

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

Burn plant roots with the root master of paint application

Fatma Birgili¹, Müesser Özcan¹

¹Assist. Prof., Muğla University Muğla Health School

ÖZET

Yanık ve yara tedavisi yüzyıllardır tıbbin 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 years 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 ülkelere 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.^{1,2} 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.^{1,2}

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 büller 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 büller patlamış/sıyrılmışsa bül artıkları debride edilir.³

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.⁴ 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.⁵ 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.⁶ Muğla ili ve ilçelerinde bitkilerin kullanımına ilişkin çok sayıda çalışma yapılmıştır. Folklorik tıp uygulamalarının yaygın olarak sürdürüldüğü bilinmektedir.^{7,8}

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.⁹

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

Kirişlik¹ (*Asphodelus aestivus*) Kireçlik / Kireşlik adıyla da bilinmektedir.¹⁰ Kirişlik kökleri kaynatılıp suyu alınmaktadır.

Piynar² (*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.¹⁰

2. Kökünden bir parça çıkarılır, yakılır, yağı cilde sürülür.¹⁰

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

Hayıt³ (*Vitex agnus-castus*) adı verilen ve sepet yapımında kullanılan, özellikle Muğla yöresinde sık görülen, küçük ağacimsi bitkinin dış kabuğu¹⁰ kaynatılmaktadır.

Sakız Ağacı / Sakızlık / Sakızdırık / Kündük / Künü / **Dat Çalısı⁴** (*Pistacia lentiscus*) kaynatılarak içindeki akıtma alınmaktadır.¹⁰

Pıynar kökü, hayıt kabuğu ve sakız ağacı akıtması karıştırılıp sarı renkli bir sıvı elde edilmekte ve kirşlik 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.⁹

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.⁹

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

³ Yaprakları mantar hastalıklarında kaynatılarak içilir¹⁰

⁴ Sakızı açık yaralara sürülür; ufak meyveleri, ısıtılan dalı, suda kaynatılan yapraklarının çeşitli ağrıları geçirdiği bilini¹⁰

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