuttabs* (public fountains built alongside elementary schools).<sup>3</sup>

The lack of elites' cultural patronage does not necessarily translate into the decline of cultural and intellectual life. By contrast, the cultural life of Ottoman Egypt was characterised by the diffusion of learning through different formal and informal channels. Despite the centrality of al-Azhar as an educational institution, it did not exercise any institutional monopoly over learning in Ottoman Egypt. The diffusion of learning functioned powerfully through the system of *kuttab* (elementary schools), which spread widely in Ottoman Egyptian society. In his study of elementary education in Ottoman Egypt based on *waqf* (endowments) records, Andre Raymond argued that there were about 300 public *kuttab* in Ottoman Cairo alone, and that about one thousand children finished their basic elementary education in reading, writing, calligraphy and memorizing the Quran annually. The recipients of elementary education in public *kuttabs* usually came from amongst the poor Muslims.<sup>4</sup> Raymond's research did not include Muslim children from the middle or upper classes, who received education through private lessons in their own houses, or Jewish and Christian schools who were educated in their own elementary schools. In *Le Description de L'Egypte*, the French savant Volvic de Chabrol suggested that an estimated one third of the population of Ottoman Egypt was literate at the end of the eighteenth century. In addition to Cairo, the *kuttab* system also spread in other Egyptian provinces and villages. The improvement of the economic conditions of middle class merchants and artisans as a result of the flourishing sugar and textile trades and industries enabled them to send their children to receive public education in *kuttabs* and even in al-Azhar. The Egyptian scholar Rifa'ah al-Tahtawi estimated that there were about 1200-1500 students at al-Azhar University.<sup>5</sup> Mosques in the Delta and Upper Egypt such as the mosque of Sheikh Ahmad Badawi played a major educational role by offering free instruction to people.<sup>6</sup> Daughters of Mamluks, rich merchants and religious scholars had male or female private tutors to teach them reading, writings and the Quran.<sup>7</sup>

Different types of cultural and educational activities also took place independently from educational institutions and usually centred on individual residences. It was common that scholars and *'ulama* would hold literary salons (*majalis 'ilm we adab*) in their houses where their guests recited poetry or analysed various scholarly subjects of concern to them.<sup>8</sup> The study of sciences also developed outside institutions. Scholars of medicine, astronomy and mathematics studied and taught sciences and conducted their own experiments in their own houses.<sup>9</sup> Finally, private libraries were important mediums for the diffusion of knowledge and learning. Many scholars and merchants owned private libraries. Students and other interested groups were allowed to borrow books from these libraries. The ownership of private libraries was not limited to the rich scholars and merchants, but other social groups such as middle class merchants and craftsmen possessed small libraries.<sup>10</sup>

The diffusion of knowledge and the spread of literacy amongst wider segments of the society led to the emergence of a category of readership, which included literate people who were not necessarily attached to an educational institution. This category of readership included small merchants, craftsmen, bureaucrats and others who had middle income. The expansion of readership in Ottoman Egypt explains the volume and types of written works produced in Ottoman Egypt. The cheap paper and sloppy handwriting used in manuscripts produced in Ottoman Egypt could be regarded as evidence that the copyists and booksellers targeted readers with middle income. Legendary tales, stories of saints or books of magic and astrology were amongst the most commonly written and copied books in Ottoman Egypt. These popular works mirrored the beliefs and tastes of ordinary non-academic readers. Writers also tended to popularise their works through adapting the style and language of their writings to be comprehensible by a non-academic reader. Scholars and writers of religious texts, for example, simplified their texts to make them accessible for ordinary people who wanted guidance on how to be good Muslims. Another important phenomenon that emerged in Ottoman Egypt as a consequence of the diffusion of learning was the increasing involvement of new categories of people, most notably artisans and shopkeepers, in the authorship of written texts. Some historical chronicles, for example, were written by authors who did not belong to the scholarly circles.<sup>11</sup>

Medical literature, just like other forms of literature, was influenced by these cultural and intellectual changes. Writers and copyists of medical literature increasingly aimed at diffusing medical knowledge to a wider category of readership by adapting their writings to the non-specialist readers.

### **MEDICAL MANUSCRIPTS: QUANTITATIVE AND THEMATIC ANALYSIS**

The investigation of the volume and themes of medical works composed in Ottoman Egypt strongly suggests an attempt to spread medical knowledge. Before evaluating the volume of medical literature produced in Ottoman Egypt, it is important to throw light on some problems facing historians' attempts to reach a correct estimate of the number of medical works in circulation during the period under study.

The medical manuscripts dated to the Ottoman period, which survive in libraries nowadays, represent only a fraction of the actual number of manuscripts in circulation in Ottoman Egypt. Unfortunately, most of the medical manuscripts written between 1550 and 1800 were lost. There were no serious attempts to preserve these manuscripts before 'Ali Mubarak (d.1893), Minister of education and public works, established the Dar al-Kutub al-Misriyah (the Egyptian National Library) in 1867. 'Ali Mubarak collected manuscripts from the mosques, schools, and *awqaf* (endowment) holdings. In the twentieth century, there were more additions to the library as Egyptian princes and intellectuals donated their private libraries to the Dar al-Kutub al-Misriyah. The library also acquired some manuscripts by purchase and from other sources. However, most of the manuscripts in private libraries, especially those owned by ordinary middle-class people, were lost after the death of their owners.

Another major problem with ascertaining the number of medical manuscripts in Ottoman Egypt has to do with the process of cataloguing these manuscripts. The catalogues of both Dar al-Kutub al-Misriyah and maktabat al-Azhar include numerous complete medical manuscripts written by anonymous or unidentified authors, yet whose date of copying were not specified. Most of these manuscripts were simply short collections of medical recipes entitled merely *kitab fi al-tibb* (book on medicine) or *risalah fi al-tibb* (treatise on medicine). This category of short and cheaply copied manuscripts was probably made by copyists in response to a demand by readership outside elitist circles. The only way to date these manuscripts is by means of a thorough examination of their content, the type of calligraphy and the kind of paper and ink used; which indicates that there is a dire need for new catalogues of medical manuscripts in both libraries. Finally, a large number of Islamic medical manuscripts are scattered in libraries all over the world, which makes it difficult to reach a correct estimate except after surveying all the catalogues of libraries which include Islamic medical manuscripts.

To calculate the number of medical works in circulation in Egypt between 1550 and 1800, I surveyed the catalogues of the Dar al-Kutub al-Misriyah, al-Azhar Library, and the Bibliothèque Nationale de France as well as the online catalogue of the National Library of Medicine.<sup>12</sup> There are about 78 medical titles, composed after 1550, which were in circulation in Egypt between the sixteenth and eighteenth centuries. Sixty-one of these medical titles were authored by Egyptian physicians or physicians working and living in Egypt. The rest were treatises originally in Turkish or Persian, which were translated into Arabic. It is possible to divide these medical treatises into six categories, according to their subject matter. The following table shows the number of surviving medical treatises according to subject (*Table 1*).

The above categories are not rigid. Some medical works could belong to more than one category. An attempt has been made, however, to define each category and catalogue the surviving medical titles accordingly.

**Category A** includes therapeutic manuals, which are medical advice literature whose authors targeted mainly the non-professional reader. This category can be subdivided into two main groups. Some of the works would include a short introduction to the theory of humours then discuss various diseases, their origins and their treatment with different remedies. *Tadhkirat ula al-albab wa al-jam' li al-'ajab al-'ujab* (The Reminder for the Intelligent and the Collection of Wonders) is an example of this type of medical advice literature. The book is divided into four main chapters. According to its author Dawud Al-Antaki, a physician who came from Antakya and practiced medicine in Syria and Egypt, the book is composed in a simplified form to address "the educated and the illiterate, the intelligent and the stupid."<sup>13</sup> The first chapter is an introduction to the humoral theory. The second chapter includes information on the nature of various remedies. The third chapter lists simples and the diseases they cured. The fourth chapter includes a number of diseases and their treatment. Although not a textbook, *Tadhkirat Dawud al-Antaki* was directed towards the better-educated general reader. His biographer Muhammad Amin Fadl Allah al-Muhibbi d.1699 tells us that the book remained popular and widely circulated among people a hundred years after the death of his author. He added that al-Antaki summarized and further simplified his *Tadhkirat* for those "who lack enthusiasm", which again asserts physicians' desires to address the different categories of literate people.<sup>14</sup> The second type of medical advice literature consists of simpler collections of remedies, which only list different diseases and their cures. *Tadhkirat al-Qalyubi* is written in the form of a practical health manual. It discusses diseases that attack the human body from head to toe and prescribes remedies for each disease.

**Category B** includes medical works that deal with only one disease, or diseases that attack only one part of the body. An example of these specialized medical works is Ahmad al-Damanhuri's *Al-Kalam al-yasir fi 'ilaj al-miq'adah wa al-bawasir*, a treatise on haemorrhoids, its causes and treatments.<sup>15</sup> These treatises targeted both medical practitioners such as barbers, herb sellers and the laymen, seeking a treatment for a specific malady.

The third category also includes plague tracts, which are treatises that outline the causes and remedies of the plague. Plague treatises could also be considered among specialized medical works but the importance of this subject, despite the small number of works devoted to it, indicated the necessity for a specific category. Plague treatises were written during or after outbreaks of plague and were therefore popular only at certain times.

**Table 1.** The subject- matter of medical literature authored or copied in Egypt 1517-1800\*

Category	Theme	Number of titles
A	Therapeutic Manuals	33
B	Specialized Remedy books	16
C	Plague Tracts	6
D	Explanatory Textbooks	16
E	Anatomy and surgery	7
F	Medical Dictionaries	1

\*This division of themes is based on my own analysis of the content of medical works. Criteria used for distinguishing these medical works are analyzed during the discussion of each category. For medical titles in international libraries, I relied on their summaries as provided in the catalogues. This, however, is not a reason for any major error because there are only 4 medical works which are only in international libraries and not Egyptian libraries.

In both categories D and E, the medical works are specialist writings which addressed people with academic or professional knowledge of medicine such as students of medicine, surgeons, barbers, and other types of medical practitioners. Medical commentaries were particularly popular amongst those who studied medicine mainly as a scholarly academic subject. The commentary of the Egyptian chief al-Bimaristan al-Mansuri Madian Ibn ‘abd al-Rahman al-Qawsuni on Ibn Sina’s medical poem is a clear example of these commentaries. In addition, specialist works on anatomy, surgery, bleeding and cupping were produced as *aides* for those who learnt medicine through apprenticeship such as barber-surgeons.<sup>16</sup> One of the most important of these works is Ahmad al-Damanhuri’s *Al-Qawl al-sarih fi ‘ilm al-tashrih*, a treatise that simplified the basics of human anatomy to medical practitioners.<sup>17</sup>

The themes of the most popular medical treatises in Ottoman Egypt suggest the medical authors’ or copyists to disseminate medical knowledge to laymen as well as the less educated medical practitioners, who probably formed the majority of medical healers at the time. The question, however, remains whether these medical titles were really popular. The number of surviving copies of each medical title could be interpreted as evidence of their popularity. Some medical titles such as *Tadhkirat Dawud al-Antaki* were intensively copied and survive in several copies. More interesting, however, is that some of these most popular medical manuscripts were amongst the first printed medical books, and were also published in several editions in the nineteenth century. The following table highlights the most popular medical titles based on the number of surviving copies and editions in Dar al-Kutub and al-Azhar libraries (*Table 2*).

The above figures demonstrate that therapeutic manuals were amongst the most popular medical works in Ottoman Egypt. The continued popularity of these medical titles also assert that despite the introduction of modern Western medical curriculum, the knowledge of laymen was informed by different sources of medical knowledge. Medical textbooks did not continue to be popular after the introduction of print and Westernised medical reforms. The graduates of institutionalised medical schools received Western medical education and relied on Western medical textbooks.

For any study on the production on medical manuscripts to be complete, it is important to include medieval medical titles that continued to be copied or be in circulation during the Ottoman period. About 50 medieval medical works were copied between 1550 and 1800. In the following table, the most popular medieval works copied in the Ottoman period available in both Dar al-Kutub and al-Azhar library are listed according to their themes (*Table 3*).

Medieval medical literature continued to be copied and circulated in the Ottoman period for different reasons. Most of these titles were used as textbooks, especially Ibn al-Nafis’ commentary on Ibn Sina’s

**Table 2.** A List of the most Popular Medical Works authored in Egypt from 1550-1800\*

Medical titles	Type of Medical literature	Number of Copies (from 1550–1800)	Editions
<i>Tadhkirat Dawud al-Antaki</i>	Therapeutic manual	16	9 editions
<i>Al-Nuzha al-Mubhijah fi tashhidh al-azhan</i> by Dawud al-Antaki	Textbook	14	4 editions
<i>Al-masabih al-saniyah fi al-tibb</i>	Therapeutic manual	10	Not published
<i>Mukhtasr al-Swaidi</i>	Therapeutic manual	9	10 editions
<i>Tadkirat al-Qaluybi</i>	Therapeutic manual	5	3 editions
<i>Sharh al-asbab wa al-‘alamat</i> by al-Qawsuni	Textbook	3	Not published
<i>Al-Qawl al-anis</i> by al-Qawsuni	Textbook	3	Not published

\*This information is preserved under the section *tibb* in the al-Azhar catalogue published in 1950.



*al-Qanun* entitled *Mujiz al-qanun*. The eighteenth-century Sheikh Ahmad al-Damanhuri (d.1778) lists the commentary as one of the textbooks he studied in al-Bimaristan al-Mansuri.<sup>18</sup> *Minhaj al-Dukkan* was another widely read work composed by Dawud al-Kuhain al-Israili al-'Attar on both compound and simple medicines. It was specifically written for pharmacists and includes detailed information on weights and units of measurement.<sup>19</sup> The book, as will be shown later, also reached the lay reader because of its reliance on popular Egyptian names of drugs, which made it accessible to all types of readers. In addition, some medieval medical titles were popular for other reasons. *Tuhfat al-'Arus*, a medieval book of sexual advice, was popular among readers in the Ottoman period. As will be seen later, *Tuhfat al-'Arus* and other sexual advice works were commonly found in private libraries in the Ottoman period.

The process of composing and copying medical literature in Ottoman Egypt was selective. The primary target of this process was the non-specialist reader. The majority of the medical works composed between the sixteenth and eighteenth centuries (therapeutic manuals, specialized remedy books and plague tracts) targeted mainly the non-specialist reader. On the other hand, the majority of medieval medical books copied in Ottoman Egypt were probably used as textbooks. Certain medieval titles, as shown above, were popular amongst ordinary readers, either because of their subject-matter (sexual advice literature, for example) or because of their easily-understood language and accessibility to different categories of medical practitioners.

### The Prices of Medical Manuscripts

The question of the prices of medical works is central to this research. If medical literature, as shown above, targeted the non specialist middle class reader, then medical treatises should be affordable. In the West, the popularization of medical knowledge was closely linked to the invention of the printing which made large numbers of publications available at low prices. Although printing was not introduced to Egypt until the nineteenth century, the printing revolution in Europe had had an indirect influence on the prices of books in Egypt. Printing and the increasing demand for books led to the production of cheaper types of paper in the west, and consequently, lowered the price of paper imported into Egypt.<sup>20</sup> In her study of the culture of the middle class in Ottoman Egypt, Nelly Hanna explains that the prices of imported paper in the sixteenth century were lower than they had been in the preceding century, which, in consequence, influenced the prices of books, making them cheaper and more accessible to the lower middle classes. Besides the reduced prices of paper, Hanna referred to the copyists' use of different techniques in order to make multiple copies in a short time to meet the demands of the general reader, which explains the poor quality and calligraphy of many manuscripts that date to the Ottoman period.

The process of producing medical works was no exception. The evidence from court records asserts that medical works were sold at lower prices. In a court case, 18 medical books were sold at 50 nisfs, i.e the average price of a medical treatise about 2.5 nisfs (the nisf is equal to one bara and 40 baras is equal to one piaster). The inheritance records could provide important information on the prices of medical treatises and books. Unfortunately, it has not been possible to determine the change in the prices of medical books between the sixteenth and eighteenth centuries. Court records provide the approximate prices of medical books without any details of their sizes or finishing style; this made it difficult to compare prices. For example, *Tadhkirat Dawud al-Antaki* was sold at between 110 nisfs and 300 nisfs. The price of *Mukhtasr al-Swaidi* ranged between 30 and 40 nisfs.

**Table 3.** A List of the Most Popular Medieval Medical Works copied in Egypt, 1500-1800

Medical title	Type of medical title	Number of copies
<i>Mujiz al-qanun</i>	Textbook	9
<i>Tuhfat al-'Arus</i>	Sexual advice literature	6
<i>Sharh al-asbab wa al-'alamat</i>	Textbook	6
<i>Minhaj al-dukkan</i>	Pharmacology	4
<i>Mufradat ibn al-Baytar</i>	Pharmacology	3
<i>Ma la yas' al-tabib Jalihih</i>	Textbook	3

*Minhaj al-Dukkan fi al-tibb* was sold at 84 *nisfs* while a summary of the same book came to 10 *nisfs*. A summary of *al-Hawi* by al-Razi ranged between five and 15 *nisfs*. *Mufraddat ibn al-Baytar* was sold at about one piaster. The cheapest medical works, however, were anonymous collections of medical recipes. The price of a *risalah fi al-tibb* was between five and 15 *nisfs*. A *kitab fi al-tibb* ranged between 10 *nisfs* and half a piaster.

The question that should be considered next is whether popularised medical treatises could reach its targeted readership. Inheritance records, which detail the inventory (including books) of dead people, could be regarded as important source of information on the composition of readership of medical literature in Ottoman Egypt. The picture that emerges from inheritance records' analysis suggests that medical literature could reach social groups including merchants, craftsmen, urban middle-class dwellers, bureaucrats and middle-ranking 'ulama, in addition to popular medical healers such as barbers and spice sellers etc.

### Readership

Inheritance records represent an ideal primary source of information on the socio-economic backgrounds of the owners of books in Ottoman Egypt. Inheritance records are documents dealing with legal cases and inheritance problems following someone's death. These legal cases were dealt with in the courts of *Qisma 'Arabiyah* ( courts dealing with the inheritance records of the civilian population) and *Qisma 'Askariyah* ( courts dealing with the inheritance records of military people, *odjaks* and people who received salaries from the government). There are important considerations that we should keep in mind when using inheritance records as historical sources. Firstly, these records deal only with the inventories of dead people when there was a dispute over the inheritance, and thus these records document only a sample of the population. Secondly, not all social categories are equally represented in these sources; middle social classes such as craftsmen were clearly underrepresented.<sup>21</sup> Finally, the inheritance records sometimes don't identify in details. In many cases when the deceased person had left books, the records did not mention their subject matter. In this study, the inheritance records will not be used as source for information on the numbers of people who owned medical books, but on the socio-economic and professional backgrounds of the owners of medical books.

Medical practitioners were naturally amongst those most concerned with owning medical books. Medical practitioners learnt medicine through different ways; some learnt medicine as a skilled craft mainly through apprenticeship, others learnt medicine as a scholarly discipline through books. Inheritance records assert that medical practitioners from different backgrounds were keen on owning medical books, which they probably used in their practice. According to the inheritance record of Abd al-Rahman al-Shami al-hakim, who worked as a physician, the deceased owned 18 small books on medicine worth 50 *nisfs*.<sup>22</sup> Other practitioners such as spice sellers also had books on medicine. For example, Sheikh Yussef al-Ayuti, a spice seller in al-Fahhamin, showed that he had two books on medicine in his library.<sup>23</sup> Similarly Sheikh Muhammad ibn Sulaim, a small merchant in the *suq al-sharab* (market for selling drinks, including medical syrups), had in his library a copy of Abu Dawud al-Israili's *Minhaj al-Dukkan fi al-tibb*.<sup>24</sup>

The analysis of inheritance records also demonstrates that the 'ulama constituted a significant section of medical books' owners. The Shafi' scholar Sheikh Mansur al-Tablawi owned several books in medicine, pharmacy and magic. Another significant religious scholar Sheikh Muhammad al-Tilmsani left several medical books including a book on prophetic medicine. Sheikh Alam ibn Barakat, a judge owned a group of medical treatises worth 45 *nisfs*. Many middle-ranking 'ulama also were keen on owning books. For example, Sheikh Zain al-din Abd al-Rahman, a *khatib* (preacher) in a mosque in Bulaq, owned several medical treatises.<sup>25</sup> A certain sheikh 'Abd al-Ghaffar owned a small book of medicine entitled *al-rahmah fi al-tibb* (probably same book mentioned earlier in this study). The diffusion of medical knowledge amongst middle-ranking religious scholars is significant in itself. This category of 'ulama, who worked as preachers, teachers in *kuttabs* or imams in small mosques occupied positions that enabled them to maintain direct relations with the population and to make them the social leaders of their communities. As the middle ranking 'ulama represent the most learnt members of their communities, people usually resorted to them for advice on different matters including health-related issues. Their possession of medical texts meant further propagation

of medical knowledge. This situation was similar in many ways to early modern European societies. Robert Heller argues that rural priests were the main agents in the government's plans to reform medicine in eighteenth-century France because people usually resorted to priests in medical matters. Therefore, some popularized medical works such as *Le médecin charitable* and *L'apothécaire charitable* were written mainly for the use of the clergy and charitable communities.<sup>26</sup>

Finally, evidence from inheritance records asserts that popularised medical texts could indeed reach non-professional readers such as merchants, craftsmen, bureaucrats and other middle ranking urban dwellers. Many members of this category of readers belonged to the middle classes who left behind them moderate inheritances between 5000 and 35,000 nisfs. The low prices of these books and the improved socio-economic conditions of the middle classes enabled them to purchase medical books. Khawaja Abu Al-Hassan al-Marmari, a middle class merchant, who left an inheritance of 25,397 *baras*, left eight books on medicine priced at 340 *nisfs*.<sup>27</sup> A certain head of merchants in *suq al-fahamin* also owned several books on medicine. Muhammad effendi, a bureaucrat working in bab al-shi'riyah court, left a small treatise on medicine worth 15 nisfs, while another bureaucrat named 'Abd al-Karim owned treatises on both magic and medicine.<sup>28</sup> Some craftsmen just as Sulayman Ibn Umar al-Maghribi al-hirfi also owned small books on medicine.<sup>29</sup>

Inheritance record did indeed show that several social groups were capable of owning medical books in the Ottoman period. Questions however remain as to whether these owners of medical books actually used them. It is difficult to answer these questions in the absence of enough evidence, yet it is possible to speculate on the basis of the economic background of a specific medical books' owner and the types of books he owned whether he actually used these books or not. The economic background of a specific owner might indicate whether the book is used or not. Although it was common for pre-modern princes and rich people to own books as evidence of their patronage and respect for learning, readers from moderate economic backgrounds, probably did not have enough means to purchase books only for the purposes of displaying them. The analysis of private libraries provides us with important information on the preferences of the owners of medical books, which could indicate the reasons for choosing these books. Collections of medical recipes were the most common books found in libraries. This means that many people bought books which they could actually use. Many owners of medical books also had books on magic and astrology (both were important sources of pre-modern pluralistic medical knowledge), reflecting their own understandings of illness and cure.

### REASONS FOR THE POPULARIZATION OF MEDICAL KNOWLEDGE

Depending on their career backgrounds, authors of medical literature had different purposes for writing popularised medical books. Many physicians' explicit goal for diffusing medical knowledge was their interest in the reform of medical practice. A certain eighteenth-century Ahmad Dahman, who claimed to have learnt medieval Islamic medicine and Frankish (European) medicine during his trips in Turkey, claimed that he wrote a treatise on medicine to warn people from mal medical practices. He explained "I found people praising ignorant physicians. One said that he saw a *tabib* (physician) treating a broken tooth by replacing the tooth with the peel of a pumpkin. Another said that he saw a *tabib* treating a broken leg by replacing the broken bone with a dog's bone." Dahman also believed that learnt physicians should not hide important medical information that could help people protect their health. He justified his view by arguing that Hippocrates said, when blamed by some ignorant people for revealing the secrets of medicine, that physicians should reveal the secrets of the medical art because of people's need in the absence of skilled physicians."<sup>30</sup>

In other cases the competition between physicians might explain their need for diffusing medical knowledge. In his *Tadhkirat*, Dawud al-Antaki claimed that he was persuaded to write popularised medical texts because of the Jewish domination of medical practice in Egypt to the extent that "the *faqih*, the reference in religious matters, walks until he lets a Jew heal him." Al-Antaki thus decided to make medicine, just like other sciences, available to all Muslims. This case, however, could be regarded as rare. The vast majority of physicians and other practitioners were organised in guilds, which included professionals from different religions.<sup>31</sup>

The religious scholars (*'ulama*) contributed to the diffusion of medical knowledge. Some authored popularised medical treatises themselves considering this as an act of piety. In his *Risalat tartib al-'ulum*, an eighteenth-century text on the classification of sciences, Sheikh Muhammad Al-Mar'ashy stressed the importance of rational sciences. The author defined *'ilm* as all sciences that create happiness in this life and the after-life. Al-Mar'ashy asserted that the usefulness of science is an important criteria for determining its religious legitimacy. It is on this basis that al-Mar'ashy concluded that the study and practice of medicine as a *fard kifaya*, particularly in areas struck by the plague. He encouraged all Muslims to own a book on medicine such as *Tadhkirat Dawud al-Antaki* to be capable of healing himself instead of surrendering himself to an ignorant physician. He also found it mandatory that all practitioners should own books on anatomy, especially the writings of Ibn Sina and al-Razi, as a means to explore God's wisdom and to master their crafts.<sup>32</sup>

Some religious scholars composed popularized medical works to encounter some beliefs that a Muslim should accept disease as his fate. Sheikh Muhammad Ibn 'abd-Allah al-Azhari al-Jawhari warned his readers from ignorant barbers and others who practiced bloodletting and cupping claiming that they could treat people. He also attacked some people who claimed that a disease was a test of a man's patience and encouraged Muslims to follow the footsteps of the Companions of the Prophet, who took care of their health by being moderate in their food, drink and sexual relations.<sup>33</sup>

The readers/patients' reasons for purchasing popularised medical works must be interpreted in the light of pre-modern understandings of health and disease. For people in pre-modern societies, death and disease were part of everyday life. Thousands of people died as victims of plague, smallpox infections and many other diseases. In pre-modern Egypt, as was the case in pre-modern Europe, patients usually resorted to self-medication. Self-medication could be partly attributed to the shortage of medical services and the relatively high cost of some medical practitioners.

Although hospitals such as al-Bimaristan al-Mansuri were established in big cities, the hospitals' services were usually restricted to the poorest members of the society. The seventeenth-century traveller Eviliya Chelebi told us that insane patients had to receive a permit from the local governor to make sure they were really poor and needed the hospital's free medical services.<sup>34</sup> The limited medical services alone can not explain people's resort to self medication. Roy Porter argues that although people could have received cheap services from barbers, bonesetters and midwives, many people preferred to treat themselves. He explained that the theory of humours was popular amongst both learnt physicians and lay persons. Thus, pre-modern doctors lacked the specific technological expertise that distinguishes them now, and thus many people believed that they were capable of identifying and treating their own diseases.<sup>35</sup> The French physician Royeur recounted that Egyptians usually would go to herbalists to get the herbs they need to prepare the medicines for themselves in their own homes and did not consult doctors except in serious cases. Royeur also pointed to the spread of simple medical treatises among Egyptians, which enabled them to rely on simple remedies for their own treatment.<sup>36</sup>

### THE SIGNIFICANCE OF POPULARIZED MEDICAL LITERATURE

The significance of popularized medical literature and its survival lies in its ability to reflect common medical attitudes and practices without enforcing innovations on people or showing contempt for folk medical culture. By encompassing multiple sources of medical knowledge, popularized medical literature reflected people's various interpretations of disease.

In pre-modern societies, people developed different physical, religious and spiritual definitions of disease. The most common physical explanation of disease among both physicians and people was based on Galenic humoral theory. Disease was seen as an imbalance in the internal humors of the body. People were advised to pay attention to their lifestyles by observing the six non-naturals: air, food and drink, motion and rest, sleep and waking, retention and evacuation, and the passions of the soul. There were various methods for treating disease: bleeding, purging, cupping, and starvation diet as well as a number of complex and simple drugs. However, people developed other religious and spiritual understandings of disease. Muslims, for example, had a strong belief in the evil eye and its influence on humans causing them misfortune or long-term disease. The plague, an incurable disease causing huge numbers of deaths, triggered different physical and religious explanations.

The most popular explanation of the plague was the *jinn* who pierced Muslims, and that good Muslims who died because of plague were martyrs.<sup>37</sup>

In pre-modern Egypt, popularized medical literature embraced these different understandings of health and disease. In his *Tadhkirat al-Qalyubi*, Sheikh Shihab al-din al-Qalyubi, a religious scholar discussed the remedies for each disease as suggested by Galen and medieval Arab physicians (learnt Greco-medicine), alongside magical and popular remedies. For example, al-Qalyubi suggested that a man suffering from colic could waken up a sleeping dog and urinate in its place then the patient will be cured and the dog would die. An ophthalmia patient could be cured by putting the fat of a deer on his eyes as the patient would see the *jinn* and then he could order them to cure him.<sup>38</sup> Sheikh Ahmad Al-Damanhuri, a religious scholar, advised that people stung by scorpions should keep calling the name of the Prophet while drinking water with salt dissolved in it, and the sting will be cured.<sup>39</sup>

The use of amulets and talismans as medical cures were accepted in the writings of religious scholars and physicians. To protect a house from the plague, authors prescribed the use of amulets. Sheikh al-Qalyubi advised his readers to read a verse of the Quran and carry the following amulet, which includes four names of God (*Figure 1*).

Amulets were used to treat other diseases. In *Dhayl tadhkirat Dawud*, attributed to a pupil of Dawud al-Antaki, (an anonymous physician), the author recommended that his readers should write an amulet on a Tuesday and put it on the patient, who suffers from pain in his spleen (*Figure 2*).<sup>40</sup>

Sometimes, amulets were used as treatments for lovesickness, which was regarded then as a disease, because of their importance to their readers. Dawud Al-Antaki advised a lover to burn his nails, mix the ashes with honey and feed them to his beloved to keep her love. If a woman refuses the love of her lover, then he has to mix his sperm with his blood and put them in a bowl made of lead. After 21 days, he would find worms that he should kill and use their blood to write two amulets.

Another important reason for the popularity of therapeutic manuals was their inclusion of successful folk remedies, traditionally used by Egyptians. In his *Tadhkirat*, Dawud al-Antaki he hailed the use of *nidah*, a kind of sweet made of flour that was used to increase weight, and for treatment of madness and chest pains. He also tells his readers about how Egyptian women used ceruse (white lead) for the treatment of bad smells.<sup>41</sup>

The acceptance of folk and magical remedies was common in the popular writings of physicians and religious scholars. Authors of therapeutic manuals understood that their target, the ordinary patient, was seeking successful treatment regardless of its source. This probably explains the popularity of therapeutic manuals because of their success in addressing readers from various educational and social backgrounds.

## CONCLUSION

The idea for this study came from the large number of medical works composed in Ottoman Egypt by different authors: physicians, religious scholars and even anonymous people. The importance of these works is that they were addressed to the ordinary reader. Authors specified their readership as “people,” “merchants,” “shopkeepers,” and “the poor.”

In this study, an attempt has been made to show that these medical works became a medium for the diffusion of medical knowledge to the public. In order to interpret the process of popularizing medical knowledge, this study evaluated the quantity, subject matter as well as the prices of medical works produced in Ottoman Egypt. The conclusion reached is that the majority of medical works were written in the form of therapeutic manuals and plague tracts, which addressed non-specialist readers, and were sold at very low prices.

ردتقم اي	بيقر اي
ميلع اي	قالخ اي

**Figure 1.** Amulet recommended by Sheikh al-Qalyubi to protect houses from plague

تاراطب	اماس نةق حل اطال اف حاح يف ليبرو تاراطب صردح
--------	--

**Figure 2.** Amulet recommended as a treatment for the treatment of spleen diseases

Secondly, the study assessed the readership of this literature in the light of inheritance court records. It was possible to prove that medical literature, although it could not reach the poor as hoped by the authors, could reach various social groups among the upper and middle classes.

The study also pointed to different motives for disseminating medical knowledge. Special attention was paid to the role of religion, which encourages people to acquire and practice medicine as well as to own medical books so they could be referred to as needed.

In conclusion: the diffusion of medical knowledge should not be regarded as a war of rationality launched by physicians or orthodox scholars against magic and folk practices. Rather, popularized medical works reflected a larger and more open medical world in which different sources of medical knowledge ranging from learned Galenic and chemical physicians to the patient himself, existed and were used interchangeably by the people. It was the ability of medical literature to reflect people's various definitions of disease and health and to harmonize various sources of medical knowledge, which led to the growth and survival of popularized medical literature.

**ACKNOWLEDGEMENT:** The paper has been previously presented at the British Society for the History of Medicine Postgraduate Conference, Leicester, July 2009.

#### REFERENCES

1. Faroqi S. *Subjects of the Sultan: Culture and Daily Life in the Ottoman Empire*. London; New York: I.B. Tauris; 2000, p.80-100.
2. Winter M. *Egyptian Society under Ottoman Rule, 1517-1798*. London, Routledge; 1992, p.116-123.
3. Raymond A. *L'activité architecturale au Caire à l'époque ottomane (1517-1798)*. *Annales Islamogiques*, 1990; 25 :343-362.
4. Raymond A. *Le fonctionnement des écoles élémentaires (Maktab) au Caire d'après des documents des waqfs. in L'Orient au Cœur: en l'honneur d'André Miquel sous la responsabilité de Floreal Sanugustin*. Paris: Maisonneuve & Larousse;2001, p.277-279.
5. Hanna N. *In Praise of Books: A Cultural History of Cairo's Middle Class, Sixteenth to the Eighteenth Century*. Syracuse, New York; 2003, p. 50-54.
6. Mughith F. *Misr fi al-'asr al-'uthmani: al-mujtam' wa al-ta'alim*. Cairo: Markaz al-Dirasat al-Qanunyah li Huquq al-Insan;1997, p.163-165.
7. Marsot A. *Women and Men in Late Eighteenth-Century Egypt*. Austin: University of Texas Press; 1995. p.40.
8. Hanna N. *Cultural Life in Mamluk Households (Late Ottoman Period)*. In Thomas Philipp and Ulrich Haarmann, editors. *The Mamluks in Egyptian Politics and Society*. Cambridge;1998.
9. Al-Adl S. *Studies of Astronomy According to the Chronicles of Al-Jabarti*. in Nelly Hanna & Ra'uf Abbas editors, *Society and Economy in Egypt and the Eastern Mediterranean,1600-1900*. Cairo: The American University in Cairo Press; 2005. p 181-199.
10. Hanna N. *In Praise of Books: A Cultural History of Cairo's Middle Class, Sixteenth to the Eighteenth Century*. Syracuse, New York; 2003, p.79-103.
11. Hanna N. *Culture in Ottoman Egypt*. in W.Daly editor, *The Cambridge History of Modern Egypt: from 1517 to the end of the twentieth century*. New York: Cambridge University Press;1998. p. 104
12. Slane.W *Catalogue des manuscrits Arabs*. Paris: Imprimerie nationale; 1883–1895. vol.2 p. 511–545. *Fihrist al-kutubkhanah al-khidwiyah*. Cairo; 1890, volume VI, p. 2-49. *Fihrist al-maktabah al-azhariyah*. Cairo: Azhar Printing Press; 1950 VI, p 97-138.
13. Al-Antaki D. *Tadhkirat ula al-alabab wa al-jam' li al-'ajab al-'ujab*, 2 vols. Cairo; 1903, vol.1, p. 1-2.
14. Al-Muhibbi M. *Khulasat al-athar fi a'yan al-qarn al-hadi 'ashar*, Beirut, Dar Sadir; n.d, vol.2, p.142.
15. Damanhuri A. *Al-kalam al-yasir fi 'ilaj al-miqa'dah wa al-bawasir*. manuscript. Dar al-Kutub al-misriyah. *Tibb Halim* 30.
16. Gadelrab S. *Medical Healers in Ottoman Egypt*. *Medical History*. 2010 54 (3): 365-386.
17. Al-Damanhuri A. *Al-Qawl al-sarih fi 'ilm al-tashrih*. Manuscript. Al-Azhar library.4515.
18. Al-Hifnawi F. *Al-Tibb fi al-Azhar qadiman wa haidthan*, in *Al-Tibb al-Islami: 'Ammal al-mu'tamar al-thani 'an al-tibb al-Islami*. Kuwait: Muassat al-kuwait li al-taqadum al-'ilmi, 1982, p. 814.
19. Dietrich A. *Al-Kohen al-'Attar, Abu al-Muna Dawud b. Abi Nasr Al-Israili Al-Haruni*. [www.brillonline.nl](http://www.brillonline.nl) (accessed 24 September 2010).
20. Bloom J. *Paper before Print: the history and impact of paper in the Islamic world*. Yale University Press, 2001. Ann Arbor, Michigan: Yale University Press, 2001, p.217-224.
21. Raymond A. *Artisans et Commerçants au Caire au XVIII siècle*.Le Caire: Institut Français d'archeologie orientale ;1993, p. XXVI.
22. Qisma Arabiyah. Vol. 78, case 165 (1121-1710).
23. Qisma 'Arabiyah. 79, 195 (1122/1710).

24. Qisma 'Arabiyah. 23, 461 (1027/1618).
25. Qisma 'Arabiyah. 62, 481, (1096/1684).
26. Heller R. Priest-Doctors as a Rural Health Service in the Age of the Enlightenment. *Medical History*.1976, 20: 363.
27. Qisma 'Arabiyah. 33, 348 (1042/1632).
28. Qisma 'Arabiyah. 46 ,404 (1064- 1653).
29. Qisma 'Arabiyah. 23, 208 (1023-1614).
30. Dahman A. Nafa'is al-durrar al-hisan fi ma yuzil al-mard wa yahfaz siht al-Insan. Manuscript. Dar al-Kutub al-Misriyah. Tibb Tala'at, 526, fols 3-4.
31. Gadelrab S. Medical Healers in Ottoman Egypt. *Medical History*, July 2010, vol.54, 3:365-386.
32. Al-Mar'ashy M. Risalat tartib al-'ulum. Manuscript. Dar al-Kutub al-Misriyah. ma'arif 'ammah 97, fols 2a.
33. Al-Azhari M. Muktarat min kutub 'adidah fi al-tadawi. manuscript in Dar al-kutub al-misriyah, tibt 1224.
34. Leiser G, Dols M. Eviliya Chelebi's Description of Medicine in the Seventeenth century: Part II. *Sudhoffs Archiv*.1988 (72): 53.
35. Porter R. The Patient's View: Doing Medical History from Below. *Theory and Society*. March 1985 (vol.14) 2 :188-190.
36. Kitab Wasf Misr. Trans. Zuhair al-Shayb. Vol. XI p.152-153.
37. Dols M. The Black Death in the Middle East. Princeton: Princeton University Press; 1977, p. 121-143.
38. Al-Qalyubi S. Tadhkirat al-Qalyubi. Cairo: 1886. p.26, 16.
39. Al-Damanhuri A. Al-Qawl al-aqrab fi 'ilaj las'at al-'aqrab. Manuscript. Dar al-Kutub al-misriyah. Tibb 504, fols.11.
40. Anonymous, Dhayl Tadhkirat Dawud al-Antaki. Cairo; 1903, p.124.
41. Dawud Al-Antaki. Tadhkirat Dawud al-Antaki. p. 49, 273-274

## PANDEMIC INFLUENZA 1918-19: LESSONS FROM 20<sup>TH</sup> CENTURY TO THE 21<sup>ST</sup> FROM THE HISTORY OF MEDICINE POINT OF VIEW

Berna Arda<sup>1</sup>, Ahmet Aciduman<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prof. Dr. MD (Med. Spec.), PhD. Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics

<sup>2</sup>Assoc. Prof. Dr. MD (Med. Spec.), PhD. Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics

---

### ABSTRACT

Global influenza pandemics are known for centuries. Starting from the 16<sup>th</sup> century, there are records of three pandemics per each century. The pandemics of the 20<sup>th</sup> century which are accurately recorded in detail are; "Spanish flu" where the factor was H1N1A, "Asian flu" which was caused by H3N2A and "Hong Kong flu" which originated from H3N2A. The heaviest panorama among these was observed in the "Spanish flu" of 1918 in which more than 40 million people were dead. The goals of this article are to investigate the literature in detail and to achieve some results to the 21<sup>st</sup> century's epidemics.

**Keywords:** Spanish flu; Influenza pandemics; History of infectious diseases.

---

### INTRODUCTION

The influenza pandemic 1918-19 was one of the most catastrophic events in the history. Disease primarily affected the adults in the contrary with the general expectation to children and older people. The recent articles emphasized that the real mortality was 50-100 million. At the end of the First World War, humanity has been realized the presence of a common enemy which named Spanish Flu that killed more people than all the military forces. Some of the authors argued that, this pandemic led to the ending of the World War I (WWI). Contrary to this argument it is possible to say that under the war circumstances; namely the US's enormous army mobilization, broken of French lines by Germans and Paris bombardment; who care getting grippe?<sup>1,2,3</sup>

The onset and closing dates of pandemic seem to be important in the light of Turkey's history. On one hand this reflects the final days of Ottoman Empire, namely the agony days of "the sick man", we can see the name of Sultan Mehmed VI among the other statesmen who came down with it, like Japan Prince Yamagata and Queen Alexandrine of Denmark. On the other hand the founder of modern Turkey, Mustafa Kemal, got the cold just before he departed from Istanbul to launch the National Independence War in Samsun in 1919. Similar personal observations have seen in the biography of painter Fikret Mualla lost his mother to this disease when he was a teenage and accused himself to infect her from school. In Turkish language the "Spanish Flu" term starting to use since 1918. We can also find the term in Turkish literature, famous poet Nazım Hikmet had been used the Spanish flu as one of the descriptive element of Istanbul's atmosphere 1914-18 like the others: typhus, railway car trade, mobilization for war, the German top-boot. According to the general dissemination of the

*Lokman Hekim Journal, 2012; 2 (3): 13-21*

*Received: 21.05.2012; Accepted: 18.07.2012*

*Correspondence Author: Ahmet Aciduman, Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics, Ankara-Türkiye*

*aciduman@medicine.ankara.edu.tr*



pandemic, a detailed description of a H1N1 pandemic on this country in the years of 1918- 19, has been drawn in the light of archive documents by the authors as another manuscript. This study has been shown that it is possible to argue that the 1918-1919 influenza pandemic had a significant impact on the territory of the Ottoman Empire.<sup>4</sup>

### THE H1N1 PANDEMIC IN THE WORLD

Works on the pandemics generally have been shown an important subject from the point of medical history. Pandemics are factors that may also directly or indirectly influence the civilizations, social structures and institutions. Therefore, any contribution of medical history about pandemic will also be enlightening with regards to the political and cultural history, and the history of civilizations.

Hippocrates refers to a respiratory disease which is dated to December 412 BC. He mentions about the relation of this disease with the change of winds and its tendency of recurrence and complications that tend to turn into pneumonia.<sup>1</sup> In 1580, two Italian historians, Domenico and Pietro Buoninsegni, who believed that stars were disastrous elements that adversely effect the human health, were the ones who used term "influenza" for the first time and this term has been used for the next three hundred years. However starting almost from the beginning of 16<sup>th</sup> century every epidemics or pandemics recorded is named after a different country such as; The "Russian fever", the "Chinese sickness".<sup>1</sup> Many have defined this pandemic as "the last great plague". It is noted that the name influenza sounded ample until 1918 but especially with the second wave, this pandemic is described as almost in the lethality of a psychopath. Many people believe that this name was not sufficiently descriptive for a disease that caused the death of half of the world's total population and also caused the death one among every four American soldiers during the WWI. The pandemic appeared towards the end of the war and the level of its infectiousness was moderate in the beginning. The disease is said to have led to a decline of almost 25% in the life expectancy of Americans. New York Times reported that it is realized day by day by the Americans that the disease was actually even a bigger disaster than the war itself. Only in October of 1918, 400,000 Americans were dead due to pneumonia caused by this influenza. Another interesting point about the pandemic is that all these deaths found almost no place on the first pages of the newspapers; according to Greer,<sup>5</sup> these news were usually buried "into the depths of the ninth page with the concerns for patriotism". Therefore headlines such as "no need form alarm", "the pandemic is under control", "the pandemic wave will be broken in 1-2 days" are examples that demonstrate such a severe picture of mortality and disease was reflected with a groundless optimism in the history of the American public health. Americans received the first news about the pandemic from Spain, therefore they named the disease after the name of this country.<sup>5</sup> A very significant but hard to perceive fact is that the pandemic influenza (PI) killed millions of people in such a short time span as one year. Although the destruction caused by this disease is reflected to the statistics, Crosby<sup>6</sup> believes that there exists no instrument that adequately reflects the chaos experienced in the USA in 1918. PI not only had a very significant impact on the whole society but also left permanent traces on the individuals; the pandemic has "simply divided the lives of the individuals into two" as the writer Katherine Anne Porter states.<sup>6</sup> Kolata<sup>7</sup> notes that for Americans, the pandemic was a disease that caused a higher number casualties than the total casualties of WWI, World War II (WWII), the Korean War and the Vietnamese Conflict in just one year. If we take it as a detective story; there happened a mass slaughter 80 years ago but there is no one adjudicated in front of a judge as the responsible of this slaughter. Molecular pathologist Jeffery Taubenberger, who had discovered the genetic sequence of the virus that caused the 1918 pandemic together with Anne Reid, states with irony that they are trying to find out the murderer. Therefore, the reason why the population around 40 years-old were targeted, why the 1918 pandemic was such fatal, and the likelihood of the humanity to come across with another flu agent having similar virulence in the future have put in debate in 1990s.<sup>7</sup> Crosby<sup>8</sup> has noted that the devastation caused by the pandemic was only comparable with the devastation caused by the World Wars. He also stresses that Lloyd George, Clemenceau, Colonel House and Woodrow Wilson were also infected by the virus and the peace conference was about to abandon due to the reason that W. Wilson was almost dead from influenza, in April 1919.<sup>8</sup> The disease is named after Spain, because the first outstanding attack was started from Madrid, where more than 8 million Spaniards were infected by the virus. During the Madrid epidemic in the summer of 1918, the Spanish King, Alfonso the 13th, was also among the casualties in excess of 200,000. Being one of the worst examples in

the history of diseases, the disease started to be called the Spanish flu due to the fact that even a king was defeated by it.<sup>3</sup>

The pandemic is reported to spread in three waves:<sup>3,5</sup>

1. A moderate but fairly spreading occurrence in spring 1918
2. An utterly severe and devastating attack in fall 1918
3. A last attack in spring 1919: This last wave was more severe than the first wave but not as devastating as the second one.

While 10-20 % of the infected people suffered pneumonia in the first wave, this rate was determined to be 70-100 % in the second wave. The pandemic has widespread to all Europe with the mobilization of the military troops. We know that the British called it the Flanders flu while the German called it the Blitz Katarrh. In October 1918 some USA troops reported one death each hour while British reported 2000 deaths per week. All the countries successively experienced the unbelievable devastation caused by the disease, the Spanish Lady. It is interesting that the disease was personified into a Spanish Lady by a metaphorical transformation. We also know that some depicted the disease by making analogies between the three big waves and the three episodes of classical dramas.<sup>9</sup> According to Kohn<sup>10</sup> the pandemic progressed in a way that deserved the appellations, the Justinian Plague and the Black Death. In the beginning, the French called it "the mysterious flu".<sup>10</sup> Despite its solid mortality, there was no panic at the time since the people were rather interested in the losses suffered at the fronts of the WWI. The disease, which occurred with ordinary symptoms, could lead to severe pictures such as pneumonia, purulent bronchitis, mastoid abscess, and hearth conditions. Casualties were usually among those patients who were at an age between 20 and 40. The scientific knowledge accumulation of the time was insufficient to provide an explanation for this disease and there were charlatans both in the USA and in other countries that offer solutions to the disease with the claim of "absolute treatment". Following the ceasefire declared on November 11, 1918, the scary of the disease seemed to be tranquilized. The next year, it ceased to be a threat.

Military records relating to the WWI are quite revealing. For example, there are documents which demonstrate how the British Army was effected by the influenza pandemic; these documents show that influenza was among the major diseases, such as dysentery, malaria, diarrhea, gonorrhoea, and sand-fly fever, which effected the 13th and 14th Divisions between October 1, 1917 – December 31, 1918. In these two divisions, 2082 people caught influenza (in regions, Kermanshah, Qasr-i Shirin, Bakuba, Hanikin and Kifri).<sup>11</sup> At the time, among the troops deployed in the basin of the Euphrates River influenza was the second disease right after dysentery which the soldiers applied to hospitals for. A total number of 1384 cases were recorded for applications due to influenza.<sup>11</sup>

Influenza was the most frequent cause of applications to hospital among the "Syren" Forces between September 1918 and September 1919. The number of those applicants to hospital was 442, where 15 being officers and 427 rankers. December 1918 among these dates was the period where most applications to hospital occurred (Northern Russia).<sup>11</sup> Between June 1918 and May 1919 the most frequent cause of sickness was influenza among the soldiers of "Archangel Force" who applied to the hospital. A total number 195 people applied to the hospital in October 1918, with the reason of influenza. In general a total number of 506 people were effected by influenza between June 1918 and May 1919.<sup>11</sup>

1918 was the year both the WWI ended and the heaviest pandemic of the modern history burst out. The world of 1918 is too much different from the world prior to the war. The maps changed, the empires collapsed, and new states emerged. These two global disasters caused the death of more than 100 million people and the pandemic influenza was responsible of a much higher mortality rate than the war.<sup>12</sup>

According to Barry;<sup>13</sup> 1918 was the year which the deadliest influenza of all times had emerged. This pandemic had caused only in 25 weeks what AIDS have done in 25 years. In only one year, it accounted for a disaster worse than what was caused by plague throughout the Middle Age.

Although some say that the Middle Age had many effects in 1918, it is no doubt that 1918 did not

belong to the Middle Age, and the story of this pandemic cannot be reduced solely to deaths and sufferings. Probably it was for the first time in history, science had a fight against a pandemic disease and the pioneers of the modern American medicine positioned themselves against this pandemic. The politicians and the commanders of WWI thus focused on another type of enemy. The number of the European and US military troops were roughly the same but the number of deaths from influenza in Europe was half of the number of the influenza deaths in the USA. A possible explanation for this situation is that the soldiers at the fronts encountered the first moderate wave and acquired immunity against the virus.<sup>13</sup> Various examples from across the world are enlightening about the prevalence of the disease; it is reported that in India, between 1918 and 1919, the influenza pandemic resulted in a mortality rate that was more than twice the overall mortality rate of smallpox and cholera together and killed millions of people.<sup>14</sup> Rajendra Kumar Sen, who was the doctor of a tea company in Assam, briefly expressed his observation as: "people are dying like flies".<sup>3</sup>

In late 1918, in the African continent, the disease led to a disaster with its intensity, spreading speed, and unresponsiveness to treatment. The disease is said to have reached South Africa by means of vessels and caused sudden deaths almost without any prior symptoms in South Rhodesia in October.<sup>15</sup> There are also evidences that demonstrate how the disease reached and spread in the distant regions like New Zealand.<sup>16</sup> Davies stresses a very important point: in 1918, the USA realized the most extensive human mobilization in its own history. We are talking about mobilization of more than 2 millions soldiers; 84,000 infantry crossed the Atlantic Ocean in March and 118,000 in April while new soldiers were still being recruited all across the country. Meanwhile, Germans penetrated the French lines on the March 21st and on the other hand Big Bertha continued to bomb Paris. Under all these circumstances, who would care about a simple catarrh or some coughing?<sup>3</sup> The German commander Erich von Ludendorff notes how it was woeful for him to listen to the speech of his personnel chief every morning reporting on how many soldiers got sick or died of influenza and how the troops are getting weakened.<sup>3</sup> Finally it seems possible to conduct new analyses by comparing the 1918 influenza pandemic with the Asian pandemic of 1957 and the Hong Kong pandemic of 1968.<sup>17</sup>

Pandemic also found a mutual meaning in the literature and used as a topic in some novels.<sup>18,19,20</sup> The literal analogy of James was: "the disease which suddenly arrived one night and shattered all health statistics looked like a robber who stole the treasure chest".<sup>20</sup> We should also add that there were many pieces of work written in a simple language to enlighten the people and also many caricatures were drawn relating to the disease.<sup>21</sup>

Considering the above mentioned facts, it is possible to say that Turkey was also influenced by this pandemic. As a matter of fact, while emphasizing that the disease did not discriminate between social groups, some writers also refer to the name of the Ottoman Sultan. The disease, which made Mary Pickford, the richest person in the world, bedridden in her house in Beverly Hills, also influenced the Danish Queen Alexandrine, and the last Ottoman Sultan.<sup>1</sup> It is reported that, among the British prisoners of war who survived the Siege of Kut and brought to Yozgat, Turkey, there were soldiers who died of this disease, and that the weather was cold, cold as ice.<sup>1</sup>

Another example demonstrating the significance of military records in this area is the data on the medical aspects of the WWI, edited by Macpherson, Horrocks and Beveridge.<sup>22</sup> It is possible to find great number of data about the German, Austrian, Turkish and Bulgarian prisoner of wars in Macedonia region. These data provide details of the ration given to the prisoners of war (the Turkish prisoners of war were provided with 8 oz. potato and vegetables for 3 oz. bread, 1 oz. cheese for 4 oz. bread, 3 oz. dried fruit or 1.5 oz. jam and 1.5 oz. rice for 1 oz. olives, 1.5 oz. cotton seed oil for 1.5 oz. olive oil; where the prisoners of war and workers were given mule and horse meat instead of regular meat, 1 lb regular meat was equivalent to 1 ¾ lb mule or horse meat (1 lb = 454 g) and include tables demonstrating the scales used for the calculation of the ration given to the Turkish prisoners of war.<sup>22</sup> Similarly, it is reported that influenza was the infectious disease that prevailed the most among the prisoners of war in the United Kingdom.<sup>22</sup> In general, it seems like the health of the prisoners of war was protected at a satisfactory level. In 1918, following the spread of the disease throughout the country, 34 of 35 deaths was due to virulent influenza in the Kegworth Camp. Following the inauguration of the new camp in Handforth in 1914 there were 19 deaths, of

which 11 were reported to be due to influenza in 1918. There is no data in these records stating if the Turkish prisoners of war were also affected by the PI or not. There is only one chapter mentioning about pellagra that appeared among the Turkish prisoners of war in Egypt. A research committee was established to investigate this issue and the committee determined that the disease existed before imprisonment. The data show that most cases were subject to systematical medical inquiries and similar symptoms existed before imprisonment. Besides military records, there are also studies analyzing the records of the disease at international level. The three main sources of country data are as follows: 1. sources on morbidity, 2. sources on mortality, and 3. sources on population.<sup>23</sup>

### EPIDEMICS AND THE MEDICINE; HISTORICAL BACKGROUND AND A SOCIOECONOMIC ANALYSIS

Porter, a famous medical historian, mentions about the restraints of our knowledge on the historical development of medicine. We can compare the existing medical records to a few stars that appear in the sky in the night time; basically what is predominant is still the “darkness”, not the stars.<sup>24</sup> This seems true both for the history of infectious diseases and the history of epidemics. The farther in time the topic analyzed goes back from the present day, the deeper darkness gets.

We see examples of fear from disease throughout the history. Thematically, in “The Four Horsemen of the Apocalypse”, the first and the second cavalries who ride the white and the red horses symbolize the wars of conquest and the civil war. The third cavalry, who rides the black horse, symbolizes famine. The fourth horse, ridden by death, has a pale color. It represents the cold face of the death and rotting. Especially the 20<sup>th</sup> century seems to be an era where the fourth cavalier was defeated in terms of the infectious diseases. Although wars and famine still have impacts in many regions of the world, a significant success has been achieved against diseases such as smallpox and malaria. Many agents of disasters and epidemics have been widely eradicated by means of vaccination and antibiotics.<sup>23</sup>

The term “epidemic” which describes the infectious diseases, comes from two Greek words: “demos”, which means “human”, and “epi”, which means “supra” or “proximity”. The term was used as the title of a long chapter in *Corpus Hippocraticum* in around 500 BC. It is also used to define involvement of large masses; just like the “epidemic of despair” of Burke. The term has been used in medical English at least since the year 1603.<sup>23</sup> At the time continent America was discovered, the Europeans who first stepped on the land found an isolated society who had knowledge about their own diseases and also familiar with their remedies.<sup>25</sup> The origins of more than four millions of Americans reach back to Indians and some note that there was even a larger Indian community during the pre-Columbus era. The models of their diseases have been transformed to a certain extent. During the pre-Columbus era, the communities had degenerative and parasitic diseases which reflected the characteristics of their hunter-gatherer and agricultural life styles. When Europeans reached these lands, they also brought their infectious diseases, such as smallpox, measles, and influenza. Starting from the first point of contact with Europe, these epidemics spread among the Indian communities throughout the continent. This is a significant example of the history of infections and their spread throughout the world. Towards the end of the 20th century, not only infections became global, but also societies became acquainted with the “modern diseases” such as diabetics, obesity, and cardiac diseases that are mainly caused by their life styles.<sup>25</sup>

In 1930s, scientists who used new electron microscopes showed that a tiny “cotton ball-shaped” virus was the agent of influenza. Virologists defined a genetic mutation which they called the antigenic shift; they are aware for a long time that new viral subgroups may emerge by the genetic mutation and cause influenza epidemics. New viral species can appear on animals such as ducks, chickens, and swine, which carry reservoirs of the genetically modified influenza virus, and they can be transmitted to humans from these animals. The generation of virus that gave rise to the 1918 pandemic was H1N1; in the beginning it was called “influenza virus type A” and then labeled as the “swine flu” upon being discovered in swine. In 1997, researchers from the US Army isolated this generation of virus from the lung tissues that were preserved during the autopsy of the soldiers that died due to the pandemic influenza in 1918. Virologists have always been afraid of emergence of a new generation of H1N1 that is as virulent as the one in 1918. Many epidemics originated from Asia, particularly China, where people lead a life close - together with animals such as ducks and swine which are the sources of the virus.<sup>10</sup>

It is possible to work out epidemics and pandemics, which are among the main determinants of the concepts of health and sickness, by elaborating on epidemic diseases and the changes they make in the human perception of disease.<sup>26</sup> The article published in Science in 1997 by Taubenberger, the scientist who has studies related with the 1918 H1N1 pandemic which also called the Spanish flu, almost created an earthquake effect. This article completely clarified the structure of H1N1 and left no question related with it.<sup>3</sup> Taubenberger also emulates his own study to "throwing a bomb". He says, since actually flu does not occupy a large place in science and there are not many scientists that are interested in this topic, his research might be called "the holy grail of influenza studies."<sup>3</sup>

Personification of the disease and its transformation into a Spanish Lady is an interesting outcome. Iezzoni, in his book dealing with how the disease was perceived and which senses it stimulated in the USA, speaks about PI as the story of death and oblivion, chaos, courage and fear: "While we thought we were leading a safe life in our homes, an actress came in and, of her own volition, neither show her face, nor did she talk at all; she put her fatal signature every time but always remained a big mystery. Although she did not give us her name, we called her the "Spanish Lady". She was wild and capricious, painfully fatal. She brought death here and there in three waves, according to Iezzoni, in three episodes of a classical drama." She was the influenza virus. She caused the most calamitous age of the humanity since the plague of the Middle Age, which was called the Black Death. As a result, half of the human population on earth caught the disease and 21-40 millions of people died out.<sup>9</sup>

## DISCUSSION

How should we decide on which theory is of top priority among the theories of infectious diseases? Are there any rational criteria (such as integrity, reasonability, or effectiveness) to be used to make a decision or should we prefer a specific theory under the influence of political power and special sponsorship?<sup>27</sup>

How can we harmonize the theory and the practice at a higher level? Traditionally, medical practices were highly varied and sometimes inharmonious. Although there was a theoretical abundance, it was not much possible to decide whether these diversities in practice were a result or source of the theoretical variety. We were not able to talk about a normative method until the late 19th century.<sup>27</sup> Until then, it was difficult to determine a priori which theory should guide the medical practices and a posteriori which practices were justified.

How should we agree on medicine expressing itself as a science? The previous disputes on the etiology and treatment of and protection from cholera reflected a fundamental conflict about the scientific position of medicine. For a while, it was believed that it would be possible to successfully deal with cholera if medicine were to be defined as a social science. This interpretation was increasingly challenged, however, in the second half of the century.

Towards the end of the last century, the result of the abovementioned disputes was clear: in general, medicine has been practiced as a physical science equipped with a strong paradigm or model to explain and deal with infectious diseases. This so-called "infection model" included a specific etiology for specific diseases and a theory of applied rules on the specific treatment of these diseases. In May 1881, Pasteur and his assistants vaccinated the sheep and envisaged survival of these animals after the administration of a fatal dose of Bacillus anthracis.

Thus the success of medicine in discovery of epidemic diseases can be explained neither by the continuous accumulation of knowledge nor the linear progress of science. On the contrary, modern scientific medicine is a product of interruptions and discontinuity, a conflicting interaction of two different lines of thought. Each line, from its own perspective, has been able to present a rational restructuring of the evolution of medicine. Within its own conceptual framework, medicine should have a quantitative development. However, emergence of a new and fatal disease such as cholera necessitated perception of epistemological barriers and created real expectations for the quantitative development of medicine, particularly with respect to infectious diseases. The conflict between infectiousness and miasmaticism led to a long battle where all possible weapons were utilized and this reflected a continuous motion among the allies.

With the inspiring “infection model”, which was an output of this battle, modern medicine is illustrated by Rosen, “Whether scientific and medical knowledge is applied to health problems and the way this is done depend, not infrequently at all, on the interests and ideologies of politically and economically powerful groups, rather than medical or scientific validity.” This is also illuminating for the possibility of putting a clear distinction between internal and external factors that have an effect on the accumulation of medical knowledge. *The medical* and *the social* are objectively inseparable. Modern medicine and its assumptions about the reality, scientific facts, health and sickness, and also itself, so to say, about what is actually “medical”, cannot be comprehended unless its historical and cultural contexts are taken into consideration. To sum up, medicine is a merely a specific expression of history and culture.

They were not only easily transmitted due to their high infectious nature but also more devastating in inverse proportion with the wealth levels of the societies. The more the nature was transformed by humans, the more the latter got infected by microorganisms; so, humans started to develop immunity mechanisms and thus started to live together with such microorganisms. A compromise emerged between the offender and humans; humans would survive but microorganisms would continue to spread pathogens. Immunity is a key concept in the history of infections. There are examples which demonstrate that if we maintain a close relationship with a certain pathogen for a sufficiently long time, we learn to deal with the disease caused by that pathogen.

The swine flu, which has led to a widespread fear in all over the world since the end of April 2009, is in fact a disease whose agent is the influenza A H1N1 virus. Therefore, it immediately came to mind that it could have aspects similar to those of the 1918 pandemic, and certain similarities were underlined with respect to two cases. It might be argued that, compared to the agent of the 1918 pandemic, influenza A H1N1 virus poses a higher risk of transmission throughout the world in a much shorter time period. However, the world of the early 20th century that was visited by H1N1 was quite different from the world of the early 21st century for the virus to make a second visit. While the mortality rate was 2% in 1918, it was much lower in 2009 due to several factors, and today we can envisage that it will not lead to a pandemic of the previous scale.

Socioeconomic analysis of infectious diseases reveals certain interesting connections. One of them is that HHS (the US Department of Health and Human Services) transferred USD 25 million to Roche for drug services and Roche, in turn, transferred 20% of this fund to Gilead. Another interesting fact is that since the emergence of the swine flu virus, the company shares of the mask producing company 3M and drug and vaccine producing companies such as Gilead, Glaxo Smith Kline, and Novavax have climbed in stock markets. According to Dr. Leonard Horowitz, a specialist on infectious diseases, there is the Anglo-American “vaccine line” behind the pandemics of influenza A H1N1 virus and avian influenza. There are claims that the swine flu virus was created as a hybrid virus during research.

The health sector has long abandoned preventive medicine and started to aim and prioritize making money out of sicknesses. Today the picture is almost that the drug is developed first and then comes the disease. Human life and hopes are subject to the industrialized commerce. The state of affairs, already defined by Ivan Illich in 1970s, point out to that direction.<sup>3</sup>

The “Spanish flu” killed more people in one year than number of those infected by AIDS in twenty years. AIDS is experienced like a sort of tragedy, and its infection is almost a death warrant. Yet, on the other hand, we cannot know when and where the next H1N1 pandemic will burst out. Besides, although we know how to protect ourselves from HIV, as we cannot abandon breathing, do we know how to protect ourselves from H1N1?

There are writers who emphasize that the 1918 pandemic, which they believed was an ambiguous start, was not actually the end of the story.<sup>28</sup> Similarly, certain writers such as Smith had the foresight in 1940s to speak of influenza as “an unfinished matter”.<sup>29</sup> The swine flu pandemic of 2009 confirmed that they were right.

Many specialists claim that, although it is not possible to know its time and virulence, another influenza epidemic will occur. In this respect, the WHO’s call in 2004, which invited all countries to be prepared for a new estimated pandemic, seems quite meaningful in 2010.<sup>30</sup> A scientist who

participated in the Cape Town conference said, “we know how to avoid AIDS, but not influenza,” he was actually expressing the despair of a global world against a sickness which deemed to be “simple.”<sup>31</sup> Short incubation periods, ability to spread via respiratory activity and factors such as temperature and humidity contribute to the transmission capacity of the virus.

It is possible to ask a few interesting questions. Could the Spanish flu spread so fast if there was not a war in 1918? Would it eventually turn into such a mortal pandemic?

If strong industrial countries had not been affected by the flu during the war, the background of the battles would not facilitate the spread of the virus so much. Existence of a horrible war turned a silent virus into a much more fatal one. On the other hand, even if there is no war, we have no guarantee when an utterly widespread virus like influenza might turn into a structure capable of killing large numbers of people.<sup>31</sup>

### CONCLUSION: LESSONS FROM 1918-19 PANDEMIC INFLUENZA TO THE RECENT DAYS

According to the scientific literature three pandemics in the 20<sup>th</sup> century have occurred:

1. 1918 Spanish influenza, H1N1
2. 1957 Asian influenza, H2N2
3. 1968 Hong Kong influenza, H3N2, only 1918 virus was associated with high mortality among them.<sup>32</sup>

World War I ended in 1918 and in the aftermath of the war the all political and cultural order was changed in Europe as in the other continents Asia and Africa. As the end of the war the allies occupied Istanbul, the capital of Ottoman Empire and the government collapsed. On one hand the Sevres Treaty created a real threat to the future of the Turks on the other hand, there was another threat on these days seems not to be a big one as the first one: pandemic influenza.

All eight genes of H1N1 virus are more closely related to avian influenza. Viruses than to influenza from any other species, indicating that an avian virus must have infected humans and adapted to them in order to spread from person to person. Thus PI may originate two mechanisms: reassortment between an animal influenza virus and a human influenza virus that yields a new virus, and direct spread and adaptation of a virus from animals to humans.

Knowledge of the genetic sequences of influenza viruses that predate the 1918 pandemic would be extremely helpful in determining the events that may lead to the adaptation of avian viruses to humans before the occurrence of PI. We could then conduct worldwide surveillance for similar events involving contemporary avian viruses.

We re-discovered the importance of basic hygienic rules in daily social life: washing hands, using refreshing towels...

We recognized some features of 21<sup>st</sup> century as a “helper” and/or “facilitator” factor to H1N1 such as air trafficking and globalization tools

We re-thought on the relationships between the drug industry and disease concept.

We re-thought on the different historical sides of the medicine: curability and protectiveness while discussing on the meaning of the flue vaccine recommendations.

We need to re-think and re-ask on the functions of the global bodies related with such as WHO to disclose conflict of interests of PI from the point of view of serious questions like “*WHO done wrong? Was the swine flu a fake pandemic?*”<sup>33</sup> *Did the WHO exaggerate the H1N1 flu threat?*”<sup>34</sup>

1918-19 pandemic influenza will always be remembered represents another world which not yet globalized, not industrialized one and also as a predecessor of next centuries’ pandemics which offer us some lessons in large scale, as well as in limited one too.

**ACKNOWLEDGEMENT:** 1. This article is mainly based on Prof. Berna Arda’s studies in University College of London, History of Medicine Center between January and June 2008. 2. This subject has been presented as a poster in “the Future of Medical History International Conference, in London,

15- 17 July 2010, and also presented orally by Prof. Berna Arda, at the “42<sup>th</sup> World Congress of History of Medicine” (ISHM), Cairo, 9-13 October 2010.

#### REFERENCES

1. Collier R. *The Plague of the Spanish Lady: The Influenza Pandemic of 1918-1919*. London, New York: Mac Millan, 1974; pp 11,139,157,175,200.
2. Johnson NP, Mueller J. Updating the Accounts: Global Mortality of the 1918-1920 “Spanish” Influenza Pandemic. *Bull Hist Med* 2002; 76:105-115.
3. Davies P. *Catching cold: 1918’s forgotten tragedy and scientific hunt for virus*. London: Michael Joseph, 1999; pp 47-48,56-58,63,205,213,219-220
4. Arda B, Aciduman A. Last tango of the “Sick Man of Europe” with Spanish lady. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* (accepted article 2012).
5. Greer W, *Virus Hunters*. London: Hutchinson, 1960; pp 155-159.
6. Crosby AW. *America’s forgotten pandemic: The Influenza 1918*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989; pp 311-323.
7. Kolata G. *Flu: The story of the Great Influenza Pandemic of 1918 and the Search for the Virus That Caused It*. USA: MacMillan, 1999; pp ix, x, 3, 281, 299, 300.
8. Crosby AW. *Epidemic and Peace, 1918*. Westport: Greenwood Press, 1976, (then published as *America’s forgotten pandemic: The influenza 1918*, Cambridge University Press, 1989); pp 5-14.
9. Iezzoni L. *Influenza 1918: the worst epidemic in American history*. New York: TV Books, 1999; p 15.
10. Kohn GC. *Encyclopedia of Plague and Pestilence from Ancient Times to the Present, revised edition*. New York: Checkmark Books (First 1995), 2001; p 319-320.
11. Macpherson WG, Mitchell TJ. *History of the Great War Based on Official Documents: Medical Services, General History*. London: His Majesty’s Stationary Office, 1924; Vol. IV, pp 374,394,555-556.
12. Johnson N. *Britain and the 1918-19 Influenza Pandemic: A Dark Epilogue*. London, New York: Routledge, Oxon, 2006; p 203.
13. Barry JM. *The Great Influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History*. New York: Viking, 2004; p 306.
14. Chandavarkar R. Plague panic and epidemic politics in India, 1896-1914. In: *Epidemics and Ideas: Essays on the Historical Perception of Pestilence*, eds. Terence Ranger and Paul Slack. Cambridge: Cambridge University Press, 1992; pp 203-240.
15. Ranger T. Plagues of Beasts and Men: Prophetic Responses to Epidemic in Eastern and Southern Africa. In: *Epidemics and Ideas: Essays on the Historical Perception of Pestilence*, ed. Terence Ranger and Paul Slack. Cambridge: Cambridge University Press, 1992; pp 241-268.
16. Rice GW. *Black November: The 1918 Influenza Pandemic in New Zealand, revised edition*. Wellington: University of Canterbury, New Zealand (1988), Revised ed. 2005.
17. Blakely DE. *Mass Mediated Disease: A Case Study Analysis of News Reporting of Three Influenza Pandemics and Public Health Policy*. The University of Southern Mississippi, 2001.
18. Graves C. *Invasion by Virus: Can It Happen Again?* London: Icon Books, 1969.
19. Beveridge WIB. *Influenza: The Last Great Plague: An Unfinished Story of Discovery* London: Heinemann, 1977.
20. James R. *This Time of Dying*. London: Portobello Books, 2006; prologue.
21. Stacey M. *All You’ll Ever Need to Know about the Common Cold*. London: Robson Books, 1993.
22. *History of the Great War: Medical services, hygiene of the war*, ed. W.G. Macpherson, W.H. Horrocks, W.W.O. Beveridge. London, 1923; Vol. II, pp 133-156.
23. Cliff A, Haggett P, Smallman-Raynor M. *Deciphering Global Epidemics: Analytical Approaches to the Disease Records of World Cities, 1888-1912*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998; pp 1-3,414-415.
24. Porter R. *The Greatest Benefit to Mankind*. London: Harpers Collins Publishers, 1997; pp 13-14.
25. Jones DS. *Rationalizing Epidemics: Meanings and Uses of American Indian Mortality since 1600*. USA: Harvard University Press, 2004; pp 222-223.
26. de Paolo C. *Epidemic Disease and Human Understanding: A historical analysis of scientific and other writings*. Jefferson: Mc Farland and Company Inc. Publishers, 2006; pp 5-6.
27. ten Have HAMJ. Knowledge and practice in European Medicine: The Case of Infectious Diseases. In: *Philosophy and Medicine: The Growth of Medical Knowledge*, ed. Henk A.M.J. ten Have, Gerrit K Kimsma, Stuart F Spicker. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1990; pp 15-40.
28. Tyrell D, Fielder M. *Cold War: The Fight Against the Common Cold*. Oxford: Oxford University Press, 2002.
29. Smith G. *Plague on Us*. New York: The Commonwealth Fund, 1941; p 250.
30. World Health Organization. Estimating the Impact of the next Influenza Pandemic: Enhancing Preparedness, Geneva, 8 December 2004, <[http://www.who.int/csr/disease/influenza/preparedness2004\\_12\\_08/en/](http://www.who.int/csr/disease/influenza/preparedness2004_12_08/en/)> (2 April 2008).
31. Philips H, Killingray D. Introduction. In: *The Spanish Influenza Pandemic of 1918-19, New Perspectives. Studies in the Social History of Medicine*, ed. Howard Philips and David Killingray. London: Routledge Taylor and Francis Group, 2003; pp 5-12.
32. Belshe RB. The origins of pandemic influenza- lessons from the 1918 virus. *N Engl J Med* 2005; 353 (21): 2209-2211.
33. Moynihan R. Was the swine flu a fake pandemic? 11 June 2010, <[www.abc.net.au/unleashed/stories/s2923981.htm](http://www.abc.net.au/unleashed/stories/s2923981.htm)> (7 July 2010).
34. Levy J. Did the WHO exaggerate the H1N1 flu threat? 10 June 2010, <<http://www.newjerseynewsroom.com/healthquest/did-the-world-health-organization-exaggerate-the-h1n1-flu-threat>> (7 July 2010).



## 1920-1931 YILLARI ARASI İSTANBUL DARÜLFÜNUNU TALEBE REHBERLERİ'NDE ADLİ TIP DERSİ MÜFREDÂTI

Forensic Medicine Education Curriculum in Istanbul University Student Guides Between 1920-1931

Rifat Vedat Yıldırım<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Academic Staff, PhD., Başkent University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethic

### ÖZET

1920 yılından itibaren her yıl yayımlanan İstanbul Darülfünunu'na ait Talebe Rehberleri, üniversite eğitimi hakkında etraflı bilgiler vermektedir. Talebe Rehberi, İstanbul Darülfünunu Tıp, Edebiyat, Fünun ve Hukuk Medreseleri'nde öğrencilere verilen derslerin isimlerinin, hocalarının, müfredâtının ve haftada kaç saat, hangi günler, hangi saatler arasında verildiklerinin öğrencilere tanıtıldığı rehber kitapçıklardır. Talebe Rehberlerinde eğitim yılı, kış yarıyıl dönemi ve yaz yarıyıl dönemi olarak ikiye ayrılmıştır. Öğrenciler talebe rehberine bakarak o yıl içinde alacakları dersler ile ilgili bilgiler edinirlerdi. Bu dersler içinde tıp ve hukuk fakültelerinde verilen adli tıp dersi de bulunmaktadır. Talebe Rehberleri'nde Tıp Fakültesi'nde 1919-1924 yılları arasında adli tıp dersi veren Dr. Vasfi Bey'in, 1925 yılında ders veren Dr. Halit Naci Tekin'in ve 1926-1931 yılları arasında Dr. Ethem Akif Battalgazi'nin takip ettiği müfredât programları bulunmaktadır. Bu arada 1923-1931 yılları arasında Hukuk Fakültesi'nde adli tıp dersi veren Dr. Ethem Akif Battalgazi'nin takip ettiği müfredât programları yer almaktadır.

### ABSTRACT

Istanbul University Student Guides (Talebe Rehberleri) which have been published annually since 1920 are valuable academic sources to supply for comprehensive information about university education at that time. These guides provide information with the education, curriculum, names of lecturers, education days and hours, and even the addresses of departments of the Istanbul University Faculties of Medicine, Letters, Science and Law. It has been proven that there existed forensic medicine education in Faculties of Medicine and Law in Istanbul University at that time. According to the information acquired by these Guides, Dr. Vasfi Bey (1884-1924) worked as the professor of forensic medicine between 1919 and 1924. Succeeding him, Dr. Halit Naci (1881-1947) and Dr. Ethem Akif (1875-1952) gave forensic medicine lessons respectively in the Faculty of Medicine until 1931. According to student guides, Dr. Ethem Akif was the first professor of forensic medicine in Faculty of Law, as a physician. He structured the curriculum for forensic medicine education for the Faculty of Law, as well. Dr. Ethem Akif became professor in Faculty of Medicine, later on, and he reorganized the curriculum of forensic medicine education at that School.

**Anahtar Kelimeler:** Adli tıp tarihi; Talebe rehberi; Müfredât.

**Keywords:** History of the education Forensic Medicine; Student guides; Curriculum.

*Lokman Hekim Journal, 2012;2(3):22-27*

*Received: 12.04.2012; Accepted: 08.05.2012*

*Correspondence Author: Rifat Vedat Yıldırım, Başkent University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethic Bahçelievler 12. Sok. No:7/6 Çankaya Ankara-Türkiye  
rvyildirim@hotmail.com*

## GİRİŞ

Adli tıp dersi Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin eğitim müfredâtında 1846'dan itibaren yer almaya başlamıştır. 1920 yılına kadar Dr. Serovpe Viçenyan, Dr. Agop Handanyan, Dr. Ali Rüştü Paşa ve Dr. Bahaettin Şakir adli tıp dersini yürütmüştür. Fakat adli tıp dersinin eğitim müfredâtında hangi alt başlıkların bulunduğu 1920 yılına kadar yalnızca dersi veren hocaların yazdığı kitapların içeriğinden yola çıkılarak tahmin edilebilmektedir.

1919 yılında Dr. Bahaettin Şakir Bey'in vefatı üzerine ders hocalığını Dr. Vasfi Bey üstlenmiştir. Dr. Vasfi Bey döneminde adlî tıp dersi müfredâtı ile ilgili bilgileri o dönemde yayımlanmış Talebe Rehberleri'nden edinmekteyiz. 1920 yılından itibaren her yıl yayımlanan Talebe Rehberleri üniversite eğitimi hakkında etraflı bilgiler vermektedir. Talebe Rehberi, İstanbul Darülfünunu Tıp, Edebiyat, Fünun ve Hukuk Medreselerinde (*Talebe Rehberleri'ne bakıldığında 1920-1921, 1921-1922, 1922-1923, 1923-1924 öğretim yıllarında medrese tanımı kullanılmış, 1924-1925 öğretim yılında fakülte tanımı kullanılmaya başlanmıştır*) öğrencilere verilen derslerin isimlerinin, hocalarının, müfredâtlarının ve haftada kaç saat, hangi günler, hangi saatler arasında verildiklerinin öğrencilere tanıtıldığı rehber kitapçıklardır. Talebe Rehberlerinde eğitim yılı, kış nisf-i sene-i dersiyesi (*kış yarıyıl dönemi*) ve yaz nisf-i sene-i dersiyesi (*yaz yarıyıl dönemi*) olarak ikiye ayrılmıştır. Kış yarıyıl döneminde tek sayılı sömestirler, yaz yarıyıl döneminde çift sayılı sömestirler yer almaktadır. Öğrenciler talebe rehberine bakarak o yıl içinde alacakları dersler ile ilgili bilgiler edinirlerdi.

## TALEBE REHBERLERİNDE ADLİ TIP MÜFREDATI

1920-1921 (1336/1337) öğretim yılı Talebe Rehberi'ne göre tıbb-ı kanunî (adlî tıp) dersi, kış nisf-i sene-i dersiyesi tedrisatı içinde dokuzuncu sömestirde Müderris Dr. Vasfi Bey tarafından okutulmuştur. Dokuzuncu sömestirde okutulan tıbb-ı kanunî dersleri nazarî ve amelî olarak Pazar günleri saat 2-3 ve Salı günleri 2-3 arasında verilmiştir. Tıbb-ı kanunî dersi müfredâtı için ise şu konular belirlenmiştir:<sup>1</sup> mevt (ölüm), cüruh (*yaralar*), ihtinakât-ı mihanikiye (*mekanik etkilerle oluşan yanıklar*), teaddiyât-ı ahlâk (*ahlaka saldırılar-tecavüzler*), laboratuvar ve morgda tesadüf edilen vakâ üzerine tatbikât. Bu ifadeden anlaşıldığı üzere adlî tıp eğitiminin teorik ve pratik olarak yürütüldüğü söylenebilir. 1846 senesinde başlayan adlî tıp eğitiminin 1920'den önceki aşamalarında pratik eğitime pek fazla yer verilmediği ve bu konuda öğrencilerin eksik kaldığı yapılan incelemeler sonucunda ortaya konmuştur.<sup>2</sup>

Yine aynı öğretim yılında Talebe Rehberi'nden edinilen bilgiye göre tıbb-ı kanunî dersi, yaz nisf-i sene-i dersiyesi tedrisatı içinde onuncu sömestirde yine Müderris Dr. Vasfi Bey tarafından, nazarî ve amelî olarak Pazar günleri 2-3 saatleri, Pazartesi günleri 1-2 saatleri arasında verilmiştir. Onuncu sömestirde okutulan tıbb-ı kanunî müfredâtında ise şu konular bulunmaktadır:<sup>3</sup> akamet (*kısırlık*) ve ibanet (*eşcinsellik*), hünsâiyet (çift cinsiyetli olma-hermafroditizm), haml (*gebelik*) ve viladet (*doğum*), iskat-ı cenin (*abortus*), katl-i mevlud (*yeni doğanın öldürülmesi-infantisit*), tesemmümât (*zehirlenmeler*), sanat-ı tababetin icrasına ait nizâmât ve kavâid (tıp sanatının icrasına dair düzenlemeler ve kanunlar), etibbanın vezâif-i kanuniyesi (*hekimlerin görevleriyle ilgili kanunlar*), mesuliyet-i etibba (*hekim sorumluluğu*), vezâif-i adliye-i etibba (*tabiplerin adli görevleri*).

1921-1922 öğretim yılı (dokuzuncu<sup>4</sup> ve onuncu<sup>5</sup> sömestirlerde), 1922-1923 öğretim yılı (dokuzuncu<sup>6</sup> ve onuncu<sup>7</sup> sömestirlerde), 1923-1924 öğretim yılında (dokuzuncu<sup>8</sup> sömestirde Pazar günleri saat 3-4 ve Salı günleri 3-4 arasında ve onuncu<sup>9</sup> sömestirde) ve 1924-1925 öğretim yılında (dokuzuncu<sup>10</sup> ve onuncu<sup>11</sup> sömestirlerde) yayımlanan Talebe Rehberi'nde yer alan İstanbul Darülfünunu tıp medresesinde okutulan tıbb-ı kanunî dersi ile ilgili bilgiler, 1920-1921 öğretim yılındakinin aynıdır. Yine tıbb-ı kanunî dersi, Müderris Dr. Vasfi Bey tarafından aynı gün ve saatlerde (1923-1924 öğretim yılında dokuzuncu sömestirde ders saati 2-3'ten 3-4'e alınmıştır) ve aynı müfredât dahilinde verilmiştir.

1924 yılında Dr. Vasfi Bey'in vefatından sonra İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde tıbb-ı kanunî dersini Müderris Muavini Dr. Halit Naci Bey vermeye başladı. 1925-1926 öğretim yılı için yayımlanan Talebe Rehberi'nde ders hocası olarak Dr. Halit Naci Bey'in ismi verilmiştir. Dersler yine dokuzuncu ve onuncu sömestir öğrencilerine Pazar ve Salı günleri 3-4 saatlerinde haftada iki saat olarak verilmiştir.

Fakat müfredât, Dr. Vasfi Bey döneminde belirlenen dokuzuncu<sup>12</sup> ve onuncu<sup>13</sup> sôemistir müfredâtı ile tamamen aynıdır.

1926 yılında İstanbul Darülfünunu Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî derslerini veren Müderris Dr. Ethem Akif Bey Tıp Fakültesi'nde de tıbb-ı kanunî müderrisi ve kürsü başkanlığına getirilince Dr. Halit Naci Bey muallim muavinliği görevinden istifa etmiştir.

Dr. Ethem Akif Bey, 1921 yılında İstanbul Darülfünunu Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî muallimliğine başlamıştır. 1921-1922 öğretim yılına ait Talebe Rehberi'nde Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî derslerini Muallim Dr. Ethem Akif Bey'in, yedinci ve sekizinci devre öğrencilerine haftada bir saat olmak üzere verdiği bilgisini almaktayız.<sup>14</sup> Ders müfredâtında ise şu konular yer almaktadır: tıbbın ve tıbb-ı adlînin tarif ve taksimi (*tıbbın ve adli tıbbın tarifi ve sınıflandırılması*), teaddiyat (*saldırıları*), ıskat ve itlaf-ı mevlud ve teferruat hakkında malumât (*abortus ve infantisit ve bunlar hakkında ayrıntılı bilgiler*), muayeneler, illel-i akliyyenin tıbb-ı adlî nokta-i nazarından mütalaası (*akıl hastalıklarının adli tıp bakış açısıyla değerlendirilmesi*).

1922-1923<sup>15</sup>ve 1923-1924<sup>16</sup> öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî dersleri Muallim Dr. Ethem Akif Bey tarafından 1921-1922 öğretim yılı ile aynı şekilde yedinci ve sekizinci devre öğrencilerine haftada bir saat aynı müfredât dahilinde verilmiştir.

1924-1925 öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî dersleri Müderris Dr. Ethem Akif Bey tarafından yedinci ve sekizinci devre öğrencilerine haftada bir saat olarak verilmiştir. Fakat bu öğretim yılında müfredât daha açık bir şekilde 33 madde halinde açıklanmıştır.<sup>17</sup>

#### 1924-1925 öğretim yılı Hukuk Medresesi'nde okutulan tıbb-ı adlî dersi müfredatı:

1. Teaddiyat-ı sıhhat ve hayat (*sağlığa ve hayata saldırılar*)
2. Mevt, alâim-i mevt ve alâim-i tefessuh (ölüm belirtileri ve çürüme belirtileri)
3. Tayin ve teşhis-i mevt ve zaman-ı mevt (ölüm tanısı ve ölüm zamanı)
4. Meyyitin tıbb-ı kanunîce muayenesi ve tıbb-ı kanunî nokta-i nazarından feth-i meyyit (ölünün adlî tıbbıya göre muayenesi ve *adlî tıbbıya göre otopsi*)
5. Füce'ler (*ani ölümler*)
6. Tesemmümat (*zehirlenmeler*) ve tesemmümatta ihtiyar
7. Asfiksiya, alâim-i asfiksiya, ğark (*suda boğulma*), salb (*ası*), tahnîk (*boğmak*), ihnak (*boğmak*)
8. Bürudetin (*soğuk*), hararetin (*sıcak*), saikanın (*yıldırım*), cu'un (*açlık*) tesiriyle mevt
9. Alelumum cüruh (*bütün yaralar*), alâim-i hayatiyet-i cüruh, tarzîzat (*cilt altındaki dokuların ezilmesi*), cüruh-u radiye (*ezici aletle yapılan yaralar*), recfan (*şiddetle sarsılma*)
10. Cüruh-u vahize (*delici alet yaraları*), vahize-i katılar (*delici-kesici alet yaraları*) ve katılar (*kesici alet yaraları*)
11. Cüruh-u esliha-i nariye (*ateşli silah yaralanmaları*), cüruh-u infilakiye (*patlamaya bağlı yaralanmalar*), harakât-ı tefehhum-u meyyitî termit
12. Katil, katle dair mesail
13. İntihar, intihara dair mesail
14. Cüruh-u kazâiye (*kaza sonucu yaralanmalar*), mevt-i kazâî (*kaza sonucu ölümler*), yüksekten sukut (*yüksekten düşmeler*), şimendifer kazaları
15. Nevroz-u cerhî (*nevroz sonucu oluşan yaralar*), mevti mucip olmayan cüruhta usul-u ihtibar (ölüme neden olmayan yaralanmalarda soruşturma usulü)
16. Sevk-i tabî-i tenasüle ait mesail (*cinsel içgüdülere ait meseleler*), ğalat-ı tabiat, inhıraf ve dalâlet-i tenasüliye (*cinsel sapkınlıklar*)

17. Kadın, kız ve küçük kızlarda ferç (*vajina*) ve teşekkülâtı
18. Bekâret, izale-i bikir (*kızlığın bozulması*), teaddî ve taarruz-u ırz (ırza geçme ve ırza karşı saldırılar)
19. Frengi ve emraz-ı zühreviye intikalâtı (*zührevî hastalıkların bulaşması*)
20. Livata (*eşcinsellik*), vati behâim (*zoofili*), istimna-i bilyet (*mastürbasyon*) ve sehakalık (sevicilik)
21. Haml, tevlit (*doğum*), iskat-ı cenin, itlaf-ı velid
22. Hüviyet, mükerrir cânîlerde tayin-i hüviyet usulü (*seri katillerin kimlik tespiti*), antropometri
23. Tayin-i hüviyet-i meyyitî (ölünün kimlik tespiti), feth-i kabirde usul-u mütteheze (*mezar açma ile ilgili kanunlar*)
24. İz muayenesi
25. İhtilâl-i şuurun tıbb-ı adlî nokta-i nazarından mütalaası (şuur kaybının adlî tıp açısından değerlendirilmesi)
26. Mesuliyet-i kanunîye-i mecânîn (*akıl hastalarının yasal sorumlulukları*), mesuliyet-i mutlak (*salıverilmiş akıl hastalarının sorumluluğu*), mesuliyet-i cezaiye (*ceza sorumluluğu*), mesuliyet-i muhaffefe (*hafifletilmiş sorumluluk*)
27. Tıbb-ı adlîye ait başlıca ihtilâl-i şuur numunelerine dair (malûmât-ı umumiye) (*adlî tıba ait başlıca şuur kaybı örneklerine dair genel bilgiler*)
28. Felc-i umumî (*genel felç*), hezeyanât-ı müzmine (*kronik hezeyanlar*), saralılar, ayyaşlar, irsî mütereddiler, morfin, kokain, eter delileri
29. Hezeyan-ı umumî (*genel hezeyan*), hezeyan-ı cüzî (*kısmî hezeyan*) ve muttarıt (*düzenli tekrarlayan hezeyan*), hezeyan-ı ikbaliperstî (*histerik hezeyan*), tekebbürî, teazzumî (*saldırgan hezeyan*)
30. Mukavemetsiz ilcaat ile yapılan ef'al (*direnç görmeden zorlamayla yapılan fiiller*)
31. Mesuliyeti tahfif eden nevroz ve sair asabî hâlât (*sorumluluğu hafifleten nevroz ve diğer sinirsel durumlar*)
32. Ateh (*bunama*), fedâmet (*budalalık, kalın kafalılık*), belâhet (*alıklık, kalın kafalılık*)
33. Usul-u muayene ve ihtibar (*muayene ve sinama usulü*)

1925-1926<sup>18</sup>, 1926-1927<sup>19</sup>, 1927-1928<sup>20</sup>, 1928-1929<sup>21</sup>, 1929-1930<sup>22</sup> ve 1930-1931<sup>23</sup> öğretim yıllarında İstanbul Darülfünunu Hukuk Medresesi'nde tıbb-ı adlî dersleri, Muallim Doktor Ethem Akif Bey tarafından 1924-1925 öğretim yılı ile aynı şekilde haftada iki saat (*daha önceki yıllarda hukuk fakültesi'ndeki tıbb-ı adlî dersleri haftada bir saat olarak verilirken, 1924-1925 öğretim yılında dersler hafta iki saate çıkarılmıştır*) aynı müfredât dahilinde (33 madde halinde belirtilen) verilmiştir. Adlî tıp dersi 1925-1926, 1926-1927, 1927-1928 öğretim yıllarında Hukuk Fakültesi'nin yedinci ve sekizinci devre öğrencilerine verilirken, 1928-1929 öğretim yılından itibaren Hukuk Fakültesi'nin beşinci ve altıncı devre öğrencilerine verilmeye başlanmıştır.

1926 yılında Dr. Ethem Akif Bey, İstanbul Darülfünunu Hukuk Fakültesi'ndeki görevine ek olarak Tıp Fakültesi'nde de tıbb-ı kanunî müderrisliği ve kürsü başkanlığına getirilmiştir. Bu değişiklikten dolayı Dr. Halit Naci Bey görevinden istifa etmiş, 1926-1927 Talebe Rehberi'ne göre söz konusu dersi Dr. Ethem Akif Bey vermiştir.

1926-1927 öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde tıbb-ı kanunî derslerini Pazar ve Salı günleri 15-16 arasında Müderris Dr. Ethem Akif Bey okutmuştur. Dokuzuncu sömestirde<sup>24</sup> nazarî ve amelî derslerin müfredâtı, teaddiyat-ı ahlak ve tenasüliye, teaddiyat-ı sıhhat ve hayattan cüruh ve

asfiksiya, katl, intihar, kazalar, hüviyet ve iz, saç, kıl, kan, ikî (*mekonium*), evsah ve ifrazat-ı viladiye ve tenasüliye muayeneleri. Onuncu sömestirde<sup>25</sup> nazari ve amelî dersler, Cumartesi 15-16, Pazartesi 16-17, Salı 17-18 gün ve saatlerinde şu müfredât dahilinde verilmiştir: Teaddiyat-ı sıhhat ve hayattan harakât, tesemmümat, hararet ve bürudet, cu' ve isabet-i saikâ (*yıldırım çarpması*) ve tesirat-ı elektrikiye ile ölümler, mevt ve füc'eler ve feth-i meyyit, vezâif-i etibbâ ve tıbbiye-i adlî ile tabâbet-i akliyyenin (*psikiyatri*) tıbb-ı kanunî nokta-i nazarından mütalaası, raporlar.

1927-1928 öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde tıbb-ı kanunî derslerini yine Müderris Dr. Ethem Akif Bey tarafından dokuzuncu<sup>26</sup> ve onuncu<sup>27</sup> sömestirlerde, bir önceki öğretim yılı ile aynı gün ve saatlerde, aynı müfredât dahilinde okutulmuştur.

1928-1929 öğretim yılında Talebe Rehberi'ne göre İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde dokuzuncu ve onuncu sömestir bulunmamaktadır. Bu nedenle daha önce dokuzuncu ve onuncu sömestirlerde okutulan tıbb-ı kanunî bu öğretim yılında dersi okutulmamıştır. Bununla ilgili olarak Talebe Rehberi'nde şu ifade yer almaktadır: "Mer'iyeti tasdik-i âliye iktirân eden yeni program mucibince bu sene-i dersiye dokuzuncu<sup>28</sup> (onuncu<sup>29</sup>) sömestir yoktur (*hükümü yürürlükte olan ve onayı yaklaşan yeni program nedeniyle bu öğretim yılında dokuzuncu (onuncu) sömestri yoktur.*)"

1929-1930 öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde tıbb-ı kanunî derslerini yine Müderris Dr. Ethem Akif Bey okutmuştur. Fakat bu öğretim yılında Talebe Rehberi'nde dokuzuncu ve onuncu sömestir ayrımı yoktur. Dersler dokuzuncu ve onuncu sömestirlerde, Cumartesi ve Pazartesi günleri 15-17 saatleri arasında verilmiştir. Fakat bu seneye ait Talebe Rehberi'nde ders müfredâtı bulunmamaktadır.<sup>30</sup>

1930-1931 öğretim yılında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde tıbb-ı kanunî dersleri Müderris Dr. Ethem Akif Bey tarafından bir önceki sene ile aynı şekilde aynı gün ve saatlerde okutulmuştur.<sup>31</sup>

## SONUÇ

Ders programlarından anlaşıldığı üzere, Dr. Vasfi Bey ile adlî tıp eğitiminde pratik eğitimin yerleştirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Dr. Vasfi Bey'in ardından göreve gelen ve bir yıl görevde bulunan Dr. Halit Naci Tekin döneminde Dr. Vasfi Bey'in oluşturduğu ders müfredâtı izlediği ve bir farklılık ortaya koymadığı görülmektedir.

Öncelikle İstanbul Darülfünunu Hukuk Fakültesi'nde tıbb-ı adlî hocalığı yapan Dr. Ethem Akif Battalgazi, Hukuk Fakültesi öğrencilerine Tıp Fakültesi müfredâtına göre daha hafif bir müfredât uygulamış ve Talebe Rehberi'ne göre 1921-1924 yılları arasında bu müfredât ile eğitim vermiştir. Fakat 1924-1925 eğitim yılında Hukuk Fakültesi tıbb-ı adlî derslerinin içeriği genişletilmiştir. Dr. Ethem Akif Bey 1926 senesinde Tıp Fakültesi'nde de tıbb-ı kanunî hocalığına başlamış ve ders müfredâtında bazı değişiklikler yaparak daha önceki yıllarda müfredâta açık olarak belirtilmeyen pratik eğitimleri resmen müfredâta sokmuştur. Aynı zamanda Tıp Fakültesi adlî tıp müfredâtında resmi olarak akıl hastalıklarının adlî tıp yönünden incelenmesi (adlî psikiyatri) konusuna da yer vermiştir.

Ders programları incelendiğinde salt adlî tıba ait konular işlendiği gibi tıbbî deontolojiyi (vezâif-i etibba) ilgilendiren tıp uygulamalarına ait düzenlemeler ve kanunlar, hekimlerin görevleriyle ilgili kanunlar ve hekim sorumluluğu konuları da işlenmektedir.

Bunlarla birlikte talebe rehberlerinden Osmanlıca adlî tıp terminolojisi hakkında da bilgiler edinmekteyiz. Ayrıca ele aldığımız dönem Türkiye'de Harf İnkılabı'nın yapıldığı dönemi kapsadığından, İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberleri Arap harflerinden Latin harflerine geçişin bize bir panoramasını sunmaktadır. Harf İnkılabı'nın gerçekleştiği 1 Kasım 1928 tarihinden iki yıl öncesine kadar çıkan Talebe Rehberleri'nde tamamen Arap harfleri ve rakamları kullanılmışken, 1927 tarihli rehberde ilk olarak sadece rakamların değiştirildiğini, 1928 tarihli rehberde de tamamen Latin harflerine geçildiği görülmektedir.

Görülüyor ki günümüz adlî tıp eğitiminde de vazgeçilmez olan konu başlıkları (cinsel suçlar, yaralar, ölüm) adlî tıp eğitiminin başlangıcından beri yerini korumuştur. Doğal olarak değişen kanunlar ve hükümler konu alt başlıklarına etki ederek içerik değişimine neden olmuştur.

**Bilgi:** Bu makale İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda doktora eğitimi sonunda hazırladığım *Türkiye'de Adli Tıp Eğitiminin Öncüleri ve Gelişimi (1846-1933)* isimli tezin bir parçasıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Darülfünun-ı Osmanî Talebe Rehberi (1336/1920). 1336-1337 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Evkaf-ı İslamiye Matbaası: 27-28.
2. Yıldırım, R.V. (2011). Türkiye'de Adli Tıp Eğitiminin Öncüleri ve Gelişimi (1846-1933). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik ABD. Doktora Tezi. İstanbul.
3. Darülfünun-ı Osmanî Talebe Rehberi (1336/1920). 1336-1337 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Evkaf-ı İslamiye Matbaası: 33.
4. Darülfünun-ı Osmanî Talebe Rehberi (1337/1921). 1337-1338 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire:31.
5. Darülfünun-ı Osmanî Talebe Rehberi (1337/1921). 1337-1338 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire:39.
6. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1338/1922). 1338-1339 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Evkaf-ı İslamiye Matbaası: 34-35.
7. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1338/1922). 1338-1339 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Evkaf-ı İslamiye Matbaası: 42-43.
8. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1339/1923). 1339-1340 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire: 35.
9. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1339/1923). 1339-1340 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire: 43-44.
10. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1340/1924). 1340-1341 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 27-28.
11. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1340/1924). 1340-1341 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 34-35.
12. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1341/1925). 1341-1342 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 31.
13. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1341/1925). 1341-1342 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 38.
14. Darülfünun-ı Osmanî Talebe Rehberi (1337/1921). 1337-1338 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire: 97.
15. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1338/1922). 1338-1339 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Evkaf-ı İslamiye Matbaası: 72.
16. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1339/1923). 1339-1340 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Matbaa-i Amire: 73-74.
17. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1340/1924). 1340-1341 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 62-63.
18. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1341/1925). 1341-1342 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 109-111.
19. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1926). 1926-1927 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 94-95.
20. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1927). 1927-1928 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 90-92.
21. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1928). 1928-1929 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 211-213.
22. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1929). 1929-1930 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 274-276.
23. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1930). 1930-1931 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 113-115.
24. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1926). 1926-1927 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 41.
25. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1926). 1926-1927 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 46.
26. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1927). 1927-1928 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 40.
27. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1927). 1927-1928 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 45.
28. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1928). 1928-1929 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 45.
29. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1928). 1928-1929 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 50.
30. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1929). 1929-1930 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 46.
31. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi (1930). 1930-1931 Sene-i Dersiyesi. İstanbul. Yeni Matbaa: 41.

## RÂZÎ'DEN DİŞ HASTALIKLARI ÜZERİNE VAKA ÖYKÜLERİ

Case Reports on Teeth Disorders by Rhazes

Ahmet Aciduman<sup>1</sup>, Birgül Şems<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assoc. Prof. Dr., Ankara University Faculty of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethics

<sup>2</sup>Dentist, T.C. Tepebaşı Mouth and Tooth Health Hospital

### ÖZET

Bu çalışma, Râzî'nin Kitâbü't-Tecârib adlı eserinin Türkçe çevirisi Hamîdiye 1013 yazmasında bulunan diş hastalıkları ile ilgili vaka öykülerini sunmak üzere hazırlanmıştır. Otuz bir bölümden oluşan Hamîdiye 1013 adlı Türkçe çeviri nüshanın 10. bölümü "Diş hastalıkları ve ağrıları" başlığını taşımaktadır. Çalışma yapılırken metnin konumuzla ilgili bölümleri önce Türkçe abeceye ve sonra çağdaş Türkçeye çevrilmiştir. Bu bölümler Kitâbü't-Tecârib'in Çorum 2909 ve Veliyüddin Efendi 2487 çeviri nüshalarında yer alan ilgili bölümlerle de karşılaştırılmıştır. Kitâbü't-Tecârib'in Hamîdiye 1013 adlı Türkçe çevirisinde diş hastalıkları konusunda sunulan vakalar diş çürüğü, gingivitis ve stomatitis gibi başlıklar altında toplanabilir. Diş hastalıkları ve ağrıları konusunda yazılanlar, Râzî'nin klinik gözleme verdiği önemi ve hasta özelinde koyduğu tanıya göre tedavi düzenlediğini, bunu yaparken de Hipokrat'ın ortaya koyduğu ve İslâm tıbbi tarafından da benimsenmiş bulunan döneminin tıp paradigması "humoral patoloji kuramı" ilkelerine göre davrandığını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Razi; Diş; Hastalık; Kitâbü't-Tecârib; Hamîdiye 1013; Tıp Tarihi.

### ABSTRACT

In this article, to present case reports related to teeth disorders in Hamidiye 1013, Turkish translation of Kitab al-Tajrib by Rhazes was aimed. The tenth chapter of Hamidiye 1013, which contains thirty-one chapters, is under the title of "teeth disorders and aches". Sections related to our study firstly were transliterated and then translated into contemporary Turkish. These sections also were compared to Turkish copies, Çorum 2909 and Veli al-Din Efendi 2487. Case reports related to teeth disorders presented in Hamidiye 1013 are classified under the titles such as tooth decay, gingivitis and stomatitis. The writings on teeth disorders and aches show us that Rhazes attached importance to clinical observations and treated patients in private and in accordance with principles of medical paradigm of his era, "humoral pathology concept", which was asserted by Hippocrates and adopted by Islamic Medicine.

**Keywords:** Rhazes, Tooth; Disorder; Kitab al-Tajrib; Hamidiye 1013; History of medicine.

### GİRİŞ

Ebu Bekr Muhammed ibn Zekeriyya er-Râzî (865-925) İslâm tıbbının en tanınmış hekimlerinden birisi olup, Batılılarca *Rhazes* olarak adlandırılmaktadır.<sup>1,2</sup> Tıp, felsefe, din, matematik ve astronomi üzerine iki yüzden fazla kitap yazan Râzî'nin üç tıbbi eseri büyük önem taşımaktadır. Bunlardan ilki bir çeşit pratik tıp ve tedavi ansiklopedisi olan ve Batı literatüründe *Liber Continens* başlığı ile bilinen *el-Hâvî fi't-Tıbb*'dir. *El-Hâvî fi't-Tıbb* Antakya'lı Farac İbn Sâlim (Farragut) tarafından Latinceye tercüme edilerek 1279 yılında tamamlanmış ve *Liber dictus Elhavi* adıyla Kuzey İtalya'da Brescia'da 1486 yılında basılmıştır.<sup>1,3,4</sup> İkincisi ise *el-Kitâbü't-Tıbbi'l-Mansûrî*, Latince ismiyle *Liber Medicinalis ad Almansorem* adlı eseridir. Horasan valisi el-Mansûr İbn İshâk'a adanan *Kitâbü'l-Mansûrî* (*Liber Almansoris*), büyük ölçüde Yunan tıbbını temel alan daha küçük bir derleme olup, çok önemli tıbbi konular üzerine yazılmış on makale içermektedir.<sup>2,3</sup> Cremonalı Gerard tarafından Latinceye

*Lokman Hekim Journal*, 2012;2(3):28-34

Received: 26.05.2012; Accepted: 06.06.2012

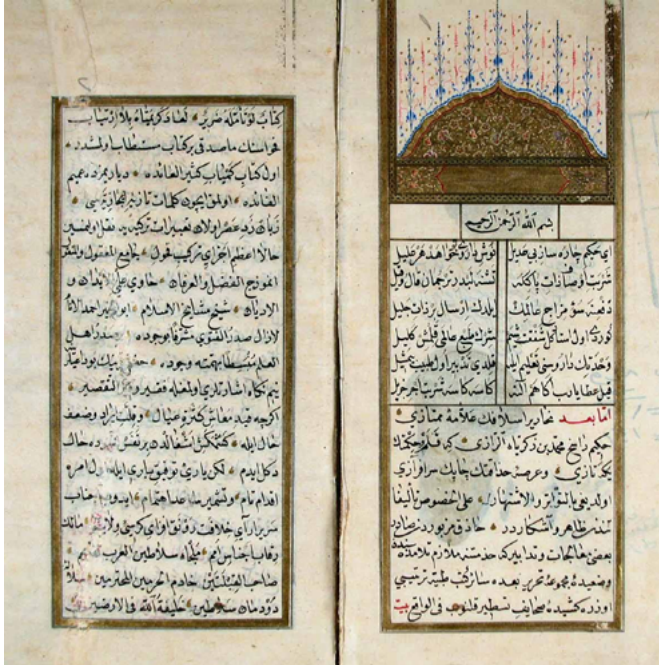
Correspondence Author: Ahmet Aciduman, Ankara University Faculty of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethics  
06100 Sıhhiye Ankara- Türkiye  
aciduman@medicine.ankara.edu.tr

çevrilmiş<sup>5</sup> ve ilk kez Milano'da 1481 yılında yayınlanmıştır.<sup>3</sup> Râzî'nin en önemli kitabı ise dünyada çiçek ve kızamık hastalığı hakkında yazılmış ilk eser olan *Kitâbü'l-Cüderî ve'l-Hasbe*'dir.<sup>5</sup> Önce *Liber de Pestilentia* adıyla,<sup>2</sup> Latince'ye, sonra da farklı dillere çevrilen bu eser, 1498 ile 1866 arasında kırk kez basılmıştır.<sup>1</sup> Tıbbin teorik bölümünde Galen'in öğrencisi olmakla birlikte, pratik gözlemlerde ve tedavi yaklaşımında kusursuz bir Hipokrat izleyicisi olarak değerlendirilen Râzî, ünlü bir simyager olarak, sıklıkla, kendisinden öncekilerin bilmediği yeni kimyasal preparatlarla tedaviler denemiştir.<sup>4</sup> Kimyasal bilgisini tıbbı uygulaması nedeniyle, iyatrokimyacıların atası olarak da görülen Râzî, İslâm dünyasının ve Orta Çağ'ların en büyük klinik hekimi olarak anılmaktadır.<sup>3</sup>

### KİTÂBÜ'T-TECÂRİB VE HAMİDİYE 1013

Râzî'nin Türkçeye çevrilmiş az sayıdaki tıbbî eserlerinden birisi *Kitâbü't-Tecârib* adlı eseridir. Eserin Topkapı Sarayı Kütüphanesi, III. Ahmed Koleksiyonu, No: 1975'te yer alan nüshasının tamamlanma tarihi 7 Safer 656 / 13 Şubat 1258 Çarşamba olup, müstensihî 'Alî bin Eyyûb bin Yûsuf el-Konevî el-Mevlevî'dir.<sup>6</sup> Yazmanın hemen başında *Kitâbü't-Tecârib* yazısı bulunmakta ve altında ise "el-Muhammed bin Zekeriyâ er-Râzî rahmet-ullahi 'aleyh" yazısı okunmaktadır ve kitabın fihristi incelendiğinde otuz bir bölüm olduğu görülmektedir.<sup>6,7</sup> İslâm tıp literatüründe bilinen en eski vaka öyküsü koleksiyonu olan *Kitâbü't-Tecârib*, Râzî'nin tedavi ettiği ya da tedavisine nezaret ettiği yaklaşık dokuz yüz vaka içermektedir.<sup>8</sup> Álvarez-Millán<sup>8</sup> incelemesinde *Kitâbü't-Tecârib*'de yer alan klinik öykülerin, başlangıcından iyileşmesine kadar bir hastalıkla ilgili olmadığını, hastanın yatağı başında alınmış kısa notlardan ya da özel konsültasyonlardan oluştuğunu bildirmektedir. Eserin Türkçeye çevrilmiş nüshaları şunlardır:

1. Çorum Hasan Paşa İl Halk Kütüphanesi, No: 2909,<sup>9,10</sup>
2. İstanbul Beyazıt Devlet Kütüphanesi, Veliyüddin Efendi Koleksiyonu, No: 2487,<sup>9,11</sup>
3. İstanbul Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi, Hamîdiye Koleksiyonu, No: 1013.<sup>12,13</sup>



**Resim 1.** Hamîdiye 1013 yazmasının başlangıç varakları [İstanbul Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi, Hamîdiye Koleksiyonu, No: 1013, varak no: 1b-2a].<sup>13</sup>

İstanbul Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi Hamîdiye koleksiyonunda 1013 numara ile kayıtlı bulunan yazmanın girişinde, usta hekim Râzî'ye ait olan bazı tedavilerin öğrencileri tarafından toplanıp kitap haline getirildiği ve nadir bulunan bu kitabın ülkede genele yararlı olması için dönemin konuşulan dili Türkçeye çevrildiği yazılıdır (*Resim 1*).<sup>12,13</sup> Şeyhülislâm Ebû'l-Hayr Ahmed el-Enâm'ın arzuları ile ortaya konan ve Sultan I. Mahmûd'a sunulan bu çeviri, Şeyhülislâm Dâmâdzâde Ebû'l-Hayr Ahmed Efendi (1665-1741)'nin 1732-1733 tarihleri arasında Şeyhülislâmlik görevinde bulunması göz önünde bulundurularak, bu döneme tarihlendirilmiştir.<sup>12,13</sup> Çorum 2909 nüshası üzerinde çalışmalar yapmış olan Uzluğ,<sup>14,15</sup> bu çevirinin Ali Münşî tarafından yapıldığını saptamıştır. Çorum 2909 ve Veliyüddin Efendi 2487 nüshaları ile karşılaştırılması sonrasında Hamîdiye 1013 yazmasının *Kitâbü't-Tecârib*'in Türkçe çevirisi olduğu ve çeviren kişinin de Bursalı Ali Münşî (ö. 1733) olduğu sonucuna varılmıştır.<sup>7</sup>





Resim 2. Hamîdiye 1013 yazmasında "diş hastalıkları ve ağrıları'nın başladığı varaklar [İstanbul Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi, Hamîdiye Koleksiyonu, No: 1013, varak no: 32b-33a].<sup>13</sup>

Hamîdiye 1013 yazmasında, konu başlıklarının altında yer alan metinlerde genel olarak bir hastalığın anlatılmadığı, buna karşın adı geçen hastalıklarla ilişkili çeşitli vakaların ortaya konduğu; bu vakalarda hastanın cinsiyeti, yaşı ve şikâyeti bildirildikten sonra, üstadın diğer bir deyişle Râzî'nin, her bir hasta için sunduğu tedavi önerilerinin verilerek vaka öyküsünün sonlandırıldığı görülmektedir.<sup>12</sup> Kitâbü't-Tecârib'te olduğu gibi, 31 bölümden oluşan bu Türkçe çeviri nüshanın 10. bölümü de "Diş hastalıkları ve ağrıları" başlığını taşımaktadır (Resim 2). Çalışma yapılırken Türkçe metin (Doç. Dr. Ahmet Aciduman tarafından) önce günümüz abecesine dönüştürülmüş (Ek-1) ve sonra günümüz Türkçesine çevrilmiştir. Hamîdiye 1013 nüshasında yer alan yazımızla ilgili

bölümler Çorum 2909<sup>10</sup> ve Veliyüddin Efendi 2487<sup>11</sup> nüshalarındaki bölümlerle de karşılaştırılmıştır. Metinde geçen bazı terimlerin açıklamaları son notlarda verilmiştir. Makalenin izleyen bölümünde ilgili kısmın günümüz Türkçesine çevirisi sunulacaktır.

### Diş Hastalıkları ve Ağrıları

1. Bir delikanlıya diş ağrısı gelip, idrar şişesi kırmızı idi. Üstat ona: "hacamat yap, çehâr-reg<sup>1</sup> [vv. Labiales] adı verilen damardan kan al" [diye] emredip, tarhun çiğnemeyi, sirke ile gargara yapmayı ve sabahları nar suyu kullanmayı emretti.
2. Bir kimseye diş ağrısı gelmişti. Üstat: "kan al" [diye] emretti. Kan alındığında ağrı şiddetlendi. Sonuç olarak üstat, Akrabâdîn'de yazılan tiryâk<sup>2</sup> ile ovmayı ve iyâric<sup>3</sup> hapı kullanmayı emredip, gıdasını nohut suyu ve erimiş yağ tembih etti.
3. Bir kimsenin dişlerinin birinde ukle [zedelenme] vardı. Üstat "çıkart" [diye] emretti, ta ki diğer dişleri bozmasın. Sonra o dişin yerine zâc-ı medkûk<sup>4</sup> koymayı tembih etti ve buyurdular ki diş konusunda zâc-ı medkûk dağlama yerine geçer.
4. Bir kadın diş ağrısından yakınıp dedi ki: "ağızma soğuk aldığımda çok acı verir." Üstat Akrabâdîn'de yazılacak feletefikûn adı verilen sıcak ilaçla dişlerini ovmayı ve iyâric hapı kullanmayı emredip, gıdasının nohut suyu, bal ve isfîdbâclar<sup>5</sup> benzeri olmasını tembih etti.
5. Bir kimsenin lisesinden yani diş etlerinden kan akardı. Üstat ince uzun yardırıp, sonra gül, tabâşîr<sup>6</sup>, sumak ve ılgın yemişini eşit olarak alıp, az miktar kâfur<sup>7</sup> katıp, dövüldükten sonra diş etlerine yapıştırılarak, gündüzleri uzun süre tutmayı emretti. Gıdasını ekşi şeyler olarak belirledi.
6. Bir kadının dişlerinde ağrı olup kendi boş inancıyla çehâr-reg'den kan aldırıp, ağzına sıcak ilaçlar bıraktığından ağrı artarak, küçük çıbanlar ortaya çıkmış. Üstat buyurdular ki: "çehâr-reg'den kal aldirmakta hata etmişsin. Koldan kan aldır ve geceleri erik suyunu şeker ile kullan. Sabahları arpa suyu, sumak suyu ve gül suyu içip, bunlarla gargara yap ve soğuk ağız ilacı kullan, yiyeceklerin sumak ile pişmiş yiyecekler olsun."
7. Bir kimsenin dişlerinde ağrı ve ağzında küçük çıban ve başında iltihap olup, idrar şişesi sarı idi. Üstat ona "kan aldır" [diye] emretti.
8. Bir kadın dedi ki: "et kısmından her ne ki mazg eylesen yani çiğnesem dişlerime ağrı gelir." Üstat ona, başında olan artmış rutubeti temizlesin diye iyâric hapı kullanmayı ve sikencübîn<sup>8</sup> ile gargara yapmayı emretti.

9. Bir kimsede diş ağrısı olup soğuktan eziyet çekermiş. Üstat ona “yağı ısıtıp bir saat kadar ağzında tut ve tuzu kızdırıp dışarıdan üzerine koy” diye emretti.
10. Bir kimsede diş ağrısı olup, soğuk su kullanmakla rahatlardı. Âkirkarhâ<sup>9</sup> da uygun gelmiş. Yüzünde ve diş etlerinde olan şiş sıcak değildi. Üstat o taraftan kan almayı ve iyâric hapı ile temizlemeyi emredip, şiş artmasın diye hamama girmeyi yasakladı. Yine, gıdanın azaltılmasını tembih etti. Üstada sordum ki: “kan alma ile iyâric kullanmayı bir araya getirmenizin sebebi nedir?” Buyurdular ki: “çünkü sıcaklık ve nemlilikte üstünlük yoktur, hastalık artmış tek maddededir.” Hem kifâl<sup>10</sup>den [v. Cephalica] kan alarak, hem de iyâric ile başı temizlemeye gerek gördü.
11. Bir kadının dişlerinin tamamında ağrı olup, bir şey çiğnemeye gücü yoktu ve o zaman hayzı da hapsolmuş idi. Üstat ona: “dört günde bir kere kifâlden kan al” [diye] emretti.”<sup>13</sup>

Yazmanın on birinci bölümü “Boğaz, dil, dudak, ağız ve bademciklerin hastalıkları” ile ilgili olmakla birlikte, bu bölümde de içinde diş ağrısının da bulunduğu iki vaka bulunmaktadır:

1. “Bir kimsenin üst dudağında şiş ve dişinde ağrı olup, soğuk su ile ağrısına azalma gelirdi. Üstat kan aldirmayı tembih etti ve kurs-ı benefşe kullanmayı ve sirke ile gargara ve diş ağrısını yatıştırmak için tarhun çiğnemeyi emretti.
2. Bir kimse tükürdüğü kan gelip, dişlerinde ağrı vardı. Soğuk sudan dişlerinin ağrısı rahatlardı. Üstat, ekhal<sup>11</sup> [v. Mediana] damarından “kan al”[diye] ve ekşi şeyler kullanmayı emretti.”<sup>13</sup>

## DEĞERLENDİRME

Râzî'nin “diş hastalıkları ve çürükleri” hakkında yazdıklarını değerlendirmeden önce çağdaş bazı bilgilerin sunulması uygun olacaktır. İnsanlar arasında soğuk algınlığından sonra en yaygın hastalık olarak görülen diş çürümesinde hastalar, iyice ilerleyene kadar durumun farkında olmazlar. Diş çürüğünün en erken görülen semptomu sıcak ve soğuk hassasiyeti ve şeker içeren yiyecekler yedikten sonra ortaya çıkan rahatsızlıktır. Çürük yeterince ilerlediğinde, ön dişler arasında kararmış bir saha ya da kavitasyon görülebilir.<sup>16</sup> Belirli bir dişte lokalize olan, tatlı ya da soğüğün neden olduğu bir ağrı, genellikle çürüğün henüz dişin pulpasına (sinirine) ulaşmadığının göstergesiyken; sıcağa bağlı olarak şiddetlenen lokalize bir ağrı ise çok büyük çoğunlukla, çürüğün dişin pulpasına ulaştığının göstergesi olduğu çağdaş bir tıp kitabında yer alan bilgilerdendir. Bu durumlarda, diş tedavisi başlayana kadar analjezik ve antibiyotik uygulamasına başlamanın uygun olduğu da verilen bilgiler arasında bulunmaktadır.<sup>16</sup>

*Kitâbü't-Tecârib'in Hamîdiye 1013* çevirisinde diş hastalıkları konusunda sunulan vakalar diş çürüğü, gingivitis ve stomatitis gibi başlıklar altında sınıflanabilir. Bir vakada bildirilen “dişte zedelenme” bir diş çürüğü olarak ele alınabileceği gibi, yine diş ağrısı olan ve soğukla ağrısı artan vakalar da pulpaya ulaşmamış diş çürüğünün göstergesi olarak değerlendirilebilir. Bazı durumlarda da diş ağrısı olan kişilerin soğuk uygulamadan rahatladığı bilgisi bulunmaktadır ki, bu durum da oldukça ilerlemiş diş çürüğü vakalarını akla getirebilir.

Râzî'nin diş hastalıklarında kullandığı ya da önerdiği tedavi yöntemlerinin, Hipokrat'ın ortaya koyduğu ve İslâm tıbbı tarafından da benimsenmiş olan döneminin tıp paradigması olan “humoral patoloji kuramı” ile uyum içerisinde olduğu görülmektedir. Râzî'nin sıklıkla kullandığı tedavi yöntemi “boşaltıcı tedavi” olup, bu amaçla damardan kan alınmakta, bunun için v. *Cephalica* ve v. *Mediana* kullanılmaktadır. Bu amaçla kullanılan bir üçüncü damar ise, büyük olasılıkla dişlere yakınlığından dolayı, vv. *Labiales*'lerdir. Öte yandan, bu amaçla kullanılan bir başka yöntem ise *iyâric hapı* ile boşaltmanın gerçekleştirilmesidir. Bir vakada ise her iki yöntemin birlikte kullanıldığı görülmektedir. Metinde geçen “sıcak” ya da “soğuk ilaç” tanımlarının, yine dönemin tıp paradigmasında yer alan kavramlar arasında bulunduğu da göze çarpan bulgulardandır.

Râzî'nin metninde adı geçen ve diş hastalıklarının tedavisinde kullandığı bazı bitkisel kökenli ilaçların seçimini destekleyen bilgiler, humoral paradigmanın önemli temsilcilerinden birisi olan İbn Sînâ'nın (980-1037) *el-Kânûn fî't-Tıbb* adlı eserinin ikinci kitabında bulunmaktadır:

*“Tarhun: ...Onda uyuşturucu etkisi vardır... Eğer ağızda çiğnenirse ve emilirse, ağızdaki yaralara iyi gelir... Boğaz ağrısına iyi gelir...”<sup>17</sup>*

*“Hall (Sirke): ...Şişlerin oluşmasını engeller... Sirkeyle, özellikle şaplı sirkeyle, yapılan gargara sallanan dişleri pekiştirir ve diş eti kanamalarını giderir...”<sup>17</sup>*

*“Âkırkarha: ...Onun pişmiş, diş ağrılarında, özellikle soğuktan oluşan diş ağrılarında iyi gelir. Onun kökü, sallanan dişleri pekiştirir. Eğer sirke ile pişirilirse ve hazırlanan solüsyonla ağız gargara yapılırsa, iyi gelir...”<sup>17</sup>*

*“Sumak: ...Eğer sumakın zamkı çürük dişler üzerine konursa, onların ağrısını teskin eder...”<sup>17</sup>*

*“Tarfa (Ilgın; Tamarix gallica): ...Pişmiş yaprakları şarapla gargara yapılırsa, diş ağrısını giderir. Diş çürüklerine de etkilidir. Onun meyvesi, yendiğinde, özellikle diş çürüklerini engeller...”<sup>17</sup>*

Diş çekiminden sonra kanamayı durdurmak için dağlama yapmak yerine, adı geçen yere konan zâc için ise dişlerle ilgili olarak *Kânûn*'da şunlar yazmaktadır: *“...Hepsi yakıcıdır; kuruluk ve burukluk verir... Bütün zâc türleri, apselere ve diş eti yaralarına iyi gelir...”<sup>17</sup>*

Sonuç olarak Râzî'nin diş hastalıkları ve ağrıları konusunda yazdıkları, onun klinik gözleme verdiği önemi ve hasta özelinde koyduğu tanıya göre tedavi düzenlediğini, bunu yaparken de döneminin tıp paradigması olan “humoral patoloji kuramı”nın ilkelerine göre davrandığını göstermektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Meyerhof M. Science and Medicine. In: Thomas Arnold, Alfred Guillaume editors. The Legacy of Islam. London: Oxford University Press; 1952. p. 311-355.
2. Castiglioni A. A History of Medicine. Translated from the Italian and edited by E. M. Krumbhaar, second edition, revised and enlarged. 2<sup>nd</sup>ed. New York: Alfred A. Knopf, 1958: 267-270.
3. Sarton G. Introduction to the History of Science. Baltimore: The Williams & Wilkins Company, Volume 1; 1927. p. 609-610.
4. Meyerhof M. Thirty-three clinical observations by Rhazes (circa 900 A.D.). In: Islamic Medicine, Vol. 26, Muhammed Ibn Zakariya Al-Razi, Text and Studies III, Collected and Reprinted by Fuat Sezgin. Frankfurt am Main: Institute for the History of Arabic-Islamic Science at the Johann Wolfgang Goethe University; 1996. p. 1-36.
5. Bayat AH. Tıp Tarihi. İzmir: Sade Matbaa, 2003; p. 186.
6. Muhammed bin Zekeriyya er-Râzî. Kitâbü't-Tecârib. İstanbul: Topkapı Sarayı Kütüphanesi, III. Ahmed Koleksiyonu, No: 1975, 656 H./1258; v. 1a-2a, 125b.
7. Aciduman A, Arda B. Er-Râzî, Hamîdiye 1013 ve III. Ahmed. In: Demirhan Erdemir A, Öncel Ö, Küçükdağ Y, Okka B ve Erer S, editors. 1. Uluslararası Türk Tıp Tarihi Kongresi, 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı [1st International Congress on the Turkish History of Medicine, 10th National Congress on the Turkish History of Medicine Proceedings Book], Cilt 2 [Vol.2]; 20-24 Mayıs, 2008 [20-24 May, 2008]; Konya, Türkiye. pp. 1843-1847.
8. Álvarez-Millán C. Practice versus theory: Tenth-century case histories from the Islamic Middle East. Soc Hist Med 2000; 13: 293-306.
9. Sezgin F. Geschichte des Arabischen Schrifttums, Vol 3. Leiden: E. J. Brill; 1970. p. 289.
10. [Râzî]. Çorum Hasan Paşa İl Halk Kütüphanesi, No: 2909, s. 64-67,71,74.
11. [Râzî]. İstanbul Beyazıt Devlet Kütüphanesi, Veliyüddin Efendi Koleksiyonu, No: 2487, v. 32b-34a,36a,37b.
12. Aciduman A, Arda B. Er-Râzî ve Hamîdiye 1013 üzerine bir inceleme. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2006; 14:83-91.
13. [Râzî]. İstanbul Süleymaniye Yazma Eserler Kütüphanesi, Hamîdiye Koleksiyonu, No: 1013, varak no: 1b-3b,32b-34a,36a,37b.
14. Uzluk FN. Edebî bahisler: Bursalı Hekim Ali Efendi. Tasvir 26 Mayıs 1949, s. 2.
15. Uzluk FN. Bursalı hekim Ali Münşî Efendi ?-1146 (?-1733/34). Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi 1950; 8:329-337.
16. Berkow R, editor-in-chief. The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. 14th ed. Rahway: Merck Sharp & Dohme Research Laboratories, Division of Merck & Co., Inc; 1982. p. 2101, 2102, 2112.
17. İbn-i Sînâ. El-Kânûn Fî't-Tıbb (Türkçeye Çeviren: Kahya E), İkinci Kitap. Birinci baskı. Ankara: Atatürk Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları, Türk Tarih Kurumu Basımevi; 2003. p. 228,290-291,440,462,621.
18. Devellioğlu F. Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat Eski ve Yeni Harflerle, 18. Baskı. Ankara: Aydın Kitabevi; 2001. p. 481,599,952,1110,1163.
19. Redhouse JW. A Turkish and English Lexicon, New Impression. Beirut: Librairie du Liban,; 1987. p. 171,283,1231,1278,1508.
20. Yıldırım N. XV. yüzyıla ait anonim bir cerrahnâme, cerrahi yöntemlerin kullanıldığı fasıllar, tıbbi terminoloji ile bitki, drog ve madde isimleri. Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 2004-2005; 10-11:325-434.

## Ek-1

<sup>4</sup>el-<sup>5</sup>āşiru <sup>5</sup>fi emrāzi'l-esnān ve evcā'ihā · bir şāba diş <sup>6</sup>ağrısı işābet idüb kārūresi aḥmer idi <sup>7</sup>üstād aña ḥacāmet eyle ve cehār reg ta'bīr olınan <sup>8</sup>ṭamardan faşd eyle emr idüb ṭarḥūn çiynelemek <sup>9</sup>ve sirke ile mażmaza eylemek ve şabāḥlarda nār şuyı <sup>10</sup>isti'māl eylemek emr eyledi · bir kimseye diş ağrısı <sup>11</sup>işābet itmiş idi üstād faşd eyle emr itdi <sup>12</sup>faşd olunduğda veca' müştedd oldı pes üstād <sup>13</sup>aḥrabādinde taḥrīr olınan tiryāk ile oğmağ ve ḥabb-ı <sup>14</sup>iyāric isti'māl emr idüb ğidāsını<sup>12</sup> noḥud āb ve dūhn-ı ḥall <sup>15</sup>tenbīh eyledi · bir kimseniñ dişleriniñ birinde <sup>16</sup>ukle var idi üstād çıkarmak eyle emr eyledi ta ki <sup>17</sup>ğayrı<sup>13</sup> dişleri ifsād eylemeye<sup>14</sup> ba'dehu ol dişiñ <sup>18</sup>yirine zāc-ı medkūk vaż' itmek tenbīh eyledi · ve <sup>19</sup>buyurdılar ki diş ḥuşuşunda zāc key maḳāmına ḳā'im<sup>15</sup> [32b] <sup>1</sup>ḳā'im olur · bir ḥātūn diş ağrısından şikāyet <sup>2</sup>idüb didi ki ağzıma şoğuk şı aldıkda ziyāde müte'ellim <sup>3</sup>ider üstād aḥrabādinde<sup>16</sup> taḥrīr olunacak devā-ı <sup>4</sup>ḥārr ki feletefikūn ta'bīr olunmuşdur anıñla dişlerin <sup>5</sup>oğmağ ve ḥabb-ı iyāric isti'māl emr idüb ğidāsı noḥud āb <sup>6</sup>ve 'asel ve isfidbācāt emşāli olmak tenbīh eyledi <sup>7</sup>· bir kimseniñ lişesinden<sup>17</sup> ya'nī diş etlerinden<sup>18</sup> ḳan <sup>8</sup>aḳardı üstād şuruṭ itdirüb ba'dehu gül ve ṭabāşır <sup>9</sup>ve summāk ve ilğın yemişini ale's-seviye aḥz idüb <sup>10</sup>ve ḳadar-ı ḳalīl ḳāfir ilḥāk idüb ba'de'd-ḳaḳ lişeye <sup>11</sup>ışık olınub gündüzlerde müddet-i ṭavīle mesk <sup>12</sup>itmek emr eyledi ğidāsın ḥāmizāt ta'yīn eyledi <sup>13</sup>· bir ḥātūnda veca'-i esnān olub kendü zu'mında çehār-regden faşd itdirüb ağzına edviye-i ḥārre <sup>15</sup>ilkā eylediginden veca' ziyāde olub beşreler <sup>16</sup>zuhūr itmiş üstād buyurdılar ki çehār-regden faşdda <sup>17</sup>ḥaṭā itmişsin ḳoldan faşd it ve gicelerde <sup>18</sup>mā'-i iccāşı sukker ile isti'māl ile şabāḥlarda arpa <sup>19</sup>şuyı ve summāk nuḳū'ı ve gül şuyı içüb ve bunlar ile [33a] <sup>1</sup>mażmaza it ve devāü'l-femü'l-bārid isti'māl it me'külātīñ <sup>2</sup>summākiye olsun • bir kimseniñ dişlerinde ağrı <sup>3</sup>ve ağzında beşre ve başında iltihāb olub kārūresi <sup>4</sup>aşfer idi üstād aña faşd eyle emr eyledi <sup>5</sup>• bir ḥātūn didi ki et ḳısından her ne ki mażğ eylesem <sup>6</sup>ya'nī çiynelem dişlerime veca' gelür üstād aña ḥabb-ı <sup>7</sup>iyāric isti'māl ve sikencübīn ile ğarğara itmegi emr eyledi <sup>8</sup>ta ki başında olan ruṭūbāt-ı zā'ideyi tenkiye eyleye <sup>9</sup>• bir kimsede diş ağrısı olub şoğukdan müte'ezzi <sup>10</sup>olur imiş üstād aña dūhni ısıdub bir sā'at <sup>11</sup>ḳadar ağzında ṭut ve ṭuzı kızdırub ḥāricden <sup>12</sup>üzerine vaż' it deyu emr eyledi • bir kimsede <sup>13</sup>diş ağrısı olub mā'-i bārid isti'mālinden <sup>14</sup>istirāḥat iderdi<sup>19</sup> 'āḳırḳarḥā daḥı münāsib gelmiş <sup>15</sup>yüzünde ve lişede olan şiş ḥārr degil idi <sup>16</sup>üstād ol cānibden faşd ve ḥabb-ı iyāric ile tenkiye <sup>17</sup>emr idüb<sup>20</sup> ḥammāma girmekden men' eyledi ta ki şiş <sup>18</sup>ziyāde olmaya kezalik taḳlīl-i ğidā tenbīh eyledi üstāda <sup>19</sup>su'āl eyledim ki faşd ile iyāric isti'mālini cem' eyledü [33b] <sup>1</sup>eyledüğüñüzüñ sebebi nedir buyurdılar ki çün-ki ḥarāret ve <sup>2</sup>burūdetde ğalebe yokdur 'illet mücerred mādde-i zā'idedendir <sup>3</sup>hem faşd-ı kifāl ile hem iyāric ile re'si tenkiye-i iḳtizā <sup>4</sup>eyledi • bir ḥātūnuñ dişleriniñ cümlesinde ağrı <sup>5</sup>olub bir şey' çiyneleme ğadir degil idi ve ḥayzı <sup>6</sup>daḥı ol vaḳtde muhtebeş idi üstād aña dört <sup>7</sup>günde bir kerre kifālden faşd eyle emr eyledi [34a] el-ḥādī 'aşera <sup>8</sup>fi emrāzi'l-ḥālki ve'l-lisāni ve's-şefeti ve'l-femi ve'l-levzeteyni ....bir kimseniñ <sup>7</sup>üst dudagında şiş ve dişinde veca' olub <sup>8</sup>şoğuk şı ile veca'ına sükūnet gelür idi üstād <sup>9</sup>faşd tenbīh idüb ve ḳurş-ı benefşe isti'māl ve sirke <sup>10</sup>ile ğarğara ve diş ağrısını teskīn için ṭarḥūn <sup>11</sup>çiynelemek emr eyledi [36a] ....bir kimse tükürdüke<sup>21</sup> ḳan gelüb dişlerinde <sup>12</sup>veca' var idi şoğuk şudan dişleriniñ <sup>13</sup>ağrısı sākin olur idi üstād ekhal ṭamarından <sup>14</sup>faşd ile ve ekşiler isti'māl itmekle emr eyledi [37b]

## (Dipnotlar)

- 1 Cehār-reg cimin ve hanın fethā ve rā'-i ūlānın sükūni ve rā'-i sāniyyenin fethā ile ism-i Fārisīdir. Dört tamar ma'nāsınadır. Ammā istilāh-ı etibbāda tudak üzerinde vāki' dört tamardan 'ibāretidir. Ol tamarın ikisi bir dudakda ve ikisi daḥı bir dudakdadır.<sup>13</sup>
- 2 Tiryāk: 1. zehirlenmeye ve bazı hastalıklara karşı kullanılan macun; 2. panzehir; 3. Afyon.<sup>18</sup>
- 3 İyāric: a laxative medicinal compound.<sup>19</sup>
- 4 Zāc: demir sülfat<sup>18</sup>; medkūk:döğülmüş, inceltilmiş, toz haline getirilmiş.<sup>18</sup>
- 5 İsfidbāc: et, soğan,tereyağı, peynir veya ekmek ve süt ile yapılan bir yemek.<sup>20</sup>
- 6 Tabāşır: The siliceous concretion found in the nodes of the bamboo.<sup>19</sup>
- 7 Kāfūr: Uzak Doğu'da yetişir bir çeşit taflandan elde edilen ve hekimlikte kullanılan, beyaz ve yarı saydam, kolaylıkla parçalanan, ıtırı kuvvetli bir madde.<sup>18</sup>
- 8 Sikencübīn: bal ile sirkenin karıştırılmasından meydana gelen bir şerbet.<sup>18</sup>
- 9 'Āḳırḳarḥā: The plant pellitory of Spain; *anthemis pyrethrum*.<sup>19</sup>
- 10 Kifāl: The cephalic vein in the arm.<sup>19</sup>
- 11 Ekhal: The median vein.<sup>19</sup>
- 12 Veliyüddin Efendi 2487: ğidāsı
- 13 Çorum 2909, Veliyüddin Efendi 2487: ğayr

- 14 Veliyüddin Efendi 2487: itmeye
- 15 Çorum 2909: bu kelime yoktur.
- 16 Çorum 2909: akırabâdînde
- 17 Çorum 2909: lişesinde
- 18 Çorum 2909: etlerinde
- 19 Veliyüddin Efendi 2487: ider idi
- 20 Çorum 2909: eyledi ve
- 21 Çorum 2909: tükürdükde

## OSMANLI VE ERKEN CUMHURİYET DÖNEMLERİNDE AĞIZ-DİŞ BAKIMI VE ÜRÜNLERİ

Dental Care and Products in the Ottoman and the Early Republic Era

Prof. Dr. Nuran Yıldırım<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prof. Dr. Istanbul University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethics

### ÖZET

Diş sağlığını ve güzelliğini koruma çabaları antik devirlere kadar uzanır. Ur'da (MÖ. 3500) bulunan tuvalet malzemeleri arasında temizlik aracı olarak bir kürdan vardı. Galen, Salvadore Persica ağacından yapılmış misvak ile pistachia leentiscus bitkisinden yapılmış kürdanları tavsiye etmişti. Konya Arkeoloji Müzesi'nde Roma devrine ait fildişinden yapılmış bir kürdan ve temizlik takımı bulunmaktadır. Ortaçağda kürdan hem bir diş temizleme aleti hem de bir süs eşyasıydı.

Eski Roma'da hanımlar beyaz dişlere sahip olmak amacıyla şap, tuz ve idrar karışımını kullanırlardı. Orta Asya'da yapılan kazılarda bin yıl önce diş taşlarını (kefeki) temizleme aletlerinin bulunması, bitkisel fırça ve hilal adı verilen kürdanları kullanma geleneğine sahip olmaları, Türklerin diş sağlığına ve bakımına verdikleri önemi gösterir.

İslâm Tıbbında dişler; yiyecekleri çiğneyip mideye kadar hazma yardımcı olması, konuşurken kelimelerin bir düzende çıkmasını sağlaması ve yüze güzellik vermesi bakımından yararlı ve değerli kabul edilir, "dil'in zabıtası" olarak tanımlanırdı.

Mikroorganizmaların keşfinden sonra mikropların vücuda giriş kapısı olması ve özellikle kolera, dizanteri, difteri

ve tüberküloz gibi hastalıkların bu yolla bulaşması ağız ve diş temizliğine verilen önemi artırdı. Diş tozları, diş suları, diş macunları ve diş fırçası üretimi yaygınlaştı. Bu gelişmeler belli ölçülerde Osmanlı Devleti'ne de yansdı. Yazma eserlerdeki öğütler ve bileşimlerin yerini özel olarak imal edilmiş preparatlar aldı. 19. yüzyılda ve 20. yüzyıl başlarında İstanbul'a çalışmaya gelen yabancı diş hekimleri beraberlerinde getirdikleri yeni ağız-diş bakım ürünlerini gazetelere verdikleri ilânlarla satmaya çalışırken tıp dergilerinde yeni yeni formüller yayınlanıyordu. Bu ürünlerin çoğu Avrupa'dan getirtiliyordu. Osmanlı Devleti'nde ilk yerli ağız-diş bakım ürünü olan Pertev Diş Macunu, Eczacı Edhem Pertev tarafından Pertev Müstahzaratı İmalathanesi'nde üretilmeye başlandı (1895). Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren yerli sanayi'in gelişmesine verilen önem, yerli üretimin artmasına neden oldu ve yeni ağız-diş bakım ürünlerinin piyasaya sürülmesini sağladı.

Bu çalışmanın amacı; klasik Osmanlı tıbbında ağız-diş sağlığı bakımı için neler yapıldığını örnekler ışığında anlatmaya çalışmak, 19. yüzyıl ortalarından itibaren piyasada satılmaya başlanan ürünler hakkında fikir vermek ve Erken Cumhuriyet döneminde üretilen ağız-diş bakım ürünlerini tanıtmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Diş Bakımı ve Ürünleri Tarihi; Eczacılık Tarihi.

**ABSTRACT**

Efforts to protect the dental health and beauty date back to ancient times. The toiletries found in Ur (3500 BC) included a toothpick as a cleaning tool. Galen recommended miswak made of the tree *salvatore persica*, and toothpicks made of the plant *pistachia leontiscus*. There are a toothpick and a cleaning set of ivory from the Roman era in Konya Archeological Museum. A toothpick was both a cleaning tool and an ornament in the Middle Ages.

For whiter teeth, women in ancient Rome used a mixture of salt, alum, and urine. The excavation of the tools used for tartar removal one thousand years ago in Central Asia, and the traditional use of brushes made of plants along with toothpicks named *hılal*, indicate that the Turks attached importance to dental health and care.

In Islamic medicine, the teeth were regarded as useful and valuable for they helped the digestion chewing the food, organized the pronunciation of the words during the speech, and contributed to the facial beauty; and they were defined as "the inspector of the language."

More importance was attached to the oral and dental cleaning after the discovery of microorganisms, since mouth constituted an entrance for germs and a transmission route for diseases such as cholera, dysentery, diphtheria, and

tuberculosis. The production of tooth powder, tooth paste and brush, and mouthwash became widespread. These developments affected the Ottoman Empire to a certain extent. Specific preparations replaced the recommendations and compounds in the handwritten manuscripts. While the medical journals published novel formulas, the foreign dentists who came to Istanbul to work in the 19<sup>th</sup> and the early 20<sup>th</sup> century brought new dental care products and tried to sell them by newspaper advertisements. These products were mostly imported from Europe. Pharmacist Edhem Pertev began to produce Pertev Diş Macunu (Pertev toothpaste), the first domestic dental care product in the Ottoman Empire, in Pertev Pharmaceutical Production Plant (1895). The development of the domestic industry was promoted since the early years of the Republic, and this yielded an increase in the domestic production and led to the introduction of new dental care products.

This study aims to describe the dental health developments in the classical Ottoman medicine in consideration of examples, and to provide an introduction to the dental care products put on the market since the mid-19<sup>th</sup> century and those produced in the Early Republic Era.

Keywords: History of Dental Care and Products; History of Pharmacy.

**GİRİŞ**

Diş sağlığını ve güzelliğini koruma çabaları antik devirlere kadar uzanır. Ur'da (MÖ. 3500) bulunan tuvalet malzemeleri arasında temizlik aracı olarak bir kürdan vardı. Galen, *Salvatore Persica* ağacından yapılmış misvak ile *pistachia leontiscus* bitkisinden yapılmış kürdanları tavsiye etmişti. Konya Arkeoloji Müzesi'nde Roma devrine ait fildişinden yapılmış bir kürdan ve temizlik takımı bulunmaktadır. Ortaçağda kürdan hem bir diş temizleme aleti hem de bir süs eşyasıydı. Bu dönemden kalma krallara ve soylulara ait tablolarla süs eşyası olarak boyuna asılmış kürdan görülür.<sup>1</sup>

Eski Roma'da hanımlar beyaz dişlere sahip olmak amacıyla şap, tuz ve idrar karışımını kullanırlardı.<sup>2</sup> Orta Asya'da yapılan kazılarda bin yıl önce diş taşlarını (kefeki) temizleme aletlerinin bulunması, bitkisel fırça ve hilal adı verilen kürdanları kullanma geleneğine sahip olmaları, Türklerin diş sağlığına ve bakımına verdikleri önemi gösterir.

İslâm tıbbında dişler; yiyecekleri çiğneyip mideye kadar hazma yardımcı olması, konuşurken kelimelerin bir düzende çıkmasını sağlaması ve yüze güzellik vermesi bakımından yararlı ve değerli kabul edilir, "dilın zabıtası" olarak tanımlanırdı.<sup>3,4</sup>

Mikroorganizmaların keşfinden sonra mikropların vücuda giriş kapısı olması ve özellikle kolera, dizanteri, difteri ve tüberküloz gibi hastalıkların bu yolla bulaşması ağız ve diş temizliğine verilen önemi artırdı. Diş tozları, diş suları, diş macunları ve diş fırçası üretimi yaygınlaştı. Bu gelişmeler belli ölçülerde Osmanlı Devleti'ne de yansdı. Yazma eserlerdeki öğütler ve bileşimlerin yerini özel olarak imal edilmiş preparatlar aldı. On dokuzuncu yüzyılda ve 20. yüzyıl başlarında İstanbul'a çalışmaya gelen yabancı diş hekimleri beraberlerinde getirdikleri yeni ağız-diş bakım ürünlerini gazetelere verdikleri ilânlarla satmaya çalışırken, tıp dergilerinde yeni yeni formüller yayınlanıyordu. Bu ürünlerin çoğu Avrupa'dan getirtiliyordu. Osmanlı Devleti'nde ilk yerli ağız-diş bakım ürünü olan Pertev Diş Macunu, Eczacı Edhem Pertev tarafından Pertev Müstahzaratı İmalathanesi'nde üretilmeye başlandı (1895).<sup>5</sup>

Cumhuriyet'in ilk yıllarından itibaren yerli sanayi gelişmesine verilen önem, yerli üretimin artmasına neden oldu ve yeni ağız-diş bakım ürünlerinin piyasaya sürülmesini sağladı.

Bu çalışmanın amacı; klasik Osmanlı tıbbında ağız-diş sağlığı bakımı için neler yapıldığını örnekler ışığında anlatmaya çalışmak, 19. yüzyıl ortalarından itibaren piyasada satılmaya başlanan ürünler hakkında fikir vermek ve Erken Cumhuriyet döneminde üretilen ağız-diş bakım ürünlerini tanıtmaktır.

## OSMANLI TIBBINDA AĞIZ VE DİŞ BAKIMI

Osmanlı tıbbından günümüze intikal eden tıp yazmalarında ağız-diş bakımı için diş tozu, gargara terkipleri yanında dişlerdeki renk değişimlerini yok etme, diş kirlerini temizleme, beyazlatma, parlatma ve ağız kokusunu önlemek için çeşitli formüllere yer verilmiştir. Bunlar, çeşitli maddeler eklenip çıkarılarak yüzyıllarca kuşaktan kuşağa geçmiştir. Dişlerin fiziksel temizlik için misvak ve hilal kullanılması önerilmiştir.

Avrupa'daki gelişmeler Osmanlı tıbbını da etkilemiş, 19. yüzyıldan itibaren Avrupa'nın çeşitli ülkelerinde üretilen ağız-diş bakım ürünleri İstanbul'da satılmaya başlamıştı. Bu bölümde klasik Osmanlı Tıbbında ağız-diş bakımı tavsiyeleri ve daha sonra piyasada satılan ağız-diş bakımı ürünlerinden örnekler yer almaktadır.

### Ağzı Arıtmak ve Ağız Yiyisi/Ağız Kokusu

**Hekim Bereket.** Hekim Bereket, ağız arıtmak için; önce soğuk suyu sirkeyle ve yaş [taze] kişnişle birlikte ağızda tutmayı tavsiye eder. Dişler üzerindeki kir birikmesinin yemekler veya mide buharından ileri geldiğini belirtir. Bu durumda dişleri ağartıp cila vermek üzere; birer ölçü sağ tuz, deniz köpüğü (zebedü'l-bahr, mürekkep balığı kabuğu), dövülmüş ve yıkanmış çini saksı, bir ölçü Şam sırçası (Şam'da yapılan cam), yarımşar ölçü ılgın yemişi ve topalak dövülür ve bu karışım her sabah dişlere sürülür. Ancak diş etlerine sürmekten sakınmalıdır. Ağız yiyisi yani ağız kokusu ağızdan, diş dibinden kan sızmasından, ağız veya diş küflenmesinden ya da mideden ileri gelir. Önlemek için de; her gün sirkencübin (oxymel) ve hardal ile gargara yapılır. Ondan sonra içinde karanfil, topalak ve sümbül kaynatılmış su ile gargara yararlıdır. Diş kökünden gelen kokular diş sağlamaştırıp kanı kesen ve ağrısını dindiren nesnelere önlenir. Bunun için emlec (helile ağacının meyvesi), kızıl gül, nar çiçeği, akakya (kost ağacı meyvesi usaresi), şap, tebeşir (üstübeç), kardamana (yabani kimyon), akırıkarkha (nezle otu) bal ile dövülüp elde edilen karışım dişlere sürülür.<sup>6</sup>

**Hacı Paşa.** Hacı Paşa *Müntehab-ı Şifa* adlı eserinde ağız ve diş sağlığına önem vermiş ve pek çok terkipler tavsiye etmiştir. Ağız kokusuyla ilgili bazı tavsiyeleri şöyledir; *“Dişlerden kaynaklanan ağız kokusunda dişleri hilal ve misvakla temizlemelidir. Her yemekten önce elma, ayva veya badem içi çiğnenirse dişte et artığı kalmaz. Ağız kokusuna karşı; ağaç kavunu yaprağı çiğnemek, ekşi turunc, bakla, havlican otu (galanga), kereviz, topalak ve zerdali yemek, limon şerbeti içmek, zeytin yaprağını sirkeyle pişirip ağızda gargara yapmak, kuru üzümü taze mersin ile dövüp yuvarlaklar yaparak her sabah üç yuvarlak yemek gerekir. Sinirlice otun suyu çıkarılıp ağızda tutulmalıdır”*.<sup>2</sup>

**Şerefeddin Sabuncuoğlu.** Şerefeddin Sabuncuoğlu, ağız kokusunu gidermek ve diş eti çukurlarını doldurup sağlamaştırmak üzere: 5'er dirhem sarı helile (helile ağacı meyvesi), ılgın yemişi, nar kabuğu, 3'er dirhem tuz, topalak, çöven otu, 2'şer dirhem od ağacı, kurfe (tarçın), karanfil, kızıl gül, yanmış arpa ve 10 dirhem halis çini parçasını yumuşak dövüp kullanırdı.<sup>7</sup>

**Yadigâr-ı İbn-i Şerif.** *Yadigâr-ı İbn-i Şerif* adlı esere göre; ağızdaki kötü kokular mideden ileri gelirse, itrifil-i sagir (Kabulî helile ile yapılan bir preparat), afsentin (pelin otu) şarabı, eyaric-i faykara (bir preparat), ham ve olgun zerdali ve diğer meyve sularıyla ilaç yapılmalıdır. Koku dişten kaynaklırsa hilal ve misvak ile daima temizlemek gerekir. Ağız kokusunu gidermek için eşit miktarda yaş mersin yaprağı ve çekirdeksiz kızıl üzüm birlikte dövülüp elenir ve macun yapılır. Bu macundan her gün sabah ve akşam ceviz kadar yemek faydalıdır. Ayrıca; sümbül, karanfil, kurfe (tarçın), cevz-i bevva (küçük Hindistan cevizi), su'd (topalak), ağaç kavunu (turunc), ve üd-ı hindî (Hindistan öd ağacı) dövülüp elendikten sonra çekirdeksiz kuru üzümle karıştırılır, biraz da dövülmüş misk karıştırılıp nohut büyüklüğünde haplar yapılır. Her sabah üç hap ağızda yavaş yavaş çiğnenip suyu yutulur. Ağız kokusu olanlar bunlardan başka bol bol kereviz yaprağı yemelidir. Oğul otunun (badrenbuye) ağız kokusunu hoş edip kötü kokuları giderdiği tecrübe edilmiştir. Oğul otu hem çiğ hem de pişirilerek yenebilir. Ayrıca ebegümeci yaprağı birkaç gün her sabah çiğnenip tükürülse, ağızdaki ve diş etindeki birikintileri temizler ve ağız kokusunu giderir. Ayrıca ağız kokusunu gidermek için: eşit miktarda mersin yaprağı, kurfe (tarçın), emlec, su'd (topalak), sümbül-i hindi (nardin), turunc kabuğu, Mekke ayrığı, mastaki (sakız), karanfil, cevz-i bevva (küçük Hindistan cevizi), kebâbe (Hint biberi), hiyl (kakule) ve zencefil dövülüp elendikten sonra biraz müşk (misk) eklenir bu karışımın iki misli kadar dövülmüş çekirdeksiz kızıl üzüm ilave edilip yoğurulur, ceviz büyüklüğünde haplar yapılır. Haplar bir müddet ağızda tutulduktan sonra yutulur. Soğan, sarımsak ve şarap kokusunu gidermek için



dilimlenmiş peynir üzerine dövülmüş karanfil serpilerek zeytinyağında pişirilip yenir. Taze veya kuru kişniş, sedef yaprağı çiğneyip suyunu yutmak, zurinebâd (yabani zencefil) çiğnemek soğan, sarımsak ve içki kokusunu yok eder. İçki kokusunu gidermek için diğer bir yol da böğürtlen yaprağı, nane, yarpuz (bir cins nane) çiğneyip üzerine sirke içmektir. Şarap içildikten sonra topalak çiğnenirse şarap kokusunu yok eder. Kebabe (Hint biberi) çiğnemek daha etkilidir. Su'd (topalak), kebabe (Hint biberi) ve zurinebâd (yabani zencefil) çiğneyip diş diplerine sürmekle de ağız kokuları giderilir.<sup>8</sup>

### Dişlerin Temizlenmesi

**Hekim Bereket.** Hekim Bereket, dişler üzerinde kir toplanmasını yenilen yemeklere bağlar. Dişe cila (parlaklık) vermek ve ağartmak için; birer ölçü sağ (temiz) tuz, deniz köpüğü, dövülüp yıkanmış çini sakı ile Şâmî sırçaya (Şam'da yapılan cam) yarımşar ölçü yılgin mazısı (ılgın yemişi) ve topalak katılıp dövülür. Bu karışım her sabah dişlere sürülür. Sürerken diş etleri sakınılmalıdır.<sup>6</sup>

**Hacı Paşa.** *Müntehab-ı Şifa*'da diş karalığı (dişler üzerindeki eklentiler olabilir) ve dişlere cila vermek için; 5'er dirhem deniz köpüğü ve mazi, 3'er dirhem kakule (hamame/hiyl) ve kebabe (Hint biberi), 1'er dirhem gül ve tebeşir (üstübeç), 20 dirhem kamış külü, 2 dirhem akırıkharha (nezle otu), 40 dirhem tuz, 5 dirhem anason hepsi karıştırılıp dövülür elenip balla yoğurular ve dişlere sürülür. Arpa unu ve yalama tuz (3'er dirhem) ikisi birlikte balla karıştırılıp yakılır ve 3 dirhem yanmış kamış kökü, 2'şer dirhem yanmış geyik boynuzu ve deve yumurtası kabuğu, 1'er dirhem bûre (boraks) ve çini çanak parçası ince dövülüp diş sürülürse gayet cila verir.<sup>9</sup>

**Cerrahname.** 15. yüzyıla ait anonim *Cerrahname*'de dişlerde renk değişimi olduğunda önce kir birikmesinden ileri gelip gelmediğine bakılır. Kir den olmuşsa; çini çanak parçası, zebedü'l-bahr, tuz, geyik boynuzu külü, yanmış arpa, öd ağacı kömürü, yanmış sûf (yün dokuma kumaş), şâdenec-i hindi (kantaşı), kamış kökü külü, dövülmüş cam ve ziravend-i müdahrec (yuvarlak yapraklı lohusa otu) karıştırılıp diş sürülür. Eğer üzerinden zaman geçmiş eski bir kir ise o zaman demir aletlerle temizlenir. Eğer diş rengi mide sebebiyle değişirse, mide tenkiye edilir, diş muhallil (tahlil edici, temizleyici) devalar konur. Muhallil devaya bir örnek olarak; fülful (karabiber), ziravend (loğusa otu), kust (kıst ağacı zamkı), futenec (yarpuz, bir cins nane), yanmış geyik boynuzu, su'ûd (aksırık otu), verd (gül) ve fukâh-ı ıdhir (Mekke ayrığı) karışımı verilebilir. Diğer bir muhallil deva örneği ise; 1'er ölçü yanmış kamış kökü, ziravend (loğusa otu), deve kuşu yumurtası kabuğu, burak (boraks), hacerü'l-kaysur (frigya taşı, ponza taşı), zebedü'l-bahr, yarım ölçü seretân-ı bahri (istakoz) ve 4 ölçü sâdecdir (sodik).<sup>10</sup>

**Şerefeddin Sabuncuoğlu.** Şerefeddin Sabuncuoğlu, *Akrabadin*'de, dişin karalığını giderip kirini temizlemek için; 4'er dirhem diş ziravend, yanmış katırboncuğu ve geyik boynuzu, tuz ve bal ile karıştırılmış 3'er dirhem bûre (boraks), kara incir, 5 dirhem deniz köpüğünün yumuşak dövüldükten sonra bu tozun diş köklerine sürülmesini önerir. Ağız kokusunu gidermek ve diş eti çukurlarını doldurup sağlamlaştırmak için ise: 5'er dirhem sarı helile, ılgın yemişi, nar kabuğu; 3'er dirhem tuz, topalak, çöven otu; 2'şer dirhem öd ağacı, kurfe (tarçın), karanfil, kızıl gül, yanmış arpa ve 10 dirhem halis çini parçasını yumuşak dövüp kullanırdı.<sup>7</sup>

Şerefeddin Sabuncuoğlu, *Cerrahiyetü'l-Hâniyye*'de (2. bölüm 29. fasıl) dişlerde oluşan değişik renklerdeki plakların demirle kazınarak temizlenmesini şöyle anlatır. "Dişlerin üzerlerinde, iç ve dış yanlarında oluşan kara, sarı veya yeşil renkli plaklar/tartırlar dişetine zarar verir. Bunlar yüzünden diş diplerinde irin olur. Tedavi için hekim hastayı önüne oturtur ve hastalıklı dişleri kazır. Dişlerin iç veya dış yanlarındaki oluşumlar kazındıkça kum gibi nesnelere dökülür. Bunlardan eser kalmayınca kadar kazıma işine devam etmelidir. Bir defada temizlenirse ne âlâ, yoksa birkaç defada temizlemek gerekir. Temizleme işinde görünüş ve şekilleri birbirinden farklı çeşitli kazagular/kazıcı aletler kullanılır. Bunlar temizleme işinin uygulandığı yere göre değişik şekillerde yapılmıştır. Dişin dış yanını kazıyacak alet, iç yan aletiyle bir değildir. İki diş kazıyacak olanı başka bir şekilde olur diğerlerine benzemez. Her yere göre "micred" adı verilen kazıyıcı alet yapmak gerekir."<sup>11</sup> (*Resim 1*).

**Musa bin Hamon.** Musa bin Hamon'a göre dişlerin renginin bozulup değişmesinin sebebi, dışarıdan dişin üzerine ya da köklerine kötü şey yapışmasıdır. Bunlar taş gibi katılaşır ve kopması güç olur. Bu durumda bütün dişlerin rengi bozulur. Bunu yok etmek için 5'er dirhem; deniz köpüğü, tuz, sedef kökü, kamış kökü külü, ziravend-i müdahrec (yuvarlak yapraklı lohusa otu), yanmış sater (kekik) ve milh-i enderanî (Hacı Bektaş tuzu) dövülüp elenir. Dişler her gün bu karışımla ovulur. Eğer taşlaşmış

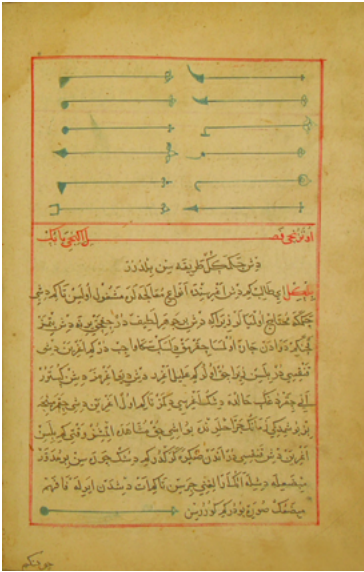
oluşumlar çok olursa o zaman; 1 dirhem yanmış kaysun (?), 3 dirhem hamame (kakule/hiyl), 2 dirhem sâdec (sadık), 10 dirhem yanmış huzaz (havlan), 1 dirhem fülful (karabiber), 2 dirhem zencar (göztaşı) alınır balla yoğrulup dişler bu karışımla sıkıca ovulur.<sup>4</sup>

Musa bin Hamon, dişlerin arasında olan nesnelere ziyadesiyle ayırtlamayı/temizlemeyi ve kurcalamayı, dişin cevherini bozan şeyler arasında yedinci sırada sayar. Çünkü diş aralarını fazlasıyla temizlemek diş etlerine dokunur, sonra da dişin oynamasına ve çürümesine neden olur. Dişleri, üzerindeki kirleri alıp dişetlerini sağlamaştırarak sıkıştırarak nesnelere temizlemek gerektiğini bildirir. Kitabının 12. faslında dişlerin kuvvetini saklayan, sağlamaştırıcı, ovmaya, temizlemeye ve kurcalamaya yarayan nesnelere anlatır. Dişleri ayırtlayıp pâk etmek için; nar ağacı, mersin ağacı, zeytin, selvi, çam, çınar ağacından yapılmış misvaklar veya kurcalayıcılar/kürdanlar tercih edilir. Çünkü bunlar acılığıyla ağrı buruşturup sıkarak dişleri ve etlerini sağlamaştırır. Dişleri zaman zaman gülyağıyla yağlamanın çok faydası vardır. Dişlerin kuvvetini saklamak için, sütleğen kökü şarapla kaynatılarak haftada bir iki kere gargara yapılır. Fırında yakılmış tavşan başı külüyle dişleri sıkıca ovmanın da yararı çoktur. Ayrıca tuz balla yoğrulup bir saç üstünde yakılır, soğuduktan sonra ince bir beze konup dişler ovularak temizlenir. Diğer bir usul de şab-ı yemani (Yemen şapı) yakıp bir miktar mürr (mürrüsafi) ve sirkeyle karıştırıp zaman zaman bu karışımla dişleri ovmaktır. Dişlerine sık sık nâzile (nezle) inenler; birer dirhem nar kabuğu, servi kozalağı, mersin yaprağı, nar çiçeği, zeytin yaprağı, akakya (kost ağacı meyvesi usaresi), ûd-ı hindî (Hindistan öd ağacı) alıp şarap veya sirkeyle kaynatıldıktan sonra süzüp sıcak sıcak gargara yaparak ağızda tutarlarsa hayli kuvvet verir, nâzile dökülmesine mani olur.<sup>4</sup>

#### Diş Temizleme Araçları: Misvak, Hilal/Kürdan ve Diş Fırçası

**Misvak.** Arap yarımadası, İran ve Hindistan'ın ekvatorial bölgelerinde yetişen "erâk" (salvadora persica) ağacının kurutulmuş gövde, dal veya köklerinden, bir ucu fırça haline getirilmek suretiyle hazırlanan çubuk parçasına misvak denir. Ağaçtan kesilen çubuğun bir ucundaki kabuk 1-2 cm uzunlukta soyulur. Soyulan kısım bir süre suda bırakılarak yumuşatılır. Ardından hafifçe dövülerek ucundaki lifler meydana çıkarılır. Liflerin ucu her gün alınır ve fırça kısmı haftada bir yenilenir. Misvak başka ağaçlardan da yapılıyordu.

Hz. Muhammed, misvak kullanmaya özen gösterip, "Misvak kullanınız. Sararmış dişle, kokan ağızla yanıma gelmeyiniz" tavsiyelerini içeren hadisleriyle çevresini misvak kullanmaya teşvik ettiğinden İslâm dininde sünnet olan misvak kullanımı, dini bir görev olarak yaygınlaşıp süreklilik kazandı.<sup>12</sup> Eskiden İstanbul'da fırça haline getirilmek suretiyle hazırlanmış misvakları tablalara koyup ev ev dolaşarak satan misvakçılar vardı.<sup>13</sup> (Resim 2).



**Resim 1.** Micredler. Şerefeddin Sabuncuoğlu: *Cerrahiyet'ül-Hâniyye*. Millet Yazma Eser Kütüphanesi, Ali Emiri-Tıp, No. 79, 69a.



**Resim 2.** Kürdan otu, hilal. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi.

Ahmed-i Dâi, *Tıbb-ı Nebevi Tercümesi*'nde Hz. Muhammed'in kuru üzüm yemenin ağız kokusunu gökçek eylediğini söylediğini nakletmekte ve misvak kullanımı hakkında da şu öyküyü anlatmaktadır: Bir gün katına gelen iki kişiden birinin ağzının koktuğunu anlayan Hz. Muhammed, o kişiye "Misvak eylemez misin?" diye sorunca "Misvak eylerim evet, üç gündür bir şey yememişim" cevabını alır ve hemen karnının doyurulmasını ister. Diğer bir rivayete göre ise Hz. Muhammed "hilal eylemek dişleri artırır, diplerini berkitir ve ağız kokusunu gökçek eyler. Yemek yiyip dişleri hilal eylememek dişin dibini gevşetir, dişlerin deprenmesi ondandır" demiştir.<sup>6</sup>

**Hilal.** Hilal, otsu bir bitki olan Ammi visnaga (L.) Lam. (Umbelliferae) türünün, diş temizlemek amacıyla kürdan gibi kullanılan meyve saplarıdır. Kurduğunda hilale benzediği için bu ismi almıştır. Diş temizlemede kullanılması nedeniyle bitkiye de dişotu adı verilmiştir. Ayrıca diş hilali, hılta, kılır, köşni (Muğla), kürdan otu ve Mısır anasonu da denir. Yakındoğu ülkeleri ve Türkiye'de yabancı olarak bol miktarda bulunur.<sup>14</sup> Hz. Muhammed'in kuru üzümün ağız kokusunu güzelleştirdiği, hilal kullanmanın dişleri arıtp temizlediği, dipleri sağlamlaştırdığını söylediği yolunda rivayetler vardır.<sup>15</sup>

**Diş fırçası.** Diş fırçası ilk kez 1600'lü yıllarda Çin'de ortaya çıktı. Gezinler vasıtasıyla 17. Yüzyılda Avrupa'ya yayıldı ve 1780'lerde İngiltere'de üretildi. İlk fırçalar at ve domuz kılından yapılıyordu. Napoleon Bonaparte (1769-1821) at kılından yapılmış diş fırçası kullanıyordu. Bin sekiz yüz kırklarda İngiltere, Fransa, Almanya ve Japonya'da üretilmeye başlandı. İlk diş fırçası patenti H. N. Wadsworth tarafından 1857'de Amerika'da alındı ve 1885'de piyasada yer aldı. Bin dokuz yüz otuz sekizde naylonun keşfedildikten sonra diş fırçalarında hayvan kılıları yerine naylon kullanılmaya başlandı.<sup>16</sup>

Yirminci yüzyıl başlarında Üsküdarlı Diş Tabibi Necmi Hamdi'nin, kendi adına yaptırdığı diş fırçaları ve kürdanlar İstanbul'da satılıyordu. Yıldız Sarayı'na 1918 yılında alınan tıbbi malzeme arasında diş fırçası da vardı.<sup>17</sup> Cumhuriyet döneminde artık yerli diş fırçalarının üretilip satılmaya başlandığı biliniyor. Bunların en tanınmışı Radyolin Diş Fırçası'ydı. Reklamlarında şu ifadeyi kullanıyordu: "*Radyolin Diş Macunu en mükemmel diş ilacı olmasaydı Avrupa'nın en meşhur ve büyük bir fabrikası kendi mamulâtı olan saf ve temiz ve mikropsuz: Radyolin Diş Fırçalarını, Radyolin Müessesesi hesabına yüz binlerle yapıp göndermezdi.*"<sup>18</sup> (Resim 3, 4).

Biyolog Prof. Dr. Zucker tarafından imal edilen Biox Diş Fırçasının en son hijyen kurallarına uygun imal edildiği duyuruluyordu.<sup>19</sup> Aynı firmanın diş macunu ilanlarında Biox Diş Macunu ile beraber Biox Diş Fırçasının kullanılması öneriliyordu.<sup>20</sup>



**Resim 3.** Üsküdarlı Diş Tabibi Necmi Hamdi diş fırçası. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi.



**Resim 4.** Üsküdarlı Diş Tabibi Necmi Hamdi kürdanları. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi.

### Diş Hekimlerinin Tavsiyeleri

Diş hekimliği cerrahiden ayrılıp bağımsız bir meslek olduktan sonra, İstanbul'un cazibesine kapılan bazı hekimler ve diş hekimleri 19. yüzyıl başlarında şehre gelip muayenehane açmaya başladılar. Hekimler yanında yeni tıp aletleri ile her derde deva pek çok ilaç getiriyor, o dönemde ilgi çeken bu aletler ve ürünlerle hasta çekmeye çalışıyorlardı.

**Dr. Miller.** Avusturya'dan İstanbul'a gelip çalışma izni alan Dr. Miller, 24 Nisan 1841 tarihli *Ceride-i Havadis'e* verdiği bir ilânda; "Dişleri sıkılar ve beyaz eder misli olmadık bir toz", "Diş etlerini kavileştirir (sağlamlaştırır) ve onlara ait hastalıkları yok edip ve dişleri de kavileştirip nefesi güzel kokutur bir nevi iksir", olarak tanımladığı ağız-diş bakım ürünleri de vardı. İstanbul'a gelen İtalyan, Fransız, Alman ve Amerikalı diş hekimleri gazete ilanlarıyla tedavi ve protezler yanında İstanbulluları diş bakımı hakkında bilgilendirip yeni ürünlerin reklamını yapıyor ve halkı bu ürünleri kullanmaya teşvik ediyorlardı. *Ceride-i Havadis'te* 1841-47 yıllarında; "dişlerin cilasını iade eder iksir", "Dişlere ârız olan illetlerin cümlesini def edip beyazlatır", Mösyö Peltie'nin diş tozu-sulu diş ilaçları-diş fırçası" gibi ağız-diş bakım ürünleri abartılı ifadelerle methediliyordu.<sup>21</sup>

**Louis Phélis.** Sultan Abdülmecid döneminde (1839-1861) Paris'ten gelip İstanbul'a yerleşen ve Beyoğlu'ndaki evinde hasta kabul eden Diş Tabibi Louis Phélis, muayenehanesinin reklamını yapmak amacıyla yayınladığı broşürde ilginç bir söylemle diş hastalıkları, yapay dişler yanında dişlerin korunması hakkında bilgiler veriyor, ayrıca ağız ve diş sağlığının korunması için yaptığı işleri şöyle sıralıyordu; kirli dişleri temizlemek, hiç bakılmamış dişleri beyazlatıp sırcasını meydana çıkarmak. Dişleri sağ saklamak için de; "Her sabah kalktıktan sık ve gayet sert bir fırçayı, diş temizlemek için yapılmış olan pelesengi suya, azıcık da tuza veya macuna batırarak dişleri temizlemelidir. Tuzlar yahut macunlar pek büyük dikkat edilecek şeydir. Bu cihetle her gece teraküm eden (biriken) ve tartır (tartar) tabir olunan kir temizlenir. İkinci her yemekten sonra ağız çalkalayıp yıkamak, üçüncü dişi yalnız tüy kalem yahut ağaç yabga ile karıştırmak ve demir ve pirinç ve sair maden dokundurmamak, dördüncü pek soğuk ya pek sıcak şey içmemek illa birinin arkasından öbürünü içmekten ziyade sakınmak, beşinci pek sert şeyleri diş ile kırmaya çalışmamak. Her kim ki temiz saklamak ister ise hiç olmaz ise senede bir defa bir usta ve insafli dişçiye gidip, ağzını yoklatmalı ve her günkü dikkatten sonra dahi ağzında ve diş arasında kalan kirleri temizletmelidir. Çünkü bu makule kirler kireç nevinden olup dişleri yerinden oynatır, zayıflatır, bazen nefesi ve ağzı dahi kokutur."

Diş Tabibi Louis Phélis, "Ağız Sağlığına Dikkat" başlığı altında diş bakım ürünlerinin kalitesi konusunda uyarılarda bulunuyordu. "Pek çok diş tozları ve diş suları gayet muzırdır. Fena şeylerden yapılmış olduklarından dişin sırcasını bozarlar, diş kemiğini meydana çıkarırlar, ağrıtırılar ve çürütürler. Bendeki tozlar ve sular kendi tertibim üzere dikkat-i kâmile ile yapılmıştır. Kullanılan şeyler hem temiz olup hem faydalı, birer birer seçilmedir. Bunlar diş etlerine kuvvet verir. Sallanan dişleri pekletir, ağız yaralarını ve ağız ufunetlerini mahveder ve diş ağrılarına mani olur. Bizde bulunan diş suları ve tozları; Elixir eau dentaljique, Eau Piedanto Jeanceval, Poudre Danto Jeanceval. Yani gözümün önünde kendi tertibimiz üzere yapılmış bir nevi diş iksiri bir nevi pelesen ve bir nevi diş tozu."<sup>22</sup>

On dokuzuncu yüzyıla ait ilaç terkipleri içeren el yazması bir risalede ağız temizliği için verilen formül şöyledir: Onar dirhem dövülmüş ihlamur kömürü ve kırmızı kına kına kabuğu, üç dirhem güherçile kaymağı karıştırılarak elde edilen diş tozuna, koku için üç damla bergamot veya nane yağı eklenir. İki üç günde bir ıslatılmış bir sünger parçası veya diş fırçasına bulanır ve dişler yavaş yavaş ovulur sonra ağız, mevsimine göre ılık veya normal su ile yıkanır.<sup>23</sup>

**Halit Şazi.** Halit Şazi (Köseihal), henüz genç bir diş tabibiyken ağız ve diş sağlığının korunması için alınması gereken tedbirleri ikiye ayırmıştı. "Birincisi diş temizliği ikincisi ise ağız kokusunu gidermekti. Dişlerin mekanik temizliği fırçalar ve diş tozları ile yapılmalıdır. Dişler en az günde bir defa fırçalanmalı ve her defasında dişlerin arası ipek iplikle veya kauçuktan yapılmış kürdanlarla temizlenmelidir. Fırça seçimi önemlidir. Diş etleri sağlıklı olanlar sert, diş etleri problemlili olanlar yumuşak fırça kullanılmalıdır. Diş tozlarının hem mekanik hem de dezenfektan etkisi vardır. Dişler diş tozuyla fırçalandıktan sonra ağız iyice yıkanmalıdır. Dişler arasında kalan diş tozları zerrelere diş etlerini tahriş edip iltihaba neden olur. Diş tozları kalevi/alkali veya hamızî/asidik olur. Bunların hangisinin kullanılacağına bir tabip karar vermelidir. Diş suları tadı hoş, güzel kokulu ve dezenfektan olmalıdır.

Ağız kokusunu gidermek için diş temizliği yapıldıktan sonra dezenfektan maddeler kullanılmalıdır. Dezenfektanların en etkiliği süblime veya iyod-ı sani zibak/civa (II) iyodür gibi civa tuzları eriyikleri ise de kullandıktan sonra 24 saat devam eden kötü kokuları ve zehirli oluşları nedeniyle hijyen amacıyla kullanılmazlar. Bu nedenle %1 hâmız-ı fenik/asidfenik eriyiği, %4 geyik otu ruhu eriyiği tercih edilir. Bu eriyiklerden biriyle günde birkaç defa gargara yapılırsa ağızdaki mikroplar yok olur. Ayrıca senede bir kere ağız uzman birine kontrol ettirmek gerekir."<sup>24</sup>

**Dr. Nureddin.** Yirminci yüzyıl başlarında Dr. Nureddin ağız vücudun en kirli, en mikroplu yeri olarak tanımlıyor ve kolera, dizanteri, kuşpalazı, verem gibi hastalıkların ağız yoluyla vücuda girdiğini söylüyordu. Bunun için ağız temizliği çok önemliydi. “*En güzel tedbir her yemekten sonra iyi cins bir sabunla ağız yıkamaktır. Misvak kullanmak ucuz ve faydalıdır. Fakat misvak temiz tutulmazsa liflerinin arası mikrop yuvası olur*” diyen Dr. Nureddin bundan sonra ağız temizliği için bazı terkipler vermiştir. Güzel kokulu bir diş tozu bileşimi şöyledir: “*beşer gram karbonat de magnezi, talk, rizom dirisi (?) pulverize, tıbbi sabun ve beş damla nane ruhu*”. Dişler günde birkaç defa bu terkiplerle ovulursa, hem ağız temizlenir hem de güzel bir nane kokusu ağız serinletir. Bundan başka sıvı haldeki terkiplerle dişleri fırçalamak mümkündür. Örneğin; 1 gr asidfenik, 25 gr asidborik, 0.50 santigram tymol, 20 damla nane ruhu, 10 gr tentür de anis (anason ruhu) ve 1 litre damıtık su karışımı doğrudan doğruya kullanılabilir”. Dr. Nureddin ayrıca hastaların ağız ve diş temizliğinin çok önemli olduğuna dikkat çekip bunun nasıl yapılması gerektiğini anlatmaktadır.<sup>25</sup>

**Tababet-i Seririye.** *Tababet-i Seririye* dergisi, 1914 yılında ağız-diş sağlığı için şu önerilerde bulunmuştur: “Diş etleri gayet naziktir, her şeyden çabuk etkilenir. Sert diş fırçalarından, bir takım diş tozlarından tahriş olup kabarır. Diş etleri çabuk kanıyorsa cintiyane kökünü (eşek turbu) kaynatıp biraz ispirto ilave ederek ağız çalkalamalıdır. Ara sıra ince bir fırça ile tentürdiyot sürülmelidir. Şeker ve şekerli maddeler diş etlerinin en büyük düşmanıdır. Biraz limon suyu ile dokunmalıdır. Diş etlerini kuvvetlendirmek için her gün kına kına kabuğu kaynatıp içine salol (etil salisilat) atarak ağız çalkalamalı. Salol ve kınakına ağızdaki birçok mikropları telef eder, ağız hijyenine pek uygun olduğu gibi diş etlerinin doğal rengini de korur. Diş etlerinin mukavemetini artırmak için ağız temizliğine dikkatten başka ara sıra tentürdiyot yahut iyot potasyum eriyiği sürmelidir. Diş eti gevşekliğine karşı benmari usulüyle hazırlanan şu terkip pek iyidir, iskorpitte de kullanılır: 15 gr. kaşık otu alkolatı (alcoolat de cochléarie), 10 gr. akırıkarma/nezle otu tentürü (teinture de pyrèthre), 5 gr. mürrüsafi tentürü (teinture de myrrhe), 2 gr. limon usaresi (jus de citron), 50 gr. oğul otu (mélitte simple), 100 gr. kaynamış su (eau bouillante). Diğer bir terkip ise şöyledir: 210 gr. tanen, 4 gr. iyot tentürü/tentürdiyot (iyot sıbki), 1 gr. iyot potasyum, 2 gr. aselbent tentürü (aselbent sıbki), 200 gr. gül suyu”. Eğer diş etleri gayet hassas olup kamaşıyorsa birkaç parça tarçın kabuğu çiğnemelidir. Diş eti kanamasına karşı şap ile gargara etmek de faydalıdır. Diş etlerinin iltihabına karşı klorat de potas pastilleri emmeli ve şu karışım kullanılmalıdır: “ 15 gr. kaşık otu alkolatı (alcoolat de cochléarie), 5 gr. kloral hidrat”.<sup>26</sup>

### İthal Ağız ve Diş Bakım Ürünleri

Ağız ve diş bakımı için klasik Osmanlı tıp kitaplarında yer alan formüller zamanla halka yönelik muâlecat mecmualarına, oradan da folklorik tıbbı kayarken 19. yüzyıl başlarından itibaren Avrupa'dan modern ağız ve diş bakımı ürünleri ithal edilmeye başlandı. Bunlara “Müstahzarat-ı Tıbbiye-i Ecnebiye/Yabancı Tıbbi Ürünler” adı veriliyordu.<sup>27,28</sup>

Diş ilaçları ve ağız ve diş bakım ürünleri, önceleri İstanbul'da yaşayan Avrupalı tüccar eczacılar tarafından ithal ediliyordu. 20 Mart 1853 tarihli *Ceride-i Havadis*'te yayınlanan bir ilânda çocukların diş çıkarma zorluklarını hafifletmek için satılan ilâçların hiçbir işe yaramadığı dile getirildikten sonra, dönemin beratlı Avrupa tüccarlarından ve meşhur eczacılarından İtalyan asıllı Eduardo Ottoni'nin Avrupa'dan getirttiği bir ilâcın, çocuk dişlerini kolaylıkla sürüp çıkardığı duyuruluyordu.<sup>29,30</sup> “*Sıbyanın diş çıkarma hengamelerinde pek sıkıntı çektikleri malum olup ilaçları varsa gayr-ı nâfi [faydasız] hükmünde olmağla Galata'da Rusya Sefarethanesi pişgâhında [önünde] meşhur Mösyö Ottoni bir nevi ilâç getirmiş ve çocukların diş etlerine sürüldüğü halde yumuşatıp bilâ-meşakkat [sıkıntısız] dişler uç göstermekte bulunmuştur*”.<sup>30</sup>

On dokuzuncu yüzyılın sonlarında bu işi diş levazımatı depoları üstlendi. Diş depoları diş bakımında ve protezlerde kullanılan her türlü müstahzarat ve maddeler ile dişçilik aletleri ve muayenehaneler için gerekli diğer araç-gereci ithal etmeye başladı. İstanbul'daki diş depolarının en eskisi 1894'te açılan Maurice Faraggi Diş Deposu'ydu. Cumhuriyet döneminde de hizmet veren bu depo Avrupa'daki bazı fabrikaların acentesiydi. İstanbul ve taşradaki diş hekimleri ihtiyaç duydukları dişçi sandalyesi, muayenehane dolapları dâhil, dişçilikle ilgili her türlü alet edevatı, Maurice Faraggi Diş Deposu'nun Avrupa'dan getirttiği kataloglardan seçip satın alabiliyorlardı. Kolynos Diş Macunu da Maurice Faraggi Diş Deposu tarafından pazarlanıyordu (*Resim 5*).

Avrupa'dan getirtilip eczanelerde satılan diş tozlarını ithal eden tüccarlar gazete ve dergilere ilanlar vererek ürünlerinin diğerlerinden üstün olduğunu vurguluyorlardı. Bunlardan biri olan Botot, "Dünyanın en birinci diş tozu" olarak tanıtılıyordu.<sup>31,32</sup>

"Aldanmayınız

Dünyanın En Birinci Diş Tozu

Fransa Tıp Akademisi Tarafından Musaddak [onaylı]

BOTO [BOTOT]

Hakiki Diş Tozu Suyu

En ağır ve şiddetli diş hastalıklarını teskin ve şifayâb eder. Kokusu latiftir. Diş etlerini takviye ve hastalıktan muhafaza ettiği gibi dişleri gayet yemiz tutar.

Boto'nun hem toz ve hem de sabun şeklinde envaı dahi bulunur.

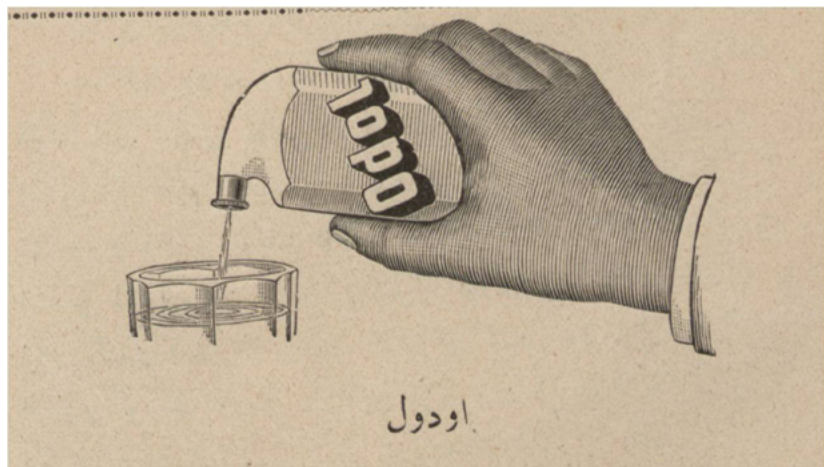
Dişlerinizin muhafaza-i sıhhati için eczacıların size gösterdikleri sair diş tozlarının istimalinden ictinab ediniz.

Bütün eczahanelerde ve eczacı depolarında bulunur"

Ünlü Alman kimyageri Karl Lingner'in (1861-1916) ürettiği meşhur gargara Odol de İstanbul'da satılıyordu. *Servet-i Fünun*'a verilen reklamlarda ağız ve diş temizliğinin nasıl yapılması gerektiği anlatıldıktan sonra Odol'ün farkı dile getiriliyordu: "Her gün fırça ve diş tozuyla diş macunları kullanıldığı halde özellikle azı dişleri bozulup çürür. Bu da dişlerin korunması için macunların yeterli olmadığını ispat eder. Dişler temizlenmesi zor noktalardan yani büyük dişlerin arasından çürümeye başlar. Bunu fırçayla, tozla def etmek zor olur. Dişlerini korumak isteyenler dezenfektan bir sıvıyla ağız yıkamak, dişleri temiz tutmak lazımdır. Dezenfektan madde en zor noktalara bile temas eder. Bu babda en etkili ilaç Odol'dür. Odol ağız sağlığının korunması için en mükemmel vasıtaadır. Her eczanede ve itriyat mağazasında bulunur. İstanbul'da umumi şubesi Büyük Yeni Han'dadır. Almanya'da Lingner Kimyahanesi."<sup>33</sup> (Resim 6).

Benedikten rahipleri tarafından Soulac Benedikten adıyla üretilip satılan iksir, diş tozu ve diş macunu 1900 Paris Sergisi'nde emsalsiz addedilmiş ve müessese müdürü sergi jürisine seçilmişti. Pastör usulünce yapıldığı vurgulanan Soulac Grande Elixir Dentifrice, "Dişlerin arasındaki mikropları ve ağız kokmasını ve gırtlak ve boğaz ufunetlerini mahv eder" ifadesiyle İstanbul'daki bütün itriyat mağazalarıyla büyük eczane ve depolarda satılıyordu.<sup>34</sup>

Yabancılara, kapitülasyon adı altında tanınan tüm imtiyazların 1 Ekim 1914 tarihinde kaldırılması üzerine, Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesince kurulan komisyonunun hazırladığı tıp ve şubelerinde icra-yı sanata dair olan hükümleri düzenleyen talimatnamenin 56. maddesiyle yabancı ülkelerde imal edilip ithal olunacak tıbbi müstahzaratın, Osmanlı Devleti'nce kabul olunan *Düstur-ı Edviye* (farmakope) hükümlerine uymadıkça ithal edilmesi yasaklandı.<sup>35</sup> Bundan sonra *Düstur-ı Edviye*'ye uyan ithal ürünlerin satışı devam etti.



Resim 5. Kolyonos Diş Macunu. Resim 6. Odol Diş Suyu. *Servet-i Fünun*, 677, 1 Nisan 1320/14 Nisan 1904, 16. Resimli Ay, C.5, 52-4 (Haziran 1928).

Osmanlı Devleti'nin sonlarında ve Cumhuriyet'in ilk yıllarında diş macunu piyasasına Biox Diş Macunu ile Kolynos Diş Macunu hâkimdi. Biox Diş Macunu ilanlarında tütün kullananlara hitap edip; "Sigaranızı kemal-i huzur ile içiniz ve nikotinin tesir-i mazarratından [zararlı etkisinden] korkmayınız. Zira sıhhi ve müvellidü'l-humuzalı [oksijenli] Biox Diş Macunu'nu kullanırsanız hem nikotinin tesirini tahrip hem de dişlerinizin sararmasını men eder ve aynı zamanda ağızınızı ta'tir eder [kokulandırır] ve serinlendirir."<sup>37</sup> Bir başka ilânda ise annelere hitap ederek çocuklarını, ağızlarını sabah akşam Biox Diş Fırçası ve Macunu ile temizlemeye alıştırmaları tavsiye edilmiştir.<sup>19</sup> Biox diş macununun İstanbul'daki Ehrenstein&Toléro firması tarafından ithal edilmeye başlandığı tahmin ediliyor. Bu firmaya ait 1929 tarihli faturada, diş macunu tüpünün üzerinde "Biox", 1933 tarihli olanda ise "Bioks" olarak yazmaktadır.<sup>37,38</sup> Eczacı Lale Barlas, 4 Nisan 1947 tarihinde Biox diş macununu, mümessili olan Gabriel Kuto ile birlikte üretmek için ruhsat almıştır.<sup>39</sup>

Biox ve Kolynos'un reklamlarında, dişlerin beyazlığını vurgulamak amacıyla olsa gerek zencilerin kullanıldığı dikkati çekmektedir (Resim 7).

#### Yerli Ağız-Diş Bakım Ürünleri

İthal ürünlerin hekimler ve halk arasında kazandığı önem ve şöhretin etkisiyle İstanbul'da eczane işletmekte olan çeşitli milletlere mensup Hıristiyan eczacılar eczanelerindeki laboratuvarlarda veya han odalarında kurdukları küçük imalathanelerde ilaç üretimine geçtiler. Onları Müslüman eczacılar izledi. Osmanlı Devleti'nde üretilen ilaçlar "Müstahzarat-ı Tibbiye-i Osmaniye/Osmanlı Tıbbi Ürünleri" adıyla anılıyordu.<sup>29</sup>

Osmanlı Devleti yıkılıp Türkiye Cumhuriyeti kurulduktan sonra, Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekâleti yerli ilaç sanayinin gelişmesini sağlamak amacıyla, Türkiye'de yapılması mümkün olan 308 hazır ilacın ithalini yasakladı. Bu destekten cesaret alan kimi eczacılar, laboratuvarlar ve ecza depoları müstahzar üretimine geçtiler. Hatta Diş Tabipleri Cemiyeti İdare Heyeti bile mevcut diş tozlarından üstün bir diş tozu üretmeye karar vermiş ve isteyen diş hekimlerinin ortak olması için 5 liralık hisse senetlerini satışa çıkarmıştı.<sup>40</sup>

Eczacılar ağız sağlığı ve bakımı için imal ettikleri diş tozları, diş suları ve diş macunlarını piyasaya sürüp ithal ürünlerle kıyasıya rekabet etmeye başladılar. Hasan Ecza Deposu, Avrupa'nın diş patlarıyla diş tozlarının terkipleri bilinmediğinden sıhate ve dişlere pek ziyade muzır olduğunu ileri sürüp, kendi ürünü olan Hasan Diş Suyu'nun dişleri inci gibi beyazlatıp parlattığını, diş etlerini takviye edip ağrıyı kestiğini ve dezenfektan olduğunu ilan ediyordu. Hasan Diş Suyu kullananlar ömür boyu diş ağrısı bilmezdi. Ahmed Faruk İtiryat Müessesesi ürettiği diş macununun, piyasadaki emsallerinden üstün olduğunu iddia ediyordu. Ali Haydar Müstahzarat-ı İspençiyariye Fabrikası, "Ali Haydar Diş Macunu" adıyla satılan ürününün dişleri inci gibi beyazlattığını ilân ediyordu. Edhem Pertev Eczahanesi müstahzaratından Pertev Diş Tozu rağbet gören ürünlerdendi. "Dişleri fevkalade beyazlatır ve diş etlerini kuvvetlendirip kanamasını men eder" ifadesi ile övülen bu diş tozunun fiyatı 20 kuruştı (1926).<sup>41</sup> Fakat bu yıllarda diş macunu piyasasına iki ithal diş macunu; Biox ve Kolynos hâkimdi. Çok geçmeden onların tahtına yerli bir diş macunu oturdu: Radyolin (1927).

İki yılda bir toplanan Ulusal Tıp Kurultaylarında yerli müstahzaratçılığı teşvik amacıyla açılan ilaç sergileri diş bakım ürünlerinin de tanıtımına yardımcı oluyordu. Üçüncü Ulusal Tıp Kurultayı'nda açılan sergide piyasada olan şu ürünler yer alıyordu: Pertev Diş Macunu, Bodo Diş Macunu, Dantos Diş Macunu, Dorini Diş Patı-Dorini Diş Suyu-Dorini Diş Tozu, Mimoza Daim Diş Macunu, Kohinor Diş Macunu, Radyolin Diş Macunu, Şark Diş Pastası (1929).



Resim 7. Biox Diş Macunu reklamında zenciler. Milliyet, 15 Haziran 1926,6.

**Pertev Diş Macunu/Pâte Pertev.** Ülkemizin ilk yerli diş macunudur. Eczacı Edhem Pertev tarafından 1895 yılında kurulan Pertev Müstahzaratı İmalathanesi'nde üretildi. Mısır, Hindistan ve Güney Afrika'ya ihraç ediliyordu.<sup>5</sup> Kutusunun üzerinde; Paris, Londra, Brüksel, Lozan, Bordo, Cherbourg, Liege, Marsilya, Turkoing Sergilerinde altın madalya, Hilal-i Ahmer, Bursa, Atina ve Bükreş Sergilerinde de gümüş madalya ile takdire mazhar olduğu kayıtlıydı (Resim 8).



**Resim 8.** Pertev Diş Macunu/Pâte Pertev. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Müzesi.

*“Pertev Diş Macunu diş etlerine katıyen bir zarar vermez. Bu çok dikkat edilecek bir keyfiyettir. Birçok macunların terkiplerindeki bozuk ve lüzumsuz bazı mevâdd [maddeler] ile diş etlerini tahrip ettiği aşikârdır. Pertev diş macunu bu korku olmadan daima kullanılabilir. Hem dişleri beyazlatır ve parlatır hem de diş diplerini ve köklerini besler. Aralarına giren mikropları derhal mahvettiği gibi ağızda bu temizleyici kudretini ve rayiha [koku] ve lezzetini saatlerce idame eder.*

*Pertev diş macunu bu derece mükemmel bir müstahzar-ı tıbbî olmasaydı bilhassa Mısır, Hindistan, Cenubî Afrika gibi birçok ecnebi memâliki ona mahreç olmazdı. Buralarda Pertev diş macunu cidden rağbet kazanmıştır.*

*Sabah ve akşam birer defa dişlerini Pertev diş macunu ile fırçalayanlar; dişleri harap eden, çürüten ve diş etlerini tahrip eden tekmil mikroplara karşı kıymetli dişlerini sigorta etmişlerdir.*

*Düziyesi 180 kuruş, adedi 20 kuruştur. Asgari 6 düzine toptan alanlara %10 iskonto edilir.”<sup>18</sup>*

**Rıfat Diş Suyu ve Diş Tozu.** *“Diş suyu muzadd-ı taaffündür [dezenfektandır], diş tozu kalevidir [alkalidir]”* sloganlarıyla reklâm yapıyordu. Deposu Bahçekapı Sadıkiye Han No.15'teydi.<sup>42</sup>

**Necati Diş Suyu.** *“Muannid [inatçı]diş ağrılarını bir dakikada teskin eder. Çürük dişlerden mütevellid taaffünü [ileri gelen kokuşmayı] izale eder, dişleri temizler, beyazlatır, dişleriniz inci gibi olur. Şişesi 20 kuruştur.”<sup>42</sup>*

**Bodo Diş Macunu.** Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'deki Eczacı Sınıfı'ndan mezun Eczacı Bodo Aslan ürettiği diş macununu şöyle tanımlıyordu; *“Dişlerin minesini bozmaksızın beyazlandırır, diş etlerini besler aralarındaki mızur mikropları mahv eder ve ağza güzel bir rayiha verir.”<sup>18</sup>*

**Ferit Diş Macunu, Ferit Diş Tozu ve Ferit Diş Suyu.** Eczacı Süleyman Ferit Bey, İzmir'de “Eczacıbaşı Süleyman Ferit Müstahzarat ve İtiryat Fabrikası” adıyla bir fabrika açmıştı. Ürünleri arasında Ferit Diş Macunu, Ferit Diş Tozu ve Ferit Diş Suyu da vardı. Ferit müstahzaratının İstanbul ve Anadolu dağıtımını İstanbul'daki Mehmet Kazım Ecza Deposu yapıyordu.<sup>5</sup>

*“Dişlerin bugün hayat ve mide sıhhati için ne kadar kıymetli bir uzuv oldukları tebeyyün etmiştir. Onları sağlam tutmak, bakmakla kabildir. Ferit diş macunu, tozu, suyu bunu temin eder. Bunlar ayrı ayrı birer mahsulü tecarübdür [tecrübe ürünüdür]. Onları kullanmakla dişlerinizi muhafaza etmiş olursunuz. Mükemmeliyet ve zarafetine rağmen fiatları pek mutedildir.”<sup>18</sup>*

**Dantos Diş Macunu.** Eczacı Mektebi'nin 1908 mezunu Hasan Ahmet Bey, Beyazıt'ta açtığı eczanesinde müstahzarat üretmeye başladı. Bin dokuz yüz on dokuz yılında bir ecza deposu ve laboratuvar kurarak eczanesini devretti. Daha sonra Vaniköy'de çeşitli laboratuvarları bulunan mükemmel bir üretim tesisi açtı. Mısır ve Suriye piyasalarında bulan ürünleri 1913 Paris, 1914 Londra, 1928 Roma sergilerinde altın madalyalarla ödüllendirildi. Dantos Diş Macunu bu laboratuvarlarda üretiliyordu. Hasan Ahmet Bey bazı ürünlerinde “Hasan Hassan” adını kullanıyordu.<sup>18,43</sup> 24 Birinciteşrin/Ekim 1937 tarihinde *Son Posta* gazetesindeki ilânından sonradan “Hasan Dantos Diş Macunu” adını aldığı anlaşılmaktadır (Resim 9).





**Resim 9.** Dantos Diş Macunu. Mehmet Daim-Nizamettin Talip: *Türk Tıbbî Müstahzaratı*. İstanbul 1929, 132.

**Dorini Diş İlaçları.** Beyoğlu'nun tanınmış eczacılarından Kanzuk Caneti'nin laboratuvarında, tıbbi spesiyalitelere arasında "Dorini Diş İlaçları" ağız-diş hijyen ürünleri de vardı. "Bir diş ilacı hem temizlemeli hem de dişleri ve etlerini bozmamalıdır. İşte Kanzuk Eczanesi müstahzaratından Dorini Diş İlaçları bunu her taraftan câmidir" şeklinde takdim edilen bu ürünlerden Dorini Diş Macunu'nun gayet zarif, kokusu latif, temizleme ve mikrop temizleme özelliğinin emsalsiz olduğu bildirilmişti. Dorini Diş Macunu büyük ve küçük tüplerde olmak üzere iki şekilde satılıyordu. Avrupa'dan gelenlere her cihetten tercih edildiği ifade edilen Dorino Diş Suyu ile ağız ve dişlerin günde iki defa yıkanması tavsiye ediliyordu. Mükemmel bir antiseptik olarak lanse edilen Dorini diş tozunun dişleri bembeyaz temizlediği iddia ediliyordu. Fiyatı teneke kutuda 40 kuruş, mukavva kutuda 30 kuruştur.<sup>18</sup>

**Mimoza Daim Diş Macunu.** Şişli Şark Merkez Eczanesi sahibi Eczacı Mehmet Daim tarafından, Mehmet Daim Laboratuvarı'nda üretiliyordu.

"Terakkiyat-ı fenniye [fenni gelişmeler] nazarı dikkate alınarak imal ve formüle edilmiştir. Ağıza alındığı zaman ifrazat-ı luabiye[salya ifrazatı] ve gışa-yı muhati-i fem [ağız zarı] ile temasa geldiği zaman vukuu melhuz tebeddülât-ı kimyeviye[olabilecek kimyasal değişimler] nazarı dikkate alınmıştır. Köpürür. Temizler. Ağızda 4 saat kadar serinlik ve hoş bir lezzet bırakır. Ne kadar uzun müddet durursa dursun katılaşmaz. Top top olmaz. Mikropları heman öldürür. Diş sıhhatini tekeffül

[garanti] eden bir müstahzardır. Ambalajı ve bilhassa tüpleri pek zarif olup suret-i hususiyede Almanya'da ihzar ettirilmiştir. Kullanılan bütün edviye en birinci mallardır. Yakında tevzi edilecektir."<sup>18</sup>

**Kohinor Diş Macunu.** Cumhuriyet'in ilk yıllarında dünyanın diş macunu üretiminde en önde gelen Amerikan firmalarından Kolynos, Avrupa şubesi Europaische Kolynos Company aracılığıyla 1919'da Babıâli'ye başvurarak isim ve markasını tescil ettirir ve Türkiye temsilcisi Maurice Faraggi (Moris Faraji) vasıtasıyla Kolynos diş macununu piyasaya sürer.

Bu ismin piyasada tutmasını fırsat bilen eczacı Prof. Dr. Mustafa Hakkı Nalçacı, "Kolinor" adıyla bir diş macunu üretimine geçer. Ancak hem bir anlam ifade etmemesi yüzünden hem de Kolynos'a benzediği için dava açılacağı endişesiyle, dünyanın en iri elmaslarından biri olan Kohinoor'dan esinlenerek, ürünün adını "Kohinor" olarak değiştirir.

Maurice Faraggi Bahçekapı'daki ilaç deposunda, Kolynos diş macununu pazarlamaya uğraşırken, akrabası Max Faraggi de Kohinor diş macununun genel deposunu açar. İki ürünün ambalajları birbirine çok benzemektedir. Her iki diş macununun basında yer alan reklamları ve ilginç promosyonlarıyla aralarındaki rekabet kızışır.

Bin dokuz yüz yirmi dört yılında Maurice Faraggi, Kolynos'un merkezine başvurarak, İstanbul'da Kohinor adıyla piyasaya sürülen yeni bir diş macununun Kolynos'un kine benzer ambalaj ve logo kullandığını ve haksız rekabet yüzünden mağdur olduğunu belirtir. Bunun üzerine Kolynos marka hırsızlığı davası açar ve kaybeder. Fakat Türk mahkemesinin verdiği kararı içine sindiremez. Tarihe bir belge bırakmak amacıyla: *Memorandum Concerning the Piracy of the Kolynos Trade-Marks in Turkey* (Kolynos'un Türkiye'de yaşadığı Marka Hırsızlığı Üzerine Bir Belge) adıyla bir kitap yayınlar. Bu kitapta son söz olarak Türk halkının marka hırsızlıklarıyla kandırıldığını ileri sürüp Türkiye ile dürüst ticari ilişki sürdürmenin mümkün olmadığı dile getirilse de Türk piyasasından çekilmez ve hiçbir şey olmamış gibi faaliyetini sürdürür.<sup>44</sup>

**Radyolin Diş Macunu.** Necip Akar (1904-1957), ağabeyi Cemil Akar ile birlikte Necip Diş Macunu'nu üretti. O yıllarda radyo Türkiye'de yeni yeni kullanıma girmiş mucizevi bir alet olarak kabul ediliyordu. İki kardeş halkın rağbet ettiği bu yeni icat "Radio-line"dan esinlenerek yeni ürettikleri diş macununa Radyolin adını verdiler. 28 Temmuz 1927'de ruhsat aldıkları Radyolin Diş Macunu piyasaya sürüldüğünde, rakipleri Kolynos ve Biox'u geride bırakacaklarını düşünmemişlerdi. Modern bir isim ve ucuz bir fiyatla piyasaya giren Radyolin Diş Macunu'nun reklamını yapmak için akla gelebilecek her yönetime başvuran Akar kardeşler, hazırlattıkları posterleri Türkiye'nin dört bir yanındaki şehirlerin meydanlarına astırarak Türkiye'de afiş reklamının öncüsü oldular. Radyolin uzun yıllar ülkenin en önemli diş macunu olarak varlığını sürdürdü. Eczacıbaşı'nın İpana'yı piyasaya sürmesiyle başlayan rekabet yarışını kaybetti ve 1978'de üretimine son verildi. Cemil Akar'ın varisleri, daha sonra Radyolin markasını Eczacıbaşı'na sattılar. Radyolin'in yaratıcıları Necip ve Cemil Akar kardeşler, kullanımı belli bir kültür birikimi ve disiplin isteyen, ağız sağlığımızın vazgeçilmez preparatı diş macunu alışkanlığının ülkemizde yerleşmesine büyük katkıda bulunmuşlardır.<sup>45</sup>

Bin dokuz yüz yirmi dokuz yılında Radyolin diş macunu şöyle lanse ediliyordu: *"Radyolin Diş Macunu Müessesesi: bilhassa bunu tetkik etmiş ve dünyanın bütün diş tozlarını ve macunlarını toplayarak üzerlerinde etüt yapmıştır. Kimisinin pek kalevî [alkali] olması, bazısının büsbütün gayr-ı müessir mevaddan [etkisiz maddelerden] ibaret olması bunlardan ziyade diş hıfzısıhhasını temin edebilecek bir devanın ihzarı [hazırlanması] mümkün olabileceği kanaatini vermiş ve Radyolin Diş Macunu yapılmıştır. Türkiye'de binlerle zevat üstünde yapılan tecarüpte [yecrübelerde] gayet aşikâr ve harikulâde muvaffakiyet veren Radyolin Diş Macunu Avrupa'nın Paris, Londra, Liège gibi mühim sergilerine sevk edilerek profesörlerden mürekkep heyet-i mümeyyize tahliline sevk etmiştir. Bu muvaffakiyetin tamamıyla kati olduğu ortada tebeyyün etmiş ve bunun üzerinedir ki: Radyolin Diş Macunu muhtelif altın ve gümüş sair madalyalarla mazhar-ı takdir olmuş [takdir edilmiş] ve göğsümüzü iftiharla kabartmıştır.*

*Radyolin Diş Macunu dişleri pek latif bir şekilde temizlediği gibi üzerlerinde ve diplerinde tavazzuhu [açıklanması] mümkün olan tufeylatı [parazitleri] da mahveder. Diş minesini katiyen bozmadı, diş etlerini kuvvetlendirir.*

*Radyolin Diş Macunu pek dikkat ve itina ile ve birkaç seneler bütün dünya diş pastaları ve diş su ve tozları üstünde tetkikat ve mukayese yapılarak ihzar edilmiş [hazırlanmış] olmasaydı ne en büyük Avrupa sergilerinde bu derece takdirle taltif edilmez ve ne de bu gün bütün Türkiye mahafil-i aliyesinin [Türkiye'nin yüksek makamlarının] diş macunu olmazdı.*

*Radyolin Diş Macunu belki çok reklam yapmıyor ve çok ucuz veriyor. Bu keyfiyet; bahalı satan ve çok reklam yapan macunların fevkinde olmadığını tazammun etmez [içermez] ki.*

*Radyolin Diş Macunu çok satıyor, temiz yapıyor. Mevadd-ı ibtidaiyesini [ham maddesini] toptan getiriyor ve az kâra kanaat ediyor.*

*Avrupa'nın her yerinden müteaddit şahadetname ve madalyalar alan Radyolin Diş Macunu kullanmakla dişlerinizin hayatını ve güzelliğini muhafaza ve idame edeceksiniz."<sup>18</sup>*

**Şark Diş Pastası.** İstanbul'daki Şark İспенçiyarî Laboratuvarı'nın ürünüdür.

*"En büyük meziyeti terkinde kloriyet-i potas [potasyum klorür] olduğundan cıva ve bizmut ile tedavi olunanlara bilhassa tavsiye olunur. İkinci derecede; muzadd-ı taaffün [dezenfektan] olarak thymol ve salol esasına tevfikân imal edilmiştir.*

*Şark Diş Pastası sabahları istimalinde dişlerin yapışkan maddesini izale ederek ağıza latif bir serinlik ve rayiha verir.*

*Şark Diş Pastası dişlerin etrafında teşekkül eden kefekiyi kaldırır. Dişleri beyazlatır. Diş etlerinin kanamasına mani olur. Diş etlerini kuvvetlendirir. Dişlerin çürümesine mani olur. Şark Diş Pastası ezher cihet şayan-ı tavsiyedir."<sup>18</sup>*

**Abdüselam Diş Tozu.** İzmirli eczacılardan Eczacı-Kimyager Abdüselam Akgünlü, kendi adını taşıyan bu diş tozunu 1923 yılında İzmir'de açtığı ilk eczanesinde imal edip piyasaya sürdü. Bin dokuz yüz yirmi sekizden ölümüne kadar (1950) evinin altındaki dükkânda kurduğu Abdüselam Laboratuvarı'nda

üretti. Abdüsselam Diş Tozu'nun ruhsatı, vefatından sonra kızı Eczacı Hilkat Akgünlü tarafından yenilendi (1952).<sup>45</sup>

*"Abdüsselam Diş Tozu; dişleri temizler parlatır, minesini bozamaz, ağızdaki kokuyu izale eder, mikropları öldürür, diş etlerini kuvvetlendirir."*<sup>18</sup>

### Yerli Üretimin Sonu

Eczane laboratuvarlarında veya bunlara bağlı küçük imalathanelerde yapılan yerli ürünler, satış grafiği yüksek ithal ürünlerin taklitleriydi. Bileşimleri yanında isim ve ambalajları da taklit edilen preparata uyduruluyordu. Dönemin tanınmış hekimlerinin sıkça kullandığı formüllerin müstahzarat haline getirilip piyasaya çıkarıldığı da oluyordu. Ancak, 1 Haziran 1955 tarihinde yürürlüğe giren, "İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzar İmalathaneleri Talimatnamesi" ile ilaç üretiminin müstakil binalarda (9. madde), projesi Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanacak idare mahalli (müdürlük – muhabere – muhasebe – reklam ve bunun gibi bürolar), üretilecek her müstahzarın ispençiyari şekli için ayrı bir laboratuvar olmak üzere imalat laboratuvarları, işçi sayısına uygun soyunma-yıkanma-yemek-dinlenme yerleri, kontrol laboratuvarı, hammadde-mamul müstahzar – ambalaj malzemesi deposu, ambalaj – etiketleme dairesi, yıkama-temizleme-kurutma dairesi zorunluluğu getirildi (2. Madde). Bu şartlara uymayan imalathaneler, talimatnamenin yürürlüğe girdiği 1 Haziran 1955 tarihinden itibaren en geç bir sene içinde talimatname hükümlerine göre yeni tesisler kurmaya mecbur edildi (10. Madde). Bu şartlara uymayan yerlerde ve bodrum katlarında, başka maddeler yapan imalathanelerde ve eczane laboratuvarlarında hazır ilaç yapımı yasaklandı (11. madde).<sup>46</sup> Bunun üzerine küçük laboratuvarların bir bölümü kapanırken bir kısmı da büyük emek ve gayret harçayarak binalarını yaptı, teknolojilerini yeniledi ve yabancı firmalar ile ortaklığa girerek fabrikasyon dönemine uyum sağladı. Yerli firmalar, yabancı firmaların ilaçlarını lisans anlaşmaları ile imal ederken bazı yabancı firmalar da kendi tesislerini kurarak kendi ilaçlarını imal ettiler. Bundan sonra bir iki ürün varlığını sürdürebildiyse de yerli tıbbi müstahzar dönemi kapandı.<sup>28</sup>

### TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada ele aldığımız Klasik Osmanlı Tıbbını yansıtan örnek eserlerde ağız-diş bakımının ağız temizliği, ağız kokusu, dişleri beyazlatıp parlatmak ve dişlerin temizlenmesi üzerinden yapıldığı anlaşılmaktadır.

Ağız temizliği için çeşitli gargaralar tavsiye edilir. Ağız kokusunun; dişlerde kalan yiyecek artıklarından, dişler üzerinde biriken kirlerden, ağrılı diştan, diş dibinden kan sızmasından, ağız veya dişlerin küflenmesinden veya mideden kaynaklandığı bildirilir. Güzel kokulu droglarla hazırlanan gargaralar yanında kokunun kaynağına yönelik tedbirler de tavsiye edilir. Kokular diş kökünden geliyorsa diş sağlamlaştırıp diş eti kanamasını önleyici nesnelere kullanılmalıdır. Yemeklerden önce elma, ayva ve badem içi yenirse dişte et artığı kalmaz. Ağaç kavunu yaprağı çiğnemek, kereviz yaprağı, ekşi turunc, bakla, havlıcan otu, topalak, oğul otu ve zerdali yemek ağız kokusunu giderir. Birkaç gün her sabah ebegümeci yaprağı çiğnenip tükürülse, ağız ve diş etindeki birikintileri temizler ve ağız kokusunu giderir. İbni Şerif, ağız kokusu için genellikle hoş kokulu nesnelere ceviz büyüklüğünde haplar yapılmasını ve bu hapların bir müddet ağızda tutulduktan sonra yutulmasını tavsiye eder. Bu eserlerde; böğürtlen yaprağı, nane, yarpuz çiğnenip üzerine sirke içildiğinde şarap ve içki kokularının yok olduğunun bildirilmesi ilginçtir.

Dişlerde kir birikmesine neden olarak yemekler veya mide buharı gösterilir. Her yemekten sonra dişlerin hilal ve misvakla temizlenmesi gerekir. Nar, mersin, zeytin, selvi, çam ve çınar ağaçlarından yapılmış misvak ve kurcalayıcılar/kürdanlar tavsiye edilir. Diş temizleme preparatlarında bitkisel droglar yanında; çini saksı parçası, cam, deniz köpüğü tozları, tuz, geyik boynuzu külü, tavşan başı külü, katırboncuğu külü, kamış kökü külü, deve kuşu yumurtası kabuğu, istakoz, sirke, şap ve boraks gibi maddeler kullanılır. Eskimiş diş plakları demir aletlerle temizlenir ki Şerefeddin Sabuncuoğlu "micred" adı verilen diş temizleme aletlerinin çizimini vermiştir. Yirminci yüzyıl başlarında diş fırçalarının bu maddelerin yerini almaya başladığını söyleyebiliriz.

Bu çalışma için Klasik Osmanlı Tıbbından seçilen eserler, tanınmış İslâm hekimlerinin kitaplarından yapılan derlemelerdir. Bu nedenle ağız ve diş temizliği için hazırlanan formüllerin orijinal olduğundan söz edilemez. Bu derlemeleri yapanların tecrübeleri sonunda tavsiye ettikleri orijinal preparatlar olabilirse de bu konu araştırılmamıştır.

On dokuzuncu yüzyıldan itibaren Batı etkisinin artmasıyla, eğitilmiş yabancı diş hekimleri çalışmak üzere İstanbul'a gelip diş hekimliği ile ilgili yeni yöntemleri uygulamaya başladılar. Bu arada beraberlerinde ağız-diş bakım ürünleri de getirdiler. Dişleri korumak için majistral preparatlar yerine artık belli firmaların diş suları, diş tozları veya diş macunları kullanılıyordu. Avrupa'da şöhret bulan ağız-diş bakım ürünleri ithal edilip satılmaya başlandı. İthal ürünlerin gördüğü rağbet üzerine Osmanlı tebaasına mensup eczacılar, eczanelerinde kurdukları laboratuvarlarda veya han odalarındaki imalathanelerde ilaçlar ve bakım ürünleri imal edip satmaya başladılar. Eczacı Ethem Pertev Bey de 1895 yılında kurduğu Pertev Müstahzaratı İmalathanesi'nde ilk yerli diş macunu olan Pertev Diş Macunu'nu imal edip piyasaya çıkardı.

Türkiye Cumhuriyeti kurulduktan sonra gerçekleştirilmeye çalışılan atılımlardan biri de yerli ilaç sanayini kurma çabalarıydı. Bin dokuz yüz yirmi beş yılından itibaren iki yılda bir düzenlenen Millî Türk Tıp Kongrelerinde yerli müstahzarat sergileri açılması, üretim yapan eczacılara şevk veriyordu. Eczacılar genellikle kendi isimlerini verdikleri müstahzarlarını bu sergilerde kurdukları stantlarda tanıtıyor, Avrupa'nın büyük şehirlerinde düzenlenen uluslararası sergilere katılıp altın ve gümüş madalyalarla dönüyorlardı. 1 Haziran 1955 tarihinde yürürlüğe giren talimatnameyle eczane laboratuvarlarında ilaç yapımı yasaklanınca, tıbbi müstahzar üretiminde büyük yatırımlar gerektiren fabrika dönemi başladı. Bu yatırımı yapamayan laboratuvarların çoğu kapandı. Yerli tıbbi müstahzar üretimi sekteye uğradı. 1955 yılına kadar; diş macunu, diş tozu ve diş suyu formlarında 17 yerli ağız-diş bakım ürününün satışta olduğunu tespit edebildik.

**BİLGİ:** Bu yazı, 11–14 Mayıs 2011 tarihinde Mersin'de yapılan "VII. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri" Sempozyumunda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

#### KAYNAKLAR

1. Uzel İ. "Osmanlı-Türk Diş Hekimliği", Osmanlı, Ed. Güler Eren, C.8, Ankara 1999, 580.
2. Öncel Ö. "Yüzyıllara Göre Diş Hekimliği Reçete Örnekleri", I. Uluslararası Türk-İslam Bilim ve Teknoloji Tarihi Kongresi 14-18 Eylül 1981. Bildiriler, C. II, 161-167.
3. Kanuni Sultan Süleyman Devrinde Yazılmış Dişçiliğe Ait Elyazması Kitap. İstinsah eden Suat İsmail Gürkan, İstanbul 1974, 11.
4. Moses Hamons Kompendium der Zahnheilkunde aus dem Anfang des 16. Jahrhunderts. Hrsg. Arslan Terzioğlu, München 1977, s. 36-37, 24b-26a, 52a-53a, 93b-94b.
5. Sandalcı G, Sandalcı M. Belgelerle Türk Eczacılığı IV. 1840-1948. Müstahzar Kutuları ve Şişeleri. Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Vakfı yay. İstanbul 2000, 113, 126.
6. Uzel İ. İlk Türkçe Tıp Yazmalarının Ağız ve Diş Hastalıkları Yönünden İncelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul 1979, 19-22, 57-58.
7. Sabuncuoğlu Ş. Akrabadin. İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD Kitaplığı, numarasız, 117b.
8. Tabîb İbn-i Şerîf Yâdigâr. Haz. M. Y. Okutan-D. Koçer-M. Yıldız. Merkez Efendi Geleneksel Tıp Derneği. İstanbul 2004, 68-69.
9. Önler Z. Celâlüddin Hızır (Hacı Paşa) Müntehab-ı Şifâ I Giriş-Metin. Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Dil Kurumu Yayınları: Ankara 1990, 72-74.
10. Yıldırım N. "XV. Yüzyıla Ait Anonim Bir Cerrahnâme, Cerrahi Yöntemlerin Kullanıldığı Fasıllar Tıbbi Terminoloji ile Bitki, Drog ve Madde İsimleri", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 10-11, İstanbul 2004/2005, Ed.N. Sarı, 343.
11. Sabuncuoğlu Ş. Cerrahiyetü'l-Hâniyye. II. Yay. İlder Uzel. Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu TTK Yay. Ankara 1992, 72b-73a.
12. Özel A. "Misvak", TDV. İslam Ansiklopedisi, C. 30 (İstanbul 2005), 190-192.
13. Sandalcı M. Max Fruchtermann Kartpostalları. İstanbul 200, C. II, 529.
14. Baytop T. Türkiyede Bitkiler İle Tedavi. İstanbul 1984, 223-224.
15. Çağırın Ö. Tıbb-ı Nebevî. Türkiye Türkçesi ile Metin. İstanbul 1996, 69.
16. <http://en.wikipedia.org>. Erişim: 25 Nisan 2012.
17. Dramur R. "19.yy'da Osmalılarda Dişçilik Tarihi İle İlgili Bazı Belgeler", Oral, X, 120 (1994), 14-21.
18. Daim M, Talip N. Türk Tıbbî Müstahzaratı. İstanbul 1929, 50-51, 67, 106, 120-124, 132, 145, 159, 202, 223-226, 237.
19. Milliyet, 19 Şubat 1927, 6.
20. Hilâl-i Ahmer, No. 97, 12 Haziran 1927, 6.
21. Koloğlu O. "Modern Tıp Bilgi ve Terimlerinin (Gazete İlanları aracılığıyla) Osmanlı'da Halka Yansıması", Osmanlı Dünyasında Bilim ve Eğitim Milletlerarası Kongresi. İstanbul 12-15 Nisan 1999 Tebliğler. İstanbul 2001, 471-479.
22. Sarı N. "Birinci Türk Diş Hekimliği Tarihi ve Etiği Kongresi ve Bir Diş Hekimi'nin İlanı", Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları 9. Ed. N. Sarı. İstanbul 2003, 489-494.
23. Demirhan Erdemir A, Öncel Ö. "Ondokuzuncu Yüzyıla Ait Diş Tozu Terkibi Adlı Anonim Bir Risalenin Türk Eczacılık Tarihi Açısından Önemi ve Bazı Sonuçlar", IV. Türk Eczacılık Tarihi Toplantısı Bildirileri (4-5 Haziran 1998; İstanbul). Ed.

- E. Dölen. İstanbul 2000, 277-282.
24. Şazi H. "Ağzın Hıfzıssıhhası", Besim Ömer: Nevsâl-i Âfiyet. İstanbul 1315 [1899], 262-268.
  25. Dr. Nureddin: Evde Bulunsun Aile Doktoru. İstanbul 1919, 79-80.
  26. "Diş Etleri", Tababet-i Seririye Ahali Kısmı, Sene.I, No. 5 (1 Mart 1330/14 Mart 1914), 100-101.
  27. Baytop T. Laboratuardan Fabrika'ya, Türkiye'de İlaç Sanayi (1933-1954). Bayer Türk Yayınları. İstanbul 1997, 16.
  28. Baytop T. "Türk İlaç Sanayinin Başlangıcı", Türk Eczacılık Tarihi Araştırmaları. İstanbul 2000, 214-219.
  29. Yıldırım N. "İtalyan Asıllı Bir Osmanlı Eczacısı: Edouardo Ottoni/Edouard Ottoni Un Farmacista Ottomano Di Origine Italiana", İstanbul'daki İtalyan İzi/Presenze Italiane A İstanbul. Ed. Burçak Evren. İstanbul 2008, 202-213.
  30. Çakır H. Osmanlı Basınında Reklam. Elit Reklamcılık Ankara 1997, 104.
  31. Servet-i Fünun, 995 (17 Haziran 1326/30 Haziran 1910).
  32. Tercüman-ı Hakikat, 10668 (17 Kânunuevvel 1910).
  33. Servet-i Fünun, 676 (25 Mart 1320/7 Nisan 1904), 416.
  34. Servet-i Fünun, 712 (2 Kânunuevvel 1320/15 Aralık 1904), İlave Kısmı, 80.
  35. Başbakanlık Osmanlı Arşivi. HR. HMŞ. İŞO. 65/2-1, 10 Muharrem 1334 [18 Kasım 1915].
  36. Milliyet, 13 Mayıs 1926, 6.
  37. Sandalcı G, Sandalcı M. Belgelerle Türk Eczacılığı I. 1840-1948. Posta Kartları, Kartpostallar, Mektup Zarfları, Reçete İade Zarfları, Havaleler, Telgraflar 2. Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Vakfı Yay. İstanbul 2002, 104-105.
  38. Sandalcı G, Sandalcı M. Belgelerle Türk Eczacılığı III. 1840-1948. Faturalar Başlıklı Kâğıtlar 2. Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Vakfı Yay. İstanbul 2005, 96-97.
  39. 1928-1949 yılları arası Ruhsatnameleri Verilmiş Yerli ve Yabancı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Listesi. Ankara 1949.
  40. "Diş Tozu", Diş Tabipleri Mecmuası, 2 (Kânunuevvel 1339/Aralık 1923), 16.
  41. Büyük Salname/Grand Annuaire Illustré, Birinci Kitap 1341-1342, Cilt I, 1925-1926, İstanbul Tâbi'i ve Nâşiri Sanayi-i Nefise Sergisi Sahib-i İmtiyazı Mahmut Bey.
  42. Diş Tabipleri Mecmuası, 10 (Eylül 1340/1924).
  43. Sandalcı G, Sandalcı M. Belgelerle Türk Eczacılığı. IV 1840-1948. Müstahzar Kutuları ve Şişeleri 2. Dr. Nejat Eczacıbaşı Vakfı, İstanbul 2001, 5.
  44. Sandalcı M. "İstanbul'da Diş Macunu Üreten İki Firmanın Çatışmaya Varan Rekabeti", İstanbul, Sayı. 48 (Ocak 2004), 86-89.
  45. Sandalcı G, Sandalcı M. Belgelerle Türk Eczacılığı IV. 1840-1948. Faturalar, Başlıklı Kâğıtlar. Dr. Nejat F. Eczacıbaşı Vakfı Yay. İstanbul 1999, 3, 7.
  46. İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar İmalathâneleri Talimatnamesi. EKN Eczacı Kütüphanesi Neşriyatı. 26. Hüsûtabiat Matbaası İstanbul 1955.

## TIP VE EDEBİYAT: İKİ ESER İKİ HASTALIK

### Medicine and Literature: Two Works and Two Diseases

Sezer Erer<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Assoc. Prof. Dr., Uludağ University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethics

#### ÖZET

Edebiyat, resim ve müzik gibi hayatın, dolayısıyla da tıbbın içindedir. Bu nedenle tıbbın edebiyat, edebiyatın da tıp üzerinde etkileri vardır. Edebiyat, hayatın doğasında bulunan karşıtlıklarla birlikte, insanlara hayatı gösterir. Buna bağlı olarak, verilen eserlerde hayatın hastalıklar, hastalıkların da insanlar üzerindeki etkileri ve bu hastalıklarla başa çıkma yöntemleri hakkında çeşitli bilgilere rastlarız. Bir başka deyişle edebiyat, sosyal tıbbın ögesi gibi davranır, halkın hastalığa ve tıbbı bakışını da yansıtır.

Makalede, I. Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı sırasında, memlekette verilen milli mücadele yıllarında yaşanan farklı hayatları anlatan iki eser ele alınmaktadır. Peyami Safa'nın 1923 yılında yayınlanan "Sözde Kızlar" eseri ve Salahaddin Enis'in 1924 yılında yayınlanan "Zaniyeler" eseri. Eserler, savaşlar sırasında ayakta ve hayatta kalmaya çalışan bir toplum ile yozlaşmaya başlayan bir toplum arasındaki farklılıkları göstermekte, bu yozlaşmanın arkasında bıraktığı iki hastalığın (frengi ve bel soğukluğu) insanların hayatları üzerindeki etkilerini vermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp; Edebiyat; "Sözde Kızlar"; "Zaniyeler".

#### ABSTRACT

Literature, like art and music, is in medicine, therefore in life. Thus medicine has effects on literature as literature has on medicine. Literature shows life with the oppositions in it. Accordingly, literature has effects of life on diseases and of diseases on people and the methods of coping with diseases. In other words, literature reflects the views of people on diseases and medicine as a factor of social medicine.

In this paper, two literary works are discussed through national struggle during the World War I and War of Independence: "Sözde Kızlar" of Peyami Safa in 1923 and "Zaniyeler" of Salahaddin Enis in 1924. These works show the difference between a society that tries to survive and a society that degenerates. Also show the effects of this degeneration that left two diseases (syphilis and gonorrhoea) behind and of these diseases on life.

**Keywords:** Medicine; Literature, "Sözde Kızlar"; "Zaniyeler".

Edebiyat, duygu ve düşüncelerin söz ya da yazıyla etkili ve güzel bir biçimde anlatılması sanatıdır. Arapça "edeb" kelimesinden türeyen "edebiyât" nazımlı, nesirli, güzel sözlerden bahseden ilimdir. Türk Dil Kurumu'na göre de edebiyat; olay, düşünce, duygu ve hayallerin dil aracılığıyla sözlü veya yazılı olarak biçimlendirilmesi sanatıdır.

*Lokman Hekim Journal, 2012;2(3):51-57*

*Received: 01.08.2012; Accepted: 23.08.2012*

*Correspondence Author: Sezer Erer, Uludağ University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Ethics, 16059*

*Görükle Bursa - Türkiye*

*sezistan@yahoo.com*

Edebiyat, toplum hayatı ile yakından ilgilidir ve temasını tarihi dönemler etkilediği için konuları da ait olduğu toplumun ve yazıldığı dönemin özelliklerini yansıtır. Ayrıca edebiyat, toplumları etkileyerek onların gelişmelerine ve değişimlerine katkıda bulunurken, toplumların yüzyıllar boyunca geçirdiği aşamalar da eserlere yansır. Eserlerin bazıları buldukları dönemin izlerini taşıırken, bazıları da konusunu tamamen tarihi gerçeklerden alabilir. Bu nedenle bu eserlerin çoğu tarihi olaylara ışık tutabilirler. Özellikle dönem romanlarında tarihi, siyasi ve sosyal gelişmeler takip edilebilir.

Türk edebiyatında Tanzimat'tan Cumhuriyet'e kadar roman, batılılaşmanın neden olduğu problemleri, geleneğin ailedeki, toplumdaki, siyasal hayattaki çözülme işaretlerini, yenileşmenin zaruretlerini ve yollarını işlemiştir. İkinci Meşrutiyetten sonraki romanlarda ise değişen toplumun yeni insan tipleri, yeni fikir açılımları, I. Dünya Savaşı ve sonuçları, Milli Mücadele ve diğer sosyal meseleler işlenmiştir.<sup>1</sup> Milli mücadele yıllarında yazılan eserler hem Türk milliyetçiliğinin hem de ulus kimliğinin yaratılmasında önemli rol oynamışlardır. Eserler, savaşı, cephelerdeki durumu, o dönemde İstanbul'da yaşanmaya başlayan yozlaşmayı, zengin halk ile yoksul halk arasındaki uçurumu, direnişi, Anadolu'daki mücadeleyi, yani 1914-1923 yılları arasında halkın yaşadıklarını yansıtır.<sup>2,3</sup>

Bu çalışmada Cumhuriyetin ilk yıllarına ait siyasi, kültürel, sosyal değişme ve bozulmaları farklı düzeylerde ele alan başlıca romanlardan sayılan Peyami Safa'nın "Sözde Kızlar" ve Selahattin Enis'in "Zaniyeler" romanları ve edebi eserlerin tıp tarihi açısından kaynak değerleri incelenmektedir.

### PEYAMİ SAFA VE "SÖZDE KIZLAR"

#### Peyami Safa (1899-1961)

Server Bedia Hanım ve Şair İsmail Safa'nın oğlu olarak 2 Nisan 1899 tarihinde İstanbul'da doğmuştur. Dedesi, amcası ve kardeşi de şair ve yazardılar. Babası Sivas'a sürgün edilmiş ve orada 1901 yılında hayatını kaybetmişti. Küçük yaşta kendisine konulan kemik tüberkülozu teşhisi, dilediği gibi hareket edememesine ve dolayısıyla da içine kapanmasına neden olmuştur. Bu durum Safa'nın düzenli bir öğrenim görememesine de neden olmuştur.<sup>4</sup> Kendini oldukça iyi yetiştirmiş, hatta ileri derecede Fransızca öğrenmiştir. Fransızca öğrenmesindeki en büyük destek Abdullah Cevdet'ten gelmiştir. Hastalık ve savaş nedeniyle öğrenimini sürdürememiş, ailenin geçimini sağlamak için Vefa Lisesi'ndeki öğrenimini bırakarak genç yaşta çalışmaya başlamıştır. "Keaton" adlı matbaada bir süre çalışan Safa, 13 yaşından I. Dünya Savaşı'nın başlamasına kadar Posta ve Telgraf Nezareti'nde görev yapmıştır. Daha sonra 1914-1918 yılları arasında Rehber-i İttihad-ı Osmanî Mektebi'nde öğretmenlik yapmış, bu süre içinde hem öğretmenlik yapmış hem de Fransızcasını ilerletmiştir. Safa, 1918 yılında öğretmenlikten ayrılarak ağabeyi İlhamî ile birlikte "Yirminci Asır" gazetesini çıkarmışlar ve aynı gazetede "Server Bedii" adı altında "Asrın Hikâyeleri" başlığı ile düzenli yazılar yazmaya başlamıştır. Bunun yanı sıra Son Havadis, Tasvir-i Efkâr, Cumhuriyet, Milliyet, Tercüman ve Tan gazetelerinde de köşe yazıları yazmış, kendisi de "Kültür Haftası" ve "Türk Düşüncesi" adlı dergileri çıkarmıştır.<sup>4-6</sup>

Eserlerinde derin ruhsal analizlere ve doğu-batı meselelerine yoğun bir şekilde yer vermiştir. Küçük yaşından itibaren zamanının çoğunu hastanede geçirmesi hem kendini hem de tıbbi durumları açıklamadaki ifade yeteneğini artırmıştır. Eserlerinde toplumsal öğeleri ön planda tutan Safa, bu öğelerin insanlar üzerindeki yansımalarını psikolojik ve sosyolojik olarak irdelemiştir. Psikolojik roman türünün en önemli temsilcisi sayılmaktadır. Safa, askeri görevini yapan oğlunun ölümünden dolayı duyduğu üzüntü sebebiyle birkaç ay sonra 1961 yılında vefat etmiştir.<sup>4-7</sup>

Eserleri: Gençliğimiz (1922), Şimşek (1923), Sözde Kızlar (1923), Mahşer (1924), Bir Akşamı (1924), Süngülerin Gölgesinde (1924), Bir Genç Kız Kalbinin Cümürü (1925), Canan (1925), Karım ve Metresim (1927), Dokuzuncu Hariciye Koşuşu (1930), Fatih-i Harbiye (1931), Atilla (1931), Bir Tereddüdün Romanı (1933), Sabahsız Geceler (1934), Hep Senin İçin (1934), Sinema Delisi Kız (1935), Çalınan Gönül (1935), Cumbadan Rumbaya (1936), Serseri (1936), Dizlerine Kapansam (1937), Korkuyorum (1938), Uçurumda Bir Genç Kız (1940), Rüya (1941), Deli Gönülüm (1942), Matmazel Noraliya'nın Koltuğu (1946), Yalnızız (1951), Biz İnsanlar (1959). Romanları yanında fikir yazıları da yazmıştır. Bunlar; Türk İnkılâbına Bakışlar (1938), Büyük Avrupa Anketi (1938), Felsefi Buhran (1939), Millet ve İnsan (1943), Mahutlar (1959), Mistisizm (1961), Nasyonalizm (1961), Sosyalizm (1961), Doğu-Batı Sentezi (1963), Sanat-Edebiyat-Tenkid (1970), Osmanlıca-Türkçe-Uydurmaca (1970), Sosyalizm-Marksizim-Komünizm (1971), Din-İnkılâp-İrtica (1971), Kadın-Aşk-Aile (1973), Yazarlar-Sanatçılar-Meşhurlar (1976), Eğitim-Gençlik-Üniversite (1976), 20. Asır Avrupa ve Biz (1976)'dir. Bazı ders

kitapları da yazmıştır: Cumhuriyet Mekteplerine Millet Alfabeti (1929), Cumhuriyet Mekteplerine Alfabe (1929), Cumhuriyet Mekteplerine Kiraat (Dört Cilt, 1929), Yeni Talebe Mektupları (1930), Büyük Mektup Numuneleri (1932), Türk Grameri (1941), Dil Bilgisi (1942), Fransız Grameri (1942), Türkçe İzahlı Fransız Grameri (1948).

### “Sözde Kızlar”<sup>18</sup> (Resim 1)

Sözde Kızlar, Peyami Safa'nın edebiyat alanına girdiğini gösteren önemli bir eserdir. İlk olarak 1923 yılında yayınlanan eser, döneminin sosyolojik-ekonomik ikilemelerini, doğu-batı meselesini, yaşanan olayların başka bir boyutu ile ülkenin yozlaşmasını anlatır. Eserde ana konu Tanzimat ile başlayan batılılaşmanın yanlış anlaşılması ile toplumda başlayan ve özellikle savaş yıllarında dejenerasyona uğramış kişilerin sayısındaki artıştır. Dönem yazarları medenileşme adı altında ortaya çıkan bu kişileri toplumda görmekten rahatsız oldukları için bu rahatsızlıklarını eserlerinde dile getirirler.

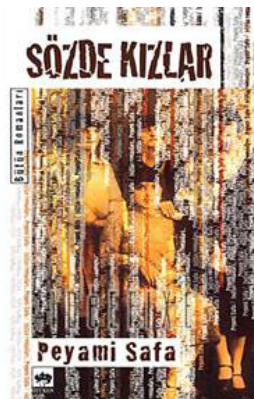
Romanın ana kahramanı Mebrure, İstanbul, Beşiktaş'ta doğar. Annesini 11 yaşlarında kaybeder. Bu ölüme dayanamayan babasının İstanbul'dan nefret etmesi sonucu Mahmutpaşa'daki büyük mağazayı satarak Manisa'ya yerleşirler. Mebrure'yi iyi bir eğitim alması için İzmir'e Amerikan mektebine gönderir. Okulu bitirdikten sonra babasıyla birlikte İzmir'e taşınma hayalleri, Yunanlıların İzmir'i işgali nedeniyle sona erer. Yunanlılar dükkânı ele geçirdikten sonra babasını da esir alırlar. Mebrure ise İstanbul'a kaçmayı başarır. İstanbul'daki tek akrabaları olan Sefaret Müsteşarı Nafi Bey'in ailesini bulmaya çalışır. Mebrure'nin İstanbul'da geldiği yer, zenginlerin çoğunlukta olduğu ve batı gölgesinde yaşayan insanların bulunduğu yer olan Şişli'dir. Kalacak başka yeri olmadığı için burada yaşamaya başlar. Nafi Bey ölmüştür. Eşi Nazmiye Hanım ise, zenginliğinin tadını çıkarmakta, Avrupa özentisi bir yaşam sürmektedir. Kızı Nevin ve oğlu Behiç ile Şişli âlemlerinin ana merkezini oluştururlar. Mebrure, bu âlemler sırasında yeni insanlarla tanışır. Güzide, Belma, Siyret, Naciye Hanım, Nizamettin Bey ve Salih. Nevin ve Behiç'in kadınlara ve kadınlığa verdikleri önem sadece bedenidir. Bu yüzden Nevin, kendini makyaja, dış görünüşe, kıyafetlere vermiş, yapay bir güzelliğin peşindedir; Behiç de bütün genç ve körpe kızları kandırmaya çalışmaktadır. Behiç'in romandaki en önemli rolü, Belma (Hatice) ile ilişkisinden olan çocuğunu diri diri gömmesidir. Viyana'da mürebbiyesi Rejina'dan kapıldığı frengi hastalığını Belma'ya, dolayısıyla bebeğe geçirir. Belma'nın çocuktan kurtulması için elinden geleni yapar çünkü çocuğun hastalıklı doğacağını bilmektedir. Belma, kendi kararlarını uygular ve çocuğu doğurur. Ancak, doğan çocuk hastalık nedeniyle tam olarak gelişmemiş, vücudunda hastalığa dair pek çok bozukluğa sahip bir şekilde doğar: “Çocuğumun eti yoktu .... Bütün kemikleri, ince bir deri altında birer birer sayılıyordu. Kafası kocamandı, başından ayaklarına kadar her tarafta sapsarı derisinin üstünde, nasıl söyleyeyim, tesbih böceklerine benzeyen kabarcıklar, benek benek sivilceler, lekeler vardı...” Belma her ne kadar bebeği tedavi ettirerek yaşatmak istese de, Behiç bu düşünceyi hiçbir zaman dikkate almaz ve sonunda bebeği diri diri gömerek bu hastalıklı yaratıktan kurtulur. Bu olaydan sonra hiçbir şey olmamış gibi eski yaşamlarına geri dönerler. Bir taraftan hastalık için de tedavilerine devam ederler. Ancak Belma tedavi için gerekli özeni göstermez ve vücudu hastalığa karşı fazla dayanamaz. En sonunda da kendini zehirleyerek intihar eder.

İstanbul'un ahlaki çöküntüye uğramış kısmı bu şekilde anlatılırken, bir taraftan da Anadolu'yu temsil



Resim 1. Sözde Kızlar

Resim 2. Zaniyeler



eden Fahri'den bahsedilir. Anadolu aşığı olan bu genç, her iki savaşta da askerlik yapmış, memleketi için mücadele etmiştir. Romanın sonunda da Mebrure, Fahri'yi, Anadolu'ya kendisiyle beraber gitmesi için seçer. Böylece hem Türk gelenekleri ve insanları, hem de gerçek hayatların yaşandığı Anadolu bu doğu-batı meselesinin galibi olurlar.

Bir kriz romanı olan “Sözde Kızlar”, İzmir işgal edilince babası Yunanlılar tarafından yakalanan Mebrure'nin İstanbul'a gelişini, bir akrabasının yanına sığınışını, orada şahit olduğu ve içine çekilmeye çalışıldığı dejenere hayatı, ahlaksızlığa karşı verilen direnişi ve sonunda babasının izini bularak kurtuluşu anlatılmaktadır.



**SELAHADDİN ENİS VE “ZANİYELER”****Selahaddin Enis (Atabeyoğlu) (1892-1942)**

Gürcistan Atabek hanedan soyundan jandarma albayı Ahmed Enis Bey ve İzmir-Çeşme'nin ileri gelenlerinden Naime Hanım'ın 3 çocuğundan biri olarak 1892 yılında Antalya'da doğmuştur. Babasının görevi nedeniyle Anadolu'nun çeşitli şehirlerinde yaşamışlardır. Milli mücadele ve hürriyet için savaşan bir ailenin üyesi olan Enis, bu değerler içinde büyümüştür. Babasının amcası da Sevr Antlaşmasına karşı çıkan ve bu düşüncesini mezar taşına da yazdıran Topçu Ferik Paşa'dır. İlk yazısını 11 yaşında iken Konya Anadolu Gazetesi'nde yazmıştır. İlk romanı ise 17 yaşında iken yazdığı “Neriman”dır. Gençlik yılları İstanbul'da geçen Enis, 1912 yılında edebiyat öğretmeninin katkılarıyla “Tanin” gazetesi ile basın ile tanışmıştır. Daha sonra “Kadın” adlı bir dergi çıkarma teklifi alır. Hukuk Fakültesi'nde başladığı üniversite eğitimini 1. Dünya Savaşı'nda askere alınması nedeniyle yarıda bırakmak zorunda kalmıştır. Savaş bittikten sonra Ayân Meclisi kâtipliği, Denizyolları memurluğu, Denizyolları neşriyat müdürlüğü görevlerinde bulunmuş, yazı işleri ve yayın şefliği yapmıştır. Mütareke yıllarında “Kaplan” adıyla bir edebiyat dergisine editör olmuş ancak o dönemdeki sansür nedeniyle dergiyi kapatmak zorunda kalmıştır. Bundan kısa bir süre sonra “Şebab” dergisinde yazı işleri müdürlüğü yapmıştır. Yine az parayla çalıştığı “Payitaht” gündelik gazetesinde yazı işleri müdürlüğü yapmış, bu başarıları sayesinde Yakup Kadri Karaosmanoğlu ve Ahmet Haşim aracılığı ile “İkdam” gazetesinde yazı işlerinde görev yapmaya başlamıştır. Gazetecilik hayatına İkdam, Vakit, Son Saat, Milliyet, Cumhuriyet ve Son Posta gazetelerinde devam etmiştir.<sup>9,10</sup>

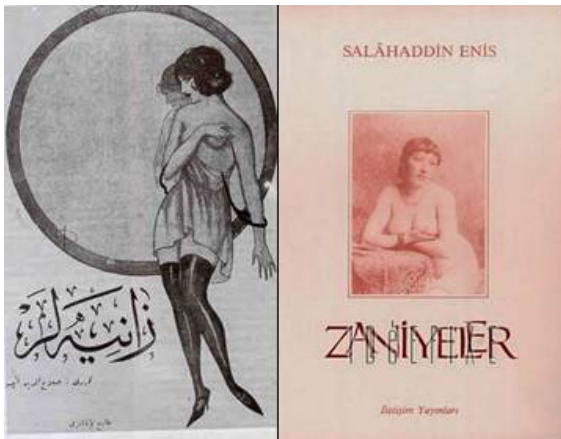
Eserlerinde natüralizm etkisi ile halkı ve yozlaşan çevreleri anlatan Enis, Türkiye'nin “Emile Zola”sı olarak tanımlanır. Genel olarak I. Dünya Savaşı ve Mütareke yıllarında yozlaşmaya başlayan İstanbul çevrelerini anlatmıştır. Eserleri müstehcenlik taşıdığı gerekçesi ile kütüphanelere alınmamış, kullandığı sert ve açık ifadeler, hayatın gerçeklerini acı bir şekilde yazması, dönemin diğer eserleri arasında ve piyasada yer almasını engellemiştir. Ayrıca eserlerinde I. Dünya Savaşı sırasında İstanbul'da yaşanan âlemlerden, yozlaşmadan ve bu âlemlerde sürekli boy gösteren edebiyatçılarımızdan bahsetmesi de edebiyat camiasında yer edinmemesine neden olmuştur. Bu durum edebi çalışmalarını bırakması ile son bulmuştur. Enis, 11 Haziran 1924 yılında zatürreeden ölmüştür.<sup>9</sup>

Eserleri: Neriman (1912), Zaniyeler (1924), Sara (1926), Cehennem Yolcuları (1926), Orta Malı (1925-26), Ayarı Bozuklar (1926), Endam Aynası (1927), Mahalle (19) isimli romanları ve Bataklik Çiçeği (1924) isimli bir hikâyesi vardır.

**“Zaniyeler”<sup>10</sup> (Resim 2)**

Roman ilk olarak 1924 yılında Osmanlıca yayınlanmış, 1943 yılında Latin harfleriyle tekrar basılmıştır. Eser, I. Dünya Savaşı'nı yaşayan ancak bambaşka bir İstanbul portresi içinde yaşanan adi, basit yaşamları en açık ve gerçekçi şekliyle anlatır.

Romanın ana kahramanı Fitnat, Rumeli'de zengin ve servet içinde bir yaşam geçirirken, Balkan Savaşı sonrası yaşanan göçlerle Türkiye'ye gelen iyi güngörmüş, daha sonra sefaletе düşmüş bir ailenin kızıdır. Yaşadıkları yoksulluğa rağmen, Fitnat'ı en iyi okullara gönderir ve çok iyi bir eğitim aldırır. Fitnat,



Resim 1. Sözde Kızlar

Konya'nın en ileri gelen zenginlerinden biri olan tiftik tüccarı Hasan Rifat Efendi ile evlenerek Konya'ya gider. Her istediği yapılan ve zenginlik içinde yaşayan Fitnat'ın Konya'daki yaşamının büyük bölümünü ilkbahardan itibaren başlayan Meram Bağları eğlenceleri (Geda Âbad) oluşturur. Tatil için İstanbul'a gider. Burada ailesi tarafından dışlanmış olan, savaş hakkındaki endişesi “... bizi Fransız parfümlerinden mahrum eden bu savaşa lanet olsun...” düzeyinde olan, Şişli âlemlerinin merkezi teyzesi Münevver Hanım sayesinde bambaşka bir âlemle tanışır. Âlemlerin değişmez isimleri; Azize, Canan, Nazlı Hanım, İclal, Jale Türkan, Müceyyip Paşa, Yahya Cemal, Hicri Sıtkı Efendi, Cemşit Bey, Prenses Leman Hanım, Sadık ve Dr. Mükerrer'm'dir.

Müceyyip Paşa, küçük rütbeli bir subay iken, hürriyet savaşçısı görünerek birçok sözde iş yapar ve Paşa olur. Paşa oldukça da alçak bir kişiliğe sahip olur. Âlemlerin temeli ve merkezidir. Romanda “bel soğukluğu” hastalığına yakalanan tek kişidir. Hastalığı Viyana’da kapar. Tedavisi tam etki gösteremez ve hastalık orşite (testis iltihabı) çevirir.

Romandaki diğer önemli karakter Dr. Mükerrerem’dir. Doktor Mükerrerem, Fitnat’ı yolda görüp beğenen ve tanışmak için Münevver Hanım’ın evine gelen, işine âşık, terbiyeli bir gençtir. Âlemdeki diğer insanlardan farklı, daha ahlaklı bir insandır. Fitnat, kısa süre sonra doktorla birlikte yaşamaya başlar. Ancak, bunca zamandan beri alıştığı âlem hayatından da uzak kalmaz ve bu âlemleri evine taşır. Dr. Mükerrerem de Fitnat’ın isteklerini yerine getirebilmek, âlemlerin aynı şatafatta devam edebilmesini sağlamak için mesleğini kötü yönde kullanmaya başlar; “... *Temiz ve insani olan mesleği adi bir sarraflığa dönüştürür ...*”. İlk olarak hastalarından daha fazla para istemeye başlar. Sonra ise o dönemlerde kesinlikle yasak olan bir işlem uygular: Kürtaj. Cumhuriyetten önceki dönemde çocuk düşürme ve doğum kontrolü yasaktı ve bunu uygulayanlar için çeşitli cezalar uygulanmaktaydı. 1926 tarih ve 765 sayılı Türk Ceza Kanunu ve 1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre cezalara karar verilmekteydi.<sup>11</sup> Dr. Mükerrerem, en son olarak sağlam bir askere sahte çürük raporu hazırlar, çünkü bu işten alacağı para oldukça yüküldür. Dr. Mükerrerem, bu yaptıkları yüzünden bütün etik yükümlülüklerini çiğnemiş, mesleğini sadece para kazanma arzusuyla yapmıştır. Bu son yaptığı işlem suç niteliğine olduğu için sonucunda da yakalanır ve hapsedilir.

### ROMANLARDAKİ HASTALIKLAR

Romanların her ikisinde de yaşanan gece ve âlem hayatları nedeniyle yakalanan hastalıklardan söz edilir. Bu hastalıklar “Sözde Kızlar”da frengi, “Zaniyeler”de ise belsoğukluğudur.

#### Frengi (Syphilis)

Cinsel yolla bulaşan bu hastalık, antik çağlardan bu yana insanları tehdit etmektedir. Eski Çin, Eski İran, Eski Yunan’da frengi belirtilerinden bahsedilmekte ve tedavisi için genelde civa kullanıldığı anlatılmaktadır. Frengi cinsel yolla bulaşan bir hastalık olduğu için, belirtiler öncelikle cinsel organlarda kendisini gösterir. Hastalık belirtileri 3 evrede ortaya çıkar. Başta şankr adı verilen şişliklerle kendini gösteren hastalık ilerledikçe, kalp, göz, sinir sistemi, beyin, kemikler ve eklemleri etkiler. Özellikle kafatası, kol ve bacak kemiklerinde deformasyonlara, fare yemişi gibi çentiklerin oluşması gözlenir. Hastalığın son aşamasında ise kalp hastalıkları, körlük, felçler ve ölüm meydana gelir. Hastalık, enfekte anneden bebeğine geçer. Eğer anne yeni hastalığa tutulmuşsa bebeğine hastalığı bulaştırma riski, eski hastalara göre daha fazladır. Frengi, çocuğa anneden plasenta yoluyla ve gebeliğin 5. ayından sonra enfeksiyon çocuğun dolaşımına geçer. Hastalık, düşük veya ölü doğumlara neden olur. Önce ilk aylarda düşüklükler, sonra daha uzun süren gebelikler ve 7. ayda ölü doğumlar, en sonunda da enfekte bebeklerin doğumu şeklinde olur. Bununla beraber, gebeliğin son aylarında alınan hastalığın bebeğe geçmeme şansı da mevcuttur. Doğan bebek, sifilis belirtileri taşımasa da ilerleyen zamanda belirtiler deride, burunda, iç organlarda ve kemiklerde kendini göstermeye başlar. Hasta anne daha önce tedavi görmüş olsa bile, gebeliğin 5-6. aylarında tedavi yapılırsa, hastalığın bebek çoğunlukla sağlam doğar ve yaşama şansı artar.<sup>12,13</sup>

“Sözde Kızlar”da Behiç ve Belma’nın hastalıklı doğan bebeklerinden bahsedilmektedir. Bebekteki deri lezyonları, kemiklerindeki deformasyonlar hastalığın belirtilerine uygun şekilde anlatılmıştır.

#### Belsoğukluğu (Gonorrhea)

Bu hastalık da frengi gibi cinsel yolla bulaşır. Bu tür hastaların çoğunda ortalama 1-30 günde belirtiler görünse de çoğu hastada belirtiler tam gözlenmeyebilir. Ancak, akıntı, tuvalet yapma sırasındaki ağrı ve cinsel organlarda kaşıntı belirtileri vardır. Hastalık ilerledikçe orşite, prostatite çevirir ve çocuk sahibi olunamaz. Hasta kadınlar bebeklerine de bu hastalığı bulaştırırlar. Bu bulaşma, doğum kanalından geçerken bebeğin cinsel organına teması nedeniyle. Bu bulaşma sonucu bebekte körlük sonuçlanabilen göz enfeksiyonu görülebilir. Hastalığın tedavisi çeşitli antibiyotiklerle yapılır.<sup>14</sup>

“Zaniyeler” romanında Müceyyip Paşa’nın belsoğukluğu hastalığına yakalandığından bahsedilir. Geç fark edilmiş olması muhtemeldir, çünkü hastalığın ilerlediği ve orşite çevirdiği anlatılmaktadır.

### Türkiye’de Frengi ve Belsoğukluğu

Türkiye’de zührevi hastalıklarla mücadele 19. yüzyılın sonlarında başlamıştır. Frenk hastalığı denilen frengi, özellikle Kırım Savaşı’ndan (1853-1856) ve 93 Savaşı’ndan (1877-1878) sonra özellikle Kastamonu ve çevresinde görülmüştür. Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra ise göçler, sefalet ve ekonomik sıkıntılar nedeniyle fuhuş artınca hastalık da artmıştır. Yıllar boyunca devam eden savaşlarla birlikte insanların sağlıksız şartlarda yaşamaları ve yoksulluk, salgın ve bulaşıcı hastalıkların artmasına neden olmuştur. Özellikle veba, çiçek, trahom, kolera, tüberküloz, tifo, kuduz, tifüs, dizanteri, sıtma, frengi ve bel soğukluğu bulaşıcı hastalıkların başında gelmekteydi. Savaş, sağlık personelinin yetersizliği, savaş döneminde geliştirilemeyen sağlık politikaları, hastalıklardan nasıl korunulacağı hakkındaki yetersiz bilgi, ekonomik yetersizlikler ve ulaşım sıkıntıları nedeniyle hastalıklar bütün ülkeye yayılmıştır. Aynı dönemde hazırlanan frengiyle mücadele nizamnamesine de gerektiği gibi uyulmamıştır.<sup>15</sup> Kalıtsal olduğuna inanıldığı için 1913’lerde çıkarılan bir nizamname ile evlenecek olanların hastalık taşımadıklarını gösteren sağlık cüzdanı göstermesi almaları zorunlu kılınmıştır. İşgal döneminde (1920-1922) Rusya’nın yıkılmasının ardından başta Rus göçmenleri olmak üzere birçok ülkeden insanların kaçarak İstanbul’a gelmeleri ve yaşadıkları ekonomik sıkıntı sonucu şehirde boy göstermeye başlayan fuhuş da cinsel hastalıkların artmasına neden olmuştur. İstanbul’da savaşın yanı sıra göçler ve ekonomik sıkıntılarla birlikte içki, kumar ve fuhuşun artması halkın sosyal yapısının bozulması ve ahlaki çöküntünün yaşanması ile sonuçlanmıştır.<sup>16-18</sup> Bu dönemde zührevi hastalıkların evli eşlerden diğerine ve kalıtsal olarak çocuklara geçtiğini, bu tür hastalıklara yakalananların kendilerini gizlemeleri ile bilinçli olarak hastalığı yaymaya devam ettiklerini belirten Dr. Fuat Umay da evlenmeden önce çiftlerin rapor almaları gerektiğini belirterek frengi ile ilgili Meclise de bir öneri sunmuştur. Bunun üzerine frengi için acil tedbirler alınması amacıyla Frengi Kanunu çıkarılmıştır. Devam eden süreç içinde Bolu milletvekili Dr. Fuad Bey’in önerisi ile 7 Mart 1921 tarihli Resmi Gazetede “Frengi Men ve Tehdidini Sirayet ve İntişarına Ait Kanun” çıkartılmıştır. Sağlık Müdürlüğü tarafından halkın farkındalığının artırılması için gazete ve beyannamelerle yayın yapılmış, mücadele yolları aranmıştır. Tedavi için dispanserler açılmış, bu dispanserlerde parasız ve kişinin mahremiyetine özen göstererek tedavi yapılmıştır. Cumhuriyet’in ilanından sonra ise zührevi hastalıklarla savaş başlatılmıştır. Günümüzde iki hastalık da bildiri zorunlu hastalıklar listesinde bulunmaktadır.<sup>18,19</sup>

### SONUÇ

Tıbbın ve sanatın temel uğraş alanları insandır. Edebiyat, yazarın gözüyle hayatın bir yansıması olmakla birlikte hayatın içinde olan hasta, hastalık ve hastalıkların tedavi süreçleri ile hastalıkların insanlardaki psikolojik ve sosyolojik yansımalarına da yer verir. Böylece halkın hastalığa, hekime ve tıba bakışına ve tıbbi gelişmeler konusundaki düşüncelerine örnekler sunabilir. Çalışmada ele alınan iki eser de Milli Mücadele sırasında İstanbul’daki “yüksek sınıf” ailelerindeki “batılılaşma” sevdası ile ahlâki değerlerin yok oluşunu ve yozlaşmayı vermekte, bu yozlaşmanın sonucu olarak iki hastalık ön plana çıkmaktadır. “Sözde Kızlar”da frengi, “Zaniyeler”de bel soğukluğu. İki kriz dönemi romanı da yaşam tarzlarının sağlık üzerine etkisini vermektedir.

Edebiyatın sosyal bir bilim dalı olması, ürünlerinde sosyal ve kültürel değişimleri, psikoloji çalışmalarını, ekonomik ve ahlak anlayışlarını sergilemesine neden olur. Bu yaklaşımları sergilerken de birçok bilimden yararlanır.<sup>20</sup> İnsan yaşamının en önemli unsurlarından sağlık ve hastalık kavramları da çoğu zaman edebi eserlerin ya ana teması olmuştur, ya da yazarın hekim olmasından kaynaklanarak tecrübelerini yansıtmaları şeklinde karşımıza çıkmıştır. Çoğunlukla da tıbbi anlamı dışında sosyal boyutuyla irdelenmiştir.

Tıbbın edebiyat, edebiyatın da tıp üzerindeki etkilerini Galip Ata (Ataç), edebiyatçıların tıbbi alanlardan yardım alarak tıbbi edebiyata karıştırmalarının tıbbi halkı sevdirmesi, bunun yanı sıra hekimlerin de edebiyattan yararlanmaları olarak belirtir. Böylece tıbbi buluşlar yanında pek çok hekim kitaplarını halka yönelik, güzel ve anlaşılır bir dil kullanarak yazmışlardır.<sup>21</sup> Edebiyatın hekime duygularını doğru ve güzel ifade etme sanatı kazandırması yanında hastalarla iletişim, anlama-açıklama ve duyarlılık üzerinde etkili olduğu da düşünülmektedir.<sup>22</sup>

Edebi eserlerin dönem özelliklerini içererek yazılmış olması, onlara tarihi birer belge niteliği kazandırabilmektedir. Dönemin düşünce yapısının anlaşılmasına yardım ettiği gibi insanların hayata, hastalığa, sağlığa ve tıbbı bakışlarını da yansıtabilir. Bu niteliği ile edebiyat, tıp tarihinin sosyal yönünü oluşturur. Böylece dönem eserleri tıp tarihi araştırmaları kaynakları arasında sayılabilir. Bu da eserlerin farklı bir şekilde incelenerek tıp tarihine katkı sağlamalarına yardımcı olabilir.

**BİLGİ:** Bu çalışma, 11-14 Mayıs 2011 tarihleri arasında Mersin’de, Mersin ve Çukurova Üniversiteleri Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalları tarafından düzenlenen VII. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri’nde sözlü olarak sunulan bildirinin geliştirilmiş şeklidir.

#### KAYNAKLAR

1. Narlı M. Roman Ne Anlatır-Cumhuriyet Dönemi 1920-2000. Türk Romanı Üzerine Tematik Bir Tasnif ve Değerlendirme. 2. Baskı. Ankara: Akçağ Basım Yayım; 2009. s.20.
2. Sevinç C. Atatürk Dönemi (1923-1938) Türk Romanında Millî Mücadele. Turkish Studies, International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, 2009; 4(1-2): 2011-2040.
3. Balabanlılar M. Türk Romanında Kurtuluş Savaşı. Türkiye İş Bankası Yayınları; 2003
4. Karakaş Ş, Kirişçiöğlü F. Cumhuriyet Dönemi Türk Edebiyatı. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık; 1999, s. 84-85.
5. Göze E. Peyami Safa. Ankara: TC Kültür Bakanlığı Yayınları; 1987, s. 7-18.
6. Oktay A. Cumhuriyet Dönemi Edebiyatı 1923-1950. Ankara: TC Kültür Bakanlığı Yayınları; 1993, s. 1221-1230.
7. Tekin M. Peyami Safa’nın Roman Sanatı ve Romanları Üzerine Bir Araştırma. Konya: Selçuk Üniversitesi Basımevi; 1990, s. 2-11,152-65.
8. Safa P. Sözde Kızlar. 23. Baskı, İstanbul: Ötüken Neşriyat; 2000.
9. Çılgın AS. Edebiyata Yansıyan Kriz: Sözde Kızlar ve Zaniyeler Örneği. U.Ü. Fen-Edeb. Fak. Sosyal Bilimler Derg. 2003; 4(4):139-156.
10. Enis S. Zaniyeler. 3. Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları; 1989.
11. Erdemir AD. Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi. Bursa: Nobel Tıp Kitabevleri; 1996, s.85-90, 131-140.
12. Özdemir B. Geçmişte, Günümüzde Syphilis (Frengi). U.Ü.Yüksek Lisans Tezi, Bursa 1987.
13. Murat A: Klinik Dermatoloji ve Veneroloji. İstanbul: Mısırlı Matbaası; 1982, s. 259265,296-301.
14. Kılıçturgay K. Enfeksiyon Hastalıkları. İç Hastalıkları. Öbek A, Editör. İstanbul: Karar Matbaası; 1990, s. 143-4.
15. Keser U. Cumhuriyetin İlk Yıllarında İstanbul’da Sağlık Faaliyetleri, Azınlıklara Ait Sağlık Kurumları ve İşletmeleri. Erdemir AD, Başağaoğlu İ, Öncel Ö, Erer S, editörler. Geçmişten Günümüze İstanbul’da Sağlık Kongre Bildiri Kitabı; 3-6 Kasım 2010; İstanbul. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010, s. 804-823.
16. Özer İ. Mütareke ve İşgal Yıllarında Osmanlı Devletinde Görülen Sosyal Çöküntü ve Toplumsal Yaşam. OTAM, 2003; 14: 247-271.
17. Keser U. İşgal ve Millî Mücadele Döneminde İstanbul’da Sağlık konusuna Kesitsel Bir Bakış. Erdemir AD, Başağaoğlu İ, Öncel Ö, Erer S, editörler. Geçmişten Günümüze İstanbul’da Sağlık Kongre Bildiri Kitabı; 3-6 Kasım 2010; İstanbul. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010, s.782-803.
18. Hot İ. Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi. 2004; 12(1):36-43.
19. Keser U. Millî Mücadele Döneminde Anadolu’da Sağlık Faaliyetleri. Erdemir AD, Öncel Ö, Küçükdağ Y, Okka B, Erer S, editörler. 1. Uluslar arası Türk Tıp Tarihi Kongresi – 10. Ulusal Türk Tıp Tarihi Kongresi Bildiri Kitabı, II. Cilt. 20-24 Mayıs 2008 Konya. 2008, s. 1241-1268.
20. Çetişli İ. Edebiyat Eğitiminde Edebî Metnin Yeri ve Anlamı. Milli Eğitim Dergisi. 2006; 34(169), [http://dhgm.meb.gov.tr/yayimler/dergiler/Milli\\_Egitim\\_Dergisi/169/ismail.pdf](http://dhgm.meb.gov.tr/yayimler/dergiler/Milli_Egitim_Dergisi/169/ismail.pdf)
21. Ata G (Ataç). Tıp ve Edebiyat. Servet-i Fünun Dergisi. 3 Temmuz 1324 (16 Temmuz 1908); 228-230.
22. Yavuz Cl. Tıp ve Edebiyat. Tıp Dünyası. 15 Mart 2000; 59, <http://www.ttb.org.tr/TD/TD59/5915.html>.

## OKUL SAĞLIĞI TARİHÇESİNDEN BİR YAPRAK: M. CEMAL'İN "YENİ MEKTEP HIFZISSİHHASI" KİTABI

A Leaf from History of School Hygiene: The School Hygiene Textbook by M.Cemal

Selim Kadioğlu<sup>1</sup>, Zehra Edisan<sup>2</sup>, Funda Kadioğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assoc. Prof. Dr., Çukurova University Faculty of Medicine, Dept. of History of Medicine and Medical Ethics

<sup>2</sup>PhD Student of History of Medicine and Medical Ethics in Çukurova University Institute of Health Science

<sup>3</sup>Assist. Prof. Dr., Çukurova University Medical Faculty, Dept. of History of Medicine and Medical Ethics and Faculty of Dentistry, Dept. of Orthodontics

### ÖZET

Okul sağlığı, okulda ve çevresinde sağlığı olumsuz olarak etkileyen her türlü etmenin denetimi ile öğrencilerin ve okulda çalışanların sağlıklarının en üst düzeye çıkartılması çalışmalarının tümünü kapsamaktadır. Eğitim literatürümüzde, medikososyal bir konu olan okul sağlığı hakkında yazılmış çeşitli kitaplar vardır. Bu kitaplardan 1929-1930 yıllarına ait bir örnek, İstanbul Erkek Muallim Mektebi Tabii İlimler Muallimi M. Cemal tarafından kaleme alınmış ve Kanaat Kütüphanesi tarafından yayımlanmış olan "Yeni Mektep Hıfzıssıhhası"dır. Makalemizde, okul sağlığı ile ilgili çalışmalara ilginç bir örnek teşkil eden bu kitabın tanıtımı yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Okul Sağlığı; Hıfzıssıhha; Hıfzıssıhha Tarihi; Eğitim Tarihi; Tıbbın Sosyal Tarihi.

### ABSTRACT

School hygiene includes both checking in any factors which adversely affect health at school and its environment, and working for maximizing the health of students and school employees. There are various books in Turkish education literature on this medico-social topic. "Yeni Mektep Hıfzıssıhhası (New School Hygiene)" which was written by M. Cemal and was published by Kanaat Library in 1929-1930 is one of them. The author was a teacher of natural sciences at Istanbul Teachers College for Male. Our article will introduce the content of this book which is an interesting example of studies on school hygiene in early republic era.

**Keywords:** School hygiene; Hygiene; History of hygiene; History of education; Social history of medicine.

### GİRİŞ

Makalemizde 1929-1930'da Kanaat Kütüphanesi tarafından yayımlanmış olan, M. Cemal imzalı ve "Yeni Mektep Hıfzıssıhhası" başlıklı kitabın tanıtımı yapılmış ve ondan hareketle genel olarak okul sağlığı ve okul sağlığı tarihçesi konusunda kimi bilgi notları aktarılmış, kimi değerlendirmelere gidilmiştir.<sup>1</sup> Eğitimci eğitiminde kullanılmak amacıyla hazırlanmış ve Maarif Vekâleti tarafından bu amaca uygun bulunmuş olan Yeni Mektep Hıfzıssıhhası, ilk ve orta öğretim ortamları ve süreçleri ile ilgili-bağlantılı sağlık ve sağlığı koruma bilgilerini kapsamaktadır. Kitap bu çalışmanın üzerinde yürütüldüğü Latin harfleriyle yapılmış baskısından önce, 1928-1929'da Arap harfleriyle, Muallim Ahmed Halid Kütüphanesi tarafından yayımlanmıştır (*Resim 1*).<sup>2,3</sup>

*Lokman Hekim Journal, 2012;2(3):58-72*

*Received: 01.08.2012; Accepted: 23.08.2012*

*Correspondence Author: Selim Kadioğlu, Çukurova University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Medical Ethics. Adana - Türkiye*

*selimkad@cu.edu.tr*

Kitapta yazar M. Cemal hakkında yer alan yegâne bilgi İstanbul Erkek Öğretmen Okulu fen bilgisi öğretmeni olduğudur.<sup>1</sup> Bu sınırlı bilgiden hareketle yapılan araştırmada 1888-1953 yılları arasında yaşamış, önce Darülmualimin-i Aliye'den ve Darülfünun Fünun (Ulum-u Riyaziye ve Tabiiye) Şubesi Tabiiye (Fen) Kısmı'ndan, sonra Eczacı Mekteb-i Aliyesi'nden mezun olmuş, otuz yılı aşan çalışma yaşamının büyük bölümünü İstanbul'da bulunan ve öğretmen yetiştiren okullarda eğitimci ve yönetici olarak geçirmiş (bu bağlamda İstanbul Erkek Öğretmen Okulu fen bilgisi öğretmenliği de yapmış), adı İstanbul'da bir ilköğretim okuluna verilmiş Cemal Artüz'e ulaşılmıştır.<sup>4,5</sup> İsmi, aldığı eğitim ve çalışma yaşamı bakımından Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın yazarı olma olasılığı yüksek görünen Cemal Artüz'ün babasının adının Mehmet olması, "M. Cemal" imzasındaki "M" harfine açıklama getirebilecek niteliktedir<sup>4</sup>. Bununla birlikte, Artüz hakkında torunuyla yapılan özel yazışmada, ailenin yaşayan bireylerinin onun böyle bir kitap yazmış olduğu konusunda bilgisi olmadığı öğrenilmiştir.<sup>6</sup>

Kitaba yansıttığı yaklaşım, yazarın sağlık konusuna ilgisi ve hâkimiyeti toplum ortalamasının üzerinde olmakla birlikte, sağlık alanının dışından bir kişi olduğu izlenimini vermektedir. Bu saptamanın eczacılık eğitimi almış olmakla birlikte fiilen eczacılık yapmış olmayan Cemal Artüz için de geçerli olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla kitap bir dönemin sağlık ve sağlığı koruma anlayışının tıbbı özgü içeriğinden çok topluma mal olmuş halini yansıtmaktadır. Kitabın ve yazarın bu özellikleri bakımından makalemiz tıbbın bilimsel tarihinden çok toplumsal tarihi hakkındadır. Kaynağı farklı biçimde değerlendirerek söz konusu dönemin ve günümüzün okul sağlığı, dolayısıyla toplum sağlığı anlayışları arasındaki ortak ve ayrı yönleri belirlemeye yönelmek ilginç olma potansiyeli taşımakla birlikte çalışmamız çerçevesinde böyle bir yöneliş gösterilmemiştir.



**Resim 1.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın 1929-1930 baskısına ait, kitabın adında imla hatası yapılmış iç kapak sayfası. Resmin alındığı Zehra Edison kütüphanesinde bulunan nüshada bu sayfaya İzmir Kemeraltı Hafız Abdullah Mektepli Kütüphanesi damgası basılmıştır.

## OKUL SAĞLIĞI KONUSUNDA GENEL BİLGİLER

Temel eğitim verilen kurumlarda sağlık ve sağlığı koruma konularının gündeme gelişi iki şekilde gerçekleşmektedir. Bu konular bir yandan müfredatta yer aldıkları ölçüde derslerde öğrencilere kuramsal-uygulamalı bilgi olarak aktarılmakta; diğer yandan kalabalık ve karmaşık birer ortam olan okullarda sağlıklı bir çevre oluşturulması ve sürdürülmesi bağlamında yaşama geçirilmektedir. Okul sağlığı, okulda ve çevresinde sağlığı olumsuz olarak etkileyen her türlü etkenin denetimi ile okulda çalışanların ve öğrencilerin sağlıklarının en üst düzeye çıkartılması çalışmalarının tümünü kapsamaktadır.<sup>7</sup>

Türkiye'de okul sağlığı hizmetlerinin devletin yükümlülüğü haline gelmesi 1930 yılında yürürlüğe giren Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile olmuş, 1961'de çıkarılan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'da bu hizmetleri yürütme görevi sağlık ocaklarına verilmiştir.<sup>8,9</sup> Anılan ikinci yasaya dayalı olarak hazırlanan 1961 yılına ait 154 sayılı yönergenin 73. maddesinde bu hizmetlerle ilgili ilkeler belirlenmiştir.<sup>7,10</sup> Mili Eğitim Bakanlığı'nın okul sağlığı hizmetlerinde devreye girmesi ise 1983

yılından itibaren gerçekleşmiştir.<sup>9</sup> Bu çerçeve de söz konusu hizmetler, il ve ilçelerde Mili Eğitim Bakanlığı'na bağlı sağlık eğitim merkezleri, köylerde ve küçük yerleşim merkezlerinde ise sağlık ocakları tarafından üstlenilmiştir.<sup>10</sup> Yakın geçmişte Sosyal Sigortalar Kurumu sağlık birimlerinin ve kurum hekimliklerinin Sağlık Bakanlığı bünyesine alınması ile sağlık eğitim merkezleri ortadan kalkmış, okul sağlığı hizmetleri yeniden sadece sağlık ocaklarının görevi haline gelmiştir.<sup>11</sup> Bu gelişmenin hemen ardından birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık ocaklarını değil aile hekimliği ve toplum sağlığı merkezlerini esas alan düzene geçilmesiyle de bu hizmetleri sunma görevi toplum sağlığı merkezlerinin olmuştur.<sup>12,13</sup>

Halen okul sağlığını geliştirmeye yönelik olarak Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları bir dizi ortak çalışma yürütmektedir. Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü iki bakanlık arasında 2006 yılında imzalanmış ve tarafların söz konusu hizmetler bağlamındaki işbölümüne netlik kazandırmıştır.<sup>13,14</sup> İlk olarak aynı yıl imzalanıp 2010 yılında da süresi uzatılmış olan Beyaz Bayrak İşbirliği Protokolü ise belirli sağlık standartlarını sağlayan okulların ödüllendirilmesi yoluyla okul sağlığı çalışmalarını teşvik etme esprisini taşımaktadır.<sup>15</sup> İki bakanlığın yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü'nün de partner olduğu Avrupa'da Sağlığı Geliştiren Okullar Ağı Projesi de bu noktada anılmaya değer bir çalışmadır.<sup>13,16</sup>

Okul sağlığı pratik boyutunun yanı sıra teorik çalışmalara da konu edilmekte, çeşitli boyutları hakkında araştırmalar yapılmasından öte bu konuda çalışma grupları oluşturulmakta, bilimsel toplantılar düzenlenmektedir.<sup>17,18,19</sup> Uygulama ve kuramsal boyut arasında köprü oluşturan okul sağlığı temel bilgi kitaplarının Türk eğitim ve tıp literatürlerinde muhtelif örnekleri yer almakta, bunların görece eski olanlarında "okul sağlığı" yerine "mektep hıfzıssıhhası" ifadesinin kullanıldığı görülmektedir. İstanbul Erkek Öğretmen Okulu, Fen Bilgisi Öğretmeni M. Cemal tarafından kaleme alınan Yeni Mektep Hıfzıssıhhası bu kitaplardan biridir.

### YENİ MEKTEP HIFZISSIHHASI'NIN İÇERİĞİ

Yeni Mektep Hıfzıssıhhası ilk ikisi uzun sonuncusu kısa üç ana bölümden ve toplam 204 sayfadan oluşmaktadır. Kitabın ayrıntılı bölümlendirme şeması Tablo 1'de, sistematiği kavramayı kolaylaştırmak üzere numaralandırılmış, metinde olmayan bir alt başlık köşeli parantez içinde eklenmiş ve eski sözcüklerin günümüzdeki karşılıkları parantez içinde verilmiş halde, yer almaktadır.

Okul sağlığı konusunun biri çevre diğeri insan ile ilgili iki ana boyutu vardır. M. Cemal kitabının bölümlendirmesini yaparken bu düşünce doğrultusunda mektep hıfzıssıhhası bilgilerini okul ve öğrenci olmak üzere iki ana başlık altında aktarmıştır. Bu ikisine göre kısa tuttuğu üçüncü ana bölümde ise konuyla ilgili mevzuat metinlerine yer vermiştir. Kitapta sözlü anlatımı destekleyen "şekil" olarak kodlanmış ve numaralanmış 26 çizim ile 13 fotoğraf yer almaktadır. Bunların yanı sıra büyüklü-küçüklü ve kimi çerçeve içine alınmış kimi metne yedirilmiş 25 de tablo vardır.

M. Cemal kitabın başında yer alan "Başlangıç" başlıklı tek sayfalık önsözünde, önce genel olarak hıfzıssıhha ile çocuk ve eğitim konularına kısa kısa değinmektedir. Önsözün sonunda ise bu konuları birleştirerek mektep hıfzıssıhhasının vazifesini ve gayesini "mektepte çocuğun bedeni, fikri ve ahlaki inkişafını en müsait şerait dahilinde temin etmek, buna mani olan sebepleri araştırmak, mahzurları izale veya tenkis etmek" şeklinde tanımlamaktadır.

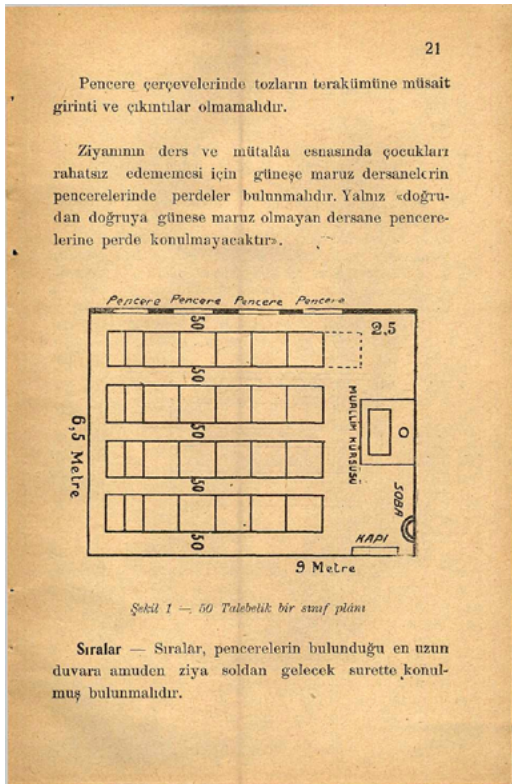
**Tablo 1.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın Bölümleri

Bölüm	Başlık	Sayfa
(1)	Birinci Kısım: Mektep	6
(1.1)	Mektep Binası	8
(1.2)	Sınıf	15
(1.3)	Mektebin Dahili Taksimatı ve Müştemilatı (eklentileri)	27
(1.3.1)	Nehari (yatılı olmayan) Mektepler	27
(1.3.2)	Yatı Mektepleri	48
(1.4)	Mektep Eşyası	53
(1.5)	Mektep Kitap ve Defterleri	76
(1.6)	Mekteplerin Tenviri (aydınlatması)	81
(1.7)	Teshin (ısıtma)	92
(1.8)	Havalandırma	98
(1.9)	Tathirat (temizlik)	105
(2)	İkinci Kısım: Mektepli	115
(2.1)	Çocukta Bedeni Nema (büyüme-gelişme)	116
(2.1.1)	[Büyüme Gelişme Hakkında Genel Bilgiler]	116
(2.1.2)	Bedeni Nema Üzerine Tesir Eden Amiller (etkenler)	125
(2.2)	Maddi Hıfzıssıhha	129
(2.2.1)	Bedenin Hıfzı Sıhhati, Ferdi Nezafet (kişisel bakım) ve Taharet (temizlik)	129
(2.2.2)	Melbusat (giysiler)	131
(2.2.3)	Gıda	133
(2.2.4)	Uyku	138
(2.3)	Mekteplerde Vücut Muayenesi	141
(2.3.1)	Beden Mesahası (ölçüleri)	144
(2.3.1.1)	Umumi Nema Hakkında Fikir Veren Ölçüler	144
(2.3.1.2)	Hayatiyet (canlılık) Kabiliyeti ve Teneffüs (solunum) Siasını (genişliğini) Bildiren Ölçüler	147
(2.3.1.3)	Adali İnkısaflı Ölçmeye Yarayan Aletler	150
(2.3.2)	Girizi (hayati fonksiyonlarla ilgili) ve Marazi (hastalıkla ilgili) Tetkikler	153
(2.3.2.1)	İskelet Muayeneleri ve Tagayyüratı (başkalaşmaları-bozulmaları)	154
(2.3.2.2)	Göz Muayenesi ve Miyopluk	159
(2.3.2.3)	Kulak Muayenesi	165
(2.3.3)	Sıhhat Cüzdanı	167
(2.4)	Dimağın (beynin) Hıfzıssıhhati (sağlığını koruma)	174
(2.4.1)	Zihni Mesai	174
(2.4.2)	Günün Muhtelif Saatlerindeki Zihni Sayın (çalışmanın) Kıymeti	178
(2.4.2.1)	Mesai ve İstirahat Zamanlarının Taksimi	179
(2.4.2.2)	Uzun ve Kısa Ders Saatleri	183
(2.4.2.3)	Haftalık Ders Cetvelinin Tanzimi	184
(2.4.3)	Zihin Yorgunluğu	186
(2.4.4)	Tatil Seyahatleri, Tatil Kolonileri	188
(3)	Mekteplere Ait Sıhhi Nizamname (tüzük) ve Talimatnameler (yönetmelikler)	193



İlk ana bölüm olan “Mektep”in ilk alt bölümü “Mektep Binası”nda hem yapının inşa edileceği yerin-arsanın hem de okulun cephesinin-duvarlarının-döşemelerinin özelliklerinden bahsedilmekte, kat sayısına ve okulun içme ve kullanma sularının niteliklerine değinilmektedir. “Sınıf” başlıklı ikinci alt bölümde ise sınıftaki öğrenci sayısı, her öğrenci için gerekli olan hava miktarı ve buna bağlı olarak kişi başına düşmesi gereken alan, sınıfın boyutları ve aydınlanması, pencerelerin konumu ve özellikleri, sıraların ve öğretmen kürsüsünün yerleşimi, yazı tahtasının özellikleri, sınıfın zemininin-duvarlarının-tavanının-kapısının özellikleri ele alınmaktadır (Resim 2).

Üçüncü alt bölüm olan “Mektebin Dahili Taksimatı ve Müştemilatı”nda binanın bölümleri ve ekleri hakkındaki bilgiler, gündüzlü ve yatılı okullar arasındaki farklara işaret edilerek verilmektedir. Dış kapının, girişin, koridorların, merdivenlerin özellikleri ve vestiyer bulunduranın önemi gündüzlü okullar bağlamında ilk olarak değinilen hususlardır. Bu okullarda bulunması gereken bölümler arasında veli bekleme salonu, müdür ve öğretmen odaları gibi eğitimle ilgili olanların yanı sıra doktor odası, muayene odası ve hasta çocuk tecrit odası gibi tıbbi mekânlar da sayılmaktadır. Nitelikleri hakkında bilgi verilen diğer mekânlar, müze, müsamer salonu, kötü hava şartları için kapalı bir teneffüs alanı, beden eğitimi salonu, resim sınıfı, el işleri, dikiş ve nakış salonu ve başöğretmen odasıdır. Avluların ve bahçelerin özellikleri, tuvaletlerin yerleşimi ve yapıları, musluk, banyo ve duş alanlarının özellikleri de ele alınan konular arasındadır. Yatılı okullar konusunda gündüzlü okullar için belirtilenlere ek olarak yatakhanelerin, yemekhanenin, mutfağın, okul bünyesindeki hastanenin ve hamamın yapısal-işlevsel özellikleri üzerinde durulmaktadır (Resim 3, 4).



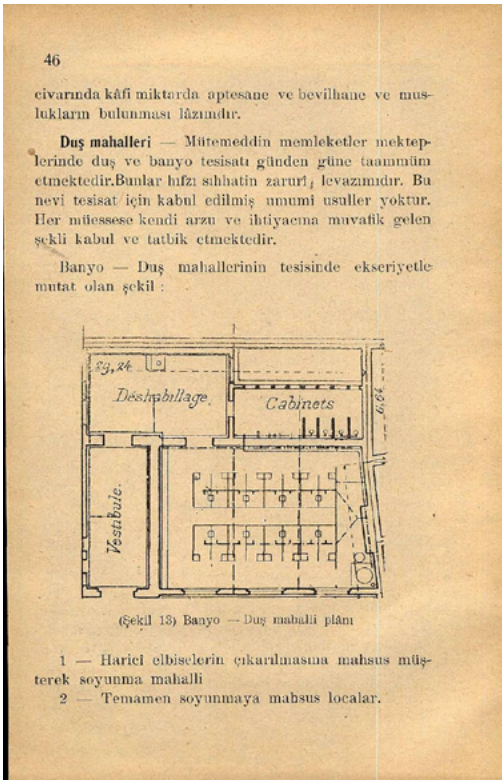
**Resim 2.** Yeni Mektep Hıfzısıhhası'nın, “Sınıf” bölümünde yer alan, 50 öğrencilik sınıf planının bulunduğu 21. sayfası.



**Resim 3.** Yeni Mektep Hıfzısıhhası'nın İstanbul Kız Öğretmen Okulu ana girişinin fotoğrafının yer aldığı 28. sayfası. Kitapta “Mektebin Dahili Taksimatı ve Müştemilatı” bölümünde bunun yanında aynı binaya ait olduğu belirtilen iki fotoğraf daha bulunmaktadır.

Dördüncü alt bölüm olan “Mektep Eşyası” kapsamında sıraların özellikleri ve onların çocuk sağlığına yönelik etkileri ele alınırken uygunsuz sıra nedeniyle çocuklarda gelişebilecek postür bozukluklarına ve fizyolojik sorunlara değinilmekte, çocukların boyuna göre sıra bulunmasının önemi vurgulanmaktadır. Bunların yanı sıra sıraların kontrolüne yönelik olarak masa ve sandalye boyutlarını ölçme teknikleri anlatılmakta, tek kişilik sıraların avantajlarına dikkat çekilmekte, farklı sıra şekilleri hakkında bilgi verilmektedir. Anaokulları için önerilen, hem oturmaya hem de uyumaya elverişli şezlong bu alt bölümdeki ilginç bir detaydır (Resim 5).

“Mektep Kitap ve Defterleri” başlıklı beşinci ve “Mekteplerin Tenvirî” başlıklı altıncı alt bölümlerin ortak teması göz sağlığıdır. Bunların ilkinde, kağıt özellikleri ve yazı yazarken öğrencinin sıradaki doğru oturuş şeklinin önemine değinmenin yanı sıra kötü basılmış kitapların göz sağlığına etkileri ele alınmakta, okul kitaplarında yer alan harflerin puntoları ve okumanın fizyolojisi hakkında bilgi verilmektedir. Okulların aydınlanması bağlamında ise doğal ve yapay ışık kaynakları ile bunların göz sağlığı üzerine etkileri incelenmektedir. Doğal aydınlatma kısmında çift taraflı ve tek taraflı aydınlatma üzerinde durulmakta, yapay aydınlatma kısmında ise petrol, havagazı ve elektrik ile aydınlatma konuları işlenmekte, ışığın dağıtılmasından söz edilmekte ve bir lamba tertibatı örneği verilmektedir.



**Resim 4.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın, “Mektebin Dahili Taksimatı ve Müstemilatı” bölümünde yer alan, banyo-duş yeri planının bulunduğu 46. sayfası. Plan üzerindeki yazılar alındığı kaynaktaki haliyle Fransızca bırakılmış, Türkçeye çevrilmemiştir.



**Resim 5.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın, “Mektep Eşyası” bölümünde yer alan, makale metnimizde değinilen, yatak olarak da kullanılabilen anaokulu sırası modeline ait çizimin bulunduğu 75. sayfası.

Yedinci alt bölüm olan “Teshin”de sınıflar için en uygun sıcaklık dereceleri belirtilip ısıtma araçları olarak soba ve kaloriferler tanıtılmakta; sekizinci alt bölüm olan “Havalandırma”da ise sınıfta oluşan karbondioksit miktarından ve bunun ölçümünden, doğal ve yapay havalandırma şekillerinden, yapay havalandırma araçlarından bahsedilmektedir. İlk ana bölümün son alt bölümü olan “Tathirat” süpürme ve silme işlemleri, günlük-haftalık-dönemlik temizlikler, okulda ortaya çıkması muhtemel salgın hastalıklara karşı yapılabilecek dezenfeksiyon işlemleri hakkındadır.

“Mektepli” başlıklı ikinci ana bölümün dört alt bölümü, ilk ana bölümünkilerden farklı olarak alt-alt bölümlere ayrılmış karmaşık bir yapı arz etmektedir. Söz konusu dört alt bölümün ilki olan “Çocukta Bedeni Nema”da ağırlıklı olarak büyümede boy ve ağırlık artışı üzerinde durulmakta, bu konu yabancı kaynaklardan alınan örnek cetveller eşliğinde sunulmaktadır. Ayrıca baş çevresi, baş-vücut oranı, diş gelişimi, göğüs kafesi çevre ölçümü, beyin gelişimi ve büyüme-gelişme üzerinde etkili faktörler gibi çeşitli konularda da kısa bilgiler aktarılmaktadır (Resim 6).

123

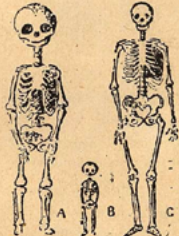
aşağı kısmı ilk seneden itibaren fazlaca büyür ve üst kısmı hayli tecavüz eder.  
( Dafner ) de vücudün üst kısmile, alt kısmının nemalarını tetkik etmiştir. Mumaileyhin tertip ettiği cetveli dahi ilâveten dercediyoruz :

«Dafner»

yaş	Tamam boy santimetre	Üst kısım santimetre	Alt kısım santimetre
yeni doğmuş	50,6	27,6	23,0
3 yaşında	91,0	44,0	47,0
5 »	106,0	46,5	59,5
8 »	137,01	55,5	71,5
10 »	137,0	58,0	79,0
11 »	142,0	60,0	82,0
12 »	148,0	61,0	87,0
13 »	154,0	63,0	91,0
14 »	161,0	65,0	96,0
22 »	196,5	66,7	99,8

**Baş.** — Doğum zamanında yetişkin bir adamın başının nisfı kadardır. Arzani olmaktan ziyade tıllanı bir halde büyür. Tevellütte göz çukurları hisasında baş 335 milimetre iken 19 yaşında 564 milimetre olur.

**İskelet.** — Şekildeki iskeletlerin mukayesesinden anlaşılacağı veçihle yeni doğan çocukta baş vücudün üçte biri derece-sinde iken yetişkin bir adamda altıda biri büyüklüğündedir.



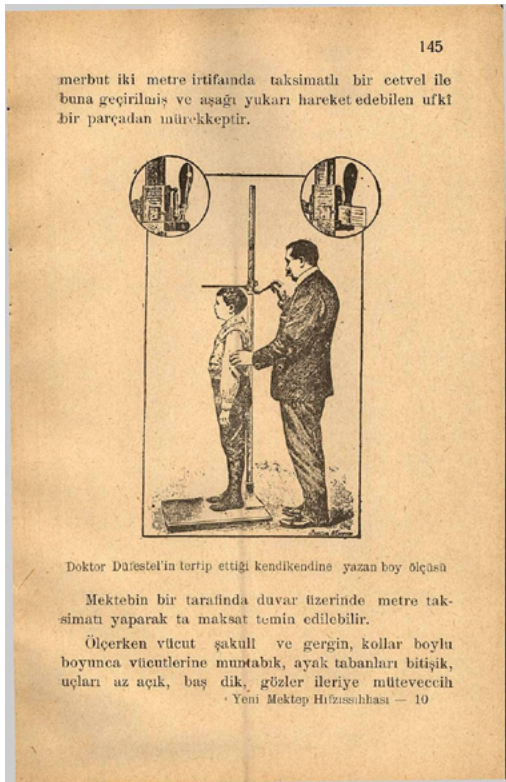
**Resim 6.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın, “Çocukta Bedeni Nema” bölümünde yer alan, çocuk ve yetişkin iskeletleri çiziminin bulunduğu 123. sayfası. Bu ve aynı bölümdeki vücut kısımlarının yetişkinde ve çocukta farklı oranlarda olduğunu gösteren bir diğer çizim, İbrahim Alaettin Gövsa'nın metnimizde referans verilen makalesinde de kullanılmıştır. Sayfada ayrıca yaşa göre alt ve üst beden boylarının değişimini gösteren bir tablo yer almakta, tablonun alındığı kaynak belirtilmemekle birlikte onu hazırlayan otörün ismi iki farklı imla ile verilmektedir.

İkinci alt bölüm olan “Maddi Hıfzıssıhha”da ilk olarak sağlığın korunması, kişisel bakım ve temizlik üzerinde durulmakta, daha sonraki alt-alt bölümlerde giysiler, gıdalar ve uyku ele alınmaktadır. Alt-alt bölümlere dağılmış olan konular arasında, öğretmenlerin öğrencilerin temizliğiyle ilgili görevleri, dönemin ilköğretim kıyafet talimatnamesinden aktarılan kısım, yabancı kaynaklardan alınmış örnek kalori cetvelleri ve öğün listeleri, Maarif Vekaleti'nin öğrencilerin beslenmesi hakkındaki idari düzenlemeleri, yatakların ve yastıkların özellikleri, çocukların yaşlarına göre yatmaları-kalkmaları gereken saatler dikkati çekmektedir.

Üçüncü alt bölüm olan “Mekteplerde Vücut Muayenesi”nin başında bedenin ve zihnin gelişimleri ve rahatsızlıkları arasındaki ilişkilere dikkat çekilmekte, böylelikle muayenenin önemi vurgulanmaktadır. Okul hekimliğinin ayrı bir ihtisas alanı olduğu, vücut muayenesinin okul hekimi tarafından yapılması gerektiği, onun olmadığı durumlarda bu görevin teşhis ve tedavi konusunda karar vermemek koşuluyla öğretmen tarafından yerine getirilebileceği belirtilmektedir. Okul çocuklarının muayenesi, gelişimi anlamaya yarayan beden ölçümleri, fizyolojik ve hastalığa ait tetkikler, ruhi tetkikler olmak üzere üçe ayrılmakta, bunlardan ilk ikisi ayrıntılı olarak anlatılırken “ruhiyat ve terbiye” derslerinin konusu olan ruhi tetkikler konusuna girilmemektedir (Resim 7).

Beden gelişiminin değerlendirilmesi bağlamında antropolojik ölçümlerin yanı sıra solunumun fonksiyonlarının spirometrik, kas gücünün dinamometrik olarak belirlenmesi üzerinde uzun ve ayrıntılı olarak durulmakta, muhtelif yabancı referansların yanı sıra Selim Sırrı Tarcan'ın Terbiye-i Bedeniye Nazariyatı kitabına birkaç kez atıf yapılmaktadır. Ölçüm teknikleriyle ilgili bilgilendirmelerden sonra ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesi de ele alınmaktadır. Fizyolojik ve hastalığa ait tetkikler bağlamında bunları yapmanın hekimin görevi olduğu hatırlatılmakta, konunun öğretmenlerin bilmesi gereken boyutu olan iskelet sistemi, göz ve kulak sorunlarının anlatılması ile yetinilmektedir. Bu alt bölümde son olarak tüm ölçümlerin kaydedilmesi ve saklanması için kullanılacak "sıhhat cüzdanı" tanıtılmaktadır.

İkinci bölümün dördüncü ve son alt bölümü olan "Dimağın Hıfzıssıhhati"nda işlenen temel konular zihni mesai, mesai saatleri ve zihin yorgunluğudur. Zihni mesai bağlamında zihnin bir yandan eğitimle diğer yandan vücut fonksiyonlarıyla bağlantılarından; mesai saatleri bağlamında genel olarak eğitim ve özel olarak ders düzeninin yaşa göre değişen zihinsel yapıya uygun biçimde kurulması gerektiğinden; zihin yorgunluğu bağlamında ise bu yorgunluğun yaşlara, günün saatlerine, derslere göre gösterdiği değişikliklerden ve basit yorgunluk ile sürmenaj arasındaki farktan bahsedilmektedir. Bu alt bölümün sonunda tatil konusu işlenmekte, tatilin önemine ve olumlu etkilerine değinilmektedir.



**Resim 7.** Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın, "Mekteplerde Vücut Muayenesi" bölümünde, 145. sayfada yer alan, boy ölçme aletine ait çizim. Kitabından kaynak gösterme yapılmaksızın yararlanılmış olduğu anlaşılan Dr Dufestel, bu sayfada söz konusu aletin tasarımcısı olarak anılmaktadır.

Kitabın sonunda üçüncü ve kısa bir ana bölüm olarak "Mekteplere Ait Sıhhi Nizamname ve Talimatnameler" başlığı altında verilen ekler yer almaktadır. Üç ekin ikisi dönemin okul sağlığıyla ilgili mevzuat metinlerinden "Bilumum Mekteplerde Sari Hastalıkların Tevessü ve İntişarının Men'i Hakkında Nizamname" ile "Hıfzıssıhha Talimatnamesi", üçüncüsü ise farklı besin maddelerinin içeriğini ve kalori değerini gösteren bir cetveldir.

Eklere sonraki son sayfalarda kısa bir düzeltme cetveli ile bölüm başlıklarını ve bunların yer aldığı sayfaları gösteren bir fihrist bulunmaktadır. Fihristte başlıklar ana-alt başlık olma ayrımı yapılmaksızın numaralanmış, bu ayrım farklı punto ve karakter kullanımıyla belirtilmiştir (Resim 8). Kitabın en sonundaki dört sayfaya, Kanaat Kütüphanesi'nin öğretmen eğitimi ve diğer konularla ilgili bazı kitaplarının tanıtımları yerleştirilmiştir.

## YENİ MEKTEP HIFZISSİHHASI HAKKINDA DEĞERLENDİRMELER

Yeni Mektep Hıfzıssıhhası, Türkiye’de toplumun hızla yeni bir yapıya kavuşturulması ve eğitimin bunu sağlamada temel araç olarak kullanılması anlayışının ve çabasının geçerli olduğu erken cumhuriyet döneminde yazılmış bir kitaptır. Söz konusu anlayış ve çaba çerçevesinde, mesleklerini başarıyla icra etmelerinin ötesinde ağır bir toplumsal sorumluluğu üstlenmeleri beklenen öğretmenlerin, birçok konuda donanımlı ve yetkin olacak şekilde yetiştirilmesi özellikle önem kazanmaktadır. Öğretmen adayları için hazırlanmış bir ders kitabı olan Yeni Mektep Hıfzıssıhhası, böyle yüksek bir beklentiyi karşılamaya yönelik olarak, kapsamlı ve ayrıntılı bir yapıya sahiptir.

Yazıldığı çağda öjenizmin ve antropometrinin güncel oluşunun yansımaları, kitabın genel yapısında ve satır aralarında fark edilmektedir. Kitabın dış kapağındaki dizgi hatası ve metnindeki kimi imla sorunları büyük olasılıkla yeniden basılmasına yol açan alfabe değişikliğine uyum sağlamakta çekilen zorluktan kaynaklanmaktadır. Yayın tarihinin Soyadı Kanunu’nun öncesinde oluşu ise yazarın kimliği konusunda tereddüt uyandırmaktadır. Kullanılan Türkçe bugünkünden hayli farklı olmakla birlikte, üzerinde ayrıntılı olarak düşünüldüğü anlaşılan konuları açıkça ifade etmeye yönelik kaygı metin boyunca kendini kuvvetle hissettirmektedir. Görsel materyal çokluğu Yeni Mektep Hıfzıssıhhası’nın ilk bakışta dikkati çeken bir özelliğidir. Dönemin erişilebilen okul sağlığı kitapları gözden geçirildiğinde bunun ona özgü olmayıp türün karakteristik bir özelliği olduğu anlaşılmaktadır.<sup>20-23</sup>

M. Cemal görsel materyal kullanımında olduğu gibi kitapta yer alan bölümleri ve bunların düzenini belirlerken de konuyla ilgili batı literatürünün yaklaşımını benimsemiştir. Çok sayıda konuyu başarılı bir bütünleştirme içinde sunduğu kitap boyunca, kimi eser yazmış kimi ise araç veya yöntem geliştirmiş bulunan, büyük kısmı Fransız ya da Alman olan çok sayıda otörü zikretmiştir. Bununla birlikte doğrudan ve ikincil olarak yararlandığı yabancı dildeki kaynaklar hakkında ne genel olarak bilgi vermiş ne de bir kaynakça oluşturmuştur. Öte yandan kullandığı telif ya da tercüme Türkçe altı kaynaktan dördünün takdimini dipnotta, birininkini hem dipnotta hem metin içinde, bir diğerininkini ise sadece metin içinde yapmıştır. Sadece Türkçe kaynaklara atıf yapılmış olmasını, okurun ulaşabileceği varsayılan çalışmaları belirtmeyi yeterli görme anlayışına bağlamak olanaklıdır.

Atıf yapılmış olan Türkçe eğitim ve sağlık literatürü çalışmalarının ilkinde, anaokulu ve ilkokul bahçelerinde oyun kumu bulundurulmasından söz edilmesi bağlamında, dipnotta “Hilmi beyin çocuk bahçesi ve kum havuzları eserine müracaat” önerilmektedir. Künye bilgilerine ulaşamayan söz konusu çalışma büyük olasılıkla Ord Prof Dr İhsan Hilmi Alantar’a (1881-1962) aittir. Çocuk hekimliği ile çocuk bakımı alanlarını bütünleştiren bir anlayışa sahip olan Alantar’ın, her iki alanda telif ve tercüme birçok eseri bulunmaktadır.<sup>24,25</sup>

**Fihrist**

Sahife

5. Başlangıç  
6. Birinci kısım: mektep  
8. Mektep binası  
8. Mevki - 9. Sathı - 10. Arsanın kurulması - 11. Mektebin vaziyeti - 13. Duvarlar - 13. Çati - 13. Dişmeler - 13. Kat - 13. Su.  
15. Sınıf  
16. Bir sınıfta mevcut talebenin adedi - 16. Her talebe için ne kadar hava lazım? - 18. Derhanenin şekli - 20. Pencere - 23. Derhanenin düzeni - 24. Duvarlar - 25. Tavun - 25. Kapı.  
27. Mektebin dahili taksimatı ve müstamelâtı.  
Nehari mektepler  
28. Camle kapısı - 29. Mehal - 29. Dehiz - 29. Merdiven - 30. Koridorlar - 31. Paltoluk - 32. İstisrar salonu - 33. Müdir odası - 32. Tabip ve müayene odası - 34. Mües ve misaneme salonu - 34. Kapalı tenefüs mahallî - 34. Bedeni terbiye salonu - 36. Resim derhanesi - 36. Ellikleri diğiz ve nakış salonu - 37. Mârebbinin meskeni - 37. Açık tenefüs mahallî (Avla) - 39. Bahçe - 39. Aftesaneler - 43. Tebevül mahalleri - 44. Mustaklar - 46. Diğ mahalleri.  
Yatı mektepleri  
48. Yatakhane - 50. Yemekhane - 51. Mutfak - 52. Hastane - 52. Hamam ve lavabolar.  
53. Mektep eşyası  
68. Sıralar - 68. Eski mektep eşyasının kusurları - 56. Sıhhi sıralar - 56. Esas vaziyetler - 59. Sıhhi sıralarda fizyolojik esaslar - 60. Sıhhi sıralarda rahle ve peykentin evâsı - 66. Sıraların muhtelif şekilleri - 67. Rahle ve peykisi sabit olanlar - 68. Rahlesi mütharrrik, peykisi sabit olanlar -

Resim 8. Yeni Mektep Hıfzıssıhhası’nın başında değil sonunda, 202. sayfasında yer alan, “Fihrist” başlığı altında verilmiş içindekiler listesinin başlangıç kısmı.

Atıfta bulunulan yazarlar arasında Türk eğitim tarihinin iki önemli ismi; İbrahim Alaettin (Gövsâ, 1899-1949) ve Selim Sırrı (Tarcan, 1874-1957) da bulunmaktadır. İbrahim Alaettin'in dipnot halinde kaynak gösterilen iki eseri 1920'lerin sonunda ve 1930'ların başında popüler olup üst üste basılan "Çocuk Ruhü" başlıklı kitabı (ilk baskısı Maarif Vekaleti, İstanbul, 1927) ve Maarif Nezareti Darülmuallimin Heyeti Talimiyye tarafından yayımlanan Tedrisat Mecmuası'nda çıkan "Çocukluk Tetkikatı" üst başlıklı dizi makalesinin "Nema-i Beden" başlıklı ikinci bölümüdür.<sup>26,27</sup> Selim Sırrı'nın metin içinde iki kez zikredilmiş olan eseri ise öğretmen okulları için yazılmış teorik ve pratik beden eğitimi ders kitabı olan "Terbiye-i Bedeniye Nazariyatı ve Usul-i Talim"dir (İstanbul, 1919).<sup>28</sup>

Kitabın beyin sağlığıyla ilgili bölümünde, dikrotik nabız oluşum mekanizması hakkındaki alternatif bir açıklamanın kaynağı "Fizyoloji: Ahmet İhsan Bey" şeklinde verilmiştir. Bu kaynak soyadına ve kimlik bilgilerine ulaşılamayan Ahmed İhsan'ın çevirisi, 1927 yılında İstanbul'da İkbâl Kitabhanesi yayını olarak Ahmet Kamil Matbaası'nda basılmış "Alman Muallifatından Müktebes Fizyoloji" başlıklı geniş hacimli ve resimli kitaptır.<sup>29</sup> Hem metin içinde hem de dipnotta zikredilmiş olan kaynak da çeviri olup "Alman kız terbiye yurtları müessesisi" Dr Lietz'in Maarif Vekaleti Mecmuası'nda yayımlanmış olan "Mektep Hayatı" başlıklı makalesidir.<sup>30</sup> Makaleyi Türkçe'ye çevirenin Türk eğitim tarihinin önemli simalarından İsmail Hakkı Tonguç (1893-1960) olması muhtemeldir.<sup>31</sup>

Ankara Darülmuallimini'nde hıfzıssıhha dersleri veren Dr Celal Apti (Çelebioğlu) tarafından kaleme alınmış olan Muhtasar Mektep Hıfzıssıhhası (son baskısında Mektep Hıfzıssıhhası), Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'ndan kısa bir süre önce yayımlanmış ve onun başlığında "yeni" ibaresinin yer almasına neden olmuş bir öğretmen eğitimi kitabıdır.<sup>20,32,33</sup> Dönemin eğitim bakanlığı tarafından öğretmen okullarında kullanılmaya uygun bulunmuş olma ve önce eski sonra yeni harflerle basılma iki kitabın ortak özellikleridir. (Muhtasar) Mektep Hıfzıssıhhası'nın ilk basımı 1925'de, genişletilmiş ikinci basımı 1926'da, ikincinin aynısı olarak üçüncü basımı 1928'de, yeni harflerle ve başlığındaki "muhtasar" ibaresi kaldırılmış olarak dördüncü basımı ise 1929'da yapılmıştır.<sup>20,34</sup>

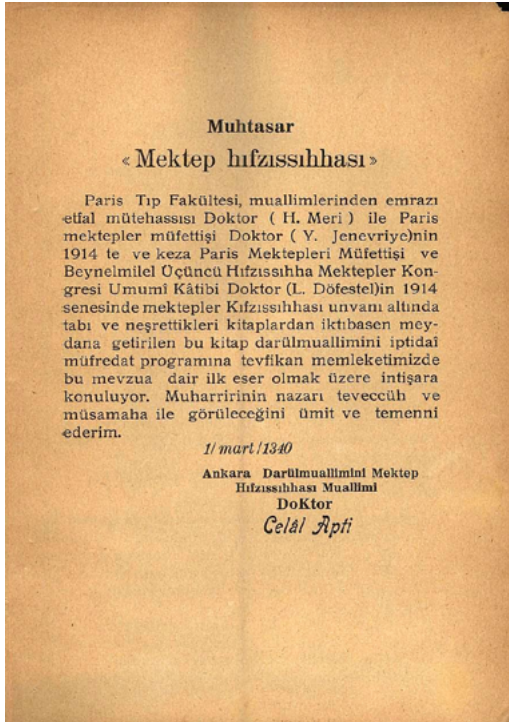
Celal Apti'nin meslekten bir eğitimci veya bir ders kitabı yazarı değil tıp uygulamalarının içinden gelen bir hekim olduğu, hem üslubunda hem de eserinin içeriğini belirlemede açık biçimde kendini hissettirmektedir. Üslup bağlamında yer yer ilk müdahaleler hakkında direktifler vermesi ve sağlık sorunlarının hekime intikal sonrası safahatını anlatmaması dikkat çekicidir. Kitabın içeriğini belirleme ve düzenleme bağlamında ise öznel-seçici bir yaklaşım benimsemiş, sadece öğrenci sağlığı açısından önemli ve öğretmenler için gerekli bulunduğu konuları ele alıp bunları bağlantılandırma ve kümelenendirme konusunda fazla özenli olmadan bir araya getirmiştir. M. Cemal'in kitabındaki konuları sistematize etmekteki başarısında, kaynaklara bağlılık göstermenin yanı sıra, Celal Apti'nin yaklaşımını inceleme ve eleştirme şansı bulmuş olmasının rol oynadığı düşünülebilir.

Celal Apti kitabının ilk baskının sonraki baskılara da aktarılmış olan önsözünde yararlandığı iki temel kaynağı ve bunların yazarlarını takdim etmiş ancak daha sonra ilerleyen metin boyunca dile getirdiği bilgilerin-görüşlerin kendisine mi ait yoksa kaynaklarından mı alıntı olduğunu belirtmemiştir (*Resim 9*). Her ikisi de 1914'de yayımlanmış ve her ikisinin de başlığı "Mektep Hıfzıssıhhası (Hygiène Scolaire)" olan bu kaynak kitaplardan ilki "Hıfzıssıhha Tetkikatı (Traité d'Hygiène)" üst başlıklı büyük çaplı bir eserin altıncı cildir ve yazarları Henry Méry ve Joseph Génévrier'dir (*Resim 10*).<sup>35-37</sup> Louis Dufestel tarafından yazılan ikinci kitap ise genel başlığı "Bilimsel Ansiklopedi (Encyclopédie Scientifique)" olan bir dizi çerçevesinde

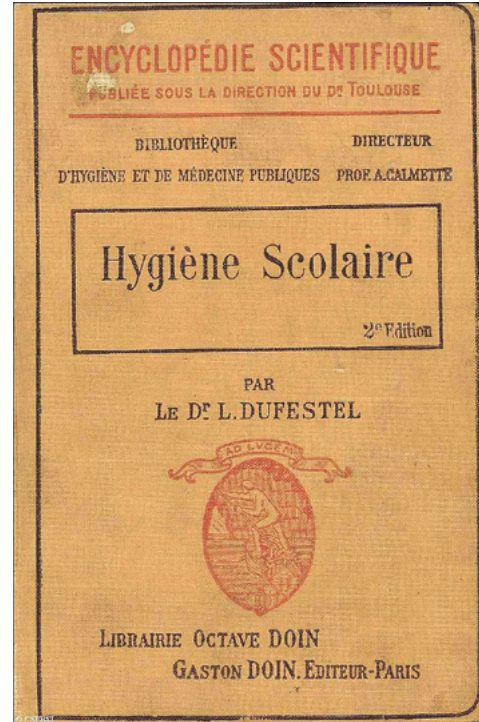
yayımlanmıştır (ilk baskısı 1909, üçüncü baskısı 1933).<sup>23,38</sup> Paris'te farklı yayınevleri (sırayla Baillièrè et Fils ve Octave Doin et Fils) tarafından basılmış olan bu kitapların ilkinin 808 ya da 810, ikincisinin 453 sayfa olması ve ilkinde 359, ikincisinde 72 figürün yer alması, Celal Apti'nin 154 sayfa uzunluğunda ve 41 figür içeren kitabını "kısa" olarak nitelemesinin nedenini açıklamaktadır.<sup>23,35,39</sup>

Hem Dufestel hem de Méry ve Génévrier, dönemlerinin okul sağlığı konusunda önde gelen isimleri olup eser vermenin yanı sıra ulusal ve uluslararası ölçekte bu konuyla ilgili idari ve bilimsel görevler de üstlenmişlerdir.<sup>20,35,36,40</sup> Celal Apti'nin refere ettiği bu iki kitap, bir yandan yayımlandıkları dönemde dikkat çekmiş, diğer yandan günümüzde yürütülen çalışmalarda ele alınmış önemli eserlerdir.<sup>35-37,41,42</sup> Zikrettiği otörler arasında Dufestel de yer alan M. Cemal'in söz konusu iki okul sağlığı kitabına erişmiş ve onlardan yararlanmış, özellikle Dufestel'in kitabını ana kaynak olarak değerlendirmiş, olması kuvvetle muhtemeldir. Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın ilk ana bölümü olan Mektep'te ayrıntılı bölümlendirme, eksik olan bir alt bölüm hariç, Dufestel'in kitabındakinin aynıdır.<sup>1,23</sup> İkinci ana bölüm olan Mektepli'de ise bir yandan daha fazla alt bölümün eksik olması, diğer yandan öğrencilerin muayene edilmesiyle ilgili yerlerde Dufestel'in ayrı bir ana bölümde ele aldığı okul hastalıklarına değinilmesi söz konusudur.<sup>1,23</sup>

M. Cemal'in Dufestel'in kitabından büyük ölçüde yararlandığını belirtmeye gerek görmemesi bugünün kaynak gösterme anlayışı çerçevesinde kabul edilemez olmakla birlikte Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nın yayımlandığı dönemde yaygın biçimde benimsenen bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım kitap yazmanın "telif etme" ve "tercüme etme" gibi iki ana şekli olduğu, müellif olmak kadar mütercim olmanın da eser sahibi sayılma hakkını sağladığı kabulüne dayanmaktadır.



Resim 9. Celal Apti'nin (Muhtasar) Mektep Hıfzıssıhhası kitabının 1929 baskısına aktarılmış olan ilk baskı önsözü.



Resim 10. Louis Dufestel'in M. Cemal ve Celal Apti tarafından kaynak olarak kullanılan ve makalemizin kaynakları arasında da yer alan Okul Sağlığı kitabının 1914 baskısına ait kapak sayfası.

Okul sağlığı kitapları yönünden verimli bir dönem olan XIX. yüzyılın son ve XX. yüzyılın ilk on yıllarında yazılmış ve bu çalışma çerçevesinde gözden geçirilmiş olan altı eserin ana bölüm başlıkları Tablo 2’de yer almaktadır. Tabloda da görüldüğü gibi bu kitaplarda okul ve öğrenci hakkında iki geniş ana bölüme yer verilmesi yaygın bir yaklaşımdır. Ana başlıklar düzeyinde fark edilen yapısal benzerlikler alt başlıklara gidildikçe belirgin biçimde artmaktadır. Kitaplar arasında içerik farkından çok düzenleme farkı bulunduğunu söylemek olanaklıdır.

**Tablo 2.** Altı Okul Sağlığı Kitabının Ana Bölüm Başlıkları<sup>1,20-23,35</sup>

Riant 1874	Shaw 1901	Dufestel 1909	Méry-Genévrier 1914	Celal Apti 1925	M. Cemal 1928-29
1. Okul Binası ve Eşyaları	1. Sınıf	1. Okul	1. Okul	1. Mektep Binaları ve Levazımı	1. Mektep
2. Öğrenci	2. Okul Binaları	2. Öğrenci	2. Öğrenci	2. Mektebin Fenni ve Sıhhi İhtiyacı	2. Mektepli
3. Okulların Sıhhi ve Tıbbi Teftişi	3. Okul Bahçeleri	3. Okul Hastalıkları	3. Öğrenci Kategorileri	3. Kabili İntikal Mektep Hastalıkları	3. Mekteplere Ait Sıhhi Nizamname ve Talimatnameler
	4. Isıtma ve Havalandırma	4. Okulla İlgili Koruyucu Çalışmalar	4. Öğretmenler	4. Alelumum Kazalar ve Kazazedelere İmdat	
	5. Sıhhi Tesisat	5. Okulların Tıbbi Teftişi	5. Tıbbi Teftiş ve Sağlık Karnesi		
	6. Okul Banyoları				
	7. Okul Mobilyaları				
	8. Postür ve Fiziksel Egzersiz				
	9. Görme ve Duyma				
	10. El Yazısı				
	11. Sağlıklı Zihinsel Çalışma İçin Elverişli Koşullar				
	12. Okulla İlgili Hastalıklar				

M. Cemal’in kitabı dönemindeki yerli ve yabancı emsal eserlerle karşılaştırıldığında, içeriğinin belirlenmesi ve düzenlenmesi, anlatımının görsel öğelerle desteklenmesi gibi yönlerden geçerli anlayışa uygun ve onun gereklerini yerine getirmiş olduğu görülmektedir. Yeni Mektep Hıfzıssıhhası’nı bugünün okul sağlığı kitaplarıyla karşılaştırmanın ise anlamlı çıkarımlar yapma potansiyeline sahip olduğunu söylemek zordur. Günümüzde okul sağlığı hakkındaki bilimsel çalışmalar, tıbbın bir uzmanlık dalı olan halk sağlığı disiplininin etkinlikleri olarak yürütülmekte; bu konudaki pratik düzenlemeler ise sağlık ve eğitim bürokrasilerinin entegre çalışmaları ile gerçekleşmektedir. Bunu bir anlamda M. Cemal’in okul sağlığının bir tıbbi ihtisas alanı olması gerektiği şeklindeki görüşünün yaşama geçmesi olarak değerlendirmek olanaklıdır.

Tüm meslek mensuplarının sayıca artmış ve meslek alanları arasındaki sınırların belirginleşmiş olması çerçevesinde, halen öğretmenlerin sağlık hizmeti niteliği taşıyan görevler üstlenmeleri de bu konuda kapsamlı eğitim almaları da söz konusu değildir. Dolayısıyla çağdaş okul sağlığı literatürü M. Cemal’in ve Celal Apti’nin kitaplarının eşdeğerlerini içermemekte; birinci basamak sağlık hizmetinin bir parçası olarak okullarla-öğrencilerle ilgili yapılması gerekenler hakkında sağlık profesyonellerine temel veya güncel bilgi aktaran metinlerden oluşmaktadır.<sup>43,44</sup> Bu yeni okul sağlığı kitaplarının atfı yapmadığı bir dönemin mektep hıfzıssıhhası kitapları ancak tıp tarihi ve eğitim tarihi çalışmaları bağlamında gündeme gelmektedir.<sup>32,45</sup>



Bir yandan bilimsel-teknolojik, diğer yandan sosyal-kültürel gelişim, günümüzde pek çok konunun 1920'lerdekinden farklı çerçevelerde ele alınmasına, farklı boyutlarda değerlendirilmesine yol açmıştır. Sözgelimi M. Cemal'in çağdaşları gibi iskelet sisteminin gelişimi ve sorunları ile bağlantılar kurarak uzun uzun üzerinde durduğu okul sıraları konusu, tıp ve eğitim disiplinlerinin ilgi alanından çıkıp ergonomiye mal olmuştur. Ülkemiz ölçeğinde Türk Standartları Enstitüsü hem bu konuyla hem de çevre sağlığı, ilköğretim okullarının fiziki yerleşimi, yazı tahtalarının nitelikleri gibi farklı birçok konuyla ilgili standartları oluşturmakta ve Millî Eğitim Bakanlığı da bunlara uyulmasını sağlamaktadır.<sup>46</sup>

## SON SÖZ

Okul sağlığı toplum sağlığının önemli bir parçası, tıbbi ve toplumsal kaygıları buluşturan dikkate değer bir medikososyal konudur. Günümüzde olduğu gibi geçmişte de bu konu üzerinde kuramsal ve uygulamalı çalışmalar yapılmıştır. Söz konusu kuramsal çalışmaların bir örneği olan M. Cemal'in Yeni Mektep Hıfzıssıhhası kitabı, özel olarak okul sağlığı tarihçesinden ve genel olarak da tıbbın sosyal tarihinden bir yapraktır. Bir eğitimcinin gözünden kendi alanının tıbbi boyutuyla ilgili temel bilgilerin aktarıldığı bu kitap, yakın tarihimizde sağlık algısı ve sağlığa bakış konusuna pencere açmanın yanı sıra dildeki ve özellikle sağlık terminolojisindeki çarpıcı değişimi de gözler önüne sermektedir. Kitapta sağlığın ve sağlığı korumanın geniş açılı bir bakışla gözden geçirilerek bunların farklı yönlerine-boyutlarına değinilmesi; özellikle okul konulu ilk ana bölümde çevre-sağlık ilişkisinin ayrıntılı şekilde ele alınması dikkate değerdir. Makalemizde ana hatlarıyla tanıttımı yapılmış olan Yeni Mektep Hıfzıssıhhası'nı bu çeşitlilik içinden seçilen, diyetetik ya da egzersiz ya da çevre temizliği gibi, belirli bir konuya odaklanarak okuma ve o konudaki güncel bilgilerle karşılaştırmalı bir değerlendirme yapma yoluyla ilginç çalışmalar üretmek olanaklıdır. Kuşkusuz bu olanak aynı anlayışla yazılmış diğer eski okul sağlığı kitapları için de söz konusudur.

**BİLGİ:** Bu makale Mersin'de 11-14 Mayıs 2011'de düzenlenen VII. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri'nde poster bildiri olarak sunulan "Mektep Hıfzıssıhhası" başlıklı çalışmanın genişletilmiş halidir.

## KAYNAKLAR

1. Cemal M. Yeni Mektep Hıfzıssıhhası. İstanbul: Kanaat Kütüphanesi, 1929-1930.
2. (Talat Öncü Kütüphanesi, Yeni Mektep Hıfzıssıhhası 1928-1929 baskısı künye bilgileri). Erişim: (<http://www.oncu.com/tallib/aramaindex.htm>).
3. (Yeni Mektep Hıfzıssıhhası 1928-1929 baskısı satış ilanı). Erişim: (<http://urun.gittigidiyor.com/kitap-dergiler/yeni-mektep-hifzis-sihhasi-osmanlica-m-cemal-40172551>).
4. (Cemal Artüz Biyografisi). Erişim: (<http://www.artuz.com/Artuz/Eskiler/cemalartuz.htm>).
5. (Cemal Artüz İlk Öğretim Okulu Tarihçesi). Erişim: (<http://www.cemalartuz.k12.tr/okul.html#1>).
6. Selim Kadioğlu (selimkad@cu.edu.tr) ile Bülent Artüz (Bulent@artuz.com) arasında özel yazışma. Şubat 2012.
7. Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge (2005). Erişim: (<http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-10644/h/ysaglikhizyuryon.pdf>).
8. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun (Kanun Sayısı 224, Resmi Gazete Tarihi 12 Ocak 1961, Resmi Gazete Sayısı 10705). Erişim: (<http://saglik.gov.tr/TR/belge/1-463/sayisi224--rg-tarihi12011961--rg-sayisi10705-saglik-hiz-.html>).
9. Seçginli S, Erdoğan S, Demirezen E. Okul Sağlığı Tarama Programı: Bir Pilot Çalışma Örneği. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2004; 13 (12): 462-466.
10. Ceylan SS, Turan T. Bir ilköğretim Okulunda Okul Sağlığı Hemşireliği Uygulama Sonuçlarının Değerlendirilmesi, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009; 4 (12): 35-49.
11. Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun (Kanun Numarası 5283, Kabul Tarihi 6 Ocak 2005). Resmi Gazete, Tarih 19 Ocak 2005, Sayı 25705 Mükerrer.
12. Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge, Madde 2. Erişim: (<http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-54543/h/tsmyonerger27ocak2010.pdf>).

13. Göçmen L. Okul Sağlığında Mevzuat, Örgütlenme ve Mevcut Durum. Birinci Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu, Mersin 21-22 Mayıs 2010. Erişim: ([http://www.okulsagligi.org/anasayfa/images/stories/DOSYALAR/MERSIN\\_2010/SUNU\\_02\\_GOCMEN\\_OKUL\\_SAGLIGI\\_MEVZUAT.ppt](http://www.okulsagligi.org/anasayfa/images/stories/DOSYALAR/MERSIN_2010/SUNU_02_GOCMEN_OKUL_SAGLIGI_MEVZUAT.ppt)).
14. TC Milli Eğitim Bakanlığı ile TC Sağlık Bakanlığı Arasında Okul Sağlığı Hizmetleri İşbirliği Protokolü (25.09.2006). Erişim: ([http://sdb.meb.gov.tr/okulsagligi/okul\\_sagligi\\_isbirligi\\_protokolu.pdf](http://sdb.meb.gov.tr/okulsagligi/okul_sagligi_isbirligi_protokolu.pdf)).
15. Milli Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Eğitim Kurumlarında Uygulanacak Bayrak İşbirliği Protokolü (10.11.2010). Erişim: ([http://elazig.meb.gov.tr/%5Cdosyalar/PR/beyaz\\_bayrak\\_projesi.pdf](http://elazig.meb.gov.tr/%5Cdosyalar/PR/beyaz_bayrak_projesi.pdf)).
16. Alkan E, Ertem AA, Hatemoğlu E, Hülür Ü, Mollahaliloğlu S. Mevcut Durum Raporu: Okullarda Sağlık Eğitimi. TC Sağlık Bakanlığı, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Ankara 2005. Erişim: ([http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/mevcut\\_durum\\_raporu\\_okullarda\\_saglik\\_egitimi.pdf](http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/mevcut_durum_raporu_okullarda_saglik_egitimi.pdf)).
17. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Okul Sağlığı Çalışma Grubu. Erişim: (<http://www.hasuder.org.tr/anasayfa/index.php/gruplar/okul>).
18. Birinci Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu Sonuç Bildirgesi. Erişim: (<http://www.okulsagligi.org/anasayfa/>).
19. Akbaba M. Önsöz. Halk Sağlığı Günleri II. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu (Doç Dr İrfan Özer Anısına) 17-18 Mayıs 2012 Adana: "Güvenli Okul, Sağlıklı Öğrenci". Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 2012: 4.
20. (Çelebioğlu) Celal Apti. Mektep Hıfzıssıhhası. İstanbul: Maarif Vekaleti, 1929.
21. Riant A. Hygiène Scolaire: Influence de l'École sur la Santé des Enfants. Paris: Librairie Hachette, 1874. Erişim: (<http://archive.org/details/hyginescolaire00rian>).
22. Shaw ER. School Hygiene. New York: The Macmillan Company, 1901. Erişim: (<http://www24.us.archive.org/details/schoolhygiene04shawgoog>).
23. Dufestel L. Hygiène Scolaire. Paris: Octave Doin et Fils, 1914. Erişim: (<http://www.cite-sciences.fr/cs/Satellite?c=FicheDescriptive&cid=1195227142685&packedargs=did%3D1195227143262&pagename=Portail%2FMED%2FPortailLayout&pid=1195217022149&t=Visionneuse#>).
24. İhsan Hilmi Alantar. Erişim: (<http://tr.turkpediatri.org.tr/page.aspx?menu=26>).
25. Neyzi O. Türkiye'de Pediatri Tarihine Kısa Bir Bakış. Erişim: (<http://www.istanbul.edu.tr/itf/cocukhast/tarihce.html>).
26. (Milli Kütüphane, İbrahim Alaettin Gövsa'nın Çocuk Ruhü kitabının farklı baskılarının künye bilgileri). Erişim: ([http://mksun.mkutup.gov.tr/F/V27TR9PQTL36P6442B4JKENRFU56PE3A7L9EBX4RD3PE42YGNU-03196?func=short-0&set\\_number=003207](http://mksun.mkutup.gov.tr/F/V27TR9PQTL36P6442B4JKENRFU56PE3A7L9EBX4RD3PE42YGNU-03196?func=short-0&set_number=003207)).
27. (Gövs) İbrahim Alaettin. Çocukluk Tetkikatı 2: Nema-i Beden. Tedrisat Mecmuası 1920; 11 (55): 690-697. Erişim: ([http://sureli.mkutup.gov.tr/detail.php?id=184&sayi\\_id=3439](http://sureli.mkutup.gov.tr/detail.php?id=184&sayi_id=3439)).
28. (Terbiye-i Bedeniye Nazariyatı ve Usul-i Talim satış ilanı). Erişim: ([http://www.inalkitabevi.com/books/detay.asp?ana\\_kat=0&alt\\_kat=249&listeleme\\_sekli=0&dizilis\\_yonu=0&kitab\\_kat=44de33be55c9098529be69db3ab89e42&sayfa=1](http://www.inalkitabevi.com/books/detay.asp?ana_kat=0&alt_kat=249&listeleme_sekli=0&dizilis_yonu=0&kitab_kat=44de33be55c9098529be69db3ab89e42&sayfa=1)).
29. (Alman Muallefâtından Müktebes Fizyoloji satış ilanları). Erişim: (<http://www.nadirkitap.com/fizyoloji-ahmet-ihsan-kitap1478276.html>), (<http://www.simurg.com.tr/tr-tr/urun/osmanlica/103938/osmanlica-fizyoloji-alman-muallefâtından-muktebes.aspx>).
30. Lietz. Mektep Hayatı: Mektep Hayatı ve Çocuklar, Mektep Hayatı ve Mürebbi, Mürebbi ile Talebe Arasındaki Münasebet. Maarif Vekaleti Mecmuası 1926; 2 (6): 46-65. Erişim: ([http://sureli.mkutup.gov.tr/detail.php?id=119&sayi\\_id=2396&makale\\_id=29364](http://sureli.mkutup.gov.tr/detail.php?id=119&sayi_id=2396&makale_id=29364)).
31. Tonguç E. İsmail Hakkı Tonguç'un Kitapları, Yazıları, Arşivi. Erişim: (<http://tr-tr.facebook.com/notes/yeniden-k%C3%B6y-enstit%C3%BCleri/ismail-hakki-tongu%C3%A7-un-kitapları-yazıları-ar%C5%9Fivi/405294934235>).
32. Edisan Z, Kadioğlu S. Cumhuriyetin İlk Yıllarında Öğretmen Adayları İçin Yazılmış Bir Okul Sağlığı Kitabı: "(Muhtasar) Mektep Hıfzıssıhhası". Halk Sağlığı Günleri II. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu (Doç Dr İrfan Özer Anısına) 17-18 Mayıs 2012 Adana: "Güvenli Okul, Sağlıklı Öğrenci". Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 2012: 123-125.
33. Erden F. Celal Apti Çelebioğlu. Türk Hekimleri Biyografisi. İstanbul: Çituri Biraderler Basımevi, 1948: 67.
34. (Muhtasar Mektep Hıfzıssıhhası kitabının farklı baskılarının satış ilanları). Erişim: (<http://www.sanatkitabevi.com.tr/tr/?sku=17749>), (<http://www.nadirkitap.com/muhtasar-mektep-hifzussihhasi-celal-abdi-dr-kitap668332.html>), (<http://www.simurg.com.tr/tr-tr/urun/egitim-ders-kitapları/91934/mektep-hifzussihhasi.aspx>), (<http://urun.gittigidiyor.com/kitap-dergiler/mektep-hifzussihhasi-celal-abdi-1929-i15-24911283>).
35. Le Livre de la Semaine. Journal des Instituteurs 1914, 60 (46): 557. Erişim: ([http://www.inrp.fr/numerisations/journal-des-instituteurs/Fascicules/1914/INRP\\_JDI\\_19140802\\_FA.pdf](http://www.inrp.fr/numerisations/journal-des-instituteurs/Fascicules/1914/INRP_JDI_19140802_FA.pdf)).
36. Hygiène Scolaire. Revue Scientifique 1915 53 (1): 288. Erişim: (<http://visualiseur.bnf.fr/ark:/12148/cb34378388w/date1915>).
37. Lecompte-Mervellet C. Etude Professionnelle. Rennes: École National de la Santé Publique, 2005. Erişim: ([http://res-sources.ensp.fr/memoires/2005/men\\_etud\\_profes/lecompte.pdf](http://res-sources.ensp.fr/memoires/2005/men_etud_profes/lecompte.pdf)).
38. (Louis Dufestel eser listesi). Erişim: (<http://www.idref.fr/082980586>).
39. (Méry ile Genève'ın Hygiène Scolaire kitabının künye bilgilerinin yer aldığı internet sayfaları). Erişim: (<http://www.abebooks.co.uk/HYGIENE-SCOLAIRE-mery-h-genevrie-j/1413833709/bd>), (<http://www.biblio.com/books/264064125.html>), ([http://pegaso.comune.livorno.it/cgi-bin/easyweb/ewgettest?EW\\_HIL=loa/ew\\_menu.html&EW\\_HFL=loa/ew\\_copy.html&EW\\_MV=1&=&EW\\_RM=0&=&EW\\_K=N&EW\\_R=AF=&EW\\_PC=TI=&EW\\_PZ=AFT=&EW\\_PT=LT\\_EW&EW\\_DT=LIP&EW\\_T=R&EW\\_EP=185531&EW\\_RP=10&EW\\_D=LIP&EW\\_P=LT\\_EW&&EW\\_ER=6:!Hygiene!scolaire&EW=AFT=0185544&](http://pegaso.comune.livorno.it/cgi-bin/easyweb/ewgettest?EW_HIL=loa/ew_menu.html&EW_HFL=loa/ew_copy.html&EW_MV=1&=&EW_RM=0&=&EW_K=N&EW_R=AF=&EW_PC=TI=&EW_PZ=AFT=&EW_PT=LT_EW&EW_DT=LIP&EW_T=R&EW_EP=185531&EW_RP=10&EW_D=LIP&EW_P=LT_EW&&EW_ER=6:!Hygiene!scolaire&EW=AFT=0185544&)), (<http://www.antiqubook.com/books/bookinfo>).

- phtml?o=iav&bnr=50134), ([http://books.google.com.tr/books/about/Hygi%C3%A8ne\\_scolaire.html?id=\\_\\_xRuwAACAAJ&redir\\_esc=y](http://books.google.com.tr/books/about/Hygi%C3%A8ne_scolaire.html?id=__xRuwAACAAJ&redir_esc=y)).
40. Storey TA, Woll FA, Park J (Ed). Fourth International Congress on School Hygiene Buffalo, New York, USA August 25-30, 1913: Transactions (Volume I). New York: The Courier Co of Buffalo, 1914. Erişim: (<http://archive.org/details/fourthinternatio03inteuoft>).
  41. Toulrier B. L'Architecture Scolaire au XIXe Siècle: De l'Usage des Modèles pour l'Édification des Écoles Primaires. Histoire de l'Éducation 1982 (17): 1-29.
  42. Fauche S. Hygiène de l'Enfance et Éducation Physique: Rôles de la Médecine Scolaire après la Première Guerre Mondiale (1918-1924). Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives 1996, (40): 39-54.
  43. Birinci Basamak Sağlık Çalışanlarına Yönelik Okul Sağlığı Rehberi. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü 2007. Erişim: (<http://www.hm.saglik.gov.tr/zehirlenmeler/Okul-Sagligi.pdf>).
  44. TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde Okul Sağlığı Kitabı. Editör Özcebe H, Ulukol B, Mollahaliloğlu S, Yardım N, Karaman F. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü 2008. Erişim: ([http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/saglik\\_hizmetlerinde\\_okul\\_sagligi\\_kitabi.pdf](http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/saglik_hizmetlerinde_okul_sagligi_kitabi.pdf)).
  45. Sakaoğlu N. Osmanlı'dan Günümüze Eğitim Tarihi. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2003: 206-207.
  46. Özel Öğretim Kurumları Standartlar Yönergesi (2011). Erişim: (<http://ookgm.meb.gov.tr/mevzuat/standartyonergesi.pdf>).

## KÖK BOYA USTASINDAN BİTKİ KÖKLERİ İLE YANIK UYGULAMASI “BİTKİ KÖKLERİ İLE YANIK UYGULAMASI”

Burn plant roots with the root master of paint application

Fatma Birgili<sup>1</sup>, Müesser Özcan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Assist. Prof., Muğla University Muğla Health School

### ÖZET

Yanık ve yara tedavisi yüzyıllardır tıbbın uğraşlarından biri olmuştur. Yara ve yanık tedavisinde günümüz tıbbi mucize sayılabilecek tıbbi başarılar elde etmektedir. Bununla birlikte tıbbi bilgi ve teknolojinin hızla ilerlemesine rağmen hala folklorik tıp uygulamalarının devam ettiği de bilinmektedir. Bu makalede binlerce yıldır çeşitli medeniyetlere ev sahipliği yapmış olan, Muğla ili Ula ilçesinde günümüze kadar gelen ve hala geçerliliğini koruyan 120 yıllık yanık uygulamasının içerik ve uygulama sürecine ilişkin bilgi verilecek ayrıca bu uygulamanın yapıldığı bir yanık olgusundan da söz edilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Folklorik Tıp; Yanık; Muğla

### ABSTRACT

Medicine is dealing with burn injury treatment for centuries. In burn injury treatment today's medicine is performing a miracle with their success. However it is known that folk medicine applications are still being used today as well. In this article, the content and application process of an extant and standing 120 year-old burn injury treatment in cradle of various civilizations for thousands of year in Ula district in Muğla will be mentioned and a burn case treated with that application will be handled.

**Keywords:** Folkloric medicine; Burn; Muğla

### GİRİŞ

Yanık boyutlarına bağlı olarak çoğu kez tıbbi, sosyal, ekonomik ve ruhsal açıdan büyük sorunlar yaratan ciddi ve en acı veren yaralanmalardan biridir. Birçok gelişmiş ülkede yanık tedavisindeki ilerlemeler, yanığı önleme programları ve yasal düzenlemeler sayesinde yanığa bağlı ölümler azaltılmıştır. Bununla birlikte gelişmekte olan ülkelerde yanık hala büyük bir sorun olarak devam etmektedir. Türkiye’de her yıl 70.000 kadar kişi yanık merkezinde ya da hastanede tedavi gerektirecek derecede ve genişlikte yanmaktadır. Ne yazık ki yine her yıl yaklaşık 200 kişinin yanıktan ölmesi beklenmektedir.<sup>1,2</sup> Dünya genelinde ise yanığa bağlı olarak yılda 265.000 ölüm gerçekleştiği belirtilmektedir. Yanık tedavisinin zahmetli ve maliyetli özel bir tedavi olduğu bilinmektedir. Örneğin; Amerika Birleşik Devletleri’nde major yanıklı bir olgunun tedavi maliyeti 200.000 doları bulmakta, tüm yanık olgularının toplam yıllık tedavi maliyeti 18 milyar dolara yaklaşmaktadır.<sup>1,2</sup>

Majör yanık olguları özel donanımlı birimlerde tedavi edilmekte ve bu alanda uzmanlaşmış ekip üyeleri tedavi sürecini yönetmektedir. Minör olgularda da özel tedavi protokolleri uygulanmaktadır.

*Lokman Hekim Journal, 2012;2(3):73-76*

*Received: 23.05.2012; Accepted: 08.07.2012*

*Correspondence Author: Fatma Birgili, Muğla University Muğla Health School, Kötekli Kampüsü S-Blok Kat: 1-2*

*Marmaris yolu 48000 Muğla – Türkiye*

*birgilif@mu.edu.tr*

## Yanık Olgusunda Önerilen Temel Yaklaşım

Yanık bölgesi başlangıçta serum fizyolojikle yıkanır ve temizlenir. Eğer yara kirli ise hafif bir sabunla da yıkanabilir. Bu aşamada antiseptik maddelerin kullanılmasına gerek yoktur. Başlangıçta yaradan yabancı cisimlerin çıkarılması ve giysilerin uzaklaştırılması gereklidir. Yaraya her hangi bir girişim yapılmadan önce ağrı kesici verilmesi hastayı rahatlatır. Yanık bölge kirli, kontamine veya enfekte değil ise ve bül patlamamışsa genellikle sadece içinde toplanan mayi bir enjektör yardımı ile boşaltılarak bül zarının alttaki zemin üzerine yapışması sağlanır. Böylece yanık yarası biyolojik örtü ile kapatılmış olur. Yanık bölge kirli, kontamine, enfekte ve bül patlamış/sıyrılmışsa bül artıkları debride edilir.<sup>3</sup>

Yanık tedavisi yüzyıllardır tıbbın uğraş alanı olmuştur. Yanık ile ilgili ilk belgeler Hipokrat'a kadar dayandırılrsa da daha eski tarihlere uzandığı bilinmektedir. Modern tıptaki hızlı gelişime ve tıbbi başarıya rağmen, yara iyileşmesinde olduğu gibi yanık sağaltımında da ülkemizde yıllardır halk hekimliği uygulamalarının varlığı bilinmektedir. Bu uygulamaların günümüze kadar taşınan bir örneği Muğla İli Ula İlçesi'ndedir.<sup>4</sup> Ula Muğla'nın güney doğusunda dört tarafı dağlarla çevrili bir ovadır ve Muğla'nın tarihi süreci içinde önemli ilçelerinden olagelmiştir. Ula, antik çağlarda Karia adıyla bilinen bölgede M.Ö 6. yüzyılda kurulmuştur.<sup>5</sup> Muğla yöresi bitki çeşitliliğinin fazla olması yanında sahip olduğu endemik bitkiler açısından da oldukça zengindir. Muğla il sınırları içerisinde 1219 tane taksan, 1164 tane tür bulunmaktadır.<sup>6</sup> Muğla ili ve ilçelerinde bitkilerin kullanımına ilişkin çok sayıda çalışma yapılmıştır. Folklorik tıp uygulamalarının yaygın olarak sürdürüldüğü bilinmektedir.<sup>7,8</sup>

## YANIK UYGULAMASININ TARİHSEL SÜRECİ

Recep Tütüncü (1865-1950) kökboyasıyla keçi ve koyun kıllarını boyama işi ile uğraşan bir kök boyacısıymış. Çok büyük kazanlarda gerçekleştirilen bu işlemlerde sıklıkla yanıklar meydana gelmekteymiş. Hastalıkların tedavisi için hastane ve hekim sıkıntısı yaşanan bu yıllarda yanıkların tedavisi için Recep Tütüncü kendisi bir şeyler yapmaya başlamış. Özellikle köklerini çok iyi bildiği, çeşitli bitkiler ve yağlardan karışımlar hazırlamaya başlamış. Bu karışımın yanıkları iyileştirdiğini gözlemlemiş. Yanıklar kısa sürede iyileşmeye başlayınca bu tedavi yöntemini sadece kendisi ve işçileri için değil, Ula halkı hatta çevredeki çok sayıdaki kişi üzerinde kullanmaya başlamış. Ardından oğlu Cabbar Tütüncü yanık uygulamasını öğrenmiş özellikle babasından bağımsız yaptığı bir uygulamada çok küçük yaşta kızgın pekmezden vücudunun üçte ikisi yanan küçük bir çocuğun iyileşmesi, Cabbar Tütüncü'nün ününü artırmış ve uzun yıllar babasından devraldığı bu uygulamayı devam ettirmiş. Cabbar Tütüncü'nün 2008 yılında 81 yaşında ölümünden beri, oğlu Sadi Tütüncü babasından öğrendiği bu uygulamayı kendisi Ula'da, kız kardeşi de Köyceğiz'de sürdürmektedir.<sup>9</sup>

### Karışımın Hazırlanışı

Karışımın tam tarifi uygulayıcı tarafından açıklanmamakla birlikte, karışım belirli ölçülerle 7-8 bitki kökü ve çeşitli yağlarla hazırlanmaktadır. Elde edilen ham karışım bir sene boyunca kullanılabilir. Elde edilen ham karışım bir sene boyunca kullanılabilir.

### Karışımındaki Temel Maddeler

**Kirişlik<sup>1</sup>** (*Asphodelus aestivus*) Kireçlik / Kireşlik adıyla da bilinmektedir.<sup>10</sup> Kirişlik kökleri kaynatılıp suyu alınmaktadır.

**Piynar<sup>2</sup>** (*Quercus aucheri*) Pinar / Kara Pinar adı ile de bilinmektedir. Bu dikensi bitkinin

1. Kirişlik kökü ya da gövde içi ezilerek suyu ya da tümü yaraya uygulanır. Kök kabukları soyulup rendelenir, suyu süzülüp posa kısmı yaraya uygulanır.<sup>10</sup>

2. Kökünden bir parça çıkarılır, yakılır, yağı cilde sürülür.<sup>10</sup>

toprağın iki-üç parmak altındaki küçük kökleri (kılcal kökleri) kesilip kaynatılmaktadır.

**Hayıt<sup>3</sup>** (*Vitex agnus-castus*) adı verilen ve sepet yapımında kullanılan, özellikle Muğla yöresinde sık görülen, küçük ağacimsi bitkinin dış kabuğu<sup>10</sup> kaynatılmaktadır.

**Sakız Ağacı** / Sakızlık / Sakızdırık / Kündük / Künüç / **Dat Çalısı<sup>4</sup>** (*Pistacia lentiscus*) kaynatılarak içindeki akıtma alınmaktadır.<sup>10</sup>

Pıynar kökü, hayıt kabuğu ve sakız ağacı akıtması karıştırılıp sarı renkli bir sıvı elde edilmekte ve kirşilik kökünün suyu eklenmektedir. Bu sıvıya **badem yağı**, **Hint yağı**, **susam yağı**, **gliserin**, **ayçiçek yağı** katılmaktadır. Böylelikle kremi bir ham karışım elde edilmekte ve elde edilen bu karışım yanık tedavisi için başvuranlara evde uygulanmaktadır.

### Karışımın Uygulanışı

Yanık oluşunca bölgedeki ölü doku temizlenmektedir. Üç su bardağı ayçiçek yağı, yarım ölçü Bepanthen pomat ve bir yemek kaşığı karışım ocakta ısıtılıp (asla kaynatılmamalıdır) karıştırılarak kıvamlı hale getirilmekte, ılıyınca ince pamuk parçaları karışımında ıslatılmakta, pamuğa emdirilmiş karışım yanık bölgenin tümüne konulmaktadır. Pansuman 4 saat ara ile değiştirilmektedir.<sup>9</sup>

### Uygulamanın Yapılmadığı Durumlar

Kişinin vücudunun üçte ikisi yandığı durumlarda; su kaybı, ateş, kusma varlığında yaşamsal risk oluştuğu için hasta mutlaka hastaneye yönlendirilmekte ve bu uygulama yapılmamaktadır.

### İyileşme Süresi

Yukarıda sayılan koşullar dışında hertür yanık için bu uygulamanın yapılabildiği söylenmektedir. Erken müdahalede başarı oranının yüksek olduğu ve özellikle iz kalmadan tedavi şansının arttığı bildirilmektedir. Ancak kişi yanığın başlangıcında başka yerlerde tedavi olup gecikerek geldiyse, özellikle antibiyotik uygulanmışsa başarı şansının az olduğu söylenmektedir.

Uygulayıcı iyileşme sürecinin üç aşamada olduğunu söylemekte ve bu süreçleri şöyle açıklamaktadır:

- 1. Su aşaması:** Sıcaklık deriye değerek yandı ise (*sıcak su, yağ vs.*) yara sulanır. Özellikle kabarcıklar oluştuğunda patlatmak gerekir. 3-4 gün sürer.
- 2. İltihaplanma aşaması:** Su aşamasından sonra 3-4 gün geçince iltihaplanma aşaması başlar. Yarının iyileşmesi için olmazsa olmazdır. Özellikle yaranın üstünde veya ağızdan antibiyotik kullanıldığında bu aşama gerçekleşmez, bu nedenle yara geç iyileşir. Biz bu uygulamada iltihaplanma aşamasının mutlaka yaşanması gerektiğini düşünürüz.
- 3. Müzminleşme / İyileşme aşaması:** İltihaplanma aşaması bitince yarada iyileşme süreci başlar. Bu uygulamanın yapıldığı vakalar yanık derecelerine göre farklı zamanlarda şifa bulmaktadırlar. 1. derece yanık 2-3 gün; 2. derece yanık 16-21 gün; 3. derece yanık 40-50 gün arasında iyileşmektedir. Bu süre yanığın derinliği, alanı ve kişinin yaşıyla alt ve üst sınırlarda olabilmektedir. Birinci derece yanıklarda acı çekmek sıkıntı yaratır. Acıyı hafifletmek önemlidir. Bunun için yanık bölgesinin hava ile teması kesilmelidir. Bunun en iyi yolu yanık bölgesinin ayçiçek yağı sürülmüş pamukla kapatılmasıdır. Yağ uygulandığında hava ile temas kesilir ve acı hissedilmez. Ancak zeytinyağı kullanılmamalıdır. Çünkü asitli olduğu için yanık bölgesine zarar verir.<sup>9</sup>

### Olgu Sunumu

82 yaşında Muğla'nın Milas İlçesi'nde oturan gözleri görmeyen erkek hastanın bir omuzu sobada yanmış. 1. derece yanık oluşan hasta Milas Devlet Hastanesi'ne götürülmüş. Hastanın

<sup>3</sup> Yaprakları mantar hastalıklarında kaynatılarak içilir<sup>10</sup>

<sup>4</sup> Sakızı açık yaralara sürülür; ufak meyveleri, ısıtılan dalı, suda kaynatılan yapraklarının çeşitli ağrıları geçirdiği bilini<sup>10</sup>

yanık bölgesinin derisi alınmış. Hastanede 18 gün yanık tedavisi görmüş ve 10 gün sonra kontrole gelmek üzere taburcu edilmiş. Taburcu olurken herhangi bir tedavi verilmemiş. Taburcu olduktan 3 gün sonra yanık bölgesindeki deri tekrar siyahlaşmış ve eski yanık halini almış. Hasta 40 gün sonra tavsiye üzerine Ula'da Sadi Tütüncü'ye getirilmiş. Uygulayıcı önce bu yanığı tedavi etmek istememiş. Ancak hastanın oğlu ısrar edince tedavi etmeyi kabul etmiş (Resim 1). Uygulamanın bu hastanın tedavisindeki etkisi her hafta izlenmiştir (Resim 2-4).

Ancak yanık iyileşme süreci izlenen bu hastanın, yanığın gerçekleştiği ilk 40 günlük sürede hastanede tedavi edilmiş olduğu unutulmamalıdır. Bu makale hazırlanırken ileri yaşta olması nedeniyle yaşadığı diğer sağlık sorunları için hastanede tedavi görmekte olan hastanın yanık bölgesi de hekimler tarafından tedavi edilmekteydi.

### SONUÇ

Modern tıbbı rağmen yanık gibi komplikasyonları yüksek bir bozulmanın hekim dışı kişiler tarafından folklorik tıp geleneği içinde sağaltımının yapıldığı görülmektedir. Hatta bu uygulama halk tarafından özellikle istenmekte ve modern tıbbı alternatif oluşturmaktadır. Bu ve buna benzer uygulamaların ülkemizde kullanılıyor olduğu da bir gerçektir. Bu tür uygulamaları görmezden gelmek doğru olmayacağı gibi mutlak bilimsel verilerle ele alınıp değerlendirilmesi gerekmektedir. Bunun dışında ülkemizde bu tarzda uygulamalar için diğer ülke örnekleri göz önüne alınarak denetimli uygulamalar için standartlar belirlenmesinin ve yasal düzenlemeler getirilmesinin yararlı olacağı kanısındayız.

### KAYNAKLAR

1. Erdil F, Elbaş ÖN. Yanık ve hemşirelik bakımı. Cerrahi hastalıkları hemşireliği. IV. Baskı, Ankara; Aydoğdu Ofset; 2001. p.756-775.
2. Zor F, Ersöz N, Külahçı Y, Kapı E, Bozkurt M. Birinci basamak yanık tedavisinde altın standartlar. Dicle Med J. 2009; 36 (3): 219-225.
3. Çetinkale O. El yanıkları: erken ve geç tedavisi. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci: 2007, 3(1):100-4.
4. Acar HN. Ulalı Yanıkçı Cabbar Amca. Köşe yazısı. Hamle Gazetesi 2008. <http://www.hamle48.com/haber/yazar.asp?yazar=30&id=164> (erişim tarihi: Nisan 2012)
5. Eroğlu Z. Muğla Tarihi. Muğla: Esin Basımevi; 2011.p. 169-180.
6. Kazan D. Ortaca (Muğla) İlçesinin Etnobotaniği, Tez (Yüksek Lisans)- Muğla Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Biyoloji Anabilim Dalı. 2007
7. Ertuğ F. Wild Edible Plants of the Bodrum Area (Muğla, Turkey), Turkish Journal of Botany. 2004; 28: 161-174.
8. Çınar, A. Muğla ve Çevresi Sözlü Kültürü ve Toplumsal Değerleri, Muğla; Muğla Belediyesi Yayınları; 2007.
9. Sözlü kaynak; Sadi Tütüncü 1963 doğumlu Muğla ili Ula ilçesinde oturuyor.
10. Baytop T. Türkiye'de Bitkiler ile Tedavi, İlaveli İkinci baskı, İstanbul; Nobel Tıp Kitabevleri, 1999.



Resim 1. Hastanın tedavi öncesi hali



Resim 2. Bir hafta sonraki görünüm



Resim 3. İki hafta sonraki görünüm



Resim 4. Üç hafta sonraki görünüm

## INSTRUCTION TO AUTHORS

### GENERAL GUIDELINES

Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine invites the submission of scientific original article, review and monograph on history of medicine and folk medical practice, letter to editor with reference, editorial comment and discussion, besides folkloric method and product publicity.

Our journal accepts only online submissions; applications by regular surface / air or electronic mail will not be accepted for evaluation. Submissions are required to be inedited and unsent to another journal in order to be published. In the event that the papers contain (hard or soft copy) pre-published quotation, table, figure, illustration, etc.; the author is supposed to obtain written permission from individuals or enterprises possessing the copyright and it should be notified in the paper. Previously presented or published abstracts of studies are admissible on condition that it is indicated in the manuscript.

After the scientific assessment, the authors' names order in the submission is predicated on. Any modifications after this process are only possible contingent upon written statement and permission of all contributory authors.

If the manuscripts meet the journal's style, they are evaluated by the editor and two 'members of advisory board', revised by the authors if required, and published only after the approval of Editorial Board.

### **IMPORTANT: AUTHORS SHOULD SUGGEST AT LEAST INTERNATIONAL ONE REVIEWER FOR THE PAPER**

### SCIENTIFIC AND ETHIC PRINCIPLES

All mentioned authors should have made substantial contribution to the manuscript. All contributory authors, regarding all kind of consequences, are responsible of the submissions' scientific and ethical compliance. Institutions - organizations providing financial support and all sorts of commercial ties should be informed in the application letter sent to editor. In experimental cases and cases from local studies which harvest personal information, "Ethics Committee Approval" should be obtained. Its presence should be indicated in the paper and the instrument of approval (to be sent in case editor's request) should be maintained.

### COPYRIGHT

It is desired in terms of scientific and ethical principles that the papers published in Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal should be quoted when they are used in another publishing medium.

### LANGUAGE AND STYLE

The languages of the journal are Turkish and English. Turkish Dictionary of Turkish Language Society and relevant medical glossary should be grounded on for Turkish papers. Spelling mistakes and grammar errors would be corrected by the editorial board without making any change in content.

The journal accepts only online submissions. The manuscripts should be submitted online at the address: <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr/index.php/lokmanhekim>

Manuscripts should be edited in **Microsoft Word XP** or upper versions by PC compatible computers being each of the following sections on a separate pages: **1)** Title Page, **2)** Abstract and keywords, **3)** Main Body of the Text, **4)** References, **5)** Tables and/or Figures **6)** Footnotes, **7)** Acknowledgements and Conflict of Interest.

Authors should give numbers to the pages consecutively beginning with the Title Page.

#### **1. TITLE PAGE**

Title page should contain the followings: **1)** title **2)** a short running title (not required if the main title is shorter than six words) **3)** full names, degrees, and affiliations or societies of all authors, **4)** full name, titles, surface mailing address, telephone numbers and e-mail address of the correspondence author, **5)** full names and province of the supportive institutions and organizations, **6)** type of the study (original article, review etc.), **7)** if the paper is presented in a congress previously, the title, date and place of the congress.

Example for authors name:

Ali Çetin<sup>1</sup>, Ayşe Kaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Assoc. Prof. Dr. Mersin University Medical Faculty, Dept. of Medical History and Folk Medicine.

<sup>2</sup> Prof. Dr. Mersin University Faculty of Education, Dept. of Turkish Language and Litterary

#### **2. ABSTRACT AND KEY WORDS**

Abstracts and keywords are compulsory for any type of manuscript. The abstract should not exceed 200 words. Minimum two key words should be given. English key words should be in conformity with "Medical Subject Headings (MESH)" (vide: [www.nlm.nih.gov/mesh/mbrowser.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/mbrowser.html)). Turkish key words should be verbatim translation of the MESH terms (only for article in Turkish).

#### **3. MAIN BODY OF THE TEXT**

##### **3.1. Original Article**

It is suggested that the text should not exceed 4000 words, and there should be no more than 30 references.

The text might be divided into thematic subsections according to the main content. Considering the order in the text; references, graphics, diagrams, pictures, tables and figures should be enumerated sequentially. Abbreviations within the text should be avoided as far as possible.

Abbreviations should be defined in parenthesis where the word to be abbreviated is first used in the text and followed throughout the whole text. There should be no abbreviation sentence initially.



**3.2. Review**

It is suggested that review should not exceed 3000 words, and there should be no more than 20 references. In this type of studies sectioning is up to authors.

**3.3. Monograph**

Biographies, classic scientific/medical book introduction, corporation publicity, history of disease, medical themed art works and medical objects presentation constitute the monographic studies.

It is suggested that monograph should not exceed 2500 words, and there should be no more than 10 references.

In this type of studies sectioning is up to authors, too.

**3.4. Letters to Editor**

Letters are accepted to be no longer than 750 words, and not to exceed 5 references

**3.5. Folkloric Method and Product Publicity**

It is suggested that they should not exceed 1500 words, and there should be no more that 10 references.

**4. REFERENCES**

References should be enumerated consecutively, in the order in which they are cited in the text and they should be identified as 'superscript' sentence finally right after the punctuation mark. (example: sentence.<sup>1</sup>). Nonconsecutive reference numbers should be punctuated by comma; consecutive ones should be punctuated by, not comma, but hyphen. (examples: sentence.<sup>2,4</sup>; sentence.<sup>1-3</sup> or sentence.<sup>2,4,6-9</sup>).

List of references should be consistent with the standards of International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

Firstly, authors' full surname and then only initials of the names should be written. Following authors' name, international abbreviation or acronym of the publishing journal should be added; after that, year of publication, volume and issue number, lastly, page numbers should be given. References in press should be indicated in parenthesis after the name of the journal as 'in press'.

**4.1 Articles****4.1.1. Up to three authors**

In articles with up to three authors all authors' names should be given:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med* 2002;347(2):284-7.

**4.1.2. Four or more authors**

If a source has four or more authors, include only the first author's last name and initials followed by et al.

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res* 2002; 935(1-2):40-6.

**4.2. Corporate as Author**

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension* 2002;40(5):679-86.

**4.3. Individuals and Corporate as Authors**

List all authors (as last name and initials) and name of the corporate at the end.

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol* 2003;169(6):2257-61.

**4.4. Supplement**

If the article is within a supplement; it should be indicated just after the volume number of the journal.

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache*. 2002;42 Suppl 2:S93-9.

**4.5. Book****4.5.1. Complete book**

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wiecezorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

**4.5.2. Book chapter**

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

**4.6. Congress proceedings**

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

**4.7. Newspaper report**

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. *The Washington Post*. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

**4.8. E-journals**

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

**4.9. Web Page**

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>

**5. TABLES AND FIGURES**

All tables and figures should be labeled with a concise title and number in parenthesis and italic form at the end of the mentioned sentence:

Ex: (*Figure 1*)

Explanations should be added in the footnotes. Ensure that all images are in *jpg*, *tiff* or *gif* format with at least 300 dpi. Used abbreviations should be explained just below the tables and figures.

**6. FOOTNOTES**

Footnotes should be edited within a page and double-spaced. Enlargement size and technique should be given for microscopic images.

**7. ACKNOWLEDGEMENTS**

Any financial and commercial supports; translation, statistics, technical supports for graphics, tables and figures etc., editorial support should be mentioned.

**8. CONFLICT OF INTEREST**

If any, authors' conflict of interest should be stated.

**CHECKLIST FOR MANUSCRIPT SUBMISSION**

Before sending your paper to the journal's Editor, please make sure that you have included all necessary details. Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal regrets it will have to decline consideration of any submission that does not conform to requirements of this guideline.

1. The article should not already have been published in another journal and should not be under consideration by any other journal.(see General Guidelines)
2. It should be edited in Microsoft Word XP or upper versions by PC compatible computers.
3. All tables and figures should be presented at the end of the manuscript. Illustrations in digital format must be sent separately as supplemental file. If the sent file's size exceeds the limit, system may not accept it, on such an occasion set the file size by splitting the text and sending each part individually.
4. For requirements of style and library visit "Notes to Authors" section in "About the Journal "
5. If your article is sent to a peer-reviewed section, use this link in order to see actions to be taken to ensure an evaluation independent of the authors. Please follow the instructions in help section.

**COPYRIGHT**

The article is in conformity with Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine publishing and editing principles.

The article is original and unpublished and is not being considered for publication elsewhere.

The author(s) is (are) entirely responsible for the scientific, ethical and legal considerations.

All named authors have made an active contribution to preparation of the paper. The corresponding author incurs the responsibility of all co-authors. If it is not possible to correspond with other authors, they are all assumed to be informed.

The copyrights of the accepted articles belong to Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal of Medical History and Folk Medicine. It is desired in terms of scientific and ethical principles that the papers published in Mersin University Medical Faculty Lokman Hekim Journal should be quoted when they are used in another publishing medium.

## YAZARLAR İÇİN REHBER

### GENEL BİLGİLER

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Dergisi, tıp tarihi ve folklorik tıp uygulamaları konusunda yapılan *araştırma, derleme, monografi, kaynak içeren editöre mektup, editöryal yorum ve tartışma* ile *folklorik metot ve ürün tanıtımı* gibi bilimsel içerikli çalışmalarını yayınlamaktadır.

Dergi sadece elektronik ortamda yazı kabul etmektedir. Posta ile başvurular hiçbir şekilde değerlendirilmeye alınmamaktadır.

Dergiye gönderilen yazıların daha önce hiçbir yerde yayınlanmamış olması veya yayınlanmak üzere başka bir dergiye gönderilmemiş olması gerekmektedir. Eğer yazıda daha önce başka bir yerde (basılı/elektronik ortam) yayınlanmış alıntı, tablo, resim, çizim vb varsa, yazar bunlara ait yayın hakkını elinde bulunduran kişi veya kurumlardan yazılı izin almalı ve yazının içinde bu durum bildirilmelidir. Herhangi bir bilimsel toplantıda sunulmuş ve özetleri yayınlanmış çalışmalar, yazıda bu durumun belirtilmesi şartı ile kabul edilir.

Makale bilimsel değerlendirmeye alındıktan sonra başvuruda belirtilen yazar isim sırası esas alınır. Bu aşamadan sonra oluşabilecek değişiklikler, ancak yazıda katkısı bulunan bütün yazarların yazılı açıklamaları ve izinleri ile yapılabilir.

Gönderilen yazılar 'yazım kuralları'na uygun ise; editör ve en az iki 'danışma kurulu üyesi' tarafından değerlendirildikten ve gerek görüldüğünde istenen değişiklikler yazarlarca yapıldıktan sonra Yayın Kurulu'nun onayı ile yayınlanır.

### YAZIM DİLİ

Derginin yazım dili Türkçe ve İngilizcedir. Türkçe yazılarda Türk Dil Kurumu'nun Türkçe Sözlüğü ve ilgili tıbbi bölümlere ait terimler sözlüğü temel alınmalıdır. Gönderilen yazılardaki yazım ve dilbilgisi hataları, metnin içeriğine dokunmadan Yayın Kurulu tarafından düzeltilmektedir.

### BİLİMSEL VE ETİK SORUMLULUK

Yazıda ismi bulunan bütün yazarların, çalışmaya doğrudan katkısı bulunmalıdır. Yazıların bilimsel ve etik kurallara uygunluğu, tüm sonuçları ile birlikte bütün yazarların sorumluluğundadır. Yazıya maddi destek veren kurum ve kuruluşlar ile (varsa) tüm ticari bağlantıların içeriği editöre gönderilen başvuru yazısında belirtilmelidir. Deneysel çalışmalarda, kişisel bilgilerin derlendiği alan çalışmalarında 'Etik Kurul Onayı' alınmalı, onayın varlığı yazıda bildirilmeli ve onay belgesi (editör tarafından istenmesi durumunda iletilmek amacıyla) muhafaza edilmelidir.

### YAYIN HAKKI

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Dergisi'nde yayınlanan makalelerin, yazarları tarafından farklı yayın ortamlarında değerlendirilmesi durumunda derginin kaynak gösterilmesi bilim/yayın etiği açısından uygun bir davranış olacaktır.

### YAZIM KURALLARI

Dergi sadece elektronik başvuruları kabul etmektedir. Başvurular <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr/index.php/lokmanhekim> adresine elektronik ortamda yapılmalıdır.

Yazılar PC uyumlu bilgisayarlarda **Microsoft Word XP** veya üstü bir versiyon programı kullanılarak yazılmalıdır.

Bütün yazılar; **1) Başlık Sayfası, 2) Özet, 3) İngilizce Özet** (İngilizce yazılarda Türkçe özet) ve **Anahtar Kelimeler, 4) Ana Metin, 5) Kaynaklar, 6) Tablolar ve/veya Şekiller, 7) Alt Yazılar** olarak dizilmelidir. Başlık sayfası '1' numara olacak şekilde, tüm sayfalar sırayla numaralandırılmalıdır.

Başlık, Türkçe özet ve İngilizce özet ayrı birer sayfada yer almalıdır.

#### **1. BAŞLIK SAYFASI**

Başlık sayfasında; **1) başlık, 2) kısa başlık** (başlık 5 kelimedenden az ise gerekli değildir), **3) İngilizce başlık, 4) tüm yazarların açık ad ve soyadları ile unvanları ve çalıştıkları kurumlar, 5) iletişim kurulacak yazarın adı ve soyadı, sabit ve cep telefonu numarası, elektronik ileti adresi, 6) araştırmayı destekleyen kurum-kuruluşların açık ismi ve şehri, 7) çalışmanın kategorisi** (araştırma, derleme vb) ve **8) çalışma daha önce herhangi bir kongrede sunulmuş ise kongre adı, zamanı ve yeri** yazılmalıdır.

Yazar isimleri için örnek:

Ali Çetin<sup>1</sup>, Ayşe Kaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Y. Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

<sup>2</sup> Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü

#### **2-3. ÖZETLER ve ANAHTAR KELİMELE**

Özetler 200 kelimeyi geçmemelidir. Editöre mektupta özet gerekmemektedir.

Anahtar kelimeler en az 2 adet, Türkçe ve İngilizce yazılmalıdır. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (Bkz: [www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html)). Türkçe anahtar kelimeler için MeSH (Medical Subject Headings) terimlerinin, Türkçe karşılıklarının bulunduğu bir anahtar kelimeler dizini olan Türkiye Bilim Terimleri'nin kullanılması gerekmektedir. Daha ayrıntılı bilgi için lütfen <http://www.bilimterimleri.com> adresini ziyaret ediniz.

#### **4. ANA METİN**

##### **4.1. Araştırma Yazıları**

Ana metnin 4000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 30'u geçmemesi önerilir.

Ana metin konunun içeriğine göre tematik alt bölümlere ayrılabilir. Kaynaklar, şekil, resim, fotoğraf, tablo ve grafikler yazı içerisindeki geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır.

Metin içinde kısaltmalardan olabildiğince kaçınılmalıdır. Kısaltmalar, kısaltılacak kelimenin yazıda ilk geçtiği yerde parantez içinde verilmeli ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır. Cümle başlarında kısaltma kullanılmamalıdır.

**4.2. Derleme**

Derlemelerin 3000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 20'yi geçmemesi önerilir.

Bu tür yazılarda da bölümlenmeler yazarların tercihine bırakılmıştır.

**4.3. Monografiler**

Monografi kategorisi içine; biyografiler; tarihi değeri olan tıbbi/bilimsel kitapların tanıtımı, kurum tanıtımları, hastalık tarihçeleri, tıp temalı sanat eserleri ve tıbbi objelerin tanıtımı ve benzeri çalışmalar girmektedir.

Monografilerin 2500 kelimeyi, kaynak sayısının ise 10'u geçmemesi önerilir.

Bu tür yazılarda da bölümlenmeler yazarların tercihine bırakılmıştır.

**4.4. Editöre Mektup**

Editöre mektupların 750 kelimeyi, kaynak sayısının ise 5'i geçmemesi önerilir.

**4.5. Folklorik Metot ve Ürün Tanıtımı**

Tıp tarihine özgü folklorik uygulama ve ürün tanıtımlarının 1500 kelimeyi, kaynak sayısının ise 10'u geçmemesi önerilir.

**5. KAYNAKLAR**

Kaynaklar ana metinde görünüş sırasına göre numaralandırılmalı ve cümle sonunda noktalama işaretinden hemen sonra (boşluk bırakmaksızın) 'Üst Simge' olarak belirtilmelidir (örnek: xxx<sup>1</sup>).

Ardışık olmayan kaynak numaraları araya virgül koyarak yazılırken, ardışık gelen kaynak numaraları tek tek değil, araya çizgi konularak belirtilmelidir (örnek: xxx<sup>2,4</sup>; xxx<sup>1-3</sup> veya xxx<sup>2,4,6-9</sup>).

Kaynakların yazım şekli International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) standartlarına uygun olmalıdır ([http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)).

Yazarların önce soyadları açık olarak, daha sonra da ilk adlarının sadece baş harfleri yazılmalıdır. Yazının adını takiben, yayınlayan derginin uluslar arası kısaltması eklenmelidir. Sonrasında öncelikle yazının yayım yılı, derginin cilt ve sayı numarası yazılmalı, son olarak da sayfa numaraları eklenmelidir. Baskıda olan kaynaklar dergi adından sonra parantez içinde 'baskıda' veya 'in press' şeklinde belirtilmelidir.

**5.1. Standart Makale****5.1.1. Üç ve daha az yazarlı makaleler**

Üç ve daha az yazarlı makalelerde tüm yazarların adı yazılmalıdır. *Örnek:*

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med 2002;347(2):284-7.

**5.1.2. Dört ve daha fazla yazarlı makaleler**

Dört ve daha fazla yazarlı makalelerde, ilk isimden sonrası 've ark' veya 'et al.' şeklinde belirtilmelidir. *Örnek:*

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res 2002;935(1-2):40-6.

**5.2. Yazar olarak bir organizasyon varsa**

*Örnek:*

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension 2002;40(5):679-86.

**5.3. Hem yazar hem de organizasyon varsa**

*Örnek:*

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol 2003;169(6):2257-61.

**5.4. Dergi eki (supplement)**

Eğer yazı derginin ekinde (supplement) çıkmışsa, bu durum derginin cilt numarasının hemen yanına eklenmelidir. *Örnek:*

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache 2002;42 Suppl 2:S93-9.

**5.5. Kitap****5.5.1. Kitabın tamamı bildirilecekse**

*Örnek:*

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

**5.5.2. Kitapta bir bölüm bildirilecekse**

*Örnek:*

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

**5.6. Kongre Bildirileri**

Örnek:

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

**5.7. Gazete Haberi**

Örnek:

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post. 2002 Aug 12;Sect. A:2 (col. 4).

**5.8. Elektronik Dergide Yazı**

Örnek:

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

**5.9. Web Sayfası**

Örnek:

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

**5.10. Resmi Gazete**

Örnek:

TC Resmi Gazete (1978) Şeker Tayini. 29 Temmuz 1978. Sayı: 16361. Başbakanlık Basımevi. Ankara.

**6. ŞEKİL, RESİM, FOTOĞRAF, TABLO VE GRAFİKLER**

Yazıda geçen tüm şekil, resim, fotoğraf, tablo ve grafiklerin ana metin içinde geçtiği cümlelerin sonunda, parantez içinde ve italik olarak belirtilmelidir.

Örnek: (Şekil 1)

Tüm eklerin açıklamaları yazının en sonuna (alt yazılar bölümünde) eklenmelidir. Şekil, resim ve/veya fotoğraflar sisteme sadece .jpeg veya .gif dosyası olarak (çözünürlüğü en az 300 dpi boyutunda) yüklenmelidir. Kullanılan kısaltmalar şekil, resim, fotoğrafın hemen altında açıklanmalıdır.

**7. ALT YAZILAR**

Alt yazılar iki satır aralıklı olarak bir sayfaya yazılmalıdır. Mikroskobik resimlerde büyütme oranları ve tekniği verilmelidir.

**8. TEŞEKKÜR**

Çalışmada alınan tüm maddi destekler; çeviri, istatistik, çizim vb konularda alınan teknik destek; editöryal değerlendirme ve çıkar çatışması varsa bu bölümde belirtilmelidir.

**BAŞVURU İÇİN KONTROL LİSTESİ**

Başvuru sürecünde yazarlar başvurularının aşağıdaki listedeki tüm maddelere uyduğunu kontrol etmelidirler, bu rehberde uymayan başvurular yazarlara geri döndürülecektir.

1. Gönderilen yazı daha önceden yayınlanmamış, ya da başka bir dergiye değerlendirilmek üzere sunulmamış olmalıdır. (Yazara Öneriler bölümünde bir açıklama sunulmuştur)
2. Yazı dosyası PC uyumlu bilgisayarlarda Microsoft Word XP veya daha üstü bir versiyon program kullanılarak yazılmış olmalıdır.
3. Tüm şekil, resim ve tablolar metnin en sonuna yerleştirilmelidir. Baskı için, resimlerin kaliteli kopyalarını ek dosya olarak gönderilmiş olmalıdır. Gönderilen dosyanın boyutu çok fazla olur ise, sistem almayabilir. Böyle durumlarda yazıyı bölüp, diğer bölümleri ek dosya olarak tek, tek gönderebilirsiniz.
4. Stil ve kitaplık uygulamaları için gereksinimler, Dergi hakkında bölümündeki 'Yazarlara Notlar' sayfasında görülebilir.
5. Yazınızı hakem değerlendirmesi yapılan bir dergi bölümüne gönderiyor iseniz, yazarlardan bağımsız değerlendirme sağlanması için yapmanız gerekenleri için 'Yardım' sayfasındaki önerilere tam olarak uyunuz.

**TELİF HAKKI KONUSUNDA**

Makale Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi yayın ve yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmıştır.

Makale orijinal olup herhangi bir yurt içi/yurt dışı dergide yayınlanmamış veya yayımlanmak üzere değerlendirme aşamasında değildir.

Makalenin bilimsel, etik ve hukuksal sorumluluğu yazarlara aittir.

Makalede adı geçen yazarların tümü çalışmaya katkıda bulunmuşlardır. Diğer yazarlara ulaşılamaması durumunda, yazarlar tüm aşamalardan haberdardır. Diğer yazarların sorumluluklarını makalenin yazışma yazarı kabul eder.

Makalenin yayıma kabul edilmesi durumunda ilk yayın hakkı Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi'ne aittir. Dergide yayınlanan makalelerin, yazarları tarafından farklı yayın ortamlarında değerlendirilmesi durumunda Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi'nin kaynak gösterilmesi bilim/yayın etiği açısından uygun bir davranış olacaktır.

