



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi





Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

CİLT 2/VOLUME 2

SAYI 2/NUMBER 2

OCAK 2025/JANUARY 2025

ISSN: 3062-1917

Yayımcı:

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Kemalettin Aydın

Onursal Editör

Prof. Dr. Cevdet Erdöl

Editör

Doç. Dr. Eray Serdar Yurdakul

Editör Yardımcısı:

Dr. Ecz. Elif Avaner

DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Ahmet Alper (Emekli) **Gastroenteroloji**
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Gastroenteroloji Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ali İhsan Uzar **Genel Cerrahi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ali Kağan Coşkun **Genel Cerrahi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ali Pekcan Demiröz (Emekli) **Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Emine İyigün **Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Fatih Şahiner **Tıbbi Viroloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ad, Ankara, Türkiye.

Prof. Dr. Hanefi Cem Gül **Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. İlter Uzel(Emekli) **Tıp Tarihi ve Etik, Ortodonti**
Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Mehmet Ali Gülçelik **Genel Cerrahi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Mehmet İlkin Naharci **İç Hastalıkları**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Metin Hasde **Halk Sağlığı**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ad

Prof. Dr. Murat Kekilli **Gastroenteroloji**
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Bölümü, Gastroenteroloji Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Necmiye Ün Yildirim **Ortopedik Fizyoterapi ve Rehabilitasyon**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Ortopedik Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Neşe Özden, **Tarih**
Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Tarih Bölümü, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Neyyire Yasemin Yalim (Emekli) **Tıp Tarihi ve Etik**
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Oktay Sarı **Aile Hekimliği**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Onur Genç **Göğüs Cerrahisi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Göğüs Cerrahisi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ömer Karadaş **Nöroloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Nöroloji Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ramazan Gümral **Mikrobiyoloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji Ad, Ankara, Türkiye.

Prof. Dr. Serpil Karaoğlanoğlu **Restoratif Diş Tedavisi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Şefik Güran **Tıbbi Biyoloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyoloji Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Türkan Yildirim **Sağlık Politikası ve Sağlık Ekonomisi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Politikası ve Sağlık Ekonomisi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ümit Karaçaylı **Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Yalçın Özkan **Farmasötik Teknoloji**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Teknoloji Ad, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. M. Hulki Cevizoğlu **Sosyoloji**
Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Sosyoloji Ad, İstanbul, Türkiye

Doç. Dr. Tekin Avaner **Kamu Yönetimi, Güvenlik Bilimleri**
T.C. İçişleri Bakanlığı, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi, Ankara, Türkiye

J.Pl't.Alb.Dr. Celal Kürşad Konukçu **Cumhuriyet Tarihi**
T.C. İçişleri Bakanlığı, Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi, Ankara, Türkiye

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Adnan Ataç **Tıp Tarihi ve Etik**
Lokman Hekim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Ahmet Aciduman **Tıp Tarihi ve Etik**
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Berna Arda **Tıp Tarihi ve Etik**
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Henk Ten Have Emeritus Prof. **Bioethics**
Center For Global Health Ethics, Duquesne University, Pittsburgh, Usa; Bioethics Department, Anahuac University, Mexico

Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu **Tıp Tarihi ve Etik**
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Nüket Büken **Tıp Tarihi ve Etik**
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Serap Şahinoğlu Kuş **Tıp Tarihi ve Etik**
Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Prof. Dr. Yavuz Sinan Aydıntuğ **Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Tıp Tarihi ve Etik**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Emekli Öğretim Üyesi

Arman Zargaran Asist. Prof. **Department Of Traditional Pharmacy**
Tehran University Of Medical Sciences, School Of Persian Medicine, Department Of Traditional Pharmacy, Tehran, Iran

Doç. Dr. Elif Gültekin **Tıp Tarihi ve Etik**
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, İstanbul, Türkiye

Doç. Dr. İbrahim Topçu **Tıp Tarihi ve Etik**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, İstanbul, Türkiye.

Doç. Dr. Mukadder Gün **Tıp Tarihi ve Etik**
Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. Önder İlgili **Tıp Tarihi ve Etik**
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. Perihan Elif Ekmekçi **Tıp Tarihi ve Etik**
Tobb Etü Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. Tuğba Atmaca Temrel **Acil Tıp**
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Şehir Hastanesi, Acil Tıp Ad, Ankara, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Yıldız **Tıp Tarihi ve Etik**
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Banu Buruk **Tıp Tarihi ve Etik**
Tobb Etü Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Dr. Ecz. Elif Avaner **Tıp Tarihi ve Etik**
Sağlık Bakanlığı, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Uzman

Ercan Avcı Phd **Medical Ethics**
Duquesne University, Grefenstette Center For Ethics In Science, Technology And Law, Pittsburgh, Usa

Dr. Öğr. Üyesi Fatih Namal **Tıp Tarihi ve Etik**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Kiarash Aramesh. Md, Phd. **Medical Ethics**

Bioethics Institute, Pennsylvania Western University (Pennwest)

Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Tokaç **Tıp Tarihi ve Etik, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp**

İstanbul Medipol Üniversitesi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uam, İstanbul, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Müge Demir **Tıp Tarihi ve Etik**

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Nuray Güneş **Tıp Tarihi ve Etik**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Ad, Ankara, Türkiye

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Amaç ve Kapsam

Uluslararası (olarak geliştirilen), süreli, bilimsel, açık erişimli bir yayın olan Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi, tıp tarihi, tıp etiği, tıp hukuku, ahlak felsefesi, tıbbi deontoloji, askeri tıp etiği, sağlık etiği, sağlık yönetimi, sağlık sosyolojisi ve biyoetik alanlarında bilimsel araştırma, derleme, bilimsel analizler, biyografi ve monografileri kabul eden bilimsel bir dergidir.

Yayın Süreci ve Politikaları

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi Ocak, Mayıs ve Eylül aylarında olmak üzere dört ayda bir yayımlanır ve üç sayıda bir cildi tamamlanır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi'nde yayımlanan tüm yazılardaki görüş ve raporlar yazar(lar)ın görüşü olup yayın sahibi, editör veya yayın kurulunun görüşü değildir.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi açık erişimli (open access) bir dergi olup makale kabulü, değerlendirme süreçleri ve yayımlanma aşamalarında yazarlardan bir ücret talep edilmemektedir. Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi, Budapeşte Açık Erişim Hareketine (BOAI) taraftır. BOAI'ye göre Açık Erişim, "Hakem değerlendirmesinden geçmiş bilimsel makalelerin, internet aracılığıyla; finansal, yasal ve teknik engeller olmaksızın, serbestçe erişilebilir, okunabilir, indirilebilir, kopyalanabilir, dağıtılabilir, basılabilir, taranabilir, tam metinlere bağlantı verilebilir, dizinlenebilir, yazılıma veri olarak aktarılabilir ve her türlü yasal amaç için kullanılabilir olması"dır. ©Telif hakkı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi'ne aittir. Bu dergide yayımlanan makaleler Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 (CC BY-NC 4.0) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi çift kör hakem değerlendirmesi ile makale kabulü yapan hakemli bir bilimsel dergidir.



Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Gülhane Tıp Tarihi ve

Tıp Etiği Dergisi

CİLT 2/VOLUME 2

SAYI 2/NUMBER 2

OCAK 2025/JANUARY 2024

ISSN: 3062-1917

EDİTÖRDEN

Editör Sunuş

Editorial

Eray Serdar YURDAKUL

ARAŞTIRMA MAKALELERİ

Arşiv Belgeleri Işığında Osmanlı Devleti'ne Yabancılardan Gelen Kolera Tedavisi Önerileri

Cholera Treatment Recommendations from Foreigners in the Ottoman Empire in Light of Archival Documents

Elif Bıyıklı Gültekin

(s.2-9) <https://doi.org/10.70350/YJDH1961>

Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine-Gerileme Dönemi-III: el-Mücez fı't-ı Tıbb

On Smallpox and Measles according to works of the Islamic world in the Middle Ages-Age of Decline-III: *al-Müjaz fı al-Tıbb*

Ahmet Acıduman

(s.10-21) <https://doi.org/10.70350/LCTV4268>

Tıp Etiği Tarihinde Bir Paradigma Değişimi: Hipokrat Yemininden Biyoetiğe

A Paradigm Shift in the History of Medical Ethics: From the Hippocratic Oath to Bioethics

Ercan Avcı

(s.22-32) <https://doi.org/10.70350/CCXM1385>

Yeni Asur Dönemi'nde Kraliyet Hekimleri ve Şifacılar: Tıbbi Uygulamalar ve Dini Tedavi Yöntemleri

Royal Physicians and Healers in the Neo-Assyrian Period: Medical Practices and Religious Healing Methods

İsmail Coşkun, Ömer Tanyürek

(s.33-49) <https://doi.org/10.70350/MDOD6106>

Osmanlı Devleti'nde Birinci Dünya Savaşı'nda Veteriner Hekimler

Determination of Representation of Women in Clinical Research Ethics Committee in Türkiye; The Situation Before the Legal Regulation in 2023

Mesut Güvenbaş

(s.50-57) <https://doi.org/10.70350/FQNF2476>

ELEŞTİREL ANLATI

"Çöl Çiçeğinin Sessiz Çięlięi: Kadın Mutilasyonu Üzerine Etik Bir Değerlendirme"

Eleştirel anlatı "Desert Flower"

Betül Yıldız

(s.58-60) <https://doi.org/10.70350/TMFY4128>



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

EDİTÖRDEN

Gülhane ismiyle, tarih, kültür ve sağlık alanlarının sosyal konuları ile ilgili çalışmak yuziyirmi yili askin tarihiyle Milletimize mal olmus bu isim catisi altında bulunan biz Gülhanelilere tarihin yüklediği bir görevdi. YÖK Başkanımız Sayın Prof. Dr. Erol Özvar'ın, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kurucu Rektörümüz Sayın Prof. Dr. Cevdet Erdöl ile istişareleri neticesinde, uzun vadeli bir calisma planlanmasi ongorulmustu. Kurucu Rektörümüz Prof. Dr. Cevdet Erdöl tarafından tarafıma akademik sureli bir yayın calismasi ile bu tarihi görevi yerine getirme talimatı sonucunda kurduğumuz Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi'nin ilk sayısı 2024 yılının Mayıs sayısı ile okuyucularıyla buluşmuştu. İlk sayının yayımlanması akabinde ISSN alma ve diğer yayım süreçleri yürütülürken, dergimizin Üniversitemiz bünyesine alınması ile ilgili işlemler gerçekleştirilmiştir. Dergimizin yayımcısı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörü Sayın Prof. Dr. Kemalettin Aydın olacak sekilde dergimiz Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile afiliye olmuştur. Dergimizin adına da Üniversitemiz eklenerek "Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi" olarak değiştirilmiştir.

Bu sayıda beş araştırma makalesi yer almaktadır. Orta Çağ İslam dünyasında yazılmış eserler, biyoetik tarihi, Osmanlı arşiv belgelerinde kolera, veterinerlik tarihi, Yeni Asur dönemi tıbbi konularında çalışmalar yer almaktadır. Ayrıca kadın mutilasyonu hakkında "Desert Flow" isimli filmin eleştirel anlatısı yer almaktadır.

Bulduğumuz coğrafyada yaşadığımız gelişmeler, Anadolu insanı olarak tarihin bize önemli bir vazife yüklediğini, içinde bulunduğumuz günlerde çok daha açık olarak gösterdi. Bir hatıramı bu vesile ile okuyucularımızla paylaşmak istiyorum. 2013 yılının Aralık ayında Suudi Arabistan Cidde şehrinde, Dünya Askeri Tıp Cemiyeti'nin (ICMM) düzenlediği bir kursa katılmıştım. Askeri hastanede ders arasında kahve içerken bir Suud subayı yanıma gelerek İstanbul Türkçesiyle "Selamünaleyküm Yüzbaşım, hoş geldiniz" dedi. Çok şaşırdım. "Hoş bulduk, da siz nasıl böyle Türkçe konuşuyorsunuz?" diye mukabelede bulunarak hayretimi izhar ettim. Büyük dedesinin Osmanlı ordusunda zabıt olduğunu, bu bölgeye tayinle geldiklerini, 1. Dünya Savaşı patlak verince geriye dönemeyerek Arabistan'da kalıp yerleştiklerini anlattı. Yani öz be öz Türk olan bu Suudi zabıt, iki kuşak öncesinde Türk ordusundaki bir komutanın torunuydu ve anadili olan Türkçeyi benim gibi konuşuyordu.

Bu hatıram, maalesef ve maateessüf, Filistin'de ciğersiz hadiseler yaşadığımız bu günlerde beni şöyle bir tefekküre sevk etti: Bir savaşa girsek ve Türkiye coğrafyasından bir yer Allah korusun elimizden çıkarsa, mesela yaşadığımız güzel başkentimiz Ankara'mızdan ayrı düşsek, bir kısım torunlarımız bu coğrafyada kalıp bir kısmı başka yerlerde yaşasa, yüzyıl sonraki ahfadımız "Ankara bizi enterese etmez, kim var, kim kime zulmediyor benim meselem değil" gözüyle bakabilir mi? Bu hâl bizlerin kemiklerini sıplatmaz mı?

Medeniyetlere beşik olmuş ve tıp dünyasındaki gelişmeler açısından her çağda dünyaya liderlik yapmış bu coğrafyadaki tarihin bize verdiği vazifenin bir parçası da "Gülhane" ismiyle Anadolu'da yaşanan kadim tıbbi olayları araştırmak ve ortaya çıkarmak olsa gerektir ki dergimizin bu ihtiyacı deruhte edeceğini ümit ediyoruz. Meslektaşlarımızın bu anlamlı oluşumun devamı için desteklerinin devamını bekliyoruz. Saygılar sunarım.

Doç. Dr. Eray Serdar YURDAKUL

Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi Editörü



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Arşiv Belgeleri Işığında Osmanlı Devleti'ne Yabancılardan Gelen Kolera Tedavisi Önerileri ¹

Elif Bıyıklı Gültekin

Özet

Makale Bilgisi

<https://doi.org/10.70350/YJDH1961>

Makale geçmişi

Geliş Tarihi: 07.03.2022

Kabul Ediliş Tarihi: 10.03.2025

Anahtar kelimeler:

Kolera, Osmanlı Devleti,
Uluslararası ilişkiler

İletişim:

Doç.Dr. Elif Bıyıklı Gültekin

elifgultekin@yahoo.com

İstanbul Medeniyet Üniversitesi

Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

ORCID: 0000-0002-3241-2347

Osmanlı Devleti, kolera salgınları ile mücadelesinde bir yandan sıhhi tedbirlere başvurarak koleranın yayılmasını önlemeye çalışmış, diğer yandan kolera yakalananların tedavisi için gayret göstermiştir. Osmanlı Devleti'nin kolera mücadelesi kapsamında yabancı bilim insanlarını davet ederek danışmanlık aldığı, yine kendi bilim insanlarını, yeni bilimsel gelişmeleri öğrenmeleri ve ülkedeki kolera mücadelesine rehberlik yapmaları amacıyla yurtdışındaki önemli bilim ve araştırma merkezlerine gönderdiği bilinmektedir. Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi'nde tespit ettiğimiz bazı belgelere göre bazı yabancı memleket vatandaşları Osmanlı Devleti'ne çeşitli kolera tedavileri önerisinde bulunmuşlardır. Bu çalışma ile bu önerilerin Osmanlı Devleti'nin kolera mücadelesine katkısını ve bu bağlamda Osmanlı Devleti'nin sağlık alanındaki uluslararası ilişkileri incelenecektir.

¹ Bu çalışma, Prof. Dr. Nil Sarı danışmanlığında yazılan "19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri" (İÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Tıp Tarihi ve Etik Programı, İstanbul, 2016) başlıklı doktora tez çalışmasından bir bölümün genişletilmesiyle hazırlanmıştır. Tez çalışması İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir. Proje No: TDK-2016-3780



University of Health Sciences Gulhane Journal of Medical History and Medical Ethics

Cholera Treatment Recommendations from Foreigners in the Ottoman Empire in Light of Archival Documents

Elif Bıyıklı Gültekin

Article Info

<https://doi.org/10.70350/YJDH1961>

Article history:

Received: 07.03.2022

Accepted: 10.03.2025

Keywords: Cholera, Ottoman Empire, International Relationships

Abstract

The Ottoman State on the one hand has taken hygienic measures to prevent the spread of the disease and on the other hand has endeavored to treat the cholera patients, as component of the struggle against cholera. It is well known that the Ottoman State has invited foreign scientists to participate in cholera struggle, and has sent its scientists to important science and research centers abroad to learn new scientific developments and to lead the cholera struggle in the country. According to some documents we found in the Ottoman Archives, some citizens from abroad suggested various cholera treatments to the Ottoman state. This study will examine the contributions of these proposals to the cholera struggle of the Ottoman State and the international relations of the Ottoman State with respect to health in this context.

Correspondence Author:

Assoc. Prof.

Elif Bıyıklı Gültekin

İstanbul Medeniyet University

e-mail: elifgultekin@yahoo.com

ORCID: 0000-0003-4857-8429

Giriş ve Amaç

Kolera salgınları, Osmanlı topraklarında 1822 yılından itibaren etkili olmaya başlamıştır. Bu tarihten itibaren devletin en önemli sorunlarından biri haline gelen kolera salgınları karşısında Osmanlı Devleti bir yandan hastalığın yayılmasını önlemek üzere sihi tedbirler ve karantina tedbirleri uygulamış, diğer yandan hastalığa yakalananların başarılı bir şekilde tedavi edilebilmesi için gayret göstermiştir (1).

Osmanlı Devleti'nin, sürdürdüğü kolera mücadelesi kapsamında uluslararası ilişkiler kurmuş olması dikkat çekmektedir. Kolera salgınlarının erken dönemlerinden itibaren, bilim dünyasındaki kolera araştırmaları ve güncel gelişmeler gazete haberleri ile bilimsel makaleler aracılığıyla yakından takip edilmiş, yurtdışında yayınlanan kolera hakkındaki önemli bazı kitap ve kitapçıklar Osmanlı Türkçesine çevrilerek bunlardan istifade edilmiştir. İlerleyen dönemlerde ise, sürdürülen kolera mücadelesine danışmanlık yapmaları için yurtdışından hekimler davet edilmiş, kolera hakkındaki bilgi ve tecrübelerini arttırmaları amacıyla yurtdışına hekimler gönderilmiştir (2).

Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi'nde tespit ettiğimiz bazı belgelere göre, Osmanlı Devleti'nin kolera salgınları sırasında kurduğu uluslararası ilişkiler bunlarla sınırlı kalmamıştır. Arşiv belgelerine göre yabancı devlet vatandaşlarının kolera tedavisinde başarılı sonuçlar aldıklarını iddia ettikleri ilaç ve yöntemleri denemek ya da kullanmak üzere Osmanlı Devleti'ne izin başvurularında buldukları anlaşılmaktadır. Bu durum, Osmanlı sağlık tarihinde uluslararası ilişkiler açısından yeni bir bilgidir. Bu çalışmanın amacı, yabancılardan gelen kolera tedavisi önerilerini, amaçları ve Osmanlı Devleti'nde koleraya karşı yürütülen mücadeleye katkıları bakımından değerlendirmektir. Araştırmamız kapsamında, Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi'nde kolera tedavileri bağlamında anahtar kelimeler ile tarama yapılmış, tespit edilen belgeler arasından konumuzla ilgili olan tüm belgeler çalışmaya dâhil edilmiştir.

Yabancılardan Gelen Kolera Tedavisi Önerileri

Kolerayı başarılı bir şekilde tedavi etmenin yolunu bildiği iddiasıyla Osmanlı idaresine başvuran ilk kişilerden biri John Barker'dır. Halep'te ikamet etmekte olan İngiliz vatandaşı John Barker, 1848 yılında Sadrazam'a (*Grand Vezir*) hitaben yazdığı dilekçesinde daha önce 70 Osmanlı askerini koleradan kurtaran ilacının son kolera salgınında 25 kişiyi daha iyileştirmeye muvaffak olduğunu bildirmiştir. İlacının ilanen duyurulmasını arz etmiş, böylece insanların bu ilacı kullanarak şifaya kavuşmalarının mümkün olabileceğini ifade etmiştir. Ancak belgede ilacın içeriğinden bahsedilmemektedir (3).

John Barker gibi Osmanlı topraklarında ikamet etmekte olan yabancılardan başka, Osmanlı toprakları dışında yaşayan yabancılar da kolera tedavisi önerilerinde bulunmuşlardır. Örneğin Hamburg'da ikamet etmekte olan Eduard Christ 1855 yılında yazdığı ve Hariciye Nezareti'ne ulaştırılan dilekçesinde koleraya karşı etkili bir ilaç keşfettiğini, bu ilacın kolerayı tamamen yok etmeye yeterli gelmese de hastalığa yakalananları iyileştirmeye yardımcı olduğunu, hatta bazı hastaları ölümden kurtardığını belirtmiştir. Dilekçesinin yanında bir küçük şişe ilaç numunesi de gönderen Christ, eğer ilaçtan temin etmek istenirse kendisine telgraf ile ulaşılabileceğini, elinde şu anda 500 şişeye yakın gönderime hazır ilaç bulunduğunu bildirmiştir (4). Eduard Christ, bu teklifindeki amacın sadece kolera hastası çaresizlerin bu dehşetli durumdan kurtulmalarına yardım etmek olduğunu ve bir karşılık beklemediğini belirtse de ilacın faydası görüldüğü takdirde kendisine verilecek siparişlerden büyük bir ticari menfaat elde edeceği muhakkaktır. Manchester'dan George Taylor ise 1863 yılında yazdığı mektupta, kolera hastalarını başarılı bir şekilde tedavi ettiğini savunduğu bir karışımı paylaşmıştır. Bu karışım bir fincan kahveye birkaç damla küçük Hindistan cevizi yağı damlatılarak hazırlanmaktadır. George Taylor bu karışımın hastalara içirildiğinde faydası olduğunu söylemiştir (5).

Yine Paris'te ikamet etmekte olan Doktor Mösyö Achille Hoffmann, 1865 yılında Paris büyükelçiliğimize başvurarak kolera illetine karşı faydasını tecrübe ettiği ilacına ait bazı ilannameler hazırlattığını, bu ilannamelerden Osmanlı sultanına da sunmayı arzu ettiğini belirtmiştir. Hoffmann'ın koleraya karşı çok etkili olduğunu ifade ettiği ilacının ilannameleri büyükelçiliğimiz aracılığıyla Hariciye Nezareti'ne ulaştırılmış, buradan da incelenmeleri için Hariciye Evrak Odası aracılığıyla Zabtiye Nezareti'ne gönderilmiştir (6). (Resim 1) Aynı yıl Viyana'dan da Ancolar kardeşler koleraya karşı etkili bir ilaç icat ettiklerini belirten bir dilekçeyi ve icatları olan ilaçtan bir şişe numuneyi Viyana Büyükelçiliğimize sunmuşlardır. Büyükelçilik tarafından bu dilekçe ile ilaç numunesi Hariciye Nezareti'ne ulaştırılmıştır. Ardından ilaç numunesi incelenmek üzere Bab-ı Zabtiye'deki Tabipler (*Etibba*) Komisyonu'na sevk edilmiştir (7).

Bazı başvurulara, kullanılan ya da keşfedilen kolera tedavisi yönteminin ne kadar başarılı olduğunu ispatlamak için, bu tedavilerden fayda gördüklerini söyleyen tanıkların mektuplarının da eklendiği görülmektedir. Bu şekildeki başvurulara bir örnek Ferdinand Kainz'a aittir. Viyana'da ikamet etmekte olan Ferdinand Kainz, kendi icadı olduğunu söylediği bir ilacı Viyana'daki kolera salgını sırasında tecrübe ettiğini ve faydasını gördüğünü belirtip, eğer hastalık Osmanlı topraklarında tekrar görülürse bu ilacın kullanılmasına izin verilmesini arz ettiği 1867 yılındaki dilekçesine tam 21 tane tanık mektubu eklemiştir. Bu başvuru da değerlendirilmek üzere Hariciye Nezareti'ne ulaştırılmıştır (8).

1873 yılında Hariciye Nezareti'ne ulaştırılan bir başka dilekçe Saksonyalı tüccar Mösyö Kropf'a aittir. Kropf dilekçesinde, kolera hastalığı yanında çeşitli mide hastalıklarına ve dahiliye hastalıklarına da faydalı olan bir *ruhtan*¹ bahsetmiş, bu ruhun koleraya karşı etkisinin kullanılarak test edilmesini ve faydası görülürse kendisine sipariş verilebileceğini ifade etmiştir (9).

1889 senesinde Avusturya'dan Joseph Ponato, övülen diğer yöntemlere göre çok daha fazla etkili olan bir yöntem bildiğini söyleyerek bu yöntemi gizlemeden paylaştığını, hiçbir ücret talep etmiyor olsa da, yine de münasip bir mükafat beklentisi olduğunu belirtmiştir. Belgede Ponato'nun önerdiği yöntemin detayları yer almamaktadır. Belgeden anlaşıldığına göre tavsiye ettiği yöntem Mekteb-i Tıbbiye tarafından incelenmiş ve dikkate değer bulunmamış, bu yöntemin zaten pek çok tabip tarafından tanınan ve tecrübe ile tesirinin olmadığı bilinen bir yöntem olduğu yönünde görüş bildirilmiştir (10, 11, 12).

1890 senesinde ise, Nikolaki Vaya isimli bir şahıs kendisinin hazırladığı hapların kolera görülen yerlere gönderilerek tecrübe edilmesini ve başarılı bulunursa kullanımlarına izin verilmesini arz ettiği dilekçesi ile beraber bu haplardan numuneler göndermiştir. Bu başvuru, Dahiliye Mektubi Kalemi tarafından uygunluğu incelenmek üzere Tıbbiye Nezareti'ne havale edilmiştir (13).

1890 senesine ait bir başka başvuru Dük Jan'a aittir. Dük Jan dilekçesinde, Hindistan seyahati sırasında koleraya dair incelemelerde bulunduğunu ve yeni bir ilaç geliştirdiğini, bu ilacın terkiğini uygun bir mükafat karşılığında paylaşabileceğini belirtmiştir. Bu başvuru ise incelenmek üzere Umum Mekatib-i Askeriye-yi Şahane Nezareti'ne iletilmiştir (14).

Yine 1891 senesinde ise Joze Maria Schneider isimli bir şahıs kendi keşfi olan bir usulü kolera görülen yerlerde denemek üzere izin talebinde bulunmuştur. Şahsın dilekçesi Sadrazam tarafından Tıbbiye Nezareti'ne iletilmiş, ardından da Tıbbiye Nazırı tarafından değerlendirilmek üzere Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-yi Umumiye'ye havale edilmiştir. Bu komisyon, kişi kendisine her ne kadar kolera tabibi ünvanını yakıştırmış olsa da, hiçbir tahsil ve diploması olmaksızın yalnız bir doğal tabib (*tabib-i tabii*) olduğunu belirttiğinden ve kendi buluşu olan usulü ancak hastalar üzerinde gösterip ispat edebileceğini beyan ettiğinden, ayrıca ifadeleri karışık ve alakasız olduğundan, icadı olan usulün olumlu sonuçlarına dair ibraz ettiği tanık mektuplarının sadece üç tane olmasından ve bu tanık mektuplarının 1884'de Napoli'deki kolera salgını sırasında kurulmuş bir yardım cemiyeti tarafından verilmiş olmasından, sunduğu diğer belgelerin ise iddiasını ispatlayacak nitelikte olmamasından dolayı adı geçen şahsın başvurusunu güvenilir bulmamıştır. Ardından Sadrazam, komisyondan çıkan bu görüş ile beraber kendi görüşünü padişaha iletmıştır. Sadrazam'ın görüşüne göre kişi hiçbir ücret talebinde bulunmamaktadır ve sadece keşfettiği usulü Şam'da hüküm süren kolera salgınında hastalığa yakalananlar üzerinde denemek istemektedir. Ayrıca bu tecrübe Şam'daki tabiplerin gözetiminde gerçekleşecektir. Bu nedenle Sadrazam denemenin icrasına engel bir durum görmemiş, şahsa Şam'a ulaşması için talep ettiği 30 liranın verilmesini de uygun bulmuştur. Bu yazışmalardan sonra, şahsa 30 lira harcırah verilerek kendi buluşu olan tedavi usulünü denemek üzere Şam'a gidebileceği yönünde Padişah iradesi çıkmıştır (15).

Yine 1891 yılında Macar Doktor Ziberi, koleraya karşı etkili bir ilaç bulduğuna dair bir dilekçe takdim etmiş ve bu ilacı denemek için izin istemiştir. Bu başvuru değerlendirilmek üzere Hıfzıssıhha-ı Umumiye Komisyonu'na gönderilmiş, komisyondan "*bahsi geçen ilacın yeteri kadar tecrübe edilmemiş olması ve fennen kabul görmemiş olması nedeniyle tecrübe edilmesine izin verilemeyeceği*" yönünde görüş çıkmıştır. Şehremini, komisyonun görüşünü Sadrazam'a iletmış, Sadrazam da son kararı vermesi için durumu Padişah'a bildirmiştir (16).

Glaskow'lu Virtiyas 1892 senesinde Sadrazam'a hitaben yazdığı mektubunda, yeni bir keşif yaptığından bahsetmemiş, sadece koleranın tedavisi konusundaki görüşlerini paylaşmıştır. Mektubuna, geçen Mayıs

¹ Metinde ruh kelimesi kullanılmıştır. Ruh, bitki özü anlamında kullanıldığı gibi tentür anlamına da gelmektedir.

ayının otuzbirinde gönderdiği talimata ek olarak bazı bilgiler daha paylaşacağını söyleyerek başlayan Vurtiyas, koleranın belirtilerini şiddetli ishal, spazm [evca'], hissizlik, güçsüzlük olarak sıraladıktan sonra, hastalığın tedavisinin nasıl olması gerektiğini açıklamaya geçmiştir. Vurtiyas'a göre hastaya ilk olarak, sadece ishal varsa hastanın yaş ve kuvvetine göre beş daneden yirmibeş daneye kadar ravend tozu eklenmiş soğuk su verilmeli, ishal kesilinceye kadar bu tekrar edilmelidir. Hemen ardından bir ölçü birimi olarak verdiği "dane"nin "bir katre su ağırlığında" olduğunu ifade etmiştir. İlacın miktarının daha iyi belirlenebilmesi için, beş dane ölçüsünde bir kabı da beraberinde gönderdiğini belirtmiştir. Gönderdiği kabın bir mislinin on daneye, iki mislinin onbeş daneye, beş mislinin ise yirmibeş daneye denk geldiğini açıklamıştır. Yine altmış danenin de bir dirheme denk olduğunu eklemiştir. Tedavinin devamı şöyledir:

"İkinci olarak, eğer spazm (evca') hissedilirse veya dışkıda (fazalat) beyaz tanecikler görülürse on-onbeş dane potasyum karbonat (karbonad dö potas) ile beş dane zencefil sıcak su içerisinde eritip ardından bir miktar soğuk su içinde karıştırarak hastaya verilmesini ve eğer gerek olursa bunun tekrar edilmesini tavsiye etmektedir. Eğer kasılmalar (ispazmozlar) pek şiddetli ise beş veya sekiz dane potasyum karbonat (potas) ile aynı mikdar amonyum bikarbonat (bi karbonat dö amonyak) ve bir miktar zencefil tozu verilmelidir. Potas yok ise onun yerine sodyum karbonat (karbonat dö sod) verilebilir. Bikarbonat, karbonat kadar etki etmediği için bundan her defada onbeş daneden yirmibeş daneye kadar verilebilir. Eğer evca' ile ishal de varsa yukarıda anlatıldığı üzere on-onbeş dane ravend ile on-onbeş dane potas veya sodyum karbonat (soda) ve amonyak aynı zamanda verilmelidir.

Üçüncü olarak, eğer hasta pek hafif ise önce bir miktar brandi veya viski veya porto şarabı veya sıcak kahve içirilmelidir. Brandi ile viski saf ise çay kaşığıyla ve soğuk su ile, karışık ise nihayet bir şarap kadehi kadar verilmesi mümkündür. Viski üç-dört misli kadar sıcak su ve biraz şeker ile ..?2 içilir ise derhal mideyi düzeltir."
(17)

Vurtiyas son olarak yüksek yerlerde büyük hazne ve sarnıçlar bulundurulmasını ve bunların içinde biriken suyun süzgeçten geçirilerek kullanılması gerektiğini ifade etmiştir.

Vurtiyas gibi koleranın nasıl tedavi edilmesi gerektiği konusundaki düşüncelerini mektupla ulaştıran bir başka isim Fatıma'dır. Fatıma 1892 senesinde Sadrazamlık makamına yazdığı mektubunda koleranın neredeyse her sene görüldüğü Hindistan'da uzun süre ikamet ettiğini söylemiş ve koleraya karşı etkisini tecrübeyle bildiği bir tedaviyi arz ve tarif etmiştir. Fatıma'ya göre içilecek su kaynatılmalı, soğuduktan sonra içine bir parça kömür atılmalıdır. Kömür parçası hergün değiştirilmelidir. Bağırsaklarda rahatsızlık hissedilirse derhal bir miktar hind yağı içilmelidir. Hind yağını yetişkinler bir veya iki çorba kaşığı, çocuklar ise bir çay kaşığı içmelidir. Eğer ev halkından biri koleraya tutulursa korkuya kapılmadan hemen gayet sıcak su ile bir banyo hazırlanmalı ve banyo hazır oluncaya kadar hastaya bir kadeh kuvvetli ve sıcak viski veya Doktor Kolis Brown'un icadı olan klorodin suyundan içirilmelidir. Bu klorodin suyu Fatıma'nın ifadelerine göre gayet yararlıdır. Hasta oturmayıp daima gezinmeli veya ayakta duramazsa mide veya sırt üstü yatmalıdır. Bundan başka hastanın göğsü, midesi ve ayakları ovulmalıdır. Banyo hastanın içinde oturabileceği kadar büyük olmalı ve içindeki su hastanın koltuklarına kadar gelmelidir. Banyo içinde on dakikadan yirmi dakikaya kadar kalmalıdır. Banyodan sonra hasta iyice ovulmalı ve sonra bir yorgan içine sarılarak yatağa yatırılmalıdır. Hastanın uykuya dalıp uyandığında tamamen sıhhatli olduğuna pek çok kez tanıklık ettiğini söylemiştir. Ancak banyodan sonra hastalık devam ederse, mide ve böğür üzerine hardal yakısı yapıştirilmesini ve yine klorodin içirilmesini önermiştir (18).

Osmanlı Devleti'nin kolera mücadelesi kapsamında yurt dışından davet edilen uzmanların da üstlendikleri görevleri sırasında kolerayı tedavi edebileceğini düşündükleri bir takım ilaçları önerdikleri görülmektedir. Örneğin 1895 yılında Almanya'dan davet edilen Emerich, beraberinde getirdiği metafolin³, tiamin klorhidrat⁴ adlı ilaçların kolera için kullanılmasını tavsiye etmiştir. Bu ilaç Beşinci Belediye Dairesi Sıhhiye Heyeti tarafından, kolerayı iki kişi üzerinde tarif ettiği şekilde uygulanmış ancak şifa verici etkisi görülmemiştir. Emerich ilacın bileşiminde zararlı maddeler bulunmadığını ifade etse de, kolerayı iyileştirici etkisi henüz Almanya tarafından da ispatlanamamış olduğundan, ilacın bir kere de Mekteb-i Tibbiye-yi Şahane'de tetkik

² Okunamamıştır.

³ Metafolin: Sentetik folik asit

⁴ Tiamin Klorhidrat: Vitamin B1

edilmesi uygun görülmüştür. Ancak bu tetkikten nasıl bir sonuç alındığı hakkında elimizde herhangi bir veri mevcut değildir (19, 20).

1910 yılında ise Münih'ten bir kişi Hariciye Nezareti aracılığıyla Dahiliye Nezareti'ne ulaştırılan başvurusunda, daha önceden koleraya karşı etkili bir ilaç keşfettiğini, bu ilacı 1873 yılında Münih'te yaşanan kolera salgını sırasında başarılı bir şekilde kullandığını, ilacın Asya kolerası ve kolera nostrası bir saat içinde tedavi ettiğini, ilacın başarısının Prof. Dr. Pettenkoffer tarafından da tecrübe edildiğini ancak Pettenkoffer'ın kendisine bir tasdikname vermeden vefat ettiğini belirtmiş, ilacını Osmanlı memleketinde de kullanması için izin talebinde bulunmuştur (21).

1912 yılında Hariciye Nezareti'ne ulaşan bir başka mektupta ise, Saint Anderson'dan Madam Y.C.Peri koleraya karşı keşfettiği çok etkili bir yöntemin tarifini paylaşmıştır. Madam Peri'ye göre biraz zift ile mısır ekmeği ateşte yakılıp hap haline getirilmeli ve bu hapa domuz yağı sürülerek hastaya yedirilmelidir. Hasta iyileşene kadar bu haplardan günde üç adet kullanmalıdır ve midesi boş kalmalıdır. Keşfettiği bu haplardan numune göndermeyi de ihmal etmemiştir. Eğer ilacı denenir ve başarısı görülürse Madam Peri kendisine yüz bin dolar mükafat verilmesini talep etmiştir (22).

Yine 1912 yılında, Dresden şehrinde ikamet eden kırtasiye taciri Leon Hart, Hariciye Nezareti'ne iletilen başvurusunda, Rusya'da koleraya karşı 1849 yılında keşfedilmiş başarılı bir ilacın reçetesini İstanbul'daki Alman Büyükelçiliği'ne ulaştırdığını ve bir ücret karşılığında Osmanlı Hükümeti'ne verilmesini söylediğini belirtmiştir. Büyükelçilikle bu hususta münasebet kurulacağını umduğunu ve haber beklediğini eklemiştir (23).

Tartışma ve Sonuç

Osmanlı idaresine kolera tedavisi önerileriyle gelen yabancıların Almanya başta olmak üzere, Avusturya, Fransa, İngiltere gibi Avrupa ülkeleri ve Rusya vatandaşları oldukları görülmektedir. Bu kişilerin küçük bir kısmı üstlendikleri çeşitli resmi görevler dolayısıyla yaşamlarını Osmanlı topraklarında sürdürürken, büyük bir çoğunluğu kendi ülkelerinde ikamet etmektedirler.

Kolera tedavisi edebilecek yöntemler bildikleri iddiasıyla başvuruda bulunanlardan sadece üçünün tabip olması dikkat çekicidir. Başvuru sahiplerinin çoğunluğu tüccar olup bu başvuruların büyük kısmının ticari menfaat elde etmek amacıyla yapıldığı, başvuru dilekçelerinde yer alan, "*ilacın denenip faydası görülmesi durumunda Osmanlı topraklarında kullanımına izin verilmesi*", "*ilacın duyurulması*" ya da "*faydası görülürse kendilerine sipariş verebilecekleri*" yönündeki ifadelerden anlaşılmaktadır. Özellikle Avrupalı tüccarlar tarafından yapılan bu tür başvuruların büyükelçiliklerimize sunulduğu görülmektedir. Başvuru sahipleri, Osmanlı yönetimini ilaçların etkili olduğuna ikna etmek için sözkonusu ilaçlardan numuneler, ilacın tanıtımını yapan ilanlar yahut da faydasını gördüğünü söyleyen tanıkların mektuplarından da eklemiştir. Büyükelçiliklerimiz tarafından Hariciye Nezareti'ne ulaştırılan bu başvurular değerlendirilmek üzere Zabtiye Nezareti Tabipler Komisyonu'na havale edilmiştir. 1889 sonrası belgelerde ise bu tür başvuruların Tıbbiye Nezareti tarafından değerlendirilmeye başlandığı görülmektedir.

Bazı tedavi önerileri ise bir mükafat beklentisi ile ya da reçetelerini paylaşmaları durumunda kendilerine ücret ödenmesi ümidi ile yapılmıştır. Örneğin Dük Jan 1890 yılında, Leon Hart 1912 yılında yazdıkları dilekçelerde koleraya karşı etkili olduğunu iddia ettikleri ilaçların terkiibini uygun bir ücret karşılığında paylaşabileceklerini belirtmişlerdir. Yine 1889 yılında Ponato ve 1912 yılında Madam Peri önerdikleri yöntemden fayda görüldüğü takdirde uygun bir mükafat beklediklerini söylemişlerdir. Bazı başvurularda ise kolera tedavisi edilmesi gerektiği konusundaki düşüncelerin açıkça ve uzun uzadıya yazıldığı görülmektedir. Bu tür mektupların sahipleri herhangi bir talepte bulunmamışlardır. Yine de Osmanlı Devleti'nin, başındaki büyük kolera sorunuyla başa çıkma çabalarına küçük de olsa bir katkısı olanları mükafatsız bırakmayacağı ümidini taşıdıklarını düşünmek mümkündür. Nitekim kolera mücadelesinde katkısı olan pek çok isme nişanlar ve ödüller verildiği bilinmektedir (24).

Özellikle 1891 sonrasına ait başvurularda ise amacın, genellikle keşfedilen bir takım ilaçlar için Osmanlı topraklarında deneme izni almak olduğu dikkat çekmektedir. Bu başvurular, eğer denemeler İstanbul'da yapılacaksa Şehremaneti Hıfzıssıhha-ı Umumiye Komisyonu'nda, eğer İstanbul dışında yapılacaksa Tıbbiye Nezareti Meclis-i Tıbbiye-yi Mülkiye ve Sıhhiye-yi Umumiye Komisyonu'nda değerlendirilmiştir. Ancak bu deneme izni taleplerinde son sözün Padişah'ta olduğu görülmektedir. Bu komisyonların görüşleri olumsuz dahi olsa Padişah'ın denemelere izin verdiği durumlar olmuştur. Örneğin Joze Maria Schneider tahsilli ve

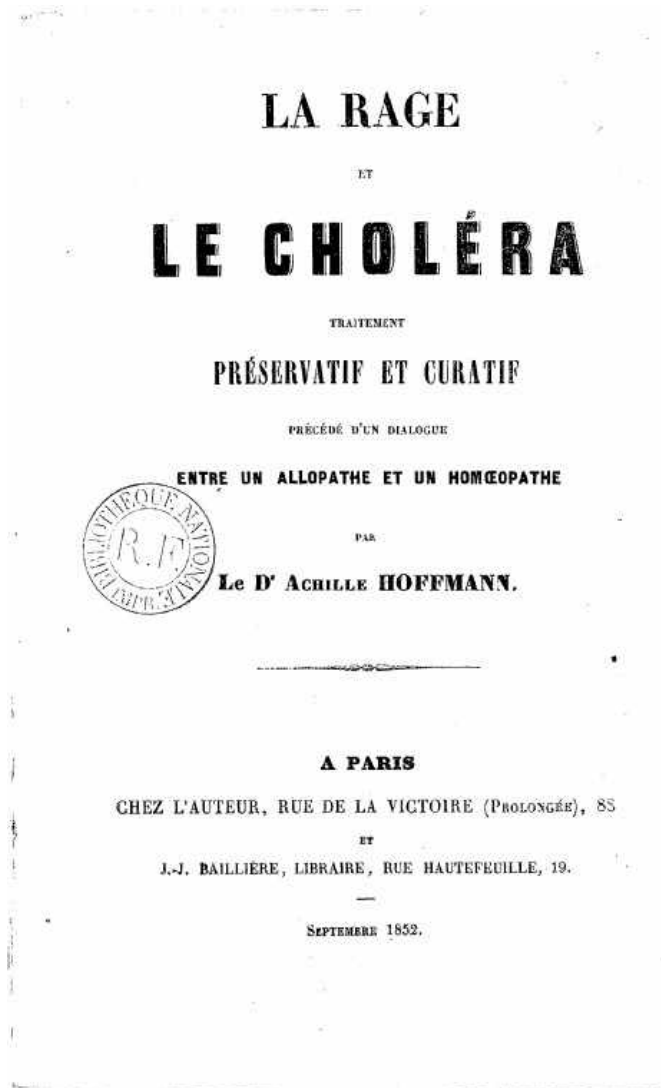
diplomalı bir doktor olmadığı için, dönemin sağlık otoritesi olan Mekteb-i Tıbbiye'deki komisyonda güvensizliğe sebep olurken, bu kişi Sadrazam ve Padişah 2. Abdülhamid'i etkilemeyi başarmış ve keşfettiği usulü denemesi için Padişah iradesi çıkmıştır.

Osmanlı Devleti'nin 1838 yılından itibaren önce İngiltere ile ve daha sonra diğer Avrupa ülkeleri ile imzaladığı çeşitli ticaret antlaşmaları, dış ticaretin hızla artmasına yol açmıştır (25). Yukarıda örneklerini verdiğimiz gibi, koleraya karşı etkili olduğunu iddia ederek bazı ilaçları Osmanlı Devleti'ne pazarlamak isteyen tüccarların varlığı, Osmanlı Devleti'nin bu kişilerin ülkeleri ile sağlık alanında da ticari faaliyet içerisinde bulunduğu işaret etmektedir. Diğer taraftan Osmanlı Devleti'nin 19. yüzyıldan itibaren tıp eğitimin ve sağlık hizmetlerinin modernleşmesi hususunda İtalya, Avusturya, Fransa ve Almanya gibi Avrupa ülkeleri ile yakın ilişkiler kurduğu daha önceki çalışmalardan bilinmektedir (26). Yine daha önceki çalışmalardan kolera salgınları ile mücadele kapsamında Fransa ve Almanya'dan uzmanların davet edildiği, bu uzmanların tavsiyelerine başvurulduğu, Avrupa'ya da kolera mücadelesi konusunda eğitim almaları için doktorlar gönderildiği bilinmektedir (2). Devlet Arşivleri Başkanlığı Osmanlı Arşivi'nde tespit ettiğimiz ve bu çalışmamız kapsamında ele aldığımız yeni belgeler ise Osmanlı Devleti'nin özellikle Avrupa ülkeleri ile koleraya karşı etkili ilaçlar konusunda ticari ilişkiler kurduğuna, en azından Osmanlı Devleti'ne bu ilaçları satın alması için teklif yapıldığına da işaret etmektedir. Daha da önemlisi, elimizdeki veriler sınırlı olmakla beraber, Avrupalılardan gelen ilaç deneme başvurularına, başvuru yapanlar doktor olmadığı durumlarda bile, Osmanlı Devleti'nin zaman zaman izin verdiği anlaşılmaktadır. Bu durum bize Osmanlı Devleti'nin ilaç araştırmaları konusunda Avrupalılara katkı sağladığını, topraklarında yaşanan kolera salgınları sırasında yeni bulunan kolera ilaçlarının salgın bölgelerinde denenmesi konusunda yardımcı olduğunu göstermektedir.

Kaynaklar

1. James Ellsworth de Kay, *Sketches of Turkey in 1831 and 1832*, New York 1833, s. 331.
2. Yıldırım N. Ertin H. "European Physicians/Specialists During the Cholera Epidemic in Istanbul 1893-1895 and their Contributions to the Modernization of Healthcare in the Ottoman State", içinde: *Health, Culture and the Human Body: Epidemiology, Ethics and History of Medicine; Perspectives from Turkey and Central Europe*, İstanbul: Betim Yayınları 2014: 189-215.
3. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 410, Gömlek No: 34
4. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 455, Gömlek No: 9.
5. BOA, Hariciye Nezareti Belgrad Sefareti (HR.SFR.3), Dosya No: 105, Gömlek No: 43.
6. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 75, Gömlek No: 34.
7. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 106, Gömlek No:53.
8. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 448, Gömlek No: 61.
9. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 526, Gömlek No: 79.
10. BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi (DH.MKT), Dosya No: 1668, Gömlek No: 61.
11. BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi ((DH.MKT), Dosya No: 1680, Gömlek No: 95.
12. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 533, Gömlek No: 27.
13. BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi (DH.MKT), Dosya No: 1756, Gömlek No: 72.
14. BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi (DH.MKT), Dosya No: 1991, Gömlek No:44.
15. BOA, Dahiliye Mektubi Kalemi (DH.MKT), Dosya No: 1883, Gömlek No: 104.
16. BOA, Sadaret Hususi Maruzat Evrakı (Y.A.HUS), Dosya No: 291, Gömlek No: 82.
17. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 537, Gömlek No: 73.
18. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 537, Gömlek No: 63.
19. BOA, Sadaret Mektubi Mühimme Kalemi (A}.MKT.MHM), Dosya No: 596, Gömlek No: 13.
20. BOA, Mütenevvi Maruzat Evrakı (Y.MTV), Dosya No: 117, Gömlek No: 108.
21. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 541, Gömlek No: 8.
22. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 543, Gömlek No: 27.
23. BOA, Hariciye Nezareti Tercüme Odası (HR.TO), Dosya No: 543, Gömlek No: 24.
24. Bozkurt S. ve ark. 1865 Kolera Salgınında Maybeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Peche ile Robert Kolejinden Cyrus Hamlin'in Kullandıkları Anrikolerik Terkipler, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları* 2002; 3(2):55-78.
25. Anbar A. Osmanlı İmparatorluğu'nun Avrupa'yla Finansal Entegrasyonu: 1800-1914, *Maliye Finans Yazıları* 2009; 23(84): 17-37.
26. Sarı N. Turkey and Its International Relations In The History Of Medicine, Vesalius 2001; 7(2): 86-93.

Resim 1: Achille Hoffmann'ın Fransızca kaleme aldığı kolera tedavisi hakkındaki eseri



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine- Gerileme Dönemi-III: *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*

Ahmet Aciduman

Makale Bilgisi

<https://doi.org/10.70350/LCTV4268>

Makale geçmişi

Geliş Tarihi: 06.08.2024

Kabul Ediliş Tarihi: 06.11.2024

Anahtar kelimeler: Çiçek, Kızamık, İbnu'n-Nefis, *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*, Tıp tarihi

İletişim:

Prof. Dr. Ahmet Aciduman

E-posta:

ahmetaciduman@yahoo.com

aciduman@medicine.ankara.

edu.tr

Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Tıp Tarihi ve Etik Ana Bilim Dalı

ORCID: 0000-0003-2021-4471

Özet

Amaç: İbnu'n-Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb* adlı eserinde yer alan çiçek ve kızamık hakkındaki bölümün Türkçeye çevrilerek dönemin literatürü eşliğinde değerlendirilmesi bu çalışmanın amacıdır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'in matbu bir nüshası ile Gelibolulu Surūrî'nin yaptığı Türkçe çevirinin Ankara'da Milli Kütüphanede bulunan A 1437 no'lu yazma nüshası kullanılmış; yine İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb* adlı eserinin matbu bir nüshası ile adı geçen eserin Tokatlı Mustafâ Efendi tarafından *Tāhbīzu'l-Maṭhūn* adıyla yapılan Türkçe çevirisinin İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Hamidiye Koleksiyonu, No. 1015'te bulunan yazma nüshası incelenmiştir. Ayrıca Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb* adlı eserinin İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Mihrişah Sultan Koleksiyonu, No. 342/1'de yer alan nüshası da çalışmaya dahil edilmiştir. Üzerinde çalışma yapılan Arapça metinlerdeki ilgili bölümlerin çevirisi ile Türkçe yazma eserlerin ilgili bölümlerinin transkripsiyonları yazar tarafından yapılmıştır.

Bulgular: Gelibolulu Surūrî ve Ahî Çelebi tarafından XVI. yüzyılda iki kez Türkçeye çevrilmiş olan İbnu'n-Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'inde çiçek ve kızamık hakkında yazılanlar ile İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb*'inin ilgili bölümlerinde yazılanlar karşılaştırıldığında, İbnu'n-Nefis'in *el-Kānūn fī't-Ṭıbb*'daki bilgilerin bir kısmını alarak kendi eserinde çok özet bir şekilde çiçek ve kızamık hakkındaki bölümü oluşturduğu görülmekte; bu bölümün de Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb* adlı eserinde yer alan ilgili bölüme kaynaklık etmiş olduğu fark edilmektedir.

Sonuç: İbnu'n-Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'inde çiçek ve kızamık hakkında yazılanların İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb*'inde adı geçen konu hakkında yazdıklarından yapılmış bir özet olduğunu, daha önce iki kez Türkçe çevirisi yapılmış olan eserdeki bu bölümün, Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb* adlı eserindeki çiçek ve kızamık ile ilgili bölüme de kaynaklık etmiş olduğunu söylemek mümkün görünmektedir.



University of Health Sciences Gülhane Journal of Medical History and Medical Ethics

On Smallpox and Measles according to works of the Islamic world in the Middle Ages-Age of Decline-III: *al-Mūjaz fī al-Ṭibb*

Ahmet Aciduman

Abstract

Objective: The aim of this study is to translate the chapter on smallpox and measles in Ibn al-Nafīs' *al-Mūjaz fī al-Ṭibb* into Turkish and evaluate it in the light of the literature of the period.

Materials and Methods: In this study, a printed copy of *al-Mūjaz fī al-Ṭibb* and a manuscript copy, nr. A 1437, of its Turkish translation of Surūrī of Gelibolu found in the National Library in Ankara were used; a printed copy of Ibn Sīnā's *al-Qānūn fī al-Ṭibb* and the Turkish translation of the aforementioned work made by Mustafā Efendi of Tokat under the title *Takhbīz al-Maṭhūn* found in Istanbul Süleymaniye Manuscript Library, Hamidiye Collection, nr. 1015 were analyzed. In addition, the manuscript of Emir Çelebi's *Anmūdhaj al-Ṭibb* in Istanbul Süleymaniye Manuscript Library, Mihrişah Sultan Collection, nr. 342/1 was also included in the study. The translation of the relevant sections of the Arabic texts and the transcription of the relevant sections of the Turkish manuscripts were done by the author.

Results: Comparing what is written about smallpox and measles in Ibn al-Nafīs' *al-Mūjaz fī al-Ṭibb*, which was translated into Turkish twice in the 16th century by Surūrī of Gelibolu and Ahī Çelebi, with what is written in the relevant sections of Ibn Sīnā's *al-Qānūn fī al-Ṭibb*, Ibn al-Nafīs seems to have taken some of the information in *al-Qānūn fī al-Ṭibb* and created a very brief chapter on smallpox and measles in his own work; this chapter, in turn, appears to have been the source of the relevant chapter in Emir Çelebi's *Anmūdhaj al-Ṭibb*.

Conclusion: It seems possible to say that what Ibn al-Nafīs wrote about smallpox and measles in his *al-Mūjaz fī al-Ṭibb* is a summary of what Ibn Sīnā wrote about the subject in his *al-Qānūn fī al-Ṭibb*, and this chapter in the work, which has been translated into Turkish twice before, was the source of the chapter on smallpox and measles in Emir Çelebi's *Anmūdhaj al-Ṭibb*.

Article Info

<https://doi.org/10.70350/LCTV4268>

Article history:

Received: 06.08.2024

Accepted: 06.11.2024

Keywords:

Smallpox, Measles, Ibn al-Nafīs, *al-Mūjaz fī al-Ṭibb*, History of medicine

Correspondence Author:

Ahmet Aciduman, Prof.

Ankara University, Faculty of Medicine

e-mail: ahmetaciduman@yahoo.com;

aciduman@medicine.ankara.edu.tr

ORCID: 0000-0003-2021-4471

Giriş

Orta Çağ'da İslam dünyasında, Ebū Bekr Muhammed b. Zekeriyā er-Rāzī'nin (865–925) *Kitabu'l-Cederī ve'l-Haşbe* adlı eseri dışında, yazılmış eserlerde “çiçek ve kızamık” üzerine yazılan bölümlerin incelendiği yazı dizisinin (1-5) bu basamağında İbnu'n-Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb* adlı eserinde yer alan çiçek ve kızamık hakkındaki bölüm ele alınmış ve adı geçen bölümün Türkçeye çevrilerek dönemin literatürü eşliğinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Orta Çağ'da İslam dünyasının en önemli yazarlarından birisi olan İbnu'n-Nefis, tıp öğreniminin yanı sıra gramer, mantık ve İslam hukuku eğitimi almıştır. Tıp öğrenimini Dimaşk'ta Nūru'd-dīn Maḥmūd b. Zengī'nin kurduğu Bīmāristānu'n-Nūrī'de yapan İbnu'n-Nefis, Muḥezzebu'd-din ed-Dahvār'ın da öğrencisi olmuştur. Öğrenimini tamamladıktan sonra Kahire'ye giden İbnu'n-Nefis ez-Zāhir Baybars el-Bundukdari (s. 1260–1277) tarafından re'isu'l-eṭıbbā olarak tayin edilmiş, Bīmāristān-ı Nāşirī'de çalışmış, el-Meliku'l-Manşūr Seyfu'd-dīn Kalavun'un 668/1283 yılında yaptırdığı Manşūrī hastanesinin de yönetimini üstlenmiştir. Aralarında Bedru'd-dīn Hasan ve Emīnu'd-devle b. el-Ḳuff olmak üzere çok sayıda öğrenci de yetiştiren İbnu'n-Nefis 21 Zilkade 687/18 Aralık 1288 tarihinde vefat etmiştir (6-10).

Çok sayıda tıbbi eser yazan İbnu'n-Nefis'in felsefe ve mantık ile ilgili eserleri de bulunmaktadır. En hacimli tıbbi eseri bir tıp ansiklopedisi niteliğinde olan *Kitabu's-Şāmil fī't-Ṭıbb* ya da diğer adıyla *eş-Şāmil fī's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye* adlı eseri olup tamamlamadan vefat etmiştir (8-10). İbnu'n-Nefis'in bir başka önemli eseri ise tıp tarihine yaptığı en önemli katkısını, bir başka deyişle küçük kan dolaşımı/akciğer dolaşımı keşfini içeren *Şerhu Teşrihi'l-Ḳānūn* adlı eseri olup İbn Sīnā'nın *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb* adlı eserinin anatomi kısmına yapılmış bir şerhtir (6-10).

İbnu'n-Nefis'in önemli ve aynı zamanda onun çok tanınmasına neden olan bir başka eseri *el-Mūcez fī't-Ṭıbb* olup, adı geçen eserin dünyanın çeşitli kütüphanelerinde olduğu gibi Türkiye kütüphanelerinde de hem çok sayıda nüshası hem de eser üzerine farklı şarihlerin yaptığı şerhleri içeren çok sayıda nüshası bulunmaktadır (7-9). Genel bir tıp eseri olan *el-Mūcez fī't-Ṭıbb* dört fenden oluşmaktadır ve literatürde yer alan bilgilere göre İbn Sīnā'nın *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb* adlı eserinin anatomi üzerine olan bölümleri dışındaki bölümlerinin özetidir. Eserin birinci fenninde tıbbin genel kaide ve prensipleri, ikinci fenninde basit ve kompoze ilaçlar ile gıdalar, üçüncü fenninde vücudun tek tek organlarında görülen hastalıklar ve tedavileri, dördüncü fenninde de herhangi bir organla ilgisi olmaksızın vücutta olabilecek hastalıklar, sebepleri ve tedavileri ele alınmıştır (7-9).

Latince, İbranice, Urduca ve İngilizce çevirileri olan *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'in, Türkçeye yapılmış iki çevirisinin olduğu bilinmektedir (9). Bunlardan ilki Muslihuddin Muştāfā b. Şa'bān eş-Şurūrī'nin (ö. 969/1562) Kanuni Sultan Süleyman'ın oğlu Şehzade Mustafa'nın isteği üzerine yapmış olduğu çeviri ve şerh olup, çeviride önce eserin Arapça metninden cümlelerin yazılı olduğu ve bunların üstünün kırmızı renk ile çizilerek belirtildiği, daha sonra da bu cümlelerin Türkçe çevirilerinin verildiği görülmektedir (9). Diğer Türkçe çeviri ise Edirne darüşşifa tabiplerinden 'Alī Aḥmed b. Kemāl tarafından Kanuni Sultan Süleyman'ın vezirlerinden Süleyman Paşa adına yapılmış olan çeviri olup, bu çeviri Şurūrī'nin çevirisinden farklı olarak Arapça ibareler olmaksızın doğrudan Türkçeye çevrilmiş metinden oluşmaktadır (9).

Çalışmamızın konusu olan çiçek ve kızamık üzerine olan bölüm *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'in “Bir organ ya da diğer organla ilgili olmayan hastalıklar hakkında/el-fennu'r-rābī' fī'l-emrād elle'ti lā taḥuşşu 'uḍvan dūne 'uḍv¹” başlıklı dördüncü fenninin “şişler ve sivilceler ve cüzam ve veba/salgın ve ondan korunma/el-bābu's-şāliş fī'l-evrām ve'l-buşūr vel'-cuzām ve'l-vebā' ve't-taḥarruz 'anh²” başlıklı üçüncü *bāb*ında yer almaktadır (11).

Gereç ve Yöntem

Bu yazıda *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'in matbu bir nüshası (Kahire, 1406 H/1984 M) içerisinde yer alan “çiçek ve kızamık/el-cuderī ve'l-ḥaşbe/والجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ” üzerine olan bölüm çalışılmıştır (**Ek 1**) (11). Adı geçen bölüm makalenin yazarı tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Gelibolulu Şurūrī'nin yaptığı Türkçe çeviri- şerhin Ankara Milli Kütüphanede bulunan A 1437 no'lu nüshasında yer alan “el-cederī/çiçek ve'l-ḥaşbe/kızamık/الجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ قَزَامِقُ” başlıklı bölümün (Şurūrī'nin bölüme koyduğu şerhler der-kenarda yer almaktadır) (12) transkripsiyonu ile Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb* adlı eserinin İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Mihrişah Sultan Koleksiyonu, No. 342/1'de yer alan nüshasının “bab-ı şāmin ḥaşbe ve cederī

¹ «الفن الرابع في الأمراض التي لا تخصّ عضوًا دون عضو(11,p:273)»

² «الباب الثالث في الأورام والبثور والجذام والوباء والتحرز عنه (11,p:295)»

beyānındadır/در بیاننده و جدري بياهنده در” başlıklı bölümünün (13) transkripsiyonu makalenin yazarı tarafından yapılmıştır. Bunların dışında İbn Sīnā'nın *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb* adlı eserinin matbu nüshası (Roma, 1593) içerisinde yer alan “fasl fī'l-cederī/فصل في الجدری” ve “faṣl fī'l-ḥaṣbe/فصل في الحصبة” başlıklı bölümleri (14) ile adı geçen eserin Tokatlı Muṣṭafā Efendi tarafından *Tāḥbīzu'l-Maṭḥūn* adıyla Türkçeye çevirisi yapılmış olan ve yine aynı kütüphanede Hamidiye Koleksiyonu, No. 1015'te bulunan yazma nüshasında yer alan “cederī beyānındadır/در بیاننده و جدري بياهنده در” başlıklı bölümlerinde (15) yer alan ve yazıda yararlanılan kısımların transkripsiyonu yazar tarafından yapılmıştır. Ayrıca adı geçen eserler üzerine başka yazarlarca yapılmış olan çalışmalardan da yararlanılmıştır (16-20).

Çiçek ve kızamık üzerine olan bölümün *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb*'in matbu nüshasında yer alan metninden yapılan Türkçe çevirisi yazının bulgular bölümünde sunulmuş olup, *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb*'in Ankara Milli Kütüphane A 1437 nüshasında yer alan Arapça bölüm ile *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb*'in ilgili bölümlerinden alınan Arapça cümleler ve yine Ankara Milli Kütüphane A 1437 nüshasında yer alan *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb*'in Surūrī'nin yaptığı Türkçe çeviri-şerhindeki bölüm ile *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb*'in Tokatlı Muṣṭafā Efendi'nin yaptığı Türkçe çevirisindeki bölümlerden alınan cümlelerin birlikte sunulduğu bir tablo **Ek 2-Tablo 1**'de yer almaktadır. Yine eserdeki çiçek ve kızamık üzerine olan bölümün Surūrī'nin Türkçe çeviri-şerhi ile Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb*'inde yer alan çiçek ve kızamık üzerine olan bölümün karşılaştırdığı bir tablo da **Ek 3-Tablo 2**'de yer almaktadır.

Bulgular

“Çiçek ve Kızamık

En kötüsü siyah renkli olandır, sonra menekşe, sonra yeşil, sonra kırmızı, sonra sarı, sonra da beyaz renkli olandır. En güvenlisi beyaz renkli, boyutça büyük, sayıca az, çıkışı kolay olan, endişesi ve kuvvetli ateşi olmayandır, sonra kalan niteliklerle birlikte sayısı çok olandır (11,p:300).

Büyük ve yuvarlak bir alanı tutacak kadar birleşik ve karışık ya da kenarları olana gelince, o kötüdür, yine çift katlı ve büyük, hatta ortasında bir tane daha olan da kötüdür. Çiçek ve kızamığın ateşi takiben meydan gelmesi, aksi şekilde olmasından daha iyidir. Her iki durumda da nefes ve sesin sağlıklı olması çok iyidir.

Eğer çiçek ya da kızamık geçiren kişinin nefesinin art arda geldiğini gördüysen, diyaframda şişlik ya da kuvvette düşüklük vardır. Eğer susuzluğun kuvvetlendiğini, endişenin arttığını, beden dışının soğuduğunu, çiçek ya da kızamığın yeşerdiğini ya da karardığını gördüysen, ölüm yakındır. Çiçek ve kızamık çoğunlukla baharda, sıcak nemli ülkelerde, çocuklarda ve gençlerde olur, yaşlılarda nadirdir. Kızamık safravî ve boyutça küçük olmasıyla çiçekten ayrılır, deriyi geçmez, kalınlığı olmaz.

Tedavi: *Kan almaya başlanmalıdır, burun damarından kan almak yukarıdaki organlar için koruyucu olan burun kanamasının yerini tutar.*

İçecekler: *Şekerli tatlı nuḳū' ya da nilüfer ve hünnap şarabı, olgun kâzî şarabı ve yine yeni olmuş hurma şarabıdır; bakla tohumu sütüne, buna ilaveten kâfura ihtiyaç olabilir.*

Yiyecekler: *Soyulmuş mercimek ya da kabak müzevveresi, hünnap ve yeni olmuş hurma ile hazırlanmış müzevvere çok yararlı olur. Eğer çiçek ve kızamığın çıkışı yavaşlarsa ya da geri dönmelerinden korkulursa, şekerli rezene suyu ya da kereviz suyu içirilir (11,p:301)."*

Tartışma ve Sonuç

İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb*'inde çiçek ve kızamık üzerine yazılanlar gözden geçirildiğinde öncelikle çiçek ve kızamığın çeşitlerinden bahsedildiği, bunların renklerine göre ele alınarak, en kötü olanından en iyi olanına doğru sıralandığı görülmekte, yine eşlik eden semptomlara göre, iyi ya da kötü huylu olanlar hakkında açıklamalarda bulunulduğu fark edilmekte, bununla birlikte çiçeğin ve kızamığın ne etiyolojileri ne de belirtileri ile ilgili bir bilgi verildiği görülmektedir. Adı geçen eserin Türkçe çeviri-şerhini yapan Surūrī'nin de bu eksikliğin farkında olduğu, çiçek ve kızamığın etiyolojileri ve belirtileri ile ilgili olarak der-kenarda açıklamalar yaparak bu eksikliği gidermeye çalıştığı izlenmektedir.

Çiçek ve kızamığın kimlerde ve yılın hangi dönemlerinde sıklıkla görüldüğü hakkındaki açıklamalardan sonra, çiçek ve kızamığın farkının bir cümle ile de olsa açıklanmaya çalışıldığı fark edilmektedir.

Tedavide ise öncelikle burun damarından kan alınması önerisinde bulunulmakta, sonrasında da tedavi süresince hastalara yedirilecek gıdalar ile içirilecek içecekler hakkında oldukça özet bilgiler verildiği görülmektedir.

İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ında çiçek ve kızamık hakkında yazılanlar ile İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'*ında çiçek ve kızamık hakkında yazılanlar birbiri ile karşılaştırıldığında, gerçekten İbnu'n-Nefis'in *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'*da yazılan bazı bilgileri alarak, İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'*ında görülen aksine, kendi eserinde çok özet bir şekilde çiçek ve kızamık hakkındaki bölümü oluşturduğu fark edilmektedir (**Ek 2 – Tablo 1**). Bu bulgunun da İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ının İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'*inin özeti olduğu yönünde literatürde yer alan bilgileri (6,8-10) desteklediği görülmektedir. Aynı zamanda bu bulgu Meyerhof'un (21) "Orta Çağ'da İslam Dünyasında bilim ve tıbbın 1100 yılından itibaren 'Gerileme Dönemi'ne girdiği, XII. yüzyılın bir durgunluğa işaret ettiği ve ortaya konan eserlerin Rāzī'nin, İbn Sīnā'nın ve Cābir'in eserlerinden kopyalandığı, özetlendiği, açıklandığı, buna karşın bağımsız ve seçkin eserlerin nadir olduğu" yönündeki saptamasıyla da örtüştüğü görülmektedir. Burada anılması gereken bir başka nokta ise Albert Z. Iskandar tarafından, haksız bulunmakla birlikte, taşıdıkları özellikleri nedeniyle *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'* ile *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*in Geç Orta Çağ'da tıp eğitiminin gerilemesine sebep olduğu yönünde dile getirilmekte olan bir iddiadır:

"İbnu'n-Nefis'in *Mūjiz al-Qānūn fi 'l-Ṭıbb'* (İbn Sīnā'nın Tıp Kanunu'nun Özeti) çok popüler ve özlü bir kitaptır. İbn Sīnā'nın Tıp Kanunu'nun sıkıcı uzunluğunun, bazı ifadelerinin anlaşılabilirliğinin ve İbnu'n-Nefis'in İbn Sīnā'nın Tıp Kanunu'nun özetinin, aşırı kısalığı ve Arapça konuşan tıp öğrencileri arasındaki popülerliği ile birlikte, Geç Orta Çağ tıp eğitiminin gerilemesine yol açtığı – muhtemelen haksız bir şekilde – iddia edilmiştir (10,p:2296)."³

Karşılaştırmalardan elde edilen bir başka bulgu ise İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ında çiçek ve kızamık üzerine yazdığı bölümün Osmanlı İmparatorluğu hekimbaşlarından Emir Çelebi'nin (ö. 1632) *Enmūzecu't-Ṭıbb'* adlı eserinde yer alan çiçek ve kızamık üzerine olan bölüme kaynaklık etmiş olduğunun görülmesidir. Bu bulgu da literatürde Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb'*ının İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ıyla ilgisini ortaya koyan bazı çalışmalarda yer alan bilgilerle uyumlu olduğu değerlendirilmektedir (22,23). Öte yandan Emir Çelebi'nin bu bölümü yazarken Şurūrī'nin çevirisinden yararlanmış olabileceğini gösteren bazı bulgular da metinlerin karşılaştırılması sonucunda fark edilmekte, yine Emir Çelebi'nin eserinde, ilgili bölümün sonuna İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ında bulunmayan ama Surūrī'nin Türkçe çeviri-şerhinin der-kenarında yer alan çiçek hastalarının gözünün korunması ile ilgili yapılacakları içeren bir paragraf eklediği de görülmektedir (**Ek 3 – Tablo 2**). Bu bulgunun da eser üzerine yapılan bazı çalışmalarda gözlemlendiği gibi (23,24), Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb'*ı yazarken izlemiş olduğu yöntemle uyumlu olduğu görünmektedir.

Sonuç olarak İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fī't-Ṭıbb'*ında çiçek ve kızamık hakkında yazılanların İbn Sīnā'nın *el-Kānūn fī't-Ṭıbb'*ında adı geçen başlıklar üzerine yazdıklarından yapılmış bir özet olup, XVI. yüzyılda iki farklı çevirmen, Gelibolulu Şurūrī ve Ahī Çelebi tarafından iki kez Türkçeye çevrilmiş olduğunu, aynı zamanda Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb'* adlı eserindeki çiçek ve kızamık ile ilgili bölüme de kaynaklık etmiş olduğunu söylemek mümkün görünmektedir.

Kaynaklar

1. Acıduman A, Aşkit Ç. Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine: Çeviri Dönemi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2023; 13(3): 576-91. [doi: 10.31020/mutftd.1335234]
2. Acıduman A. Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine-Altın Çağ-I: *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2024; 14(1): 68-89. [doi: 10.31020/mutftd.1397072]
3. Acıduman A, Aşkit Ç. Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine-Altın Çağ-II: Zehrāvī *Kitābu't-Taşrif*inde Rāzī'nin *Kitābu'l-Cederī ve'l-Haşbe*'sinden etkilendi mi?

³ "A very popular and concise book was Ibn al-Nafis' *Mūjiz al-Qānūn fi 'l-Ṭıbb'* (Abstract of Ibn Sīnā's Canon of Medicine). It has been claimed – probably unfairly – that the tedious prolixity of Ibn Sīnā's *Canon of Medicine*, together with its incomprehensibility of some of its statements, and Ibn al-Nafis' *Abstract of Avicenna's Canon of Medicine*, with its undue brevity and popularity among Arabic-speaking students of medicine, led to the decline of late medieval medical education (10,p:2296)."

- Karşılaştırmalı bir çalışma. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2024; 14(2): 236-65. [doi: 10.31020/mutftd.1462873]
4. Aciduman A. Orta Çağ'da İslam Dünyasında Yazılmış Eserlerde "Çiçek ve Kızamık" Üzerine-Gerileme Dönemi-I: *Kitābu'l-Muhtārāt fi't-Tıbb*. Gülhane Tıp Tarihi ve Etik Dergisi 2024; 1(1): 26-37.
 5. Aciduman A. Orta Çağ'da İslam dünyasında yazılmış eserlerde "Çiçek ve Kızamık" üzerine-Gerileme Dönemi-II: *Kitābu't-Teysir fi'l-Mudāvāt ve't-Tedbīr*. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2024. [doi: 10.31020/mutftd.1472254]
 6. Meyerhof M. Ibn an-Nafis (XIIIth Cent.) and his theory of the lesser circulation. *Isis* 1935; 23(1): 100-20.
 7. Kâhya E. İbn Nefis ve eseri, el-Mucez. Araştırma Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi 1992; 14: 189-200.
 8. Kâhya E. İbnü'n-Nefis. In: TDV İslâm Ansiklopedisi. Cilt 21. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı, 2000; pp:173-6.
 9. Ağırakça A. İslâm Tıp Tarihi [Başlangıçtan VII./XIII. Yüzyıla Kadar]. İstanbul: Çağdaş Basın Yayın Ltd. Şti., 2004.
 10. Iskandar AZ. Ibn al-Nafis. In: Selin H (ed). *Encyclopedia of the History of Science, Technology, and Medicine in Non-Western Cultures* (3rd edition). Dordrecht: Springer, 2016; pp:2295-7.
 11. İbnü'n-Nefis, 'Alâ'u'd-dîn 'Alî b. Ebî'l-Hazm el-Kuraşî. *El-Mucezu fi't-Tıbb*. Tahkîk: 'Abdu'l-Kerîm al-'Azbâvî, Murâca'ât: Aḥmed 'Ammâr. Kâhîre: Vezâretü'l-Evkâf el-Meclisî'l-a'lâ li's-Şu'ünî'l-İslâmiyyeti, 1406 H/1986M.
 12. İbnü'n-Nefis, 'Alâ'u'd-dîn 'Alî b. Ebî'l-Hazm el-Kuraşî. *El-Mucez fi't-Tıbb*. Türkçeye çeviren: Muşliḥu'd-dîn Muştafâ ibn Şa'bân es-Surûrî. Ankara Milli Kütüphane A 1437. Müstensih: 'Alî b. Receb Ḥ'âce, Şa'bân 1035/[Nisan/Mayıs 1626].
 13. Emir Çelebi. *Enmüzecü't-Tıbb*. İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Mihrişah Sultan Koleksiyonu, No. 342/1.
 14. Ebü 'Alî İbn Sînâ. *Kitābu'l-Kânûn fi't-Tıbb*. Romae: In Typographia Medicea, 1593.
 15. İbn Sînâ. *Tahbîzü'l-Maḥḥûn fî tercemeti Kânûn*. Türkçeye çeviren: Tokadî Muştafâ Efendi b. Aḥmed b. Ḥasan. İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Hamidiye Koleksiyonu, No. 1015.
 16. İbn Sînâ. *Tahbîzü'l-Maḥḥûn: el-Kânûn Fi't-Tıbb Tercümesi*. 5. Cilt. Cüz'iyât. Mütercimi: Tokadî Mustafa Efendi. Hazırlayanlar: Koç M, Tanrıverdi E (1. Baskı). İstanbul: T.C. Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı, 2018.
 17. İbn-i Sînâ. *El-Kânûn fi't-Tıbb*. Dördüncü Kitap. Çeviren: Kâhya E. Ankara: T.C. Başbakanlık Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi, 2015.
 18. Gelibolulu Sürûrî. *Şerh-i Mucez fi't-Tıbb: İbnü'n-Nefis'in el-Mucez fi't-Tıbb'ının Şerhi (İnceleme-Metin)*. Hazırlayanlar: Kaçar M, Akdağ A. İstanbul: T.C. Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı, 2022.
 19. Yıldız E. *Ahî Çelebi Tercemetü'l-Mucez fi't-Tıbb (Giriş-İnceleme [Ses ve Şekil Bilgisi]-Metin [70b-141a Varakları Arası]-Dizin) [Yüksek Lisans Tezi]*. Danışman: Doç. Cr. Şaban Doğan. Bolu: T.C. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Türk Dili Bilim Dalı, 2016.
 20. Ayaz Y. Emir Çelebi, *Enmüzecü't-Tıbb (İnceleme-Metin) 173a-351b*. [Yüksek Lisans Tezi]. Danışman: Doç. Dr. Ali Cin. Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, 2019.
 21. Meyerhof M. *Science and Medicine*. In: Arnold T, Guillaume A (eds), *The Legacy of Islam*. Oxford: At the Clerandon Press, 1931; pp:311-54.

22. Bozkurt S. IV. Murat'ın Saray Hekimi Emir Çelebi'nin En-Muzecü't-Tıbb Eserinde Dahili Hastalıklar [Doktora Tezi]. Danışman: Prof. Dr. Arslan Terzioğlu. İstanbul: T.C. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Deontoloji Anabilim Dalı ve Tıp Tarihi Bilim Dalı, 1989.
23. Acıduman A. *El-Mūceẓ fi't-Ṭıbb* ve *Enmūzecu't-Ṭıbb* üzerine bir ön çalışma: İki eser arasında yalnızca bir isim benzerliği mi var? Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2022; 12(2): 282-93. [doi: 10.31020/mutftd.1059644]
24. Acıduman A, Aşkit Ç, Balat A. Personal experiences of chief-physician Emir Çelebi on kidney and bladder diseases: a brief review in *Anmūdhaz al-Ṭıbb*. Experimental and Clinical Transplantation 2023; 21 (Suppl 2): 9-13. [doi: 10.6002/ect.IAHNCongress.03]

Ek 1. İbnu'n-Nefis'in *el-Mūceẓ fi't-Ṭıbb'*ının matbu nüshasında (Kahire, 1406 H/1984 M) "çiçek ve kızamık" üzerine olan bölüm (11).

«الجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ: أَرْدُوها الأَسْوَد، ثم البَنْفَسَجِي، ثم الأَخْضَر، ثم الأَحْمَر، ثم الأَصْفَرُ ثم الأَبْيَض، وأَسْلَمَها الأَبْيَض الكَبِير الحَجْم القَلِيل العَدَد السَّهْلُ الخُرُوج بِيغْر كَرْب ولا حُمَى قَوِيَّة، ثم الكَثِير العَدَد مع باقى الصِّفَات (11,p:300).

وأما المُخْتَلِط المُتَّصِل حتى يأخُذ رُفْعَةً كَبِيرَةً مُسْتَدِيرَةً أو ذات أَضلاع، فَهوَ رَدِيٌّ، وكذلك المُضَاعَف الكِبَار حتى يكون واحداً في جوف آخِر ولأنَّ يَكُونُ الجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ تَبَعاً لِلحُمَى أَولى من العكس، والأَجُودُ فِيهِمَا، أن يكون النَّفْسُ وَالصَّوْتُ سَلِيمِينَ.

وإذا رَأَيْتَ المَجْدُورَ أو المَحْصُوبَ يَتَتَابِع نَفْسَهُ فِيهِ وَرَمَّ حِجَابِيٌّ أو سُقُوط قُوَّت، وإذا رَأَيْتَ العَطَشَ يَقْوَى والكَرْبَ يَشْتَدُّ وَالظَّاهِرَ يَبْرُد، والجُدْرِيُّ أو الحَصْبَةُ يَخْضِرُّ أو يَسْوَدُ فَالِهَلَاكُ قَرِيب، وأكثرُ ما يَعرِضُ الجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ في الرَّبِيعِ وَالْبَلَادِ الحَارَّةِ الرُّطْبَةِ وَالصَّبْبَانِ وَالشَّبَابِ، وَيَنْدُران في المَشَايخِ، وَالْحَصْبَةُ تَفَارِقُ الجُدْرِيَّ بِأَنَّها صَفْرَاوِيَّةٌ وَأَصْغَرُ حُجْماً، ولا تَجَاوِزُ الجِلْدَ، ولا يَكُونُ لَهَا سُمْكٌ.

العلاج: لِلبُنادِرِ إلى إِخْرَاجِ الدَّمِّ، وَقَصْدُ عِزْقِ الأَنْفِ قائمٌ مَقامِ الرُّعافِ حَامٍ للأَعْضاءِ العَالِيَةِ.

المَشْرُوبَات: النَّقُوعُ الحُلُوُّ بالسُّكَّرِ، أو شَرابُ العُنَابِ وَالتَّبَلُوفَرِ، وَشَرابُ الكاذى بِالْعِصِيَّةِ، وكذلك شَرابُ الطَّلَعِ، وَرَبِما احتِيجُ إلى حَلِيبِ بَدْرِ البَقْلَةِ، بل إلى الكافور.

الأغذية: عَدَسٌ مُقَشَّرٌ، أو مُرَوَّرَةٌ قَزَعٌ، وَقَدْ تُتَّخَذُ مِنَ العُنَابِ وَالتَّلَعِ مُرَوَّرَةٌ فَتَنْفَعُ جَدًّا، فَإِنْ تَكَاسَلَ الجُدْرِيُّ وَالْحَصْبَةُ في الخُرُوجِ أو خَفَتِ رُجْعُهُمَا سَقِيَّتَ ماءِ الرَازِيانِجِ بالسُّكَّرِ، أو ماءِ الكَرْفِيسِ (11,p:301).

Ek 2 – Tablo 1. İbnu'n-Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'inin Surūrī'nin yaptığı Türkçe çeviri-şerhinin (Ankara Milli Kütüphane, No. A 1437) çiçek ve kızamık hakkındaki bölümünde yer alan Arapça cümleler ile *el-Kānun fī't-Ṭıbb*'in matbu nüshasının (Roma, 1593) konuyla ilgili bölümlerinden alınan Arapça cümleler ve yine Surūrī'nin yaptığı Türkçe çeviri-şerhde (Ankara Milli Kütüphane, No. A 1437) çiçek ve kızamık üzerine olan bölümün Türkçe çevirisi ile *el-Kānun fī't-Ṭıbb*'in Tokatlı Muştafa Efendi'nin yaptığı Türkçe çevirisindeki bölümlerden alınan cümlelerin karşılaştırıldığı tablo (12,14,15).

İbnu'n-Nefis – <i>el-Mūcezu't-Ṭıbb</i> ve Şurūrī çevirisi (Ankara Milli Kütüphane, A 1437)	İbn Sīnā – <i>el-Kānūn fī't-Ṭıbb</i> (Roma, 1593) ve Tokatlı Mustafa Efendi çevirisi – <i>Taḥbīzu'l-Maḥḥūn</i> (İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Hamidiye 1015)
<p>«⁶الجدري (...) والحصبه (...)»⁸ (...)⁸ اردأهما الاسود ثم البنفسجي ثم الاخضر ثم الاحمر ثم الاصفر⁹ ثم الابيض¹¹ (...) واسلمها الابيض الكبير الحجم القليل الادد¹² السهل الخروج بغير كرب ولا حتى قوّة ثم الكثير العدد مع باقي الصفات¹⁵ (...) واما المختلط المتصل حتى يأخذ¹⁶ رقعة كبيرة مستديرة او ذات اضلاع فهي ردى¹⁸ (...) وكذلك المضاعف الكبار حتى يكون¹⁹ واحد في آخر «(12,f:239a)»</p>	<p>«³⁵ فصل في الجدري*»⁵² (...) فان الجدري له اصناف والوان⁵³ فمنه ابيض ومنه اصفر ومنه احمر ومنه اخضر ومنه بنفسجي ومنه الي السواد والاخضر والبنفسجي رديان وكل ما (14,p:[4]35) ازداد ميلا الي السواد فهو اردي وكل ما مال عنه فهو اميل عن الشر والابيض اجوده وخصوصا اذا كان قليل العدد² كبير الحجم سهل الخروج قليل الكرب ضعيف الحمي تري الحمي تنقضي مع ظهوره وخروجه ويكون اول بروزه في³ الثالث وما يقرب منه وبعد هذا البيض الكبار الكثيرة العدد المتقاربة من غير اتصال فان اللواتي تتصل بعضها ببعض⁴ حتى تحيط برقعة كبيرة من اللحم ذات اضلاع او مستديرة فهي ردية وكذلك المضاعفه الكبار التي تكون في جوف⁵ الواحدة منها جدرية اخري «(14,p:[4]36)»</p>
<p>«⁶(...) Çiçek (...) kızamık ⁷bu ikisi nufātāt cinsinden oldığı-çün anuñ 'akabince irād⁸eyledi⁹(...) bunlaruñ yaramazı kara olandur andan soñra benefşe rengde¹⁰olandur andan yaşıl olandur andan kızıl olandur andan şaru¹¹olandur andan aq olandur¹³(...) zararlı aq olub cüşşe büyük 'adedi kalil çıkması āsān¹⁴olub tarlığanmazsuz ve hummāyı kavīsüz olandur andan soñra¹⁵adedi çok olandur bākī şıfaṭ ile¹⁶(...) ammā qarışık¹⁷olub birbirine muttaşıl olan ḥattā duta birinden ruḳa'-i kebīre'-i müstedīre¹⁸miqdārını yā budaklı ola yaramazdur¹⁹(...) buncılayındur iki kāt olub büyük olan ḥattā²⁰biri birinüñ içinde ola (12,f:239a)»</p>	<p>«¹³(...) ve cederinüñ eşnāfi ve elvānı vardur ebyaz ve aşfer ve aḥmer ve¹⁴aḥzar ve benefseci olub sevāda mā'il olur ve aḥzar ve benefseci redilerdür ve sevāda meyli miqdārı redā'eti ziyāde olur ve her ne kadar sevāddan¹⁵meyl iderse ya'nī levni sevāddan cederinüñ levni ba'īd olur ise ol kadar şerrden ba'īd olur ve ebyaz olan ecved olur ḥuşūşan¹⁶anuñ 'adedi kalil ve hacmi kebīr ve ḥurūcı sehl ve kerbi kalil ve hummāsi zāife olub sen rū'yet eyleyesin ki anuñ hummāsınuñ¹⁷zuhūrında ve cederinüñ ḥurūcında hummā zāife ola ve serī'an münkaziye ola * ve cederinüñ evvel zuhūri yevm-i sālisde ve yevm-i sālis¹⁸qurbunda ola ve bu vaşf üzere olan ebyazdan soñra ecved olan ol cederi olur ki ebyaz-ı kibār ve kesirü'l-a'dād olub birbirlerine¹⁹mütakarib ola ve lakin anlarda ittişāl olmaya zīrā ol cederi kibārdan birbirine muttaşıl olub ḥattā laḥmden ruḳ'a'-i kebīreyi muḥiṭ²⁰olub zāt-ı adlā' veyāḥūd müstedir olanlar rediye olurlar ve kezalik muzā'af-ı kibār daḥı redi olur ya'nī büyük cederilerüñ²¹içinde cederi⁷-i āḥer olur ise ol daḥı redi olur * (15,f:478b)»</p>
<p>«²⁰(...) ولان يكون الجدري والحصبه تبعاً للحتى اولى من العكس²²(...) والاجود فيهما ان يكون النفس والصوت سليمين²⁵(...) واذا رأيت المجدور والمحسوب يتتابع نفسه ففيه ورم (12,f:239a)¹حجابى او سقوط قوة³(...) واذا</p>	<p>«¹⁰(...) ولان تكون حمي ثم جدري اسلم من ان يكون جدري سابق ثم يلحقه ونظرا عليه حمي واكثر¹¹ما يجب ان يتفقد من امر المجدور ونفسه وصوته فانهما اذا بقيا جيدين كان الامر سليما واذا رأيت المجدور يتتابع نفسه وكذلك المحسوب فاحدس سقوط قوة او ورم حجاب ثم اذا رأيت</p>

رَأَيْتَ العَطشَ يقوى والكرب يشتدّ والظاهر ⁴ يبرد والجدرى او الحصبه يخضرّ او يسود فالهلاك قريب (12,f:239b)»	العطش يشتد والكرب يلخ والظاهر يبرد ¹³ والجدرى او الحصبه تخضر فقد اذن العليل بالهلاك (14,p:[4]36)»
“ ²¹ (...) ya’nī evvel hūmmā olub şoñra cederī ve haşbe ²² olmağ evlādur ‘aksinden ²³ (...) ziyāde eyü bu ikisinde nefes ve āvāz hōş çıkaranı ²⁴ nefesi tizcek tizcek ider imdi anda verem-i hicābī vardur ya suķūṭ olmağdur (12, f:239a) ¹ (...) kaçan sen göresin cederī ve haşbe çıkaranı ² nefesi tizcek tizcek ider imdi anda verem-i hicābī vardur yā suķūṭ-ı ³ ķuvvet vardur ⁴ (...) kaçan sen ⁵ göresin şusuzluğ kavī olur ve tarlığanmağ müştedd olur ve ⁶ zāhir bārid olur cederī yā haşbe yaşıl yā kara olur helāk qarībdir (12,f:239b)”	“ ²⁸ (...) ve evvelā hūmmā hādise olub ba’dehu cederī zuhūr eylese ol cederī ²⁹ evvelā cederī hüruc idüb ba’dehu hūmmā hādise olan cederiden eslem olur ve mecdūruñ aḥvālinden ekşer ḥālede tefahḥuş olunması lāzım ³⁰ olan anuñ nefesi ve şavtı olur kaçan nefes ve şavtdan her biri ceyyiden bākī olsalar emr-i cederī selīm olur ve sen rü’yet eylesen ki ³¹ mecdūr ve maḥşūbuñ nefesi tetābu’ ider sen ḥads eyle ki anuñ ķuvveti sākıṭadur veyāḥūd hicābında verem vardur ve şoñra rü’yet ³² eylesen ki anda ‘aṭaş-ı müştedd ve ilḥāḥ-ı kerb ve zāhir-i bedende bürüdet ve cederī ve haşbede ihzırār vardur ol ḥālet ‘alilüñ helākını ³³ izān ve ihbār eyledigini fehmi eyle ve ol cederinüñ hüruc ve zuhūri ibṭā’ olur ise helāk ‘alāmetlerini te’yid ider (15,f:478b)”
« ⁶ (...) وأكثر ⁷ ما يعرض الجدرى والحصبه في الربيع والبلاد الحارة الرطبة والصبيان والشبان ⁸ ويتدّران في المشايخ (12,f:239b)»	« ⁴⁵ (...) وأكثر ما يعرض ⁴⁶ الجدرى يعرض للصبيان ثم للشبان ونقل عروضه للمشايخ الا لاسباب قوية وفي بلدان شديدة الحر والرطوبة ⁴⁷ (...) وعروضه في الربيع أكثر من عروضه في الشتا (14,p:[4]35)»
“ ⁸ (...) ve ekşer ‘arız olur çiçek ve kızamık bahārda ve büldān-ı ⁹ ḥārre-i raṭbede daḥı oğlançuklarda ve yigitlerde ve nādir olur pīrlerde (12,f:239b)”	“ ⁵ (...) ve cederinüñ ekşer ‘urūzı şıbyāna ba’dehu şubbāna olur ve meşāyīḥe ‘urūzı ḳalīl olur lakin ḥarr ve ruṭūbeti şedīde olan büldānda ⁶ esbāb-ı ḳaviyye ḥasebiyle meşāyīḥe daḥı ‘arız olur (...) ve rebī’de ⁷ urūzı şitāda ‘urūzından ekşer olur (15,f:478b)”
« ⁹ (...) والحصبه ¹⁰ تفارق الجدرى بانها صفروية واصغر حجما ولا تتجاوز الجلد ولا يكون سمك (12,f:239b)»	« ²³ * فصل في الحصبه * ²⁴ اعلم ان الحصبه كائنها جدرى صفراوي لا فرق بينهما في الاكثراحوال انما الفرق بينهما الحصبه صفراوية وانها ²⁵ اصغر حجما وكائنها لا تتجاوز الجلد ولا يكون لها سمك (...)
“ ¹¹ (...) kızamık muğāyir olur çiçege şunuñ ile ki kızamık şafrāviyyedür çiçek demevī¹²dür ve kızamık cüşşede küçücükdür ve deriden tecavüz itmez belki deri altında olur ¹³ ve anuñ-çün yumrunmağ olmaz evvel zuhūr idicek (12,f:239b)”	“ ⁴⁴ (...) * haşbe beyānındadır * ma’lūm ola ki haşbe cederī-i şafrāviyye gibidür ekşer aḥvālede ⁴⁵ beynehümāda fark olmaz ve belki anlaruñ cihet-i iftirāḳları budur ki haşbe şafrāviyyedür ve ḥacmi ya’nī irtifā’ı aşğar olub ⁴⁶ cildi tecavüz eylemez ve anun mu’teber ve mu’teddun-bih süm̄k ve irtifā’ı olmaz (15,f:478b)”
« ¹³ (...) العلاج ليبادر الى اخراج ¹⁴ الدم (...) وفصد عرق الانف ¹⁵ قاييم مقام الرعاف حام للاعضاء العالیه (...)»	« ³¹ (...) * العلاج * يجب في الجدرى ان تبادر فتخرج الدم اخراجا كافيا ³³ (...) ووافق ما تستعمل في هذه العلة ³⁴ الفصد وان فصد عرق الانف نفع منفعه الرعاف وحمي النواحي العالیه عن غاياله الجدرى (14,p:[4]36)»
“ el-īlāc¹⁴ cederide ve haşbe ki ğalebe’-i demden ola böyle gerekdür ¹⁵ (...) burun ṭamarından faşd ru’āf ¹⁶ maḳāmına ḳāyimdür ve a’zā’-i ‘āliye ḥāfızdur (12,f:239b)”	“ ⁵⁴ (...) * el-mu’ālecāt * cederī mu’ālecesinde vācib olur ki mübāderet (15,f:478b) ¹ olunub miḳdār-ı kifāye dem ihrāc oluna ³ (...) ve bu ‘illetde isti’māle ⁴ evfağ olan faşddur eger ‘ırğ-ı enfden faşd olunur ise ru’āf nef’i gibi menfa’ati olur ve kezalik bu ‘illetde nevaḥī’-i ‘āliye ⁵ ḡa’ile’-i cederiden ḥimāyet olunur (15,f:479a)”

Ek 3 – Tablo 2. İbnu'n Nefis'in *el-Mūcez fī't-Ṭıbb*'inin Şurūrī'nin Türkçe çeviri-şerhindeki (Ankara Milli Kütüphane, No. A 1437) çiçek ve kızamık üzerine olan bölüm ile Emir Çelebi'nin *Enmūzecu't-Ṭıbb*'inde (İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Mihrişah Sultan Koleksiyonu, No. 342/1) yer alan çiçek ve kızamık üzerine olan bölümün karşılaştırıldığı tablo. Şurūrī'nin Türkçe çeviri-şerhinde yer alan der-kenar yazıları tablonun dipnotlarında verilmiştir. Emir Çelebi'nin eserindeki bölüm ile Surūrī'nin Türkçe çeviri ve şerhinde, *el-Mūcez fī't-Ṭıbb* metni dışında, ortak olan yerler eğik ve koyu yazı ile gösterilmiş olup, bu kısımlar Emir Çelebi'nin bu bölümü yazarken Surūrī'nin Türkçe çeviri-şerhinden yararlanmış olduğu yönünde değerlendirilmiştir (12,13).

İbnu'n-Nefis – <i>el-Mūcezu't-Ṭıbb</i> – Şurūrī çevirisi (Ankara Milli Kütüphane, A 1437)	Emir Çelebi – <i>Enmūzecu't-Ṭıbb</i> (İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Mihrişah Sultan 342/1)
“ ⁶ (...) Çiçek (...) kızamık	“ ¹⁸ Bāb-ı şāmin hasbe ve cederī beyānındadır
<p>⁷<i>bu ikisi nufātāt cinsinden olduğu-çün anuñ 'akabince irād' eyledi⁹(...) bunların yaramazı kara olandır andan soñra benefşe rengde ¹⁰olandır andan yaşıl olandır andan kızıl olandır andan şaru ¹¹olandır andan aq olandır⁵ ¹³(...) zararlı aq olub cüşşe büyük 'adedi kalīl çıkması āsān ¹⁴olub ırlıganmazsuz ve hummāyı kavīsüz olandır andan soñra ¹⁵adedi çok olandır bākī şıfat ile⁶ ¹⁶(...) ammā karışık ¹⁷olub birbirine muttaşıl olan hattā duta birinden ruqa'-i kebīre'-i müstedīre ¹⁸mıkdārını yā budaklı ola yaramazdur ¹⁹(...) buncılayındur iki kāt olub büyük olan hattā ²⁰biri birinüñ içinde ola (...) yā'nī evvel hummā olub soñra cederī ve hasbe ²²olmak evlādur 'aksinden ²³(...) ziyāde eyü bu ikisinde nefes ve āvāz hōş çıkararı ²⁴nefesi tizcek tizcek ider imdi anda verem-i hicābī vardur ya sukūt olmaqdur (12,f:239a) ¹(...) kaçan sen göresin cederī ve hasbe çıkararı ²nefesi tizcek tizcek ider imdi anda verem-i hicābī vardur yā sukūt-ı ³kuvvat vardur⁷ ⁴(...) kaçan sen ⁵göresin şusuzluk kavī olur ve ırlıganmak müstedd olur ve ⁶zāhir bārid olur cederī yā hasbe yaşıl yā kara olur helāk karībdür⁸ ⁸(...) ve ekşer 'āriz olur çiçek ve kızamık bahārda ve büldān-ı ⁹hārre-i raṭbede daḥı oğlançuklarda ve yigitlerde ve nādir olur pīrlerde (...) ¹¹kızamık muğāyir olur çiçege şunuñ ile ki kızamık şafrāviyyedür çiçek demevī¹²dür ve kızamık cüşşede küçücükdür ve deriden</i></p>	<p>¹⁹Türkisi kızamık ve çiçek dimekdür * <i>bu iki maraz nufātāt cinsindedür</i> * ²⁰<i>ol sebeb ile anuñ 'akibinde irās olundu</i> * ma'lūm ola ki çiçek ve ²¹kızamıgün gāyet ile yaramazı siyāh reng olandır * andan aşığa ²²benefseciyyü'l-levn olandır * ve andan soñra yaşıl reng olandır * ²³bunlardan aşığa şaru hey'et olandır * cümleden soñra beyāz levndür ki (13,f:239b) ¹ol sāyirlerden eslemdür * huşūşan hacmi büyük olub kalīlu'l-'adād olandır * ²belki çıkması daḥı āsān olub * hasta şıķılıb ıralmaya ve hummāsi daḥı kavī olmaya * ³bu kısmuñ kimi 'adedi çok olub birbirine karışık ve muttaşıl olandır * yāhūd bedende ⁴el pāresi kadar yeri şafī çiban olmuş hey'etinde gösterendür * ve iki kāt olub ⁵birbiri içinde katmer-i şükufe şeklinde olandır * eger cederī eger hasbe evvel hummāsi ⁶zāhir olub soñra cederī ve hasbe hādis olmaqdur * eger 'aks üzere olursa ⁷yaramazdur * fī'l-cümle bu iki marazda 'alāmet-i hayr āvāz eyü olub * yā'nī şavtı ⁸tağyir olmaya * ve cederī ve hasbe hummādan soñra zāhir olandır * ammā cederī ve hasbe ⁹tiz tiz çıka muqaddemā hummā ve harāret peydā olmaya * verem-i hicābī vardur * yāhūd kuvvet ¹⁰sāķit olmuşdur * huşūşan 'ataş daḥı kavī olub ıralması [zi]yāde olub bedenüñ ¹¹zāhiri bārid olub * cederī ve hasbe yaşıl ve siyāh reng ola helākı karībdür * ¹²ve çiçek ve kızamık ekşeriyyā bahārda ve bilād-ı hārda 'āriz</p>

⁴ “Muşannif bunların sebebini beyān eylemedi sebebi kan kaynayıb harekete gelüb ve müte'affin olub şafrāvi olmaqdur ve bu maraz 'ömrde bir kerre vākī' olur tekrār olmak nādirdür (12,f:239a)”

⁵ “Çiçek çıkarmağın a' rāzi burun gicimekdür ve hummāyı muṭbıkadur ve uykuda beliñlemekdür ve arka ağrımaqdur ve a'zā sancımaqdur ve boğaz iri olmaqdur ve yüz göz kızarmakdür ve āvāz dutulmaqdur ve baş ağır olmaqdur ve tükürük kurımaqdur ve ırlıganmaqdur ve yanmaqdur ve şusamaqdur ve kızamık çıkarmağın a' rāzi çiçek a' rāzına karībdür ammā bunda [arka (18,p:532,n.2)] ağrımaz ve bunun huduşı def'aten olur (12,f:239a)”

⁶ “Beyāz levn ve çıkması āsān ve cüşşesi büyük (12,f:239a)”

⁷ “Zirā māddenüñ keşretine ve kuvvetüñ za'fına delālet ider ammā evvelki zāhirdür ammā şānī aña binā'endür ki eger kuvvet kavī olsa bir def'ada def' ider idi (12,f:239a)”

⁸ “Zirā bunlar delālet iderler bātinde kuvvet-i harārete ve semmiyyet-i maddeye ve kuvvetüñ 'acine tedbīrden hattā 'aciz olmuşdur zāhiri kızdurmağın (12,f:239b)”

tecavüz itmez belki deri altında olur ¹³ve anuñ-
 çün yumrunmak olmaz evvel zühür idicek **el-ilâc**
¹⁴cederide ve haşbe **ki ğalebe'-i demden ola**
 böyle gerekdür ¹⁵(...) burun tamarından faşd
 ru'âf ¹⁶maķâmına ķâyimdür ve a'zâ'-i 'âliye
 hâfızdur⁹ **el-meşrübât en-nuķū'u'l-hulv** ¹⁷*bi'l-*
sukkeri av şarābu'l-'unnāb ve'n-nilūfer taṭfiye'-i
 harāret ve taġlīz-i dem ve taķviyyet ¹⁸itdikleri
 içün ve *şarābu'l-kādī*¹⁰ *bāliġ bi'l-hāşiyyedür ve*
kezalik şarāb ¹⁹*u't-ṭal'* böyledür hürmā koruġı
 şarābıdır ve *rubbemā ihtiyec ilā ḫalībe bezri'l-*
baķla bel ²⁰*el-kāfūr* hārāret ziyāde olıcaķ **el-**
aġziye 'adesun muķaşşerun av muzevveretun
²¹*ķar' ve ķad tuttaḫīzu mine'l-'unnābi ve't-ṭal'i*
muzevveretun fe-yenfa' cidden lühūmdan hāzer
²²gerek ve illā nüks olur (...) ²³ya'nī tizcek
 çıkmasa ²⁴(...) yā ķorksañ bunlaruñ rücū'ından
 bāṭına içüresin rāziyāne ²⁵şuyın ve kerefs şuyın
 sukker ile¹¹ (12,f:239b)"

olur ve çoġı ¹³oġlancıklarda olur * kızamık çiçege
 muġayirdür şunuñ birle ki kızamık safrāvīdür *
¹⁴**ve çiçek demevīdür** * ve kızamık cüşşede
 şaġīrdür deriden tecavüz itmez * belki deri
¹⁵altında olur * anuñ-çündür ki evvel-i zühürında
 yumrulunmaz **'ilācı** imdi cederi ve haşbe **ki**
¹⁶**ġalebe'-i demden ola** burun tamarlarından
 ķan almak gerekdür * zīrā ru'âf maķâmına ķāyim
 olur ¹⁷ve a'zâ'-i 'âliyeyi hâfızdur * ve meşrübāt
 kısmından nuķū'-ı hulv yā şeker * ve şarāb-ı
¹⁸'unnāb ve şarāb-ı nilūfer vireler * eger şarāb-ı
 kādī ele girerse bi'l-haşşa nāfi'dür * kezalik
 hürmā ¹⁹ķoruġı şarabı hāşiyyet cihetinden enfa'
 eşyādur * eger harāreti ziyāde ise ġidāsın
²⁰'ades-i muķaşşer * ve müzevvere'-i ķar' ve
 müzevvere'-i 'unnāb vireler * ve lühūmdan
 cidden hāzer ideler ²¹illā nüks olur * ve haşbe ve
 cederi tiz belürmeye yāḫūd bāṭına rücū'ından
 ḫavf ²²oluna * rāziyāne ve kerefs şuların şeker ile
 içüreler * **bu iki marāzda bedeni ısıcak** ²³**tutub**
bārid yellerden şaķınmaķ gerekdür * ve ibtidā
ki zāhir ola summāķı gül şuyında (13,f:240a)
¹**ışladub * ve süzüb gözlerine ṭamzurmaķ**
gerekdür * ve ayaķların ḫinnālaya ²**tā kim gözi**
ḫifz idüb cederi çıkmaya * kızamıġa daḫı enfa'
eşyādur (13,f:240b)"

⁹ "Tebriđ ķable'z-zuhūr nāfi'dür ammā ba'de'z-zuhūr zārrdur (12,f:239b)"

¹⁰ "Dālı mühmele ile Hind'den gelür bir āġacdur (12,f:239b)"

¹¹ "**Bilgil ki bu iki marāzda bedeni ısıcak dutmaķ ve bārid yilden şaķınmaķ gerek ve evvel zühür idicek gül şuyında summāķ ışladub süzüb göze ṭamzurmaķ gerek ve elin ve ayaġın ḫinnālamaķ gerek tā ki gözde çıkmaya** (12,f:239b)"



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Tıp Etiği Tarihinde Bir Paradigma Değişimi: Hipokrat Yemininden Biyoetiğe

Ercan Avcı

Özet

Tıp, Hipokrat zamanından beri sağlık profesyonelleri ve hastalar arasındaki ilişkide farklı etik kurallar ve standartlar uygulamıştır. Tıp uygulamasıyla ilgili en eski metin olan Hipokrat Yemini, hekimin iyiliği, hastaların zarardan korunması ve gizliliğin korunması da dahil olmak üzere sekiz taahhüdü içermektedir. Tarihsel süreçte, tıp etiği farklı dönemlerde farklı dönüşümler göstermiştir. Bu makale, tıp etiğinin gelişimini göstermek amacıyla, tıp etiğinin tarihini dört dönem altında kısaca inceleyerek ilgili dönemlerin temel özelliklerine vurgu yapmaktadır. Makale, her dönemin- Hipokrat Yemini, Galen etiği, Thomas Percival etiği ve biyoetik - önemli değişiklikler gösterdiğini, ancak biyoetik döneminin: hekimin iyiliğine dayalı anlayışı, özerklik ve adalete dayalı bir yaklaşıma dönüştürmek; çevre dahil, tüm varlıklara karşı bir etik davranış gösterme gerekliliğini vurgulamak; güçlü bir akademik alan oluşturmak suretiyle bir paradigma değişimi gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Makale Bilgisi

<https://doi.org/10.70350/CCX M1385>

Makale geçmişi

Geliş Tarihi: 21.02.2025

Kabul Ediliş Tarihi: 14.03.2025

Anahtar kelimeler:

Tıp Etiği, Hipokrat Yemini, Galen Etiği, Thomas Percival, Biyoetik

İletişim:

Dr. Ercan Avcı

Duquesne University

E-posta: avcie@duq.edu

ORCID: 0000-0003-4857-8429



University of Health Sciences Gulhane Journal of Medical History and Medical Ethics

A Paradigm Shift in the History of Medical Ethics: From the Hippocratic Oath to Bioethics

Ercan Avci

Abstract

Medicine has applied different ethical rules and standards in the relationship between healthcare professionals and patients since the time of Hippocrates. As the oldest script about the practice of medicine, the Hippocratic Oath promises eight commitments, including the physician's benevolence, the protection of patients from harm, and the fulfillment of confidentiality. Throughout the process of history, medical ethics has exhibited different transformations through distinct periods. This article briefly examines the history of medical ethics under four periods and highlights their primary characteristics to demonstrate its progressive development. The article reveals that each period – the Hippocratic Oath, Galen ethics, Thomas Percival's ethics, and bioethics – demonstrates substantial alterations, but the bioethics era shows a paradigm shift by transforming the physician's benevolence-based focus into an autonomy- and justice-based approach, concentrating on moral conduct toward all beings, including environment, and creating a new powerful academic field.

Article Info

<https://doi.org/10.70350/CCXM1385>

Article history:

Received: 21.02.2025

Accepted: 13.03.2024

Keywords: Medical Ethics, Hippocratic Oath, Galen Ethics, Thomas Percival, Bioethics

Correspondence Author:

Ercan Avci, PhD
Duquesne University

e-mail: avcie@duq.edu

ORCID: 0000-0003-4857-8429

Introduction

In the preface of *A Short History of Medical Ethics*, Albert R. Jonsen introduces bioethics as the “newer version” of medical ethics (p. vi) (1). Jonsen does not provide details concerning the characteristics of old and new versions but describes the change as a progression in medical ethics rather than a replacement of traditional duties with new ones (1). Beauchamp and Childress specify this alteration by the deficiency of the Hippocratic tradition in contemporary issues, such as privacy, informed consent, and research with human subjects (2). However, bioethics-emerging factors did not appear “with a Big Bang” (p. 3) (3). Many events/developments/incidences contributed to the change. The Nazis’ atrocious medical experiments and some other research with human subjects, like the Tuskegee Syphilis experiment, political and judicial engagement in healthcare ethics, human rights developments, and liberal policies brought about a new approach to health-associated areas. The outcomes of these incidents and developments placed adequate public attention on individual autonomy and justice in the allocation of medical research-based benefits and burdens. Through forming consecutive commissions, the United States government’s involvement in bioethics facilitated the spread of the new human rights-based medical ethics. The efforts of the Hastings Center and Kennedy Institute in the United States promoted and endorsed the emergence of the bioethics field. The United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization’s (UNESCO) commitment to bioethical issues established universally acceptable principles. From this perspective, this article aims to examine briefly the history of medical ethics under four periods through a literature-based assessment to reveal the evolution of medical ethics from the Hippocratic Oath to the bioethics period.

The Hippocratic Oath

In some countries like Türkiye, whenever physicians breach moral rules or patient rights, they are condemned not only due to their actions but also because of, apparently, violating the Hippocratic Oath. Similarly, physicians sometimes defend themselves and deny blame by underscoring their loyalty to the Hippocratic Oath which they took at the beginning of their professional lives. This anecdote demonstrates that the Hippocratic Oath is the symbol of moral conduct in medicine, both for lay people and physicians. Not merely medical students in Türkiye but many medical schools worldwide have used either the classical or a modified version of the Oath in the ritual of commencements for many years (4,5). The overwhelming majority of the oaths taken during graduation ceremonies indicate moral values that are far from the moral perspective reflected by the original Hippocratic Oath (6). Nonetheless, all these oaths are still referred to as the ‘Hippocratic Oath.’ Furthermore, the general perception regarding the Oath in medical ethics and literature indicates that the Hippocratic Oath denotes something more than just a custom of graduation ceremonies; it is primarily “the foundation of medical ethics for physicians” (p. 7) (7).

The Hippocratic Oath is a document addressing certain moral stances in practicing medicine. The Oath’s estimated date of birth is about 400 BCE. However, the only fact we know about the Oath is that it is an ancient Greek script. As Steven H. Miles expounds, the author or authors of the Oath is/are unknown; it is unclear whether the Oath had any significance and impact during the period it was formed; and there is no hint whether it was the only oath composed at that time (8). Amid these questions, Miles accentuates the possibility that there might have been several similar oaths, but only the Hippocratic Oath came to reach us (8). Miles’ speculation seems plausible because different schools in ancient Greece taught “different medical and philosophical beliefs” (p. 7) (7). Therefore, the Oath may have merely illustrated the religious or philosophical position of one of these schools or a group in ancient Greece. Ludwig Edelstein claims that the Oath does not mirror the ethics of all ancient Greek physicians but “a small segment of Greek opinion” (p. 62). (9). Edelstein identifies this group as the Pythagoreans. According to Edelstein, it was only the Pythagoreans who were supporting and representing the moral values depicted by the Hippocratic Oath because, contrary to the Oath’s reflection, ancient Greek physicians were performing surgery, assisting patients who requested suicide, and providing abortive drugs (9). Edelstein’s opinion concerning the origin of the Oath and its recognition in its own time is the ground for many ethicists to regard the Oath as the Pythagoreans’ religious reading shaping their approach to medical practices (10,4). Additionally, according to Robert M. Veatch, it is not only Edelstein who addresses the connection between the Oath and the Pythagoreans, but some other studies have also reached the same conclusion for three centuries (4). However, Albert R. Jonsen emphasizes the criticism of Edelstein’s interpretation by saying that explaining the morality in ancient medicine merely by the Pythagorean philosophy is an inadequate approach to elaborate the complicated structure of ancient medicine (1).

Another important discussion around the Hippocratic Oath is about its survival; if it was not commonly accepted and applied in ancient Greece, how did it reach the present day, or how did it survive? Edelstein calls the first part of the Oath a *covenant* and the second part an *ethical code* and asserts that both are consistent with the Pythagorean philosophy, manifesting a religious mindset, but inconsistent with medical practices at the time of Hippocrates. In Edelstein's view, the Oath did not find a widespread ground until the beginning of the Middle Ages, but the similarity between Pythagoreanism and Christianity on certain concepts and practices, such as purity, holiness, and abortion, brought about a rapid rise in the popularity of the Oath in the Medieval Period (9). Robert M. Veatch specifies the influence of the Oath on the Medieval Period by citing others like Carlos Galvao-Sobrinho, Antonia Garzya, and Jacques Jouanna and comes to a judgment that in the early Middle Ages, the Oath had a small leverage on Christian medical ethics (4). However, the interaction between these two distinct religious traditions increased in the later Middle Ages. Veatch describes the growing effect of the Oath on Christian medicine as "assimilation of Christian and classical Greek culture" by the pagan Hippocratic Oath (p. 33) (4). Regarding the relationship between the Oath and other religions, Islamic sources and studies show that the Oath played a significant role in medieval Islamic medical ethics, and slightly modified versions of the Oath were adapted to Islamic medical practices (5,4).

Along with the abovementioned considerations, inquiring whether this pagan religion-oriented document has any merit is also essential. Edelstein chiefly highlights the Pythagoreanistic characteristic of the Oath and disdains the value of the Oath by concluding that "the Hippocratic Oath is a Pythagorean manifesto and not the expression of an absolute standard of medical conduct" (p. 63) (9). Veatch reveals a similar point of view on the religious feature of the Oath but limits his criticism to the inapplicability of the Oath to modern medical ethics. Veatch says, "my aim is not to suggest it was inappropriate for the group practicing Hippocratic medicine in ancient Greece. Rather, I am saying the Oath is seriously deficient for dealing with the medical morality of the present day" (p. 11) (4). Veatch details why he believes the Oath cannot satisfy contemporary medical ethics, but it is possible to summarize his arguments under the paternalistic and absolutistic traits of the Oath, which merely concentrates on the physician's personal judgment and benevolence with the moral certainty of its rules (4). However, Jonsen criticizes Edelstein's stance on the merit of the Oath. According to Jonsen, oath-taking was common in ancient Greek culture, and the Hippocratic Oath is a part of this culture and reflects a pure deontological approach.¹ He delineates the Hippocratic ethics as "an ample exposition of decorum that can be seen either as mere etiquette or as an ethics of virtue and character" (p. 8) (1).

The Hippocratic Oath promises eight commitments; some of them require positive obligations to do something, and some others contain negative obligations to avoid doing something as follows:

- benefiting patients: "I will apply dietetic measures for the benefit of the sick according to my ability and judgment;"
- avoiding harm and injustice: "I will keep them from harm and injustice."
- not providing lethal drugs and not promoting suicide: "I will neither give a deadly drug to anybody if asked for it, nor will I make a suggestion to this effect."
- not providing abortive remedies: "I will not give to a woman an abortive remedy."
- promising purity and holiness: "In purity and holiness I will guard my life and my art."
- not performing surgery: "I will not use the knife, not even on sufferers from stone, but will withdraw in favor of such mean as are engaged in this work."
- refraining sexual relationship with patients: "whatever houses I may visit, I will come for the benefit of the sick, remaining free of all intentional injustice, of all mischief and in particular of sexual relations with both female and male persons, be they free or slaves."
- promising confidentiality: "What I may see or hear in the course of the treatment or even outside of the treatment in regard to the life of men, which on no account one must spread abroad, I will keep to myself holding such things shameful to be spoken about" (p. 6) (9).

Evaluating all these obligations classified into eight categories as having no value in medical ethics would be a very harsh argument. Of course, it is plausible to oppose these obligations either completely or partially when comparing them with today's medical ethics, as Veatch does. Nevertheless, totally rejecting the

morality of this document, which was composed approximately 2500 years ago, may address a very optimistic view on the history of human beings. If physicians in even the 1930s and 1940s were loyal to this religious, paternalistic, and deontological Oath or any modified form of the Oath, many atrocious incidents, such as the Nazi physicians' experiments and Tuskegee Syphilis Research, would not have occurred. Any interpretation of purity, holiness, justice, 'do not harm,' and 'do good' should have prevented the physicians from engaging in such brutalities. As a result, the Oath could be criticized due to its religious, hard paternalistic, and deontological characteristics, but it does not prove that the Oath has no ground in the history of medical ethics.

Galen Ethics

In the historical development of medical ethics, Galen, a physician in the Roman Empire, is the most prominent character who reinterpreted the Hippocratic tradition by focusing on "a decorum ethics, stressing attitudes and virtues rather than rules and duties" (p. 11) (1). It is important to note that the term Hippocratic tradition does not indicate the Hippocratic Oath but the medical practice of Cos, an island in the Aegean Sea in ancient Greece (11, 4). The primary aim of Galen is to describe how it is possible to practice medicine like a physician of the time of Hippocrates and become "true followers of Hippocrates," which demands the acquisition of certain virtues (p. 34) (1). From Galen's perspective, a physician should not be ambitious for money and pleasure because all evils stem from the appetite for financial gains and pleasure; temperance, honesty, and learning logical methods are essential virtues each physician must possess. According to Galen, all these necessitate learning the logical, physical, and ethical parts of philosophy. In other words, "all true doctors must also be philosophers ... in order to employ their art in the right way" (p. 33) (11).

Galen directly points out Hippocrates while defining the ideal characteristics of physicians. However, it is not clear whether his description covers the physicians the Hippocratic Oath portrays. Therefore, asserting any connection between the Hippocratic Oath and Galen's ethics may be difficult. Nevertheless, these two approaches reveal different moral grounds. The Hippocratic Oath demonstrates a deontological perspective by imposing specific rules without recognizing any exception or excuse, whereas Galen's position is based on a virtue-oriented character description; a physician with certain virtues would perform his art appropriately like Hippocrates. For this reason, the former shows a deontological morality, while the latter illustrates classical traits of virtue ethics.

Post-Galen time was a silent period for medicine and medical ethics for about five centuries (1). Moreover, Christian institutions' fluctuating engagement in medicine did not generate a significant transformation in Western medical ethics until Thomas Aquinas' natural law theory, which indicates a reinterpretation of Aristotelian philosophy and relies on the belief that as creations of God, through reason and experience, human beings can decide what is morally right and wrong (12). On the other hand, some people deduce that the Hippocratic Oath survived due to the common religious and deontological grounds between the Hippocratic Oath and Christianity. However, Veatch disputes such an argument by claiming that "there is virtually no evidence that early Christian writers were aware of the Hippocratic Oath ... until about the tenth century, when many Greek writings, including the Hippocratic writings, were recovered from Arabic sources" (p. 9) (7). From the ninth century to the end of the Middle Ages, Muslim Scholars such as Razi (865-925), Ali ibn Abbas Ahvazi (Haly Abbas, 930-994), and Ibn Sina (Avicenna, 981-1037) played a more prominent role in medical ethics (13,1).

Thomas Percival Period

John Gregory (1724-1773) and Thomas Percival (1740-1804) are two leading British physicians who shaped medical ethics in the modern era by transforming the general aspect of medical ethics into medical professionalism (14). Laurence B. McCullough summarizes the major features of Gregory's and Percival's ethics by underscoring three fundamental characteristics of physicians: being competent by acquiring reliable medical knowledge and clinical skills; prioritizing their patients' interests over their own interests and utilizing their knowledge and skills to benefit their patient; and acknowledging that "[m]edicine does not belong to physicians alone, but it is a corporate and social entity that exists primarily for the benefit of patients and science" (p. 13) (14). In light of this approach, certain similarities can be seen between Gregory's and Percival's professional ethics and Galen's ethics, as well as the Hippocratic Oath. Galen explains certain virtues to identify an ideal physician and rejects the physician's greed for financial gains. Gregory and Percival propose a similar perspective by addressing the main qualities of a physician and asking the physician to

ignore his/her self-interest. However, Galen focuses on learning philosophy, while Gregory and Percival concentrate on gaining medical knowledge and skills. In terms of the commonality between the Hippocratic Oath and Gregory's and Percival's medical professionalism, it may be asserted that both approaches emphasize the benefit of patients, even in a paternalistic manner.

Even though the medical ethics literature recognizes Gregory's contribution, Percival's influence, particularly in the United States due to his impact on the American Medical Association's *Code of Medical Ethics*, is more visible (15). Thomas Percival's work *Medical Ethics*, which was published in 1803, was the first source in the literature using the term *medical ethics*(1). Gary S. Belkin deems *Medical Ethics* "as a milestone in the Western discussion of medical ethics" (p. 40) (16), Ivan Waddington regards it as "an important break-point between ancient and modern medical ethics" (p. 36) (17) and Robert M. Veatch considers it "the foundation of modern Anglo-American professional physician ethics" (p. 10) (7). Percival's *Medical Ethics* resulted from a specific conflict in the Manchester Infirmary among physicians, surgeons, and apothecaries. Therefore, it contained certain guidelines to resolve the conflict by describing these professions' professional etiquette and responsibilities to ensure a sustainable relationship (18). For this reason, rather than physician-patient-based ethical problems, *Medical Ethics* was directed at the relationship between practitioners (17). Nevertheless, it does not mean that Percival's work generated no effect on the general perspective of medical ethics and the patient-physician relationship. For instance, Veatch defines Percival's contribution as the replacement of "[t]he religious virtues of purity and holiness of the Hippocratic Oath" with "the virtues of the gentleman" (p. 10) (7).

Thomas Percival's work formulated medical ethics, which can also be called the professional ethics of physicians, through portraying the physician's character, demonstrating the relationship among physicians, and defining the physician's behavior toward patients and the public (19). Percival's ethics generated a tremendous effect, especially in the United States. In 1808, the Boston Medical Society adopted Percival's professional ethics to forge a medical policy (20). Similarly, in 1847, the American Medical Association (AMA) "establish[ed] uniform standards for professional education, training and conduct" by introducing *The Code of Medical Ethics* (p. 8) (21). According to Veatch, the influence of Percival's ethics on the AMA's code of 1847 was unquestionable (7). However, the AMA's Code of Medical Ethics encompassed some additional features. Percival's *Medical Ethics* consisted of four chapters on the following topics: professional conduct related to hospitals or other medical charities; professional conduct in private or general practice; the conduct of physicians to apothecaries; and professional duties in certain cases which require a knowledge of the law (22). As the chapter titles indicate, *Medical Ethics* reveals the physician's professional conduct and duties without explicitly imposing any responsibility on patients. However, AMA's *Code of Medical Ethics* also highlighted certain obligations of patients and the public to physicians. The introduction of the Code explained the components of medical ethics as "not only the duties, but, also, the rights of a physician" (p. 83) (23). Replacing duties with duties plus rights indicates that medicine was no longer considered a unilateral duty but a bilateral relationship. In other words, medicine has transformed from a physician-responsibilities-oriented reading into a physician- and patient-responsibilities-based understanding. This approach also helped develop patient rights in light of the rationale of the balance between duties and rights.

From its establishment in 1847 to today, AMA's *Code of Medical Ethics* has had several revisions based on prevailing medical and technological developments. The AMA considers the *Code* "a living document" to address the need to adapt to changes in medicine and society (para 2) (24). The most recent revision was adopted in 2016, and the AMA explained the reason for the revision: to "ensure physicians have useful and effective ethical direction that keeps pace with emerging demands, new technologies, changing patient expectations and shifting health care priorities (n.p)." (25). Medicine is a dynamic field with continuous changes that force the AMA to reshape its ethical standards consistent with current medical and legal necessities. An example of this situation is the revision in 1980, which carries some changes to the Principles "to balance the dynamic tension between professional standards and legal requirements (p. 6)." (26). At that point, it is possible to claim that Percival's ethics launched a new era, which created a medical professionalism-driven ethics, and continued with the AMA's *Code of 1847* and its subsequent revisions. In this context, if the deontological Hippocratic Oath is counted as the first period and the virtue-based Galen ethics is regarded as the second period, medical professionalism can be accepted as the third period in medical ethics. Even though this third period's professional standards brought about certain changes and

improvements, in the 20th century, many factors forced the emergence of a new period in medical ethics: bioethics.

Bioethics Era

The Hippocratic Oath and Galen ethics draw a framework to describe how a physician should perform his profession without specifying a particular word or phrase to address the general structure they portray. However, Thomas Percival used the term *medical ethics* for the first time to illustrate physicians' and surgeons' professional conduct, even though he personally had preferred the term *medical jurisprudence* but was convinced of *ethics* rather than *jurisprudence* by his friends (22,1). The AMA's *Code of Medical Ethics* completely internalizes this term and describes it "as a branch of general ethics ... [and] identical with Medical Deontology," which indicates physicians' duties and rights (p. 83) (23). As of the 19th century, medical ethics was utilized to display moral conduct in medical practices. However, at the beginning of the 1970s, some scholars began using a new concept, *bioethics*, instead of *medical ethics*. This change was not merely a conceptual modification but also a contextual paradigm shift.

Three common points are encountered when examining the literature to explore the concept and content of bioethics: bioethics is a new discipline; bioethics is a multidisciplinary field; and technological, social, political, and cultural changes in the post-World War II period urged the emergence of bioethics (27,28). To investigate the accuracy of these statements, a sturdy definition of bioethics must be provided. Bioethics consists of the prefix *bio* whose dictionary meaning refers to all living beings and the noun *ethics*, which is the study of morality illustrating what is morally right and wrong (29). In this view, bioethics can be understood as a study looking at the morality of human actions towards all living beings. Fritz Jahr chiefly used bioethics in such a meaning (30). Van Rensselaer Potter showed a similar approach to explaining bioethics; he counted "biological knowledge," which covers knowledge about human beings, animals, plants, and the physical environment, and "human values" as two components of bioethics in order to merge the science and humanities (p. 1, 3) (31).

In the preface of the Hastings Center's report, *The Teaching of Bioethics*, Robert M. Veatch partly reflects Potter's "biological knowledge" view and delineates bioethics in a more specific manner as the combination of "biological ethics" and "medical ethics" (p. vi, vii) (27). In light of Veatch's position, bioethics can be assessed as an evolutionary version of medical ethics. Both Jahr's and Potter's views were encompassing broad frameworks overly transcending the scope of the medical field. Thus, in his new book, entitled *Global Bioethics*, Potter highlights his dissatisfaction with the new way of bioethics, which is diverted into a medicine-oriented direction, contrary to his intention and expectations (32). To some extent, Potter holds Georgetown University responsible for the new track of bioethics and named this de facto situation as *medical bioethics* (33). Potter implies the Kennedy Institute of Ethics by Georgetown University, but it was not only the Kennedy Institute interpreting bioethics in a healthcare context. For instance, in 1973, Daniel Callahan, from the Hastings Center, stated that "[w]hen we ask what the place of bioethics might be, we of course need to know just what the problems are in medicine and biology which raise ethical questions and need ethical answers" (p. 68) (34). In *Encyclopedia Bioethics*, in 1995, Callahan examines bioethics through a broader outlook, mainly in light of Potter's wording, but also by regarding medicine and healthcare as the central point of bioethics with a scope containing many disciplines including biology, environmental studies, public policy, and social sciences (35). Additionally, in the introduction of the encyclopedia, Warren Thomas Reich defines bioethics as "the systematic study of the moral dimensions—including moral vision, decisions, conduct, and policies—of the life sciences and healthcare, employing a variety of ethical methodologies in an interdisciplinary setting" (p. xxi) (36). As a result, even though the interdisciplinary characteristic of bioethics is unanimously acknowledged, the contemporary reading of bioethics places this multidisciplinary feature within the sphere of medicine and health sciences.

In this view, considering bioethics a new discipline is meaningful but also an inadequate approach; it is meaningful because bioethics denotes the study of morality not only in medicine but also in all health-related areas, including public health, health research, and environmental sciences. However, this approach is also inadequate because bioethics is not a completely newly-discovered discipline but an evolution of medical ethics. The scope and philosophical aspects of bioethics are much broader than those of medical ethics. Either explaining the scope of bioethics by Potter's words as "biological knowledge" (p. 2) (31) or by Reich's words as "life sciences" (p. xxi), (36) it is doubtless that bioethics indicates the relationship between ethics and all

health-related sciences, which overly transcend the scope of medical ethics. Furthermore, bioethics is also grounded on individual autonomy and justice rather than merely the physician's benevolence- and professionalism-driven stance of medical ethics (2). Nevertheless, none of these considerations exempts the heritage of medical ethics and its influence on bioethics. From this perspective, it can be said that bioethics is a new discipline evolving from medical ethics.

The issue of being an interdisciplinary field also creates a connection between medical ethics and bioethics. Of course, bioethics is associated with more academic fields, but medical ethics has been a multidisciplinary study since the time of Hippocrates. For example, Galen asked physicians also to be philosophers, which did not mean merely learning philosophy but also referred to acquiring the knowledge of all relevant disciplines, including astronomy, biology, and psychology, by expressing the necessity of knowing "the logical, the physical, and the ethical" parts of philosophy (11). In this view, the interdisciplinary characteristic of medical ethics and bioethics stems from the nature of the field. However, as Warren Thomas Reich accentuates in his definition, bioethics has linked a systematic analysis of morality in medicine with the relationship among all pertinent disciplines(36). Moreover, the relationship between medicine and other fields may have been desirable in the past, whereas this multidisciplinary relationship can be deemed an obligation in the era of bioethics.

The third matter is related to the circumstances that urged the emergence of bioethics. The earliest use of the term *bioethics* (excluding Jahr's utilization) appeared at the beginning of the 1970s, started by Potter's work and continued by the Kennedy Institute of Ethics and other institutions and scholars (1). However, the factors requesting a paradigm shift in medical ethics go back to far before the 1970s. The medical, technological, legal, social, and political problems and changes, particularly in the post-World War II period, brought about the need for a new freedom-, justice-, and equity-based approach in medicine, research, and public health (37). The invention of penicillin in 1928, the introduction of cancer chemotherapy in 1947, the discovery of the polio vaccine in 1949, the development of cardiovascular resuscitation in 1958, and similar improvements in medicine and medical technology allowed healthcare professionals to have a greater role in life-sustaining and general medical interventions (3). Atrocious medical research studies, such as the Nazi medical experiments, the Jewish Chronic Disease Hospital experiment, and the Tuskegee Syphilis Study, and their revelations, provoked international and domestic outcry and demand to regulate research ethics (38). The formulation of the Nuremberg Code and the Declaration of Helsinki, as well as the establishment of the National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (the National Commission) and the President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Bioethical and Behavioral Research (the President's Commission) in the United States, resulted from these scandalous instances of research with human subjects (39). Moreover, human rights movements, gender equality-based social appeals, and individuality-oriented political developments raised the demand for personal autonomy (35). Additionally, legal cases in the United States like *Roe v. Wade*, *Karen Ann Quinlan*, and *Baby Doe* significantly directed the public's attention to bioethical issues (1).

As the result of the abovementioned medical, technological, social, political, and legal issues, bioethics has flourished as a new multidisciplinary field. However, like the other two points, the matter of the reasons for which bioethics emerged should not be evaluated without the history of medical ethics. All these developments are parts of the evolution of medical ethics. It is obvious that post-World War II incidents, discoveries, and challenges accelerated the pace of this evolution, but without the ethics of Hippocrates, the contribution of Galen ethics, and Percival's professionalism-centered aspect, bioethics would not have bloomed in a five-decade period. Furthermore, in the evolutionary development of medical ethics, the bioethics period denotes the most substantial change. Hence this last transformation can be labeled as a paradigm shift rather than a simple change. The Cambridge Online Dictionary defines paradigm as "a model of something, or a very clear and typical example of something" and paradigm shift as "a situation in which the usual and accepted way of doing or thinking about something changes completely." (40). Pamela Maykut and Richard Morehouse define a paradigm as "a set of overarching and interconnected assumptions about the nature of reality" (p. 4) (41). In this context, paradigm is a typical example demonstrating the nature of reality or situation, and paradigm shift is a phenomenon indicating a complete change between an old paradigm and a new paradigm. The standards mentioned by the Hippocratic Oath represent the old paradigm, which focuses on the physician's benevolence; whereas, the ethical values accepted in the bioethics period, which concentrates on the patient's autonomy and a fair distribution of resources indicate

the new paradigm. From this perspective, since the change between these two periods transcends a regular alteration, the magnitude of change can be acknowledged as a paradigm shift.

Conclusion

As a new academic discipline, bioethics is an interdisciplinary field representing an evolutionary change in the history of medical ethics. From the Hippocratic Oath to the time of Galen, Thomas Percival, and the bioethics period, medical ethics has continued developing and transforming. The paternalistic and religious characteristics of the Hippocratic Oath, the virtuous physician-centered stance of Galen ethics, and the physician's duties and rights-based professional view of Percival's ethics evolved into an autonomy- and justice-oriented ethical perspective in the bioethics period. The merit of each period should be acknowledged. However, the final phase of this transformation and evolution, bioethics, represents a paradigm shift rather than a simple change due to the new period's scope, which encompasses moral conduct in a wide range of disciplines, its focus, which requires respect for autonomy and justice, and its leverage on professional standards and legal regulations.

Notes: "This article was produced from my PhD dissertation, and the dissertation advisor waived all his authorship rights"

Funding: No funding

Acknowledgements: This article was produced from my PhD. dissertation, and my advisor (Dr. Henk ten Have) waived all his authorship rights.

Competing interests: No competing interest

Ethics approval statement: Not applicable

References

- 1- Jonsen AR. A short history of medical ethics. New York: Oxford University Press; 2000.
- 2- Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7th ed. New York: Oxford University Press; 2013.
- 3- Jonsen AR. The birth of bioethics. New York: Oxford University Press; 1998.
- 4- Veatch RM. Hippocratic, religious, and secular medical ethics: the points of conflict. Washington DC.: Georgetown University Press; 2012.
- 5- Onder I, Sahinoglu S, Aciduman A, Tuzcu K, Sems S. Physicians oath practice and traces of Hippocratic oath in Islamic realm (physicians oath in Islamic realm). *Journal of Lokman Hekim* 2016; 6 (3): 137-149.
- 6- Pence GE. Classic cases in medical ethics: accounts of cases that have shaped medical ethics, with philosophical, legal, and historical backgrounds. 3rd ed. New York: McGraw-Hill Higher Education; 2000.
- 7- Veatch RM. Medical Ethics: An Introduction. In: Veatch RM, editor. *Medical Ethics*. Boston: Jones and Bartlett Publishers; 1989. p. 1-26.
- 8- Miles SH. The Hippocratic oath and the ethics of medicine. New York: Oxford University Press; 2004.
- 9- Edelstein L. *Ancient medicine*, edited by Temkin O and Temkin CL, translated by Temkin CL. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 1967.
- 10- Minar EL. Purity and holiness in the Hippocratic oath. *The Classical Weekly* 1947; 40(19): 151-152.
- 11- Galen. The best doctor is a philosopher. In: Singer PN, editor and translator. *Galen: selected works*. Oxford: Oxford University Press; 1997. p. 30-34.

- 12- Kelly DF, Magill G, ten Have H. Contemporary Catholic healthcare ethics. 2nd ed. Washington DC.: Georgetown University Press; 2013.
- 13- Larijani B, Zahedi F, Malek-Afzali H. Medical ethics in the Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal* 2005; 11(5-6): 1061-1072.
- 14- McCullough LB. Taking the history of medical ethics seriously in teaching medical professionalism. *The American Journal of Bioethics* 2004; 4(2): 13-14. [doi.org/10.1162/152651604323097628].
- 15- Boyd KM. Medical ethics: principles, persons, and perspectives: from controversy to conversation. *J Med Ethics* 2005; 31: 481-486. [doi.org/10.1136/jme.2003.005710].
- 16- Belkin GS. History and bioethics: the uses of Thomas Percival. *Medical Humanities Review* 1998; 12(2): 39-59.
- 17- Waddington I. The development of medical ethics – a sociological analysis. *Medical History* 1975; 19: 36-51.
- 18- Leake CD. Percival's medical ethics: promise and problems. *California Medicine* 1971; 114(4): 68-70.
- 19- Burns CR. Setting the stage: moral philosophy, Benjamin Rush, and medical ethics in the United States before 1846. In: Baker RB, Caplan AL, Emanuel LL, Latham SR, editors. *The American medical ethics revolution*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 1999. p. 3-16.
- 20- Baker R, Emanuel L. The efficacy of professional ethics: the AMA code of ethics in historical and current perspective. *The Hastings Center Report* 2000; 30(4): s13-s17. [doi.org/10.2307/3527657].
- 21- Hove AD. History of AMA ethics. *World Medical Journal* 2014; 60(1): 8-10.
- 22- Percival T. *Medical ethics; or, a code of institute and precepts, adopted to the professional conduct of physicians and surgeons*. Manchester: S. Russell; 1803.
- 23- American Medical Association. *Code of Medical ethics of American medical association*. Chicago: American Medical Association Press; 1847.
- 24- American Medical Association. History of the Code. <https://www.ama-assn.org/sites/ama-assn.org/files/corp/media-browser/public/ethics/ama-code-ethics-history.pdf>. Accessed March 6, 2025.
- 25- American Medical Association. AMA adopts ethical guidance on team-based health care. <https://www.ama-assn.org/press-center/press-releases/ama-adopts-ethical-guidance-team-based-health-care>. Accessed March 6, 2025.
- 26- Riddick, FA. The code of medical ethics of the American Medical Association. *Ochsner Journal* 2003; 5(2): 6-10.
- 27- The Hastings Center. *The teaching of bioethics*. New York: The Hastings Center; 1976.
- 28- Lee LM, Mccarty FA. Emergence of a discipline? growth in U.S. postsecondary bioethics degrees. *Hasting Center Report* 2016: 19-21. [doi.org/10.1002/hast.543].
- 29- Cambridge Online Dictionary. Bio and Ethics. <http://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/bio>, <http://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/ethics>. Accessed June 2, 2021.
- 30- Sass HM. Fritz Jahr's 1927 concept of bioethics. *Kennedy Institute of Ethics Journal* 2007; 17(4): 279-295. [doi.org/10.1353/ken.2008.0006].
- 31- Potter VR. *Bioethics: the bridge to the future*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1971.
- 32- Ten Have HAMJ, Gordijn B. Global bioethics. In: Ten Have HAMJ, Gordijn B, editors. *Handbook of global bioethics*. Volume. New York; London: Springer; 2014. p. 3-17.
- 33- Potter VR. *Global bioethics: building on the leopold legacy*. Michigan: Michigan State University Press; 1988.
- 34- Callahan D. Bioethics as a discipline. *The Hastings Center Studies* 1973; 1(1): 66-73.

- 35- Callahan D. Bioethics. In: Reich WT, editor. Encyclopedia of bioethics. Revised edition. New York: Simon & Schuster Macmillan; 1995. p. 277-255.
- 36- Reich WT. Introduction. In: Reich WT, editor. Encyclopedia of bioethics. Revised edition. New York: Simon & Schuster Macmillan; 1995. p. xix-xxxii.
- 37- Ten Have H. Global bioethics: an introduction. New York: Routledge; 2016.
- 38- McWhirter RE. The history of bioethics: implications for current debates in health research. *Perspectives in Biology and Medicine* 2012; 55(3): 329-338. [doi.org/10.1353/pbm.2012.0025].
- 39- Jonsen AR. The ethics of research with human subjects: a short history. In: Jonsen AR, Veatch RM, Walters L, editors. *Source book in bioethics*. Washington, D.C.: Georgetown University Press; 1998. p. 5-9.
- 40- Cambridge Online Dictionary. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/paradigm>, <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/paradigm-shift>. Accessed March 6, 2025.
- 41- Maykut, P, Morehouse R. *Beginning qualitative research: a philosophic and practical guide*. London; Washington D.C.: The Falmer Press; 1994.



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Yeni Asur Dönemi'nde Kraliyet Hekimleri ve Şifacılar: Tıbbi Uygulamalar ve Dini Tedavi Yöntemleri

İsmail Coşkun, Ömer Tanyürek

Özet

Asur Devleti, merkezi Kuzey Mezopotamya'da yer alan ve MÖ 2000 ile MÖ 600 yılları arasında yaklaşık 1400 yıl boyunca büyük bir gelişim gösteren önemli bir uygarlıktır. Sümer uygarlığının birikimlerini devralan Asurlular, Babil ve Mısır kültürlerinden de etkilenerek bilim ve sanat alanlarında ileri bir seviyeye ulaşmıştır. Yazının yaygın olarak kullanılması, Asur Krallığı hakkında ayrıntılı bilgilerin günümüze kadar ulaşmasını sağlamıştır. Kralların seferleri, günlük yazışmalar, dini metinler ve ticari belgeler gibi çeşitli yazılı kaynaklar, Asur toplumu ve yönetimi hakkında değerli bilgiler sunmaktadır. Asurlular, devlet politikası olarak eğitime büyük önem vermiş ve saraylarında okullar açmışlardır. Asur Devleti'nin açmış olduğu bu okullarda din, tarih, matematik ve tıp alanlarında eğitim verilmiştir. Özellikle tıp, Asur kültüründe özel bir yere sahip olmuştur. Asur Kralı Asurbanipal'ın kütüphanesinde, tıbbi konulara ayrılmış geniş bir bölüm bulunmaktadır. On binden fazla satırdan oluşan bu tıp ansiklopedisi, teşhis ve tedavi yöntemlerine dair kapsamlı bilgiler içermektedir. Esarhaddon ve oğlu Asurbanipal dönemlerinde, sarayda görev yapan dört önemli doktor veya şifacıya dair birçok belge günümüze ulaşmıştır. Marduk-şakin-şumi, Adad-şumu-usur, Urad-nanaya ve Nabu-naşir isimli bu bilim insanları, hastalıkların teşhisini yaparak tedavi yöntemleri geliştirmiştir. Aynı zamanda kâhinlik yaparak krallara tavsiyelerde bulunmuş, saray yönetimine katkıda bulunmuşlardır. Bu bilim insanları, ünlü yunan filozof ve bilim insanı Hipokrat'tan yüzyıllar önce yaşamış ve günümüz tıbbına katkılar sunan önemli çalışmalara imza atmışlardır. Yeni Asur Dönemi'nde Kraliyet Hekimleri ve Şifacılar: Tıbbi Uygulamalar ve Dini Tedavi Yöntemlerinin anlaşılması amacı ile Asur Devlet arşivlerinde 389 mektubun incelenmesiyle, hekimlerin saraydaki rolleri, tıbbi uygulamaları ve bilimsel yaklaşımları hakkında önemli bilgiler elde edilmiştir. Asur Krallığı'nda bulunan hekimler, hastalıkların nedenlerini anlamaya çalışmış, çeşitli bitkisel tedaviler uygulamış ve bununla beraber teşhis yöntemleri geliştirmiştir. Bu çalışmalar, tıbbın gelişiminde önemli bir basamak olmuştur.

Makale Bilgisi

<https://doi.org/10.70350/MDOD6106>

Makale geçmişi

Geliş Tarihi: 04.02.2025

Kabul Ediliş Tarihi: 19.03.2025

Anahtar kelimeler:

Asur Hekimleri, Asur Şifacıları, Esarhaddon Dönemi Şifacıları, Asur'da tedavi yöntemleri, Asur Tıbbı

İletişim:

Doç. Dr. İsmail COŞKUN, Van
Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Edebiyat
Fakültesi,
Arkeoloji Bölümü
ismailcoskun@yyu.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-9265-4949

Öğr.Gör.Ömer TANYÜREK,
Hakkari Üniversitesi,
Çölemerik MYO,
El Sanatları Bölümü
omertanyurek@hakkari.edu.tr
ORCID: 0000-0003-2787-5571



University of Health Sciences Gulhane Journal of Medical History and Medical Ethics

Royal Physicians and Healers in the Neo-Assyrian Period: Medical Practices and Religious Healing Methods

İsmail Coşkun, Ömer Tanyürek

Abstract

The Assyrian State was a significant civilization located in northern Mesopotamia, which developed greatly over approximately 1,400 years between 2000 BCE and 600 BCE. The Assyrians inherited the knowledge of the Sumerian civilization and, influenced by Babylonian and Egyptian cultures, reached an advanced level in the fields of science and art. The widespread use of writing has allowed detailed information about the Assyrian Kingdom to survive to the present day. Various written sources, such as royal campaigns, daily correspondence, religious texts, and commercial documents, provide valuable insights into Assyrian society and governance.

As a state policy, the Assyrians placed great importance on education and established schools in their palaces. These schools provided education in religion, history, mathematics, and medicine. Medicine, in particular, held a special place in Assyrian culture. The library of Assyrian King Ashurbanipal contained an extensive section dedicated to medical topics. This medical encyclopedia, consisting of more than ten thousand lines, included comprehensive information on diagnosis and treatment methods.

Many documents from the reigns of Esarhaddon and his son Ashurbanipal provide evidence of four prominent doctors or healers who served in the palace. These scholars—Marduk-šakin-šumi, Adad-šumu-usur, Urad-nanaya, and Nabu-našir—diagnosed diseases and developed treatment methods. They also acted as diviners, advising the kings and contributing to palace administration. These scientists lived centuries before the famous Greek philosopher and physician Hippocrates and conducted significant studies that contributed to modern medicine.

Royal Physicians and Healers in the Neo-Assyrian Period: An Understanding of Medical Practices and Religious Healing Methods The examination of 389 letters in the Assyrian State archives has provided important insights into the roles of doctors in the palace, their medical practices, and their scientific approaches. Physicians in the Assyrian Kingdom sought to understand the causes of diseases, applied various herbal treatments, and developed diagnostic methods. These efforts represented a crucial step in the advancement of medicine.

Article Info

<https://doi.org/10.70350/MDOD6106>

Article history:

Received: 04.02.2025

Accepted: 19.03.2025

Keywords: Assyrian Doctors, Assyrian Healers, Healers of the Esarhaddon Period, Treatment Methods in Assyria, Assyrian Medicine

Correspondence Author:

İsmail Coşkun, Assoc. Prof.
Van Yüzüncü Yıl University, Faculty
of Letters, Department of
Archaeology.
ismailcoskun@yyu.edu.tr,
ORCID: 0000-0001-9265-4949

Ömer Tanyürek, Lec.

Hakkari University, Çölemerik
Vocational School, Department of
Handicrafts.
omertanyurek@hakkari.edu.tr
ORCID: 0000-0003-2787-5571

Giriş

Sümer, Babil ve Mısır'ın etkisi ile bilime ayrı bir önem veren Asur, birikimlerini bir kütüphanede toplamıştır. Asur Ansiklopedisi MÖ 612 yılında Ninive kentinin yağmalanması sonucunda parçalara ayrılmıştır (1). Yağmalanmanın sonrasında çıkan yangın, kil tabletlerin pişerek dahada sertleşmesini sağlamış ve günümüze kalmasında da yardımcı olmuştur.

Tedavi yöntemleri insanlığın var olmasından günümüze kadar kesintisiz devam etmektedir. Bu yöntemlerin MÖ ikibinin başlarından itibaren yazılı metinler üzerinde görülmeye başlamasıyla da tedavi yöntemlerini uygulayanlar ile ilgili daha net bilgiler edinilmiştir.

Herodot ve sonrası tıp çalışmalarına yön veren birçok hekimin isimleri bilinmektedir. Bu çalışmada Herodot'tan (MÖ 484-425/413) yüzyıllar önce yaşamış şifacılık ve hekimlik yapan MÖ yedinci yy 'da yaşamış, Marduk - şakin – şumi, Adad-şumu-usur, Urad-nanaya ve Nabu-naşir, isimli dört Asurlu bilim insanı hakkında bilgi verilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada Asur devlet arşivlerinde yer alan yazılı metinlerin gözden geçirilmesi yöntem olarak belirlenmiştir.

Asur Devlet Arşivlerinde yer alan mektuplardan 389'unda dört hekim hakkında bilgi vermektedir. Bu makale, Yeni Asur Dönemi'nde tıbbın dini ve bilimsel yönlerini nasıl birleştirdiğini incelemektedir.

Yeni Asur Dönemi'nde Kraliyet Hekimleri ve Şifacılar: Tıbbi Uygulamalar ve Dini Tedavi Yöntemleri

Mezopotamya'da büyü ile tedavi edenler ile doktorlar arasında bir ayırım bulunmaktadır. Asur'da görülen bu her iki meslek de şifa verici olarak görev yapmaktadır. Eski Babil Döneminde Hamurabi kanunlarında doktorluk mesleği ile ilgili bazı yasal düzenlemeler yer almaktadır. Yine aynı dönemde Mari kentinde sarayda yaşayan hekimlerden bahsedilmektedir (2).

Yeni Asur Döneminde kahinler ve hekimlerden en çok bilgi alan krallardan birisi Esarhaddon'dur (MÖ 681-669). Bu kral babasının kardeşleri tarafından öldürülmesinden sonra kaygı bozuklukları yaşamıştır. Kral psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkları için birçok kâhin ve hekimden yardım almıştır (3).

Marduk-şakin-şumi, Asur sarayında hizmet eden en önemli kâhinlerden biridir. Kral Esarhaddon'un güvenini kazanan bu kâhin, yalnızca dini görevleriyle değil, aynı zamanda kralın danışmanı olarak da önemli bir rol üstlenmiştir. Marduk-şakin-şumi, kralın düşmanlardan korunması için sarayda kalmasını önermekte ve buluşacağı kişiyle hangi zamanlarda buluşması gerektiğini bildirmektedir (4 SAA.10.251). Ayrıca, tanrı heykellerinin yapımında da aktif bir rol oynamış, bu işte çalışacak kişiler için kralın emir vermesi gerektiğini ifade etmiştir (4 SAA.10.252).

Marduk-şakin-şumi, veliaht prens Asurbanipal'in kahinliğini yürüten görevlilerden birinin hastalanmasıyla ilgili haber aldığında, prens için yeni kâhinler önerisinde bulunmuştur (4 SAA.10.251). Bu durum, onun saray içindeki dini hiyerarşiyi ve kralın yakın çevresine olan etkisini ortaya koymaktadır.

Kâhinin önemli görevlerinden biri, çeşitli ritüeller düzenlemektir. Bu ritüeller arasında el kaldırma duaları, vekil kral ritüelleri, dua okuma, astrolojiyle ilgili uygulamalar ve kötü ruhları ile demonları yani cinleri kovmaya yönelik dualar yer almaktadır (4 SAA.10.238, SAA.10.240, SAA.10.221, SAA.10.233, SAA.10.246). Ritüeller esnasında kralın hangi gün hangi giysileri giymesi gerektiğine de Marduk-şakin-şumi karar vermiştir. Özellikle ayın yirmisinde beyaz giymesi ve iki gün bekledikten sonra kemerini kuşanması gerektiği önerilmiştir (4 SAA.10.234, SAA.10.235).

Marduk-şakin-şumi'nin görevleri yalnızca ritüellerle sınırlı kalmamış, sarayın güvenliği ile ilgili konuları da kapsamıştır. Hırsızlarla ilgili bilgi vermek ve ajanlık yapanları tespit etmek gibi görevler de üstlenmiştir (4 SAA.10.240).

Bu ritüellerin bazılarını Adad-şumu-uşur ile birlikte yürütmüş olan Marduk-şakin-şumi, bu ortak çalışmayla ritüellerin önemini kralın gözünde daha da artırmıştır (4 SAA.10.024, SAA.10.216, SAA.10.221, SAA.10.228, SAA.10.259, SAA.10.281, SAA.10.281, SAA.10.231, SAA.10.221, SAA.10.209). Kral için düzenlenen bu ritüeller, Marduk-şakin-şumi'nin saraydaki etkisinin ve dini yetkinliğinin önemli bir göstergesidir.

Marduk-şakin-şumi krala hastalık durumlarında ilaçlar ve tedaviler önermiştir. Şifa sağlarken teşhisler ve tedavi önerileri sunarken hastalıkları iyileştirmek için dini yöntemlere başvurmuştur.

“(1) Kralım, efendime: Hizmetkârınız Marduk-şakin-şumi. Kralım, efendime sağlık ve esenlik! Nabû ve Marduk kralımızı kutsasın! (5) Kralımızın bana yazdığı üşüme ile ilgili olarak, endişelenecek bir şey yok. Kralın tanrıları bunu hızla iyileştirecek ve biz de konuyla ilgili gereken her şeyi yapacağız. [Bu] mevsimsel bir hastalıktır; kralımız efendimiz (endişelenmemelidir). (Kalan kısım okunamayacak kadar hasarlı)...” (4 SAAA.10.236).

Şifacı Marduk-şakin-şumi, mektubunda kralın sağlık durumuyla ilgili endişelerini gidermeye çalışmaktadır. Muhtemelen Kral yüksek ateşten kaynaklı bir rahatsızlık geçirmektedir. Marduk-şakin-şumi, bunun ciddi bir sorun olmadığını, mevsimsel bir hastalık olduğunu ve tanrıların bu rahatsızlığı hızla iyileştireceğini belirtmiştir. Bu hem moral verici hem de güvence sağlayıcı bir yaklaşımdır.

Şifacı, gerekli tıbbi ve ritüel tedbirlerin alınacağını ifade etmektedir. Bu, kralın endişelerini gidermeye yönelik bir taahhüttür. Mezopotamya toplumunda, hastalıklar genellikle tanrılar veya kötü ruhlarla ilişkilendirilirdi, bu nedenle hem tıbbi hem de dini yöntemlere başvurulması yaygındı. (5).

“(1) Kralım, efendime: Hizmetkârınız Marduk-şakin-şumi. Kralım, efendime sağlık ve esenlik! Nabû ve Marduk kralımızı kutsasın! (5) Kralımızın "şillibānu tedavisi çok sıcak" dediği meseleye dair — (8) Sıcak olması gerekir; yoksa bunu neden yapıyoruz? "Terlemesine neden olmalı" dememiş miydi? Ama neden yaz başında titremeye yakalanıyor? Bu mantıklı değil. Bu, tanrıların işidir. (r 3) Amulet taşlarının dizisiyle ilgili olarak da — kralımızın söylediği tamamen doğrudur. Kralımıza düşman ülkesinde bu taşların Asur'a uygun olmadığını söylememiş miydik? Şimdi, kralımıza tanrılar tarafından aktarılan yöntemlere bağlı kalacağız. (r14)(...)(r 15) Şimdi kralımıza yazıyorum.” (4 SAA.10.241).

Şifacı Marduk-şakin-şumi kralın bir tür ısı tedavisi (şillibānu) ile ilgili yorumlarına değinir. Şifacı, bu tedavinin "sıcak" olması gerektiğini belirtir ve terlemeyi teşvik etmesi gerektiğini savunur. Ancak kralın "yaz başında titreme" yaşaması durumu tartışma konusu olur ve bu durumun mantıksız görüldüğüne işaret edilir. Bu, hastalığın ve tedavinin doğrudan tanrısal müdahale ile ilişkilendirildiği bir bağlamı gösterir.

Mektubun ikinci kısmında bir dizi tılsım taşına dair bir tartışma yer alır. Hizmetkâr, kralın taşlarla ilgili önceki yorumlarının doğru olduğunu kabul eder ve bu taşların Asur için uygun olmadığını daha önce söylediğini hatırlatır. Hizmetkâr, tanrıların talimatlarına uyacaklarını belirtir. Ancak mektubun son kısımları eksiktir.

“(1) Kralım, efendime: Hizmetkârınız Marduk-şakin-şumi. Kralım, efendime sağlık ve esenlik! Nabû ve Marduk kralımızı kutsasın! (5) Kralımızın "Kollarım ve bacaklarım güçsüz!" ve "Gözlerimi açamıyorum; kaşınıyorum ve yere serildim" dediği konuyla ilgili olarak — (10) (tüm) bunlar ateşin kemiklere kadar işlemesinden kaynaklanıyor. Ciddi değil — Aşşur, Şamaş, Bel ve Nabû şifa sağlayacaktır. (r3) (Bölünme) (r 6) Hastalık gidecek — her şey yoluna girecek. Ancak, uygun olanı yemeleri ve beklemeleri gerekir.” (4 SAA.10.242).

Mektupta kralın fiziksel şikâyetleri net bir şekilde belirtilir. Bu belirtileri Marduk-şakin-şumi bir tür genel halsizlik, kas zayıflığı ve muhtemelen ateşle ilişkili bir rahatsızlık olarak yorumlar. "Yere serildim" ifadesi, hastalığın kralı fiziksel olarak oldukça etkilediğini göstermektedir. Şifacı, bu durumun nedenini "ateşin kemiklere kadar işlemesi" olarak açıklar. Bu, dönemin tıbbi anlayışında iltihaplanma, enfeksiyon ya da ateşli bir hastalığı ifade edebilir. Ancak şifacı, bunun ciddi bir durum olmadığını vurgular. Tanrıların (Aşşur, Şamaş, Bel ve Nabû) kralı iyileştireceği konusunda güvence verir. Bu, hastalıkların ilahi güçlerle ilişkili olduğu ve tanrıların iyileştirici rolüne olan inancın güçlü olduğunu gösterir.

Şifacı, hastalığın geçeceğini ve her şeyin yoluna gireceğini belirtir. Bu hem kralı rahatlatmak hem de güven aşılama için yazılmış bir beyandır. Ayrıca, kralın uygun gıdaları tüketmesi gerektiğini ve hastalığın geçmesi için sabırlı olunmasını önerir. "Beklemeleri gerekir" ifadesi, iyileşme sürecinin doğal olarak zaman alacağına işaret eder.

Kralın şikâyetleri muhtemelen bağışıklık sistemiyle ilgili bir hastalığı veya enfeksiyonu (örneğin grip, ateşli bir hastalık) temsil ediyor olabilir.

"Ateşin kemiklere kadar işemesi" gibi ifadeler, hastalığın derinleştiğini ve ciddi bir rahatsızlık gibi görüldüğünü ima ederken, Marduk-şakin-şumi'nin bu durumu hafif göstermesi dikkat çekicidir. Şifacı, kralı yatıştırıcı bir üslupla konuşur. Hastalığın ciddi olmadığını söyleyerek onu rahatlatmaya çalışır. Ancak bu yatıştırıcı ton, aynı zamanda hizmetkârın kralına karşı sorumluluğunu yerine getirme çabasını da gösterir.

*"(1) Kralım, efendime: Hizmetkârınız Marduk-şakin-şumi. Kralım, efendime sağlık ve esenlik!
(Nabû ve) Marduk kralımızı kutsasın!
(5) Kralımızın "Keşke göz iltihabı iyileşseydi!" dediği meseleyle ilgili olarak — yarın (kralımın yanına geleceğim.) (9)(.....)bu (Bölünme) (r 2) Ay (II) ayında periyodik ritüelleri gerçekleştireceğiz. Göz iltihabına karşı Bel ve Na[bû], yaşam veren ellerini kralımızın üzerine koyacaktır." (4 SAA.10.243).*

Marduk-şakin-şumi. kralın göz iltihabıyla ilgili endişesini dile getirdiği bir mesajı veya isteği referans alır. Şifacı, bunun üzerinde çalışıldığını belirtir ve ertesi gün kralın yanına geleceğini ifade eder. Ay II (muhtemelen Asur takvimine göre Nisan-Mayıs arası) ayında periyodik dini ritüellerin yapılacağını açıklar. Bu ritüellerde tanrılar Bel ve Nabû'nun, kralın sağlığını koruyup iyileştirmek için "yaşam veren ellerini" üzerine koyacağına inanılır.

Adad-şumu-uşur Esarhaddon döneminde sarayın önemli kahinlerinden bir diğeridir. Şifacılığın yanında Astroloji konusunda hizmet ettiği ve krala tavsiyeler verdiği görülmektedir. Metinlerde, ay ve güneşin gökyüzündeki konumları, Venüs ve Sirius gibi gezegenlerin gözlemleri, ritüel uygulamaları ve kehanetler detaylı şekilde yer almaktadır. Ayrıca, metinlerde krala ve diğer üst düzey kişilere hitaben sağlık dilekleri ve ilahi yardımların çağırılması yaygın bir tema olarak karşımıza çıkmaktadır. (4 SAA.10.219. SAA.10.212. SAA.10.210. SAA.10.209. SAA.10.206. SAA.10.190. SAA.10.185. SAA.10.110. SAA.10.024. SAA.10.001. SAA.08.163. SAA.08.162. SAA.08.160. SAA.08.161.)

Adad-şumu-uşur Ay ve güneşin aynı anda veya karşıtlık içinde görülmesiyle ilgili kehanetleri sıkça vurgulanmıştır. Bu tür olayların kralın başarısı ve ülkenin mutluluğu ile ilişkilendirilmesi, Asur Dönemi'nde astral dini inançları vurgulaması açısından önemlidir.

Venüs ve Sirius gibi gezegenlere dayalı ritüeller ve öngörüler, yıldız gözlemlerinin dini ve siyasi hayatta oynadığı önemli rolü göstermektedir.

Adad-şumu-uşur tarafından, "Girsu"ya yapılan yolculuklar ve burada gerçekleştirilen arındırma ritüelleri, detaylı bir şekilde tanımlanmıştır. Kesilen tırnakların şehir sınırlarına kullanılması gibi uygulamalar, sembolik koruma ritüellerine işaret etmektedir. Ayrıca kâhinin belirttiği belirli günlerin olumlu ya da uğurlu addedilmesi ve bu günlere bağlı etkinliklerin yapılması, zamanın düzenlenmesinde dini bir takvimin kullanımını ortaya koymaktadır.

Adad-şumu-uşur tarafından yazılan mektuplarda, kralın sağlığı için dualar ve tanrılara yakarıları yer alır. Ayrıca, tanrılardan krala ve oğullarına uzun ömür, güç ve refah dileyen ifadeler, bu mektupların politik ve manevi boyutunu açıklar.

Güneş tutulması gibi doğal olaylara atfedilen önem, bu tür olayların krallık ve halk üzerinde oluşturduğu algıyı yansıtır. Tutulma gibi olaylar için alınan önlemler veya yapılan ritüeller, dönemin kozmolojik inanç sistemini açıklamaktadır. Birçok astral gözlemi ve ritüeli yöneten Adad-şumu-uşur kraliyet ailesi için de tedaviler önermektedir.

*(1) Kralım, efendime: Hizmetkârınız Adad-şumu-uşur'dan. Kralım, efendim sağlıklı olsun! Nabû ve Marduk kralım, efendimi kutsasın!
(5) Kralım, efendimin bana yazdığı ilaç ile ilgili olarak, kralım, efendimin dediği tamamen doğrudur.
(11) Önce bu kölelere içirelim, sonra veliaht prens içsin. Akılsız bir ihtiyarın sözleri ne olabilir ki? (Buna karşılık) kralım, efendimin söylediği, tanrının sözü kadar mükemmeldir. (4.SAA.191).*

Adad-şumu-uşur veliaht için hazırlanan ilaç ile ilgili bilgiler verilmektedir. İlacı kullanılmadan önce köleler üzerinde denenmesi günümüzde de ilaç geliştirme süreçleri içerisinde yer alan denek çalışmalarının bilinen en erken örneğidir. İnsan deneklerin kullanılması, Asur tıbbının pragmatik ama modern standartlara göre etik olmayan yanını gösterir. Günümüzde klinik çalışmaların en önemli aşamalarından olan faz çalışmalarını hızlandırılmış bir şekilde kölelere uygulayarak veliaht için ilacın güvenilirliği test edilmiştir. (6) Asur Krallığı için

Veliaht prensin korunması önceliklidir. Bu, kraliyet ailesinin sağlığının Asur toplumunda büyük önem taşıdığını gösterir.

Adad-şumu-usur, "akılsız bir ihtiyar" ifadesiyle, herhangi bir yanlış uygulama durumunda kendisinin kral kadar bilge olamayacağını vurgulamaktadır. Bununla birlikte, kralın bilgeliği ve tanrısal otoritesine dikkat çekerek, Asur hükümdarlarının yalnızca dünyevi bir lider değil, aynı zamanda ilahi bir role sahip olduklarını ifade etmektedir.

"Efendim Krala , : kulunuz Adad - şumu - usur . Krala sağlık lordum ! _ _ _ _ _ Nabu ve Marduk ve göklerin ve yerin büyük tanrıları kralı kutsasın efendim, krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin , _ _ _ _ _ efendim! _ Kültlerin Hanımı'nın sorumluluğu çok iyi gidiyor ; _ _ _ _ _ kral, lordum, mutlu olabilir . _ _ _ _ _ Neden bugün ikinci gün kral sofraya (ya) ge(tiri)lmiyor, lordum? _ _ _ _ _ Kim tanrıların kralı Şamaş'tan çok daha uzun süre karanlıkta kalır; _ _ _ _ _ bütün gün ve gece karanlıkta kalır ve _ _ _ _ _ yine iki gün? Dünyanın Efendisi Kral, Şamaş'ın tam benzeridir. _ _ _ _ _ O (Şamaş) sadece yarım gün karanlıkta kalır! _ _ _ _ _ Abartmak iyi değildir; (... ülkenin refahı için)... Ekmek yiyip şarap içmek kralın hastalığını kısa sürede giderecektir. Dikkate alınması gereken iyi bir tavsiye: Huzursuzluk, yememek ve içmemek, zihni rahatsız eder ve hastalık ekler. Bu konuda kral hizmetkârını dinlemelidir". (4 SAA.10.196).

Adad-şumu-usur, Esarhaddon'un kişisel hekimi olarak, kralın durumunu ayrıntılı bir şekilde analiz etmiş ve yapılması gerekenler konusunda net tavsiyelerde bulunmuştur. Esarhaddon'un en az iki gün boyunca yemek yemeyi ve sıvı almayı keserek karanlık bir odada kalmayı tercih ettiğini belirtmiştir. Adad-şumu-usur, bu davranışın zihinsel bir soruna işaret ettiğini ve diğer sağlık sorunlarını tetikleyebileceği konusunda kralı uyarmıştır. Hekim, Esarhaddon'a düzenli olarak yemek yemesi ve şarap içmesi gerektiğini hatırlatmış ve ülkenin geleceği için kralın sağlıklı olmasını vurgulamıştır. Ayrıca, karanlıkta uzun süre kalmanın Tanrı Şamaş'a dahi hakaret sayılabilecek bir davranış olduğunu söyleyerek, kralın bu alışkanlıktan vazgeçmesi gerektiğini ifade etmiştir. Adad-şumu-usur, hem teşhisi koymuş hem de Esarhaddon'un ruhsal ve fiziksel sağlığını iyileştirmek için çözüm önerilerini detaylandırmıştır (3).

Esarhaddon döneminin en önemli şifacılarından birisi de Urad-Nanaya'dır. Urad-Nanaya tam anlamıyla bir saray hekimi gibi krala ve ailesine sağlık konusunda hizmet etmiştir. Bu hekim bir eczacı gibi daha çok kendi ürettiği ilaçlarla hizmet vermektedir.

(1) Krala, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Krala en iyi sağlık, efendim! Ninurta ve Gula krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(7) Kral, efendim, bana sürekli şunu söylüyor: "Neden bu hastalığımın doğasını teşhis etmiyor ve tedavisini getirmiyorsun?" — daha önce kralla görüşmede konuştum ve semptomlarını açıklayamadım. Şimdi bir mektup mühürlüyorum ve gönderiyorum; krala okunmalı, krala bildirilmeli, efendim. Kral uygun görürse, efendim, fallara baktırsın ve kötü ruhları kovdursun.

(20) Kral bu losyonu (mektupla birlikte gönderilen) sürsün ve belki bu ateş kralı terk eder, efendim. Kral için bu yağ losyonunu hazırladım, efendim, (zaten) 2 veya 3 kez — kral bunu biliyor. Kral isterse, yarın uygulayabilir. Hastalığı giderecektir.

(r 9) şilbānu ilacını krala getirdiklerinde, bir ve iki kez yaptıkları gibi perdeyi çeksinler; ben içeri girip talimat vereceğim. Belki kral terler.

(r 15) Bir kese içinde, efendim, krala bazı tespihler(muskalar) gönderiyorum. Kral onları boynuna takmalı.

(r.e. 18) Ayrıca bir merhem de gönderiyorum. Kral, (şiddetli) dönemi (hastalığının) gününde kendisini meshetmeli. (4 SAA.10.315).

Metinde kral, hastalığının neden teşhis edilmediğini ve tedavi edilmediğini sorguladığını belirtir. Urad-Nanaya önceki görüşmelerde semptomların açıklanamadığını, ancak şimdi bir mektup yazarak krala bilgi verdiğini ifade eder. Eğer kral uygun görürse, fallara baktırmasını ve kötü ruhları kovdurmasını tavsiye eder. Buradan Urad-Nanaya'nın kahinlik yapmadığı da anlaşılmaktadır.

Hekim, kral için bir losyon hazırlamıştır. Ayrıca Urad-Nanaya günümüz doktorları gibi ilacı gün içinde ne kadar kullanması gerektiğini de açıklamaktadır. İlacın uygulanması durumunda ateşin dinebileceğini belirtmiştir.

Ayrıca kralın hastalığı sırasında kullanması için şilbānu adlı bir ilaç, boynuna takması için tespihler (muskalar) ve hastalığın şiddetli döneminde kullanması gereken bir merhem göndermiştir. Kralın, bu tedavi yöntemlerini uygulayarak iyileşebileceğini ummaktadır.

Bergamalı Galen (MS 129-216) gibi bir doktor bile, hastanın zihinsel durumunu iyileştirdiği takdirde muska kullanımına ara sıra karşı değildi (6).

(Başlangıçta kaybolmuş)

(1) (.....) ile iyileşecek. Her şey yolunda. [Kral, efendim], mutlu olabilir.

(4) (Kral, efendim) için: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Krala (iyi sağlık), efendim! Ninurta ve [Gula] krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(9) (...) krala(g) (Kırılma) (r 2) (...) Ninurta (...) (r 3) (Kral, kralların efendisi) (.....). (r 5) Benim hiçbir kusurum yok [...] (r 6) ne olursa olsun benim hatam (.....) (r 7) şefe (...)

(Geri kalan kayıp veya tercüme edilemeyecek kadar kırık) (4 SAA.10.317).

Tablete göre hekimin önceden krala bir tedavi yaptığı ve bunun sonucunda iyileşme sürecine girildiği düşünülebilir. Her şey yolunda diyerek kralın iyileşme sürecine girdiği ve artık üzülmemesi gerektiği belirtilmektedir. Hekim, "Benim hiçbir kusurum yok" ve "Ne olursa olsun benim hatam değil" ifadeleriyle kendini savunmaktadır. Urad-Nanaya'nın, potansiyel bir yanlış anlaşılmalı veya hatayı üstlenmek istememesi, Asur sarayındaki hiyerarşik düzen ve hekimlerin sıkı hesap verme yükümlülüğünü yansıtır. Ayrıca hekim üzerinde bir baskının olduğu da düşünülebilir.

(1) Krala, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Krala en iyi sağlık, efendim! Ninurta ve Gula krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(8) Kralın, efendimin, bana [yazdığı] döküntü hakkında: "(..)'imi neyle meshetmeliler? (...) bittiğinde, döküntü günün geri kalanında azalır" —

(r 3) Kral kendini kuş yağıyla ovmalı; bu, kralı cereyandan korumalıdır. Kralın ellerini düzenli olarak leğende yıkadığı temiz su sıcak olmamalıdır. Döküntü kısa sürede geçecektir (eğer kral bu şekilde davranırsa).

(e. 1) (Kralın) beni gönderdiği yere gittim. (4 SAA.10.318).

Kral, rahatsızlık veren bir cilt döküntüsünden şikâyet etmiştir. Urad-Nanaya, kralın bu konudaki talebine yanıt verir. Urad-Nanaya, döküntünün tedavisi için kralın cildini kuş yağıyla ovmasını önerir. Kuş yağı ile tedavi yöntemleri eski Türk gelenekleri içerisinde de görülmektedir (7). Günümüzde kuş yağları tamamlayıcı tıp ile ilgili paylaşımlarda görülür (8). Hatta güncel birçok firma deve kuşu yağı satışı yapmaktadır (*Hasmera, n.d.; Doğa By Netice Gümüş, n.d.*). Bu firmaların internet adreslerinde deve kuşu yağlarının deri rahatsızlıklarına iyi geldiği yazmaktadır.

Yunan Hekim, Pergamumlu(Bergamalı) Galen'in (MS 129 ila 216 civarı) ve Oribasius'un (yaklaşık MS 320-403) ürettiği kremlerden çok daha önce Urad-Nanaya Asur Krallığında kremler üretmiştir (9).

(1) Krala, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Krala en iyi sağlık, efendim! Ninurta ve Gula krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(8) Bebek çok daha iyi. Kulağının arkasındaki bu apse üzerine emici bir pansuman yapıştırdım, gevşekçe ucuna dayanıyordu.

(15) Dün akşam, yapıştığı tiftiği açtım ve üzerindeki pansumanı çıkardım. Pansuman üzerinde (birinin) küçük parmağının ucu kadar irin vardı.

(r 9) Tanrılarınız adına, kimse ona el sürmemişti — (bunun için) söz vermişti. Çok iyi; kral, efendim, memnun olabilir. 7 veya 8 gün içinde iyileşecek. (4 SAA.10.319).

Urad-Nanaya, muhtemelen kralın bebeğini tedavi etmiştir. Bebeğin kulağının arkasında oluşan apse için, emici bir pansuman uygulanmış ve pansuman bir gün boyunca yerinde bırakılmıştır. Bu süreç sonucunda iltihap çıkarılmıştır. Tedavinin ardından, bebeğin yaklaşık bir hafta içinde tamamen sağlığına kavuşması beklenmektedir.

(1) (K)rala, efendim: (hizmetkarınız) Urad-Nanaya. (K)rala en iyi (sağlık), efendim! Ninurta ve Gula (krala) (mutluluk) ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(7) (Prens) Aššur-ete]llu-šamê-eršetî-muballissu (çok iyi gidiyor. (8) (Kralın) efendimin bana yazdığı martakal-(tohum) tamponlarına gelince, burun kanamasını durdurmak için (amaçlananlar) şu şekilde hazırlanır:

(13) (Onu) ezerler, sedir reçinesiyle (karıştırırlar), (karışımı) kırmızı yüne (sarılar) ve (üzerine) bir büyü (okurlar) ve (tamponları) (burun deliklerine) yerleştirirler.

(b.e. 18) (Kırık)

(r 1) (... manyet) it

(r 2) (...) styrax'ı atarlar

(r 3) (...)

(r 4) (Üzerine) bir büyü (okurlar) ve (burun deliklerine) yerleştirirler. (r 6) Kavşaklardan (... toz) sarırlar (.....) ve çok (..... bir tutam yünle, (üzerine) bir büyü okurlar ve burun deliğine sokarlar.

(r 10) (Alırlar) martakal tohumu ve (...) ezilmemiş olanlar, (...) olduğu gibi, (üzerine) bir büyü okurlar, (bir tutam yünle) sarırlar ve (burun deliğinin) deliğine sokarlar.

(r.e. 16) Gönderdiğim reçeteye göre hareket etmelidirler. (4 SAA.10.321).

Urad-Nanaya, sarayda özellikle prenste çok görülen burun kanamaları üzerinde araştırmalar yapmış ve bunları kralın bilgisine sunmuştur. Bu araştırmaya göre burun kanamasını durdurabilecek farklı yöntemler vardır. Bunlardan biri kralın da özellikle merak ettiği martakal tohumundan yapılan ilaçtır. Bu tohum ve sedir ağacı reçinesinden bir merhem hazırlanmaktadır. Bu merhem kırmızı bir yüne sarılıp dua ile birlikte buruna tampon şeklinde yerleştirilmektedir. Burada kırmızı rengin bilinçli seçildiği düşünülebilir. Oluşabilecek hafif kanamalarda kırmızı yün fazla dikkat çekmeyecektir.

Diğer bir krem Anadolu'da da yüzyıllardır kullanılan Avrupa'da özellikle 17 yüzyıldan sonra tıpta kullanılmaya başlanan sığla ağacı/stryrax yağı ile hazırlanan bir ilaçtır (10). Bu ilacın hammaddesi olan sığla ağacı Anadolu'da Akdeniz kıyılarında sıklıkla görülmektedir. Asur Dönemi için Hatti coğrafyasından getirdikleri bu yağdan yapılan ilaç türevleri günümüzde de eczacılık için önemli görülmektedir.

(1) Krala, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Krala en iyi sağlık, efendim! Ninurta (ve) Gula krala mutluluk ve fiziksel (iyilik) versin, efendim!

(7) Veliht prens çok iyi gidiyor. Göğsüne yaptığımız ve verdiğimiz tedavi 1 1/2 saat sürdü; Bilincini korudu ve daha sonra (yatağında) oturdu. (tedavi) Ne kadar doğru!!

(r 1) Burnu kanayan hastayla ilgili olarak, rab mūgi bana dün akşam çok fazla kan aktığını söyledi.

(r 7) Bu tamponları cahilce kullanıyorlar! Bunları burun kıkırdağına koyuyorlar, kıkırdağı sıkıştırıyorlar ve bu yüzden kan dışarı çıkmaya devam ediyor. Bunları burun deliklerinin açıklıklarına koymalıdır; nefesi kesecek ama kan geri tutulacak. (e. 1) Kralın izniyle yarın (saraya) girip talimat vereceğim. Şimdi (kralın) sağlık durumunu duymama izin verin. (4.SAA.322).

Urad-Nanaya'nın Veliht Prens için bir tedavi uyguladığı anlatılmaktadır. Veliht prene uygulanan tedavi ortalama bir buçuk saat sürmüştür. Prens tedavi sırasında bilincini kaybetmemiştir ve sürecin sonunda yatağında oturabilmiştir. Göğsüne uygulanan tedavi yönteminin güvenli ve bilinçli uygulandığı vurgulanmaktadır.

Burun kanaması ile ilgili sıkıntıların olduğu söylenmektedir. Urad-Nanaya'ya göre tamponlar burun kıkırdağına basınç uygulanarak yanlıs kullanılmıştır. Bu uygulama kanamayı durdurmaktan çok devam etmesine neden olmuştur. Kraliyet doktoru tamponların burun deliklerinin açıklıklarına yerleştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Muhtemelen burun deliğini tamamen kapatacak olan bu yöntem sonucunda kanamanın duracağı öngörülmektedir. Buruna uygulanan tampon tedavisi Herodot (MÖ 484-425/413) döneminde de yapılmıştır (11). Günümüz bilimsel tedavi yöntemlerinde de burun kanamalarında tamponlar kullanılmaktadır (12).

Urad-Nanaya, sarayda çalışanların burun kanamasını durduramayacağına da inandığı için saraya gelerek kendisi tedavi uygulamak istemektedir.

(1) *(Kral'a, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. En iyi sağlık krala, efendim! Ninurta ve (Gula) krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!*

(7) *Veliaht prens çok iyi durumda. Veliaht prensi ziyaret ettiğimde, veliaht prens bana şöyle dedi: "Bütün bedenim iyileşti." Kral, efendim,(sevinçli) olabilir.*

(13) *Daha sonra tütsüleme için (çeşitli) ilaçlar gönderiyorum. Gönderdiğim kanaktu ve nikiptu yağı önce [kulağa] damlatılmalı, [sonra] tütsülemeyi onlar yapsın. Tütsüleme yapar yapmaz, (işlemi) tekrarlamalı, (yağın geri kalanını) kırmızı yüne damlatmalı ve kulağa yerleştirmelidirler. (Bu) çok (etkili)dir. (r 9) Şu anda beril pişirmekle meşgulüm. Beril taşının ...'inde [.....]*

(Geri kalan kısmı kayıp) (4 SAA.10.323).

Metinden anlaşıldığı gibi, Urad-Nanaya'nın tedavisinden sonra veliaht prensin durumu iyiye gitmektedir. Prens, Urad-Nanaya'ya "Bütün bedenim iyileşti." diyerek sağlık durumunun tamamen düzeldiğini ifade etmiştir. Bu durum, kralın da memnuniyetle karşılayacağı bir gelişme olarak sunulmaktadır.

Urad-Nanaya'nın uyguladığı tedavi yöntemlerinden birisi de tütsüleme tedavisidir. Tütsüleme yöntemi, iyileştirici ve koruyucu bir tedavi olarak kullanılmıştır. Tütsüleme, enfeksiyonları önlemek veya tedavi etmek, rahatlatıcı etkiler sağlamak ve ruhsal bir iyileşme sürecine destek olmak için yaygın olarak kullanılmıştır. MÖ ikibinden itibaren yazılı metinlerde görülen tütsüleme yöntemi günümüze kadar kullanılmıştır (13).

Doktorun kullandığı Kanaktu ve Nikiptu yağları, kulağa damlatılarak tütsüleme işleminin öncesinde hazırlanır. Sonra yağ, kırmızı yüne emdirilir ve kulağa yerleştirilir. Bu, tütsüleme işlemini desteklemek için kullanılan bir yöntemdir. Tütsüleme sonrası işlem tekrarlanır ve kalan yağ kırmızı yüne damlatılarak yeniden uygulanır. Metinde, bu tedavi yönteminin "çok etkili" olduğu vurgulanmaktadır.

Metnin son kısmı biraz eksik olsa da Urad-Nanaya'nın beril taşıyla bir şeyler pişirdiği belirtilmiştir. Beril taşı, tıbbi ve büyüsel uygulamalarda kullanılan değerli bir malzemedir. Günümüz alternatif tıbbında da Beril taşı kullanılmaktadır. Beril taşı satan firmalar bu taşın sağlık için önemli olduğunu belirtmektedirler (14). Beril taşının pişirilmesi ya bir ilaç hazırlığı ya da bir ritüelin parçası olabilir. Taşların, minerallerin veya değerli taşların ısı ileme özelliklerinin artırılacağı düşüncesi bu tür uygulamaları açıklayabilir.

(1) *(Kral'a, efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. Kral'a en iyi sağlık, efendim)! Ninurta ve Gula krala mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!*

(8) *Kulakların tedavisiyle ilgili olarak, tüm hazırlıklar yapıldı, (ama) kral dün buna başlamadı bile. Bugün onu şimdi yapsın.*

(13) *Kralın huzurunda bahsettiğim iksirle ilgili olarak (.....)*

(16) *(Mola)*

(r 1) *Bugün kulakların bu tedavilerini yapsın.*

(r 4) *(Kral) efendim, bildiği gibi, ilku görevi (hekimlerin) yarın. Bir 'üçüncü adam' diyor ki: "Emri altındayım; hekim benimle gelmeli!" Korkuyorum; Kralın (izni olmadan) (gitmeyeceğim)*

(Kırık)

(e. 1) *(Alternatif] olarak, (.....) mûşu-taşı olan bir hekim onunla gidebilir. (4 SAA.10.324).*

Metin, kralın kulaklarıyla ilgili bir tedaviden bahsetmektedir. Tedavi için gereken tüm hazırlıkların yapılmış olduğu belirtilmiştir. Ancak kralın, önceki gün bu tedaviye başlamadığı ifade edilmiştir. Urad-Nanaya, kralın bugün tedaviyi gerçekleştirmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu, tedavinin önemini ve gecikmesinin doğurabileceği sonuçları ima etmektedir.

İksirle ilgili bir bilgi verilmiştir, ancak metin bu noktada eksiktir (kırık). Urad-Nanaya, iksirin kralın huzurunda ele alındığını söylemektedir. Bu, özel bir tedaviye veya kralın sağlık sorunlarına yönelik bir çözüm sunulmuş olabileceğini gösterir.

Metinde geçen "İlku", antik Mezopotamya'da hekimlerin belirli günlerde yerine getirmek zorunda olduğu resmi bir görevdir. Bu görev, sağlık hizmetleriyle ilgili protokolü ve sorumlulukları içermektedir.

"Üçüncü adam" olarak bahsedilen bir kişinin, hekimi yanına alarak bir göreve gitmesi gerektiğini söylediğini aktarmaktadır. Bu üçüncü adam hekimin hesap verdiği ya da altında çalıştığı birisi olabilir. Urad-Nanaya, kralın izni olmadan böyle bir göreve katılmaktan korktuğunu ifade etmektedir. Bu durum, saray hiyerarşisinin ve emir-komuta zincirinin sağlık hizmetleri üzerindeki etkisini göstermektedir. Urad-Nanaya, başka bir hekimin, "müšu-taşı" ile ilgilenen birinin, bu görevi yerine getirebileceğini önermektedir. Bu, muhtemelen müšu-taşıyla ilgili uzmanlığa sahip bir hekimin gönderilmesinin daha uygun olacağını ima eder.

(1) ('Çiftçiye' efendim: hizmetkarınız Urad-Nanaya. 'Çiftçiye' en iyi sağlık, efendim!) (Ninurta ve Gula) 'çiftçiye' mutluluk ve fiziksel esenlik versin, efendim!

(6) Lekelerin (tedavisine gelince) (.....), içeri girmeme izin vermeliler (...)

(9) pancar bitkisinin tohumu (...)

(10) ağzı (.....)

(11) suda (.....)

(Kırılma)

(r 1) iyi (.....)

(r 2) bunu düzenli olarak yapmalılar (.....).

(r 3) Belki efendim şöyle diyecektir (y): "Bu kasvetli bir (benim) günüm — (bunu) yapmak için uğurlu değil!" — yaptığımız bu (tedavi) (...) kasvetli bir (gün)

(Geri kalan kayıp) (4 SAA.10.325).

Mektupta, bahsedilen tedavi, vücutta oluşan lekelerin iyileştirilmesiyle ilgilidir. Ancak tedaviye başlamak için Urad-Nanaya saraya giriş izni istemektedir. Tedavide ağız veya bir açıklıkla (belki yarayla) ilgili bir işlem ve suyun kullanıldığı belirtilmektedir. Ancak bu kısmın anlamı kırık metin nedeniyle tam olarak net değildir. Urad-Nanaya, tedavinin kötü bir gün olarak değerlendirilen bir zamanda yapılmasını ele almaktadır.

(Başlangıçta kaybolmuş)

(1) (Yukarıya doğru çıkardığı) ve aşağıya doğru çöken safra ile ilgili olarak, tüm tıbbi literatürde şöyle denmektedir:

(r 1) "(Eğer) ağızından ve anüsünden çıkarırsa iyileşecektir."

(r 4) (Gördüğüm kadarıyla) (...)

(Geri kalan kaybolmuş) (4 SAA.10.326).

Metinde geçen "yukarıya doğru çıkardığı" (kusma) ve "aşağıya doğru çöken safra" (ishal), Mezopotamya tıbbında kullanılan humoral teorilere benzeyen bir anlayışı yansıtır. Bu ifadeler, vücutta dengeyi bozan bir durumun varlığına ve bunun safra (muhtemelen sarı veya kara safra) ile ilişkilendirildiğine işaret eder. Safra, antik dönemlerde sindirim sistemi ve hastalıkların temel unsurlarından biri olarak görülüyordu. "Ağızdan ve Anüsünden Çıkarırsa İyileşecektir" ifadesi, Antik Mezopotamya tıbbında "temizlik" veya "vücudu boşaltma" yoluyla hastalığın iyileşeceğine dair bir inancı yansıtır. Kusma ve ishal, vücudun hastalık yapan maddelerden arınma yolları olarak görülmüş olabilir. Bu tür doğal süreçlerin hastalıkları tedavi ettiği fikri, daha sonraki dönemlerde Hipokratik ve Galenik tıp teorilerinde de karşımıza çıkar. (15).

(1) (Cüzam'a karşı merhem (2)) hasta (kulak)lar (3) felç (4) (..... o)kulak (5) (.....) kavrulmuş arpa (6) (.....) yapmak (Kırmak) (2') tekrar tekrar alır (...) (3') tedavi (.....) (Kırmak) (7') (.....) (8') ve (ritüeller ...) (9') tedavi (.....) (10') merhem (.....) (11') ve ritüeller ... (12') tedavi (.....)(13') merhem (.....) (14') ve ritüeller ... (b.e. 15') merhem (cüzama karşı) (r 1) ayakların altından (...) (r 2) ve gözler (...) (r 3) böbreğin tedavisi ... (r 4) "Eğer bir kişinin [sağ] eli (...) (r 5) "Eğer bir kişinin [sol] eli (...) (r 6) bütün etin [...] (r 7) ayınlar (...) (Kırılma) (r 12) (...) ölecektir. (r 13) Vızıldayan (kulaklara) karşı merhemler, tütsüler, iksirler, (r 16) büyüyle birlikte kullanılan tütsüler

...[...], (r 17) güçlü tütsüler ...(.....), (r 18) altın [ok] ..(....), (r 19) altın (...) (Kırılma) (e. 1) 'Ağzın silinmesi,' ayinler ve afaziye karşı merhem (e. 2) afaziye karşı. (4 SAA.10.327).

Metin, özellikle cüzam (lepra), felç, "vızıldayan kulaklar" (muhtemelen tinnitus), afazi (konuşma kaybı), ve böbrek rahatsızlıkları gibi çeşitli hastalıkları ele almaktadır. Bu durum, Yeni Asur Dönemi tıbbının geniş bir hastalık yelpazesini tanımlama ve tedavi etme olanaklarına sahip olduğunu göstermektedir.

Merhemler, tütsüler ve iksirler, önceki metinlerde görüldüğü gibi antik Mezopotamya tıbbında yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemleridir. "Kavrulmuş arpa" gibi doğal maddelerin tıbbi preparatların bir parçası olarak kullanılması, dönemin farmakolojik anlayışına ışık tutar. Arpa çayı geleneksel Anadolu tıbbi içerisinde kas ağrıları için kullanılmaktadır (16). Kavrulmuş arpa çayı günümüzde özellikle Uzak Doğu'da yaygın bir şekilde vücudu ısıtma ve doğal bir enerji artışı sağlama, yorgunluğu azaltma ve canlılığı artırma yetenekleriyle bilinir (17). Kavrulmuş arpa çayının Uzak Doğu'da ortalama 1000 yıllık bir geçmişi vardır ve geleneksel içecekler içerisinde yer alır (18).

Tütsü ve büyüün bir arada anılması, hastalıkların sadece fiziksel değil, aynı zamanda dinsel bir iyileşme için kullanılmış olabileceğini gösterir. "Ayakların altından", "sağ/sol el" gibi spesifik vücut bölümlerinin belirtilmesi, tedavinin hedeflenen noktalara yönelik bir anlayışla yapıldığını belirtir.

Büyüye yapılan atıf, hastalıkların doğaüstü sebeplerle ilişkilendirilme olasılığını yansıtır. "Altın ok" gibi nesnelere, muhtemelen ritüel araçlar veya tılsımlar olarak kullanılmıştır. Bu, Mezopotamya'da zenginlik sembollerinin tedavi veya korunma amaçlı dini bağlamda kullanılabileceğini göstermektedir.

Metnin eksik kısımları, daha fazla tıbbi malzeme, ritüel detayı veya hastalık tanımını içermiş olabilir. "Bütün etin [...]" gibi ifadeler, sistemik hastalıklara veya genel bir durum değerlendirmesine işaret edebilir. "Ölecektir" ifadesi, belirli hastalıkların ölümcül sonuçlarına dikkat çekiyor olabilir.

Afaziye karşı "ağzın silinmesi" ritüeli, bir fiziksel müdahale ile bir sembolik arınma eyleminin birleşimi gibi görünmektedir. Bu, Mezopotamya tıbbında sembolik eylemlerin tedaviyle nasıl harmanlandığına dair bir örnektir.

Yeni Asur Kralı Esarhaddon'un hekimlerinden birisi de Nabû-naşir'dir. Teşhis ve tedavi yaparken genellikle ritüellerden faydalanmaktadır. Nabû-naşir özellikle kralın çocukları ve annesi ile ilgilenmiştir.

Krala, efendim: hizmetkârınız Nabû-naşir. Nabû ve Marduk krala, efendim, çok büyük kutsamalar versin!

(5) Aşşur-mukin-pal(u)e çok, çok iyi durumda; Aşşur-şarrani-[muballis]su da çok, çok iyi durumda. Kral, efendim, (bununla sevinebilir).

(10) [Kralın, efendim,] bize yazdığı ritüellerle ilgili olarak: Kislev (IX. ay) ayında "Bir insanın evinden sıtmayı, vebayı ve hastalığı uzak tutmak" için bir ritüel gerçekleştirdik; [Tebet] (X. ay) ayında "Bir insanın evinden hastalığı ve sıtmayı uzak tutmak" için bir ritüel gerçekleştirdik ve birçok karşı büyü yaptık; Şevat (XI. ay) ayında kötücül büyülere karşı bir ritüel, sıtma ve vebaya karşı bir ritüel ile birlikte 'el kaldırma' duaları gerçekleştirdik. 1. günde Adar (XII. ay) ayında gerçekleştirilmesi gereken ritüelleri başlattık.

(r 3) Anu'nun kızının bir figürü, Namtar'ın bir figürü, Latarak'ın bir figürü, Ölüm'ün bir figürü, kilden yapılmış bir yedek figür, bahçe hendek kilinden yapılmış bir yedek figür, balmumundan yapılmış bir yedek figür, 5 yağ-kızı tanrısı figürü, 7 (.....), 15 gümüş içme tüpü (... Gula ve Belet şeri için), 7 gümüş tanesi, 7 altın tanesi, 7 bakır tanesi, 7 kalay tanesi, şehir tanrısının 'Nehir (tanrısı) kızı' için (...), (7 dal) tamarisk, 7 dal hurma ağacı, (7 şişe) şarap, 7 şişe bira, (7 şişe) süt, 7 (şişe) bal: bunların (hepsini gerçekleştirdik), (ancak henüz) geri kalan [ritüelleri gerçekleştirmedik].

(r 17) (Ritüel zamanı geldiğinde... krala, efendim,) bildirilecektir (...)(4 SAA.10.296)

Nabû-naşir mektubun başında, Esarhaddon'un Aşşur-mukin-palu, Aşşur-şarrani-(muballis)su isimli iki çocuğunun durumlarının iyi olduğunu ve kralın üzülmemesi gerektiğini belirtmektedir.

Şifacı, üç ay üst üste veba, kötücül büyüler ve hastalıklar gibi çeşitli sorunlar için ritüeller düzenlemiştir. Ritüellerin yılın belirli zamanlarında, özellikle ayların ritüel takvimine göre düzenlenmesi, Mezopotamya dini pratiklerinin karmaşıklığını ve düzenliliğini ortaya koymaktadır.

Anu'nun kızı, Namtar ve diğer tanrıların figürleri, hastalıkları ve kötücül güçleri uzaklaştırma amacıyla kullanılan apotropaik objelerdir. Kilden, balmumundan ve diğer malzemelerden yapılan figürler, ritüel sanatında materyalin sembolik anlamını vurgular.

Ritüellerde yedi sayısının tekrarı dikkat çekicidir. Mezopotamya'da yedi, kutsallık ve kozmik düzenle ilişkilendirilmiştir. Şarap, bal, süt, hurma gibi maddeler ritüellerde hem sembolik hem de sunak malzemesi olarak kullanılmıştır.

Hastalıktan korunmak ve Kötü büyülere karşı yapılan ritüeller, toplumda büyüye karşı duyulan endişeyi ve bu tür uygulamalara yönelik sistematik yaklaşımları yansıtır. 'El kaldırma' duaları, tanrılara doğrudan yapılan yakarılar anlamına gelir ve bu dualar ritüelin bir parçasıdır. Henüz gerçekleştirilmemiş ritüeller" ifadesi, ritüellerin adım adım ve titizlikle yürütüldüğünü göstermektedir. Kralın bilgilendirilmesi, yönetim ve dini liderlik arasındaki koordinasyonu yansıtır. Hastalıklardan korunmak için yapılan ritüellerin düzenliliği ve kralın sürekli bilgilendirilmesi, bu sürecin devlet otoritesi altında yürütüldüğünü ortaya koyar.

1) (Krala, efendim: hizmetkârınız Nabû-naşir. (Nabû ve Marduk) krala, efendim, büyük kutsamalar versin!)

(5) Aşşur-mukin-(pa)lu'a çok iyi durumda; kral, efendim, mutlu olabilir.

(8) Elul (VI) ayına ait ritüelleri gerçekleştirmeye başladık: "16. günde Sin'in önüne bir taflan (tamarisk) ağacından yapılmış bir masa koyarsınız. Yatağın başucuna, (rüya tanrısı) Zaıqu için ardıçtan yapılmış bir tütsülük yerleştirirsiniz. Elleri ve ayakları siderit (bir tür taş) ve kasya (bir tür bitki) ile yıkarsınız. Tuzu, kasya, ardıç ve dış kapıdan alınan toprakları, onun giysisinin kenarına bağlarsınız."

(r 2) Kralın, efendim, tanrıları adına, bebek Aşşur-mukin-palu'a ile birlikte olmadı. Aşşur, Bel ve Nabû — sizin tanrılarınız — onu (yetişkin) halk arasına dahil edene kadar, bir gün veya ayı ritüeller ve ayinler olmaksızın geçirmedik. (4 SAA.10.298).

Nabû-naşir mektupta Esarhaddon'un oğlunun bir önceki mektuptaki gibi durumunun iyi olduğundan bahsetmektedir. Kralın üzülmemesi gerektiğini vurgular. Metin, Elul ayına ait belirli ritüellerin detaylarını sunmaktadır. Sin'e (Ay Tanrısı) sunulan masa ve Zaıqu (rüya tanrısı) için yapılan tütsü sunumu, bireyin rüyalar veya kehanetlerle ilgili koruma aradığını göstermektedir.

Elleri ve ayakları özel malzemelerle yıkama ve dış kapıdan alınan maddelerin giysiyle ilişkilendirilmesi, kötücül etkilerin uzaklaştırılması amacı taşıyabilir.

Metinde bebek Aşşur-mukin-palu'nun özel ritüeller eşliğinde büyütüldüğü anlatılmaktadır. Mezopotamya kültüründe özellikle kralın çocukları için düzenlenen özel ritüeller, onların fiziksel ve ruhsal sağlığını güvence altına almayı hedefler. Aşşur, Bel ve Nabû'nun bebeğin yetişkin halk arasına dahil edilmesinde rol oynadığı belirtilmiştir. Bu, tanrıların sosyal statü veya bireysel gelişimle ilişkilendirilmiş olabileceğini düşündürür.

1) (Krala, efendim: hizmetkârınız Nabû-naşir. (Nabû ve Marduk) (krala, efendimize, büyük kutsamalar versin!) (7) (Aşşur)-mukin-palu'a (çok) çok (iyi durumda); kral, efendim, (memnun olabir)ilir. (11) Bu (... bize getiril) en [...] (Kesinti) (r 2) [...yah çok, çok iyi durumda.]...

(Kalan kısım tahrip olmuş veya tercüme edilemeyecek kadar parçalı.) (4 SAA.10.299)

Mektup, bebek prens Aşşur-mukin-palu'nun sağlıklı olduğu bilgisi ile, kralı rahatlatmayı ve mutlu etmeyi amaçlamaktadır. Nabû-naşir'in, krala olumlu ve teselli edici haberler sunması, onların görev bilinci ve sadakatinin bir göstergesi de denebilir.

"Bize getirilen bu..." ifadesi, bir nesne, mesaj ya da kişiye atıfta bulunuyor olabilir. Ancak kesinti nedeniyle detaylara ulaşılamamaktadır. Bu, mektubun bir bölümünün taşınan veya teslim edilen bir şeyle ilgili olabileceğini düşündürür.

(1) Kralın, efendimin, bana (aracılığıyla) Şarrat-samm(a-ila'i) yazdığı (?) ile ilgili olarak - onun için zikrudâni-ritüellerini yerine getirirken bir kez daha ismini çağırdık ve yerine getirdik.

(r 1) Tedaviyi ve ritüelleri sürekli ve aksatmadan yerine getiriyoruz.

(r 5) Aşşur-mukin-palu'a'yı denetlemek için (...)

(Geri kalan kayıp) (4.SAA.300).

Kötü büyücülükte görülen sağlık sorunlarına karşı ve kara büyünün neden olduğu hastalıklarda Zikrudāni ritüelleri kullanılırdı. Mektupta muhtemelen veliht prens için bu ritüellerin yapıldığı ve kişinin isminin özel olarak çağrıldığı belirtilmiştir. Bu ritüeller hastalıkların nedenleriyle savaşmaktan ziyade onları önlemek için yapılırdı.

Nabû-naşir önceki mektuplarda olduğu gibi Aşşur-mukin-palu'dan bahsedilmektedir. Şifacı, Prens'in sağlık durumunu takip ettiğini vurgulamaktadır.

Nabû-naşir önceki mektuplarda olduğu gibi Aşşur-mukin-palu'dan bahsedilmektedir. Şifacı, Prens'in sağlık durumunu takip ettiğini vurgulamaktadır.

(1) *Krala, efendim: hizmetkarınız Nabû-naşir. Nabû ve Marduk kralı çok büyük ölçüde kutsasın, efendim!*

(7) *'Kültlerin Hanımı'nın (Tanrıça İştara) yükümlülüğü altındaki kişi (bebek prens) çok iyi gidiyor; kral, efendim, gerçekten mutlu olabilir.*

(r 1) *Kral, efendim, 'Kültlerin Hanımı'nın sorumluluğu altındaki kişilerin (bebek prens) torunlarını dizlerinin üzerine kaldırsın ve sakallarında gri saçlar görsün! (4 SAA.10.301).*

Tanrıça İştara'nın sorumluluk altındaki bebe prens muhtemelen Aşşur-mukin-palu'dur. Bu prensin tanrıça sayesinde iyileşmekte olduğu krala bildirilmektedir.

Torunların kucağa alınması ve sakallarda ak görülmesi, uzun ömür ve kuşaklar boyunca devam eden refah dileğini ifade eder. Bu, Mezopotamya kültüründe hem bireysel hem de toplumsal bir ideali temsil eder. Aynı zamanda bu dilek, kralın tanrılar tarafından ödüllendirileceği bir geleceği sembolize eder.

(1) *Krala, efendim: hizmetkarınız Nabû-naşir. Nabû ve Marduk kralı kutsasın, efendim!*

(5) *Kültlerin Hanımefendisi'nin sorumluluğundaki kişi iyi durumda.*

(7) *(Kralın) efendimin bana yazdığına gelince: "Bana doğruyu yaz" — Krala doğruyu söylüyorum, efendim.*

(11) *Başının, kollarının ve ayaklarının 'yanması' dişlerinden kaynaklanıyordu: dişleri çıkmaya çalışıyordu. Bu yüzden yandığını hissetti ve bunu iç organlarına aktardı.*

(r 7) *Şimdi çok iyi ve [tamamen] iyileşti.*

(Geri kalanını kayıp) (4 SAA.10.302).

Nabu-Naşir tarafından, Tanrıça İştara sorumluluğu altında olduğu söylenen bebek prensin durumunun iyi olduğu belirtilmektedir. Metinden bebekte bir ateş problemi olduğu anlaşılmakta Nabu-Naşir bunun dişlerinin çıkması ile ilgili olduğunu belirtmektedir. Antik Yunan Hekimi Hipokrat (MÖ 460-370)'da aynı bilgiyi vererek diş çıkarmanın ateşe neden olacağını söylemektedir. Günümüzde de diş çıkarken ateşin çıkabileceği ile ilgili araştırmalar bulunmaktadır (19).

(1) *('Çiftçiye,' efendim: kulunuz Nabû-naşir). Nabû ve Marduk, ('çiftçiyi,')efendimi kutsasın!*

(6) *(Efendim) 'çiftçinin' (dün) yazdığına dair: "Emirlerimi (.....) verdim" —*

(8) *(Onun sağlık durumu hakkında) bana bilgi verdikten sonra, [kollarımı] dinlendirmek için uzandım.*

(11) *[Akşam] içeri girdim ve karmaşık bir (ritü)el tedavisi uyguladım. Tam (NN'ye) geçmek üzereydik ki (bize): "(...)oldukça iyi durumda" dediler.*

(15) *(Onlara sordum "Na(sıl) oldu bu?"*

(r 1) *Onlar dediler ki: "Dün gece, akşam nöbetinin kenarındayken, etini (vücudunu) incelerken korktu. (Ve) büyücüler içeri girdiklerinde tekrar korktu. (...)korkmadı, (ve) gün ışığında, (iyi) durumdaydı." Şimdi ise (gayet iyi durumda). (4 SAA.10.304).*

Mektuptan, Nabû-naşir'ın prens ile ilgilendikten sonra dinlendiği anlaşılmaktadır. Prens ile ilgilenmenin uzun ve zorlu bir durum olduğu anlaşılmaktadır. Şifacı Akşam olunca ritüel tedavisine devam etmiş ve sonucunda bebeğin iyi olduğu ile ilgili bilgi verilmiştir. Ancak metinden bebeğin kendisi ile ilgilenen büyücülerden korktuğu anlaşılmaktadır. Bunun yüksek ateşten kaynaklı bir durum mu olduğu açıklanmamaktadır. Ancak prensin sabah vakti daha iyi olduğu anlaşılmaktadır.

(1) (K)rala, (benim) efendim: hizmetkarınız Nabû-na(şir). Nabû ve Marduk kralı çok büyük ölçüde kutsasın, efendim!

(7) ('Kültlerin Hanımı'nın) (görevi) çok, çok iyi gidiyor; kral, (efendim) memnun olabilir.

(10) Kral, (efendim), Tarbişu'dayken, Krala, efendime yazdım: "'Kültlerin Hanımı'nın göreviyle ilgili iyi bir rüya görüldü, sözlerini duydum."

(r 3) Şimdi çok iyi gidiyor; (tanrılar) (kralı) kutsadı, efendim. (4 SAA.10.305).

Mektupta, Nabû-naşir, Krala, bebek prens ile ilgili bilgiler vermektedir. Bebeğin durumunun Tanrıça İştâr sayesinde daha iyi olduğunu ve kralın üzülmemesi gerektiği anlatılmaktadır.

(Nabû ve Marduk) kralı, (efendimi kutsasın)! (Aşşur), Bel ve Nabû, kralı, efendimi mutluluk ve esenlikle [donatsın]!

(Prens NN çok) iyi durumda. Kral, (benim) efendim, (sevinçli) olabilir.

(.... yazı) ustalığına kadar (.....).

(Metinde kopukluk) Kral, efendim, [bi]liyor [ki ben], gözleri [efendilerine] sabitlenmiş, [efendilerinin] mutluluğu ve iyiliği için tanrılara [dua eden], kalbi tamamen [efendilerine adanmış] bir hizmetkârım. Hatta bir köpek [.....] çobanıyla (birlikte olur)!

Şimdi ben ve (...); başka kime (bağlı olabildik ki?) (Aşşur), Bel ve Nabû, (kralı), efendimi mutluluk ve sağlık ile (donatsın)!

(r 3) Adam hakkında (....) ağzını açmadı, (onun adına) (.....) yaptık. Eğer sormamış olsaydık, ...(.....). (4 SAA.10.307).

Nabû-naşir Prens NN'nin (Aşşur-mukin-palu?) sağlık durumunun iyi olduğu belirtiliyor. Bu bilgi, kralın endişelerini gidermek ve mutluluk duymasını sağlamak amacıyla iletilmiş gibi görünmektedir.

Gönderici, kralına olan sadakatini tekrar tekrar vurgulamaktadır. Özellikle "köpek ve çoban" metaforu, hizmetkârın efendisine olan koşulsuz bağlılığını ifade etmektedir.

Mektubun sonunda, bir kişinin davranışları hakkında bilgi verilmektedir. Bu kişi, bir konuda sessiz kalmış ya da konuşmamış. Gönderici ve ekibi, onun adına bir girişimde bulunmuş. Eğer bu yapılmaydı, ne olacağı belirsiz bırakılmış.

(1) Krala, efendimiz: hizmetkarlarınız Nabû-naşir ve (Urad)-Nanaya. Krala, efendimize en iyi sağlık dileklerle! Aşşur, Sin, Şamaş, Ninurta ve Gula kralı kutsasın, efendimiz!

(9) Kralın annesi çok iyi durumda. (Gerçekten) iyileşti (....).

(kesinti)

(r 2) Biz yemek pişirdik (...)..

(r 3) yerleştiler (....). Şimdi o iyileşti ve çok iyi. Kral, efendimiz, mutlu olabilir. (4.SAA.297).

Mektup sarayın iki önemli şifacı hekimleri olan Nabû-naşir ve [Urad]-Nanaya tarafından yazılmıştır. Kralın annesine uygulanan tedavinin başarıyla sonuçlandığını krala bildirilmektedir. Annenin iyileşmesi ve iyi durumda olması, krala teselli ve mutluluk sağlayacak bir haber olarak sunulmaktadır. Ayrıca kralın annesinin iyileşmesinin bir kanıtı olarak yemek yemesi vurgulanmaktadır (20).

"Yerleştiler" ifadesi, annenin hastalığı atlatmasının ardından fiziksel veya ruhsal olarak bir rahatlama sürecine geçtiğini gösterebilir. Ayrıca bu, iyileşme sürecinin tamamlandığını ve normal bir duruma dönüldüğünü ima edebilir.

Urad -Nanaya'nın, Adad-şumu-uşur'un oğlu olduğu da düşünülmektedir Ancak krala yazılan bir mektupta, Adad-şumu-uşur Urad – Gula isimli bir kahinin kendi oğlu olduğunu söylemektedir. (4 SAA.10.226). Kral ile Urad-Nanaya'ya arasındaki bir mektuplaşmada Adad-şumu-uşur ile ilgili bazı bilgiler istenmektedir (4 SAA.10.314). Mektup bu iki şifacı arasında bir bağ olabileceğini göstermektedir. Baba oğul değilse de aynı yerde çalışıyor olabilirler.

Değerlendirme ve Sonuç

Bu çalışmanın bulguları, Asur tıbbının tarihsel önemini ortaya koymaktadır. Asur hekimleri ve şifacıları, yalnızca fiziksel rahatsızlıkların tedavisiyle ilgilenmekle kalmayıp, aynı zamanda ruhsal ve dini boyutları da içeren kapsamlı bir yaklaşım benimsemişlerdir. Dini ritüeller, büyüsel uygulamalar ve tıbbi tedavilerin bir arada uygulanması, dönemin sağlık anlayışının çok yönlü yapısını ortaya koymaktadır. Marduk-şakin-şumi ve Adad-şumu-uşur gibi figürlerin hem tıbbi hem de astrolojik yetkinlikleri, Asur krallarının güvenini kazanmalarını sağlamış ve bu kişiler kraliyet danışmanı olarak da görev yapmıştır.

Dönemin tıbbi uygulamalarında dikkat çeken bir diğer unsur ise, ritüellerin ve maddi objelerin (örneğin, balmumu figürler, tılsımlar ve özel karışımlar) tedavi sürecinin ayrılmaz bir parçası olmasıdır. Bu uygulamalar, hastalıkların yalnızca biyolojik bir durum olmadığını, aynı zamanda manevi bir bağlamda değerlendirildiğini göstermektedir.

Hekimlerin, kral ve kraliyet ailesi üzerindeki etkileri oldukça büyüktür. Özellikle Esarhaddon döneminde, hekimlerin psikolojik sorunlardan fiziksel rahatsızlıklara kadar birçok alanda aktif rol oynaması, Asur sarayındaki sağlık sisteminin ne kadar gelişmiş olduğunu göstermektedir. Ayrıca, Urad-Nanaya'nın farmakolojik çalışmalarındaki öncülüğü, dönemin bilimsel yaklaşımını anlamak açısından önemli bir örnek teşkil etmektedir.

Marduk-şakin-şumi, Esarhaddon'un sağlık sorunlarıyla ilgilenmiştir. Kralın hem fiziksel hem de psikolojik rahatsızlıklarına yönelik çözümler sunmuş, moral verici ve yatıştırıcı bir üslup kullanmıştır. Örneğin, Esarhaddon'un üşüme şikâyeti üzerine bunun endişe edilecek bir durum olmadığını, mevsimsel bir hastalık olduğunu belirtmiştir. Bu açıklamalar, kralın endişelerini gidermeye yönelik güvence niteliği taşır

Marduk-şakin-şumi, tedavilerinde tanrıların (ör. Nabû, Marduk) iyileştirici gücüne vurgu yapmıştır. Örneğin, bir ateş hastalığında tanrıların hızla şifa sağlayacağını ifade etmiştir. Bu, Mezopotamya tıbbında dini inançların tedavi süreçleriyle ne kadar iç içe olduğunu göstermektedir

Marduk-şakin-şumi, yalnızca tıbbi tedavi sunmamış, aynı zamanda dini ritüeller ve astrolojik uygulamalar gerçekleştirmiştir. Kral için düzenlenen vekil kral ritüelleri, kötü ruhları kovma duaları ve astrolojik öngörüler bu uygulamalara örnek teşkil eder. Ayrıca, ritüel sırasında kralın hangi gün ne giymesi gerektiği gibi detayları da belirlemiştir

Marduk-şakin-şumi, kralın sağlık durumuna ilişkin yazdığı mektuplarda sürekli olarak moral verici bir üslup benimsemiştir. Örneğin, hastalıkların tanrılar tarafından hızla iyileştirileceğini belirterek kralı rahatlattığı görülür.

Marduk-şakin-şumi, yalnızca bir doktor değil, aynı zamanda bir kâhin ve danışman olarak Asur sarayında çok yönlü bir rol oynamıştır. Tıbbi tedavileri dini ritüellerle birleştirerek dönemin tıbbi uygulamalarına kapsamlı bir yaklaşım getirmiştir.

Adad-şumu-usur, Esarhaddon'un hem fiziksel hem de psikolojik sağlık sorunlarıyla ilgilenmiştir. Kralın ruhsal sıkıntılarını hafifletmek için dualar ve ritüeller uygulamış, aynı zamanda fiziksel rahatsızlıklarına yönelik tedavi yöntemleri önermiştir. Özellikle kralın düzenli yemek yemesini ve şarap içmesini tavsiye ederek, zihinsel ve fiziksel sağlığın bir bütün olarak ele alınması gerektiğini vurgulamıştır

Adad-şumu-usur, astroloji konusunda uzmandır ve yıldız gözlemleri ile kehanetler yapmıştır. Örneğin, Venüs ve Sirius gibi gezegenlerin konumlarına dayanarak ritüeller düzenlemiştir. Bu gözlemler, Esarhaddon'un başarılarını ve Asur Devleti'nin geleceğini yorumlamak için kullanılmıştır

Adad-şumu-usur, ilaçların etkilerini denemek için köleler üzerinde testler yapmıştır. Örneğin, veliaht prens için hazırlanan bir ilacın önce kölelerde denenmesi, ardından prens üzerinde uygulanması talimatını vermiştir. Bu uygulama, günümüz tıp anlayışında etik dışı olsa da, deneme-yanılma yönteminin varlığını ortaya koyar

Esarhaddon'un yemek yemeyi kestiği ve karanlıkta uzun süre kalmayı tercih ettiği bir dönemde, Adad-şumu-usur bu davranışın zihinsel bir sorun olduğunu vurgulamış ve kralın düzenli beslenmesinin sağlık açısından önemini dile getirmiştir. Ayrıca, kralın Tanrı Şamaş'a hakaret anlamına gelebilecek bu davranıştan vazgeçmesi gerektiğini belirtmiştir.

Urad-Nanaya cilt rahatsızlıkları için losyonlar hazırlamış ve bu ilaçların nasıl kullanılacağını günümüz tıbbındaki reçetelere benzer şekilde detaylı bir şekilde açıklamıştır. Krala, cilt sorunları için kuş yağıyla masaj yapmasını önermiştir ki bu tedavi yöntemi günümüzde de geleneksel tıp uygulamalarında yer almaktadır. Ayrıca, apse tedavisinde emici pansumanlar kullanarak enfeksiyonların kontrol altına alınmasını sağlamıştır.

Burun kanamaları için geliştirdiği tedavi yöntemleri arasında tamponlar ve özel kremler yer almıştır. Kulak rahatsızlıklarını tedavi etmek için damlalar ve tütsüleme yöntemlerini bir arada kullanmış, bu şekilde hem fiziksel hem de manevi bir iyileşme sağlamayı hedeflemiştir.

Urad-Nanaya, tedavilere zamanında başlanmasının önemini vurgulamış ve gecikmenin hastalığın ilerlemesine yol açabileceğine dikkat çekmiştir. Ayrıca, cüzam, kulak çınlaması (tinnitus) ve afazi gibi çeşitli hastalıkları teşhis etmiş ve bunlara yönelik tedavi protokolleri geliştirmiştir.

Onun tıbbi yaklaşımları, yalnızca dönemin tıbbi bilgisini yansıtmakla kalmaz, aynı zamanda disiplinli ve yenilikçi bir hekim olarak kraliyet ailesinin sağlığına katkı sağladığını gösterir.

Kral, Urad-Nanaya'nın önerdiği şilbānu tedavisinde aşırı terleme nedeniyle bu tedavinin etkili olup olmadığını öğrenmek için, aynı zamanda kâhin olan başka bir şifacı Marduk-şakin-şumi'ye danışmaktadır.

Nabû-naşir, Esarhaddon'un kişisel doktorlarından biri olarak kral ve ailesinin sağlık sorunlarına yönelik çeşitli hizmetler sunmuştur. Özellikle Esarhaddon'un oğullarının sağlık durumunu takip etmiş, ritüellerle desteklenen tedavi yöntemleri uygulamıştır. Bir mektubunda, Esarhaddon'un oğlu Aşşur-mukin-palu'nun durumunun iyi olduğunu bildirerek kralın endişelerini gidermeye çalışmıştır.

Nabû-naşir, hastalıkların tedavisinde dini ritüellerin önemine vurgu yapmıştır. Üç ay boyunca sıtma, kötücül büyüler ve diğer hastalıklara karşı ritüeller gerçekleştirmiştir. Bu ritüeller arasında "el kaldırma" duaları, kötücül büyülere karşı yapılan uygulamalar ve belirli tanrı figürlerinin kullanıldığı sembolik koruma yöntemleri yer alır.

Nabû-naşir, kralın sağlığı için sürekli tanrılara dua etmiş ve dualarının etkili olduğunu rapor etmiştir. Tanrıça İştār'ın himayesi altında olan kralın oğlunun sağlığı için İştār'a dualar etmiş ve bu himayenin çocuğun iyileşmesine yardımcı olduğunu ifade etmiştir. Bu yaklaşım, tedavi süreçlerinin dini inançlarla nasıl iç içe geçtiğini gösterir.

Nabû-naşir, fiziksel rahatsızlıkların teşhisinde tıbbi bilgi ve dini ritüelleri birleştirmiştir. Prens'in dış çıkarırken yaşadığı ateşlenme problemini teşhis ederek, bunu iç organlara etki eden bir durum olarak yorumlamıştır. Bu durum, dönemin tıbbi anlayışında fizyolojik ve manevi açıklamaların bir arada kullanıldığını göstermektedir.

Nabû-naşir, kötücül büyülerin neden olduğu hastalıklara karşı özel ritüeller düzenlemiştir. Anu'nun kızı ve Namtar gibi tanrıların figürlerinin kullanıldığı apotropaik (koruyucu) objeler hazırlamış ve bunları kötücül güçleri uzaklaştırmak için kullanmıştır. Ayrıca, ritüellerde yedi sayısını sıkça kullanmış, bu sayının kutsallığına vurgu yapmıştır. Nabû-naşir, yalnızca mevcut hastalıkları tedavi etmekle kalmamış, aynı zamanda hastalıkları önlemek için de yöntemler geliştirmiştir. Örneğin, sıtma ve hastalıkların evlerden uzak tutulması amacıyla düzenli olarak ritüeller gerçekleştirmiştir. Bu önleyici yaklaşım, Mezopotamya tıbbının koruyucu sağlık anlayışına ışık tutar.

Nabû-naşir, tedavi ve koruma yöntemlerinde sembolik materyalleri sıkça kullanmıştır. Balmumu figürler, kil heykeller, altın ve gümüş gibi malzemeler ritüellerin bir parçası olmuştur. Bu nesnelere, hastalıkların yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda manevi bir doğası olduğuna dair inancı yansıtır.

Nabû-naşir, kraliyet çocuklarının sağlığını korumak için özel ritüeller düzenlemiştir. Sin (Ay Tanrısı) ve Zaqıqu (Rüya Tanrısı) için sunular ve tütsülerle desteklenen ritüeller gerçekleştirmiştir. Kraliyet çocuklarının büyüme sürecinde tanrıların himayesini sağlamak için dini törenler yapmıştır.

Nabû-naşir'in yazdığı mektuplar, kralın moralini yükseltmeyi ve endişelerini hafifletmeyi amaçlamıştır. Mektuplarında sürekli olarak olumlu bilgiler sunmuş ve kralın kendisini iyi hissetmesini sağlamaya çalışmıştır.

MÖ yedinci yüzyılda yaşamış olan Marduk-şakin-şumi, Adad-şumu-usur, Urad-Nanaya ve Nabû-naşir, Yeni Asur Dönemi'nin sağlık anlayışını yansıtan önemli figürlerdir. Bu dört şifacı arasında Urad-Nanaya, kendi ürettiği ilaçları kullanması ve tedavilere bilimsel bir yaklaşım sergilemesiyle öne çıkmaktadır. Yeni Asur döneminin önemli hekimlerinden biri olarak, Urad-Nanaya tıbbi uygulamalarını daha çok ilaç hazırlama ve fiziksel tedavi yöntemleri üzerine yoğunlaştırmış, kahinlik veya büyücülük faaliyetlerini oldukça sınırlı tutarak dönemin diğer şifacılarından ayrılmıştır.

Asur Devleti, Mezopotamya'nın zengin bilgi birikimini tıp ve sağlık alanında da etkin bir şekilde kullanmış ve bu birikimi yazılı metinler aracılığıyla günümüze taşımıştır. Dini ve bilimsel yöntemlerin bir arada kullanıldığı bu sistem, sadece hastalıkların tedavisinde değil, aynı zamanda toplumsal düzenin korunmasında da önemli bir rol oynamıştır.

Bu çalışmada incelenen metinler ve örnekler, Asur medeniyetinin sağlık ve tıp alanındaki kapsamlı düzey uygulamalarını gözler önüne sermektedir. Hekimlerin ve şifacıların sorumlulukları, dönemin kraliyet ve toplum yapısındaki önemli yerlerini ortaya koymaktadır. Mezopotamya'da gelişen bu sağlık anlayışı, sonraki medeniyetlere ilham kaynağı olmuş ve modern tıbbın temellerinin atılmasında önemli bir rol oynamıştır.

Kaynaklar

1. Taylor, J. NinMed: Medicine fit for a king. The Nineveh Medical Project. Department of the Middle East, The British Museum. Retrieved from <http://oracc.museum.upenn.edu/asbp/NinMed/> 2022.
2. Geller, M. J. Ancient Babylonian medicine: Theory and practice. Ancient Cultures. Chichester/Malden, MA: Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781444323573>. 2010
3. Coşkun, İ. Yeni Asur Kralı Esarhaddon'un Kaygı Bozuklukları Van İnsani ve Sosyal Bilimler Dergisi, (4),2022; 58-73.).
4. Parpola, S. *Letters from Assyrian and Babylonian scholars* (State Archives of Assyria, Vol. 10). Helsinki: Helsinki University Press. 1997
5. Ulutaş, G., & Öz Kiriş, E. Eski Mezopotamya'da Bazı Ruhsal Hastalıkların Doğaüstü Güçlerle İlişkisi. OANNES - International Journal of Ancient History, 4(1), 2022, 277-303.
6. Aslan, G., Şapçı, T., & Candan, S. Anterior septal burun kanamalarında elektrokoterizasyon mu kimyasal koterizasyon mu. In KBB Forum (Vol. 10, No. 4), 2011; 92-95.
7. Kaya, M., & Sarıçoban, S. 11. İlaç Geliştirme Süreçleri. Sağlık Yönetimi Güncel Konular ve Pratik Bilgiler, Eğitim Yayınevi. 2024
8. Nutton, V. Ancient Medicine , Routledge, London. 2004
9. Aydemir, A. Kutadgu Bilig ve Divanü Lugati't Türk'te kuşlar. The Journal of Academic Social Science Studies, (6), 2013; 1–15.
10. Boztepe, M. Sosyal Medyada Pozitif Tıp ve Tamamlayıcı Tıp Paylaşımları Üzerine Nitel Br Çözümleme. İletişim ve Toplum Araştırmaları Dergisi, 4(1), 2024; 158-181.
11. Lipsker, D., Nwabudike, L. C., Parish, L. C., & Hoenig, L. J. Ceratum Galeni: An old eponym honoring Galen and his cold cream. Clinics in Dermatology, 41(6), <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.09.003>. Yunan tıbbında sıklıkla yağ ile tedaviler önerilmektedir. 2023; 735, 737
12. Tanker, M., & Sayron, E.armacognosic Research on Styra Liquidus,. Journal of Faculty of Pharmacy of Ankara University, 4(1). https://doi.org/10.1501/Eczfak_0000000207. 1974.
13. Peratta, L. J., Denslow, B. L., & Brown, C. G. Emergency evaluation and management of epistaxis. Emergency Medicine Clinics of North America, 5(2),1987; 265–277.
14. Mutlu, S. A. (2021). Eski Önyasya toplumlarında tütsü kullanımı ve kültürümüze yansımaları. Turkish Studies-History, 16(2), <https://dx.doi.org/10.47846/TurkishStudies.50770>. 2021; 215, 230
15. Yalazi, Esra. "Antikçağ Farmakolojisinin Temelleri: Eski Yunan Tıbbında Materia Medica Geleneği". Archivum Anatolicum-Anadolu Arşivleri 17, sy. 1
16. boleyncrystal.com. (n.d.). Beril taşı özellikleri ve faydaları. Retrieved 22 Ekim, 2025, <https://boleyncrystal.com/blog/beril-tasi-ozellikleri-ve-faydaları/>
17. ucardogaltas.com. (n.d.). Beril taşı faydaları. Retrieved 22 Ekim 2025, <https://www.ucardogaltas.com/beril-tasi-faydaları>.2025
18. Kaleli, S. Niçin Geleneksel veya Anadolu Tıbbı?. Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbı Dergisi, 2(1), 2020; 1-5.
19. Won, H., j. [Weekender] Healthful Korean tea to fit every need. The Korea Herald. Retrieved December 20, 2024, from <https://www.koreaherald.com/view.php?ud=20170131000862>.2024.
20. Mugicya. History of Japanese tea. Retrieved 22 Aralık 2024, from <http://www.mugicya.or.jp/history/> 2024.
21. Çelen, R., & Taş Arslan, F. Bebeklerde Diş Çıkarma Süreci ve Bu Süreçte Karşılaşılan Sorunlara Yönelik Uygulamalar. Güncel Pediatri, 16(2), 2018; 181-186.

(<https://www.encyclopedia.com/history/news-wires-white-papers-and-books/urad-nanaya>)



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

Osmanlı Devleti'nde Birinci Dünya Savaşı'nda Veteriner Hekimler

Mesut Güvenbaş

Özet

Birinci Dünya Savaşı, dönemin büyük güçlerini karşı karşıya getiren, siyasi, ekonomik ve sosyal düzeni derinden sarsan ve büyük yıkımlara sebep olan bir savaştır. Yapılan savaş çalışmalarında harekâta odaklanılırken, savaşı doğrudan etkileyen sağlık hizmetlerinin önemi yeterince aktarılamamaktadır. İnsan sağlığına ilişkin çalışmalar literatürde kısmen daha fazla yer alsa da veteriner hekimliği ile ilgili çalışmalar yok denecek kadar azdır. Veterinerlik tarihi çalışmalarına bakıldığında, harp tarihi yazımı açısından da konuya yeterince eğilinmediği eleştirisi yapılabilir.

Birinci Dünya Savaşı'nda hayvanlar gerek iaşe gerek nakliyat ve gerekse de süvarilerin kullanımında olduğu gibi savaşın doğrudan ve belki de en önemli öğelerinden birisi olmuştur. Hasta naklinden, silah ve cephanenin taşınmasına kadar önemli görevler üstlenen hayvanların sağlığını korumak veteriner hekimlerin görevi olmuştur. Hayvan sağlığının korunması cephedeki zaferin anahtarlarından birisidir. Salgın hastalıklar, hayvan türlerinin cepheye ve iklime göre çeşitliliği, hayvanların iaşe ve iskânında karşılaşılan zorluklar düşünüldüğünde veteriner hekimlerin önemi daha da dikkat çekmektedir.

Bu çalışmada, Birinci Dünya Savaşı'nda veteriner hekimlerin önemi ve temin şekilleri arşiv belgeleri ile basılı kaynaklar aracılığıyla analiz edilecektir.

Makale Bilgisi

<https://doi.org/10.70350/FQNF2476>

Makale geçmişi

Geliş Tarihi: 11.03.2025

Kabul Ediliş Tarihi: 19.03.2025

Anahtar kelimeler:

Birinci Dünya Savaşı, Veteriner Hekimler, Baytarlık, Hayvan Hastalıkları, Salgın Hastalıklar, Hayvan Sağlığı.

İletişim:

Dr. Mesut GÜVENBAŞ

MSB Yönetim Hizmetleri

Genel Müdürlüğü Arşiv ve Askerî

Tarih Daire Başkanlığı

guvenbas@yahoo.com

ORCID: 0000-0001-6555-3851



University of Health Sciences Gulhane Journal of Medical History and Medical Ethics

Veterinarians in the Ottoman Empire During the First World War

Mesut Güvenbaş

Article Info

<https://doi.org/10.70350/FQNF2476>

Article history:

Received: 11.03.2025

Accepted: 19.03.2025

Keywords: First World War, Veterinarians, Veterinary Medicine, Animal Diseases, Epidemic Diseases, Animal Health.

Correspondence Author:

Mesut GÜVENBAŞ PhD
MND General Directorate of
Administrative Services
Archives and Military
History Department
guvenbas@yahoo.com
ORCID: 0000-0001-6555-3851

Abstract

World War I is a war that pitted the great powers of the period against each other, deeply shook the political, economic and social order and caused great destruction. While war studies focus on operations, the importance of health services directly affecting the war has not been sufficiently expressed. Although studies on human health are partly more prevalent in the literature, studies on veterinary medicine are almost non-existent. By scrutinizing the studies on veterinary history, it can be criticized that the subject has not been addressed sufficiently in terms of the writing of war history.

In World War I, animals were one of the most direct and perhaps most important elements of war, as they were used for food, transportation and even cavalry use. It was the duty of veterinarians to protect the health of animals, which undertook important tasks ranging from patient transportation to the transportation of weapons and ammunition. The protection of animal health was one of the keys to victory on the front. Considering epidemic diseases, the diversity of animal species according to the front and climate, and the difficulties encountered in the feeding and sheltering of animals, the importance of veterinarians becomes even more prominent.

In this study, the importance of veterinarians in World War I and their recruitment methods will be analyzed through archival documents and printed sources.

Giriş

Birinci Dünya Savaşı, dönemin büyük güçlerini karşı karşıya getiren, siyasi, ekonomik ve sosyal düzeni derinden sarsan ve büyük yıkımlara sebep olan bir savaştır. Yapılan harp tarihi çalışmalarında genellikle harekâta odaklanılmakta ve sağlık hizmetleri üzerine fazla değinilmemektedir (1). Savaşı doğrudan etkileyen sağlık hizmetlerine ilişkin verilerin derinlemesine analiz edilmesi ve harekât ile örtüştürülmesi, yaşanan savaşların tüm yönleriyle değerlendirilmesine olanak sağlayacaktır. Hayvan sağlığı da savaşta en az insan sağlığı kadar önemli ve ihmale gelmeyecek bir konudur. Birinci Dünya Savaşı'nda veteriner hekimliğiyle ilgili çalışmalar da yok denecek kadar azdır.

Birinci Dünya Savaşı'nda besin değeri olmasının yanında hayvanlar; silah ve cephanenin taşınması, süvarilerin binek ihtiyacı olması, hasta ve yaralı nakli yapması, haberleşme aracı olması vb. sebepler ile cephenin en önemli öğelerinden birisidir. Önemli görevler üstlenen hayvanların sağlığını korumak da veteriner hekimlerin görevidir. Salgın hastalıklar, hayvan türlerinin cepheye ve iklime göre çeşitliliği, hayvanların iâşe ve iskânında karşılaşılan zorluklar düşünüldüğünde veteriner hekimlerin önemi daha da dikkati çekmektedir. Savaş boyunca yeni cephelerin açılması ve genişlemesiyle birlikte bu konu daha da önemli hâle gelmiştir.

Enver Paşa 11 Nisan 1916 tarihinde verdiği emir ile Çanakkale Muharebelerinden başlamak üzere harp tarihinin yazılmasını istemiş, bu emir askerî tarihi yazmakla görevli bugünkü MSB Arşiv ve Askerî Tarih Dairesi Başkanlığının da kuruluş emri olmuştur. Birinci Dünya Savaşı'nın sona ermesini müteakip Tarih-i Harp (Harp Tarihi) Şubesi muharebeleri yoğun bir şekilde yazmaya çalışmıştır. 29 Ekim 1919 tarihinde Erkân-ı Harbiye-i Umûmiye Dairesinin 8'inci şubesi olan Tarih-i Harp Şubesi; Balkan ve Önceki Savaşlar Grupları, Birinci Dünya Savaşı Grupları, Arşiv Kısmı, Harp Tarihinde Sağlık Hizmetleri ve Harp Tarihinde Veteriner Hizmetleri kısımlarından oluşturulmuştur (2). Görüleceği üzere savaşın bitimini müteakip harp tarihinin yazımı konusunda veterinerlik hizmetlerine ayrı bir önem verilmiş, veterinerlik hizmetleri savaşa etki eden en önemli faktörlerden birisi olarak görülmüştür.

Bu araştırmada, basılı kaynaklarla birlikte literatürde eski adıyla ATASE Arşivi (MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi) olarak bilinen ve Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığına devredilen Birinci Dünya Savaşı Koleksiyonundan tespit edilen belgeler ve literatür ışığında, veteriner hekimlerin önemine değinilecek ve veteriner hekim ihtiyacının nasıl karşılanmaya çalışıldığı hakkında bilgi sunulacaktır.

Umûr-ı Baytariye Dairesinin (Veterinerlik İşleri Dairesi) Görevleri ve Faaliyetleri

Birinci Dünya Savaşı'nda Umûr-ı Baytariye Dairesi, veteriner hekimlik faaliyetlerini planlayan kurumdu. 11 Temmuz 1911 tarihli Askerî Teşkilât-ı Sıhhiye-i Baytariye Nizâmnamesi'nin ikinci maddesi gereği Umûr-ı Sıhhiye-i Baytariye Müfettiş-i Umûmiliği 1911 yılında Umûr-ı Baytariye Dairesi Riyâsetine dönüştürülmüştü. 1911 yılından önce ordunun veterinerlik işleri Harbiye Nezaretinde Sıhhiye Riyâsetine bağlı bir komisyon vasıtasıyla yürütülmekteydi (3, 4).

Balkan Savaşları'nda verilen zayıt sonrası elde kalan yıpranmış hayvanlarla takviye edilen seferber ordular, Birinci Dünya Savaşı'na girmişti. Ordunun harekâtında nakliye işlerini yürüten, uzun yürüyüşlerle ve ağır yükler altında zayıflayan hayvanlarla ordunun hareket kabiliyeti neredeyse yarı yarıya düşmüştü. Atlar başta olmak üzere birçok hayvanın çoğaltılması ve ıslahı için çalışılsa da yeterli değildi. Süvari ve topçu için elverişli hayvan da çok azdı (5). Bu anlamda Umûr-ı Baytariye Dairesine ve veteriner hekimlere çok iş düşmekteydi.

Umûr-ı Baytariye Dairesinin görev ve faaliyetleri genel olarak aktarıldığında Birinci Dünya Savaşı'ndaki veteriner hekimliği hizmetlerinin ana başlıklarına özetle değinilmiş olacaktır. Umûr-ı Baytariye Dairesinin görevlerini belirleyecek bir talimat bulunmamaktadır. Ancak ilgili Dairenin Birinci Dünya Savaşı'ndaki görevlerini;

1. Seferi kadrolara göre orduların veteriner hekim ihtiyacını karşılamak,
2. Kolordu ve orduların ihtiyaçları doğrultusunda veterinerlik malzeme, teçhizat ve ilaçlarını tedarik ederek zamanında ihtiyaç sahibi makamlara ulaştırmak,
3. Orduda bulaşıcı hastalıklar dâhil, ortaya çıkabilecek her çeşit hastalığın tedavisini sağlamak, yayılmasını önlemek amacıyla gerekli fennî tesisleri kurmak, aşı ve serumların hazırlanması ile memleket hayvan hastanelerinin açılmasını teklif etmek ve planlamalar yapmak,

4. Orduda istihdam edilen her çeşit hayvanı teftiş etmek, hayvanların sıhhatlerini korumak ve uygun şartlarda barınmalarını sağlamak amacıyla gerekli yerlere emirler ve fennî talimatlar yayımlamak,
5. Kolordu ve ordulardan gönderilen istatistikleri birleştirerek, sonuçlarını incelemek ve gerekli işlemlerin yapılması için ilgili makama tebligatta bulunmak ve uygulamasını takip etmek,
6. Hayvanatın tedarik ve satın alınması, teçhizat ile mutabiyelerinin (başlık, torba, kova, köstek, kaşağı, gebre, fırça ve tarak gibi hayvanı tımar etmekte kullanılan malzemelerin) düzenlenmesi ve ikmalî ile işlerinin sağlanması konularında ilgili daire ve makamlarla koordine bulunmak ve bu hususların teminine çalışmak,
7. Müttefik ordularındaki (Almanya gibi) veterinerlik hizmetlerinin uygulanışını ve bulaşıcı hastalıklarla yapılan mücadeleyi, serum tesislerini, mezbahaları, veterinerlik okullarını ve veterinerlikle ilgili cerrahi aletler ve malzemeler üreten fabrikaları yerinde görmek amacıyla heyetler göndermek şeklinde özetleyebiliriz (3). Tüm bu maddelere bakıldığında ilgili dairenin yoğun bir faaliyette bulunduğu anlaşılmaktadır.

Veteriner Hekimlerin Temin Yolları

Literatürde Osmanlı Devleti'nde veteriner hekimliği eğitimi çok çeşitli tarihlere dayandırılrsa da ortak nokta Godlewsky adlı Prusyalı bir veteriner tarafından başlatılmış olmasıdır. Türk veteriner hekimliğinin öğretim başlangıcı askerî veteriner hekimlik öğretiminin başlangıcıydı ve Nihal Erk bu tarihi başlangıcın 1842 olduğunu tespit etmişti (6, 7). Türk yenileşmesinde her konuda olduğu gibi ordunun ihtiyacı amacıyla başlatılan bu öğretim faaliyeti 1849 yılında Harp Okulu bünyesine alınmış ve mezun olan askerî veteriner hekimler çeşitli yerlere tayin edilmiştir (8, 9). 1870'li yıllarda sivil veteriner hekimliği de Harp Okulu bünyesinde öğretime başlamıştır (10). Ancak az sayıda alınan sivil öğrencilerin eğitimi de kesintili olarak yürümüştür (11). Mülki veteriner hekim yetiştirmek amacıyla ilk sivil baytarlık mektebi İstanbul'da Mehmed Ali Bey'in çabalarıyla 1889'da kurulmuştur. (12). Askerî ve mülkî veteriner hekimler aldıkları öğretim sonrası hizmet vermekteydi.

18 Eylül 1893 tarihli "Mülkiye Baytarları Nizamnamesi"nin 9'uncu maddesi gereği Mülkiye Baytar Mektebi'nden mezun olanlar askerî hizmetten muaf tutulmaktaydı. Yalnız 10 yıl Osmanlı Devleti'nin atayacağı yerde zorunlu hizmet görevi vardı. Bunu kabul etmeyen mülki veteriner hekimler, hem eğitim gördükleri mektebe bir miktar ücret (her sene eğitimi için 25'er lira ve diploma ile imtihan harcı için 10 lira) hem de bedelli askerlik ücreti (50 Osmanlı altını) ödemek zorundaydı (13). Ancak Osmanlı Devleti'nin yıllar süren savaşlarla mücadelesi bu anlayışı da değiştirmiştir.

2 Ağustos 1914 tarihinde genel seferberlik emrinin alınmasıyla birlikte, Umûr-ı Baytariye Dairesi, seferi kadrolar nizamnamesi gereğince, kolordulara daha önce gönderilen cetveller üzerinden sivil ve ihtiyat (yedek) veteriner hekim subayları silahaltına davet etmek suretiyle başlangıçta kadrolarını tamamlamıştır. Ancak Birinci Dünya Savaşı'nda yeni cephelerin açılması ve yeni birliklerin oluşturulmasıyla birlikte ordunun veteriner hekim ihtiyacı hat safhaya ulaşmıştır (14).

24 Ağustos 1914 tarihli "*Seferberlikte Orduya Alınan Mükellef Sivil Memurin-i Baytariye İle Muavin-i Baytar Mektebi Mezunini Hakkında Kanun-ı Muvakkat*" başlıklı geçici Kanun'da, istihdam fazlası olan sivil veterinerlerin Osmanlı Devleti'nin genel hayvan sağlığını korumak amacıyla orduya alınmayacağı belirtilmesine rağmen (15), 15 Şubat 1917 tarihinde yayımlanan ve geçici Kanun'u mülga eden "*Seferberlikte Orduya Alınan Mükellef Sivil Memurin-i Baytariye İle Muavin-i Baytar Mektebi Mezunini Hakkında Kanun*"la bu hükmün ortadan kaldırıldığı görülmektedir (16).

1914 yılında veteriner hekim sayısı, Askeri Baytar Mektebi öğretmenleri, veterinerlik tesisleri ve dairelerdeki veteriner hekimler de dâhil olmak üzere 328 kişi olduğu anlaşılmaktadır (14, 17). Bu mevcut Birinci Dünya Savaşı'ndan önceki teşkilata yetebilse de genel seferberliğin ilanıyla birlikte veteriner hekim ihtiyacını karşılamak ve yaşanan güçlükleri önleyebilmek amacıyla bazı tedbirler alınmaya, aşağıda belirtilen kaynaklardan ordunun ihtiyacı karşılanmaya çalışılmıştır. Veterinerlik hizmetlerindeki ihtiyacı karşılamak amacıyla orduda istihdam edilen ilave gruplar şunlardır:

Emekli Veteriner Hekim Subaylar: Mevcudu 80 olan emekli veteriner hekim subaylardan, orduda hizmet vermeye uygun olan 54'ü orduya davet edilmiştir.

Mükellef Veteriner Hekimler ve Sivil Muavin (Yardımcı) Veteriner Hekimler: 275 mevcudu olan mülkiye veteriner hekimlerinden 256'sı ve Ziraat Bakanlığına bağlı Muavin-i Baytar Mektebinde iki yıllık sınırlı bir program dâhilinde öğrenim görüp vilayet veteriner müfettişleri emri altında hastalıklarla mücadele etmekle

görevli muavin veterinerlerden de 132'si orduda istihdam edilmişlerdir. Mülkiye Baytar Mektebinden mezun veteriner hekimler Kıdemsiz Yüzbaşı, Muavin-i Baytar Mektebinden mezun olanlar ise Mülazımısani (Teğmen) rütbe ve yetkisine sahip oldukları bilinmektedir.

Askerî ve Mülkiye Baytar Mektebi Öğrencileri: Hayvan sayısının ve hastalıkların çoğalmas ve günden güne genişleyen veterinerlik teşkilatına mevcut veteriner hekimlerin yetişememesi sebebiyle, Askerî Baytar Mektebi öğrencilerinden 60 kişi, Mülkiye Baytar Mektebi öğrencilerinden 75 kişi ve Muavin-i Baytar Mektebinden 57 öğrenci, Askerî Baytar Mektebinde verilen bir aylık eğitim sonrası veteriner hekimlerin nezaretinde istihdam edilmek üzere kıtalara gönderilmişlerdir.

İzinnameli Dişçiler: Tüm veterinerlik kaynaklarından orduya alımlar olmasına karşın, ordu ihtiyacının karşılanamaması üzerine, 18 Eylül 1915 tarihinde çıkarılan bir kararname ile izinnameli dişçiler 2,5 aylık bir eğitime tabi tutulmuş ve 40 dişçi Sıhhiye Veteriner Başçavuşu ünvanıyla orduda istihdam edilmiştir (14).

Veteriner Namzedleri (Adayları): 18 Mart 1916 tarihli İhtiyat Zabiti Namzedleri Talimnamesinin 26'ncı maddesi değiştirilerek, silahsız olan 308 kişi Piyade Zabiti Namzedleri Talimhahında bir aylık talim ve terbiye sonrası Baytar Namzedleri Mektebinde üç aylık mesleki eğitim göyerek veteriner namzedi sıfatıyla tayin edilmişlerdir.

Müttefiklerden Alınan Yabancı Veteriner Hekimler: Yapılan uzun yazışmalar sonrası Osmanlı Devleti'nin müttefiki olan Almanya'dan 20, Avusturya ve Macaristan İmparatorluğu'ndan ise 12 veteriner hekim Osmanlı ordusunda görev almıştır (18).

Tablo 1: Osmanlı Ordusunda Hizmet Eden Veteriner Hekimler (subaylar/üst subaylar dâhil) ve Diğer Veterinerlikle İlgili Personelin Miktarları (18)

Veteriner Hekim/Diğer Personel	Miktarı
Muvazzaf Üstsubay ve Veteriner Hekimler	328
Birinci Sınıf İhtiyat Üstsubay ve Veteriner Hekimler	54
İkinci Sınıf İhtiyat Veteriner Hekimler	256
İkinci Sınıf İhtiyat Muavin Veterinerler	132
Veteriner Mektepleri Öğrencileri	192
Veteriner Namzedleri	308
Sıhhiye Veteriner Başçavuş (Dişçiler)	40
Nalbantbaşılar	75
Toplam	1.385

Ancak büyük yıkımlara sebep olan Birinci Dünya Savaşı'nda çeşitli sebeplerden vefat eden personel de bulunmaktaydı.

Tablo 2: Birinci Dünya Savaşı'nda Çeşitli Sebeplerden Vefat Eden Veteriner Hekim ve Veterinerlikle İlgili Diğer Personelin Miktarı (18)

Rütbe/Ünvan	Miktarı
Miralay (Albay)	1
Kaymakam (Yarbay)	6
Binbaşı	13
Kolağası	2
Kıdemli ve Kıdemsiz Yüzbaşı	14
Mükellef Yüzbaşı	22

Mülazımievvel (Üsteğmen)	4
Mülazımısani (Teğmen)	4
Zabit (subay) vekili	6
Veteriner Namzedi	2
Nalbantbaşı	5
Toplam	79

Birinci Dünya Savaşı'nda Veteriner Hekimlerin Önemi

Çalışmanın giriş bölümünde de belirtildiği gibi gerek iaşe gerekse nakliyat ve haberleşme ile süvari harekâtı açısından Osmanlı Devleti Birinci Dünya Savaşı'nda yoğun bir şekilde hayvanlardan istifade etmek zorunda kalmıştır. Dolayısıyla ordunun eli ayağı olan hayvanların sağlığı da bir o kadar önem arz etmiştir. Ancak veteriner hekimlerin ve hayvan sağlığıyla ilgili diğer personelin temininde yetersiz kalındığı görülebilmektedir. Barınma sorunları, beslenme yetersizlikleri, salgın hastalıklar gibi hayvan sağlığını olumsuz etkileyen faktörler de geri hizmeti sekteye uğratan en büyük sorunlar arasında olmuştur. Hayvan hastanesi, bakteriyolojihane, nal ve mih imalâthanesi, ecza deposu ve hayvan depoları ile hayvan sağlığını koruyan ya da korunmasına yardımcı olan müesseselerle de hizmet verilmekteydi. Ancak bu faaliyetin tamamında baş aktör veteriner hekimlerdi.

Seferberlikten önce Osmanlı ordusunda Harbiye Nezaretine bağlı bir daire ile bu daireye bağlı üç şubede (Fen, Teçhizat, Süvari Şubeleri) birer veteriner hekim bulunmaktaydı. Kolordulardan taburlara kadar değişik kademelerde de hizmetin durumuna göre veteriner hekim görevlendirilmiştir (17). Osmanlı Devleti'nin muharebe ettiği cepheler genişledikçe, personel yetersizliği başta olmak üzere hayvan sağlığını etkileyen kimi olumsuzluklar daha da artmıştı. Örneğin Çanakkale Muharebelerinin başlamasıyla birlikte başlangıçta 5'inci Ordu bölgesinde iki hayvan hastanesi teşkil edilmiştir. Ancak personel yetersizliği ve gerekli alet, edevat ve ilaçları gönderilmediğinden 5'inci Orduda hayvan zayıyatı fazla olmuştur (17). Hayvanların sağlığına ilişkin olumsuzluklar yazışmalara da yansımıştır. Mevcut hayvanların çoğunun pek zayıf olduğu, yaralı ve tedavi edilemeyen çok hayvanın olduğu belirtilmektedir (19).

Bazı cephelerde (3'üncü Ordu Cephesi gibi) halkın hayvanlarında ortaya çıkan bulaşıcı hastalıklarla mücadelede Bakanlığa (Ticaret ve Ziraat) bağlı sivil veterinerler yeterli olamamıştır ve asker veteriner hekimlerince hastalıklar önlenmeye ve hayvanların telef olması engellenmeye çalışılmıştır (20, 21). Ancak savaş boyunca veteriner hekim ihtiyacının karşılanmasında yetersiz kalınmıştır (22). Kış mevsiminde yeterli ölçüde yem temin etmekte güçlükler çekilmiş, hayvan hastaneleri genellikle güçten düşmüş hayvanlarla dolmuştur (23). Hatta bazı süvari depolarında bulunan hayvanların % 75'i tedaviye ihtiyaç duymuş ve bu çerçevede veteriner hekim talep edilmiştir (24).

Savaş boyunca Osmanlı Devleti'nde hizmette bulunan ve Türk askeri veterinerliğine büyük katkıları olan Alman Veteriner Hekimi Dr.Thieme de, şartların uygunsuzluğuna rağmen Türk veteriner hekimlerinin gereken her şeyi yaptığını ve Birinci Dünya Savaşı'ndan yüz akiyla çıktığına değinmektedir (25). Veteriner hekimlerin vebayı bakari başta olmak üzere ruam, uyuz vb. hastalıklar/salgın hastalıklarla yaptıkları mücadele ve yürüttükleri faaliyet, her bir hastalık için ayrı bir araştırma konusu olacak kapsama ve öneme sahiptir.

Sonuç

Osmanlı Devleti'nin art arda verdiği savaşların peşinden Birinci Dünya Savaşı'na girmesi imkânsızlıkları da beraberinde getirmiştir. Birinci Dünya Savaşı'na girerken ilan edilen seferberlik sonrası veteriner hekim ve hayvan sağlığıyla ilgili diğer personel kadroları tamamlanmaya çalışılsa da yetersiz kalınmıştır. Savaş boyunca yeni cephelerin açılmasıyla birlikte yetişmiş insan gücü ihtiyacı veteriner hekimlik alanında da kendisini göstermiştir. İzinmeli dışçiler ve öğrencilerden bile hayvan sağlığı için yararlanmaya çalışmak ihtiyacın ne denli büyük olduğunun kanıtıdır. Döneminde yetişmiş insan gücüne ne kadar ihtiyaç duyulduğu, veteriner hekimliği özelinde de kendisini hissettirmiştir.

Bu bilgiler ışığında hayvan sağlığı, dolayısıyla veteriner hekimlerin ve hayvan sağlığıyla ilgili diğer personelin ne kadar kıymetli olduğu çok rahat bir şekilde görülebilmektedir. Birinci Dünya Savaşı'nda hayvan sağlığının

bozuk olması muharebeyi doğrudan etkileyen bir konu olmuştur ve harekâtı da olumsuz etkilemiştir. Bu anlamda, cephe gerisinde gerek iklim, gerek imkânsızlıklar ve gerekse de hastalıklara karşı yapılan mücadele, cephenin ileri hattındaki ateş sahası kadar önemli olmuştur. Osmanlı coğrafyasındaki askerî teşkilatın büyüklüğü, yapılan harekât ve nakliyatın tek aracının hayvan olması ve bulaşıcı hayvan hastalıklarının yaygınlığı düşünüldüğünde, az sayıdaki veteriner hekimin Birinci Dünya Savaşı boyunca görevini layıkıyla yapmaya çalıştığını belirtmekte fayda vardır.

Veteriner hekimlerin önemi, Birinci Dünya Savaşı boyunca hayvan hastalıklarına karşı yapılan mücadeleye ilişkin çalışmalar arttıkça daha iyi anlaşılacaktır. Gerek iklim koşulları ve gerekse hayvanın iâşe ve iskânında karşılaşılan güçlükler veteriner hekimlerin işini daha da zorlaştıran etkenler arasındadır. Nitekim bu durum, hayvan zayıflığının da artmasına sebep olmuştur.

Askerî tarih yazımında ayrı bir kısım olarak değerlendirilen hayvan sağlığının, muharebeye etkisini ele alan çalışmalara ihtiyaç duyulduğu aşikârdır. Ağırlıklı olarak harekâtı merkeze alan harp tarihi çalışmalarının, insan ve hayvan sağlığının harekâta olan etkisini de değerlendirmesi gerekmektedir. Ancak bu şekilde harp tarihinin nesnel sonuçlar ortaya koyması ve çok daha bilimsel bir zemine oturması beklenebilir. Birinci Dünya Savaşı özelinde konuyla ilgili belge sayısı düşünüldüğünde, bu çekirdek çalışmanın denizde bir damla olduğunu da ifade etmek gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Güvenbaş, M. İkinci Şeria Muharebesi'nde 8'inci Kolordu Baştabipliğinin Vermiş Olduğu Sağlık Hizmetlerinin Düşündürdükleri. *Askerî Tarih Araştırmaları Dergisi*, 2020; 32: 1-30. [doi: 10.46953/askeritarih.773116]
2. Fidan N. Keskin A. Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt (ATASE) Başkanlığı Tarihi (1916-1998). 1999, Genelkurmay ATASE Başkanlığı Yayınları, Ankara. 1-4.
3. MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi, Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu (BDH), Klasör (Kls.): 2280, Dosya (D): 184, Fihrist (F): 1
4. Beş Senelik Umûr-ı Baytariye Programı (Tarihçe-i Baytariye ve Ma'lûmat-ı Umûmiye). Öğüd Matbaası, Ankara, s.12.
5. Büyük Harbin Baytarî Tarihinin Methal-Merkez Cildinin Netayici İlmiye Faslı. 1931, Askerî Matbaa, İstanbul, s. 14.
6. Erk, N. Türkiye'de Veteriner Hekimlik Öğretiminin Başlangıcı ve Bugüne Kadar Geçirdiği Safhalar Üzerinde Yeni Araştırmalar, Ankara Üniversitesi Veterinerlik Fakültesi Dergisi, 1959; 6 (1-2): 80-85.
7. Dinçer, F. Türkiye'de Askerî Veteriner Hekimlik Tarihi Üzerinde Araştırmalar, I. Bölüm, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 1979, 26 (03.04): 1-13.
8. Bekman, M. Veteriner Tarihi. 1940, Ankara Basım ve Cildevi, Ankara. s. 115.
9. Tüzdil, A.N. Türkiye'de Veteriner Fakültesinin Tarihi ve Laboratuvar Hayatının Başlangıcı, 1955, Ankara Üniversitesi Basımevi, Ankara. s. 5.
10. Melikoğlu Gölcü, B., Özgür, A. Osmanlı Devleti'nde Sivil Veteriner Hekimliğine Yönelik İlk Mevzuat Düzenlemeleri. *Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 2015, 62: 7-12.
11. Özlü, Z. 19. Yüzyıl Sonlarında Osmanlı Devleti'nde Veterinerlik Mesleği ile İlgili Bir Değerlendirme. *Bellekten*, 2012, 275: 239-260.
12. Birinci, A. Baytar Miralayı Muallim Mehmet Ali Bey. *Türk Yurdu*, 2018, 107(365): 65-74.
13. Mülkiye Baytarları Nizamnamesi (18 Eylül 1893). *Düstur*, I. Tertip, 6.Cilt, s. 1428.
14. MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi, Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu (BDH), Klasör (Kls.): 2280, Dosya (D): 184, Fihrist (F): 1-1.
15. Seferberlikte Orduya Alınan Mükellef Sivil Memurin-i Baytariye İle Muavin-i Baytar Mektebi Mezunini Hakkında Kanun-ı Muvakkat. *Düstur*, II. Tertip, 6. Cilt, s. 1035.

16. Seferberlikte Orduya Alınan Mükellef Sivil Memur-ini Baytariye İle Muavin-i Baytar Mektebi Mezunini Hakkında Kanun. Düstur, II. Tertip, 9. Cilt, s. 158.
17. Atakan, R. vd. Türk Silahlı Kuvvetleri Tarihi Osmanlı Devri Birinci Dünya Harbi İdari Faaliyetler ve Lojistik X'uncu Cilt. 1985, Genelkurmay Başkanlığı, Ankara, s. 148-150, 303.
18. MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi, Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu (BDH), Klasör (Kls.): 2280, Dosya (D): 184, Fihrist (F): 1-2.
19. Kır, N., Altınbilek, H. Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi Kafkas Cephesi 3 ncü Ordu Harekâtı Cilt II Birinci Kitap. 1993, Genelkurmay Basımevi, Ankara, s. 881.
20. Demireğen, Ö., Keskin, A., İlhan, F. Birinci Dünya Savaşı'nda Doğu Cephesi'nde Sağlık Hizmetleri. 2011, Genelkurmay Askerî Tarih ve Stratejik Etüt (ATASE) Başkanlığı Yayınları, Ankara, s. 85.
21. MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi, Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu (BDH), Klasör (Kls.): 3006, Dosya (D): 11, Fihrist (F): 1-7.
22. Güleç, F. Birinci Dünya Harbi'nde Türk Harbi, C 2, 2'nci Kısım Kafkas Cephesi, 2'nci Ordu Harekâtı 1916-1918, 1978, Genelkurmay Basımevi, Ankara, s. 327.
23. Guze, F. Birinci Dünya Savaşı'nda Kafkas Cephesi'ndeki Muharebeler, çev.: Yb. Hakkı Akoğuz, Yay. Haz. Alev Keskin, 2007, Genelkurmay ATASE Başkanlığı Yayınları, Ankara, s.86.
24. MSB Arşiv ve Askerî Tarih Daire Başkanlığı Arşivi, Birinci Dünya Harbi Koleksiyonu (BDH), Klasör (Kls.): 3004, Dosya (D): 4, Fihrist (F): 3-1.
25. Dinçer, F. Türkiye'de Askerî Veteriner Hekimlik Tarihi Üzerinde Araştırmalar II. Bölüm. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi, 1980, 27 (1-2): 246-272.



Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Dergisi

"Çöl Çiçeğinin Sessiz Çığı: Kadın Mutilasyonu Üzerine Etik Bir Değerlendirme"

Betül Yıldız

<https://doi.org/10.70350/WAYF2109>

İletişim:

Betül Yıldız

Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Tıp Tarihi ve Deontoloji

Doktora Öğrencisi

betul.eryuksel@gmail.com

ORCID: 0000-0002-2819-5490

Özet

"Desert Flower (Çöl Çiçeği)" filmi, Waris Dirie'nin hayatını anlattığı otobiyografi kitabından filme uyarlanmıştır. Somali'de çölde yaşayan büyük bir göçebe ailede doğmuş, çocuk yaşta, kötü koşullarda kadın mutilasyonu "(Female genital mutilation-FGM)" yapılmış ve sonrasında çok ağrılar çekmiştir. 13 yaşındayken babasının onu 60 yaşında biriyle evlendireceğini duyunca kaçıp Londra'ya gelmiştir. Londra'da geçimini sağlamaya çalışırken bir ajans tarafından keşfedilerek ünlü bir model olmuştur. Waris, bu şöhretini kadın mutilasyonunu ortadan kaldırmak ve farkındalık yaratmak için kullanmak istemektedir. Sesini duyurmak için röportajlar verip kampanyalar düzenler. Bu çalışmada filmde anlatılan kadın mutilasyonu uygulaması ele alınmıştır.

Giriş ve Özet

“Desert Flower (Çöl Çiçeği)” filmi, Waris Dirie'nin adım adım hayatını anlattığı otobiyografi kitabından filme uyarlanmıştır (2). Somali'de çölde yaşayan büyük bir göçebe ailede doğmuş, çocuk yaşta, kötü koşullarda kadın mutilasyonu “(Female genital mutilation-FGM)” yapılmış ve sonrasında çok ağrılar çekmiştir. 13 yaşındayken babasının onu 60 yaşında biriyle evlendireceğini duyunca kaçıp Londra'ya gelmiştir. Londra'da geçimini sağlamaya çalışırken bir ajans tarafından keşfedilerek ünlü bir model olmuştur (4). Waris, bu şöhretini kadın mutilasyonunu ortadan kaldırmak ve farkındalık yaratmak için kullanmak istemektedir. Sesini duyurmak için röportajlar verip kampanyalar düzenler.

Kadın Mutilasyonu (FGM) Açısından Etik Değerlendirme

Kadın mutilasyonu uygulaması ile bireyin beden bütünlüğüne müdahale edilmekte temel insan hakları çiğnenmektedir. FGM, insanlık onuruna aykırı haklı çıkarılamaz bir etik ihlaldir. *Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Ofisi* (2023), FGM'yi “kadınlara yönelik ayrımcılık ve şiddetin en uç formlarından biri” olarak tanımlamaktadır (7).

Filmde başrole yapılan kadın mutilasyonu insan hakları açısından, bireyin bedeni üzerinde sahip olduğu söz hakkının toplumsal baskılarla ihlalini net olarak anlatmaktadır (2). FGM, kadın bedeninin ve cinselliğinin kontrolü için kullanılan bir yöntemdir. Dünyada bu uygulamanın gerçekleştirildiği topluluklarda, kadınların kişisel özgürlüğü kısıtlanarak cinsiyet temelli adaletsizlik derinleştirilmektedir (8). Bazı kaynaklarda, bu uygulama kadınların “temiz, namuslu” kalmasını sağlamak için bir kültürel baskı olarak görülmektedir (3). Film, kadın mutilasyonunun bireydeki fiziksel ve psikolojik etkilerini göstermekte, Waris'in kadın mutilasyonuna karşı uluslararası düzeyde verdiği mücadeleyi etkili bir biçimde aktarmaktadır. Dirie, “*Kadın mutilasyonuna karşı savaş bir insanlık savaşıdır*” diyerek, bu mücadelenin evrensel önemini vurgulamaktadır (2).

Kadın mutilasyonu, kadına karşı şiddetin bir diğer boyutudur. “*Tıbbi açıdan hiçbir gerekçe ve geçerliliği bulunmayan bu müdahalenin iş bilmez eller tarafından uygulanıyor olması da ölümlerle sonuçlanan vakaları artırmaktadır. Kadınlar, çocukluklarını yaşarken birdenbire istemedikleri, tercih etmedikleri bir uygulamaya maruz kalıp hayatları boyunca ruhsal, cinsel ve psikolojik yönden taşımak zorunda oldukları birçok yaraya sahip olmaktadır.*” (6). FGM, kadın sağlığını tehdit eden kalıcı etkiler bırakmaktadır. *Journal of Obstetrics and Gynecology International*'da yer alan bir çalışmada, kadın mutilasyonu olan bireylerin doğum esnasında ciddi komplikasyonlar yaşadığı ve hayat boyu devam eden ağrı ve travma gibi sorunlarla baş etmeye çalıştıkları belirtilmiştir (1). Film, Waris'in hem fiziksel hem de psikolojik yaraları taşımasını, bu uygulamanın kişi üzerindeki tahrip edici etkilerini dramatik biçimde aktarmaktadır (4).

Bazı toplumlarda FGM, kültürel bir gelenek olarak görülür ve korunmaya çalışılır ancak bu uygulama kişinin haklarını ihlal ettiği için kabul edilemez. “Kültürel relativizm”, kültürlerin kendi içinde değerlendirilmesi gerekliliğini savunuyor olsa da insan hakları evrensel bir norm olarak kabul edilir (5).

Sonuç

“*Desert Flower*”, etik dışı bir uygulama olan kadın mutilasyonunu kişisel bir hikâye üzerinden sunmaktadır. İnsan hakları, sağlık, cinsiyet eşitliği, özerklik ve özgürlük gibi yaşama dair temel değerlerin harcandığı bu müdahaleye yapılan vurguyla film, izleyicileri kadın mutilasyonuna karşı duyarlı olmaya davet etmektedir. FGM birçok uluslararası kuruluş ve hukuk sistemleri tarafından da suç ve insan hakkı ihlali olarak kabul edilmektedir. Kadınların mutilasyonu, her yönüyle haklı çıkarılamaz bir etik ihlaldir bu nedenle bu uygulamanın dünya üzerinde ortadan kaldırılması insanlık onuru için zorunludur.

Kaynaklar

1. Berg RC, Underland V. The obstetric consequences of female genital mutilation/cutting: A systematic review and meta-analysis. *J Obstet Gynaecol Int.* 2013;2(4):1-13. doi:10.1155/2013/496564.
2. Dirie W, Miller C. *Desert Flower: The Extraordinary Journey of a Desert Nomad.* New York, NY: William Morrow Paperbacks; 1998.
3. El Dareer A. *Woman, Why Do You Weep? Circumcision and Its Consequences.* London, UK: Zed Books; 1982.
4. Hormann S, director. *Desert Flower [Film].* Warner Bros; 2009.
5. Macklin R. Ethical relativism in a globalized world: Challenges and responses. *J Glob Ethics.* 2016;12(1):35-45. doi:10.1080/jge.2016.1123842.
6. Soyer S. Kadın Mutilasyonu: Kültürel Dayanakları ve Yol Açtığı Sorunlar. *Ekev Akademi Dergisi.* 2014;(60):403-414.
7. United Nations Human Rights Office. *Female genital mutilation.* 2023. Available from: <https://www.ohchr.org>.
8. World Health Organization. *Female genital mutilation.* 2023. Available from: <https://www.who.int>.