

Selanikli Doktor Rifat'ın "Kalp Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar" başlıklı makalesinin incelemesi*

Analysis of the article titled "Some Considerations Regarding Heart Diseases" by Doctor Rifat from Thessaloniki

Aykut Yasdıⁱ, Serap Torunⁱⁱ

ⁱDr., Çukurova Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik AD. Doktora Öğrencisi, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Aile Sağlığı Merkezi Aile Hekimi, <https://orcid.org/0000-0002-9475-3796>

ⁱⁱDr. Öğr. Üyesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik AD., Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim AD. <https://orcid.org/0000-0002-1651-2735>

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Osmanlı Devleti'nin son dönemlerine denk gelen, 1913-1914 yılları arasında yayımlanmış olan Bilgi Mecmuasının ikinci sayısında yayımlanan Selanikli Doktor Rifat'ın "Kalp Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar" başlıklı makalesini değerlendirmek, kalp hastalıklarında hekimlerin muayene yöntemlerini, kalp hastalıklarının tanı, tedavi ve öneri yaklaşımlarını incelemektir. Bu çalışmada, makalenin yazıldığı dönemde ve günümüzde kalp hastalıklarının teşhisinde kullanılan tanı araçlarının tarihsel gelişim süreçleri hakkında da bilgi verilecektir.

Gereç ve yöntem: Çalışmada Selanikli Doktor Rifat'ın "Kalp Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar" başlıklı makalesi Osmanlı Türkçesinden günümüz Türkçesine çevrilmiş, sadeleştirilmiş ve incelenmiştir. Makaleye Türkiye Diyanet Vakfı İslam Araştırmaları Merkezinin "Osmanlıca Makaleler Veri Tabanı" kullanılarak ulaşılmıştır. Makalenin çevirisi 1 Mart- 15 Mayıs 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Doktor Öğretim Üyesi Serap Torun, Doktor Aykut Yasdı ve Doktor Öğretim Üyesi Nevin Mete'nin katkıları ile yapılan çeviri, Prof. Dr. Nuran Öztürk tarafından kontrol edilip onaylanmıştır.

Bulgular: "Kalp Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar" başlıklı makalede Selanikli Doktor Rifat tarafından kalp yetersizliği, kalp kapak hastalıkları, nabız ve atardamar basıncını etkileyen faktörler ve hastalığa ilişkin öneriler gibi bilgiler verilmektedir. Ayrıca makalede kalp ve akciğer hastalıklarının teşhisinde kullanılan tıbbi aletlerinde adları geçmektedir.

Sonuç: Makalenin yazıldığı dönemin tanı ve tedavi imkânlarının kısıtlı olmasına rağmen, günümüzde hâlâ geçerliliği devam eden tespitlerde bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca Selanikli Doktor Rifat tarafından yazılmış olan makale, makalenin yazıldığı dönemin hekimlerinin bilgi paylaşımına verdikleri önemi göstermesi açısından da önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bilgi Mecmuası, Kalp Hastalıkları, Selanikli Doktor Rifat

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the article titled "Some Considerations Regarding Heart Diseases" by Doctor Rifat from Thessaloniki, published in the second issue of Bilgi Magazine, which was published between 1913 and 1914, which coincides with the last period of the Ottoman Empire, to examine physicians' examination methods, diagnosis, treatment and suggestion approaches in heart diseases. In this study, information will also be given about the historical development processes of the diagnostic tools that used in the diagnosis of heart diseases in the period when the article was written and today.

Material and method: In the study, the article of Doctor Rifat from Thessaloniki titled "Some Considerations Regarding Heart Diseases" was translated from Ottoman Turkish into modern Turkish, simplified and analyzed. The article was accessed using the "Ottoman Articles Database" of the Turkish Religious Foundation, Islamic Studies Center. The translation of the article was made between 1 March and 15 May 2020. The translation, which was made with the contributions of Assistant Professor Doctor Serap Torun, Doctor Aykut Yasdı and Assistant Professor Doctor Nevin Mete, was checked and approved by Professor Doctor Nuran Öztürk.

Results: In the article titled "Some Considerations Regarding Heart Diseases", Doctor Rifat from Thessaloniki gives information such as heart failure, heart valve diseases, factors affecting pulse and arterial pressure, and recommendations regarding the disease. In addition, medical instruments used in the diagnosis of heart and lung diseases are also mentioned in the article.

Conclusion: Despite the limited diagnosis and treatment possibilities at the time that the article was written, it has been determined that there are still valid findings today. In addition, the article written by Doctor Rifat from Thessaloniki is also important in terms of showing the importance given to information sharing by the physicians of the period in which the article was written.

Keywords: Bilgi Magazine, Heart Diseases, Doctor Rifat from Thessaloniki

*Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2022; 12 (1): 189-197

DOI: 10.31020/mutfd.1023784

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi – Received: 15 Kasım 2021; Kabul Tarihi- Accepted: 27 Aralık 2021

İletişim- Correspondence Author: Aykut Yasdı <dr.aykut84@gmail.com>

Giriş

Tıp biliminin önemli başlıklarından biri bilgiyi meslektaşlar ile paylaşmaktır. Hekimler açısından yaşam boyu öğrenme söz konusu olup bilgi paylaşımı sürekli olmak durumundadır. Bunun en güzel örnekleri dergilerde yer alan çeşitli makalelerdir. Birincil amacı bilgi paylaşımı olan bu dergi ve makaleler dolaylı olarak tıp tarihi için de önemli bir kaynak oluşturmakta ve geçmişin notları üzerinden bugüne ilişkin değerlendirme yapmayı ve gelişmeleri görünür hale getirmeyi sağlamaktadır.

Bu çalışmaya konu olan “Kalb Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar” başlıklı makale Bilgi Mecmuasının Aralık 1913 tarihli ikinci sayısının 144-166. sayfalarında yayımlanmış olup Selanikli Doktor Rifat tarafından kaleme alınmıştır.¹ Makalede, kendi muayene ettiği bir vaka üzerinden, kalp yetersizliği ile kalp kapak darlıklarında kalpte ve dolaşımda meydana gelen değişimlerin karşılaştırması, hareketin nabız sayısına olan etkisi, adaptasyonun kalp çalışmasına olan etkisi, vücut pozisyonunun nabız sayısına etkisi, atardamar basıncını etkileyen faktörleri, kalp zarı iltihapları, kalp hastalarında oluşan nefes darlığının sebepleri, ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gereken hususlar, tedavi ve yaşam şekli değişikliği gibi önerilerden bahsedilmiştir. Yer yer diğer bilim insanlarından alıntılar yapmakta ve başka vaka örneklerine de değinmiştir. İncelediğimiz bu makaleyle Osmanlı Dönemi'nde Selanikli Doktor Rifat'ın yabancı literatürü de araştırarak kalp hastalıkları konusunda çalışmalar yaptığı görülmüştür.

Bilgi Mecmuası Teşrinisani 1329-Haziran 1330 (Kasım 1913-Haziran 1914) tarihleri arasında, Türk Bilgi Derneği tarafından, toplamda yedi sayı olarak yayımlanmıştır. Derginin müdürü Celâl Sahir'dir. İdare heyetinde Celâl Sahir'in yanısıra Ziya Gökalp, Selânikli Doktor Rifat, Köprülüzade Mehmed Fuad, Doktor Nazım, Haşim Bey, Akçuraoğlu Yusuf, Ahmet Ağayef (Ağaoğlu) gibi isimler yer almıştır.^{2,3,5} Dergide Türkiyat, İslamiyat, Hayâtiyat, Felsefe ve İctimaiyyât, Riyaziyyât ve Maddiyat, Türkçülük şubelerine yer verilmiştir. Hayâtiyat şubesinde Selanikli Doktor Rifat reis olarak görev yapmıştır. Bu şubede Akil Muhtar, Adnan Adivar, Asaf Derviş, Bahaeddin Şakir, Server Kâmil, Süleyman Numan, Kadri Raşid Bey, Tevfik Rüşdü Aras, Tevfik Salim gibi Türk Tıp Tarihi açısından da önemli hekimler görev almıştır.^{2,3,5} Dergide tarih, tıp, edebiyat, dil, felsefe, mimari, sosyoloji, sanat tarihi, eğitim, pedagoji, iktisat gibi on dokuz farklı alanda olmak üzere kırk beş yazı yayımlanmıştır. Bunlardan beşinin tıpla ilişkili olduğu görülmüştür. Selanikli Doktor Rifat'ın “Dudak, Dil, Hançere Felcinin Had Şekli”, “Kalp Hastalıklarına Aid Bâzı Mülâhazalar” ve “Tifoda Laboratuvar Usûllerinin Kıymeti” başlıklı üç adet makalesi, Dr. Tevfik Rüşdü'nün “Sıhhi Müze Hakkında” başlıklı bir adet makalesi, Dr. Dreyfus'un “Son Seneler Zarfında Selanik Belediye ve Musavi Hastanelerinde Ameliyatları İcrâ Edilen Batın Cüruh-ı Nafizesi Hakkında Bâzı Mütâlaalar” başlıklı bir adet makalesi yer almıştır.⁵

Bu çalışmada incelenmiş olan makalenin yazarı Selanikli Doktor Rifat'tır. Doktor Rifat'ın kendisi hakkında kesin bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bilgi Mecmuası dergisinin idare heyeti dışında Hayâtiyat şubesinde de görev almıştır. Ulaşılan bir kaynakta Selanikli Doktor Ali Rifat Bey'in unvanı, “Osmanlı Etfâl Hastanesi Etibâsı” olarak verilmiştir.⁶ Frederic Justin Collet'in (1870-1966) yazarı olduğu Emrâz-ı Dahiliye / Traite de maladies internes kitabında da çevirmen olarak Dr. Ali Rifat (Selanikli) ismi geçmektedir.⁷

Amaç

Bu çalışmanın amacı, Osmanlı Devleti'nin son dönemlerine denk gelen, 1913-1914 yılları arasında yayınlanmış olan Bilgi Mecmuasının Aralık 1913 tarihli ikinci sayısında yer alan Selanikli Doktor Rifat'ın “Kalb Hastalıklarına Aid Bâzı Mülâhazalar” başlıklı makalesini değerlendirmek, kalp hastalıklarında, hekimlerin muayene yöntemlerini, tanısını, tedavisini, öneri yaklaşımlarını ve günümüzde kalp hastalıklarının teşhisinde kullanılan tanı yöntemlerinin tarihi gelişimini incelemektir.

Bilgi Mecmuası

Yıl: 1 Cilt: 1 Sayı: 2 Kanun-ı evvel 1329

KALB HASTALIKLARINA AİT BÂZİ MÜLÂHAZALAR

Kalb hastalıklarının muhtelif **serîh** şekilleri. Marazın safhalarına göre kalbin **istitâat** ve faaliyetinin kıyası. **Tabîhe** ve hastaya tevaccüh iden **vazîfe**.

Seffâf: dâhildeki bir itihabı [**Endochôte**] müteakib, kalbin **dessâmîları** [**Valvules**] üzerinde husûle gelen tagayyürlerin **serîhyyât** nokta-ı nazardan en **zîyâde tedkîke sâvân** olan cihetleri bu gibi **kalbde** yerleşen **âfetlerin** kalbin **vazîfesini** icrâsına karşı husûle getireceği **ta'sîrdir**. **Dessâmîlar** üzerinde temerküz iden **âfet** kalbin **tabîhî kabîliyyetini** ne dereceye kadar **tabîhî idecek vâhûd** kuvvetini eksilticek ve bu gibi hâllerde ne gibi vâsıtalarla ne gibi sıhhi **kâidelere riâyette** bu **kifâetsizlik muvâcehesinden** hasta **muvâzenetini, muhâfaza idebilecektir?** İşte bu nokta-ı nazardan **zîyâde**, ehemmiyeti **hâîr** olan **âsûdeki müşâhedeleri** neşre **müteâsir** oldum:

Yirmi beş yaşlarında olan bu hastanın ebeveyni hakkında marazi bir **ma'lûmâtı yoktur**. İkisi de son **zamânlara** kadar **tamâmıyla** **subhatde** yaşamışlar, kendisinin de iki sene evveline kadar sıhhat ve âfiyeti tam ve mükemmel imiş. Hatta o dereceye kadar ki günde birkaç saat uzun **mesâfeleri** yürüyerek kat **idebiliyor** ve hiçbir yorgunluk eseri hissetmez imiş ara sıra işrete karşı **za'f** eseri gösterirse de bu da öyle **temâdi ider** bir iptilâî şekilde değil imiş; bazen bulunduğu cemiyetlerde **istimal idermiş**. Bundan iki sene evvel tutulduğu had bir romatizma neticesi olarak nefeslerinde bir **usret** hissetmeye yürüdükçe sık soluk almaya, yokuş çıkamamaya, geceleri yatağında uzun ve rahat yatamamaya, hazımsızlık eserlerinden şikâyet itmeye, müziç bir çarpıntıdan **bişâr** olmaya başlar. Hülâsa bu romatizma buhranında kalkarsa da **umûmî** **subhatine târî** olan bir kesel ile eski **âsûde** halini bulamadığından bu hallere **care bulmak üzere tabîhe müreâaat ider**.

Ehemmiyet ve kesretine **mesbûl** nazar-ı dikkati dâvet **ideceğim**, bir nokta daha vardır: **kalb** hastalıklarında daima **dessâmîlerin âfetini** görmek **iktisâ** itmez ve her görülen alâmetin mutlak **kalbden** **tevallüd** ittiğini zannederek tedaviyi o nokta-ı nazardan **idâre** itmek doğru olmaz. Asabî hazımsızlığa **âid**, o kadar garip **müşâhedeler** görülür ki eğer **tabîh** bu noktalara ehemmiyet vermeyerek muttasıl-ı kalbi mukavvi-i **kalb** **muâleceleri** tedavi itmek isterse **adem-i** muvaffakiyet muhakkaktır. Halbuki bu hastalara asabî ve **midavi** bir tedavi veriniz, bazen, **sâvân-ı** hayret neticeler hâsıl **idebilirsiniz**. Yirmi sene **karîbdir**, bir hasta tanırım, kalbinde yalnız bir **ze'ik-i sâni tezâvufu** [**Dedoublement du 2^e bruit**] var, bundan başka mitral darlığına **âid** alâmet külliyyen **meftûddur**. Ne [**Souffle présvstolique**], ne [**Roulement présvstolique**], ne [**Erémissement cataire**] ve ne de **hacmen sağ** **batında** **tevessu** var. Bu hasta eski bir asabî hazımsızlık **mübteâsıdır**. Kendisini ilk gördüğüm zamanlarda telâş itmiş idim. Bir mitral darlığına **âid** tedaviye mahkûm ittim. Netice hiçe müncer oldu. Yavaş yavaş ve **bittecrûbe** anladım ki ara sıra görülen buhran, yani **halecan-i kalb**, su-i **hazm**, ishal, karında **evcâ vesâire**, hep mideye **âid tahammürâtın** neticesidir. Tedaviyi o cihete **hasr** idince **âni** bir tebeddül husûle gelmeye başladı. Böyle ki bir **kalb** hastalığı idi, belki bir mitral darlığı da vardı, fakat sahne-i marazda **tezâvûfat** yapan kalbi değil midesi idi. Kalbe **idîlân** hücumlar neticeten iyilik vermiyordu. **Vaktâkî** midenin **tahammürâtı** ve **tasvîsâtı** tedavi **idülvorodu**, o zaman hasta iyileşiyor ve hâl-i **tabîhine tic'at** **idülvorodu**. Onun içindir ki **kalb** hastalıklarında kalbin bir **mâdunivet** [**Infériorité**] halinde olduğuna **hükûm** vermeden evvel bunun bir asabiyet, bir mide bozukluğu neticesi olup olmadığını **tedkik** ve o nokta-ı nazardan da tedavi **idilmeleri** lâzım olduğunu unutmamak gerekir.

Selanikli

Doktor Rifat

Şekil 3. Makalenin birinci ve son sayfasının çevirisi

Makale ilk olarak içerik yönünden incelenmiştir. İkinci olarak makalede geçen ve günümüzde de kalp hastalıklarının tanı ve tedavisi amacıyla kullanılan tıbbi araç ve yöntemlerin tarihsel gelişim aşamaları incelenmiştir.

Bulgular

Bilgi Mecmuasının Aralık 1913 tarihli ikinci sayısının 144-166. sayfalarında yer almış olan Selanikli Doktor Rifat tarafından Osmanlı Türkçesi ile kaleme alınmış olan “Kalb Hastalıklarına Aid Bâzî Mülâhazalar” başlıklı makalede Selanikli Doktor Rifat tarafından kalp yetersizliği, kalp kapak hastalıkları, nabız ve atardamar basıncını etkileyen faktörler ve hastalığa ilişkin öneriler gibi bilgiler paylaşılmıştır. Makalenin giriş kısmında makalenin içeriğiyle ilgili bilgi verilmiştir. Makalede kalp hastalıklarının klinik şekillerinden, hastalığın evrelerine göre kalbin güç ve çalışmasının karşılaştırılması ve doktora ve hastaya düşen görevlerin anlatılacağı şeklinde bilgi verilmiştir.

Doktor Rifat kaleme aldığı makalede kalpte ve kalp kapaklarında oluşan zararların kalbin kuvvetine ne derece etki edeceği ve bunun nasıl dengeye getirilebileceğiyle ilgili gözlemleri hakkında bilgi vermeyi amaçladığını belirtmiştir. Örnek vaka olarak yirmi beş yaşında bir hastaya ait bilgileri paylaşmıştır. Hastanın iki sene öncesinde şiddetli bir romatizma hastalığına yakalandığı, bunun sonrasında da nefes darlığı, sık soluk alma, yokuş çıkamama, geceleri ortaya çıkan huzursuzluk ve rahat uyuyamama, hazımsızlık, çarpıntı ve halsizlik gibi şikâyetlerinden dolayı doktora başvurduğu ve yapılan muayenesi sonucunda aort yetersizliği bulguları olduğunu belirtmiştir. Doktor Rifat aort yetersizliğinde olması beklenmeyen bulgulardan dolayı ek olarak mitralde bir darlık ta olduğu şeklinde bir teşhiste bulunmuş ve nasıl böyle bir kaniya vardığını sebepleriyle anlatmıştır.

Makalenin sonraki paragrafında mitral darlığında ve aort yetersizliğinde kalbin gücü ve kan pompalama miktarı arasındaki farklardan bahsetmiş ve mitral darlığının kalbin çalışması açısından kalbi daha güç duruma soktuğunu belirtmiştir. Yetersizlik ve darlık durumlarında kan akışının nasıl değiştiğini açıklamış, fizik

muayeneyle elde edilen bulgularla kapak hastalıklarında kalbin gücünün ve çalışmasının tahmin edilebileceğini belirtmiştir.

Dr. Rifat mitral ve aort yetersizliklerinde kalp odacıklarında ve kan akımı miktarında meydana gelen değişimlerden bahsetmiş ve zamanla kalp kasının kuvveti yerinde oldukça kalbin çalışmasının dengeye gelmesinden dolayı hastada hiçbir belirti görülmediği ve bunun endişeye sebep olacak bir durum olmadığını belirtmiştir. Kapak darlıklarında ise kalp kasının kuvveti ne olursa olsun darlıklardan dolayı ortaya çıkan eksik kanı yerine koyamayacağından ve kısmen denge oluşsa da dolaşımdaki kan miktarı azaldığından kalbin çalışmasında bir düşüş görüleceğinden bahsetmiştir.

Yazar bu bulgular ile tanıların otopsilere dayandığından ve tanı için diğer araçlarla ölçmek gerektiğinden bahsetmiştir. Ancak hazır durumdaki tıbbi araçların ölçümlerinin kesin olmadığı ve zor olduğu yorumunda da bulunmuştur. Kalbin çarpma gücüyle kasılmasının aynı olmayabileceğini belirtmiştir.

Fiziksel hareketle nabız sayısının artması ve hasta istirahat haline geçtiğinde bile devam etmesinin de bir ölçü olabileceği, ama aynı fiziksel hareketin aynı hastada nabızı aynı şekilde arttırmayacağına değinmiştir. Bu durumun kalbin sinir merkezlerine bağlı olarak geliştiğini belirtmiş ve kısaca fiziksel hareketle meydana gelen nabız artışının kalbin hassasiyeti için ölçü olabileceği ancak kuvvet eksikliği ölçütü olarak kabul edilmesinin doğru olamayacağı sonucuna vardığından bahsetmiştir. Merklen ve Stahlin gibi dönemin bilim insanlarının tespitlerini anlatmıştır. Nabız artışının vücut adaptasyonu ile ilişkisini, Japonya'da yapılan koşullarda adaptasyon nedeniyle nabız artışı görülmemesi örneğini vererek açıklamıştır. Adaptasyonun zayıf olan kimselerde ve nekahet dönemindeki hastalarda görülmediğini belirtmiş, harekete bağlı nabız artışının kalbin kuvvetinden çok sinir merkezlerinin hassasiyetine bağlı olduğunu söylemiştir. Mendelson adındaki bilim insanının bulgularına göre pozisyon değişikliğinin nabız sayısını değiştirdiğini, ancak bu bulgunun kalbin yetenek eksikliğine kesin bir belirti olmadığını belirtmiştir. Kalpte nabız sayısının kolay bir şekilde artmasının ve hızlı nabız atımının süresinin, kişinin durumunun yetersiz olduğunu gösteren bir belirti olduğunu açıklamıştır.

Fiziksel hareketle kalbin genişlemesinin radyoskopi ve perküsyonla anlaşılabilceğinden, bu durumun çoğunlukla kalbin zayıflığına bağlı olduğundan, birçok vakada da genel bir zayıflık ve hareketsizlikle ilişkili olduğundan bahsetmiştir. Bilim insanı Henschen'in kar koşullarında gözlemlediği İsveçlilerden örnek vermiş, bu koşullara alışmamış olanlarda kalp genişlemesi olduğunun gözlemlendiği, alışkın olanlarda gözlenmediği şeklinde açıklama yapmıştır.

Atardamar gerilimine ait bilgilerin verildiği paragrafta ölçüm için sfigmomanometre cihazından yararlanılabileceğini belirtilmiş, atardamar gerilimini oluşturan faktörleri açıklamış ve gerilimin bunların değişiminden etkilendiğini anlatılmıştır.

Katzenstein ve Oddo isimli bilim insanlarının atardamar gerilimiyle ilgili görüşlerini paylaştığı bölümde Katzenstein ve Abraam yöntemlerinin uygulama teknikleri ve ne gibi bulgular elde edilebileceği anlatılmıştır. Abraam yönteminin uygulanmasıyla ortaya çıkan atardamar geriliminin ölçümlerinin değerlendirilmesiyle yetersizliğin kalp kaynaklı mı böbrek kaynaklı mı olduğunun anlaşılabilceğini açıklamıştır. Bu yöntemle kesin bir karar verilemese de yeterli bir fikir sağlayabileceği ancak araçlar ve diğer belirtilerle teşhise kesinlik kazandırmak gerektiğinden bahsetmiştir.

Yazar hastada görülen nefes darlığının en önemli belirti olduğunu söylediği bölümde harekete bağlı nefes darlığını açıklamış ve bunun yetersizliğin bir göstergesi olduğunu ve küçük dolaşımdaki bir durgunluktan meydana geldiğini belirtmiştir. Nefes darlığının bir efor, hareket ve yürüyüşle meydana gelebileceği gibi üzüntü, yiyecekler ve ayaktan yatar pozisyona geçmekten de ileri gelebileceğini anlatmış, ayaktan yatar pozisyona geçildiğinde nabız artışı da meydana gelirse bunun kalp yetersizliğine en açık delil olduğunu

belirtmiştir. Bilim insanları Putin ve Hoşar'ın nefes darlığının kalp yetersizliğine bir delil olduğundan bahsettiklerini anlatmıştır.

Sabahları ortaya çıkan nefes darlığını Merklen'in bir vaka örneğiyle anlattığı bölümde, bir arabacının sabahları nefes darlığı yaşadığı, ancak gün içinde bu durumun yavaş yavaş ortadan kalktığından ve arabacının yük bile taşıdığından bahsetmiştir. Bâzı kalp hastalarında da akşamları yatağa yattıkları zaman meydana gelen ve uykudan uyandıran bir nefes darlığı görüldüğünü ve bu gibi hastalarda kendi gözlemi olan belirtileri açıklamıştır. Bu hastaların oturduğu zamanla yattığı zaman arasındaki gerilimde hissedilir bir fark mevcutsa bu durumun söz konusu hastalarda kalbe bağlı astımın ortaya çıkabileceğini gösteren bir bulgu olduğunu belirtmiştir. Bu hastaların rahatlaması için meslektaşlarına kendi gözlemi ve uygulaması olan morfin kullanımı tavsiyesinde bulunmuştur. Bunu da üçüncü bir vaka örneğiyle anlatmıştır. Vakada kısaca genç bir mitral hastasına konsültasyon için gittiğini ve hastada yatakta nefes darlığı, solunum artışı ve nabız artışı olduğunu, arkadaşıyla konuşarak hastaya beş miligram morfini deri altına uygulayarak hastanın rahatladığını gözlemlediklerini anlatmıştır.

Takip eden paragrafta hastanın yaşadığı solunum güçlüğüne göre yetersizliğin derecelerinden bahsetmiştir. Dört derece yetersizlik olduğunu ve dördüncü derecedeki yetersizliğin morfinle tedavi edilebileceğini, Vaquez ve Lancereaux'un bu gibi vakalar yazdıklarını ve iyi sonuçlar aldıklarını belirttiklerini anlatmıştır. Kalp kasının yetersizliğine en önemli delilin bu belirti olduğu vurgulanmıştır. Paragrafın ilerleyen bölümünde Vaquez'in tuzun fazlalığının kalp yetersizliğinin meydana gelmesine sebep olduğundan yola çıkarak tuz vererek kalbin yetersizlik halinde olup olmadığını ölçülebileceğini ve bunu uygulama yönteminin anlatımı yer almıştır. Bu yöntemin koruma ve teşhis için önemli bir yöntem olduğunun tavsiye edildiği belirtilmiştir.

Sonraki paragrafta yazar makalenin başında örnek verdiği vakaya geri dönüş yaparak hastada egzersizle nabız artışı olduğunu, perküsyonla genişleme tespit edilemediğini, atardamar geriliminin on bir ölçüldüğünü ve radial arter sıvazlamasıyla yediye düştüğünü, hareketle ve yatarken nefes darlığı olmadığını, pozisyonla nabız sayısının artmadığını ve egzersizle yorgunluk olmadığını belirtmiştir. Rosenbach isimli bilim insanının kalple ilgili açıklamalarına değinmiş, kalbin görevlerinden ve kalp yetersizliğinde meydana gelen dolaşım bozukluğuyla beyin ve diğer iç organların etkilenmesiyle ortaya çıkan bulgulardan bahsetmiştir. Hoşar'ın mitral darlığının nefes darlığına en çok sebep olan kalp hastalığı olduğunu söylediğini belirtmiştir. Putin'e göre de bu hastaların çoğu defa kan azlığına düşkün, soluk, zayıf, sinirli olmakla beraber endişeli (hipokondriyak: hastalık hastası) olduklarından bahsetmiştir. Verdiği bir başka vaka örneği ile de konuyu pekiştirmiş ve doktorların konuya dikkatini çekmiştir.

Yazar açıkladığı bu bilgilerden sonra tekrar ilk vakaya dönmüş ve hastada aort yetersizliğine ek olarak mitral darlığı mevcut olmasıyla iç organların da beslenmelerinde eksiklik olacağını belirtmiştir. Hastada romatizma nedeniyle kalp kaslarının ve kapaklarının da etkilendiğini belirtmiş, bu hastalarda ilk önce romatizmanın ortadan kaldırılmasının önemli olduğuna değinmiştir. Romatizma hastalarının romatizmalarının tekrarlamaması için sağlıklı bir çevrede bulunması, soğuk ve rutubetten korunması, ilkbahar ve sonbahar gibi mevsimlere dikkat etmesi gerektiği, mümkünse kaplıcalara gitmesi gibi tavsiyelerde bulunmuştur. Böylece romatizmanın olmamasının kalbin çalışması için de yardımcı olacağını belirtmiştir.

Selanikli Dr. Rifat Mackenzie isimli bilim insanının görüşlerine de değinmiştir. Mackenzie'ye göre kalbin gerektiğinde ortaya çıkan ekstra bir gücü bulunmakta, bu güç gerektiğinden fazla kuvvet harcanması gereken durumlar için kullanılmaktadır. Kalp hastalığında bu gücün kullanılamayacağından dolayı kalp hastalarına kalbi yoracak işleri yapmalarını, huzur ve istirahat içinde bir hayat sürmelerini tavsiye etmektedir. Bu hastalar için yemelerine ve uyku düzenlerine dikkat etmeleri, içkiden, tütünden vazgeçmeleri, cinsel arzulara ileri gitmemeleri, sıkıntıdan uzak bir hayat yaşamaları olarak ek tavsiyelerde de bulunmuştur. Bu konuda hekimlere de uyarıda bulunan yazar, hekimlerin hastayı gereğinden fazla korkutmaktan kaçınmaları

gerektiğini belirtmiştir. Hastaya “Sizde kalp hastalığı var.” şeklinde söylendiği zaman hastanın kalp hastalığına bir de sinirlilik eklendiği için manevi olarak bir yorgunlukta ortaya çıkacağından bahsetmiştir.

Yazarın dikkat çekmek için değindiği bir diğer nokta da kalp hastalıklarında tüm belirtileri kalbe bağlamamak ve tedaviyi sadece kalp üzerinde yoğunlaştırmamak gerektiği, böylece diğer sebebin gözden kaçırılabilceği şeklindedir. Örnek olarak sindirim sistemi semptomlarının da kalp semptomlarıyla karışabileceğini belirtmiş ve bununla ilgili kendi gözlemi olan bir vaka paylaşmıştır. Vakada yirmi yıldır tanıdığı ve kalbinde mitral darlığına ait belirti olmayan eski bir sinirsel sindirim bozukluğu hastasında ara sıra görülen çarpıntı, hazımsızlık, ishal ve karında sancıların sebebinin mideye ait ekşime sonucu olduğunu, kalbe yönelik verdiği tedavilerin sonuç vermediğini ancak mideye yönelik tedavi verince hastanın iyileştiğini anlatmıştır. Bu yüzden kalp hastalıklarında hastalığın kalpte olduğuna karar vermeden önce bunun sinirlilik veya bir mide sorunu olup olmadığını incelemek gerektiği konusunda uyarılarda bulunarak makaleyi sonlandırmıştır.

Makalede söz edilen araç-gereçler tıpta kalp hastalıklarının tanı ve tedavisinde kullanılan alet ve yöntemlerin aşamalarını gözlemek açısından da önemli bilgi sunmaktadır. Makalenin yayımlandığı dönemde, kalp hastalıklarına tanı koyabilmek için günümüzde kullanılan araçların çoğu henüz keşfedilmemiş ya da yeni keşfedilmekte olup günümüzdeki kadar geliştirilmemiş halinde kullanımda olabilir.

Bu çalışmaya konu olan makalede, yazarın oskültasyon yönteminden bahsederken muhtemelen kullandığı alet, bugünkü steteskopun az gelişmiş hallerindedir. Makalenin yayımlandığı yıl itibariyle steteskopta yer alan çan ve diyaframın henüz steteskopa eklenmemiş olduğunu düşünebiliriz. Bu düşünceyi doğrulamak için steteskopun kronolojik gelişim aşamalarını incelemekte fayda vardır. Stetos (göğüs) ve skopein (bakmak) kelimelerinin birleşmesinden oluşan steteskop kelimesi Yunanca bir kelimedir. Dr. René Théophile Hyacinthe Laennec, 1816 yılında kâğıdı rulo şekline getirerek kalp sesini dinleyebilmiştir. Daha sonraki çalışmalarda kâğıt rulo yerine tüp kullanılarak stetoskop daha gelişmiş bir hale getirilmiştir. Lad Howard Sprague 1926 yılında ilk kez çan ve diyafram birleşimini oluşturup steteskopu bugünkü şekline getirmiştir.⁸

İncelenen makalede hastanın tansiyonunun ölçüldüğü bilgisine de yer verilmiş ve kullanılan alet olarak sfigmomanometreden söz edilmiştir. Bu aletin gelişim aşamalarını kronolojik olarak incelediğimizde, Avusturyalı fizikçi Samuel Siegfried Karl Rittervon Basch tarafından 1881’de icat edilen sfigmomanometre, sırasıyla 1896’da Scipione Riva-Rocci ve 1901 yılında Harvey Cushing tarafından daha modern ve gelişmiş bir hale getirilmiştir. Rus hekimi Nikolai Korotkov’un 1905 yılında “Korotkoff sesleri” adıyla buluşundan sonra diyastolik kan basıncı ölçümü de gelişmiştir.⁹ Makalenin yazıldığı dönemde kullanılan alet bugünkü sfigmomanometrenin ilk tasarlanan şekillerindedir ve günümüzde kullanılan aletin atası olarak değerlendirilebilir.

Makalede geçmemekle birlikte ek bilgi olarak kalp hastalıklarında tanı ve tedavi amaçlı kullanılan araç gereçlerin keşfinin, üretiminin ve gelişiminin XX. yüzyılın başlarında bir hayli ivme kazandığını belirtmekte fayda vardır. Bu tanı yöntemlerinden birisi elektrokardiyografidir(EKG). İlk EKG cihazı Hollandalı fizyolog Willem Einthoven tarafından bir galvanometreden 1901 yılında geliştirilmiştir ve bu yüzden 1924 yılında Nobel Fizyoloji ve Tıp Ödülü’nü almaya hak kazanmıştır.¹⁰

Makalede geçen aletler dışında günümüzde kullanılmakta olan ekokardiyografi(EKO) ve koroner anjiyografi gibi diğer modern kardiyoloji tanı yöntemleri ve aletleri, ülkemizde 1970’li yıllarda kullanılmaya başlanmıştır. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi’nden Dr. Uğur Derman, ekokardiyografi ile 1970 yılında kalbi ilk kez incelemiştir. Ekokardiyografinin yaygınlaşmasını, yurtdışında bu alanda çalışmalar yapan ve 1974 yılında ekokardiyografi laboratuvarını kuran Kemalettin Büyükoztürk sağlamıştır. Türkiye’de ilk seri koroner anjiyografi uygulaması ise Prof. Dr. Mehmet Özdemir tarafından başlatılmıştır.¹¹

Makaledeki bir vakada hastanın İstanbul'da uygulanan tedaviden sonuç alamayınca Viyana'ya gittiği, sanatoryuma yatırıldığı, akciğer muayenesinde röntgen kullanıldığı, böylece hastada verem hastalığının olmadığı tespit edildiğinden bahsedilmiştir. Makalenin yayımlandığı tarihlere göre yeni bir teknoloji olmasına rağmen tıpta tanı koyma aracı olarak X ışınlarından da faydalandığı görülmektedir. X ışınları 1895 yılında Wilhelm Conrad Röntgen tarafından bulunmuştur. Conrad ilk olarak eşinin el grafisini alarak X ışınlarını aynı yıl tıp alanında kullanmıştır. Osmanlı Devleti'nde X ışınları 1896 yılında Mekteb-i Sultanî'de matematik ve fizik öğretmeni olarak görev yapan Fransız Mösyö Izuar tarafından elde edilmiş ve 1896 yılında Esat Feyzi Bey tarafından tıp alanında kullanılmıştır. 1897 yılındaki Türk-Yunan savaşında yaralanan askerlerde kurşun yerinin ve kemik kırıklarının tespitinde kullanılmıştır.¹²

Makalede tedavi olarak düzenli beslenme, uyku düzeninin ayarlanması, içki ve tütünü bırakma tavsiyeleri, kendilerini zorlamayacak şekilde gezinti yapmaları, stres gibi etkilerden uzak kalmaları, cinsel arzularda ileri gitmemeleri gibi yaşam şekli değişiklikleri de önerilmiştir. İlaçla tedavide ilaç ismi olarak ise sadece morfin geçmiştir. Kalp yetersizliği ileri derecede olan hastalarda morfin verilerek hastanın rahatlatılabileceği, belirtilerinin azalmasında morfinin yardımının olduğundan bahsedilmiştir.

Makalenin yazarı Selanikli Doktor Rifat, hastalara kalp hastalığı tanısını bildirirken hastayı gereğinden fazla korkutmamanın öneminden bahsetmiştir. Hekimin hastayı korkutması nedeniyle ruhsal ve kalp damar sistemi üzerine istenmeyen etkilerinin ortaya çıkabileceği konusunda görüşlerini paylaşmıştır. Ayrıca kalp hastalığı teşhisini koyarken sindirim sistemi rahatsızlıklarının da ayırıcı tanıda düşünülmesi gerektiği, her iki rahatsızlıkta da hastada benzer belirtilerin olabileceği, tanı ve tedavide bunun göz ardı edilmemesi gerektiği hakkında uyarılarda bulunmuştur.

Tartışma

Bu çalışmada incelenen makale, bilgi ve deneyimin paylaşılması yanında yabancı literatürün de takip edildiğini göstermektedir. Makalenin yayımlandığı dönemdeki sınırlı olanaklarla yayımlanan dergiler aracılığıyla meslektaşlar arası, teorik bilgiler yanında hastaya yönelik tanı ve tedavi deneyimlerinin paylaşılması, bir nevi günümüzdeki olgu sunumu gibi değerlendirilebilir. Aynı zamanda hayat boyu öğrenmenin devam ettiğinin güzel bir örneğidir. Günümüz hekimlerinin ise yerli ve yabancı literatüre ulaşma ve paylaşma konusunda çok daha şanslı oldukları söylenebilir.

Günümüzde kan basıncını değerlendirmek için kullanılan araçlar çok gelişmiş ve güvenilir olmakla birlikte o dönemde kullanılan sfigmomanometre muhtemelen bugüne göre daha az gelişmiş olmasına rağmen hekimlere tanı koymada yarar sağlamıştır. Makalenin yazıldığı dönemde teknolojinin takip edilmesi ve tanılama yöntemlerinde kullanılması, makale yazarının yeniliklere ve gelişime açık olduğunu göstermektedir. Makalenin yazıldığı dönemde EKG'nin geliştirilmiş olmasına rağmen makalede yer almamasının nedeni, o dönemde bu aletin gelişme aşamasında olması ve temininde güçlük yaşanması olabilir. Buradan makalenin yazarının aktif olarak kullandığı tanı araçları dışında emin olmadan bilgi vermediği çıkarımı da yapılabilir.

Makalede anlatılan bir vakanın tedavisi konusunda hekimler arasında konsültasyondan da bahsedilmiştir. Bu bulgu bize makalenin yayımlandığı dönemlerde, hekimlerin yazılı olarak bilgi ve deneyimlerini paylaşmalarının yanı sıra hasta başında konsültan olarak da yardımlaşma ve bilgi paylaşımı içerisinde oldukları görülmektedir.

Makalenin yayımlandığı dönemdeki muayene ve tanılama yöntemlerinin günümüz yöntemlerine öncülük ettiği, sınırlı olanaklarla hekimin anamnezle belirti ve bulguları değerlendirerek fizik muayene ile doğru teşhislerde bulunduğu görülmektedir. Günümüzde ise tanılama yöntemlerinin çok gelişmiş olması nedeniyle hekimler hasta değerlendirmede ilk sırada yer alan anamnez alma ve fizik muayeneye gereken özeni göstermemektedir ve hastayı, tanı koymayı kolaylaştıran tanı araçlarına ve laboratuvar tetkiklerine

yöneltmektedirler. Bu nedenle de hekimlerin artık gerekmedikçe hastaya muayene amaçlı dokunmadığı bir gerçektir. Bu bağlamda anamnez ve fizik muayenenin de yakın bir tarihte hastaların tanısında geri planda kalabileceği çıkarımı da yapılabilir. Bunun sonucunda hekim-hasta ilişkisinde iletişim ve güven sorunları ortaya çıkabilir.

Sonuç

Bu çalışmada, Selanikli Doktor Rifat'ın Osmanlı Devleti'nde kalp hastalıklarıyla ilgili ortaya koyduğu bilimsel çalışma değerlendirilmiştir. Selanikli Doktor Rifat'ın makalesinin yayımlandığı tarihlerde dünya tıp literatüründe ileri biyokimya tetkikleri, EKG, EKO ve koroner anjiyografi yöntemleri gibi tanı koymaya yardımcı yöntemlerin kullanılmadığı bilinmektedir. Selanikli Doktor Rifat'ın makalesi, gelişmiş yardımcı yöntemler kullanılmadan, sadece fizik muayene ve anamnez ile sfigmomanometre ve steteskop gibi aletlerin o dönemdeki şekilleriyle, kalp hastalığının incelendiği ve günümüze uygun teşhislerin konulduğunu ortaya çıkarmıştır. Elde edilen bu bulgular, Türk Tıp Tarihi literatürüne Türk bir hekimin katkı sağlaması açısından değerlidir. Ayrıca Selanikli Doktor Rifat tarafından yazılmış olan bu makale, dönemin hekimlerinin bilgi paylaşımına verdiği değeri göstermesi açısından da önemlidir. Tıp tarihine ilgi duyanların, geçmiş dönemlere ait dergileri ve içeriklerini önemli bir kaynak olarak değerlendirmeleri önerilebilir.

Bilgi

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Aykut Yasdı: Fikir/kavram, tasarım, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı. Serap Torun: Fikir/kavram, tasarım, denetleme/danışmanlık, veri toplama ve işleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Kaynaklar

1. Selanikli Doktor Rifat. Kalp Hastalıklarına Ait Bâzı Mülâhazalar. Bilgi Mecmuası 1913;2:144-166.
2. Uçman A. Dergiler Arasında: Dergâh, Hayat, Ma'lûmât, ve Bilgi Mecmuaları. Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi 2006;4(7):519-532.
3. Toprak Z. Türk Bilgi Derneği (1914) ve Bilgi Mecmuası. Osmanlı İlmî ve Mesleki Cemiyetleri. İstanbul: Edebiyat Fakültesi Basımevi, 1987:247-254.
4. Demir K. Osmanlı'da Dergiciliğin Doğuşu ve Gelişimi (1849-1923). Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2016;9:71-112.
5. Kaya G. Osmanlı Bilimsel/Entelektüel Alanının Özerkleşmesi Yolunda Bir Çaba: Bilgi Mecmuası (1913- 1914). Hacettepe Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi 2020;32:85-109.
6. Gözütok TT. Türkiye'ye Psikiyatrinin Girişi ve İlk Eserler. Doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2019.
7. Anamur H. Başlangıçtan Bugüne Fransızcadan Türkçeye Yapılmış Çeviriler ile Fransız Düşünürler, Yazarlar, Sanatçılar Üzerine Türkçe Yayınları İçeren Bir Kaynakça Denemesi. 1. Baskı, İstanbul: Gündoğan Yayınları, 2013:282-283.
8. Roguin A. Rene Theophile Hyacinthe Laënnec (1781-1826): The Man Behind the Stethoscope. Clinical Medicine & Research 2006;4(3):230-235.
9. Booth J. A Short History of Blood Pressure Measurement, Proceedings of the Royal Society of Medicine 1977;70(11):793-799.
10. AlGhatrif M, Lindsay J. A brief review: history to understand fundamentals of electrocardiography. Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives 2012;2:14383.
11. Türk Kardiyoloji Derneği. 1900'lerden 2000'lere Kardiyoloji. Erişim adresi: <https://www.tkd.org.tr/menu/78/1900lerden-2000lere-kardiyoloji>, Erişim tarihi: 17.11.2020.
12. Tosun A. Wilhelm Conrad Röntgen'den Günümüze Radyografi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2011;19(1):57-59.