

İbn Hubel ve eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb'da* omurga hastalık ve travmaları üzerine*

On spinal disorders and traumas in *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* by Ibn Hubal

Ahmet Acidumanⁱ, Uygur Erⁱⁱ

ⁱ Prof Dr, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/ 0000-0003-2021-4471

ⁱⁱ Prof Dr, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi AD, orcid.org/ 0000-0002-6641-0075

Öz

Bu yazıda Ahlatşahlar dönemi ünlü âlimlerinden Muhezzebu'd-dîn b. Hubel ve 1164/5 yılında yazdığı önemli tıp eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb*'in omurga travmalarının cerrahi ve tıbbi tedavisi hakkındaki bölümlerinin tanıtılması ve tıp tarihindeki yerinin tartışılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde bulunan *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb* adlı eserinin matbu bir nüshası kullanılmıştır. Kitabın omurga travmaları ile ilgili bölümleri Türkçeye çevrilmiş ve metin içinde sunulmuştur. Bulgular ilgili literatürle karşılaştırılmış ve tıp tarihindeki yeri araştırılmıştır. Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in zamanın tıp paradigmasına bağlı olarak humoral teori etkisinde olduğu anlaşılmaktadır. Temel olarak Hippokrates'in büyüme çağından önce gelişen kamburluk öldürücüdür, çocuk erken süttan kesilirse kamburluk gelişir gibi veya tedavi anlamında kifozitede traksiyon uygulanması gibi öğretilerine uygun öneriler öne sürmekle beraber, eserinde Hippokrates'e ilk başkaldırı sayılabilecek ipuçları da izlemek mümkündür. Omurga kırık ve çıkıklarında omurilik hasarı olup olmamasının gidişatı belirleyeceği saptaması önemlidir. Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb* omurga travmalarının tedavisinin tarihsel gelişimi içinde zamanın tıp paradigmasına uygun fakat özgün katkı ve karşı çıkışlarıyla önemli bir yere sahiptir.

Anahtar kelimeler: Muhezzebu'd-dîn b. Hubel, *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb*, Omurga travmaları tarihçesi, Humoral teori

ABSTRACT

It is aimed at this study to introduce Muhazzab al-dîn b. Hubal of Akhlatsahs and chapters related to surgical and medical treatment of spine traumas in his treatise *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* that was written in 1164/5, and to discuss its importance in history of medicine. It was used a printed copy of *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* in the library of Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics. Its chapters related to spine traumas were translated into Turkish. Quotations of the original writing were presented in the text. Results were compared to the relevant literature and investigated the place in the history of medicine. It is understood that Muhazzab al-dîn b. Hubal was belonged to the then medical paradigm named humoral theory. However, he mainly has propounded like if the kyphosis developed before puberty, child would die, if a child was dried early, kyphosis would be developed or suggestions in a therapeutic manner like traction in kyphosis according to the Hippocratic doctrine; it can be seen also some clues as against to this strong author in his book. His determination that spinal cord injury was the main predictor of the course of spine traumas is important. *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* of Muhazzab al-dîn b. Hubal is located an important place in the history of treatment of spine traumas by its accordance with the then medical paradigm and also by its specific contribution and objections.

Key words: Muhazzab al-dîn b. Hubal, *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb*, History of spine traumas, Humoral theory

Giriş

Van Gölü yakınlarında bulunan ve Urartuların Halads, Ermenilerin Şaleat (Şaliat), Süryanilerin Kelath, Arapların Hilât, İranlıların ve Türklerin Ahlat olarak adlandırdığı şehir¹ Orta Çağ'da Bizans'a bağlı yerel beylerin yönetiminde bulunurken, IX. yüzyılda Araplar tarafından ele geçirilmiş, 928 yılında yeniden Bizans

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 71-81

Geliş Tarihi – Received: 22.03.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 02.11.2017

İletişim - Correspondence Author: Ahmet Aciduman <aciduman@medicine.ankara.edu.tr>
<ahmetaciduman@yahoo.com>

tarafından geri alındıysa da XI. yüzyılda Selçukluların egemenliğine girmiş, bir süre sonra da Mervanoğullarına ikta olarak verilmiştir.² Sümer, Ebu'l-Fidâ'nın verdiği bilgilere dayanarak Mervanoğullarının yönetiminden hoşnut olmayan Ahlat halkının 1100 yılında adalet ve bilgeliğini duydukları Azerbeycan meliki Kutbüddin İsmail İlarlan'ın Türk asıllı memluk emirlerinden Sökmen el-Kutbî'yi (s. 1100-1111) çağırarak şehri teslim etmeleri ile Ahlatşahlar devletinin kurulduğunun kabul edildiğini bildirmektedir.³ Sökmen'den sonra sırasıyla oğullarından Zahîrüddin İbrâhim (s. 1111-1127) ve Ahmed (s. 1127) ile torunu Sökmen (s. 1128-1185) saltanat sürmüştür. Sökmen II dönemi Ahlatşahlar Devleti'nin en parlak devridir. Sökmen II'den sonra, oğlu olmadığı için, Seyfeddin Bektemür devletin başına geçmiş (s. 1185-1193), Bedreddin Aksungur Hezâr Dînârî (s. 1193-1198), Kutluğ (1198), Bektemür'ün oğlu Muhammed (s. 1198-1207) ve İzzeddin (Seyfeddin) Balaban (s. 1207-1208) sırasıyla hükümdarlık yapmışlardır.³ Ahlat'a egemen olan Ahlatşahlar Malazgirt, Erciş, Adilcevaz, Eleşkirt, Van, Tatvan, Bitlis, Muş, Hani, Meyyafarikin ve Bargiri kentlerini de egemenlikleri altına almışlardır.⁴

Ermensahlar ya da Sökmenoğulları adı da verilen Ahlatşahlar döneminde sanat, ticaret, bilim ve kültür merkezi durumuna gelen Ahlat,⁴ esnaf ve sanatkâr çokluğu nedeniyle kuvvetli bir ahi teşkilatına da sahip olmuştur.³ Sökmen II ve Bektemür dönemlerinde para da kestirilmiş mamur bir ülke olmasına karşın, ilginç bir şekilde bu dönemden günümüze cami, medrese, zaviye ve kervansaray gibi yapılar ulaşmamış, ancak bazıları kitabeli olan mezar taşları kalmıştır.³

Muhezzebu'd-dîn b. Hubel ve *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb*

İbn Ebî Uşaybi'a'nın '*Uyūnu'l-Enbā fî Tabakāti'l-Eṭṭibbā*⁵ adlı eserinde yazdığına göre Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in asıl adı Ebū'l-Ḥasen 'Alî b. Aḥmed b. 'Alî b. Hubel el-Bağdādî olup, aynı zamanda el-Ḥilātî olarak da bilinmektedir. 23 Zî'l-ka'de 515/2 Şubat 1122'de Bağdat'ta doğmuş ve burada yetişmiştir. Ebî'l-Ḳāsım İsmâ'îl b. Aḥmed b. es-Semerḳandî'den tıp ve edebiyat okuyan İbn Hubel, 'Abd-ullah b. Aḥmed b. Aḥmed b. Aḥmed b. el-Ḥaşşâb en-Nahvî ile bir araya gelmiş ve gramer bilgilerini ona sunmuştur. Nizâmiye'ye gidip, gelerek fıkıh okumuştur. Önce Musul'a ve sonra da Hilât'a giden İbn Hubel, Hilât'ın sahibi Ermen Şâh'ın yanında yerleşerek, büyük miktarda servet edinmiştir. Hilât'tan ayrılmadan önce servetinden bütün parasını Musul'a Mucâhidu'd-dîn Ḳaymaz ez-Zeynî'ye, onda emanet kalmak üzere yollayan İbn Hubel, Hilât'tan ayrılarak Mardin'e gitmiş ve Mardin'in sahibi Naşru'd-dîn b. Arṭuḡ o ikisini öldürene kadar, Bedru'd-dîn Lu'lu' ve en-Nizâm'ın yanında Mardin'de kalmıştır. Aldığı bir darbe sonucu gözlerine inen su [katarakt] sebebiyle 75 yaşında kör olan Muhezzebu'd-dîn b. Hubel, Musul'a yönelmiş ve başına gelen müzmin bir hastalık yüzünden evine bağlı kalmıştır. Tıp sanatında ve hikmetli ilimlerde zamanının benzersizi ve zamanının büyük âlimi, edebi sanatlarda, güzel şiirde, etkili konuşmada ayrıcalıklı ve Kur'an'ı ezberde usta olan Şeyh Muhezzebu'd-dîn b. Hubel, Musul'da, 13 Muḥarrem 610 Çarşamba/4 Haziran 1213 Salı gecesi vefat etmiş ve burada gömülmüştür. Muhezzebu'd-dîn b. Hubel Musul'da 560/1164-5 yılında *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb* adlı eserini yazmış olup, bu değerli kitap teorik ve pratik tıp bilgilerini içermektedir. Cevâd olarak bilinen vezir Cemâlu'd-dîn Muḥammed için yazdığı *Kitābu't-Ṭıbbi'l-Cemâli* ise bir başka eserdir.⁵

Bu bilgiler ışığında Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in Ahlat'a gidişi ve Ahlatşah'ın hizmetine girişi, cömert bir kişi olan ve hayır işleri ile tanınan, Nusaybin'de bir hastane yaptırarak vakıflar tayin eden, yine Musul ve Nusaybin'de yetimler için okul açtıran ve adına kitap yazdığı Musul Atabegliği'nin ünlü veziri Cemâlu'd-dîn'in Ramazan 559/Temmuz 1164'deki ölümünden⁶ ve yine *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb*'i Musul'da yazdığı göz önünde bulundurulduğunda 560/1164-5 yılından sonra olmalıdır. Bu dönemde Ahlatşahların başında

Sökmen II (s. 1128-1185) bulunmaktaydı. Mardin Artuklularından Melik II. Kutbeddin İlgazi b. Necmeddin Alpi b. Timurtaş b. İlgazi 580/1184 yılında vefat edince, yerine 10 yaşındaki oğlu Hüsameddin Yavlak (Yoluk) Arslan tahta çıkmış, Kutbeddin'in dayısı olan Ahlat emiri Şah Ermen [Sökmen II], Kutbeddin'in kölesi olan Nizameddin Alpuş ve bunun kulu Lü'lü'yü hükümet naibi olarak tayin etmiştir.⁷ Naşru'd-din b. Artuğ'un 1201 yılında Mardin Artuklu tahtına geçtiği göz önüne alınırsa, Muhezzebu'd-din b. Hubel'in muhtemelen Sökmen II'nin 1185 yılında ölümünden sonra Mardin'e gittiğini ve 1201 yılına kadar burada kaldığını, bu tarihten sonra da Musul'a giderek ölümüne kadar burada yaşadığını söylemek mümkün görünmektedir.

Tıbbın teorik ve pratik bölümlerinden oluşan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb'da* her yeni konu "faş" başlığı ile gösterilmekte; kitabın ilk kısmında genel prensipler, anatomi, basit ve kompoze ilaçlar, ikinci kısmında ise lokal ve genel hastalıklar ele alınmaktadır.⁸ Hastalıkların etkilenen organa göre, baştan ayağa doğru sıralandığı bu eser Orta Çağlar boyunca Latinceye çevrilmemiş olmasına karşın, kopyalarının sayısı, dağılımı ve farklı zamanlarda yazılmış olması onun oldukça rağbet görmüş olduğunun delili olarak değerlendirilmektedir.⁹

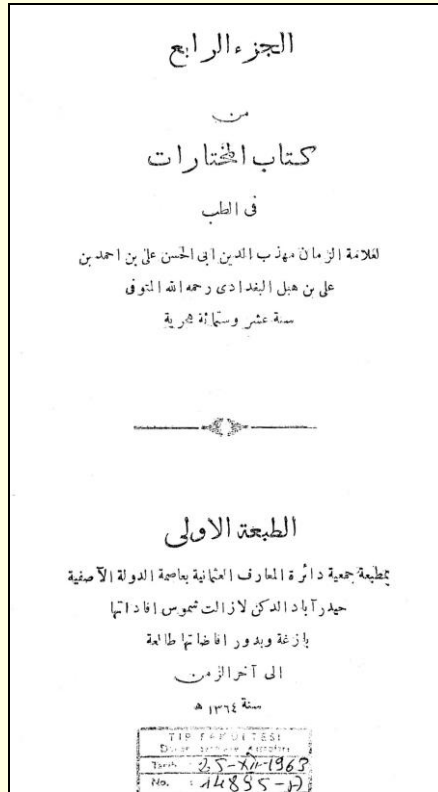
Bu yazıda Selçuklular devrinde Ahlat'ta Ahlatşahlara, ardından Mardin'de Artuklulara ve sonra da Musul'da Zengilere hizmet etmiş olan Muhezzebu'd-din b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserinin omurga hastalık ve travmaları ile ilgili bölümlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Muhezzebu'd-din b. Hubel'in Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde bulunan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserinin matbu bir nüshası¹⁰ (Şekil 1) kullanılmıştır. Muhezzebu'd-din b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb*'inin dördüncü cildinde omurga hastalık ve travmaları ile ilgili olarak "kamburluk ve riyāhu'l-efrese", "omurların kırılması", "omurların kayması ve yer değiştirmesi", "çıkılmış koksiksin yerine konması" başlıklı konuların yer aldığı saptanmış, adı geçen bu bölümler Türkçeye çevrilerek yazının bulgular bölümünde sunulmuştur. Bu bölümlerinin çok uzun olmamaları ve okuyucular bu bölümlerde yer alan bilgilere vakıf olduklarında, bu konularda yapabilecekleri serbest çıkarımlara ve yorumlara olanak sağlayabilmek için ilgili bölümlerin doğrudan çevirileri yazının bulgular bölümünde verilmiştir. Bulgularda yer alan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserdeki bu bilgiler literatürdeki çalışmalarda bulunan bilgilerle karşılaştırılarak, tıp tarihinde o dönemde yapılmış olan uygulamalar ile güncel uygulamalar arasındaki paralellik veya farklılıklar irdelenmiştir.

Bulgular

Eserdeki ilk bölüm "kamburluk ve riyāhu'l-efrese hakkında" başlığını taşımaktadır. Bu bölümde Muhezzebu'd-din b. Hubel'in önce kamburluğun nedenlerini açıkladığı, sonra bunların nedenlerine göre belirtilerini sunduğu, son olarak da bunların tedavilerini sebeplerine göre düzenlediği görülmektedir. Verilen bilgiler arasında kifozun sebeplerinden birisi olarak büyük olasılıkla tüberküloz apsesi ve spondilitinin de bulunduğu fark edilmektedir ki "riyāhu'l-efrese" teriminin de kamburluğun bu türünü belirlemek için kullanıldığı anlaşılmaktadır (Şekil 2).



Sekil 1.

| المختارات | ١٠٥ | ج-٤ | المختارات | ١٠٦ | ج-٤ |
|-----------|---|-----|-----------|---|-----|
| المختارات | فصل | | المختارات | وحيات حادة وسرعة انتشار الفمور للدمن . | |
| | في الحدة ورياح الافرسية | | | وعلاوة ما كان سببه الريح كثرة تولد الارباح وانتقال تمديدها | |
| | هذه العلة اذا كانت في ابتداها فيمكن ان تعالج ، واما اذا استحكمت | | | وانتاع صاحبه بالاشياء العلهة للرياح . | |
| | فلا علاج لها ، والحدة تحدث اما بسبب بادكتسطة او ضربة ، او بسبب بدني | | | العلاج بان كان السبب درما فيبدأ بالتصديق صاحبه لبخار شير | |
| | مثل ما يحدث ورم او خراج يمدد في جهة فينصع له الظهر او يتجدد اوبلتوى | | | عولوا في الماء الفاتر عليه دهن البوز ، وعند سكون الحمى ينظف الوضع | |
| | والنقص هو ان يتجدد (١) الصدر في قدام ، والانبواء هو ان يتجدد الى | | | بالماء الحار ويضمد بالادوية اقويصة المذكرة في باب الاورام الصلبة | |
| | جانب والى خلف وهو الحدية . | | | ويحقن المليل بالدمن الذي قد طبخ فيه اصول الخطمى وبزر الكتان ويجلس | |
| | وربما كان بسبب احتباس ارياح غليظة تمدد وتير شكل العظام | | | في ماء قد طبخ فيه البنفسج واليابونج واكليل الملك واسمل الخطمى والقوردنج | |
| | او رطوبة مزفة مرصخة او مشنجة ممددة . | | | ويخرج بالثيروطببات المتخذة من دهن القسط والسوسن مع الشحوم والافاخ | |
| | قال بقراط ، من احيا يتحدية من ريو وسعال قبل ما يبيت فانه يهلك | | | واما الذي سببه الرطوبة تستفرغ الرطوبة بالادوية الخاصة بصاحب | |
| | لان الصدر الحاجة اليه ان يتسع فيتم التنفس فاذا اخذ الى ضيق واخذت الرئة | | | الفاصل اياردة التي قد تقدم ذكرها ويسوي دهن الخروع عمل ماء البزور | |
| | الى العظم في التنفس مات المليل خاصة ان كان السبب انتقال مادة الربو | | | وينظف الوضع باليساء التي قد طبخ فيها الشيح والقمصوم والقوتنج | |
| | والسعال الى الخرز ويصير نورا جانا فانه يقتل والالطسائل تمرض فم الحدية | | | والقنطريون والتمام والبرزنجوش والسذاب وجوز السرو وحسب الغار | |
| | ورياح الافرسية اذا فطموا عن اللبن قبل وقته ويعوضوا عنه بالاذنية الخليفة | | | ويخرج بدن القسط ودهن النارين واثنين الفتوق فيه الجند بدستر | |
| | فيولد فيهم الارباح وقد تحدث الحدية بسبب استيلاء اليبس كما يعرض | | | والقنطريون والعاقر قرحا ، ويضمد بقشور الحنظل وورق الفصلي وورق الغار | |
| | للشايخ . | | | والسذاب والحند توتق والايهل واليابونج واكليل الملك والقمام وتردما . | |
| | العلامات - ما كان سببه بادا فهو ظاهر وما كان حدونه عن الاورام | | | صفحة تمام دنا ع ، ورق السرو وورق الغار وقشور الحنظل وتنسط | |
| | تقدم الضربان والحمى اللازمة ثم بعد سكون الحمى بمدد يتي في انصاب ثقل | | | ومبعة وابهل من كل واحد اوقية اشق وحلتيت وفريون وجند بدستر من | |
| | ووجع ويبدأ فيتجدد ، وكثيرا ما يبرأ صاحبه باختلاف الدم خاصة اذا نضج | | | كل واحد نصف اوقية يؤخذ منه قدر الكفاية ويجعل بدن السوسن . | |
| | الورم وانفتح . | | | والرئيس منه يعطى صاحبه ، معجون حب الغار والكوفي ويدهن بالادهان | |
| | واما الذي سببه الرطوبة فيرودة الحس وتقدم التدبير الرطب | | | الحارة خاصة دهن الخري قد تقي فيه الجند بدستر والقريون ، وينظف بال | |
| | وعلامات غلبة الرطوبة وان العضو اذا مسح عليه الدهن لا ينشف سريعا . | | | قد طبخ فيه الكون وانساخواه واستقر والايهل والشيح والمرزنجوش | |
| | وعلاوة ما سببه اليوسية ان كان في شيوخ فالشيخوخة وان كان في | | | والتمام ويلزم الرياضة ويقال من الاذنية ويجبر الموادة للرياح . | |
| | صبي او حدث فوجود دلائل اليوسية وتقدم استفرغات ومقاساة اعلان | | | واما الذي سببه اليبس ان كان اليبس الشيخوني فالحية فيه وان | |
| | (١) د- الظهر | | | كان : | |
| | | | المختارات | ١٠٧ | ج-٤ |
| | | | | كان تبعا للامراض وفي سن الحداثة تفرق حرز الظهر بالادهان الرطبة كدهن | |
| | | | | البنفسج والنبولفر ودهن حب القطن والزبد ونحم الدجاج والبط ومنع | |
| | | | | ساق البقر وخاصة الجلي ، وينظف بالاية الحارة الذبية التي قد طبخ فيها الشير | |
| | | | | المرضوخ والحشيشا بقشوره والبنفسج والنبولفر وجرادة القرع ويكثر | |
| | | | | من الجلوس في الآرذلت الرطبة وينتقى الدجاج السمين بالجوذبات الرطبة | |
| | | | | وحلب انماح وصغر البيض التيمرشت ويأكل الحس والبقلة الخفاء ويشرب | |
| | | | | من النبيذ المطبوخ بالحم الضان والشراب الطرى الحلو ويطلب ويلزم السكن | |
| | | | | والراحة . | |

Sekil 2.

Fasıl. Kamburluk ve riyāhu'l-efrese hakkındadır.

Bu hastalık eğer başlangıcındaysa, o zaman tedavi etmek mümkün olur. Ama yerleştiğinde onun için tedavi yoktur. Kamburluk düşme ya da darbe gibi açık bir sebeple ortaya çıkar, ya da yan tarafta bir şiş ya da yayılan apse gibi bedensel bir nedenle ortaya çıkar. Sonra, onun sırtı kısa kalır ya da kamburlaşır ya da eğrilir. Taşaşsu' göğsün öne doğru bükülmesidir, eğrilme yana doğru bükülmedir ve arkaya doğru olan kamburluktur.

Ve belki yayılan yoğun gazların tutulması sebebiyle olur ve kemiklerin şeklini değiştirir ya da kaygan, gevşeten bir rutubet ya da yayılmış kasılma sebebiyle olur.

Hippokrates söyledi, büyümeden evvel her kime nefes darlığı ya da öksürük yüzünden bir kamburluk isabet etse öldürür, çünkü göğsün solunumu tamamlamak için genişlemeye gereksinimi vardır ve dar yere aldığı ve solunum sırasında akciğeri kemiğe götürdüğünde, hasta ölür, özellikle sebep nefes darlığı ve öksürük maddesinin omurlara intikali olursa ve apseye dönerse, öldürür. Vaktinden önce süttten kesildiklerinde ve yerine yoğun gıdalar verildiğinde ve onlarda yeller ortaya çıktığında, çocukların başına kamburluk ve riyāhu'l-efrese gelir. Kamburluk, yaşlı kişilerin başına geldiği gibi, kuruluğun istilası sebebiyle ortaya çıkabilir.

Belirtiler-Sebebi açık olanda, o bellidir. Şişlerden ortaya çıkmış olanda, pulsasyon ve devamlı ateş öne çıkar ve ateşin sakinleşmesinden sonra, bir süre omurgada bir ağırlık ve ağrı kalır ve sonra kamburlaşma başlar ve çoğunlukla onun sahibi, kanın farklılaşmasından dolayı özellikle şiş olgunlaştığında ve açıldığında, iyileşir.

Sebebi rutubet olana gelince, dokunması soğuktur, nemlendiricilerin tedbiri ve rutubetin üstünlüğünün belirtileri öne çıkar ve uzvun üstüne yağ sürüldüğünde, çabuk kurumaz.

Sebebi kuruluk olanın belirtisi, eğer yaşlı kişide olduysa yaşlılık ve çocukta ya da gençte olduysa, o zaman kuruluk delillerinin varlığıdır ve boşaltmalar, hastalıktan zahmet çekme, sert ateş ve yağlı uzvun kurumasının sürati öne çıkar.

Sebebi gaz olanın belirtisi, ortaya çıkan gazların çokluğu, onların intikalinde erteleme ve sahibinin gaz çözücü şeylerle fayda görmesidir.

Tedavi-Eğer sebep bir şişe, damardan kan almayla ve sahibine ılık suda eritilmiş Hint hıyırı özünü, badem yağı üzerine içirmekle başlanır. Ateş kesildiğinde o yere sıcak su yavaş yavaş damlatılır ve sert şişler bölümünde bahsedilen yumuşatıcı kuvvetli ilaçlarla sarılır ve içinde hatmi kökleri ve keten tohumu ve pişirilmiş yağ ile hastaya lavman yapılır ve içinde menekşe, papatya, sarıyonca, hatmi kökü ve yarpuz pişirilmiş su içine oturtulur ve süsen ve kust yağlarıyla birlikte ilik ve iç yağlarıyla üretilmiş kīrūṭīyyāt [balmumu ve yağ ile yapılmış merhemler] sürülür.

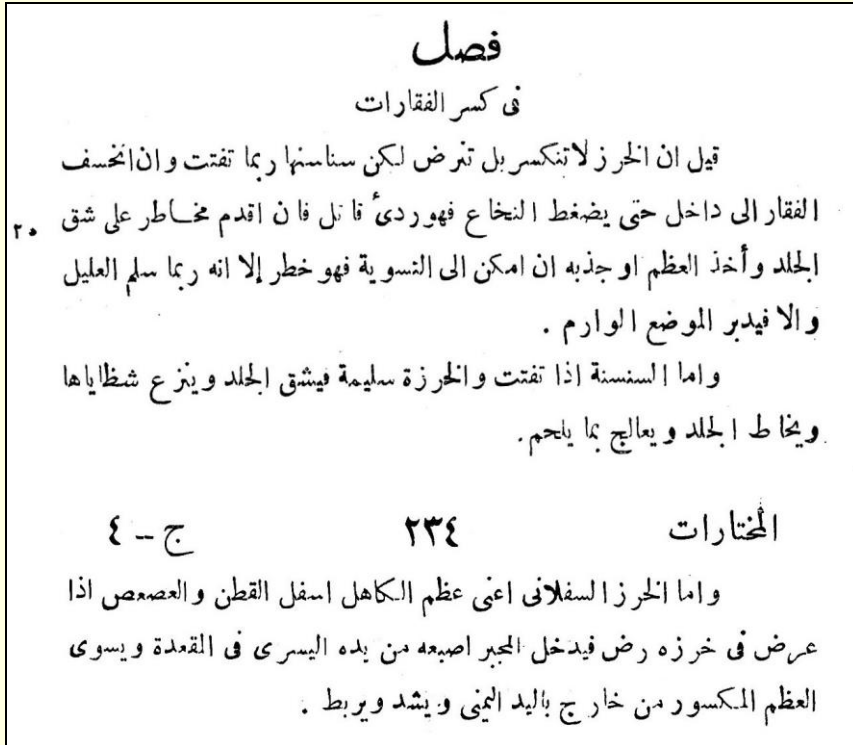
Sebebi rutubet olana gelince, özellikle soğuk mafsal sahipleri için bahsedilmiş olan ilaçlarla rutubet boşaltılır; tohum suyu üzerine Hint yağı içirilir; ve içinde pelin, kara pelin, yarpuz, kantaron, yabani kekik, mercanköşk, sedef otu, servi cevizi ve defne tohumu pişirilmiş sular o yere yavaş yavaş damlatılır; ve içinde kunduz hayası, ferbiyun ve yapışkanotu parçalanmış olan kust yağı ve Hint sümbülü ve zambak yağı sürülür ve ebucehil karpuzu kabukları, zakkum yaprakları, defne yaprakları, sedef otu, sedir ağacı, ardıç yemişi, papatya, sarı yonca, yabani kekik ve Karaman kimyonuyla sarılır.

Yararlı yakının sıfatıdır: Servi yaprağı, defne yaprağı, ebucehil karpuzu kabukları, kust, kara günlük ve ardıc meyvesi, her birinden bir okka; amonyak sakızı, şeytantesi, ferbiyun ve kunduz hayası, her birinden yarım okka. Bunlardan yeteri kadar alınır ve süsen yağı ile yoğrulur.

Gazlı olanlarda, sahibine defne tohumu ve kimyon macunu verilir ve sıcak yağlarla, özellikle içine kunduz hayası ve ferbiyun yarılmış şebboy yağıyla yağlanır ve içinde kimyon, anason tohumu, kekik, ardıc meyvesi, pelin, mercanköşk ve yabani kekik pişirilmiş su yavaş yavaş damlatılır; egzersiz gereklidir, yiyecekler azaltılır ve üretilmiş gazlar uzaklaştırılır.

Ama sebebi kuruluk olanda, eğer yaşlılığa bağlı kuruluk olduysa, onun için çare yoktur; eğer hastalıklara tabiyse ve gençlik yaşındaysa, o zaman sırt omurlarına menekşe ve nilüfer yağı, su kabağı ve köpük tohumu yağı, tavuk ve ördek içyağı ve özellikle dağda olan sığır bacağı iliği gibi nemlendirici yağlar sürülür ve içinde ufalanmış arpa, kabuklu haşhaş, menekşe, nilüfer ve soyulmuş kabak pişirilmiş sıcak tatlı sular yavaş yavaş damlatılır ve nemlendirici banyolarda oturması çoğaltılır ve semiz tavukla, taze cūzāblarla [şeker, pirinç ve etten oluşan bir yemek], taze koyun sütü ve yarı pişmiş yumurta sarısı ile beslenir; marul ve semizotu yedirilir, koyun etiyle pişmiş içecek ve tatlı taze şarap içirilir, güzel koku sürülür, rahatlık ve dinginlik gereklidir.^{10,p.105-7.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb'da yazının konusuyla ilgili ikinci başlık omurların kırılması hakkındadır. Muhezzebu'd-dīn b. Hubel'in bu bölümde omuriliği sıkıştıran kırıkların cerrahi olarak çıkarılmasını önerdiği, ama bu girişimi tehlikeli bulduğu görülmektedir (Şekil 3).



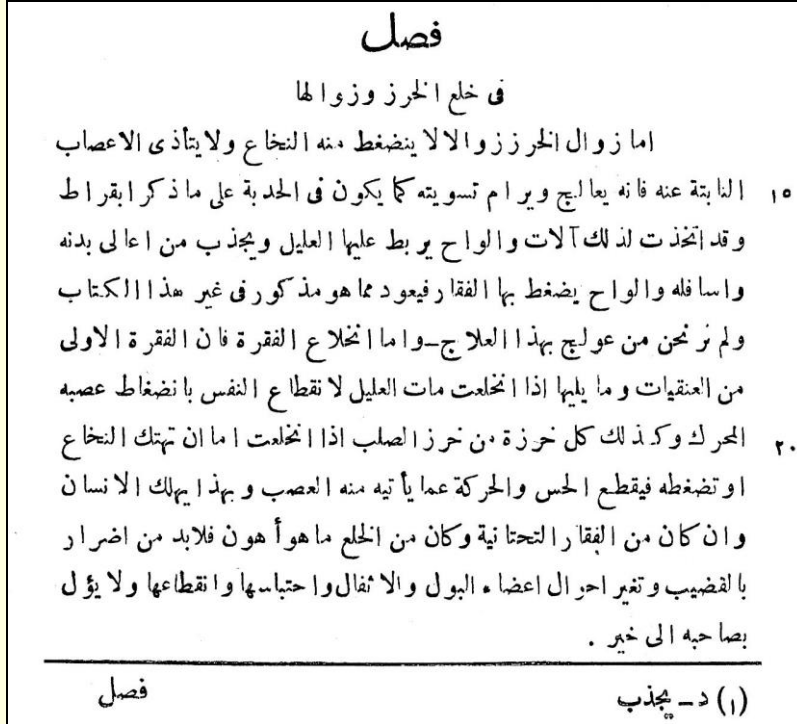
Şekil 3.

Fasıl. Omurların kırılması hakkındadır.

Söylendi ki omur kırılmaz, aksine ezilir; bununla birlikte belki onun dikenli çıkıntıları [sināsin/processus spinosi] parçalanır. Eğer omurlar [fīkār/vertebrae], omuriliği [nuḥā'/medulla spinalis] sıkıştıran kadar içeriye çökerse, o zaman bu kötü, öldürücüdür. Eğer tehlikeler öne çıkarsa, cilt yarılır ve kemik alınır ya da

eğer mümkünse, düzeltene kadar o çekilir. O tehlikelidir, bununla birlikte belki hasta kurtulur ve kabarık olan yer geçip gider. Ama dikenli çıkıntı [sinsine/processus spinosus] kırıldığında omur [hareze/vertebra] sağlamsa, cilt yarılar, onun kıymıkları yerinden çıkarılır, cilt dikilir ve kaynaştıran şeyle tedavi edilir.^{10,p.233-4.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī'ṭ-Ṭıbb'ın omurga travmaları ile ilgili bir başka başlığı omurların dislokasyonu hakkındadır. Bu bölümde Muhezzebu'd-dīn b. Hubel kifoziteye neden olan posterior vertebra dislokasyonlarında nörolojik defisiti olmayan hastalar için Hippokrates'in önerdiği aletler ve levhalarla düzeltilme yapılabileceğini söylemekte, ama bu şekilde düzelen bir hasta görmediğini de söyleyerek oldukça ilginç bir saptama yapmaktadır (Şekil 4).

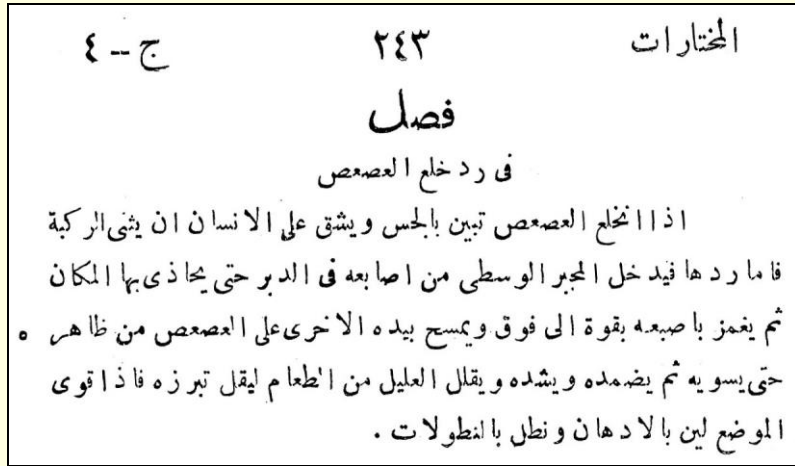


Şekil 4.

Fasıl. Omurların çıkması ve kayması hakkındadır.

Eğer omur kayarsa, omurilik bu yüzden sıkışmaz ve omurilikten çıkan sinirler incinmezse, o zaman tedavi edilir ve kamburlukta olduğu gibi, Hippokrates'in zikrettiği üzere düzelterek onarılır. Bu sebepten aletler ve levhalar alınmıştır. Hasta onların üzerine bağlanır, bedeninin yukarisından ve aşağısından çekilir, omurlar levhalar ile sıkıştırılır ve böylece bu kitabın dışında zikredildiği gibi iyileşir-Bu tedaviyle tedavi olan birisini görmedik. Omurun [fıkra/vertebra] çıkmasına gelince, eğer bu boyundakilerden ilk omur ve onu izleyense, çıktığında, onu hareket ettiren sinirin sıkışmasıyla nefes kesildiği için, hasta ölür. Yine eğer sırt omurlarının her biri çıktığında, omuriliği parçalarsa ya da onu sıkıştırırsa, o zaman, ondan sinir geldiği için his ve hareketi durdurur ve bu insanı öldürür. Eğer alttaki omurlardan biriye, daha kolay olan bir çıkıktır, sonra kaçınılmaz olarak penise [kaḍīb] zarar verir ve idrar ve dışkı organlarının durumu değişir. Onlar hapsolür ve kesilir. Onun sahibine hayırlı söz yaktur.^{10,p.242.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī'ṭ-Ṭıbb'da omurga travmaları ile ilgili son başlık ise koksiks dislokasyonu ve bunun düzeltilmesi ve sonrasında alınacak tedbirler üzerinedir (Şekil 5).



Şekil 5.

Fasil. Çıkmış kuyruk kemiğinin yerine konması hakkındadır.

Kuyruk kemiği [*'uş'uş/coccyx*] yerinden çıktığında, elle muayene ile ortaya çıkar ve insana dizini bükme zor gelir. Onun geri döndürülmesine gelince; sıkıçta orta parmağını, o yerin hizasında olana kadar makata sokar, sonra parmağını kuvvetle yukarı doğru bastırır ve diğer eli ile onu düzeltene kadar dışarıdan kuyruk kemiğinin üzerini sıvazlar. Sonra onu sarar ve sıkıca bağlar. Dışkı yapmayı azaltmak için hasta yemeğini azaltır. Eğer o yer sertse, yağlarla yumuşatılır ve sıcak kompresler yapılır.^{10,p.243.}

Tartışma

Muhezzebū'd-dīn b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb*'da omur hastalıkları, omurun çıkık ve kırıkları konusunda verdiği bilgilerin, döneminin klasik tıp eserleri olan Ebū'l-Ḳāsim Ḥalef b. 'Abbās ez-Zehrāvī'nin (ö. 1013) *Kitābu't-Taşrif li-men 'aceze 'ani't-telīf*,¹¹ 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī'nin (930-994) *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*¹² ve İbn-i Sīnā'nın (980-1037) *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb*¹³ adlı Arapça eserleri ile İsmā'īl Curcānī'nin (1042-1137) *Zahīre-i Ḥ'ārezmşāhi*¹⁴ adlı Farsça eserinde yer alan bilgilerle uyumlu olduğu görülmektedir.

Muhezzebū'd-dīn b. Hubel'in döneminin tıbbi paradigmasına ya da bir başka deyişle humoral patoloji teorisine bağlı olduğu kifozun sınıflandırılması ve tedavisiyle ilgili verdiği bilgilerde görülmektedir. Kifozun başlangıçta tanınması durumunda tedavinin mümkün olabileceğini, ama ileri yaşlarda ve yerleşmiş olgularda tedavinin olmadığını bildirmektedir. Kifoza güncel yaklaşım ise XX. yüzyılın ikinci yarısından itibaren mikrobiyoloji, anestezi, kan transfüzyonu tekniklerinin ve cerrahi tekniklerin gelişmesi ile, enstrüman ve ameliyat sırasında nöral sistemin işlevini takip eden cihaz ve yöntemlerin kullanılması ile artık bu durumda değildir.¹⁵ Kifoz nedenlerini sıralarken travma ve travma dışı nedenleri saymış, travma dışı nedenlerle olan kifozda önerdiği tedavilerde ise nedene yönelik tıbbi tedavilerden söz etmiştir. Kifozun sonunda omurlarda şekil bozukluğuna yani güncel terminoloji ile deformiteye yol açacağını söylemiştir. Omurga civarında gelişebilecek şişliklerin (Yazarın burada "şişlik" olarak ifade ettiği oluşumun bugünkü terminoloji ile iltihabi ya da neoplastik kitleler olabileceği gibi tüberküloz nedenli bir kitle de olabileceği göz önünde tutulmalıdır.) de kifozu yol açabileceğini belirtmiştir. Bu güncel yaklaşımla örtüşmektedir. Yaşlılarda sık görülen, "kuruluğun istilası" olarak ifade ettiği ve sonuçta omurların kamalaşmasına bağlı kifozu çok güzel tarif etmiş ve tedavisinin olmadığını, ancak yumuşatıcı yağlar ile bir miktar hastanın rahatlatılabileceğini söylemiştir. Yaşlılarda sık görülen bu "kuruluğun istilası" durumu yaygın dejenerasyon olarak düşünülebileceği gibi bir deformitenin ilerlemiş hali olarak da ele alınabilir. Ancak bugünkü

terminolojide karşılığı dejenerasyon ya da deformite de olmayabilir. Sonuç olarak omurlarda bir şekil bozukluğu-kamalaşma-varıdır ve bu durum kifoza yol açmaktadır. Bu tespitin yapılmış olması önemlidir. Günümüzde de tüberküloz ya da paravertebral apselerin özellikle gelişme çağından önce tedavi edilmezlerse kifoza sebep olabilecekleri bilinmektedir.¹⁶ Dejeneratif sürecin omurganın sagittal profilinde kifotik değişikliklere neden olduğu da artık bilinmektedir.¹⁷ Kifoz kısmında söz ettiği görünür göğüs kafesi değişiklikleri ile kemik deformitelerinin tespiti güncel yazında sistematik olarak yer almaktadır.^{18,19} Eğrilikleri tarif ederken sadece kifotik olanları değil, özellikle şişliklerin yol açacağı yana doğru eğrilikleri yani isim vermeden skolyozu da anmış, buna yana doğru kamburluk adını vermiştir. Tedavilerden söz ederken nedenlere göre değişen, çoklu karışım tariflerini içeren yoğun bir tıbbi tedavi önerisi göze çarpmakla beraber cerrahi girişimden hiç bahsetmemesi dikkat çekmektedir. Bu durum zamanın tıp paradigmasına uygundur, ancak çağımızda konjenital, gelişimsel, dejeneratif ya da başka herhangi bir süreçte gelişen kifozun tedavisi cerrahi olarak yapılabilir. Kifoz cerrahisinin ana amacı hekim Hubel'in belirttiği şekilde gelişecek solunum sıkıntılarını engellemektir.¹⁵ Hippokrates'ten de alıntı yaparak kifoz zemininde gelişen solunum sıkıntılarının öldürücü olabileceği tespiti değerlidir.

Omurun dışı doğru çıktığı ve omuriliğin ve omurilikten çıkan sinirlerin etkilenmediği durumda, omurun yerine yerleştirilmesi için yalnızca Hippokrates'e atıfta bulunarak onun önerdiği düzeneklerin kullanılmasını önermiş, *Ḳānūn*'da¹³ ve *Zahire*'de¹⁴ yer alan kamburun üzerine elle, topukla ya da ekmekçilerin kullandığı çubukla basılarak düzeltilmesi önerilerini ise dikkate almamıştır. Öte yandan, Hippokrates'in önerdiği biçimde tedavi edilip de düzelen bir kişi görmediğini bildirmesi de oldukça dikkat çekici bir durumdur. Günümüzde cerrahi tekniklerin gelişmesi yakın zamana kadar uygulanan traksiyon ve benzeri tedavi girişimlerine gereksinimi azaltmış olmakla beraber kifoz cerrahisinin yaklaşık 40-50 yıldır yapılageldiği^{20,21} dikkate alınırsa traksiyon, topukla ezme ve benzeri yöntemlerin uzun süreler ana tedavi yöntemi olarak kullanılmış olduğu açıktır. Bu konuda günümüzde de benzer işlev görmesi beklenen sert plastikten üretilen korseler hâlâ kullanılmaktadır.^{22,23} Yani cerrahi öncesi tedavinin ana fikrinin kifozun apeksinden ters yönde kuvvet uygulamak olduğu konusunda hekim İbn Hubel ile günümüzde paralellik kurmak mümkündür. Ancak bu yöntemler ana tedavi durumundayken günümüzde cerrahiye yardımcı tedavi durumuna gelmiştir. Birinci boyun omurunun kayması sonucu solunum durması ile ölümün olacağı, sırt omurlarının çıkması sonrası duyu ve hareketin kaybolacağı, yine daha aşağıda yer alan omurların kayması ile idrar ve gaitanın hapsolacağı yani idrar ve gaita inkontinansı gelişebileceği bilgileri yukarıda adı geçen dönemin klasik tıp kitaplarında yer alan bilgilerle uyumludur.¹¹⁻¹⁴ Ayrıca kırık ve çıkıklarda omurilik hasarı olup olmasının gidişat için belirleyici olduğu bilgisi önemlidir.

Koksiks çıkığına tanının nasıl konacağı, tedavisinin nasıl yapılacağı ve tedaviden sonra gaita zorluğunun az yaşanması için yiyeceğinin azaltılması önerileri de adı geçen kitaplarda yer alan bilgilerle örtüşmektedir.¹¹⁻¹⁴

Omurga kırıkları konusunda omurun sıklıkla kırılmayacağı, ama ezileceği ifadesi ile günümüzde çökme kırığı olarak sınıflanan omur kırığı tarif edilmiştir. Spinöz proseslerin kırılacağı, omur kırıkta ve eğer tehlike söz konusu ise yani kırılan kısım omuriliğe doğru baskı uygular pozisyonda kalmışsa cildin yarılarak kırık kemiğin çıkarılması ve mümkünse düzeltilmesi, yine spinöz proses kırıklarında kırık parçanın çıkarılarak dikiş atılması önerileri de dönemin klasik tıp kitaplarında yer alan bilgilerdendir.¹¹⁻¹⁴ Bu bilgilerin de izi Aeginalı Paulus'un *Epitom*²⁴ adlı eserine kadar sürülebilir. Bu bahiste kifozdan farklı olarak cerrahi dekompresyonu göz önünde tutmuş ve tıbbi tedaviye göre ön plana almıştır.

Eserin XII. yüzyılda kaleme alındığı düşünüldüğünde Muhezzebu'd-dīn b. Hubel'in öncüllerinin ve önemli eserlerinin ortaya koyduğu zamanın tıp paradigmasından ayrılmadığı görülmekle beraber zamanında geçerli olan her tedavi yöntem ve öneriyi dikkate almayı, sadece bazı yazarların fikirlerine eserinde yer vermesi incelenen konularda kitabın diğer bir özelliği olarak ele alınabilir. Temel olarak Hippokrates'in düşüncelerinden bahsedilmiş olmakla birlikte, omurga kaymasında onun yöntemleri ile bile tedaviden sonuç alındığının görmediğinin belirtilmesi yönüyle, bu eser belki de Hippokrates öğretilerine ilk başkaldırlardan biri sayılabilir.

Kaynaklar

1. Sümer F. Ahlat. In: Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, Cilt 2. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı; 1989. pp: 19-22.
2. Ahlat. In: Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1. Cilt. İstanbul: Milliyet; 1992. p. 202.
3. Ahlatşahlar, Ermenşahlar ya da Sökmenliler. In: Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1. Cilt. İstanbul: Milliyet; 1992. p: 202.
4. Sümer F. Selçuklular Devrinde Doğu Anadolu'da Türk Beylikleri, 2. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Yayınları, 1998. pp: 67-84.
5. İbn Ebî Uşaybi'a. 'Uyūnu'l-Enbā fi Tabakāti'l-Eṭṭebbā. [y.y?]: Matba'atu'l-Vahbiyye; 1882. pp. 304-6.
6. Gök Hİ. Musul Atabeyliği Zengiler (Musul Kolu 1146-1233). Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Tarih Kurumu Yayınları; 2013. pp. 125-6.
7. Artuk İ. Mardin Artukoğulları Tarihi. İstanbul: Gençler Kitabevi; 1944. p: 106.
8. Kitābu'l-Mukhtār. Arabic Catalogue: Vol 4 [cited 2007 Aug 4]. Available from: <http://kblibrary.bih.nic.in/Vol04/Bp084.htm>.
9. Harvey ER. Ibn Hubal. In: Selin H, editor. Encyclopaedia of the History of Science, Technology, and Medicine in Non-Western Cultures, Volume I (A-K). Berlin: Springer; 2008. pp: 1104-5.
10. Muhazzabu'd-dīn Abī'l-Ḥasan 'Alī b. Aḥmad b. Alī b. Hubal al-Bağdādī. Kitābu'l-Muhtārāt fi't-Ṭıbb, eṭ-ṭab'atu'l-ulā, el-Cuz' er-Rābi'. Ḥaydarābād: Maṭba'atu Cem'iyeti Dā'ireti'l-Ma'ārif i'l-'Usmāniyye (Haydarabat: Osmanlı Maarif Cemiyeti Dairesi Matbaası); 1362. pp:105-7, 233-4, 242-3.
11. Aciduman A, Er U. Ebu'l-Kasım Ez-Zehravī ve eseri el-Tasrīf'te spinal travma ile ilgili bölümler. Journal of Turkish Spinal Surgery 2009;20:109-18.
12. Belen D, Aciduman A. A Pioneer from the Islamic Golden Age: Haly Abbas and spinal traumas in his principal work, *The Royal Book*. J Neurosurg Spine 2006;5:381-3.
13. Aciduman A, Belen D, Simsek S. Management of spinal disorders and trauma in Avicenna's *Canon of Medicine*. Neurosurgery 2006;59:397-403.
14. Aciduman A, Şems Ş. Cürçânî'nin ünlü eseri *Zahîre-i Harezşâhî*'de omurga anatomisi ve omurga travmaları üzerine. In: Demirci M, Temizel A, Hacıgökmen MA, Solmaz S, editors. II. Uluslararası Selçuklu Kültür ve Medeniyeti Sempozyumu, Selçuklularda Bilim ve Düşünce, Bildiriler/Proceedings, 19-22 Ekim 2011, Konya, Cilt-3, Tabii Bilimler. Konya: Selçuklu Belediyesi Yayınları; 2013. pp: 249-76.
15. Diebo BG, Henry J, Lafage V, Berjano P. Sagittal deformities of the spine: factors influencing the outcomes and complications. Eur Spine J 2015;24(Suppl 1):S3-15.

16. Rajasekaran S. Natural history of Pott's kyphosis. *Eur Spine J* 2013;22(Suppl 4):634-40.
17. Ailon T, Shaffrey CI, Lenke LG, Harrop JS, Smith JS. Progressive Spinal Kyphosis in the Aging Population. *Neurosurgery* 2015;77(Suppl 4):S164-72.
18. McMaster MJ, Glasby MA, Singh H, Cunningham S. Lung function in congenital kyphosis and kyphoscoliosis. *J Spinal Disord Tech.* 2007;20(3):203-8.
19. Tsirikos AI, McMaster MJ. Congenital anomalies of the ribs and chest wall associated with congenital deformities of the spine. *J Bone Joint Surg Am.* 2005;87(11):2523-36
20. Hiroyuki Yoshihara. Rods in spinal surgery: a review of the literature. *Spine J* 2013;13(10):1350-8
21. Kabins MB, Weinstein JN. The history of vertebral screw and pedicle screw fixation. *Iowa Orthop J* 1991;11:127-36.
22. Slot GH. The significance of the Boston corset for the treatment of scoliosis and kyphosis. *Ned Tijdschr Geneesk* 1982;126(8):325-31
23. Schulze KJ, Maetzel H. Results of redression and corset treatment in Scheuermann's disease. *Beitr Orthop Traumatol* 1978;25(9):528-35.
24. Er U, Naderi S. Paulus Aeginata: review of spine-related chapters in "Epitomoe Medicoe Libri Septem". *Spine* 2013;38:692-5.