

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI



Çok Kimlikli ve Yönlü Bir Osmanlı Münevveri
DOKTOR MİLASLI İSMAİL HAKKI'NIN
BİLİMSEL MİRASI

I

TIP YAZILARI

Editör
Ebubekir ERASLAN

**Çok Kimlikli ve Yönlü Bir
Osmanlı Münevveri
Doktor Milaşlı İsmail
Hakkı'nın Bilimsel Mirası
I**

-Tıp Yazıları-

Editör

Ebubekir ERASLAN

Yazarlar

Ebubekir ERASLAN

Nazlı DEMİRTAŞ

Nazlı ÇİFTÇİ

Leyla İSAYEVA ÖZĞAN

Şükrü OLCAY

Fatoş ÖKSÜZAŞIKI

Ayşegül KARACA

Nusret GEDİK

Ercan ŞEN

Muğla, 2024

MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI

“Bu eserin dil ve bilim bakımından sorumluluğu yazarlarına aittir.”

“© 2024, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi”,

Sertifika No: 45335

Yayın Kodu

7000 AR 24 103 153

Bu çalışma, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 122G228 Numaralı proje ile desteklenmiştir. Projeye verdiği destekten ötürü TÜBİTAK’a teşekkürlerimizi sunarız

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.tr>)

Son kullanıcılar, telif hakkı yasaları çerçevesinde, bu çalışmayı çevrimiçi olarak okuyabilir, indirebilir, yazdırabilir ve atıf göstermek şartı ile bireysel olarak kopyalayabilir.

“Hiçbir şekilde ticari amaçla çoğaltılamaz, dağıtılamaz, kaynak göstermeden alıntı yapılamaz.”

Kapak Tasarımı & Dizgi

Kürşad ERİŞTİ

CIP Data

Çok kimlikli ve yönlü bir Osmanlı münevveri Doktor Milaşlı İsmail Hakkı'nın bilimsel mirası / editör
Ebubekir Eraslan.- Muğla : Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, 2024.

3 cilt ; 24 cm.

cilt 1. Tıp yazıları – cilt 2 . Dil bilimi yazıları – cilt 3. Dini bilimler yazıları.

978-605-4397-93-8 (Tk)

978-605-4397-94-5 (1.C)

1. Doktor Milaşlı İsmail Hakkı, 1869-1948. 2. Bilim adamları--Türkiye. 3. Bilim—Türkiye—Tarih.

I. Eraslan, Ebubekir II.Demirtaş, Nazlı, III. Çiftçi, Nazlı

Q127.T8 E384 2024

İÇİNDEKİLER

<i>Kitaplar</i>	1
<i>Frengi İletinin Tedavi-i Umumisi ve Bazı Emraz-ı Zühreviye-i Saire</i>	2
<i>Frengi İletisi Hakkında Herkese Elzem Olan Malumat</i>	109
<i>Namazın Tıbben Faydası</i>	122
<i>Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare</i>	127
<i>İçki Belyesi ve Kurtulmanın Çareleri</i>	135
<i>Teşkilat-ı Sıhhiyemiz Nasıl Olmalı?</i>	163
<i>Malarya Yani Sıtma Hakkında Kimler Neler Bilmeli?</i>	169
<i>Makaleler</i>	185
<i>Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler I</i>	186
<i>Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler II (Karahumma)</i>	188
<i>Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler III (Su)</i>	190
<i>Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler IV (Su Bahsinden Mabad)</i>	192
<i>Malarya Yani Sıtma Mücadelesi ve Kininin Vâkî Surette İstimali</i>	194
<i>Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler V (Lekeli Humma)</i>	197
<i>Çiftçilere Sağlık Dersleri (Çocukları Memeden Ne Vakit Kesmelidir?)</i>	199
<i>Verem</i>	201
<i>Vereme Karşı El Birliği Savaşı</i>	203
<i>[Hilal-i Ahdar Cemiyeti] Doktor Milaslı İsmail Hakkı Beyefendi'nin Nutku</i>	205
<i>Sıtma I</i>	207
<i>Sıtma II</i>	208
<i>Sıtma III</i>	209
<i>Memleketimizde Tifüse Karşı İlk Fennî Savaş</i>	210



Doktor Milaslı İsmail Hakkı (1869-1948)

Doktor Milash İsmail Hakki'ya...

özellikle boş bırakılmıştır.

Ön Söz

Milletimiz mukaddestir.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı (1869-1948)

Mustafa Kemal Atatürk'ün "Türk çocuğu ecdadını tanıdıkça daha büyük işler yapmak için kendinde kuvvet bulacaktır." sözünden hareket ederek son dönem Türk bilim ve düşünce tarihinde iz bırakmasına rağmen fazla tanınmayan şahsiyetleri önce yerelden ulusala daha sonra da evrensele taşımayı amaçlayan bilimsel serüvenimizin ilk akademik çıktısı "Çok Kimlikli ve Yönlü Bir Osmanlı Münevveri Doktor Milaslı İsmail Hakkı'nın Bilimsel Mirası I-II-III" olarak ulusal ve uluslararası kamuoyunun erişebileceği başvuru kaynağı hâline gelmektedir.

TÜBİTAK 3005-Sosyal ve Beşerî Bilimlerde Yenilikçi Çözümler Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında 2022 yılında başvurduğumuz projemizin kabul görerek yürürlüğe girmesiyle Geç Osmanlı ve Erken Cumhuriyet Dönemi'nin önemli bir ismi olan Doktor Milaslı İsmail Hakkı'yı çeşitli yönleriyle tanıtmaya devam edilmektedir.

Muğla/Milas'a mal olmuş çok kıymetli bir münevverin tıp, dinî bilimler ve dil bilimi konularını kapsayan bilimsel mirasını doğduğu toprakların yükseköğretim kurumu olan Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nin yayınları arasında yayımlamaya muvaffak oluyoruz. Bu gurur tüm Muğla'nın ve Muğlalılarındır.

Çalışmalarımızı baştan beri destekleyen Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Rektör Yardımcısı Prof. Dr. Ali Sülün'e; proje metnimizi kaleme alırken görüşlerinden sürekli istifade ettiğimiz Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü öğretim üyesi Doç. Dr. Semra Başaran'a; kitap yayımı için teknik yardımlarını hiçbir zaman bizlerden esirgemeyen Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanı Kürşad Erişti'ye; yardım ve iyi niyetlerini her zaman gördüğümüz ve adını burada zikredemeyeceğimiz kadar uzun bir listede yer alan sayısız güzel insana; hem proje ekibi hem de şahsım adıma çok teşekkür ediyor, kendilerine şükranlarımızı arz ediyorum.

Editör ve Proje Yöneticisi
Doç. Dr. Ebubekir ERASLAN

özellikle boş bırakılmıştır.

Kitaplar

Frengi İletinin Tedavi-i Umumisi ve Bazı Emraz-ı Zühreviye-i Saire

Müellifi

Kastamonu Vilayeti Dahilinde İnebolu Frengi Hastanesi Tabibi

Milaslı İsmail Hakkı

Maarif nezaret-i celilesinin fi 30 Ağustos sene 1313 tarihli ve 384 numaralı ruhsatıyla tab edilmiştir.

Mühürsüz nüshalar sahtedir.

İstanbul

1315 [1898]

Asır Matbaası - Bab-ı Ali Caddesi Numara 4

Mukaddime

Cenabıhak hekim-i mutlak celle şane hazretleri nabz-aşına-i mülk ü devlet ve çaresaz aceze-i ümmet olan padişah-ı maarif-penah ve şehinşah-ı dekeyik-ı iktinah Efendi'miz hazretlerini her nev emraz ve eskamdan muhafaza ve emin buyursun. Âmin.

Malumdur ki vücudun her noktasını bila-istina derecat-ı muhtelifede afettede etmeye muktedir bulunan frengi illetinden âlem-i insaniyet pek çok hasar-dide olmuş ve olmakta bulunmuştur.

Bir vakitler Avrupa'nın birçok biladı âdetâ istila derecesinde frengililerle memlu olduğu gibi şimdiki hâlde de bu illet-i vahime ve müthişenin mevcut olmadığı mahal yoktur.

Bir taraftan şiddet-i vehamet bir taraftan intişar ve sirayetindeki sürat ve suhulet hasebiyle hayli zamanlar etibbâyı işgal ederek bunun tedavisi hususunda la-yuaddu ve la-yuhşa taharriyat-ı icra ve usul-i muhtelife vaz u bina kılınmıştır.

Ecnebi lisanları üzere bu hastalık hakkında yazılan kitaplar pek çok ciltler teşkil etmektedir. Bahusus Fransızcada yalnız bundan bais gayet büyük mücelledat vardır.

Hakikaten emr-i tedavi ve tevakkisinde ikdam-ı tam edilmesi elzem olan bu maraz-ı bünyevi-i müzminin tedavisi ekseriya zannolunduğu gibi pek sade olmayıp iktiza ettiği icabat-ı tıbbiye-i muhtelife, istimal olunan mürekkebat-ı mütelevvia ve tarz-ı tatbiki hakkında mevki-i fiile konulan usul-i müteaddidenin cihet ve zaman-ı rüçhanları vesaire gibi ahvalin gayet dakik itina ve tahkikatı müstelzim bulunduğu bilcümle mütehasssın-ı daü'l-efrenc nezdinde müspet ve müsellemdir.

İşte bu husus epeyce zamanlardan beri nazar-ı dikkat-i hakiranemi celp ile saye-i padişahîde ulum ve fünün ve sanayinin bir sürat-i harika ile terakki etmekte bulunduğu lisan-ı Osmanî üzere bir tedavi-i daü'l-efrenc yazmak arzu ediyordum. Bunun için en kolay tarik doğrudan doğruya Fransızcadan tercüme etmek idiye de bu lisan üzere yazılmış kitapları mütalaa ettikçe bazısının bizim memalikimiz etibba ve ahalisine lüzum ve şümüllü olmayan mebahis ile tatvil edilmiş diğer birtakımlarının da bizce ehemmiyeti ziyade olan cihetlerden hâli bulunmuş olduğu anlaşıldı. Binaen ala zalik bu asar-ı muhtelifeden intihap ve iktibas ettiğim mesailer meşhudat ve mütalaaat-ı kemteranemin dahi ilavesiyle bir eserçeğiz tahririne ictisar ettim. Bu bapta başlıca me hazlarım Fournier, Mauriac, Julien, Balzer nam zatların eserleri olup bir hayli senelerden beri mütalaa etmekte olduğum ceraid ve resail-i tıbbiye-i mevkededen muktebes yeni yeni malumatı da mezc ve terkip ettim. Ve bu veçhile tedavi-i daü'l-efrenc hakkındaki mesailin kâffesini cami bir hülâsa teşkil ettim ki nispetle hacminin küçüklüğüyle maan bu bapta en mufassal kitapların muhteviyatını havidir.

Daü'l-efrenc zikrolunduğu vakit birtakım emraz-ı zühreviye-i saire dahi varid-i hatır olacağı cihetle bunların bazılarını da muhtasaran yazarak bir kısım-ı sani teşkil ettim ki bu husustaki me haz-ı acizi sırf Mösyö Balzer'e ait ve racidir.

Hasıl-ı kelim tebaa-i şahanesinin sıhhat ve saadetini istihsal ve istikmalde her nev avatf ve inayat-ı seniyelerini diriğ buyurmakta olan şehriyar-ı maal-i teyyar velinimet-i bi-minnetimiz Sultan Abdülhamid Han-ı Sani Efendi'miz hazretlerinin icap eden mahallere heyet-i sıhhiye izamıyla hastaneler küşad ve inşa ettirerek yalnız tebaa-i sadıka-i şahanelerini değil bilcümle âlem-i insaniyeti meftun ve minnettar buyura geldikleri bir sırada şu eser-i naçizanemiz memalik-i mahrusa-i giti-sitanının bazılarında mevcut olan frengi hastalığının tedavisi hakkında en son ve en müntehap mebahisi havi ve şamil ve bir tabibe rehberlik hizmetini ifaya kâfi ve kafil olur zannederim. ومن الله التوفيق

Milaslı Tabip İsmail Hakkı

Kısmı Evvel

Birinci Fasal

Frengi İletinin Tedavi-i Umumiyesi: Müdavat-ı Mahsusa

Daü'l-efrenc ağrazı bir suret-i malume ve muayenede runümün olup kendisine mahsus evsafıyla kolaylıkla tanılabılır bir maraz-ı umumi-i bünyevidir ki vücudun her uzuv ve her noktasında asar-ı maraziyesini izhar edebilir.

Frengi illetinin tedavisi denildiği vakit yalnız netayic ve avarızının tedavisine münhasır olmayıp bi'n-nefs zat-ı marazın tedavisi ve sebebinin tahrip ve mahvı yahut hiç olmazsa tahfifine dahi şamil olacaktır. Hastayı marazın kendisine ve evladına getirebileceği mehalikten emin bir hâlde vaz etmek lazım gelir. İşte frenginin tedavi-i hakikisi budur.

Mösyö Fournier, Mauriac, Balzer, Julien vesaire gibi meşahir-i esatizenin müellifâtından müstahrec-i malumata kendi meşhudat ve mülâhazatımızın ilavesiyle meydana getirilen şu eserin daü'l-efrencin tedavisi hususunda iktiza eden malumat-ı mühimmeyi havi ve bir tabibe tayin-i meslek ve hatt-ı hareket hizmeti ifaya kâfi idüğünü zannederiz.

Daü'l-efrenc hakkında kıyl u kaller olduğu gibi müdavat-ı hususiyenin müdahale-i medide-i şedidesine dahi pek çok itirazlar vaki olmuştur. Biz bugünkü günde frenginin tedavisine karşı edilen garip ve acayip inat ve muhalefetten ve birtakım bu hastalığı muttarid ve devri bir maraz olmak hasebiyle edvarının icrasına intizar etmek lüzumunu ispat hususunda ityan edilen hücec ve delailden baidiz. Avarız-ı marazın teşekkül ve tenemmüvi esnasında sarf-ı kuvvet vücudu muhafaza ve tezyide çalışmanın kâfi olmadığını tecarib-i adide göstermiştir. Zamanımızda daü'l-efrencin kasirü'l-müddet (maskat) diye tavsif olunanının bile mutlaka muhtac-ı tedavi bulunduğuna itminan-ı umumî hasıl olmuştur. Evvelce hiçbir arıza görülmeyip de birçok seneler sonra izhar-ı asar eden daü'l-efrenc irsi frenginin şekl-i muhtefisine gayet âlâ bir misaldir.

Bu mesailin mütalaasında daha ziyade tevakkuf etmeyerek doğrudan doğruya frenginin iki mualece-i mahsusası olan cıva ile iyottan bahsedeceğiz.

Müdavat-ı mahsusa: Cıva hakkında sade halk tarafından değil tibbadan bile görülen itiraz-ı muhalefetleri yalnız der-hatır etmekle iktifa edeceğiz. Bir zamanlar avarız-ı saniye ve saliseyi güya cıva tevhit edip bütün marazın baysi olmak üzere itham edilerek bizzat frengiden daha müthiş olduğu iddia olunuyordu. Bugün cıva her türlü muarızınna galebe eylemiş ve muzadd-ı taaffünün terakki-i bi-payanı ilac-ı mezkûrun muzafferiyetini tasdik ve tahkim etmişken bile yine nası aldatacak efkâr-ı muhalife nadir değildir. Her şeyden evvel bunun hassa-i semiyesi duçar-ı itap ve muahaze oluyor. Vakia bu kabil-i inkâr değildir. Fakat ileride gösterileceği veçhile bu mehazir gerek hastaların ifa edeceği takayyüdat gerek müdavatın tesiratına yapılacak tadilatla pek kolay öne alınıp mazarratları mahv u izale edilebilir şeylerdir.

Hassa-i tedevayesinin na-kâfilîği hakkında edilen itiraz ve serzenişlerse Mösyö Fournier'in pekâlâ gösterdiği veçhile ehemmiyetten aridir. Evet... hangi hastalığa karşı aldatmaz ve istisnası bulunmaz ilacımız vardır? Devr-i sani esnasında cıvanın tam bir muvaffakiyetsizliği hastalıklarından dolayı duçar oldukları avarızdan fevkalade havf ve telaşa düşmüş hastaları pek ziyade fart-ı itimada düşürecek kadar görülmekte olan muvaffakiyat-ı muhakkakasına kıyasen çok nadirdir. Bundan başka devr-i selase de olduğu gibi bu devirde de müdavatın noksanını tabip tayin ve takdir edebilir. Bazı afat-ı istihaleye, teleyyüniye ve nuhre-i ensac müdavat-ı hususiyenin tesirine pek celi surette mukavemet ederler. Taazzuvu ilerlemiş tasallübat dahi aynı hâlde olduğu gibi bunlara mümasil olanlar da mesai-i müdavemetin pek kolay cüretsizlendiği malumumuzdur. Suret-i umumiye olarak insidad-ı eviye ile müterafik avarız-ı saniye ve salise fiil-i müdavata bir müddet tesirsiz bırakarak hiç olmazsa çok zaman mukavemet ederler. Velhasıl bilcümle intanatta olduğu gibi pirosun vesait-i müdavata galip geldiği vardır. Bu hâlde etibba yalnız mualecat istimaliyle iktifa etmeyip tedavi-i bi'l-ma, tebdil-i hava vesaire gibi vücudu kuvvetlendirecek kâffe-i vesait müracaat etmelidir. Hangi ilaç vardır ki kara ve deniz kenarlarında verdikleri menafi-i refah ve mesudeyi şehir ve hastanelerde dahi versinler. Binaenaleyh frenginin tedavisi ber-veçh-i ati iki hatta şamil olur:

- (1) Müdavat-ı mahsusanın istimali,
- (2) Müdavat-ı muayene ve hıfzıssıhhanın hastaya tavsiye edeceği bilcümle vesaitin kullanılması.

İkinci Fasıl Cıvanın Uzviyette Devir veya İntişar Fizyolojisi Cıvanın İmtisası

Turuk-ı duhul: Cıva dahi gayet müessir olan sair muzadd-ı taaffün maddelerin imtisasa arz ettiği mevani-i irae idi. Bu gayet şedit bir tahassürdür (pıhtılaştırıcı). Mevadd-ı uzviye ile birtakım terkipler hasıl ederse bunlar cıvanın devrin karışabilmesi için birtakım tahallülât ve tebeddülata uğramalıdır.

İmtisâ ve ittirahta görülen bidayet ve tevakkuflar işte bundan neşet eder. Turuk-ı duhul atidekileridir:

(1) Turuk-ı tenefüsiye: Mösyö Marcet'nin gösterdiği veçhile cıvanın gayet tayar olması buharat-ı zibakiyenin imtisası hakkında şüpheye meydan bırakmaz. Bu maden işte bu veçhile huveysalat-ı rievide hâl-i tabiide olarak massolunur.

(2) Sath-ı cilt: Cıvanın tam bir besre ile mestur cilt tarafından imtisali hakkındaki mesele hâlâ muhtelifün fihtir. Bu veçhile istimal olunan cıvanın bilhassa turuk-ı tenefüsiye vasıtasıyla massolunduğu muhtemeldir. Cildin suret-i fialede imtisasa yarayabilmesi ancak besrenin tagayyürü hâlinindedir. Mamafih imtisâs-ı cildide muhakkaktır.

(3) Tarik-i tahte'l-cildidir ki bunda cıva şırınga vasıtasıyla gerek cildin tahtına yahut adale veya bir varidin içine ithal olunarak tesir eder.

(4) Tarik-i hazmi: (mide ve mide-i müstakim) Daü'l-efrencin tedavisinde tarz-ı ithalin her birisi için cıvanın bir suret-i istimali vardır. Bu usullerin her birisinden bahsolunduğu sırada cıvanın nasıl dâhil-i uzviyet olduğunu

mütalaa edeceğiz. Fakat o emirde bir kere ne veçhile ihtisas olunup vücutta ne hâlde bulunduğuna dair mütalaa-i umumiyyede bulunmak isteriz.

Cıva uzviyete dâhil olduktan sonra ne olur? Hunter cıvanın tesirinin her daim bir oluşuna bakarak hangi terkinin hangi suretle vücuda dâhil olursa olsun dâhil-i demde her vakit bir hâlde deveran ettiğine zahip olmuştur. Mesele hâlâ mevki-i bahiste olup deveranda daima aynı surette bulunan terkinin hangisi olduğu hakkında iki esaslı nazariye vardır.

(1) Milian'ın nazariyesi: Cıva kanda münhal bir terkip hâlinde bulunur. Milian'e nazaran cıva vücudun klor mürekkebatıyla imtizac ederek klor sani zibak hâlinde deverana duhul edip kanda bu hâlde bulunur. Bu tahavvül enbub-ı hazm için pek kolay tatbik olunabilir. Zira orada cıva ile imtizac edecek birçok klor mürekkebatı vardır. Cıvanın ta anak-ı guddu ve ecribe-i şiriyeye kadar duhulü takdirinde tarik-i cildi hakkında dahi şayan-ı tatbiktir. Çünkü tereşşuhat-ı cildiyyede bulunan klor mürekkebatı ile bi't-temas klor sani hâline tahavvül edebilir. Milian'ın nazariyesi Vova (۱۹۹۹), Urban, Nothnagel, Rossbach ve daha birçok müellifler tarafından kabul olunmuş ve cıvanın bu keyfiyetlerine müteallik tatbikatta bulunulmuştur.

Cıva ahlatın klor mürekkebatına maruz olunca klor sani teşkil eder ki gayet şedidü't-tahassür bir maddedir ve albuminin teması hâlinde çabucak gayr-ı münhal zülaliyet teşkil eder. Fakat ifrat derecede albumin ve klor sodyum mevcut olduğu hâlde münhal olabilir. Demde mevcut olan klor sodyumun çokluğu sayesinde pek kolay münhal olan klor zülaliyet-i zibak ve sud-ı milh muzaafi hasıl olur. İşte cıvanın deme duhulünü teshil eden bilhassa klor sodyumdur. Bu tatbikat vücudun ahlat-ı sairesinde mevcut olan zibak hakkında dahi caridir. Ale'l-husus bevle cıva, milh-i muzaaf hâlinde bulunur.

Mösyö Marcet'e nazaran Milian'ın ve müellifin-i saire-i mezkûrenin netayic ve efkâr-ı müberhen ve müdellel değildir. Bunlar birtakım hayalî müşahedeler olup ispat ve iknaya medar olacak şeyler değildirler. Mösyö Marcet, her iki eserinde de kendisinin bu bapta mesaisinde mühim bahislerde bulunmuştur ki bahsinde bulunduğumuz nazariyenin hilafına olarak vaz ettiği nazariyeyi kendi namına nispet ettirmek hakkını kazandıran bu mühim mütalaa ve bahislerdir. (Balzer)

(2) **Marcet'in nazariyesi:** Cıva kanda hâl-i tabii madenide bulunup terkip-i münhal hâlinde bulunmaz. Bu nazariye cıvanın hararet-i hava vasıtasıyla fevkalade tayyariyet ve buharatın pek çok hassa-i imbisata malikiyeti üzerine müessesidir. Bu buhar hâlindeki cıva doğrudan doğruya rielerle massolunur. Ve bu veçhile massolunan cıva, hâl-i tabiiyedir. Cıvanın delk ve eşhak suretleriyle massolunduğu zaman bu keyfiyet gayr-ı kabil-i inkârdır. Turuk-ı saire ile imtizac-ı zibakta dahi yine hemen böylece. Mesela münhal veya gayr-ı münhal bir cıva ve müstahzarı ister hazım suretiyle ister tahte'l-cilt şırınga ile kullanılsın tabiatına göre birtakım inkılabata uğrayacaklardır. Fakat nihayetü'l-emir yine maden hâline geleceklerdir. Bu hâle gelmiş olan cıva fevkalade rakik-i eczadan ibarettir ki bunların tayeranı bu kadar ziyade inkisamları saikasıyla maan nispetle ziyade olan hararet-i gariziye-i insaniyenin tesiriyle seri ve schildir. İşte buhar hâlinde olarak zibak-ı eviyeye böylece dâhil olur. Dâhil-i demde dahi daima buhar hâlinde bulunan cıva ensiceye intişar etmek üzere eviyeden çıkabilir. Cıva ensicede de tahavvülât ve terkiyat-ı kimyeviye teşkil etmeksizin kezalik aynı hâl-i madenide kaldığını Mösyö Marcet ilaveten beyan ediyor. Cıva ensiceden tevakkuf ettiği zaman bunu yeni terkiyat hasıl olduğuna atfetmeyip cıva buharatının protoplazma-i hücrevi sebebiyle duçar-ı kesafet olduğundan bilmelidir. Zira hâl-i işba azaldığını müteakip maden yine serbest kalır. Mösyö Marcet, cıva ne masl-ı demi ve ne kemeviyeti tağyir etmeksizin hâl-i madenide olarak dâhil-i eviyede deveran eder der. Ve milh-i münhal hâlinde bulunsun bilakis demi serian tağyir etmeksizin sail-i mezkûr ile temasta bulunamayıp klor-ı zülaliyet albüminler, humz-ı zülaliyet-i zibak ve kaleviler gibi cıva mürekkebatının tevhit ettiği mevad, küreyvatı hemoglobinlerinden tecrit ederek tesemmümatteki demin ihtilal-i azimi bu sebepten neşet ettiğini beyan eder. Bevl ve ahlat-ı saire-i vücutta dahi cıva Milian'ın nazariyesinin hilafına olarak hâl-i madenidedir. Zifir vasıtasıyla çıkarılan hava ve mevadd-ı gaita vesaire derununda dahi böyledir. Mösyö Marcet, cıvanın hassa-i fizyolojisini zat-ı madene atfedip mürekkebatına hamlolunmamasını iddia olunduğu veçhile bu mürekkebat-ı zülaliyenin ne dem ve ne ahlat-ı saire-i bedende eserlerinin bile ispat olunamadığını ityan eyler. Cıva ensicenin kâffesinde teraküm edebilirse de bilhassa terakümü aza-i tarhadadır. Karaciğer, dalak ve böbreklerde esaslı olarak mebzuldür. Akciğer, dimağ vesairede daha az teraküm edip tesemmümatte cıvanın mühim bir tarik-i ittirahtı olan ema-i galizeden ziyade miktarda tevazzu ve tessebbüt ettiği vardır. Hasılı cıva idare-i vücuda nâ-müsavi olarak tekassum ve tevazzu edip bu hâl-i hassa-i devaiyesinin azalmasını mucip olan bir hâldir.

Üçüncü Fası İttirah-ı Zibak

Zibakın ittirah yani vücuttan huruç ve indifaina isnat olunan betaet-i keyfiyeti bazı müellifin tarafından mübalağa edilmiştir. Cıva alındıktan sonra altı, sekiz, on hatta on beş sene kadar bir müddet vücutta bulunabileceği!

Vakıa uzviyette yerleşmiş olan ecza-i madeniye'nin epeyce bir zamana kadar vakit vakit ittirah etmesi melhuzdur. Fakat oldukça imtidat etmiş bir tedavi-i zibaki eseri olan bir işban ittirah-ı muntazam olduğu takdirde vücudta sebati daha kısadır. Tedavi-i zibakiden üç dört ay sonra bevlde zibak yoktur. Hele sekiz ay geçtikten sonra ittirahın tam olduğuna kanaat gelmelidir. Hem bu keyfiyet, tedavinin imtidat ve şiddetine ve suret-i istimaline merbuttur. Cıvanın vücudtaki bu temekkünü tesir-i devaiyesinin iyot kökünden daha medid olmasına hizmet eder. Bilumum ifrazat cıvanın huruç ve ittirahına vasıta olur. Bevlde, luabda, sevdada, safrada, mevadd-ı gaitada hepsinde bulunur. Fakat tedaviye ve bir hatt-ı hareket tayinine yarayan ancak muayene-i bevlidir.

Bevlde cıva taharrisi: Uzviyetin muhtelif seyyalatında ve bilhassa bevlde cıvanın suret-i taharrisine dair muhtelif usuller vardır. En ziyade maruf olanları meyanında Schneider, Mayer, Ludwig, Korberenge (فوربره نژه), Elman, Spielberg, Beison, Lehman, Witch (ويتچ), Brès, Winjenih (وينزنيخ) nam zatlarınkileri şayan-ı zikirdir.

Schneider 1860'da bir mayide mevcut olan en küçük miktar cıvayı ispat için en mükemmel tarik boraks madeni üzerinde hâl-i madenide olarak mevzu olan cıvayı iyodür hâline tahvil etmekten ibaret idüğünü göstermiştir. O vakitten beri bu bapta daha sade ve daha kullanışlı usul bulunmasına çok çalışmıştır. Biz burada fezail-i muhakkak ve en ziyade yapılması kolay olan Witch (ويتچ) usulünü tavsif edeceğiz ki bunun üç zamanı vardır:

(1) Mevadd-ı uzviyenin tahribi, (2) Mayiin terşihî, (3) Cıvanın iyot-ı saniye tahvilidir.

(1) **Mevadd-ı uzviyenin tahribi:** On santimetre mikap hamız-ı klor-ma ile hamızlanmış beş yüz santimetre mikap bevl, on beş yirmi santimetre mikap fevk-i magnezit potası mahlul-i meşbu ile maan bir galeyan balonu içinde galeyan derecesine kadar ısıtılır. Galeyan hatt-ı nisaba vardıktan sonra levn-i mahlul zail olmaya başlar. Bu zeval levn-i tezyit için bir miktar daha (takriben on santimetre mikap) fevk magnezit potası ilave olunabilir. Bu zeval levnin tam olması şart olduğu cihetle bu bapta fevk magnezit potası ve hamız-ı klor-manın miktarlarını, derece-i galeyanını, hadd-ı kifayeye iblağ etmek iktiza eder.

(2) **Mayiin bir cihaz-ı mahsus terşihî:** Rengi muzal bevl, bir huniye dökülür ki o huniye kırmızı bakır telden mamul bir santimetre tulünde ve yirmi beş devreli mahruhi bir helezonu havi olan on santimetre tul ve bir buçuk santimetre kutrunda cam bir enbube evvel emirde kauçuk bir boru ile rapt edilmiştir. Bu enbubenin nihayet-i saibesi uzun ve ince olup bir milimetre ve kutrunda bir fevha ile nihayetlenmiştir. İşte maaniyesi iktiza eden bevl her damlası bakır helezon ile temasta bulunarak mevcut cıva serian amalgamlaşır. Bazı kere birinci tereşuşta helezon zibakla muhat görülürse de alelelede bu muayene mayi iki üç kere süzülükten sonra yapılmalıdır.

(3) **Cıvanın iyot-ı sani hâline tahavvülü:** Amalgamlaşmış olan helezon, enbubeden çıkarılarak bir rifade ile kurutulduktan sonra dört santimetre tul ve iki buçuk milimetre ve kutru olup bir nihayet-i mesdud diğer bir enbubeye ithal edilir. Ve enbubenin açık tarafından helezona bir santimetre mesafe kalan mahale bir ufak iyot billuru konulur. Helezonu havi olan bu enbubenin ucu hafifçe ispiroto lambasında ısıtılır. O vakit iyot billuru ile helezon arasında iyot-ı sani zibakın kırmızı halkaları teşekkül eder. Enbubeye ithal edilen iyodun miktarına göre halkalar esmer, kırmızı yahut sarıdır.

Eğer gayet ihtiyatlı olarak ısıtılsa iyodu havi olan esmer halkalar tayeran ederek iyod-ı saninin kırmızı halkaları kalır. Sarı halkalar iyod-ı evvel-i zibak ile iyod-ı saniden ibarettir ki bunlar vaz olunan iyodun adem-i kifayesinden hasıl olup bir miktar daha iyod-ı billuru ithalden sonra ısıtılsa sarı halkalar pek çabuk kırmızıya tahavvül eder. Bunlar pek mükemmel olarak evsaf-ı matlubeye şamil olurlar. Şayet şüphe vaki olursa rüsub, hurdebin ile muayene edilir. İyod-ı sani billuratu zu-semaniyetü'l-vücu murabbaidirler. Ekseriya veçheleriyle birbiri üzerine mevzu olup klor amonyumunkine müşabih elyaf-ı müsenneleri vardır.

Bu usul-i Witch (ويتچ) gayet hassas olup Mikhaylovsky bu usul ile beş yüz hatta bin santimetre mikap mayi içindeki yüz binde dört klor sani zibakı gösterebilmiştir. Yine bu zat iyod-ı sani zibak hakkalarının evsaf-ı mahsusasından istihsal olunan netayicin tam olmasa bile lüzum-ı serriyeye kifayet edeceği gibi cıvanın tarz-ı hurucuna dair malumat-ı nafia verebilir diyor.

Mikhaylovsky ve Sacco (سوقو) nam müellifler sülümen mahlulüyle icra ettikleri tecrübeler neticesi olarak bir de cetvel tertip ve tanzim etmişlerdir.

İttirah-ı zibakın seyri: Suret-i ithali ne veçhile olursa olsun ber-mutad cıva uzviyete duhulünü takip eden yirmi dört saat içinde bevlde zuhur eder. Vehlander altmış santigram kalomel alan bir hastada dört saat sonra bevlde vücud-ı zibaki görmüş ve bevldeki mevcudiyet-i zibak on sekiz gün devam etmiştir. Kalomel, humz-ı zibak, zeyt-i eşheb şırınga edilen kesanda ittirah-ı zibakın pek büyük bir süratle husule geldiğini Mösyö Boss, Witch (ويتچ) usulüyle ispat etmiştir. Evvelce hiç tedavi-i zibaki görmemiş hastalarda zeyt-i eşhebi şırıngasından 3-4 hatta iki saat sonra bevlde eser-i zibak bulunduğu vakıattandır. Miktar-ı ittirah üç dört gün sonra hadd-i kusvaya vusul ile artık bu dereceyi pek az geçer. Mösyö Boss'un müşahedesine nazaran delkden sonra yirmi yahut otuz altı saat mürurunda cıva zuhur eder. Sülümen haplar ile cıva daha biraz geçce zuhur eyler. Onun ittirahı daha az muntazamdır. Mamafih bu hapları

istimal eden bazılarında cıvanın bevl vasıtasıyla kesiren muntarih olduğu da görülmüştür. Bazı müellifler tedavi-i zibaki esnasında cıvanın ittirahtan takip ederek edvarını gösterir cetveller yapmışlardır. Burada yalnız yâdlarıyla iktifa edeceğimiz bu tefessühattan tedavi esnasında bevlün cıvaca olan zenginliği kullanılan usule göre az veya çok bir süratle izdiyad-ı müterakkiye tabi olduğu istintaç olunuyor. Muntazam bir tedavide kavis-i ittirahtan on beşten yirmi beş güne kadar bir hizaya vasıl olur ki bundan ziyade çıkmaya istidadı azdır. Tedavi terk olunduktan sonra dahi bir müddetlere kadar orada da kalır. Mikhaylovsky'nin beyanına nazaran yirminci veya yirmi beşinci günden sonra hadd-i kusvaya vasıl olur. Sacco (سوقو) ve Brès'e göre yevmi bir santigram miktar vasatide olarak milh-i mahlul-i zibak şırıngalarıyla on beşinci ve yirminci günler vasıl olur. Sacco'nun (سوقو) fikrinde bi'l-farz kalomel gibi müstahzaratı gayr-ı münhalle şırıngalarıyla suudun intizamı daha azdır. Her şırınga edilişte birtakım tezelzülât gösterir. Fakat Mösyö Vehlander'in gösterdiği gibi bunlarla ittirahtan pek uzun zaman devam eder ve bu şırınga mahallerinde eburda saklanmış kalmış olan cıva parçalarının imtisas-ı tedricisine atfolunmalıdır. Araz-ı efrenciyenin kaybolmalarının doğrudan doğruya ittirahtan zibak ile mütenasip olduğunu Mikhaylovsky'nin müşahedelerine istinaden beyan ediyor. Bevlde cıva ne kadar çok olursa tedavi de o nispette müessir olur. Lisatın iltihabı vesair alaim-i tesemmümiye çok muntarih olan müstahzarat istimaliyle daha seri hasıl olur.

Suret-i istimal ne olursa olsun ittirahtan vasatide hadd-i kusvaya vasıl olduğu vakit inhinaat bir levha-i ufkiye teşkil ederse cıvanın miktarı tezyit edildiği hâlde bile pek az fark eder. Bu hâli tedavinin terkinden sonra dahi bir müddet kalır. Bu maddenin müspetiyeti muhakkak olunca uzviyette cıvanın terakümünün hakiki ve sahih olduğu ve tehlikeli bir işbadan havfen tedavi-i zibakinin münkatian icrası hakkındaki kaide-i ameliyenin doğruluğu tebeyyün eder.

Müdevata devam için hastada bir ihtiyac-ı fevkalade vukuu takdirinde bu noktadan itibaren mutlaka gayet ihtiyat ve intibah üzere bulunmalıdır. Tedavinin terkinden sonra bevl ile ittirahtan zibakin teşekkül ettiği hutut-ı inhinaat suret-i muntazamada tenezzül eder. Mevadd-ı gaita ile olan ittirahtan dahi hâl-i inhinanın bu merkezde olduğunu şu setr ispat etmiştir. Mikhaylovsky'e nazaran son delk-i zibak ile mütetabık olup badehu tedricen ve mütemediyen tenezzül eder.

Tahte'l-cilt şırınga ile dediğimiz veçhile son şırıngadaki irtifa ne ise bir hayli zaman o hâlde kalıp badehu irticac ve inkıza etmeksizin batien inhitat eder. Hatt-ı inhitatın tulünden sürat-i ittirahtan imtisasıninkine nispeten daha az olduğu anlaşılır. Mösyö Woirtech (وويرتچ) nam zatlar bevl cıvanın miktarını tayin için kendi usulleri vasıtasıyla ettikleri tecrübeler neticesi olarak mesrudatımızı tasdik ediyorlar gibidir. Bunların tecrübe ve taharrileri yevmiye yedi buçuk miligram amonyaklı pepton zibak ile tahte'l-cilt şırınga edilerek tedavi edilen hastalar üzerinde icra olunmuştur. "Birinci şırıngadan sonra kilye ve guded-i luabiye vasıtasıyla hiç cıva tarh olunamayıp yirminci şırıngaya doğru altı miligram karib bir hadd-i aksaya vasıl olmak üzere yevmen-fe-yevmen terakki eder." tayin-i miktar vasıtasıyla anlaşılmıştır ki yirmi dört saatte bevl vasıtasıyla tarh olunan cıva dört miligram vasıl olursa vasatide olarak hadd-i aksaya varılmış demektir.

Vinjenih'in (وينجنينج) vezn usulü dahi mükemmeldir. Brès'inkine nispeten dört miligram yerine üç miligram gösteriyor. Buna nazaran en ziyade faal olarak mucib-i ittirahtan olan her usul-i nev tesemmümden ari olarak icra edilen zürük-ı tahte'l-cilttir. Ondan sonra hazm usulü gelip delk üçüncü derecede kalır. Bu usulde ittirahtan zayıf olmakla beraber o kadar da muntazam değildir. İttirahtan zibak keyfiyetini tamamen anlayabilmek için kâffe-i ifrazat ile olan ittirahtan bhusus mevadd-ı gaita ile olanı dahi hesaba almalıdır. Hakikaten tesemmüm-i zibakiden sonra mükerrer müşilat-ı maraziye vasıtasıyla olan tedaviden hasıl olan netayiç şayan-ı kayd ve beyandır. Fakat bevl ile olan ittirahtan muayenesinden hasıl olan malumatın imtisastan sonra cıvanın ahvaline seririyatça hükmettirebilmeye kâfi olduğu da gayr-ı kabil-i inkârdır.

Cıvanın ittirahtan artırmak mümkün müdür?

Natalis (Natalis), Clio (كليو) ve Milsan (ملسان) nam zatlardan beri birçok vakitler iyot potasyumun gerek bir iyod-ı muzaaf teşkiliyle olsun gerek azada gayr-ı müteharrik kalan cıvaya serbestlik vererek olsun ittirahtan zibakı tesri ve teshil etmekte olduğu kabul olunmuştur. Evvelce Paskins (پاسكيس) ve Waschda (واشدا) taraflarından nakzedilmiş olan bu rey Mikhaylovsky, Sacco'nun (سوقو) iyot potasyum kullanıldığı esnada bevl ile tarh olunan miktar-ı zibakda tezayüt ve terakki olmadığını gösteren tahlilleriyle duçar-ı tezelzül olmuştur. Miyah-ı kibritiyetin dahi bu bapta atfolunan neşiratinin bunun aynı olduğu ispat olundu. Oberländer ittirahtan zibakın mütessir olduğu şeylerde vardır. İttirahtan zibakın hammamat-ı buhariye-i harre ile fevkalade tezayüt ettiğini Stefanov Witch (ويتچ) usulüyle göstermiştir. Bu keyfiyet iltihab-ı fem ve tesemmüm-i hadd-i zibakide hammamat-ı harreden görülen faydalarla takviyet bulur. Hammamat-ı havaie-i muarrikaya birkaç defa devam edilmekle tebezzuk bir suret-i kilyede tenakus eder ve muntazaman hammamat istimaliyle avarız serian tevkif eder. İttirahtan zibak hakkındaki bu tafahhusanın ehemmiyeti vardır. Çünkü bir tabibe imtisas-ı zibakı bir hâl-i muttaride vaz etmek için hizmet eder. Hasıl-ı kelim imtisas seri olup inhinaat-ı ittirahtan az vakit içinde hadd-i aksaya vasıl olur. Bhusus hasta şırınga usulüyle tedavi olduğu vakit bu hâl daha ziyadedir. Bu hadd-i aksayı vasatide 20-25 günde hasıl olup bu keyfiyet müdevat-ı zibakiyenin müddet-i devam ve imtidadı için nazar-ı itibara alınmak lazım gelir. Hadd-i ufku birkaç günler aynı

raddede kalır. Hatt-ı nüzul hatt-ı suuddan pek ziyade uzundur. Tedavi-i zibakinin her şeklinden bahsederken bu hususlara bi'l-münasebe yine avdet edeceğiz. Bu vakte kadar arz edilen mesrudat netayic-i ameliyeye bir istinatgah olabileceği gibi cıvanın istimaline bir kaide vazı hususunda hizmet ederler. Fournier'in tedavi-i münkatı ve mütevali usulü yalnız seririyatça değil cıvanın ittiraht-ı fizyolojyesi nokta-i nazarından dahi musaddaktır.

Esna-i tedavide cıvanın duhul eden miktarı ile huruç eden miktarı beyindeki münasebet için kati ve esaslı bir kaide vazını tefekkür etmek hakikaten muhaldir. Daha meçhulat pek çoktur. Ne kadar cıva massolunup ne miktarı ensice arasında kalmış ve ne kadarı turuk-ı muhtelifle ile huruç etmiş buralarını hakkıyla tayin edemeyiz. Maahaza bu mesrudat-ı takribiyenin ehemmiyeti büyük olup bir tabibe tedavisini tanzim etmek için nazar-ı itibara alınması lazımedendir.

Bu meseleyi ahiren vuku bulmuş birtakım vefeyatın pekâlâ izah etmiş olduğunu Mösyö Balzer beyan ediyor. Bu vefeyatın sebebini bazıları haksız olarak tahte'l-cilt şiringa usulüne atfetmişlerdir. Hâlbuki bu hâl usul-i icrada edilen kusur ve noksan ve cıvanın vücuttaki suret-i devrinin düşünülmemesi sebebiyle tahaddüs etmiştir. Nihayet kelam-ı hususat-ı atiyenin asla unutulmaması lazım gelir:

- (1) Cıvanın bevlde pek çabuk görünmesiyle malum olan sürat-i imtisas-ı zibak,
- (2) Turuk-ı muhtelifle ile huruç ve ittirahtın betaet ve mahdudiyeti,
- (3) Netice cıvanın bir büyük kısmının uzviyette teraküm etmesi.

Cıvanın tahammül olunan miktarı her şahsa göre mütehavvildir. Yeniden ithal olunan miktar derece-i tahammüle geçer veya bu kabiliyet-i tahammül esbab-ı muhtelifle ile muhtel ve mütegayyir olursa avarız-ı tesemmüm meydana çıkmaya başlar.

Dördüncü Fası

Daü'l-Efrecin Tedavisinde Cıvanın Fiili

Cıvanın hassa-i semiyesi korkusu çoktan beri tibbıyı düşündürmüş ve istimalinin hangi esas üzerine vazı lazım geleceğini taharri ettirmiştir. Şimdi evvela cıvanın fiilini ne veçhile nazar-ı itibara almalıdır ve istimalini ne vakit kat ve terk etmelidir.

Bu suallere cevap vermek için hastalarda cıvanın tesirat-ı devaiye, semiye ve fizyolojyeden ibaret olan üç hâlini birden nazar-ı itibara almalıdır.

(1) **Tesirat-ı devaiye:** Bu tesirat indifaat-ı efreciye gibi görebildiğimiz avarızda cıvanın tesirine hüküm için bir fikr-i istinat verir. Fakat avarız-ı haşviye için bizce o kadar aşikâr değildir. Avarızın gaybubetinden sonra baki kalıp muhtac-ı tedavi olduğunu intikal-i irsî netayicinin pekâlâ gösterdiği intan-ı umumiyenin tedavisi esnasında bu tesirat hakkında bir fikir hasıl edilemez.

(2) **Tesir-i semi:** Zatü'l-fem zatü'l-mia ve kolon. Faku'd-dem vesaire gibi avarız-ı tesemmüm zuhur ettikten sonra tedavi-i zibakiye devam hakikaten gayr-ı kabildir. Fakat şu esası unutmamalıdır ki bu avarız-ı tesemmüm hakikiden ziyade az çok muvakkat olup turuk-ı hazmiye, iğtıda-i umumi vesairenin bir fenalığına tabi olan adem-i tahammülden ileri gelir. Birtakım takayyüdat-ı sıhhiye ve cıvanın tarz-ı istimalinde tadilat-ı basite anları tamamen kabil-i istimal ve tahammül bir hâle getirir. Şöyle diyebiliriz ki bu avarız-ı tesemmümiye uzviyetin hakiki cıvalanmasının derecesini göstermeyip cıvaya olan kabiliyet-i tahammülün derecesini gösterir.

(3) **Tesirat-ı fizyolojiye:** Bu tesirat meyanında tagayyür dem-i seyelan-ı büzak (bila-zatü'l-fem) kesret-i bevl vesairden hiçbir uzviyetin meşbuiyetini takdire müsait olmak için bir müşahede-i kâfiye değildirler. Yalnız cıvanın ifrağatta bahusus bevlde taharri ve mümkün ise tayin miktarı vücudun zibaklandığını göstermek için biraz kati netice verebilir. Ve cıvanın usul-i taharri ne kadar mükemmel olursa bu netice dahi o kadar mükemmel olur.

Hasılı tabip frenginin tedavisinde bu üç hâli nazar-ı mütalaa almalıdır. Bunlarla vezaif-i hayatiyesi hâl-i tabiide olan bir şahısta daü'l-efrecin hâl-i umumisi hakkında malumat alınarak tanzim-i müdatat edilir. Tedaviye rehberlik eden bu malumatır. Bu bize iki nev cıvalama tarzı irae eder:

(1) Daü'l-efrecin avarızının tedavisidir ki bunlarda bazı kere tedaviyi tezyit ve temdit etmek ve hatta adem-i tahammül derecesine isal etmek lazımdır.

(2) Bila-avarız olarak intan-ı efreci hakkında müdatattır ki bu hâlde tedavi-i münkatı tavsiye olunur. Yalnız ehemmiyeti derkar olan netayic-i seririyeyi nazar-ı itibara alarak değil belki bilcümle netayic-i fizyolojiyeyi ve bahusus bevlde cıvanın taharriyle hasıl olan malumatı da ehemmiyetle mütalaa ederek cıva ile olan işbanın

derecesini anlamalıdır. İntan-ı hafinin tedavisinde cıvayı avarız-ı tesemmümiyesi zuhur etmeyecek bir derecede istimal etmelidir.

Cıvanın muzadd-ı daü'l-efrenc olarak tesiri: Bugünkü günde bile cıva müstahzaratı muzadd-ı taaffün-i mevad meyanında birinci sırada bulunur ve tatbikat-ı devaiyesi birçok hastalıklara şamildir. İşte vücudu daü'l-efrençte müessir marazinin teşekkülüne gayr-ı müsait bir surete vaz veya doğrudan doğruya müessir-i marazi üzerine tesir ederek ifa-i fiil eden ağleb-i ihtimal olarak bu muzadd-ı taaffünler meyanında muzadd-ı efrenci hassasına malik olan iyot ile zibaktır. Cıva az çok doğrudan doğruya olarak tesemmüm-i efrenciyi teskin ve tahfif eder demek ve vezai-i muhtelif ve iğtıda üzerine olan tesir-i fizyolojisiyle muzadd-ı daü'l-efrenc gibi tesir eder demekten daha makul ve münasıptır.

Bu bapta tatvil-i makale hacet olmayıp cıvanın ifrazatı teheyyüç ederek tesir eden fiil-i ittiraşının icraat-ı hakikiyesini bize tefhim ve izah için kâfi olmadığı aşikârdır. Bunun ifrazat-ı irkiye üzerine olan tesiriyle bu nokta-i nazardan zaten sabit olmayan fart-ı ifraz-ı luabi için de asla bir şey diyemeyeceğiz. Ekseriya cıva sebebiyle hasıl olan fart-ı ifraz-ı miai hakikaten zibakın bir tahdişinden ileri geldiği cihetle mümkün mertebe izale ve tahfifine çalışmalıdır. Cıva kesret-i bevl dahi hasıl eder. Bahusus bu keyfiyet sinin-i ahirede istiskaat emraz-ı kalbiyenin tedavisinde kullanılmakta olur. Mamafih bu kesret-i tebeddül yalnız kalomele münhasır olmayıp cıvanın her müstahzarı ile ve her tarz-ı istimalinde hasıl olur. Mesela sülümen ile yapılan zürük ile olduğu gibi toplu müstahzarat şıngasıyla dahi peyda olur. Bunun derece-i kesreti gayet mütehavvil olur. Semi tarh etmek hususundaki fiili ikinci derece olarak itibar edilmelidir. Cıvanın ifrazat üzerine olan tesiri emraz-ı kalbiye ve kebediyede mühim olup daü'l-efrençte cıva mübevvil olmak üzere ita ve tavsiye olunmaz. Tahavvülat-ı demin bir büyük ehemmiyeti vardır. Cıva miktar-ı devaiyede verildiği hâlde frengililere pek çok defalar bir kuvvetli mukavvi gibi tesir eder görünür. Birçok müellifler tedavi-i zibaki esnasında küreyvat-ı hamranın tezayüt ettiğini göstermiştir. Hemoglobinin dahi aynı surette tazayüt ve tenemmüv eder.

Salmonella, Galio (غاليو) ve Kont nam zatlara nazaran demin ve mikyasü'd-dem maaniyatı cıvanın istimaline rehberlik hizmetini ifa ederler. Eğer küreyvatın adedi tezayüt ederse istimalde devam iktiza edip şayet tenakus ederse sem gibi tesir eder demektir. Hasılı cıvanın kan üzerine hüsn-i tesiri vardır. İster doğruca kendisine tesir etsin isterse intan-ı efrenciyi tadil ve tahfif ederek idare-i vücudu ıslah ve tersim etsin.

Tesemmüm-i zibaki husulünde bilakis hemoglobin, lifin ve kıvam-ı alakada tenakusla maan noksan küreyvat görülür. Cıvanın frengi üzerine olan tesiri midenin kan ve virüs üzerine birden olan tesir-i muhavveline atfetmek istenilmiştir. Her ne olursa olsun cıvanın frengi üzerine olan tesirinin hilt-ı demevinin bünyesi üzerine tahavvülat ika ederek olduğu meşkuh olup fakat intanı teskin ve tahfif eden onun vücutta bulunması olduğu muhakkaktır. Tesirat-ı fizyolojiyenin şiddeti fakrüd-dem intaç eder dereceye varırsa tesirat-ı devaiyesi ale'l-ekser aksine olarak hemen hiçtir. Ve mukavviyat, tedavi-i bi'l-ma köylerde ikamet gibi vesait-i münasibe sayesinde fakrüd-dem mündefi olduktan sonra tesirat-ı müdat yeniden runümün olur. Hülasa-i kelim cıvanın tesiri her şeyden evvel muzad ve virüs olmasındandır. İntan-ı efrenciyeye karşı bu deva gayet âlâ bir muzadd-ı taaffündür. Daha doğrusu bir deva-i hususidir. Tesir-i vikayevisinin ehemmiyeti daha azdır. İşte bundan dolayıdır ki cıva ile işba edilmiş bir affiyet, müessir-i efrencinin husulüne nâ-müsait değildir (Mauriac). Mamafih bazı müellifler hususuyla Kuşmaul Abine (آبينه) derecelerinin muafiyetini tasdik ve kabul etmişlerdir. (Marcet)

Beşinci Fasıl

Tedavi-i Zibakinin Mehaziri; Bunların Suret-i Müdat-ı ve Tedabir-i Vakıa

Ziyade şedidü't-tesir olan sair mevad gibi cıva dahi hadd-i tedaviyi pek kolay tecavüz ederek avarız-ı tesemmüm ika edebilir. Mamafih şurası da şayan-ı beyandır ki bu avarız, birtakım bilinebilir. Esbab-ı mucibe tesiriyle hasıl olan adem-i tahammül sebebiyle tehaddüs eder. Cıvanın fena tesiratına karşı mukabele etmek pek çok ahvalde mümkündür. Cıvadan mütevellit mehazir epeyce çoktur. Fakat biz doğrudan doğruya frenginin tedavisi esnasında vücudun zibaklanmasından neşet edenlerden bahsedeceğiz.

Zatü'l fem-i zibaki: Bu avarız meyanında ehem olanlar cihaz-ı hazmiyi her şeyden evvel femi makarr-ı ittihaz eder. Zatü'l-fem-i zibakinin iki büyük sebebi vardır. (1) Zibak (2) Cevf-i femin tufeylat-ı maraziyesi. Bazı müellifin ve ale'l-husus Galeeb (غاليب) tesir-i esasiyi bu son sebebe atfetmek isterler. Tufeylatın tesiri zatü'l-femlerin hâl-i mevcudiyetlerinde mühimdir. Fakat zannederiz ki afet-i iptidaiye cıvadan gelir. Bizzat cıva müessir-i iltihap olup gışa-i muhati-i femi zayıflandıran bir su-i hâl teşkil ederek tesir edebilir.

Gışa-i muhata-i femi bi't-tağyir tufeylatın neşv ü nemasına muvafık bir hâlde vazetmekle bunların adedi miktar-ı külliye baliğ olur. Dişsiz eşhas ile diş çıkmamış etfalde cıva tesir-i muhaddiş ikama gayr-ı muktedir görünür. Zatü'l-femin teşekkülü için dişlerin vücudu lazım olduğu gibi şayet dişler ve lisat fena bir hâlde iseler daha kolay hasıl olur. Bu teşrihi ve marazi olan şart-ı muzaaf mebd-i semi olan bu afatın neşv ü nemasına kaviyen teshil eder.

Bunlar tedaviden evvel mebd-i semi olan zatü'l-fem ve'l-lise-i adiyenin makarrı olan zevat da pek çabuk ilerler. İşte bu hâlde gayet mühim müdavi ve vafi icab-ı tıbbi mevcuttur. Tedavi-i zibakinin mebedinde tabip ağzın hâlini muayeneye ve lüzum varsa dişlerin ve etlerinin ahval-i sıhhiyelerini tanzim için bir dişçiye müracaat etmek lüzumunu tavsiyeye mecburdur. Cevf-i fem için şiddetle hıfzıssıhhyaya riayet etmek tembih ettiği gibi sabah akşam sabun veya diş tozları ve macunları vasıtasıyla dişleri ovalamak ve fırçalamak ve diş etlerine müsavi miktar ratanya ve mazi-i sabğı mahlutu sürülmesi ve yemekten sonra ağzın mükemmelen temizlenmesi ve yüzde dört hamız-ı bor yahut yüzde bir hamız-ı fenik mahlulüyle sık sık yıkanması ve cevfi fem ve lisan üzerinde her nev sırtıtların tedavi olunması gibi muktezi olan takayyüdatı ehemmiyetle beyan eder. Bu bapta tütünün mazarratı müspettir. Ale'l-umum cevfi femin avarız-ı efrençiyesinin şifasını menederek yahut zatü'l-fem-i zibaki hasıl etmek üzere avarız-ı mezkûrenin zuhurunu teshil ederek mazarrat verir.¹¹

Eğer zatü'l-fem meydana çıktıysa ister cüzî ister küllî olsun hemen vesaya-i sıhhiyeye riayetle beraber tedavi-i zibakinin refi tevkif-i arızaya kâfidir. Bazı kere hastanın mucib-i telaşı olacak dereceye kadar varabilen bu arızadan tevakki için daima takayyüt üzere bulunmak lazımdır. Fournier eğer zatü'l-fem şedit ise ber-vech-i ati hülâsa edeceğimiz vesayanın icrasına lüzum görür:

(1) Tedavi-i zibakinin tatili, kibritli banyolar hususen hasta delk usulüyle tedavi olunduysa hamamat-ı buhariye.

(2) Takayyüdat-ı mevziye: Yumuşak bir fırça yahut zücaci bir çubuğun ucuna merbut idrofil pamuğundan yuvarlak çıkılar vasıtasıyla dişlerin tathiri ve diş hilallerinin kesret-i istimali.

(3) Haddin ve lisanın takarruhat-ı seniyesi vukuunda hamız-ı borlu yahut naftollü su yahut kabz-ı mayiat nanın mahlulu, hamız-ı safsaf veya hamız-ı timik mahlul-ı zafine batırılmış idrofil pamuğundan bir çıkıçık vasıtasıyla ayırmalıdır. Had ile diş arasına bir gütaperka parçası dahi sıkıştırmak iyidir.

(4) Yirmide bir hamız-ı krom yahut sabğ-ı iyot ve takarruhat-ı amika vukuunda daha âlâsı yirmide bir azotiyet-i fidda mahlulü ile dokunmalıdır. Mösyö Tennyson yevmiye üç kere üçte bir hamız-ı leben mahlulü sürülmesini tavsiye eder.

(5) Diş etlerine mahlulat-ı kabıza sürülmesi (müsavi miktar mazi-ı cüzî ve mürsafi sabğı ile mahlut-ı sabğ-ı iyot) cevfi femde tufeylanın kesretinden gül rengi almış olan noktalara dahi sürülmelidir. Mahlulat-ı küliye hususen su ile hafiflendirilmiş melisa suyu bu bapta iyi hizmet eder.

1 Diş tozları tertibatı:

20 gram	Tuz hâlinde klorit potas
1 gram	Salul
	yahut
20 gram	Sabun tozu
20 gram	Klorit potas
2 gram	Salul
	yahut

10 gram	Tuz hâlinde hamız-ı bor
5 gram	Ratanya tozu
10 gram	Kınakına tozu

Puttu suyuna yahut sair muzadd-ı taaffün muattarat-ı küliyeye yüzde bir hamız-ı fenik yüzde 25 santigram hamız-ı timik veya salul yahut hamız-ı safsaf vesaire ilave edilerek âlâ diş temizleyici şeyler istihsal olunur.

Mösyö Galeeb (غالب) gasul için mahlut-ı atiyi tavsiye eder.

Codex'in (قودكس) muzadd-ı taaffün iksiri dahi nafi olarak istimal olunabilir:

5 gram	Billurî hamız-ı fenik
10 gram	Sabğ-ı iyot
3 gram	Limon ruhu
5 gram	Nane ruhu
1000 gram	60 derecede küül

(6) Sık sık gargaralar gündüzleri naftollü veyahut hamız-ı borlu sularla defaat-i mukarrere ile gasul ve hamız-ı bor veya fenikli tecziyeler yapılması.

(7) Sabahleyin bir kadeh ma-i müşhile yahut daha iyisi bir kaşık hint yağı almak gibi her gün yahut iki günde bir mirrihi istimal etmelidir. Hem müşhil hem turuk-ı hazmiyede mevcud-ı zibaki tadil etmek suretleriyle nafi olan kükürtlü bal istimalinde menfaat vardır.

(8) Hastayı iyice beslemek ve kuvvetlendirmek lazımdır. Beli teshil için bazen kokain mahlulü sürülür. Et ve nebatat çorbaları vesaire gibi mayi yemekler tavsiye olunur. Süt hem mibvel hem mugaddi gibi nafian istimal olunur.

(9) Rus etibbasının müşahedatına nazaran terletme ve buharlı hamamlar zatü'l-fem arazının inkıtını mucip olurlar. Manisun (مانيسون) bevl, ırk ve luab gibi ifrazatı tehyiç ederek cıvanın ittirahını mucip olmak için tahte'l-cilt pilokarpin şiringasını tavsiye eder.

(10) Zatü'l-fem-i şeditte hastaları kalkıp hava almak ve ağız hakkında iktiza eden takayyüdat-ı sıhhiyeye riayet etmek lüzumunu katiyen tefhim ile duçar oldukları atalet ve betaetten halas etmelidir. Ahval-i vahimede daima fevkalade bir intibah üzere bulunmalıdır. Çünkü bu derecesinde hastalar pek ziyade zayıf ve kesalet-i akliye ve maddiyeye duçar olurlar.

Adem-i tahammül-i midevî ve miaî: Adem-i tahammül-i midevî ekseriya sülümen ve jibiar şurubu istimaliyle hasıl olup iyod-ı evvel-i zibak gibi gayr-ı münhal mevad ile pek az vaki olur. Bunlardan ihtirazen hastalara ilacı daima yemek zamanında almak tavsiye olunmalıdır. Adem-i tahammül pek şiddetli olduğu hâllerde cıvayı tarik-i hazm ile istimal etmek yerine şiringa suretini kabul etmelidir. Adem-i tahammül miaî iki şekil üzere runümün olur:

(1) Fiil ishaline göre afyon yahut ratanya, centiyane gibi kabız-ı hülasalar ilavesiyle teskin edilebilir. Bu hâller bazı defa o kadar muannit ve musırdırlar ki her nev müstahzarat-ı zibakiye ile hasıl olduğu cihetle hazım tarikiyle istimal-i zibak terk edilmek lazım gelir.

(2) Zatü'l-mia ve kolon: Bu hâl-i hakiki bir tesemmüden neşet eder. Bunun için müdavâtı serian kesmek lazımdır. Mevadd-ı gaita bazen sadece ishaldir. Fakat bazı kere gışa-i muhati şeritleri hurucuyla müterafik dizanteriyeyi ve müdemmem olur ve avarız müntic-i mevt olacak kadar mühlik ve vahim olabilir. Tahammül ihlal olduğu vakit usul-i hazm delk ve şiringa usullerinden herhangiyle olursa olsun bu avarız hasıl olur. Bu hâllerde semi emada kükürtlü bal ve bilhassa muzadd-ı taaffün miaî vasıtalar tavsiyesiyle tadil ve tahfif etmek tecrübe etmelidir.

Adem-i tahammül-i küüliye: Cıva küüliye üzerine hakikaten nâ-muvafık olarak tesir edebilir. Mesela sülümenle hasıl olan tesemmümat-ı haddede bevlde albumin bulunur. Mamafih kilye-i salimenin miktar-ı tedavide verilen cıvayı pek iyi mütehammil olduğu muhakkaktır. Tedavi gayet şedit olduğu zamanlarda bile alaim-i tesemmüm umumen külliyeden tahaddüs etmez. Vehlander göstermiştir ki tedavi-i zibaki şedit ekseriya bevlde üstüvaneler ve albuminin vücuduna meydan verir. Bunlar istikbalde bir zatü'l-küüliye husulüne asla bir istidat bırakmaksızın tedavi-i zibakinin tatiliyle zail olurlar.

Kilyeler hasta olduğu vakit ise hâl tamamen bilakistir. Saint Louis Hastanesi'nde beşer santigramlık iyod-ı evvel-i zibak haplarından dört beş tane almasını müteakip gayet vahim bir zetü'l-fem arz eden bir adam gördüğünü Mösyö Balzer kitabında beyan ediyor. Bunda bevl muayenesi hususunda tekasül edilmiş meğer pek çok miktar albumini haviymiş. Cıvanın en büyük tarik-i hurucu kapalı bulunmak hasebiyle bu gibi ahvalden gayet fena bir teraküme meydan kalmış demek olacağından belki ıztırarıdır.

Netice: Tedavi-i zibakiden akdem bevl iyice muayene olunup bahusus albumin arandığı gibi diyabeti illeti melhuz olan eşhastada da şeker taharri olunmalıdır ve bunların müsamahasından ileri gelecek birçok korkunç yanlışlıklardan çare-i halası böyle destres olunur.

Cıvaya tahammül edemeyen insanlarda kebet ve ema-i galize dahi nazar-ı teftişten dur tutulmamalıdır. Bazı kere cıva adem-i tahammülü sehven bir istidat-ı şahsiye atfolunduğu zamanlarda bu hâle tamamen aza-i ittirahdan birisinin afatının mucip olduğu çoktur.

Cümle-i asabiye'nin adem-i tahammülü: Frenginin tedavisinde kullanılan cıvanın cümle-i asabiye tarafından adem-i tahammülü daha iyice mütalaa olunmamıştır. Tedavi-i zibaki sebebiyle hasıl olan avarız-ı asabiye hakikaten tesemmümat-ı hadde ve müzmineninkilerine benzemez. Zira bunda elem-i miden miden ocaklarında görülen hamle-i sekteviü'ş-şekl ile müterafik arıza-i dimağiye ihtilaç, takallüs vesaire olmadığı gibi sair erbab-ı sanayide görülene kıyas olunabilir irtiaş-ı zibaki dahi yoktur.

Ber-mutad görülen nevrasteni hâlidir ki cıvaya mı yoksa daü'l-efrence mi merbut olduğunun tefriki müşküldür. Bu hâl şayet cıvanın her defa istimalinde görüldüğü tahakkuk ederse tedavinin tatilini icap edebilir. Bu ekseriya ihtilalat-ı iğtidaiyeye duçar olan eşhastada müşahede olduğunda hasta köylere veya deniz kenarına gönderilmekle

kesb-i hiffet ve iltiyam eder. Mebdei zibaki olan iltihap, kesirü'l-asab pek iyi malum değildir. Leiden (له ین) bir aylık delk ile tedavi-i zibaki neticesi had bir adem-i intizam hâlini andırır bir vaka müşahede ettiğini zannediyor.

Adem-i tahammül-i iğtidai: Görüldüğü veçhile bazı kere cıva fakrû'd-dem hasıl eder. Zamanımızda fakrû'd-dem'in sui'l-kinye derecesini bulduğu pek nadirdir. Mösyö Balzer, Saint Louis Hastanesi'nde görülen bir marizadan maada cıvaya atfolunabilir bir sui'l-kinye görmemiş olduğunu beyan ediyor. Muannit bir indifa-i caverisi-i efrenciye tutulmuş olan bu hastada kalomel şırıngasıyla başlanmış olan tedavi çabucak bir fakrû'd-dem celbiyle evvela şırıngaların sonradan hapların bile istimalini tatile mecburiyet hasıl olmuş ve tedavinin terkinden sonra fakrû'd-dem pek çabuk tenakus etmişse de fakat her ne vakit yeniden tedavi-i zibakiye başlandıysa yine izdiyad edermiş ve az bir müddet zarfında bu fakrû'd-dem hübut-ı kuva ve nâ-kabil tahammül bir rayiha-i kerihesi olan gayet mebzul ter ile müterafık olarak adem-i muvaffakiyet tedavi-i kuvvetin muhafaza ve iadesi lüzumunu göstermiş badehu fakrû'd-dem teşhisiyle vezineye kabul edilmiş ve köye vasıl olmasını müteakip haylice iyileşmiş iken bir oda refikası hâlâ mevcut olan intifaatı irae ve işaa etmekle orası frengilileri kabul etmediğinden ancak sekiz güneğiz ikametden sonra yine Louis Hastanesi'ne iade edilmiş bu kısacık bir zaman ırk-ı müteaffifin zevaliyle maan bir dereceye kadar kuvvetinin avdetine kâfi olarak hatta hastane hademeliğine kabul olunmuş ve hayli bir zaman bu hizmette bulunabilmiş imiş.

Balzer bu misal kitabında bir tebdil-i havanın bu fakrû'd-demler üzerine ne derece tesirat-ı nafiası olduğunu göstermek için irad ettiğini beyan ediyor. Cıvadan dolayı iğtidasında fenalık hisseden çok hastalar ahval-i sıhhiyesini hıfzıssıhaya tevfiq ve mukavviyata devam ve itina ile pek kolay tahammül kesbedebilirler.

Köylerde ikamet, deniz kenarları ve maden suları bu bapta büyük hizmette bulunurlar. Eğer fakrû'd-dem daü'l-efrencin tesiriyle hasıl olmuşsa o hâlde tedavi-i zibaki hastanın hâlini pek çabuk ıslah eder. Fakat esbab-ı saireye merbut fakrû'd-dem tabibin diğer vesait müracaatını icap eder ve bu hastalarda tedavi-i zibakinin takririne lüzum olduğu vakit ya tarik-i hazmı ile tedaviyi yahut mevadd-ı münhale şırıngalarını tercih etmelidir.

Emraz-ı umumiye muhtelif bahusus intan-ı afini-i dem Coffman seretan Lang sui'l-kinye-i merzagiye dahi kezalik tedavi-i şedid-i zibakiye münafidir. İstidad-ı nezfe müptela bir hastada kedme-i cildiye-i ve femiye ve nihayet turuk-ı bevliyeden mühlik bir nefz vuku bulduğunu Lang müşahede etmiştir. Metformin cıvaya tahammül hususunda farksız iseler de yine hiçbir vakit tedavi-i şedit istimal olunması caiz olmaz.

Adem-i tahammül-i cildi: Cıvanın haricen istimal olunanlarının kâffesi (delk, tütsü, hamam vesaire) doğrudan doğruya cildi tahdiş ile indifaat husule getirebilirler. Cıva merhemi eksariya indifa-i zibaki hasıl edip kalomel merhemi, sülümenli banyonun dahi mucib-i indifa olduğu vardır. Cıva ihmirarı, egzama iltihabat-ı cildiye sebebiyet verebilir ki bazı defa gayet vasi ve tehlikeli olurlar.

İndifaat-ı zibakiye-i reddiye bazı kere vehle olarak hasıl olabilen bu avarızın zuhuru yalnız tatil-i tedaviye değil sath-ı cildide kalması melhuz olan cıva eserini gayet ihtimamlı olarak mahvetmek mecburiyetini gösterir.

Morel-Lavallee nam zat dahilen veya tahte'l-cilt şırınga suretiyle kullanılan zibak müstahzaratı neticesi olarak hasıl olan indifaat-ı cildiye üzerine dikkat etmiştir. Ber-mutat istidad-ı şahsiyesi onlanlarda müşahede olunan bu indifaat esasen kesirü'l-eşkâl, ihmirari, kırmızı'ş-şekl olup bunlar nifasla nihayet bularak bazı kere zattü'l-cilt insafiye benzerler. Bazı defa her zibak istimalinde nüksettiklerinden devam-ı ilaca mâni olurlar. Fournier bu ahval pek nadir derler. Bu adem-i tahammül-i avarızından hemen hiçbirisi daü'l-efrencin tedavisi esnasında tıbbî müdavata devamdan men edemezler. Bunların kaffesinden tevakkı mümkün olduğu gibi zuhurları hâlinde dahi muvaffakan ref edebilirler.

Mamafih görüldüğü veçhile hastalarımızda vezaif-i hayatiye-i esasiyenin ahvalini kemal-i ehemmiyetle muayene etmek lüzumunu istilzam ederler.

Hülasa-i kelimatı tedavi-i zibakiden evvel tabibin ihtiyat-ı atiyet riayet etmesi lazımdır:

- (1) Muayene-i fem usulünü icra ve bu bapta iktiza edip evvelce zikrolunan vesayanın tavsiyesi,
- (2) Tarik-i hazmı ve cildin ahvalini teftiş ile hangi suretin ve müstahzarat-ı zibakiyeden hangi tertibin muvafık olduğunu anlamak,
- (3) Muayene-i bevl,
- (4) İğtida vukuunun hâlini dikkatle muayene ile bu nokta-i nazardan cins ve hamlin ve hâlatı ve emraz-ı saire veya istidad-ı marazi gibi daü'l-efrenc ile müterafık olabilmesi melhuz olan ahvali muayene etmek ve ila ahire.

Altıncı Fası Cıvanın Suret-i Ahz ve İstimali

Tarik-i Harici ile Cıvalama

Cıva tarik-i harici ile kullanıldığı vakit ber-vech-i ati dört usul üzere istimal olunur:

- (1) Cıvalı hamamlar,
- (2) Tütsüler,
- (3) Deluk,
- (4) Yakı ve muhtelif ilsakat-ı hariciye-i saire.

(1) Cıvalı hamamlar: Cıvalı hamamların ber-mutad tertibi atideki veçhiledir.

Her ikisinden 10-20 gram	Klor-ı sani-i zibak
	klor maiyet-i amonyak
Halletmek için miktar-ı kâfi	Küül

Bu tertip iki yüz litrelik bir hamam içindir.

Çocuklar için klor saninin miktarı ikiden dört grama kadardır.

Vücudu umumî olarak cıvalandırmak nokta-i nazarından sülümenli hamam nâ-kâfidir. Kahillerde hizmeti pek azdır. Çocuklarda fiili daha ziyade açık olup bazen istifade olunursa hizmetinden daima emin olunmaz. Bu nâ-kâfilik doğrudan doğruya cilt ile olan imtisalın pek cüzi yahut hiç olduğundan ileri gelir. Bu ahvalde banyo esnasında yahut daha sonra cıva massolunmuşsa cilt üzerinde tavazzuh etmiş olan milhin tahavvülüyle cıva buharatının dahil-i teneffüs olmasından neşet etmiş denilmesi daha ziyade mazhar-ı kabul olmaktadır.

Cıvalı banyolar tesir-i mevzileriyle indifaat-ı efrençiyeye-i cildiye ve bahusus şerc ve aza-i tenasüliyenin gışa-i muhatilerinin indifaat-ı efrençiyelerinde nafidirler.

Bazı hastalar sülümenli banyoların bazen vaki olan tesir-i muhaddişlerinden dolayı tahammül edemezler. Eğer bunlarda hamam istimali lüzumluysa o hâlde daima kullanılmakta olan miktar, deva-i nisf veya sülüsüne kadar indirmelidir.

Büyük cıva hamamlarının kıymetleri refah vasıtasıyla indifaat-ı efrençiyenin ferc, şerh, mesafe-i beyne'l-esabi vesairede takarrür edenlerine mevzien istimal olunan sülümen mahlulâtı kadar değildir. Bu rifadeler vasıtasıyla olunan ilsakat-ı cildin kabiliyetine göre binde birden üç binde bir nispetinde mahlullerle yapılmalıdır.

Elektrikli cıva hamamları: Mösyö Graten (غارتن) suret-i hususiyede yapılmış bir banyo teknesi (Abzen) içinde dört gram sülümeni havi bir banyo yapmıştır. Bunda hasta su içerisine oturtularak bir çeyrek devam eden 120'den 140 miliamperlik bir cereyan vasıtasıyla vücuda epeyce bir miktar cıva infaz edilir. Bu veçhile olan tedavi vasıtasıyla bevde hayli miktar cıva görülmüş ve yirmi dört saat zarfında birkaç miligram cıva tarh ettikleri marazanın muayene-i bevleriyle tebeyyün etmiştir. İstimali şayan-ı tamim olan bu usulden istihsal olunacak menafî deluk ve zürük-ı tahte'l-cildin verdiği menafiye müşabih ve müsavi olmak lazım gelir.

Bu hamamda cereyan mahlul-i madeniden geçip sülümeni tahlil ederek maden cereyan cihetine sevk olunmuş bulunur. Ve kutb-ı menfiye ve rücu eder. Bundan maada banyo teknesinin vaziyet-i mahsus iktizasından olarak cereyan bilhassa vücud-ı insaniden bi'l-mürur cıvayı tespit eder.

Adi cıva hamamında olduğu gibi cıva serbest bırakılmış ise hamamın hararetiyle tayeran etmiş olan büyücek kısmının bilhassa tarik-i teneffüsü ile massolunmamasına itina olunmalıdır. Bu usulün iyi bir usul olduğu görülüyorsa da daha suret-i katiyede takdir ve hüküm olunacak kadar istimal olunmamıştır.

Birtakım müşahedata nazaran bu veçhile tedavi olunan hastalarda ondan yirmi beş banyoya kadar devam edildikten sonra şifa hasıl olmuştur. Bunda da tesemmüm-i zibaki sair usullerdekinin aynıdır.

(2) Cıvalı tütsüler: Zamanımızda cıvalı tütsülerin istimali azalmıştır. Mamafih ahyanen bazı müellifler tarafından tavsiye olunduğu da vardır [Langloberg (لانغلوبير), Trousseau, Pido, Bumstedad, Phasekis (پاسكيس) vesaire].

Tarz-ı istimali ber-vech-i atidir: Tütsüye mahsus kutu veya mahsusen imal olunmuş bir cihaz kullanılır. Ekseriya hasta dipsiz ve alçak bir sandalye üzerine oturtulup ıslak bir örtü ile boynuna kadar setredilir. Ve tütsü

aleti sandalyenin altına konulur. Badehu ister Langberg'in cihazı yahut adi bir porselen kadehi kullanılabılıp istimal olunacak müstahzarat-ı zibakiye kadehin içine bi'l-vaz ispirto lambasıyla hafif surette teshin edilir. Ekseriya ikiden üç grama kadar kalomel, zincifre, iyod-ı evvel veya turnet istimal olunup bu sırada su tebhir edilerek tütsü on beş yirmi dakika devam etmek üzere batien yapılmaldır. Sonra da hasta örtüsüne sarılıp iki üç saat kadar yatırılır ve badehu cemi vücudu kemal-i dikkatle guslettilir. Bu veçhile kullanılan tütsüler indifaat-ı efrençiyeye-i cildiye ve muhatıbadada nafi olabilirler. Mösyö Hortlo (هورتلو) iki üç günde bir tütsü tavsiye edermiş. Ve bir büru hasil etmek için on ikiden on beşe kadar yapmak iktiza eder dermiş.

İcra ve istimali gayet az olan bu usulün devamı uzun ve tesiri daima gayr-ı muhakkaktır.

Tütsü esnasında tavsiye ettikleri birkaç buhar-ı zibak teneffüsü yaptırılmasını taklitten hız etmelidir. Bunlardan bazı kere gayet seri ve mahuf-ı uzımayı belum ve hançere, şedid-i zatü'l-kasabat ve zatü'l-femler gibi tarik-i teneffüsü iltihabatı hasil olur. Ve bu hâlde tarik-i teneffüsü ile buhar-ı zibakın imtisası pek çok olmak münasebetiyle bundan yani cıvanın seri ve şedit olan imtisasdan husulü melhuz tehlike peydadır hatır etmelidir (Marcet).

Mösyö Dujardin-Beaumez, tütsüleri usul-i cildiye-i rievi namıyla tavsif ve tabir eyler. Bir oda içinde emlaha-i zibakiyeden mamul bazı kurs veya kâğıtlar yakarak buhar-ı zibaki teneffüs ettirmekten ibaret olan bir usul daha vardır ki o da şayan-ı kabul değildir. Bunlar birtakım şiddetli vasıtalar ki daima mahzurdan salim olamazlar. Suret-i umumiyede mütalaa olunduğu hâlde tütsü usulü tavsiyeye şayan değildir. Ciltte mahsur kalan tütsüler ne kadar iyi de yapılsalar yine verdikleri netice ehemmiyetli olmaz. Buharın şediden turuk-ı havaıyeye duhulü ise tehlikelidir. Mamafih tehlikesiz olarak işe yarayabilen bir tütsü usulü vardır ki o da aza-i tenasüliyenin indifaat-ı cildiye ve muhatiyeleri ve bazı indifaat-ı efrençiyeye-i mürteşihe için İngiltere'de kesiren müstamel olan mevzi tütsüdür. Bu otuz santimetrelilik bir boru vasıtasıyla icra olunur ki borunun bir ucu inceltilmiş olup ortasında halkavî bir şişkinlik vardır. Bu şişkinliğine bir yahut iki santigrama kadar kalomel konulur. O bir nihayeti bir kauçuk armuda merbuttur ki bu armuçuk boruya hava cereyan ettirmeye hizmet eder. Buradaki intifah bir ispirto lambasıyla ısıtılır. Ve kauçuk armut ile de cıva buharatı afet-i efrençiyeye üzerine sevk edilir. Bu usul yalnız indifaat-ı hariciye için değil fem ve belum ve hulkumun indifaat-ı efrençiyesinde dahi kabil-i istimal ise de hastanın bu esnada yani kalomel tebahuru zamanında teneffüsünü tutması şart-ı azamdır. Bu nev tütsünün tesirat-ı şifaiyesi pek çabuk ki görünür. Mösyö Balzer mevkufen kullanmışsa da hakkında hüküm-i kati verecek kadar istimal ve tecrübe edemediğini beyan ediyor.

(3) Deluk-i Zibaki

Bu usul-i tedavi gayet eski olup malum olduğu veçhile fena su-i istimallere sebebiyet vermiştir. Zamanımızda bu usul iyi yapılmak ve tabip tarafından intibah üzere bulunulmak şartıyla tehlikesiz olarak icra olunabilir. Binaenaleyh bunun tarz-ı istimalinin çok ehemmiyeti vardır. Bu keyfiyeti iyice izah edebilmek için misal olarak umumen istimal olunmakta olan müstahzaratı ele alalım.

Muzaaf-ı cıva merhemi ki müsavi miktar aselbentli şahm-ı hınzır ile cıvadan ibarettir. Miktar-ı istimali vasati olarak birden dört grama kadardır. Altıdan sekiz grama kadar nadiren tavsiye olunur. Küçük çocuklar için miktar-ı vasati bir gramdır.

Sürülecek nahiyeler: Etraf-ı ulviye ve süfliye-i hasıra (Fournier) nevahi-i müntahabedendirler. Koltuklar, kasıklar, kadip, safen, nevahis-i cildiyelerinin kabiliyet-i tahaddüşiyelerinden dolayı ekser merzada intihap olunamazlar. Delk için iyi gelmemek hususunda ayak altları dahi bu meyanda dâhildirler.

Delklerin akşam yapılması daha iyidir. Çünkü yatağın sıcaklığının cıvanın ihtisasına yardım etmesi melhuzdur. Ekser ahvalde bizzat hastanın kendisi sürebilir. Sürüldükten sonra nahiyeye bir fanila sargı ile örtülmeli ve ertesi sabah hasta bir hamam yahut mevzii sabunlu gusül icrasıyla merhemden tari etmelidir. Merhem bazen sabahleyin yıkınılıp sırasına göre bazen akşama kadar ibka edilirse de yalnız ikinci defa sürüleceği zaman mutlaka iyice tathir ve izale edilmelidir.

Delk iki suretle icra olunur. Bazı müellifler ale'l-husus Furbrenge (فوربره نزه) merhemini çıplak el ile yahut yumuşak bir deri ile nâ-tahfif yani kuruluk hasil oluncaya kadar deluk edilmesini isterler. Diğerleri delkin o kadar lüzumu olmayıp merhemi vasice bir sath üzerine güzelce yaymak kifayet eder, derler. Vehlander nam zat müşahadat-ı seririyenin verdiği netayic-i matlube muayene-i bevl vasıtasıyla huruç ve ittirah-ı zibakinin her iki veçhile de aynı derecede olduğunu ahiren ispat etmiştir. Delk-i zibakinin ne veçhile tesir ettiğine dair olan meseleye istinaden bu reyî kabule müheyyayız. Mamafih tecziyeye faydası olan ovalamanın faydası muhakkaktır. Çünkü her ne suretle imtisas olunursa olunsun ovalamanın tecziyeye tecziyenin dahi sürat-i imtisasa hizmeti olacağı derkardır. Gelelim tatbikine: Hin-i tatbikte hasta birinci günü merhemi mesala sak-ı eysere üzerine bir mablak vasıtasıyla ince bir tabaka hâlinde yayıp badehu bir fanila sargıyla örter. İkinci gün sakı iyice yıkadıktan sonra aynı ameliyat-ı fahz veya hazır-ı

eyser üzerine yapıp üçüncü gün taraf-ı ulvi-i eysere geçip eyyam-ı müteakibede bu minval üzere sağ taraf üzerinde icra-i delk eyler. Ve bu vechile tahaddüşten pek iyi surette tevakki edilmiş olur.

Delk ile müdavatın tarz-ı icra ve devamı: Hayli miktar deluk icrasıyla bir büru teşkil edilebilir. Tarz-ı delk müellifine göre muhtelif ise de bürular arasında fasılalar vererek avarız-ı tesemmüden tevakki edilmek hususi-i esasıyesinde daima ittifak vardır. Mösyö Fournier, otuz kırk günlük bir müddet zarfında dört yahut icabına göre sekiz gram merhemle yapılmak üzere her iki günde bir yapılır. On beş yirmi delk ve bundan sonra da bir fasıla tavsiye eder. Mösyö Charco (شارفو), yevmi dört gram ile her gün yapılmak üzere on beş yahut yirmi delk ve bu kadar günlük fasıla tavsiye eder. Şayet hastada vehamet varsa bu minval üzere devam lazım gelir, der. Üç yahut yedi gün devam olunmuş ve aynı miktar fasılalar verilerek yapılmak ve cemen otuz delke balığ olmak suretiyle icra-i delk dahi tavsiye olunmuştur. Delkler ne kadar sık yapılırsa müdavatın müddeti dahi o nispette kısa olması lazım gelir. Ale'l-ekser mütemadiyen bila-mahzur on beş delk yapılabilir. Fakat otuz delk yapılması icap ettiği zaman altı defada yapmak münasip ve muvafık olacaktır. Daha doğrusu bu keyfiyet, kabiliyet-i şahsiyeye göre muhtelif olup mütemadiyen otuz ve daha ziyade delkler icra olunduğu hâlde bila-mahzur netayic-i hasene istihsal olduğunu çok kereler İnebolu Hastanesi'nde müşahede ettik.

Evvelleri bu usul esnasında müdavat-ı muavene olmak üzere tavsiye olunan terletme ve himye gibi şeyler bugünkü günde metruk ve bilakis lüzum varsa hamr, bira, kahve ve mutattan ziyade ağdıyenin mukavviliğine dikkat vesaire gibi takviye-i bedene gayret tavsiye olunmaktadır. Şu kadar var ki ittirahtı teshil için delk ile tedavi olunan hastaların üç beş günde bir bizim hamamlarda yıkanması menfaatlidir. Hele cevfi fem ve tarik-i hazmının ahvali hakkında kemal-i itina ve intibah üzere bulunmak şarttır.

Frenginin tedavisinde hakikaten pek müessir olan cıva merheminin şayan-ı muaheze bir mahzuru varsa o da kirleyici ve elbise vesaireye çok bulaşıcı, cilde pek yapışkan olmasıdır. Bu mehazirin olmaması için birçok etibba [Abra, Charco (شارفو), Oberländer, Neaga, Achvamar (اشوامير) vesaire] hasta için yıkamakla taarri ve teberrişi kolay olan cıvalı sabunu tercihen tavsiye ediyorlar. Umumen intihap olunan tertip budur:

30 gram	Gliserinli mutedil sabun
10-30 gram	Cıva

Çok zamanlardan beri merhemlerde cıva yerine emlahından birisinin kaim edilmesi tecrübe olunuyor. Serpico (سيرپيو) nam zatın esası sülümenli merhemi muhaddiş olmak hasebiyle zamanımızda metruktur. Donovan, on kısım humz-ı esved-i zibak ile on altı kısım şahm-ı ganem mahlutunu tavsiye ediyor. Zeytiyet-i zibak Berglihil (بركليهل) muvafık ve münasip görülmüş idiye de onun dahi muhaddişliği sabittir.

Kalomel hepsinden âlâ olup atideki merhemler şayan-ı tavsiyedirler:

Kalomel 10

Zeytin yağı 20

Lanolin veya şahm-ı hınzır 10

Kalomel 10

Aselbendli şahm-ı hınzır yahut vazelin 30

yahut

Kalomel 10

Mutedil sabun 20-30 Vaterazewisky (واترازه وسكي).

Bevl üzerinde yapılan taharriyat bu suretle olunan tedavide cıvanın pek güzel massolunarak bevl mebzulen geçtiğini göstermiştir. Bu kalomelli merhemler ve bahusus kalomel sabunuyla yapılanlar hastalara (müşterilere) gayet muvafık görünürler. Bunlar öyle tedavilerdir ki hastalar başkalarından saklamak mahzuru yoktur. Mösyö Balzer, Midi Hastanesi'nde bu bapta birkaç tecrübeler yaparak tesiratının hakikiliğini gördüğünü kitabında beyan ediyor.

Esası cıva olan gliserinli tertipler dahi yapılabilir ki bunların cilde olan tahdişleri pek azdır, Munee (مونه):

Her ikisinden müsavi miktar	Gliserinli nişasta
	Tasfiye olunmuş cıva

Kalomelli gliserin tertibatı dahi yapmak mümkündür.

Delk usulünde cıvanın suret-i imtisası: Bu bapta iki nazariye vardır.

(1) Cıvanın münhal veya maden hâlinde olduğu hâlde doğrudan doğruya cilt tarikiyle nüfuz etmesidir. Bazı müellifler cıvanın merhemde vaki ecssam-ı şahmiye yahut cildin hasılat-ı ifraziyesiyle birtakım mürekkebat-ı münhale husule getirdiğini ve mesela irkin klor-ı sud yevmiyle temasta bulunarak klor sani-i zibak teşkil ettiğini kabul ederler. Bu nazariyeyi en ziyade kabul eden Milian, bir kaide kalomelli merhemi yahut daha âlâsı Sirilyo'nun sülümenli merheminin istimalini tavsiye edermiş.

Birtakım sair müelliflere nazaran da Ourbek (اوربک), Zolzer (زولزره), Belumirg (بلوميرغ) vesaire cıva doğrudan doğruya besre ve ecrebe cihetine oradan da muhafaza-i hariciye-i edemeye nüfuz eder. Bu nazariye birçok müellifler Bransprung (برانسپرونغ), Hoffman, Bonder (بوندر), Newman (نومان), Osieck (اوسيج), Furberenger (فوربرنژه) vesaire tarafından nakzedilmiştir. Teşrih nokta-i nazarından bakıldığı hâlde velev derece-i nihayedeyi tecezzi etmiş olan cıvanın bu veçhile nüfuzu kabule az şayan görüldüğü gibi diğer cihetten derinin cıvadan malum olan tesiri bu nüfuz keyfiyeti hakkında tereddüdü mucip olur. Mösyö Marcet, birtakım tecrübelerle istinaden cıvanın cilde nüfuz etmediğini göstermiştir. Eğer delk esnasında hastaya hariçten bir hava teneffüs ettirilip cıva buharı teneffüsüne meydan verilmezse bevlde cıva bulunmuyor. İfrazat-ı cildiye mevcut olan klor sodyum vasıtasıyla guded-i cildiye içinde mahlul bir milha tahavvül ederek imtisası vukuu mumaileyhe nazaran hele hiç ispat olunmamış bir keyfiyettir.

(2) Cıvanın buhar hâlinde olarak eşhak-ı rievi vasıtasıyla dem nüfuz-ı nazariyesidir. Cıva hararet-i cildiye ile çok buhar hasil eder. Bahusus hasta yatakta olursa bu hâl daha ziyadedir. Eski müellifler bu keyfiyeti pekâlâ bildiklerinden cıvanın pek suretle imtisasından ihtirazen sadr ve batın üzerine delk yapılmasını tavsiye etmezlerdi. Mösyö Marcet gösterdi ki adı derece-i hararete bile cıva imtisası ispat olunabilecek kadar buhar neşreder. Kireç ile söndürülüp kapalı bir odanın büyücek bir sathına sürülmüş cıvanın tebahhuru sebebiyle zibakın vücudu yalnız odanın havasında değil tahlil vasıtasıyla bevlde bile bulunabilir. Bunlar gayr-ı kabil-i inkâr olup delk vasıtasıyla tedavide cıvanın turuk-ı teneffüsüyle ile dahil-i dem olması nazariyesi hakikat-i mahz olan birtakım esaslar üzerine müstenittir [Marcet, Möller (موللر), Remund (ره موند), Delander (ده لاندر)]. Mamafih cildin imtisasa asla hizmeti yoktur denilemez. İşte bu mesrudattan anlaşılıyor ki tedavi-i bi'd-delkin kıymet-i müdavatiyesi cıva buharına matuf olmalıdır. Mamafih bu tarz tedavinin tesiri birçok ihtilafata mevzu ve duçar olmuştur. Vezin usulüyle tayin-i keyfiyet eden Wunderlich nam zat bevlde cıvanın tezayüdünün tarik-i hazmı ile olan tedaviye nispetle pek çok batı idüğünü ispat ediyor. Ve Lourcine Hastanesi'nde, Mösyö Boss tarafından yapılan tahlilata nazaran cıvanın bevlde gayet az miktarda olduğu hâlde ancak yirmi dörtten otuz altı saatlik bir zamanda zuhur ettiği müsteban olmuştur. Diğer taraftan da cıvanın sürat-i tereyanını mucip olacak insıbap yahut nüfuz-ı zibakın ziyade olmasına bais olabilir surette bir tagayyür-i besre olduğu vakit imtisasının gayet şedit olduğu da anlaşılmuştur.

Tedavi-i bi'd-delkin kıymet-i müdavatiye ve icab-ı tabiisi: Dikkat ve itinalı bir hasta eliyle yapılmış deluk-ı zibakiye frenginin tedavi-i umumiyesinde iyi bir usul addolunabilir. Bazı etibba bunu diğer usullerin cümlesine tercihen tavsiye ederler. Ve görüldüğü veçhile kalomelli merhem sabunlar bu usulün istimalini teşkil etmektedirler. Delk usulünün mukavviyat, hadid, iyot potasyum vesaire gibi mualecatın istimali için lüzumu olan cihaz-ı hazmiyi yorulmaktan vikaye etmek gibi büyük hizmeti vardır. İşte etfalin tedavi-i efrençiyesinde istimal için bu usule rüchaniyet kazandıran başlıca bu keyfiyettir. Fakat kehlanın frengisinde gizli bir tedavi yapmak nokta-i nazarından usul-i delk makbul değildir. Hasılı deluku birtakım müdavat-ı şedideyi cıvanın iyot potasyumla maan istimalini icap eden ahval için saklamalıdır. Muh, şevki, ayn ve ahşa frengilileri tedavi-i bi'd-delki icap ederler. Pek kasir elimde olan müdavatlar için muvafık olup her hâl-i umumî için o kadar şayan-ı tatbik değildir. Şunu da ilave edelim ki bu usulün birçok ağır mahzurları da vardır. Aynı dimağ frengilerinin ahval-i vahimesinde dahi cıvanın sürat-i nüfuzu nokta-i nazarından şırınga usulüne nispeten diğerini dun görürüz. Bu gibi ahvalde evvela birkaç şırınga etmekle başlayıp badehu delk usulüne devam etmek daha münasip olur. Çünkü delk usulünün ne vakit tesire başladığı meçhuldür. Tahlil-i bevl vasıtasıyla ispat olunduğu veçhile birçok ahvalde delkleri müteakip pek cüzi bir miktarda cıva massolunabilir. İşte bu sebeple tedavinin serian tesiri arzu olunduğu zamanlar değeri dundur. Nekayis-ı azimesinden biri de miktar-ı muhtasın tayin olunamamasıdır. Vakia bu keyfiyet tarik-i hazmı ile olan tedavide de o kadar tam değildir.

İkiden dört grama kadar sürülmüş olan cıvanın takdiri massolunduğu katiyen meçhulümüz olduğundan delk usulüyle vücuda gayet ziyade toplu cıva ithal edilir diyebiliriz. Müşahedenin bildirdiğine nazaran bazı defa delk gayet vahim hatta mevti intaç edecek derecede tesemmüm hasil edebiliyor. Ahiren Sacoor (ساکور) tarafından neşrolunan bir vakada avarız beş gramdan daha dun miktarda sürülen merhem sebebiyle hasil olmuştur. Tayin miktarının muhakkak ve muayyen olmaması kaide-i tesiratında muhakkak olmadığına delalet etmesi tabiidir. Hakikaten delklerin tesiri bazen hiç olup bazen de tedavinin terkinin icap edecek kadar şiddetli bazen de hayli zaman hüsn-i suretle tahammül olunduğu hâlde vehleten avarız-ı vahime intaç eder bir surettedir. İşte bu şiddetli ve nâ-muntazam olan tesir-i gayr-ı muttaride mebnidir ki ekseriya az çok şiddetli zatü'l-femlere meydan verir ishal-i zibaki

pek nadirdir. Mösyö Fournier, delk sebebiyle ekseriya adali bir kırıklık hasıl olduğunu beyan ediyor. Bu usulün kendisine ait mahzurları dahi vardır. Egzama ve indifaat-ı saire-i zibakiye ve gayrihim gibi ki avarız vukuunda artık usul-i delkin icab-ı tabiisi olmadığı anlaşılır. Napoli merheminin nezafet ve taharete menafi ahvalinin ehemmiyeti azalmıştır. Çünkü arz olduğu veçhile gliserinli cıvalar ve cıvalı sabunlar, kalomelli merhemler deluk-i istimaliyle fevkaledede tadil ve tehvin edilmiş bir mahzur sırasına sırasına girmiştir. Asıl muaheze edilecek hâl var ise o da icap ve iktiza ettirdiği takayyüt ve ihtimamatın çokluğudur. Hastayı ziyade işgal edip ekser frengililerin malum olan tekasülleri hasebiyle iyice yapılamamaları mehazirindedir. Hülasa delk usulü hastanelerde tamamen kabil-i tatbik ise de hariçte ancak gayet dikkatli usulün şerait-i ihtiyat icrasına riayet edebilecek hastalar için müdavat-ı umumiye gibi istimal olunabilir. Bu suret-i icrasına dair misal olarak Balzer nam zatın kitabından iktibasen Mösyö Lehlevar'ın (له لوار) tavsiye ettiğine karib bir tertip zikredeceğiz:

Birinci sene: Şehri on beş yirmi delk yapmak üzere sekiz mah müdavat

İkinci sene: Şehri on beş delk başlamak üzere beş yahut altı mah müdavat.

Üçüncü sene: Şehri on beş delk yapmak üzere dör mah müdavat.

Dördüncü sene: Şehri on beş delk yapmak üzere yeniden dört mah kadar müdavat.

Sathı cilde ilsakat-ı muhtelif-i zibakiye

Delk suretiyle icra olunan müdavatın aynı olarak tesir ettikleri memul olan merhemler, yakılar, fanila çıkılar vesaire gibi ilsakat-ı delk usulünün yanında zikrolunmak lazım gelirler.

Merhemler: Delk bahsinde merhemlerin tesirat-ı umumiyesini gördük ise de burada gerek cıva merhem şeklinde ve gerek kalomel humz-ı asfer vesaireli muhtelif merhemlerin afat-ı mevziyede dahi kullanılanlarından bahsedeceğiz. Karha-i efrenciye, indifaat-ı efrenciye-i cildiye vesaire gibi hâller vardır ki bazı insıbaptan dolayı hem imtisas-ı umumi hem tesir-i mevzularıyla mâni olmak üzere bu ilsakata lüzum gösterirler.

Yakılar: Tedavi-i mevzide yakıların gayet büyük hizmetleri vardır. Hepsinden evvel daü'l-efrenc meşgullerinin en ziyade istimal ettiği vego yakısı şayan-ı zikir olup atide terkibi muharrer yeni yakılar dahi tavsiye olunanlardandır:

Minyum 1,50

Zincifre 2,50

Talyon yakısı 6

Bu yakı ekseriya afat-ı cildiyenin tedavisinde müstameldir. Mösyö Konkavad (کنفواد), tertib-i atiyi tedavi-i daü'l-efrenc için tavs iye etmiştir:

Kalomel 1

Dışinol yakısı 3

Hint yağı 0,3

Hakikaten bunlar yalnız tedavi-i mevziye yaramayıp az çok geniş safihalar şeklinde kat olunup vücuda ilsak olunduklarında istihkar olunamaz bir derecede vücudun cıvalanmasına yarar şeylerdir. Çok zamanlardan beri cıvalı vego yakısı çocukların daü'l-efrencinde geniş safihalar hâlinde ilsak olunmak üzere tavsiye olunmaktadır. Mösyö Konkavad (کنفواد) dahi bu veçhile kendi yakısını kehlanın frengililerinin tedavisinde dahi tavsiye ediyor. Bunun suret-i istimali bir desimetre murabbı kesip cilt üzerine bi'l-ilsak her sekiz günde bir tecdit etmekten ibarettir ve şiddetçe delklerden dun olmakla beraber bazı ahvalde tesirleri kabul olunacak bir derecededirler. Bu yakıların cilde gayet mültesik olmalarıyla muayene tesirinin vücut-ı insaninin hararetiyle buhar hâline gelmiş olan zibakin teneffüse duhulünden ileri geldiğine hükmediyorlar.

Cıvalı fanilalar: Cıvanın turuk-ı teneffüsiye ile massolunduğuna dair olan fikir üzerine Mösyö Marcet, tarz-ı ati ile istihzal olunmuş fanilaların haricen ilsakını tavsiye ediyor. Evvela fanila azotiyet hamız-ı zibak banyosuna sonra da amonyaklı su içerisine batırılır. İşte bu veçhile cıvalı mahlul içerisine batırılmış olan fanila üzerine gayet rakik cıva parçaları tevazzu ve iltisak eder ki bu suretle tayeranı gayet sehil olarak vaki olur.

Bu faniladan yirmi beş santimetrelik bir göğüslük imal olunup ya doğrudan doğruya gündüzleri gömlek üzerine ilsak olunur yahut gayet ince bir bezden mamul kese ile mestur olarak taşınır. Geceleyin göğüslük boyuna asılabildiği gibi yastığın örtüsü altına yahut yüz yastığının yüzü içine vaz olunabilir. Bu fanilalar her üç haftada bir tecdit edilmelidir. Mösyö Marcet, bu tarz ile muamele edilenlerde eşhak-ı teneffüs vasıtasıyla cıvanın bevlle çabuk geçtiğini ispat etmiştir. Nispetle bevlde çok bir miktar cıva bularak bevl ve mevadd-ı gaita ile tarh olunan

zibakın miktarı 98.6 miligramma kadar baliğ olmuştur. İmtisat dahi delk ile olduğu kadar olup bazı kere tebezzuk ve zevatü'l-fem çabucak hasil olur. Son zamanlarda Brodie, Rapoier (رپوپيه), Arnozan, Karl, Vebejiye (ويبييه), Frezol (فزه زول) nam zatlar bu usul-i nafi üzerine atf-ı nazar-ı dikkat etmişleridir. Yeni yeni tecrübeler icra olunarak kıymet-i hakikiyeleri hakkında malumat-ı kamile iktisabı umumen arzu olunmakta idüğünden bu hususların sırası geldikçe fevt-i fırsat etmeyip vaka-i tecrübeye vaz ve tatbiki umum-ı etibbaya taalluk eder vezaiftendir.

Cıva yastıkçıkları: Cıva fanila üzerine sürülecek yerde mesela kireç ile gayet rakıkan ezilip istimal olunabilir. Bu gayet rikkat kesbetmiş tozlarla memlu ince yastıkçıklar imal edilip fanilalar gibi sadrın ön tarafına konulabilir.

Usul-i delke zeyl demek olan usullerin tesiri turuk-ı teneffüsiyeye merbut olup delk usulünde olduğu gibi bunlarda da miktar-ı muhtasın muayyen olmaması mahzurları vardır. O cihetle daima bevilde cıvanın miktarını taharri etmek lüzumunu gösterirler.

Yedinci Fasl Cıvanın Bel-i Hazmı ile Cıvalanma Usulü

Mide tarikiyle cıvanın hazmı en ziyade istimalle elverişli olduğu gayr-ı kabil-i inkârdır. Ve en ziyade münteşir olan bu usul pek çok müstahzarının istimaliyle müşküldür.¹²¹

Biz bunlardan yalnız başlıcalarını nazar-ı mütalaadan geçireceğiz:

Zibak: Cıva enbube-i hazmiyede hâl-i madenide olarak pek iyi tahammül olunur. Maî haplar, sedillü (سه ديبلو) haplar ve bellus (بللوست) haplarının esaslarını teşkil eder. Vasati miktar istimali üç yahut beş santigramlık haplarla yevmiye on santigramdır. Tebaşir yahut süt şekeri ve bamyân kökü tozu ile sabun, hap yapmak için sivag olurlar. Zamanımızda madeni cıvanın istimali ekser mahallerde pek azalmışsa da İngiltere’de kesiren ve hakkıyla istimal olunmaktadır.

Kalomel ve münkasım surette istimali: Klor evvel-i zibak ya kalomel denilen deva frenginin tedavisinde tarik-i hazmı ile nadiren tavsiye olunmaktadır. Bu devayı böyle niyanda bırakmak istemek pek haklı değildir. Çünkü kalomelin klor sodyum ile bi'l-ımtizac klor sani-i zibak hâline tahavvülü pek mahduttur. Bu baptaki tesemmüm korkuları mübalağadan neşet ediyor.

Bunun tesiri de iyod-ı evvelinkine müşâbih olup Mösyö Balzer, Louis Hastanesi’nde hap suretinde altıdan on santigrama kadar tecrübe etmiştir. Tesir-i seri matlup olan bazı ahvalde ondan on beş santigrama kadar miktar-ı vasati olarak verilebilir. Fakat her defada birer santigram verilmek üzere münkasıman ita olunmalıdır. Gayet müessir olan bu tedavi bugünkü günde biraz metruklamışsa da yine göz tabipleri tarafından afat-ı efrenciye-i ayniyede kesiren istimal olunmaktadır. Bunlar bazen tebezzuk husulüne kadar ileri gidiyorlar. Ve hata olarak tebezzukun husulünü vücudun kâfi surette ilaç ile meşbu olduğuna delil addedenler de vardır. Beyan ettiğimiz veçhile bu kesret-i tebezzuk zatü'l-fem-i zibakinin bir arazi olup ekseriya adem-i tahammül alametidir. Her ne olursa olsun zibakın münkesıman istimaliyle yapılan tedavi-i şedit unutulmamalıdır. Ve fem ile ema hakkında intibah ve takayyüde riayet etmek üzere

2 Müstahzarat-ı muhtelifinin cıvaca olan zenginlikleri:

	Bukilion’a (بوكلليون) nazaran yüzde	Fischer’e nazaran yüzde
İyod-ı sani	45,00	44,1
İyonit	51,15	
Süksinimid	63,30	
Lebeniyet	67,10	
Klor-ı sani	72,72	73,8
Kalomel	84,00	85,2
Zülaliyet	100,20	
Taneniyet	23,80	
Timolit	41,89	
Safsafiyet	59,00	
Humz-ı ahmer	92,59	92,6
Funit	51,68	
Kibrit-i zibak	86,2	
İyod-ı zibak		61,17
Kıyanus-ı zibak		79,36

daima tabibin nezareti tahtında kullanılmalıdır. Bu tarz tedavi yalnız kalomele munhasır olmayıp sair mevadd-ı zibakiye ile de yapılabilir. Mesela ema üzerine olan tahdişi kalomelden daha az olan taneniyet-i zibak ile pekâlâ yapılır. Mamafih bazı ahval-i istisnaiyeden maadasına bu nev tedaviyi dört beş günden ziyade devam ettirmemekle maan bevlde taharri ve muayene-i zibak kaidesine ehemmen riayet etmelidir.

Cıvayı münkasıman vererek yapılan bu tedavi-i şedid-i zibakinin menafii intan-ı efrenci üzerine şiddetli bir tesir-i kavi icra etmektedir. Bu tarzda bevl ile ziyade miktar-ı cıva tarh olunduğu Wunderlich nam zatın tahlilatıyla da sabittir.

Bu usul ile tedavi olunarak vücudun böylece serian ve hayli bir derece cıvalanması istihsal olunduktan sonra yine usul-i adiyeye ricat edilir. Bu nev tedavinin bazen gayet seri olarak fem ve mia cihetinde tedaviyi katiyen tatil ettirecek surette vahim avarız-ı peyda etmek gibi bir mahzuru vardır.

İyod-ı evvel-i zibak: [Biyet (بیه ت), Ricor (ریفور), Fournier vesaire] Bu milh bilhassa Fransa’da kesiren müstameldir.

Ekseriya ishal hasıl ettiğini teslim ettiği hâlde Mösyö Fournier, bu devayı tercihen ve musırın tavsiye eder. Bu deva her ne kadar ekseriya pek iyi tahammül olunursa da kalomelin mehazirine makis bazı fenalıkları vardır. Tesiri gayet âlâ olan bu devanın istimalini teksir ve rüçhaniyetini tahkim eden verdiği netayic-i hasene ve sabitedir.

İyod-ı evveli centiyane hülasesı afyon ile müteraffıkan istimal etmelidir. Ber-mutad bizim hastanede ettiğimiz tertip ber-vech-i atidir:

Bir hap için	0,05 santigram	İyod-ı evvel zibak
	Bir buçuk santigram	Hülasesı afyon
	Miktar-ı kâfi	Centiyane hülasesı

Afyon hülasesını ihraç ile atideki tertip dahi kullanılır:

Bir hap için	0,05 santigram		İyod-ı evvel-i zibak
		Miktar-ı kâfi	Centiyane hülasesı
			Ratanya

Bir kahil için miktar-ı vasati on santigram kuvvetli bir miktarda on beşten yirmi santigrama kadardır. Kadınların bu devaya tahammülü az olmak münasebetiyle erkeklere nazaran nısf miktar verilmelidir. Fakru’ d-demli olan eşhasta aynı haplar derununa iyot-ı evvel-i zibak ve hadid-i terfik olunur. İyod-ı evvel-i zibakın miktar-ı vasatısı rical için on iki, kadınlar için yedi santigramdır (Fournier).

Taneniyet-i zibak: Pteriniye nazaran taneniyet-i zibak birinci defa olarak Moskovalı Cazano (قازانو) tedavi-i daü’l-efrencide kullanmış ise de bu milhin tedavi-i daü’l-efrence karşı ithal ve istimal-i katisi hakkındaki mesai Lustgarten’e aittir.

Muayyen olmamasından dolayı bu milhe atfolunan noksaniyet zanları Ki (کی) nam zatın daima bir müstahzar-ı vahidü’l-hâl hâlinde istihsaline muvaffakiyetinden sonra ehemmiyetten sakıt olmuşlardır. Terkibin iktizasından olarak taneniyetin mümkün olduğu mertebe enbube-i hazmiyeye olan tahdişi mutedildir. Hem mide ve hem mia cihetinden iyi tahammül olunur tanetit-i zibak ancak yüzde elli cıvayı havi olduğu cihetle miktarda iyod-ı evvelden ziyade verilmelidir. Bir kahil için vasati miktar istimali on beş santigram itibar olunup 20-30 santigrama kadar pek kolay çıkılabilir. Mamafih sair müstahzarat-ı zibakiyede olduğu gibi bunda dahi takayyüdat-ı mukteziyede müsamaha etmemelidir. Diğer müstahzarat-ı zibakiyenin tahammüllerini teshil için daima ve mutlaka kabız hülasesı ile müteraffıkan verilmek lazım gelip taneniyetin dahi aynı sıvağlarla mahlutan terkinde bir beis yoksa da terkibinde tanin bulunmak hasebiyle onlar olmaksızın da verildiği hâlde cihaz-ı hazmiyede bir fenalık iras ve ika etmez. İşte buna sair mürekkebatta olduğu gibi daima afyon ilavesi iktiza etmez.

Lustgarten ve Kaposi nam zatlar atideleri reçeteleri istimal ediyorlar:

Bir ilaç için	0,10 santigram	Taneniyet-i zibak
	0,05 santigram	Tanin
	0,40 santigram	Süt şekeri

Bir yahut iki tane nadiren de üç tane verilir.

Ber-mutad tertib-i ati istimal edilir:

0,05'ten 0,10 santigram	Taneniyyet-i zibak
Miktar-ı kâfi bir hap için	Ratanya hülâsası
	Centiyane hülâsası
	Gliserin

Sanata tatbiken altmış müşâbih hap yapılp yevmiye taam esnasında iki yahut üç tane alınacaktır. Durdukça sertleşmemek için hapların terkbine gliserin ilave olunur. Lang nam zat lanolin ve süt şekeri ile hılt ve mezcolummasını tavsiye eder. Misal:

Elli hap için	1,50	İyod-ı evvel-i zibak
	0,50	Afyon hülâsası
	1,50	Lanolin
	4,50	Süt şekeri

Taneniyyet-i zibak etfalın daü'l-efrencinde dahi tavsiye olunmuştur. Bir vakitler Louis'in Hastanesi'nde dâhili eczacı olan Mösyö De Pen'in (دوپن) müsabakatında taneniyyet-i zibaktan mamul yaptığı bir şurubu muvakkıfan tecrübe ettiklerini Mösyö Balzer rivayet ediyor ki şurubun her kaşığı az bir miktar iyot potasyum vasıtasıyla münhalleşmiş bir santigramdan biraz ziyadece taneniyyet-i zibaki havi olup tertibi ber-vech-i atidir:

Mösyö De Pen'in (دوپن) iyot-ı taninli cıva şurubu

2,50	İyod
15,00	Tanin
200,00	Su

Bu mahlule yirmi santigram ve mikap su da münhal bir gram klor sani-i zibak mahlülü ilave edilir. Eğer mai bulanık kalırsa bir gram iyot potasyum vaz edip mahlulde muattar şeker şurubu ilavesiyle tam litreye iblağ edilir.

Afesiyet-i zibak: Ahiren Bruce ve Ki (کی) taraflarından mütalaa edilen bu milh taneniyyet-i zibaka karibtir. Ki'nin (کی) istihsal ettiği afesiyet-i zibakın muhtevi olduğu cıva gayr-ı mütehavvildir. Kınakına hülâsasıyla mahluten haplar yapılp yevmi vasati olarak on santigram istimal olunan afesiyet-i zibak enbube-i hazmiye tarafından gayet iyi tahammül olunur ve verdiği netayic-i hasene pek mükemmeldir. Zibakın bu iki milh uzvileri hazm tarikiyle istimal için hepsinden ziyade müreccah ve muvafiktir. Cıvaca olan zenginlikleri az olmak hasebiyle şırınga suretiyle kullanılmaları münasip değildir. Çünkü ensiceye bi'n-nisbe büyücek hacimde bir kütle ithalini icap ederler.

Safsafiyet-i zibak: Bu milh frengide bilhassa şırınga suretiyle olan tedavide mütalaa olunmuştur. Fakat 10-15 santigrama kadar ilaç yahut hap hâlinde hazım tarikiyle dahi istimal olunabilir. Achvamar (اشوامير) safsafiyet-i zibakı iyod-ı evvel ve sülümeden daha seri tesir eder gibi görünüyor.

Müstahzarat-ı gayr-ı münhalle-i zibak meyanında sinin-i ahirede tavsiye olunan funit, zülaliyyet, peptoniyyet, lebeniyyet vesaire gibi birtakım emlah-ı zibakiyyeyi yad ile iktifa ederiz.

Müstahzarat-ı Zibakiyye-i Münhalle

Klor-ı sani-i zibak: Bu müstahzarat-ı zibakiyye meyanında en ziyade müstamel olup hap yahut mahlul hâlinde verilir. Vansiviyyetin mayii umumen sabahları yahut daha iyisi taam esnasında sud ile alınmalıdır. Bir kahil, bu mayiden bir yahut iki yemek kaşığı alırsa bir yahut iki santigram sülümen almış olur. Şu hâlde her kaşığında bir santigram sülümen var demek olur. Çocuklarda yine aynı suretle sud içinde kahve kaşığı ile verilip bunlardan ekserisi bu mayie daha iyi tahammül ederler. Sütten başka sani-i fahmiyyet yahut safsafiyet sud ve klor sodyum dahi vansiviyyetin mayinin tahammülüne yardım ederler. Sülümen bazı kere mahlul hâlinde olarak pepton içinde dahi tavsiye olunur (Martino ve Delpech nam zatların zibaklı pepton amonyakısı).

Afyon hülâsasıyla müterafikan yapılmış olan haplar kahiller için daima kesiren müstameldir:

Bir hap için	0,01 santigram	Klor-1 sani-i zibak
	0,01 santigram	Afyon hūlasası
	Centiyane hūlasası	Miktar-ı kâfi

Sanata tatbiken alınmış müşabih haplar yapıp yemek esnasında iki yahut üç tane alınacaktır. Bazı müellifler Basro (باسرو) sülūmeni beş santigrama kadar verdikleri gibi yedi ve on santigrama kadar dahi çıkıldığı vardır. Fakat miktar-ı vasati dört santigramdır.

Sülūmenin en büyük mahzuru ekseriya usret-i hazm ve su-i hazm hakiki intaç etmek gibi mideye ait fenalıklardır. Sancılar bazen o kadar şedit olur ki vansiviyetin mayiini çok defalar kasir-i sadr diye tavsif ettirmesine bais olmuştur. Mamafih vansiviyetin mayii takayyüdat-ı maruzaya riayetle istimal olunduğu vakit bu mahzurlar kaviyen tahaffüf ederler.

Münhal ve gayr-ı münhal müstahzarat-ı zibakiyenin tarz-ı keyfiyet-i imtisası görüldüğü veçhile tevliid-i mübahasane badi olmuştur.

Milian'ın nazariyesine nazaran tarik-i hazm ile kullanılan bilcümle müstahzarat-ı zibakiye olan gayr-ı münhal zülaliyetler teşkiliyle sonra da klor sodyum ve albuminin kesretine maruz olmasından dolayı tekrar hâl-i mahluliyete münkalib olurlar. Ve yeni mürekkep klor-ı zülaliyet-i zibak ve sud hâlinde massolunur. Mösyö Marcet, burada hūlasaten zikr-i muktezi olan delail vasıtasıyla bu nazariyeyi duçar-ı tezelzül etti.

Mide, pankreas ve ema ifrazatının imtisası olunabilir. Zülaliyet-i zibakiyeyi muhtevi olamayacağı aşikârdır. Lenfa ve serum dahi böyle olup bu veçhile halledilmiş olan emlah-ı tecrübe suretiyle kana maruz bulundurulular hemen teressüp ederler. Mayiin tabaka-i ulyasından zibakın miktar-ı cüzi eserini bile bulmaya en hassas usuller dahi muvaffak olamazlar. Bu teressübatın içine dâhil olan bilhassa hemoglobindir. Billurî hemoglobin mahlulü zülaliyet-i zibaklarla birer rüsub-ı ita ederken fanikinde de dahi olduğu gibi rüsubu setreden mayide madenin hiçbir eseri bulunmaksızın buruşup bütün mümteziç cıvayı havi olur.

Hūlasa-i kelim evvela mahlul hâlinde zülaliyet-i zibak suretiyle deme dâhil olan cıva demi tağyir eder. Saniyen bu zülaliyet kana maruz olduğu vakit hemoglobin ile bir rüsub teşkil eder ki mülhak bütün zibakını havi olup ne klor sodyumun kesretiyle ne de albuminin fart-ı vücuduyla münhal hâlini almış peptoninler dahi kana karşı zülaliyet gibi davranırlar.

Bu emlah-ı zibakiye-i münhallenin hemoglobin ile olan teressübatında mecmu değilse bile kısmen mürekkep-i zibakinin daima rücu ve tahavvülü vardır. Şu hâlde kanda ziyadesiyle tecezzi ve inkisam etmiş madeni cıvanın vücudu vardır ki devrane-i eşhak vasıtasıyla buharın gördüğümüz nüfuzu veçhile duhul ederler. Şayet sülūmen gibi bir müstahzar-ı münhal hazmedilirse kısmen teressüp ve enbube-i hazmiyede mevcut mevadd-ı uzviyenin yahut cidar-ı mideviye veya measi-i muarrızında rücu ve tahvile uğrar. Fevkalade mütecezzi ve münkasım olan madeni zibak buhar hâlinde massolunur. Mösyö Marcet, klor sani yahut klor-ı zülaliyet hâlinde bulunan cıvanın evvelce mevcut bir tagayyür-i gışa-i muhati olmadıkça massolunamayacağı reyinde bulunur. Müstahzarat-ı gayr-ı münhalleden mesela kalomel ele alındığı takdirde ya doğrudan doğruya veya massolunabilir. Madeni zibak veya kesirü'l-miktar şibh-i zülaliler muarrızında klor-ı zülaliyet-i zibak teşkil eden klor sani hâlinde tahallül ederler. Sonrakiler gışa-i muhati mütegayyir ise doğrudan doğruya massolunurlar yahut en nihayet madeni cıva hâlinde imtisas olunmak üzere yeniden teamülane duçar olurlar.

Tul ve diraz bahsedemeyeceğimiz bir tarik-i hazmı daha vardır ki o da mia-i müstakim vasıtasıyla ithal-i zibaktır. Mahlulat-ı zibakiye için suret-i nafiada hizmet eder. Sülūmen mide tarikiyle verildiği miktarda hukne suretiyle dahi tavsiye olunup bu hâlde vansiviyetin mayi-i süt, zülali su yahut yumurta sarısı müstahlebiyle karıştırılıp hukneye bir miktar sani-i fahmiyet sud dahi ilave olunur.

İyod-ı sani-i zibak: Ancak iyot potasyum ile bir milh muzaaf teşkil ederek münhal hâlinde istimal olunan bu cıva müstahzarı hakkında söyleyeceğimiz azdır. Jibiar şurubunun esasını teşkil ederek ale'l-ekser kullanılan bir madde ise de mide için vansiviyetin mayiinden daha muzır olmak hasebiyle mahzurludur. Jibiar şurubunun terekübüne iyod-ı sani yerine diğer bir milh-ı zibak mesela sülūmen yahut daha âlâsı emlah-ı uzviyeden birini vaz edilmek daha nafi ve daha müreccahtır. Bu bapta safsafiyet yahut aselbendiyet-i zibak, şayan-ı intihaptır.

Hazm tarikiyle tedavi esnasında itina olunması lazım gelen takayyüdat: (1) Cıvayı taam esnasında aldırılmak, (2) Ziyadece ishal varsa tedavi-i kat ile makbuzat-ı afyon ve miktar-ı mutedil müşhil-i milhi tavsiyesi, (3) Su, hazm, adem-i iştiha var ise derecesine göre ekseriya tedaviyi kat etmek ve ihtilalat-ı hazmiye sebat ve devamında muzır ise müdavav-ı hazmiye yerine tarik-i mia-i müstakimi, deluk ve şırıngaları kaim etmelidir, (4) Cevf-i fem hakkında itinaat-ı dakikada bulunmak.

Hazm-ı zibak usulü ile büru: Bir müdahale-i seriyayı icap eden mesela daü'l-efrenc-i dimaği ve aynı gibi bir arıza zuhurunda evvela balada beyan olunan şerait mucibince tarz-ı münkasımda kalomel tecrübe olunur. Bu hazım suretiyle olunan müdavatin en seri bir vasıtasıdır. Biraz daha az vehametli avarız için yemekte alınmak şartıyla ber-mutad on santigram iyod-ı evvel yahut 15-20 santigram kadar taneniyete devam edilir. Bu tedavi ile ekseriya indifaat-ı cildiye ve muhatiye on yahut yirmi gün zarfında kuvvetlerini kaybederler. Mamafih bu hâlde müddet-i büru bir buçuk iki ay kadar devam etmek üzere yine tedaviye devam iktiza eder. Avarız-ı mevcut olmayıp yalnız intanın tedavisiyle meşgul olduğu vakit yine aynı surette her gün müdavata devam lazım gelirse de sık sık fasılalar vermek icap eder. Bu ahvalde asla isticali mucip bir şey olmadığı cihetle tedaviye cihaz-ı hazmi ve efal-i saire-i iğtidaya dokunmamak üzere devam edilir.

Mösyö Fournier'in tedavi-i intan için tarik-i hazmiden daha değerli bir tarik olmadığı hakkındaki beyan gayr-ı kabil-i ret ve inkârdır. Hakikaten bu tarz-ı tedavi senelerle devam olunabildiği gibi hiçbir başka tarik bu kadar kolay ve kullanışlı olamaz. Bu usulde şayan-ı zem ve itiraz olacak cihet massolunan miktar-ı zibakın meçhulümüz olması kaziyesidir. Fakat beclin muayenesesiyle malumumuz olmuştur ki vasati şiddetteki ahvalde tedavisi için imtisas pek kâfi derecededir. Fakat gayet şedit bir tedaviyi icap eden ahval için bu tarik-i hazmi delk veya şırınga usullerine tahvil veyahut bunlarla takviye edilmelidir.

Sekizinci Fasl

Tahte'l-Cilt ve Dâhil-i Adali ve Dâhil-i Veridi Şırıngalar ile Vücuda Zibak İthalı

Tahte'l-cilt şırınga tarzıyla tedavi-i zibaki mütalaa etmek üzere bulunduğumuz iki usul ile yapılabilir:

- (1) Az miktarda şırıngalar usulüne her gün yahut hiç olmazsa her iki günde bir yapılabilir.
- (2) Toplu miktarda cıva şırıngasıyla olan usul olup bu birkaç gün fasılalarla yapılmalıdır.

(1) Az Miktarda Cıva Şırıngasıyla Yapılan Usul

Bu şırıngalar münhal veya gayr-ı münhal müstahzarat-ı zibakiye ile yapılabilir. Bu sonrakilerin istimali nadir olur. Müstahzarat-ı münhallenin istimali ise kaidedir.

Bu son senelerde birçok müstahzarat tavsiye olunmuş ise de biz burada yalnız en ziyade menfaat-bahş olanlardan bahsedeceğiz.

Klor-ı sani-i zibak 1863'te İbra (ابرا) ve Charles Hunter taraflarından şırınga usulünün ta mebde-i istimalinde ilk defa olarak kullanılan maddedir. Onlardan sonra Luwin (لووين), Berglihil (بركليهل), Liyezova (ليه زوه), Serilon (شهر بليون) vesaire zikrolunabilir.

İlk istimal olunan tertip müteakiben ıslah ve tadil olunmuştur. Biz onlar meyanında en esaslı olanlarını ber-veçh-i ati beyan edeceğimiz:

Gram	1,00	Sülümen
Gram	6,00	Klor sodyum
Gram	100,00	Ma-i mukattar

Her zerik için bir pravaz şırıngası istimal olunur.

Bu müstahzara pek iyi tahammül olunur. Veca-i tenkis için her bir santimetre mikabına yarım santigram klor maiyet kokain ilave olunabilir.

Sülümen müstahzaratı yanında cıvalı pepton ve hususiyle Martino ve Delpech taraflarından kemal-i itina ile tecrübe olunan mahlul şayan-ı zikirdir:

Gram	2,00	Ak sülümen
Gram	9,00	Katilyon'un (كاتيليون) kuru peptonu
Gram	9,00	Saf klor amonyum

Bunlar mahlul-ı atide halledilir:

72,00 gram	Saf gliserin
------------	--------------

24 gram	Ma-i mukattar
---------	---------------

Bu mahlulün beş gramı tamamen 0,25 santigram sülümeni havidir ki yirmi beş gram ma-i mukattar ile karıştırıldığı vakit her bir santimetre mikabında bir santigram sülümeni havi bir mahlul hasil eder. Ve her gün pravas şırıngası zerk edilir.

İyod-ı sani şekl-i atide kesiren müstameldir:

Santigram	0,04	İyod-ı sani-i zibak
Gram	100,00	Muakkam zeytin yağı

Yağ bir dakika içinde yüz ondan yüz on beş dereceye kadar getirildikten sonra altmış dereceye tenezzül edinceye kadar soğutulup bu veçhile iyod-ı sani tecrübe edilir. Ve her şırınga dört miligramı havi olur. Bu yağlı şırıngalar zerk esnasında az vecanak ise de eyyam-ı müteakibede vecaları tezayüt eder.

Müessir olmakla beraber bu zikrolunanlardan veca daha az olan kiyanus-ı zibak ve kiyanus-ı sani-i zibak Mendelevyum Güneç (كونچ) dahi zikredeceğiz:

Abadi	1,00 gram	Kiyanus-ı zibak
	2,00 gram	Kokain
	100,00 gram	Ma-i mukattar

Günde bir şırınga zerk edilir.

Drèze ve Camara (قامه ره) mahlul-ı atiyi tavsiye ederler:

0,25 santigram	Taht-ı kibritiyet-i zibak ve potasyum
10,00 gram	Ma-i mukattar

Günde yarım yahut günde bir şırınga istimal edilir.

Atideki şırıngaları yalnız saymakla iktifa edeceğiz:

Formamid-i zibak *Liebich* (لييه برخ) günde bir santigram

Asparajin Wolf, Ludwig, Newman (نومان).

Süksinimid-i zibakinin Wolf, Voler (ووله ر), Julien, Arnold (آرنود) yirmi santigramını yüz gram mayi içinde mahlul yapıp günde bir şırınga yapılır ki her şırıngası iki miligramını havidir.

Glikokol zibaki gayet bozulmaya kabiliyetli bir müstahzırdır.

Humz-ı aselbendit-i zibak Histokbuankof (استوقوانكوف), Balzer ve Tirolova (تيرولوا), Kutchery (قوشرى)

Safsafiyet-i zibak: Bu sani-i fahmiyet sud muarızında hallolunur. Mösyö Vache (واشه) safsafiyet-i zibakın zerk-i mahlul suretinde istimali için tertib-i atiyi tavsiye ediyor:

1,00 gram	Sülümen
2,00 gram	Safsafiyet-i sud
100,00 gram	Ma-i mukattar

Bu mahlul binde bir nispetinde yapıldığı hâlde mayi vansiviyetinin birine kaim olarak hazım tarikiyle tedavide dahi istimal olunabilir.

Bu muhtelif mürekkebat meyanında birisi tercihen intihap olunmak için düşünülmüş ise de her müellif ve mücerrep kendi tecrübesinde hüsn-i netice vereni tercihen tavsiye ediyor.

Sürat-i ittirah ve imtisas nokta-i nazarından formamid-i rese mevzudur. Kiyanus-ı zibak ve aselbendit daha az vecai mucip olurlar. Fakat yapılan tecrübelerin kâffesi her vakit tabibin elinde hazır bulunmak gibi menafi ile beraber klor sodyum az bir miktar kokain ile mahluten istimal olunduğu hâlde nispetle pek az geri kalmakla

muayene bu yeni rakiplerine karşı bir mevki sabit tutabilen sülümenin istimalinde devam olunmak cihetini kabul ettirecek neticeler vermiştir.

Mahalli-i zürük ve miktar: Ber-mutad mürekkebat-ı zibakiyenin zerk olundukları mahall-i zahr-i mesafe-i beyne'l-ketfeyn ve mizab-ı katani yahut ilyeler hizasıdır. Bunları kesret-i vecadan ihtirazen dâhil-i adali olarak yapmak daha münasip ise de münhal şiringalar nesc-i hücrevi-i tahte'l-cilde dahi pekâlâ yapılabilir.

Pek az veca hasıl etmek ve teamül-i iltihabisi pek hafif olup hasta kendisi yapabilmek üzere hayali olarak tasavvur olunan mahlul daha bulunmamıştır. Hele biz bu fikirde değiliz. Büyücek mehazir-i ikai melhuz olan bu zürükün ancak tabip marifetiyle yapılması lazım gelir. Hatta bunların külle yevm tekrarı şehir tababetinde hemen icrası mümkün olmayan bir şeydir. Çünkü her müşteriye kabul ettirmek güçtür. Mukaddemen bu usulün aleyhine kıyam olunmasına bais olan mucib-i telaş huşkrişe ve haraçlar gibi fenalıklar bugünkü günde alet ve edavat-ı müstamelenin muzadd-ı teaffününe riayet olunmak sayesinde bertaraf olmuştur. Fakat muzadd-ı taaffüne müteallik hususat evvelce tehiyye edilip iktiza eden takayyüdat-ı saireye de bila-kusur riayet edilerek yapılmış mahlulata ile icra edilmiş şiringalara rağmen yine az çok esaslı tasallübat-ı tahte'l-cilt ve taakkudat vaki olduğu vardır. Her şiringa yapılmışta tecceddüt edip sonra hayli müddet imtidat eden vecalar dahi zahmetlidir. Cilt bazı kere o kadar evca noktalarına makar olur ki hasta şiringa yapılmasından artık fevkalade havf ve telaşa düşer. Bu mahzur çare-i tevakkisi aranılacak mühim bir şeydir. Zira hiçbir usulde bu kadar menafi-i müdaviye yoktur. Hüsn-i istimal olduğu hâlde korkulacak avarız-ı tesemmüm olmadığı gibi miktarınca katiyet ve tesirinde sürat ve mükemmeliyet vesaire gibi azim-i rüçhan ve menafi vardır. Velhasıl mahzuru var ise dahi cıvanın imtisas-ı serisi matlup olan ahval-i vahimede münhal şiringalar suret-i katiyede lazımdırlar. Daü'l-efrenc redi afat-ı aynıye yahut muheyh vesairede hasta büyük bir tehlikeye maruz olmuş demek olduğundan nail-i şifa olmak için her şeye katlanmak lazım geleceği tabiidir.

Bundan maada bu tarz tedavinin müessirliğine mebni büru zibaki müddeti kısadır. Mesela sülümen ile aldığı hâlde vasati olarak teşekkül üzere bulunan avarız için ceman yirmi beş otuz santigram miktarı milh-i münhal-i zerkı kafidir [Lewen (لوه), Liehgvue (ليه ژوه), Martino, Salsotto (سالموتو) vesaire]. Nihayet ٥٠-٤٠ santigrama kadar çıktığı nadirdir.

Toplu Miktar Cıva Zibaki

Çok miktarda cıva şiringaları ber-mutad müstahzarat-ı gayr-ı münhale ile yapılır (cıva-i emlah ve humuzat). Mamafih şu son zamanlarda münhal veya münhalleştirilmiş müstahzarat-ı zibakiye ile dahi bu nev şiringalar icrası tavsiye edilmiştir. Lasar, *Usterbecher* (استربشر) Lukasiewicz toplu miktarda istimal etmişlerdir. Lukasiewicz yüzde beş sülümen mahlulünden her sekiz günde bir kere bir santimetre mikap şiringa edip bir büru için dörtten sekize kadar şiringa etmek kifayet eder, der. Achvamar (اشوامير) ile Ödlitech (اولديتچ) iyot potasyum muarızında halledilmiş suz ve iyot ve lit-i zibaki aynı tarzda kullanmışlardır. Bu mühim tecrübeler daha tekrar ve ikmale muhtaçtırlar. Zira bu mahlullerle yapılan şiringalar çok vecana giderler. Ödlitech (اولديتچ) bilakis muhtelif mayilere muallak tutulan müstahzarat-ı gayr-ı münhale zürük zamanımızda suret-i katiyede mevki-i tatbik ve icradadırlar.

1864'te Askanranziyo (اسقارانزيو) tarafından başlanılan usul sonra Askanranziyo (اسقارانزيو) ve Ricordi (ريقوردي) taraflarından ikmal edilerek nihayet Smirnoff vasıtasıyla kaide-i atıye üzere teşkil edilmiştir:

Tedricen tahavvül ederek yine tedricen imtisas olunmak üzere ensiceye nispetle sülümeni toplu miktarda cıva şiringa etmek ki bunların hem kuvvetli ve hem tesirleri uzun olması lazım geleceğinden bir büru için aded-i zürükün az olacağı tabiidir.

Bazılar tarafından pekâlâ kabul olunup bir diğerleri tarafından nakz u itiraza duçar olan bu usul İtalya, Rusya, Almanya, İsveç, Fransa velhasıl kâffe-i memalikte müteakiben taharri edilmişlerdir.

Fransa'da Mösyö Julien bu usulün birinci tarafgirlerinden olup kendi kitap ve neşriyatında daima tavsiye etmiştir. Mösyö Fournier, tecarib ve mütalaat-ı bî-tarafanesi neticesi olarak ahval-i vahimede istimalini kabul etmiştir. Mösyö Du Castel nam tabip, Mösyö Fournier'inkine karib rey ve mütalaatta bulunmuştur. Bu usulün kabul-i istimali hakkında tul-ı diraz cereyan eden mebahisini zikretmeye lüzum yoktur.

Levazım-ı zerk, sivaglar ve müstahzarat-ı zibakiye. Askanranziyo'nun (اسقارانزيو) ilk taharriyatından beri birçok müstahzarattan bu bapta en ziyade dahil-i istimal olan kalomel olmuştur. Bu gliserin içinde muallakan istimal olunur idiye de gliserinin ensice için bizzat muhaddiş olması hasebiyle ret olunmalıdır. Vaterazewisky'nin (واترازه) tavsii ettiği samgılı su güzel istihzar olunup takdim edildiği hâlde sufuf-ı zibakiye için sivag makamında pekâlâ kullanılır. Tasfiye ve takim edilmiş zeytinyağı ve mayi-i vazelin bizce diğer sivagların kâffesine müreccah görünür. İstimal olunabilecek mürekkebat-ı zibakiye pek çok olup biz yalnız en ziyade şayan-ı tavsiye olanlarını zikredeceğiz ve bunların kâffesi mahlut-ı atide olduğu veçhile kalomel gibi tertip edilebilir:

1,50 gram	Kalomel
15 santimetre mikap	Zeytinyağı yahut vazelin

Bir santimetre mikap mayi havi olan pravas şırıngasının her birinde takriben on santigram süfuf olmalıdır.

Müstahzarat-ı muhtelif-i zibakiyenin her birinin cıvaca zenginlikleri malum olduğu veçhile müsavi değildir. Mesela kalomel ile humz-ı asfer taneniyetten daha çok cıvaya maliktirler. İşte bu hâl-i hususileri istimal için kendilerine bir rüçhan-ı hakiki verir. Çünkü istimal olunan devanın hacmi bunlarla daha az olur. Süfuf-ı zibaki bağ içerisine konulmazdan evvel rakikan toz edilerek kaynar ispirto ile yıkanıp sonra da tenevvürde kurutulur. Askaranziyo (اسفارانزیو), Ricordi (ریقوردی) ve onlardan sora Smirnoff kalomeli istimal etmişlerdir. Ve hâlâ bu milh itibarını kaybetmemiştir denilebilir. Çünkü ister tahte'l-cilt ister tahte'l-adali olarak zerk olduğu vakit şedid-i evcaa sebep olsa da tesiri daima iyi olup hele bazı kere pek mükemmeldir. Vaterazewisky (واترازه وسکی) göstermiştir ki humz-ı asferin hasil ettiği veca daha azdır. Ve bundan sonra birçok müellifler bunu tekit etmişlerdir. Fransa'da bu madde çok müstamel olup bahusus bahriye hastanelerinde daha ziyade kullanılmış. Müessirlik cihetiyle safsafiyet-i zibak kalomele takarrüp edebildiği gibi aynı miktarda dahi istimal edebiliriz. Ahiren tavsiye olunan emlah-ı adide meyanında bunun en kullanışlı ve şedidü'l-fiil olup hatta timol halliyete dahi müreccah olduğunu Balzer tecrübeleri neticesi olarak beyan ediyor. Humz-ı ahmer ve esved, iyot-ı evvel, zencifre, funit-i zibak suz ve ve iyot ve lit, aselbendit, taneniyet-i rezorsin-i haliyyet, [Olman (اولمان)] tropper (تروپر) ve mofenastit (موفناستیت), [Olman (اولمان)] vesaire toplu surette olarak birçok müellifler tarafından muhtelif miktarlarda aynı zerk ameliyatı icra olunmuştur. Fakat ilk bahsettiğimiz müstahzarat bilhassa tevcih-i etibbayı kazanmışlardır.

Velhasıl hâl-i madenide olan cıva dahi ayrıca bir mevki işgal etmek iktiza ederse mukaddema Lootun Wufur Brengé (لوتون وفور بره نزه) tarafından tecrübesi icra olunarak Lang'ın mesaisinden beri birçok yeni tatbikat yapılmıştır. Zeyt-i eşhep namı altında olarak cıva muhtelif suretlerde tertip edilmiştir.

Nicer (نایسر) bir tertip beyan etmiştir ki zibakın külli bir inkısam ve tecezzisine bais olup Balzer tarafından çok istimal olduğu beyan olunuyor. Bunun suret-i ameliyesi cıvayı sabğ-ı itri-i aselbent ile söndürmektir. Bunları on beş yirmi dakika kadar iyice çalkalayıp kâfi derecede inkısam husule geldikten sonra üzerinde sebh eden sabğ-ı itriyi tamamen refetmeli. Mösyö Balzer'in kavlince o vakit mahlulata azar azar vazelin ilave olunabilir ki bu veçhile bir mahlut-ı basit olmuş olur. Bu kâfi ise de tertibe ithal edilen vazelin birleştirebilmek için müstahzar-ı hevane vaz etmelidir. Bu suretle yapılan aselbentli zeyt-i eşhebin istihzarı la-akall bir saat mevki-i ameliyata konulmuş olur. Tertib-i dahi ber-veçh-i atidir:

20 gram	Musaffi zibak
0,5 gram	Sabğ-i itri-i aselbent
40 gram	Mayi-i vazelin

Her santimetre mikap otuz altı santigram cıvayı havidir. Bir kaide beş altı şırınga kifayet eder. Pravas şırıngasının küçük taksimatından iki yahut üçü zerk edilirse beş yahut altı santigram zibak zerk edilmiş olur. Kezalik aynı derecede muhassenatı şamil olan iki zeyt-i eşheb tertibi daha ber-veçh-i ati zikredilir.

19,50	Zibak
1,00	Cıva merhemi
2,50	Sulb vazelin

Cıvayı söndürüp şu:

7,0	Sulb vazelin
20,0	Mayi vazelin

Maddeleri ilave etmelidir. Şu müstahzar yüzde kırk cıvayı havidir.

Bruce ve Ki (کی)	20 gram	Musaffi zibak
	0,5 gram	Lanolin
	35 gram	Mayi vazelin

Bu müstahzar yüzde elli cıvayı havi olup bunu ensice iyi tahammül eder. Eczacı marifetiyle yapılmış kolay olduğu için ale'l-ekser istimal olunan bir tertiptir.

Mahall-i züruk ve tarz-ı ameliyat: En müreccah nahıye ilyelerdir. Smirnoff züruk ber-vech-i ati iki hattın memerrî üzerine yapılacaktır. Trochanter kebir-i nokta-i farika itibar olunarak Gayo'nun (غايو) beyan ettiği gibi evvela trochanter kebirin iki parmak yukarısından geçmek üzere ilyenin sülüs-i halfiyesinde mevzu olup vasatı olarak trochanter kebirin hafe-i halfiyesinden dört ve beş parmak mesafesinde bir ikinci hatt-ı amudi ile iltisak etmek suretiyle tevcih edilen birinci hatt-ı ufku çizilir. Ekser etibba daima züruku bu ikinci hattın memerrî üzerinde yaparlar. Nahıye-i katiye züruka iyi tahammül etmez. Lang nahıye-i beyne'l-ketif-i fekarıye yapmıştır. Ona nazaran ilye adalatı gayet büyük verideyi havi olduğu cihetle sıname tehlikesi vardır. O hatt-ı mutavassıtta dört santimetre mesafesi olmak üzere nahıye-i zuhuriyeye bir hatt-ı amudi çekerek bunun memerrî üzerine bir sıra şırıngalar yapar ki münhasıran bu nahıyeyi tahdit eder. Ve her cihete beş altı şırınga yapabilir. Şayet mukteza-i hâl birçok şırıngalar yapılmasını icap ederse birincinin biraz vahşiyesine bir ikinci hat daha keşide ile daima yeni şırıngaların eskiler üzerine tesadüf etmesinden ihtiraz üzere bulunur.

Züruku nesc-i hücrevi tahte'l-cilde yapmak dahi caizse de cıvaya ensicesi daha ziyade tahammül eden adalata yapmak daha âlâdır (Soffiantini).

Şırınga, kuneyve ve emsali edevat hakkında fevkalade kavaid-i tathire riayet etmelidir. İğnenin tamamen açık bulunması gayet ehem idüğü cihetle güneşe karşı tutarak kemaliyle serbest ve cereyan-ı mayie müsait olup olmadığını anlamalıdır. Eğer hafifçe hatta mayi sebebiyle bile mesdud ise bir via içine duhulünde kanın suudunu mene kâfi olabilir. İğne batırıldıktan sonra bir miktar bekleyip kan çıkıp çıkmadığına dikkat etmelidir. Bazı müelliflerin beyan ettiği veçhile bu gibi ahvalde cıva dâhil-i eviye olarak müziç simamat-ı rievıye teşkil ettiğini unutmamalıdır. Binaen ala zalik bu bekleme ve dikkat keyfiyeti mutlaka lazımdır.

Mösyö Balzer, toplu züruk-ı zibakiye yapmaya başladığımızdan bu ana kadar ayrı bir via içine duhul ile kuneyve içerisine dem nüfuzu vakasına tesadüf etmediğimiz sene yoktur diyor. İşte sıname intaç eden bu tehlikeden bekleme ihtiyatına riayetle kurtulabiliriz. Duvalisi olan eşhastan yahut hamile kadınlarda bu bapta icap eden takayyudatı tazif etmelidir. Mamafih Mösyö Bisine'nin (بسينه) dediği gibi bu takayyüdü bila-istisna bilcümle züruk-ı tahte'l-cildıye için mühim tutulmalıdır.

Fii-i zerki icra edeceğimiz zaman hasta şırınga yapılacak cihetin mukabili üzerine yatırılıp zahr tabibe müteveccih sak ile fahzda mebsut bulunmalıdır. Nahıyenin hududu iyice tayin ve tahdit olunduktan sonra lüzumu varsa sabun yahut *vansiviyetin* mayi ile yıkamalıdır. İlye üzerine yapılacak zürukta iğnenin tulu vasatı olarak beş santimetre olmak lazım gelir ve eşhasına göre tahallüf eder. Bir amikte alet-i kaime bi'l-ithal adalenin salabet-i hususası his olununca tevakkuf edilir. Tavakkuftan sonra şırınga istenilen irtifada durabilmek üzere piston ve mastara tanzim edilir. Zerk batien yapılıp sonra da cilt iğne üzerinde hafifçe sıkılarak (çimdiklenerek) bir zerk üzerine istinat hasıl etmeksizin ve cıvanın tekrar iğnenin mesiri üzerinde suuduna meydan vermeksizin süratle geri çekilir. Birin üzerini ovuşturmamalıdır. Şırıngadan sonra nokta-i zerk üzerine ufak müdevver bir vego yakısı ilsak edilir. Bu tarz ameliye ber-vech-i ati hülâsa edilebilir:

- (1) Kuneyve boş ve cereyan-ı mayi için serbest olduğunu tahkik edip bilhassa adale içine ithal etmek.
- (2) Zaman-ı tevakkuf iğnenin bir via içine duhul edip etmediğini anlayacak kadar olmalıdır.
- (3) Şırınga tanzim ve zerk-i batien icra edilmelidir.
- (4) Kuneyve-i cildi iğne üzerinde sıkarak geri çekilmek ve nokta-i zerk üzerine bir vego yakısı parçası ilsak etmek.

Hasta, şırıngadan sonra hastanede ise yatırılır. Fakat bu mutlaka lazım olmayıp iş daima yatarak yahut oturarak rahat üzere bulunmaktır. Ve evcain ezdiyadına sebep olabilmesi melhuz olan çok yürümekten içtinap etmelidir. Veca şedit olduğu vakit en âlâ vasıtta tahfif-i istirahatle beraber sıkça sıkça değiştirilmek üzere soğuk su rifadeleri ilsak etmektir. Buz keseleri vazı lüzumu nadirdir. Mikyas-ı hararet şırıngaları müteakip bir irtifa-i hararet gösterir ki bir gün bazen de müessir-i mevzinin şiddetine göre ikiden dört güne kadar devam eder.

Cıvanın tahavvülü ve ensice üzerine olan tesiri: Mösyö Marcet'in gösterdiği veçhile bilcümle emlah (münhal, gayr-ı münhal) ve humuzat-ı zibakiye imtisal olunmak için madeni cıva hâline tahavvül etmek iktiza eder. Bu tahavvül-i külli ilk günlerde seridir ve sonraları kesb-i betaet ederek şırıngadan iki üç hafta sonra birin mayiide tamamen kabil-i teşhis kalomel billuratı bulunabilir. Kezalik rakik-i tacibat hâlinde hâl-i madenisini iktisap etmiş cıva bulunur. Eğer zeyt-i eşheb zerk olunduysa zeyt ve vazelin ve lanolin içinde yahut anasır-ı hücreviye derununda mahpus gayet küçük damlacıklar bulunur. Hasılı madde-i mezruka gayet rakik-i tecebat hâline gelmiş hâl-i madenisi iktisap etmiş cıva bulunur. Eğer zeyt-i eşheb, zerk olunursa zeyt ve vazelin ve lanolin içinde yahut anasır-ı hücreviye

derununda mahpus gayet küçük damlacıklar olur. Hasılı madde-i merzaga gayet rakik-i tacibat hâline gelmiş madeni cıva hâline massolur. Fakat badehu ne hâl kesbettiği yani Mösyö Marcet'in gösterdiği suretle bu hâl-i madenide uzviyete tayeran ederek mi massolunur. Yoksa vücudun emlahıyla bi'l-ımtizaç mürekkebat-ı münhalte teşkil ederek o hâlde mi deveran ediyor. Bunları tamamen bilmek pek müşkül görünüyor.

Her nasıl olursa olsun bu zürükün ika ettiği afat-ı buerde daima aynı hâldedir. Kütle-i zibak-ı ensicede bila-fark bir haraç teşkilini ika ediyor. Hasılı cıvanın müvellid-i kayh olduğu gösterilmiştir ve kayh-ı zibaki iki manzara-i husussiyeye arz eder: Eğer istirahat-i daimede bulunan hastalarda ise kayh sarımtırak, kaymağımsı ve sarf-ı hurracat-ı harre kayhanına müşabihdir. Bilakis yatmayıp az çok hareket eden hastalarda ise kayh çikolata ve dem renginde olup birçok küreyvat-ı hamra ile mülevvendir. Cidar-ı büruda bulunan eviye-i milheb hareket ve hafif cerh ve cebir sebebiyle temezzukat-ı sarihe hasil ederler. Ekser ihtimalde kayh az çok muntazam cevflerde tecemmu edip bir afet-i muharresiz olarak ihlal eder.

Mamafih kayh-ı huracatta nesc-i munzam kırıntıları ilkalarla mesdud eviye, elyaf-ı adaliye eczası hasil-ı kelim bir naki ve tebahhur-ı mesaisi beyan eden alametler görüldüğü de vardır. Hurdebini muayeneler daima gösteriyor ki afat-ı istihaliye-i buer dâhil-i adaleye tesir etmeyip mayi ile bila-vasita temasta bulunan elyafa dokunur ve istihalalat-ı züccaciye ve neşaiyeden ibaret olduğu melhuz olan bu tagayyurat her vakit tahrib-i elyafa kadar gitmezler.

Bu müessir iltihabı evvela oldukça şiddetli olursa da kitle-i zibakiyenin imtisasıyla tabii tenakus ve sonra da kayh-ı inhilal ederek cüdran-ı bir ittilhat ve teneddüp ederler. Fakat bazı ahvalde cüdran-ı birin eviyesi insidat etmek hasebiyle birçok zaman epeyce bir miktar zibak bir de tekis ederek kalabilir.

Bu keyfiyet şayan-ı dikkat ve bilinmesi lazım bir şeydir. Çünkü bazı ahvalde teraküm edip kalmış olan cıvanın birden bire imtisasıyla icra-i züruktan çok sonralar avarız-ı tesemmüm hasil olduğu vakidir. İşte bu sebepten birçok şırıngalar yapabilmek için aralarını uzatmak lazım gelir. Velhasıl bazı ahvalde ve bahusus tahte'l-cilt yapılan şırıngalarda ifrazat-ı kayhiye gitgide çoğalarak hariçten temevvüc-i zahir olur. Bunları açmak hususunda daima acele münasip değildir. Bunlar pek çok defalar inhilal ile nihayet bulurlar. Hele dâhil-i adali olan buer için bu hâl kaidedir. Hurac-ı tahte'l-cilt ise bilakis harice açılabilir ve kendi kendine boşalmasını beklemeden ise sırası gelince açılması daha âlâdır. Mücdip istimal edilmek veya edilmemek üzere basit bir bezl yapılır ve ale'l-ekser bu takayyüh-i kesirin ifrağı inhilal hasil ederek huracın süratle şifa bulmasını mucip olmağa kâfidir.

Bu arızanın adem-i husulü için daima ihtiraz ve ihtiyat üzere bulunmak şart ise de bunda tabip için o kadar telaşı mucip olacak bir vehamet yoktur. Çünkü bu haraçlar ber-mutad büyük bir suhuletle şifayab olurlar.

Mösyö Balzer, 1891'de kesb-i vehamet eden bir hurrac-ı ilye gördüğünü beyan ediyor. Bunda zürük dâhil-i adali olarak yapıpı eyyam-ı müteakibede ilyede büyücek bir tasallüb hasil olmuş ki bir taraftan nahiye-i kataniyeye kadar çıkmakla maan aşağıdan da kısm-ı süfli fahza kadar inmiş her ne kadar buzlu torbalar ılsakıyla teskin-i iltihaba çalışmış ise de bunlar kat-ı iltihaba kâfi olamamış birkaç gün sonra geniş bir yara hâlinde açılmasından havfen bir bezl-i cezbi yapmış pepton mibzeli zerk noktasından üç santimetre umkuna kadar ithal edilerek bu veçhile çikolata renginde tam yarım kadeh kadar kayh ihraç etmiş ve müteakiben hemen tahaffüf hasil olduğunu görüp bezl-i cezbi iki defa daha yapılmasıyla serien ve tamamen şifa hasil olduğunu müşahede etmiş imiş ve bundan alınan kayh Mösyö Sople (سوپله) tarafından hurdebini muayene altına alınarak meüvellid-i kayh mikropları havi olduğu anlaşılmıştır. Burada bu hâl-i istisnainin zikrinden maksat bu flegmonun sebebi olan alat ve edevat hakkında ihtiyat ve dikkatin derece-i lüzumunu göstermekten ibarettir. Cıva bi'n-nefs-i husul-i haraca sebep olabilirse de bu kadar vahim hâlat hasil edemez.

Zürükün miktar ve fasılları: Bu keyfiyetin arız ve amik mütalaası her şırıngada miktarın zayıf olması lüzumunu tefehhüm etmiştir. Zira büre çok vüsat vermemek lazım gelir. Diğer cihetten de müteakiben yahut biraz sonraları husule gelebilmesi melhuz olan tesemmümata meydan vermemekliğe çalışmak iktiza eder. Hakikat mesela birinci şırıngada tekis edip kalmış olan cıva bakiyesi üçüncü dördüncü şırınga yapıldığı hengamede massolunmuş bulunur. Bu cihetle şırıngaların fasılları uzunca hem de aded-i zürük ne kadar çok olursa o nispette uzunca olmalıdır. Evvelleri Askaranziyo'nun (اسقارانزيو) tavsiye ettiği kırk santigram çok kuvvetlidir ve daima gayet vasi tenhirat hasil eder. Smirnoff'un tavsiye ettiği her ilyeye on santigramlık muzaaf zerk dahi kezalik çoktur. Vaterazewisky (واترازه وسكى), Bertarelli, Lang vesairenin istimal ettiği az miktara tebean hareket etmelidir. Kalomel yahut cıvanın on santigramını hadd-i aksa itibarıyla ahval-i vahime için saklamalıdır. Sırasına göre üçten yedi santigramı miktar-ı mutavassıt addedip tatbikata devam içi kâfi sayılmalıdır. Ekseriya toplu ve çok miktartlı züruka devam olunduğu hâlde hiçbir arıza tahaddüs etmezse kütle-i zibaki derun-ı ensicede tekeyyüs etmiş kalmış demek olur. Askaranziyo'nun (اسقارانزيو) kırk santigramından başka madeni cıva için birden iki hatta dörtten altı grama kadar çıkanlar bile olmuştur. Hakikaten tecezzi ve inkisam etmemiş olan cıvanın imtisası pek güçtür. Fakat bu miktar birçok buer taksim olunur ve bilhassa yağ içinde tecziye edilmiş bir milh veya cıva zerk edilirse tehlikeler kat kat ziyade olarak runümün olur. Bu gibi bazı su-i istimalat-ı müdaviyenin gayet vahim tesemmümatı hatta mevti bile

mucip olduğu olmuş ve bu keyfiyet haksız olarak şırınga usulüne mahsus bir noksan olmak üzere telakki edilmişti ve bu hatta daima teceddüt edebilir ve ettiği görülmekte idüğü cihetle bu mesele üzerinde bir nebze tevakkufumuz iktiza etti. Şüphesizdir ki bunlar yalnız usul-i zerke münhasır avarızdan olmayıp tesir ve miktar-ı zibak hakkında gördüğümüz mevad ve şeraitin unutulması hâlinde diğer usul-i tedavi-i zibakilerle dahi hasıl olduğu bedidardır. Başka bir usul ile kullanıldığı hâlde avarız, tesemmüm husul edecek miktarda zerk edilen zibakın zuhur-ı tesemmüme sebebiyet vereceği aşikârdır. Mesela cihaz-ı hazmi ile tarz-ı münkasımda verilen cıva ziyadece olduğu hâlde her vakit arızaların zuhuru görülmekte olan vekayi-i mükerredendir. Hasılı tarik-i ithal ne olursa olsun cıva tamamen ve serian imtisas olunmak üzere kullanıldığı hâlde daima az miktarda verilmelidir. Toplu zürük usulü bu kaide üzerine müesses olup bir zaman içinde şırınga edilen miktar o kadar iyi malum olmalıdır ki biz müstahzarat-ı zibakiye-i münhalle züruku istimali üzerine vaz esas ederek tespit-i miktar edebilelim. Vasatü'ş-şüde bir hâlde yevmi suretiyle şırınga olunan sülümenin miktarı bir büru için yirmi beş otuz santigramdır. Aynı miktarda kalomel yahut cıva bir ay zarfında dört, beş yahut altı şırıngaya taksim olunacaktır. Evvelleri Askaranziyo (اسقارانزيو) ve Smirnoff kırk santigram kalomel şırıngası tavsiyesi tasavvuruyla bu miktarın kendilerince ekser ahvalde netayic-i daü'l-efrenci mahva kâfi ve belki de devr-i marazi kesr u teskin ile nüksin dahi önü alınmış olacağını dermiyan ederlerdi. Tecrübe bu arzu ve ümidin ekser ahval için hayali olduğunu gösterdi. Vaterazewisky (واترازه وسكى) pek doğru olarak bir büru için miktar-ı züruku 25-30 santigrama tenzil etti.

Hülasa-i kelim kahil için vasati şiddetli bir hâl vukuunda kalomel, humz-ı asfer yahut cıvadan haftada yedi santigram yahut beş günde beş santigram şırınga edilebilir. Fakat üçüncü şırıngadan sonra evelki zürükün bakiyesi muhtelif buerde ayrı ayrı imtisas olundukları cihetle her şırınga arasındaki müddeti on yahut on beş güne çıkarmalıdır. Bu keyfiyet o kadar icab-ı tabiidir ki ekseriya ta ikinci üçüncü zerkten sonra avarızın seyr ve temasında büyük bir tenakus ve tahaffüf görülür. Tehlikeli ve muennid-i avarız olan bir frengi vukuunda bu tarz usulü cüzi tahvil etmelidir. Yani ilk iki şırıngalarda miktar on santigrama isal yahut birbirine karıştırmak beşer santigramlık zürük yapılı ve büru için iktiza eden miktar umumî çok tahavvül etmemelidir. Zira müstağni ani'l-beyan olduğu veçhile bir şahsın tedavi-i zibakiye derece-i tahammülünü takdir, müşkül olduğundan ansızın bir tesemmüm zuhuru melhuzdur. Binaenaleyh şedit bir frengide şırınga ile kullanılan miktar-ı zibak bir büru için nihayetü'n-nihaye kırk elli santigramı geçmemelidir. Şayet bu miktarlara vasıl olduktan sonra dahi hastalığın hâlâ devam ve mukavemet etmekte olduğu görülürse fazlasına gitmeyerek iyot potasyum istimal etmelidir. Ve birkaç haftalar fasıladan sonra yine cıva istimaline rücu edip tedavi-i zibakide musırrane devam edilmeyerek istirahat ve fasıllarla usul-i mütekattı ve müteakibe riayet etmelidir. Mutavassıtu'ş-şidde bir frengi için kullanılacak toplu cıva züruku ile büru yapmak hakkındaki mülahazat ber-vechi hülasa edilir:

(1) Bilcümle semum ile edilen müdavât-ı tahte'l-cildiyenin hükmettiği esasa riayet etmelidir. Kahil için 3-5-7-10 yahut daha ziyadeye kadar hafif miktarda cıva istimal edilebilir.

(2) Bu istimal, zürük-ı münhalle ile olan müdavata tevfiken teşkil edilmelidir. Ve bu keyfiyet yalnız zerk olunacak miktarın mecmu hakkında cari olmayıp birin müddet-i devamı için dahi tatbik olunmalıdır. Vasati bir hâl için miktar yevmi bir santigram olup yirmi beş otuz santigramdan ibaret olacak olan mecmu beş hafta zarfında yapılmak üzere dört yahut altı şırıngaya taksim olunur. Ahval-i vahimedede dahi bu miktardan çok tebaüt etmeye gelmez. Bir rub miktar nihayet fevkalade takayyüt ve intibah olunmak üzere bir sülüs miktarı ilave olunabilir.

(3) 40-50 santigram miktar-ı zürük icap eden ahval-i vahime ve muannitte ilk zürükten maadası büyük bir fasıla ile icra edilip hele üçüncüden sonra onar gün ve daha sonrakilerinde de on beşer gün fasıla vermek lazım gelir.

Toplu cıva zerki hakkındaki itirazat: Bu bapta tatvil-i kelim etmeyi münasip görmez. Dermeyan edilen zatü'l-femi vahim ve kangreni, ishalat-ı dusantaryaya yalnız bu usule münhasır değildir. Buna atfedilen mevt dahi usulün kendisinden neşet etmeyip takayyüt ve ihtiyatatta edilen noksan ve su-i istimal neticesi olduğu sabit olmuştur. Hele şurasını da unutmayalım ki mevt sair usullerle dahi vaki olabilmış idüğünden her nev tedavi-i zibakide kemal-i dikkat ve itina ile hareket edip marizin muayenesine ihtimam lazımdır. Mamafi bu gibi ahval şaz nevindedir. İğnenin dâhil-i eviye olarak sıvame hasıl olması tarz-ı ameliyatta icap eden ihtiyata riayetle izale edilebilir. Harice açılan haraçlar dâhil-i adali şırıngalarla gayet nadiren vakidir. Evca-i vakada peyda olması bazen hasta için gayet fena hâller teşkil eder. Fakat bunların kâffesi şırıngasına göre şiddetçe mütehavvildir. Zürükün kısım-ı külliyesi ve bahusus zeyt-i eşheb ile olanlar sehlü't-tahammüldürler.

Toplu cıva zürükünün fezaili: Bu zürükün zürük-ı münhalleye olan başlıca fazileti her gün hasta için mucib-i elem ve endişe olan zürükün adetçe azlığını icap ve iktiza etmesidir. Ve tesirat hususunda dahi bunlar daha kuvvetli olup bunda cıvalanma çok miktarlarla hasıl olduğundan bunların müessir olan efali gittikçe tahaffüf etmek üzere imtidat eder.

Birçok müellifler toplu cıva zürükünün şiddetini şiddet-i deluka kıyas etmişlerdir. Her yeni usulde de istimal olunan miktar daha çok olup tesirat hususunda da müşâbehetleri vardır. Fakat toplu cıva şırıngaları miktarlarında

katiyet ve tesirat-ı devaiyelerinde muhakkakiyet cihetleriyle tefavvuk ederler. Bunlar bu nokta-i nazardan hazım usulüyle edilen tedavinin de fevkindedirler. Maksadımız bunu daima sair usullerin yerine kaim etmelidir, demek değildir. Müdavat-ı şedide istimali gayr-ı mümkün olan zamanlar bunun yeri yoktur. Tebevül-i zülali, vasi rim-i esnan, zatü'l-lise-i müzmine, haml, daü'l-hanzir vesaire gibi bu tedavi-i müessir daü'l-efrencin ihtiyacı-ı şedidesine karşı kullanılır. Hastanelerde ekseriya tesadüf edilen kayıtsız hastalar için pek lazımdır.

Bu seri ve şedit bir büru icap eden ahval-i vahime için muvafıktır ki onları az vakit içinde zabt ve idare etsin. Kezalik kalomel ve safsafiyet-i zibak şırıngalarının ekseriya büyücek menafi görülen indifaata dahi muvafık olur. Bu zürük-ı indifaat-ı karhiye, daü'l-efrenc dimağı yahut aynı gibi ahval-i vahime seza-i istimaldirler. Fakat bir kere tesir-i asli hasil olduktan sonraki bahisler için sair usullerden birine devam edebilir.

Cıvalama usullerinin terkip ve cemiiyle dahi kezalik tesirat-ı nafia istihsal olunur. Mesela hazım tarikiyle cıva istimalinde bulunan bir hastaya bu tedavi esnasında birkaç toplu cıva şırıngası yapılırsa fiil-i tedaviyi takviye etmiş olur.

Tahte'l-cilt şırınga usulüyle cıvalamanın her nev mevad ve müstahzaratın istimaline salih bir usul olmak gibi büyük bir fazileti daha vardır. Başka defada söylendiği veçhile cıva daima cıva olup tahte'l-cilt tarikiyle dâhil olmakla yeni bir hassa iktisap etmez. Şu hâlde usullerden falan yahut filan usul ile cıvalamada daima rüchhan ve menfaat vardır demek bî-faydadır. Bizim için lazım olan cümlesini bilip icab-ı tıbbi gördükçe münasip olanını kullanmaktır. Bu mesele her hasta için tezekkür edilir. Cıvanın tesiri kâfi surette olacak derecede imtisal olduğunu bilmek lazımdır. Eğer bu hâl hasil olmuş ise kullanılan usul iyidir. Onu elden bırakmamalı. Hazm usulüyle tedavinin, usul-i delk hastaları usandırıcı, şırıngalarda ağırlı ve zahmetli olmak hasebiyle her ikisine de rüçhanı vardır. Ve bununla netayic-i haseneye destres olduğunu da muhakkaktır. Velhasil şiddetli tedavi-i zibaki lüzumunda hadd-i tesemmüme vasil olununca tevakkuf edip şahıs ve hâline göre münasip görülen tarz ve usul-i tedavi icra edilir.

Zürük-ı Dâhil-i Veridiye

1894 sene-i miladisinde birinci defa olarak Roma'da Mösyö Kidobaselli (كيدو باسه للى) tarafından tesis ve tavsiye olunan bu usul-i zibaki doğrudan doğruya cümle-i veridiyeye ithalden ibaret olup ancak avarız-ı vahime-i asabiyede istimal ve tecrübe olunabilmek üzere kabul görebilmekteyse de sımame hasil etmek korkusu hasebiyle istimalinde tereddüt edildiğinden ekseriya cesaret olunamıyordu. Birtakım müellifin ve mücerribin müşahede ve tecrübelerinde bu hususta muhtelif neticelere destres olarka hiçbirisi daha katiyet verecek hâlde olmadığından bir kısmı ret diğer kısmı da kabul ediyorlardı. Şu günlerde bu bapta birçok taharriyat icra olunmakta olduğundan biz burada bunun için de bir bahs-i küşadını münasip gördük. Zürük-ı tahte'l-cildin münhal kısmında olduğu gibi bunda da kullanılacak miktar sülûmen için her şırıngada bir santigramdır. Bununla olunan zürükta tesir gayet seri vesair usullerdekenden fevkalade ziyade ve başka olduğu beyan olunuyorsa da Mösyö Mauriac'ın 1896 tarihli kitabında dediği veçhile surat-i tesiri kabul olunabilir. Fakat malumunuzdur ki usul her ne olursa olsun zibak yine o zibak olduğundan şimdilik tesirindeki bu fark ve başkalık kabul olunamaz.

Bu bapta yapılan tecrübeler meyanında emraz-ı ayniye âlem-i şehiri Mösyö Doktor Abadi'nin (آبادى) yaptıkları şayan-ı kayd ve beyan olup mumaileyh bu usulü daü'l-efrenc-i ayniyenin müteahhir ve vahim olanlarında istimal ile seza-i tahsin ve sena görüyor.

Mösyö Abadi (1895 آبادى) senesi Nisan'ın on yedinci günü inikad eden Paris Emraz-ı Cildiye ve Efrenciye Kongresi'nde üç şahıs üzerinde tecrübesini yapmıştır. İcra-i zerk için kullandığı şırınga altı bütün cam olup hatta mantardan gayet ufak bir parça koparak sımame intaç edebilir havfıyla pistonu dahi cam olmak üzere bir alet vasıtasıyla yaptığını ve takib-i keyfiyetini fevkalade nazar-ı ehemmiyetle almak lazım geldiğini ilave-i beyan etmiştir.

İstimal ettiği mayi bir gram kıyanus-ı zibak ile yüz gram ma-i mukattardan yapıp bu mahlûlden bir şırınga dolusu zerk edilerek bir santigram milh-i zibaki şırınga edilmiş olur. Mösyö Abadi (آبادى), her iki günde bir yapılmak üzere yirmi gün icra-i zerk edip badehu on beş gün fasıla vererek tekrar bu veçhile zerke bed ve tekrar fasıla vererek lüzumu miktar devam etmekte olduğunu söylemiştir. Muzadd-ı taaffüne pek ziyade dikkatle maan veride-i adudiye sargı vasıtasıyla meydana çıkarıldıktan sonra birisi intihap olunacak ibre münharifen yavaşa ithal edilip tam merkez-i verideye vasil olunca azuda yapılan ribat ref edilir ve hafifçe piston sürülerek ameliye-i zerk icra edilmiş olur. Hasta hiç vecha ve kırıklık hissetmeyip ber-vech-i maruz ameliyenin hitamından sonra kolodyumlu bir tazmid-i muzadd-ı taaffünü yapılarak işine gider.

Şu son zamanlarda zürük-ı dâhil-i veridiye ile tedavi olunmuş hastalarda ittirah-ı zibak ünvanıyla Rus erbab-ı tecrübesinden bir doktorun neşriyatından muktebes bir makaleden anlaşıldığına nazaran bu usul ile tedavi edilmiş hastaların bevllerine yapılmış beş yüz muayene üzerine müesses tecrübelerden bu tarz-ı tedavide cıvanın ittirahının mükemmeliyeti ve tedavi hususundaki kıymetinin rüçhaniyeti anlaşılıyor.

Avrupa'nın memalik-i muhtelifesinde neşrolunan ceraid ve resail-i tıbbiye-i mevkutenin birçoklarında mütalaa-güzarımız olduğuna göre yeni yeni tecrübeler yapılmakta ve usul-i tedavide bu tarz zerkten külli istifade edileceği memul edilmektedir. Hele bazı mücerribin yevmi bir santigram ile her gün yapıldığı hâlde bile bila-mahzur nafia istimal olunduğuna kanaat-i kâmile ile itimat ediyorlar [Sümen (سومن) Médicali, numara 22, 1897]

Doğrudan doğruya dem içine bir milh-i mahlul-i zibaki zerkiyle müşkül olan bu usulün imtisas-ı zibak hakkında mütalaa ettiğimiz nazariyeler hakkında da tesir-i mahsus olacağı aşikârdır. Bir de zürük-ı tahte'l-mültahime vardır ki bunu ekseriya göz tabipleri menşe ve esbabı frengi olmayan bazı göz hastalıklarında tezayüt ve tehyic-i inhilal ve dafi-i taaffün maksadıyla kullanmakta oldukları gibi afat-ı efrenciyede dahi istimal edilmiş ve edilmekte bulunmuştur ki bu baptaki mütalaatımız avarız-ı salise-i uyun bahsinde serd ve arz edilecektir.

Dokuzuncu Fasıl İyot Hakkındadır

İyot frenginin ikinci ilac-ı hususisi olup Wallace, Lugol (1837), Ricor (ريكور), Trousseau vesaire taraflarından tavsiye olunmuştur.

Ekseriya iyot potasyum şeklinde kullanılır. Serian imtisas olunarak pek kolaylıkla tahallül edip zülal-i vücudun emlahı ile yeni yeni mürekkebat teşkil eder. Bilhassa zülali iyodu ve iyot sodyum hâlini alıp bevl ile de bu şekilde ittirah ettiği kabul olunur. Bunun sürat-i ittirahı vücutta imtisas ve intişar fevkaladesini mucip olan havassına merbuttur. İyot uzuviyetinin kâffe-i ensicesini işba ederse de bunun da inkısamı cıvanınki gibi gayr-ı müsavidir. Bilhassa parankima, guded-i luabiye, rie ve külliyyede teraküm edip muhda az toplanır. İmtisasından birkaç dakika sonra bevlde bulunduğu hamız-ı azot muarızında malum olan teamülü ile istihsal olunan iyot neşa vasıtasıyla tebeyyün eder. 24-36 saat zarfında iyodun ittirahı tekmiil olup imtisas olunan iyotun hemen kâffesi bevlde bulunabilir. İyot potasyum pek çok miktarlarda verilerek bu devanın birtakım eşhas için bir sem-i hafif olduğu neticesi anlaşılmıştır. Müstahzarat-ı iyodiye pek çoktur. İyot potasyum, sodyum, amonyum, kalsiyum rubidiyum, hadid, nişa vesaire... En ziyade müstamel olanı iyot potasyum olup bazı müelliflerin iyot sodyum ve kalsiyumu bunun yerine kaim etmek istemeleri hususu tedavi-i daü'l-efrençte o kadar mühim değildir. Sabğ-ı iyot dahi bu bapta şarap yahut konyak içerisine vazen tavsiye olunmuştur. Mösyö Charco (شاركو) daü'l-efrenc-i dimağide bazı kere bunun iyot potasyuma rüçhaniyeti olduğunu görmüştür. İyodür dahi 1-3-4 grama kadar Achvamar (اشوامير), Zadel (زادل) tavsiye olunmuştur. Bunun iyodürlere faikiyeti bir veçhile tasdik olunamaz. İyot-form dahi bu hususta kesiren istimal olunmuştur. Bu terki-i iyodi iyodürlere kıyas olunamaz. Bu madde-i hususiye şayan-ı istimalse de hassa-i semiyesi havf ve ihtiyat iktiza eder bir derecede olması vardır. Elli santigramdan bir veya bir buçuk grama kadar verilebilir. Bu miktarı tecavüz etmek iyi değildir. Ber-mutad müstamel olan iyot potasyum ve sodyumun miktar-ı mutavassıtları 1-4 grama kadardır. Kuvvetli miktarı 6-12 grama kadar olup bazı ahval-i istisnaiyede on beş ve daha ziyadeye kadar çıkılabilir.

Wolf (Strazburg'dan) nam zat bazı avarız-ı salise-i vahimede elli grama kadar çıkmış ve bu miktarda üç ay devam edilmiştir. Buralardan müsteban olduğu veçhile bu milhin semiyeti hemen hiçtir vaziyet verdiği hakkındaki efkâr mecruttur.

Ekseriya ber-vech-i ati tertip ve tanzim olunarak müstameldir:

35 gram	İyot potasyum
500 gram	Ma-i mukattar

Bu mahlülün bir yemek kaşığı tamamen bir gram devayı havidir. Hasta diğer bir vasıta-i ahza muhtaç olmaksızın yemekten evvel içilebilir. İyodürün nâ-hoş taamını setr için pekâlâ surette tahammülünü teshil eden süt ile yahut bira veya kahve ile mahluttan verilebilir.

Ale'l-ekser turunç kabuğu, meyan, şeker tortusu, kahve şurupları içinde tavsiye olunur. Bazı kere *curacao* denilen içki yahut aneson rakısı içinde verirler.

İyodun mehaziri, daü'l-iyot: Uzviyetin iyot ve iyot potasyuma olan fevkalade tahammülüne rağmen hastaların çoğuna şamil muhtelif birtakım mahzurları vardır. Fakat ilacın terkinin icap edecek kadar büyücek mahzurları ancak bazı kimselere aittir. Avarız-ı müttehiden veya müteferrikn turuk-ı hazmiye, cilt ve gışa-i muhati üzerinde vaki olur. İhtilacı yahut subatı dem makbul yahut felc-i umumi veya daü'l-merak hâlini andıracak surette cümle-i asabiye avarız-ı görüldüğü varsa da pek nadirdir.

(1) İhtilalat-ı hazmiye: Çok hastalarda iyodürler mide tarafından çok miktarda verildiği hâlde bile pekâlâ tahammül olduğuna ve hatta bazı kere iştihayı tezyit ettiği bile görülür. Fakat bazılarında etimedden nefret, bir tam

madeni-i daimi az veya çok sancılı usret-i hazm ve bazen gaseyan-ı vaki bile vaki olur. Bazı hastalarda iyot potasyumu daha iyi tahammül eden tarik-i mia-i müstakimi ile vererek avarızın önünü almışlardır.

(2) İndifaat-i cildiye-i iyodiye: İyod-ı indifaat-ı cildiyenin her nevini hasıl edebilir denilmiş olsa pek doğru olur. Ebhireye, ihmiration-ı muhtelif bahusus veçhede olup nadiren müteammim olan uzimalar bazı kere mütenebbit ve müterakkih indifaat-ı huveysaliye (Hallopeau) bir kaide etraf-ı süfliyyede mütemekkin kırmızı muhtelif zatı'l-cilt mütekayyih, az yahut çok zahim-i halimeli ve bazen demli ergenlik (ekseriya veçhe de bazı defada umum-ı cesette) iyot mürekkebatına merbut avarızdandırlar.

Bu afat-ı mütekayyihe-i cilt tedavi esnasında takayyüdat-ı dakika-i nezafet ve mümkün olduğu mertebe şedit bir muzadd-ı taaffün usulüne riayet icap ettirir. Zira iyot ile zaten sath-ı ciltte mevcut olan mevlid-i kayh mikroplar işe müdahale ederler.

(3) Gışa-i muhatilerin iltihabı: Hemen herkeste tedavi-i iyodinin mebbeinde hılt-ı masliyenin hücumuyla az çok şedit nezle-i enfiye hasıl olur. Bununla enfiye ekseriya tedemmu, bazı derecede zatü'l-mültehime, ceyb-i cephe hizasında icra-i hüküm edip uykusuzluk celp edecek surette baş ağrısı ile müterafiktir. Bu avarız alelade birkaç gün zarfında zail olup itiyat hasıl olarak tahammül teshil edildiği cihetle zail olurlar ve miktar-ı deva tezyit edildiği hâlde dahi mehazir-i cedide hasıl etmez. Bazı eşhast nezlenin arazı ve müterafik olan kırıklık çok miktarda alınan mualecatta az miktarda alınandan daha ziyade olmadığı çoktan beri söylenmektedir. Bir gram iyot potasyum alıp da şedit bir nezle-i enfiyeden şikayet eden bir kimseden eğer dört veya beş gramdan başlanırsa nezle daha hafif olurmuş. Tedavi olunan hastanın hâli malum ise vakıa fena değil. Fakat hiç iyodür almamış bir zatın tedavisinde tam mebbe-i tedavide bazen zuhuru melhuz olan ahval-i vahimeden tevakkı için hafif miktar ile başlamalıdır. İyot gribi (nezle-i müstevliye-i malume) namıyla Mösyö Fournier'in beyan ettiği hâl; gayet şedit zatü'l-belum ve hançere, ses kısıklığı, usret-i teneffüs-i şedit, humma beraber intifah-ı veçh, rahatsızlık, uykusuzluk nihayet kelam-ı iyodürün imtisasına merbut bütün rahatsızlıklardan ibaret olup devanın istimalinin refiyle iki üç günde serian zail olur. Avarız-ı mühlake nadirdir. Huchar (هوشار), Legandary (له ژاندر), Guggenheim, Lavirade (لاويراده) taraflarından müşahede olunan ihtikan-ı rie ile maan iki uzima-i hançere vakası söyleniyor. Tesemmümat-ı vahime alaimi meyânında nabzın hâli nazar-ı dikkati celp etmelidir. Zayıf ve kabil-i tazyik, nihayet derecede sıçrayışlıdır. Hararete irtifa olmayıp hatta tenezzülü bile vaki olabilir. Nezle-i enfiye-i iyodiye ekseriya veçhe azmin-i fekkayn, azmin ve cübenin de alam-ı asabiye, alam-ı reseniye bazen dahi seyelan-ı büzak, hafif guded-i luabiyede şişkinlik azmin ve cebinde alam-ı asabiye, alam-ı seniye bazen dahi seyelan-ı büzak hafif, guded-i luabiyede şişkinlik ile [ve yeellerin (بللارك) iltihabı nekfiye-i iyodiyesi] müterafik olur.

Velhasıl ittirah-ı iyot sebebiyle turuk-ı bevliye afatı dahi teheyyüç edebilir. Bahusus hareketü'l-bevl-i müzmin ekseriya duçar-ı teheyyüç olur. Fakat baki olmayıp yalnız tedavi-i iyoti esasındandır. Tebevül-i zülali, tebevül-i demevi ve adem-i bevl yalnız tesemmümat-ı vahimede müşahede olunur. Tadad edegeldiğimiz avarızın kâffesi bazı sebeplerde atfolunabilir. İyot potasyumda iyoditlerin mevcudiyetleri ve nâ-tamamiyet-i ittirah vesaire. Fakat bu tatbikat-ı iyot gibi sehlü'l-ittirah bir madde için pek tam değildir. Hakikaten insanlar bulunur ki iyot onlar için tahammül olunamaz bir semdir. Suret-i istimal ve tavsiyesi her ne olursa olsun tehlikelidir. Bunlarda elli, yirmi hatta on santigramdan ibaret bir miktar-ı cüzi iyot çabucak birtakım alaim-i müzice hasıl eder ki istimal-i devada devam yahut miktar biraz tezyit edilmek istenirse nâ-kabil-i tahammül olur. Bu istidad-ı zatilere mukabele mümkün olamayıp iyodun belki bir diğeri terkibi tahammül olunur ümidiyle tecrübeden ise iyottan bi'l-feraga zibak tavsiye etmelidir. Bazı kere bu zevatta görülen avarız daima bir tarzda görülür. Mesela bir şahıs daima firfiriye diğeri her vakit vasi-i indifaata bir diğeri de mustasi suda ile maan nezle-i enfiyeye duçar olurlar. Hasılı iyot istimalinde mümkün mertebe intibah üzere davranıp ilacı diğeri munisat ile vermeli ve bazı defa bu veçhile hareket edilecek miktar-ı deva adem-i tahammül raddesine varmışken avarız az çok tenkis ve tebid edilebilir. Diğeri birtakım hastalar için de iyot daha ağır eşkal alarak bazı kere müellifinin tavsiye ettiği tedabir-i muvakkata-i teshile mümevvehat nafian tecrübe olunur. Yevmi 8-12 gram miktarında sani-i fahmiyet-i sud, brom potasyum, lüffah ve afyon nezle-i enfiyeye karşı nafi olduğu gibi indifaat-ı iyodiye için Fere (فهره) tarafından merhayat, salul, naftol, safsafiyet, bizmut yahut pomza naftol tavsiye olunmuştur. Bazı hastalara iyot potasyumu az miktar arsenik ile müterafiken yahut glikoz ve şeker tortusu rakısı içinde verilirse iyi tahammül ederler. İyot, iyod-ı hadid şurubu yahut iyod-ı sani şeklinde dahi tavsiye olunabilir. Bu adem-i tahammüller fevkalade nedret üzere tesadüf olunurlar. Tecrübe-i hususiyemize nazaran ilk üç veya daha ziyade günlerde herkeste az çok nezle-i enfiye ve aynıye müşahede olunup bu hâli şahsa göre az veya çok devamdan sonra itiyat ile zail olurlar. Fakat hemen yine herkeste zuhur eden ergenlik devanın bütün müddet-i istimalinde devam ederler. Bunların şiddet ve miktarı da şahsına göre mütehaliftir. Ahval-i vahime hemen hiçtir.

İyot ile tedavinin icab-ı tabiisi: Çok defalar hata olarak iyot mürekkebatını avarız-ı salise için deva-i hususi addedip zibakide devr-i sani arızalarına hasr ve tahsis etmişlerdir. Bundaki mübalağa derkardır. İyot, daü'l-efrencin her devrinde tesir eder. Mamafih iyodun her devirden ziyade devir hâlinde büyücek işlere yaradığı da kabil-i inkâr değildir.

İyot potasyumun devr-i sani esnasında dahi nafian istimal olunabileceği muhakkak ve müspettir (Guggenheim). Bahusus uzviyetin intan-ı amikini işar eden bazı avarız için lazımdır. Suda-i muannîd, evca-i azmiye ve suhafiye, adaliye ve mafsaliye, alam-ı asabiye vesaire gibi. Devr-i sanide bunun tesir-i cıvadan aşağı olsa da indifaatın bazılarına karşı pek nafi olarak istimal olunabilir. Esbab-ı muhtelifeden dolayı cıva ile tedavinin uzun bir zaman tatili iktiza ettiği vakit avarızı iyot potasyum sayesinde teskin ederiz. Ekseriya mail-i teferruhat-ı indifaat için tesiri büyük ve aşikârdır. Mamafih iyot potasyum bilhassa devr-i salis esnasındaki kuruh-ı efrenciye, sumug, afat-ı veaiye ve haşeviye ve cümle-i asabiye frengisi vesairede mühim hizmetler görür. İyodun semiyeti cüzi olup miktar ve müddet-i müdavati iyodiye teskin olunacak avarıza göre tahallûf eder. Mamafih ekser müellifin için vasati müddet-i müdavât 2-4 haftaya kadardır. Bu maddenin bazı ahvali kendisine fevkalade ehemmiyet ita eder. Hepsinden evvel imtisasin süratiyle maan semiyetinin azlığı hasebiyle bazı ahval-i müstacelede çok miktarda istimal olunabildiği gibi tesirinin nispetle çok çabuk görülmesi hassası dahi mühimdir. Bu nokta-i nazardan her ne tarik ile dâhil olursa olsun hiçbir vakit bunun kadar seri tesir edemeyen cıvaya faiktir. Fakat iyotun tesiri şedit ve seri olabilirse de diğer cihetten ittirahtında seri ve tam olması sebebiyle ehemmiyeti küçükleşir. Bunun uzviyeti hemen dolaşıp geçivermesi daü'l-efrenc gibi muzır ve müzmin bir intanın tedavisine kâfi görülmez. Bu hususta cıva en muteber deva-i hususi addolunup bunun tesiri iyot potasyumununkine kıyasen daha şedit daha muhakkak ve daha medittir. Bundan maada bazen daü'l-efrençte cıvanın tesiri devr-i saliste bile iyot potasyuma faik olup uzun müddet iyot potasyum ile tedavi olunarak fayda görülmeyen ahvalde bununla muvaffakiyet hasıl olduğu çoktur. İyot potasyumun ekseriya adem-i muvaffakiyeti tabibin tavsiye ettiği miktarın azlığına da haml olunabilir. Afat-ı salisede karhat, sumug, tasallübat-ı haşviye, hatta tabesi haklarında iyot potasyumun 12-15 grama kadar çıkmadıkça tesir-i matlubu olamadığını müellifler müşahedeleriyle beyan ediyorlar.^[3]

3 Sümen (سومن) Médical nam Fransız ceride-i tıbbiyenin fi 22 kanun-i evvel sene 1897 tarih ve 59 numaralı nüshasında (daü'l-efrenc-i vahimin iyot madeni ile tedavisi) ünvanı tahtında bir bent görülmüştür ki ber-veçhi-ı atı naklolunur: Daü'l-efrencin tedavisinde iyot madeni istimal olunalı hayli zaman olmuş bu vakte kadar iyot potasyuma nispetle tesirinin pek azlığına kail olunurdu. Hâlbuki Lyon şehrinde Doktor Bouyeron (بويرون) nam zata nazaran iyodun tarz-ı istimali adı su veya şarap vesaire içinde vermektir ki bu hâlde iyod-ı terekkübat teşkil ettiğinden saf olarak istimal olunmamış demektir. Binaen ala zalik bu zat iyodun tertib-i atı üzere alınmasını tavsiye eder:

Sanata tevfikeyn imal edilip günde ikisinden dokuz yemek kaşığı alınacaktır.	1 gram	Madeni iyot
	Halletmek için miktar-ı kâfi	İyot potasyum
	5-10 gram	Mutedil gliserin
	15 gram	Hamız-ı limon
	1 litre	Ma-i mukattar yapılmış Şurub-ı basit

Bu mayide iyodun muharrıklığı gliserin ve şurup ile tamide iyot ile terakkup etmeyen hamız-ı limon ile setredilmiştir ve iyodu şurup içinde halletmek için cüzi miktar iyot potasyum kifayet eder. Velhasıl iyodun mevadd-ı taamiye ile terekkübünü men için ilacı yemekten yarım saat evvel alıp hastayı midede veca vukuunda bir miktar ma-i mukattarla müstahzır şeker şurubundan maada hiçbir şey ahz u bel etmemesini tembih etmelidir. Mebde-i tedaviyede miktar-ı yevmi iki yemek kaşığı olup sonra tedricen altı hatta dokuz kaşığa kadar çıkılır ve on beş santigram iyot madeni demektir. Mösyö Bouyeron (بويرون) eğer ekserde bu maddenin gayet âlâ suretle tahammül olunduktan maada daü'l-efrencin birçok eşkal-i vahimesinde bir fiil-i hususi-i muvafığı olduğunu iddia ederek geçen çarşamba günü Lyon şehrinin cemiyet-i funun-ı tıbbiyesine üç müşahede arz etmiştir ki ikisi pek şayan-ı beyandır. Bu iki vakadan birisi sakiyinde sumug-ı mütekarriheden müşteki bir zat olup bu adamda iyot potasyum elli santigram bile verilse daü'l-iyot alaimi ve dopadren haplarının istimalinde elem-i midevi ve zatü'l-maa hasıl olurmuş. Bu mahlulden evvela üç badehu altı kaşığa kadar çıkılmak üzere devam edilip iki hafta tarafında afet hemen tamamen teneddüp etmiştir. Diğerleri iki seneden beri şiddetli müdavât-ı zibakiye ve iyot potasyuma (günde 6 gram) devam edilmişken iyileşmemiş bir kadındır. Bu hasta meslektaşımıza geldiği vakit hulkum-ı elvah-ı muhatiye ile mestur ve bir karha neticesi olarak üzn-i eyserin sülüs mahfûr bulunup gayet büyük zatü'l-ukde-i rakabiye ile beraber tederrün-i rie-i meşkuka alaimi varmış. Mösyö Bouyeron (بويرون) altı yemek kaşığı cürri-i iyodu ita edip iki hafta sonra ihtilalat-ı rievienin zevalini ve bir mah zarfında takarruhun teneddübü ve zatü'l-ukdün inhilale yüz tuttuğunu görmüştür. Ve tedavinin terkinden sonra bir tesakkub-ı kubbetü'l-hanek hasıl olduğu görülerek tekrar cürri-i iyodiye müracaatla bu defa günde dokuz kaşık verilmiş ve bu veçhile yalnız gayet küçük bir nasır kalmak şartıyla teskin-i afete muvaffak olunmuş ve badehu dopadren hapları ve müteakiben günde altı gram iyot potasyum tecrübe edilmişse de bu tecrübe esnasında samg-ı hanekin yine nüksettiği görüldüğünden mahv ve izalesi için tekrar cürri-i iyodu tedavisine şediten rücu lüzum hasıl olmuştur.

Bu hâllerde zibak ve iyot potasyum izale-i afete kâfi olmadıktan başka iyot madeni sayesinde mahvolmuş olan arızanın nüksüne dahi mâni olamamıştır.

Şu iki müşahede-i seririyeden müsteban oluyor ki Mösyö Bouyeron (بويرون) usulünde istimal olunacak iyot, saf bazen zibak ve iyot potasyuma karşı taannüt etmiş olan daü'l-efrenc-i vahimelerde veya bunlara tahammül edemeyen frengililerde kıymetli bir deva teşkil eder. Bu gibi ahval pek nadir olarak görülüp zibak ve iyot potasyumun muvaffakiyeti hemen daimidir.

Onuncu Fasıf

Tedavi-i Muhtelit; Müdavat-ı Şedide

Bu nam frenginin cıva ile iyodun müttelihden itasıyla olunan tedavisine itlak olunur. Tedavi-i muhtelit bilhassa acilü't-tehlike ahval-i vahimede (sumug-ı belum, daü'l-efrenc-i dimağı) icap eder. Zibak ile tedavide tesemmümden havfen miktar-ı devada ileri gidilemediği vakit birdenbire çok miktarda istimal edilebilen iyot potasyumun ianesine müracaat edilir. Bunu daha ziyade sarıh ifade ederek zihinlerde epeyce tespit için doğrudan doğruya müdavat-ı şedideye icap eden bir arızıye-i dimağıye-i cedide yahut istidad-ı tesakkupla mia bir samg-ı haneki-i belumi ele alalım. Eğer hasta iyot potasyumun istimaline münafi bir istidad-ı şahsiye malik değilse hemen çend dakika zarfında dâhil-i deveran olabilen bu devaya müracaat etmelidir. Yine aynı zamanda hastaya 5-10 santigramlık toplu bir cıva zerki yapmalı yahut bu usul için hilaf-ı icap tıbbi bir hâl varsa ya yevmi sülümen şırıngalarına yahut deluka devam etmelidir. İyot potasyum adem-i semiyetine mebni pek çabuk 6-12 gramlık bir kuvvetli miktarlarda verilebilir. Cıvadan gayrısına tahammül edemeyenlerden maada hastalarda tedavi-i muhtelit şedidide ilaç esası iyot potasyum olacaktır. Semi bir madde olan cıvanın istimalini daima mutavassıt derecede kalır. Fakat şurasını da unutmamalı ki avarız-ı salisede dahi cıvanın tesirat-ı şifaiyesi ekseriya kuvvetli olup araz-ı vahime zuhurunda hastanın kabiliyetine göre yüksek miktarda verilmesinde istical etmelidir. Mösyö Julien mesela epitelyum gibi bir hâli şüphelendiren vakada ameliyattan evvel on santigram kalomel şırıngası tecrübe edilmesini tavsiye eder. Mösyö Petrini, Viyana Kongresi'nde (1892) birçok müşahedelere istinaden cıvanın iyot potasyuma faik olduğunu kabul ve ityan etmiştir ve müttelihden kullanıldığı hâlde iyot potasyumun bir dereceye kadar cıvanın muhallil ve katilü'l-huveynat hassasına mâni olduğunu dahi dermeyan eder. Tedavi-i şafi-i acil gibi kullanılan toplu zürükün daü'l-efrenc-i dimağide gayet nafi olduğu müspettir [Bruce, Du Castel, Sfax (سفاقز), Maniyol (مانبول) vesaire].

Gayet münasip ve muvafık olan bu terfik-i seyri muntazam frengi esnasında o kadar nafi değildir. Şu hâlde dediğimiz veçhile her iki devayı müteakiben ve müteferriken vermek daha âlâdır. Hatta tedavi-i muhtelit esnasında bile cıva ve iyodu müttelide istimal etmemekte fayda vardır. Eğer cıva hazım tarikiyle verilirse ilaçlardan her birisi ayrı ayrı taamlarda ahz olunmalıdır. Yahut iyot potasyumu yemekte verip cıvayı delk yahut zerk suretleriyle tavsiye etmelidir. Zira cıva ve iyot potasyumun müttelihden verilmesi turuk-ı hazmiyenin ale'l-ekser su-i tahammülünü husule getirip iyod-ı zibak ve jibiar şurubu hakkında söylediklerimizi yalnız der-hatır ettirmekle bi'l-iktifa tekrar etmeyeceğiz. Bizim İnebolu Hastanesi'nde tedavi-i muhteliti icap eden ahval için mesleğimiz iyot potasyumu hazım suretiyle ita edip zibakide Napoli merhemi deluku icrasıyla istimal etmektir ve buna bila-mahzur hâline göre aylarla devam edebiliriz.

On Birinci Fasıf

Mualecat-ı Hususiye-i Muhtelife, Tedavi-i Bi'l-Masl, Müdavat-ı Muavene

Daü'l-efrence karşı tavsiye olunup değerleri hakkında az çok mübahasat cereyan etmiş olan birtakım mualecat için ziyadesiyle muhtasar geçeceğiz.

Bir zamanlar cıva aleyhinde bulunanların hayliden hayliye tevsiine say ettikleri mualecat-ı nebatiye bugünkü günde hemen terk olunmuştur. Cıva mürekkebatına sivag makamında istimal olunmak üzere hülasası istihraç olunan peygamber ağacı (Delgado, Astro, Ulrich, de Hutten) hafifçe mürhi olmak hasebiyle umumen makbul değildir. Çöpçini ile sassafraş unutulmuşlardır. Saparna tedavi-i iyodu ve zibakinin fasıllarında istimal seza nafi bir mukavvidir. Bu elan istimal olunmakta ve bahusus bazı memalikte temayülât-ı karhaviyesi olan daü'l-efrenc arzalarında kesiren müstamel olan retomin matbuhunun esasını teşkil eder. Bu matbuhta sinameki dahi olmak münasebetiyle bazen şiddetlice ishal hasıl eder ki o hâlde matbuhtan sinamekiyi ihraç lazım gelir. Tahlilin gösterdiğine nazaran bu matbuh bir miktar cıva eserini dahi havidir. Hakikaten bazı ahvalde görülmekte olan menfaatini hassa-i mukavviyesine atfetmek dahi münasip olsa gerektir. Bu külfetli ve masraflı bir deva olduğu gibi muzadd-ı daü'l-efrenc hakiki olan devalarımıza nispeten değeri pek dundur. Saparna taraftarları bahusus Mösyö Lang, yalnız saparna şurub-ı basitinden yevmiye iki üç kaşık alınmasını tercih ederler. Lewin tarafından istimal olunan pilokarpin tesir-i şifaiye malik değildir. Günde bir iki gram tavsiye olunan ihtiyol ve tutyadan artık bahsolunmuyor.

Antimon, nuhas, talyum, gümüş, platin, altun vesaire gibi madenler mukaddema frenginin tedavisinde tecrübe edilmişlerdir. Bahusus Altun Karayeste (التون قره سنيه ن), Yurchalman (بورشه لالمان) (Montpellier) vesaire tarafından meth ve sena olunmuştu. Black (بلاق), Witt (ويت) sui'l-fenniye-i efrenciyede klor zehep ve iyot manganiz milh muzaafını tahte'l-cilt şırınga suretiyle tecrübe etmişlerdir. Bu şırıngalar münebbih gibi tesir ederek iştiha ve nabzı tezyid ve vezn ve sıklık-i bedenin izdiyadına hizmet ediyorlar. Bu bapta müteyakkızane davranmak iktiza eder. Zira bazı ahval-i beyan ediyorlar ki cildiyet ihtilalat-ı asabiye-i muhtelife, basr-ı muzaaf, baş dönmesi, gaseyanı hâller ve bazen de hâl-i humeviye-i mahsus hasıl oluyor. Klor zehep ve sodyum en ziyade kullanışlı müstahzarattan biri gibi addolunuyor. Platin emlahının tahamülü daha kolaymış.

Bu tecrübeler az devam ve takip olunmuşlardır. Zannederiz ki bunlar adem-i takayyüt altında bırakmamalıdır. Maden içinde daü'l-efrenc için tecrübeye şayan diğerleri de olması melhuzdur. Zira cıvanda bir maden olduğu malumumuzdur.

Bu mesrudat-ı muzadd-ı taaffün-i mevat hakkında dahi cari olabilir. Mesela hamız-ı fenik, hamız-ı timik, hamız-ı safsaf, kara özüt vesaire ile hayli tecrübeler yapılmıştır. İntan-ı efrencide yalnız cıva ve iyot ilac-ı mahsusu olmayıp bunlar gibi muzadd-ı efrenci hassasına malik diğerlerinin de bulunabileceğini düşünmek makuldür. Krom müstahzaratı hususî olarak Kong (كونج) tarafından mütalaa edilmiş. Bu müellif bunun tesirini kati olarak beyan ediyor ve ta mebd-i marazda kullanılırsa seyr-i marazı men eder, diyor. Ber-mutad sani-i kromiyet-i potastan yevmi üç santigram tavsiye olunur.

Velhasıl bu son senelerde tedavi-i bi'l-masl üzerine yapılan taharriyat ve bu baptaki efkâr ve mütalaatı da muhtasaran zikre borçluuz. Bu tecrübeler iki muhtelif tarikte yapılmışlardır:

(1) Frengi kabul etmeyen hayvanlar (kelp, bakar, fars, koyun vesaire) maslından şıngalar yapmaktır. Mösyö Fournier, bu şıngalar hastaların hâl-i umumileri için muvafık olduğu gibi frenginin arazi üzerine hüsn-i tesir ile daha çabuk şifa bulmalarını teshil eder gibi görünüyorlar, diyor. [Tomazoli, Gothaza (كوتازا), Foulard (فولار), Fournier, Simone Dolabori (دولابوري)] Diğer müellifler bu zürükün müessirliğini müspet görüyorlar. Colman (قولمان) bu mesele şayan-ı tecrübe ve mütalaadılar.

(2) Hastalığa yeni tutulmuş eihasa devr-i salise vasıl olmuş frengililerin deminden müstahreç masl-ı şıngaları yapmaktır. Pellizzari (پلليزاري) madde-i virüsiye böylece idare-i vücutta tertip edilmiş hasılat-ı kimyeviye ile kesredilir. Bu nafi tecrübeler daha netice-i katiye verecek kadar yapılmamışlardır.

Müdat-ı Muavene

Müdat-ı mukavviye: Ekser ahvalde cıva ve iyot frenginin bilcümle icabatına kifayet eder. Devr-i sani esnasında bazı eşhasın frengi neticesi olarak su-i kinye ve fakrû'd-deme tutuldukları görülür ki bunlar tedavi-i zibaki sayesinde iade-i kuvvet ederler. Mamafih çok defada cıva ve iyoda sair mualecatın muavenetinde inzımm etmek lazım gelir. Bahusus müdat-ı mukavviye cümlesinden evvel şayan-ı zikirdir. Şurup yahut hap hâlinde iyot-ı hadid verilmesi fakrû'd-deme duçar olmuş frengililer için nafidir. Çok defalar dahi arsenik mukavvi miktarda birkaç haftalar tavsiye olunur. Bu arsenik, frenginin devr-i salisinde büyücek hizmetler görür. Tesir-i nafi çoktan beri malum olan donovanoz, mayi içinde iyod-ı zibak ve iyot potasyum ile müterafıkan kesiren istimal olunmuştur. Bu gibi ahvalde cıvayı arsenikten ayrı verip yalnız iyot potasyumu arsenik ile terfik etmek daha münasip görülür.

Centiyane, kınakına, kola-i muzadd-ı daü'l-hafir-ı mevat, balık yağı vesairenin dahi hizmetleri vardır. Tedavi-i bi'l-manın tesirat-ı hasenesi çoktan beri müspettir. Soğuk yahut ılık duş yahut evvela sıcak sonra soğuk duşlar tavsiye olunur. Bunların tesirat-ı mukavviyeleri bilhassa daü'l-efrenc sui'l-kinyede işe yararlar. Kibritli ve tuzlu banyolar dahi böyledir. İstihmam-ı basit devr-i sani esnasında menfaatli olup tesir-i muhallil ve meskeni ile hastanın evca-ı şedide hissettiği zaman mühimdir.

Bu nokta-i nazardan şerait ve kavaid-i hıfzıssıhhaya riayet etmek dahi bir mevki-i mümtaz ihraz eder. Ağdiye-i mukavvi meşrubat çok olmalıdır. Hastaya kahve ve mutedil miktar meşrubat-ı küliye tavsiyesi iyidir.

İntanın ilk devirlerinde bilhassa ahval-i maneviyeye dikkat etmelidir. Mutedil bir idman köylerde yahut deniz kenarlarında ikamet vesaire tavsiye etmek lazım gelir. Frengililer, her şeyi yapabilirler. Fakat hiçbir efrad-ı su-i istimal onlar için münasip olmayıp daima kuvvet-i vücudun tezyit ve muhafazasına itina etmelidir. Bi'l-münasebe birkaç kere söylendiği veçhile müdat-ı hususiyeye başlamazdan evvel hastanın mükemmelen muayenesi lazımdır. Her icab-ı tabiiyi, sinni, cinsi, suret-i maişeti, istida-i maraziye, zatü'l-mefasıl, daü'l-hafir, daü'l-küül, cümle-i asabiye hastalıkları evvelden mevcut emraz-ı umumiye, afat-ı kilyeviye emraz-ı kebediye, diyabetis, sillü'rie mevlid, sui'l-kinye muhtelif hastalıklar, afat-ı mevziye, emraz-ı cildiye, zatü'l-lisat, remesini, usret-i hazm vesaireyi nazar-ı itibara almalıdır. Bu muayene yalnız mualece intihabı için değil hilaf-ı icab-ı tıbbi olan ahval-i mümkünüyü anlamak cıva ve iyodun miktarını ahval-i muhtelifinin iktiza ettiği icabatı tayin ve tanzim etmek için faydalıdır. Müdat-ı hususiyenin suret-i istimali hakkında cari olan kavaide tabibin riayet etmesi lazım geleceği şüphesizdir. Mamafih bu tedavinin seyrini hastanın hâline göre tanzim edip uzviyet-i intan-ı efrenciyeden muhafaza edecek kaffe-i vesaiti dahi hatırdan dur tutmayacaktır. Tabip frenginin tedavisini öğrendikten sonra frengililerin tedavisini dahi öğrenecektir ki bunu tatbikat-ı seririye talim eder. Bu icabat-ı muhtelif meyânında cümle-i asabiyeinkileri hepsinden mühimdir. Fournier, daü'l-efrenc cümle-i asabiyeinin bir sem-i hakikisidir diyor. Bu hastalığın cümle-i asabiyeinin her kısmı üzerine olan tesiratının taaddüd ve kesreti bu veçhile telakki edilmesini icap etmiştir. Bundan maada afat-ı efrenciye-i asabiyeeye karşı müdat-ı hususiyenin tesirâtı dahi pek az görüldüğünden birtakım vesait-i vakayi istimaliyle beraber maişeti cümle-i asabiyeiyi pek çok yormayacak surette bulundurmalıdır.

Maden sularıyla tedavi: Frengililer bilhassa kükürtlü ve klor sodyumlu sulara gönderilirler. Kibritli suların pek büyük itibarları vardır. Bu sulardan Avrupa'nın memalik-i muhtelifesinde mevcut olduğu gibi memalik-i mahrusa-i şahanenin dahi birçok mahallerinde vardır.

Bu suretle tedavide ihtifa etmiş olan hastalığın tekrar meydana çıkmasına sebebiyet verilerek fayda görülmekten ziyade tehlike husule geldiği iddia olunmuştur. Hakikaten tesirat-ı münebbihe ve müheyyiceleriyle avarız-ı haşviye, asabiye vesaire ika ettiklerine hükmolunacak müşahedeler vardır. Miyah-ı madeniye-i hare ile tedaviden maksat bu tesir-i müheyyic-i vahimini hasil etmeksizin tesiri-i mukavvi ve müşkülü ve uzviyetin cemi vezafini ve ittirah-ı faaliyete vaza medar olmak şartıyla cildin, deveranın ve iğtidanın mutedilane tembihi menafiini istihsal etmek olup terkiplerinde bulunan kibriyetin doğrudan doğruya frengi üzerine olması melhuz olan tesirinden istifade değildir.¹⁴¹ Bu vasıta-i münebbihe ve mukavviye ile cıva ve iyoda olan itiyat izale edilir yahut tahammülün tezyidiyle cıva ve iyot müdavat-ı şedidesi icrasına muvaffak olabilir. Hâl-i umumiyeye icab-ı tıbbisine muvafık görüldüğü takdirde miyah-ı madeniye ile tedavi işte bu nokta-i nazardan tesis edilir. Dikkat ve ihtimamlı olarak yapılmış miyah-ı madeniye tedavilerinde bilumum hançere tevazzuat-ı efrenciyesinde, afat-ı azmiye ve mafsaliyede vesairede menafi görüldüğü çoktur. Bu mülahazat ve mütalaat klor sodyumlu miyah hakkında dahi aynen tatbik olunabilirler. Bu nev miyah-ı madeniye meyanında şunlar [Bourbon, Salen (ساله ن) L'archambault, Salen Mutie (ساله ن موتیه), Bayerisch (بیاریچ) vesaire] şayan-ı zikirdirler. Bunların tesirat-ı nafiası dahi miyah-ı kibritiyeninkilere karip addolunur. Bu mahall-i muhtelifenin kâffesinde hatta sahil-i bahrda olanlarında dahi miyah-ı madeniye ile müdavat pek ihtiyatlı olarak icra olunmak lazım gelip asla münebbih olmamalıdır. Bahusus frenginin cümle-i asabiye üzerine tevazzuu havfi varsa bu meselenin ehemmiyeti daha ziyade olmak icap eder. Frenginin tedavisinde hastaların pek çoklarına munasip ve muvafık gelen bu kibritli ve klor sodyumlu miyah-ı madeniye iseler de sair maden sularından dahi çok vakit icab-ı tıbbiyeleri görülenler yok değildir [Esba (اسباء), Ruvaya (روایا), Oluss (اولوس), Boerboel (بوربول) vesaire].

Hasıl-ı kelim bir tabip hastasına ılıcalar tavsiye etmezden evvel bizzat daü'l-efrencin hâliyle maan hastanın mizaç ve istidad-ı marazisini iyice muayene etmek lazımdır. Frengi sebebiyle uzvun duçar-ı ayıp ve noksan olmuş mahallerini ıslah için hangisinin daha iyi geleceğini evvelce arız ve amik tezkereler intihap etmek lazım gelir. Ekser ahvalde arsenikli, çelikli, kalevi, bromlu, iyotlu, *plombier*, iris (نه ریس), lamelo (لامالو) gibi hafif madenli sular tercih olunursa da arz olunduğu veçhile keyfiyet-i intihabı kararlaştırmak ciheti tabibe ait olup bu da kâffe-i ahvalin muayene ve tedkikinden sonra anlaşılacak bir keyfiyettir.

Şu mesrudattan anlaşıldığına nazaran frenginin tedavisinde miyah-ı madeniye istimali usulü gayet külfetli ve ziyadesiyle dakik-i ihtiyat ve itinaata muhtaçtır. Bunlarla beraber fevkalade iyi yapılmış bir tedavi-i miyah-ı madeniyeden gayet mükemmel bir netice beklenirken yine ekseriya az çok nakıs ve ayıplı olarak neticeleniyorlar ki fikirleri daü'l-efrencin mualece-i hususiyesi olan cıva ile iyottan ayrılmayıp başkalarının ehemmiyetlerinin dun olduğuna katiyen sevk bais oluyor.

On İkinci Fası Frenginin Tedavisinde Tevcihat-ı Umumiye

Biz muallim-i şehir Mösyö Fournier'in vaz ettiği kavaidi kabul ediyoruz. Şöyle ki:

Frengi bir maraz-ı intani-i müzmin olup mütekattı ve müteakip müdavatlar yapılmak suretiyle müzmin bir tedaviyi icap eder ve bu hastalığın yalnız afat ve avarızına mahsus olmayıp intan-ı hafiyeye karşı dahi istimal ve devam olunmalıdır.

Teşhis katiyen tahakkuk ettikten sonra tedavi taarruz-ı iptidai olan şankranın zuhurunda bed edilmedilir. Fakat bu esnada ekseriya cıvayı çok vermek icap etmez. Mamafih bazı kere de karha, vasi ve kebirü'l-hacm tasallübat-ı ukdiye ile müterafık olarak bir intan-ı vahimin vücudunu gösterir bir hâl teşhis olunduğu vakit defaten müdavat-ı şedideye müracaat muvafıktır. Bu gibi ahval-i hususiyeden maaadasında ikinci tefrih için tedavi-i zibaki şiddetli olmayacaktır. Şankra iyileştiği zaman birkaç gün hatta devr-i sani arazinin zuhuruna kadar tedavi tatil edilebilir. Tedaviye çabuk ve erken başlanması hakkında güya devr-i tabii-i marazı ihlal ile avarız-ı saniye vesairenin zuhurunu tehir eder gibi itirazatta bulunulmuştur. Bu hususlar sarihan tedavinin hastalık üzerine olan tesir-i hakikisini gösterip bazı müellifler öyle vakalar beyan etmişlerdir ki onlar da bu yolda tedavi sayesinde hastalığın katiyen men olunduğu memul ve itikat olunmuştur [Askaranziyo (اسقارانزیو), Kußmaul, Julien vesaire].

Devr-i saninin mebbeinde şiddetli bir müdavat-ı zibakiye tesisi lazımdır. Zira bu sırada tedavi yalnız avarız-ı mevcude için değil atisi için dahi mühim bir tesire malik olabilir. Usul-i intihabı bahsine gelince. Ekser ahvalde en

4 Martino nam zat cıva ve iyottan sonra frenginin edviye-i mahsusa sırasına kibritid dahi ithal ediyor. Mevadd-ı kibritiye icra olunan tecrübelerden anlaşılıyor ki kükürt mualecat-ı hususiyeye efrenciye arasına dâhil olacak kadar mühim tesir edemeyip müdavat-ı muayene sırasına vaz olursa beca olabilir.

muvafık olan tarik-i hazmidir. Umumen devr-i sani avarızı bununla defedebilirse de şayet bu usul nâ-kâfi görülürse üç yahut dört kalomel, humz-ı asfer, zeyt-i eşheb şiringalarıyla veya daha iyisi birkaç deluk-i zibakiye icrasıyla takviye ve muavenet edilir. Gayet şedit müdavat icap eden ahvalde münhasıran ya deluka yahut münhal veya gayr-ı münhal zürük-ı muhtelifeye müracaat edilmelidir. Bu kuvvetli usuller bilhassa devr-i sanide cıvalanma için muvafıktırlar. Şunu da yad edelim ki şiringa usulünde yevmi zerzerek üzere bir büru için 30-40 santigram sülümen yahut bir iki mah zarfında altıdan sekize kadar zerzerek şartıyla 25-40 santigram miktarı kalomel ve cıva zerki iktiza edilir.

Deluk ile müddavatta 6-8 hafta zarfında otuz delk yapmak iyi gelir. Müdavat-ı şedideye yalnız kuvvetli bir indifa yahut daü'l-efrenc-i karha gibi avarız vukuunda istimal olunup bunların iltiyam ve intifasından sonra yine miktar-ı mutavassıta müracaat ve avdet edilir. Hakikaten devr-i sani esnasında bazı kere uzun müddet suret-i mütemadiyede cıvalanmaya devam edilmek lazım olduğunu unutmamalıdır. Birinci büru zibakiden sonra hastaya yirmi gün bir fasıla-i istirahat verip sonra hasta bir büre daha başlatılır ki alelade daha az şedit olup sonra yine bir fasıla verilir. Vasati olarak ilk sene az çok mükemmel 6-8 büru yapılır.

Avarız-ı saniyede birinci bür-i zibakiyi takip edenlerin müddeti kullanılan usule göre on beş yirmi gündür. İstirahat için olan fasıllar vücutta teraküm etmiş olan cıvanın itirahına hasıl olan itiyadı gidermeye hizmet eder.

İkinci sene içinde dört yahut altı büru-i zibaki icap edip üçüncüde üç yahut dört, dördüncü senede iki yahut üç büru ve müdavat-ı zibakiye iktiza eder. Ale'l-ekser avarız, ikinci sene esnasında mahvolup bundan sonra avdet etseler de hafif olarak kalırlar. Üçüncü, dördüncü senelerdeki müdavat ancak intana karşı olacaktır. Devr-i sani alamatinın inkızasından sonra avarız mevcut olmadıkça tedavinin refi fikrinde bulunan birçok müelliflerin rey ve fikirlerini zikre hacet görmeyiz. Bu hastaların bazılarında frenginin intanı ve kabil-i intikal bir hâlde kalabildiğini daü'l-efrenc-i ırsî pekâlâ gösteriyor. Tedavi-i zibakinin frengili çocuk doğmasının önünü aldığı nadir değildir. Bizce hastalığın daha kabil-i intikal bir hâlde bulunduğu müspet olan ilk dört senede tedaviye lüzum-ı devam tereddüt istemez surette muhakkaktır. Bundan sonraki senelerde avarız birçok zamanlarda münkati olmuşa bu bapta katiyen bir şey diyemeyiz. Mösyö Balzer tatbikat ve icraatımıza nazaran tercihen ilk ve sonbahar mevsimlerinde hastaya vakit vakit cıva ve iyotlu müdavata devam tavsiye ederiz, diyor. Bunlar yine kâfi derece yapılmakla beraber hastayı yormayacak bir surette olmalıdırlar. Hakikaten avarızın olmadığına bakmayarak ara sıra müdavata devam edilmesinin lazımlı olduğu hakkında hastalara vesayada bulunmalıdır.

Müdavat-ı vakiyeye avarızın nüksünü daima manedemedikten maada hastaların usret-i hazm-ı nevrastenini, havf-ı efrenci hâllerine duçar olarak cıvanın tesriyle kilye, enbube-i hazmiye ve cümle-i asabiyelerinin mazarrat-dide olmalarına sebebiyet verdiği mebnî zem ve itiraz edenler olmuştur. Birçok ahvalde bu sözlerin ehemmiyeti yoktur. Zira bunlar pek az hastalarda görülmüş su-i tahammüllerdendir. Suret-i münasebde fasıllarla devam edilen müdavat pek çok ahvalde pekâlâ tahammül olunur. Hastalar meyanında bazen havf-ı efrenciye duçar olanlar varsa bila-nüks ve bila-mahzur tedaviye devamından dolayı iyileştikleri ve iyileşecekleri hakkında itimatları artanlar fevkalade daha çoktur. Hem bu havf hâl-i asabisini cıva hasıl etmeyip bi'n-nefs marazın ileride intaç edeceği tehlikeler havfından neşet eder. Devr-i salis müessirat-ı maraziyesi cidar-ı eviyede az çok uzun bir zaman uyuduktan sonra avarız husule getirmeye başladığı vakit teşekkül-i afatı pekâlâ menedebilen müdavatı vakiyedir.

Müdavat-ı zibakiye-i vakiyeyi avarız-ı salisenin husulünden vikaye edemedikten maada daha muannit ve mustasi bir hâl intaç etmek hassası olduğunu dahi isnat etmişlerse de bu tasdik edilemez bir şeydir. Cıvanın mehazirinin vücudu sahil ve muhakkak olup bazı afat-ı asabiyenin husulüne sebebiyet vermesi muhtemeldir, diyelim. Fakat indifaat, zatü'ş-şerayin ve sumug gibi avarız-ı efrenciyenin tahassulunda tesir ve medhali olduğunu inandırmak için müşahadat-ı katiye ve kaviye göstermelidir. Mösyö Balzer, bu meseleleri 1889 Emraz-ı Cildiye Kongresi'nde mevki-i bahs ve müzakereye koyarak eğer bu müşahadat vaki olaydı bilcümle tedavi-i şedit-i zibaki ve belki de kaideten bizzat zibak tecrim edilmek lazım gelirdi, demiş. Bizce ittihaz edilecek meslek, şimdilik bu müşahadatin gösterilmesine muntazır olarak Mösyö Fournier'in yalnız avarıza karşı değil bilhassa hastalığa ve uzun müddet muhtefi kalan intan-ı efrenciye karşı dahi müessir olan müdavat-ı vakiyesini kabul etmektir ve böylece intanat-ı irsiyenin kabiliyet ve imkân vukuuna ve kezalik bazı intikalat bila-vasıtalara ve aynı zamanda hastada müteahhire-i haşeviye vesairenin uyanmasına mukabele edebiliriz. Avarız-ı efrenciyenin gaybubetinden sonra tedaviye devam edilmesinin lüzumu pek yeni olarak icra edilen hurdebini muayenat ile de tahakkuk etmiştir. Bu muayeneler suret-i zahirede kaybolmuş olan avarızın ensice derununda hurdebin vasıtasıyla görülebilir surette baki kaldığını meydana çıkarmıştır. Ve bununla avarız-ı salisenin, avarız-ı saniyenin zuhur ve devam ettiği mahallerde daha ziyade hudusu teyit ediyor. Burada yine tekrar edelim ki cıva frenginin devr-i virüsünün en âlâ devasıdır. Zira tesiri şedit ve medittir. Ahz ve istimali müteakı ve müteakip bürlerle tanzim ettirilir. Tedavi-i müteakip Fournier'in müzmin ve müteakı tedavisi de bürler mebadide yakın, yakın ve gittikçe aralica olarak yapılmalıdır ki bu veçhile uzviyet muhafaza olduğu gibi hastaya cıvanın muhasenatı mahzursuz olarak hasıl edilmiş olur. Avarız-ı muannide vukuunda Mösyö Fournier'in dediği gibi hasta cıvaya itiyat edeceği cihetle fasıllar bunun önü alınarak yine müdavata devam edilir ve

bu fasıla esnasında mukavviyat, istihmamat, merhiyat-ı hafife, tebdil-i hava vesaireye devam etmelidir. Böyle fasıla verildikten sonra tekrar alınan cıva evvelkinden az miktarda bile olsa tesiri ziyade olur. Külli yevmin tecrübenin gösterdiği hakikate bakılırsa bunlar kâfi bir şiddette yapılmalıdır. Az miktarlar ekseriya hastaları faydasız olarak yorarlar. En iyisi şiddetlice bir büru tavsiye edip sonradan da hastayı istirahat ettirmelidir. Sırasına göre iktiza eden icabat-ı tibbiyeyi tadad-ı muhal olup müdavat herhâlde mahsus olarak cıvalama usulünü hafı veçhile tahallüf eder. Mösyö Buntan (بونتان) [Sumur'dan (سومور)] nafi bir cetvel yapmıştır ki bunda frenginin ahval-i adiyesi için takibi iktiza eden tedavinin hülasası gösterilmiştir. Bu tedavide yalnız cıva ile iktifa etmeyip Martino'nun iddiası veçhile kükürt dahi ithal etmiştir. Buna mümasil olarak sair müellifler dahi birtakım cetveller tanzim ve neşretmişlerdir ki biz de burada birkaç tanesini arz ve irae edeceğiz:

Mösyö Fournier'in Tedavisi

Altı hafta		Altı hafta		Altı hafta		İki mah	Birinci sene
Cıva cıva		Cıva cıva		Cıva cıva	Cıva cıva		
	Cıva cıva		Cıva cıva		Cıva cıva		İkinci sene
İyot iyot	İyot iyot cıva cıva			Cıva cıva		Altı hafta İyot İyot	Üçüncü sene
İyot iyot		İyot iyot		İyot İyot			

Birinci bürden maada bilcümle büru-i zibakiler vasati olarak altı haftadırlar. İyot bürleri yevmi üç gram alınmak üzere altı hafta yahut bir aydır.

Mösyö Brocq'un Tedavisi

Birinci sene	İkinci sene	Üçüncü sene	Dördüncü sene
Şehri on beşten yirmi beş güne kadar cıva verilir	On beş gün cıva ve iyot on beş gün fasıla	Her iki ayda bir kere yirmi gün iyoda devam	Her iki üç ayda bir kere yirmi gün cıva verilebilir.
cıva	iyot		
cıva	cıva	iyot	
cıva	iyot		iyot
cıva	iyot	iyot	
cıva	iyot		
cıva	cıva	iyot	iyot
cıva	iyot		
cıva	cıva	iyot	
cıva	iyot	iyot	
cıva			iyot
cıva			
cıva		iyot	iyot

Doktor Lelovar'ın (له لووار) Tedavisi

Birinci sene	İkinci sene	Üçüncü sene	Dördüncü sene
Şehri on beş günden üç hafta kadar deluk	Şehri on gün deluk	Şehri on gün deluk	Şehri on gün deluk
cıva	cıva	cıva	
cıva	cıva		cıva
cıva	cıva		iyot
cıva	cıva	cıva	
cıva	cıva		
cıva	cıva		
cıva	cıva	cıva	
cıva	cıva		
cıva	cıva		

		cıva	cıva
			iyot

Doktor Buntan'ın (بونتان) Tedavisi

Mösyö Fournier ve Martino'nun icraatına tatbiken yapılmıştır.

Birinci sene	İkinci sene	Üçüncü sene	Dördüncü sene
cıva		kibrit	iyot
cıva		cıva	kibrit
iyot	iyot	iyot	iyot
cıva	cıva	iyot	iyot
	iyot	kibrit	
cıva			kibrit
		iyot	iyot
cıva	iyot	iyot	iyot
iyot	cıva	kibrit	
	iyot		kibrit
cıva	iyot	cıva	iyot
iyot		iyot	iyot

Doktor Buntan (بونتان) Martino'nun tavsiye ettiği veçhile cıva ve iyodun maada mevad-ı kibritiye dahi ilave eder.

Mösyö Balzer'in Tedavisi

Birinci sene	İkinci sene	Üçüncü sene	Dördüncü sene
cıva	iyot		
cıva	cıva	cıva	
cıva	cıva		
cıva		cıva	cıva
cıva	cıva		
cıva			
		cıva	cıva
cıva	cıva		
cıva		cıva	
iyot	cıva		

Bu müeellif müdavât-ı zibakiye hazım tarikiyle olursa haftada bir iki gün yahut ayda bir hafta kadar fasıla verilmelidir. Müdavât-ı zibakiye fasıllarında sırasına göre yevmi iki gram alınmak üzere icab-ı tıbbisine nazaran 2-4 hafta kadar iyot bürleri yapmalıdır ve zibak bürleri de mümkün olduğu kadar gayet sıcak olan aylara tesadüf ettirilmemelidir, diyor.

İcab-ı hususiye iktiza etmeyen frengililer ve intan-ı hafi için tertip edilen bu cetveller pek nafidir. Benim fikrimce Mösyö Fournier'in cetvelinde görülen cıva bürlerinde birinci senenin ilk bürüne iki ay devamdan sonra on beş gün fasıla verip on beş günde iyot bürü yaparak hemen müteakiben bir buçuk ay devam edecek olan ikinci bürü-i zibakiye başlamalı ve bu birinci senede her bürü-i zibakiden evvel on beşer gün bürü-i iyodu icra olunmalıdır. İkinci senede ise on beş günlük bürü-i iyodu bir aya çıkarmalı. Yani her zibak-ı bürü yapmazdan evvel birer aylık birer iyod-ı bürü yapılmalıdır. Üçüncü sene için cetvel-i mezkûr pek âlâ ise de dördüncü beşinci senelerde kata bürü-i zibaki gösterilmemiş olduğundan ekser ahval için muvafık ise de bazı hâller için nakıstır. O cihetle onun iyisi dördüncü ve beşinci senelerde gösterilen iyot birlerinden maada ilk ve sonbahar mevsimlerinde senevi iki kere birer mah devam eder bürü-i zibakiler yapılmalıdır ki bunda da müreccah olan dörder gramlık bir miktar cıva merhemiyile usulü dairesinde deluk icra etmektir. Fakat bunun müşkülâtı devam ve icrasına mâni olacak bir hâl varsa o vakit

klor sani-i zibak ile mamul hap veya mahlule devam edilmelidir. Zira üçüncü sene geçtikten sonra bu müstahzar-ı iyod-ı evvel zibaka müreccah görürüz. Hasılı dördüncü sene nihayetine kadar olsun zibakı terk etmemelidir. Hele şurası anlaşılmalıdır ki bu muhtelif cetveller hiçbir vakit katiyet ifade etmez. Her tabip hastalığın şiddet ve avarızının seyrine göre tatbik-i hareket eyler. Asıl maksat tedavinin tarz-ı tevcihini tabip ve hasta için sehlü'l-istimal bir surette tertip etmekten ibarettir. Bunu frengililerin daima tabip yanına gelmesine lüzum kalmamak üzere tanzim etmek müreccahtır. Mösyö Buntan (بونتان), kendi cetvelini tarif ve itada kusur etmediğini beyan ve ifade ediyor.

Tedavinin tarz-ı tevcihini bu veçhile suret-i katiyede olarak hastaya vermek hakikaten ileri gitmek gibi görünür. Fakat ekser tatbikat bu veçhile hareketi icap eder. Hastaların birçoğu ilk avarızın zevalinden sonra asla tabibe müracaat lüzumunu bilmezler. Bunun için bir hastayı frenginin az çok selim olan devri için dahi hazırlıkta bulduran tevcih ati-bini daha âlâ tercih ederiz. İyot potasyumla tedavi için zibak gibi o kadar kaide tanzimine lüzum yoktur. Zira bunun tesiri uzun bir devamı haiz olmadığı gibi nispetle korkulu bir hassa-i semiyesi dahi yoktur. İyot potasyum suda-i afat-ı azmiye ve karhiye vesaire için devr-i sani esnasında dahi kemal-i menafiyle kullanılır. Bu devirde ekseriya cıva ile müterafikan verilir yahut istirahat fasıllarında tavsiye olunur. Miktar-ı deva teskin olunması arzu olunan arızaya teban vasati yahut kuvvetli bir surette olur. Devr-i sani esnasında cıva iyi tahammül olunmadığı zaman hiç olmazsa bir müddet iyot potasyum ile müdavata devam edilir. Fakat asıl bu devayı birinci senenin nihayetine doğru ve sinin-i müteakibede ehemmiyetli tutmalıdır.

Büru-i iyodilerin taaddüd ve müddet ve miktar-ı deva her hâle göre muhaliftir. Bunların ber-mutat müddet-i devamı ikiden dört haftaya kadar ve iyot potasyumun miktar-ı mutavassıtı iki gramdır. İyot ile müdavat cıva bürlerine takaddüm etmelidir. Çünkü müdavat-ı zibakiyenin tesiri medit olmak hasebiyle tehiri münasip olduğu gibi ekseriya cıva mürekkebatının mahv ve izale ettiği birtakım indifaat-ı iyot potasyumun cilt üzerinde hasıl edeceği indifaat üzerine tekerrür ediyor gibi görüldüğünden iyot bürlerinin daha evvel yapılması evladır.

Ekseriya iyot bürlerine avarız-ı saniyenin hitamı sıralarında başlanılır ve bunların adedi de zibak-ı bürülerininkine hemen müsavi olarak yapılır.

İtiyat meselesini iyot ile tedavisi esnasında dahi unutmamalıdır (Fournier). Hatta o kadar ki miktarın tezyidiyle dahi tesir-i itiyat sebebiyle netice-i matlubeye destres olunmaz. Ahiren Mösyö Lavigam (لاويغام) ara sıra fasıla verip de bir müddet sonra evvelkiden daha ziyade miktar tekraren ve vehleten alınmasında muhasenat olduğunu göstermiştir. Bu veçhile mütekattı birtakım bürler yaparak ve miktar tedricen tezyit edilmek suretiyle afat-ı salise-i muannideye galebe edilebilir. Velhasıl ilk senelerde tedavi-i daü'l-efrenc için bir sıra cıva ve iyot bürleri icrası lazımdır. Ahval-i vahime için cıvalama şedit ve ahval-i adiyeye için tedavi mutavassıt derecede olacaktır. Daü'l-efrencin ilk senesinde bürleri ve bahusus ilk aylarında kısa fasıllı ve üç sinin müteakibesinde daha uzun fasıllı yapmalıdır. İyot dahi aynı suretle ahval-i vahimede şiddetle ve intan-ı hafinin tedavisi esnasında vasati miktarda verilir ve bunlar zibak bürleriyle müterafikan yapılabilir. Yalnız da yapılsa olur ve ekseriya iyot bürlerinin zibakinkilere takaddüm etmesinin ülä olduğunu arz ettik ve tedavinin şiddetinin hastalığın ve hastanın hâline göre tevcih ve tatbiki iktiza edeceğini tekrara hacet yoktur. Cıva ve iyot ve bunlara müteallik usul-i muhtelifeden bahsettiğimiz vakit söylediklerimizden başka bir diyeceğimiz yoktur. Daü'l-efrenc-i vahimde öyle hâllere (Fournier'in daü'l-efrenci mutaassısı) tesadüf olunur ki suret-i mükemmelede tanzim ve icra edilen müdavat-ı hususiyeye devam ve itinadan hiçbir istifade edilemez. Bu hâllerde hemen müdavat-ı muavene ve hıfzıssihhanın muavenetine iltica etmelidir. Frenginin bazı mahallere tevazzu eden afatı için bahusus cümle-i asabiye için yine bu tedavinin istimali lazımdır. Velhasıl hafif ve hatta muskit denilen frengileri bile tedavi etmek lazım gelir. Zira frengi yalnız devr-i intanisi esnasında görülen avarızın taaddüdüyle vahim olmayıp ahiren cümle-i asabiye, uyun, belum vesairede tevazzu eden afat tehlikelidirler ki bazı defa mebdeinde selim görünüp de sonraları vehleten gayet vahim arızalara zuhur ettiği de vakiattandır. O cihetle bu mahuf zuhurata karşı itiyat üzere bulunmak icap eder. İndifaat-ı cildiye ve muhataiyeden derece-i intaç tamam olarak anlaşılabilir. Ve daima hastalığın kâffe-i uzviyette evvela muhtefi fakat sonra tabesinkileri gibi afat-ı münteşire yahut sumug ve zatü's-şerayin gibi afat-ı mevziye teşkil etmeye kabiliyetli buer peyda edebilmesini nazar-ı dikkatte buldurmalıdır.

Binaen ala zalik frengi tedaviye muhtaçtır. Tedavinin müddeti ne kadar olmalıdır? Bazı hastalarda avarız az çok fasıllarla daima zuhur ve nefsettiği cihetle bütün müddet-i hayattır. Fakat ekser maraza devr-i saniden sonra intan-ı efrenciyesinden asla müteessir olmaksızın imrar-ı hayat edebilirler. Bunlar hakikaten şifa bulmuşlar mıdır? Yeniden intaç meselesi bu keyfiyeti halledebilir. Fakat bu mesele-i mühimme daha hâlâ mütalaa altında olup tamamen fehmi olmak için müşahadat-ı katiyeye intizar olunuyor. Şimdilik intac-ı efrenci için bütün devam-ı hayatta ihtiyat üzere bulunmak lüzumu kabul olunmuştur. İşte bunun içindir ki tabip hastaya marazın edvar ve ahvalini ve netayic-i muhtemesini talim ve tefhime borçludur. Daima müdavat-ı hususiyenin devamını ve hıfzıssihha kavaidine dikkat etmek lüzumlarını bi'l-irae hastayı ikna etmelidir. Bundan maada hasta nüksedebilir.

Bir hastalığa duçar olduğunu bilip asla unutmamalı ve her ne vakit olursa olsun frengi avarızına benzer benzemez bir hâl-i maraziye musab olursa tabibe evvelce kendisinin frengiye giriftar olduğunu söylemelidir ve

hastalığın mebdinden o ana kadar gördüğü ahvale dair malumat vermeli ve az veya çok devam etmiş gerek irsen intikal edip gerek münasebat-ı cinsiye veya diğer bir veçhile giriftar olmuş bila-tefrik olarak ihtiyata fevkalade riayet etmelidir.

İzdivaç bahsine gelince. Ahval ve şerait-i atıye mükemmel olmadıkça müsaade edilmemelidir.

- (1) Müdavat-ı hususiyeye kâfi derecede muntazam surette devam edilmiş olması,
- (2) Dördüncü sene geçmiş olması,
- (3) Dördüncü senede hiçbir avarız görülmemeli,
- (4) Teehhülden evvel ve sonraki birkaç aylarda müdavat-ı vakiyede bulunmalı,
- (5) İzdivacın birinci senesinde fasıllı müdavat-ı vakiyeye devam etmelidir.

On Üçüncü Fasl **Frenginin Devr-i İptidaisinin Tedavisi**

İtikal-i telkihi: Münasebat-ı cinsiye müteakip hemen vakit kaybetmeksizin nezafet ve taharet hususunda itina-i dakikte bulunmak yalnız frengi için değil bilcümle emraz-ı zühreviye-i saireden dahi tevakkıye hizmet eder. Mayi vansiviyetin ile yıkanmayı pek âlâ ve pek münasip olarak tavsiye etmişlerdir. Muhtevi olduğu ispiro sebebiyle hafifçe muhaddiş olduğundan cildin bazı defa pek az görülebilecek kadar küçük olan aşınmalarını haber verir. O hâlde bunları çabucak cehennem taşı kalemiyle yakmalıdır. Bu ameliye ile bir müddet için aşınmaların mevzii de tayin edilmiş olur. Eğer insan kadının frengili olduğunu sonradan anlar veya şüphelenirse aşınmış olan nokta üzerinde ya bir mikvat (dağlama aleti) yahut Viyana acini gibi yakıcı bir madde-i kimyeviye ile amikan yakmak tecrübe olunmalıdır. Sigmund'a nazaran dağlama madde-i kimyeviye ile amiken yakmak tecrübe olunmuştur. Sigmund'a nazaran dağmama madde-i muzırranın temasından sonra üç dört günden ziyade geçerse fayda vermez. Lancero (لانسرو) ve Langenberg (لانغبر) taraflarından tefrih ve takviye edilmiş olan bu ameliye maatteessüf pek nadir olarak tecrübe edilmiştir. Bu yoldaki eşhas ale'l-ekser tabibin taht-ı müşahedesine pek geç geliyorlar.

Şankranın ihraç ve istihsali: Az çok bir zaman tefrihten sonra şankra zahir olur. Fakat o esnada intan-ı umumide hemen hasıl olmuştur. İşte bu mesele-i asliye-i mühimme frenginin önünü almak için yapılan tecrübeleri sarahaten ret eder. Şankra sebebiyle tasallüb etmiş olan cildin afat-ı amikasına şehadet ettiği veçhile intan-ı efrenci eviye-i demeviye ile olduğu kadar eviye-i lenfaviye ile dahi husule geldiği cihetle şankranın ve taraf-ı müsadifinin tasallüb etmiş olan ukdenin ihraç ve istisali ile destres olunması melhuz olan muvaffakiyet ümidi artık kalmamıştır.

Bu ihraç meselesi ne kadar muntazam surette yapılırsa hatta şankranın ilk alametinin zuhuru hakkında bile yapılırsa yine daima faydasızdır. Bu veçhile hasıl olduğu zannolunan muvaffakiyetteki ahval pek çok şayan-ı itirazdır. Mösyö Fournier'in buyurduğu veçhile istisalin muvaffakiyetini teslim etmek için şerait ve mutemedat-ı atiyenin vücudu lazımdır:

- (1) Şankranın müşahede-i tamme ve tayin-i kamili,
- (2) Devr-i takarruh-ı tabii,
- (3) Şahs-ı müntin ile bais-i intan olanın mukabele edilmesi,
- (4) Hiçbir suretle tedavi edilmeksizin istisalden sonra uzun bir müddet ihtiyat ve intibah altında bulunulması.

Mamafih şankra vücudun gulfe gibi üzerinde ameliyat icrası kolay ve tehlikesiz olan bir kısmında hasıl olursa istisal etmelidir. Bu hâllerde teşhis iyice tahakkuk etmişse bir istisal bazı kere uzun süren bir afetin ihtilalatından kurtulmak için hizmet eder. Bu ameliyenin yapılması kolaydır. Bunun için makas yahut bıçak kullanılır ve sonra birkaç hayyata vaziyetle muzadd-ı taaffün usulüyle timar edilerek birkaç gün istirahat tavsiye olunur ki bunların kâffesi çok sürer bir şey değildir. Bu tarz ameliye bazı müelliflerin beyan ettiği şankranın key ile izalesine müreccaktır.

Şankranın tedavisi: İstisalin faydasız ve gayr-ı kabil olduğu tahakkuk edince yapılacak iki şey vardır.

(1) Şankra hiçbir ihtilatsız olarak bulunursa o vakit kolayca hatta bazı kere hiçbir şey yapılmaksızın ekseriyada yalnız temizliğe dikkat ve kâfice yıkamakla iyileşir bir alettir. Mamafih muzadd-ı taaffünat ile temas her vakit lazım olup bir ince idrofil pamuğundan yahut tarlatan parçası alınıp hamız-ı borlu su yahut binde bir sülümen mahlulüne batırılarak ılsak edildiği ve taht-ı azotiyet bizmut ve bir miktar kalomel ile müterafik humz-ı tutya yahut salul kullanıldığı gibi kalomel yahut hamız-ı bor vesaire merhemleriyle timar edilir. Cehennem taşı ile yıkamaktan içtinap etmelidir. Bu iltiyamı tesir etmemekle maan şankranın tasallübünü artırır.

(2) Şankra takayyüh-ı mebzule, takarruhat ve husul-ı ağşıye vesaire ile muhtelit bulunursa muzadd-ı taaffün mahlullerle yıkamak takarruhat-ı ihtimamla temizlenmek iyot-form vasıtasıyla timarlar maan lüzumu hâlinde sabğ-ı iyot ve yirmide bir cehennem taşı mahlulüyle sathi keyler yapmak iktiza eder. Şankra ve civarı hakkında muzadd-ı taaffünü ukdelere tari olması muhtemel olan ihtilatı gözeterek yapmalıdır.

Mütekayyih hıyarçıl nadir değildir. Bu takayyüh mikropları vasıtasıyla şankranın intanat-ı taliyesine tabiidir. Hasta keزالik her nev esbab-ı tahaddüşten yürümek ve buna mümasil hareket ve metaipten ihtiraz etmelidir. Zira bu gibi ahval şankra ve ukdelerin şişkinliğini tezyit ederler. Bulunduğu mevzie göre muhtelif icab-ı tıbbi iktiza eden şankraların mevazi-i muhtelifede tedavisi hakkında tatvil-i makal etmeyeceğiz. Tahte'l-gulfe olan şankra için mümkün olursa ameliye-i hitan icra etmek pek nafidir. Bu ameliye-i hitan ekseriya tazyik-i kuddaminin husulünden tevakkı hizmetini görür. Bu tazyikin şifa bulması için çok beklemek lazım geldiği gibi teşkil ettiği nakl-i müterakki hasebiyle ameliyesi dahi güçleştirir sımah ve ihlil şankrası zatü'l-ihlil mütekayyih ile ihtilat edip tazyikata dahi sebebiyet verebilir ve bu hâlden tevakkı için biraz sulpça yapılmış iyot-form kalemi ithali istimal olunur.

Zatü'l-ihlile gelince. Bu hâl şankradan ziyade kanatın takayyüh mikroplarıyla intanından neşet eder. Ekser ahvalde bu nevdan gayet şedit ve mebzul seyelanlar şeditü'l-veca gayet münkah zatü'l-ihliller görülmüştür ki hamız-ı bor mahlulu keşfiyle ve sifon vasıtasıyla yapılan birkaç gusül sayesinde pek kolay münkatı ve mündefi olurlar. Velhasıl tedavi-i umuminin şankra üzerine hakiki bir tesiri olduğu da unutulmamalıdır. Şayet şankrada akiliyet takarruh ve tevessüe meyelan görülürse muzadd-ı taaffünlü timarlar ve muadil-i muhaffih yakmalarla iktifa etmeyip müdavat-ı zibakiye müracaat etmeli ve hem de şedit surette tesis edilmelidir. Bundan maada şankra-i müntinenin teşhisi bir kere tahakkuk etti mi biz daima intan-ı efrencinin tedavisine mübaşeret ederiz ve avarız-ı taliyenin zuhurunu beklemeyiz. Ekser ahvalde karha-i iptidaiyenin evsafı oldukça açık olarak zahir olduğu için hastayı bekletmek icap etmez. Bu tedavi-i umumi vasıtasıyla şankra ceyyidlendiği ve serian şifa bulduğu gibi zuhuru muhtemel olan avarızdan dahi emin bir hâle vaz olunur ve frenginin tam mebdeinden tedavisine girişmekte hiçbir beis olmadığı muhakkaktır. Frenginin mucip olduğu avarız-ı vahime bazen ta mebdeinde bile görülebilir. O cihetle hastalık iki aylık olmazdan evvel tedavi etmemek büyük fenalığı görüldüğü vardır. Fakat teşhis muhakkak olmazsa tabip büyük bir tereddüt içinde kalır. O hâlde fikrimizce indifaat-ı vesairenin zuhuruna kadar beklemekle izale-i müşkülât edilebilir. Ahiren müşahede edilen bir vakada ta ikinci devrin mebdeinde gayet açık bir zatü'n-nuha efrenci husule gelmiştir ki şankranın evsaf-ı matlubeyi tamamen haiz olmaması hasebiyle tedavi-i umumi avarız-ı saniyenin zuhuruna talik edilmiş imiş (Balzer). Böyle ahval-i vahime pek nadirdir. Mamafih birçok ahval-i saireden dahi istintaç edilmiştir ki şankra şüpheli bile olsa bu bapta fevkalade itina ve intibah üzere davranmak iktiza eder. Diğer cihetten de bu ahvalde böyle mütemadi icra olunan müdavat-ı zibakiyenin indifaat-ı veridiye ve avarız-ı saniyenin zuhurunu men ve tehir etmesi hasebiyle tabip ve hasta için tedavi-i müntazam-ı efrenciye devam-ı daima mucib-i tereddüt olmak gibi bir mahzur dahi dermiyan edebilir. Bu gibi ahvalin nadirü'l-vuku olduğunu bilmelidir. Tedavi-i şedide rağmen hemen daima indifaat-ı veridiye ve elvah-ı muhatiye gibi avarız-ı saniye zuhur ederek teşhisi tespit ederler. Bundan maada frengililer vardır ki hiç tedavi olunmadıkları hâlde bile avarız-ı saniye teehhür eder yahut madum olur veya malum olmayacak bir suretle vukua gelir.

Hülasa teşhisin şüpheli olduğu zamanlar tabip bir cihetten tedavi-i umumiye devam etse bir arıza-i vahimenin zuhurundan etse avarız-ı saniyenin adem-i zuhur veya teehhürüyle teşhisin meydan-ı aleniye çıkmamasından havf eder. Hele bu husus mesela hasta bir teehhül niyetinde bulunduğu zaman olursa tayin-i teşhiste bi't-tabi daha ziyade ısrar edeceğinden tabip için daha çok mucib-i endişe olur. Bu bapta meselenin hâli her hâle göre ayırır. Eğer zann-ı galip frengi cihetinde ise iyisi tedavi-i umumiye başlamalı şayet katiyen alaim zuhur etmezse müdavatı terk etmelidir ve bu hâlde hastayı ihtiyat ve dikkat üzere bulundurmakta devam ile beraber hastanın birkaç cıvalı hap istimal etmesinden sıhhatçe bir zarar gelmez. Böyle müdavata başlamaktan hasil olacak mahzurlar bila-tedavi terk edip de zuhur-ı avarıza muntazır ve müterakkıp olmakla husule geleceklerinden pek dundur. Çünkü uzviyetin intan-ı umumiyesi bu devirde tekemmül eder. Şunu da ilave edelim ki şankra-i leyyine tabir olunan şankraya müşabehet arz eder surette olan mütekarrih şankralarda müdavat-ı zibakiye şüpheyi izale için pek âlâdır. Çünkü şankra-i mütesallibe bu tesir-i tedavi ile çabucak iyileşmeye teveccüh eder. Fakat şankranın evsafı bilakis nâ-kâfi hastanın istintakıyla maan mukabele-i vesairenden istihrac-ı neticeye muvaffak olunmaz ise hastalığın devr-i tabiisinin icrasına intizar ve terakkup ile inkişaf hâli beklemelidir. Bu tarik hastanın teehhül yahut diğer bir husustan dolayı icap iktizası olduğu hâlde daha ziyade lazımdır.

Şankra-i Efrenciyenin Teşhisine Dair Malumat

Şankra-i efrenciye afat-ı adiyeden tefrik olunmak için evvela iki şeye dikkat edilir: (1) Frengiye merbut olmayanlarda ukdelerin adem-i intifahi, (2) Yine bunların kaidelerinin sulb olmayıp yumuşak olmalarıdır. Fakat bunlar iltihap ve tahaddüş sebebiyle diğerlerinde dahi hasil olabileceğinden aldandıkları dahi olur. Şankra-i mutasallibe-i efrenciyenin tahlit olduğu arıza ale'l-ekser şankra-i leyyine olup bunların tefriki hakkında ber-vech-i ati birkaç söz söyleyelim:

(1) Müddet-i nefrihidir ki şankra-i basite hemen daima kasirü't-takarruh olup birinci hafta içinde zahir olur. Efrenci olan ise bilakis uzun nefrihidir. Üçüncü haftadan evvel zuhuru nadirdir.

(2) Tasallüptür. Bu sıfat karha-i efrenciyenin kaidesinde ekseriya mevcuttur. Ender olarak olmadığı vaki olursa da o vakit civardaki ukdelerin tasallübü aranır. Bunlar şankra-i leyyine de olabilsen bile acini ve iltihabı olup tasallüb-i hususiye malik değildirler.

(3) İntihafat-ı ukdiyenin evsaf-ı sairesi dahi teşhise hizmet edecek kadar farklıdır. Frengiye merbut olanlar vecasız kesirü'l-ukattırlar. Şankra-i leyyineninkiler ise vahidü'l-ukada, hassas ve belki de vecanak bir hıyarcıktır.

(4) Telkih-i bi-nefsihidir ki şankra-i leyyinenin kaybı seyelan ettikçe temas ettikleri mahallerde yine kendisi gibi şankra peyda eder. Bakılınca muhtelif büyüklükte yani birtakımı yeni diğer takımları daha eski muhtelif zamanlarda hasıl olmuş şankralar görülür. Fakat bunları şankra-i mütesallibeye ihtilat eden bazı indifaat ile tahlit etmemelidir. Bu sonrakiler kabuklanırlar. Şayet fevkalade temiz tutulduğundan telkih vaki olmamış ise tecrübe tarikiyle telkih edilerek hakikat-i keyfiyet anlaşılır. Zira frengiye merbut olan şankra hamili olan adamda diğer bir şankra yapmaz.

(5) Afetin evsaf-ı hususiyesiyle dahi tefrik mümkündür. Şankra-i leyyine bir tahrib-i nesc, bir besre ile bed eder. Bu bir mukaar kenarları gayr-ı muntazam küllisi güzel ve kaimen maktu tahte'l-cilt ücacet arz eder bir karha-i hakikiyedir. Kari berrakça, gayr-ı müsavi ve ufunetli olup serian kayha bir ifrazı vardır. Şankra-i efrenciye bütün bütüne aksi olarak sulb bir kabarcık bir teşekkül-i cedit ile bed edip nadiren bir ziya-i cevheri ile nihayet bulur. Afet ekseriya musattah yahut hatatviye olur.

Mukaariyetin sathı kenarlarından karına doğru hafifçe mail olarak iner. Şekli yumuşak bir cisme tırnak darbesiyle yapılan sıyrıntı ve çukurluğa kıyas edilmiştir. Karı ve haydü'l-hâl deruni sürülmüş gibi olup levn-i eşheb gışa-i kazibiden ahmer-i adaliye meyilli sönük vusulü kadar ifraz-ı maslicedir. Hurdebin ile hâlâ bir şey keşfedilememektedir. Hâlbuki bahsinde bulunduğumuz vakit arz edileceği veçhile şankra-i leyyinenin mikrob-ı mahsus keşfedilmiştir.

Şankra-i efrenciye daü'z-zib, indifaat-ı seratanıye vesaire gibi afetlerle dahi tahlit edilebilmiş ise de ender olup dikkat sayesinde teşhisleri mümkün ve kolaydır.

Usul-i teşhisi tahkim eden ekseriya indifaat-ı veridiyedir. Bu alamet devr-i saninin bed ettiğine dalalet eder.

İndifaat-ı Efrenciye-i Veridiye

Bunlar ihmiraî cinsinden birtakım indifaattır ki frenginin devr-i iptidaisini müteakip ekseriya altıncı haftadan sonra zuhur edip hemen daima mevcut olmak sıfatını haizdirler. Bu arıza bi-nefsihi şifa bulabilirse de müdavat-ı mahsusa ve bilhassa mürekkebat-ı zibakiyenin taht-ı tesirinde pek çabuk kaybolurlar.

İndifaat-ı hutataviye: Bunlarda taammümleri ve intanın mebdeinde hasıl olmaları hasebiyle ihmiraî olan indifaat-ı veridiyeye müşabih iseler de şifayab olmaları kolay olmayıp müdavat-ı dahiliye-i mahsusadan maada cıvalı hamamlar, müleyyinat ve mevzuat-ı hariciye-i saire lüzum gösterirler.

İntifabat-ı ukadiye. Şankranın zuhurundan pek az sonra hasıl olan bu hâl, frenginin arız-ı mühimmesindedir. Bunlar devr-i iptidaiden maadaki devirlerde dahi mevcutsa da hemen ilk devirde zuhur ettiklerinden şuracıkta zikrolunmasını münasip gördük. Alelade tedavi-i zibaki vasıtasıyla tamamen teskin olunurlarsa da bazen iyot potasyum ilavesinden dahi istifade edilir. İntihafat-ı ukadiye büyük olursa merhem yakılır, sülümenli rifadeler vesair ilsakatına devam lazım gelir. Otuzda on nispetinde kalomel merhemleri nafian istimal olunurlar. Kasıktaki ukadeler çok şiştikleri zaman hastalara istirahat tavsiyesiyle şankra kesb-i afiyet edinceye kadar çok yürüme, yolulma vesairenden men olunmalıdır. Temevvüç görülürse açmak hususunda istical etmeyip mahallat-ı mesrudeye tecrübede devam etmelidir. Çünkü bu haraçlar ale'l-ekser inhilal ile nihayet bulurlar.

On Dördüncü Fasal

Frenginin Devr-i Sanisi Avarızı Hakkında Malumat

Devr-i saniye ait tahaddusat-ı efrenciye-i şankra zuhur ettikten bir buçuk iki yahut üç ay sonra ser-nüma-i zuhur olup vasati olarak iki üç senelik bir zaman-ı mahdut içinde icra-i hükmederler ve mutlaka eşkâl ve suver-i muhtelifesinden birisi üzere hasıl olarak tamamen madum oldukları yani hiç tahaddüs etmedikleri olmaz. Fakat avarız-ı salise böyle olmayıp zaman-ı zuhurları bir zaman-ı mahduda tabi olmadığı gibi hiç görülmedikleri de kesiren vakidir. Avarız-ı saniye gayr-ı muayyen olarak zuhur etmeyip birkaç zuhurat-ı mütevaliyeden sonra bir daha avdet etmemek üzere mahvolurlar.

Avarız-ı salise sair emraz-ı bünyevidede olduğu gibi hasıl olurlarsa da hesap ve tayine gelmeyen bir zaman-ı meçhul ve muhtelifte tevellüt edip sabit bir mebdeleri yoktur. Şankradan pek az sonra devr-i sani esnasında görüldükleri nadirdir.

Pek geç bir zamanda nüksedebildiği gibi ahvalde intizam ve muayyeniyet ve mahdudiyet yoktur. Onlardan tamamen halas olduğuna kanaat gelemez ve esasen habersizden zuhur eder.

Afat-ı saniye müteammim, münteşir ve müctemidirler. Bir şahıs üzerinde ayrı ayrı cem olabilirler. Bazı defa mebdelerinde emraz-ı arızıye gibi ihtilalat-ı umumiyyeye merbut ahval gösterirler.

Afat-ı salise mefruk, nagehani ve yalnızdırlar. Habersizden zuhur edip uzviyete hücumlarına dair hiçbir alamet irae etmez ve gayet vahim veridi şekl-i müstacelinden maada müteammimen bulunmazlar.

Devr-i sani hasılatı sathi ve zahir olup müddetleri nispetle kısa olduğu gibi inhilale meyyal ve ale'l-umum ensiceyi tahrip etmeyip etseler de muvakkaten tahrip ederler. Zuhur, tevazzu ve teamülatı o kadar açıktır ki mucib-i hakikisine merbutiyetini tayin etmek pek kolaydır.

Avarız-ı salise muhtefi tavilü'l-müddeten amik ve muharreb uzuvdur. Mebde-i diyatezisine merbut birtakım alaim-i maraziye ibraz etmeksizin parenkimyayı tahrife hücum eder. Gösterdiği araz ekseriya amm olup yalnız onlarla teşhis vazı mümkün olmaz. Hastanın ahval-i sabikasını taharri ve tahakkuk etmek icap eder ve bu bapta iyot potasyum ve cıva istimal ederek tayin-i keyfiyete çalışılır.

Velhasıl daü'l-efrenc-i sani mütereşşih olan avarızın kâffesiyle sâri olup hatta dem ile dahi bu hâl-i vaki ve intanın intikal-i irsiyesine de badidir. Hâlbuki daü'l-efrenç bir kere devr-i salise vardı mı artık sirayet etmediği gibi irsen de intikal etmez.

Bu kadar kati evsaf-ı mefrukasına şamil olan daü'l-efrenc-i sani ile salisi iki frengi nazarıyla bakmak istenilmez mi? Öyle ama bu kadar ayrı olarak görülen avarız kâffeten aynı bir membadan tereşşuh eder. Fakat birinciler daha nâ-tamam olarak bir zaman-ı mahdut için vücudu istila etmiş sonrakiler de uzviyeti bir malikiyet ve katiyet-i tamme ile dest-i teshirine alıp hayatı daima tahrip etmek üzere hücum ederler. Devr-i sani avarızı vücudun aksam-ı muhtelifesinde fevkalade bir müsavatsızlıkla zuhur eder. Cilt ile gışa-i muhati üzerine olan afetler sair azaya nispeten kıyas kabul etmeyecek surette çoktur. Devr-i sani avarızın hemen kâffesinde bahusus indifaat-ı cildiye ve muhatiyede zibak mürekkebatı bahusus iyod-ı evvel ile klor sani-i zibaktan birisi istimal olunursa da ekseriya tercihen kullanılmak lazım gelen iyod-ı evveldir. Fakat cild-i hutatavi-i musattahta, müdevverde daü's-sedef şeklinde ve elvah-ı cildiye suretinde, müctemi olanlarında tesiri daha amik ve daha medit olmak hasebiyle sülümen faiktir. Devr-i sani frengileri meyanında iyod-ı evvel ve klor sani zibaka gayet anudane mukavemet edenler vardır. Bu gibi ahvalde usul-i hazmiyeden feragatle bir diğerine müracaat etmelidir. Çünkü bunları hazım suretiyle müessir bir miktara iblağa çalışsak cihaz-ı hazmiyi bozmuş oluruz. Deluk ber-mutad bu bapta en âlâ bir usuldür. Cildin hâl-i hutatavisinde gayet büyük muvafakat ve muvaffakiyeti vardır. Tahte'l-cilt münhal ve gayr-ı münhal mevadd-ı zibakiye zürukuna her vakit müracaat etmemelidir. Zira bunların mahzurları çok olmak hasebiyle iyi gelmezler. Hele gayr-ı münhal mevad ile toplu şırıngalar şayet sair tarihlerden bir neticeye destrest olunamaz ise o vakit en sonra istimaline salih olabilirler. Devr-i sani esnasında cıvanın tesirat-ı nafiası indifaat-ı cildiyeden pek kolay anlaşılır. Afat-ı indifaat-ı muhatiye o kadar çabuk müteessir olmadığı cihetle ekseriya mevzuat-ı hariciye istimali lüzumunu gösterir. Devr-i saniyede kesiren görülen elvah-ı muhatiye daima bila-vasıta tesir etmek üzere müdavat-ı hariciyenin lüzum ve müdahalesini icap ederler. Bunlarda cıva ve iyot istimalini ileriye sürmekten çok menfaat hasıl olmayıp tedavi-i zibakinin bu gibi afatta menafi-i afattan ziyade intaç için olur. Memba-i intan olan bu afet için müdavat-ı mevziyenin tesiri hasene görüleceği cihetle bunlarla mukabeleye şitaban olmalıdır. Bu vesait meyanında hıfzıssıhha vakiyat, muadilat, muavenat vardır. Fakat en ziyade müessir ve nafi olan az çok derin ve mükerrer olarak yakmaktır. Ekser ahvalden en iyi müessir ve kullanışlı olan cehennem taşı kalemidir. Bundan sonra muannit hâller için azotiyet-i hamız-ı zibak gelir. Devr-i sanide iyot potasyumu icap eden ahval nadirdir. Avarız-ı cildiye için tütsü ve hamamat-ı zibakiye icap edenleri beyan edilmiştir. Gerek umumî ve gerek mevzi-i hıfzıssıhhaya riayetinin ehemmiyeti büyüktür. Şayet bu esnada diğer bir hastalıkta var ise onun da tedavisine fevkalade ihtimam etmek lazım gelir.

Devr-i sani esnasında iyot potasyumu icap eden ahvalden en mühimi sudadır.

Suda: Frenginin devr-i sanisinde ekseriya iyot potasyum istimalini icap eden ahvalden olup bu devanın hakikaten bu suda efrençiyeye karşı fevkalade menafisi görülür ve bundan maada umumen veca-i kasir-ı azm, elem-i adali, mafsali, asabi vesaire gibi ahval-i vecanakında iyot potasyumun menafisi çoktur. Çoktan beri bunun istimaliyle maan bu bapta antipirin dahi ilaveten istimal olunmaktadır ve miktarca antipirin birden bir buçuk grama kadarla iktifa olunmakla beraber doğrudan doğruya medar-ı teskin-i evca olabiliyor. İki üç gram kadar vermek lüzumunu gösteren ahval nadirdir. Mösyö Oganbor (اوغانبور) ve Lione (ليونيه) nam zatlar antipirinin bilhassa frenginin hasıl ettiği afat-ı maddiyeye gayr-ı merbut sudalarda muvaffakiyeti olduğunu beyan ediyorlar. Antipirin bazı kere pek

icaplı bir devadır. Bahusus iyot potasyumu su-i tahammül eden zevatta ve sudai tezyit eden nezle-i enfiye-i iyodiye ahvalinde itası lazım gelir.

Avarız-ı Cildiye-i Efrenciye

Frenginin cilt ve gışa-i muhati üzerinde hasıl ettiği avarız-ı müteaddide dört fırkaya ayrılabilir. (1) İhmirârî olanlar (2) Hutataviler, (3) Besrevi-i karha yahut besrevi-i kışriyeler (4) Deren-i samgılar.

Bu dört şekil iki kısımda cem olunabilip birincisi ihmirârî ve hutataviler ikincisi de besrevi-i karha ve deren-i samgılardır.

Birinci kısımdaki indifaat-ı efrenciye hemen tamamen devr-i saniye ait olup ekser ahvalde bu devir bunları hasıl eder. Bunlar sathi, müteammim, münteşir ve inhilali olmak gibi hasais-i asliyeye maliktirler ve avarız-ı iptidaiyeden sonra üç beş senelik bir zaman-ı mahzur içinde zuhur edip husul-i müteakipleriyle maan bir daha görünmemek üzere nâ-bedid olurlar. Bunlardan bazen pek geç olarak devr-i salis esnasında zuhur edenleri görülmüş ise de böyleleri galat-ı tabiiler gibi pek nadiren vaki olurlar.

Cildin hâl-i hutatavi-i intikali ve karhisi için umumen devr-i saninin nihayetlerine doğru görülür. Bunlar devr-i sani ile devr-i salis hududunun katına yararlar. Çünkü birinci kısımdan ziyade ikinciye ait gibi görünürler. Bundan maada kısım-ı sani tabiatı ve tesirat-ı mahsusalarını haiz oldukları hâlde devr-i sani esnasında görülseler bile yine afat-ı salise sırasında bulunmaya şayandılar. İndifaat-ı hutatavi-i efrenciyenin tedavisinde müdavat-ı mevziye hakikaten mühim bir mevki ihraz eder ve bu bapta vesait-i devaiye mahdut olup cıva en müessirlerindedir. Bu yolda eşkâl-i muhtelifede olarak merhem ve mevzuat suretinde istimal olunur. Asıl dikkat edilecek cihet varsa o da tahdişata meydan vermemektir. Bahusus veçhede bulunan indifaatın diğer mahallerdekinden ziyade bir gün evvel iyileşmesi muktezi bulunduğu cihetle mevzuat-ı hariciyenin istimalinde isticat ve ihtimam etmelidir. Bunlar meyanesinde vegonun zibaklı yakısı en âlâ vesaittendir. Bunun istimalinde kolaylık olduğu gibi hassa-i inhilaliyesi dahi çoktur. Birçok cilt hutatavi-i nahiyevide ve bahusus teşekkülat-ı cedidenin büyük bir sathı istila ettiği zaman menafisi küllidir. Kaviyatın faydası nadirdir.

Hutat-ı tenebbütler vardır ki tercihen tüy ile mestur olan mahallerde ve bahusus zekân ve şifa-i ulyada görülür. Bu gayet nâ-hoş bir afettir. Hastaları bundan hemen kurtarmaya çalışmalıdır. Müdavat-ı dâhiliyenin bu bapta tesiri pek azdır. Mevzien suret-i şedidede müdafaya çalışmalıdır. Üç dört günde bir yapılan cehennem taşı keyleriyle serian muvaffakiyet görülür. Veçhen cilt müşiri üzerinde mevcut büyücek tenebbütatlı bu nevden afetlerde Mauriac nam zat bir iki hafta zarfında şifa hasıl ettiğini söylüyor.

İndifaat-ı Efrenciye-i Resi

Cild-i müşir-i resin uddevî küçük kabuklu indifaatı indifaat-ı veridiye ve intifahat-ı ukdele maan intanın ilk hasılatındandırlar. Ekser ahvalde hiçbir tedavi-i mevzi iktiza etmeksizin geçerlerse de hutateler müterakim ve fülîsi, şahmi, mütereşşih ve ektimai olursa o vakit doğrudan doğruya tesir-i mevzide bulunmak icap eder. Bu bapta en âlâsı civarındaki tüyleri kazıyıp kabukların düşmesi için hamız-ı borlu vazelin sürdükten sonra patates yahut keten tohumu lapası ılsak edip samgılı bir bezle örtülür. Bazı defa bu kabukların düşmesi için 48 saat veyahut daha ziyade bir vakit ister. Bir defa kabuklar kalktıktan sonra günde iki kere turbit madeni merhemiyle (otuz gram şahm-ı hınzır, vazelin yahut lanolin için 3 gram turbit) kalomel merhemi (bir gram kalomel ile otuz gram sivaglı) yahut rezorsin merhemleri (1-4 gram rezorsin ve 20 gram vazelin) ile timar edilir. İyot-form ile aristol gayet itikali olan eşkâlde daha ziyade nafidir. Fakat bunlar sarihen devr-i salise ait olan indifaat-ı efrenciyede daha ziyade mermahdır. Şu hâlde ziyadesiyle takarruhu ve elkalli olanlarda işe yarayacakları anlaşılır. Veçhen daha bunlara mümasil indifaat-ı efrencisiyesinde vego yakısının nefi büyüktür.

Daü's-saleb (saçkıran): Frengiden neşet edip kendi kendine de iyileşen saç kıran için yapılacak şey azdır. Ber-mutad üçte bir kolonya suyu ile karıştırılmış vansiviyetin mayı ve daha iyisi 30 gram vazelin 2-4 gram kalomel yahut beş kısım kükürt, bir kısım hamız-ı safsaf ve 50 cüz vazelininden ibaret merhemler tavsiye olunur (Besnier). Bu pomatlar bilhassa cild-i müşirin kabuklu indifaatında kullanılmalıdır. Hastanelerde saçları pek kısa olarak kesmek munasipse de hariçte saçkıranlı mahalleri örtmek için bilakis uzun bırakmalıdır.

Rahatü'l yed ve'l-kademin indifaat-ı efrenciyeleri: İndifaat-ı efrenciyenin hutatavi-i süflis olanları meyanında el ve ayaklarındaki emraz-ı cildiye-i efrenciye sayesinde pek büyük bir mevki-i mühim tutarlar. Bunlar kesiren nüksettikleri gibi devr-i sani hududunu da tecavüz ederler ve emraz-ı saire-i bünyeviye hasebiyle bu nahiyede hasıl olan afata müşabebetleri çoktur. Bunlara daü's-sedef-i efrenci rahatü'l-yed ve'l-kadem tabir ederler. Birincisi yani rahatü'l-yedin afeti daha çok vaki olup hemen daima ikincisinden daha ziyade bir sima-i marazide teşekkül eder. Bu afat-ı efrenciyenin en güç teşfiye edilebilenlerindedir. Tedavi-i zibaki ve iyodu kifayet etmez. Ale'l-ekser mevzi-i müdavat iktiza eder. Gece yatarken hastalıklı olan mahalleri iki gram kalomel ile müterafik

ve 30 gram bir sivag yahut Napoli merhemiyle yapılmış katranlı merhemle setretmeli. Badehu bir idrofil pamuğu tabakası vaz ettikten sonra samgılı bir bezle setredilip sargı ile sarılır. Yahut sıkarak mucib-i zahmet olmamak için geniş bir kauçuk eldiven giydirilir. Rahatü'l-yed daü's-sedef-i efrencisinin cümlesinde hastayı sert ve ağır şeyler oynamaktan ve kaldırmaktan ve elvahnın tırmalanmasına sebep olan tırnakların da uzun bırakılmasından menetmelidir.

Daü'l-Efrenci-i Zufri ve Muhitü'l-Zufr

Frengi el ve ayak ayalarını musab etmekle iktifa etmeyip parmak uçlarını dahi hali bırakmaz ve bunlardan iki nev afet hasıl eder. Afetlerden bazıları yalnız tırnakları istiab edip diğerleri de tırnağın etrafında bulunan aksam-ı rahveye bi'l-asabe tırnağa olan hücumları ikinci derecede olur. Daü'l-efrenc-i zufri ki bu nev afetin birincisi olup ne takarruh olmayarak tırnak insaf birle kuruyup çatladığı gibi nihayet saçların düştüğü veçhile sukut etmekle netice bulur. (daü's-saleb-i azfar).

Bu zufri ihata eden ciltte bazı defa hâl-i süflisiyet vaki olur (daü'l-cereb-i zufri-i mahsus). Daü'l-efrenc-i muhitü'z-zufurda birinci derecede olduğu hâlde frengi tane burnu hâlinde olup sonra sadece şekl-i itikali alır. İlerlemiş bir derecesinde tırnak kısmen veya cemian mebzulen takayyüh eder. Az çok amik bir takarruh ile muhattır. Velhasıl takayyüh-i ekkali olarak simhak-ı azime kadar girebildiği gibi ve bu veçhile selimenin tebahhuru neticesi olmak üzere nihayet ısbın besrine sebebiyet verebilir. Daü'l-efrenc, muhitü'z-zufrun en vahimi büyük ayak parmaklarında tesadüf olunur ki bu sebeple şişerek hacm-i aslilerinin birkaç misli olurlar ve takarruh ve takayyüh eseri olarak kangren ve temevvüt derecesine varabilirler. Bu ağır bir hastalık olup hastanın seyr-i hareketine mâni olduğu gibi şifası da güçtür. Birtakım vesaya-i sıhhiye-i basite bu bapta gayet müessirdir. Hasta olan kısmı gayet istirahat hat üzere bulundurup her nev tahaddüşattan vikaye ve veride ve eviye-i şiriyede rüküdet-i demeviye husulünü men ile devranın pek suhuletle husul bulacağı bir vaziyette bulundurmalıdır. Daü'l-efrenc-i zufri sırf tedavi-i dâhili ile şifa bulur. Fakat daü'l-efrenc-i muhitü'z-zufurda mevzuat-ı hariciye bir mevki-i mümtaz ihraz eder. Eşkal-i yabisesinde el ve ayak parmakları bir kauçuk parmak mahfazası ve dişinol (ديشايون) yakısı timarı ve kollodyunla mürettep sargılarla himaye ve muhafaza edilmelidir. Eğer iltihap varsa o vakit mevzi-i muzadd-ı iltihabat, müleyyin, lapalar, mevzi ve umumî banyolar sonra da Napoli merhemi ile hafif ovuşturma yahut daha iyisi vego yakısı şeritacıklarıyla insadadi bir timar yapılır. Şekl-i takarruhisinde eğer iltihab-ı şedit varsa yine mevzi-i muzadd-ı iltihabata devam edilir. Şayet sath-ı karhavi üzerinde kemeviyet peyda olmuş ise şediten ya her gün yahut iki günde bir cehennem taşıyla yakmalıdır. Ber-mutad diğer bir kaviye müracaat iktiza etmez. Klor-tutya pek ziyade tezerrü ettiği zaman icap eder. Takarruhat-ı mükerrer-i kayyat neticesi olarak kesb-i itidal ettiği vakit terakkisinde tevakkufla manzarasında da bir ciyadet peyda olacağından o zaman vego yakısıyla insadadi bir tazmid yahut her gün iyot-form veya aristol tuzu ile tuzlanır. Diday nam zat tarafından tavsiye olunup günde üç defa yirmi de bir azotiyet-i fidda mahlulüne batırılmış bir bezle yapılan tazmidan dahi gayet müessirdir. Görülecek icabata göre ameliyat-ı cerrahiye-i lazime icra edilir.

İndifaat-ı Efrenciye-i Muhatiye

Cilt ve gışa-i muhati üzerinde vaki arıza-i efrenciye mütereşşih olursa ber-mutad elvah-ı muhatiye namı verilir. Besre-i musattaha, besre-i ratube vesaire gibi birtakım isimler dahi varsa da istimalden düşmüşlerdir. Elvah-ı muhatiye devr-i saninin mebdeinde hudud-ı mutadasına kadar kesretle vukuları her yerde bulunmaları, nüks ve neşv ü nemaya olan kabiliyetleri hasebiyle frenginin afat-ı mühimmesindendirler. Altıncı, yedinci, dokuzuncu senelerde dahi görüldüğü vaki ise de bu gibi ahval ziyadesiyle nadirdir. Elvah-ı muhatiye bir ehemmiyet-i azime veren hâli sirayetidir. Bircümle elvah-ı muhatiye şekilleri, makarları ve frenginin mebdeinde yakınlık ve uzaklıkları her ne olursa olsun intikal ve sirayet edebilirler. Avarız-ı efrenciye meyanında elvah-ı muhatiyeden ziyade hususiyet-i intaniye malik olan yoktur. Mamafih acibi şurasıdır ki cıva ve iyot gibi edviye-i hususiyenin bu bapta tesirleri gayet az olup avarız-ı cildiyede olduğu gibi değildir. Hatta bu iki deva-i hususiyeden yüksek miktarda verildiği hâlde bile görülen netice şayan-ı tezkar bir derecede olmaz. Bu hususta işimize yarayan mevzuat-ı hariciye olup o kadar ki 24 saatlik bir müdavat-ı hariciye bir aylık müdavat-ı dâhiliye-i hususiye ile müsavi olabilir. İşte bu hâl bu afetin evsaf-ı mahsusasındandır.

İndifaat-ı Efrenciye-i Hulkum

İntanın ilk iki yahut üç senesinde hulkumda görülen afatın kâffesine şamildir. Bunlar çok kere bir fart-ı nümüvv-i levze ile müterafiktirlar. Hulkumun elvah-ı muhatiyesi ber-mutad lebenü'l-levn ve hemen vecasızdır. Bazı defa intihabatın intikali az çok vahim ihtilalat-ı vazifeviye müterafik olabilir, gayet had hâlinde daü'l-efrenc-i belum bazı defa hunnak-ı iltihabı ile araz-ı müşterike göstererek hatta difteryai vesaire hâlinde bile görülür ve bu suretle gayet vahim şekiller aldığı varsa da lehü'l-hamd ekser ahvalde böyle olmaz. Hemen bircümle elvah-ı muhatiye ile olan hunnak-ı efrenciyeler hakikaten gayr-ı mucip olduğu gibi bel esnasında belli olacak kadar bir zahmet verirler. Bunları anlamak için muzik-i hulkumda elvah-ı muhatiyeyi aramak lazım gelir. Bunlar hemen hiçbir vakit sak-ı

halfiyi geçmeyip belumda kalırlar. Bazı defa bir tesir-i östakiye kadar intişar ettikleri vardır ki bu hâlde kolayca bir gürültü peyda edebilirler.

Tedavi: Elvah-ı muhatiyede hulkum ve hunnak-ı efrencilerin tedavisinde iki icab-ı tıbbi vardır. Bunlarda keyy ve hıfzıssihhadir.

Müdatat-ı zibakiyeye gelince. Daima tavsiyeleri lazım gelirse de bunlar için büyük bir tesir beklememelidir. Buna bilhassa sair avarız-ı efrenciye veya diyatez için devam edilir.

İntihab-ı kaviyat meselesi mühimdir. Klor-tutya ve hamız-ı krom gibi şedidü'l-fiil olanlara müracaat etmek faydasız ve belki de tehlikelidir. Ekser ahvalde azotiyet-i fidda kifayet eder. Azotiyet hamız-ı zibak çok medh ve sena olunmuştur. Hakikaten bu pek iyi bir devadır. Fakat azotiyet-i fidda tesir etmez yahut nâ-kâfi görülürse o vakit müracaat etmelidir. Lakin suret-i istimali bazı kere bahusus hulkumda birçok takayyüdata lüzum gösterir. Hepsinden evvel afetin üzerine isal için kullanılan aletten akmasından ihtiraz üzere davranmalıdır. Binaen ala zalik asla cam çubuk yahut sulu boya resim fırçası gibi şeyler kullanmamalıdır. Bir inceltilmiş haşep parçası en iyi bir vasıttır. Mahlulün içerisine bu haşep parçası batırılır. Şu suretle ki bir küçük mayi damlası düşmesine müsait olmamakla beraber kifayet edecek derecededir. Yani elvah-ı muhatiyeye matlup veçhile tesir edebilecek surette olmalıdır ve bu veçhile ıslatılmış haşep parçası elvah-ı muhatiyenin cemi sathına sürülür. Bu usul gayet sade ve tesirlidir. Sath-ı matlubun haricine keyy edilir diye korkulmayacağı gibi belum ve hançereye ilacın damlaması havfi dahi yoktur. Zira uzv-ı ahirde bu madde şiddetle ber-veçhi bir teşennüç ve usret-i teneffüs ve hatta mevti mucip ahval bile ika ettiği vardır. Azotiyet-i fidda kalemi hamil-i hücre iyice ve kaviyen tutturulup uzunluğu da gayet az olmalıdır. Zira bu veçhile yapılmazsa kurtulması, kopması ve beluma düşmesi ihtimali vardır. Elvah-ı muhatiyeyi her iki üç günde bir azotiyet-i fidda kalemiyle yakmak kifayet eder ve bunlar gayet sathi olmalıdır. Zira ekser ahval için buna sathi kifayet eder.

Elvah-ı muhatiyenin etrafında şayet iltihap olursa şiddetle evcaı ve izdiyad iltihabı mucip olacağından o hâllerde afet-i hususiyeye inzımam etmiş olan iltihap birtakım muzadd-ı iltihabat ve müleyyinat ile izale edilinceye kadar keyden fariğ olmalıdır. Hasta günde beş altı defa ve belki daha ziyade on dakika imtidat etmek üzere her litresinde yirmişer gram hamız bor klorit potas ve boraks mahlulü, hitmi cezri ve res haşhaş matbuh-ı kesifi ile gargara etmelidir. Mauriac'ın muvaffakan istimal ettiği beyan ettiği tertip beş yüz gram arpa suyu, yedi gram şap ve yüzer gram da gül balı ile diyakot (ديباقت) şurubundan ibarettir. Eğer keyler azotiyet-i hamız ile yapılır ise aralarındaki fasıla beşer gün olmak lazım gelir bu tatbikat ağşiye-i muhatiyenin takarruhata meyli olmayıp hâl-i aslilerinde kalanlar hakkında caridir. Şayet takarruhtaki vaki olduğu görülürse zibak ve iyot potasyum tedavi-i muhtelifine devam lazım gelir. Elvah-ı muhatiyenin tedavisinde hulkum ve femin hıfzıssihhalarına riayet pek mühimdir. Müdatat-ı dâhiliye ve mevziyeye rağmen iyileşmedikleri görülürse bu cevflere muzır bazı ahval vaki olduğuna şüphe edilmemelidir. Tütün içmek ve çiğnemek, meşrubat-ı küuliye daima men olunmalıdır. Şarap bahusus İspanya ve Portekiz şarapları tatmaktan ibaret bir vazifesi olan bir hastadan lisan ve belum üzerinde elvah-ı muhatiyenin tam iki sene sabit kaldığını Mauriac hikâye ediyor.

Şefetan, haddeyn ve lisat üzerinde vaki olan indifaat-ı muhatiyeye: Muzik-i hulkumun elvah-ı muhatiyesi hakkında söylenenler cevfi fem içinde mutabıktır. Yalnız azotiyet-i fidda ile yaktıktan sonra dişlerin ve bilhassa öndekilerin siyahlanmamasına dikkat etmelidir. Bu hususta amelîyat esnasında ve sonra bir idrofil pamuğu vasıtasıyla tevakkî etmek icap eder. Pek çok defa frengi sebebiyle fekk-i esfelin nihayet sinn-i tahinin arkasında bir kalın hayve-i liseviye teşekkül ettiği görülür ve çabucak takarruh ve takayyüha başlar. Bazı kere haddeynin en arka taraflarında da itikalat ve takarruhat hasıl olabilir. Bunlar bir elvah-ı muhatiyeye-i itikaliye ve takarruhiye yuvasıdır. Burada da müessir olan yalnız müdatat-ı mevziyedir. Bunlar meyânında azotiyet-i fidda en âlâsıdır. Fakat son esnan-ı tahineyi siyahlandırması tabiidir. Aksam-ı marizayı güzelce her gün sabg-ı iyot ile badana etmek güzel netice verir. Fakat bu hafif ve nâ-kâfi bir maddedir. Mayi-i klor veya meşbu bir ince değnek parçasıyla bu elvah üzerine sürülürse gayet âlâ neticeler verir. Bahusus zaviye-i şefetanda pek münasiptir.

Elvah-ı muhatiyeye-i şefetan bir sirayet membaı olmak hasebiyle pek çok nazar-ı dikkati celp edip mümkün mertebe sürat ile teşfiyesine çalışılacak şeylerdir ve evvela çubuk içmek ve tütün çiğnemek kuvvetli mayiat, çok buharlı etime, alat-ı musikiye üflemeyle çalışanları ve bunlara mümasil her nev tahdişi mucip olacak şeylerden hastayı menetmelidir. Elvah-ı muhatiyeye-i şefeviyenin teşkilatı nokta-i nazarından envaı varsa da fakat icabat-ı tıbbiyeleri ayrı değildir. Herhangi nev ve herhangi noktada olursa olsun mevziyen tedavi etmek lazım gelir. Gayet vecanak çatlaklar vaki hasıl olduğu da vardır. Korkak hastalarda keyden evvel beşte bir kokain mahlulü ilsakıyla hissi iptal etmek icap eder.

Kubbetü'l-hanek, şıra ve lehat üzerinde elvah-ı muhatiyenin suver-i muhtelifesi runümun olabilir. Bunlarda key etmekle serian zail olurlar. Elvah-ı fem müteaddit ve itikali olursa ekseriya cevfin umumî bir iltihaba ve şedit evcaa badi olurlar. Bu gibi ahvalde haşhaş, hitmi ve sütlü müleyyinat gargarayla tahaffüfata mazhar ve muvaffak

olunur. Gayet vecanak noktalar ara sıra yirmide bir kokain mahlulüyle temas edilir. Lisatın elvah-ı muhatiye-i karhiyesinde son sin-i kat-ı esfel hizasına ve haddin ona muttasıl olan kısmına gece bir idrofil pamuğu vaz ederek sabaha kadar muhafaza etmelidir.

Daü'l-efrenc-i sani-i lisan: İntanın ilk iki yahut üç senelerinde ve bütün devr-i sani esnasında lisan üzerinde avarız-ı mahsusa-i maraz meydan alabilir. Diyatezin mebedinde uzadıkça daha ağır ve daha amik olurlar. Afat-ı lisaniye-i saniye ister mebede-i marazda olsun isterse gece zuhur etsin nüks-i mükerrerleri sebebiyle gışa-i muhati-i lisan üzerinde bir eser bırakırlar. Lisanın elvah-ı muhatiyenin başlıca nevlere bunlardır:

(1) Elvah-ı lebenü'l-levn,

(2) Elvah-ı itikaliye ki ale'l-ekser elvah-ı lebeniyeyi takip ederler. Ve çatlaklar ve oyuntular peyda ve bilhassa affin uç ve kenarlarında runümun olurlar.

(3) Ceybi, şibh-i difteryai, kemevi, müdemmem, karhavilerdir ki etimenin temasıyla şiddetli vecalar peyda ederek hareket-i uzviyete iras-ı zahmet ederler.

(4) Ariz-i elvah-ı kayuya, beyziye, humre ve melsalardır ki bazı kere tahaddiyeleriyle bir kurbağa zahri manzarasında görülür.

(5) Elvah-ı mütenebbitedir ki fart-ı nümüvv ve tutü'ş-şekl vesaire hâlinedirler.

(6) Elvah-ı tefellüsüdür.

Elvah-ı muhatiye-i lisan içinde tedavi-i dâhili nâ-kâfidir. Yalnız takarruhi hâlini aldığı ve devr-i salis avarızı suretine karip bir şekilde olduğu vakit tedavi-i dâhilinin menfaati görülür.

Kavi gibi bu bapta azotiyet-i farizadan âlâ kullanılan yoktur. Elvah gayet mütenebbit yahut kemevi olduğu vakit muvaffakan istimal olunanlar klor-tutya hamız-ı hall-i meşbuu ve azotiyet-i hamız-ı zibaktır. Elvah-ı tefellüsiyede dahi böyle olup fakat unutulmayacak bir şey varsa o da kayyat o kadar şedit olmayıp dört yahut beş günde bir tekrar edilmelidir.

Burun deliklerinin indifaat-ı muhatiyesi: Bazı nevahide elvah-ı muhatiyenin az zuhur etmesi hassası menahir için pek sarıhtir. Gayet nadir olarak burun deliklerinin gışa-i muhatinin hücum ve istila ettiği görülür. Bu nahiye bilakis avarız-ı salisenin tesirat-ı şedide-i muzırrasına maruz ve mukarrer olur. Elvah-ı muhatiyenin bu nahiyede görüldüğü mahaller fetihat-ı menahirdir. Bunlar önden arkaya doğru hicab-ı enf ile cenaheyn-i enfın vech-i dâhilileri üzerine uzanmışlardır. Daima itikali ve kışrlı olan bu elvah bazen çabucak takarruhla şukuki olurlar ve daima vecana giderler. Bunları suret-i muvafıkada tedavi için evvela kendilerini setreden kışrları ve nuhamatı ref etmek lazım gelir ki bu daima kolay değildir. Bu husus için saatlerle bunları kesiren hamız-ı borlu suya batırılmış pamuk tıkaçlarla setretmelidir. Bir kere bunlardan tecrit edildikten sonra azotiyet-i fidda kalemiyle yakılmaları lazım gelir. Badehu kalomel, humz-ı tutya vesaire merhemleri tıla olursa da olur.

Hançerenin afat-ı efrenciye-i saniyesi: Derecat-ı muhtelifede farklı olarak ses kısıklığıyla muttasıftır ki bu sıfat gayet hafif hiss olunmaz dereceden adem-i savta karip bir dereceye hatta adem-i savta kadar vardığı olur. Afat-ı nezleviyeye merbut ses kısıklığının kâffe-i tahavvulat-ı mahsusasını haiz olan ses kısıklıkları daü'l-efrenc-i hançere-i saninin alamet-i külliyesindendirler. Yalnız şu kadar ki bunlarda evca ve sıkıntı olmayıp öksürük vesaire gibi ihtilalat-ı teneffüsiye dahi yoktur. Daü'l-efrenc-i hançerevi-i saniyenin tedavisinde müdat-ı mahsusa-i umumiye daima lazımdır. Fakat bir şifa-i seria destrest olunmak için ifrata varmamalıdır. Zira bundan avarız-ı cildiye olduğu gibi istihsal-i menafia muvaffak olunamaz. Ber-mutad bu bapta kullanılan iyot evvel-i zibak olup üç santigramlık haplarından üçten beşe kadar verilir.

İyot potasyuma gelince. Hastalığın bu devrinde iyot potasyuma müracaat olduğu nadirdir. Bunun menafii sonraları hançerenin aksam-ı rahvesinde takarruhat peyda olarak hatta aksam-ı salbesine bile intişar ettiği vakitler çok görülür. Daü'l-efrenc-i hançerevi-i sathide istimali muvafık değildir. Bazen tabaka-i mültehime ve nuhamiyeye verdiği ihtikan-ı gışa-i muhati hançereye intişar edebilmek hasebiyle muzır olduğu da vardır. Daü'lefrnc-i hançerevi cıva ile iyileşmediği yahut takarruha meylettığı zaman iyot potasyum ile iyod-ı sani-i zibaki terkip ederek bir tertip vermelidir. Bu iki devanın miktarları da sırasına göre mütehavvidir. Hemen daima hasbete't-tabia olan bu afet kesb-i redact ederse unkun taraf-ı kuddamisine ve afetin olduğu mahal üzerine ve civarına deluk-ı zibakiye tecrübe etmelidir. Bahusus turuk-ı hazmiyede cıvaya bir adem-i tahammül olduğu vakit bu suret iyidir.

İltihap olduğu zaman muzadd-ı iltihabat ve müleyyinat gibi şeyler kullanılacağı tabiidir. Ber-mutad görülmekte olan gayr-ı mucip nevinde hançereyi tahdiş ve itabe etmesi melhuz olan şeylerden içtinap etmelidir. Sedanın ifratı, lisan-ı mizmar ve kısm-ı ulvi-i hançereyi ve gışa-i muhati-i belumi tehyiç edecek tütün ve ispirotolu şeyler katiyen men olunmalıdır.

İndifaat-ı efrenciye-i şedyin: Bunlardan esna-i ırzada halmenin etrafında hasıl olan enva-i muhtelif ve ratbasıyla memeleri büyük ve ağır olanların veçh-i süfli-i guddede görülen indifaat-ı ihmariye ve hatataviye aksam-ı saire afatı gibi tedavi olunurlar.

Çocuk frengili bile olsa yine meme uçlarında elvah-ı muhatiye ve indifaat-ı saire olduğu vakit emdirmekten menetmelidir. Zira tahaddüş sebebiyle iltiyamı tasip eder.

Aza-i tenasüliyenin elvah-ı muhatiyesi: Cevf-i fem ile cihaz-ı tenasüli kadar elvah-ı muhatiye maruz ve müstait hiçbir nahiye yoktur. Bahusus kadınlarda kesiren cihaz-ı tenasüli bu elvaha mukarrerdir.

(1) Erkekten elvah-ı muhatiye-i tenasüliye: Gışa-i muhati-i haşefevi-i gulfevide elvah-ı muhatiyeinin her nevi görülür. Bunlar pek çabuk şifayab olurlar. Taharete dikkat, cevfi haşefevi-i gulfeviyi kabız mayilerle yıkamak serian tesir eder. Kayyat-ı sathiy ve hafifenin dahi tesiri daha çabuk görülür ve sath-ı marizi hafif bir mayi-i kabıza batırılmış idrofil pamuğuyla tefrik etmek yahut üzerine müsavi miktar humz-ı tutya ve kalomel hatta sadece nişasta ekmekle beraber hutateleri her üç dört günde bir kere azotiyet-i fidda kalemiyle yakmalıdır.

Bazı kere yalnız bu mevzi-i tedavilerle bir hafta zarfında şifaya destres olunur. Nevahi-i saire elvah-ı muhatiyesinde olduğu gibi burada da tedavi-i dahili-i iyodu ve zibakinin tesiri cüzidir. Mamafih tedavi-i dâhiliyi müsamaha etmek caiz olmaz. Zira esas marazın memba-i intaniden neşet ettiği şüphesizdir. Alat-ı tenasüliyenin aksam-ı sairesinde de her nev elvah-ı muhatiye hasıl olabilir. Bunlar hafif, şedit her ne hâlde olursa olsun sirayete badi oldukları cihetle pek mühimdirler. Bunlar her ne suretle olursa olsun ber-veçhi bala beyan edilen müdavat sayesinde kesb-i şifa ederler.

(2) Kadınlarda aza-i tenasüliyesinin elvah-ı muhatiyesi: İndifaat-ı efrenciye-i muhatiyeinin en mükemmeli aza-i tenasüliye-i nisvanda görülür. Bunların bu nahiyede enva-i muhtelifesi hasıl olabiliş iltihap-ı hurac vesaire gibi şeylerle de ihtilat edilirler. Bunlarda tedavi kezalik pek sadedir. İltihap vukuunda muzadd-ı iltihap ve müleyyinata devam ile maan merhemlere ve muzadd-ı taaffünata müracaat edilir. Bunların zevalinden sonra azotiyet-i fidda ile key, banyolar ve hıfzıssihha ve taharete epeyce riayet tavsiye olunur.

Mehbil, unk-ı rahmin elvah-ı muhatiyeleri pek nadirdir ve daima seriü'z-zeval iseler de yine sirayet hassaları mevcuttur ve bunlar hafif bir keyden sonra 24-36 saat zarfında ve diğer muzadd-ı taaffün ile zail olurlar.

Şerc ve havlü'ş-şerc hasıl olan elvah-ı muhatiye dahi aza-i tenasüliyeninkinin aynı olup yine bunlar gibi tedavi olunurlar ve şerci-i miayi olarak şukuk-ı efrenciyede vardır.

Ayak parmaklarının indifaat-ı efrenciye-i muhatiyesi: Bunlar ayak parmaklarının veçhe dâhililerini makarr-ı ittihaz edip bazı kere evvelkinde yani ilk isabet ettiği mesafe-i beyne'l-isbiyide icra-i hüküm ile beraber ötekilerine doğru geçerek bilcümle mesafe-i beyne'l-esabiye istila ile dâhil-i cilt ve tahte'l-cilt bir irtişah-ı tasallüp ile müterafık olurlar ve takarruhat-ı merkeziye ve iltivaat-ı beyne'l-esabide şukuk peyda edip rahatü'l-kademin veçh-i kuddamisine ve ayak parmaklarını tefrik eden mizabe içine doğru uzanırlar ve bunların kemevi, tenebbütü vesaire suretlerini almaya pek büyük bir meyelanları vardır. Bunlar bazı defa bi-nefsihim gayet ağır bir afet teşkil ederler. Ve müçtemi, karhavi, şukuki vesairevi olduğu vakit hastanın katiyen yürüyememesi hasebiyle haftalarla ve hatta aylarla istirahat-i mecburiyede bulunmasını istilzam ederler.

Sakayn uzatılarak vaziyet-i ufkiyede bulundurulup istirahat ettirilecektir. Eğer gayet iltihaplı ise akşam marizaya müleyyin lapalar konulacak ve bunların üzerine hamız-ı borlu ve kafurlu rakı ile tertip edilecektir ve bunlar mahlulat-ı mutahhara ve hamr-ı muattar iki yüz gram adi suya elli gram labarak mayi vaz olunmuş bir mahlul içine batırılmış idrofil pamuğu yahut ince bir bezle ayrılacak ve her iki yahut üç günde bir azotiyet-i fidda vesaire ile key edilecektir. Eğer elvah-ı kemevi ve müdemmem ise şediten mükerrer cehennem taşı kayyatıyla önünü almalıdır. Takarruhat-ı şedit-i evcaa badi olduğu vakitte günde bir kere iyot-form ekmek lazım gelir. Bu sırada cıva müdavatına ihtimam ile takarruhata meyelan olduğu görülünce iki üç gram iyot potasyum dahi ilave olunmalıdır. Ellerde elvah-ı muhatiyeinin vukuu enderdir ve nezafet ve taharete dikkat ve ihtimam ile iyileşmeleri kolaydır.

Daü'l-efrenc-i sani zikrolunan afat-ı cildiye ve gışa-i muhatiyeden ibaret değildir. Simhak-ı azm, adale, cümle-i asabiye gözler velhasıl bilcümle ahşa-i saire kamilen bu devr-i efrenci afetleriyle meuf olabilirler. Bunlardan bazıları inhilali iseler de bazıları da az çok tahrib-i ensiceye badi olurlar. İşte bu cihetle devr-i salis avarızına büyük müşabehette bulunurlar. Bunlar hakkındaki mütalaamız devr-i salis avarızı hakkında mütalaat-ı umumiyede bulunduğumuz vakit arz edilecektir.

On Beşinci Fasıl Devr-i Salis Avarız-ı Efrenciyesi Mütalaat-ı Umumiye

Avarız-ı salise denildiği vakit intanın ilk üç senesinden sonra görülen afat-ı efrenciye der-hatır edilir. Bunlar uzviyeti tahrip etmek hassasıyla mevsuf afat-ı amikadır ki tam bir intan neticesi olduklarını gösterirler. Mamafih bu gibi avarız-ı amikanın devr-i sani esnasında da görüldüğü var ise de nadirdir. Böyle intandan pek uzak olmayan bir zamanda yani birinci, ikinci ve üçüncü senelerde görülen afat-ı amika dahi avarız-ı salise gibi tedavi olunmak icap edişine nazaran bunları sarf-ı salise tabiriyle ifade etmek her vakit için tam olamayacak ise de bu gibi ahval nadir olduğundan ekser için hükm-i kül vardır musaddakınca bu tabir-i fenik dalaleti anlaşılır. Ekseriya hastalığın birinci, ikinci devirleri bir zaman-ı mahdut içinde güzeran ile ne olduğu malum olursa da bunlardan sonra gerek hasta ve gerek tabip için muzlim bir atiden başka bir şey tasavvur olunmaz. Öyle bir altı ki avarız-ı gayr-ı mahdud ve intandan pek uzun bir zamanlardan sonra füceten ve habersizden zuhur edebilir. Ne veçhile ve ne suretle hareket edip korkudan emin olmalıdır.

Bu avarız-ı muhtemelenin vuku ve adem-i vukuunu nasıl anlamalıdır?

Vukularından tevakki için ne yapmalı ve vukularında ne veçhile izale ve tahfiflerine çalışmalıdır. İşte bu suallerin kâffesi daü'l-efrencin tedavisine ait olup bu bahiste avarızın tedavisinden maada vesait-i tevakki ve intanın suret-i kesri dahi dâhil olacaktır.

(a) Avarız-ı salisenin derece-i vukuu: Şimdiki hâlde Fransa'da erkeklerden yüzde on beşinin frengi ile malul olduğu zannolunur. Kadınlar hakkındaki tahkikat pek kati değilse de nispetle daha dun olduğu görülmüştür (Mauriac).

Bu on beş frengilinin on dördü belki de on beşi kamilen avarız-ı nahiye ile musab olduğu muhakkaktır. Fakat avarız-ı salise böyle olmayıp hamden sümme hamden takriben beşte bir derecesinde dundur. Vakıa suret-i katiyede olarak şu kadarı duçar olur şu kadarı bu avarız-ı saliseyi görmez diyebilmek müşkül ise de hesap tahmini olarak anlaşılın yüz frenginin ancak beşten yirmisi kadar avarız-ı mezkûreye musab olur. Hele yirmiyi geçmediği kaviyen memul olduğu gibi beşten de dun değildir. Bu netice Mösyö Mauriac'ın istatistiği neticesi olarak anlaşılıp etibba-i sairenin neticeleri de buna pek kariptir.

Doktor Mösyö Edvard Ehlers, ahiren neşrettiğine nazaran kâffe-i intanat-ı efrenciyede yüzde 12,4'ten 22'ye kadardır.

Mösyö Newman (نومان) bilcümle frengililerde avarız-ı saliseyi yüzde 6,86 gösteriyor. Mösyö Rule (روله) güzelce tedavi olunan hastalarda yüzde beş ve tedavi olunmayan yahut avarız-ı saliseyi mucib-i ahval içinde bulunanlarda yüzde on beş olacağını memul ediyor.

Bu muhtelif istatistikler yekdiğerine ne kadar muhalif olursa olsun bize vasati olarak hastalardan yüzde seksen beş yahut doksanının halas olduğu hakkında bir netice-i takribiye ita eder.

(b) Avarız-ı salisenin zaman-ı vukuu: Bu avarıza iyice mukabele edebilmek için bunların hangi senelerde kesretle vuku bulduğunu tabip ve hastanın bilmesi lazım gelir. Vakıa bunlar birtakım nâ-muayyen zamanlarda ser-nüma-i zuhur olabilirse de yine kesretle buldukları zaman vardır. Mösyö Mauriac'ın mesaisi öyle gösterilmiş ki avarız-ı asabiye ekseriya ikinci ve üçüncü senelerde görülür. Bundan sonra birçok müellifin aza-i saire için dahi bunu müeyyed neticeler istihraç etmişlerdir.

Mösyö Huslonde (هوسلوند) ve Mösyö Fournier'in destres oldukları netayiç de böyledir. Mösyö Huslonde (هوسلوند) diyor ki "En ziyade ilk dört senelerde kesiru'l-vuku ahval vardır ve nispetince bu senelerin yekdiğerinden farkı yoktur."

Mösyö Fournier'a nazaran adedin en büyüğü ilk üç senelerde görülüp hadd-i aksaya vasıl olduğu sene-i katiye üçüncü seneden, dördüncü seneden itibaren avarız-ı salise on birinci seneye kadar tedricen ve serian tenezzül edip sonra müteakip on senelerde daha betaetle tenezzül vaki olur. Yirmi birinci ile otuzuncu sene arasında avarız-ı salise az olup hele otuzuncudan sonra hemen müstesna olarak vaki olur. Mösyö Waschda (واشدا) kendi tecrübelerinden istihraç etmiştir ki mebd-i marazda cıva vasıtasıyla tedavi olunmamış frengililerde üç sene yedi ay sonra avarız-ı salise runümun olup bilakis tedavi-i zibaki görenler yedi sene üç ay sonra giriftar-ı avarız-ı salise olurlar.

Daha birçok istatistiklerden anlaşılıyor ki ekseriya avarız-ı salise üçüncü senede bed edip dördüncü seneden sonra adeden inhitat eder. Mamafih ta birinci senelerde ve hatta aylarda bile avarız-ı salise görüldüğü malumdur. Muallim Mösyö Fournier, üç bin altı yüz avarız-ı saliseden üç bin dört yüz yirmi dokuz tanesini birinci ile yirminci sene arasında yalnız yüz yetmiş bir tanesini de yirminci seneden sonra görmüştür ve diyor ki avarız-ı salise yirminci

seneden evvel, yirminci sene sonra gene nispeten on dokuz defa az olup frengide senelerin terakkisi kendisi için her şeyden ziyade muhaffif ve muhriptir (Mauriac).

(c) Avarız-ı salise-i efrençiyede esbap: Muhalif hıfzıssihha ahval-i müteaddide arızı yahut irsî müvellid-i emraz, semî, iklimi, etnografyayı vesaire gibi hususat-ı meyanesinde hiçbirisi yoktur ki doğrudan doğruya avarız-ı salise hasıl edebilsin. Frengililer olabilir ki avarız-ı saliseleri mutlakü'z-zuhur zannolunurken bir muafiyet-i kamile içinde imrar-ı hayat edebildikleri gibi birçokları da vardır ki avarız-ı saniyeleri hafif ve sathi geçmişken uzun bir zaman belki de bütün müddet-i hayatlarında avarız-ı saliseye giriftar olurlar. İnsanlar olur ki sıhhatleri, bünyeleri, mizaçları, itiyad-ı sıhhiyeleri buldukları hâl ve mevkileri, servetleri iktizasından olarak masuniyet-i mutlakada bulunmaları lazım gelecek gibiyken birden bire yahut tedricen gayet vahim veridi avarıza duçar olurlar. Mamafih avarız-ı salisenin husulünü teshil eden ahval de vardır.

Bu bapta birinci sıraya vazı lazımken fakru'd-demi mucip olarak tenakus-ı kuvvet iktiza edecek ahval-i maddiye ve maneviyedir. Ahval-i sıhhiyenin mükemmeliyeti hasebiyle tesirat-ı muzırmasını meydana koymaya muktedir olamayan intan o vakit bir zaman müsait bulduğu cihetle hemen baş gösterir. İntanat ve tesemmümat-ı vesaire meyanında daü'l-küül bir mevki-i mühim ihraz edebilir. İntanat-ı merzagiye (bahusus sui'l-kınye-i merzagiye gibi sabit olursa) emraz-ı bünyeviye-i arızıye veya irsiye, tederrün, seretan, daü'l-hafir, diyabetis, tebevül-i zülali emraz-ı müstevelyeden ağır ve uzun nekahetle nihayet bulanlarla cüruh-ı kebire vesaire avarız-ı salisenin esbabı arasında gayet mühimlerindedir. Her hususta itidalsizlik ve yorgunluk, maddî manevî teessürat ve infialat dahi avarız-ı marazın husul ve nüksünü teshil ederler. Hatta bu hususlar köylüler tarafından dahi anlaşılıp avarız-ı salise veya saniye-i müteahhireye duçar olmuş hastaların ekserisi evvelce frengiye tutulup tutulmadıkları sualine karşı bundan şu kadar sene evvel frengi çekip iyileşmiş idiysem de bu defa korku, merak, gayet sıkıntılı bir işe girmek veya büyücek bir hastalık çekip zayıf düşmek gibi esbaptan birisi sebebiyle yine nüksettiğini beyan ve dermiyan eyler. Çocukluk ve ihtiyarlık dahi esbaptandır. Kadınlarda erkeklerde fark yok gibiyse de haml ve tevlit gibi kadınlarda esbab-ı zafiyet daha çok olduğundan buralarının tesiri olmak lazım gelir.

En mühim bir sebep varsa o da tedavi meselesidir. Bu bapta tedavi-i zibakinin aleyhinde bulunanlar olmuşsa da bu günkü günde bunun hükmü yoktur.

Mösyö Fournier'e nazaran avarız-ı salisenin başlıca sebebi diyatezin ilk devrinde tedavi olunmamasıyla yahut bu tedavinin nakıs olmasından ibarettir. Mösyö Newman (تومان) dahi aynı fikirdedir. Frenginin baş göstermesini mucip olan esbaptan birinci sıraya konulacak olan budur. Frenginin devr-i sanisinde meyan-ı ensicede mevcut olan nizamatin izalesine kâfi olacak kadar şedit ve medit olmayan tedavi-i avarız-ı salisenin tevakkisine kâfi olmadığından o hâlde bu noksan tedavi-i esbab-ı teshiliyeden addolunacaktır. Paris'te 1889'da akdedilen Emraz-ı Cildiye ve Efrençiyeye Kongresi'nde bu mesele ile iştiğal edenlerin netice-i fikri de bu merkezdedir.

Mösyö Huslonde (هوسلوند), yüz avarız-ı saliseye duçar olanlardan seksen beşinin devr-i iptidailerinde asla tedavi olunmadığını veya pek nakısı tedavi olunduğunu beyan ettiği gibi onun fikrinde tedavi görüp de avarız-ı saliseye duçar olanların esbab-ı saire-i maruzadan birisinin taht-ı tesirinde bulunmuş olacağını beyan ve ityan ediyor. İşte bunlardan kaideten istintaç olunur ki devr-i sani-i intan esnasında tedavi-i zibaki veya bir başka tedavi-i muzadd-ı intan-ı efrençide bulunmamak avarız-ı salisenin başlıca sebebidir.

Mösyö Waschda'nın (واشدا) istatistikleri dalalet ediyor ki asla cıva tedavisi görmeyen hastalar (kendi hastalarında böylesi yüzde altmış ikiymiş) tedavi olunanlardan pek çok kolay ve seri duçar-ı avarız-ı salise olurlar. Mösyö Elric (الهريك) kendi vesair muellifin taraflarından yapılan istatistiklerden istihraç eylediği neticeler dahi netayic-i mezkûrenin müşabihidir (Bunun fikrinde avarız-ı salise için tedavi ettiği hastalardan yüzde kırk üçü ile altmış dördü nispetinde hiç tedavi-i zibaki görmemiş yüzde otuz sekizden kırkı kadarı yalnız bir kere bir zibaki yapmış ve bunlardan ancak yüzde sekizden dokuzu birkaç kere tedavi olunmuştur).

Hasılı bu istatistiklerden müsteban oluyor ki avarız-ı salisenin birinci sebebi marazın devr-i iptidailerinde tedavi-i daü'l-efrençin yapılmamasından yahut nakıs icra edilmesinden ibarettir.

(d) Hâl-i hazırda avarız-ı salisenin tenakusu: Frenginin tedavisi hakkında herkes ne derse desin bizce tesiri o kadar müspettir ki hâl-i hazırımız ne kadar medar-ı teselli ise istikbal için de o kadar ümitvardır. Fransa'da on beş seneden beri frengililerin adedine nispeten avarız-ı salisede görülen azlık şayan-ı işaret derecede çokmuş. Mösyö Charles Mauriac gerek hastanede gerek hariçte ettiği tecaribine nazaran bundan yirmi sene evvel şimdikinden daha az hasta gördüğü hâlde avarız-ı salisenin envanının bahusus cümle-i asabiye üzerine olan isabetini zamanımızdan daha çok gördüğünü 1896 senesinde neşrettiği Tedavi-i Daü'l-Efrenç nam kitab-ı müstebanında zikrediyor. Kastamonu vilayetince dahi evvelkine nispetle avarız-ı salisenin azaldığı muhakkaktır. Hastanelerin bu baptaki hizmeti pek büyüktür. Zamanımızda avarız-ı salisenin sebep-i tenakusunu ararsak tedaviye evvelki zamandan ziyade dikkatle beraber hıfzıssihhanın emrettiği tekayyüdata daha ziyade itina olduğuna atfetmekten başka bir şey bulamayız.

(e) Müessir-i avarız-ı salise: Bir kere avarız-ı saliseye girildi mi artık çıkılması güçtür. Nüks bunda kaidedir. Aynı şekil ve aynı mahalde yahut şekilde ve tertip topoğrafisinde tahavvül ederek nâ-mahdut bir tarzda devam edebilirler. Avarız-ı saliseye karşı hıfzıssıhhaya müteallik hamamata ait ve bahusus devaiyi olarak tanzim ettiğimiz müdavat-ı muhalefeye mebde-i marazda fevkalade bir netice-i hasene ile istimal edebiliriz. İlerlediği bir zamanda vesaitimizi daha az tesir ettirebiliriz. Mamafih diyatezin zapt ve teskiniyle daha ziyade ilerlemesine mâni olabildiğimiz gibi şifa bulmasına bile muvaffakiyet istihsal edildiği de olur. Devr-i salise vasıl olan frenginin hassası daima ileri gitmektir. Uzviyetin bi-nefsihi şâfi olduğu pek az nazar-ı itibara alınır. Devr-i intanide bu hâl yani şifa bi-nefsihi daha sarıhtır.

Devr-i saliste avarız kendi hâline bırakıldığı hâlde daima kesb-i umk ve terakkî eder. Bazı ahval-i istisnaiye görülmüştür ki bunlarda avarız-ı salise husule geldikten sonra hastalık tekrar devr-i saniye doğru geri döner. Mesela bir kere sumug-ı tahte'l-cildiye sarihen dereni-i samgı ve ektima-i afat-ı efrenkiye görüldükten sonra elvah-ı muhatiye ve indifaat-ı ihmirariye ve hutataviye hasıl olur. Bu gibi ahval-i müşevveşe asla frenginin eskilerinde görülmez Mösyö Mauriac, ilk üç senelerden maada senelerde bu gibi ahvali hiç görmedim diyor.

(f) Avarız-ı salisenin tedavisi: Avarız-ı salise için mukaddema cıvadan başka vasıta-i şifaiye yokken hâl ne müthiş derecede idüğü malumdur. Hem öyle cıva ki mucip olduğu avarız sebebiyle avarız-ı salise-i efrenkiyeden daha müthiş görünürdü. Hele iki nev fenalıklar karışarak gayet meşum felaketler meydana getirirdi. İyot potasyumun zuhuruyla bu korkunç endişeler, tehlikeler mahv u zail olarak bu muzlim alem-i tedavide yeni bir minhac-ı nurani küşad edildi. Bunun üzerine avarız-ı salisede cıvanın istimali gittikçe azaldı. Vakia iyot potasyum istimaliyle hastaya hiçbir arıza gelmediği kesiren vakiandan olduğu gibi şayet bazı hâller zuhur ederse o vakitte diğer bir ilaç vesaire terfikine lüzum ve ihtiyaç görülecek surette olduğu nadirdir. Lakin bunlar eski vasıta-i devaiyemiz olan cıvanın devr-i saliste tesir-i şakkisi olmadığını göstermez. İyot potasyumun seri, parlak, katı olan tesirine benzemezse de cıvanın tesirindeki medid-i amik ve vaki olmak gibi hâller vardır ki bunların ehemmiyetlerinin ne derecede olduğu malumdur. Benim fikrimce herhâlde sırasına göre iki deva-i hususiyede müracaat lazım gelir.

İşte avarız-ı salise hakkında suret-i umumiyede verdiğimiz tafsilattan bu kadarla iktifa edip bazı afat-ı salisenin de muhtasaran ahval-i hususiyelerini bed edeceğiz.

Fakat bunlardan evvel parasifiliz hakkında bir iki söz söyleyelim.

(g) Parasifiliz

Rumcada para öte manasına gelip bu takdirce parasifiliz frenginin ötesi demek olacaktır.

Parasifiliz namıyla yad olunan avarız şunlardır ki frengi sebebiyle hasıl olup da kendisine mahsus bir hâl iktisap edip frengiye olan tesirleri zahir ve aşikâr olan zibak ve iyot potasyumdan asla müteessir olmazlar.

Mösyö Mauriac; frengi ile bunun münasebeti yalnız bu nev avarıza duçar olanların hemen daima frengililer olmasıdır, diyor.

Ve ekser müellifine göre bunların mebdei mutlaka efrenki olup isminin delalet ettiği veçhile sonra frenginin ilerisine geçerek onun ilaçlarıyla tedavi olunduğu hâlde müteessir olmazlar. Bizce şimdilik bu baptaki malumat tahkik-i keyfiyete nâ-kâfidir.

Cildin Avarız-ı Salise-i Efrenkiyesi

Daü'l-efrenc devr-i salise vasıl olup hâl-i bünyeviyi aldıktan sonra cilt ve gışa-i muhati üzerinde hasıl olan şeyler avarız-ı efrenkiye-i salise-i cilt namıyla ifade ve tavsif olunurlar. Bunlar karha-i samgıdırlar. Mahdut, muhrip ve müteahhir olmak gibi ahval bunların sıfat-ı mahsusasındandır. Avarız-ı salise-i cilt iki fırkaya taksim olunur: Besri-i karha, dereni-i karha. Besri-i karha kısmında üç nev havi olup onlarda kuba-i asfer ektima ve rupiadır. Kuba-i asferin ceyyid-i veridi olanı vardır ki bunlardan ceyyidi devr-i saliseden ziyade devr-i saniye ait gibi görünüp diğerleri kuba-i asfer subani veya müdevver olmak üzere suret-i hakikiyede devr-i salise mahsus olup veçhe ve cild-i müşiri tercih ederler. Ektimada dahi aynı suretle ceyyid-i veridi hâlini buluruz ki ceyyidi devr-i sani ile devr-i salis meyânı olan devr-i katide görülüp reddi ve amik olan tarih ve tabiaat cihetiyle katiyen avarız-ı saliseden olarak cildi vehleten bi't-tahrip mebzulen takayyüh eder. Galiz yeşilimtırak, istiridyevari bir tabaka ile mestur olarak dairevî, rakik sedef beyazlığında ve bir mıntika-i sabgı ile muhat bir nedbe-i mazguta terk eder. Bu vücudun her mahallinde hasıl olabilirse de ale'l-ekser isabet ettiği mahal nihayet süfelanın nisf-ı âlâsıdır (Mauriac). Ekseriya ekkalliyet buradan tahassul eder. Rupia ektimanın sıfat-ı mahsusasının ziyadeliğiyle maan gayet siyah istiridyevari kısr ile mevsuf olan bir nevidir. Şekil, zaman, neşet ve müessirleri cihetiyle kuba-i asfer ektima ve rupia aralarında büyük müşabehet mevcuttur. Kuba-i asfer ile rupia arasında bulunan ektimada cildin vehleten takarruh edivermesi hâli vardır. Avarız-ı efrenkiye-i cildiye-i salisenin deren-i samgı kısmı gayet mütenevvi ve mühim nevini teşkil eder.

Bunlarda ekkalliyyete büyük bir meyyaliyet olduğu gibi cilde isabet ettiği kadar gışa-i muhati peyda meuf kılar. Hâlbuki ektimaî olan nevi hemen daima cildîdirler. Emraz-ı cildiye-i efrenciyede deren lafzı samg dâhil cilt tabiriyle müteradiftir. Avarız-ı cildiye-i salisenin dereni yahut samgı-i karha olanlarında iki fark vardır:

Birisi avarız-ı efrenciye-i cildiye-i dereniye-i dumuriye olup takayyüh ve takarruh etmeksizin cilt ve ağşiye-i muhatiyeyi tahrip eder. Bunlar takarruh eden ederandan daha az vahimdirler ve umumiyetle avarız-ı iptidaiye-i efrenciyeye daha yakın bir zamanda zuhur edip ekseriya hutatat vesaire ile ihtilat ederler. Devr-i kati arızasını teşkil eden arızalardan madud olup ve daü'l-fil-i dereni daü'l-esed-i dumuri vesaireyi teşkil eden bunlardır.

Diğeri avarız-ı efrenciye-i cildin deren-i karha nevidir ki bunlarda üç devir vardır. Fecacet, teleyyün ve takarruhtur. Müttehidü'l-merkez menatik ile büyümek ve merkezde nedebi olarak iltiyam etmek ve subani yahut sakıp vesaire suretinde tevessü bu takarruhatın sıfatındandır ve bu akiliyet-i efrenciyenin en daim ve en müessir bir sebebidir ve bundan maada vücutta birtakım mefruk yahut müçtemi surette derenler ve gayet tehlikeli dereni-i samgı anakid-i irtişahiye teşekkül eder ve bunlar başlıca şıraü'l-hanek, enf, hançere-i mia-i müstakim ve aza-i tenasüliyenin gışa-i muhatisinde hasıl olurlar.

Tedavi: (1) Avarız-ı salise-i cildiyenin tedavisi hangi şekil ve vüsatte olursa olsun hemen daima birdir. Dâhilen cıva ve iyot potasyum verilmeliyse de bilhassa müracaat edilecek iyot potasyumdur. Cıva kuba-i asferi ve ektimaî şeklinde suret-i hususiyede icab-ı tibbi gösterebilirse de deren-i samgı-ı karhada iyot potasyum en müreccah deva-i mahsustur. Afette ekkalliyyete ne kadar çok meyil görülürse iyot potasyumun miktarı da o kadar ziyade verilmek lazımdır. Binaen ala zalik avarız-ı cildiye-i ektimaîye-i amikada ve avarız-ı salise-i cildiyenin dereni kısmının her nevinde ve başlıca avarız-ı efrenciye-i cildin deren-i karhasında bu milhten 5-6 grama kadar ve daha ziyade verilir. Bu milhin cıva ile müterafikan verilmesinden devr-i katın daü's-sedef ve ektiması ve indifaat-ı efrenciye-i dumuriye ve münferide gibi eşkâl-i selime ve sathiyesinde netayic-i haseneye destres olunur. Mürekkebat-ı zibakiye az miktarda olsa dahi zaaf ve kuvva-i hayatiyede tagayyür mevcut olduğu vakit gerek frengi ve gerek saire sebebiyle husul bulan sui'l-kınye hâlinde verilmemelidir.

(2) Bu bapta tedavi-i mevziyenin mümtaz bir mevkii vardır. Evvela kabukları kaldırılarak takarruhat meydana çıkarılmalıdır. Badehu temizleyip kemal-i itina ile timar etikten sonra iltiyamın tesri ve taciline hizmet eder surette temiz tutularak dafi-i intan ve muzadd-ı taaffünata riayet etmelidir. Hafifçe kalvilendirilmiş umumî müleyyin banyolar binde bin beş yüzde iki binde bir hafif sülümen mahlulü yüz ellide yahut iki yüzde bir maiyet-i kloral yüzde bir hamız-ı fenik binde kırk hamız-ı bor mahlulleri ve saf yahut su ile hafiflendirilmiş laparak ve mayi vesaire ile gasulat icra edilir.

Derun-ı efrenciye-i cildin teleyyün ve takarruhlarından mukaddem yapılması muktezi ve nafi bir tarz-ı tadavi dahi vardır ki o da sutuh ve muhitlerine delk-i zibaki yapmaktır.

Dâhil-i cilt ve tahte'l-cilt anakid-ı dereniye teşkil eden irtişahat-ı azime ve indifaat-ı efrenciye-i cild-i hutatavide Mösyö Balzer'in tavsiye ettiği meshden netayic-i hasene-i istihsal olunabilir.

İndifaat-ı Efrenciye-i Cildin Şekl-i Reddi Müstaceli

Marü'l-arz avarız-ı cildiyede dahi daima bir dereceye kadar redaet-i tahribiye mevcut ise de mahdut olup sıhhat-i umumiyeye tesirleri yoktur.

İndifaat-ı cildiyenin şekl-i reddi müstacelinde redaet-i cümleten istila edip avarız-ı iptidaiye-i efrenciyenin birkaç hafta yahut birkaç ay sonraları yani daü'l-efrenç müteammim ta ilk zuhuratında görülür. İhtilat-ı bünyeviye veya arıza-i müstaceden evvel mevcuttur. Yahut bunun esnasında tahassul eder. Hasılı daima mevcut bulunur.

İndifaat-ı müteakibe kesirü'l-eşkal olup anasır-ı indifaîyenin kaffesi çabucak karhavî olurlar.

Ağşiye-i muhatiye ber-mutat hâli kalırlarsa da bazı ahvalde enfinki müstesnadır. Bu arıza-i reddiyeyi ektima ve derenden ibaret olan iki unsur teşkil eder. Bunlardan hangisi ile olursa olsun daima seyren had olup nüks-i daimisi ve imtidadı cihetiyle müzmindir.

Hâl-i umumî bazı kere gayet vahim olup sui'l-kınye, ihtilat-ı asabiye ve hübut-ı kuvva gibi ahval celp ederler. Bu hâller bhusus humma-i dakkı, zatürre, humre, ishal-i müzib gibi ihtilat vukuunda daha kolay hasıl olurlar. Neticesinin bazen mevte müncer olduğu da vardır.

Tedavi: Bu vehamet marazın sebebi virüsün başkalığına müteallik olmayıp hastanın kendisine ait olmak lazım geleceğini Mauriac nam zat beyan ettiği gibi ekser müellifin-i muteberenin fikri dahi böyledir. Bu cihetle bünye-i marizde zaaf-ı umumî ve emraz-ı muhtelif-i bünyeviyeden hangisi varsa onları tedavi ve islah ve şerait-ı sıhhiye ve mizacında tadil ve tahvile lüzum görüldüğü hâlde buralarını tanzim edip bu bapta fevkalade itina ile

beraber muhun tahammülüne göre cıva ve iyot potasyumu gerek münferiden ve gerek muhteliteden mümkün mertebe şiddet ile istimal ve bu devaların hangi tarz ve usul ile itası lazım geleceğini tabip hastasına göre tayin edecekse de birinci vazife vakit zayi etmeksizin devam-ı tedaviye isticial etmelidir. Bu bapta iyot potasyumun tesiri daha nafi ve daha kanaatbahşır.

Müdat-ı mevziyeye gelince. Anifü'z-zikir avarız-ı efrençiyeye cilt için söylenilen vesaitin kâffesini istimal ile beraber iltihap varsa muzadd-ı iltihabat ve daima pek çok olarak hasıl olan takayyühat için iyot-form, aristol, yektibul (ایقتبول), kalomel hamız-ı tutyaya vesaire merhemleri sürülmüş idrofil pamuğu ile setredip la-akal yevmi iki defa icra-i tazmidat ile muzadd-ı taaffün-i gasulata devam etmelidir. Mösyö Mauriac'ın ifadesine nazaran böyle merhemler sürülmüş pamuk ile setretmek cıvalı vego yakısından yapılmış şerhalar vasıtasıyla örtmekten daha nafidir. Tevhit ettiği ihtilalat dahi ayrıca tedavi edilir.

Sumug-ı Tahte'l-Cilt

Sumuğu teşkil eden nesc-i asli, nesc-i hücrevi-i tahte'l-cilt ve parankima-i ahşada verem şeklinde tecemmu yahut anakid-i münteşire hâlinde münsetih olur. Fakat bunlar her ne kadar muhtelif şekillerde iseler de aynı bir afettirler.

Sumug ve teşekkülât-ı cedide-i münteşire ekseriya müttehiden mevcut olup madde-i asliye ve müessirleri birdir. Bunlar her ne kadar bilhassa devr-i salise ait avarızdan iseler de pek nadir görülmekle beraber devr-i sanide hasıl oldukları da vardır.

Evrâm-ı sumugiyenin dört devri vardır. Birincisinde nâgeh-zuhur olmak, iltihaptan ari bulunmak ve muntazaman müdevver olan veremi hareketi olmak ve gayr-ı mucip olması sıfatlarıyla mevsuf bulunan intifah. İkincisinde samgın merkezinden teleyyünü, muhitinde müessir iltihabı olmak ve cilde iltisakı, bir kise-i mayı hâlini alıp badehu bu kisein açılması, ümmü'l-kayh samğının ittirahtı. Üçüncüsünde fethanın tevessüüyle kehf-i samğının tahassulu. Dördüncüsünde takarruh samğının iltiyam ve teneddübî hâlleri vardır.

Bu arızada husulü melhuz olan ihtilalat iltihabı, flegmoni, humrevî, kangreni ve ekkalidir.

Tedavi: Bilocümle afat-ı samgiyenin şekil ve dereceleri, mevki ve iptida-i marazdan uzaklık ve yakınlıkları her ne olursa olsun iyot potasyumun tesir-i şifaisi icazkaranedir. Bu devanın tesir-i fevkaladesi sayesinde bu afat-ı samgiyenin hiçbirisine her ne zaman olursa olsun alat-ı kati ve kaviye istimaline katen lüzum yoktur ve böyle bir teşebbüste bulunmaktan şediden ihtiraz edip iyot potasyumu dört, beş yahut yedi sekiz grama kadar isal etmelidir.

Cıvanın bu hususta istimaline hiç lüzum görülmeyip iyot potasyuma mukavemet gösteren bazı ahval-i nadirede bunun da menfaat vermesi melhuz olduğundan bazen terfik edilmesi caiz ve nafi olabilir.

(2) Sumug daha ham iken müdat-ı mevziyeye müracaat muvafık ve mafi ise de bir kere telbisine başladı mı artık müracaat etmemek daha âlâdır. Çok samglar görülür ki ümmü'l-kayhları sarahaten kayh ile memlu olarak temevvüç ettikleri hâlde iyot potasyum istimaliyle serian imtisas hasıl olarak mahv ve zail olurlar.

Deluk-i zibakiye, iyotlu, iyot potasyumlu merhemler, sabğ iyot ile temas, yakılar cıvalı vego yakıları gibi tavsiye olunan birçok muavenat-ı mevziye ancak sumug devr-i feccaatta (hamlık zamanı) iken istimaline salih ve şayandırlar.

Temevvüç etmekte bulunan samgın açılıp açılmaması hakkında bir iki söz söyleyelim: Ekser ahvalde sumugun açılmasına lüzum görülmez. Çünkü arz olunduğu veçhile müdat-ı dâhiliye vasıtasıyla inhilalleri kolay ve seridir. Fakat verem büyük olup temeyyu ve temevvüç ettiği bir zamanda hançere, kasabat, şerayın, evride vesaire gibi aza-i mühimmeden birisini tazyik ederek vezaif-i uzviyeye bir manilik hasıl edecek olursa o vakit ufacak bir bezl veya şak icrası muvafık olur.

Sumug bir kere açılıp ittirahtı yolunu tuttuktan sonra dâhil-i kehf-i temizleyebilmek için gusul ve zürük-ı mutahhara icra edilip kuruh-ı samgiye bilcümle sair kuruh-ı salise-i efrençiyeye gibi zuhur eden ihtilalat tıpkı şankra-i müntinenin ihtilalatları gibi tedavi edilip ümmü'l-kayhın tırmalanmasına bais olacak vesait kullanılmamalıdır. Zira nezf-i hudusi korkusu olup kendi kendisine tedricen mahvolması daha iyidir.

(3) Madde-i samgiyenin tahte'l-cilt tereşshuat-ı münteşiresi için dahi mevadd-ı sabıka tamamen tatbik olunur.

Ekalliyet

Ekkalliyet frenginin her devrinde husul bulabilirse de asıl suret-i hakimanede icra-i hüküm ettiği zaman devr-i salistir.

Ensiceyi ekl ve tahrip eden bu afet, yalnız emraz-ı zühreviyeye ve frengiye mahsus olmayıp daü'l-hanazir, seretan, epitelyum vesaire gibi hastalıklarda dahi kesiren vakidir. Ekkalliyet-i efrenciyenin esbabı şunlardır: Evvela zati veya arızî bir istidat ve kabiliyet-i şahsiyedir ki bundan sonra da daü'l-küül, ihtiyarlık, sui'l-kinyeler, tesemmümat-ı merzagiye teessürat-ı şedide-i maneviye gibi uzviyetin mukavemet-i hayatiyesini tenkis eden insırap şayan-ı tadattırlar.

Tedavi: (1) Bunun da sebebi frengi olmak hasebiyle hepsinden evvel iyot potasyum ve cıvadan ibaret olan edviye-i hususiye müeesir ise de ahval-i vahimede cıva hiç vermemelidir yahut verilirse pek az ve ihtiyatlı olarak vermelidir. Ahval-i hafifede ikisi de istimal olunur. Bu devaların icabına göre miktarlarını tezyit edip itiyaden bu bapta dahl-i külli olmakla iyot ile cıvayı müteakiben vermek uzun müddet ikisini beraber vermekten daha âlâdır. Çünkü bir müddet sonra ikisine birden itiyat hasıl olmakla ne kadar miktarları tezyit edilse matlup olan neticenin istihsal olunamaması melhuzdur. Bundan maada bir de vücudun kuvvetinin muhafazası, sair hastalıklar varsa onların tedavilerinin de kemal-i derece nazar-ı itinaya alınmaları lazımedendir.

(2) Haricen key gibi şeylere müracaat etmeyip evvelce de bahsi geçtiği veçhile kabuklar kaldırıldıktan sonra takarruhat meydana çıkmış olacağından güzelce tanzif ve tathir olunarak muzadd-ı intan-ı mevad ve taharet-i fevkalade sayesinde iltiyama müheyya bir surete getirilmelidir. Evvelce bahse mürur eden mevzuat bu maksadı hasıl etmeye kâfidirler.

(3) Muzik-i hulukum gibi bazı mahallerde ekkalliyet gışa-i muyatiyi de istila eder ki bu dahi cildin key gibi tedavi olunup ekkalliyetin terakkisi esnasında kaviyen tek istimali caiz ve münasip değildir. Sabğ-ı iyot veya cehennem taşıyla temas etmek karhat-ı teneddübe meylettiği vakit münasıptır.

Aza-i tenasüliye-i bevliyenin cildi ve tahte'l-cildi avarız-ı salisesi: Cilt ve gışa-i muhatiyeinin avarız-ı efrenciye-i salisesinde suret-i hususiyede tavsife en seza olanı kadında ve erkekte aza-i tenasüliyenin aksam-ı haricesinde teşekkül edenleridir. Bu zannolunmaz derecede - avarız-ı salisenin takriben yüzde otuz yedisini teşkil eder (Mauriac) - kesirü'l-vukudur. Avarız-ı efrenciye-i salise aza-i tenasüliye-i bevliyeye başlıca üç noktada isabet eder. Cinseyn için aza-i hariciyenin nesc-i tahte'l-cildiyesi ve kilyetan-ı zükurda husyedir ve aza-i tenasüliye-i bevliyenin bu üç noktasının avarız-ı efrenciyeleri meyanında müşareket yoktur. Mamafih hiçbir vakit yekdiğeriyle aynı zamanda vaki olmaz denilemez ve gayet nadir olarak vaki olan bu hâl bir tesadüften ibarettir. Bunlar ekseriya frenginin mebedinde pek uzak bir zamanlarında hasıl olarak adeta memba-i aslilerine merbutiyetleri hakkında şüphe hasıl olur. Hilaf-ı izaca addolunacak bir şey varsa o da cinsinin aza-i tenasüliyelerini afat-ı karhaiye samgiyesiyle birtakım teşekkülât-ı evveliye-i efrenciye arasında müşabehet-i tamme bulunmasıdır. İşte frengililerin tekrar duçar-ı intan olabilmeleri hakkında mevcut olan itikadat-ı batılânın hudus ve zuhuruna sebep ve memba olan bu hâldir. Fakat aza-i tenasüliyenin cildi, tahte'l-cildi olan avarız-ı salisenin buer ne kadar çok ve büyük olursa olsun asla cümle-i lenfaiyeye intişarı görülmez. Binaen ala zalik ne kadar dıhame-i guded-i membama ile müterafik olmayan şankra-i kazibe denilmesi şayan olan afat-ı tenasüliye görülürse avarız-ı salise-i münferide ve mahdudadan olduğunu hükmetmek lazım gelir ve bu hakikat vakayi ve müşahadat-ı adidenin verdiği kanaat üzerine tebeyyün etmiştir ki avarız-ı iptidaiye ile salise meyanını pekâlâ tefrik eder.

Bu nahiyenin avarız-ı salise-i cildiyesi de diğer nevahininki gibi iki nev üzere görülür. Besri-i karha, deren-i samgi.

Cinsinin her ikisinde dahi görülecek ihtilalat-ı ihmirar, humre, kangren ve bilhassa ekkalliyettir.

Aza-i tenasüliyeye ecnebi demek olan bu ahvalin vukuunda şankra-i leyyine veya efrenciye intanatına atfetmekte varid-i hatır olmak lazım gelirse de eski bir frengi eseri olabileceği ihtimalini dahi unutmamalıdır. Zira vukuu melhuz olan bir teşhis yanlışlığından şankra-i leyyine vesairedir diyerek keyy-i şedit icrasıyla nescin tarh ve tahribine kalkışılırsa iyi netice vermez.

Tedavi: Bilecümle avarız-ı salise afatında olduğu gibi bunda da en icab-ı tıbbilisi olan müdavat-ı mahsusadır. İstishal-i şifadaki muvaffakiyet hemen bunlara ait demektir. Bu avarız-ı efrenciyenin şekil ve tarihi ne olursa olsun her iki deva-i hususiye birden aynı zamanda vermek lazım gelir. Fakat bu iki devanın miktar ve nispeti nev-i afat sinn-i vüsat-i avarız vesaireye göre tahavvül eder. Aza-i tenasüliyenin avarız-ı salise-i müstacelesinde müteahhirinden ziyade cıvaya devam etmek lazım gelir. Zira bu berikiler iyot potasyum ile mündefi olabilirler.

Aza-i tenasüliyenin afat-ı efrenciye-i salisesinde müdavat-ı mevziyenin icap ettiği çoksa da ehemmiyetçe bu tedavi iki sırada kalır.

Mevzuat-ı şafiden evvel hudusu muhtemel olan ihtilalat-ı iltihabiyeinin teskini için nezafet ve taharete itina ve müleyyinat ve müskikata müracaat etmelidir.

Tazmidata gelince. Bu bapta malum olan şeylerle yevmi iki üç kere timar etmek lazım gelirse de bunlar meyanda iyot-form, kalomel ve humz-ı tuty merhemleri müreccatırlar. En âlâsı olan iyot-form kokusu mahzuruna mebni terkedilmek lazım gelirse aristol yahut salul kullanılmalıdır.

Mösyö Mauriac; iyotlu, iyodürlü, sabğ, iyotlu, azotiyet-i fiddiyeli vesaireli mahluller sürülmesi taraftarı olmayıp en nafi mayiat-ı mutahharanın küül-i kafuru yarı yarıya su ile karıştırılmış hamr-ı muattar, borid-i sud yahut hamız-ı bor ve kloral mahlulleri olduğunu beyan ediyor.

Azotiyet-i fidda ile kayyiat icrası tezerrüratta atalet varsa teheyüç, taşkın ise taklil ve tenkis için devr-i iltiyam da nafidir.

Nezafet ve taharete dikkatin ehemmiyeti kabil-i inkâr değildir. Bu hâl bahusus kadınlarda daha ziyade mühimdir. Çünkü nezafetsizlik, adem-i takayyüd, timara iyi bakmamak, afatın vehametini tezyit müessirat-ı tahribiye-yi tehyiç ve iltihabı yahut kangreni ihtilalatın husulünü teshil ederler.

Velhasıl marü'z-zıkr tedabire riayetle beraber istitam ve şerait-i sıhhiye-i saireye itina etmek ehem ve levazımdandır.

Afat-ı efrençiyeye-i cildiye, tahte'l-cildiye ve muhatiyenin tedavisi esnasında müracaat icap eden bazı tertibatır ki Mauriac nam zatın eser-i ahirinde iktibas olunmuştur.

(1) Ma-i miktar, 10 gram

Azotiyet-i hamız-ı zibak, 10 santigram

Bu mayia batırılmış küçük bir sulu boya resim fırçasıyla şefetan ve lisanın elvah-ı muhatiyesine her gün bir kere temas edilmelidir [Rolle (رولل)].

Atideki aynı hâl için de yevmi iki üç kere sürüleceklerdir:

0,4 gram	Salul
30 gram	Vazelin zeyti

(2) Takarruhat-ı efrençiyenin timarı için rezorsin ve humz-ı tutyalı merhem:

10 gram		Rezorsin
25 gram	Her ikisinden	Pirinç tuzu
		Humz-ı tuty
50 gram		Vazelin

Veçhen erkenlik şeklindeki huleymatına yevmi bir kere pamuk bir yuvarlak vasıtasıyla sürülecek bir müstahzarın tertibi veçh-i atı üzeredir:

Naftol 2 gram kibrit-i masad 40 gram gliserin 60 gram

Veçhen erkenlik şeklinde olan indifaat-ı efrençiyelerinde sabah akşam yarım litre sıcak suya bir kahve kaşığı Leboeuf'un (لوبيوف) sabunlu maden kömürü katranı ve bir kahve kaşığı mayi vansiviyet karıştırarak gasul icrası dahi lazımdır.

(3) İndifaat-ı efrençiyenin tedavisinde nafian kullanılabilen birtakım kollodiyonlu terakib-i devaiye vardır:

İyot-formlu kollodiyon:

20 gram	Kollodiyon
0,2 gram	Hint yağı
0,4 gram	İyot-form

Salullü kollodiyon:

30 gram	Kollodiyon
0,4 gram	Salul

Ayak nasırlarında nafian kullanılan safsafı kollodiyon rahatü'l-yed ve'l-kademin yabis ve karnı daü's-sedeflerinde dahi kullanılabilir:

30 gram	Hint yağlı kollodiyon
0,2 gram	Hamız-ı safsaf

Gayakollu kollodiyon (muzadd-ı harare ve muzadd-ı alam):

0,4 gram	Mütebellir gayakol
30 gram	Kollodiyon

Daü's-saleb için haftada bir yahut iki defa mahlut-ı ati ile gusledilir:

45 gram	Hint yağı
	Sabğ-ı zirnih
15 gram	Sabğ-ı fülül-i ahmer
245 gram	20 derecede küül
(Rohe)	

Cild-i müşir üzerine her akşam mahlut-ı atiye batırılmış gusül icra edilir:

100 gram	Mekil-i bebrıye
	Mekil-i lavanta
	Fioravanti belsemi
10 gram	Sabğ-ı cevz-i meki (مبقي)
	Sabğ-ı zirnih

Daü's-saleb-i efrençiyenin Mösyö Ernest Besnier'e nazaran tedavisi:

(a) Hamız-ı safsaf, 5 gram

10 gram	Kibrit-i masad
	Lanolin
Ellişer gram	Vazelin

Cildi müşir sıcak su ile sabunladıktan sonra her sabah bu merhemden sürülecektir:

(b) Mahlut-ı atiye batırılmış yumuşak bir fırça ile delk icrası:

100 gram	Mekil-i bebrıye
0,10 gram	Sabğ-ı zirnih
0,01 gram	Yahut hamız-ı safsaf

Sanata tevfikan mezcedillir.

(4) Tesabbug-ı cilt, indifaat-ı efrençiyeye-i sabğıye:

Mevazı-ı musabeye sabah akşam beş yüzde bir yahut tahammül varsa üç yüzde bir sülümen mahlutüyle telk edip geceleyin de vego yakısı ilsak edilir. Ertesi gün sabahleyin bu da kaldırarak sıfakın kırmızılığı pek şedit ise atideki tertip ilsak edilir.

10 gram	Vazelin
4 gram	Kaolin
	Gliserin
İkişer gram	Fahmiyet-i mağnezi
	Humz-ı tutya

(Brocq)

Yüzde bir sülümen mahlulüne batırılmış bir rifade dört saat aksam-ı meufa ile temasta bulundurularak bir kabarcık teşekkül eder ve bunun üzerine istenilen bir pudra ekilir (Kaposi).

250 gram	Ma-i mukattar
1 gram	Sülümen
2 gram	Kibritit tutya
	Halliyet-i rasas
Kâfi miktar	Küül

Karıştırılıp sanata tevfiikan imal olunacaktır. İstialinden evvel çalkalanmalıdır. (Hardy) Otuzda bir, yirmide bir hatta onda birle yapılmış sülümenli kollodiyonlu dahi kullanılabilirse de fevkalade ihtiyat icrası lazım gelir.

Evvela yumuşak potas sabunuyla delk ettikten sonra gece yarı yarıya vazelin ve vego merhemi mahlutu ilsak edilerek ertesi sabah bu merhem sıcak su ile izale edilir ve gündüzleyn de tertib-i ati verilir:

20 gram	Vazelin
5 gram	Karbonat bizmut
	Kaolin
(Besnier)	

Tavsiye olunmuş cıvalı acin ve merhemler meyanında şunlar da vardır.

0,20 santigram	Humz-ı tutya
0,10 gram	Rüsub-ı ebyaz
10,0 gram	Zebed-i kakao
	Hint yağı
10 damla	Gül ruhu

Karıştırıp sanata tevfiiken imal oluna.

Tertib-i atide sabah akşam sürülecektir:

10 gram	Ma-i mukattar
10 gram	Dekstrin
15 gram	Gliserin
10 gram	Humz-ı tutya
0,2 gram	Humz-ı kloriyet bizmut
0,30 santigram	Sülümen

Hamur kıvamına kadar pişirildikten sonra ilsak edilir.

Lehlevar (له لوار) nam zatın usulü:

Meuf olan mevzi yumuşak potas sabunuyla yahut sadece ispiroto vasıtasıyla temizlendikten sonra bu tertipten birkaç tabaka tıla edilir:

100 gram	Klor form
0,15 gram	Hamız-ı krizofanik

Bade'l-hılt sanata tevfiiken amal oluna

Bu tabakalar kurulduktan sonra traumaticine [klor formda halledilmiş kutabarka (كوتابرفا)] ile setredilir. Birkaç gün sonra ayrılırsa tekrar edilerek bu minval üzere devam edilir.

Onda, on beşte, yirmide yahut kırkta bir hamız-ı krizofanikli kollodiyonlar dahi aynı veçhile tesir ederler.

Marc (مرك) nam zatın mütekasif-i hamız lebeni dahi tavsiye edilmiştir ki kendi hacminin üç misli su ile tahfif edildikten sonra cam yahut ağaç bir çubuk ile aksam-ı meufe üzerine sürülür.

Mahlul veya merhem hâlinde veratrin:

1,0 gram	Veratrin
30 gram	Vazelin

Sülfofenit tutya:

04,0 gram	Sülfofenit tutya
60 gram	Gliserin
30 gram	90 derecede küül
45 gram	Çiçek suyu
250 gram	Gül suyu

Bunlar sabah akşam sürülecektir.

Velhasıl sabğ-ı iyot, ardıç katranı vesaire ile tılaat dahi tavsiye olunur.

Cümle-i Muharrikenin Daü'l-Efrenç

Cümle-i muharrikeyi teşkil eden aksam meyanında en ziyade frengiye maruz olan izamedir. Adalat ise bilakis nispetle musab olur.

(1) İzam ve simhakin afat-ı efrençiyesi: İzam-i frenginin her devrinde duçar-ı avarız olabilir. Fakat vahimi olan daü'l-efrenç azami-i samğı umumen devri saninin hitamından birçok zaman sonra zuhur eder. O cihetle bunlar iyice takarrür etmiş bir frengi avarızından addolunup ekseriya mebden diyatezden on, yirmi, otuz hatta kırk sene sonra görülürler. Kesret-i vuku nokta-i nazarından (afat-ı dimağiye-i şevkiye-i efrençiyeye bir tarafa bırakıldığı hâlde) afat-ı azmiye avarız-ı salise meyanında ikinci dereceyi işgal eder ve cilt ve tahte'l-ciltte vaki olan afat-ı efrençiyeden sonra gelir.

Afat-ı azmiye ve simhakiye birtakım evram-ı münteşire ve mahdude husulüne bais olurlar ki vüsat-ı şekil, kıvam vesaire cihetinden çok ziyade muhtelifirler. Yalnız simhaka tesir edenler ber-mutad derece-i saniyeden olup inhilalidirler. Bunları setreden cilt iptidalarında renk-i aslisini muhafaza ederse de müessir-i maraz-ı şedit olduğu vakit iltihap peyda ederek bazı kere de takarruhla netice bulur. Bunun aletine tesadüf eden azm azıcak afet-i efrençiyeye-i simhak ile mümas olduğu cihetle marazın eskiliği nispetinde veremin teşekkülüne alakadar olur ve evram-ı efrençiyeye-i simhak evram-ı azime-i efrençiyeye tahavvül ederler ve doğrudan doğruya husule gelen evram-ı azimeye dahi olduğu gibi intifahat-ı münteşire-i izam, evram-ı azmiye-i parankimaiye vesaire dahi vardır. Avarız-ı salise-i azmiye-i vahimede tebahhur hasil olur. Bunlar birtakım nakihat-ı buer teşkil ederler ki çürümüş olan kemik parçaları inhilal etmedikçe şifa bulmazlar. Bu parçalar sathi yahut amik, mahdut veya vasidirler. Fistül (nasur)lar ve mecami-i kayhiye vardır ki izam-ı meufeyi sath-ı harici ile iştirak ettirirler. Bunlardan takayyüh avarız-ı dereniye-i azmiyeye nispeten pek azdır. Avarız-ı efrençiyeye-i simhakin arazi meyanında en eski bir zamandan beri herkesçe malum ve meşhur olan veca-i kasir-i azmdır. Bu veca avarız-ı azmiye-i müstacelede sathi, seyyar-ı elem-i asabiye şibih ise de avarız-ı efrençiyeye-i müteahhirede amik-i muannid ve sabittir. Bu evcai, azme ithal olunan bir çivinin hasil edeceği ihtisat-ı şedideyi, kıskaçla kırılmasına, bir çekiçle mükerreren vurulmasında tevellüt edecek sızıya yahut bir mengene ile sıkıştırıldığı vakit hasil olacak ağrıya kıyas etmişlerdir. Bunun sıfat-ı mümeyyize-i asliyesi geceleyin zuhur etmesidir. Gündüz dahi olabilirse de ekseriya hafif olup geceleyin artarak tahammülgüdaz bir hâle varmasına Mauriac nam zat yatağın sıcaklığına atfetmek istiyor.

Bunun başlıca membar azmin meuf olan kıtasındandır. Bazı defa azmin gayet şedit olan vecama rağmen ne kadar dikkatli muayene edilse ne şişkinlik ne bir verem mahdut hatta tazyik edildiği hâlde veca husulüne destres olunamayarak hilaf-ı tabii bir şey görülemez. Bu gibi ahvalde azmin tabakat-ı dâhiliyesi ve muhnik zatü'l-muhh azmi-i dâhili, samg-ı dâhil-i azmi, kanat-ı muhnikin tazyikiyle maan tasallüp gibi tagayyürat-ı amikası mevcut idüğü anlaşmıştır.

Hastalardan bazıları uzuvlarını yataktan çıkararak açık havaya gösterdiklerinde oldukça bir tahaffüf hissederler. Geceleri sefer edip yatmayanlar mutad olan uyku ve veca saati geldiği vakit ağrı hissetmeye başlarsa da yatakta oldukları vakit duydukları sızidan şiddetçe daha azdır. Bu bapta bazı kıyl ü kaller varsa da vecam sıfat-ı mümeyyize-i mahsusası iştihatın ve leyli olmasıdır.

Evca-i kasireden başka evca-i müteşei ve evca-i asabiü'ş-şekiller vardır ki asabın bir verem-i azmi ile tazyik olunmalarından neşet ederler. Bunlar kesb-i şiddet ve sebat ederlerse icabat-ı tıbbiye-i hususiye gösterirler.

Tedavi: Birçok avarız-ı azmide en evvel yapılacak şey hastayı izaç etmekte bulunan vecayı izale etmektir. Bunun için evvelleri cıva mürekkebatı kâfi görülüyor idiye de şimdiki hâlde iyot potasyum gibi bir devamız daha vardır ki evca-i efrençiyeye-i kasireyi mucib-i hayret olacak bir sürat ile teskin ederek ekser ahvalde başka hiçbir devaya ihtiyaç kalmaz. Mamafih vakalar görülmüştür ki iyot potasyumun tesir-i şifaisine karşı inat ve mukavemet eder. Asabın tazyik olunmasından neşet eden evcaa bu devanın tesiri evca-i kasireye olduğu kadar seri değildir. Bu gibi hususatta zibak ve iyot potasyumun tesirat-ı şifaiyeleri asabın tevlid-i evcama bais olan afat-ı azmiyeyi izale edinceye kadar tahte'l-cilt morfin şıngası, tayyar yakılar ve dâhilen antipirin istimaliyle bir müddet muntazır-ı şifa olmalıdır.

Mebde-i efrençiyeye olan afat-ı azmiyenin kâffesinde her iki deva-i hususiye de kullanmak evladır. İyot potasyum bu maraz-ı bünyeviyenin her devrinde hüsn-i tesiri olmakla maruf ve meşhur bir deva ise de cıvanın tesirini adem-i süratine aldanarak nazar-ı itibardan sakıt etmek lazım gelmez. Bahsimizde bulunan afatta en âlâ netice istihsali, tedaviyi muhtelit ile mümkün olur. Cıva dâhilinde kullanılabilirse delk istimal etmektir. Mümkün merteye delk bu hususta tercihen hastalığın olduğu mahallere yapılmalıdır.

Afat-ı simhakiyenin inhilal-i seriine destres olunabilmek için en âlâ vasıta cıvalı vego yakısı sargısıyla sararak her gün yahut her iki günde bir tecdit olunmak üzere devam edilir. Eğer iltihap varsa o vakit müleyyin ve mahzur şeyler ilsakı lazım gelir.

Afat-ı simhakiye pek nadir olarak takayyüh eder. Husul-i takayyüh sath-ı azmda bir nuhre husulünü gösterir ve ekser ya tedavi-i dâhili ile inhilal ve ittirah ettiklerinden ameliye ile ref etmelerine hacet kalmaz. Sumug ve harac-ı azmi ve simhakileri de açmak iktiza etmez. Eğer tahtlarında bulunan nesc-i azmi temevvüt etmediyse müdavat-ı dâhiliye ile iktifa edilir.

Buer-i azmiye ve simhakiyenin kendi kendilerine harice açıldıkları vakit en evvel yapılacak tedbir mevzi-i ekseriya nasurlarını ve kayh-ı hazinelerini mutahhar ve muzadd-ı taaffünlü şıngalarla yıkamaktır. Fakat bu veçhile iyice devam edildiği hâlde buer kapanmazsa müdahale-i haraciye icrasıyla izam-ı remime parçaları taharri ederek bi-nefsihim inhilal ve ittirahları mümkün olamayacak surette ise ihraç ve istisalleri iktiza eder.

Tesakkub-ı minşar-ı izam-ı tavilede iyot potasyum ve cıva ile teskin olunmayan evca için işe yarayabilirse de asıl bu ameliye izam-ı kîhf için elzemdir. Çünkü kîhf kemiklerinden birisinde husul bulan bir verem-i azmi-i dimaği veya sahayayı tazyik ile netayic-i vahime husule getirmesi melhuz olduğundan bunlarla mualecat-ı dâhiliye ile def ve teskin olunamayanlarda derhal icra-i takibe şitaban olunur.

(2) Afat-ı efrençiyeye-i mefasıl: Alam-ı mafsaliye, resye-i efrençiyeye, verem-i ebyaz-ı efrençiyeye afat-ı mafsaliye-i salise-i saireden ibarettir. Alam-ı mefasıl birçok hastalarda bahusus kadınlar ve asabiü'l-mizaç olanlarda etrafın tulünce görülen evca-i resyeviye-i amika gibi kesiren müşahede olunan halattandır. Bunlar daü'l-efrençinin müteammimen hücumunu yani intan-ı tammı gösteren alaimdendirler. Geceleri arttığı gibi meşagil-i bedeniye ile tenakus ederler ve iyot potasyum istimaliyle serian teskin olunurlar ve görülebilir afat-ı maddiye ile terafuk etmezler. Ahiren yani intanın ikinci üçüncü senelerine doğru böyle bir veçh-i mafsali husule gelirse mühimsememezlik etmeyerek tedavisine çalışmalıdır. Zira bu sırada bunlar ekseriya nuha-i şevkinin bir afet-i hususiyesinin alaim-i mukaddimesinden olurlar.

Frençiyeye bazı defa bir nev romatizma husulüne sebebiyet verir ki adı romatizmaya tamamen müşabih fakat hafif ve tahte'l-haddır. Bu cüzi yahut az çok müteammimdir. Mefasılın bazılarında ve bunlar meyanında mefasıl-ı rükbede bazen bir insıbab dahi müşahede olunabilir ki istiska-i mefasıl-ı adiyenin had veyahut tahte'l-hadının bilcümle evsafını haiz olur. Bu muamelat-ı efrençiyeye frençiyenin ilk üçüncü yahut dördüncü senelerinde müşahede olunur. Bazı defa öyle olur ki kise-i zülaliye gittikçe kesb-i dahamet ederek bir sebebi nâ-muinin tesir-i tahtında Riche (ريشه) nam zatın tavsif ettiği verem-i ebyaz-ı efrençiyeye husulüyle nihayet bulur.

Avarız-ı efrençiyeye-i mefasılın devr-i saliste hasıl olanları devr-i sani-i katideki avarızdan daha vahim ve daha ziyade ihtilalat-ı şedide-i vazifeviyenin tahaddüsüne sebebiyet verdiği gibi mesela veca bazı kere gayet mühim bir hâl teşkil eder. Mamafih umumiyetle bu afet-i hafi ve nagehani zuhur eder. Evram-ı efrençiyeye havle'l-mafsaliye nihayet-i izamda fart-ı nünüvv verem-i azmiyi, verem-i simhaki ve aksam-ı saire-i vücudun buna mümasil bazı avarız-ı efrençiyeye tesadüfatı teşhise müşkülât ika eden ahvaldendir.

Tedavi: Zibakla müterafikan yahut yalnız olarak çok miktarda iyot potasyum istimal olunur. Cıva mefasıl üzerine sürülmek suretiyle kullanılmalıdır. Bir de cıvalı vego yakısı sargılarıyla kısm-ı meufu sarmak tavsiye edilmelidir.

Eğer miktar-ı mebzul insıbab mevcut ise tayyar yakıları istimal ve Napoli merhemiyile timar edilip sonradan bezl-i cezbiye müracaat edilir. Mafsal meufun istirahat üzere bulundurulması dahi faydadan hâli değilse de esasi olarak hastalığın sefasına badi olan iyot potasyum ile zibaktır.

(3) Avarız-ı efrenciye-i adalat: Frenginin cümle-i adaliye üzerine ika ettiği avarız dört dereceye ayrılabilir:

Birinci derece: İntan-ı müteammin mebadisinde etraf ve cez-i adalatı az çok şiddetli yorgunluk, durgunluk, kırıklık ve daha ziyade olduğu vakit bir suret-i hususiyede olarak asam, şibh-i ması, ramih vesaire evca hasil olurlar ki ber-mutat geceleri tezayüt ederler. Bu hâl fakrû'd-dem veya bazı eşhastada bu devirde hasil olan sui'l-kinyeden falan hasil olmayıp mutlaka virüsün idare-i bedende unsur-ı adalı üzerine ika ettiği bir tesirdir. Bundan hiçbir nevi fena netice hasil olmadığı gibi edviye-i hususiyenin istimaliyle bahusus iyot potasyumla serian zail olur.

İkinci derece: Bunda veca olduğu gibi adalenin kuvve-i takallüsiyesinde dahi bir noksan husul bulur. Bir fart-ı hücum-ı dem dahi hasil olabilir. Bu afet-i adaliye evvelkinden daha karışık olup adale-i zatüriyeseynde tevazzu yahut oradaki şiddeti pek ziyade bir hâle gelebilir ve bunun neticesi olarak mezkûr adalede takallüs peyda olup diğer adalat-ı kabıza ve bazı vasıtalar dahi bu arızaya duçar oldukları varsa da nispetle nadirdir.

Zatürresiyenin afet-i efrenciyesi: Avarız-ı efrenciye-i adaliye meyanında bu arızada birinci sıraya konulmak lazım gelir. Zatürresinin afet-i efrenciyesi başlıca devr-i sani esnasında hasil olur ve bu afete duçar olan şahsın dururken bir kolunda (solda sağdan daha ziyade görülür) yahut bazı defa ikisinde birden iltiva-i mirfakı hizasında bir sertlik ve güçlük hasil olarak said-i adud üzerine tamam olarak kıvrılamaz olur ve iptidalarında hafif olursa da batia ve habersizden tezayüt eder. Uzun harekât-ı sairesinin suhulet ve serbestlik ile hasil olmasına rağmen hareket-i imbisatiye gittikçe azlaşarak cebredildiği hâlde adale-i zatürresinin tahte'l-cild tebarüz eden veteri hizasında bir mâni-i kuvva hissedilir. Hâlbuki adaleye bakıldığı vakit bir şey yok gibi görünür. Mafsal-ı mirfak manzara-i tabiiyesini muhafaza edip mafsal cihetinde hiçbir arıza yoktur. İnebolu Hastanesi'nde genç bir kızcağız da hem adale hem mafsalın müterafıkan musab olduğunu gördüm ve hiçbir cihette de tagayyür-i müşahade olunmaz iltiva-i mirfakta ve terk-i mesiri üzerinde veca mevcut olup müteşei ve elem-i asabi hâlinde hiss olunur. Seyr-i batı ve mütemadi olup eğer müdahale-i müdavat ile teskin olunmazsa aylarla devam eder ve kendi kendisine şifa bulması uzun bir zamana mütevakıftır.

Tedavi: Müdavat-ı hususiyenin afet-ı efrenciye-i adaliye üzerine tesiri batı ise de yine sarihtir. Mösyö Mauriac, kendi hâline terk olursa pek uzun süreceği anlaşılan ve birçok zamandan beri devam etmekte olan afet-ı adaliye-i efrenciyenin tesir-i tedavi ile azar azar kesb-i hiffetle nispeten pek kısa bir zamanda iyileştiklerini gördüm diyor ve cıva ile iyot potasyumu ayrı ayrı vermekten ikisini muhtelisen istimal etmekteği daha müessir görüyor. İnebolu Frengi Hastanesi'nde ettiğim tecrübeye nazaran dâhilden iyot potasyum haricinde muzaaf cıva merhemi delukü istimal olunduğu hâlde gerek afet-ı efrenciye-i adaliye ve gerek mafsalıyenin pek çabuk fark ettikleri müspettir. İyot potasyum evcaı serian izale ederek tesirce cıvaya galebe ederse de fiil ve tesir-i inhilali hususunda ikisinin de değerleri büyüktür. Mevzuat-ı hariciyenin menafii o kadar sarıh değildir.

Üçüncü derece: Zatü'l-adalat ve'l-evtar-ı hususiye: Hiçbir afet-i asabiye-i mevziye veya umumiye olmaksızın azar azar peyda olup betaetle tereffu ederek musap olan adale veya adalatın infitah-ı münteşir ve evcayla muttasıftır ki nihayet-i kelim bir iltihab-ı tahte'l-had arazi ibraz eder. Adalede az çok hâl-i takallüs dahi görülüp zatü'l-adalenin ekserisi inhilalidirler. Bazıları tasallüb ve bi'n-netice adalenin takassür ve sumurunu mucip oldukları vardır. İstihale-i gudrufiye ve azmiye dahi ispat olunmuştur. Adalat-ı tavile-i etraf cez-i adalatından daha ziyade iltihab-ı adaliye müstait iseler de cez, veçhe, hicac adalatında giriftar oldukları ispat edilmişlerdir.

Adalatın misaranın dahi bazı kere bu arızaya duçar olduklarında şüphe olmayıp mai-i müstakim, muzik-i belum ve hançereninkileri bu bapta misal olarak zikrolunur.

Ecel-i efrenci ve elem-i katan-ı efrenci gibi ahval bu zatü'l-adalata merbut afetlerden olup intihabın inhilali yahut tasallüb ve istihale-i adalata mucip olacak surette devamlı oluşuna nazaran muvakkat veya daimidirler.

Daü'l-efrencin taht-ı tesirinde evtar dahi ekstazide-i iltihap (veter-i aşıl, zatü'r-reseyn adudi ve zatü'r-rüsu's-selase-i fahz-ı evtari) olabildikleri gibi mücavir bulunan gılaflar, ekyas yahut ecvaf-ı zülaliye dahi iltihab-dide olabilirler.

İrtişah-ı münteşir veya ukde-i evtar bi-nefsih-i inhilal edebildiği gibi tedavi-i hususiyenin taht-ı tesirinde pekâlâ şifayab olur ve bazı defa da muannit olarak devam eder.

Dördüncü derece: Avarız-ı adaliye-i samgiye: Zatü'l-adale hasil olmaksızın sumug-ı adaliye tahaddüs edebilir. Hemen daima avarız-ı müteahhireden olup nadiren müstacel olarak dahi hasil olduğu vardır. Adalat-ı bedeniyenin birçoğunda hasil olabilirse de adalat-ı mazığadan birisinde husul bulan bir verem-i samgı veya zatü'l-adale hasebiyle tazyik-i zekan-ı şayan zikr-i ahvaldendir.

Ale'l-umum adalat-ı tavile ve bunların da vasıtalarından ziyade nihayat-ı irtikaziyeleri müstaid-i afet olup Mauriac en ziyade adale-i kasaba-i terkoviye-i hilmiyeninkinde müşahede ettiğini beyan ediyor. Başlıca araz evvela adalede az mütebariz bir verem ve taaccün-i münteşir hasil olup sonradan büyüyerek cilde iltisak eder ve sumug-ı saire gibi nihayet bulur ki o da teleyyün ve takarruh ederek açılmak üzere bir bir iltihabın teşekkülü ve bunun derununda mütemevvit nesc-i hücrevi asarı ve ümmü'l-kayh ve havi olduğu mayi-i samgıdan ibarettir. Müessir-i efrencinin bu dereceye kadar ilerlediği daima müşahede olunmayıp bazen bi-nefsihi ekseriya tesir-i tedavi ile tevfiik edilir.

İhtilalat-ı vazifeviye adalenin hareketinde azıcık bir güçlük basıldığı vakit kendi kendisine mevcut bir veca-i sabitten ibarettir. Veca-i müteşei ve asiü'ş-şekl ve bir felc-i mevziyi asab-ı kebirenin bir samgı ile tazyik olunduğu zaman vardır. Eğer takayyüh ve taharrüb-ı ensice vaki olursa o vakit istihale-i lifiye ve tekassur-ı adale ve sakatlığı hasil olur. Avarız-ı samgiye-i adalat gayet nadir afetlerden olup sumug-ı evtar dahi bunun gibidir.

Tedavi: Müleyyinat, cıvalı ve iyotlu merhemler deluku ve vego yakısı sarmaktan ibaret olan mevzuat-ı mevziye ile müdavat-ı dahiliyeye devam etmelidir. İyot potasyumu münasip olduğu kadar çok istimal edip bunun tesiriyle ekseriya pek çabuk şifaya destres olunursa da gayet nadir olarak taannüt eden afetlerde vücudun şifaya mâni bir hâli mevcut demek olacaktır ki o hâlde onu taharri ile çaresini bulmalıdır.

(4) Ecvaf-ı zülaliye-i evtar ve ekyas-ı masliyenin avarız-ı efrenciyesi: Bu afet-i evtarı ihata eden gılafların iltihabıyla mevduftur ki devr-i sanide teşkil edip ale'l-ekser resye-i adaliye müterafikan bulunurlar ve bunun aynı afat-ı sath-ı vücutta kesiren mevcut olan ekyas-ı masliyede dahi müşahede olunur.

Zatü'l-zülal-i-i had yahut gayr-ı mucî her yerde hasil olabilirse de en ziyade görüldüğü mahal zuhrü'l-yeddir.

Ekyas-ı masliye meyanında en çok musab olanlar da riçlü'l-batın tahtındakiyle zatü'r-reseyn adudi ve fahzi vesairedir. Daima devr-i saniye mahsus olan bu arıza-i zülaliyenin bazı defa teehhür ettiği vardır ki o zaman da başlıca diz hizasında husul bulacak hemen daima cerh ve cebir neticesi olur.

Tedavi: Müdavat-ı mevziyenin bu bapta ehemmiyeti büyük olup eşkâl-i haddesi için mevzuat-ı müleyyiye, hamamat-ı mükerrere ve medide yapmalıdır. Muahharada sabğ, iyot, yakılar gibi masrafata devam edilir.

Zuhrü'l-yedde bazı defa evramın temevvücü sarihan görüldüğü hâlinde bile yine açmak iktiza etmez. Higroma-i efrencileri (istiska-i kis-i masli) de açmaktan içtinap lazım gelir.

Dâhilen zibaki ve iyodu müdavata devam edilmek lazım gelip sutuh-ı müntefihe üzerine deluk-i zibakiye icrasının hem mahall-i hassası hem de tesir-i dâhilisi olmak hasebiyle iki kat icab-ı tabiisi vardır.

Bu vakte kadar bahsedilen avarız-ı efrenciye afat-ı salise-i efrenciye-i hariciyeden olup ber-veçh-i ati mütalaasına bed edeceğimiz afatta avarız-ı efrenciye-i ahşâ namıyla benam olan avarız-ı dâhiliyeden ibarettir ki bu taksim teshil-i mütalaa için kabul olunup yoksa hakikatte müessirlerinin birliğinde şüphe yoktur.

Cümle-i Asabiyenin Avarız-ı Efrenciyesi

Bugünkü günde tasdik olunmuştur ki avarız-ı efrenciye meyanında en ziyade kesirü'l-vuku ve en dehşetli ve tehlikeli bulunanı cümle-i asabiyenin afat-ı efrenciyesidir. Bahusus bu hâl ırsî ve kesbî istidat-ı şahsileri olanlar için daha ziyade tatbik olunabilir. Hele frengiye tutulan bir adamda korkulacak avarızın en mahuf ve en tehlikelisi olmakla beraber en evvel zuhuru melhuz olanı bunlardır. Zira avarız-ı asabiye avarız-ı salise-i saireden pek çabuk bir zamanda hasil olurlar. Hatta intanın birinci aylarında bile vaki olduğu vardır.

Avarız-ı Efrenciye-i Dimağ

Frenginin her devrinde ve bahusus ilk devirlerinde kâffe-i ahşadan ziyade dimağ-ı frengi avarızıyla musab olmaya kabiliyetli bir uzuvdur ve buna isabet edebilecek teamülat-ı efrenciye de ber-veçh-i atidir:

- (1) Afat-ı azmiye-i kîhf (Bunlar pek nadirdir.)
- (2) Afat-ı sehaya
- (3) Leb-i dimağın afatı
- (4) Afat-ı sehaye-i dimağıye (Bunlar en ziyade vaki olanlardan sayılabilir.)
- (5) Afat-ı şerayin-i dimağıyedir (Bunlar da kezalik kesirü'l-vukudurlar.)

Velhasıl feth-i meyyitle tagayyürat-ı maddiyesi keşfolunmayıp frengiden başka bir sebebe atfolunamayan birtakım avarız-ı dimağıye dahi vardır.

Afat-ı dimağiyenin vukuunu ta mebdeinde haber almakla tedavi nokta-i nazarından gayet büyük menfaat vardır. Zira afetin neşv ü nemasını tevkif ile şifa istihali için daha başlangıcında teşhis ile tedavisine ihtimam etmekle mümkün olabilir. Binaenaleyh zalik ilk arazın bilinmesindeki ehemmiyet büyüktür. Birinci dereceki araz ber-veçh-i atidir:

Sudalardır ki her nevi mevcut olabileceği gibi bilhassa geceleri meydana alırlar. Mamafih bu arızın görülmediği de vardır. Seher; kuvve-i hafızanın birdenbire zayıflanması, kuvve-i behiyenin zaaf ve külliye mahvolmasından ibaret olan bu dört hâl araz-ı iptidaiyedendir.

Bunlar her ne kadar mevki-i afeti tayin edemezlerse de merkez-i asabide bilhassa dimağda bir teamül-i efrenci-i vahim olduğunu gösterirler. Şayet bunlara bir de mesane ve mia-i müstakimin felc-i hafif, cez etrafında muhtelif hizalarda evca-i mantukviye-i inzimam ederse afet-i efrenciyenin bütün cümle-i asabiye-i ihata edeceği ve etmekte bulunduğu münfehîm olur. İkinci derecedeki alaim-i mütekaddime de bunlardır:

Mahdut veya münteşir bir buhran-ı ihtikan veya fakr-ı d-dem dimağı bazı adalatın felc-i hafif veya gerginlikleri, tekellümde bazı müşkülât-ı muvakkate, basar-ı muzaafı müterafık veya gayr-ı müterafık devar nöbetleri meşy-i harekette ihtilal-i vezaif-i akliye ve maneviyede bazı ihtilalat vesaire.

Daha sonraları birtakım alaim görülür ki daha sarîh ve daha kavi olarak dalalet ederler. Bunlar da asab-ı kühfiyenin felc-i hafif ve tamlarıdır.

Müterafık bulunduğu avarız-ı asabiye alametleri ne olursa olsun felc-i kuzahiye sükût-ı cefn-i ulvi-i havl ile maan yahut zahiri bir hivel ile maan yahut zahiri bir hivelî olmaksızın görülen basr-ı muzaaf gibi alametler onda sekiz frengiye aftolunacak ahvaldendir.

Bu füluc-ı ayniye daima merkez-i asabiyedeki bir arızaya merbut değildirler. Vezaif-i dimağiyeye musab olmaksızın dahi tahassul edebilirler. Tedavi hususunda her iki surette de çok miktarda olarak müdavat-ı muhtelîteye devam lazım gelir.

Doğrudan doğruya muhanna olan ihtilafat-ı vazifeviye ve intibah veya hübut ile yahut ikisi birlikte mevcut olduğu hâlde tahaddüs eder. İntibahta alam-ı asabiye, ihtilacat, hezeyanat-ı hadde ve cinnet teşkil eden birçok ihtilalat-ı akliye vardır. Füluc-ı hafife ve gayr-ı hafife, sebat kuvva-i akliye ve maneviyenin zayıflanması ve ateh dahi hübuta aittirler.

İntibah daha ziyade olan avarız-ı dimağiyede ber-mutat görülen sima-i tıbbi afat-ı dimağiyeye-i efrenciyenin ihtilacı ve saraviü'ş-şekl olanlarıdır.

Hübut suret-i iptidaiyede hüküm süren avarız-ı dimağiyede görülen sima-i tıbbi esas dahi afat-ı efrenciyeye-i muhiyenin felc-i cüzi, falic-i tam veya gayr-ı tam adem-i savt ile müterafık veya gayr-ı müterafık falic-i mütebadil-i vesairenden ibarettir. İntibah daimî olmayıp bir hâl-i muvakkattır. Bu ya şifa bulur yahut yerine ya tamamen hübut-ı kaim olur veya ikisi de beraber olunur. Kuvva-i akliyenin samg-ı hezeyandan daha ziyade vakidir.

Tedavi-i hususiyenin avarız-ı dimağiyeye-i efrenciyenin ihtilacı ve saraviü'ş-şekl elanına hiç olmazsa mebdeinde olsun tesiri eşkal-i felciyesinden daha ziyadedir. Mösyö Mauriac'ın beyanına nazaran intibah doğrudan doğruya verem-i efrenciyeye ait olup felcin ise aidiyeti bu afet-i efrenciyenin tesiriyle hasıl olan ahvale merbut olmakla cıva ve iyodun bi'n-nefsihi evram-ı efrenciyeden başkasına tesiri olamayacağı derkadır.

Afat-ı efrenciyeye-i muhun meyli daima uzvun tahribi olup inhilal etmekten maada gittikçe tevs-i daire-i hücum eyler.

Nüks ve teceddüt afet-i efrenciyeye-i muhiyede en ziyade korkulacak şeylerdendir. Eğer nüks ettikleri vakit ekseriya olduğu gibi alaim-i sabıkanın avdetinden ibaret kalırsa icab-ı tıbbi hiç değiştirilmeyip fakat şiddet-i tedaviyi evvelkinden ziyade yapmalıdır. Zira nüks ve teceddüt hâlinde hücum-ı maraz daha kuvvetli ve daha büyük bir sathı muhittir.

Birçok defalarda daü'l-efrenç dimağı şekl-i iptidaisinden ittirah ederek şekl-i sübati alır veya yeni bir iştihat peyda ederek hâl-i iltihabisini tezyit eder.

Bunlar tedavi için gayet mühim ahval teşkil edip humma ile müterafık bir buhran-ı seha-i dimağı ve birtakım ehli ve şedid-i sübat nöbetleriyle tahassul ederler. İrtifa-i hararet-i gariziye, şedit sudalar, çarpınma, hezeyan, harekât-ı ihtilacıye, kayyihat-ı kabz, hübut ve intibah-ı mütebadile-i kuvva, felc-i hafif, felc-i cüzi izdiyad-ı hissiyet, uykusuzluk sübat vesair velayi-i dimağiyeye-i efrenciyede görülen arzandandır ki gayet müstacel ve mübrem olmak üzere icabat-ı tıbbiye-i muhtelifeyi iktiza eden ahvaldendir.

Tedavi: (1) Avarız-ı asabiye-i efrenciyenin hiçbir devirde kendi kendisine iyileşmeye olan meyli hemen mefkud olduğu cihetle cüzi bir emare-i musabiyet görülünce derhal tedaviye mübaşeret etmelidir. Fakat teşhiste katıyet şarttır. Zira mide ve asaba merbut bazı ahval vardır ki bir frengilide daü'l-efrenc-i dimağının alaim-i iptidaiyesinden olan suda vesaireyi tamamen hasıl etmekle tabip vehleten müessir efrenc-i dimağıye atfederek zibak ve iyot potasyum ile tedaviye kalkışırsa ahval-i mezkûre daha ziyade kesb-i şiddet edeceğinden duçar-ı hata olmuş olur. Mamafih mide ve asabın afat-ı sairesine merbut olup da frengi zannıyla tedavi olunarak izdiyat eden bu avarız-ı gayr-ı efrenciyenin böyle olan iştidadından hasıl olacak mahzûr teşhis-i tebeyyün etsin diyerek uzun uzadıya muntazır olmaktan tevellüt edecek fenalığa nispeten her hâlde hafif ve ehvense de yine nâ-hoştur. Bu cihetle fevkalade itina ve basiret üzere bulup müdavat-ı hususiyeye ve mide ve nevrasteniler için verilen mualecatın tesiratına ayrı ayrı dikkat ederek keşf-i hakikate gayret etmelidir. Şüpheyi dai olan alaimin hem daü'l-efrenc-i dimağı hem de afat-ı muhtelif-i mideviye vesaireye merbutiyeti anlaşılırsa o vakit frengiyi delk veya tahte'l-cilt kalomel zürük-i zibakiyesi usulleriyle ve iyot potasyumun hukne ile verilmesi suretiyle şediden tedavi etmekle beraber mideyi de diğer taraftan mualecat-ı mahsusasıyla tedaviye devam edilir.

Avarız-ı efrenciye-i dimağıye de her iki deva-i hususisiyenin tesirat-ı hasenesi inkâr olunamazsa da şifa-i tamme destres olduğumuz yine pek azdır. Zira dimağ gayet nazik ve acayibü'l-hulkuna bir uzuv olmak hasebiyle aza-i saireye pek az tesiri olan afat bunda birtakım nâ-kabil tamir-i fenalıklar ika ettiği cihetle gayet cüzi bir mahalli zedelenirse artık onun def ve izalesi fevkalade müşkül olur. Binaen ala zalik ekseriya muvaffakiyetimiz madum veya pek azdır.

(2) Bu iki devadan hangisinin daha müessir olduğu aranmışsa da nihayet mutlaka ikisinin birden verilmesi tercih olunup iyot potasyum ilk defasından dört beş gram hatta 6-8 gram kadar verilebileceği gibi cıvada iyod-ı evvel suretinde 15-20 santigram verilir. Sülümen olursa dört veya beş santigram ita edilir ve bunun tetir-i şifaiyesi bu bapta iyot ile müreccah görülür.

Yevmi elli santigramdan bir grama kadar sekiz on defada verilmek usul-i münkasımıyla kalomel dahi tavsiye olunmuşsa da bu devanın en ziyade müreccehen kullanıldığı zerker usulüyledir. Her ne kadar gayr-ı kabil inkâr bazı mahzurları varsa da ekseriya bu usul zerkerden ihtihsal olunan muvaffakiyat-ı azimeye hayret-efza bir derecede olmakla cihaz-ı hazmiyede cıvaya adem-i tahammül veya bu cihaz ile istimalin adem-i kifayesi anlaşıldığı takdirde bu usul-i zerke veya tesirat-ı hasenesi müspet olan yevmi beş on gramlık muzaaf cıva merhemiyle delk icrasına müracaat iktiza eder.

Avarız-ı efrenciye-i dimağın bilcümle müddet-i devamında tedavi-i muhtelit-i şedide: Devaların ikisinde her gün vermek şartıyla devam iktiza etmeyip pek iptidalarında hemen iyot potasyuma müracaatla evahirinde bilakis iyot potasyumdan ziyade cıvanın istimalinde devam etmelidir.

Birtakım araz-ı vahime görülmeye başlarsa o vakitte Mösyö Moriac; miktarları lüzumuna göre tezyid ederek sekiz on gün cıva verirse sekiz on günde iyot potasyum vermek üzere mütenaviben her iki deva-i hususiyeye devam ederim, diyor. Ekseriya muvaffakiyet istihsal olunacağı vakit az zaman zarfında tedavi-i muhtelitin tesiriyle küllî iyilik görülürse de bazen pek geç vakitten sonra muvaffakiyete nail olduğumuz dahi vaki olduğundan daima bir tahaffûf seri görülmedi diye meyus olmayıp muacelata devam iktiza eder.

Avarız-ı efrenciye-i dimağın kaffe-i arazı tedavi-i hususiyenin tesiriyle aynı suret ve aynı veçhile müteessir olmayıp mesela suda, ihtilacaat ve alaim-i ihtidaiye-i dimağıye yani tabaka-i kışriyeye merbut olanlar çabuk iyileşirlerse de falic, bazı ihtilalat-ı akliye-i nisyan, gaybubet-i dikkat gibi hâller daha ziyade mukavemet ederler. Diğer birtakımları da varittir ki asla tamamen zail olmazlar. Bunlardan en muannitleri inhitat hübut-ı kuvvadırlar.

(3) Tedavinin haftalar ve aylarla imtidadını icap eden ahvalde ara sıra fasıla vermek lazım gelir. İki deva-i mahsus münavebeten istimal etmek usulü bu maksatta pek âlâ hizmet ederse de bazı kere uzviyet ve cümle-i hazmiyeyi istirahat ettirmek için her ikisin de verilmesi iktiza eder. Bu hususlar için bir kaide-i muttarride vazı mümkün olmayıp ahval ve eşhasına göre tahallûf ederler.

Bir şifa-i zahiri veya hakiki istihsal ettikten sonra artık iyileşti diye ilaçlardan fariğ olunmayıp tedricen miktarı tenkis ve ilacın beyindeki fasılları temdid ederek devam etmelidir. Zira bilcümle avarız-ı salise-i saire gibi avarız-ı efrenciye-i dimağ dahi iyot potasyum ve cıva ile daima bastırılmak iktiza eder.

(4) Müdavat-ı hususiyeden maada emraz-ı dimağıye-i sairede müstamel mevziyi veya umumî kan ihracı mevkit veya daimi yakılar istimali ve müşilat gibi malumumuz olan vesaitin kaffesine müracaat edilir. Hele hıfzıssıhhatin ehemmiyeti büyük olup dimağı fevkalade bir muhafaza altında bulundurulmalıdır. Efrat-ı taam gayet kuvvetli mayiat şurbu, iştilalat-ı akliye, infialat-ı nefsanîye, riyazat-ı bedenîye-i şedide ve bilhassa cimadan içtinap etmelidir. (Cima iktidarı zaten bu hastalarda mefkud olursa da müstesna olarak muktedir olduğu vakit içtinabı lazım gelir.)

Tedavi-i bi'l-ma mualecat-ı hususiye başlıca arazı ıslah ettikten sonra gayet âlâ bir müdavat-ı muavenedir. Yalnız yahut iyot potasyumla maan brom potasyum, brom sodyum, brom amonyum, kloral, antipirin nam devalar bilhassa hilaf-ı mutad ihtidad-ı asabi ve evca-i şedide vukunda istimal olunacak edviye-i manzumendedirler. Elektrik usulüyle de felç hafif ve tamların daimî bulunduğu eşkalde pek iyi işe yarar.

Azam-ı kihfin daü'l-efrenci vesaire gibi ahval-i tesiriyle hasil olmuş afat-ı dimağiyede ameliyat-ı cerrahiye icrasıyla şifa-i tam hasil olduğu da çoktur.

Daü'l-Efrenc Nuha-ı Şeveki

Avarız-ı efrenciye-i nuha-i dimağinkine nispetle nadir olup umumiyetle afat-ı asabiye müstait olanlarla romatizma ve nikrislilerde daha çok görülür. Kadınlar daha az duçar-ı avarız-ı efrenciye-i nuha olurlar.

Taab-i cismani, meşy ve harekette itidalsizlik, fart-ı cima, tesemmümat-ı müzmine ve bilhassa daü'l-küül, esbabı her ne olursa olsun ve hin-i asabi gibi ahval bu afat-ı nuhaiye-i vahimenin başlıca husulüne yardım eder esbaptan addolunur.

(1) Avarız-ı efrenciye-i nuhadan amud-ı fakrinin afat-ı efrenciyesi neticesi olarak hasil olanı vardır ki doğrudan doğruya nuha-i şevекide hasil olan avarıza nispetle nadirdir. Bunda nuha ve ağşiyesi birdenbire musap olarak bazı kere da-i put-ı efrencinin husulüne sebep olur.

(2) Sehayanın sumug ve tasallübatından ibaret olanlardır.

(3) Bi'n-nefs-i nuhanın afat-ı efrenciyesidir. Bu gayet münteşir veya mahdut, had yahut tahte'l-hattır.

(a) Sumug-i nuhaiye merkezi veya muhitidirler.

(b) Teleyün-i nuha-i şeveki ekseriya istihale-i tasallübiye-i uzv ile ittihat eder. Teleyyünün büyük bir mesafeyi istila ile münteşir nevi olduğu gibi bir hâlinde olanı da vardır.

(c) Afat-ı nuhaiye-i tasallübiyedir ki tasallüp canını ve dumur-ı müterakki-i adaliyi teşkil edip nadirdir.

(4) Sill-i efrenci (Nâ-bes-i efrenci): Afat ve araz cihetiyle hususiyeti olmayıp hubul-i halfiyenin tasallübundan ibarettir.

Hülasa avarız-ı efrenciye-i nuhanın iki nevi olup biri felc-i esfeli ve bila-adem-i intizam olanlar, diğeri de silli olanlardır.

(1) Felc-i esfeli ve bila-adem-i intizam olanlar şunlardır:

(a) İnzîgat-ı nuha-ı şeveki: Bunun alaimi ber-mutad betaetle hasil olursa da bazı kere mesela mufassal atlası-i mihverı veya sairenin afet-i mafsaliyesi neticesi olarak hal ve hullası üzerine bir suret-i saikavide tahaddüs ettiği vardır.

(b) Zatü's-sehaya-i şeveki-i efrenci: Had ve müteammim hâlinde vukuu gayet nadirdir.

(c) Avarız-ı efrenciye-i hadde ve tahte'l-hadde-i nuha: Mösyö Moriac müşahadetına nazaran bunun devr-i salisten ziyade dur-ı saniye ait olduğunu beyan ediyor. Mebde-i vehli ve heman saikavi olup nihayat-ı süfelanın bir zayıf ve hullası ve ihtilalat-ı mesane ile mevsuftur. Fart-ı his, adem-i hasene, alam-i zuhriye-i kataniye evca-i mantukiye-i musırıra, felc-i esfeli-i seriü's-seyr, bevl ve mevad-ı gaitanın selis ve adem-i imsakları, nahiye-i acziyede huşkrışe fiil-i münakisin izdiyad-ı daimisi ve mukarr-ı afetin ihtilafına göre alaim-i saire (avarız-ı efrenciye-i nuhanın zahri-i katanisi en kesirü'l-vuku olup rakabi-i katanisi dahi kalbi-i rievı, midevı, ayni-i hadekai vesaire gibi ihtilalat gösterir).

Avarız-ı efrenciye-i had ve tahte'l-hadde-i nuhanın bir afet-i hususiye olduğunu delalet eden hâl-i daima karha-i efrenciye-i iptidaiyeye yakın bir zamanda ve avarız-ı efrenciye-i sairenin bulunduğu vakte müsadif olarak vuku bulmasıdır. Bunlar frenginin nuha-i şevekiye ika ettiği fenalıkların en tehlikelisi. Tedavi-i mahsusumuzun bunlara tesir ettiği pek nadirdir. Ekseriya mevt ile neticelenip müdavatın tesiri görüldüğü olsa bile gayet az bir zaman içindir. Sonra yine iştidad vaki olur. Pek ender olarak belki marizin hayatı muhafaza olunabilse bile felçlerin önü alınamaz.

Felc-i hadd-ı said namıyla bu nevdin bir afat daha tavsif olunmuştur.

(d) Avarız-ı efrenciye-i müzmine-i nuha, münteşire, mahdude: Eşkal-i müzminede alaim adeden nakıs olup alaimin bazıları gayet mübalağalı olduğu hâlde diğerleri mefkud veya nâ-tamam olur. Hadisin en iyi nişanesi arazın adedi ve mebde-i intana karip bir zamanda zuhuru, ihtilalat-ı medariye yani cevher-i eşhebin uzviyetinde

hasıl olan taharrübün tevliid ettiği vasi huşkrışelerdir. Elem-i şeveki ihtilalat-ı tenasüliye-i bevliye, hiss-i bahinin kesb-i zaaf etmesi, usret-i tebevül ve ehli veya müterakki tasir-i mantıkuvi nihayat-ı safilede kuvve-i uzliyenin tenakusu, felc-i esfel, tezayüd-i fiil-i münakis ihtilalat-ı medariyede nedret ve emsali şeyler avarız-ı efrençiyeye müzminenin başlıca arazındandır.

(2) Daü'l-efrence atfolunan nâ-besler: Frenginin nâbesi tevliid ettiğine bir delil-i kati yoktur. Çünkü asla frengiye duçar olmamışların nâbesleriyle frengililerde vaki olarak kata bir fark görülemeyeceği gibi bu illete müdavât-ı hususiyenin faydası dahi yoktur.

Tedavi (1) Daü'l-efrence merbut olduğu tahakkuk eden afat-ı nuhaiyede derhal mualecat-ı mahsusaya müracaat lazım gelip cıvayı delk yahut mürekkabat-ı gayr-ı münhale zerkiyle iyot potasyumu da dahilen dört beş gram vermek üzere tesis-i müdavât lazım gelir.

(2) Ahval-i vahime vukuunda müdavât-ı hususiyeden maada masrafat istimalinden muhassehat memuldür. Mösyö Moriac, bütün amud-ı fekarinin tulunca büyük yakılar açıp sabah akşam Napoli merhemiyile de timar ederek iki üç vakada tahaffüf istihsal ettiğini beyan ediyor. Mesanenin meuf veya müstaidü'l-iltihap olduğu sıralarda zî-ruhlu yakı istimali mahzur-ı malumene mebni caiz olmayıp masraf hizmetini mikvat ile ifa etmelidir.

Huşkrışelerden tevakki için marizin yatmasını da her vakit nazar-ı itibara almalıdır. Amud-ı fekarini musabiyeti hâlinde dahi fıkraların birbiri üzerine binip nuha-i şevekiyi tazyik ile tehlike husulüne meydan vermemek için muhafazalı davranmak iktiza eder.

(3) Müdavât-ı hususiyeden başka avarız-ı nuhaiye-i adiyede istimal olunan vesait dahi müracaat edilir. Cildi teheyyüç için cemi sath-ı beden üzerine deluk-i ecras, mesh, takallüsat yoksa cerayan-ı galvanizmai, kükürtlü banyolar, tedavi-i bi'l-ma, kükürtlü, klor sodyumlu ılıcalar vesaire gibi.

Bazı kere brom potasyum, morfin, kloral, antipirin vesaireye lüzum görüldüğü dahi vardır.

Bu mesrudat-ı nâ-besin gayr-ı avarız için olup bu arıza takarrür ettikten sonra tedaviden ümidi kat etmek icap eder.

Daü'l-Efrenç-i Asab

Asab-ı bela vasıta yahut bilvasıta frengiden musap olurlar: Afat-ı samğıya tasallübe yahut tasallübiye-i samğıya bizzat hiyel-i asabının semekinde mahdut veya münteşir suretinde neşv ü nema bulursa bila-vasıta verem-i efrenç-i asabın etrafından bir mahalde tevellüt ederek tazyik eder veya asabi ihata eder surette mevcut olur ki bu hâlde asab-ı bilvasıta musap olmuş olur. Asıl ekser asab-ı kaideviyenin bais-i teellümü müseyyer dahil kılıfları üzerinde kılıf, sehaya ve dimağ-i frengileri tarafından tazyik olunmak suretiyle hasıl olan bu ikinci nev isabet-i bilvasıta. Nüveyt iptidailerinden bilvasıta ve bila-vasıta olarak musap oldukları da çok defa vakidir.

Afat-ı efrençiyeye asab-ı marazın her devrinde tahaddüs edebilir.

(1) Cez ve etrafın avarız-ı asabiye-i efrençiyeleri: İntanın ilk aylarında frenginin tamimi esnasında alam-ı asabiye-i efrençiyeye kesiren vakidir. Bunların sebeb-i hudusu sarf-ı zaaf olmayıp bir zatü'l-asab sathi ve inhilaliden tahassul etmeleri melhuzdur.

Bunların müddet-i kasir olup bi-nefsihim mahvolur. Hele cıva ve iyot potasyumun taht-ı tesirinde serian şifa bulursa da bazen emraz-ı intaniye-i saire sebebiyle mütehassıl iltihab-ı kesirü'l-asab-ı muhitiye müşabih olarak muannit, amik ve vahimedirler.

Elem-i vereki-i efrenç-i: Zatü'l-asab-ı muhitiye meyanında en kesirü'l-vuku ve mühimi elem-i verekidir. Bu her devirde hasıl olabileği gibi ber-mutad yalnız bir tarafa münhasır kalır. Her iki tarafta musap olduğu vakit hemen daima sehaya-i şevekiye yahut nuha-i şeveki avarızına merbut olurlar.

Bunda tedavi-i mahsusun taht-ı tesirinde serian tahaffüf hasıl olursa da diğer nev alam-ı verekiyede istimal olunan vesait-i adiyeye de müracaat lazım gelir.

Alam-ı asabiye-i rakabiye-i kafviye-i daima vukunda fukarat-ı rakabiye yahut mafsâl-ı atlası-i mihverinin bir afet-ı efrençiyesinden havf olunur. Bu gibi ahvalde müdavât-ı muhtelite-i şedideye devam edilmesi tabiidir.

(2) Asab-ı kılıfîyenin avarız-ı efrençiyesi: Bu arızalar kesiren vaki ve gayet mühimdirler.

Birinci zevç yahut asab-ı şemmi: Asab-ı şemmiye ancak

Devr-i saliste musap olarak madumiyet-i şammeyi intaç ederler. Hemen daima ya bir arıza-i enfiye-i hususiyeye yahut kühf nahiye-i cephiyesinde mevzu sumug ve zatü's-sehayaya merbuttur.

Zevc-i sani yahut asab-ı basari Bunun afetleri kesirü'l-vukudur. Ekserisi tasallüb-i şeriteyn-i basireyn, eesam-ı rükbiye yahut bi'n-nefs-i asab üzerine kaide-i kühf evram-ı efrenciyesinin tazyikinden neşet eder.

Zatü'l-asab-ı basariye: Bunun bila-vasıta, mefruk bir afet-i kühfiye yahut dahil-i hicaciyeye merbut olmayanları ve doğrudan doğruya frenginin asab-ı rüyet üzerine isabetinden hasil olanları vardır. Tabaka-i şebekiye ekseriya musap olur (zatü'l-asab-ı şebeki). Zatü'l-asab-ı basari-i bilvasıta avarız-ı efrenciye-i dimağiye yahut bir verem-i efrenci-i kaidesi sehaya-i çepheye veya şamihviyenin tasallüb-i samgilerine, sumug-ı cephiye, sumug-ı vetedi vesaireye merbuten arızidirler.

Bunlardan maada üçüncü, dördüncü, altıncı, ezvac-ı kühfiyenin felçlerinden dahi füluc-ı asabiye-i ayniye tahassul eder.

Asab-ı kühfiye-i kaffesinin afat-ı efrenciyeleri vukuuna ihtimal verilirse de daha hakkıyla tayin olunamadıkları gibi vukuları halinde tedavileri tahallüf etmeyeceği vareste-i kayd ve beyandır.

Avarız-ı Efrenciye-i Ayn

Aza-i hissiye meyanında gözden daha ziyade frengi avarızına duçar olan yoktur. Bu uzvu her türlü zaman hatta hayat-ı dahil-i rahimde bile giriftar daü'l-efreñç olur ve avarız-ı efrenciye-i ayn-ı esbab-ı ama meyanında bir mevki mühim işgal eder.

İntac-ı efrenciye merbut olan afat-ı hicaciye ve havle'l-hicaciye, zatü'l-karniye, zatü'l-kuzahiye zatü'l-meşimeviye, zatü'l-sülbiye, kuzahi-i meşime, zatü'l-şebekiye, zatü'l-meşime-i şebekiye, zatü'l-asab, zatü'l-asab-ı şebekiye vesairedir.

Avarız-ı ayniye-i efrenciye daima evsaf-ı mahsusasıyla tefrik ve temyiz edilemez. Mesela diyatez zatü'l-mefasil ve daü'l-hanazir gibi diyatezler gözde frenginin tevlit ettiği afata müşabih afetler tevlit ederler. Bu gibi ahvalde teşhis iyice takarrür etmek için fevkalade dikkat ve itina lazım gelir. Mamafih mualecat-ı mahsusanın bu bapta yardımı büyük olup frengiden mütehasıl olanlara bahusus meydanda yetişildiği hâlde menafi-i küllisi görülüp diğerlerindeyse tesirleri hiç yahut pek cüzidir.

Avarız-ı efrenciye-i ayniyenin inzarı makarr-ı afat ve sinn-i diyateze göre tahallüf eder. Kutb-ı kuddamiyi işgal eden afat-ı müstacele-i efrenciye kutb-ı halfiye hücum eden afat-ı müteahhirenden daha az vahimdirler.

(1) Zatü'l-kuzahiye-i efrenciye: Tabaka-i kuzahiye çok defa bir bir-i marazi olur ki suret-i mahdude olarak kalır yahut civarına intişar eden ve kutub-ı kuddaminin bilcümle afatı bunun etrafında tenemmüv ederler. Zatü'l-meşimeye dahi zatü'l-kuzahiye gibi mühimdirler. Zira onun kadar kesirü'l-vuku değilse de daha vahimdir. Bu aynın, aksam-ı amikasının ve kutb-ı halfiyesinin bilcümle afat-ı efrenciyesine başlıca bir ocaktır. Ama-i efrenciyenin ekserisi zatü'l-meşimeler yahut zatü'l-kuzahiye-i meşime veya zatü'l-meşime-i şebekiyeden neşet eder.

Zatü'l-kuzahiyeye duçar olanların hemen nısfı frengililerdir ve ekseriya intanın dördüncü ile yirmi dördüncü aylarında tahassul edip ikinci seneden sonra nadirleşirler. Mamafih intanın edvar-ı ahiresinde dahi hasil olabilirler ve kadımlardan ziyade erkeklerde kesirü'l-vukudur.

Başlıca araziye şunlardır: Alam-ı hicaciye ve havle'l-hicaciye (ber-mutad-ı kalilü'ş-şüddedirler.) Tabaka-i karniyenin etrafında ince bir ihtikan-ı zünnarı, hadekada atalet, tazyik, gayr-ı müteharriklik ve çe hafiyesinin cism-i billuriyle ittisal ve iltisakından neşet etme tagayyür-i şekl-i zatü'l-kuzahiye-i ihtikaniyede tabaka-i kuzahiyenin levni kesifi, zatü'l-kuzahiye-i masliye veya terşihiyede hilt-ı maiyenin ihtilal-ı levni tevettür dahil-i ayniyenin tezayüdü vesaire vardır. Afet cihetiyle en hususî olan zatü'l-kuzahiye-i samgiyede tabaka-i kuzahiyenin sarı veya eşheb lekeleri, evram-ı sagire-i hutataviye daha ilerlemiş bir derecede evram-ı lakmviy ve hacminin tezayüdüyle verem-i efrenci-i kuzahiye büyük bir redaet veren tenebbütat görülür.

Avarız-ı efrenciye-i kuzahiye samgiyenin ber-mutad görülüp eşkal-i hafifesinden olan indifaat-ı efrenciye-i kuzahiyenin teşhisi nokta-i nazarından kıymeti büyüktür.

Tesadüfat-ı hususiye ve ihtilatat: Birinci derecede zatü'l-meşimeye beyt-i kuddamide tereşşuhat ve insıbab-ı kayh-ı ayn ve nadiren zatü'l-karniye ve zatü'l-mültehime, zatü'l-şebekiye sumug cism-i hedebi yahut iltihap daire-i hedebiye-i efrenciye tesadüfat ve ihtilattandır.

Tedavi: Tabaka-i kuzahiyenin afat-ı efrenciyesinde tedaviye ta mebedinde istimal için istical ile beraber gayet şedit bir müdat-ı hususiye tesisi lüzumu mutlaktır. Ber-mutad daha ziyade görülen eşkal-i iltihabiyesinde

cıva tercih olunmalı yahut tedavi-i muhtelit istimal olunursa bile cıvayı daha ziyade ve daha ehemmiyetli surette verilmelidir. Hele en mühim ve en evvel iktiza eden icab-ı tıbbi hastaları şediden cıvalamaktır.

Muhafaza-i cism-i billuri ile iltisak kesb etmesi melhuz olduğu cihetle hicab-ı haciz-i kuzahiye tahrik, hadekayı tevsi-i insidad ve tagayyür şeklinde ihtirazen bila-fasıla takallüsüne mâni olmaya saidden ibaret olan tedavi-i mevziinin ehemmiyeti de büyüktür. Bu emniyelerin istihsali için hasta olan güzel ecfanı arasına yevmiye bir veya iki defa iki yüzde bir yahut yüzde bir kibritiyet-i mutedil atropin mahlulünden birkaç taamla vaz olunur.

Zatü'l-kuzahiye ekseriya olduğu gibi alaim-i iltihabiye ve alam-ı mevziye hatta münteşire ile müterafık olduğu vakit Mösyö Moriac, hastalıklı olan cihetin sudğı üzerine on on beş süluk ilsak ediyor.

Eşkal-i vahimede cıvayı ziyade istimal etmekten havf etmeyip hatta bir miktar tebezzuk husulüne kadar ileri gitmelidir. Dört beş santigram sülümen, on beş yirmi santigram iyot evvel zibak verilmelidir. Cephe ve sudgeyn üzerine yevmi bir yahut iki kere bila-dunlu cıva merhemi dahil delk edilir.

Göz ziyadan muhafaza olunduğu gibi hamız-ı borlu sıcak mahlü'l-ilsakatide müdavat-ı muavenedendirler. İltihabın çok olduğu ahvalde hafif fekülü sıcak lapalara bila-dun ve iyot sekliyam menkularına batırılmış rifadeler vesaireye dahi müracaat olunur. Zatü'l-kuzahiye tutulan hastaların ziyadesiyle korktukları soğuktur. Sıcak odalarda istirahat üzere bulunmaları iyi olup muarrıkat dahi tavsiye olunmuştur. Bu bapta en iyisi klor-ı maiyet pilokarpin sıringasıdır. (Miktarı yevmi beş miligramdan bir yahut iki santigrama kadar)

İnhilal suret-i batiyede hasıl olduğu vakit mükerrer yakılar ilsakı ve bahusus nısf-ı nısf Napoli merhemi ve vazelin karıştırılarak timar edilirse gayet nafiadır. Frenginin ilerlemiş olan edvarında habersizden zuhur eden zatü'l-kuzahiye-i müzminelerde istishal-i şifa için cıvayı mide tarikinden daha kuvvetli bir usul ile istimal etmek icap eder. Bu gibi ahvalde haftalar veya aylarca deluk istimal lüzum görüldüğü gibi münhal veya gayr-ı münhal zürük-ı tahte'l-cildiye dahi icap eder. Kıyanus-ı zibak bu bapta gayet nafidir.

İltihap tevliidi havfına mebni tahte'l-mültehime cıva züruku zatü'l-kuzahiyelerde icab-ı tıbbiye muhaliftir. Fakat eşkâl-i mütemekkiye ve kadimede ve bilhassa zatü'l-kuzahiyelerin aksam-ı amika afetleriyle nadir olamayan ihtilatların vukuunda muvafık-ı icaptır.

Alaim-i iltihabiyeinin indifaandan sonra bazı kere hadeka-i mütevessi bir hâlde kalabilir. Çünkü bu vaziyette hicab-ı haciz-i kuzahiyeinin tefellüsünün hetk edemeyeceği derecede iltisakat yapmış bulunur. O hâlde atropinin tesirinin zıddına tesir etmek hassasına malik olan yani hadekanın takabbuzunu mucip olan ezerin (ازره رین) nam devanın muavenetine müracaat etmek iktiza eder. İltisakatı hetk için bir santigramdan beş santigrama kadar safsafiyet ezerini (ازره رین) on gram mah mukattar içinde hallettikten sonra hastalıklı gözün kapakları arasına yevmi iki üç damla vaz olunmalıdır. Fakat bu deva tabaka-i kuzahiyede iltihap tevliit ederek mahfaza-i billuriyeinin merkezinde nathat-ı musavvere teressübü husulünü teshil edeceğinden zatü'l-kuzahiye inhilal hâline geldikten ve hâl-i hadisten tamamen ve sarihan çıktktan sonra istimal edilmelidir. Umumiyetle hadekayı tevsi etmek lüzumu takbiz etmek lüzumundan daha ziyade icap eder.

Zatü'l-kuzahiyelerin sarf-ı iltihabı olanlarında iyot potasyumdan feragat edilebilir. Fakat zatü'l-kuzahiyeinin sarımtırak lekeli çıkıntılarla mevsuf olup evram-ı sagire-i dereniye-i samgiyenin mevcudiyetini gösteren ahvalinde bu devaya müracaat lazım gelir. Bu gibi ahvalde Mösyö Mauriac, iyot potasyumu iyot-ı sani-i zibakla mahluten yüksek miktarda istimal ettiğini beyan ediyor.

İyot potasyum bilhassa eşkâl-i samgiye ve zatü'l-ehdab-ı daireviyenin evram-ı efrençiyeye merbut olanlarında icaplıdır.

Zatü'l-Meşimiye-i Efrençiyeye

Bu ağşiye-i amika-i ayniyenin en mühim bir arıza-i efrençiyesidir. Zaman itibarıyla zatü'l-kuzahiye nispetle intana daha uzak bir zamana ait avarızdandır. Yalnız olarak yahut zatü'l-şebekiye ile müterafık olduğu hâlde avarız-ı efrençiyeye-i aynın gayet mahufklarının başlıca bir birini teşkil eder.

Araz: Gözün önünde evvela hafif sonra kesif bir duman ki örümcek ağına müşabih olup daima müteaharrık siyahlığa ve noktalar, cism-i zücacinin içinde la-yenkatı devreder. Habbeler, haytlar, calihalar, dumur-ı meşimiyeinin beyazımtırak lekeleri bazı defa nısf-ı kamer, at nalı vesaire hâlde müretteptirler. (indifaat-ı efrençiyeye-i vesaire) Rüyetin keskinliğinde noksan, gayet tehlikeli zaaf-ı basar ve kemne buhranları görülür. Bu gayet vahim afat-ı ayniyedir.

Zatü'l-kuzahiyeeye karşı istimal edilen tedavi şiddetinde ve belki daha şiddetli olarak devam edilen tedavi-i mahsustan şifa istihsal olunduğu gayet eski zatü'l-meşimeyelerde ve hatta gayr-ı kabil-i şifa zannolanlarda bile pek çoktur. Mamafih nail-i muvaffakiyet olamadığımız ahval de vardır.

Afat-ı aynıye-i efrenciyenin tedavisinde zibak iyot potasyuma daima müreccahtır. Hatta açıktan açığa devr-i salis hengamında hasıl olmuş avarız-ı efrenciye-i aynda bile cıva mürekkebatı fevkalade netayic-i hasene ita eder ve cıvalama usulleri meyanında en iyisi delk ve zerk usulleri olup birçok zamanlar muvaffakiyet vermediklerine karşı meyus olmayıp istimallerinde devam iktiza eder.

Zatü'l-meşimiye-i efrenciye için delk usulüyle tedavide müddet iki senedir Galezoviski (غاله زوسكى) arada birkaç fasıla vermek kifâyet eder. Sabır ve devam sayesinde çok ümitsiz hâllerin iyileştiği vardır.

Avarız-ı aynıyenin afat-ı efrenciye-i asabiye ile müterafık bulunduğu zamanlarda müdavat-ı zibakiyeye daha ziyade germi vererek delkin yerine zerk istimaline şıtaban olmalıdır.

Zürük-ı tahte'l-cildiye ve deluk vesair cıvalama usullerine tercihen afat-ı aynıyede tabaka-i mültehimenin tahtına zürük-ı zibakiye icrasını tamim etmek isteyenler olmuşsa da tarz-ı tatbikte görülen müşkülât ve mehazirine mebni şimdilik şayan-ı tamim görülememektedir ve mualecat-ı hususiyenin tesiri mevzii olmayıp idare-i bedene kavuştuktan sonra fiil-i şifaisini icra ettiği muhakkaktır.

Küre-i Ayna Mücavir Bulunan Aksamın Afat-ı Efrenciyesi

Hicac ve Cüdranın Afatı: Bunlar avarız-ı efrenciye-i izam ve sumug dâhil-i hicaciden ibarettirler. Bu afetin başlıca arz-ı hucur-ı ayn ve bununla beraber evca ve uzima-i cefni dâhil havl-i hicacda elem-i asabü'ş-şekl teşauatın vasıta-i cess ile bir veremin mevcudiyetinin sübutu vesairedir.

Nahre-i azm, takayyüh, teşekkül-i basur gibi ahvalde müdahale-i cerrahiyeye lüzum görülürse de ahval-i sairede umumiyetle müdavat-ı hususiye-i dâhiliye istihsali şifaya kâfidir.

Kise-i demiyenin afatı: Mebde-i efrenci nevasir-ı demiye vakıatındadır. Cüdran-ı kanat-ı enfıye ve kise-i demiye üzerinde tenahhurat-ı efrenciye ve evram-ı samgiye tahassul edebilir ve bu da seyelan-ı demi ve zatü'l-kise-i demiyeyi netice verir ki müdahale-i cerrahiyeye lüzum görülmeksizin tedavi-i mahsusumuzla şifa bulurlar.

Guded-i demiyenin afat-ı efrenciyesi, sumug-ı ecfan, sumug-ı mültehime: Bunlar gayet nadir olup teşhiste tahakkuk istihsali için müdavat-ı mahsusanın istimali en âlâ bir vasıttır.

Cihaz-ı Teneffüsiyenin Daü'l-Efrenci

Cihaz-ı teneffüsü kâffe-i imtidadı üzerinde frengi ile musab olabılırlerse de kesret-i vuku cihetiyle mevaziin farkı pek büyüktür.

Bu cihaza isabet eden frengi avarızını evvela dört mahalle ermelidir: Bir-i belumi-i enfı, bir-i hançerevi, bir-i şezeni-i kasabi, bir-i rievidir. Bunlarda kesret-i vuku aşağıdan yukarıya tezayüt ettiği gibi vehamette aşağıya indikçe kesb-i şiddet eder.

Tedavilerinde müdavat-ı mahsusa tahallüf etmezse de mevkiine, arızasına göre zayi olmuş ensicenin tamir ve husule gelen su-i teşekkülü ıslah ve iltisakatı izale vesaire için ameliyat ve emsali hususların iktiza ettiği çok vaki olduğu cihetle tedavi-i mevzii ziyadesiyle tahallüf eder.

Bir-i Belumi-i Enfin Avarız-ı Efrenciyesi

Derece-i salise avarızını meyanında şiräu'l-hanek, kubbetü'l-hanek, hufreteyn-i enfıyeyn ve belum üzerinde vaki olanlar bu büre aittirler ki en ziyade vuku bulan avarızdan olmakla maan mevzii fenalıklarıyla vehametleriyle gayet mühimdirler. Bunlar ekseriya habersizden zuhur ettikleri cihetle keşif ve teşhiste dikkat ve hasta dahi ihtiyat üzere bulunmalıdır.

Şiräu'l-hanekin avarız-ı efrenciyesi: Hastalığın hangi devrinde olursa olsun alaim-i atiyenin görülmesi bu arızanın husulüne delalet ederler.

(1) Ağırılık ve kuruluk hissi: Kubbetü'l-hanekin vasatına doğru şiräu'l-hanekin en mürtefi kısmında ve amikan halefte hufretan enfin en geri kısmı tarafında bel ve kuvvetli seda ile tezayüt eder ve (2) Şirain kısm-ı ulvisinde bir humret ki eğer mesai-i maraziye veçh-i ulvide ise musattah-ı gışa-i muhati-i kuddami yahut semin uzuvda ise çıkkin olarak mahdut yahut münteşirdir (3) Tevettür-i şira: Bu alametin kıymeti büyük olup hemen bilcümle ahvalde müşahede olunur (4) Adem-i hareket-i şira: Tevettürün neticesidir. (5) Seda-i enfı, sedada pelteklik, işaret parmağıyla temas ederek şerada hareketsizlik, tevettür-i mahdut veya münteşir taaccün hiss olunmakla beraber gözle görülmesi mümkün olan ahvalde görüldükten sonra bir verem-i efrenci şiraa hükmetmekte tereddüt edilmez.

Bu hâlde 6-8 gram kadar iyot potasyum ve dört santigram miktarı sülûmen vermekte veya sülûmen yerine 6-8 gram Napoli merhemi delk etmekte istical edilir. Müleyyin ve mutahhar gargaralar istimaliyle beraber istirahat-ı uzva medar olmak üzere etime-i mayia ile tağdiye etmekte fayda vardır. Bu hususta müdahale-i müdavata şiddetle ikdam olunmasının menafi-i verem-i efrenci takarruh ederek husul-i tesakkuba meydan vermemektir. Takarruh ve tesakkuptan sonra yine müdavat-ı muhtelite-i şedideye devam ile beraber bazıları kayyiat icra olunması taraftarıysalar da Mösyö Mauriac'ın beyan-ı veçhile bunlar her karha-i samgiyede olduğu gibi teneddubat hasıl olmaya başladığı vakit münasiptir.

Verem-i efrenci kubbetü'l-hanek: Bunun şerainki ile büyük münasebeti vardır. Nagehani ve habersizden zuhur edip kubbede soluk kırmızı mahdut veya münteşir verem teşekkülüyle mevsuftur. Bir frengilide böyle bir hâl zuhur ettiği anda bir samg-ı efrenci olduğu muhakkak olsa bile tedavi-i muhtelit-i şedideyi hemen tesis etmelidir. Şayet önu alınmaz da takarruh edecek olursa kubbenin azmının bir kısmı meydana çıkar ve bir azm-i remim parçası görülür ki iyisi bunun çıkarmasında tacil etmeyip mümkün olduğu mertebe tedavi-i dâhili ile iltiyamına çalışmalıdır. Şiram afetinde olduğu gibi bunda da key hususunda tacil etmemelidir.

Hufretan-ı enfin avarız-ı efrenciyesi: Hufretan-ı enfenin tesakkub-ı hicabı bazı kere yalnız olarak gizlice hasta ve tabibin haberi olmaksızın tahassul edip ekseriyada kubtû'l-hanekin key ile bir zamanda hasıl olarak mebbeinde teşhisi gayet müşkül olan avarız-ı efrenciye-i enfi teşkil eder.

Adi bir nezle-i enfiye yahut bir arıza-i efrenciye olduğunu tefrik eden başlıca alaim bunlardır: (1) Hufretan-ı enfin birisinde yahut ikisinde birden zahmet ve ağırlık hissiyle beraber havanın mürurunda daimi bir güçlük ve umk-ı menahirde gayr-ı tabii bir hissiyet (2) İfrazatın masli-i muhati, sonra masli-i kayha, sadidi, müdemmem olması (3) Bu ifrazatın rayiha-i kerihesi (4) Cezr veya cüdran-ı hufrenin müphem bir intifahı ve bazı kere kanat-ı deminin tahaccüm ve seyelan-ı deminin bunlara tarafukudur bunları müteakip hastanın vakit vakit izam-ı remime ve müteahhire parçaları ihraca başlamadığı nadirdir.

Hasıl-ı kelim böyle bir hâli şüphelendiren vakada derhâl muayene-i enf-i beyni icrasıyla tahkik-i keyfiyete şitaban olup hastanın zaten frengili olduğu malum olursa kemal-i şiddetle tedaviye mülazemet etmelidir. Tedavi-i dâhili verem-i efrencinin takarruhuna mâni olmak için mebbeinde muhtelit olacaktır.

Bu bapta tedavi-i mevziinde ehemmiyeti büyüktür.

Avarız-ı salise-i belum. Bu had, tahte'l-cilt veya bila-vecadır.

(a) Şekl-i haddında halef-i belumda veca-i şedid-i mümazzak vardır ki alam-ı asabiye şeklinde kulaklara intişar eder ve müdavim olup bi-nefsihi yahut takallusat-ı adaliye ile tezayüt eder. İleri derecelerde sak-ı halefi, cüdran-ı cenbiye-i belum civar-ı nefirde takarruhat-ı müşahede olunur. Bu gibi ahvalde daima usret-i ekl ve tebezzuk-ı hulkumi-i mebzul vesaire vardır.

Belum muayene olundukta bir humret ve intifah-ı mahdut veya münteşir takarruhat görülür. Bu şekilde iyot potasyum cıvaya müreccahtır. Zira çabucak tesir edip evca-ı teskin, ihtikamı tenkis müessir-i takarruhiyi kesreder. Tedavi-i mevzii muhaddiş olmamak şartıyla müleyyin, müsekkin, muzadd-ı taaffünlü, mutahhar gargaralarla meşbuan klor formda mahlul ve iyot-form sürmekten ibaret olacaktır.

Bazı kere dâhilen antipirin ve şırınga suretiyle morfin istimal olunmasına lüzum görüldüğü olur.

(b) Birçok defalar şekl-i tahte'l-had veya gayr-ı mevcuda müşahede olunur ki bunda bazen teellüm pek cüzi olduğu cihetle hasta afet-i belumiyenin vücut ve vüsatından hayli günler haberdar olamaz.

Bunda hafif ve yalnız muaddel olan kayyiat gayet nafi olup şekl-i hadinde bilakis müessir maraz-ı kesb-i sukunet ve müzminiyet etmedikten sonra kaviyata müracaat caiz değildir. Dâhilen cıvadan ziyade iyot potasyuma devam edilecektir.

Bu avarızın ika ettiği tahribattan ziyade teneddubatın mucip olduğu su-i eşkâl, iltisakat ve insidad-ı vahimdir.

Tedavi: (1) Bahsinde bulunduğumuz nahiyenin muhtelif mahallerinde tahaddüs edebilecek avarız-ı efrenciyenin başlıca arazını zikredişimiz bu avarızda tedaviye ta mebbeinden başlamak lüzumu pek mühim bulunduğu cihetle derhâl keyfiyetin anlaşılmasına medar olabilmek içindir.

Bu bapta iyot potasyum pek tesirli olup kıymet-i şifaiyesi cıvanınkinden kıyas kabul etmeyecek derecede büyük olup bunda başlıca cihet-i rüçhan bir de sürat tesiridir. Mesai-i marazın terakkisini tevki ve ederan, sumug ve cevher tasallübünün irtişah-ı münteşirinin zeveban-ı muharrebini men edebilmek için 6-8-10 grama kadar yüksek bir miktarda verilmesi iktiza eder, (Mauriac).

İnebolu Hastanesi'ndeki müşahedatımıza nazaran takarruhat hasıl olduktan sonra yevmi dört gramlık miktar ile ekseriya pek çabuk teneddübat hasıl olarak müessir-i takarruhinin önünün alındığı müspettir. Hele altı gramdan ziyadeye çıkıldığı nadirdir. Fakat bizim burada bahsettiğimiz çok miktar daha mebde-i afette taharrüb-i uzuvdan tahaffuz ve tevakkî içindir. O cihetle hemen afet teşhis olunur olunmaz çok miktarda iyot potasyum istimaline sarılmak lazım gelirse de tesri-i şifa ve tezyid-i kuvvet deva için cıva mürekkebatı istimalinde elden bırakmamalıdır ve hem tedavi-i muhtelîti suret-i şedidede tesis edip cıvayı toplu zürük suretinde yahut delk usulüyle kullanmak münasip iseler de usul-i zerk herhâlde müreccahtır. İşte bizim bu kadar ehemmiyetle tesis ettiğimiz tedavi-i muhtelîti usulünde görülen menafî-i uzma mebde-i afette yetiştirilerek tahribat-ı uzviyenin önünü almak olup yoksa mahv u harap olmuş aksam yerine gelmediği gibi izam-ı nuhre dahi yeniden teşekkül etmez. Bu gibi ahval hudusundan sonra devamızın tesiri husul-i teneddübü temin ve müessir-i marazinin ilerlemesini men etmektedir.

(2) Avarız-ı efrenciye-i belumiye-i enfiyede müdahalat-ı mevziyenin lüzumu takarruhat hasıl olduktan sonradır. Bundan evvel yani sumug ve ederan açılmazdan mukaddem mevzi-i kayyiat vesairenden katiyen içtinap etmelidir. Çünkü ika olunan tahaddüş üzerine kütle-i maraziyenin zevaban ve takarruhuna sebebiyet verilir. Fakat bir kere takarruh hasıl olduktan sonra bilakis iki üç günde bir azotiyet-i fidda yahut sabğ-i iyot vesair mayiat-ı muaddele ile key etmek tesri-i teneddübü mucip olur. Her gün key etmek dahi caiz olabilir de şiddetli ve muhrip mevad istimalinden ihtiraz etmelidir.

Gargaralar muhaddiş olmamak şartıyla müleyyen, mutahhar ve dafi-i taaffün olacaktır. Enf-i avarız-ı efrenciyesinde tedavi-i mevzi-i belumunkiler de kendinden daha ziyade mühimdir. Bunda daima bilhassa mebzulen seyelan-ı muhati-i kayha veya sadide-i müteaffini mucip olan karha-i hayşum bulunduğu vakit enf mahsus duş (teşelsül) yapılması lazım gelir ve bu bapta muhtelif mayiat-ı muzadd-ı taaffüniye istimal olunur. Bundan başka birtakım ilaçlı tozlar çekmekten menafîi görüldüğü gibi taaffünü tercih için burun deliğine bir pamuk sıkıştırılmak da vardır.

Kesb-i gılzet etmiş olan gışa-i muhata-i enf kemevi hâlini almış ve müdavat-ı hususiyenin tesiriyle teneddüb edememiş bulunan karhat-ı mevadd-ı kimyeviye yahut mikvat-ı galvanizmai vasıtasıyla key keşfedilerek muameleyi icap edebilirler.

Fakat izamda rem ve tenahhur bulunarak karhatın altında izam-ı remime ve nuhre parçaları bulunduğu takdirde bu vesait dahi kifâyet etmediğinden (vakia pek küçük olan izam-ı remime parçalar inhilal edebilirse de hacimlice olanlar için) mutlaka müdahele-i cerrahiye lüzum görülür.

Afat-ı Salise-i Hançere

İntanın üçüncü ve dördüncü senesinden sonra hasıl olan bilcümle avarız-ı hançereviye-i müteahhire ve salise ihtilalat-ı teneffüsiye-i vahime husule getirmeye müstaittirler. Hâlbuki ses kısıklığı, boğukluğu hatta intifasından ibaret arazla mevsuf olan afat-ı hançereviye-i saniye havanın serbest olarak deveranına ekser ahvalde hiçbir mâni teşkil edemez. Avarız-ı salise-i hançerenin tevlit ettiği teşekkülât-ı samgiye asla bi-nefsihim inhilali değildirler. Bunlar ensicenin temevvütünü yahut nesc-i lifiye tahavvülüyle harabiyetini intaç ederler. Tazyik-i hançere ber-mutad bu iki müessir taharrübiyenin neticesidir. Bu afat-ı karhaviyenin diğer cihetten bazı kere bir uzima-i mahuf-ı ika ettiği de vardır. Binaen ala zalik avarız-ı salise-i hançerede uzima-i hançere yahut tazyik-i hançere had ve nedbe yahut tasallüb eseri olarak tazyik-i müterakki yani tazyik hançere-i bati ve kati havfi vardır.

Araz nokta-i nazarından ihtilalat-ı teneffüsiyenin ehemmiyeti birinci derecede olup inzar ve icabat-ı tıbbiye-i tedavi ihtilalat-ı savtiyeden ziyade bunlar üzerine vaz ve tesis olunur. Avarız-ı salise-i hançere esnasında birtakım nageh-zuhur afetler hudusi memuldur. O cihetle bunlardan ihtiyat üzere bulunmak lazım gelir. Bazı defa en vahim afetler hiçbir nişane-i zahiri olmaksızın mebdeinden belirsiz olarak hasıl olurlar ki bunların seyirleri bir sukunet içinde ve habersizdir. Bu gibi ahvalde avarız-ı teneffüsiye batien hasıl olup azar azar terakki ve tezayüt ettiği cihetle hasta itiyat etmiş gibi görünerek tabip teskinine lüzum görmez. Hâlbuki afat tazyik-i nedbi veya dumuri yolunu tutarak gitgide tedavi-i mahsusa anudane mukavemet eder bir hâl alır. Bir dereceye gelir ki o vakit hançere nesc-i lifi ile mahnuh olarak ihtinak nöbetleri tahaddüs eder ve bunlar gittikçe sıklaşarak hastanın kurtarılması ancak haz-ı şezen ameliyesiyle mümkün olabilir.

Bazı defa avarız-ı teneffüsiye birdenbire hasıl olarak marizin tam mebdeinde bir büyük tehlike havfi içinde bir hâle getirir fakat bunlar bazı defa kalilü'd-devam oldukları gibi müdavat-ı mahsusa-i şedide sayesinde önleri alınabilir. İşte bu tehlikeleri teşkil eden uzima-i mizmar olup bu uzima frengiye merbut ise ameliyata hacet kalmaksızın ekseriya tesirat-ı icazkaraneleri sabit olan iki deva-i hususiye müracaatla şifa istihsal olunabilir.

Araz: İcabat-ı tıbbiye-i tedavi nokta-i nazarından şayan-ı beyan olan en mühim araz şunlardır:

Usret-i ekl vecanak ki etime-i sulbe hatta mayie mürurunda fevkalade zahmet ve müşkülât ile mevsuftur. Bir-i hançerevide evca, kulaklardan birisine doğru yahut ikisine birden münteşirdir. Tekaşşu-i muhati-i kayha yahut kayha, ihtilalat-ı teneffüsiye ki arıza-i hançereviyenin devr-i sâlisine ait olduğunu gösterir bir sıfat-ı mümeyyizedir. Bunun adem-i mevcudiyeti nadirdir. (usret-i teneffüs-i müterakki) Gündüzleyin tahammül olunabilir derecede ise geceleri ekseriya daha şedit olur. Teneffüsteki zahmet evvela nöbetle husul bulursa da sonradan daimleşir. Bu nöbetler esnasında bir zeir-i müterafık bulunur. Badehu seyr-i müterakkisi ile şehik esnasında nahiye-i şersufyanın inhifazıyla mevsuf olan incirar ile nihayet bulur. Bu gibi ahvalde ihtinak-ı havfı olduğu gibi istihale-i dem alametleridir. Görülmeye başlar.

Bilcümle avarız-ı salisede harharabin ile muayenede afat-ı atiyeden birisi yahut birkaçı müşahede olunacaktır: Teşekkûlat-ı cedide-i münteşirenin insıbab ve inkisabı, gışa-i muhata-i hançerenin fart-ı nümüvvü, tenebbütat-ı evram-ı samgiye az çok amik ve vasi tenhirat-ı hançerenin iskeletinin tagayyürat-ı mahsusası, nüdebat-ı salise, cevfi-i hançerenin tebdil-i şekil etmesi, tazyikat-ı hançere, uzima-i hançere vesaire vesaire.

İnsan bazı kere bünyesinde zahiren bir tagayyür-i intizam maddî hasıl etmeksizin hançereyi meuf kılar. Hâlbuki o vakit adalatından bazılarına isabetle onların felçlerine badi olarak vezaifini ihlal eder. Felc-i hançere-i efrenciler devr-i saninin hitamında ve bütün devr-i salis zamanında hasıl olabilirler.

Bunun mevlid-i marazisi elan meçhuliyette olup füluc-ı ayniyeye müşabih olarak kabil-i rüyet bilcümle afat-ı maddiyeden halidirler. Yahut muh, nuha afatına, sumugun bir tazyikine, tasallübat-ı mahdudeye, afat-ı sehayaiye vesaire vesaireye merbuturlar. Bunun evsaf-ı mahsusasından birisi iptidai olarak hasıl olması ve vahidü'l-canip olduktan başka hemen daima cihet-i yüsrayı işgal etmesidir. Bunlar gayet vahim ve tahlikeli ihtilalat-ı teneffüsiyenin meydan almasını mucip olabilirler.

Tedavi: (1) Avarız-ı salise-i hançere hatta ceyyid görülenler bile birdenbire hayat için gayet vahim ve mahuf olabildiklerinden hemen tedavi-i muhtelit-i şedidi icap eder. Bahusus muayene-i hançere beyni havle'l-mizmar ve fevka'l-mizmar mütezayid yahut karhavi-i temevvüt hâline inkılabıyla saikavi bir uzima-i mizmar husule getirebilmesi muhtemel surette tereşşuhat vukuunu meydana çıkarırsa ehemmiyet daha ziyade artar. Avarız-ı salise-i hançerede iyot potasyum birden kuvvetli miktarda verildiği surette tesirat-ı hasenesi gayet seridir. Fakat avarız-ı muhtelife-i hançere sebebiyle zaten uzima-i mizmara istidadı olan bu hâllerde iyot potasyumun verdiği ihtikan sebebiyle bu afet-i vahimenin tahaddüsüne meydan vermiş olacağımız varid-i hatır olursa da bu bapta nazar-ı itibara alınacak şey marizin evvelce iyot potasyum istimal ettiği vakit hançerede nezle tahaddüs edip etmediğini tahkik ederek iyoda olan tahammül ve istidad-ı şahsisini anlamaktır. Hem de iyot potasyumun bu uzva fena hâlde ihtikan ika etmesi istidad-ı şahsisi nadirdir ve hançerede frengi sebebiyle az çok tagayyür-i taazzuv hasıl olduktan sonra iyot potasyumdan olan tesirinin ziyadesiyle tahaffûf ettiğini Mösyö Mauriac ispat ettim diyor. Binaen ala zalik hastanın iyoda olan tahammül ve adem-i tahammülü mümkün mertebe tahkik edildikten sonra çok miktarda iyot potasyum istimalinde müsaraat edilir. 5-6 gramdan başlanılıp 8-10 grama kadar çıkılabilir. Mamafih hançere afatının iltihap ile müterafık olanlarında fikr-i acizanemce ihtiyatlı bulunmak evladır.

Cıva mürekkebatının bu afetlerde tesirat-ı nafiası muhakkak olup iyot potasyumun rüçhanı yalnız sürati cihetiyle olduğundan serian ve müstacelen tedavisi lazım gelenlerde hemen iyot potasyuma müracaatla bir taraftan zibaka da devam edilmelidir. Zibak daima en seri tesir eden usul ile istimal olunup bu bapta en iyisi de deluk yahut Askaranziyo'nun (اسقار انزيبو) usulüne tebaan kalomel zürukudur. Deluku nahiye-i unkiye ve kassiyeye hasılı makarr-ı afete yakın olan mahallere icra etmek dahi kesiren tavsiye olunur. Bizzat hançere üzerine delk yapılması uyamayacağından merhemi sadece sürmekle iktifa etmelidir.

İhtinak nöbetleri gibi korkulacak hâller tevellüt edeceği melhuz bulunduğu zaman yakı açmak dahi muvafık olursa da haz-ı şezen ameliyatının mahall-i intihabını daima serbest bırakmalıdır ve bu yakıların mahalli kurumaya başladıktan sonra Napoli merhemiyle timar edilir.

(2) Avarız-ı salise-i hançerenin mebde ve devr-i tezayüdünde tedavi-i muhtelit-i şedidi ber-mutad müessir-i marazinin önünü almaya kifâyet eder. Hâlbuki nihayetlerinde ve devr-i tahripte ekkalliyyete meyl, tezerrurat-ı nedbiyenin taşkın surette artması vesaire vukuunda dâhili mevzuat ile tedavi icap eder.

Bazı arazlar tedavi-i hususiye mukavemet ederek tedavi-i mevziin icap ve lüzumunu gösterirler. Fakat umumiyetle bunun icrasında fevkalade ihtiyatlı davranıp pek sarih surette icap etmedikçe müracaat edilmemelidir.

Avarız-ı salise-i hançerenin ceyyid ve sathi olanlarında her iki veya üç günde bir afat üzerine müsavi miktar iyot ve afyon sabğaları mahlutı veya bu iki cevherin gliserinli bir mürekkebini sürmek kifâyet eder.

Veca bazı icabat-ı tıbbiye hasıl eden arazdandır. Bel esnasında pek şedit olursa takarruhata otuzda bir klor maiyet morfin ve gliserin yahut daha âlâsı yirmide bir kokain mahlulüne batırılmış bir fırça ile badana edilir.

Kokainli gargaralar unkun kısm-ı kuddamisine yevmi bir santigram tahte'l-cilt morfin şırıngaları hançerenin beyn-i istimaliyle bu mevzuatın takarruhat üzerine sürülmesi mümkün olmadığı vakit yapılır.

İyot potasyum istimal eden hastalarda dâhil-i hançereye cıva mürekkebatından bir şey üflenmesi veya vaz olunması deveran vasıtasıyla hançereye gelen iyot potasyum ile cıvanın bi't-terakkub iyod-ı sani zibak teşkil etmesinden husule gelebilecek olan tahaddüşat-ı mahufe hasebiyle gayet muzırdır.

Bazı defa müessir karha-i samgiye ve cali hatta bila-veca olarak dahi mucib-i telaş alaim-i teşennüciye ihtilat edebilir. Buna karşı vesait-i mevziye-i maruza pek müessirseler de dâhilen yevmi beş altı gram brom potasyum dahi aldırarak teskin-i arzaya gayret etmelidir.

Tedavi-i mevzii başlıca müessirin ilerlediği devirde daha münasip olur. O vakit kavıyyat-ı şedideye müracaat etmek lazım gelir. Mösyö Mauriac, sair birtakım müellifin gibi takarruhat-ı hançereye haftada iki üç kere yüzde bir azotiyet-i hamız-ı zibak mahlulüyle teması edilmesi taraftarı olmayıp cehennem taşı kalemi yahut azotiyet-i fiddanın kuvvetli bir mahlulü yahut ellide bir klor-tutya mahlulüyle key yapılmasını tercih ediyor. Tedavi-i dâhiliye mukavemet eden ekkalliyet dâhil-i hançere ve taşkın surette tezerrüt vukuunda başlıca münasip olan galvanizma mikvatı ile mahirane keyler icra etmektedir.

(3) Tedavi-i dâhili ve mevzuat-ı mütevvaiya rağmen usret-i teneffüs ziyadeleşip gittikçe ihtinak buhranları kesb-i tezayüt ederek bir tehlike korkusu meydan almaya başladığı vakit marizi tahlise hizmet edecek vasıtamız ancak haz-ı şezen amelîyesidir. Fakat vakit olur ki tabip mutlaka haz-ı şezen icrasına lüzum gördüğü hâlde birdenbire bir hâli tahaffüf husulüyle hâli değiştirdiği gibi bazen de bu hiffet-i iltiyam esnasında birdenbire bir buhran tahaddüs ederek fevka'l-memul tehlike zuhuruna sebebiyet verir. İşte bu gibi ahvalde ziyadesiyle dikkat ve itina etmek lazım gelip bu amelîyeye iktiza eden icabatın en değerlisi zifirin de şehik kadar müşkül olarak icra olunması ve bir safir-i hançere-i şezeni ile müterafik bulunmasıdır. Bu hâller vukuunda mutlak haz-ı şezen amelîyesine lüzum vardır demek olup yalnız şehikin zeir olduğu zamanlar daha intizara vakt-i müsaittir.

Haz-ı şezen amelîyesi icra olunduktan sonra hiç vakit zayi etmeyerek afat-ı efrenciyenin ref ve mahvına say olunacaktır ki bu bapta en evvel yapılacak şey marizin tahammülü derecesinde tedavi-i dâhiliyi kuvvetlendirmek ve iktizasına göre mevzuat-ı muhtelifeye müracaat etmektir. Afet gerek müdavat-ı mahsusa-i dâhiliye ve gerek mevzuat-ı müstamele ile mündefi olmayarak fevkalade inat ve sebat ettiği zamanlar amelîyat-ı cerahhiye icrasıyla hançerenin hâlinin ıslah olunmasına da lüzum görülür.

Felc-i hançerenin tedavisi: Bir felc-i hançere vukuunda mebde-i daü'l-efrenc olduğu tahakkuk ettikten sonra her şeyden evvel tedavi-i hususi-i muhtelite müracaat olunmak lüzumu vareste-i kayd u beyan olup diğer taraftan da muavenet suretiyle gerek cereyan-ı elektriki-i mütedaim gerek mütekattia devam edilir.

Haz-ı şezen amelîyesinin icab-ı tabisi mariz boğulacak surette nefes alamamak derecesine gelirse o vakit lüzum gösterir.

Flegmon havle'l-hançere ile ihtilat eden avarız-ı efrenciye-i hançerenin tedavisi: Bazı kere unkun kısm-ı kuddamisinde ve nahiye-i havle'l-hançerede madde-i musavvereden müşkül bir insıbab-ı mebzul-ı tahassul ederse hançereyi tazyik ve hareketini men eder. Ve bi'n-netice ara sıra boğulma nöbetleriyle maan bir usret-i teneffüs şedit hasıl olur.

İcabat-ı tıbbiye-i tedavi hâline göre tahavvül eder. Eğer hafifse müdavat-ı hususiye istimaliyle tam mebdeinden defedilebilir ve bu bapta dâhilen iyot potasyum, haricen verem üzerine muzaaf cıva merhemi delk edilir. Daha ziyade artarsa mükerreren tayyar yakılara müracaat edilir. Fakat harac-ı had hâlinde bir mecmu-i kayh hasıl olduğu vakit ika ettiği mazarrat isticali müstelzim olursa derhâl açıp bilakis tedavi ile dağılması melhuz olduğu gibi mucip olduğu fenalıkta zararsız bir derecede ise açmaktan fariğ olup intizar etmelidir.

Hatt-ı mutavassıt üzerinde gudruf-ı daraki ve şıryan-ı şezenin ilk hulkaları hizasında yapılmış olan şakk-ı kable'l-vakit tazyik-i hançere alaiminden başka bir uzıma-i mizmar yahut hubul-ı savtiye adalat-ı muharrikesinden birisinin felci sebebiyle ika edilmiş ihtinak nöbetlerine karşı yapılmaya layık olduğu beyan ve tavsiye olunmaktadır.

Avarız-ı Salise-i Şezen ve Kasabat

Mebdeinde zatü's-şezen ve'l-kasabat-ı adıye arazi gösterirlerse de sonraları turuk-ı hevaiyenin adi nezlelerinde tesadüf olunmayan birtakım bigâne arazi arz etmeye başlarlar.

Araz: Kısm-ı ulvi-i azm-ı kassın, tahtında veca-i amik tahte'l-hançere ve kısm-ı kuddami-i unkda bir cism-i ecnebi ve ihtinak-ı hissi, gittikçe tezahür eder surette safir şehiki, usret-i teneffüsün izdiyad-ı müterakkisi (teneffüse husul bulur nüvebat-ı ihtinak ile muhtelif ve bilhassa leylidir), müdavim-i şibh-i diki, mümazzak öksürük, muhati

sonra muhata-i kayhi olarak tekaşuat-ı mebzule vesaire teneffüsün bu ihtilalat-ı müterakkiyesi esnasında savtın tabii olarak kalması hançerenin afetsiz olduğuna delalet eder.

Şıryan-ı şezenin teşekkülât-ı karhaviye-i samgiyesinin teleyyün ve takarruh ederek hacimleri küçülünce arazda bir tahaffüf görülürse de badehu takarruhatın teneffübüyle tazyikat-ı lifiye hasıl olarak bilcümle avarız-ı teneffüsiye avdet ederler. Hançerenin inhafızı, tasavvur ve bel esnasında adem-i hareketi şehikin safiriliği vardır. Zefir hemen daima kolaydır. Isga ile dafire-i kasabat vesaire şıryan-ı şezenin bütün imtidadında işitilirse de bu gürültüler meyanında misma vasıtasıyla afetin makarr-ı katisini keşfetmek kolay değildir.

Avarız-ı salise-i kasabiye-i mefrukenin arazi mebdelerinde nezle-i basiteninkilerin aynıdır. Muahharan bir derece hususiyet kesbederse de yine tam değildir. Zira hançere ve şezenin tazyikatında görülen alaime çok müşabihdir. Zahmet ve sıkıntının hissolunduğu nokta avkeşe-i kassın tahtıysa da bir tarafta diğer cihetten daha ziyade olabilir.

Safirin en ziyade şiddeti sadrı ve canibidir. Velhasıl zeir teneffüsü hasta olan kasaba cihetinde cihet mukabilinkinde daha ziyade zayıftır. Bazı defa nakş-ı mebzul ve muhati-i kayhidir. Humma-i dikkı vüsalık mevcudiyeti hasebiyle bir sill-i dereni zannetmek dahi kabildir.

Tedavi: Turuk-ı hevaiyenin avarız-ı salisesinin teşekkülât-ı samgiye zeveban ve takarruh etmezden evvel önlerini almak tedavi nokta-i nazarından gayet mühimdir. Mevki-i afetin hakkıyla tayin edilmesinin ehemmiyeti dahi büyüktür. Zibak ve iyot potasyum istimali kâffe-i ahvalde labüddür. Tedavi-i mevzii gibi müleyyin ve zibaklı tütsüler ve mayı vansiviyet tecrübesi tavsiye olunmuşsa da o kadar mutena değildirler.

Sırasına göre mevki-i afete bakılarak haz-ı şezen ve kabza ameliyeleri ve madeni sondalar yahut mukavemetlice kauçuk boru ile tevsi-i tazyikat tecrübe olunur.

Avarız-ı Efrenciye-i Rie

Rietanın afat-ı efrenciyesi mahdut yahut münteşirdir. Birinci nevdan olanlarda hususiyet daha ziyade olup teleyyünleriyle kühuf-ı dereniyeeye gayet müşabih olan kühuf-ı efrenciyeeye tahavvül eden sumug-ı rieviiyi teşkil ederler. İkincileri yani münteşir olanlar adı zatürre-i hilaliyeeye müşabih olarak istihale-i lifiye, parankima-i rienin dumur-ı teşemmüsünü intaç ederler.

Sumug hemen asla zırları intihap etmeyip ekseriya kas-ı ulvinin kısm-ı mutavassıt veya esfelini afettede ederler ve sürre-i rie en ziyade tercih ettikleri bir mahaldir.

Afetin tederrün-i rieve müşabeheti ziyade olduğu cihetle teşhis için sened-i kavi ve kati teşauatta kok basillerini aramaktadır. Bundan maada tedavinin dahi dahli çoktur. Zira efrenciü't-tabia ise zibak ve iyot potasyumun taht-ı tesirinde pekâlâ surette tahaffüf eder. Fakat afetlerin ikisinin birden mevcut olması dahi mümkün olduğundan öyle olduğu vakit tahaffüf yalnız frengiye merbut olan kısmına münhasır kalarak dereni olan kısmın ilerlemekte devamına mâni olamayacağımız tabiidir.

Tasallüb-ı rienin başlıca menbai turuk-ı hevaiyenin haricinde olarak vasati hacimdeki kasabatın etrafında ve mesafat-ı beyne'l-esnahtadır. Bu veçhile esnahı sed ve kasabatı tazyik yahut tevsi eder. Bazı kere sumug ile ihtilat ederse de fakat onlar merbut olmaksızın yalnızca olarak afet-i rieviiyi teşkil edebilir.

Arazi afat-ı rieviiye-i saireye müşabih olup mesela zatürre-i kasabiye ve bilhassa tederrün-i rieve pek çok benzerler. Usret-i teneffüs ve sual ile mevşuf olup teşauat pek nadiren müdemmemdir. Alaim-i fizikiyesinin en şiddetli bulunduğu mahal her iki rienin kısm-ı mutavassıttır ve rie-i yümna ve yüsradan ziyade kesiren musab olur. Tasavvut-ı sadrinin tenakusu, teneffüsün her iki zamanda da huşuneti, nefha-i kasabiye badehu kıhfiye, harahir-i galize vesaire şevk-i ketifi üçüncü ve dördüncü dil-ı hizaları avarız-ı efrenciye-i rienin alaim-i fizikiyesinin en şiddetli olarak hissolunan noktalarıdır.

Frenginin rietan üzerine tevazzuu öyle halat-ı maraziye-i suü'l-kuneyviye tevlit eder ki sill-i efrenci tabiriyle tavsife layık olur.

Tedavi: Bunda intanın mebdeinde olan uzaklık ne olursa olsun cıva tercih olunursa da her iki deva-i mahsusunda tesirleri müspet olduğundan tedavi-i muhtelit istimalinde tereddüt etmemelidir. İyot potasyum dâhilen kuvvetli miktarda olarak 6-10 grama kadar verilerek cıva dahi beş gram muzaaf merhemine delk olunmak suretiyle istimal edilir. Hasılı usul-i saire vasıtasıyla da suret-i şedidede vücudu cıvalamakla beraber bir taraftan iyot potasyum ile tesir-i şifaiyi takviye edilmeli ve sırasına göre iki deva-i müteakiben yani bir müddet birisini bir müddet diğerini istimal etmek ciheti dahi yapılmalıdır.

Rielerden maada plöra ve ukde-i lenfadiye-i teneffüsiye dahi frengi ile musab olarak zatü'l-cenbin enva-i muhtelifesini avarız-ı ukdiye-i mahsusa tevlit ettiği müspet olduğundan daima ihtiyat üzere bulunarak ihtilalat-ı

teneffüsiyeden şikâyet eden hastalarda ahval-i sabıkanın frengi nokta-i nazarından dahi nazar-ı itibara alınması cüzi bir şüphe vukuunda müdat-ı hususiye-i efrenciyenin istimalinde ve bahusus avarız-ı teneffüsiyenin her nevinde menafiyi malum olan iyot potasyumun itasına tereddüt etmemelidir.

Enbube-i Hazmiyenin Frengisi

Femden şerçe kadar mütemadi olan bu cihaz-ı tavilin her noktasında frengi müşahede olunabilirse de mide, mia-i rakik, mia-ı galiz, pankreasi, periton, ukad-ı mesarikaya vesaire frengiye pek güç duçar olurlar. Diğer birtakımları da bilakis frenginin en kolay musab ettiği azadan madut olurlar. Bu bapta birinci sıraya vazı lazım gelen cev-f-i fem, ikinci derecede fakat birinciden pek uzak olmak üzere nahiye-i şerçiye-i müstakimiyedir. Fem ve mia-i müstakimden sonra meri gelir. Enbube-i hazmiyenin tevabii olan guded meyanında en ziyade en mühim olarak avarız-ı saliseye giriftar olan kebeddir.

Cevf-i Femin Avarız-ı Salisesi

Avarız-ı saniyeye nispetle kıyas kabul etmeyecek derecede kalilü'l-vuku olup hemen asla gışa-i muhatiye yalnızca olarak işgal etmeyip takarruh, iktisab-ı dumur, tasallüb ve tagayyür-i şekil ile mevsuf olan teşekkülat-ı münteşire veya mahdudesi nesc-i munzam tahte'l-muhati ve adalatı dahi istila eder. Bu afetler elvah-ı muhatiye gibi sâri değilseler de ilk senelerde vaki olduğu surette ihtiyat üzere bulunmak şarttır. Verem-i efrenci şefetan fem başlıca nâ-kabil-i tahlit iki şekil üzerine görülür ki bir şahısta ikisinin birden bulunduğu nadirdir. Bunlardan birisi teşekkülat-ı mahdude-i samgiye diğeri de unkudi olarak mebsut teşekkülat-ı münteşiredir. Bu ikincisi birincisinden daha ziyade vakidir.

Burada sumug mevaki-i sairede olduğu veçhile müdat-ı mahsusanın tesirat-ı şifaiyesine kolay tabi olur. Verem-i samgı-ı münteşir böyle olmayıp ziyadesiyle mukavemet ettiği gibi hemen asla tamamen inhilal etmezler. Bu cihetle bunların inzarları ekseriye ceyyit olarak zuhur edişlerine rağmen daha vahimdirler.

Samg bir teşekkül-i ecnebi gibi olup tedavinin tesiriyle tamamen mündefi olur gider. Verem-i efrenci-i münteşir ensice-i salimeye şediden duhul-i intişarla mahv ve tabirlerine say eder.

Tedavi: Kuvvetli miktarda iyot potasyum, iyot potasyum ile mahlut iyod-ı sani, teşekkülat-ı maraziyenin takarruh etmemiş olanları üzerine Napoli merhemi sürmek, başlamış olanlarına müleyyin ve muzadd-ı taaffün-i gasul icrası, samg-ı iyot ile hafif badana, cev-f-i femin hıfzıssihhasına riayet vesaire vesaire.

Bu vesait eski ve münteşir olan ahvalde bize pek büyük muvaffakiyet vermeyip hele nüksün önünü almak gayet müşküldür. Sırasına göre vesait-i mevziyeden mikvat ile hattı veya noktavi olarak key etmek dahi şayan-ı istimal ise de tamamen istihale-i lifiye ve nedbiye hasıl olduktan sonra bu yolda tedavinin faydası görülmez olur.

Avarız-ı Efrenciye-i Salise-i Lisan

Cevf-i femin avarız-ı salisesi meyanında lisaninkileri birinci sırayı işgal edip erkeklerde kadınlardan beş yahut altı kere fazla olarak zuhur eder. Mauriac; erkeklerde kesretin sebebi küül, duhan vesaire olsa gerektir.

Afat-ı lisaniye teşekkülat-ı mahsusasının mahdut ve münteşir olmaları suretleriyle iki şekil tahtında hasıl olurlar.

(a) Sumug-ı lisan bir taraftan gışa-i muhati yahut nesc-i tahte'l-muhatiye diğeri taraftan büyücek olan adalatı işgal ederler. Sumug-ı hilaliye bazen gılaf-ı lisaniye öyle mündemiç olurlar ki lems olunduklarında findık ile memlu bir kese hissi ita ederler. Sathi olsun amik olsun sumug-ı lisan teleyyün edip açılarak takarruhat-ı kıhfiye suretinde oyulurlar ki pek nadir olarak ekkalliyet kesb ederler ve tedavi-i mahsusun taht-ı tesirinde serian teneddüp ederler. Kaide-i lisana tecemmu edip irtişahat-ı vasia ile de muhat oldukları vakit muziki sedd ve teneffüse zahmet ika ederek birkaç saat zarfında uzima-i mizmar husule getirilebilirler ki ihtinaki takrip eder surette oldukları hâlde haz-ı şezen ameliatını icap ederler.

(b) Lisanın tereşşuh-ı münteşir tasallüb-i samgisi yahut zatü'l-lisan-ı tasallübiye: Bunlar sathi ve kışrı yahut amik ve parankimai veya ale'l-ekser vaki olduğu gibi iki nevi birden husule gelebilirler. Bunlar lisanın huleymatını izale ile bir manzara-i melsa ita ederler. Devr-i tezayütte hacm-i uzuv iki yahut üç kat artar, muahharan bu fart-ı nümüvde rücu peyda olarak uzvu fuseys hâlinde tefrik eder gibi görünürler. Tasallüb hasıl olunca uzuv tekrar küçülüp hâl-i dumuriyi ahz ile yumuşaklığını kaybederek şertleşir ve gitgide şekli tagayyür eder. İrtişahat adacıkları ve isabeleri üzerinde telemlerin içinde gışa-i muhati bazı kere itigal peyda ederse de amik-i takarruhat hâlinde nadiren tahaffur eder ve hemen asla kangren ve ekkalliyet hasıl olmaz. Veca umumiyetle azdır.

Bu arıza-i hususiyeyi lisan üzerinde husulü kesir olan seretan, tederrün vesaire ile tahlit etmeyip teşhis hususuna fevkalade dikkat etmelidir.

Tedavi: Daü'l-efrenc-i lisanında mümkün olduğu mertebe afetin mebdeinde yetişmeye say etmelidir. Çünkü ilaçlarımızla devr-i terakkide güzel muvaffakiyet görürüz. Arıza bir kere tevakkuf ve takarrür edip nesc-i rüşeymi istihale-i lifiye uğradıktan sonra tesirat-i hasene istihsaline destrest olamayız. Sumug ilaçtan tereşşuh-ı münteşirden ziyade müteessir olur. Bu afetin her nevinde ve her zaman bahusus eskimiş bir hâlinde iyot potasyumu dörtten altı grama kadar çokça vermek lazım gelir. Vücudun şediden cıvalanmasından afetçe büyük tesir hasil olacağı melhuz ise de ekseriya kuvvetli miktarda verilen cıva zatü'l-fem zibakını hasil ederek zaten müstaid-i izdiyad olan fart-ı dem-i teheyüç ve tezyid ile ika-i iltihap edebilmesi havfına mebni bu devayı gayet itidal üzere ita edip deluk ve zürük gayr-ı münhalle gibi serian tebezzuk hasil eden usullere müracaat olunmamalıdır.

Tedavi-i mevzii meyanında kayyiatın ehemmiyeti birinci derecedir. Şükuk-ı itikalat ve takarruhatın teneddübünü tesri ve mucip oldukları evcai tahfif ve teskin için kayyiat gayet nafidirler. Bunları ihtiyatlı olarak istimal edip ancak musab olan mahalleri key etmeli ve bu bapta hepsinden iyisi iki üç günde bir cehennem taşı kalemi sürmelidir. Her gün iyot sabğı tıla etmekten dahi menafi görülür.

Uzv-ı meufu tahdiş edecek çürük diş bulundurmayıp cevfi-i femin hıfzıssıhhasına fevkalade dikkat ve tütün, mayiat-ı muhaddiše, çok buharlı ve sert etime istihsalı menolunmalıdır.

Müleyyin, muzadd-ı taaffün olmak üzere hamız-ı bor, borit-i sud, maiyet-i kloral timol, kloriyet potas ile yapılmış mayiat ile gargara ve tecziye etmek daima muvafık ve münasıptir.

Lisanın frengiden gayrıya merbut afetlerinde müdavat-ı hususiyenin menfaatten ziyade mazarratı görüleceği cihetle bu gibi ahvalde teşhisin suret-i katiyede tahakkukuna pek çok dikkat etmek lazım gelir.

Avarız-ı Salise-i Mürri

Ziyadesiyle nadir olup tarh ve ifraz usulüyle teşhis olunabilir. Arazı başka tabiatta olan tazyikat mürriyenin aynı olup hiçbir fark yoktur. Marizde seretan ve verem hayfı olmadığı vakit mahall-i tazyik seratanın tercihen intihap ettiği kısım-ı süfli-i uzuvda mideye karib olan mahal olmayıp kısım-ı ulvi-i uzuvda bulunduğu ve bahusus tazyik ziyade ve hulkavi olduğu zaman frengiye atfetmeye hakkımız olur. Bir hastada buralar nazar-ı itibara alınmakla beraber eser-i cerh dahi olmadığı gibi zaten şahsın frengili olduğu da tahakkuk ederse frengiye atıf ve isnatta hak tezayüt eder.

Mösyö Mauriac bu vakte kadar müşahedeleri zabt olunan bu arızanın iki vakadan maadasında mevt ile nihayet bulduğunu beyan ediyorsa da Paris'te neşrolunan Cerai-i Tıbbiye'den birisinin fi mayıs sene 1897 tarihli nüshasında Jaboulay sondasıyla tedavi edilmiş nihayet ulya-i mürrinin tazyik-i efrencisi ünvanlı bir rapor mütalaa-güzar-ı acizi olmuştur ki bu rapor 1897 nisan efrenciyesinin yirmi dördüncü günü inikad eden Fransa Cemiyet-i Tıbbiye-i Viladiyesinde Lyon etibbasından doktor Lanoda (لانوذا) tarafından kıraat olunup hülasa-i mealı ber-vech-i zir naklolunur: Hasta elli yaşında bir kadındır ki otuz yaşında iken frengiye tutularak dört beş sene sonra belinde hafif bir güçlük hissetmeye başlar ve bu hâl-i tarihten dört sene evvel duçar olduğu humma-i tifoıyeden sonra pek çok artarak hele dört aydan beri çorba ve süttten maada bir şey yutamaz olur. Lede'l-muayene nihayet ulya-i mürrinin belum ile birleştiği mahalde safk, hulkavi ve lifi bir tazyik anlaşılır. Tazyik-i mürrinin nedretine binaen teşhis-i tarh usulüyle vaz olunup tedavisi Jaboulay sondasıyla (bu sondanın kauçuk bir üstüvanesi (manşonu) vardır ki buna hava sevk edilir) yapılmıştır. Bu sonda ile icra edilen tevsi hafif, elastiki ve sonunda vecasızdır. Netice seri ve mükemmel olmuştur.

Tedavi: Arızayı ta mebdeinde keşf ve teşhis hemen kabil olmayıp ekseriya tazyik-i teşekkül ve sumug-ı takarruh yahut nedabat tassallub ettikten sonra habersiz olduğundan gerek zibak ve gerek iyot potasyumun yüksek miktarlarda istimalinden hemen daima fayda görülemiyor. Mamafih bunlardan başka müracaat edilecek vasıta-i devaiyemiz olmadığından yine kuvvetli miktarlarda istimaline devam lazım gelir. Cıva delk suretiyle istimal edilip iyot potasyum dahi dört beş gramlık bir miktarda verilir.

Mürriye sonda ithali belin güçlüğüne tenkis eder. Bunun tesiri iki veçhile olup bir taraftan tazyik-i maddi ve müterakkiyi tevsi, diğer cihetten ekseriya tazyik-i teneddübiye terafuk eden tazyik-i teşennüciyi izale eder. Vasıta-i cerrahiye olmak üzere istimal ettiğimiz yalnız tevsi ameliyesi olmayıp bunun kifâyet etmediği görüldüğü vakit haz-ı mürri yahut haz-ı mideye müracaat ederiz. Tazyikin makarrı tayin olunarak daha altında afet olmadığı tebeyyün ettiği surette makarr-ı arızanın alt tarafından haz-ı mürri harici yapmak haz-ı dâhili-i mürriden evladır.

Bunlardan maada mide, ema ve peritonda dahi avarız-ı efrenciye tahaddüs ettiği muhakkak ise de pek nadir olduklarından daha layıkıyla mütalaa olunamamışlardır. Mesela midede bir karha teşhis olduğu zaman esbab-ı

saireye atfedilmeyecek olursa frengi tedavisi icra olunmak lazım gelirse de cıvayı delk ve iyot potasyumu hukne suretleriyle vermelidir.

Emanın ihtilalat-ı müzminesinde dahi bu veçhile muamele edip cıva ve iyot potasyuma müracaat lazım gelirse de cıvanın her ne usul ile istimal olunursa olsun emaya olan tesir-i malumuna binaen, mümkün mertebe ihtiyatlı kullanarak iyot potasyumu daha ziyade tercih etmek münasip olur.

Peritonun avarız-ı efrenciyesi ekseriya tali ise de iptidai olarak dahi husul bulduğu müdavat-ı mahsusa sayesinde istiska-i umumi ve istiska-i mucu ile müterafık zatü'l-periton efrencinin pek çabuk kesb-i şifa ve tahaffüf ettiği müşahedattandır.

Avarız-ı Salise-i Şerci-i Miai

Bu nahiyenin verem-i efrencisi çok vaki olmakla maan fem ve beluma nispetle adeden pek dundur. Bu bir arıza-i müteahhire olup kadınlarda erkeklerden sekiz kere ziyade müşahede olunur. Zahim havyeler, halemat ve eşkâl-i musattahada kesb-i dihana ve tasallüp etmiş ensice üzerinde mevzu-i şakkı, amik takarruhat-ı şerciye-i müstakimiyeden müşküldür. Bu nesc-i tasallüb-ı samgı bazı kere teleyyün-i temevvütiye duçar olarak takarruhat-ı vasia-i ekkaliye hâlini alır. Ziya-i ensice ekseriya şerci tecavüzle dâhil-i mia-i müstakim olur. Ber-mutad en ziyade görülen verem-i efrenci şerci-i müstakimi derke mia-i müstakime hücum ile cüdranını tasallüb ve zahametleştiren teşekkülât-ı münteşire-i samgiye-i tasallübiyedir. Takarruhun zabt ve istilası nadirdir. Fakat meclis-i müstakiminin tasallüb ve tazyik-i müterakkisi kesiren vakidir. Bunda muhit-i uzuv dairen medar-ı duçar tazyik olabilir.

Tazyik-i efrenci-i mia-i müstakim umumiyetle şercten üç santimetre bir mesafede takarrür eder. Şekl-i dessami, hulkavi ve üstüvanidir. Bu şekl-i ahir en ziyade vaki ve vasi olup verem-i efrenci-i münteşirin tahavvül-i lifiyesinden hasıl olur.

Arazı esbab-ı muhtelif-i saireden mütevellit tazyikatınkinden farklı değildir. Kabız, tegavvut esnasında güçlük ve veca, ishal-i ifrağat, nezle-i muhatiye-i kayhiye, zahir-i müstakimi, batında sıkıntı, kulunç, kurakır, sinn-i harkafide dolgunluk vesaireden ibarettir. Teşhis ber-mutad mümkün ve kolaydır. Afetin makarrı daima kısm-ı esfelde olup asla şercten altı yedi santimetreden ziyadeye çıkmaması, imtidadının beş altı santimetre tulünde olup şercin etrafında ekseriya hulmuvi bir irtişah tasallübi-i samgı ile müterafık bulunması ve şahsın frengili olmasıyla maan esbab-ı cerh ve cebrin mefkudiyeti vesaire teşhise hizmet eder.

Tedavi: Avarız-ı salise-i şerci-i müstakimi irtişahat-ı samgiye hâlinde teşekküle bed edip cevher-i tasallübü daha cüzi iken kuvvetli miktarda iyot potasyum ve zibak-ı neşfiye-i arızaya muktedir olabilir. Napoli merhemi tıla edilmiş ve gittikçe kalınlaştırılır fitiller vasıtasıyla tevsi-i müterakki icra ederek tedavi-i dâhiliye muavenet edilir.

İki deva-i mahsusayı da tesirsiz bırakan tasallüb-ı tam hâli hasıl olmazdan mukaddem arıza bazı kere teleyyün ve takarruh eder. Bu hâlde dahi tazyik iltihabı hasıl olacağından sürat-i mümkün ile yetişip müdavat-ı dâhiliye ile önünü almaya çalışmalıdır ve aynı zamanda galiz bir kuneyve-i müstakimiye vasıtasıyla tevsi-i vaki icra etmelidir ve buna müddet-i medide devam etmek lazım gelir.

Mebdei efrenci olan tazyikat-ı lifiye dahi farklı değildir. O da aynı icabatı gösterir. Bunda iyot potasyum ve cıva faydasızdır. Emada az posa bırakacak surette mukavva ve miktarı az etime, gışa-i muhati mia-i müstakimiye ihtikanlandırmayacak müşilat-ı hafife, basit ve müleyyin yahut hamız-ı borlu gliserin ilavesiyle hafifçe merhleştirilmiş hukneler istimal olunur.

Her iki veya üç günde bir belladonna merhemi tıla edilmiş kauçuk borular yahut fitiller vasıtasıyla kemal-i ihtiyatla yapılır. Tevsiat-ı batia icra olunur. Gerek fitil ve gerek borular temelli durdurulamayacaktır.

Bunlardan başka elektroliz, haz-ı mia-i müstakim vesaire dahi icra olunduğu vardır. Mösyö Hischokarche (اسشوقارچه) nazaran tazyik-i mia-i müstakim sumug-ı caversiyenin zevebanı neticesi olarak hasıl olan kuruh-ı efrenciyeden neşet ettiği cihetle teşekkülât-ı cedideden ihracından âlâ tedavi olamaz diyor. Bu yakınlarda tevsi-i cebri ile de tazyik-i efrencinin tedavisine teşebbüs olunmuş ve bazılarında her ne kadar mehazir tahaddüs etmişse de Paris'te neşrolunan Ceraid-i Tıbbiye'den birisinde ahiren mütalaa-güzardan olduğu göre bu usul ile de istihsal-i şifaya destres olunduğu vakiattandır.

Avarız-ı Salise-i Kebed

Avarız-ı efrenciye-i ahşa meyanında en ziyade vaki olanlardandır. Bu ekseriye devr-i salise ait ve avarız-ı müteahhireden olup yeni frengililerde görüldüğü enderdir.

Araz: Frenginin ilerlemiş devirlerinde kebed üzerine ika ettiği fenalıklar daimî ve musır olmak gibi sifata maliktirler. Bunlar iki türlü afetten müşküldür. Birisi irtişahat-ı hilaliye, diğeri de sumugdur. Sumug başka uzuvlarda haiz olduğu evsaf-ı mahsusa burada da maliktir. İrtişahat-ı hilaliye dahi zatü'l-kebed-i hususiye teşkil ederler. Bu irtişahat-ı uzvi dahametlileştirmek suretiyle bed ederek sonraları fuseysat ve huleymat hâlinde licam ve şerait-i tasallübiye ile taksim ve tefrik edip ihnak ve tağyir-i şekil ile dumuriyeti mucip oldukları gibi eviyesini bi't-tazyik deveranını batileştirirler ve anasır-ı failisini de musab ederek gitgide artan bir noksan-ı vazife husulüne badi olurlar. Tasallüb ve kesb-i dumur etmiş, harap olmuş mahallerin vazifelerini de ikmal için nukat ve mahall-i salime veya nim musabe fiillerini tezyide mecbur oldukları için bittabi fart-ı numune duçar olurlar.

Bu arızaya iltihab-ı havle'l-kebed daima müterafık bulunur.

Sumug-ı kebediye ber-mutad müteaddittir. Bazen bir olduğu da vardır. O vakit hacimlice olur. Sumug-ı sathiyeye kebed ile aza-i mücavire arasında gayet sulp ve mukavim iltisakat vardır ki bu seretanda olmayan bir hâldir.

Arıza-i efrenkiye-i kebedin mebdei ber-mutad muzlim, bati ve habersizdir. O cihetle araz-ı iptidaiyesinden olan alaimin vukuunda fevkalade ihtiyat ve intibah üzere bulunmak lazım gelir. Merak-ı eyemde ağırlık, sıkıntı, veca-i levn-i tahte'l-yerekani, cihet-i yümna adla-i kazibesinin altında bir hiss-i mahsus, tazyik olunduğunda hassasiyet, ihtilalat-ı mideviye, kayyat-ı dem, hacm-i kebedin büyümesi en mevsuk muhbirlerdendirler. Bila-alamet-i iltihabiye batian hasıl olarak marizin haberi olmaksızın haylice büyüyebilir. Bu hâl tebeyyün ettikten sonra şediden ve serian cıva ve iyot potasyumdan ibaret olan müdavat-ı muhtelîte-i şedidenin istimalinde istical etmelidir. Zira nesc-i cenini daha istihale-i nedbiye uğramamış bulunacağından bu sırada şifa süratle istihsal olunabilir.

Afetin ilk zamanlarında haben gayet nadirdir. Araz su-i hazmiye müphemdirler. Ekseriya yerekan mefkut olur. Binaen ala zalik bu devirde hacm-i kebedin izdiyadı müdavat-ı hususiyenin icab-ı tabiisi olduğunu irae ve hasıl eder.

Müşahadat-ı seririyesine en ziyade destres olup pekâlâ malumumuz olan devr-i dumuridir. Fakat bu devirde bizim vesait-i devaiyemizden istihsal-i şifa ümidi pek sönüktür.

Tedavi: İyot potasyumu daha çok olmak üzere tedavi muhtelîp yapılır. Zira bu bapta iyot potasyum cıvadan daha ziyade şayan-ı itimattır.

İyot potasyumu yevmi beşten sekiz grama kadar dâhilen cıvayı da delk suretiyle istimal etmelidir. Nahiye-i musaba üzerine delk icrası nafidir. Kebedin emraz-ı sairesinde olduğu gibi arıza-i efrenkiyesinde dahi kalomel istimali tavsiye olunduğu varsa da vezaif-i hazmiyeyi ihlal mahzuruna mebni tarik-i fem ile itası münasip değildir.

Bundan maada araz-ı muhtelife ve sui'l-kinyenin icap ettiği tedaviler vardır ki bunlarda da müsamaha etmek caiz değildir. Bunlardan başlıca teskine çalışılacak kayyü'd-dem ile ishaldir. Mümkün olduğu merteye enbube-i hazmiyenin fiilini ıslah-ı mukavviyat istimaliyle kuvvetli tezyid banyo ve dişlerle vezaif-i cildi tehyice çalışılacaktır. İstihmamat-ı harreden çok menfaat görülür. Fakat bunun şahıs ve hâline göre icabat-ı hususiye-i tıbbiyesi vardır.

Bilhassa frengiye bir de daü'l-küül inzimam ettiği vakit vukuu melhuz olan mebzuliyet hakkında bezl icrasına müracaat lazım gelir. Bunun icabat-ı tıbbiyesi emraz-ı saire sebebiyle hasıl olanlarınkilerden farklı değildir. Daü'l-efrenc ameliyat için asla hilaf-ı icap tıbbî bir hâle malik değildir.

Meşrubat-ı küüliye, bilad-ı harrede ikamet, tesemmümat-ı merzagiye vesairenin emraz-ı kebediye üzerine malum olan tesirine binaen bu gibi esbab-ı kebedin avarız-ı efrenkiyelerinin husulünü teshil edebilmeleri mülahasasına istinaden bunlardan tevakkî etmek iktiza eder.

Daü'l-Efrenc Cihaz-ı Tenasüli

Frengi cinsinin aza-i tenasüliyesine bir nispet-i mütesâviyede olarak isabet ederse de nukat-ı muhtelifeden her birisine olan hücumu müsavi değildir. Mesela zükurda husye ve tevabiine kesiren müstevli olduğu hâlde nisada bunun mukabili demek olan mebiz ve nefirine frenginin ika-i arıza ettiğine dair birkaç misalden başka vukuat malumumuz değildir.

Afet-i Efrenkiye-i Berbah

Bu müdevver yahut beyzî bir veremdir ki hemen gayr-ı mucî, bila-iltihap sarihen mahdut her nev iltisak-ı iltihabiden ari olarak halfen husyenin kısm-ı ulvisinde berbahlardan birisinin yahut her ikisinin birden resinde neşet eder. Zenepten neşeti gayet nadirdir.

Araz: Bu verem efrenki-i hususiye merbut olmayıp ekser ahvalde mebde-i intana karib bir zamanlarda tahaddüs eder. İşte esasen devr-i saniye ait olduğu cihetle bu devrin afat-ı saire-i parankimaiyesi misüllü bi-nefsihi şifa bulmaya meyillidir. Lakin imtidad-ı medittir. Evsaf-ı tamme hususiyeti haiz olan şekilde husye gibi habl dahi

afetten ari kalır. Bu verem efrenci-i berbah bir fasulye yahut findık şekil ve hacminde olur. Hemen daima gayr-ı muciyse de bazen temas olunduğu vakit duruşunda, seyrinde vesairesinde tagayyurat-ı müşahede olunur. Bunu teşkil eden anasırın istihale-i şahmiye-i ceybiyeye duçar olduğu pek nadirdir.

Tedavi: Eğer afet müstacel ve devr-i saniye ait ise cıva devr-i sanide zuhur ederse iyot potasyum galip olmak üzere tedavi-i muhtelit yapılır. Şekl-i haddından maadasında mevzuat-ı hariciyeye müracaat etmek hemen faydasızdır. Bu bapta safen üzerine cıva merhemi tıla edilir ki bir nev ezama ve tebezzuk husule getirmek gibi ahvali olmasına mebni pek uzun müddet devam edegelmez.

Afet-i Efrenciye-i Husye

Husye-i aza-i tenasüliyenin frengiden başlıca meuf olan bir uzundur. Bunun arıza-i efrenciyesi bila-iltihap ve hemen vecasız olarak ehemmiyetsiz birtakım ihtilalatı mucip olur. Vezaif-i tenasüliye pek az tagayyur ederek mevlid-i meneviyenin tenakus ve butlanı pek nadirdir.

Bu avarız-ı efrenciye-i parankimaiye yahut haşviyenin ilk kesirü'l-vukularından olup zatü'l-kuzahiye ile bu arıza devr-i kati arızaları meyanında birinci sırayı işgal ederler ve bahsinde bulunduğumuz afet-i tarih nokta-i nazarından devr-i salisten ziyade saniye aittir.

Araz: Bunun en ziyade vaki ve en az vahim olanı verem-i efrenci-i tasallübü yahut zatü'l-beyza-i efrenciyedir. Ale'l-umum bila-veca, müzmin ve hemen tahte'l-had denilecek bir surette olursa da bazı kere hem efrenci hem bilinur ihyai olmak üzere eşkâl-i muhtelite olarak vecanak ve had olabilir. Ekser ahvalde muntazaman armut şeklinde bir veremden ibarettir ki bunun üzerine berbah tefrik olunmaz. Sert ve ağır olup sathı müteferrik ve gayr-ı muntazaman mevzu birtakım irtifaat-ı lifiye ile nâ-müsavileştirilmiştir. Ber-mutad meuf olmayan sıfatlara merbut olmayarak serbest bulunup asla tagayyür etmeyen hable muakittir. Bu arıza-i efrenciye-i husyenin mebde-i gayr-ı mucu olmasından dolayı bilinemeyip hacmen pek ilerlediği nadirdir. Kendi hâline bırakıldığı vakit daima mütekarrir kalarak ila nihaye devam eder. Devr-i sanide birtakım evram-ı efrenciye-i husye vardır ki bu devrin ekser avarız gibi bi-nefsihim şifa bulabilirler.

Suret-i hakikiyede devr-i salise ait olan avarız-ı efrenciye-i husye teşrih nokta-i nazarından birtakım hasılat-ı samgiye ile mevsuftur ve samgi-i tasallübü olup samg burada daha ziyade meydan alıp az çok tasallüb etmiş olan husye üzerinde safeni istila eder birtakım veremler teşkil ederek bi't-teleyyün ümmü'l-kayhlarını ifrağ ederler.

Bu ümmü'l-kayhlardan maada yumuşak ve mantar şeklinde cevher-i husyevi dahi harice açılır. Bu kemievi amika yahut parankimaiyedir ki hemen daima tabaka-i beyza dâhilinde samg-ı husyevinin teşekkül edip teleyyün ederek harice açılmasından hasil olur.

Bir de kemie-i sathiyeye vardır ki bunda cevher-i mahsusı husye meuf değildir.

Bu kemielerin ikisi de ceyyittirler. Zira ne kadar kesb-i vehamet ile uzvu tahrip etseler epitelyuma ve seretanda görülen redaet görülmez.

Tedavi: Avarız-ı efrenciye-i husye ziyadece imtidat eder arızalardan bulunduğu cihetle şediden müdavat-ı muhteliteye devam lazım gelir. Cıva bu bapta başlı başına tesir eder bir deva ise de iyot potasyum dahi aynı veçhile hüsn-i tesir ettiğiinden her ikisinin birden itasında menafi çoktur. Müstacel ve devr-i saniye ait olanlarda cıva ve müteahhir ve devr-i salise müteallik bulunanlarda da iyot potasyum daha ziyade verilmek lazım geleceği malumumuzdur.

Devaların miktarlarına gelince. Bu husus hastasına ve hâline göre tahavvül edip arızada şiddet ve müdavata mukavemet görülürse tezyid-i miktar ile şedid-i mukabele lazım geldiği gibi bir kere tahaffüf hasil olduktan sonra tedrici ile miktar-ı edviye dahi tenkis edilir.

Tedavi-i harici makamında olarak cıvalı vego yakısı sarmak iyi faydalıdır. Nadiren ihtilat eden istiska-i husye ekseriya az miktarda bulunduğu cihetle bezeli icap etmezse de bazen çok miktarda olup da lihafatı girdiği görülürse mayi çıkarılır. Lakin iyot sabğı zerk etmekten içtinap etmelidir. Çünkü tahdişi hasebiyle afet-i asliyeyi tefhim edebilir. Huracat-ı samgiyeyi açmayıp müdavat-ı dâhiliyenin tesiriyle iyileşmesini beklemelidir. Kayyat-ı şedide ve müdahalat-ı cerrahiye-i saireye müracaat lüzumu pek nadiren hiss olunur. Çünkü ale'l-ekser ilerlemiş derecelerde dahi müdavat-ı dâhiliye-i şedide vasıtasıyla istihsal-i şifaya destres olunur.

Sedin dahi sumug ve irtişahat-ı tasallübiyeden ibaret olan arıza-i efrenciye-i salise ile musab olabildiği gibi mebiz ve nefirinde dahi vuku-i arıza meşhut ve melhuz olduğundan esbab-ı saireye atfolunmayan ahvalde frengi gibi tedavide istical etmelidir.

Unk-ı rahimde salabet-i efrenciye vukuu hâlinde eğer zaman-ı tevliid pek yakınsa şukuk icra edip şayet daha uzaksa müdavat-ı hususiye istimaliyle izale-i arızaya çalışmalıdır.

Avarız-ı Efrenciye-i Kilyetan

Daü'l-efrenc kilyetanı her devrinde musap kılabilir. Mucip olduğu afat da-i Bright'ınkilere müşabih olup bunun her nevini hasıl edebilirler. Hususiyetleri pek nadir olarak verem-i samgı hâlinde tezahür ile peyda olur. Avarız-ı efrenciye-i külliye nispetle nadir olup beşinci altıncı derecede kalırlar. Ekser ahvalde yalnız frengi sebebiyle hasıl olursa da bazen tederrün, daü'l-küül, daü'l-mefasil vesaire gibi esbap dahi inzımam eder. Fakat bu gibi ahvalde icabat-ı tıbbiye nokta-i nazarından yine frengi birinci sıraya konulmalıdır.

Araz: Avarız-ı efrenciye-i kilyetanın müstacel (mütekaddim) olanı bazı kere arıza-i iptidaiyeye pek yakın bir zamanda hasıl olur. Avarız-ı müteahhire dahi devr-i salise aittir. Birinciler elvah-ı muhatiyelerle ikinciler de ahşanın tasallüb-i samgı olan afetleriyle ve bilhassa kebed ve tıhalınkileriyle hem-zamandırlar. Bu iki nev arıza yalnız zaman cihetiyle mefruk olmayıp afet, araz, müessir, müşareket-i hususiye vesaireleri cihetiyle de mühim hususiyetler vardır. Avarız-ı efrenciye-i külliye'nin müstacel olanlarının menşe ve tabiatı intanı olan afat-ı kilyeviye ile müşabehetleri vardır. Bu evvela uzvun unsur-ı fail yahut müfrezini musab eder. Afetleri kilye-i zahime-i beyza sınıfına ait olup bunlar zatü'l-kilye-i parankimeiyedendirler. Araz, seyr ü intihaları cihetiyle da-i Bright'ın had ve bilhassa tahte'l-had ve müzmin şekillerinden farklı değildirlir. Ve aynı ihtilatata duçar olurlar. Bazen mevt-i intaç edebilirlerse de vehametçe avarız-ı salise kadar değildirlir. Edviye-i mahsusabahusus iyot potasyum büyük bir tesir-i şifa gösterir ve başlıca teşhise medar olan da budur.

Avarız-ı müteahhire hemen daima hilali ve dumuri olup teşemmü-i kilye ile nihayet bulur sumug ve istihale-i neşaiye teşerrüh-i marazilerinde görülen keyfiyetlerdir. Bunlar tıhal ve kebed avarız-ı efrenciyesiyle de tesadüf ederek ekseriya sui'l-kınye-i efrenciyeyi neticelendirirler.

Tedavi: Afat-ı efrenciye-i kilyede her iki deva-i hususinin tesiri dahi müspetse de başlıca bir tarik-i ittirah olan kilyetan meuf olduğu surette cıva tamamıyla ittirah edemeyip vücutta bi't-teraküm tesemmüm hasıl etmesi çok kereler görülmüş olduğundan devr-i sani arıza-i kilyeviyesinde dahi en evvel müracaat edilecek olan deva iyot potasyumdur. Zira bu devanın bevl ile ittirahı pek kolaydır. Yani kilye-i meufe ile dahi kolayca tarh olunabilir. Mamafih cıvayı katıyen ret etmek lazım gelmeyip muayene-i bevl icrasıyla ittirahın tarz ve miktarını anlayarak ona göre bir suret-i ihtiyatkaranedede ita etmelidir. Vehlander nam zat; hasta olan kilyelerin dahi oldukça cıva tarh ettiklerini müşahede ile zibak az mutedilata kullanıldığı hâlde tebevül-i zibakinin daima tefhim-i arızayı mucip olduğu müspet değildir, diyor. Bazı tebevül-i kerbevi-i iştadiye cıvanın nafian kullanıldığı malumdur. Vehlander nam zat, yeni bir eserinde birçok tebevül-i zülale duçar olmuş frengililerde avarız-ı vahime gelmeksizin tedavi-i zibakide bulunduğuna dair birtakım müşahedeler zikrediyor. Velhasıl cıva istimalinde tabip intibah üzere bulunup bevle taharri-i deva ile maan miktar-ı zülali dahi nazar-ı itibara alarak tezayüt görüldüğü surette cıvayı tatil etmelidir. Vasatiü'ş-şidde bir arızada az miktarda ve sık sık fasıllarla verilmelidir.

Gerek devr-i sani ve gerek devr-i salise ait olan afat-ı kilyeviye'de en kıymetli devamız iyot potasyumdur. Bunlarla beraber da-i-braytın sair tabiatında olanlarında istimal olunan edviye ve istitam frengiye merbut olanlarında dahi cari olup başlıca suda devam etmek lazım gelir.

İcabat sairesi dahi adi da-i Brightların icabat-ı tıbbiyelerinden farklı değildir.

Cümle-i Devraniyeye Arız Olan Afat-ı Efrenciye

Kalpten ta eviye-i şariyeye kadar cümle-i devraniyenin her noktasında birtakım avarız-ı efrenciye keşif olmuştur ki bu keşif başlıca hizmet eden teşrih-i marazi olup bu bapta müşahadat-ı seririye maatteessüf pek geride kalmıştır.

Avarız-ı Efrenciye-i Kalp

Bunlar gayet nadir olup erkekler kadınlardan altı kere daha ziyade müstaittirler. Ekseriya fetihat ve dessamat hâli kalıp yalnız cüdran-ı musab olur.

İki nev afet-i efrenciye-i kalp vardır ki ekseriya müttehiden bulunurlar.

(1) **Adale-i kalbin avarız-ı efrenciye-i hilaliye yahut münteşiresi:** Bunların daü'l-küül ve daü'l-mefasil sebebiyle adale-i kalpte hasıl olan tasallüb ve istihale-i lifiyeden farkları yoktur. Cüdranın kesb-i rikkat ve tevessü-i ümmü'd-demiyesi ale'l-ekser görülen netayiçtendir.

(2) **Avarız-ı samgiye-i adale-i kalp:** Bunlar zeveban ederek küçük ümmü'd-demler sımame suretiyle ziya-i maddi, aza-i muhtelifede tagayyurat ve bilhassa zatü'l-adale-i kalbiye ve zatü'ş-şegaf efrenciyelerde ekseriya vaki olan faliclere sebebiyet veren şerayin-i dimağiyenin insidad-ı sımamevisini hasıl ederler.

İhtilalat-ı vazifeviye fetehat ve dessamatta tagayyür ve ihtidat ve istihale-i şahmiyesi olan emraz-ı kalbiye-i adiyeninki gibidir. Yani eşkâl ve derecat-ı muhtelifede zaaf-ı takallüs zeirat, asam, boğuk yahut bila-nefha-i hafife nahiye-i kalbiyede asamiyetten ibarettir. Avarız-ı efrenciye-i kalpte mevt-i fecai kesiren vakidir.

Emraz-ı kalbiyeye müptela olanlarda mutlaka evvelce frengi çekip çekmediklerini ve hâlâ mevcut bir arıza-i efrenciye-i saire olup olmadığını tahkik etmek lazım gelir. Dessamat-ı fethanın afatına delalet eder. Alaim-i katia görüldüğü hâlde sebebin frengi olmadığı anlaşılır.

Tedavi: Adale-i kalbiyenin hastalıkları resyevi, küuli ve efrencidir. Ale'l-ekser bu üç hâl bir şahıs üzerinde tecemmu eder. O hâlde hangi sebebe ait olursa olsun müdavat-ı mahsusa-i efrenciye devam etmelidir. Müdavat-ı mahsusanın muvaffakiyetsizliği sumugdan ziyade adale-i kalbin afat-ı efrenciye hilaliesinde büyüktür.

Tedavi hususunda iyot potasyum ve sodyum müntehab devalardır. Bunlardan maada emraz-ı saire-i kalbiyede icap eden tedaviyeye müracaat edip ihtilalat-ı vazifeviye ve teskin olunup kuva dahi mukavviyat-ı münebbihat istimaliyle muhafaza edilmelidir.

Avarız-ı Efrenciye-i Şerayin

Frengi şerayine isabetle bir iltihab-ı havlü's-şiryân hasıl eder ki bu iltihab-ı tederrüc ile umk-ı veaye nüfuz ile iltihab-ı dâhil-i şiryân, bir tasallüb-ı mahsus, bir tazyik-i haseni bir insidad-ı tam via intaç eder. Kısm-ı ulvi-i beden şerayini ve bilhassa dimağinkiler avarız-ı efrenciye-i via için muhal ve nukat-ı müntahabedirler. Nuha-i şevki şiryânları dahi bu meyana girebilir. Birçok avarız-ı efrenciye-i dimağiye ve nuhaiye evvela merakiz-i asabiyyenin hamle-i viaiesinde hasıl olan aynı tabiattaki ihtilalata merbuturlar.

Avarız-ı efrenciye-i şerayin büyük, küçük şiryânları tevessü ve ümmü'd-deme müstait kılar.

Verem-i hülamilerin kesiren makarrı olan şiryân-ı ebher nadiren frengiye giriftar olur. Bunun iltihab-ı efrencisi birçok müşahidin taraflarından beyan olunduğu gibi şiryân-ı rievi, şerayin-ı kebed ve tihal ve şerayin-i ikliyelerde dahi bu arıza görülmüştür. Bu sonraki şiryânların afet-i efrenciyeleri gayet mühimdirler. Ehemmiyetçe dimağın şerayininden sonra bu şerayin-i ikliyle gelir. Mebdeleri bu vakte kadar iyice bilinmeyen afat-ı adale-i kalpte büyük bir tesiri olabilmesi muhtemeldir.

Avarız-ı efrenciye-i şerayinin taammüm ettiği pek nadir olup ale'l-ekser bir şiryâna ve bu şiryânın bir kısmına münhasır kalır. Bu ekseriya zü'l-canibin ve mütenazırdır. En çoğu müzmin hâlinde olup had veya tahte'l-had olduğu pek nadirdir. Ve çok defalar ümmü'd-dem teşekkülünü intaç eder.

Şiryân-ı ebherin ümmü'd-dem-i efrencisi: Frenginin şerayin üzerine ika ettiği tesirat meyânında en mühim noktalardan biridir.

Ümmü'd-demin husulüne takaddüm veya behiye eden zatü'l-ebher-i efrenciler ale'l-ekser müzmin ve hemen daima muhtefi olarak hasıl olduğu cihetle ceyb-i ümmü'd-demin tahassulunu men için müdavat-ı mahsusa istimaline muvaffak olunamaz. Ümmü'd-dem efrenci-i ebher ve zatü'l-ebher efrencilerin alaim, araz ve ihtilalat-ı vazifeviyesi şiryân-ı mezkûrun esbab-ı saireden mütevellit ümmü'd-demlerinkine müşabihler.

Tedavi: Ümmü'd-dem adilerde ilk defa iyot potasyum istimal eden 1854 tarih-i miladisinde Buyo nam zattır. 1862'de şu küreyvatı kullanmıştır. Muahharan Konstantinopol (فونستانتنپول), Poten (پوتين), Rako (رافو), Bocco (بوقو) nam zevat deva-i mezkûrdan miktar-ı külli istimaliyle istihsal-i tahaffûf ve iltiyama muvaffak olmuşlardır. Bu devadan deluk-i zibakiye ile müterafik veya gayr-ı müterafik olduğu hâlde afat-ı şiryaniyenin efrenciü't-tabia olmayanlarında bile netayic-i hasene istihsal olunmuştur.

Müdavat-ı mahsusanın tesirat-ı hasenesine sarf-ı istitam-ı lebeniye devam ile muavenet etmelidir. Nahiye-i kalbiyedeki sıkıntı, ihtinakat, usret-i teneffüs-i mütedaim nöbetler gibi bazı araz-ı müzicenin imhasına iyot potasyum ve sodyum istimali daima kâfi olamaz. Bu gibi ahvalde bunlara bir miktar brom potasyum ilave etmek lazım gelir. Efrenci ve gayr-ı efrenci ümmü'd-demler için bu en müessir vasıtaadır. Bununla da teskin olunamazsa tahte'l-cilt morfin şırıngasına müracaat edilir.

Bezel-i elektriği vesait-i saireden katiyen fayda görülmediği vakit kullanılabilir.

Ümmü'd-dem efrenci-i etraf: Ebherinden daha az vakidirler. Daü'l-efrenc büyük şiryânlardan ziyade küçüklerine isabet eder.

Avarız-ı şiryaniye-i dâhil-i kuhfi ve dimaği: Aza-i dâhiliye meyânında arıza-i efrenciye-i şiryaniyeden en ziyade zarar-dide olanı muhtur. İntanın ilk aylarında bile zatü's-şerayin dimağiye-i efrenciye teşekkül edebildiği görülmüştür.

Ümmü'd-dem dâhil-i kıhfilere ebherinkinden sonra en ziyade vaki olan arızalardandırlar. Yalnız teşrih-i marazileri malumumuzdur. Arazi bilcümle evram-ı dimağiyenininkinin aynıdır. Teşhis mümkün olmayıp dâhil-i kıhfdâ bir zatı'ş-şiryân-ı hususî şüphelenildiği vakit derhâl müdavat-ı hususîye-i şedideye müracaat edileceği tabiidir.

Hunnak-ı sadr-ı efrenci: Vuku-i ağleb-i ihtimal ve melhuzattan ise de Mösyö Hochard nam zat, iki yüz hunnak-ı sadırlı eşhasta icra ettiği tahkikatta hatta müdavat-ı iyodiye ile suret-i katiyede şifa bulan kırk üç tanesinde bile pek azlarının evvelce frengiye giriftar olduklarını görebilmiştir. Bunun en iyisi evvelce frengiye tutulmuş bir kimsede müdavat-ı hususîye devam ile şifa istihsal olunursa frengiye merbuttur denir.

Eviye-i şariye dahi avarız-ı efrenciyeden müteessir olmak bahusus dimağinkilerde daha mühimdir.

Afat-ı efrenciye-i udre: Udrenin bila-vasıta frengiden meuf olduğu müttfekun-bih değilse de bi'l-vasıta olarak etrafında tahaddüs eden bir verem-i efrenci tesiriyle musab olduğu vakidir. Hatta kaz yumurtası hacminde bir verem-i efrenci-i verid fahzi-i münferid vaki olduğu Langenbeck nam zatın müşahedesıyla sabittir. (Julien) zatı'l-verid tasallüb-ı efrenci dahi vakiattandır.

Cümle-i lenfaiye ve guded viaye-i demeviyenin afat-ı efrenciye-i salisesi frengi devr-i iptidai ve saniyesinde bunları daima musab ederse de devr-i salisede aza ve ahşa-i mücavirelerinin frengiye duçar olduklarında ukad-ı lenfaiyeden de kesb-i intifah ile verem-i efrenci arz edenler bulunur.

Avarız-ı efrenciye-i amika-i ukdeden ber-mutad müşahede olunanlar kasabat, rietan, hayz-ı kebed ve midenin avarız-ı ukdiyeleridir. Mesarika, katan ve huveysalanınkinleri nadirdir.

Avarız-ı efrenciye-i tihal: Bu uzuv ekseriya frenginin devr-i sani ve virtüsisinde musab olursa da da dahame-i tihal-i efrenci hemen yok gibidir. Devr-i saliste kebed-i kilye ile maan sui'l-kınye-i efrenciyenin menabi-i selasesinden birisini teşkil eder.

Gudde-i darakiye, timüs, mahfaza-i fevka'l-kilye ve ecsam-ı nuhamiyede frengi vaki olduğu varsa da nadir ve ehemmiyete dundurlar.

Daü'l-Efrenci-i Meçhul

Paris'te neşrolunan Le Monde Médical nam risale-i mevkutenin 1 Şubat sene 1898 tarih ve 92 numaralı nüshasında muallim-i eşer Mösyö Fournier'nin Saint Louis seririyatında ita ettikleri derslerden daü'l-efrenc-i meçhul ünvanı altında verdikleri beredesi aynen manzur-ı acizi olmakla âlâ tarikü'l-hülâsa dercini münasip gördüm.

Birçok avarız-ı efrenciye tesadüf edilirse irae ettiği evsaf-ı mahsusâ ile tabip nazarında teşhis tahakkuk ettiği hâlde edilen suale karşı hastalar katiyen frengi görmediklerini beyanda ısrar ederler. Bu hâl birkaç ahvalden neşet eder.

Evvela; hasta şankrayı küçük ve ehemmiyetsiz surette zuhur etmiş bulunduğundan dolayı bilhassa cihaz-ı tenasülünin gayr-ı mahallerde hasıl olduğu vakit adi bir sivilce nazarıyla bakmak, indifaat-ı cildiyeyi hiç mühimsememek ve zuhurat-ı femiye ve hulkumiyeyi diğer nev ağz ağrısı zanneylemek ve suda-i şakikaya atfetmek saçkıranı esbab-ı saireye hamledip iltihab-ı ukdede ber-mutad sair saydıklarımız gibi vecasız ve cemiyetsiz olmak hasebiyle hasta tarafından bilinmemek mümkündür. Bu cihetle tabibe müracaat etmemiş olabileceği gibi tabibin dahi teşhiste yanılması muhtemel bulunduğundan avarız-ı salise vukuunda irae ettiği araz ve evsafına binaen daü'l-efrence haml olunarak tahkîm-i teşhis için hastaya sual edildiği hâlde katiyen inkâr edeceğinden tereddüt hasıl olacağı şüphesizdir. Hatta muallim Mösyö Fournier, cihar-ı tenasüli haricinde şankraya duçar olmuş birkaç tabibin bile ta avarız-ı salisenin zuhuruna kadar frengilerinden haberleri olmadığını bi'l-müşahede beyan ediyor.

Saniyen; frengi illetinin halk nazarında iğrenç, menfur müthiş bir hastalık olmasına mebni birtakımları evvelce daü'l-efrence tutulduklarını bildikleri hâlde inkâr ederler. Bahusus kadınlarda bu hâl daha ziyadedir.

Salisen; daü'l-efrenci irsî-i mütaahhir ki hasta kendisinin frengili doğduğunu bilemediğinden evvelce frengi görmediği hakkında ısrar eder.

İşte Mösyö Fournier kendi zapt ettiği 4142 müşahedede 193 daü'l-efrenc-i meçhule tesadüf etmiş ki kadınlarda erkeklerden daha ziyade görülüp nispetle zükurda yüzde dörde karib inasta on sekiz veya on dokuzmuş.

Binaen aleyh zalik frengi görmediği hakkında hasta ne kadar da ısrar etse yine ihtiyat üzere davranıp tedavi-i muzadd-ı efrenciyi unutmamalıdır. Zira meçhul kalmış frengi avarız-ı gayet vahim olup asla tedavi görmemiş frengilerin aynıdır.

On Altıncı Fasil **Daü'l-Efrenc-i İrsî** **Tedavi-i Tevakkisi**

Daü'l-efrenc-i irsî diye ilkahtan evvel ebeveynden birisinin yahut ikisinin birden frengili olmasından dolayı frengili olarak tevellüt eden çocuğun frengisine itlak olunur. Bir de valide hamile kaldıktan sonra frengiye tutularak demi vasıtasıyla dâhil-i rahimde çocuğun aşılınmasıyla hasıl olan irsî-i frengi vardır. Bu nev daü'l-efrenc-i avarız cihetiyle diğer frengiden farklı değildir. Yalnız şankra-i müntinenin mefkud olması vardır. Lakin itikalat ve takarruhat vesairesiyle hassa-i sirayeti tamamen mevcuttur.

Bir valide zevcine frengi sirayet ettirmeksizin çocuğuna intikal ettirebilir. Fakat peder ilkah-ı meni vasıtasıyla arıza-i zahiriye olmaksızın evlâdına intikal ettirebileceği cihetle çocuktan da dem vasıtasıyla validesine geçebileceğinden tabii bilvasıta olarak kadına dahi sirayet ettirmiş olur. [Kol (قول) ve Bome'nin (بومه) kanunu] Bu kanunun müstesnası dahi olursa da nadirdir. Binaen ala zalik herhâlde frengili doğan çocuğu validesinin ırzında mahzur yoktur.

İlletin evlada intikali hassası valide de daha ziyade imtidat ediyor. Bu müddet meselesi gayet mühimdir. Ekseriya devr-i saninin hitamıyla sirayet keyfiyeti tenakus edip mahvolduğu gibi intikal-i irsî dahi zail olur. Devr-i saninin hitamından sonra yani nihayet altıncı yedinci senelerden sonra ve onuncu yirminci senelerde vaki olması memul değildir. Belki ender olarak vuku bulabilir. Hele tedavinin bu bapta tesiri büyüktür. Bilhassa cıva pek güzel tesir eder. Mösyö Fournier'in beyan ettiği veçhile tedavi-i zibakiye devam ettikleri hâlde çocuk salim olarak dünyaya gelip imhal ve müsamaha edildiği surette ikinci çocuğun ve daha sonrakilerinin frengili doğdukları velhasıl cıvaya devam olundukça illersiz müsamaha edilip arası uzatıldıkça illetli çocuklar tevleid eden ebeveyn pek çok görülür. Gayet acip olarak zikrolunmaya şayan olan bir madde varsa o da iki ikiz çocuktan birisi tamamen frengili diğerinin salim olabilmesidir. Bu mebahiste meçhul müstesna daha pek çoktur. İrsî frengilerin birçoğu hiçbir arıza-i iraeeye etmeksizin dünyaya gelip ale'l-ekser üçüncü aydan evvel avarız-ı maraziyeleri zahir olur. Altıncı, yedinci, onuncu, on beşinci aya ve ikinci sene nihayetine kalması pek müstesna olabilir, (Diday).

Çocuğun dünyaya beraber getirdiği başlıca arızalar izamin teşekkülünde fenalık ve rahatü'l-yed ve'l-kadem nahiye-i münthabeleri olmak üzere efrenci pemfigüslerdir. Bu fûkaat-ı efrenciye-i cilt maan hemen daima afat-ı haşviye ve sui'l-kınye mütesadif ve müterafık bulunur. Bu pemfigüs efrenciler hemen daima tevellüdün ikinci haftasından evvel olmamak üzerinde muhtelif zamanlarda zuhur edip nohut hacminden yarım mecdiyelik hacmine ve nadiren bir yumurta büyüklüğüne kadar büyüyeabilen fûkaattır ki zuhurlarından yirmi dört veya otuz altı saat sonra patlayarak hufre peyda ederler yahut korurlar. Tabiatı efrenci olmayan pemfigüslerden farkları hufrelerinin karları ezrarü'l-lahmiyeciklerle mestur veya gışa-i kazibi bir renk ve hâlde olmaları ise de asıl değerli fark bunlarla beraber ekseriya afat-ı haşviye dahi müterafık bulunacağından çocuğun yevmen fi yevmen zayıflayıp sui'l-kınye-i efrenciye duçar olmasıdır. Ve bununla pek çok defa tagayyürat ve su-i teşekkülat-ı azmiye müterafık bulunur ki bunların mucibi bizzat frengi mikrobu olduğu da söylenmişse de devr-i virüsü-i efrencinin iğtıda üzerine olan tesiri muazaafından neşet ettiği kabul edilmektedir. Şu hâlde daü'l-efrenc esbab-ı mühimmeden madud oluyor.

Daü'l-efrenc-i irsinin hasıl ettiği avarız-ı daü'l-efrenc kesbi avarızına tamamen müşabih olup ne kadar vahim ve amik dahi olsalar yine kendisine mahsus evsaf-ı mutlakası olmaz. Şu kadar var ki teşekkülat-ı mutade-i maraza tabi olmaksızın aynı şahıs ve zamanda daü'l-efrenc-i kesbinin teamülat-ı saniye ve saliselerini müctemian irae edebilir. Yani devr-i sani, devr-i kati ve devr-i salis avarızını karmakarışık olarak bir şahsı üzerinde müttehiden hasıl edebilir ve edvar-ı muhtelif-i maraza müteallik avarızın kâffesi husule gelebilir. Yalnız şankra-i müntine müstesna ise de mucip olduğu itikali, indifai, karhi birtakım avarız hangi devrin evsafıyla mevsuf olursa olsun sirayet hassasıyla ma-ziyadeten muttasıftırlar ve ahirine ita ettikleri frengi daü'l-efrenc kesbi ile hasıl olan sirayetteki hastalığın aynıdır.

Daü'l-efrenc-i irsi ile beraber ekseriya daü'l-hanzir, tederrün, rahitis vesaire gibi emraz-ı bünyeviye müterafık olur ve bazen irsî frengililerde frengiye mahsus olan avarız görülmeksizin bunlar mevcut olduğundan ekseriya frengiden gaffet edilerek araz-ı mevcuda emraz-ı maruzaya atfen tedaviye kalkışılır ki bu hâlde teşhis hususundaki isabetsizlik derecesinde tedavide muvaffakiyetsizlik husule gelir. İşte buralar nazar-ı itibara alınarak itinaat-ı dakikada bulunmak icap eder.

Daü'l-Efrenc-i İrsinin Nişaneleri

Daü'l-efrenc-i irsi her ne kadar daü'l-efrenc-i kesbiye müşabih olursa da yine bir dereceye kadar evsaf-ı hususiye ile muttasıf hâlleri vardır ki bunlara nişane tabir olunur. Bunlardan en mühim ve en marufları ilk defa Hoçanson (هوچنسون) nam zat tarafından tavsif olunup alaim-i selase-i Hoçanson (هوچنسون) tabir olunanlardır ki daü'l-efrenc-i irsinin mevcudiyetini anlamak için taharrisi iktiza edip ezmine-i muhtelifede tahaddüs edebilen nişane ve alaim-i saire ile maan ber-vech-i ati hülasa zikredilir:

(1) Eşkâl-i hariciyeye müteallik olanlardır ki kametin küçüklüğü, etrafın ince ve narinliği ve cemi vücudun nazik ve buruşukluğu ile maan yürümek ve tesennün hususlarının tehhürü, evsaf ve imtidat cihetleriyle hâl-i tfliyetin ziyadeliği, su-i teşekkülât-ı azmiye, vezaif-i dimağiyede zaaf ve belahat, asamiyet bilcümle kuva-i akliye ve fizikiyede noksan vesairedir.

(2) **Cilt ve gışa-i muhati üzerinde daü'l-efrenc-i irsi:** İndifaat-ı veridiye, hutatat, takarruhat, daü'lefranc-i zufri, daü's-saleb vesaire. İndifaat-ı efrenciye-i muhatiye memba-i sirayet olmaları hasebiyle daha ziyade mühimdirler. Bunların başlıca makarrları şerc, iltivaat-ı tenasüliye-i fahziye, şefetan, lisan ve mizab-ı üznidir.

Cildin indifaat-ı ihmirariye-i hutatavilerinde elvah-ı muhatiye hâline tahavvül için bir büyük meyelan vardır.

Nezle-i enfıye daü'l-efrenc-i irsinin en müstacel ve en sabit arızadandır.

Daha sonraları mutelif mahallerde avarızın nedabat-ı hususiyeleri müşahede olunur.

(3) **Cümle-i muharrike üzerinde daü'l-efrenc-i irsi:** Pek çok kere tagayyürat-ı azmiye mühim nişanelerdendir. Azm-ı kasabanın kılıç namlısı şeklinde olması, ayağın teşekkülünde fenalık, afat-ı dahameviye-i azm-i cebhi, kılıfın şekli mahsus, istiska-i res, teşekkül-i resde intizamsızlık, tenahur-ı izam, rahites vesairedir. Bunlardan başka şefetü'l-erneb, istiska ve su-i teşekkülât-ı mefasıl husule gelir.

(4) **Alaim-i selase-i Hoçanson (هوچنسون):** (a) Ayna müteallik olanlar olup su-i teşekkülât-ı ayniye, iltihab-ı tabaka-i karniye-i hilaliye, dumur tabaka-i meşimiye, (b) Üzne müteallik olanlar, nedeb-i gışa-i tabli ve asamiyet, (c) Cümle-i sinniyeye ait olanlar. (1) Fekinin su-i tetabuku (2) Vaziyet-i esnanın gayr-ı muntazam olması (3) Bazı esnanın madumiyeti (4) Esnanda noksan teşekkülât (sinnin küçüklüğü, şekilsizliği, ikli-i sin üzerinde eşkâl-i muhtelifede itikalat ve sinnin kırılması kolay ve mukavemetsiz bir hâlde olmasın)dan ibarettir.

(5) **Daü'l-efrenc-i irsi-i ahşa:** (a) Cümle-i asabiye: Saravi nöbetler, ihtilacat, felc-i nisf-ı tulani, füluc-ı hissiye, afat-ı asabiye-i üzn ve uyundur. Daü'l-efrenc-i irsi-i müteahhirde zatü's-sehaya, zatü'd-dimağ, istiska-i res vesaire vardır. Zatü's-sehaya-i dereniye ve ederan-ı dâhil-i kihfiye zannedilebilir. Afat-ı efrenciye, füluc-ı kazibe ve avarız-ı efrenciye-i akliye dahi müşahede olunur. Çocukların afat-ı sehaye-i dimağiyeler için müdevat-ı mahsusa-i efrenciye istimalini asla unutmamalıdır. Zira çok defa tabiatı daü'l-hanazir, tederrün zannedilen afatın frengiye merbut buldukları tahakkuk etmiştir.

(b) **Cihaz-ı teneffüsü:** Daü'l-efrenc-i irsi acilde müzik-i hulkumda elvah-ı muhatiye ve bazen kuş palazı zannedilen avarız-ı hançereviye, daü'l-efrenc-i irsi-i müteahhirde sumu-ı şiräu'l-hanek hulkumda insikab-ı samğı vesaire vardır. Şiräu'l-hanek ve hulkum üzerinde görülen avarızı herhâlde frengiye merbut itibar etmek evladır. Lisan nadiren musab olur.

(c) **Cihaz-ı hazmı:** İrsen frengili etfalde iğtıda-i muhtel olmak münasebetiyle tagayyürat-ı vezaif-i hazmiye pek çoktur. Frengili olan ceninde kebed gibi ekseriya musab olup bahusus hayatın ilk senelerinde daha ziyade sonraları daha azdır. Bazı kere iltihab-ı periton cüzi ve nahham-ı tihal vesaire dahi vardır.

(d) **Cihaz-ı tenasül-i bevli:** Tasallüb ve dumur-ı husyetan-ı irsi frenginin nişanelerinden birisini teşkil etmek üzere oldukça görülür ahvaldendir.

(6) **Aile hakkında tecessüsât:** Ebeveynde frenginin vücudu bBahusus hamlin yedinci sekizinci aylarında kesret-i vuku-i sakat, çocuklarda kesret-i vefeyat daü'l-efrenc-i irsinin vücudunda dalalet eder ahvaldendir.

Daü'l-efrenc-i irsi-i müstacel ilk üçüncü sene dâhilinde neşv ü nema bulup daü'l-efrenc-i adiyeye müşabehet arz eder. Bir çocuk altı ay kadar frengi emaresi göstermezse artık frengili doğmadığına zann-ı ağleb hasıl olur. Üçüncü seneden sonra hastalık müteahhir gibi itibar olunup Mösyö Mauriac nam zat daü'l-efrenc-i irsi-i müteahhirin yirmi sekiz senelikten ziyadesi görülmediğini beyan ediyorsa da otuz beş senelik vaka müşahede olduğu Paris'te neşrolunan Sümen (سومن) Médical nam ceride-i tibbiyenin 1897 senesi nüshalarından birisinde mezkûrdur.

İşte daü'l-efrenc-i irsi bu veçhile malum olduktan sonra frengisinin devr-i sanisinde tehhül etmiş bir peder kendisi hüsn-i suretle tedavi-i zibakiye devam etmek lazım geldiği gibi bundan hamil kalmış kadın dahi vasatiü'ş-şidde müdevat-ı zibakiye devam edecektir. Zira kendisinde frengi olmasa dahi meni vasıtasıyla çocuğa intikali ve bilaharede kendisine geçmesi ağleb-ı melhuzattan olduğundan bu veçhile tevakkıye mecburdur. Kendisinde frengi varsa kezalik tedavi-i zibakinin devamına ihtiyacı evla bi't-tarikittir. Hamli esnasında frengiye tutulmuş bir kadın dahi bu veçhile müdevata hüsn-i devamla mahsul-i ömrünü muhafazaya çalışacaktır ve bu tedaviye mümkün mertebe hamlin mebbeinde başlayıp müntehasına kadar devam etmelidir.

Şiddet-i müdevata gelince. Bu husus tahammülün derecesine göre vasatiü'ş-şidde olmalıdır.

Usullerden usul-i hazmi kullanışlı ve müreccahsa da hamile kadınların zaten müstait buldukları avarız ve ihtilalat-ı hazmiyeyi tezyit ettiği surette delk ve züruka müracaat edilir. Fakat bu iki usul-i ahirin dokuz ay devamına himmet edecek kadın pek güç bulunacağından bunların istimalindeki müşkülât der-piş ve teemmül edilerek icabına göre hangi usul muvafık gelirse onu tercih etmelidir.

İyot potasyumun dahi bu bapta nefi mutlak ise de cıvaya nispetle dun olup kadının frengisi haylice eskimişse o vakit ve cıva birleri arasında kullanmaya şayandır. Bu vakte kadar bahsettiğimiz hususat irsi efrencilerin daha çocuk rahimdeyken iktiza eden tedavi ve tevakkisi olup bir de frengili olarak tevellüt eden etfalın bade't-tevellüt tedavileri vardır ki iki kısımdır.

Birisi bilvasıta yani valide ve marazasına ilaç istimal ettirilip süt vasıtasıyla vaki olan ittirahtan istifade etmektir. Bu veçhile edilen tedavinin tesiri mutlak ve muhakkaksa da nâ-kâfidir. Her vakit kanaat bahşedemez. Diğeri de bila-vasıta tedavi-i nevtattır.

İrsen Frengili Olan Çocukların Tedavi-i Bila-vasıtaları

İrsen frengili olan çocukların tedavisinde en iyi deva cıvadır. Bu tedavi-i zibaki ber-vech-i ati usullerle istimal olunabilir:

(1) **Usul-i hazm:** Çocuğun yaşına göre yevmi bir iki kahve kaşığı süt içinde vansiviyetin mayi tavsiye olunur. Bunu ekseriya çocuklar daha iyi tahammül ederler. Kalomel ve iyod-ı evvel gibi emlah-ı gayr-ı münhalleden üç defada alınmak üzere birden üç santigrama kadar taneniyet-i zibaktan beş santigram kadar verilir. Cıva massettirilmiş keçi sütü dahi tavsiye olunmuştur.

(2) **Delk usulü:** Çocuklarda en ziyade kullanışlı bir usul olup iğtidayı diğer usullerin kâffesinden ziyade muhafaza eder. Bu bergler ve hasıra üzerine yevmi bir iki gram Napoli merhemi delk edilir. Müdavat-ı şedide lazım olmadığı vakit vego ve concorde (كتفود) yakıları dahi kullanılabilir. İndifaat-ı efrenciye-i mütereşsihanın tedavisinde sülümenli banyo dahi büyük hizmet görür. (Her banyo için 2-3 gram).

(3) **Usul-i zerk:** Bu usulün nevtatlarda istima olunduğu nadirdir. Bu bapta kalomel olsun hamız-ı asfer olsun gayr-ı münhal züruku tercih etmelidir. Bunların bazı kere ilyelerde iltihap celp etmek gibi mahzurları vardır. Fakat tesir-i tedavileri bazen fevkaladedir. Mösyö Balzer; Louis Hastanesi'nde bazı ümitsiz hâllerde yeniden kesb-i hayat eden hastalar gördük ki bunlarda sui'l-kinye-i efrence ve yavrunun felc-i kazibi vesaire mevcuttu, diyor.

Şıngalarda miktar-ı deva çocuğun yaş ve kuvvetine göre ۳-۲-۱ santigrama kadar olur. Ale'l-ekser bir şınga yapıldıktan sonra serian tahaffüf hasıl olduğundan artık cıvalamaya diğer usullerle devam edilir.

İyot potasyum nevtatların frengisinde cıvanın verdiği menafii haiz değildir. Bunun hufre-i enfiye ve turuk-ı teneffüsiyenin kısm-ı ulvisi üzerine olan tesir-i muhaddişi sebebiyle tehlikeli mahzurları olabilir. Eğer iyice tahammül olunacağı sabit olursa altı aylık çocuk için yirmi, bir senelik için 30 santigram verildiği gibi nihayet elli santigrama kadar çıkılabilir. Ale'l-ekser çocuklar için tedavi-i muhtelit ve bahusus jibiar şurubu kullanılmıştır. Evvelce beyan ettiğimiz intikadların tekrara hacet olmayıp bu jibiar şurubu hakkında söylenenler kehlân hakkında olduğu kadar etfalde dahi şayan-ı tatbiktir. Hâlbuki yukarıda tertibini gösterdiğimiz iyotlu taneniyet-i zibak şurubu kemal-i muvaffakiyetle istimal olunur.

Edvar-ı baide-i marazda çocukların frengilerinin de büyüklerinininki gibi tedavi-i intanisinde müdavim bulunmak lüzumunu söylemeye hacet yoktur.

Frengili çocukların nezle-i enfiyesi burun delikleri içine azacık otuzda iki kısım kalomel ile yapılmış ve günde birkaç kere tekrar olunur merhem sürerek tedavi edilir.

Daü'l-efrenc-i irsi bahsinde gayet ağreb ve mahiyeti anlaşılmamış bir hâl var ki nedretiyle beraber müşahadat-ı fenniye ve vekayi-i sahiha ile sabit ve mütehakkık olduğundan seza-i zikr ve ehemmiyet görülüp evde büyük peder veya valideden toruna irsen frengi intikalidir.

Mösyö Fournier bu hâl vakidir diyor ve bu bapta 1852 tarihinde Christiania Hastanesi'nde tedavi olunmuş frengili bir kadının 1860'da frengili bir kızı dünyaya gelip yine bu hastanede gayet vahim olan avarız-ı efrenciyesi tedavi edilmiş ve bu kız yirmi sekiz sene sonra salim bir zevce ile izdivaç edip irsî frengiye müptela bir çocuk tevhit ettiğini misal olarak irat ediyor.

On Yedinci Fasl Fregiden Tevakki Beyanındadır

Freginin tevakkisinden bahsederken evvela emraz-ı saire-i zühreviyenin tevaki-i umumisi hakkında dahi bahsetmek lazım gelir.

Malumdur ki emraz-ı zühreviyeye duçar olmamak için yapılacak şeylerden en kolay ve en mühimi münasebat-ı cinsiyeden sonra gerek kadın ve gerek erkek muzadd-ı taaffün-i mayiat ile güzelce yıkayıp nezafet ve taharete riayet etmektir. Bunlardan maada birtakım yağlar, merhemler ve kauçuktan, boduçtan mamul muhafaza vesaireler vardır. Bu vesaitin bu bapta menafisi müspet ve nâ-kabil inkârdır. Fakat muvaffakiyetsizlikleri de çoktur. Bundan maada bunların ifasında ekseriya tekasül olunmakla beraber zahmetli ve masharakarı gibi görülerek ret olunurlar.

Bu tevakki meselesi gayet mühim bir keyfiyet olup ret ve müsamahası caiz değildir. Hele bel soğukluğu ve şankra-i leyyine için hizmeti şayan-ı sitayiş-i azimdir. Zira esasen zührevî olan bu iki hastalık mutlaka münasebat-ı cinsiyeye virüsiyeden ileri gelip ancak harici vücutlarıyla sirayet ederek sair suretle intikal etmezler. Yani ancak münasebat-ı mülevvene neticesi olup çocuklarla ihtiyarlarda görülmez. Ekser ahvalde frengi dahi bu veçhile yani münasebat-ı cinsiyeye münevvere ile husul bulursa da bunun haricinde pek çok ahval ile de sirayeti çoktur. Hâller vardır ki gayet masumane bir ihtilat neticesi olarak bu hastalık tahaddüs eder. Ve intan, aza-i tenasüliyeden uzak mahallerden vaki olur. Bizim İnebolu Hastanesi'nde tedavi olunan frengililer meyanında kısım-ı azami ihtilat-ı bî-günahane eseri olarak fem ve hulkum nahiyelerinden musab olmuşlar ve bunlar arasında masum çocuklar pek çok bulunmaktadır. Şankrası iyileşmiş bir hasta dilinde, dudaklarında, feminde vesair mahallindeki ufacık bir indifa-i efrenci sebebiyle diğerlerini pek kolay telkih edebilir. Bundan başka süt annelerden çocuklara daü'l-efrenc-i irsiye müptela çocuklardan murzialara marazın sirayeti ve salim doğmuş bir çocuğa sonradan frengiye duçar olmuş olan peder validelerinden intikal-i maraz la-yuad ve la-yuhsadır. İşte bu esbab-ı muhtelif-i adide ile frengideki vuku-i sirayet ne kadar çok ve tevakkisinin ne derece müşkül ve vesait-i tevakkinde ne mertebe karışık ve mütenevvi olduğu aşikârdır.

Gayet dakik ve mutena olan ihtiyat ve tedabiri ayrı ayrı tabir etmezden evvel bazı nukat hakkında mütalaatta bulunmak icap ediyor. Bunlardan birincisi ekseriya unutulup yahut az nazar-ı itibara alınan bir keyfiyettir ki o da frenginin devr-i tefrihinin uzunluğudur. Zira çok adamlar vardır ki frengili ve şüpheli bir mukarenet-i neviyeden birkaç gün sonra kendilerinin alat-ı tenasüliyelerinde bir eser-i maraz görmeyince artık vücutlarını her nev emraz-ı zühreviyeden muaf zannederek cesaretlenirler. Bu keyfiyet bel soğukluğu ve şankra-i leyyine için olabilir. Zira bunların devr-i tefrihleri kısadır. Hâlbuki frenginin devr-i tefrihi uzun olup üç dört hafta veya daha ziyade bir zamandan sonra dahi zuhur-ı maraz mümkün olduğundan böyle uzun bir zaman sonra alat-ı tenasüliyelerinin bir tarafında yahut dudaklarında, dillerinde, boğazlarında ağızlarında vesair mahallerinde ufacık bir sivilce gibi bir şey görülse ehemmiyet vermezler. Çünkü öyle bir şüpheli mücamaatın arası uzamış olduğundan ona haml etmedikleri gibi kendilerince muafiyet-i itikadide kuvvetli olmak hasebiyle hiç mühimsemezler. Hâlbuki bu sebeple ahire sirayet etmemesi için hiçbir ihtiyatta da bulunmadıklarından birçok zavallıları kurban-ı cehaleti ederler. Mösyö Mauriac gibi vukuat çok müşahede ettiğini beyanla nazar-ı dikkati celp ediyor. Mösyö Herbert bir genç İngiliz görmüş ki izdivaç edeli dört gün olduğu hâlde evlendiğinin ertesi günü ve daha ertesi gün uzv-i tenasülünde ufacık bir afet gördüğünden şüphelenerek tabibe müracaat eder. Hakikaten şüphelenmekte hakkı varmış. Gördüğü afet bir şankra-i efrenciye olup lede't-tahkik teehhülünden üç hafta evvel bu intanı mucip olan mukarenet-i mülevvesede bulunduğu anlaşılmıştır. Bu adam katiyen cimadan men olunmuşsa da genç kadıncağız evvelce aşılınmış olduğundan zevcinin şankrasının zuhurundan dört yahut beş hafta sonra onun da uzv-i tenasülünde dehşet-nüma zuhur olmuştur. İşte görüldüğü veçhile bu kadar uzun tefrihi olmakla beraber vücudun aksam-ı muhtelifesinden, suver-i mütehavvile ile sirayet edebilen bu hastalığın tevakkisinin ne büyük ehemmiyeti olduğu anlaşılıyor. Münasebat-ı cinsiyeden sonra en aşağı beş yahut altı hafta dikkat üzere davranmalıdır. Şu hâlde evlenmezden mukaddem iki ay münasebat-ı cinsiyeye meşkukede bulunmamak iktiza edeceği yahut tabir-i aharla böyle bir mukarenette bulunmuş adamın la-akal iki ay sabredip kendisinin frengi ile müntin olmadığını anlamaksızın teehhül etmemesi lazım geleceği anlaşılmaktadır.

Freginin bütün devr-i virüsisi esnasında afet-i mütereşşih veya müdemmem olduktan sonra hangi nevden olursa olsun ve vücudun hangi kısmında bulunursa bulunsun sirayeti muhakkak olduğu cihetle tevakki hususunda pek çok itina etmek lazım gelir.

Hasıl-ı kelim frengide daima iyi cihetine tevcih edip de biraz ilerlemiş devrinde frengi eskimiştir diyerek hele avarız ve afat-ı mahufe olmadığını da görerek artık sirayet etmez nazarıyla bakmayıp daima ihtiyat ve içtinap üzere bulunmak iktiza edeceğini vakayi-i ruz-merre gösteriyor.

Frengililerde uzviyetin mayiatından olan kanı ele alalım. Bu bilcümle ifrazat-ı tabiiye ve cemi hasılat-ı maraziyenin membardır. Çoktan beri bunun madde-i sariyeyi havi olduğu söyleniyordu. Ricor (ریکور) inkâr ediyor ise de 1860 senesi şubatında Pellizzari (پللیزاری) nam zat tarafından yapılan tecrübe hakikati meydana çıkarmış ve bundan sonra da birçok defa bu tecrübeler tekrar edilmiştir. Seririyat dahi tecrübeden hasıl olan netayici tasdik

ediyor. Fakat intanın bu hassa-i sariyesi ne vakit başlayıp ne vakit kesildiği hakkında malum değilse de intanın birinci günlerinde başlamazsa bile devr-i iptidainin nihayetine doğru bu hassa-i sariye-i dem mevcut olup devr-i sanide kemaliyle hüküm-ferma olduğu gibi devr-i salisin mebadisinde dahi bulunması melhuzdur. İşte intanın ilk üç dört senelerinde kan vasıtasıyla intikal-i marazdan havfen nazar-ı dikkat ve ehemmiyeti küşade bulundurmak lüzumunun sebebi bu keyfiyettir.

Afat-ı efrenkiye-i hariciyeden ari bir kadibin nasılsa esna-i cimada kana massıyla kadında şankra-i müntine peyda olduğu ve kadınların âdet kanlarının dahi kezalik bais-i sirayet olabileceği Mösyö Mauriac'ın cümle-i beyanatındadır.

Kanları hassa-i sariyeye malik olan frengililerin ifrazat-ı fizyolojileri asla sirayete meydan vermezler. Her uzuv efrac-ı madde-i virüsiye için bir müreşşah gibi addolunup müruruna müsaade etmezler. Tecarib-i adide ile sabit olmuştur ki kan ile yahut bir afet-i efrenkiye tereşşuhuyla müterafik ve mahlut olmadığı hâlde frengili kadınların sütünden aharına telkih olursa asla sirayet-i maraza badi olmuyor. Telkih ile badi-i sirayet olmayınca esna-i ırzada cilt ve gışa-i muhatiye temas etmekle hiç sirayet etmeyeceği zahirdir. Hasılı ifrazat-ı tabiiyenin hiçbirisinin telkih ve temasla mucib-i sirayet olmadığını tecrübeler göstermiştir. Garibi şurası ki meni vasıtasıyla intikal-i irsi varsa da telkih ve temasla sirayet yoktur. Binaen ala zalik bu gibi ifrazattan tevakki iktiza etmeyeceği müsteban olmuş ise de ifrazat-ı efrenkiye ile yani mücavirlerinde mevcudiyeti muhtemel olan bir afet-i efrenkiye tereşşuhatıyla mahlut olmadıklarını her vakit anlamak mümkün olamadığından hele luab ile süt için bu keyfiyet daha sarih bulunduğundan yine kemal-i ihtiyat ve intibah üzere davranmak iktiza eder.

Frengiye merbut olmayıp sair emrazdan neşet eden tereşşuhatla dahi sirayet-i maraz vuku bulmayacağı zannolunmuşsa da mademki frenginin devr-i virüsisinde bulunan bir şahıstan hasil oluyor herhâlde bais-i sirayet olabilmesi melhuz ve muhtemel idüğünden bunlardan dahi tevakki etmek lazım gelir. Nihayet kelam-ı frengide vesait-i sirayet pek çok olup bunların kâffesinden tevakki edebilmek için pek büyük ihtimam lazım gelir.

Frenginin sirayetinde tevakki ve men-i intişarı için müracaat olunan vesait hemen daima devai ve hıfzıssıhata mütealliktir. Kariben mevki-i bahse koyacağımız bu vesait birtakım müstakil tesirleri âlâ vasıtalarıdır.

Evvelleri bu bapta karantina vazı gibi teşebbüsatta dahi bulunmuştu ki bu hususta daima hapsi ve esaret altına alınanlar kadınlar olmuştur.

Frenginin Radi ile Murzia Arasında Tevakkisi

Radi ile murzia arasındaki sirayet daü'l-efrenc daima vaki ve gayr-ı kabil-i inkârdır. Fransa ve bilad-ı sairede öyle vakalar olmuştur ki bir çocuk bütün bir karyenin frengi illetiyle malul olmasına sebep olmuştur. Mesela şehirde frengi ile doğmuş bir çocuğu bir köye göndererek ırza ettirdikleri hâlde o kadın bilmeyerek diğer birkaç kadına dahi emdirtmiş bulunur. Şu hâlde birkaç aile kadınları ve bunlar hem çocuk hem de pederleri duçar-ı musibet-i uzma olurlar ve köylerde ekseriya bu hastalığın ne olduğu bilinemediğinden yevmen fi yevmen bi't-tezayüt karyenin ekser seknesi malul olduğu görülerek hükümetçe anlaşılırsa da hasar pek çok olur.

İşte memalik-i şahanenin bazı vilayetlerinde dahi bu gibi ahval-i esef-i iştilal ser-nümun olunca icap eden mahallerde hastaneler inşa ve heyet-i tıbbiye iğram ve üserasıyla bunca bî-çareganın tahlisine çalışılmaktadır.

Fi yevmina haza fenn-i celil-i tıp frenginin esbab-ı sirayet ve tevakkisini pekâlâ gösterdiği cihetle badema bu gibi müthiş fenalıkların çıkmayacağı tabiidir.

Irza ile sirayet-i marazda radi ile murziadan her birerlerinin ne derece bais-i sirayet oldukları aranılırsa radinin murziadan daha ziyade badi-i intan olduğu anlaşılır.

Murziaların Radi Vasıtasıyla Telkihinden Tevakki

Bunun birinci sebebi murziaların bu gibi küçük çocuklarda böyle bir hastalık olacağını der-hatir etmeyerek gaflet üzere bulunmasıdır. Hatta o kadar ki ekseriya ebeveyn dahi çocuklarında böyle badi-i sirayet bir hastalık olduğunu yani kendilerinde az çok mukaddemden beri mevcut olan frenginin mahsul-i ömürlerine intikal ettiğini düşünemezler. Bu cihet-i mühimme tabibin vazifesi olup hemen hastalara ilk görüşte tembih ve tefhim edilecek mevaddandır. Bî-çare çocuk için ta veladetinden başlayan bu musibetin ahirine sirayet etmemesine dikkat etmek ehem vezairtendir. Bu bapta yapılacak tevakkilerden en birincisi mutlaka kendi validesine yahut frengili bir murziaya emdirtilmesidir. Bu hususta ikinci derecede kalan muhtelifü'l-icra birtakım ırza-i sınıllardır. Tabip bu iki çare-i nafiin her ikisini de nazar-ı itinaya alıp hangisinin yapılması mümkün ve müreccah ise ona devam ettirilmeliyse de bu bapta ekseriya icap eden ihtimam ve dikkatte kusur edilerek lakaytlık edildiği kesiren görülmekte bulunduğundan nazar-ı dikkati dur tutmamalıdır.

İrsen frengili olan bir radinin tayin-i ırdai hususunda çağrılan tabibin ilk vazifesi emziren validesi değilse bir kere murziayı muayene etmektir. Bu murzia evvelce frengiye giriftar olmadığı gibi elan da o hastalıktan ari olduğu tebeyün eder ise bu çocuğun bu murzia vasıtasıyla ırzai kata caiz olmayacağını bi't-tefhim şediden men etmelidir. Hatta bu bapta gerek ebeveyn tarafından görülen mukavemet ve insafsızlık ve gerek bazı murziaların hasbe'l-cehale güya mütevekkilen alellah her ne olursa olsun gibi sözlerine kulak asmayıp çare-i menini ciddi surette düşünmek vezâif-i mukaddese-i zaat ve insaniyettendir.

Murzianın yenice aşılınmış olduğu görülürse o hâlde peder ve reis-i aileye hakikati beyan edip şayet murzianın kendi çocuğu salim kalmışsa onu emdirtmekten men ile beraber bu murzianın diğer bir çocuğu da ırzai mümkün olduğundan bir memba-ı intan vahim olmamak için buralarını ber-tafsil-i ifade ile vicdanlarına kanaat getirmelidir. Evet böylelikle frengi kapmış bir kadın bais-i intanı olan çocuğu ırzada devam edebilirse de kendi salim olan çocuğunu başkalarına ırza edemez.

Bir de murziada daha alaim-i intan zuhur etmemişse frengili çocuğu emdirtmekten katiyen menetmek lazım geleceğini yazmıştık. O hâlde buna tembih edilecek bir nokta daha vardır ki o da bir buçuk iki ay kadar ihtiyat üzere bulunup diğer bir çocuğa murzia olmak için istical etmeyeceği gibi kendi çocuğu hakkında da bir tevakki olmak üzere bu müddet zarfında müteyakkızane davranmalıdır. Zira frenginin de devr-i tefrihinin beş altı hafta ve daha ziyadeye kadar uzayabileceği malumumuzdur.

Bazıları da görülmüştür ki çocuğunun ağzında, boğazında vesaire mahallinde hasılı her neresinde olursa olsun zuhur edip aharına bais-i sirayet olan afet iyileştikten sonra artık zarar vermez diyerek diğer bir murziaya veriyor. Hâlbuki çocuğun ağzının ve boğazının muayenesi her gün mümkünü'l-icra olamayacağından bu gibi cehaletin önünü almaya yani hakkıyla tefhim-i madde ile marazdan suret-i katiyede tevakkiye çalışmalıyız.

Bir de frengili etfalden hastalık sairlerine yalnız meme vasıtasıyla intikal etmeyip çok defalar görülmüştür ki çocuk şişe ile beslendiği hâlde terbiye ve taayyüşüne nezaret eden kimselere ve kendisiyle birlikte bulunan çocuklara vesairelerine sirayet-i maraz vaki olur. Bu gibi şeyler pek mümkünü'l-husuldür. Zira bir çocuğun ağzında, dudaklarında vesair mahallerinde bulunan mesela elvah-ı muhatiye-i mütereşşiheden hizmetçi vesairenden biri haberdar olmayarak eliyle ağzını siler yahut okşadığı sırada öper veya ağzına ithal ettiği kaşığı ve su içtiği bardağı kendisi de ağzına temas ettirir. Bu hâllerde hele elde dudaklarda ufacak sıyrıntı filan da varsa ne derece tehlikeli bir sirayet vukuu melhuz bulunduğu aşikârdır. Çocuğa müteallik bez çamaşır ve emsali şeyleri temizleyenlerin de dikkat üzere bulunmaları lüzumu muhtac-ı izah değildir.

İrsî frengililerin illetten salim murzialar vasıtasıyla ırzai caiz vakitleri olduğu beyan olunursa da melhuz tehlikenin büyüklüğüne mebni katiyen müsaade etmemek evladır.

Ebeveynin yahut bunların ikisinden birisinin devr-i virüsüsünde (bu zamanın hakkıyla malum olmadığı bahsolundu) hasıl olan bir çocuk, beş altı aya kadar hiçbir alaim-i intan göstermezse hakikaten marazın intikal etmediğine dair bir fikir hasıl olur. Ber-mutad daü'l-efrenc-i irsi ilk üç aylarda meydana çıktığı cihetle bu aylarda bir alamet-i intan görülmediği surette Mösyö Fournier; artık çocuğun validenin masuniyetine hükmetmelidir, diyor. Fakat Mösyö Mauriac; yine ihtiyat üzere bulunup aldanmamak lazım geleceğini beyan ediyor.

Kesiren tesadüf olunur bir mesele daha vardır ki o da frengili bir pederden olmuş fakat hastalık irsen çocuğa intikal edip etmediği malum olmadığı cihetle bu çocuğu hastalık malum oluncaya kadar yani nihayet beş altı ay bir müddet ne veçhile ırza etmek keyfiyettir. Böylelerini kendi validelerinin ırza etmesi münasip olursa da sütü olmadığı veya esbab-ı saireden dolayı emdiremediği hâlde bir murzia tedariki lazım gelecek o hâlde murzia salime olsa çocuktan illet sirayeti melhuz frengili olsa ondan çocuğa sirayeti muhtemeldir. Frengisi beş altı senelikten ziyade eskimiş ve sıhhati yerinde avarızdan salime bir murzia bulunsa pekâlâ ama böyle bir murzianın bulunması her vakit mümkün olmayıp hususıyla frengi hastalığına duçar olanların kısm-ı küllisi ketmettikleri cihetle mümkünü'l-vücut olsa bile malum olamayacağından gayet müşküldür. Hele Avrupa'da etfale mahsus hastane ve devairde radi ve murziaların ahvalinde iyice tahkik etmek lazım gelip çok kereler büyük fenalıklara meydan verildiği görülmekteymiş.

İşte bu gibi ahval ve mehazirin önünü almak için çocukların keçi ve merkepten murzialar vasıtasıyla tegaddi ettirildiği pek çoktur. Vakıtan sirayetin meni hususunda bunların muhassenatı çoksa da hastane ve devair-i mahsusa-i etfale kifayet edecek kadar keçi tedarikiyle ırza-i etfale kalkışmaktaki külfet sebebiyle müşkül olacağı tabiidir.

Fenik terakkisiyle Sockslar (سوقسلر) usulünde takım edilmiş süt ile tağdiye keyfiyeti zuhur edeliden beri gerek frengili kadınlar ve gerek hayvanat ile ırza-i etfalin ehemmiyeti cidden azalmıştır. Bu nev ırza evvela Avrupa'nın bilad-ı şimaliyesinde kabul olunarak yevmen fi yevmen intişar ve taammüm etmekte bulunmuştur.

1891'de Moskova'da tecemmu eden kongrede Mösyö Herzanesten (هرزانسته ن) raporundan ber-veçh-i ati netice istihraç edilmiştir.

(1) Afiyet ve sıhhatleri mükemmel olan murzıalar herhâlde her nev emraz-ı bünyeviden ari olan çocuklardan maadasını ırza etmemelidir.

(2) Frengili çocuklar ya frengili murzıalar veya takım-i sinai icra olunmuş süt ile tağdiye edilmelidirler.

(3) Bir maraz-ı intanı şüphe olunan çocuk hakikat-i hâl tebeyyün edinceye kadar ırza-i zaiye devam ettirilmekte mecbur tutulmalıdır.

Mösyö Ki (کی) bu bapta daha ileriye giderek hastaneler ve hususî dairelerde etfal-i murzıalar vasıtasıyla ırzadan menedip yerine usul-i sinai ile takım edilmiş süt ile tağdiye kaim etmek icap edeceğini beyan ediyor.

Hakikaten zamanımızda takım-i leben keyfiyeti o kadar ileri gitmiştir ki buna devam ile gayet âlâ ve mahzursuz olarak murziadan radia ve radiden murziaya sirayet-i marazın önünü almaya muvaffak olunur. Ve şimdiki hâlde bunun istimalinde daima şerait-i sıhhiyeye fevkalade dikkat ve riayetle her nev mehazir mündefi olabildiğinden evveleri bu keyfiyet-i ırzadan görülmekte olan bunca fenalıkların bu veçhile önü alınmış demektir.

Radilerin Murzıalar Vasıtasıyla İntanına Karşı Tevakkî

Her ne kadar radilerin murzıalara sirayet-i maraz ettirmesi murzıaların radilere nakl-i maraz etmesine nispetle daha çoksı da murzıalar vasıtasıyla sağlam çocuklara hastalığın sirayeti yine nazar-ı ehemmiyetten dur tutulmayacak bir derecededir.

Rus etibbasının 1891 kongresinde Doktor Mikhailov Moskova'da 1884-1886'ya kadar frengili çocuklardan aşılana murzıaların adedi yüz otuz altı olup bilakis murzıalardan duçar-ı intan olan çocukların yalnız on dörtten ibaret idüğünü müşahedatına istinaden beyan etmiştir.

Bir murzia intihap olunurken frengili olup olmadığı tahkik olunup hastalıktan ari olduğuna kanaat gelmedikçe ırza-i tıfla müsaade edilmemek lüzumu varest-i kayd u beyandır. Fakat bu kanaatin husulü daima pek kolay olmayıp gayet müdekkikane muayene ve mütecessisane tahkikatla hasıl olabilir. Evvela hastanın vücudunun her tarafı aza-i tenasüliye vesairesi tamamen muayene olunmak iktiza ettiği gibi zevcinin ve çocuğunun ahvali evvelce nerelerde bulunmuş ve murzıalık hizmeti ifa edip etmemiş idüğü velhasıl kâffe-i ahvali tetkik ve teftiş olunmalıdır. Bahusus murzıaların ekserisi aza-i tenasüliyelerinden ziyade irsen frengili radiler vasıtasıyla memelerinden aşılandıkları cihetle en evvel nazar-ı dikkati celp etmesi lazım gelen memelerdir. Hatta öyle hâller vaki olur ki salim bir kadın salim bir çocuğu bila-mahzur ırza etmekteyken frengili olduğunu bilmeyerek mesela diğer bir komşu çocuğunu bir kerecik emzirivermesiyle kendisi giriftar-ı musibet-i efrençiyeye olduğu gibi radi-i salimi dahi musab kılar. O cihetle bir murzia hiçbir vakit kendi radiden maadasına velev bir kere olsun süt vermemelidir.

Murzia ırza-i radia bed etmezden evvel her nev illetten ari iken sonraları gerek mukarenet-i cinsiye ve gerek ahar suretle hastalık iktisap edebilmesi melhuz olduğundan radiin ebeveyn ve velileri murzianın böyle bir hâl giriftar olmaması için daima ihtimam ve itina üzere bulunması lazım gelip şu kadar ki süt ananın memesine hiç şüpheli bir şey dokundurmasını tembih etmekle beraber her ırzadan sonra meme ucunu ve civarını muzadd-ı taaffün maddelerle güzelce yıkayıp temizlemelidir.

Bir de esna-i hamle frengiyeye tutulmuş bir kadının bade'l-haml çocuğunu ırza edebilip edemeyeceği meselesi vardır. Bu bapta ara muhtelif olup eğer kadın frengiyi hamlin ilk aylarında, evasıtında hatta altı yedi aylıktan bile kazandıysa çocuğun dahi dem vasıtasıyla aşılanacağı tabii idüğünden validesinin ırzanda beis yoktur. Fakat hamlin son iki aylarında vazı hamle karib bir zamanda şankra zuhur ederse o vakit hâl değişir. Zira acaba tamamen intan vaki olarak çocuk dahi hastalığa musab oldu mu değil mi diye tereddüt vaki olur. Artık bu hususta icap eden hatt-ı hareket tabibin reyine bi'l-müracaa bir müddetçik keçi ve merkep sütüyle yahut daha iyisi takım edilmiş süt ile tağdiye edip inkişaf-ı hâl muntazır olmaktır.

Bunlardan maada intihap olunan süt ananın ilk eve kabul olunarak çocuğu emdirtmeye başladığı vakit devr-i tefrih-i marazda bulunması ihtimali dahi olduğu cihetle yine hakikatin meydana çıkması müşkül olmakla herhâlde bu husus ne kadar arız ve amik tahkikatta bulunulsa yine hakkıyla ve mutlaka her mehazirden kurtulmuş olamayacağından bir buçuk iki ay kadar murzianın fevkalade intibah ve ihtiyat altında bulundurulması lüzumu dahi varid-i hatır olur.

Münasebat ve Mukarenat-ı Cinsiye ile Vaki Olan Sirayet-i Marazdan Tevakkî

Bu bapta yapılacak şeyler gayet basit olup istimal-i edviye ve şerait-i hıfzıssıhhata riayetle husul-pezir olur. Malumdur ki gerek frengi ve gerek emraz-ı saire-i zühreviyeye müptela olanların pek büyük bir kısmı münasebat ve

mukarenat-ı neviye ile giriftar-ı musibet olurlar. İşte bu sebebe mebninin cimadan sonra ve gerek cimadan evvel icra ve itina edilmek üzere etibba birçok tedabir-i taharri etmişler ve elan dahi hangi maddenin frengi virüsüne çabuk tesir ederek mahvedebildiğine dair tecrübeler yapılmaktan geri durulmuyor.

Frenginin mikrobi elan keşfedilmemiştir. Her ne kadar Lustgarten nam zat, 1884 senesi teşrin-i sanisinin on ikisinde Viyana Cemiyet-i Tıbbiyesine verdiği layihasında şankra-i muttasıliye ve sumug-ı efrenciyede frengiye mahsus basiller bulup kendi ismine nispetle Lustgarten basili tesmiye etmiş idiye de ikna edecek surette irae ve ispata muvaffak ve muktedir olamadığından tasdik edilememiş ve elan meçhulümüz kalmıştır.

Mikrobi ne olursa olsun bunun vücud-ı insani üzerine mülasık olmasıyla husul-i sirayet muhakkak idüğünden tevakki hususunda yapılacak tedbir iki nevdir:

(1) Cism-i insaniye bulaşmaması için mikrop ile vücut arasında bir hail bulundurmaktır ki bu bapta istimal olunanlardan en mühimi Doktor Condom'un kursaktan imal ettiği mahfaza-i vakiyedir ki bu kazibin pek arka cihetinden maada her tarafını muhafaza için en âlâ bir tedbirdir. Fakat kazibin kısm-ı halefisiyle safen ve nahiye-i havlü't-tenasüliyeler ferc, nahiye-i hasliye-i şankralarıyla havle'l-ferc intişar ederek kesiren mevcut olan elvah-ı muhatiyeinin tesir-i intanısından kurtaramaz. Bu mahfaza bel soğukluğundan tevakki için gayet mutemed bir vakidir.

Birtakım escam-ı şahmiye dahi vardır ki bunlar uzv-ı tenasül-i zükur üzerine ve civarına ale'l-husus birtakım rutuh ve iltivaat arasına güzelce sürüldüğü hâlde virüs-i marazın tesirine mümanaat ederler. Bu bapta her nev ecsam-ı şahmiye ve dehiniyenin istimali mümkün ve muvafıkta da evvelden beri maruf olup müşerrih-i şehir Mösyö Forc (فورك) vesair bazı müelliflerin tavsiye ettiği tertib-i ati kesiren müstameldir:

5 gram	Halis balmumu
10 gram	Ebyaz balina
30 gram	Tatlı badem yağı

Bunlar sanatta tevfikeyen karıştırılıp istihzar olunarak bir şişe derununa vaz olunur. İstimal olunacağı zaman hafifçe ısıtılıp güzelce icap eden mahalle sürülür.

(2) Vücuda bulaşmış olan madde-i virüsiyenin tathir ve tahribidir. Bu bapta yapılacak şey mukarenetten sona hemen çabucak aza-i tenasüliye birtakım muzadd-ı taaffün mahlulleri ile gayet ihtimam ve itinalı olarak yıkamaktır.

Bu hususta istimal olunan muzadd-ı taaffünat la-yuad ve la-yuhsa olup hemen muzadd-ı taaffünatın kâffesi kullanılmıştır. Hakikaten muzadd-ı taaffünatın kâffesinden hizmet beklenirse de en ziyade işe yarayacak olan vansiviyetin mayiidir. Bu mayiin esasını teşkil eden sülümenden maada küul dahi vardır ki mukarenetin akabinde bu mayi ile aza-i tenasüliye güzelce ve her tarafı yıkanılmak şartıyla gusül icra edilirse pekâlâ yapılmış olur. Bunun menafisi hiçbir vakit inkâr olunamaz.

Yine bu nev ilaçlar meyanında müvellidü'l-humuzalı suyun dahi tesir-i hususi-i mühimi olduğu Sümen (سومن) Médical Ceride-i Tıbbiyenin 1893 senesinin on altı numaralı nüshasının kabında alınmış ikinci sahifede münderiç makalede görülmekle buraya müfad-ı makale aynen derç edildi. "Lamberg (لامبرغ) Hastanesi'nin afat-ı efrenciye ser-tabibi Polonyalı doktor Krovekzenski (قرووقزه نسكى) nam hem-mesleğimiz birtakım gayet nafi tecrübeler yapmıştır ki bunlardan hafifçe hamızlanmış müvellidü'l-humuzalı su ile yıkanmanın frengi ve şankra-i leyyine intanı için pekâlâ bir vasıta-i vakia olduğu neticesi istihraç olunur.

Meslektaşımızın tecrübeleri frengililerde ve şankra-i leyyinesi olanlarda bazen saf ve bazen karışık şankra-i leyyine kayhına bir saat cami içinde mahlul-i atinin bir miktarıyla maan mahlutan telkih etmekten ibarettir:

100 gram	Fevk-i hamız müvellidü'l-humuzanın yüzde üç mahlulü
0,50 santigram	Hamız-ı klor-ı mai

Mösyö Krovekzenski'nin (قرووقزه نسكى) fevk-i hamız müvellidü'l-humuzayı intihap edişi gayet kuvvetli bir hassa-i katil bakteriyesi olmakla maan hassa-i kaviyesi dahi olmamak menafii mülahazasına müptenidir ve pek muvafık olarak frengi ve şankra-i leyyine virüsüne karşı mayiin hassa-i mühlake ve muhribesini tezyit için bir miktar hamız-ı klorma ilave ediyor. Ve tecrübati göstermiştir ki şankra-i leyyine ve indifaat-ı efrenciye hasilatı daima teamül-i kaleviye tabiidir. Şankra-i leyyine kayhına hamızlanmış müvellidü'l-humuzalı su ilave ederek daima mahlutta bir feveran-ı külli hasil olduğunu görmüştür.

Telkihat-ı meşrut vasıtasıyla hafifçe kaynatılmış olan saidin bir sath-ı cildi-i sagiri üzerine yapılmış ve kaynatılmazdan evvel satih güzelce sabunla yıkanıp badehu yüzde üç hamız-ı fenikli su ile gusledildikten sonra silinip kurutulmuştur.

Bu tecrübelerden istihsal olunan netayîç ziyadesiyle cesaret verir surettedir. Halis şankra-i leyyine ile yapılmış on beş telkihten üçer gün sonra her nev evsaf-ı mukteziyesine şamil şankra-i leyyineler hasıl olmuştur. Bilakis hamızlanmış müvellidü'l-humuzalı su ile karıştırılarak yapılmış olan on beş şankra-i leyyine kayhı telkihtinin on dört tanesinde hiçbir şey hasıl olmayıp yalnız avarız-ı efrençiyeye-i müteahhiresi olan bir kişide altı gün sonra şankra-i leyyine evsafını haiz olmayan bir takarruh peyda olmuştur.

Mösyö Krovekzenski (قروو قزه نسكى) evvelce asla frengi görmemişken hem-mesleğinin saidlerine bu mahlul ile karıştırılmış birisi şankra-i efrençiyeden diğeri elvah-ı muhatiyeden alınmış ifrazat-ı efrençiyeye ile icra-i telkih edip badehu bunlar kuruyuncaya kadar açık bıraktıktan sonra bir pamukla kapayıp sarmış ve üç gün böyle sarılı bırakmıştır. Bu telkihlerin ikisinde de katan frengi peyda olmamıştır.

Bu tecrübeler katıyet ifade edecek kadar çok yapılmadıkları cihetle bu mahlulün mutlaka mukarenet-i cinsiyeden sonra yıkanmakla sirayet-i marazın önünü alacağını hükmetmek lazım gelmez. Bu bir keyfiyet-i mühimme ve tebşir-i muteberdir ki daima takip ve tekrar olunmaya şayan olup bahusus mahlulde fevk-i hamız-ı müvellidü'l-humuzanın miktarı az olduğu cihetle daha ziyade kuvvetli bir mahlul istimal olunursa muvaffakiyetin daha ziyade olacağı tabiidir.

Bu gibi vesait-i vakiyenin nefi külli ise de itimad-ı kati ile emniyet etmeye daha şimdilik layık değildirler.

Asıl dikkat olunacak mevadın en mühimlerinden birisi de alat-ı tenasüliyenin bazı mahallerinde vukuu melhuz olan sıyrıntılardır ki ale'l-ekser bunlar sirayeti ika ve teshil etmiş idüğünden o gibi ahvalde mukarenet-i meşkukeden kemal-i derece içtinap etmelidir.

Bu muzadd-ı taaffün-i mevad ve mutahharat istimaliyle tevakki hem kadın ve erkek için şayan-ı tatbik olup mahfaza ve ecsam-ı deheniye vasıtasıyla mikrobun tesirinden ihtiraz sırf cins-i zükura ait olacağı aşikârdır.

Diğer bir vasita-i sirayet vardır ki pek çok kimselerin bila-kabahat mucib-i bedbahtileri olmuştur. Bu da öpmek mesulesidir ki bu veçhile çok mahallerden telkih mümkünse de ekseriya görülen fetha-i femin kısm-ı cildi-i gışaiyesidir. Bu buseler bazen şehvanî olabilirse de ale'l-ekser pek masumanedirler. Hele Avrupalılar beyne'l-akraba ve'l-ehibba mevcut olan öpüşme sebebiyle pek çok sirayet vaki olduğunu kemal-i teessüfle pek çok mevki-i bahse koymaktadırlar. Bizde böyle dudak ve yüz öpüşmek gibi akraba ve ehlibba meyanında beyan-ı musafat ve ihtiram sebebiyle sirayet vukuunu mucib-i âdet yoksa da el öpmek keyfiyeti nadir değildir. Bunun için en âlâ tarik her tabip hastalarına devr-i intani devam ettikçe gerek şehvani ve gerek gayr-ı şehvani buselerden ihtiraz etmeliği tavsiye etmelidir. Bazıları vardır ki gerek kendi evladını gerek diğerinin çocuklarını pek bulaştırıcı surette öperler.

Hele ısırma gibi hâllerin sirayeti daha ziyade teshil ettiği zahirdir. Bunlardan maada birtakım ahval vardır ki onlardan da frengi birtakım teşhisi müşkülleştirecek mevkilerde hasıl olur. Bu hususta en evvel zikredilmeye şayan olan telkih cederî vasıtasıyla sirayet-i marazdır. Evvelleri alelumum hayvanattan alınan aşu kullanılmayıp da aşılınmış etfalden aşu alınıp kalemler imlasıyla diğer çocuklar bunlardan aşılınır ve bu sebeple frengiye duçar olan çocukların adedi pek çok olurdu.

Avrupa'da insandan aşu almak memnu olduğu gibi aşu nizamname-i hümayununda dahi her yolda aşu almak men olunmakla maan mütecasirinine ceza da tayin olunmuştur. Hasıl-ı kelam insandan alınan aşının hastalık nakli mahzuruna mebni men olunmak iktiza ettiği gibi hayvan aşısı kullanıldığı vakit dahi nişter ve aşu kalemleri hakkında kavaid-i hıfzıssıhha ve muzadd-ı taaffün unutulmamalıdır.

Bunlardan maada birçok esbab-ı sirayet daha vardır. Alat ve edevat-ı cerrahiye ile frenginin intikali kesirü'l-vukudur. Bu meyanda nefir-i östaki sondaları dış tabiplerinin kullandıkları alet, ameliye-i hitanda ustura vesair vesait-i ameliye nişter, mişrat, mablak ve enva-i muhtelif-e-i edevat-ı tıbbiye vasıtasıyla intikal-i maraz vuku bulduğu gibi vesait-i tezyiniye ve elbiseye müteallik şeylerle meşrubat ve mekulat takımları hasılı her nev eşyayla da vaki olduğu vardır. Berberlerin usturaları, tarak, fırça, mendil, camcıların üfleme mahsus boruları, alat-ı musikiyenin ağızla üflenilen kısmı velhasıl bunlara mukayyes her şeyle sirayet-i maraz mümkün ve vaki olduğu cihetle frengili olan insanlara bu gibi eşya ve edevatın diğerine sürülmemesine fevkalade dikkat etmesini tavsiye ve bunlardan husulü melhuz olan mehaziri tefhim etmekle beraber insan kendisine müteallik olmayan çatal, su bardağı, kahve vesaire fincan ve kadehlerini ve mendil ve sigara ağızlığı ve çubuk ve bunlara mümasil eşyayı iyice temizlemedikçe ve daha doğrusu hiçbir veçhile istimal etmemelidir.

İşte şankranın hiç memul olmayan mahallerde zuhur ettiği görüldüğü zamanlar esbab-ı sirayet bu gibi şeylerdir. Hakikat öyle mahallerde şankralar görülmüştür ki insanın veyeleten şankra olmadığına hükmedeceği gelir. Hatta Mösyö Şarl Mauriac, üst göz kapağının iç tarafında bir şankra-i efrenciye görüldüğünü ahiren yazdığı kitab-ı nefisinde hikâye ediyor. Üstad-ı âlî-nihâdum Hacı Nafiz Paşa hazretlerinin hilkaten tedrislerinde bulunduğu esnada meşhudları olduğunu beyan buyurdıkları şankra-i efrenciye-i enf dahi pek mühimdir. Çünkü burun üzerindeki bir karha veyeleten şankaraya atfedilemeyeceği cihetle tedavisinde tereddüt olunacağı tabii olup müşarüneyhin hikâyelerine nazaran teşhisi ekseriya aza-i tenasüliye üzerindeki şankralarda dahi olduğu gibi indifaat-ı cildiyezin zuhurundan sonra tebeyün etmiştir.

On Sekizinci Fasal

Frengide İstitam, Hıfzıssıhha-i Umumiye, Hıfzıssıhha-i Ahval-i Maneviye

(1) Frengide ve tedavisi esnasındaki istitam meselesi hakkında çok ihtilaf vaki olmuştur.

Ahlat-ı itikad-ı batılının kemal-i derece hüküm sürdüğü on beşinci ve on altıncı asırlarda gerek devaî ve gerek gıdaî her şeye bir hassa-i muhtelifa atıf ve ita ederler ve istitamın hastalıkların tedavi ve tesfiyesinde her şeyden ziyade tesiri olduğunu zannederlerdi. Cihaz-ı hazmi tarikiyle ahz olunan her şeyin mutlaka terki-i ahlatı tahvil ve tadil etmesi lazım geleceği itikadında bulunurlardı. Ve bu bapta hiçbirisi diğerinin aynı tesir etmeyip ufacak bir tarz-ı istitam bir ilaç mühim gibi tavsiye veya ret olunurdu.

Frenginin dahi ahlatın tadil ve tashihine yarar etime cetvel-i mahsus olup o vakit yazılan eserler bu veçhile etime cetvelleriyle memlu idi. Hasta ifsad-ı ahlatı mucip olacak etimeyi sofrasından tebid etmek iktiza eder ve şediden tabiatı har ve barid-i etimenin kâffesiden bilcümle (tuzlu, ekşi, buruşturucu, acı, ratıb, ahlatı koyulaştırıcı şeyler, mümeyyeat vesaire gibi demî, balgamî, safra-i sevdayı tehyic eden) şeylerden vesaire vesairenden içtinap etmek ve güya kebedde insidad hasil ettikleri cihetle sığır, koyun, tavşan, keçi etlerinden nâ-saf ve feveranlı berkan yaptığı cihetle kuş etleri yemekten ve ızgara üzerinde pişirilmiş küçük kırmızı balıklar müstesna olduğu hâlde balıkların her nevinden sebzeler ve meyvelerle etime-i nebatiye (emada taaffün hasil ettikleri hasebiyle) yumurta, süt, peynir (kilye ve kebedde fenalık verdiği için) şarap dahi (kanı koyulaştırıcı ve kebed ile asabın intibahını dai bulduğundan) menedilmek lazım gelirdi. Beyaz şarap dimağa kan hücum ettirmeksizin mideye nafi olduğu cihetle istimalinde beis yoktu. Hatta su ile bazıları tarafından müsaade edildiği hâlde diğer birtakımları pek muvafık görmezlerdi.

Bu kadar şiddetli perhize riayet etmesi taht-ı mecburiyette olan bî-çare hastanın bir yemek yemek için ne derece duçar-ı ızdırıp ve ızdırar olacağı muhtac-ı izah değildir.

Bir vakitlerde hastayı aç bırakmak fikri hüküm sürmüştü ki bunda esas perhiz sayesinde tuhm-ı marazı zayıflatmaktan ibarettir. Mahmasa birleriyle tedavi olunan hasta münasebetsiz bir derece-i zaafa varmadıkça müsaade edilecek olan gayet az miktarda yemek vermezlerdi ve bu yemek dahi et ve şahm, balık, yumurta, küül, şarap hatta et suyu, süt vesaire gibi mevadd-ı müşküleden ari olmak şarttı. Bunların müsaade ettikleri şeyler az miktarda ekmek, kaymağı alınmış süt, suda pişmiş hububat, sebzeler, erik, üzüm, armut, elma (ekşi olmamak şartıyla) portakal ve incir gibi şeylerdir.

Meşhur Boerhaave vücudu zayıflatmalı hem gayet ziyadesiyle zayıflatmalıdır diyerek bast ve beyan edermiş. Ahlatın virüsüne zabt ve teshir etmek bu veçhile mümkün olacağını ve hasta iskelet gibi zayıflandıktan sonra tekrar azıcık iyileşmeye başlarsa kanda virüsün yine kesb-i kuvvet ettiğine hükmeder ve delil olarak bu hastalığa duçar olmuş bir adama turptan maada bir şey yemeyip meşrubat cihetinden de yalnız su içmesini tembih ederek bu veçhile hareket ettiği hâlde tamamen kesb-i şifa ve afiyet ettiğini gördüm, dermiş.

Hasıl-ı kelim hastalığın ahval-i mutadesinden olan fakrû'd-dem, küreyvatında tenakus, iğtidada betaet gibi ahvale mukabele edecek surette etime-i mukavviye ve müşküle istimal olunmazdı.

1893 senesi neşir ve tabolunan kitab-ı müstetabında bu mesrudatı da tahrir ve hikâye eden muallim-i fazıl Mösyö Fournier zamanımızda bunların modası geçmiş ve ancak bir malumat-ı tarihiye kabilinden olarak yad olunabileceklerini beyan ediyorsa da saye-i Hazret-i Hamid Hani'de memalik-i mahruse-i Osmaniyenin her tarafına tabipler izam olunarak duçar-ı emraz olanların emr-i tedavisinde ihtimam olunmakta olduğu hâlde hasbe'l-cühale ahaliden bazılarının frengi için belediye etibbasına müracaat etmeyip güya bu hastalığı birtakım perhizlerle pek çabuk teşfiye etmek pederlerinden mevrus ocaklara veya ustalar filanlara giderek kendilerini frengiden daha büyük hastalığa giriftar ettikleri kesiren müşahede olunmaktadır. Benim Anadolu'da gördüğüm bu gibi vekayi arasında dışler berbat olmuş fena hâlde hasta düşmüş olanları çoksa da yalnız vefat intaç eden iki vakayı arz edeyim: 1308 senesi İzmir vilayetine tabi Menteşe sancağının merkezi olan Muğla jandarma yüzbaşlarından Hacı Yüzbaşı denmekle maruf gayet kaviü'l-bünye tahminen kırk beş, elli yaşlarında bir adamın veyeleten ölüm derecesinde hastalandığını haber vermeleri üzerine hasbe'l-vazife emr-i tedavisine şitaban oldum.

Bî-çare adamcağız tesemmüm neticesi olarak birçok alam ve ızdırıp içinde bulunduğu ve mütenevvi füluc-ı semiye dahi hasıl olarak tesemmüm-i zibakinin alaim-i şedidesi tamamen zahir olmuş ve dişlerinin dibinde cıvanın şiddet-i terakümünden azim bir siyahlık husule geldiği görülmekteydi. Keyfiyet lede't-tahkik epeyce bir zamandan beri duçar olduğu frengi illeti ara sıra ötesinde berisinde baş gösterip ber-mutat tedavi olunarak iyileşmişse de bir müddet sonra yine nüksetmekte olduğundan hiçbir daha avdet etmemek üzere tedavi olunmak için berberin birisine müracaat ederek tütsü edilmek için zencifre ve sülümenden mamul kurslar ve birtakım haplar almış idüğü anlaşılmıştır. İşte bu tütsülere devam etmekteyken bir gün vehheten tesemmüm-i şedide duçar olur. Her ne kadar tedavisine çalışılmışsa da bir türlü muvaffak olunamayarak vefat etmiştir. Bu vaka Menteşe mahkeme-i cezaiyesinde kayd-ı resmi ile malum olup mütecasir bulunan berber kanunu dairesinde mücazatını görmüştür. Bu vakada mucib-i hasar olan hastalık için seyvie-i cehaletle tabibin gayrısına müracaatla devanın su-i istimali olup atideki vakada bu su-i istimal ile beraber perhiz keyfiyeti de dâhildir.

İkinci vaka Muğla kasabası mütehayyizanından Şükrü Efendi isminde birisidir ki duçar olduğu frenginin tedavisi hususunda evvela tabibe müracaat ederse de sonra gerek kendi zihninde evvelden beri yerleşmiş olan itikat ve cahiliyet sebebiyle ve gerek bu efkâr-ı batıluya hizmete eden ehıbbasının teşvikiyle güya frengi tabip mütehasısı olan mahut cehillerden birisine gider. Bu mütehasısı-ı kazib şimdiki etibbanın frengiyi bilmediklerinden ve hele asıl bu hastalığı iyileştiren perhiz olduğu hâlde bunlar burasını nazar-ı itinaya almadıklarından bahsederek kendisinin vesaya ve tertibatından sermu kusur ve ittirah etmeyerek devam-ı müdavat olunmadıkça şifa mümkün olamayacağını dermeyan etmekle mariz-i mumaileyh dahi her nev fedakarlıktan kaçınmamak iktiza eden böyle bir hastalığın tedavisi için zerreten ma-udul ve nükul etmemek üzere hem mualecata hem perhize devam etmeye başlar. Zaten vücudu zayıflatırıcı bir intan-ı maraziye duçar olmuş olan bu hasta yalnız tuzsuz ekmele ile sade suya çorba içmek ve bazı nebati şeyler eklinden maada hiçbir şey ekl ü şurbuna mezun olmadığı cihetle gittikçe kesb-i zaaf ve nehafet etmeye başlar. Fakrû'd-dem o derece ilerler ki meyyit-i müteharrik hâline gelir. İşte bu hâle geldikten sonra acizlerine müracaat eder. İşi tahkik ve tetkik ettikten sonra müdavat-ı hususiye ile maan etime-i müşkile ve mukavviyata devam ve şerait-i sıhhiyeye ziyadesiyle itina etmesi lüzumu kendisine beyan ve ifham edildiyse de mukteza-i nadani yine ısga etmeyerek hilaf-ı fen ve tababet-i ahvalden geri kalmadığı cihetle az vakit zarfında rehrev-i semt adem-i nisyan oldu.

Bu misalleri arz ve iraedden maksat hastaların böyle bir mühim hastalığa duçar oldukları vakit birtakım cühela ve sanattan bî-behre yalancılara aldanmayıp tabib-i mütehasısına müracaat lüzumunu göstermek etibbaya da gerek belediye tabibi buldukları memleketlerde ve gerek sair bir mahalde tesadüf ettikleri bu gibi adamların hükümet-i seniyyeye bi'l-ihbar ıka ettikleri mazarratların âlem-i insaniyetten refine himmet eylemeleri keyfiyetini arz ve beyan etmektir.

Memurin-i aidesinin böyleleri hakkında ceza-i seza-i kanunilerini tertip ve tayin hususundaki ihtimam-ı vezaif-şinasilerini bizzat defaatle müşahede ettiğim cihetle bu intibah ve takayyütlerinden dolayı arz-ı şükran ve meserret eylerim.

Garibi şurası ki bu gibi ocak ve mütehasısı-ı kaziblerin Anadolu'da bulunduğu çok görülmek lazım gelirken İstanbul'da dahi mevcut oldukları anlaşılıyor. Pek yakın bir zaman evvel Şehzadebaşı'nda Hamidiye Eczanesi'nde otururken taşra talebesinden olduğu şahıs ve kıyafetinden anlaşılan birisi gelerek sabğ-ı iyot istedik. Eczacı da böyle bir madde-i müessirenin reçete olmadıkça verilmeyeceğini beyan etmesi üzerine ne yapacağını sorduk. Burun deliklerine yakın bazı çibanlar mevcut olduğundan onlar üzerine süreceğini söyledi. Hastanın yüzüne dikkatle bakarak daü'l-efrence giriftar olduğunu hissetmekliğim üzerine tahkike kalkıştım. Hakikat öyle çıktı. Kimin vasıtasıyla ve ne cihetle tedavi olunmakta olduğunu sordum.

Bana söylemeyerek bir mahalde tütsü yaptırdığını beyan etti. Pek zayıflamış olduğu cihetle bu tütsüden kendisine neler arız olduğu hakkında tafsilat istedim. Turuk-ı teneffüsiyesinde müziç tahaddüşat hasıl olarak birçok rahatsızlıklar geçirdiğini vehleten perhiz meselesinin insanı pek aç bırakıcı olduğundan fakir adamcağız pek çok samimi surette şikâyet etti. Kendisine iktiza eden tebligat-ı fenniye mümkün mertebe ifa edilerek hakkıyla irae-i tarik etmişsem de daha bunların emsalleri bulunmak ihtimali derkar idüğünden mucib-i teyakkuz ve intibah olmak üzere bu vakayı da zikir ve tahrir lüzum gördüm.

Bu gibi yalancı tabipler Kastamonu vilayetinde dahi mefkud değilse de Cenabıhakk'a çok şükür frengi hastaneleri küşad edeliden beri gayet nadirleşmişlerdir.

Zamanımızda tecarib-i mütenevvia ve akl-ı selimin gösterdiği veçhile bütün âlem bu bapta şu iki nokta üzerinde müttefiktir: Birisi mutlaka frengiye muvafık yahut bilhassa muvafık-ı etime yoktur. Diğer bazı ahval-i istisnaiyeden maadasında frengililer bütün halk gibi yiyip içebilir. Yalnız şu kadar var ki hastalığın birçok sıralarında gayet iyi yiyip içmek lazım gelir.

Fi yevmina haza frengi tekrar çoğaldıysa perhiz hakkındaki kavaidi o nispetle azalmıştır. Umumiyetle ber-veçhi ati hülasa edilebilir:

- (1) Eğer hastanın istitam-ı kadimi muvafık-ı hıfzıssıhha ise hiç tebdile mahal yoktur.
- (2) Nâ-kâfi ve şerait hıfzıssıhha-i umumiye münafi ise ikmal ve tadil etmelidir.
- (3) Eğer istitamda efrat varsa hadd-i sıhhiye indirmelidir.

Hasıl-ı kelim bu hastalara itidal üzere olmak şartıyla herkes gibi yiyip içmekten maada bir şey tavsiye olunmayacaktır.

Daima sıhhat nokta-i nazarından umumen muzır olan şeyler yani istitam muntazam olmamak mideyi çok doldurmak ve hele her şeyden evvel mükeyyifatın kesretle istimalinden katiyen menetmelidir. Zira ispiro frengililerin birinci düşmanı olup hastalığı uyandırarak birçok nüklere meydan verir. Bu ispiroto meşrubat için frenginin muhami namı verilmiştir. Küül her nev avarız-ı efrenciyeyi uyandırmaya muktedirse de bilhassa cilt ve cümle-i asabiyye ika ettiği fenalıklar pek hususî ve pek mühimdir.

Mutedil miktarda içilen kahveden mazarrat gelmez. Hatta bazı kere ilaç olarak bile istimal olunabilir. Hassa-i münebbihesi kesb-i zaaf ve vehn etmiş frengililerde pekâlâ işe yaradığı muallim Fournier'nin cümle-i tecaribinden anlaşılmıştır.

Zamanımızda hemen taammüm etmiş olan rakının mazarratı pek çoktur. Fakat mecliste bulunup da bazen içilmesi ızırarı gibi bir dereceye gelen bu madde-i küuliyeden yalnız bir kadehini içmek caiz olabileceğini Mösyö Fournier bi'l-müsaade beyan ediyor. Mamafih tarz-ı ifadesine nazaran o miktarın bile içilmemesi daha iyi olacaktır. Tedavi-i zibaki esnasında her nev ishal hasil etmek kabiliyeti olan etime ve meşrubatın kâffesinden hazır ve içtinap üzere bulunmak lazım gelir. Mesela ham şeyler meyvelerin kesret-i ekli dondurma, buzlu meşrubat vesaire gibi. Bunlardan maada hastanın istidad-ı şahsisi iktizasından olarak mide ve emasına muzır olan her şey memnu olacaktır. Bir de emraz-ı cildiyeye müstatit olanlarda deniz balıklarıyla midye istiridye gibi hayvanat-ı kışriye ve yağda tava suretiyle pişirilmiş etime ve çilek ve emsali ciltte tahaddüş husulünü dai mevaddan ihtiraz üzere bulunacaktır.

(2) Frengililerin hıfzıssıhha-i umumiye ve tarz-ı maişetleri dahi muhtelit şeyleri iktiza etmez hülasesi her nev ifratattan içtinaptır. Zira frengililerde avarız-ı efrenciyenin makarr-ı mağlupları yorulmuş ve tenebbüh etmiş olan uzuvlardır. İşte bu yorgunluk ve intibah diyatez efrencinin o uzuv üzerine hücumunu mucip oluyor. Şurası hakikat addolunmalıdır ki bir teheyüç ve teşvik harici olmadıkça bir mahalde avarız-ı hususiye peyda olmaz. Bu bapta misal olarak şunları söyleyelim.

Görmez misiniz ki münasebat-ı cinsiyenin ifratıyla maan nezafet ve taharete dikkat etmeyen alüftelerde indifaat-ı efrenciyeyi ferc ve havle'l-ferc kesirü'l-vukuh ve şeditir.

Malum değil midir ki tütünün kesret-i istimali frengililerde indifaat ve avarız efrenciyeyi cevfi-i femin çokluğunu ve muannitliğini iktiza ve icap eder zatü'l-lisan tasallüp erkeklerde pek çok vaki olup kadınlarda ise bilakis gayet azdır. İşte bunun sebebi tütündür. Bunların aynı olarak fart-ı metaib-i cismaniye dahi nuha-i şevkinin makarrı avarız olmasına badi olur.

Yine bu nevdan olarak daü'l-efrenc-i dimaği bilhassa fart-ı taab-ı asabi, ifrat-ı meşagil-i akliye, itab-ı ruh, ifrat-ı arzu ve iştiyak-ı dünyevi, uykusuzluk, ahval-i maneviye ve nefsaniyede itidalsizlik lubiyata fart-ı inhimak ve israfat-ı tenasüliye vesairede bulunan frengililerde müşahede olunur. Ekseriya gürültülü ve tefekkürat-ı azmiye ve ahval-i maneviyede tagayyürat-ı aniye ve tesirat-ı münebbihe ika eden meclisler, cemiyetler filanlar bu gibi ahval-i müteessifenin baidirler.

Mösyö Fournier “Her ne kadar suret-i sarihada ispata muvaffak olamazsam da avarız-ı dimağiyyeye duçar olanlardan onda beşinin mutlaka dimağ cihetine ika edilen bir teheyüç-i intibah sebebiyle husule geldiğine hükmedebilirim.” diyor.

Şu hâlde frengililerin hıfzıssıhhası bilhassa ve belki de mutlaka diyatezin bir cümle-i uzviyye hücum ve istilasını mucip olacak surette aza-i insaniyenin teheyüç ve tenebbühünden içtinap etmekten ibarettir.

Bundan maada riayete mecbur oldukları ahval umumun dikkat ve itina edeceği şerait-i sıhhiyyeye ait hususata riayeten ibarettir.

Frengililerin ahval-i sıhhiye-i maneviyeleri hakkında birkaç söz söyleyelim:

Frengililerde tavsiye olunacak vesayayı mühimmeden birisi de tefekkürat keder-amizden içtinaptır. Hakikaten bu pekâlâ makul bir tavsiyedir. Zira keder ahval-i umumiye-i beden üzerine tesir ile sıhhati tağyir eder.

Sihhat ve afiyetin fena ve mütegayyir olması ise vahim avarız-ı efrenciye intaç eder. Fakat frengililerin pek çoğu arzu-i şehvaniye ve nefsanîye-i dünyeviyelerine bir türlü mukavemet edemeyip edilen masabih ve nesayih-i tıbbiye ülfet ve arzularından menedemediği gibi ekseriya nazarlarında ehemmiyetsiz kalır.

Diday pek doğru ve muvafık olarak demiştir ki “Keder daima insan için muzır bir şeydir. Fakat ekseriya frengililerin kederi vezin ve sıkletçe daha sarihi ika-i mazarrat etmek hususunda pek fazladır.”

Hakikaten pek doğrudur. Zira frengiye duçar olan hastalar meyanında alam ve ekdar ve mesayip ve felakata giriftar olanlar pek ziyade müteessir ve zarar-dide olurlar ve ahval-i maneviyeleri mütegayyir olan bu hastalar hastalıklardan dolayı dahi duçar-ı telaş ve ızdırıp olarak kendilerinin mutlaka iyileşmeyip sıhhat ve afiyetlerinden ümidi kat ettikleri ve istikbalde daima yekdiğerinden vahim birçok avarız bhusus avarız-ı dimağiye ve nuhaiye vesaireye giriftar olacakları fikrine düştükten maada asla tehhül edememek telaşı dahi inzımmam ve şayet tehhül ve izdivaç ederlerse çocuklarını muhtelü’s-sihha sıracalı, rahitesli velhasıl bunlara mümasil hastalıklara müstait çürük birtakım çocuklar olacaklarına hükmederek daima meyus bir hâlde bulunurlar.

Garibi şurası ki bu teessür-i manevî cins-i inasta pek nadir ve pek istisnaî olarak bulunur. Kadınlar erkekler gibi frengiden havfa düşmezler. Hastalığa duçar oldukları vakit biraz müteessir olsalar da istikbalde şöyle olacak böyle olacak gibi şeyler hatırlarına gelmez. Avarız-ı mündefi olup yahut tahaffüf edince keyiflerine, zevklerine bakarlar.

Muallim Mösyö Fournier bu bahsi söylediği sırada “Frengiye duçar olmuş hastalarda bu illet sebebiyle erkeklerde daima hasıl olduğunu gördüğüm daü’l-merak ve müzic-i mal-i hulya hastalıkları gibi vahim bir maraz-ı maneviye giriftar olmuş hiçbir kadın görmedim.” diyor ve bunun sebebini tayin edemeyip böyle bir garabetin mevcudiyetini taaccüple beyan ediyor.

Doktor Mösyö Diday dahi bu nokta-i acibe üzerine nazar-ı dikkatini celp ederek demiştir ki “Kadınlar frengiden pek az kederlenirler. Belki de nispetle hiç vazife edinmezler. Tedaviye o kadar dikkat etmeyip bu hastalık sebebiyle rahatsızlıkları pek azdır.”

Frengi sebebiyle bir su-i hâl-i manevî geldikten sonra ahval-i fizikiye ve cismaniye üzerine tesir edip iştiyayı mahv ve vezaif-i hazmiyeyi ihlal bile cümle-i asabiyyeyi tazyik ve kuvva-i hayatiyyeyi tenkis eder ki frenginin de bu sebeple kesb-i vehamet edeceğinde şüphe yoktur.

Daü’l-efrençten bu veçhile müteessir ve mükedder olanlar iki nevdirlir: Bir nev ızdırıp ve telaşlarını daima söyleyenler, diğeri nev de sükutilerdir ki birinci nevdin olanlar daima muayenehane-i etibbada dolaşarak tabipler hastalıklarının hikâyeleriyle göz hapsine alırlar. İkinci nevdin olanlarsa keder ve kasvetlerini derunlarında tutarak söylemezler ve daima sükûtu ihtiyar edip düşünürler. Bu bî-çarelerin imdat ve muavenetlerine yetişmek üzere ahvallerine vakıf olmaya çalışmalıdır. Zira ekserisi utangaçlıkları sebebiyle tabibe de müracaat edemezler.

Bunların herhangi nevi olursa olsun tabibe düşen vazife gerek söz ile gerek mualecat ve vesaya-i sıhhiye ile kederlerini, ızdıraplarını teskin ve izaleye çalışmaktır. EVELA bunlara frengi illetinin hüsn-i suretle tedavi olunduğu vakit şifa bulacağı gibi bir müddet-i mürurundan sonra da izdivaç ve tehhüle müsait bir hâlde geleceğini suret-i münasebe ve tafsilat-ı layıka ve lazıme ile bi’t-tefhim teselli edildiği gibi müdavat-ı hususiye-i mukteziyyeyi dahi bi’l-istimal avarız-ı efrenciyyeyi tahfif ve teskin ederek müddeayı bilfiil ispata çalışmalıdır. Bu bapta birçok misaller göstererek kanaat-i kemale husulüne himmet olunduğu gibi asıl bunlar da unutulmayacak bir şey varsa o da duçar oldukları ızdırabat-ı maneviye sebebiyle vücutlarına tari olan zaaf ve nehafetin önünü almak ve bu veçhile frengiye mukabele edebilmek için fevkalade bir ehemmiyetle müdavat-ı mukavviye ve etime-i müşküleye ve bu gibi ahvalde icrası lazım olan şerait-i sıhhiye-i malumeye devam etmeleri ekiden tembih olunmalıdır.

Frengide Avarız-ı Asabiye İstidadına Karşı Tedabir-i Vakiye

Mesrudat-ı sabıkadan başka şayan-ı zikir ve ilave bir mesele daha vardır ki o da herkesten ziyade avarız-ı asabiyye istidad-ı hususileri olan bazı hastalara aittir.

Bu meselenin ehemmiyeti büyüktür. Çünkü insanlar vardır ki gerek irsen ve gerek sonradan iktisap ettikleri hâl-i ariziden dolayı avarız-ı saire-i asabiyyeye pek müstait olurlar. Bunlarda bu istidadın teskininiyle maan bunlarda vesair frengililerde avarız-ı asabiyyeden tevakkı için müdavat ve vesait-i münasibe istimaliyle işin önünü almaya çalışmak tebabetçe pek mutena ve elzem bir keyfiyettir. Sebeb-i ehemmiyet ve mutenaliği ber-veçhi ati izah olunur:

(1) Frenginin en vahim ve kesirü’l-vuku avarız-ı cümle-i asabiyyede temekkün ve takarrür eder,

(2) Bu avarız-ı asabiye-i salise ale’l-ekser tercihen gerek irsi ve gerek arizi olarak cümle-i asabiyyelerinde istidad olanlara isabet eder. Hakikaten frenginin madde-i müessiresi ister virüs yahut mikrop ister başka olsun her azaya tesir edebilirse de bilhassa cümle-i asabiye için bir sem-i mahsustur.

Muallim Mösyö Fournier, kitab-ı ahirinde zikrettiği veçhile gördüğü 3429 avarız-ı salise meyanında 1085'i avarız-ı efrenciye-i asabiye (daü'l-efrenc-i dimaği, daü'l-efrenc-i nuhai, felc-i cüzi, tebis, felc-i umumi vesaire) olup evvelden beri avarız-ı salisenin en kesirü'l-vukuu addolunan avarız-ı cildiye'nin 787'den ibaret olan miktarından pek çok ziyadedir. İşte bu hesaptan anlaşılıyor ki cümle-i asabiye daü'l-efrencin avarız-ı salisesinin en ziyade makarrı olan bir cümledir.

Fikr-i acizanemce bu keyfiyet her mahal ve belde için kabil-i tatbik değildir. Büyük şehirlerde daima işleri meşagil-i akliye ve mesaib-i asabiye taalluk eden zevat ve esbab-ı saire-i müheyyiceye maruz bulunan kimseler kısm-ı azami avarız-ı asabiye duçar olurlarsa da köylüler ve meşagil-i akliye ve asabiyeleri olmayanlar ale'l-ekser avarız-ı salise-i cildiye ve muhatiyeye daha ziyade müstaittirler. İşte avarız-ı asabiye-i efrenciyenin Avrupa memalikinde çok Anadolu-i şahanede az vukuunun hikmeti anlaşılmalıdır.

Şu hâlde bir mesele daha çıkıyor ki o da cümle-i asabiye'nin bu avarızının kesiren ve tercihen isabet ettikleri kimlerdir?

Müşahedatın gösterdiği netayıçten anlaşıldığına nazaran verilecek cevap cümle-i asabiyelerinde bu arızalara kabiliyetleri olanlardır. Bunlar dahi iki nev olup birisi irsen müstait ve kabiliyetliler yani cinslerinde emraz-ı asabiye çok bulunanlar tabir-i aharla doğuştan asabi olanlardır. Diğerleri de cümle-i asabiyelerinin fevkalade duçar-ı taab ve teheyyüç olmaları hasebiyle müstait avarız-ı asabiye olanlardır.

Bu hâlde olan adamlara ne yapılmak icap eder?

Suret-i katiyede vaki olmak üzere ad ve itibar edilemezse de hıfzıssıhhanın bu bapta ehemmiyeti büyüktür. Evvela cümle-i asabiye'yi yoracak şeylerden katiyen menetmek lazım gelir ki bu keyfiyet ekseriya olduğu veçhile afet-i cümle-i asabiye'ye tevazzu edip uzviyeti tahribe başladığı anlaşıldıktan sonra nazar-ı itibar ve itinaya alınmayıp mümkün olduğu mertebeyken hatta daha doğrusu ta mebd-i intanda takayyüt ve intibah üzere bulunmak lazım gelir. Cümle-i asabiye'yi itab edecek ifratın her nevi bahusus ifratat-ı bahiye ve ardı arkası kesilmez. Mütemadi ve şiddetli surette işgalat-ı akliye, taamda ifrat, meşrubat-ı küliyenin su-i istimali, metaib-i cismaniye ve maneviye, uykusuzluk, şamatalı gürültüler maişet içinde bulunmak, lubiyat ve borsaların infialat-ı şedidesine maruz olmak hatta idman ve meşagil-i bedeniyede pek ileri dereceye gitmek (dimağ ve nuha-i şevkiye kanın teraküm-i gayr-ı mutedili) gibi ahvalden katiyen katibeten içtinap ve ihtiraz etmek icap eder. Bu mesai-i bedeniyede ifrat neticesi olarak gelecek fenalığa misal olarak Mösyö Fournier, Paris'ten *Amiens ve Amiens ten Paris'e* kadar bir velosipet müsabaka-i mecnunanesinde bulunan bir frengilin mütetakiben mühlik bir zatü'n-nuha-i efrenciye giriftar olduğunu hikâye ediyor.

Hıfzıssıhha kavaidinden maada avarız-ı efrenciye-i asabiye hudusundan tevakkiye hizmet eder. Mualecatımız olup olmadığı taharri olunarak veladeten asabi olan kimselerde brom potasyum vasıtasıyla istidad-ı asabinin tadil ve tahfifi mülahaza edilmişse de şimdilik daha katiyet kesp etmediğinden tecarib-i adide icrasıyla bir hayırlı netice istihsali muntazırdır.

Tedavi-i bi'l-maya gelince. Hakikaten avarız-ı asabiye'nin tedavisinde mühim surette nefi görülen bu vasıta-i şifaiye, avarız-ı efrenciye-i asabiye'den tevakki hususunda dahi büyücek işlere yarar. İrsen asabi olanlarla arazi ve kesb-i cümle-i asabiyelerinde istidad hasıl olmuşlara mutlaka tavsiye olunmalıdırlar. Bu keyfiyet yalnız müdavat ve mualecat-ı hususiyenin istimali esnasında münhasır kalmayıp düşler birçok zamanlar devam edilmeye şayandırlar.

Hasıl-ı kelim frenginin intaç ettiği avarız-ı asabiye'nin kısm-ı külli ve mühimi hemen nâ-kabil-i şifa olduklarından bu gibi cümle-i asabiye üzerinde husulü melhuz olan afattan tevakki pek az bir keyfiyettir.

Müdavat-ı hususiyenin bu nev avarız-ı asabiye üzerine olan tesirleri ber-veçhi atidir:

- (1) Avarız-ı dimağiyede müdavat-ı hususiyenin tesiri nâ-kabil-i inkârısa da şifa her vakit müyesser olmaz.
- (2) Daü'l-efrenc-i nuhaide adem-i muvaffakiyetin adedi pek çoktur.
- (3) Tabeslerde şifa pek nadirdir. Şifanın istihsal olduğu görülürse ekseriya pek mebdelerinde yetişildiği vakit vakidir. Bu arıza bir defa takarrür edip ilerlerse devanın tesiri pek azlaşır. Hele adem-i intizamın tahakkuku hâlinde iktidarsızlığımız pek sarih ve mutlaktır.
- (4) Felc-i müteammimde adem-i muvaffakiyet mutlak ve daimidir.

İşte bu mesrudattan pek güzel müsteban olduğu veçhile asıl esas avarız ve afatın adem-i husul ve teşekkülüne gayret etmek olup bu bapta en mühim çare de marazın devr-i intanisi esnasında ve sonraları gayet dikkat ve ihtiyat ile zibaki ve iyodu müdavat-ı hususiyeye hüsn-i devam etmektir. Gerek istihsal-i şifa ve gerek vikaye nokta-i nazarından frengide cıva ile iyodun tesirinden daha büyük ve daha mühim tesiri olan bir madde-i devaiye ve vasıta

mevcut değildir. Mamafih bunların tesiratına da aldatmaz denilemezse de pek çok nazar-ı itibara alacak derecede ehemdir. Bunlara muayyen olmak üzere tedavi-i bi'l-ma ve şerait-i hıfzıssıhhanın ehemmiyetinin büyük olduğunu unutmayıp her iki tarafı birden bi'l-iltizam mütebassırane hareket etmek iktiza eder.

Muallim Mösyö Fournier, kitabını bir de tabip hasta ile veda edeceği vakit icap eden vesayayı da zikir ve beyan ederek hitama isal etmiştir. Biz de ona teban bu bapta lazım gelen sözleri iktibas ve tahrir edelim:

Malumdur ki frengi gibi dehşetli bir hastalığa duçar olmuş bir hasta, tabibe geldiği vakit tamamen ve kamilen şifa bulmak üzere müracaat eder. Bittabi tabip dahi fennin tarif ve beyanı veçhile hastalığın müzmin bir hastalık olmak münasebetiyle uzun ve maruf olan tedavi-i mütekattı-ı medidi veçhile dört beş sene suret-i muntazama ve muarrefe üzere tedavi olunması lüzumunu gösterir. Farz edelim ki hasta her ne veçhile emir ve tembih olunduyorsa bi't-tamam ifa ettikten sonra gelerek tabibe “Doktor, artık ben hastalıktan kurtuldum değil mi? Bundan sonra bir daha bunun nüksetmeyeceğine tekeffül edersiniz.” diye sual iradına başlarsa bu hâlde tabip ne demeli?

Muallimin dediği gibi seretan ve sillü'r-rie duçar olarak vefatına pek az kalmış hastalara edilen teselliler gibi “Evet, iyileştin. Bundan sonra bir daha fenalık gelmez.” diyerek tefrih-i kalbe mi çalışmalı yoksa afiyet ve neşesi yerinde olan böyle bir adama hakikat-i hâli bi't-tefhim daima ihtiyatlı olmasını mı tembih etmelidir. İşte bu keyfiyet pek mühim ve pek nazik bir keyfiyet olup düşünülürse hakikati söyleyip de hastanın şerait-i sıhhiye ve ihtiyatıyeden ayrılmamasına gayret ve himmet etmelidir. Zira çok hastalar görmüşüzdür ki değil böyle uzun ve muntazam surette tedavi olunduktan sonra yalnız mebadi-i marazda birkaç haftalar veya aylar tedavi olunarak avarızın gaybubet-i muvakkatiyesiyle cesaret gelerek kendisini bi't-tamam iyileşmiş farzıyla her nev su-i istimalatına devam ve hatta bazı avarız zuhur ettiği vakit tabip frengiye hamletmek istese katiyen ret ile başka bir sebebe atfetmek arzu eder. İşte bundan dolaydır ki hastaya marazın şifa-i tam ile şifa bulması ağleb-i ihtimalden ise de nüksü dahi melhuz ve muhtemel bulunduğundan ve bahusus şerait-i sıhhiyeye devam ve riayet olunmazsa nüksündeki ihtimal çoğalacağından mümkün mertebe kemal-i ehemmiyetle hıfzıssıhha bahsinde söylenilen takayyüdat ve ihtiyattan tebaüd etmemeye çalışmasını ekiden tembih edecektir. Bu hastalık umumî ve bünyevî bir hastalık olmak hasebiyle vücudun her kısmında ve aza-i bedeniyenin kâffesinde runüma-i mazarrat olabileceğinden her neresinde olursa olsun bir hastalık hissedince tabip müdavisine evvelce frengiye duçar olduğunu evvela anlatmalıdır. Çok frengiden neşet etmiş avarız-ı salise vardır ki hasta ahval-i sabıkasını hikâye etmediği tabip dahi tahkikine hiç lüzum görmediği cihetle menşe-i asliyesi bilinmeyerek diğer bir suretle tedavi olunduğundan bais-i ifna-i hayat olurlar. Çünkü mebde-i intan efrenciden beş, on, on beş, yirmi hatta daha ziyade seneler geçtikten sonra bi-çare mariz gençlikteki ettiği günahının eseri olarak mesela ahşa-i dâhiliyesinin yerinde teşemmü-i kebed, zatü'l-kilye, afat-ı anyiyeden biri, felc-i nısf-ı tulani yahut diğer nevdan bir felç veya saire vesaire gibi bir hastalığa duçar olduğu vakit vehleten bu avarız başka esbaba atfolunarak o veçhile tedaviye kıyam edileceğinden beyhude ve bi-fayda olarak uğraşmış olacaktır. Binaen ala zalik münasip bir lisan ile hastaya her ne kadar şifayab olduğu muhakkak gibiyse de nüks ihtimali dahi mevcut ve müspet olduğundan hem şerait-i sıhhiyede ihtiyat hem bir hastalığa duçar olduğundan hâl ve maraz-ı sabıkının tabibe ifade ve beyan etmesi lüzumunu ariz ve amik tefhim etmek vezaif-i tababet-i insaniyettendir.

Kısmı Sani Birinci Bap Tedavi-i Zatü'l-Haşefe

Zatü'l-haşefenin kayhı Mösyö Bredal ve Bataille taraflarından tarif ve tavsif olunan helezonlar şeklinde uzviyatı havidir. Bu afette görülen takayyüh mebzul hastalığın gayet muannit olacağını zannettirir. Hâlbuki emraz-ı zühreviyenin hiçbirisi bunun kadar çabuk şifa bulmaz. Fakat yalnız tazyik vukuunda tedaviye mukavemet eder. Gulfe açınıp bu hasta sadece emr-i nezafete itina etmekle hastalık başka bir vasıta-i şafiyeye muhtaç olmaksızın şifa bulur. Bu bapta günde iki defa güzelce sabunlama tavsiyesi kâfidir. Eğer tesir-i tesri ve takviye edilmek arzu olunursa ilk sabunlamadan sonra yirmide bir azotiyet-i fidda mahluluyla haşefe ve gulfe badana edilir. Hamız-ı borlu suya batırılmış tarlatan ile bir tazmid-i farik yapılabildiği gibi hamız-ı tutya tozu ile haşefeyi setretmek dahi olabilir. Hasta nezafete dikkat ettiği hâlde bir daha peyda olmamak üzere şifa hasıl olur.

Tazyik mevcut olduğu takdirde de vesaya-i atiyede bulunmalıdır:

(1) Haşefe ile gulfe arasına yevmi birkaç defalar hamız-ı borlu su şırıngası,

(2) Cevf-i gulfeviyenin yirmide bir azotiyet-i fidda mahlulüne batırılmış pamuk vasıtasıyla badana edilmesi. Şayet zatü'l-haşefe sürat-i nüks ile mevsuf ise tazyik hakkında yapılması iktiza eden ameliyeye lüzum ve icab-ı tıbbi görülür.

Zatü'l-haşefe-i besreviye-i karhaviye dahi aynı veçhile ratıp ve yabis muzadd-ı taaffünlü mevad vasıtasıyla gışa-i muhati-i gulfe ve haşefe tefrik olmakla serian şifayab olur ve aynı zamanda anasır-ı besreviye-i karhaviye için onda bir klor-tutya yahut hamız-ı fenik ile kayyat istimal olunmalıdır (Doukas).

Zatü'l-haşefe-i zühreviyenin eşkâl-i sairesi bel soğukluğu, şankra-i leyyine, şankra-i efrenciye vesaire gibi emrazda görülür. Bunlarda da gassul, iyot-form ile tazmidat-ı muzadd-ı taaffüniye ile maan tefrik-i sutuh, mevzii ve umumî banyolar tedavinin esaslarıdır.

Şayet ziyade sıkıcı tazyik vukuunda kangrenden şüphelenilir yahut tahte'l-gulfe mail-i ekkalliyet-i takarruhat mevcut olursa tazmid daha mükemmel olmak için alenen hatt-ı mutavassıt üzerinde gulfeye bir şey icra etmek lazım gelir. Eğer şankra-i leyyine varsa bu şakk-ı ziyadesiyle lüzum-ı katisi olduğu zaman yapılmalıdır. Şankranın yeni cerha ile bi'l-ittihad fenalığın tezayüdüne meydan vermemek için şankra-i leyyine klor-tutya ile yakıldığı gibi mümkün olduğu kadar müdekikane dafi-i taaffün tazmidat icrasına ihtimam etmelidir.

İkinci Bap Tedavi-i Tenebbütat

Tedavi-i dâhili: Sabğ-ı thuya ve bilhassa magnezya-i mükelles ve arsenik müellifler tarafından sigiller ve tenebbütat için tavsiye olunmuş şeylerdir. Bu bapta müdavât-ı dâhiliyenin tesiri şüphelidir. Mamafih doğrudan doğruya istisal-i tenebbütat için hilaf-ı icap bir hâl varsa istimal ve tavsiyede tereddüt etmemelidir.

Tedavi-i dâhili denildiği vakit tenebbütatın husul ve tenemmüvünü teshil eden hurkatü'l-bevl, seyelan-ı ebyaz, daü'l-efrenc, tebevül-i sükkeri vesairenin tedavisi dahi dâhildir. Ameliyat-ı cerrahiye icrası mutlaka muktezi olduğu vakit evvelce vücudu hâl-i sihhate vaz etmek lazım geleceği aşikârdır.

Tedavi-i harici: Bu nev tedavi bilhassa takayyüdat-ı mevziyeye taalluk eder. Tenebbütatın bulunduğu nahiye ile civarının nezafet ve taharetine fevkalade ihtimam ve itina etmek lazım gelir.

İhlil ve mehbilden gelen seyelanlar dahi ayrıca tedavi ve takayyüdat-ı hususiyeye tabi olacaktır. Aksam-ı meufa çığı, rifade vesaireler vasıtasıyla tefrik ve himaye olunacaktır.

Bu ilsakat-ı hariciye ve mütemadiyeye ilave olunan mevzi ve umumi hamamlar tahaddüşat-ı mevziye vesaire gibi tenebbütat-ı inzimam eden ahvalin teskinine yarayacaklardır.

Mevzii dafi-i taaffünat istimalinden başlıca bir hizmet görülür. Bu bapta muhtelif tarzlar mevki-i istimale vazolunarak yalnız tahfif ve teskin etmek üzere kullanılmayıp doğrudan doğruya şifa istihsali için hareket etmelidir.

Tesir-i şafilere itimat olunmak caiz olmayan kabızat-ı tenebbütatı daha yabis, daha sehilü'r-ref bir hâle getirdiği cihetle nafian istimal olunabilir. Karaardıç ile şap mahlutunun kadim bir itibar ve haysiyeti olup bilcümle tertib-i tıbbi risalelerinde mevki-i sebat ve ihtiram tutmuştur. Tertibi ber-veçh-i ati derç olunur:

Bu üçünün her birinden 10 gram	Şap
	Karaardıç - ebhel
	Vazelin
5,0 gram	Terementi ruhu

Jemi nam zat müsavi miktarda karaardıç tuzu ile hamız-ı safsaf mahlutu tavsiye eder. Humz-ı hadid, kibritiyet-i hadid, fevkalade hadid, kibritiyet-i tutya, şurup hâlinde tanin mahlul-ı maisi [Tarneye (تارنيه)] dahi aynı veçhile tavsiye olunmuşlardır. Bu sıraya ihtiyolu dahi ilave etmelidir ki Petit (پتی) bilhassa ağşiyeye-i muhatiyenin tenebbütatında nafidir.

Sufuf-ı mukabbıza istimal olunduğu vakit tazmid günde la-akal iki üç kere tekrar edilmelidir.

Tedavi-i cerrahi: (1) Kaviyat ile tahrip: Tenebbütatı mümkün mertebe serice tarh ve tahrip etmek için müellifler tarafından pek çok mevadd-ı muhtelif meydana konulmuştur ki bunlar mahlul hâlinde yahut acin şeklinde istimal olunmuşlardır.

Hamız-ı kibrit, hamız-ı azot, hamız-ı krom, hamız-ı fenik, hamız-ı hal, hamız-ı safsaf vesaire müstahzarat-ı muhtelif hâlinde mütevaliyen tavsiye olunmuşlardır. Hamız-ı kibrit yalnız olarak yahut zaferan veya fahm ile mahluten acin hâlinde kullanılır.

Hamız-ı azot tenebbütatı sararttığı gibi hamız-ı kibrit misillü şiddetlice vecalar hasil eder.

Hamız-ı krom nâ-kabil-i tahammül evca peyda edebildiği cihetle saf hâlinde kullanılamaz. Hatta bazı kere su ile hafiflendirilmiş mahlul hâlinde kullanıldığı hâlde dahi avarız-ı tesemmüm hasil olduğu bile vardır. İşte bu cihetle istimali terk edilmiştir.

Hamız-ı hal-i saf besreyi teleyyün ederek ve zaten tatin olunmuş olan madde-i mezkûrenin tefellüsünü mucip olmak suretiyle tenebbütata tesir eder. İlsakında veca az olup veremi beyazlandırarak neşv ü nemasını tevkif eder. Fakat birkaç kayyiat icrasıyla mia-i hamız-ı fenik, hamız-ı safsaf gibi dafi-i taaffün-i mevad birleştirilerek yakmak dahi münasip olur.

Ciro-Ursula (سیرو-اورسولا) ahiren mahlut-ı atiyi tavsiye etmiştir:

Hamız-ı safsaf iki gram, hamız-ı hal 30 gram. Bundan üç yahut dört kere sürmek tenebbütatın mahv ve izalesine kâfi olacaktır. Fakat Jemi'ye nazaran bu mahlutun tesiri daima emniyetli olmayıp fiilini tahdit etmek müşküldür.

Hamız-ı fenik dahi hamız-ı hal ile terfik edebilir. Bunun da onun gibi şedit evcaa bais olmamak mehasini vardır. Bu madde yalnız olarak dahi istimal olundukta hüsn-i netice istihsal olunur.

Fevk-i klor-ı hadid tenebbütat üzerine her gün ilsak olunmak üzere tenebbütatı kurutmaya ve mahvetmeye hizmet eder.

Azotiyet-i fiddanın tesiri nâ-kâfidir.

Azotiyet-i hamız-ı zibak dahi muvafık değildir. Bu madde evca-i şedide hasil edip ancak adet ve vüsatçe az olan tenettübatta kullanılabilir. Aksam-ı salimeye dahi yayılıp büyücek bir sathı istila edebildiği cihetle bais-i tesemmüm dahi olabilir.

Klor-tutya, zübd-i antimon, Viyana acini, yüzde otuz veya kırk nispetinde potas gibi maddelerin istimalatında dahi subet vardır. Zira bu kaviyet gayet vasi afat husule getirebilir.

(2) Tenebbütat-ı kalı: Tenebbütatı hasil eden madde-i maraziye-i besreyi tecavüz etmediği cihetle seza-i istimal olan usul-i cerrahiyyenin kâffesi mümkün olduğu kadar cildi muhafaza etmek ve bade'l-ameliye nedbe bırakmamaya say etmek suretiyle yapılmalıdır. Bundan anlaşılır ki alat-ı kata ile tenebbütatın kal ve istisali muhtelif ecza-i kaviye ve kayyiat-ı saireyle tahribinden âlâ ve müreccahtır.

Mikvat-ı ateşin ve elektrikli mikvat ancak çok kan ziyandan korkulduğu vakit kullanılabilirler. Mesela hamile kadın yahut büyük bir süyek ile müterafik eski tenebbüt vukuunda müracaat edilir.

Ribat-1 elastikinin fiili batidir ve şeditçe evcaa sebebiyet verir. Bu usul zamanımızda hemen terk olunmuş gibidir. Yahut hususî bir icab-ı tıbbiye tabidir.

Ekser ahval için intihap olunacak en âlâ vasıta istisal ile kazımadır.

İstisal alelade eğri makas ile yapılır ve büyük tenebbütat için en seri ve en kullanışlı bir vasıta-i cerahiyedir. Fakat kalınca sevkıyat mevcut olursa bazen nezf ziyadece vaki olur. Daima cildi iyice germeye itina etmelidir ki edme parçası istisaline bais olunmasın. Zira itina edilmezse kanın ziyade hurucuna ve tenebbütün uzamasına badi olacak iki nev fenalık hasıl olmuş olur.

Kazıma, Wolkman'ın (وولقمان) muhtelif katarlarda küret tabir olunan kaşıklarının yer münasibi ile yapılır. Eğer tenebbütat çok eskimiş ve kesb-i tahaccüm etmiş yahut ziyade sevik peyda etmiş değilse bu ameliye suret-i seria ve sehilede yapılabilir.

Cild, kaşık güzelce ve tamamen tenebbütü ve cildin tabaka-i sathiyesini ref edebilmek üzere iyice gerilmiş olmalıdır. Kaşık olduğu vakit yabis olup serian yapılmalıdır. Bu veçhile tenebbütat öyle çıkarılır ki yerlerinde yalnız pürüzsüz bir eser kalır. Ve böylece çıkarılan tenebbütatın içinde besre-i mütekessire ve huleymat-ı mütezahime ve mütetavile bulunur. Tenebbütat sert olduğu vakit bilcümle zevaidi ref edebilmek üzere cihat-ı muhtelifede kazımalar yapılmalıdır. Pek çok defalar vasıtaların ikisinin de mevki-i fiile konulması iktiza eder. İstisal vasıtasıyla tenebbütün sathi büyük olan kısımları ref edildikten sonra kazıma ile de nahiye temizlenerek ameliyat nihayet bulursa da bilakis daha sert tenebbütat vukuunda ameliye istisal ile nihayet bulur.

Ale'l-ekser bu ameliyeler klor form istimal edilmeksizin yapılabilirse de pek büyük ve pek münteşir olduğu zaman istimal olunduğu da vardır. Kokain şırıngaları ancak adeden az ve hacmen küçük olanlara hizmet edebilir. Bu şırıngalar kadınlarda erkeklerden daha iyi yapılabilir. Zira erkeklerde uzıma ve kedme-i gulfe hasıl ederler. Bu bapta ale'l-ekser kullanılan klor metildir ki her tenebbüt kümesi çıkarılmazdan evvel bir muavin vasıtasıyla istimal olunur. Bunlar ber-mutat korkak hastalarda kullanılır.

İstisal ve kazıma sebebiyle hasıl olan nezfî tevkif için tazyik kâfidir. Badehu hamız-ı bor mahlulüne veya vansiviyetin mayiine batırılmış tüllerle tazmid edilir. Eğer ikinci bir nezfden korkulursa ağaç kavi denilen madde ile tazmid edilir. Yahut sath-ı müdemmem üzerine bir mikvat ile hafifçe temas edilir.

Ertesi gün eyyam-ı müteakibede hastayı tekrar görmek iktiza eder. Zira ameliyatın bakiyesi olarak tenebbüt kalmışsa ref edilsin. Çünkü bu kısm-ı mütebaki ileride bir menşe-i nüks ve izdiyad olabilir. Ale'l-ekser bu ameliyelerin sonu pek sade olup sutuh-ı ameliye çabucak iltiyam edebilir.

Bazı müellifler hamile kadınların tenebbütatı vukuunda istisal edilmemesi taraftarı olup Mösyö Porac; bilakis çıkarılmasında beis yoktur, der. Mösyö Balzer, Louis Hastanesi'nde pek çok kereler istisal edildiklerini ve gayet büyük ve müteaddit olanlarının bile hamile kadınlarda hiçbir arıza görülmeksizin çıkarıldıklarını söylüyor. Mamafih hastanın arız ve amik muayenesiyle ameliyat-ı saire gibi bunun da icab-ı tıbbi hilafına bir şey olduğu vakit yapılmaması lazım geleceği tabiidir.

Üçüncü Bap Şankra-i Leyyinenin Tedavisi

Şankra-i leyyinenin virüsüyeti hususu bir mikroba tabidir. Ve basilinin mevcudiyeti evvela Dockery tarafından yapılan telkihlerle gösterilmiştir. 1889 ve o vakitten beri Ona (ونا) ve birçok müellifin tarafından teftiş olunmuştur.

Şankra-i leyyinenin kayhı gayet muhaddiş olup hatta Ricor (ريقر) nam ve salim bir besreye nüfuz ve hücum edebileceğini kabul etmişti. Hele bir kere besreye tagayyür ettikten sonra çabucak edimeye geçip iki üç gün zarfında ve ekseriya belki daha çabucak bir zaman içinde karhatı teşkil eder. Takayyüh-i edimenin tabaka-i munzama-i elastikiyesini tahrir ile mesafat-ı lenfaiyeye sokularak hazmat-ı tabaka-i munzamayı tefrik ederler. Bir suret-i daimede olarak az çok sair müvellid-i kayh mikropları dahi şankra-i leyyinenin basiline refakat ederler. Bu muhtelif mikroplar nahiye-i meufenin eviye-i lenfaiyesine gayet büyük bir kolaylıkla hücum ederler. İşte taraf-ı mukabilin cümle-i ukdeyesinde görülen ihtilatların sebebi budur. Şu hâlde görülen icab-ı tıbbi intanın bir memba-i hakikisi olup gayet sâri ve şahsın kendisine telkih olunabilir bir kayh hasıl eden karhayı ref ve mahvetmekten ibarettir. Bu veçhile cümle-i lenfaiyenin intan-ı talisi dahi ref edilmiş olacaktır. Bu bir intanideki virüsüyeti itfa etmek istenildiği vakit şankra-i leyyinenin müessir-i karhavisinin tabakat-ı amikaya nüfuzundan ziyade sath üzerine intişar ettiğini der-hatır etmelidir. Ve bu tabaka-i tahte'l-cildiyeden uzağa gittiği pek nadirdir. Binaen ala zalik bunu mevadd-ı müessire-i şedide vasıtasıyla tadil yahut mahv ve tahrir etmek mümkündür. Bu veçhile hem sirayet ve hem bir-i intani izale edilmiş olur.

Bu bapta ale'l-ekser müracaat olunan mevadd-ı kaviye ve muhassirat-ı şedideden evvela bir mahvedilmeye yahut hiç olmazsa takarruhun adi bir cerrahya tahavvülüne çalışılır ve badehu dafi-i taaffün-i mevad ile tedavi edilir. İşte bu neticeye vusul için mevcut olan vesaitimizi ber-veçh-i zir gözden geçirelim:

(a) Şankranın mahv ve tahribi: Karha vasi olmayıp da çıkarılması hakikaten faydalı görüldüğü vakit şankranın istisalinı tecrübe etmelidir. Bu ameliye pek nadiren yapılmıştır. Mösyö Humber'in uzuvda vaki olan bir şankra-i leyyineyi muvaffakan istisal ile bu bapta gösterildiği bir misal pek mühimdir.

Tahrib-i karha için ekseriya istimal olunan kaviyat-ı nariye veya kimyeviye'dir. Ateşte kırmızılanmış demir Rolle (رول) tarafından pek çok kullanılmışsa da zamanımızda mikvat bi'l-harare yahut mikvat-ı bi'l-galvanizma hadid ateşine tercih edilmelidir.

Bu kayyiat pekâlâ şeylerdir. Kokain vasıtasıyla şankranın hissi iptal olunarak pekâlâ işe yaradıkları hâlde lüzumları derecesinde kullanılamıyorlar. Kayyiat-ı nariye bilhassa şankra-i leyyine-i ekkalede istimal olunmak icap eder.

Mevadd-ı kimyeviye ile key-i muhrup hasıl edebilmek için başlıca müracaat olunan Viyana acini ile klor-tutyadır.

Ricor'un (ريكور) fahm-ı kibriti acini (kömür tozu 10 gram, hamız-ı kibrit 4 gram) haylice evca hasıl ettiği gibi yayılmak hassası dahi vardır. Bunlarla beraber aza-i tenasüliye'e ılsakı caiz olmayacak surette sair mehaziri dahi varsa da Mösyö Fournier'in telkih-i bi'n-nefs neticesi olan şankraların virüsiyetini teskin için çok kere istimal ettiğini Mösyö Balzer bi'l-müşahede beyan ediyor.

Viyana acini, acin-i fahm-ı kibritiden daha kullanışlıdır. Fakat bazen bunun da yapılmak mahzuru vardır.

Bu bapta tavsiye olunan ecza-i kimyeviye-i şedidenin klor-tutyaya en âlâsı gibi görünen ghanghuan acinini Mösyö Diday, bilhassa tavsiye ediyor. Bu acin-i virüsiyetin tesirini tahdit ve kesr ile şankrayı tamamen iyi eder. Mamafih miktar-ı istimalini tayin müşküldür. Eğer bir miktar çokça vazolunursa nesc-i müntini tecavüz ile cüdran-ı eviye'e kadar bi'l-vüsul ağır nezfler peyda ettiği görülmüştür. Zamanımızda bu vasita-i tahrip ve tarh biraz terk olunmuştur.

Bu tarh ve tahrip ile tedavi-i şankra münasipse de bu hastalık ale'l-ekser pek kolay şifa bulur bir arıza olduğundan birdenbire bu gibi vesait-i şedideye müracaat icap etmeyeceğini de bilmelidir. Şurası da şayan-ı ilavedir ki eğer ki iyi yapılamazsa fayda görülemeyeceğinden başka husule getirebileceği huşk-rişenin kenarlarında müessir-i karhaya neşvünema bularak tevessü-i arızayı teshil eder. İşte bu sebeplere mebni hemen daima tesirleri hafif ve mutedil olan vesait istimal olunur.

(b) Şankrayı tarh ve mahvetmeksizin virüsiyetin tadil ve tahfifi: Şankranın virüsiyeti birtakım mevadd-ı istimaliyle tedricen itfa olunabilir:

- (1) İlsak-ı mevzi-i hararet.
- (2) Tarh ve tahrip edici olmayan kaviyat-ı hafife-i sulbe veya mayia.
- (3) Sulb yahut mayi hâlinde dafi-i taaffün mevadd-ı ılsaki

Bu veçhile istimal olunan maddelerin ekserisi hem kavi hem dafi-i taaffündürler. Bunlar ale'l-ekser mevzuat-ı mevziye-i hariciye suretinde kullanıldığı gibi klor-tutyaya ve azotiyet-i fidda vasıtasıyla şankraya temas olunmak tarzıyla dahi yapılırlar ve bunlardan sonra iyot-form ile dafi-i taaffün timarlar icra olunur. Biraz muannitçe olan şankra-i leyyine ale'l-ekser müdavat-ı mevziyelerin cem ve ittihadını yahut tahvilini iktiza eder.

(1) İlsak-ı mevzi-i hararet: Şankra-i leyyinenin virüsiyetine kâfi derecede uzun bir zaman temdit edilmiş hararetin tesirine mukavemet edemediği malum olmuştur. Şankra-i leyyinenin tedavisinde evvela Uber (اوبر) tarafından tesis edilmiş olan bu vasita-i nafia [Buck (بوك), Arnozan, Wayne Roon (وينيه رون) vesaire] taraflarından muvaffakan istimal olunmuştur. Bu son zamanlarda Vehlander bunu bir usul üzerine tesis etti ki ber-veçh-i ati istimal olunur.

Hararet iyice tesir edebilmek için şankranın hafeleri şak olup üzerine sıcak suya batırılmış ince pamuk rifadeler vazolunduktan sonra bunların üzeri dahi sıcak suya batırılmış daha kalınca bir pamuk tabakasıyla setredilir. Bunların kâffesinin üzerine yılankavi bükülmüş bir bakır boru konulup bu borunun bir ciheti kauçuk bir enbube vasıtasıyla ispiroto lambasının taht-ı tesirinde daima 45 derece harareti olan suyu havi bir huniye tatbik edildiği gibi diğer ciheti de seyelan-ı mayie hizmet eder. Diğer bir ikinci kauçuk boruya merbuttur. Ve uzuv tamamen kauçuktan bir bez vüreykasiyle setredilmiş kuru pamuk tabakasıyla mestur olmalıdır.

Bu veçhile şankra daima 41 derece-i hararete karib bir hararete maruz bulunur. Cihaz ancak tebevül ve def-i hacet için günde iki üç kere pek az bir zaman ref edilebilir. Bu tedavi iki gün devam edip hasta yataкта yatırılır ve bu müddet zarfında şankra-i adı bir cerhaya tahavvül etmiş bulunur ki o da az bir zaman içinde dermatol tazmidatıyla serian şifa bulur. Vehlander'in bu usul ile tedavi ettiği yüz on sekiz hastada hiçbir hıyarçıl peyda olmamıştır.

Vehlander'in bu usulü şankra-i leyyine için hararet-i mütemadiyenin hüsn-i tesirini suret-i hakikiyede tefhim ve tayin eder. Fakat ale'l-ekser birtakım sade ve kolay vasıtalarda kolayca iyileşen şankra-i leyyinenin kâffesine bu usulün tatbiki iktiza etmez.

Bu bapta hakikaten kırk derece hararete hamamat-ı umumiye Uber (اوبر) yahut daha basit olarak 40-45 derece-i hararete mevzi-i banyolar Arnozan, Wayne Roon (وينيه رون) tavsiye etmişlerdir. Kesiren istimal olunan bu mevzi-i banyolar günde iki üç kere yapılır. Hasta bir kap içerisine konulan sıcak suyun içinde takriben yarım saat banyo edip suyun derece-i harareti azalmamak için sık sık 45 derecede su ilave olunur. Bu banyolar yalnız doğrudan doğruya suya maruz olan şankralar için nafi olmayıp gulfenin elinde olan şankralar için dahi faydalıdır.

Bu veçhile bazı kere şankra-i leyyinenin ekkali kısmında da netayic-i hasene-i fevkalade istihsal ettiğini Mösyö Balzer kitabında beyan ediyor.

İltiva-ı mağbenide ve fahz veya batında bulunan şankra için geniş lamba şişeleri kullanılır ki bunun muhiti kısım-ı meuf üzerine suyun akmasına müsaade etmeyecek surette yapıştirilip içerisine sıcak su doldurulup hasta cihazı daima yerinde tutar ve soğumamak için daima sıcak su ilavesiyle hararet-i kafiye istihsal olunup bir müddet mukteziye bu veçhile durdurulur ve banyolar arasındaki fasilada muzadd-ı taaffün-i mevad sayılır.

Key ile maan bu usule mukavemet eden şankra-i ekkalede Vehlander'in usulünün icab-ı tıbbisi görülmüş demek olacaktır.

(2) Yabis yahut mayi hâlinde ister temas ister tazmid-i daimi suretiyle istimal olunan kaviyat-ı gayr-i muhribe: Bu tedavi-i mevzii meyanında klor-tutya en birincisidir. Bununla her gün, iki günde yahut üç günde bir yapılmak üzere muayyen fasilalarla temaslar icra edilir ve mütemeyyi bir hâlde yahut onda bir mahlul suretinde istimal olunur. Vakıa bu bir miktar vecanak olursa da yayılmamakla beraber tesirlerinin muhakkikiyeti vardır. Onda bir küül veya eterli tutya mahlulü dahi kullanılıp iyi neticelere destres olunur. Bu kavi temaslar bir cam veya maden boru ucuna dolanmış idrofil pamuğuyla yapılip bu mayi kaviye batırıldıktan sonra karhanın sathına itina ile gezdirilir.

Bu kayyıtın fasılalasında iyot-form, aristol vesaire ile timarlar yapılır.

Mösyö Balzer; 1891'de Mösyö Sople (سوپله) ile ceman mütalaa edip ber-veçh-i ati tertip ve terkip edilen macunu dahi kesiren istimal ediyor:

1,0 gram	Klor-tutya
9 yahut 10 gram	Hamız tutya

Mahluta acin kıvamı vermek için kâfi miktar ma-i mukattar ilave edilecektir.

Bu mahlut klor-tutyanın daha kuvvetli bir miktarını havi olduğu hâlde tazmidat-ı muhtelifede Sawsan (سوسن) nam zat tarafından istimal olunmuştu. Bu acin doğrudan doğruya karha üzerine ilsak edilir. Yahut idrofil pamuğuna sürülerek şankra-i leyyinenin sathı üzerine iyice ilsak edilir. Bu terkip serian şeditçe evca-i peyda ederse de tahammül olunabilir bir hâlde olduğu gibi aksam-ı mücavirede ekseriya peyda ettiği şişkinlik dahi daima sathi olup ensice-i salimeye tecavüz etmez.

Yirmi dört saat durduktan sonra sargı kaldırılıp gayet ince ve beyazımtırak bir huşk-rişe hasil olduğu görülür ki bu da kolayca ayrılabilir ve şankra-i leyyinenin pürüzlü olan sathından ibarettir. Ekseriya virüsiyeti mahv için acinin bir defa ilsakı kifayet ederse de bazı kere iki üç ilsak yapmak lazım olduğu da vardır. Mesela kadip ve parmak gibi bazı mahallerde tevazzu eden şankra-i leyyinede uzvun etrafında bir cihaz-ı hulkuvi teşkil ederek şankra üzerine ilsak edilmek üzere bu acine batırılmış tül vasıtasıyla bir tazmid yapmak gayet âlâ nafi olur. Böylece tazmid edilmiş olan hasta işine devam edebildiği gibi sargı da birkaç günler hatta şifa tam hasil oluncaya kadar durdurulabilir. Hasılı bu acinin muhtelif tarzlarla ilsakı şankra-i leyyinenin en kullanışlı bir tadavisini teşkil eder. Tesirinin şiddeti nokta-i nazarından mevadd-ı muhtelif ve tarha ile ecza-i kaviye-i hafife meyanında bir mevki-i mutavassıt ihraz eder.

Mösyö Du Castel doksan derecede küülde münhal onda bir hamız-ı fenik temasını istimal eder. Bu madde bazı cihetlerden klor-tutyaya faik âlâ bir vasıtaadır. Zira hamız-ı fenik kuvvetli bir dafi-i taaffün olmakla beraber bir dereceye kadar butlan-ı his hasil eder ki hastalarca ehemmiyeti büyüktür. Bu temaslar her gün tekrar olunabilip bunları müteakip dafi-i taaffün bir tuz ile tazmid yapılır. Mösyö Humber halis hamız-ı feniki ekkalliyet hâline karşı istimal ediyor.

Birçok müellifin bahusus üstad-ı maruf Mösyö Fournier, mukaddema Ricor (ريفور) ve Diday taraflarından tavsiye olunan azotiyet-fiddayı istimal ederler. Ber-mutad kullanılan otuzda yahut yirmide bir mahluldür. Zyxel (زه پسل) karhanın virüsüyeti için ifta için meşbu bir mahlul istimal ederse de Mösyö Fournier; tercihen yüzde üç mahlul-zaifini kullanmak münasiptir, der. Bu mahlul-i füzuvvilerden birine bir idrofil pamuğu batırılarak güzelce şankra üzerine ilsak edilir. İşte hiç unutulmayacak ve terk edilmesi caiz olmayan bir vasıta-i devaiye varsa o da azotiyet-i fiddadır ki daima tabibin cebinden eksik etmemesi lazım gelir. Bunun vasıtasıyla diğer bir usul ve maddeye müracaat edilmeksizin şifa hasıl olabilir. Mamafih ilsak-ı daimisi hâlinde civarındaki cild-i salimede bir tefellüs hasıl ederek virüs daha muntafi olmamışsa takarruhun tevessüüne badi dahi olabilir. Bu mahzurun husul bulmaması için mahlulün mümkün mertebe hafif yapmaktır beraber ilsakını da dikkatle ifa etmelidir.

Hadid-i emlahı meyanında müstamel olanlar atidekilerdir.

Fevk-i klor-ı hadidi her gün temas edilmek suretiyle kullanılıp Rachel (رچل) bunu müteakip kalomelli tazmid tavsiye der.

Limoniyet-i hadid Zyxel (زه پسل) ve bilhassa tartarit-i hadid ve potas Ricor (ريفور) tarafından hakikî bir deva-i mahsus itibar edilerek medh ve sitayiş olunup ekkaletin düşmanı olmak üzere yaratılmıştır diye tavsif olunmaya şayandır, dermiş. Mumailiyh bu devayı ber-veçh-i ati tavsiye etmiştir:

1,0 gram	Tartarit-i hadid ve potas
6 gram	Ma-i mukattar

Bu veçhile haricen kullanmakla beraber yine bu ahvale karşı bir tedavi olmak üzere dâhilen dahi istimal edermiş.

Azotiyet-i fidda gibi hadid-i mürekkebatı dahi temas-ı muvakkatlar için kuvvetli bir mahlul suretinde daimî tazmidat için zayıf mahlul hâlinde kullanılır.

Bunlardan başka tavsiye olunan muzadd-ı taaffün-i mevadı dahi muhtasaran gözden geçirelim:

Mösyö Dujardin-Beaumez yüzde altı kloral mahlulünü kullanılarak netayic-i haseneye destres olmuş. Mösyö Marc'sa (مارق) yüzde üç safsafiyet-i suddan fayda görmüştür. İtalya tabipleri tuz hâlinde yahut yüzde on veya yirmi mahlul suretinde rezorsini sena ediyorlar. Naftol, salul ve fenol Ghamal (غامل) ve Lup (لوط) nam devaların kafurlu terkipleri netayic-i hasene verdiği cihetle karhat-ı vehniye ve akile için istimal ve tavsiyeye layık mevaddırlar.

Mösyö Balzer, Louis Hastanesi'nde sülfür-karbon (سولفو - قاربول) denilen maddenin temasıyla birçok şankra-i leyyineler tedavi ettiğini söylüyor. Bu madde saf hamız-ı kibrit ve yine saf hamız-ı fenik, mahlutu ile istihsal olunup mayi kıvamında ve zeyt manzarasında görünür. Besre-i tabiiyesi ile mestur cilde temasında tehlikeye badi olmaz. Tabib-i mumailiyh küçük şankralarda saf hâlinde ve vasilerinde onda bir mahlul-ı mai suretinde istimal etmiştir. Sath-ı meufu serian tadil ile tesiri en âlâ kaviyat-ı mayianıne mukayyettir. Bir gram billurî azotiyet-i hamız-ı bizmut ile on gram hamız-ı azot vasıtasıyla hamızlanmış su mahlutu dahi istimal olunmuştur. Bunun istimali şeditçe bir yanma hasıl ederse de pek az devam eder. İyot-form tazmidıyla maan istimali seri ve muhakkak bir şifa celbeder.

Ekkalliyet için kloriyet-i potas dahi tavsiye olunmuştur. Tazmid makamında müvellidü'l-humuzalı su ve dörtte bir labarak mayi vesaire dahi kullanılır.

(3) Yabis yahut mayi hâlinde dafi-i taaffün-i mevaddın istimali: Muzadd-ı taaffünlü tazmidat-ı daime için bilhassa esası iyotlu mürekkebat istimal olunur. Alelumum kullanılan iyot-formdur ki 1866'da şankra-i leyyinenin tedavisinde Mösyö Bonnie (بنيه) tarafından istimal olunmuştur. Sair bir kavinin muavenetine hacet olmaksızın iyot-form şankra-i leyyine yalnızca iyi eder. Fakat herkesçe malum olan kuvvetli kokusu maatteessüf istimal olunmasına çok vakit mâni olur. Bazı kere de kendisine mahsus bir ihmimir hasıl eder ki istimalinin terkinde mecburiyet meydan alır. Bu mehazir ve noksanlarına rağmen yine iyot-form şankra-i leyyinenin tedavisinde bir numune-i devair addolunmalıdır. Ekseriya gayr-ı kabil-i tahammül olan kokusunu örterek istimalini teshile çok çalışmıştır. Bu kokuyu tahammül olunabilir bir hâle getirmek için muhtelif usul ve vesait meydana konmuştur.

Biz burada onda bir nispetinde hamız-ı fenik onda ikiden üçe kadar kafur onda iki koramin onda 6-12 damla nane, sassafra, okalıptüs, bergamot ruhları, kara özüt, kavrulmuş kahve, vanilin, timol, aselbent, mannitol, tanin, karolin istimal olduğunu beyan ederiz. Bu mevadd-ı muhtelif yalnız yahut muhtelif oldukları hâlinde iyot-formun kokusunu tenkis ve hatta izale bile ederlerse de muvakkattır. Kokuyu tadil ve setreden mevad çabucak vücudun hararetiyle tebahir ederek tesirlerini kaybetmeleriyle iyot-formun kokusu tekrar meydana çıkar.

İşte bu madde-i icaz-nemanın büyük mahzuru kokusudur ki yerine diğer bir ilaç kaim edebilmek için çalışılmaktadır. Fakat bu vakte kadar bulunan yeni maddeler şankra-i leyyinenin tedavisi hususunda iyot-forma yetişmemişlerdir. Mamafih içlerinde gayet nafi nazar-ı dikkat mücerrebini celp edecekleri vardır.

İyodül ve aristol (iyod-ı sani-i timol)un kokusu olmamak gibi menfaat-ı azimleri varsa da tesirce dundurlar. İyodülün bir mahzuru varsa o da mülasık bir cilt teşkil ederek kayhın harice çıkmasına mâni olup şankranın sathında tutar. Aristol daha müreccattır. Şehir tababetinde hastalara geceleyin iyot-form istimal edip gündüz de iyodül veya aristol kullanmasını tavsiye etmelidir.

Orofen bir mürekkep iyottur ki zaferan kokusunu andırır bir kokusu olup tuz veya merhem hâlinde istimal olunabilir. Bunun havi olduğu iyot, şankraya temas edince serbest kalır ve bu veçhile şankra kesb-i yübuset ederek serian şifa bulur. Midi Hastanesi'nde yapılan tecrübelerin gösterdiğine nazaran bazen muvaffakiyetsizlik dahi görülmüşse de yine bu da nafi bir madde olup tesiri iyodüle makis ve müşabihtir.

İyod-ı sani divifeni iyot-formun yerini tutar gibi addeden olmuş idiye de bu madde şimdiye kadar şankra-i leyyinenin tedavisinde pek az kullanılmıştır.

İyodür kibritiyet-i çinkonun tuz hâlinde istimal olunduğu hâlde bir tesir-i muhakkak ita eder. Ahiren Hallopeau ve Brodie nam zatlar da iyot-form namıyla bir deva tavsiye etmişlerdir ki bunun terki-i aslisi iyot-formunkine yakındır. Bu da iyotça aynı veçhile çok zengin olup nâ-hoş kokusu da yoktur. Bununla şankra-i leyyinenin on sekiz yahut yirmi gün zarfında şifası hasıl olur.

Mürekkebat-ı safsafıye ve bilhassa salulden beklenen netice istihsal olunamamıştır. Hamız-ı safsaf pek az istimal olunmaya şayandır. Bu madde pek kolay muhaddiş olup hatta iyot-form yahut talik ile onda bir nispetinde karıştırılırsa bile tahdiş edebilir. Salulün tesiri dahi sadık ve muttarid değildir. Bazen netayic-i hasene verdiği hâlde bazen de nâ-kâfi oluyor. Diğer cihetten bazı kere şankra-i leyyinenin etrafındaki besreyi tahdiş etmek mahzuru vardır.

Görüldüğü veçhile kafurlu salul tazmid-i daimiden ziyade yevmi temas suretiyle istimal daha elverişlidir.

Şankra-i leyyinenin tedavisinde birçok bizmut müstahzaratı dahi tavsiye olunmuştur. Taht-ı azotiyet-i bizmut, safsafiyet, taht-ı aselbendiyet (fenger) ve bilhassa aselbendiyet yahut dermatol rozental tavsiye olunmuş mevaddandır.

Dermatol tuz hâlinde yüzde on nispetinde merhem suretiyle kullanılabilir. Fakat iyot-formun hassa-i nafiasına malik olmayıp şankranın kesb-i hiffet etmeye başladığı bir zamanda istimal olunabilir.

Muattarat meyanında asetanilit Bazylevyeh tarafından tavsiye olunmuştur. Antipirin katı'n-nezf hassa-i nafiasından dolayı bazı ahvalde istimalinden nafian netice olunabilir ve bu onda bir nispetinde mahlul hâlinde kullanılır.

Alüminol şankra üzerine saf olarak yahut müsavi miktarda neşa ile mahlutan ilsak edilebilir.

Velhasıl kafur dahi bazen ve bilhassa ekkalliyette kullanılabilirse de ale'l-ekser tesiri nâ-kâfi olduğu için diğer bir madde bi'l-hilt kullanmak daha iyidir.

Bu muzadd-ı taaffünlü mahlutun bilhassa ekkalliyet olduğu vakit şankra-i leyyinede muhasenatı görüleceğini beyan etmiştik. Bu bapta tavsiye olunan mevad pek çok olup her müellif tesadüf ettiği bir hâl-i muannitte iyi tesir eden devayı meth ü sena ederek o devanın tarafgiri oluyor.

Müntehip terkipler meyanından ber-veçh-i ati birkaç misal biz de tahrir ediyoruz.

1 kısım	Hamız-ı afs-ı nari
3 kısım	Neşa
Vidal, Trilyun (ته ریلیون) , André (آندریو)	

Bu mahlut ile bir yahut iki key icra etmek virüsüyeti tahrife kafidir.

Hamız-ı nari afs onda yahut on beşte bir tertipli merhem suretinde dahi kullanılabilir. Bu madde bilhassa şankranın akile olanlarında icab-ı tıbbiyi haizdir (Vidal).

(2)

Her birinden 4 gram Dawi (دوی)	Taht-ı azotiyet-i bizmut
	Kalomel
	Kınakına tuzu

Kavazani (کوازانی) mahlut-ı atiyi şankra-i leyyine ve hıyarcıl mütekeyyihin0 tedavileri için tavsiye etmiştir.

(3)

55 gram	İyot-form
Her birinden 20 gram	Hamız-ı safsaf
	Taht-ı azotiyet-i bizmut
5 gram	Kafur

Bunlardan maada esasî şap, kibritiyet-i nuhas, kafur, iyot vesaireli birçok tertipler daha vardır.

Ale'l-ekser iyot-formun birine kaimen kullanılan bir kısım klor-tutya dokuz on kısım hamız-ı tutya ile hılt edilerek yapılan mahluttur.

Bazı kere bu tertibin kaviliği pek ziyade olduğundan dolayı şankranın kaarına kadar nüfuz ve tesir ettiği cihetle o gibi ahvalde hamız-ı tutyanın miktarını on beşe iblağ etmek iktiza eder.

Mösyö Balzer, bu sözü Mösyö Sople (سوپله) ile mütalaa ederek yalnız daima tabibin nazar-ı dikkati altında bulunabilmesi mümkün olan hastanelerde istimal edilmesi münasip olacağını beyan etmişlerdir.

Hasıl-ı kelim bu kadar müteaddit mevad meyanında şankra-i leyyinenin tedavisi için hangisinin intihap olunması lazım geleceğine dair bir külfet ki gittikçe adetleri tekessür etmekte dahi olduğundan birinin tercihen ve istimal edilmesi hususunda tabibi pek çok düşündüreceklerdir. Bu bapta hatırdan çıkarılmayacak bir madde varsa da o da istimal olunan madde her ne olursa olsun seyr-i marazı nazar-ı itibara almaktır. İşte bu ümniyenin yani seyr-i marazın serian iltiyamı keyfiyetinin istihsaline yardım edecek mevad ber-veç-i ati zikir ve izah olunur:

(1) Şankra ve civarı hakkında nezafet ve taharete fevkalade dikkat etmek ki günde iki kere tekrar olunmak üzere istimal olunan kırk derece-i hararete sıcak banyoların bu bapta hizmeti pek iyidir. Bu banyolar şankra-i leyyinelerin akile olanlar için dahi ehemmiyetlidirler.

(2) Mevzi-i banyodan sonra her gün yahut iki üç günde bir kere klor-tutya azotiyet-i fidda, hamız-ı fenik vesaire ile temas-ı kavi icra etmektir. Bu kaviyat virüsü itfa ile şankrayı adi bir cerhaya tahvil etmek için hizmet edip bu maksat hasıl olduktan sonra istimleri terk olunacaktır. Bunların fazlalarında tuz ve hafif mahlul suretinde muzadd-ı taaffünlü mevad (iyot-form, onda bir klor-tutya tuzu vesaire) ile tazmid-i daimi yapmalıdır.

(3) Bu tazmidat-ı daime gayet itinalı olarak yapıp kirlenme ve bazı mevadd-ı müteaffine iltisakıyla mülevvesleştiği hâlde tekrar tecdit etmelidir. Ve teneddüp tam husul buluncaya kadar istimallerine devam edilir.

Bunlardan maada istirahat tavsiyesiyle sargıyı yerinden oynatarak şankranın tahaddüşünü mucip olan her nev temas ve hareketten içtinap etmelidir.

Zayıflanmış eşhasta mukavviyata ta mebd-i marazda başlamalıdır. Terkiyat-ı merre, ağdiye-i müşküle, kahve, hadid, umumî banyolar, halis ve saf hava teneffüsü, kırlarda ikamet, sahil-i bahr vesair bunlara mümasil kuvvet-i vücudu tezyid ve muhafazaya hizmet eden tedabir ve vesaya-ı sıhhiyeye müracat lazımdır.

Hülasa-i kelim şankra-i leyyinenin tedavisi kayıyat icrasıyla virüsiyetin tahrib-i seri-i dafi-i taaffün maddeleri istimali istirahat ve kavaid-i hıfzıssihhata riayeten ibarettir.

Etibba-i Osmaniyemizin ma-bihi'l-iftiharlarından muallim izzetlü Celaleddin Muhtar Beyefendi'nin şankra-i leyyinenin gayakol tedavisi hakkındaki taharriyat-ı muvaffakiyetkaranesi Emraz-ı Cildiye Cemiyetinin risale-i mahsusasına derç olunduktan sonra diğer iki makale-i nafialarıyla beraber ayrıca risale şeklinde neşrolunmakla bize ait olan kısmını ber-veç-i ati bi't-tercüme aynen derç-i sahife-i fahr ve mübahat ediyoruz.

“Gayakol hem dafi-i taaffün hem mübtel hissi hassasına malik olmasını nazar-ı itibara alarak bunu şankra-i leyyinelerin tedavisinde istimal ettim. Bunun şankra-i leyyine üzerine ilsakından hasıl olan veca gayet az olup bahusus şankra temizlendikten sonra gayakola batırılmış bir fırça veya bir pamuk yuvarlaklığı sath-ı şankraya hafifçe sürülerek hilal-i ensiceye iyice nüfuz edebilecek surette şedit gayakol ilsakından evvel butlan-ı his hasıl oluncaya kadar biraz tevakkuf ve intizar edilmekle bu mahzurun dahi tehvini mümkün olur. Hemen bilcümle ahvalde ta ilk ilsakta şankraların manzarası nühu ile takayyüh-i tenakus ettiği gibi dörtten altı defalık kadar bir ilsak ekser ahvalde benim için istihsal-i şifaya kâfi olmuştur. Fakat sair ilaçlarla olduğu gibi bunda da maatteessüf mukavemet eden bazı ahval-ı nadire vardır. Bu gibi hâllerde kazıye sıcak bir banyo yaptıktan sonra gayakol ile key ederim.

Devanın ilsakından sonra talik yahut hamız-ı tutya ile tuzlarım. Yevmi bir ilsak kâfiyse de ahval-i muannide de sabah akşam istimal etmelidir. Hastalar kendileri istimal edebilirler.

Gayakol ukde iltihap ve takayyüh hasıl etmez gibi görünür. Ve ukdeleri mültehip bir haftada iki kere gayakol ilsakından sonra iltihap sakıt olmuştur.

Şankralarımı tedavi ettiğim otuz vakadan gayakola mukavemet eden birisinde ancak haftada iki üç kere key edilmekteydi. Nihayet bir kere azotiyet-i fidda kalemiyle key edilmesiyle marizi birkaç günler odasında ikamete mecbur edecek surette iltihab-ı ukde hasil oldu. Velhasıl gayakol şankra-i leyyinenin aldatmaz bir deva-i mahsusu denilmezse de istimale pek şayandır.”

Dördüncü Bab

Şankra-i Leyyine-i Akile ve Aza-i Tenasüliyenin Kangreninin Tedavisi

Şankra-i leyyine-i akile: Bu nev şankranın tedavisi adı şankranın tedavisinden ayrı değildir. Hakikat şankra-i akile için hususî bir mevlid-i maraz bulunamamıştır. Madde-i karhanın istidad-ı ittisa peyda etmesini yine şankra-i leyyinenin basiline atfetmek pek münasiptir.

Şerait-i kabiha-i mevziye, mikropların tecemmumat-ı şedidesi, adem-i nezafet, bevlın temasına maruz olmak, kayhın terakümü, şankranın tevessü ve terakkisini teshil ederler.

Ahval-i umumiyenin fenalıklarının dahi aynı veçhile tesiri vardır. Daü'l-küül, daü'l-efrenc, daü'l-hanazir, fakrû'd-dem, sui'l-kınye vesaire gibi ahval ki bunlar şankra-i leyyinenin tedavisinde gayet mühim icabat-ı tibbiye-i hususiyenin vücudunu iktiza eden hâllerdir.

Tedavi-i mevzii: Şankra-i akile hacmen büyük ve seyren istilai şankra-i adiyeye leyyineden ibaret olduğu arz olundu. O cihetle bu bapta şankra-i leyyinenin tedavisi sırasında söylediklerimize ilave edecek mühim bir şeyimiz yoktur. Yüksek derece-i hararete ilsakat-ı mevziye, kayyat, istihmam, şankra ve aksam-ı mücaverenin taharet ve nezafet ile tazminat icrasında itina-i tamdan ibarettir.

Daf-i taaffün maddeler istimali dahi yine aynıdır. İyot-form, aristol, tartariyet-i hadid ve potas vesaire... Şankra-i leyyine bahsinde ekalliyet için hangisinin münasip olduğu söylenmişti.

Kazıma vasıtasıyla müdahale-i cerrahiyeye gelince. Bu bapta bu vasıtanın tesiri pek muvafık görülmüştür. Bizce sath-ı meuf ufak olduğu ve şankranın bulunduğu nahiye bu ameliyenin icrasına müsait görüldüğü vakit gayet itina ile yani mevadd-ı virüsiyeyi mükemmelen ihraç edebilecek surette yapılmalıdır. Ve bunu müteakip yine kalması muhtemel olan aksam-ı meufeyi tahrip için bir kavi-i şedit ilsak edilmesi iktiza ettiği de vardır.

Kayyat-ı nariye ve galvanizmayı dahi kezalik sutuh-ı mahdude ve nesc-i tabii ile muhat mahaller mesela bazı teneddüp etmiş yerler içinde hasil olan takarruhat-ı nakesede fayda-bahşır. Şayet key edildiği sırada şankranın madde-i müessiresiyle musap bir mahal bırakılırsa huşk-rişelerin koptuğu zaman intişar ve ittisa edebilmesi melhuz olduğundan kemal-i dikkat ve itina ile yapılmalıdır.

İstirahat üzere bulunmak yahut bilakis yaranın ve sargının hareket ve sürtülmesi hâllerinin ehemmiyetleri tedavinin tesiri nokta-i nazarından büyüktür.

Velhasıl şankra-i leyyinenin nafiyetini gördüğümüz mukavviyatın bu akile kısmında nefi ve lüzumu kati ve mutlaktır.

Şankra-i akileye duçar olan hastalar için hastanelerde tedavi o kadar muvafık olmayıp ikamet ettikleri mahallin şerait-i sıhhiyeleri ıslah olunduğu surette daha seri şifa buldukları müspet ve muhakkaktır.

Hastanelerde muntazaman tedavi olunduğu hâlde iyileşemeyip de bir köyde yahut sahil-i bahrda ikamet edilerek tedavi olunan hastaların serian şifa buldukları emsal-i adidesiyle sabittir. Hasılı kırlarda, sahil-i bahrda ikamet ve tedavi-i bi'l-ma vesair mukavviyat ile maan etime-i müşküleye devam ve şerait-i hıfzıssıhhaya riayet etmek bu bapta ehemmiyetleri azamidir.

Aza-i tenasüliyenin kangreni: Kangren şankra-i leyyinenin oldukça kesirü'l-vuku bir ihtilatıdır. Fakat bu ihtilat buna mahsus olmayıp şankara-i efrenciye gibi muhtelif sebeplerle tahaddüs etmiş tazyik-i kuddami ve halefelerde vesairede dahi hasil olabilir.

Kangren-i kazibin tedavisinde en birinci yapılacak şey hepsinden evvel deveran-ı mevziyi güçleştiren mevaniyi ref etmektir. Eğer bir tazyik-i kuddami varsa onu tarh ve ret etmelidir. Şayet bir tazyik-i halfi varsa gulfenin veçhi zahrısı üzerinden arızan şak ile haşefeyi açık bir hâle getirmelidir. Bu şak gayet mühim ve nafi olup bahusus tazyik-i halefi pek sıkıcı bir surette olduğu vakit tesiri daha büyüktür. Bunu müteakip evca-i kesb-i sukunet ve ensice serbestlik peyda ederek kangrenin müessiri pek çabuk hafifleşir.

Kangren gulfeyi tecavüz ettiği surette yalnız onun şakki kifayet etmeyip kazibin aksam-ı canibiyesinin dahi şak olunması iktiza eder. Mikvat ile temas ve teşrit etmek şukuk-ı azimenin büyük bir nezf hasil edebilmesi mahzuruna mebni buna müreccahtır. Asıl bu mekvat ile temas ve teşrit giriftar-ı temevvüt olmuş olan sathın cümlesine

şamil olmak lazım gelir. Şu suretle ki masliyetin cereyanına kolayca müsait olabilsin. Badehu bilcümle aksam-ı mariziye iyot-form ile tuzlanıp sonradan yüzde dört hamız-ı bor yahut yüzde bir veya iki hamız-ı fenik mahlul-ı baridine batırılmış tülbent rifadelerle sarılır.

Nukat-ı mütekarrihe dahi yirmide bir azotiyet-i fidda yahut onda bir klor-tutyta mahlulüyle temas edilir.

Hamamat-ı umumiye: Fournier ve muzadd-ı taaffünlü hamamat-ı mevziyenin dahi büyük menfaatleri vardır. Hâlbuki tazmidat-ı ratibe usulen kangrenin tedavisinde tavsiye olunmaz. Ekseriya salul yahut iyot-form ile yapılmış tazmidat yapsa büyük muvaffakiyetlerle istimal olunurlar.

Huşk-rişelerin kopacağı zamanlar husulü melhuz olan nezflerin tedavisine yarar ilaçlar kullanılmalıdır. Velhasıl iltiyam-ı cerhaya ve muktezi ise bazı şerayihî tanzime ve çıplak kalmış sutuh varsa setrleriyle ensicenin yekdiğerine takarrübünü teshile muvafik bir surette tevcih ve tertip etmelidir.

Malum olduğu veçhile aza-i tenasüliyenin cildinin fart-ı elastikiyeti huşk-rişeler düştükten sonra tamiri nâ-kabil zannolunan yaraların kesb-i iltiyam ve tamirine müsait ve muvafiktir.

Bütün müddet-i tedavi esnasında müdavat-ı mukavviyeye devam etmek lazım gelip kahve, kola, çay ve meşrubat-ı hamriye ve küliyenin menafii derkar olduğu gibi her hâlin iktiza ettiği icabat-ı tıbbiye-i hususiyeye nazaran her gün yahut iki üç günde bir kibritiyet-i kinin dahi tavsiye olunmalıdır.

Beşinci Bap Hıyarcıl-ı Zührevinin Tedavisi

Ekser ahvalde bilhassa şankra-i efrenkiye yahut hurkatü'l-bevl sebebiyle hasıl olan hıyarcıl-ı zührevinin tedavi-i maskatına muvaffakiyet mümkündür. Temevvüç derecesine gelmiş çok mecami-i kayhiye-i hıyarcılıyeye tesadüf olunur ki bir tasallüp inhilali ile nihayet bulurlar. Yatakta istiharat mutlaka tedavinin en müessir bir vasıta-i muavenesidir. Buna ilsakat-ı baride dahi ilave olunur. Ma-i ebyaza batırılmış tülbent rifadeleri bu bapta kesirü'n-nef ve'l-istimaldirler. Kesiren müstamel olan iyotlu badanalara ve otuzda on ihtiyol merhemlerine az itimat etmelidir. Pek çok defalar ihmimir ve zatü'l-fem hasıl eden cıva merhemleri sürmek keyfiyeti şayan-ı kabul olmayıp ret olunmalıdır. İyi yapılmış tazyik ve zagıt bazen tecrübe edilebilir. Katiyen ret olunması iktiza eden bir ameliye vardır ki o da bir-i ukdevinin ihraç ve istisalidir. Bunu yalnız yad ve der-hatır ile iktifa ederiz. Zira mahzurlarından kat-ı nazar hıyarcıl ale'l-ekser vesait-i adiyeye istimaliyle pekâlâ iyileşir.

Şurasını beyan edelim ki bu bapta yapılacak her nev müdahale-i cerrahiyeden evvel nahiye hakkında takayyüdat-ı tatahura fevkalade riayet etmek iktiza eder. Hepsinden evvel hastaya umumî bir istihmam ve sabunlama tavsiye etmelidir. Badehu nahiye-i mağbeniye-i fahziyenin kolları güzelce tıraş edildikten sonra sıcak su ve sabunla güzelce yıkanılıp badehu küül yahut eterle ve en sonra da binde bir sülümen mahlulüyle iyice gusül edilmelidir.

Bir-i mütekeyyihî dafi-i taaffün zürük ile tadil ve tahfif etmek için nafi bir usul vardır ki bu bapta bilhassa tavsiye olunan kafur, kibritiyet-i nuhas ve iyot-formlu eterdir. Vehlander bu husus için muhtelif müstahzarat-ı zibakiyeyi mütalaa ederek aselbendiyet-i zibakı tercih ediyor ki bunun tertibi de ber-veçh-i atidir:

1 gram	Aselbendiyet-i zibak
0,50 santigram	Klor sodyum
100 gram	Ma-i mukattar

Bu mahlulden yarım yahut bir pravas şırıngası takayyüdat-ı mukteziye-i hıfzıssıhhada kemal-i riayetle zerk edilip badehu hafifçe tazyik eder surette bir tazmid-i icra edilir. Bu zerk evvela evca-i ve'n-nuhayı tezyit ile bir temevvüç husule getirir ki serian inhilal eder ve inhilal yedi yahut on günde hasıl olur (Lutnick). Yumuşamış ve hatta zerk esnasında ibrenin duhulüyle kayhı seyelan etmiş bir huracıl bile inhilal edebilir.

Vehlander'in müşahede ettiği yüz vakanın yetmiş sekizinde muvaffakiyet hasıl olmuşsa da yirmi ikisinde adem-i muvaffakiyet vaki olmuş ve bunlardan beşi hıyarcıl virüsüymüş. Bu müellif zürük-ı maskat tecrübe etmekte daima fezail-i rüçhan olduğunu ve bahusus hıyarcılın sath-ı cildisi iyi bir hâlde bulunuyorsa bu keyfiyetin derece-i lüzum ve ehemmiyeti daha ziyade artacağını zan ve beyan ediyor. Lutnick bu usul ile 140 hasta tedavi edip 122'sinde inhilal istihsal etmiştir. Bruce, Boneza (بورنه زا) ve Špička (اسپيه چكا) nam zatlar bu tedaviyi aynı veçhile ve aynı netice ile tecrübe etmişlerdir.

Ivanic tarafından yapılan tecrübeler dahi bunlara musaddaktır. Hasıl-ı kelam bu usulde hasta için o kadar ızdırıp ve zahmet olmadığı gibi husul-i şifaya hizmet etse bile teahhur-ı inhilale dahi badi olmayacağından daima tecrübe etmek evladır. İnihilale muvaffak olunmadığı hâlde mişrat vasıtasıyla bezl etmek usulüne bab-ı müracaat daima açıktır.

Vernovil (ورنویل), Fontan, Ghamal (غامل) vesair zevatın muvaffakiyet istihsal ettikleri iyot-formlu eter züruku ile tedavi dahi bu nevdendir. Bundan haftada iki üç defa takriben bir santimetre mikab zerk edilebilir.

Bez: Evvela kayhı çekmeksizin sonra da bir defa yahut birkaç kere çekmek şartıyla bezl-i şari yapılması tavsiye edilmiştir. Bu cezb-i kayh Dieulafoy yahut Poten (پوتن) mücdipleriyle icra edilir. Hurac boşaldıktan sonra Lupilu (لویلولو) mumirr-i ibreye her gün tecdit edilir hayafı bir fitil ithal ediyor. Badehu bir üzerine usulen bir zagıt ve tazyik icra edilir. Eğer bir virüs ise fitil otuzda bir azotiyet-i fidda mahlulüne batırılır. Yahut birin içine azotiyet-i fiddalı sabb-ı bi'l-katarat bile yapılabilir. Bu nazik ve dakik ameliye pekâlâ neticeler verip bilhassa zahiri bir nedbe hasıl olmaksızın şifa arzu olunduğu vakit müracaat edilir.

Cordie'nin usulü usul-i sabıka pek yakındır: (1) Uzıma zuhur eder etmez ince bir mişrat ile küçük bir bezl yapıp tazyik etmeksizin kayh seyelan ettirilir. Badehu hıyarcılın içine bir santimetre mikab ellide bir azotiyet-i fidda mahlulü zerk edilir. Sonra da iyot-form ile tazmid-i insidadi yapılır. Ale'l-ekser bu veçhile iki üç günde tasallüb ile şifa hasıl olur.

(2) Eğer takayyüh çok ilerlemişse bezden sonra bir azotiyet-i fidda mahlulü şırınga edilip bu kayh ile seyelan ettirilir. Sonra ikinci bir zerk daha yapılır ki bu da birin içinde bırakılır. Ta ertesi günden takayyüh mebzulen iki gün devam ederek sonra masli olur ve badehu masl-ı mansıbın imtisasıyla şifa hasıl olur.

Otis, bezden sonra bir-i ukdevinin binde bir sülümen mahlulüyle yıkanmasını tavsiye eder. Badehu bir şırınga vasıtasıyla hararetin taht-ı tesirinde mayi hâline getirilmiş iyot-formlu vazelin ithal eder. Fakat Lujolie (لوژولیه) pek doğru olarak vazelinin ensicede inhilal etmemek gibi mahzur-ı azimi olduğunu göstermiştir.

Velhasıl Ghamal (غامل) ve Lup (لوب) bu tazmidat-ı tahte'l-cildiye için kafurlu fenol (on gram mütebellir hamız-ı fenik ve 25 gram kafur hılt edilip hamam-i maride ılık dereceye kadar ısıtılacaktır.) dahi tavsiye etmişlerdir. Bu müstahzarat bilhassa takarruhat-ı vehniye ve müyesser-i nasurisi olan hıyarcılın tedavisinde daha muvafıktır.

Robert Buber'a (رباط بوبر) muvazı olarak yapılan şakk-ı kebir müellifler tarafından pek doğru olarak terk edilmiştir.

Pek çok ahval için şakk-ı sagir yahut mişrat ile bezl kifayet eder Panas ve Trilyun'un (ته ریلیون) tavsiye ettiği veçhile bunu kaimen kavse amud olarak yapmalıdır ve lüzumu hâlinde kayhın seyelanı teshil için meylin muavenetine müracaat etmelidir. Birçok müellifin birin ister sülümenli bir mahlul ile yahut 40-41 derece-i hararete hamız-ı fenikli su ile yıkanmasını [Uber (اوبر), Arnozan ve Wayne Roon (رونیه رون)] tavsiye etmişlerdir. Bu gasiller bür-i azime ve şankravî hıyarcılar için nafi olabilse de daima gayr-ı kabil-i itiraz değildir.

Bir boşaldıktan sonra süsen (سوسه ن) acinine batırılmış ince saffahalarla iki üç gün tazmid-i insidad yapmak pekâlâ nafidir. Acin-i mezkûr da budur:

1 gram	Klor-tutya
10 gram	Hamız-ı tutya
Miktar-ı kâfi	Ma-i mukattar

Her gün kaldırılacak olan bu tazmidler masliyet-i müteakayyanın seyelanına müsaade ederler. Bu masliyet-i müteakayyiye tenakus edince muvafık surette sıkılmış pamuklu spika (lifafe-i sümbüliye) ile muzik bir iyot-form tazmidı yapılır. Bu veçhile ekser ahvalde gayet az nedbe bırakmak suretiyle serian şifa hasıl olur.

Tedavisi şankra-i leyyineden farklı olmayan hıyarcıl-ı şankraevinin tedavisinde ita-i tafsilata lüzum görmeyiz. Şakkın kenarları bir manzara-i hususiye alır almaz hemen şiddetle muhtelif tazmidat-ı dafi-i taaffüniye ve kaviyat-ı muaddele mevki-i fiile konulmalıdır. Bu bapta tevakkı bahsinin ehemmiyeti büyüktür. Zira Astros'un (استروس) mesaisi göstermiştir ki hıyarcıların kısm-ı azamı suret-i taliyede olarak şankravi olurlar. Bu da şankra-i leyyineden şak olunmuş olan hıyarcıla kayh naklolunmasıyla tahaddüs eder. O hâlde öyle bir tazmid yapılmalıdır ki şankra şifa buluncaya kadar her ikisini yani hıyarcıl ile şankrayı yekdiğerinden pek iyi ayırabilsin.

Velhasıl hastalar kendilerini göstermeye geç geldikleri vakit ve ukde-i müntine çok olduğu zaman teferruk-ı ittisal pek kolay hasıl olup enbube-i tefciriye vazıyla fetha-i mukabele iktiza eder ve bu veçhile nasurlar husule gelir. Karhanın havafisi buruşarak cild-i salim fena surette tezerrür eden sath ile temas eder ki bu gibi ahvalde müracaat edilecek muhtelif usuller vardır:

(1) Makas yahut mikvat-ı bi'l-harare ile bir yahut birkaç şukuk yaparak karr-ı karha tamamen açılır ki badehu kazıma veya mikvat ile temas-ı ameliyeleri icra olunabilir. Eğer cilt bükülmüş yahut mütegayyir olmuş veya

çok incelmışse ameliyat-ı tamir ve termimi yapabilmek için karhanın havafisini makas yahut mikvat ile şak etmek lazım gelir ve sonra sadece iyot-form ile tazmid edilir.

(2) Bazı ahvalde makas ile bu şukuk yapıldıktan ve kaar-ı karhaya şiddetle kazıma ameliyatı icra olunduktan sonra birkaç hayata vazıyla serian şifa ve iltiyam hasil edebilir. Mösyö Merme (مرمه), birçok nihayetlenmez gibi görülen hıyarcıllarda bu veçhile netayic-i fevkaladeye muvaffak olmuştur.

(3) Velhasıl bazı ahvalde ukde-i müntine ihraç olunmadıkça şifa istihsal olunamaz. Bitmez tükenmez olan takayühatın önünü almak ancak bu ameliye-i cerrahiye-i dakika ile mümkün olabilir.

Son İhtar-ı Mahsusa

Yüz kırk birincisi sahifede bed eden cedvellerin suret-i matlubede tabına muvaffak olunamadığından anlaşılmasını teshil için ber-vech-i ati izahat-ı itasına lüzum görülmüştür.

Birinci Cetvel (Fournier)

Birinci sene evvela iki mah cıvaya devamdan sonra bir yahut bir buçuk ay fasıla verilip tekrar birçok ay cıva verilir. İkinci fasıla iki ay olup üçüncü defa keزالik birçok mah cıvaya devamdan sonra tekrar iki ay fasıla verilip yine bir buçuk mah devam edecek olan zibak tedavisine başlanılır. Şu hâlde bir sene zarfında altı buçuk ay zibak tedavisi yapılmış olur.

İkinci sene iptidasında bir buçuk mah kadar fasıla verilip keزالik bir buçuk mahdan ibaret üç müdavât-ı zibakiye icra edilir. Fasıla ikişer ay kadar olacağından ikinci sene dört buçuk ay zibak alınacak demektir.

Üçüncü sene iptidasında altı hafta tedavi-i iyodu yapıp müteakiben altı haftada cıva verilir ve üç mah devam eden bu iki müdavât-ı hususiyeden sonra iki mah fasıla verilip badehu tekrar altışar haftadan üç mah iyot ve cıva tedavileri yapılır. Bundan sonra iki mah daha fasıla vererek bir buçuk mahdan ibaret olan tedavi-i iyodiye bed edilir ki bu sene zarfında dört buçuk mah iyot tedavisi yapılmış olur.

Keزالik altışar hafta devam etmek üzere dördüncü sene üç ve beşinci ile sinnin-i müteakibede ikişer defa iyot tedavisi yapılacaktır.

Gerek tedavi ve gerek fasıla müddetlerini suret-i katiyede beyan-ı mümkün olmayıp mesela bir buçuk aylık yapılması lazım gelen bir tedavi bazı esbab-ı mania hayluleti veya uzviyetin birkaç gün istirahati hasebiyle iki mahda ikmal eylediği gibi fasılların da daha ziyade veya daha az imtidad ettirilmesi vaki ve caizdir.

İkinci Cetvel (Brocq)

Muhtac-ı izah değildir.

Üçüncü Cetvel [Lehvar (له لوار)]

İlk sene on ay şehri ikiden üç haftaya kadar ikinci sene onar gün deluk-ı zibakiye yapıp üçüncü sene ise yalnız dört ay şehri onar deluk yapılacaktır.

Dördüncü sene yalnız iki ay şehri on gün deluk-ı zibakiye iki ayda iyot ile tedavi göstermektedir.

Dördüncü Cetvel [Buntan (بونتان)]

Birinci sene: Altı ay zibakı ve dört ay iyodi olmak üzere dokuz ay tedavi üç ay fasıla.

İkinci sene: İki ay zibaki üç ay iyodi olarak beş ay tedavi.

Üçüncü sene: İki ay zibaki, beş ay iyodi ve üç ay kibriti olmak üzere on ay tedavi.

Dördüncü sene: Yedi ay iyodi ve üç ay kibriti olarak on mah tedavidir.

Beşinci Sene (Balzer)

Cıva tedavilerin irae edip iyota dahi birinci senenin nihayetinde bed ettiğini gösteriyor.

Bu müellife göre iyot tedavisi arz edildiği veçhile müdavât-ı zibakiye fasıllarında icabına göre yapılacaktır.

Frengi İletisi Hakkında Herkese Elzem Olan Malumat

Müellif

Kastamonu Vilayeti Dahilinde İnebolu Frengi Hastanesi Tabibi Milaslı İsmail Hakkı

Bu risale; Meclis-i Sıhhiye-i Umumiyenin emir ve kararıyla tahrir edilip meclis-i mezkurca mazhar-ı tahsîn ve takdir ve bazı vilayât-ı şâhânenin bütün köylerinde imam ve muhtarata tevzi-i karargir olmuş ve Mekâtib-i Umumiye Nezâret-i Celilesi'nden Dâhiliye Nezâret-i Celilesi'ne işâr-ı keyfiyet edilmiştir.

İstanbul 1317 [1899]

Asır Matbaası

Bab-ı Ali Caddesi Numara 1

Mühürsüz nüshalar sahtedir.

Frenji İleti
Hakkında Herkese Elzem Olan Malumat

Müellif

Kastamonu Vilayeti Dahilinde İnebolu Frenji Hastanesi Tabibi Milaslı İsmail Hakkı

Bu risale; Meclis-i Sıhhiye-i Umumiyenin emir ve kararıyla tahrir edilip meclis-i mezkurca mazhar-ı tahsîn ve takdir ve bazı vilayât-ı şâhânenin bütün köylerinde imam ve muhtarata tevzi-i karargir olmuş ve Mekâtib-i Umumiye Nezâret-i Celilesi'nden Dâhiliye Nezâret-i Celilesi'ne işâr-ı keyfiyet edilmiştir.

İstanbul 1317

Asır Matbaası

Bab-1 Ali Caddesi Numara 1

Mühürsüz nüshalar sahtedir.

Bismillahirrahmanirrahim
Arz-ı Teşekkür ve İfâde-i Merâm

Allahuteala hazretleri bütün Osmanlı ünvan-ı mükërremi altında bulunan biz kullarına lütf-ı hâssü'l-hâs olan padişah-ı keramet-penah ve şehinşah-ı merahim-i iktinah velinimet-i azam efendimiz hazretlerini her nev ael ve emrazdan muhafaza buyursun. Amin.

Pederlerimizden daha ziyade şefkat ve merhameti olan zât-ı melek-sıfat-ı şahanelerinin nezd-i hilafet-penâhilerinde tebaa ve zîr-destân kölelerinin her türlü huzur ve istirahat ve sıhhat ve afiyetleri ziyadesiyle mültezem bulunmaktan nâşî memalik-i mahrûse-i şâhanelerinin her tarafına müteaddit etibba ve heyet-i sıhhiye-i izâm ve hastaneler bina buyurdıkları gibi frengi illetinin ziyadece mevcut olduğu Kastamonu vilayetinin icap eden mahallerinde dahi bu illete mahsus hastaneler küşat ve inşa buyurarak her vakit birçok malulenin tedavi edilmekte bu vesile ile de devâm-ı ömür ve iclâl-i şehriyârî ediy-e hayriyesinin ref-i bargâh-ı girdigâr kılınmakta olduğu malumdur.

Âcizleri de saye-i maarif-vaye-i hazret-i padişahide Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye-i Şahane'de ikmâl-i tahsiliyle bir müddet kaza ve liva belediye tababetlerinde bulduktan sonra hayli zamandan beri Kastamonu vilayeti dahilinde İnebolu Frengi Hastanesi tababetini ifa etmekteyim.

Bu memuriyet-i hâzıram icabatından olarak frengi illeti hakkında birçok müellifat-ı mutebere mütalaasıyla iştilal eylediğimden mücerret bir hizmet-i müfethire-i naçizane olmak üzere Frengi İletinin Tedavi-i Umumiyesi namıyla bir eserçeğiz telif ve neşrine muvaffak oldum. Bu eser-i âcizi pek naçiz olmakla beraber etibba-i Osmaniyemizin mâ-bihî'l-iftihârî birçok ecille-i müellifin ve muallimîn-i etibbadan mürekebe-i meclis-i sıhhiye-i umumiyece lütfen takdir ve tahsin edilerek atebe-i felek-mertebe-i hazret-i halife-i azamiye takdimine ve etibba ile mekatib-i tıbbiye-i müntehi sınıf şakirdanına mahsus olan bir kitab-ı âciziden başka karyelerde imam ve muhtarana tevzi edilmek üzere umumun anlayacağı veçhile muhtasar, müfit ve eşmel bir risale tahririnin dahi uhde-i acizâneme tefviz buyurulmasına dair ve hakk-ı âcizide sair guna teveccühâtı havi bir karar verilmiştir.

Meclis-i âli-i mezkurun ibzal buyurdıkları iltifat ve teveccühe mücerret velinimet-i azâmımız padişah-ı hakayık-ı iktinah efendimiz hazretlerinin, efkâr-ı ma'âli-disar terakkiperveri ve himem-i seniye-i maarif-güsterileri eseri olup bu lütf-ı âlü'l-âle nailiyetinden dolayı ifâ-i teşekkürdeki aczimi arz eylerim.

Cenabıhak halife-i zişanımız sultan amîmü'l-ıhsân efendimiz hazretlerine dilhâh-ı hayr-ı iktinah şevket-mâyeleri veçhile tul-ı ömür ve muvafakiyat-ı celile ihsan buyursun. Amin.

Erbabının malumu olduğu üzere frengi hastalığı bir vakitler Avrupa memleketlerine pek dehşetli ve kesretli surette hücum edip âdeta salgın hâlinde hüküm-fermâ olduğundan o vakitten beri asırlarca bu hastalığın men-i sirâyet ve esbab-ı tedavi ve teşfiyesi için uğraşılmış ve uğraşılmakta bulunmuştur.

Vakit olmuş ki frengililere mahsus bir mahal tahsis edip birçok zamanlar hastaliksız ahali ile ihtilattan men ve teehhüllerine muhalefet ve âdeta haklarında uzun bir karantina vaz etmek istenilmişti. Bu meseleler uzun uzadıya mütalaa olunduktan sonra bu yolda ihtilattan men ile karantina icrasında büyük mahzurlar görüldüğünden bu fikirlerden feragatle taraf-ı hükûmetten hastaneler inşa muhtaç olanlara meccanen ilaçlar tevzi ve ita etmek daha münasip olduğunu kararlaştırarak o veçhile muamele ifa edilmiştir.

Fakat bir memlekette bulunan ne kadar frengili varsa kaffesinin hastaneye yatırılıp tedavisi hem yine bir nev karantina demek olması hasebiyle birçok mehâzir-i dâi ve hükûmetlerce icrası mümkün olmadığından hastanelerde yalnız pek muhtaç ve hanesinde tedavisi caiz olmayanları tedavi ile diğerlerini hariçte tedavi etmek tercih edilmiştir. Mamafih bu hususatın kamilen taraf-ı hükûmetten icrası yine mümkün olamamıştır. Çünkü mesela bir milyon ahali olan bir vilayetin yüzde onu frengili olsa yüz bin frengili var demek olacaktır ki bunların kaffesinin değil on bininin bile hastanelerde bir zamanda hapsi caiz olamaz. Çünkü o vakit ticaret, sınai ve servet-i memleket pek çok zarar görür. Bu cihetle en münasip tarik böyle hastaneler inşa ederek ilacın menafiini göstermek ve bu veçhile ahaliyi tedaviye alıştırmak ve pek muhtaç olanlarını ya hastanede yahut meccanen ilaç vermek tarikiyle tedavi ile beraber bu hastalığın mucip olduğu fenalıkları ve evlenmek cihetlerine ait şerâit-i tedâvisinin menafii ve intişar ve tevessümün önünü almak için iktiza eden tedabir ve saireyi mübeyyen risaleler neşr ve tahriri ve etibba tarafından suret-i mahsusada evrak-ı matbua ile bend-i mahsuslar yazılması suretiyle umum-ı ahalinin bu hastalık hakkında mümkün mertebeye en lüzumlu bahisleri öğrenmesinde bulmuşlardır ve bu sözlerimiz bu illete müteallik Avrupa'da neşredilen en son ve en muteber kitaplarda muharrer ve musaddaktır.

İşte bu risalemiz dahi bu maksad-ı mühim ile tahrir edildiğinden umumun ve bilhassa köylülerin dahi anlayabileceği suretle yazılmasına elden geldiği kadar gayret edilmiştir. Bundan başka kulakları iyice doldurabilmek için bazı mühim noktalar sıralı sırasız tekrar tekrar yazılmış ve bazı tabirler mukabilleri olan Arabî ve Fârisî kelimeleri istimalden ihtirazen pek çok tekrür ettirilmiştir.

Bu kitapçık, daha muhtasar ve daha selis ibare ile yazılmak pek mümkündür. Fakat maksat köylülere varıncaya kadar umumun istifadesi olmak hasebiyle daha muhtasar yazılıp tekerrürden kaçınmış olsak mühim noktalar yalnız bir kere okunmakla zihinde kalmamak mahsuru vardır. Daha selis yazmak arzu edilse tabii herkesçe menus olmayan Arabî [ve] Farisî kelimeleri kullanılması iktiza edecek, o vakitte menafî umumileşemeyeceğinden maksat, hasıl olmayacak. Binaen ala zalik bu tarzda yazılmak ciheti münasip görülmüştür.

Daha ziyade mesail ilavesiyle tatvil edilmiş ise umumen uzun yazılan şeylerin insanı bıktırıcı olmasına müptenidir. Mamafih zann-ı âcizane herkes için bilinmesi lazım gelen bahisler tamamen yazılmıştır. Daha ziyade tafsilat ve malumat almak isteyenler, eser-i mufassal-ı âciziye müracaat buyurlar.

İşte bu veçhile arz-ı ma-fi'z-zamirden sonra dahi üzerlerimize duası ehem ve elzem farz-ı mutlak olan padişah-ı keramet-penah ve şehinşah-ı merahim-i iktinah velinimet-i azamımız efendimiz hazretlerinin, her nev âlâm ve ekdar-ı arziye ve semaviyeden emin ve mahfuz buyurulması duasını bargah-ı ilahiye ref ve arz ederek tartib-i lisan-ı musadakat eylerim. Cenabıhak, karin-i kabul buyursun. Amin. مجرمته سيدالمر سلين

Medhal

Dünyada en kıymetli ve en ziyade arzu olunacak şey varsa o da sağlıktır. Çünkü sağlık olmayınca çoluk çocuk beslemek için lazım olan para da kazanılamaz. Allahuteala'ya ibadet de edilemez. Bu sebeple vücudun hastalıktan muhafazasına çalışmak, aklen ve dinen her insana farzdır.

Hastalıkların bazıları insanı yalnız işinden alıkor yahut ibadete zararı olur. Fakat herkes nazarında ayıp görülmez. Bazıları da hem işe hem ibadete zarar verdiği gibi hastalığın kendisinde bir de ayıplık vardır. Bundan başka hastalıkların bir kısmı yalnız o hastalığa tutulana zarar verir. Bazıları ise hem tutulana hem evlat ve iyaline hem de başkalarına zarar getirebilir. Bizim bahsedeceğimiz frengi illetinde bu fenalıkların hepsi vardır. Şöyle ki:

Birincisi bu illet ilk tutulanların canını, takatini kestiğinden işlerine güzelce bakamaz olurlar.

İkincisi yaraların az çok işlemeden hasta özür sahibi sayılacağı cihetle her namaz için ayrı ayrı abdest almak lazım geleceğinden ibadet için araya bir güçlük gireceği gibi zaten bu hastalık vücuda bir tembellik dahi vereceğinden her hâlde ibadete mâni olur.

Üçüncüsü bu hastalık çok defa münasebetsiz ve Allah'ın ve Peygamber'in sevmediği ve dinini namusunu bilen insanların fena gördüğü hâllerden ileri geldiğinden bu hastalığa tutulan insanları herkes sevmez olur. Hele hastalığın başkasına geçip bulaşmak hâli de olduğundan herkes frengili olduğunu iştir iştirmez "Aman benden uzak olsun." demeye başlayarak âdeta o adamı ürkünç ve iğrenç görürler.

Dördüncüsü bu hastalığın, tutulana verdiği mazarrat gayet büyük ve pek ağırdır. Maazallah delirmek; damla etmek; eli ayağı tutmaz olmak; burnu, dudağı düşmek; boğazının içi eriyip akmak; ses kısıklığı, vücutta akarlı kocarlı fenalıklar, yaralar velhasıl daha birçok musibetler bu hastalığın yapabileceği şeylerden olup sayılması mümkün değildir.

Beşincisi bu hastalığa müptela olan bir âdemin başka bir âdeme verebileceği mazarrat gayet fena ve had ü hesaba gelmez derecede ağırdır. İnsan için kendisinden hiç kimsenin incinmesi caiz olmayıp başkasına hiçbir mazarratı olmaksızın yalnız gönül kırmanın ne derece günah olduğunu hepimiz biliriz. Hâlbuki nezubillahiteala bu hastalığı bir âdem diğerine geçirse o adamın artık ocağını söndürmüş olacağından bir dikkatsizlik veya sair bir sebeple hastalığın başka birisine geçmesine sebep olan insanın ne büyük günaha gireceğini söylemeye hacet yoktur. Hele bu frengiye tutulan bir âdem vaktinden evvel yani iyice bakılmadan ve ileride söyleyeceğimiz gibi üç dört sene güzelce ilaçlar kullanıp kendisini bakan hekimden izin almadan evlenerek illeti kendisinin dünyada ahirette anadan babadan daha mahremi olup ölünceye kadar bir yastıkta vakit geçireceği zevcesine geçirirse Allah esirgesin bundan daha büyük günah ve cinayet olamaz. Çünkü bu yüzden cinsler, silsileler berbat olup ocaklar sönecek; birtakım masumcuklar dertler içinde inleye inleye vefat edecek yahut birçok seneler sıska, sıracalı vesair hastalıklı olduğu hâlde meşakkatler, üzüntüler içinde vakit geçirecek; bunlardan insanlar fayda görmedikten başka mazarratlara, musibetlere, sıkıntılara duçar olacak. Doğrusu ya bu âdemin hiç başka günahı olmasa böyle vaktinden evvel evlenerek hastalığını karısına ve çocuklarına geçirip bu kadar fenalıklara sebep olması günah olarak kendisine yeter.

İşte bu kadar dehşetli fenalıkları olan bir hastalığa tutulmamak için ziyadesiyle dikkat etmek lazım gelip tutulanlar dahi hemen bu hastalığı iyi bilen doktorlara gidip tembihlerini icra ve daima onların emirleri üzerine hareket etmelidir.

(I)

Frenji İletinin Tarifi ve Başlıca Alamet ve Fenalıkları

Frenji illeti başlangıcı bir noktadan olduğu hâlde sonradan umûm-ı vücûda dağılır. Müzmin yani uzun sürer bir hastalıktır.

Bunun memâlik-i Osmaniye'nin her tarafında ismine frenji illeti denilip Kastamonu vilayetince emraz ve perhiz namı dahi verilir. Bu vilayetin bazı mahallerinde ise çiçek ve kötü hastalık diye bilinir.

Başlangıcı daima şimdi aşağıda söyleyeceğimiz veçhile şankr denilen ufacık çıban ile başlayıp umûm-ı vücûda dağılmış olduğunu gösteren alametler iki yahut üç ay sonra başlar.

Bu hastalık insana ya diğer bir illetliden bulaşmakla geçer. Yahut valide veya pederinden miras olarak intikal eder. Herhangisi olursa olsun tedavi ve tehlikeleri birdir.

Başkasından bulaşarak geçeni alalım.

Hepimizin bildiğimiz veçhile bu hastalık çok kere kadın veya erkekten birisinin hastalıklı olduğu hâlde vuku bulan birleşmek neticesi olarak sirayet eder. Lakin hepsi böyle olmayıp başka türlü geçtiği de çoktur. Bir hastalıklının kullandığı havlu, su bardağı, diş fırçası, misvak, kaşık vesaire gibi şeyleri hastaliksız bir âdemin de kullanması ve Avrupalılarla bizim Hristiyanlarda olduğu gibi akraba ve dostlar arasında dudak öpmek adeti ve illetli bir âdemin ağzında, dudaklarında görünür görünmez, büyük küçük birtakım yara ve kabarcık varken çocuğunu veya karısını bulaştırıcı surette öpmesi vesaire ile olan sirayet gibi.

Bu hastalığın üç devri vardır ki her devrin alametlerini bir dereceye kadar şuracıkta sayalım.

Birinci Devir yahut Şankr

Şankr demek frenjinin ilk zuhur eden çıbanı veya yarası demektir. Çünkü insanın bir yeri; frenjiye tutulmuş bir âdemin dudak, dil vesair yerlerinde bulunan büyük küçük frenji çıbanı veya yarasından hasıl olan cerahate sürülürse sürülen yerde bir zaman sonra ufacık bir çıban gibi bir çıkıntı peyda olur. Bu frenji cerahatinin vücudun bir yerine sürülmesiyle bu şankr denilen ilk çıbanın çıkması arasında geçen vakit herkeste bir değildir. Bazısında bir haftadan ibaret olursa da bazısında bir buçuk iki ay kadar geri kalır. Fakat çokları üç hafta sonra meydana çıkar. Bu çıkıntı çıban gibi olursa da içinde cerahat nevinden bir şey olmayarak birkaç gün zarfında açılır. Frenji cerahatinin sürüldüğü azanın derisi ne kadar nazik ve ter olursa bu illet o kadar kolay sirayet eder. Mesela kamış, dudak ve dil gibi azalarda kolayca peyda olur. Bununla beraber parmak uçlarından ve vücudun başka yerlerinden de geçmesi yani ilk defa oralardan dahi başlaması olabilir. Lakin böylesi pek nadirdir. Çok kereler bu hastalık dediğimiz gibi kamış, dudak, dil, boğazda ve meme uçlarında başlar. İster evvela kamışta başlasın ister dil, dudak veya parmak vesair yerden başlasın her hâlde dediğimiz gibi evvela ufacık bir çıkıntı ile başlayıp sonra birkaç gün içinde açılıp ufak bir yara hâlinde görülür.

Yarası da çok defa mühimsenecek kadar bir şey olmayıp yumuşak bir şeyine tırnak vurularak yapılmış bir kazıntıya benzer, ufacık bir şeydir. Onun için hastaların çoğu bunu hiç mühimsemezler. Hatta köylülerin dillerinde, boğazlarında veya sair yerlerinde ikinci, üçüncü devrin alametleri görüldüğü vakit evvelce kamışta yara olup olmadığı sorulursa bazısı unutmüş bulunur. Unutmayanlar bile “Yok yok olmadı.” derler. Daha ziyade sıkıştırılıp “Canım, hiç mi olmadı?” denildiği vakit “Bundan şu kadar zaman evvel ufacık bir çıban ve yara olduysa da o bir şey değildi. Beş on günde geldi geçti.” der. Hâlbuki bilmez ki o küçük gördüğü şey tutulduğu büyük derdin başlangıcıdır. Bununla beraber, birtakım sebeplerden dolayı bu yara büyücek ve etrafında ufunetler yayacak derecede şiddetli olduğu da vardır.

Bu sırada bu yaraların olduğu yerlerin civarlarındaki bezlerde ve hepsinden ziyade yara kamışında hasıl olduğu için kasıktaki bezeciklerde şişkinlik görülür ve bu yaracıkla beraber vücutta bir kırıklık cüzi bir keyifsizlik de bulunur. Her hâlde insan şüpheli bir yerinde küçük, büyük çıban ve sızıntıya benzer bir şey görürse derhâl bu hastalığı iyi bilen bir hekime müracaat etmesi lazımdır. Hele bunu küçük bir şey görerek başkasına geçmez zannetmek gayet büyük bir cehalet olup sirayetin en çoğu bu yaracıkla hasıl olur. Mesela kamışında böyle bir ufak yarası olan bir erkek hiç frenjiye tutulmamış bir kadına yakınlık ederse mutlaka o kadına geçeceği gibi kadında olursa o vakit de erkeğe geçer. Bu cihetle pek ziyade sakınmak lazım gelir.

Şankr iyi bakılırsa ekseriya on beş yirmi günde iyileşir, bundan sonra bir iki ay bir şey görülmeyip sonra şimdi sayacağımız ikinci devre mahsus alametler görülür ki ilk frenji çıbanının çıktığından bu ikinci alametlerin görülmesine kadar geçen iki üç aylık zaman frenjinin birinci devridir.

İkinci Devir ve Alametleri

İlk frengi yarasının başlangıcından bir iki veya üç ay sonra vücudun her tarafında yahut bazı mahallerinde az çok ufak ufak bakırmı kırmızı lekeler peyda olur, bunlara frengi çiçeği derler. Bunun peyda olmasından evvel ve sonra vücutta bir kırıklık; oynak yerlerinde, kollarda, bacaklarda yorgunluk ve yel cinsinden ağrılar vesaire bulunur.

Daha sonra birbiri arkasınca hastanın vücudunun kabiliyet ve ilaç alıp almayışına ve aldığı ilacın tesirine göre değişir. Hafif yahut şiddetli surette şu sayacağımız hâllerin kaffesi yahut birkaç türlü görölür:

Boğazda kızarıntılı ve ufak ufak çıkıntılar; yutarken azıcık bir zahmet ve çok defa bunlarla beraber bademciklerin büyümesi; dil üzerinde, dudakların iç tarafında ve bitiştikleri yerlerde kabarcık veya sızıntı cinsinden yara ve ağız ağrıları, derecesi bazen hafif ve bazen şiddetli ses kısıklığı; deri üzerinde kabarcıklı ve içerilerinde cerahat olmayan birtakım çibana benzer çıkıntılar ve ayak parmakları arasında yaralar vesaire hasil olur. Bu saydığımız şeyler birtakım hafif görölür şeylerse de hastalığın başkalarına geçmesine asıl sebep bunlar olduklarından bu devirde her vakitten ziyade mualece kullanılmasına dikkat ve gayret etmek iktiza eder.

Bunlardan başka saçlar arasında ve enseye doğru ufak ufak birkaç kabuklu çibanlar çıkması; saç, sakal, bıyık ve kaşların dökülmesi ve kasıklar ve boyunlardaki bezeciklerin şişmesi dahi ilk görünen alametlerdendir. Daha bunlar türlü hâllerde görünebilirler.

İşte bu saydığımız alametler frenginin ikinci devrinin alametleriye de bunların kaffesinin bir âdemde bulunması lazım gelmez. Bazı frengililer vardır ki şankr ve frengi çiçeği çıktıktan sonra yalnız boğazda hasil olan fenalıklar görölür de, deri üzerinde bir şey çıkmaz yahut dudağında, dilinde veya derisi üzerinde bir şey çıkar da boğazındaki gayet hafif geçtiğinden haberi olmaz. Diğer birisinde de yalnız saçların dökülmesi görölür yahut yalnız sesi kısılır. Bu hususta ilaç kullanmanın da tesiri büyük olup birinci devirde yahut ikinci devrin iptidalarında güzelce ilaç kullanan âdemlerde ekseriya deri üzerinde çıkacak şeyler ve saç dökülmesi gibi hâllerin önü alınabileceğinden bunlar onlarda görölmez. Boğaz, dil ve dudak üzerinde vesair mahallerde zuhur etmesi lazım gelenler de hiç ilaç kullanmayanlarınkine bakarak gayet hafif olur. Bu ikinci devir ekseriya iki üç senelik bir zaman içinde az çok yapacağını yapıp bitirse de beş altı sene sürmesi de olabilir.

Şimdiye kadar söylediklerimizden anlaşıldığı veçhile ikinci devrin yaptığı fenalıklar çok kereler ufak tefek şeyler olup ilaç vasıtasıyla kolayca yahut kendi kendilerine kayıp olabildiklerinden mühimsenmediği pek çoktur. Hâlbuki frengiye tutulmuş âdemin ikinci devirde yani tutulduktan sonra ilk üç seneler iyice bakılması ve devamlı surette ilaç kullanması pek ziyade faydalı ve lazımdır. Asıl bu musibetten kurtulması ve başkalarına zarar vererek büyük bir günah ve cinayet işlenmiş olmaması için bu zamanlarda iyi tedavi edilmek lazım gelir. Çünkü evvela hastalığın başkasına geçmesi saydığımız bu küçük yara ve çibanların sızıntısıyla olur.

Saniyen bu devirde evlenen âdem hem zevcesine hem evladına geçireceğinden eğer güzelce ilaç kullanacak olursa bunlara çok faydası vardır.

Salisen aşağıda sayacağımız üçüncü devre mahsus gayet ağır fenalıkların gelmemesi için en iyi çare bu ikinci devir esnasında yani ilk üç sene güzelce ve gayet iyi olarak tedavi edilmektir.

Üçüncü Devir

Bazı adamlar de üç ve bazıları da beş altı sene geçtikten sonra üçüncü devir gelmiş olur.

Bu devre geldikten sonra hastalığın başkasına geçmek ve evlada miras olarak intikal etmek hassası, yavaş yavaş kalmaz olur.

Fakat bu devrin hastanın kendisine getirebileceği fenalıklar pek ağırdır. Frengi vücudun her azasına mazarrat getirebilir.

Herkesin ve Köylülerin Bildiği Mazarratları

Frenginin burun ve dudakları büyüüp düşürmek; boğazın içinde küçük dili vesair civarlarını eritip harap etmek ve avret mahallerinde birçok fenalıklar yapmak; kemikleri çürütmek, deri üzerinde akarlı kocarlı yaralar yapmak; hırtlakta gayet fena hastalıklar getirmek hâllerini velhasıl bu hastalığın insana körlük, sağırılık, himhumluk ve kötürümlük verdiğini bir dereceye kadar herkes bilir ve Kastamonu vilayetindeki köylüler kendilerinde bu saydığımız hâllerden birisi vuku bulsa derhal frengiden ileri geldiğini düşünerek hastanelere koşarlar yahut bu hastalığa ait başka türlü tedaviye müracaat ederler.

Herkesin ve Köylülerin Bilemediği Fenalıklar

Frenginin verdiği mazarrat ve fenalıklar bu saydıklarımız kadar değildir. Birtakım fenalıkları daha vardır ki herkes bu hastalıktan geldiğini bilemediklerinden, başka türlü ilaçlara, vasıtalara koşarlar. O fenalıklar da şunlardır: Allah esirgesin nüzul yani damla illetinin türlüleri ki insanın elini, ayağını yahut dilini vesair azasını tutmaz eder ve delilik ve daha birtakım karaciğer, akciğer, böbrek, beyin ve murdar ilik gibi gayet mühim olan dahili azaların hastalıklarıdır. Bunlar gayet ağır fenalıklar olduğundan bunlara vakt u zamanla yetişilip frengi ilacı yapılmazsa insanı süründürürler ve eceline sebep olabilirler. İşte bu fenalıkları köylüler bilemediğinden mesela elinde ayağında tutmamazlık peyda olmaya başlamış bir âdemi frengi hastanesine getirecek yerde hocalara, okuyuculara götürerek okuturlar. Vakıa okutmaya bizim de diyeceğimiz yoktur. Bir ehline okutup Allahuteala hazretlerinden şifa dua ederek manevî bir çare aramak lazım olduğu gibi zahiri esbaba bakmak dahi şeriatımızın emrettiği şeylerden olduğundan her hâlde bir iyi doktora müracaatla ilacına bakmak dahi pek lazımdır.

Köylülerin bilmediği mazarratları yalnız bunlar da değildir. Daha da vardır. Mesela frengiye tutulmuş bir adam veya kadın lazım olduğu kadar ilaç etmeden evvel evlenir, kadıncağız çocuğa kalır. Birkaç aylar geçer geçmez çocuk düşer. Tekrar hamile kalır, yine düşer yahut yedi sekiz aylık iken vaktinden evvel doğurur ve çocuk biraz yaşar ölüverir. Zavallı âdemler bunların sebebini bir türlü anlayamayarak, o sırada kadının rastgele kaldırdığı ağır bir yüke yahut bir şeyden korkmasına ve başka sebeplere verirler. Bazen de hiç böyle sebep de olmaz da kadın o vakit “Canım, ben ağır bir şeyde kaldırmadım ne oldu da çocuğum düştü bilemiyorum.” diyerek şaşır kalır.

İşte bunların sebebi de frengi olup o âdemler bu hastalığı iyi bilen bir hekime gider anlatırsa Allah’ın keremiyle bunların çaresi bulunur. O kadın artık tam vaktinde ve sağlam çocuklar doğurmaya başlar.

(2)

Frengi İletinin Sirayetine Sebep Olan Şeyler ve Bu İlete Tutulmamak İçin Tedbirler

Frengi illetinin birinci ve ikinci devresine mahsus çıban, yara sıyrıntılarının sızıntısından hasil olan cerahat vücudun bir mahaline bulaşınca o mahalın kabiliyetine göre az çok kolaylıkla bu illetin geçtiğini söylemiştik. Şimdi bunu daha açık tarif edelim.

Mesela avret yerinde şankr yahut ikinci devre mahsus sulancı bir çıban veya yara olan bir adam sağlam bir kadın ile cima etse o illeti o kadına geçirir. Şayet erkek sağlam olsa da bu şeyler kadının avret yerinde olsa o vakit kadından erkeğe bulaşır.

Böyle sirayet olduğu gibi dilinde, dudağında, kabarcık, ufacak yara ve uçuklama denilen çıbancıklara benzer birtakım küçük görünür fenalıklar veya dudağı içinde daha büyücek kabarık ve sıyrıntılar olan frenginin ikinci devrindeki bir insan abdest alıp yahut elini, ağzını yıkayıp mendil ile dudaklarını sildikten sonra diğer birisinin mendili olmasa da o da o mendil ile yüzünü, gözünü ve ağzını silse bu âdeme ötekinden frengi geçer. Hem de bu âdem kendisinin dudağında yahut pek nadir olarak olduğu gibi göz kapağında veya yüzünün bir tarafında ilk frengi yarası çıktığı vakit nereden geldiğini bilemez. Çünkü bu frengi cerahati evvelce de dediğimiz gibi insanın birbirine bulaştıktan çok kereler ta üç hafta sonra hastalık ilk defa baş gösterir. Bazı kere bir buçuk iki ay sonra meydana çıktığı da vardır. Onun için çok adamlar şüpheli bir kadınla görüşükten beş on gün sonraya kadar kendilerinde bir şey görünmezse hastalığın geçmediğini zannederler. Hâlbuki hastalığın geçip geçmediği çok kereler üç hafta sonra belli olursa da bazen bir buçuk iki ay kadar geri kaldığı da vardır.

İşte mendil, peşkir, havlu gibi şeylerle illet böyle geçtiği gibi dudağında, dilinde dediğimiz yaraları olan birisinin içmekte olduğu sigara veya nargileyi bir iki de ben çekeyim diye elinden alıp çekmek; su içtiği bardağı, kadehi yıkamaksızın diğer sağlam birisi su içmek, kaşığıyla yemek yemek, bir sahandan çorba vesaire yemek, içmek yine böyle dudağında ve dilinde ufak tefek görülen ikinci devre mahsus yaralı bir adamın bir kadını veya çocuğunu öpmesi gibi şeyler sirayetın başlıca sebepleridir. Ama bunlara karşı biz böyle birinci, ikinci devrede yine frengililerle düşüp kalkmış, bir sofrada yemek yemiş ve bir bardaktan su içip bir havlu ile silinmiş âdemler biliriz ki hiç kendilerine frengi geçmemiştir diyenler olur. Biz de buna cevaben deriz ki bir evdeki bir frengiliden o evin içinde ne kadar insan varsa hepsi frengiye tutulduğu gibi onlarla beraber tarlada veya saire yerde düşüp kalkan hısım ve akrabası ve komşularını vesaire köylülerin çoğunu bir iki sene içinde frengili eden vukuatı biz de biliriz, siz de bilirsiniz. Ben hastanede pek çok âdemler bilirim ki zavallıların mesela dudağından frengi yakalamış, “Kardeşim yahut baba bunu nereden aldın?” dediğim vakit “Bizim komşudan birisinde bu hastalık vardı. Dağda beraber çalıştığımızdan yahut kardeşimin oğlu gurbetten gelmişti. Meğer onda varmış. Beraber düşüp kalktığımızdan tutuldum, zannediyorum.” der. Daha bunlara benzer nice nice vukuat vardır ki sayılması mümkün değil. Hele kocasının kadıncağıza, kadından kocasına, kardeşten kardeşe, evlattan babaya anaya, anadan babadan evlada geçtiği pek çok görülmekte olduğu gibi çocuklar birbirine daha çok bulaştırıyorlar.

Burasını şüphesiz olarak bilmelidir ki şimdi bu illetin çok olduğu yerlerde, köylerde bu hastalığın çoğalmasına sebep olan birkaç âdem olmuştur. Mesela gurbetten gelen bir adam frengiye tutulmuş olduğu hâlde köyüne gelir, evvela karısına bulaştırır. Karısı da çocuklarına vesair hısımları ve komşularına, sonra çocuklar da mektepte olsun, yolda, tarlada olsun birbirleriyle oynarken hepsi bir kaptan su içip yemek yemeleri, daha bunlara benzer sebeplerle diğer çocuklara, çocuklardan analarına, kardeşlerine geçerek böylece üreyip bütün köy halkının çoğunu bu musibete müptela eder. İşte bizim Anadolu köylerinde gördüğümüz frengilerin birtakımı fahişelerden bulaşırsa da en çoğu böyle bilmemezlik ve dikkatsizlik eseri olarak birbirinden geçer.

Bununla beraber yeni frengililerle düşüp kalkıp da kendisine bulaşmayan da hiç yok değildir. Fakat ya tesadüftür yahut o âdem evvelce frengi çekmiştir. Allah esirgesin, “Bir memlekete kolera geliyor da o memleketin hepsini hasta etmiyor ya. Öyle ama böyledir.” diyerek artık kolera olan bir memlekete girmemiz lazım gelmez. Oradan uzak bulunmak lazım gelir. İşte frengililerden de öylece sakınmalıdır. Zira tehlikeden sakınmak farzdır.

Bunun için üzerinde yeni frengi yarası olan bir âdem yani ilk üç senelerde dudağında, dilinde uçuklama vesaireye benzer kabarcık ve yara olanlar bir doktora gidip o yaraların üzerine cehennem taşı yahut başka bir ilaç sürdürerek ve bir taraftan da bir hastanede yatıp yahut dışarıda ilaç içerek yaraları iyi ettirip kendisinden başkasına hastalık geçmemesine gayret etmelidir. Yalnız kendisinde değil çoluğunda çocuğunda da olsa onlar hakkında da bu şeyleri unutmamalıdır. Hele bir karye veya mahallenin imam ve muhtar ve ihtiyarları kendi köyü ve mahallesi içinde bulunan frengilileri daima bilip onlara nasihatler vermeye ve bu risalemizde yazdığımız tedbirler dairesinde hareket etmeli ve ettirilmelidirler. Zira bu adamlar her hâlde köyün, mahallenin en ziyade iş bilenleri olacağından din ve insanîyet noktasından böyle şeylere çalışmaları lazım geleceği gibi kendilerinde hükümet vazifesi dahi bulunduğundan bu hususlar kendilerinin borcudur.

Şimdi bu hastalığa tutulmamak için lazım gelen tedbirleri de şöylece sayalım:

(1) Temiz ve hastaliksız olduğunu bilmediği bir kadın veya erkek karı koca olmamalı. Yani kadın erkeğin, erkekte kadının hastalıklı olup olmadığını mutlak öğrenmelidir ve temiz olanlar dahi her mücamaattan sonra mutlaka her ikisi de gayet dikkatle güzelce yıkanmalıdır.

(2) İnsan kendisinin olmayan mendil, havlu, su bardağı, kadeh, diş fırçası, misvak, diş hilali, kaşık, çatal, ustura, sigara, nargile ve bunların emsali şeyleri kullanmamalı ve diş çıkartacağı vakit küllisini gayet sıcak su ile birkaç kereler yıkatmalı ve bunu sair cerrah aletleri hakkında da yapmalıdır.

(3) İnsan çocuğunu emdirteceği süt nineyi frengi illetini iyi bilen bir hekime güzelce muayene ettirmedikçe kabul etmemeli ve çocuk emzik ile besleniyorsa başka çocukların kullandığı emzikten süt içirmemeli ve çocukları sağlam olduğunu bilmediği insanlara öptürmemeli ve emzirtmemeli.

(4) Süt nine olacak kadın dahi süt vereceği çocuğun hastalıklı olmadığını iyice anlayıp öğrenmedikçe meme vermemeli.

(5) İnsandan alınmış çiçek aşısıyla asla aşılanmamalı.

(6) Anadolu-i şâhânede görülen frengi illetinin haylisi ve belki de asl-ı kökü, gurbetten gelenlerden sirayet etmiş olduğundan mesela İstanbul’dan bir gelen adam veya memleketlerine dönmüş olan askerler hastalığa tutulmuşlarsa başkalarına bulaştırmamak için daha çoluğu çocuğu ile görüşmeden ya kendisi yahut muhtar ve ihtiyarlar veya hükümet-i mahalliye tarafından hastane veya belediye tabiplerine muayene ettirilip ona göre muamele edilmesi iktiza eder.

İşte bu tedbirlerle bunlara benzeyen hususlara iyice dikkat ve din-i İslam’ın emir buyurduğu abdest, gusül ve emsali temizliğe devam ve riayet ve nehiy buyurulan şeylerden kaçınmak sayesinde hastalığa tutulmamak pek mümkündür.

(3)

Frengililerin Evlenmesi ve Frengili Doğan Çocuklar

Frengililer en aşağı üç sene muntazam surette ilaç edilmedikçe evlenmeleri caiz değildir ve bu üç sene güzelce tedavi edildikten sonra dahi evleneceği vakit kendisini tedavi eden tabip ile konuşup izin almadıkça evlenmemelidir. Çünkü her ne kadar bu üç sene iyice tedavi edildikten sonra hastalık haremine ve çocuklarına geçmezse de bazen ikinci devrin yani hastalığın başkasına sirayet ve evladına miras geçmesi hâlinin beş sene kadar sürdüğü dahi olduğundan o vakit hastalığın evlenmek zamanı gelip gelmediğini ancak hekim anlayacağı cihetle böyle en az üç sene bittikten sonra dahi yine hekimden izin almaya lüzum vardır. Zira frengililerde iyice ve lazım olduğu kadar tedavi edilmeksizin evlenmekten gelecek fenalıklar pek ağırdır. Bir frengili, daha sırası gelmeden evlenecek olursa hastalığı karısına ve çocuklarına sirayet ve naklettireceğinden zavallı kadın, hastalığın herkeslere yaptığı

mazarratlardan başka her hamile kaldıkça çocuğunu karnında beş altı ay yahut daha ziyade veya daha az taşıyıp çocuğa kalmanın vereceği o kadar zahmetlerini çektikten sonra bir de çocuğu düşüyor ki bu çocuk düşürmenin ne kadar güç ve ne kadar büyük tehlikeleri olduğunu hepimiz biliriz yahut bin zahmet ile dünyaya getirdikten sonra ciğer pare evladını biçimsiz, kambur, topal, sıksa ve daha başka özürler içinde görür ki bir ana ve babanın evladında böyle özürleri gördüğü vakit ne kadar canı sıkılacağını uzatmaya hacet yoktur.

Bundan başka bu çocuk birkaç aylar veya seneler yaşadıkdan sonra türlü türlü meşakkatler, eziyetler içinde kara topraklara girdiği görülür. Bu da ayrıca can sıkıcı bir şeydir. Ya bu yaşadığı müddetçe kendisini sevip okşayan hısımlar ve akrabalarıyla hizmetçi ve süt nine gibi hizmetini görenlere vesair komşulara hastalıkta geçirirse bir frengili baba veya validenin vaktinden evvel evlenmeleri yüzünden meydana gelen fenalıkların ne kadar ağır ve ne kadar tehlikeli olduğu anlaşılır. Yok bu çocuk vefat etmez de Cenabıhak ömür ihsan edip yaşayacak olursa sıracalı, sıksa, kambur daima hastalık içinde bir insan olur ki o da sevilmez ve istenilmez bir şeydir.

Şimdi bir kere düşünelim. İnsan her hâlde rahat etmek ve evlat sahibi olmak için evlenir. Hâlbuki böyle iyice bakılmaksızın evlensen bir frengili zevcesinin üç beş ayda bir kere çocuk düşürmesi ve bu sırada her vakit hareminin tabii hasta bir hâlde olması ve şayet çocuk doğurursa çocuklarının saydığımız fenalıklar içinde bulunması, sonradan da ölüvermesi ve yaşarsa her gün babasına, anasına dert olur birtakım hâller içinde olması gibi can sıkıcı ve zahmet verici şeyler içinde kalmaktansa evlenmemesi daha âlâdır. Zira evlenmekten matlup olan rahat hasıl olmadığı gibi evlat sahibi de olamayacağından başka dertler, zahmetler içinde kalınacak.

Bunlardan başka iyice tedavi edilip tabib-i hâzıktan ruhsat almadıkça daha doğrusu daha kendisinde çoluğuna çocuğuna, geçmesi hassası olduğu müddetçe bir frengilin evlenmesi doğrusu Müslümanlıkça caiz olacak şey değildir.

Zira bu, bir adamın yüzünden, illetin bir köy ahalisine bulaşacağını evvelce söylemiştik.

Şimdi bir mesele daha var ki o da “Şayet frengili bir âdem daha iyice tedavi edilmeden ve müddeti gelmeden kazara evlenmiş oluverirse o vakit ne yapmalı?” sualinin cevabıdır. Bu sorunun cevabı biraz karışık da biz, bir iki söz söyledikten sonra hülasasını da yapacağız.

Evvelen zevç ve zevceden birisi frengili olduğu hâlde lazım olduğu kadar ilaç edip daha evlenme sırası gelmezden evvel evlenmiş fakat daha sağlam olana hastalık geçmemişse o vakit hastalıklı olanın dilinden, dudağından veya sair mahallerinden, sağlam olana frengi geçmemek için ziyadesiyle dikkat ve gayret etmek lazım geleceği gibi kadının hamile kalmamasına da elden geldiği mertebe çalışılmalıdır ve frengili kadının avret yerinde hiç yara olmasa kan vasıtasıyla da sirayet mümkün olduğundan âdet zamanında asla cima etmemelidir.

Saniyen kadın yahut erkek hastalıklı olan hangisiyse pek ziyade ehemmiyetle ilaca devam etmelidir. Hatta ilaca devam etmenin hastanın kendisine çok faydası olduktan başka, şayet çocuğa kalırsa çocuğun frengili doğmamasına ve bu vechile eğer kadın sağlamsa erkekten kadına hastalığın geçmemesine de hizmeti vardır. Çünkü daha sırası gelmeden evlenmiş frengili ana ve babadan sağlam çocuk dünyaya gelmek için ilacın çok faydası vardır. İlaça nasıl devam edilmesi lazım geleceğini de ancak tabip bileceğinden demek oluyor ki frengiye tutulmuş bir kimseye hastalığın verebileceği mazarrattan kurtulmak için her vakit kendisine lazım olan tabip çoluğuna, çocuğuna geçmemek ve fenalıkların bir dereceye kadar önünü almak için dahi pek çok işine yarayacaktır. Velhâsıl-ı kelâm hepsinin hülasası frengiye tutulmuş olan bir âdem evlensin evlenmesin daima bu illeti iyi bilen bir tabibe gidip kendisinin hâlini anlatıp alacağı cevap üzerine hareket etmektir.

Cenabıhak’a bin şükür bize Allah’ımızın pek büyük lutuf ve keremi olup cümlemize babalarımızdan daha ziyade şefkat ve merhameti olan padişahımız efendimiz hazretleri her memlekete belediye tabipleri gönderdikleri gibi lazım olan mahallerde hastaneler yaptırmış olduklarından tabip aramak için uzağa gitmeye hacet yoktur. Köylülerin hemen cümlesi haftada bir iki kere şehirlere giderler. Gittikleri vakit hasta olanlarını belediye tabibine yahut hastane bulunan mahallerde hastane doktorlarına gösterip lazım gelen ilacı almalı ve verilen tembihlere iyi dikkat etmelidir. Bizim İnebolu’da haftada iki gün pazar kurulup bu günler ve bazen aradaki günlerde dahi pek çok köylüler gelip acizlerine vesair tabiplere müracaat ederler. Güzelce bakıp ilaçlarını verdikten sonra lazım gelen tembihleri de veririz ve bir daha ne vakit gelmesi iktiza ederse onu da söyleriz; öğrenirler, giderler. Bazılarını da evlerinde bakılamayacağını ve evlerinde bakılsalar iyi olmayacaklarını veya başkalarına illet bulaştıracaklarını düşünerek hastaneye alırlar. Orada lazım olduğu kadar yatırdıktan sonra çıkarken birtakım tembihler de veririz. Sevgili padişahımız velinimetimiz efendimiz hazretlerine, dua ede ede giderler. Hakikaten frengi hastanelerinin inşa buyurulmasıyla şevket-maab efendimiz hakkında celbe muvaffak olduğumuz dualar pek çok ve pek müessir surettedir. Hemen Cenabıhak gönüllerinin arzu-i hilâfet-penahileri mucibince her nev mekâsid-i seniyelerini hasıl ve daha nice nice seneler sâye-i şâhânelerinde cümlemizi bunun gibi türlü türlü eltaf ve avâtıf-ı nihâyelerine nail buyursun. Amin.

(4)

Frenği İletti Tedavi Edilip İyileşebilir Mi?

Tedavinin manası ilaç etmek demektir. Frenği illetinde tedavinin tesiri, pek çoktur. Şükür olsun Cenabıhak ilaçlar ihsan etmiştir ki onlarla az vakit içinde çok iyi faydalar görürüz. Lakin böyle az vakit içinde hastalığı uyutabilirsek de tamamen iyileşmek ve şifa hasıl olmak için ilaçlara biraz uzunca bir müddet devam etmek lazım gelir. Eğer böyle uzun müddet, daha açığı ara sıra ara verip mesela bir ay ilaç içilirse bir ay yahut hâline göre daha az veya daha ziyade ilaçları terk etmek suretiyle üç sene kadar tedavi edersek o vakit hem hastanın kendisine gelecek mazarratların hem evladına ve haremine verebileceği fenalıkların önünü almış oluruz.

En büyük tecrübekâr muallim ve doktorların tuttıkları hesaplardan anlaşılımıştır ki iyice ve yetecek kadar tedavi edilmiş frenğililerin yüzde doksani iyileşip şifa buluyor. Frenği hastalığında şifa demek; ikinci devrin verdiği fenalıkları iyi etmekle beraber, üçüncü devre mahsus olan musibetlerin hiç gelmemesine çare bulmak demektir. Ama diyeceksiniz ki “Altı yedi ay yahut daha ziyade veya daha az bir zaman bazı fenalıklar gördükten sonra üzerinde hiçbir fenalık görülmeyip zahirde iyileşmiş olan âdem ne için ilaç içer?” Burasını bak anlatayım. Hani bir müddet bazı fenalıklar gösterip de sonradan hiçbir şey görülmediği zaman dahi hastalığın tohumu kanın içinde uyuyor demektir. Onun bu uyumasına aldanmayıp zahiren hiçbir şey yokken de yine ilaca devam etmelidir ve böylece üç sene ilaca devam etmedikçe hastalığın kan içindeki tohumları öldürülemez.

Şimdi anlaşılıyor ki frenği illetine tutulmuş yüz kimseden iyice ilaç edildikten sonra doksandan bir tanesi biiznillah tamamen şifa bulur, iyileşir kalır. On tanesi, bu on tanesi nasılsa tamam iyileşemiyor fakat aranırsa onların da bir dereceye kadar sebebi anlaşılabilir. Ne olursa olsun yüzün doksani biiznillah güzelce iyileştikten sonra on bir şey değildir. Doksanın yanında on, hiç kalır. Ona da müstesna deriz ki her kaidenin mutlak müstesnası olacaktır. Bununla beraber bu ona, tedavinin hiç tesir ve menfaati yok değildir. Her hâlde menfaati olursa da hani görülen fayda diğer doksandan olduğu gibi tam şifa derecesinde değildir.

Anlaşılıyor ki elhamdülillahiteala şifa bulanlar pek çoktur. Çünkü aldatmaz, tam bir muvaffakiyet insan için hiçbir hususta mümkün değildir. Kudret-i kâmile ancak Allahuteala hazretlerine mahsustur. Demek oluyor ki Allahuteala'nın ihsan buyurduğu ilaçlarla biiznillahiteala frenği illeti yüzde doksandan iyiyormuş.

Şimdi bir mesele daha var ki o da bu ilaçlar zararlı şeyler midir, yoksa zararları yok mudur? oralarını aramaktır. Çünkü halk içinde pek yanlış birtakım zan ve itikatlar vardır şöyle ki:

Birinci derecede bir hasta cıva ile edilen tedavinin ömrünün sonuna kadar birtakım mazarratlarını göreceğini, cıvanın dişleri bütün döküp berbat edeceğini ve daha bunlara benzer benzemez birçok mazarratları olacağını zannediyorlar. Hatta bu zan ve itikatlar Avrupa memleketlerinde bile vardır. Bunlara sebep gerek halis cıva ve gerek bundan yapılan sair ilaçların nasıl ve ne kadar kullanılacağı iyice bilinmezden evvel vuku bulmuş fenalıklardır. Çünkü cıva ve bundan yapılan sair tertipler, kararında ve yoluyla verilmezse hakikaten mazarratı olur. Fakat iyi bir tabip ve dikkatli bir hasta eliyle kullanılan bu ilaçtan hiçbir mazarrat gelmedikten başka vücudun kuvvetlenmesine, kanın güzelleşip çoğalmasına faydası vardır. Bu faydaları hiç inkâr edilemeyecek kadar doğrudur. Şimdiki hâlde biz hastanelerde her vakit kullanıyoruz.

Allahuteala hazretlerine çok şükürler olsun, hiçbir hastada mazarratı görülmemiştir. Biz cıvayı daha doğrusu cıvadan yapılmış birtakım ilaçları hastanede çok defa hap hâlinde veririz. Su hâline koyup da içirdiğimiz azdır. Fakat siyah merhem hâlinde vücuda sürdüğümüz gibi şırınga ile deri altından kullandığımız da pek çoktur. Yüzlerce hasta üzerinde hangi usulle kullanırsak kullanalım hiçbir kere mazarratını görmedim ve görülmez de. Zira biz ne kadar verilmesi hem ne yolla verilmesi lazım geleceği hakkındaki usullere riayet ederiz. Lakin şimdiki hâlde de köylerde birtakım tütsücü ve hapçı ocaklar vardır ki bunlardan pek çok zarar görülmektedir.

Ocakların Yaptıkları Tütsü ve Haplar

Evvelki zamanlara bakarak hakikaten pek azalmışsa da ötede beri de ve bilhassa köylerde, yine ara sıra görülmekte olan tütsü ve hap ile frenği iyi etmek iddiasında bulunan cahiller vardır. Bunların yaptığı tütsüler hem hastalığı iyi edemez, hem de büyük zarar verirler şöyle ki:

Birincisi hapları da tütsüler de hastalığı iyi edemez. Çünkü evvelce birkaç kereler söylediğimiz veçhile bu hastalık öyle üç dört gün ilaç etmekle hiçbir vakit iyileşemez. Bunun için biliriz ki az çok aralıklı uzunca sürer ilaçlar kullanmalıdır. Hem bundan başka bütün hastaneleri bilenlerin malumudur ki bu illetin ilacı bir türlü değildir. Hastanelerde biz bazısına hap, bazısına su verdiğimiz gibi bazılarında da ilacı deri altından şırınga ederiz yahut siyah merhem hâlinde dışardan süreriz. Hatta hastalardan bazıları biz hap verirken “Aman şu yanımdaki hastaya verdiğin sudan bana da ver, bak ne güzel iyileşiyor. Ben de ondan isterim.” der. Biz de ona karşı “Kardeşim! Senin de onun da illetiniz birse de şimdi onun hastalığının su verilmesi, seninkinin hap verilmesi sırasıdır. Buralarını siz

anlayamazsınız.” deriz. Bazıları da kendilerine su verilmekteyken “Aman ben hap isterim, bizim köyden birisi vardı. Burada yattı. Hap vermişsiniz. Onunla pek güzel iyileşmiş.” der. Ona da öyle cevap veririz. İşte buralardan anlaşılıyor ki rast gelen frengiliye hap veya tütsü ve su vermek lazım gelmeyip hepsinin sırası vardır. Burasını da ancak mektepte okumuş, hastanelerde doktorluk etmiş doktorlar bilir. Yoksa köylüler, ocaklar buralarını bilemezler.

İkincisi tütsüler, haplar çok büyük mazarratlar verir.

Ocak denilen yalancı frengi hekimlerinin yaptığı tütsülerle, haplar yüzünden dişleri dökülmüş âdemler pek çektir. Bunu bilmeyen köylü yoktur. Bîçare adamcağızlar tütsülendikleri sırada o kadar meşakkatler çekerler ki olmaz derecede, sonra bir de dişleri sallanıp dökülür ki bundan da ölüncüye kadar rahatsız olurlar. Bu kadar kalsa çok iyi. Çok kereler zehirlenip ölenler vardır. Onların hapları da tütsüleri gibi tıpkı böyledir. Dişleri döküp mahveder. Sair fenalıkları ve öldürdüğü de vardır. Şimdiki hâlde Kastamonu vilayetinde padişahımız efendimiz hazretlerinin lütfen yaptırmış oldukları hastaneler icat olunalıdan beri bu yalancı kır hekimlerine gidip tütsü veya hap yaptırınlar pek az kalmıştır. Hemen hiç yok, dense caiz. Herkes hastanelerin menfaatlerini, bu yalancı kır hekimlerinin hastalığı iyi edemediği gibi pek büyük mazarratları olduğunu anlayarak hastanelere gelip iyice tedavi edildikten sonra padişah efendimize dua ede ede çıkıp gitmekte ve işiyle gücüyle meşgul olmaktadır.

Hasıl-ı kelim frengiye ilaç olan cıva ve mürekkebatının vücuda hiç zararı olmayıp daha faydası varsa da erbabı eliyle kullanılmak lazım geleceği şimdiki kadar söylediklerimizden anlaşılmıştır.

İkinci derecede iyot potasyum denilen ilaç için vücudu zayıf düşürdüğü ve bazen hemen herkese verdiği nezlelerin tehlikeli dereceye çıkıp insana mazarratlar verdiği söylenmektedir.

Bu iyot potasyum dediğimiz ilaç, hani hastanelerde eski frengililere verdiğimiz su olup buna bazı mahallerde sünger tozu derler. Bunun vücuda zayıflık verdiği hakkındaki zan ve itikat şimdiki hâlde kabul olunmuyor. Belki de ekseriya vücudun kuvvetine faydası olduğu anlaşılmış ve meydana çıkmıştır. Şiddetli nezle falan dedikleri de ehemmiyetsiz şey olup binde bir kişi de bile olmaz olsa da çaresi bulunur. Yalnız bizim için söylenecek bir şey varsa o da hastaların doktorlardan başkasından böyle ilaçlar almamasına dikkat etmelerini tembih etmektir. Her ilaç için bu tembihe tutulmak lazım geldiği gibi frengi ilaçları için de mutlaka tutulmalıdır. Frengi ilaçları doktorların emriyle eczanelerden alınmaz ve onlar ne tembih ettiyse iyice tutulmazsa pek büyük zarar gelebilir. O vakit de kabahat, ne ilaçta ne de verende olup en büyüğü alandır. Daha ziyade uzun söze lüzum olmayıp arif olan bu kadarcıktan çok şeyler anlar.

İlaçların Fiyatı ve Mazarrata Karşılık

Şimdi bir şey vardır ki oda ilaçların fiyatı meselesidir. Çünkü devletimiz hastaneler bina ve inşa buyurup başkaca belediyelerden meccanen ilaç verilmesi dahi olmaksızın da herkese meccanen ilaç yetiştirmek mümkün olamayacağından tabii insan kendisinin ve çocuğunun, çocuğunun canını muhafaza etmek için kendi parasıyla da ilaç almak lazım gelir. Hem bu ilaç için verilecek para öyle çok görülecek bir şey değildir. Frengiye tutulmuş bir adamın en aşağı üç sene ilaç etmesi lazım geleceğini söylemiştik. Şimdi burada biz ortaca bir hesap yapalım.

Birinci sene altı ay, hapla tedavi lazım gelir. Altı ay hiç arkası kesilmeden ilaç alınmayıp ara sıra kesip sonra yine başlanacaktır. Buralarının nasıl tertip edileceğini yalnız doktorlar bileceğinden tabii onların tembihiyle hareket edileceğidir. Bizim burada söyleyeceğimiz yalnız fiyat meselesidir. Bir aylık hapın fiyatı, beş kuruş olup demek ki bir senede altı ay hap alındığı hâlde ilaç parasının hepsi otuz kuruş olacaktır ki seneye nispetle ayda yüz para düşer.

İkinci sene dört ay hap yenilmiş olsa yirmi kuruş masraf vardır.

Üçüncü sene işte; en ziyade masraflı ilaç edilmesi lazım gelen sene, bu üçüncü senedir. Bunda üç ay hapla, dört ay su içilmek lazım gelir. Bizim hap dediğimiz cıvalı ilaç demek olup mesela hap olmaz da onun yerine merhem sürülür yahut şırınga yapılır veya başka suretle tedavi edilir. Hepsinin masrafı birdir. Hap deyişimizde sebep, cıvanın en ziyade hap hâlinde verilmesi kullanışlı olduğundandır. Su dediğimiz de iyot potasyumlu ilaçtır. Şimdi üçüncü sene, üç ay hap yense on beş kuruş ediyor. Dört aylık su da seksen beş kuruş, doksan kuruş eder ki o hâlde üçüncü senede bir yüz kuruşluk kadar ilaç içilmesi lazım geleceği anlaşılır.

Dördüncü sene ekseriya üç sene ilaç ettikten sonra artık ilaç içilirse de oluyorsa da hastalığın tehlikesinin fenalığına, ağırlığına bakarak bazen dördüncü beşinci senelerde de ilaç içilmesi lazım geleceğini söyleyen büyük doktorlar da vardır. Benim fikrimce dördüncü sene de üçüncü sene gibi hem hap ve hem suya devam etmelidir. Çünkü bu hastalığın, en ziyade ve en ağır fenalıkları üçüncü ile dördüncü senelerde görülüyor. Bunun için bir sene daha ziyade ilaç içilivermesini münasip görürüm. Evvelce de dediğimiz gibi ilaçlar güzel kullanıldıktan sonra vücuda zarar vermedikten başka menfaatleri dahi vardır. Hatta beşinci sene de bile ilaç içilmesi fena değildir. Ama o sene hap lüzum olmayıp içilirse su içilmelidir.

Bakalım bir hesap yapalım. En ziyade olarak beş sene ilaç içilse beş senelik ilacın masrafı ne kadar ediyor?

			Kuruş
Birinci sene	Altı ay hap	Yahut cıvalı ilaç	30
İkinci sene	Dört ay hap	Yahut cıvalı ilaç	20
Üçüncü sene	Üç ay hap	Dört ay su	100
Dördüncü sene	Keza keza	Keza	100
Beşinci sene	İki ay su		45
			295

Şimdi bir köylüye bu iki yüz doksan beş kuruş birden bire çok görülür. Fakat bulduğumuz karşılığı düşünürse hiçtir. Bakın nasıl. Bir köylü ne kadar az işe günde yirmi paralık tütün içer. Bu tütünün sigara kağıdı ötesi berisi sene de iki yüz kuruşu bulur. Bu en aşağı bir hesaptır. Bunun iki katını içenlerde çoktur.

Bu senede iki yüz kuruş, beş senede bin kuruş eder. Hâlbuki yukarıdaki hesaptan anlaşılacağı veçhile ilaç masrafı aşağı yukarı ancak iki yüz doksan beş kuruş tutacağından içtiği tütünü bütün bütün terk etmese de yarısına indirse yine ilaç için edeceği masrafın iki katına yakın bir faydası olur. Hem tütün, frengiye tutulan âdeme zarar verir. Çünkü dil, dudak ve boğazlardaki yaraların çoğalmasına ve çabuk iyi olmamasına sebeptir. Bizim hastaneye gelenler bilirler ki biz birçok hastaları tütün içmekten men ederiz. Eğerçi çok müptelasıysa o vakit adamına göre yarı yarıya yahut daha ziyade azaltırız.

Demek oldu ki bir köylü içtiği tütünü yarıya indirse yine ilaç için vereceği paranın iki katına yakın kazanır. Hem bu sayede belki tütünü yavaş yavaş bırakabilirse ömrünün sonuna kadar bir müptelalıktan ve masraftan kurtulmuş olur.

Hekime Geç Gelmenin Mazarratı, Çabuk İlaç Etmenin Faydası

Şurada bir şey daha söylenmesi lazım ki o da köylülerin doktorlara geç müracaat etmesidir. Çok âdemler var ki boğazlarında, dudaklarında vesair azalarında frenginin gerek birinci, ikinci ve gerek üçüncü devrine mahsus fenalıklar olmakla başlayınca gelmiyorlar da arasından birçok zamanlar geçtikten sonra geliyorlar. O vakit hem kendileri geç iyileşiyor hem başkalarına zararı oluyor. Çünkü eğer fenalık birinci, ikinci derecedense başkalarına sirayet etmek korkusu olduğundan kendisinden birçok âdemler zarar görüyor. Yok üçüncü devrin yaptığı fenalıklarsa o vakit geç gelmesinden dolayı iş işten geçmiş oluyor. Zira bu devrin yaptığı fenalıklar pek çabuk ileri gider. Mesela boğazında yahut damağında veya burnunda bir fenalık başlıyor. Hastanın haberi olunca gelse onun önü çabuk alınırken arasını on beş yirmi gün belki de bir ay ve daha ziyade geçirdikten sonra gelmesinden dimağı yahut burun kemiği delinmiş ve boğazının bir kısmı harap olmuş, küçük dili düşmüş olduğu hâlde bulunuyor. Allah'ın izni ve keremiyle hastalığın ilerlemesinin önü alınarak yarası kapatılıyorsa da delinmiş kemik özürülü kaldığı gibi düşmüş olan küçük dili de yerine getirilemeyeceğinden vakti zamanıyla gelmemekten nâşi bîçare adamcağız hımmım veya sakat kalıyor. Onun için her hâlde insan, bir yerinde bir fenalık görür görmez acele doktora koşması pek lazımlı şeydir.

(5)

Frengililer Nelerden Sakınmalı ve Nasıl Yiyip İçmelidirler?

Frengililer herkes gibi her şey yiyebilirler. Hiç farkları yoktur. Şu kadar ki frengili olmayanlara zararlı olan şeyler frengililerde daha ziyade mazarrat verir. Mesela rakı herkese zarar verirse de frengililere verdiği zararın daha büyük olduğundan şüphe yoktur.

Bu bapta icap edenleri saymazdan evvel hülasa olarak diyebiliriz ki frengililer bu hastalığın verebileceği mazarratlardan kurtulmak için din-i İslam'ın nehiy buyurduğu şeylerden iyi kaçınmalıdırlar. Şöyle ki:

(1) İşretin her hangi nevi olursa olsun frenginin şiddetlenmesine hem de en fena olarak ziyade korkunç ve birtakım iyi olmaz fenalıkların hasıl olmasına sebebiyet verir. Tabir-i âcizane işret frengi ateşinin körüğüdür. Buna devam edildikçe illetin şiddeti alevlenir. Tütünün de mazarrat verdiği zamanlar vardır.

(2) Kumar, gece gündüz borsa, piyango vesair oyun mahallerinde alamadım veremedimle uğraşmak, tiyatro, balo ve bunun gibi insanı uykusuz bırakacak ve gürültülü patırtılı yerlerde bulunmak, lüzumundan ziyade düşünmek kadar ardı arkası kesilmez zihin yorgunluğu, cimaya pek ziyade devam ve vücudu hangi işle olursa olsun pek ziyade yormak ve bunlara benzeyen sair işler frengililerde mazarrattır.

(3) Vücudun zayıf düşmesini mucip olan hâller de mazarrattır. Çünkü vücut kuvvetli olduğu vakit hastalık yapmak istediği fenalığı yapamazken zayıflık gelmesiyle istediğini yapar.

Bu cihetle frengililer çok vakit yiyip içmekte herkesten ziyade dikkatli davranmalıdır. Bahusus birinci, ikinci devirlerde vücudu daha güzel beslemelidir. Zira bu devirlerde hasta, zayıf düşer. Bununla beraber çok yemek dahi zarar olduğundan herkes hâline göre yemesini içmesini güzelce kararlaştırmalıdır. Frengililer her ne isterlerse yapabilirler. Buradan anlaşılıyor ki frengi illetine mahsus perhiz yok gibidir. Kır hekimi denilen yalancılar, hastalara birtakım münasebetsiz perhizler ettirerek gayet zayıf düşürürler. Hatta bu zayıflıktan vefat edenler de çok görülmüştür. Bunlara aldanıp canları tehlikeye atmamalıdır. İnsanın evvelden beri yediği, içtiği şeyler neyse onlara devam edebilir. Yalnız bazı ilaçlar kullanıldığı vakit, herkese göre değişir gayet hafif tembihler vardır. İşte frengi illeti hakkında herkes için bilinmesi lazım gelen sözler bu risalede yazılmış olup daha ziyade malumat ve tafsilat almak isteyenler muharrir-i âcizin Frengi İletinin Tedavi-i Umumiyesi namıyla bi-inayetallah teala sâye-i şâhâne de tab ve neşrine muvaffak olduğum kitaba müracaat etmeleri lazım gelir. Tedavi hususunda da zinhar kendi kendilerine ilaç etmeye kalkışmayıp mutlaka küçük, büyük ne fenalık olursa hemen hekime gidip göstererek vereceği tembihleri üzerine hareket etmelidir. Zira frengi ilaçları evvelce de söylediğimiz veçhile öyle herkesin tertip edebileceği şeyler değildir. Risalemize reçete numuneleri koymadığımızı sebep de budur ve bu tembihlerimize pek ziyade riayet etmelidir. Edilmezse çok mazarratlar hasıl olur. Cenabıhakk'a şükr-i velinimet-i izamımız padişah-ı farukcah ve şehinşah-ı merahim-i iktinah efendimiz hazretleri her memlekete belediye tabipleri gönderdikleri gibi lazım olan yerlerde hastaneler bina ve küşad buyurmuş ve buyurmakta bulduklarından, biz tabibi nerede bulalım diyecek birimiz yoktur. Hemen Rabb'imiz teala ve tekaddes hazretleri sultan-ı kerimü'l-vidcan ve hakan amimü'l-ihsan eb-i müşfikimiz padişah efendimiz hazretlerinin vücud-ı hümayunlarını kemal-i tendürüstünü ve afiyet ve envâ-i sıhhat ve selâmet-i daim ile kâmurân u ömr-i mübârek-i şâhânelerini firavan buyursun. Amin. ومن الله التوفيق

Maarif Nezaret-i Celilesi'nin 20 Mart sene 1302 tarihli ve 110 numaralı ruhsatnamesiyle tab olunmuştur.

Pahası 2 kuruştur.

Müellifin Asar-ı Sairesi

Frengi İletinin Tedavi-i Umumiyesi ve Bazı Emraz-ı Zühreviye-i Saire

Namazın Tıbben Faydası

Namazın Tıbben Faydası

Malumat Kütüphanesi

Muharriri

İnebolu Hastanesi Tabibi

Milashlı İsmail Hakkı

Tab ve naşiri:
“Malumat” ve “Servet” Gazeteleri sahib-i imtiyazı
es-Seyyid Mehmed Tair

Maarif nezaret-i celilesinin ruhsatıyla
bab-1 ali caddesinde Tahir Bey’in 40 numaralı matbaasında tab olunmuştur.

Konstantiniye

1316 [1899]

Namazın Tıbben Faydası

Din-i mübin-i İslam'ın bir esas metin üzerine müpteni olup vahy-i mahz olan Kur'an-ı azimüşşanın her ayet-i celilesinin bir mucize-i belîğ-i hidayet ve ahkâm-ı mübeccele-i Muhammediyenin her birisi müntesibin muvazabeti için birer hüccet-i bedia-i selamet bulunduğu bi'l-cümle ukala-i hazıra ve sabıka indinde müsellemdir. Hatta zamanımızda sözleri yegane medar-ı eşhad ve istişhat olan Avrupa hükema ve fuzelası cümleten din-i mübin-i Ahmediyenin ekme-i edyan-ı mevcude olduğunu teslimde müttefiktir. Bu da umumen yazdıkları kütüb-ı mütenevvia ve mahfuz ve mazbut olan akval-i hakşinasaneleriyle sabittir. Malumdur ki bir şeyin büyüklüğünü o şeyin hasmı olanlar bile teslime mecbur olursa zerre kadar akli olanlar artık onun fazl u kadrini teslimde tereddüt etmezler.

Akl-ı selim ve fikr-i müstakim ashâbı olanlar diyanet-i İslamiyeyi teşkil eden ahkâm-ı nazar-ı insaf ve iman ile müşahede edip düşünseler derhal serfuru perde-i secde ve tazim olmaktan kendilerini alamazlar. جيفا كه لحكمة اه. teala bu endişe-i hidayetcuyane herkes için müyesser olamıyor. Fakat bir kere o tarik-i saadet-i refika-i duhul ile müstefiz-i amal-i salih olanlar artık o zevk-i manevîden leziz ve âlâ bir şeyi göremezler. وا اسفا. ki birçok kimselerimiz buralarını bilemiyorlar yahut bilmek istemiyorlar.

Şeriat-ı mukaddese-i Mustafavînin dünyevî, uhrevî, maddî ve manevî bir minhac-ı saadet ve selamet olduğu şuuru tam, vicdanı pak kalbi gıll u gıştan ari hâsılı fitraten terbiye ve irşada kabiliyetli olan nazarında pek kolay anlaşılır.

Padişah-ı diyanet-i iktinah ve şehinşâh-ı kerâmetpenah efendimizin umum-ı mekatib-i idadiye ve aliyye eşref-i ulum olan ulum-ı diniyenin hüsn-i tedris ve tederrüsü hususunda bi-dirîğ buyurdıkları avatıf-ı seniye-i halife-i ezâmîlerinin derece-i ulviyet ve kutsiyetini hakkıyla takdir ve tevkirse kalem-i beşerin iktidarı haricindedir.

İşte buraları meydandayken itikad-ı amelîyat-ı diniye hususunda lakaytlık gösterenlere ne kadar teessüf edilse becadır. Çünkü evvelce de arz edildiği vechle bir dinin ulviyet ve kutsiyetini yaratıldığı günden beri gerek ebeveyninden gördüğü terbiye ve mekteplerinde edilen talim ve gerek umumen kendilerini ihata eden milyonlarca halkın eftar-ı batılası tesiratından olarak o dine adavet-i şedideleri olmak lazım gelen ve olan ecnebler ve bahusus bunların en akıllıları hürmet ve riayete mecbur olurlar da envar-ı satıa-i Ahmediyenin en parlak ve mucizat-ı bahire-i Muhammediyenin en revnaklı bulunduğu memalik-i mahrusa-i İslamiye'de Müslüman oğlu Müslüman pederlerden mütevellit ve hayliden hayliye ukaladan geçinen bazı kesianın hab-ı giran-ı gaflet ve küreyve-i dalalet içinde kaldıklarına teessüf etmemek elden gelmiyor.

Din-i mübin-i Ahmediyenin ulviyet ve kutsiyetini ispat sadedinde ayat ve ehadis-i celileden bin delil iradıyla naklen tasdik ve müddea edilebileceği gibi şeriat-ı İslamiyenin her bahis ve kaidesinden akl-ı selim ve fikr-i müstakime muvafık bulunmasına mebni edille-i katıa-ı akliyye ve fi zamanına ulum ve fûnun-ı mütenevviada terakkilerine bakarak reyleri mabihi'l-itimat ve iftihar olan Avrupa ulemasının akval ve efaliyle dahi ispat kolaydır. Frenklerin heyetler, meclisler teşkil edip milyonlarla kuruş ve senelerle evkat sarfıyla büyük beyin patlatarak anlamak istedikleri hakayık-ı muhtelifenin din-i mübin-i İslam'da pek çok zaman evvel haber verilmiş olduğu ve ahkam-ı münifisinin dahi tamamen fûnun-ı müterakkiye-i hazıranın şüpheden ari olan mesailine mutabık bulunduğu şüpheden varestedir.

İslamiyet ve ahkam-ı celilesinin tamamen mevhibe-i sübhaniye ve mucize-i nebueviye olduğunu inanmamış ukala ve hükema-i ecnebiye layuat ve layuhsa olup burada bunların tadadî tatvil-i makaleyi mucip olacağından bahusus kaffe-i teferruatıyla beraber yazmak arzusunda bulunduğum eser-i mufassala-i talikan şimdilik yalnız (احد كالف) kabilinden olarak gayet mühim bir merci beyanıyla iktifa edeceğiz ki o da yüzlerle fuzalayı zamanın içtima ve ittifakıyla yazılmış olan La Grande Ancylopedie nam-ı eser-i azimenin İslamiyet bahsine müracaat etmelerin ihtardan ibarettir.

Bu kitabın muharrirleri esasen Hristiyan oldukları hâlde mücerret ulum ve maarifin feyz-i nuranisiyle ıtıla-i hakikate muvaffak olmuşlardır. Burada ya bunlar İslamiyet'in büyüklüğünü, mukaddesliğini bilmişler, anlamışlar da niçin Müslüman olmuyorlar suali varid-i hatır olur. Doğrudur. Fakat bir ince düşünülürse buna hiç hacet yoktur. Cümleten malumunuzdur ki bir zatın indallah-ı müslim-i mümin olması Allahuteala'nın vicdaniyet ve Hazret-i Muhammedü'l-Mustafa sallallahu aleyhi vessellem efendimizin nübüvvet ve risaletine kalben inanmak ve lisanen ikrar etmekten ibarettir. Hatta lisanen ikraren ehemmiyeti ikinci derecede kalır. Kalben iman edip de esbab-ı muhtelifeden dolayı aleme karşı lisanen ikrar edemeyen zat yine Müslümandır. Ben-i âdemler tanırım ki İslamiyet'i tamamen tasdik ettikleri hâlde izhar-ı İslam edemiyorlar. Emin oldukları zevata "Yahu ben izhar-ı İslam etmek istiyorum. Ama ne yapayım ki çoluk çocuk içine karışmışız. Kadına - haremi için - anlatmak mümkün değil ki. Şayet öyle bir şeyi hissetse derhal ayrılmamız lazım geliyor. Bense çocuklarımdan ayrılmasını pek güç buluyorum. O cihetle din-i celil-i Muhammediyenin Allah ile abd arasında vasıtaya hacet yoktur. Bir kimse kalben akaid-i İslamiye'yi tasdik ettikten sonra izhar dahi etmesine yine Müslüman sayılacağı hakkındaki müsaade-i hakimanesine istinaden ahfaya ictisar ediyorum." dedikleri çoktur. Bahusus Avrupa'nın bilad-ı muhtelifesinde tetkik-i gavamız ve taharri-i hakikat ile meşgul olanların kısm-ı küllisi kalben müminselere de etrafını ihata eden milyonlarca esbab-ı maniadan dolayı

izhar etmeyip sarf-ı iman hafileriyle iktifa ettikleri anlaşılmıştır. Maişet-i dünyeviye icap ettiği ahvali etrafıyla ve layıkı vechle düşünenler bu keyfiyetin tesliminde tereddüt etmezler. Hoş kalplerinde tecelli eden nur-ı imanın aşk-ı mevani bir endazesıyla buralarını nazar-ı ehemmiyete almayarak izhar-ı iman eden Hristiyanlar az değil ya! Bahusus İngilizler gibi milliyetlerin de metin, ciddiyet ashabi içinde hamdullah binlerle emsali meydanda durmaktadır.

İşte bizlere Cenabıhakk'ın lutf-ı mahzû bu din-i mübinin hak din olduğu hasımları tarafından bile kavlen tasdik edildiği âlâ-tarikü'l-ihstisar arz olunduktan sonra ahkam-ı münifinin akıl ve fenne bahusus tıbbâ olan tevafuk ve taalukundan bahsetmek isteriz. Bu bapta ahkam-ı İslamiye'nin en mühimlerinden olup feraiz-i celile namıyla maruf olan salat, savm, hac, zekat, gusûl ve emsalinin her birinin muhtevi bulunduğu fezail-i maddiye ve maneviye ve menafi-i tıbbiye-i cismaniye ve ruhaniyesinden ale'l-infirat bahsetmek lazımsa da bizim bu mebhasta mevzumuz salat olup diğerleri hakkında dahi inşallahuteala arz-ı izahata muvaffak oluruz.

Sadede girişimizden evvel şurasını arz edelim ki bu aciz kembidaanın bu hususta tahrir edebileceğim malumat-ı feraiz-i celile-i ilahiyenin her birisinin ihtiva buyurduğu hüküm-i nafia-i adide ve müstelzim bulunduğu saadet-i dünyeviye ve uhreviye nispetle güneşten bir zerre, denizden bir damla nevinden kalır. Fuhul-i ulema bu bapta ciltler doldurabilir.

Mamafih yine ifa-i maksada muvaffak olamayacakları şüphesizdir.

Salat

Salat, lügatte birtakım manalar ifade ederse de bizim burada maksadımız namazdır. Namazdan murat malum olduğu vechle ibadettir. İbadet kulluk demek olup bir nev beşerin Allah'a karşı borçlu olduğumuz kulluğun ifası için icrasına lüzum görülen efal vardır. Vakıa Allah'a kulluk yapmak için mutlaka evza-i mahsusa-i icrasına lüzum yoktur gibi bir şey hatıra gelirse de ona itibar etmemelidir. Çünkü insanlar her fikir ve fiilini beyan için daima bir işaret ve tavra muhtaçtırlar. Bu husus o kadar tabiidir ki asla kabil-i itiraz olamaz. Bir insan gönlünde bulunan bir şeyi, zihninde tasavvur ettiği bir fikri ne kadar saklamak isterse dikkat edildiği hâlde o muzmerini mübin bazı evza-i icra ettiği hiss olunur. İşte bu vechle insanın ne işlerse işlesin cümlesinde birtakım ahval yapmasının tabiiliği tahakkuk ettikten sonra bunun maddî ve manevî menafi-i müstelzim bir surette yapılması lüzumu meydana çıkar.

Bir namazı terkip eden kıyam ve kuud, rükû ve sücudun adab-ı umumiye ve ta hilkat-i Âdem'den bu ana kadar olan usul-i tazim ve tekrime muvafakati ve bu evza-i mahsusanın daha nice nice ahkam-ı mühimmesi olduğu cihetlerini bırakıp da mütalaamızı yalnız tıp nokta-i nazarından yürütmeye say edeceğiz. Fakat asl-ı namaza girişmezden evvel onun lüzum-ı gayr-ı müfarıkı olan abdestten başlayalım.

Abdest: Tıp nokta-i nazarından o kadar nafi-i vahimdir ki asr-ı hazrın başlıca medar-ı temeyyüz ve iftiharı olan mikrop meselesinin keşfolunmasından sonra derece-i kadir ve haysiyeti daha ziyade anlaşılmıştır. Evveller yalnız Müslümanlar takdir ederken şimdi adası da tazim ve tebcile mecbur olmuşlardır.

Malumdur ki bir insan ne kadar vahdet içinde yaşasa yine ahirin temas ettiği eşyaya dokunmaktan kendisini kurtaramaz. Şu hâlde mikroplara en ziyade maruz kalan ellerdir. İşte abdestte dahi o ellerimizi yıkarız. Bu vechle elleri mikroptan tathir ettikten sonra ağzımızı yıkarız.

Ağzımızı güzelce yıkamakla dişlerimiz arasında kalmış yemek bakiyesinin bozulup koku peyda ederek gerek dişlere ve gerek etlerine mazarratları muhakkak olan maddeleri tathir etmiş olacağımızdan başka gayet nafi bir duş yaparak kudret-ı fatıra-i Rabbaniye'nin ağız içinde halk etmiş olduğu bezecikleri kuvvetlendirmiş oluruz. Bu bezler birçok büyük ve küçük tükürük fabrikalarıdır ki layenkati icra-i vazife ederler. Tükürük deyip de geçivermeyelim. Hani bizim zahirde ehemmiyetsiz gördüğümüz bu madde yemeği ağzımızda çiğnerken ıslayıp yutulması kolay bir hâlde getirdikten başka hazm-ı iptidaiyi ifa eder. Yani yenilen yemekleri mide ve bağırsaklarda olduğu gibi eritmeye ve hazm vazifesini yapmaya hizmet eder. Demek oluyor ki abdestin yenilen yemeklerin hazmına varıncaya kadar faydası oluyormuş (سبحانالله الملك العزيز المتعال).

Bundan başka hangi bir tabibe ve bahusus diş tabibine sual edilse ağız ve dişlerin hıfzıssıhhası hakkında sık sık temiz su ile yıkamaktan âlâ ve kullanışlı tavsiye edecek bir şey bulamaz. Abdestteyse suyun temiz olması şart-ı azamdır.

Şimdi insafla düşünölsün. Bin üç yüz bu kadar sene evvel bir badiyede ahcar ve cemadatı halik zannedecek kadar cahil adamlar içinde yetişmiş bir zatın bu gibi kavaid-i nafia-i mükemmele vasfına muktedir olması mucize-i bahire-i sübhaniye değil de nedir?

Buna iman etmeyenler olsa olsa ama-i manevî-i ashabi olabilirler.

Geçelim Burunlara Su Vermenin Menafine: Malumdur ki burun delikleri menafiz-i tabiiyenin en mühimlerinden olup hayatımızın başlıca medarı olan havanın müruruna hizmet eder. Havanın serbest olarak müruruysa her hâlde gayet lazım olmakla beraber gerek hava ve gerek gaz vesaire dumanının muhtevi buldukları birtakım mikroplu muharriş tozların ta ciğerlere kadar gitmesi iyi olmadığından halik-i teâlâ hazretleri burun delikleri içinde birçok kıllar halk buyurmuştur ki bu tozları orada tevkif ederler. Hatta yirmi dört saat zarfında teraküm eden toz beyaz bir mendil vasıtasıyla alınıp bakılsa bazen o kadar çok olur ki insan taaccüp eder. Bu vechle Cenabıhak'ın burun delikleri içinde lutfen halk buyurduğu kıllar vasıtasıyla bu muzır maddeler tevkif edilip ciğerlere gitmesine mani olunduktan sonra bir şey kalır ki o da ika-i mazarrat etmemesi ve mani-i teneffüs olmamaları için temizlenmesidir. Bu vazife-i mühimmeyi de İslamiyet'in emir buyurduğu abdest esnasında burun deliklerine su vermekle ifa ederiz. (هذا من فضل ربي) Yüzün sık sık yıkanmasındaki menafi-i tibbiyeyi Avrupa memalikinde yeni yeni yazılan hıfzıssıha kitapları kemal-i itimat ile beyan etmekte olup bilhassa vechi terkib eden etlerin dolgun kuvvetli olmasına hizmeti vardır. Bundan başka yüz yıkandıktan sonra insana bir ferahlanmak geldiği umumen malumdur.

Daima kolları yıkamaktaki menafi dahi müspet olup bu vechle gayet âlâ mevzi bir duş yapmış oluruz.

Başın meshindeki hikmet pek büyüktür. İnsan ne cins meşguliyetle iştilal ederse etsin usanç ve yorgunluk geldiği vakit beynine doğru hücum-ı demi meni için başın serinlendirilmesi lazım gelir.

Kulak delikleriyle arkalarını silmek oralarda teraküm eden maddeleri temizlemek demek olduğu gibi boynun iki tarafına su sürmek nezle olmamak için güzel bir itiyattır. Ayak parmakları arasında ekseriya hasıl olan akarlı kokarlı cilt hastalıklarının tevakkı ve tedavisi için sık sık yıkamaktan ibaret olan temizliğe dikkatten âlâ vasıta yoktur.

İşte ale'l-infirat her uzvun yıkanmasındaki menafi-i uzemayı pek muhtasar surette arz ettik. Umumiyeti itibarıyla bakılırsa menafin daha büyük ehemmiyet-i mahsusa alacağı malumdur.

Sabahleyin kalkınca ellerle ağız, burun ve yüzleri ve bir dereceye kadar başı kezalik suret-i hafifede el ile veya sünger vasıtasıyla boynu ve pek mükemmel surette kolları, ayakları yıkamak Avrupaca etibba tarafından olunan tavsiyeler üzerine vücudunun kıymetini bilen ashab-ı zevk-i selim için bir adet-i müstahsene olmuştur. Yevmen feyevmen bu kaide-i sıhhiyeye riayet edenler çoğalmaktadır. Bazı süfli ve tabiatsızlardan maadası hemen kaamilen kabul ve devam etmektedirler.

Frenkler fûnun-u maarif kuvvetine daha doğrusu yalnız maarif kuvvetine değil, alem-i İslamiyet'in adet-ı celilesine vukuf peyda etmeleri sayesinde bu nafi adetlere heveslendikleri ve bunlara temessükten saadet hâsıl olacağını anlayıp devama başladıkları hâlde bizim daha ziyade riayet ve devama sayı etmekte olduğumuz tabiidir. Şüphe yoktur ki bu gibi efal ve ahvali Frenklerden öğrenmeye çalışmamıza lüzum yoktur. Düşünecek olursak adet-ı İslamiye'den pek çoğunu Frenklerin ahz u kabul ettiğini görürüz.

Gelelim Namaza: Namaz heyet-i umumiyesiyle evvela bir jimnastiktir. Hem öyle bir jimnastiktir ki herkes için nafidir. Zira bugünkü günden tahakkuk ettiğine nazaran herkese yani herkesin ve her sınıf için nafi olan jimnastiğin birtakım hareket ve evza-i hafife ile yapılan nevidir. Bu vechle duran deme bir itidal-i matlup verilerek yenilen taamin hazım ve imtisasına hizmet edilip cem-i azanın hareket-ı mahsusa-i latifesi ile vezaif-i hayatiyeye bir intizam-ı tabii aldırılır. Bundan maada meşguliyetleri vücut yorgunluğunu mucip olan adamlara bir nev sükûnet, sükûnetli yani daima işleri oturmak icap edenlere hareket ve meşagil-i zihniyeye iştilal edenlere, istirahatir.

Biz hazm-ı keyfiyetini bilardo oynamakla da teshil ederiz diyenler olabilir. Fakat bilardo lubiyatın en ehven-i şerri olmakla beraber yine pek çok muzırdır:

Evvela: Oyun olmak hasebiyle Allahuteala'nın Kur'an-ı azimüşşanda buyurduğu vechle insanı izkar-ı ilahiye ve amal-i salih ile iştilalden men ve oynayanlar arasında buğz ve adavet-i ika eder.

Saniyen: Oynayanlardan birisinin kazanıp diğerinin kaybetmesi tabii olduğundan kaybedende meysuiyet, diğerinde sevinç ve oyun esnasında her çektiğini matlup vechle isabet ettiremediğinden her iki taraf için de memnuniyet ve mahzuniyetten ibaret bir teassür-i daimi hasıl eder ki tıp nokta-i nazarından gayet muzırdır. Bunun derece-i muzırını en iyi bilenler etibba olacağından herkes istediği tabibe sorabilir.

Salisen: Oyunların umumu gibi bilardo dahi ehva-i nefsanıye icabından bulunduğundan insan buna pek kolay iptila peyda eder. İptilaysa tıp nazarında vahim bir nev hastalıktır. Bu bapta daha ziyade tafsile hacet olmayıp müteferri-i mehazir ve muzırratı insan düşünmekle pek kolay derk ve izan edebilir.

Bu maruzat-ı mücmele-i ashab-ı endişe ve insaf nazarında pek çok manaları müfit olabileceğini zan ile namazın menafi hakkında ciltler dolduracak kadar söylenmesi mümkün olan menafi-i tadada lüzum görmeyiz (العارف تكفيه الاشارة).

Namazın Evkat-ı Malumeye Taksimine Gelince: Bu cihetin dahi pek büyük hükm-i nafiya müpteni olduğu muhakkaktır. Şimdi umumen teslim olunmuştur ki insan uykudan kalktıktan sonra ellerini ve yüzünü yıkamaya, daha muhtasarı abdestin terkip ettiği kaffe-i hâlata muhtaçtır ve herkeste ya kısmen veya tamamen bunu yapmaktadır. Böylelikle uykunun verdiği sersemlik ve ağırlık giderildikten sonra tabii ya bir kahvaltı yapılacak yahut işe başlanacak herhangi bir iş olsun yani uyanılmasını müteakip hemen yemek yemek veya işle meşgul olmak ikisi de münasip değildir. Müslümanlığın emrettiği dört rekaat namazın muhtevi olduğu harekât-ı nafia bu mahzurun en âlâ devasıdır.

Sabah namazının bundan maada pek büyük faydaları daha vardır. Mesela sabah namazını kılmak mecburiyet-i diniyesinde bulunan zat-ı namazın gün doğmazdan evvel kılınması lüzumuna mebni erken kalkmak itiyadını hâsıl eder ki bu emniyetin istihali için tabii erken yatar. Gerek geceleyin vakit ve zamanıyla yatmak ve gerek sabahleyin gün doğmazdan evvel kalkmanın sıhhat nokta-i nazarından azim-i faydaları olduğu tıbben bi't-tecrübe sabit ve malum olmuş hakayıktandır. Geceleri geç yatıp gün doğduktan sonra uyananların birtakım emraz-ı vahime-i asabiyyeye müptela oldukları kütüb-i tibbiyede muharrerdir. Müslümanlar arasında meşhur bir söz vardır ki pek güzel tasdik eder. O da afiyet, sıhhat fevkaladesinden bahsolunan bir zat için “Efendim nasıl zinde ve kavi olmasın ki. Hiç üzerine gün doğdurmamıştır. Daima sabah namazından evvel kalkar.” demeleridir. Bu husus Avrupalılar nezdinde dahi müsellemdir.

Hâsıl-ı kelim geceleri vakitle yatıp sabahleyin erken kalkmanın menafi-i dünyanın her tarafında tasdik edilmiştir.

Öğle Namazı: Herhangi nevi işle meşgul bulunanlar olursa olsun mutlaka ara sıra istirahat ihtiyaçları varest-i arz olduğu gibi bilhassa öğle vakti bir fasıla vermek lüzumunun umumen kabul olduğu malumdur. İşte fasıla-i zamanını en sıhhi ve en makbul surette geçirmek için şerait-i mukteziyesi dairesinde yapılmış abdest ve namazdan âlâ bir vasıta olamayacağı şimdiye kadar verilen tafsilattan anlaşılmalıdır.

İkinci namazı dahi bir nevi fasıla-i meşguliyet olmak üzere nafi olduğu gibi akşam taamını iştiha ile yiyip vücudu hazma gayet müsait bir hâlde getirmeye de hizmeti vardır.

Akşam namazıysa o vakte kadar yorulmuş bir adamın yorgun yorgun yemeğe sarılması iyi olmayacağı gibi birdenbire istirahat için sükûn-ı tam ile vakit geçirmesi dahi muvafık olmamasından kılınması elzemdir. Zira yorulmuş bir adamın dinlenmesi dahi tedricî ve hafif harekât ile nihayet bulursa daha ziyade hıfzıssıhaya tevafuk eder.

Yatsı namazı akşam taamından sonra bir iki saat uyumaksızın oturmak gibi gayet nafi bir icab-ı sıhhiyyeyi iktiza ettiği gibi ale'l-umum taamdan bir buçuk iki saat sonra nef ve lüzumu derkar olan hafif ve kâfi derecede bir jimnastik yapılmış olmak için uzunca bir salat-ı celiledir.

İşte bu vechle fezail ve muhsenatından pek mücmel olarak tahrir edilen salat-ı hamsenin edasında ser-mu kusur etmemek her mümin için farz-ı mutlak olduğu gibi ahkam-ı celile-i İslamiye'nin her birisinin ayrı ayrı birer rehber-i saadet ve füyuzat olmasına mebni-i ümmet-i necibe-i Muhammediye'nin garik-i rahmet-i gufran olmasına vesile-i celile olmak fikir ve niyet kutsiyetperveranesiyle nice nice cevami ve mesacid-i şerife bina ve inşa ve bunca tekaya-i mübareğe küşad ve ihya buyurmakta olan padişah-ı diyanet-i iktinah velinimet-i bi-minnetimiz halife-i resullah efendimiz hazretlerinin devam-ı ömür ve iclal-i şehriyarları duası dahi ehem-i vezaif-i İslamiye ve evamir-i seniye-i ilahiye ve nübüvviyeden bulunduğundan biz dahi Cenab-ı deyyan mutlak celle şanuhu hazretleri şevketmeap efendimizin ömr ü ikbal ve saltanatlarını dilhah-ı hilafetpenahileri mucibince müzdat buyursun duasını ref-i bargah-ı müteal ederek hatm-ı makal eyleriz (ومن اه التوفيق).

Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Hıfzıssıhha-i Umumiye Müfettiş-i Umumiyesi

Bugün nüfus-ı umumiyemize iras-ı hasar eden en mühim esbaptan birisinin izale-i çaresini açık bir lisan ve en kolay bir usulle gösterir risaledir.

Dersaadet

İkdam Matbaası, 1326 [1909]

Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare

Sıtma hem küçük hem gayet büyük bir hastalıktır. Küçüktür çünkü ilacı bulunmuştur. Gayet büyüktür zira tedavî ve hıfzıssıhhası bilinmeyen yerlerde biçare ahaliyi kıran, geçiren, kanlarını kurutan, benizlerini solduran, türlü türlü dertlere müptela eden, malına mülküne bakamayacak derecede takatini kesen ve genç yaşlarında ihtiyarlatan, kara topraklara sokan dehşetli bir hastalıktır.

Kinin¹ bulunmazdan evvel bu hastalık birçok köyleri, şehirleri, kavim ve kabileleri mahvetmiştir. Ve cahil memleketlerde hâlâ da etmektedir. Vakıa kinin bulunalıdan beri her milletin bilgisine, ilerlemesine göre bu hastalığın mazarratı azalmıştır. Hatta Almanya gibi bazı memleketlerde evvelce sıtması çok olan yerler vardır ki şimdi sıtma nedir bilmez olmuşlardır.

Bizim ahalimiz cahil ve hükümetimiz de istibdat zamanlarında son derece gafil idüğünden, sıtma yüzünden hâlâ öyle tehlikelere düşmekteyiz ki iyice düşünülse ve hesap edilse insanın ağlamaması mümkün değildir. Bunu görmek, bilmek için uzaklara gitmeye de hacet yoktur. İstanbul'a pek yakın yerlerden tutup da Akdeniz ve Karadeniz sahillerine ve Anadolu ve Rumeli'deki vilayetlerimize bakmış olsak; pek çok yerler, çiftlikler, köyler görürüz ki ahalisi içinde güçlü kuvvetlisi, adam akıllı işe güce yarayanları pek azdır.

Ahalinin çoğunun rengi toprak sarısında, soluk ve karınlı şiştir. Çocukları daha dünyaya gelir gelmez sıtma zehriyle zehirlendiklerinden ekserisi validesinin memesine doyamadan toprak olduğu gibi yaşayanlar da sıska, dalaklı, kansız ve takatsiz olurlar. Gençleri içinde gürbüz ve kanlı canlı olanları yok denilecek kadar nadir olup hemen hepsi böyle toprak renginde sarı benizli, şiş karınlı, ince ve çıbanlı bacaklı zavallılardır ki ömürleri türlü türlü eziyetler, ağrılar içinde geçtiğinden yaşamları da yaşamak değildir. Böyle yerlerde dul kadınlar, yetim çocuklar her yerden ziyade bulunur. Hâlbuki çok zamanlardan beri soyları kalmış, silsileleri kesilmemiş insanlar bulunmuyor. Hakikat sıtma yüzünden ve daha birtakım sebeplerden nüfusumuz, askerliğimiz, her cihetle varlıklarımız ve kuvvetlerimiz; pek ziyade noksan bulmuş ve bulmaktadır. Mücerret sıtma sebebiyle ne kadar tarlalarımızın, çiftliklerimizin sürülemedi, ekilemedi kaldığını bir araştırırsak servetçe ne büyük zararlarımız olduğu anlaşılır.

İşte bu hâller Avrupa memleketlerinde de varmış. Fakat Avrupalılar ilim ve marifetleri ve hüner ve medeniyetleri çoğaldıkça sıtmanın ve daha başka hastalıkların, mazarratlarından kurtulmak çarelerini bulmuş olduklarından her türlü işlerine, güçlerine, güzelce bakabilecek, tarlalarını bağ ve bahçelerini günde on on beş saat kazabilecek ve fabrikalarda iş görececek güçlü, kuvvetli, hünerli, marifetli adamları çoğalmıştır ve gittikçe de çoğalmaktadır.

Hiç şüphe yoktur ki ecnebilerin bugünkü kudretleri, kuvvetleri hep bilgileri ve köylülerine, kadınlarına varıncaya kadar cümlesinin kendilerine lazım olan bilgiyi edinmiş ve bu bilgileriyle amel etmiş olmaları sayesinde. Evveleri onlar bizlere haset ediyorlardı. "Türkler rakı, şarap kullanmadıklarından güçlü, kuvvetli ve dayanıklı oluyorlar." diyorlardı. Şimdi onlar rakıyı, şarabı terke başlayıp ve her türlü fenalıkların, hastalıkların çarelerini bulmak yollarını öğrendiklerinden içlerinde kuvvetli adamlar çoğalmaktadır.

Elhamdülillah artık biz de hürriyete ermiş olduğumuzdan bundan sonra canlarımızı, mallarımızı, mübarek vatanımızı korumak, saklamak ve hünersiz, marifetsiz, bilgisiz, kuvvetsiz kalmamak için ne lazımsa yapacağız ve Cenabıallah'ın yardımcımız olacağına şüphe yoktur. Tanrı'mızdan ümidimizi kesmeyiz.

Sıtmanın Tarifi ve Envai

Herkesin bildiği bir sıtma vardır ki insanı üşütür, titretir; sonra ateş ve hararet bastırır. Daha sonra terletir ve bu terden sonra insan açılır, nöbet de biter.

Bir de gizlisi vardır ki türlü türlü hâllerde gelebilir ve sıtmadan başka hastalıklara da benzeyebilir.

Sıtmanın bir de habis nevi olup bu şiddetli ve bambaşka bir nöbet ve alametler yaparak ekseriya az vakit içinde insanı öldürebilir. Sıtması çok olan memleketlerde bu habis nevi, ara sıra vuku bulursa da şükür bu türlü nispetle nadir olur.

Asıl sıtmanın en büyük mazarratı müzminleştiği vakitlerinde görülür. Sıtması çok olan yerlerde ahalinin çoğunda bu müzmin hâli vardır. Müzmin dediğimiz gerek adı ve gerek gizli sıtmaların tekrar tekrar gelmesiyle kanın

1 Kinin bizim sülfato dediğimiz ilacın asl-ı cevheri olup sülfatodan başka nevlere de olduğundan kinin demek daha münasiptir.

zehirlenmesinden, zayıflanmasından hasil olan hâldir ki bu hâle gelmiş insanların derecesine göre dalakları, karınları şişer. Sık sık ishale, bağırsak ve karaciğer ufunetlerine, öksürüklere, baş, karın, göğüs ve yürek ağrılarına, burun kanamalarına, çıbanlara, hıçkırığa, nefes darlığına ve böbrek hastalıklarına ve daha birçok hastalıklara tutulular.

İşte görülüyor ki adî bir sıtmadan gayet fena neticeler hasil oluyor.

Sıtmanın Bulunduğu Yerler

Sıtmanın bulunmadığı yerler pek az olup dünyanın çok yerlerinde vardır. Asıl sıtmanın çoğalmasına hizmet eden az çok su birikintilerinin, bataklıkların bulunmasıdır. Ve bu su birikintileri ve bataklıklar tabii göl ve çay kenarlarında ve bunların sularının girintiler yaptığı yerlerde çok olur. Bataklıkların hepsi bir derecede sıtma yapmaz. Bazısından pek ziyade sıtma olduğu hâlde bazısından pek az olur. Hatta hiç sıtmayı mucip olmayan bataklıklar bile vardır. Zira sıtma olabilmek için evvela kanı içinde sıtma mikrobu bulunan hasta olmalı. İkincisi o hastadan mikrobu aldıktan sonra bazı mürettebe yetiştirip sağlam insanlara aşılaman neyden sivrisinekler bulunmalıdır. Bunların ikisi birden mevcut olmazsa sıtma olmaz. Sıtma en ziyade çukur ve engin yerlerde olur. Çünkü durgun ve birikinti sularla sivrisinekler en ziyade böyle yerlerde bulunur. Ekseriya yüksek ve havadar yerlerde sıtma olmamasının sebebi öyle yerlerde su birikintileri ve sivrisineğin olmamasıdır. Fakat bataklıkları, durgun suları ve sivrisinekleri çok olan birtakım yüksek yerler vardır ki oralarda da sıtma olur.

Hiç sıtma olmayan yerlerde gerek yol yapmak ve gerek sair işler için çukurlar kazmak yüzünden sıtma peyda olduğu gibi sıtma olan yerler civarındaki su birikintileri ve bataklıklar kurutulmakla sıtmadan kurtulduğu pek çoktur. Avrupa memleketlerinde şoseler, şimendifer yolları yapılırken lazım olan toprağı köylere, memleketlere uzak yerlerden kazarlar. Şehirlere, köylere bir iki saat uzak olmayan yerlere çukurlar kazdırıp sıtmanın peyda olmasına müsaade etmezler. Bizdeyse maateessüf şimdiye kadar buraları gözetilemediğinden şose veya şimendifer yolları sebebiyle kazılmış yerlerden, sıtmanın çoğaldığı yerler eksik değildir.

Sıtma Neden Oluyor?

Daha yakın vakte kadar sıtmanın bataklık ve fena havalı yerlerin havalarından ve sularından olduğu zannolunuyordu. Hâlbuki hava ve suyla geçmeyip bazı sivrisineklerin, sıtmalı insanların kanı içinde olan ve sıtmayı yapan bir nev mikropları kanla beraber emdikten sonra bazı merteye yetiştirip diğer insanların kanına karıştırmasıyla geçtiği anlaşılmıştır. Bundan otuz sene evvel ilk defa anlayıp ispat eden, Laveran isimindeki hekimdir.

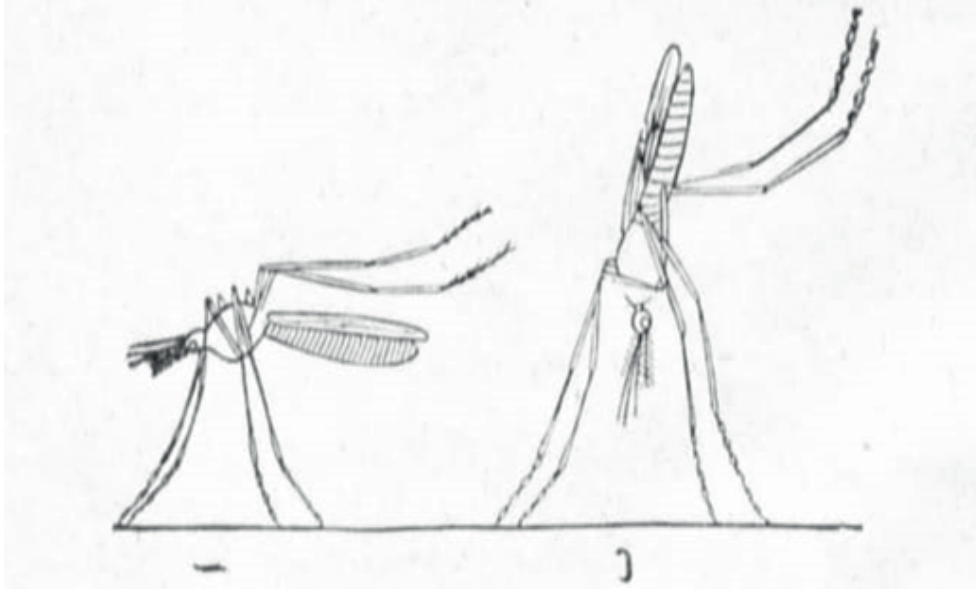
Sıtmanın hava veya suyla olmadığı tecrübelerle ispat edilmiştir. Şöyle ki en çok sıtmalı yerlerde birçok insanları tel kafesli odalarda yatırmak, akşamüstü ve geceleri dışarı çıkarmamak suretleriyle sivrisinekten muhafaza ederek o yerlerin hava ve sularıyla yaşatmışlar. Hiçbirisi sıtmaya tutulmamış. Hâlbuki hiç sıtma olmayan iyi havalı memleketlerdeki sağlam insanlara sıtmalılardan kanlarını emmiş sivrisinekler getirerek ısırtmışlar, bunlar da sıtma hastalığı peyda olmuş. İşte bu suretle ve daha pek çok fennî delillerle iş tamamen anlaşılmıştır. Çukurları, durgun suları çok olan yerlerde sıtmanın çok olması, bu sivrisineklerin yumurtalarını durgun sulara bırakmalarından yani öyle sulak yerlerin, sivrisineklerin çoğalmaları yetişmeleri için muvafık olmasından ileri gelir.

Sivrisinekler güneşin batmasına yakın ve gece vakitleri daha çok dolaşıklarından, sıtmalılardan en ziyade bu vakitlerde aşılandıkları bilinmiştir.

Sıtma mikrobu insanın kanına girdikten sonra en aşağı altı gün ve ekseriya dokuz veya on bir gün geçer de bade sıtma meydana çıkar. Daha geç meydana çıktığı da vardır.

Sıtmayı yapan mahlukçuklar gözle görülemezler. Hurdebin denilen aletlerle görülebilirler. Bunlar kinin almamış sıtmalılarda; bahusus nöbet iptidalarında, kan içinde daima bulunurlar. Ve bir damla kan çıkarılıp hurdebin altına konular bakılırsa kolayca görülürler. Bunların türlü türlü şekilleri, hâlleri vardır ki erbabına bilinmesi lazımdır.

Ross ismindeki zata göre o kadar mazarratlı olan bu sivrisinekleri, mazarratsız sivrisineklerden ayırt etmek kolaydır.



Şekil 3

Şekil 3'te de görüldüğü üzere “ا (elif)” harfiyle gösterilen zararsız sivrisinekler kondukları duvarlara hemen mevazi yani karınları duvara doğru ve “ب (be)” harfiyle gösterilen zararlı sivrisinekler de duvarlara amudî yani başları duvara doğru konuyorlar. İşte Avrupalılar buralarına kadar dikkat edip anlamışlardır.

Sıtmayı insandan insana geçiren bu sivrisineklerin yumurtalarını durgun sulara koydukları malumdur. Fakat yumurtalarında sıtma tohumu, mikrobu yoktur ve sıtmanın suyla geçmeyip ancak sivrisineklerin ısırmasıyla geçtiğini bu da gösterir. Sivrisineklerin tırtılları ve uçuncaya kadar yavruları su içinde yaşarlar. Sivrisinekler uzaklara uçamadıklarından sıtmalı yerlerde en ziyade durgun suların kenarları, civarları tehlikeli olur. Sivrisinekler çok yükselemezler.

Sıtmanın Olmasına Yardım Eden Diğer Sebepler

Sıtmanın mücerret sıtmalı insanlardan sivrisinekler vasıtasıyla diğer insanlara geçtiğini, aşılandığını bildik. Fakat bir de bu aşının kolayca tutmasına yardım eden hâller vardır ki bunlar da vücuda iyice bakmamak, soğuk almak, yorgunluk, zayıflık ve işret gibi şeylerdir. Bir kere sıtmaya tutulmak tekrar gelmesini kolaylaştırır.

Sıtmaya Tutulmamak İçin Çare

Bunlar iki türlü olup birisi sivrisinekleri ve bunların çoğalmasına yarayan suları, bataklıkları gidermek, diğeri de sivrisineklerden ve mazarratlarından sakınmaktır.

Bu iki mühim meselenin güzelce yapılabilmesi için hükümetçe çalışmak; vesair hükümetlerin yaptığı gibi nizamnameler kaleme alıp komisyonlar, tabipler, mühendisler vasıtasıyla çarelerine bakmak elzemdir.

Bugün sıtma yüzünden nüfusça olan zayıflığımızın önünü almak ve ekilemeyen tarlalarımızı ektirebilmek ve bataklıkları açarak birçok arazi kazanmak suretleriyle gerek insanca ve gerek iş ve servetçe edilecek istifadeler düşünülmürse hükümetin edeceği masraf hiç mesabesinde kalır. Ve bu yalnız aşardan az zamanda çıkar.

İtalya'da¹²¹ ve İngilizlerin Hindistan'da ve Fransızların Cezayir ve Hindiçini'ndeki müstemlekelerinde yapılmış ve yapılmak üzere hazırlanmış güzel tedbirler vardır. Bizim meclis-i tıbbiye-i mülkiye ve sihiye-i umumiyece de gerek bu ve gerek diğer hastalıklar için lazım gelen talimatların memleketimize muvafık surette tanzimine himmet edilmekte idüğünden devr-i istibdatda ehemmiyet verilmeyen hayatlarımızın, sıhhatlerimizin muhafazasına devr-i hürriyetimizde ve kariben bi-avnihi teala pek güzel muvaffak olacağımız zahirdir.

2 Bu tedbirlere en ziyade İtalya'da dikkat ve himmet edilmekte olup en son gelen muteber kitaplarda bu gidişle İtalya'da bir gün gelip sıtmanın önünün alınabileceği ümit edilmektedir.

Sivrisineklerin yumurtalarından ve yavrularından kurtulmak için sular, bataklıklar kurutulmalıdır. Kurutulmadıkları hâlde havuzların, sair durgun suların üzerlerine ve hatta büyük bataklıklarda dâhi otlar kesilerek bütün su birikintilerine her on beş günde bir kere iki arşın murabbai için beş dirhem gaz yağı dökerek suların, çamurların üzerlerini örtmelidir ki sivrisineklerin yavruları boğulsunlar, ölsünler. Büyük sularda balık ve yusufoçuk kız böceği denilen mahlukları çoğaltmakta fayda vardır. Çünkü bunlar sivrisineklerin yavrularını telef ederler.

Bataklıkların ve her türlü durgun suların kurutulmaları çok mühimdir. Bunun için harklar açmak veyahut suların yollarını çevirmek veyahut çukurları doldurup kurutmak gibi çareler vardır. Hiç ağaçsız yerlerle seyrek ağaçlı yerlerde rüzgâr iyi işlediğinden sivrisinekler duramadığı hâlde sık ağaçlı yerlerde çok bulunurlar. İşte böyle yerlerin ağaçlarını kesip seyrekleştirmek veya hepsini açıp tarla yapmak ile de sıtmadan kurtulunur.

Otla örtülü bataklıkların otlarını sökmek veya biçmekle de altlarındaki suların kurutulmasına muvaffak olunur. Suyun adeta kımıldanması da sivrisineğin yavrularının yetişmelerine mâni olduğundan suları kımıldatarak sivrisineklerin yetişmesinin önünü almak yolu vardır. Ve bu ancak havuzlarda ve fiçlar içindeki gibi küçük sularda olabilir.

Sivrisinekten ve mazarratlarından korunmak: Bunun için herkes elinden geleni yapmalıdır. İlk defa İtalya hekimlerinin bulduğu bir çare vardır ki o da kapı ve pencerelere ve bütün deliklere tel kafes geçirmektir ve böyle tel kafesli kendi kendilerine kapanır kapı ve pencereler yaparak binaların içine sivrisineklerin girmesinin önünü almışlardır. Bunlar yapılabilirse çok iyidir. Şimdilik bizim köylerde umumiyetle bunların yapılması müşkülse de yapabilecek insanlar da hiç yok değildir. Vakti, hâli olanlar yapmalıdır.

Sıtmalı yerlerde güneşin battığı sıralarda ve gece vakitleri dışarı çıkılacak olursa yüzleri, elleri, ayakları iyice örtüp sivrisineklerin ısırmasına meydan vermemelidir.

İşte böyle dikkatle sakınılır da sivrisineklerin ısırmasından kurtulabilirse sıtmadan kurtulunur. Bunun tecrübeleri yapılmıştır. İtalya'da Gross isminde bir tecrübekâr, sıtması pek çok yerlerde çalışan işçilerden 194 kişiyi olabildiği kadar böylece muhafaza etmiş, bunların içinden ancak üç kişi sıtmaya tutulmuştur. Hâlbuki muhafaza edilmeyen üç yüz yirmi altı işçiden ancak altısı kurtulup geri kalan üç yüz yirmisi sıtmaya tutulmuşlardır. Başka defaki bir tecrübeye sivrisineklerden sakınan ve dediğimiz gibi muhafaza olunan iki yüz yedi kişinin ancak on tanesi sıtmaya tutulup yüz doksan yedisi sağlam kalmış. Ve hâlbuki sakınmayanların ve korunmayanların hemen kaffesi sıtmaya tutulmuşlardır.

En iyi bir çare daha vardır ki o da bataklıklara ve durgun sulara yakın yerlerde ve pirinç tarlalarında yaşayanların, çalışanların ve bütün köylülerin gün batmazdan evvel o civarda bulunan münasip bir dağın dört yüz arşın kadar yüksek bir yerine kaçıp oralarda yatmaları; ev, yurt edinmeleridir. Bu ilk defa zor bir şey gibi görünürse de çok zor bir şey değildir. Zor olsa da yapılmalıdır. Ben köy bilirim ki ahalisi sıtmadan bir türlü baş alamayıp kırılırken ve tarlalarının çok yerlerini süren bulunamazken civarında bulunan dağlarda münasip yerlerde evler yaparak oralarda yatmaya başladıktan sonra hem sıtmadan kurtulmuşlar hem de çift ve çubuklarını ilerletmişlerdir. Bunlar sabahları erkenden tarlalarına inip de akşam olmadan o yüksek yerlerde yaptıkları evciklere giderek geceleri orada geçirmek sayesinde hem canlarına hem de mallarına sahip oldular.

Çiftlik sahipleri ve köy ahalisi himmet ederlerse bu pek kolay olabilir. Kırılıp münkariz olmaktansa mümkün olduğu ve münasip yer bulunduğu takdirde, çok fena sıtmalı yerlerde hiç durmayıp köyü kaldırmalıdır.

Bir de pirinç tarlalarının her hâlde köylerden uzak olması şart olup hükümetler bu hususa dikkat etmektedir.

Sivrisinekli yerlerde kalmak mecburî olduğu zaman köy evlerinde geniş bir tabak içine bir lamba oturarak yatak odasında yakmalı ki sivrisinekler ışığa gitsin de insana gelmesin.

Eğer dayanılabilirse kapı ve pencereleri daha gün batmazdan evvel sıkı sıkıya kapamalıdır ve oda içinde lambada yakılmazsa sivrisineklerden haylice kurtulunabilir. Fakat odaya hava da lazım olduğu unutulmamalıdır.

Sıcak yerlerde ve kırlarda açık mahallelerde ve damlar, çardaklar üzerinde yatıldığı vakit cibinliklerle ve mümkün olan her vasıtayla sivrisineklere ısırılmamak için çalışılmalıdır.

Sivrisinekler Isırdığı Hâlde Tesirsiz Bırakmak Kinin

Daima az çok kinin alan ahalide sıtmanın azlığı çoktan beri fark edilmekteydi. Meşhur hekim Koch; her beş günde bir kere bir gram kinin³ verilmekle sıtmanın önünü alacağını tecrübeleriyle bildirmişti. Sonradan edilen tecrübeler her gün dörder buğday yani yirmi, yirmi beş santigram kinin vermenin daha tesirli olduğunu göstermiştir.

3 Bir gram yüz santigramdır. Buğday hesabıyla yirmi buğday gelir.

On sekiz sene evvel Fransa'da bunu iki yüz kişi üzerinde tecrübe etmişlerdir. Bu iki yüz kişinin altmış altısına Koch usulüyle her beş günde bir kere bir gram ve diğer altmış altısına her gün beşer buğday yani yirmi beşer santigram kinin vermişler ve kalan altmış sekiz kişide hiç kinin almaksızın kalmış. Neticede her beş günde bir gram kinin alanların yüzde kırk üçü, her gün beş buğday alanların ancak yüzde on biri sıtmaya tutulmuştur. Almanyanlarinsa yüzde doksan altısı, sıtma olmuştur.

Hasılı böyle bir gram gibi çok miktarlar ancak insan sıtma olduğu vakit sıtmayı iyi etmek için kullanılıp sıtmaya tutulmamak için sağlam insanlar sıtma mevsimlerinden daha evvel başlayıp sıtma mevsimleri bitinceye kadar her gün dörder, beşer buğday kinin almalarıdır.

Kininlerden büyükler için kloritrat dökinin pek muvafık olup kloritratın şekerli haplarını yutamayacak kadar küçük çocuklara, tannat dökinin iyidir. Çünkü acılığı az olduğundan reçel vesair bir tatlı içinde verilebilir ve altı aylık çocuklara dahi on santigram ve belki daha ziyade verilebilir. Zira çocuklara kinin çok dokunmaz.

Celli ismindeki İtalyalı bir tabibin tuttuğu bir hesaba göre evvelce yüz kişi sıtmaya tutulurken muntazaman bu yolda kinin almakla yalnız bir kişiye kadar inmiştir. (Cezayir'de edinilen tecrübeler de böyle kinin kullanmanın çok faydalı olduğunu göstermiştir.) İtalya'da tutulan istatistik:

Sıtma Yüzünden Ölenlerin Adedi		Sarf Olunan Hükümet Kininin Miktarı	
Adet	Sene	Kilo	Sene
15 865	1900		
13 355	1901		
9 907	1902	2 242	1902-1903
8 513	1903	7 234	1903-1904
8 501	1904	14 071	1904-1905
7 838	1905	18 712	1905-1906
4 871	1906	20 723	1906-1907
4 160	1907	24 351	1907-1908

İşte bu cetvelden anlaşılıyor ki İtalya'da 1900 senesinde sıtmadan 15865 kişi öldüğü hâlde hükümetin kinin dağıtması ve herkesin sıtmaya tutulmamak için ve tutulduktan sonra vakit ve zamanıyla kinin kullanması sayesinde sıtma yüzünden ölenler bi-takdirullahuteala gittikçe azalmıştır. Kininin köylülerce kullanılması kolaylaştırılıp çoğaltılınca sıtma yüzünden gelen bunca telafatın önü alınmıştır.

Celli'nin dediğine göre sıtma yüzünden son senelerde büyük adamlarda vefeyat, bütün bütün azalmış olup 1907 senesindeki 4160 vefeyatın çoğu küçük çocuklarda yani kinin almayanlardaymış.

Hülasa sıtmalı yerlerin ahali sıtma mevsimlerinden bir ay veya daha ziyade evvel başlayıp bütün çocuk çocuğuyla beraber sıtma mevsimi geçinceye kadar küçükler ikişer, büyükler dörder veya beşer buğday kinin alırlarsa sıtmadan kurtulmak mümkün oluyor. Doktor Koch; Almanya'nın bazı memleketlerinde batakliklar, sivrisinekler baki olduğu hâlde sıtmanın kaybolması kinin kullanılmasından ileri gelmiştir diyor ve hakikaten bütün ahali bu süratle devamlı olarak kinin kullanacak olursa artık hiç kimsenin kanında sıtma mikrobu kalmayacağı cihetle sivrisineklerde tabii başkasına geçecek sıtma tohumu olamaz. Meğerki hariçten bir sıtmalı gele. İşte böylece sıtmanın tamamen kaybolabilmesi imkânının makbul olduğu anlaşılır.

Şimdi Avrupa devletlerinin birçoğu âdeta memleketlerinde sıtmanın kökünü kesmek üzere çalışmaktadırlar. Bu bapta İtalya, pek büyük himmet sarf etmiştir. Gerek İtalya'da ve gerek diğer Avrupa memleketlerinde ve müstemlekelerinde hükümet kinini, namlı resmî ve ucuz kinin tedarik edilip fakara ve ameleye meccanen vererek parasını iş ve mülk sahiplerinden almaktadırlar. Hükümet kinini; bandrollü, fiyatı ve cins ve miktarı yazılı şişeler içinde her yerde bulundurulduğundan herkes için kolayca ve ucuzca ve fakara için meccanen kinin tedariki kolaylaşmıştır.

Hâlbuki kinin tedarikini kolaylaştırmak, ucuzlatmak ve bütün köylüleri kinin istimaline alıştırmak, bizim memleketlerimize daha ziyade lazımdır. Bizde sıtma yüzünden hasta olanların hemen kaffesi, kolay ve ucuz kinin bulamadığından, bulmasını bilemediğinden hastalanır. Bizim köylülerin böyle sıtma gelmezden evvel muntazaman ve devamlı olarak kinin alması şöyle dursun tutulduktan sonra dahi sıtma bir hayli günler ve bazılarında aylarca devam etmedikçe kinin bulamazlar. Zira kinin bulmak kolay bir şey değildir. Köyünde yok ki alsın. Kim bilir kaç saat uzak olan kasaba merkezinden getirmek lazım. Üç beş kuruşu olsa kasabaya giden birisiyle ısmarlar bir iki takım sülfato getirtebilir. Fakat yok ne yapsın? Ekini veya malı varsa birkaç ay sonra olacak mahsulünü, arpasını, buğdayını, diğer kıymetli bir malını yarı fiyatına satar. Beş on kuruş alır gönderir. Birkaç takım sülfato getirtebilir. Takım dediği bir kâğıt içine konmuş on veya on beş buğday, en aşağılık cinsinden bir sülfatodan ibarettir. Bazen

de sülfato diye verilmiş başka bir şeydir. (Maattessüf bu yolda hileler, tağşişler memleketimizde hâlâ az değildir.) Bunu bir sigara kağıdının içine sararak kullanır bir veya birkaç gün devam eder. Fakat gerek o vakte kadar sıtmanın hastayı pek düşürmüş olmasından, gerek sülfatonun cins ve miktarca iyi ve tam olmamasından pek az fayda görür veya hiç görmez. Bîçare adam zaten de cahil bulunduğu cihetle sülfato da aldım, kâr etmedi diye türlü türlü koca karı ilaçlarına, sağlıklarına devam eder ve böyle böyle hayatı da söner gider.

İşte anlaşılıyor ki bizde ucuz ve icabında meccanen sülfato tedarik ettirmek pek lazımdır. Ucuz dedik. Çünkü arz edildiği veçhle vakit oluyor da köylülerimize sülfatonun gramı; üç kuruşa, hatta işe ihtikar karışırda daha pek pahalıya mâl oluyor ve vakt u zamanla tedarik edilememesi ve cinsce, miktarca, bir tamamlık, malumluk olmaması sebebiyle olan matlup olan faydanın görülmemesi yine başka. Hindistan'da ve Fransa müstemlekatında gramını takriben on paraya veriyorlar. Bizde de pek cüzi bir fark ile vermek mümkündür. Bruce Welcome⁴¹ namındaki İngiliz fabrikasının ve daha sair her memleketteki fabrikaların yaptığı gibi şekerlemeli, şekerlemesiz haplar içinde iki buğdaylık ve beş buğdaylık kininler yaptırılıp damgalı ve mühürlü ve üzerlerindeki yaftalarda fiyatları, cinsleri, miktarları gösterilmiş şişelerle diğer hükümetlerin yaptıkları nizamnamelerde gösterildiği veçhle sattırılsa, dağıtılsa doğrusu ahalimize; sıhhat ve nüfus ve servet-i umumiyelerimize pek büyük hizmet edilmiş olacağından meraci-i aidesinin mebusan-ı kiramın nazar-ı dikkat ve şefkatlerini celbe lüzum görürüz. ومن الله التوفيق

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Müellifin Meşrutiyet'ten Evvel Neşrettiği Asar

1) Namazın Tıbben Faydası: On iki sene evvel neşredilmiştir.

2) Frengi İletinin Tedavî-i Umumiyesi ve Bazı Emraz-ı Zühreviye-i Saire

3) Frengi İleti Hakkında Herkese Elzem Malumat

Meşrutiyet'ten Sonra Neşredilen Asarları

1) Tamim-i Maarif ve Islah-ı Huruf: En Büyük ve En Acil İhtiyacımız Olan Islah-ı Hurufun Lüzum-ı Dini ve Dünyeviyelerini Gösterir Bir Risaledir. İki Kuruştur.

2) Din-i İslam ve Ulum ve Fünun: Gayet Mühim Bir Kitaptır. Fiyatı On Kuruştur.

3) Yeni Yazı ve Elifbası: Teceddüt Ceridesi'ndeki Yazının Tekemmül Etmesini Gösterir ve Yazının Son Aldığı Hâl-i Ahiren İkdam ve Sabah Gazetelerinde Gösterilmiştir. Fiyatı On Kuruştur.

Fiyatı 1 kuruştur.

4 Şimdi bizde de Hasan Rauf ve Ethem Pertev Beyler gibi gayretli eczacılarımızın bu gibi hapları yapmakta ve yapmak azminde olduklarını sevinçle işitmekteyiz.

İçki Beliyesi ve Kurtulmanın Çareleri

Muharriri

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

İçkinin fenalıklarını ve kurtulmak çarelerini gösteren bu faydalı risale
Müdafaa-i Milliye Cemiyeti tarafından tabettirilmiştir.

Dersaadet
Hilal Matbaası
1333 [1915]

Bismillahirrahmanirrahim

İçinde az çok küül bulunan yani az çok sarhoşluk verebilen her içilir şeye içki denir.¹⁵¹ İçkilerde müşterek sıfat içlerinde küül bulunmasıdır. Diğer teferruata müteallik farkların hükmü azdır.

Tarih

İçki üzümünden, hurmadan, elmadan yapılmış şaraplar hâlinde pek eski zamanlardan beri kullanılagelmiştir. Asıl küülün meydana çıkması Arapların imbiği icadından sonradır. Araplar arasında içkiyi eski zamanlardan beri kullananlar vardı. Ve içkileri en ziyade hurmadan istihsal edilirdi. Peygamber Efendi'miz hazretleri daha kendilerine nübüvvet gelmezden evvel dahi içkiyi kullanmamışlardır. Kur'an-ı azimüşşan içkiyi üç derecede men buyurmuştur. Evvela sarhoş iken namaz kılmak men buyrulmuş ondan sonra günahının, mazarratının menfaatinden pek büyük olduğu bildirilmiş, en nihayetinde içki murdar bir şey olup selamet ve felahın ondan sakınmakta idüğü zikredilerek katî surette nehiy buyrulmuştur. İşte insanlığın büyük düşmanından kurtulması için ilk temel o zaman atılmış ve bin üç yüz seneden beri bu temele bağlananlar selamet ve felah dairesinde yaşamışlar ve bundan sonra da yaşayacaklardır. Hulefa-i Raşidin'den sonra iş başına geçen sefihlerin cinayetleri ve Yunan asarının tercümesine himmet edildiği esnada şarabın faydası hakkında tesadüf edilen sözlerin tesir ve habasetleri neticesi olarak şaraplar müluk ve ekabirin saray ve meclislerine girmeye başlamış ve büyüklerin yaptıklarını küçüklerin taklit etmesi pek tabii idüğünden millet içinde çoğalmasi gecikmemiştir. Diğer taraftan İran şairlerinin şiirlerini mey ü mül ile doldururlar. Mey, edebiyatta en ziyade İranlıları taklit eden biz Türkler içinde de bu dehşetli şeytanın taraftar bulmasına yardım etmiştir. Doğrusu din-i mübinimizin nehy-i sarihi meydanda iken Müslümanlar arasında içkinin revaç bulması pek ziyade taaccüb ve teessüfe seza bir keyfiyettir.

Araplar, küülü beşinci tarih-i hicride saf olarak istihsal etmişlerdir. Evvela zehir olarak kabul edilen bu madde sonradan ilaç olarak kullanılmaya başlanmış, hele Avrupalılarca en âlâ kuvvet ilacı, hayat suyu, her derde derman, her hastalığa engel gibi bilindiğinden pek ziyade itibar bulmuş ve bu itibar son zamanlara kadar devam etmiştir. Eski hekimler, "İçkiler mal-i hülyayı dağıtır, gönülü ferahlandırır, anlayışı iyileştirir, fikri parlatır, kalbe kuvvet verir, ellerin titremesine, büyük damarların yırtılmasına ve murdar iliğin gevşemesine mâni olur." diye yazarlardı. İşte bu yanlış ve tamamen aksine olan fikirlerin, itikatların tesiriyledir ki içkiye düşenler çoğalmış ve ta 1847 tarihine, yani bundan altmış küsur sene evveline, kadar bunca asırlar içkinin fenalıklarını anlayıp anlatanlar olmamıştır. Fakat mezkûr tarihte İsveçli Manyos Hos isminde bir tabip içkinin mazarratlarını pek güzel göstermeye muvaffak olmuş ve pek çok tedkikata yol açmıştır. Hakikat, o vakitten sonra tecrübe ve tahkikler çoğalmış ve en ziyade Maniac, Landouzy, Legren, Renon, Duclaux, Dubois, Lansero, Wagoner, Odéon, Jacque, Faisant ve daha birçok büyük doktorlar içkinin fenalıklarını anlamaya ve anlatmaya hizmet etmiştir. Ve hep bunlar fennin çok ileri gittiği şu son zamanların doktorlarıdır. Fakat maatteessüf eski hekimlerin yanlış fikirlerinin tesiratından olarak hâlâ içkinin filan nevinde veya az miktarında fayda vardır itikadı çok insanların zihinlerinde muzır bir hurafe hâlinde bakidir. İşte bu batıl itikadı kaldırmak lazım gelir.

İçkilerin mazarratlarını anlayabilmek için evvela kâffesinde mevcut olup asıl tesiri yapan küül sonra da türlü türlü içkilerin hususiyetlerini mütalaa etmelidir. Biz de öyle yapacağız.

Küül

Küül (ispirto)¹⁶¹ yanıcı ve yakıcı bir maddedir. Bunun birkaç nevi olup en mühimi etili küüldür. Etilen küül 78 derece hararete kaynar. Bu küül kimyahanelerde terkip usulüyle de istihsal olunabilirse de sınaide daima maya denilen bir mikrobun tesiri altında şekerli bir mayiin tahammür ettirilmesiyle yapılır. Bu mikrop tabiatıta üzüm gibi bazı meyveler üzerinde bulunur. Eğer maya şekerli mayi üzerine geniş nefes alabilecek surette ekilirse şekeri çabucak sarf eder ve hiç küül hasil etmez. Lakin mesela dolu ve kapalı bir şişe içine konarak havanın tesiri azaltılırsa evvela mikrop havasızlıktan uyuşur. Sonra yeniden bir türlü hayat gösterir. Fakat bu sefer şekeri tamamen yakamaz. Ancak büyük bir kısmını küüle çevirir. Yanan kısmından hasil olan gaz dahi bu küüllü mayiin içinde bulunur. Bu mayide küülün nispeti yüzde on yediyi bulunca tahammür artık devam edemez, durur.

Etilen küülde başka dört türlü küül daha vardır: Metilin, profilin, bütölin, amilin küüllleridir. Metilin yahut odun küülü denilen nev, tahammür küülü esnasında kendi kendine hasil olmaz. Sınaî olarak yapılır. Bunun kaynaması 66 derecededir. Diğer üç nev küüller tahammür küülü esnasında az miktar hasil olurlar ve daha yüksek hararetlerde kaynadıklarından yüksek küül namını alırlar. İleride bunların her birinin tesirleri derecesinden bahsedeceğiz. Şimdi içkilerin envaine geçelim.

5 Afyon ve esrar gibi şeyler içkiden sayılmaz. Aynı sınıfa girerler.

6 Küül ispirto demektir. Fakat bizde avam ispirto denince halis içkilerin içinde olmayan bir şey zannederler. Bu gayet cahilane bir zandır. Kötü veya iyi rakı demenin ne derece ehemmiyetsiz, hükümsüz bir söz olduğunu ileride anlayacağız.

İçkilerin Envai

İçkiler üç neve ayrılırlar:

(1) Tahmir ile yapılan içkilerdir ki meyvelerin tabîî şekerli sularını veya sınaî olarak yapılmış şekerli suları kendi hâllerine bırakarak yahut sınaî olarak tahmir edilerek yapılırlar. Bunlar başlıca üzüm şaraplarıyla elma, armut şarapları ve biradan ibarettir.

Üzüm Şarapları: Üzüm şarapları taze üzümünden yapılırlar. Siyahı, beyazı, koyusu, şekerlisi, köpüklüsü vardır. Köpüklü şarap şampanya denilen nevdir. Şarapların terkinde tanen, fosfor ve potas emlahı gibi birtakım münebbih ve nafi maddeler vardır. Fakat içlerindeki küülün ileride göreceğimiz mazarratlarına ilave olarak siniri bozan revayih denilen maddeleri de vardır. Demek ki menfaatli kısmı mazarratlı kısımlarına bakarak pek ehemmiyetsizdir. Halis şarabın mazarratı geç meydana çıkar ve ilk mazarratlar hazım yollarından başlar. Sonra sabahları balgam çıkarmak, içenin meşguliyetine ait sıkıntılı ve korkunç rüyalar görmek gibi hâller gelir. Bu sıralarda karaciğer de bozulur, şişer, sertleşir ve mumyalaşmış gibi olur. Nihayet kalp dahi bozularak türlü türlü rahatsızlıklar meydana alır. Şarabın mazarratlarının geç kalması halis şaraba mahsus olup ekseriya şaraplara hile karıştırıldığından böyle hileli şarapların fenalıkları çabucak meydana çıkabilir.

Şimdi hatıra gelen iki sualin cevabını şarap bahsinde zikretmeyi münasip görürüz. Birisi alelumum “İçkilerin muzır olduğu teslim edilse bile şarabın menfaati ve mukavviliği müselleme değil midir?” suali diğeri de “Uzun müddet içki kullandıkları hâlde sıhhatleri yerinde kalmış insanlar görüyoruz. Bunlar ne için mutazzar olmamışlardır?” sualidir. Bunların cevapları Din-i İslam ve Ulum ve Fünun isimli kitabımızda mevcut olduğundan oradan nakledeyim:

“İlm-i tıbbın ve fünun-ı sairenin bu kadar terakkisi ve asırlardan beri tekerrür etmekte olan tecrübelerden mütehasıl malumatın kesretiyle beraber şimdiye kadar hükema bu bapta katî bir cevap verememekteydi. Son zamanlarda fizyoloji ve kimya-i tahlilî gibi ulum-i esasiyeye müsteniden yapılan tahkikat ve tedkikat-i ciddiye neticelerinde birinci suale katî cevap verilmeye muvaffak olunmuştur ki o da din-i celil-i Ahmedî ve ulema-i kiram tarafından bin üç yüz seneden beri verilmiş cevaptan muktebes denilmeye seza bir cevaptır. Yani bütün milel-i mütemeddine hükema ve müdekkikinin rey-i hazırına nazaran katî bir lüzum-ı tıbbî olmadıkça meşrubat-ı küuliyenin bir katresini dahi içmememelidir. Ve şayet bir tabib-i hazık tarafından deva gibi verilirse o vakit yalnız hastalık zamanlarına münhasır olmak ve devadır diye içmek caiz olur, mealinden ibarettir. Hatta bazıları “Hin-i lüzumda etibbanın ‘Biraz filan şaraptan kullan.’ demelerine bile razı olmayıp tıbben lüzum-ı katî var ise reçete hâlinde yazarak tedarik ettirmelidir.’ fikrinde bulunmaktadırlar. İşte şer-i şerif-i Mustafavî’nin lütuf ve ihsan buyurduğu cevap da bunun aynı olup tabib-i hazık-i Müslim tarafından şüreb ve istimaline lüzum-ı katî vardır denildiği vakit şeren de haram değildir. Hakikat her hususta olduğu gibi bu hususta dahi tabibin hazık ve emin olması şarttır. Zira hâl-i hazırda bile ispirotolu meşrubatın lüzum-ı tıbbîsi vardır zannıyla mukavvî, midevî ve sair suretlerle istimaline haris birtakım tabipler bulunmaktadır. Bunların ekser ahvalde reyleri isabet etmediğinden hastaların menfaat yerine mazarrat gördükleri pek çoktur ve bu sebeple Avrupa meşahir ve muktedirin etibbası şimdi meşrubat-ı küuliyeyi deva-i mukavvî makamında dahi birkaç sene evvelkine nispetle pek az kullanmaktadırlar. Hatta birkaç sene evvel Beyrut’ta sıhhiye müfettişi bulunduğum sırada duçar olduğum influenza sebebiyle şedit bir öksürüğe tutulmuştum. Yirmi dokuz gün evde kalmaya mecbur oldum. Hastalık geçtikten sonra kalmış olan zaaf münasebetiyle takviye-i cisme hacet görüldü. Beyrut, Fransız ve Amerikan mekteb-i tıbbiyelerinin en meşhur muallimîni ile memleketteki sair etibbadan bir haylisi gelip gidiyorlardı. Tecrübesi az birisi iyi şarap kullanmaklığına tavsiye etti ve bittesadüf şarap kullanım fikriyle Safed’den Musevî dostlarımdan birisi suret-i hususiyede imal edilmiş en kıymetli cinsinden birkaç şişe şarap göndermişti. Bu şarapları Fransız mekteb-i tıbbiye muallimlerinin en meşhurlarından olan Mösyö Debreu’na irae ettiğimde biraz tadına baktıktan sonra gayet âlâ bir şarap olduğunu tasdikle beraber mukavvî olmak üzere şarap istimaline lüzum olmayıp ispirotolu meşrubattan görülen menfaatin mucip olduğu mazarrata nispetle ehemmiyetsiz kalacağını dermeyan ile katiiyen adem-i şürebü tarafını iltizam etmişti. Bu vaka, o vakit Beyrut belediye sertabibi bulunan izzetli Halil Efendice de malum olup kendisi de mukavvî olmak üzere şarap istimalinin aleyhinde bulunan etibba cümlesinden bulunuyordu. Acizleri, zaten bunları sevenlerden olmadığımın mezkûr şarapları Hristiyan etibba arkadaşlarıma gönderiverdim. Velhamdülillahiteala yalnız süt ve yumurta bittesadüf kesretlice elde edilen kuş eti vesaire gibi tayyibat-ı rızık ve helal gıdalarla az vakit zarfında iade-i kuvvet ettim. Burada hatıra “Beyrut sıcaaktır, şarap iyi gelmez.” gibi bir fikir gelebilir mülâhazasıyla mevsimin kış idüğünün beyanına lüzum görürüm.

Gelelim ikinci sualin cevabına: Vâkıâ işret kullandıkları hâlde sıhhatleri iyi görünen ve hayli müddet yaşayan âdemler vardır. Fakat bunların adedi işret yüzünden az vakit zarfında vahim hastalıklara duçar olan bedbahtlara nispeten o kadar azdır ki adeta nazar-ı itibara almaya değmez. Lakin burasını herkes bilemez. Hastalar ekseriya esir-i firaş kaldıkları cihetle görülmezler ve görülenlerin de hastalıklarının işret sebebiyle hasıl olduğunu halk düşünemez. Hâlbuki içki yüzünden pek çok hastalık tevellüt ettiğini alenen ispat eden etibba bu hastaları görüp sebep-i marazlarını da bildiklerinden hiç bu yolda itiraza mahal bulmazlar. Bahusus işret sebebiyle ölenler göz önünden kalktıklarından unutulurlar. Yalnız bazıları tabb-ı meyperestânelerine muvafık geldiğinden dolayı bir müddet-i muvakkate için mazarrat

görmemiş gibi görünenleri görürler ve gösterirler. Hâlbuki bu mutazarrır olmamış gibi görünenler hakikati anlamak için en ciddi bir vasıta olan istatistiklerin gösterdiğine nazaran içki yüzünden mahvolanlara nispeten milyonda bir denecek derecede kalilüladettirler. Binaenaleyh milyonlarla mazarrat görmüş, hâk-ı helake serilmişlere bakıp da ona göre hareket etmek iktiza ederken nadirattan olan müstesnalara bakıp aldanmak akıl ve mantığa tetabuk eden şeylerden değildir. Hakikaten ender ü şaz olarak bazı vücutların bir müddet için birtakım zehirlerle bile mukavemet ettikleri görülmüştür. Dirhemlerle afyon yutan ve inanılmayacak kadar ak sülümen ve sair semelî maddeler kullanan bazı tiryakiler, Hintli dervişler bu bapta emsile-i mühimme teşkil ederler. Diğer cihetten zahiren sıhhatleri iyi görünen bu kimselerin hakikatte sıhhatleri muhteldir. Zira meşrubatın bu veçhile verdiği kırmızılık evvelce de söylendiği veçhile demin harice hücumundan ileri gelip yoksa kanın kuvvetlendiğinden ileri gelmez. Bilakis demin böyle harice, dahile hücum ve çekilmesinden aza-i dahiliye hastalıkları kesirü'l-vuku olduğundan zahirde kavi görünen o zavallıların kalp ve ciğerleri çürük olur. Bu keyfiyet hususen influenza, zatürre gibi hastalıklara tutulduklarında dayanamayıp gitmeleriyle zahir olur. Ve işretin sû-i tesiratına bir müddet mukavemetle sağlam kalanlar var ise de bunlar ender ve müstesna derecede kavi ve salim bünyelerdir ki eğer işret etmemiş olsaydılar daha sağlam kalmış olacak idüklerine şüphe yoktur.

Hasılı, bugün ilim ve irfan ve zekâ ve ikanları sebebiyle bütün alem-i insana medar-ı iftihar sayılan kümmelin tıbb-ı meşrubat-ı küliye hakkında şeriat-ı mukaddese-i Ahmediyenin bin üç yüz sene evvel haber verdiği ahkam-i celileye muvafık ahkam-ı istihraç edebildiklerinden dolayı iftihar ve bahtiyarlıklarını izhar etmekteledir.”

Din-i İslam ve Ulum ve Fünun kitabından nakil burada bitti. Hakikat, hükm-i celil-i İslamiyenin isabetine hayran olan hükema Avrupa’da gündün güne pek ziyade artmaktadır. Çünkü artık ilim ve fen bu hakikati itiraz kabul etmez surette ispat etmiştir. Zaten bizim bütün sözlerimiz Avrupa ecille-i etibbasının kararlarına müstenit olup hiçbirisi indî değildir. Burada meseleyi pek iyi hal ve izah edeceği cihetle sadr-ı hâli, devletlü, fehmetlü Said Halim Paşa hazretlerinin makam-ı sadarete geçmelerinden akdem Paris’e teşriflerinde müsadif oldukları bir vakayı hikâye etmeyi münasip buluyorum:

Müşarünileh hazretleri sıhhatleri hakkında istişarede bulunmak için Paris etibbasının en mümtazlarından olan büyük bir muallime müracaat ederler. Tabibin müşterileri pek çok olduğundan her müşteriye sırasına göre dört beş günde ancak nöbet gelebilirmiş. Paşa hazretleri kendilerine hangi günün hangi saatinde sıra geleceğini yazdırmak için kartlarını tabibin âdemine verirler. Mumaileyh içeriye girer. Biraz sonra müteacip bir vaziyette çıkararak doktorun kendileri için gün ve saat tayinine hacet olmayıp hemen girebilirler dediğini beyan eder. Paşa hazretleri de girerler. Doktor fevkalade hürmetkâr bir vaziyette istikbal eder. Ve “Buyurun, efendi. Sizi âdetim hilafına olarak hiç bekletmeksizin kabul ediyorum. Bu benim kimseye yapmadığım bir muameledir. Fakat bu fevkalade ihtiramımı zatınıza mahsustur zannetmeyin. Bunu mücerret sizin büyük peygamberinize olan hürmet ve tazimimin nişanesi olarak yapıyorum. Zira biz etibba daha yakın vakitlere kadar içkinin azında ve bazı nevlerinde fayda olduğunu zannederek Hazret-i Muhammed aleyhisselamın içkilerin her nevini ve az miktarını dahi men eylesini musip bulmuyorduk. Hâlbuki son tetkikat-ı fenniye bunun isabetine ve kendisinin bu suretle bin üç yüz seneden beri gelen layuad insanlara, bütün insaniyete pek büyük hizmet etmiş olduğunu gösterdi. İşte insaniyetin büyük halaskârı olan peygamberinizin ne derece âli bir zat olduğunu ilmin terakkisi kafî surette ispat ettiğinden beridir ki kendisi için kalbimde amik bir hiss-i tazim hasıl oldu. Bu hissimi izhar için vesile arıyordum. Müşterilerim içinde bir Müslüman bulunduğunu isminizden anladığım vakit pek ziyade memnun olarak hemen fırsattan istifade etmek istedim. Bu borcumu ifaya vesile olduğunuzdan dolayı size teşekkürler ederim.” der ve muayeneye ondan sonra başlar.

Bu vakayı acizlerine bizzat Sadrazam Paşa hazretleri hikâye buyurdular. Artık şarap bahsine bu suretle hitam vererek şimdi biraya geçelim.

Bira

Bira arpadan yapılır. Bunun terkinde halis ve hilesiz ve taze olmak şartıyla insanı besleyici maddeler vardır. Fakat küülü muzır olduğu gibi aynı zamanda içinde bulunan şerbetçi otundan da sıhhate birtakım mazarratlar gelebilir ki en mühimi sinirleri gevşetmesidir. Bira hakkında Din-i İslam ve Ulum ve Fünun kitabında münderiç malumatın buraya naklini kâfi buluyorum:

“Biranın bazı memleketlerde bahusus Almanya’da adeta gıda nevinden addedilmekte olduğu malumdur. Vâkıâ taze yapılmış ve imalinde kavaid-i sıhhiyeye riayet edilmiş biralara ehven olduğu görülüyorsa da fakat muhtevi bulunduğu cüzi havas-ı nafia yalnız bazı mizaç ve bünyelere münhasır olup umumiyet nazar-ı itibara alınacak olur ise bunun da mazarratının menfaatine galip olduğu ve ancak nadiren ve deva makamında istimalinin münasip olacağı anlaşılır. Meşahir-i sahviyundan Doktor Pelic nam zatın ahiren telif ettiği Hıfzıssıhhat kitabının bira hakkındaki mütalaatını burada nakil ve tercüme edersek keyfiyet zahir olur:

“Biranın muhassenatı: Bira şaraptan daha az münebbihtir. Yalnız yüzde dört veya beş ispirotoyu havi olduğundan şaraba nispeten hafiftir.¹⁷¹

Biranın terkinde mevcut olan şerbetçi otu müsekkindir. Bunun için uykusuzluğa duçar olan asabi insanlara hizmet edebilir. Biralarda arpadan yapıldıkları cihetle ekmeğe gibi insanı beslemek hassaları da vardır. Kendilerinden farta istitama lüzum olan eşhastalardan çok istifade edilebilir ki böyle eşhas hastalıklardan yeni kalkmış, zayıf insanlarla veremliler ve bazı asabilerdir. Semaneye müptela kimselere bira muzıdır.”

Bunlar biranın muhassenatı hakkındaki sözler olup şimdi de Pelic’in mahaziri hakkında yazdığını tercüme edelim:

“Biranın mahaziri: Biralarda ekserisi hilelidir. İyi cinsten olan bir bira dahi çok soğuk ve çabuk içilirse hazmolunduktan sonra zahmetli terler hasıl eder. Bira çok miktarda kullanılırsa insanda bir ağırlık yavaş yavaş kuva-ı bedeniye ve akliyye bataet-i vücutta lüzumsuz ve muzır terakümat-ı şahmiyyeyi mucip olur. Daha ziyade devam edilirse karaciğer ve böbrek hastalıkları tevliit eder. Mideleri tevessü etmiş veya tevessüye müstait bulunanlarda bira muzıdır. Şişmanlara, şeker illetine müptela olanlara ve zülal-i bevli hastalıklarına, nikrislilere gayet fenadır. Mesaneden rahatsızlığı olanlara da hiç yaramaz.

Bazı memleketlerde biranın halis ve mazarratsız olması için kanunlar vazedilmişse de hilekârlıkların önü alınmadığından hileli biralarda yüzünden pek çok zehirlenmeler hasıl olmuş ve olmaktadır. Ve ahiren İngiltere’de böyle fena biralardan pek çok tesemmümat vukua gelmiştir.”

İşte görülüyor ki muhassenat dedikleri şeyler biranın iyi ve tazelinin etibba tavsiyesiyle bazı ahvalde istimal şayan bir içki olduğu anlaşılmalıdır. Mahazir cihetine bakılırsa şayan-ı içtinap olduğu tezahür eder. Bahusus bu fenalıklar Avrupa’da içilen biralarda olup bizim memalikimize gelenler içine bozulmasın diye birçok ispiroto ve mevad-ı semmiye ilave olunmuş şeyler idüğünden mazarratları kat kat fazla ve müddet-i medide istimaline devam edilirse hayatı suret-i katiyyede zarardide edecekleri muhakkaktır.

Şu mesrudata nazaran din-i güzin-i İslam’ın emrettiği emin bir tabib-i hazık tarafından içilmesine lüzum-ı katî gösterilmedikçe içmemek kaziyesi bira hakkında da tatbik edilmelidir. Mamafih arpadan yapılmış ve içine ispiroto katılmamış bir bira hıfzıssıhhat kavaidine tatbiken içildiğinde diğer meşrubata nispeten elbette ehvenişerdir. Ve bu ehveniyet ulema-i kiram-ı İslam’ın nazar-ı dikkat-i arifanelerinden dür kalmış bir şey olmayıp hatta kütüb-i İslamiyenin en muteberlerinden olan Dürer’de Kitabü’l-üşribe bahsinde “Arpadan istihsal edilmiş bir meşrup ister tabh edilerek ister tabh edilmeyerek yapılmış olsun sarhoş olmak niyetiyle içilmeyip ve içilen miktar sarhoş etmedikçe yani sarhoşluk vermeyecek bir miktarda içildiği takdirde haram değildir.” diyor.

Dürer, diğer meşrubatı katiyyen haram gösterip birayı ve mümasillerinden olarak boza gibi şeyleri kuyud-ı hekimane ve musibane ile takyid etmek şartıyla daire-i tahrimden çıkarıyor ki bâlâdaki mesrudata atf-ı nazar-ı dikkat buyurulursa Dürer’in sözleriyle hâl-i hazır ulema-i etibbanın sözleri arasında fark yok gibidir. Yalnız ifade başkadır. Mamafih bunu asıl metin olan Gurerü’l-ahkam sahibi söyleyip şarihi olan Dürerü’l-hükkam sahibi Molla Hüsrev denmekle maruf Muhammed b. Feramuz mail-i fisk ve muharremat olan kimselerin bu yoldaki tehvini başka manaya alarak bunları suistimal ile alat-ı zevk ve isyan ettiklerinden katiyyen menini ve içenlerin hadd-i şerî ile tedibini iltizam ediyor.

Hasılı bu sözlerin hangisine baksak ulema ve hükema-i asrın kararlarının da bunlara muvafık olduğunu anlıyoruz. Çünkü şimdiki etibbada az içilecek, sarhoş olmak için içilmeyecek ve sıhhatlerine münafı olmadığı etibbaca tayin olunduktan sonra ilaç veya mukavvî gibi içilecek misli kayıtlarla takyid etmedikçe içilmesine müsaade etmiyorlar.

Sahib-i Gurer’in keyif için içilmemek ve sarhoş etmeyecek miktarda içilmek şartlarıyla haramlıktan çıkarması bir lüzum-ı tıbbî ile içilmesine muvafakattan başka bir şey değildir. Zira keyif için sarhoş oluncaya kadar içilmeyince böyle şeyler ancak bir menfaat-i cismiye istihsali maksadıyla içilir ki o da tıbbî bir hareket demektir ve rey-i tabip ile olmak lazım gelir.”

Taktir ile yapılan içkiler yahut kuvvetli içkiler meyvelerin şekerli sularının veya diğer şekerli suların tahammür ettirilmesiyle hasıl olan içkilerde - sunî olarak ilave edilmemiş ise - yüzde on yediden ziyade küül bulunamaz olduğunu gördük. Fakat taktir ile yani imbiikten geçirmekle istendiği kadar kuvvetli küül çıkarılır. Ve bu küüller şekerli havi veya şeker tahavvül edebilir pancar, hububat, patates, havuç, ayrık kök ve daha emsali maddelerden hatta odun talaşlarından dahi çıkarılır. İşte bu suretle istenilen kuvvette içki yapmak mümkün olur.

7 Bu nispet Avrupa’da taze olarak içilen biralarda için olup harice gönderilenlere bozulmasın diye bu nispete karip halis ispiroto ilave olduğundan bizim memalikimizde içilen hariçten gelme biralarda yüzde sekizden ziyade ispiroto bulunduğu şüphe yoktur. Ve bu sebeple derece-i mazarratı da çoktur.

(2) **Taktirle yapılan içkiler:** Rakıların envai, konyak, viski ve rom gibileridir. Bunların içinde yüzde kırk beş-elli raddesinde ispiroto vardır. Bunlar ya meyvelerden yahut hububattan yapılırlar yahut sınaî ispirotolarla yapılırlar. Tabii meyve ve hububattan çıkarılanlarda dahi ispirotolarından maada çıkarıldığı maddeye göre birtakım hususî kokusunu, lezzetini veren ıtrılar, diğer maddeler bulunur. Sınaî ispirotodan yapılan içkilerde bu kokuları, lezzetleri vermek için sınaî ıtrılar konur. Bunların her birinin ne derece zehirli şeyler olduğunu ileride göreceğiz.

(3) **İtrılı yahut Ruhlu İçkiler:** Bunlar bazı nebatı, ruhları ve şekeri havi olan içkilerdir ki ya hangi nebatın yapılırsa o nebat bir müddet ispiroto içinde ıslatıldıktan sonra taktir edilir yahut o nebatın ruhunu alıp ispiroto içine koymakla istenilen içki yapılır. Herhâlde bu ikincisi daha kolay olduğundan en çok cari olan odur. Ne suretle yapılırsa yapılsın hepsi zehirdir, yalnız biri diğerinden biraz daha ziyade veya daha az zehirli olmak gibi derece farkı vardır. Bu nev içkiler meyanında amarolar, vermutlar gibi hafifleri olduğu gibi şartröz, benediktin, kruvazör daha birçok hazmı kolaylaştırıcı diye içilen fakat hakikatte bozan kuvvetli içkiler vardır. Ve aperitif yani iştah verici denilen içkiler dahi bu nevide dahildir.

Daü'l-küül

(1) İçkilerin Fizyoloji Noktasından Tesirleri

Bütün içkilerde fizyolojice mütalaa edilecek cihet terkiplerindeki su ile etili ispiroto ve ıtrılardır. İçkilerden gelen fenalıkların meydana çıkması üzerine tiryakileri ve menfaattârları bütün fenalıkların içkilerdeki ıtrılardan ileri geldiğini iddia ile küülü selamete çıkarmak istemişlerdir. Fakat fennî tecrübeler karşısında hakikat meydana çıkmış olduğundan nihayet en ziyade fenalığın velev tabii meyvelerden yapılmış olsun küülün kendisinden geldiği teslim olunmuştur. İşte biz bunlardan her birisinin fizyolojice olan tesirlerini mütalaa ederek meseleyi izah edeceğiz.

(2) ıtrıların Fizyoloji Tesirleri

Tabii ıtrılar: Tabii ıtrılar meyve sularının tahammürü esnasında veya ezilip karıştırıldıkları sırada kendi kendilerine hasıl olan maddelerdir. Bunlar pek muhtelif şeyler olup her birinin ayrı ayrı zehirlilikleri vardır. Ve etilin ispirotonun gayrı olan ispirotoları da ıtrılar sınıfına dahil ederler. On kiloluk bir köpeği öldürmek için muktezi muhtelif ispirotoların miktarı aşağıdaki cetvelde görülür:

Metilin ispiroto 253,5 gram, etilin ispiroto 117 gram, propilin ispiroto 34 gram, bütülin ispiroto 15,5 gram, amilin ispiroto 65 gram.

Bu cetvelden pekâlâ anlaşılıyor ki etilin ispirotoya iyi ispiroto demek caiz olamaz. Hatta onun zehirliliği derecesi metilin ispirotonunkinden fazladır. İspirtoların gayrı olan ıtrılarda aseton, forforol, aldeid asetik denilen maddelerdir ki on kiloluk bir köpeği öldürmek için asetondan 52,7 gram forforoldan 2,4 gram, aldeid asetikten 1,4 gram kifayet eder.

Sınaî rayihalar: Sınaî içkilerin tabii içkilerden daha ziyade zehirli olmasını mucip olan sebeplerden birisi sınaî ıtrıların yani içkiye renk ve koku vermek için ilave edilen maddelerin daha zehirli olması diğeri de ispirotonun iyi temizlenmemiş olabilmesidir.

İtrılı ruhlar: İtrılı, ruhlu içkilerin içindeki ruhlar ise daha müthiş zehirlidir. Bunlarla hayvanat üzerinde yapılmış tecrübeler korkunç neticeler vermiştir. Hasılı tabii ve sınaî ruhlardan içkiler içinde bulunması küül zehri üzerine binerek içkilerin zehirliliklerini artırır. Mamafih zehrin en büyük kısmını yine küülün kendisi teşkil eder.

(3) Etilin Küülün Fizyolojice Tesiri

İçkilerin içinde bulunan ıtrıların zehirli olması içki tiryakileriyle içki yüzünden para kazananların “İçkilerin mazarratları ıtrılarından, asıl iyi küülde mazarrat yoktur.” gibi iddialarda bulunabilmelerine sebep olduğunu yukarıda söylemiştik.

Bu iddiaların ne kadar vahi olduğunu âlim ve müdekkik zatların himmetleri pekâlâ ispat etmiştir. Ezcümle Rubinovich ile Buciyon nam zatlar 55 derecede bir rom içindeki ıtrıların öldürücü kuvveti 845 gram yani bir kilodan az olduğu hâlde iyi küüle ait öldürücü kuvvetin altmış dört kilo yüz iki gram olduğunu göstermişlerdir. Yani bir litre romun içinde hepsi altmış dört kilo dokuz yüz kırk yedi gram öldürücü kuvvet varsa bunun altmış dört kilo yüz iki gramı hani zararsız demek istenen etilin küüle ait olup yalnız sekiz yüz kırk beş gramı diğer kısımlara aittir. Şu hâlde fena denilen içkilerin iyi denilenlerden farkı kötüsünde seksen bir zehir varsa iyisinde seksen yani bir eksik zehir var demektir. İşte bu hesap “Ben halis üzüm rakısı içerim; ondan zarar gelmez.” diyenlere pek değerli cevap olur. Bir de “Canım bu tecrübeler hayvanlara çok miktar küül şırınga edilerek yapılmıştır. Hâlbuki az miktarda, çok su içinde alınır küül gıdadır, diyenler var buna ne dersiniz?” sualine cevap vermek iktiza ediyor ki şimdi de onu yapalım.

Küül Gıda mıdır?

Pek ziyade intişar etmiş yanlış bir fikir vardır ki o da içkilerin küülün gıda olduğunu yani yemek addedebileceğini zannetmektir. Hâlbuki küül ne yemek ne su hizmetini göremez. Vâkıâ küülün nişastalı maddeler gibi yağlar gibi kömür ile müvellidü'l-mâ ve müvellidü'l-hümûzadan mürekkep olması lambalarda, hariçte yandığı misli vücudumuzun içinde dahi yanarak hararet hasil etmesini müstelzim olur gibi görünür. Fakat hariçte yanan her cismin gıda olmadığını hep biliriz. Şu hâlde yalnız terhib-i kimyevî ile küül bir gıdadır demek caiz olamaz. Diğer cihetten küül taam olsaydı evvela vücutlarıyla çalışan insanların kuvvetlerini, mukavemetlerini arttırması lazım gelirdi. Hâlbuki spor ve hareket-i bedeniye işleriyle uğraşanlar içkilerin kuvvet ve takati kestiğini çoktan anlamışlardır. Bununla beraber küül lehindeki efkar bir ara efkar-ı ulemayı bile şaşırtmıştır. Nitekim Amerikalı doktor Water'ın hakikat-ı izhara kâfi gelmeyecek kadar az bir zamanlık tecrübeleri içkilerin gıda yerini tutacağı zannını vermişti. Bunun üzerine tekrar tekrar esaslı tecrübeler yapılmış ve neticeler tamamen içkilerin aleyhine çıkmıştır. Zira içkinin gıda olmadıktan başka bütün uzviyeti yorarak takati, mukavemeti mahveder olduğunu tebeyyün etmiştir. Bu hususta insanları aldatan en mühim cihet içki içenlerde görülen neşe ve hareket ve faaliyet gibi hâllerdir. Hâlbuki bunların bir hayvanın kırbaç altında koşması, kıvrması nevinden sonu çabucak yorgunluğu, zararı mucip olan ahvalden olup asıl hayvanın gıdasını iyi almış olmasından hasil olan kuvvet gibi olmadığı tahakkuk etmiştir. Bir de ispirto hissi iptal ettiğinden içenler soğuk, sıcak, yorgunluk gibi şeyleri muvakkat bir zaman duyamayarak çalışabilirler. Fakat bu çalışma vücuttan hararet ve kuvvet sarf ve ziyasını müstelzim olduğundan zaafiyeti intaç eder. Binaenaleyh küül bir gıda olmadıktan başka vücudumuzdaki ihtiyat gıdaları da sarf ettirdiğinden tersine bir gıda olmuş olur. Bazen içki ve bazen şeker vermek suretiyle köpekler üzerinde yapılan tecrübeler dahi aynı neticeyi vermiştir. Hülâsa-i kelim bugün ilim ve fen nazarında küülün bir gıda olamayacağı ve yorgunluğu duyurmamak hassasının gayet tehlikeli, aldatıcı bir hâl olduğu anlaşılmıştır. Doktor Paco, "İçki ile amele yorgunluğunu unutturmak deve kuşunun tehlike karşısında kafasını kanadının altına sokması kabilinden bir iş yaptırmaktır ve bundan daha fenadır. Çünkü hiç olmazsa kuş kafasını kanadının altına sokmakla tehlikeyi arttırmış olmaz. Amelenin yorgunluğu unutulması, duymaması ise tehlikeyi artırır ve öyle artırır ki vücudunun vaktinden evvel yıkılmasına sebep olur." diyor.

Küülün gıda olmadığını ispat eden dakik ve mükerer tecrübeler öyle katî neticeler vermiştir ki evvelce sathî bir tecrübeyle küülde gıda bulan Amerikalı Water bile hatasını itiraf etmiş ve "Küül bir gıda fakat kötü bir gıdadır." diyerek vücudu muvakkat bir zaman için çalıştırıyor. Lakin kuvvet hasil ederek değil bilakis vücudun mevcut kuvvetini muzır bir surette istihlak ederek çalıştırıyor, olduğunu kabul eylemiştir.

Vücuda girince yanarak hararet hasil eden fakat ciğerlerimize teması, ciğerlerimizi helak eden birçok maddeler vardır. İşte küül bunlardandır. Bu nev maddeler seri ve şedit surette yandıklarından ihtiraklarıyla vücudumuzu da yakarlar. O sebeple onların ihtirakından menfaat değil mazarrat hasil olur.

Şimdi burada bir mesele vardır ki o da içkiyi aç karnına ve yemeksiz içmek... Gıda yerini tutmadıktan başka zayıflatıcı bir fiil olduğu muhakkak. Fakat yemekle beraber içilirse yenilen yemeklerin fazla imtisasını mucip olması keyfiyettir. Hıfzıssıhha âlimleri bu hususu izahta müttetik değildiler. Lakin itikâdımca bunun izahı kolaydır. Şöyle ki içki bütün diğer uzuvlar gibi hazım ve temsil uzuvlarını da tehyic ettiğinden küülün münebbih tesiri altında buldukları vakit yemekler hazım ve temsil olunurlar. Bu suretle uzviyete girmiş olan gıdalı maddeler vücutta kalır. Fakat sonra içkinin atalet ve yorgunluk devri gelir o vakit de vücuda evvelce girmiş olan fazla maddeleri çıkarmak zamanına tesadüf edeceğinden vücut onları lazım olduğu veçhile çıkaramaz.

İşte içki sebebiyle vücuda fazla girmiş olan gıdalar vücutta yerli yerince ve vakt ü zamanıyla yerleştirilemediğinden hüceyrat-ı hayatiye gayri tabî bir surette tamir ve teşkil olunur. Bunun neticesi de gayr-i tabî semenler, hücreler hasil olur.

Küülün tehlikeli olan hâllerinden birisi de mucip olduğu fenalıkların çabuk hissedilmeyip geç kalmasıdır. Zira bu hâl bir müddet için "Ben içiyorum, zararını görmüyorum." demeye sebeptir.

Wais nam zat, küülün vücuttaki hâlini izah için "Bir çarkı su yerine zaç yağı veya tizab gibi şeylerle de çevirmek mümkündür. Fakat az vakit sonra makine harap olur. İşte uzviyet için de küül çark üzerindeki zaç yağı gibidir. Azamiz bir müddet dayansa bile nihayet küülün derecesine, makinenin tahammülüne göre erken bozulur." demiştir.

Küülün Tarz-ı Tesiri

Vücudumuzu teşkil eden hüceyreler esasen madde-i musavverden yani şibh-i zülali maddelerin münkesif bir mahlulünden müteşekkildir. Hâlbuki bir şibh-i zülal mahlulü küül ile temas edince teressüp yani tasallut eder. Aynı zamanda çok geçmeden ayrılıp suya konursa yine münhal hâline rücu eder. Fakat küülde çok kalmışsa artık suda hallolmak hassasının zayı olduğu görülür ki bozulmuş olduğuna delalettir (Arthus). İşte bizim vücudumuzu teşkil eden hüceyrelimizin küüle temasıyla hasil olan hâl de buna benzer. Küül hafif olarak ve az müddet kullanılmışsa

hüceyre kurtulabilir. Devamlı olarak kullanılmışsa hüceyrelarımız gitgide mumyalaşarak vazifelerini yapamaz bir hâle gelir. Bu mülâhazat azar azar fakat her gün kullanılan içkinin ayda yılda bir ziyadece miktar kullanılan içkiden daha mazarratlı olduğunu gösterir. Ve her gün az miktar kullananlar sarhoşluk hissetmedikleri cihetle kendilerinin içkiden mazarrat gördüklerini kabul etmek istemezler. Hâlbuki bugün fen, velev az içilsin devamlı içilince en mühim azayı tahrip ettiğini ispat etmiştir. Ve bu küülün hassası olup içkilerin içindeki ıtırarın mazarratı daha çabuk meydana çıkabilir. Ve içki kullananların sınırlarını, beyinlerini bütün uzviyetlerini bozup işe yaramaz hâle getiren küülün, hüceyratın yumuşaklığını giderip pıhtılaştırmak hassasıdır. İşte yine bu pıhtılaştırma hassası sebebiyledir ki yemekten biraz evvel yahut yemekle beraber içilen kuvvetli içkiler, şaraplar yemeklerdeki albüminleri tahsir ederek hazımlarını güçleştirirler. Binaenaleyh yemeklerden evvelce biraz rakı ve yemek arasında içine çok su konmaksızın içilen şaraplar, yemekleri hazmı güç bir hâle korlar. Aç karnına alındığı vakit doğrudan doğruya mideye ve bütün uzviyete olan tesiri ayrıca vahim olup bu başka bir keyfiyettir.

Küülün Tesirini Azaltabilen Hâller

Devam üzere kullanmanın az miktar dahi olsa küülün tesirini artırdığını söyledik. Bir de susuz veya çok miktar suyla karışık olarak içilmesinin farkı vardır. Çok suyla karışık olursa tesiri nispetle hafif olur. Şarapların, rakı ve konyak gibilerden biranın, hepsinden hafif olması ve aynı miktar rakıyı susuz içmekle içine çok miktar su karıştırarak içmenin biraz farklı olması bun[dan]dır. İçki içen kişinin çalışması bahusus açık havada çalışması da küülün tesirini biraz hafifletir. Çünkü daima çalışan vücut küülü tutmaz, harice atar. Bunlardan başka mizaç ve bünyenin, ülfetin dahi bir dereceye kadar tesiri vardır. Mamafih bu hafifletici tesirlerin kâffesi muvakkat ve nispi olup er geç fakat her hâlde küülün mazarratı görülecektir.

Tababet Noktasından Daü'l-küül

I. Şahıs Üzerine Tesiri

Küülün hüceyre üzerine tesiri iki tür üzerine olur. Birinci türde zehrin kırbaçlaması neticesi olarak hüceyre daha faaliyetle çalışmaya başlar ve küülün rağbete mazhar olmasına başlıca sebep budur. Lakin bu çok sürmez az zamanda gittikçe artan bir durgunluk gelir ki asıl küülün hassası budur. Yani neşe değil humar vermek, faaliyet değil atalet getirmektir. Ve küülün bu iki türlü tesiri bütün aza ve vezaife şamildir. Aza ve vezaif - hazım, deveran, teneffüs, iğtıda, dimağ, zekâ ilh.-'den hiçbirisi yoktur ki evvela bir kıvraklık peyda edip sonra şaşırılmamış ve nihayet zaafa düşmemiş olsun. Fakat en kötüsü zekânın hâlidir. Sonunda gelecek tehlikeleri düşünemeyerek gördüğü yalancı neşe ve kuvvete aldanıp ahmakçasına tuzağa düşmesi doğrusu zekâyâ yakışmayan bir hâldir. Ve küüle “Şişe içine girmiş bir yalan.” diyenler ne doğru söylemişlerdir! Bu yalana aldanananlar bir defa aldanmakla kalsalar yine iyi. Fakat tekrar neşelenmek için içkiyi tekrar ederler. Hâlbuki o neşeyi hasıl etmek için ilk günkü miktar kifayet etmez. Zehirin miktarını gittikçe artırmak lazım gelir. Ve bu suretle bir müddet sonra hüceyrelarımız büzülüp bozulduğundan sersemlik gelir. Biçare âdem dimağında bir zekâ şulesi hasıl edebilmek ümidiyle içkiyi tezyid ve idameye mecbur olur. Bir vakit sonra ne kadar fazla içse maksadına nail olamadıktan başka ahmaklığı, sersemliği artarak adeta insanlıktan çıkar. Tabiidir ki bu hâle gelinceye kadar birtakım devirler geçirir ki onlar da mütaalaya şayandır.

Küülün uzviyet üzere tesiri iki suretle olur ki birisi bila-vasıta tesiriyle hüceyrelerde geçici tagayyürler yapması diğeri de uzun zaman devam eden tesiriyle derin ve devamlı tagayyürler yapmasıdır. Bu tagayyürler hangi azayı meûf ederlerse tabii onun tabiatını da bozar ve azamız arasındaki merbutiyet ve münasebetler hasebiyle bir vazifede hasıl olan bozukluk diğeri azanın dahi bozulmasını müstelzim olarak vahim ahvale sebebiyet verir. Ve bundan sonra küül içilme dahi bu hâller kendiliklerinden devam edebilirler ki işte bunlara küülün bilvasıta efali denir.

(a) Küülün Fiilinin Bila-vasıta Olan Tesirleri

1) Hadd-i Daü'l-küül (Sarhoşluk)

Küül ile had surette zehirlenmek demek sarhoşluk demektir. Yahut diğeri bir ifadeyle sarhoşluk demek ispirtoyla zehirlenmek demektir. Eğer daima içki kullanan bir âdem değilse sarhoşluk geçici bir zehirlenmedir. Herkesin sarhoşluğu bir dereceye kadar başka olduğu gibi türlü türlü içkilerin sarhoşluklarının da kendilerine mahsus farkları vardır. Bazıları maa'l- hülyah, ağlatıcı, bazıları gevezelik verici [ve] güldürücü, bazıları uyusukluk veya şiddet ve hiddet verici olur. Umumiyet itibarıyla sarhoşluk, etvarda ve konuşmada zindelik ve vücutta bir kuvvet duymakla başlayıp sonra hafifçe bir teheyyüç gelir ve efkâra bir duman basıp hareket bozulur. Mesela yürürken sendeleme vesaire hasıl olur. Eğer bu sırada bırakılgelirse burada da kalır; gelmezse his kaybolup bir sersemlik neticesinde derin bir uyku hasıl olur. Eğer içilen içkinin kuvvet ve miktarı fazla ise bu uykudan uyanamayarak sarhoşun ölüp kaldığı olur. Ölüm de ya azadan birine fazla kan hücumundan yahut hissini kaybolmasına mebni hissedilemeyen soğğun tesiriyle vuku bulur. Ölmeyip uyanacak olursa birçok zaman sersemlikten kurtulamaz ve çok kereler olan biten hâlleri hatırlayamaz. Ve birdenbire çok miktar içenlerde çabucak vefat vuku bulduğu vardır. İçlerinde ıtır bulunan

İçkilerin sarhoşluğunda fazla olarak bunların tesiriyle ihtilaçlar, çabalamaları gibi hâller de vardır. Budalacasına bahis tutarak fazla miktar rakı veya emsali bir içkiyi içenlerde gayet zahmetli ölümler hasıl olduğu görülür. Mamafih böyle hadd-i sarhoşlukta hüceyrat uzun zaman zehir ile temasta kalmamış olduğundan aza esaslı surette bozulmaz. İçki tekrar edilmezse tamamen kesb-i afiyet edilebilir. Fakat müzmin sarhoşluk böyle değildir.

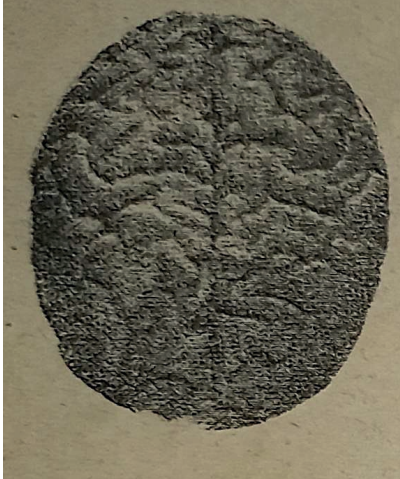
2) Müzmin Sarhoşluk

Doğrusu düşünülürse buna müzmin sarhoşluk dememeli. Müzmin zehirlenme demelidir. Çünkü ömründe hiç sarhoş olmamışlar dahi buna müptela olabilirler. Ne kadar insanlar vardır ki kendilerinin duçar oldukları hastalıklardan şüphelenilerek içki kullanıp kullanmadıkları sorulduğu vakit yalnız yemeklerde içtikleri bir miktar şarabı veya birayı yahut yemeklerden evvel iştiha açıcı diye aldıkları bir kadeh içkiyi yahut yemeklerden sonra hazmı kolaylaştırır itikadıyla kullandıkları az miktar bir ruhu veya misafirliklerde kendilerine ikram edilen likörleri hiçe sayarak “İşret etmem.” derler. Hâlbuki bilmezler ki kendisini derde giriftar eden bu hiç mühimsemediği şeylerin küulleridir. Paco'nun dediği gibi “Üzerleri markalı ne kadar pahalı şaraplar vardır ki diğer aşağılık içkiler gibi zehirlidir.” Bu mesele Din-i İslam ve Ulum ve Fünun'da ber-vech-i ati beyan edilmiştir:

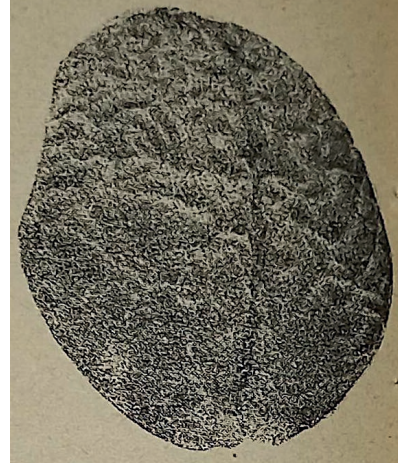
“Hakikat içkinin zararı yalnız çok miktarda içilmesine mahsus olmayıp az miktarda sık sık içilen içkinin mazarratı gizli olmakla beraber vehametçe aynı suretle büyüktür. Bunların alamet-i zahireleri rahatsız uyumak, rüyada korkunç hayvanat, sıkıntılı hâller [ve] kabuslar görerek muzdarip olmak gibi hâllerle başlar. Daha sonra sabahları geriye balgamlar peyda olur ve akşamcılar ne kadar az içseler sabahları iştahları olmayacağından mahmurluk bozmak, iştah getirmek için az çok içmeye mecbur olurlar ki bu da ayrıca zikre değer bir fenalıktır. Sonra ellerin titremesi, geceleri vücutta sızılar ve hususen topukların ezilmiş gibi hiss olunmaları ki vücudun içki zehiriyle oldukça zehirlenmiş olduğunu gösterir. Mamafih bu sıralarda daha içkiyi terk ederek haylice uzun bir zaman hıfzıssıhha dairesinde yaşamakla bu zehirlenmenin fenalıklarını gidermek imkanı vardır. Eğer terk edilmezse bir müddet sonra da vahim fenalıklar zuhur eder. Bunlar da başlıca felçler, cinnetler vesairelerdir. İşte işbu raddeye varmamak için vakt ü zamanyla davranmak elzemdir [Pelic].

Küülün tesiriyle ensicemizden en evvel müteessir olanlar iğtıda cihazlarıdır. Mide tevessü eder, içinin zarı bozulur yaralar hasıl olur. Bağırsaklarda da bu kabil fenalıklar görülür, karaciğer mumyalaşır ve daha başka tagayyürlere tutulur. Küül kanı da bozar ve kanın gayet mühim olan askerlik vazifesini, mikropları öldürmek hassasını azaltır.¹⁸¹ Nihayet damarları sertleştirir ve kalpte vahim hastalıklar yapar.

[Şekil 1] İçkinin beyin, kalp ve karaciğere yaptıklarından bir kısmı



Sıhhati tamam bir insanın beyni.



İçki sebebiyle gelmiş bir beyin zarı ufuneti.

8 Din-i İslam ve Ulum ve Fünun 220 ve 221'inci ilh. sahifelerine بين يديه له معقبات من ايدينا ayet-i celilesinin tefsirine müracaat buyrula.



Sihhati tamam bir kalp.



İçkiden bozulmuş bir kalp.



Sihhati tamam bir karaciğer.



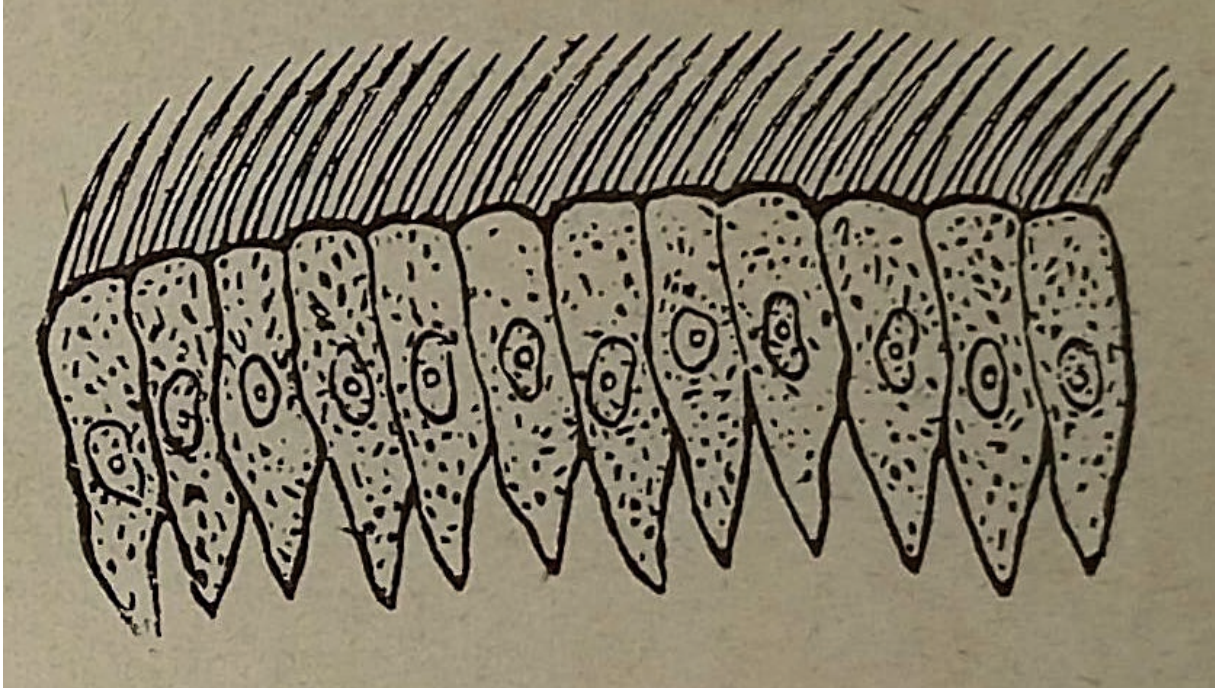
İçkiden bozulmuş bir karaciğer.

(b) Küulun Fiilinin Bil-vasıta Olan Tesirleri

İçki yüzünden mide, bağırsak ve karaciğer ve kalp bozulduğu gibi akciğerler ve nefes boruları da kolayca bozular. İçki kullananlarda ses bozulmalarının daha kolay olması ve türlü türlü nezlelerin, zatürrelerin kesreti bundandır. Beyin de pek tehlikeli hâllere maruz olur. Zaten bozulmuş olan kandan pıhtı hasil olarak gidip beyindeki damarları tıkaması ve içkinin tesiriyle gevremiş olan damarlardan birisinin çatlayıp kanın beyne dökülmesi gibi sebeplerle nüzuller, sekteler hasil olur. Küül zehrinden sinirlerimizin hepsi müteessir olur. Mesela her şeyi doğru hissetmemize hizmet eden sinirlerimiz özleri bozulduğundan soğuğu, sıcaklığı duymaklığımız ve ağzın tadı, gözün renkleri fark etmesi hep bozular. Bir taraftan doğrusunu anlayamamak diğer taraftan hiç ağrı duyulmayacak yerde şiddetli ağrılar duymak hasil olur. Karıncalanmalar, korkular ve uykudaki sıkıntılar ve hatta hayvanlar tarafından ısırılıyormuş veya ateşe atılıyormuş gibi korkunç rüyalar hep sinirlerin küül zehriyle berbat olmasındandır. Hareketi kumanda eden sinirler de bozular. Ellerin, dilin titremesi; kelamın bozulması ve birtakım gayr-i tabii ve ağırlı seyremeler, hareketler hep bundandır. Ve bunlar gitgide artarak tehlikeli ve zahmetli felçlerle nihayet bulurlar. Bu suretle bozulmuş olan asap, hayati idare eden muvazenenin bozulmasını intaç ettiğinden artık vücut soğuktan, sıcaktan, mikroptan ve diğer sebeplerden hasil olacak hastalıkların önünü alabilmek hassasından da mahrum olur. O cihetle birçok hastalıklar da pek kolay hasil olur ve vahim olurlar. İçki kullananların yaraları da çabuk iyileşmez ve her hangi hastalık olursa olsun içki kullananlarda ağır ve tehlikelidir. Hele bu hususta akciğer hastalıkları pek tehlikelidir. Zatürreler, akciğer kangrenleri ve çıbanları ve bilhassa verem tohumları için içki kullananların ciğerleri pek iyi hazırlanmış bir tarladır.

Veremin ve diğer akciğer ve nefes boruları hastalıklarının içki kullananlarda çok olmasına bir sebep de nefes boruları üzerinde havanın nasafıklarını geri atmak, ciğerlere almamak için Cenabıhakk'ın yarattığı gözle görülmeycek derecede ince kirpikçikleri içkinin felce duçar edip hareketlerine mani olmasıdır. Burada yine Din-i İslam ve Ulum ve Fünun'un Tozlardan İctinap bahsinde Hıfzıssıhha müellifi Pelig nam zatın kitabından nakil ve tercüme olunan sözleri yazmak maksadı anlatmaya kâfidir:

“Akciğerlerin vesait-i tedafüyesi: Havanın nasafıklarına karşı insanın akciğerleri nasıl mukavemet edebilir? Burun deliklerinin bu muzır mevadı tevki ve terşih etmek için mühim dahli vardır. İngilizlerin ‘Ağız kapalı; sıhhat mahfuz.’ mealindeki meselleri bu bapta burun deliklerinin mühim hizmetleri olduğunu gösterir. Ağız kapalı olduğu hâlde burundan nefes almak daima iyidir. Fakat tozlu dumanlı havalar içinde bulunanlar için bu tedbirin ehemmiyeti daha büyüktür. Bundan başka nefes yolları ciğerlere kadar milyonlarca küçük kirpiklerle mesturdurlar ki kudret-i Fatıra'nın ihsan buyurduğu - adî nazarlarla görülemeyecek derecede ince olan - bu kirpikçikler daima müteharrik bulunup tozları, mikropları silip süpürmek ve def ve ihraç etmek için layenkati say ederler [Şekil 2]. Fakat gayet şayan-ı teessüf bir şey varsa o da bu kıymettar müdafilerin bir hasmı bulunmasıdır ki bu da işrettir. İspirtolu meşrubatın az miktarı bile bu kirpikçiklerin faaliyetini tenkis ederek hareketlerini duçar-ı felç eder. İşte işret edenlerin - az miktarda kullananların dahi - verem ve zatürre-i intaniye nam vahim hastalıklara çok müptela olmalarına sebep budur. Tozlu sanatların (kömürçülük, taştan kalıp imali, değirmencilik, alçıcılık vesaire) kâffesinde bu muharriş tozların tesirat-ı muzırasına mukavemet edenler içki kullanmayan ameledir. Kullananlar ise serian ve acilen emraz-ı vahime-i rieviyeye müptela olurlar.”⁹



[Şekil 2]: Nefes borularının süpürücü ve müteharrik kirpikçikleri ki ciğerleri tozlardan muhafaza ederler. Bu kirpikçiklerin hareketlerini işret mefluç eder.

İşte Pelic'ten muktebes sözler burada bitti. Hakikat veremden ölenlerle içki sarfiyatı arasındaki nispet katîdir. Yani nerede çok içki kullanılırsa mutlaka orada verem çoktur. Büyük doktorlardan Lancero yüz veremlinin elli altısını, Jake yetmiş birini, Constant seksen sekizini içki sebebiyle hazırlanmış bulmuştur. Yani mutlaka veremde sebep içki değilse de çoğunda içki olduğu anlaşılmalıdır. Bunun içindir ki Landouzy “Veremin yatağını içki yapar.” Hayem de, “Verem en ziyade meyhaneden alınır.” demiştir.

Bundan başka içki kullananların veremleri sair veremlere makis değildir. Bunların seyirleri seri ve tedaviye mukavemetleri çok yani şifaları güçtür. Hatta Almanya'da sanatoryumlara (verem hastanelerine) ilk devrinde dahi olsa içki müptelası veremlileri kabul etmek istemediklerini Bruardel nam tabib-i şehir zikrediyor.

İçkinin zihne dokunması da pek çok ve pek mühimdir. Evvela muvakkat olan sarhoşluk sonraları kökleşip hakiki deliliğe çevirir. Fakat daha bu raddeye varmadan evvel küçük sebeplerle büyük hiddetler, hezeyanlar hasil

9 Bu sözleri Pelic'in Hıfzıssıhha'sından aynen tercüme ettiğimizi arz ederim.

olduğu gibi hezeyan-ı mürteiş denilen müthiş hastalık da bu meyanda zikre şayandır. İçkiden gelen delilikte gayet acayip hâller görünür. Zavallı mecnun hiçbir işe yaramaz bir hâle geldiğinden başka geceleri gördüğü korkunç rüyaların devamı kabilinden gündüzleri de korkulu hezeyanlı hâllere tutulur. Ve bu hezeyanlar bir zamanlar muhitinden şikayetle kendini mazlum göstermekle mevsuftur. Fakat bazen de teaddiye geçip katillîğe ve intihara kadar gider. Ve Avrupa'da intiharların içkiler sebebiyle pek ziyade arttığını istatistikler göstermektedir. Bahusus tımarhanelerin mevcudunu başlıca artıran içkilerdir. Fransa'da ve diğer memleketlerde yapılan istatistiklerden tımarhanelerdeki delilerin yarısından ziyadesinin içki sebebiyle hasıl olduğu anlaşılıştır. Hele mahpushaneleri, zindanları dolduranların en büyük kısmının içki sebebiyle girenler olduğu aşikardır.

Dai'l-küül ve Vefeyat

Şimdiye kadar gördüklerimizden içkinin vücudu zehirlemesi, birçok hastalıklara müstait ve dıçar etmesi ve en mühim azamızı çürütmesi sebepleriyle ne derece ölüm getirici bir madde olduğu anlaşıldı. Birçok kazalara sebep olması da ayrı. Belçika'da şimendifer kazalarının yarısı içki sebebiyle olurmuş. Ve içki içenler arasında çok ihtiyar olmuş âdemler ender görülüyor. İsviçre'de kırk ila elli yaşına kadar ölenlerin beşte birisi dai'l-küülden ölmüş (Pfister). İngiltere'de yirmi beşten kırk beş yaşına kadar vuku bulan ölenler meyânında sanatları iktizasınca başkalarından ziyade içki kullananların vefeyatının iki kat fazla olduğunu istatistikler göstermiştir. Fransa'nın Normandiya'sında küül vefeyat-ı umumiyenin üçte birinin husulünde müessir, onda birinde katî sebep olarak görülmüş. Diğer onda ikisinden ziyadesinde de (%23,61) sebab-i mevtin yardımcıısı olduğu anlaşılıştır (Daniel).

II. İçkinin Nesil Üzerine Tesirleri

Küülün en mühim fenalıklarından birisi de zararının nesle dokunmasıdır. Ve nesle dokunması iki cihetle olup birisi sayısına, diğeri kıymetine aittir.

(1) Sayı cihetiyle içki nesle iki türlü dokunur: Birisi, içenleri vaktinden evvel öldürmek; ikincisi, kullananların evlatlarının az olması suretiyledir (Paco). Fransa'da 1906'da en ziyade içki kullanılan vilayetlerden Sens'de tevellüdat, vefeyattan ancak on binde bir fazlaymış. Fort-[de France] vilayetinde ise 1138 vefeyat fazlalığı görülmüştür. Ve eğer bütün Fransa'da böyle olsaydı iki asır sonra bir Fransız kalmazmış (Daniel). Hakikat Fransa'da bir hayli senelerden beri nüfusun azaldığı muhakkaktır.

(2) İçki kullananların evlat ve ahfadı esasen az dünyaya geldiği gibi dünyaya gelenleri sıhhatçe diğerlerinden pek aşağıdadır. Bunların birçoğu - beşte biri - daha ilk yaşlarında vefat ederler. Bunlarda mide, bağırsak ve nefes boruları ufunetleri pek çok hasıl olduğu gibi kızamık ve emsali hastalıklar da kolayca öldürüyor. Bunların sinirleri doğuşlarından çürük olduğundan beyin zarı ufunetleri ve havaleli hastalıklar kendilerinde pek ziyade görülüyor. Hele verem pek çok oluyor. Doktor Legrand 215 içkili ailenin 819 evlat ve ahfadından 55'ini tederrünlü bulmuştur. Obo, 12 dai'l-küüllü aile evlat ve ahfadından üçte birinin tederründen öldüğünü görmüştür. Ve Laveran, bir içkili ailenin 13 çocuğundan altısıyla ebeveynin veremden, diğer yedisinin beyin zarı iltihabından öldüğünü beyan eder.

İçkililerin evlatlarından bu saydıklarımıza uğramayan mütebakisi de doğuştan birtakım eksikliklerle doğar. Lavrag ismindeki bir zat içkililerin 476 çocuğundan ancak 76'sını tabii bulup diğerlerinden 130'unun küçük yaşta vefat ettiğini görmüştür. Dehem nam zat ise kendi tedkikatında 57 çocuğun yalnız 8'ini tabii görüp geri kalanlardan 25'inin küçük yaşta vefatını görmüş. Legren ise 861 çocuktan 608 tanesini gayr-i tabii bulmuştur. Bu gayr-i tabiiilerde türlü türlü eksiklikler, fenalıklar dahil olup birtakımı aptal bir kısmı saralı, daürraksız, akılca, ahlakça kusurlu olmak gibi nesli insanlıktan çıkaran, mahveden bir hâlde bulunurlar.

İçkinin nesil için büyük bir beliye olduğunu izah hususunda daha ziyade tafsilata hacet yoktur. Herkes kendi memleketi ve muhiti dahilinde bulunan içkililerin evlatlarının ne olduğunu bir düşünse, tahkik etse ekserisinin ya küçük yaşta öldüğünü ve yaşamlarının ya veremli ya mecnun ya canî veya ahlaksız olduğunu ve ancak pek azının hâl-i tabii'de bulunduğunu görür, anlar.

III. İçtimaiyat ve İktisat Noktalarından Dai'l-küül

İçkinin fenalıkları yalnız içenlerle evlat ve ahfadına ait kalmaz. Bütün aileye ve heyet-i içtimaiyeye dokunur.

Aileye Dokunması

(1) Maddî Sefaletler: Birincisi masraf meselesidir ki içki kullananın herhâlde içki için vereceği aşağıdan iki üç kuruş yılda bin kuruş raddesinde bir para olur. Dünyanın her yerinde içkiye verilen paranın pek muzır surette sarf edildiğinden şikâyet edilmektedir. Hakikat nice içki kullananlar vardır ki mücerret içkiye verdikleri para sebebiyle bütçeleri açılmış ve ailesinin muhtaç olduğu eti, ekmeği tam olarak tedarik edemediğinden biçarelerin sıhhatleri bozulmuş, aile perişan olmuştur. Bir kere düşünülün senede bin kuruş değil üç yüz kuruş dahi olsa yine az para

değildir. Zaman gelir ki insan onunla büyük bir eksik kapatır. Hele her sene bu para tasarruf edilerek toplansa ileride insana bir sermaye olur. Doğrusu içkiye verilen paralara her akıllı olan acır. Bahusus bu yüzden umum milletin zararı, çocukların, ailelerin sefaleti düşünülürse vicdanı olan mutlaka içki aleyhinde çalışır. Ve içki yalnız fazla ve füzuli masrafı mucip olmakla kalmaz; kazancı da eksiltir. Çünkü vücudun çalışma kabiliyetini azalttığı gibi verdiği sık sık rahatsızlıklar, haylazlıklar sebepleriyle de işlere mâni olur. Fransa’da bu yüzden geri kalan işlerin verdiği senevi zarar elli milyon lira raddesinde hesap edilmiştir. İngiliz amelesi eğer içki içmemiş olsalar çalıştıkları fabrikaları yirmi senede satın alabilirdi. Ve içkiye günde elli para veren bir genç bu parayı millî tekaüd sandığına koyarsa altmış yaşlarında kendisine ayda beş yüz kuruş irad getirebildiği hesap edilmiştir.

Ahlakî Sefalet

İçkinin ahlakı bozduğu, insanı huysuz ettiği herkesçe malumdur. İçki kullananların akılları, muhakemeleri zayıfladığı, köreldiği gibi kendilerine sabırsızlık, tahammülsüzlük gelerek herkesi gücendirdikleri ve ellerinden dillerinden zarar geleceğinden umumen korkulduğu ve pek çok cünha ve cinayetlerin ekseriya içkililer tarafından yapıldığı aşikârdır.

İçki sefahat için de cesaret verir. Nice gençler vardır ki gündüz on para sarfından korkarken akşamüstü birkaç tane atınca para gözlerine görünmez, sefahat yerlerine koşarlar. Ve bu suretle sefahat hastalıklarına tutulurlar. Sefahat hastalıklarına tutulanların en çoğunun içki içtikleri hem de mutedil miktar içtikleri zaman tutulduklarını istatistikler göstermiştir. Bundan başka içki bu hastalıkların şiddetlenmesine ve güç tedavi olunmasına da sebeptir. Bel soğukluğuna tutulanlara doktorların içkiyi menettikleri malum olduğu gibi frengi de içki sebebiyle çok vahamet kesbeder. O cihetle ben Frengi İleti Hakkında Herkese Elzem Malumat nam risalemde “İşret frengi ateşinin körüğüdür.” demiştim.

İçkinin hayayı kaldırdığı ve ayıkken söylenemeyecek adaba muhalif sözleri söylediği, yaptırdığı yani ahlak için bu suretle de muzır olduğu şüphesizdir.

IV. İçkinin Ammeye Tallauku

Bir şahsın içkisi umum millete tesir eder. O cihetle herkes için içki aleyhinde bulunmak bir hak olmaktan ziyade bir vazifedir. Aksi hâlde insanlığın muktezası olan tekafül kelimesi manasız bir lafız olur. Vâkıâ menfaat ve mazarratı kendisine ait olarak bir şahsın keyfine hareket etmesine karışmamak icap eder gibi görünebilir. Fakat hakikat öyle değildir. İctimaî hayatta her şahsın hayatı diğerlerinin hayatı ile müşterektir. İçki içenin türlü türlü sebeplerle ahirine muzır olmaması mümkün değildir. Hiçbir insan, kendisine muzır olmasa dahi, cemiyet-i beşeriyeye veya bir kısmına muzır olan bir hâlde karşı lakayıt kalamayacaktır. İçkililer ise şahıslarına ve evlat ve ahfadlarına verebilecekleri türlü mazarratlardan başka ceraimin envaini yapabilirler ve cemiyet-i beşeriyeye üzerine yük olurlar. Vâkıâ içkililerden kendi nefislerine, evlatlarına, nesillerine, vatanlarına, milletlerine karşı lakayt kalanlar olabilir. Fakat diğer efrad-ı milletten her biri kendisine ve millete zarar dokunacak olan bir hâli menetmeye borçludur. Binaenaleyh bir kimsenin, velev az miktar olsun, içki içtiğini görünce onu münasip bir suretle menetmekle mükellefiz. Hem kendi kendisine ve az miktar içen kimseden millete büyük zararlar gelmeyeceğinden kimse emin olamaz. Ezcümle az dahi içilse içkinin verem illetine sebep olduğu malumdur. Böyle verem olmuş kimsenin balgamları ne kadar muhafaza edilse, az çok harice intişarı zaruri idüğünden birçok masum kimselere verem mikrobu aşılacaktır. Şu hâlde kendi kendisine güya kimseye zararı olmayacak surette içen kimsenin bu yüzden verem olarak bu illeti milletin diğer efradına sirayet ettirmesi mahzuru mevcut olduğundan böyle az ve kendi kendisine hanesinde içenlerin dahi menine tasaddi her ferdin vazifesi ve hem ehemmiyetli bir vazifesidir.

Mücerret içki yüzünden servetçe hasıl olan zararlar dahi pek büyüktür. Bu yüzden Fransa’nın senevi üç milyar frank zararı olduğu hesap edilmiş ve bu gittikçe artmaktaymış. Fakat Fransa’da hükümetin varidatının mühim bir kısmını (senevi 300 milyon frank) içki rüsumu teşkil ettiğinden içkinin meninden bahsedilince derhal bu varidatla ve içki ticaretine alakadar olanlar itiraz ediyorlar, teşebbüs geri kalıyor. Çok şükür ki bizde böyle mühim bir mâni yok. Vatanın öz evlatlarından içki içenler var. Fakat elhamdülillah rakı ve şarap ticaret edenler yoktur. Binaenaleyh içkinin tamamen kaldırılması iktisaden mühim bir zararımızı mucip değildir. Bağlarımızda hasıl olan üzümleri olduğu gibi kurularak sarf ve ihraç ederiz. Bizde hariçten ithal olunan içkiler o kadar çoktur ki içki için sarfettiğimiz paraların çoğu harice çıkar. Bu istatistiklerle sabit bir hakikattir. Ve şimdiye kadar olduğu gibi bâdema dahi memleketimizde içki imal edilmemesi pek ziyade iyi ve istenilecek bir hâldir. Herhâlde memleketimizden tamamen refi iktisaden zararımızı değil kârımızı muciptir. Çünkü bu yüzden giren para, çıkandan pek azdır. Bahusus diğer türlü mahzurlar düşünülürse iktisaden faydamız bile olsa terk edilmesi iktiza ederdi. Hâlbuki içki yüzünden gerek alınan rüsum ve gerek edilen ticaret milletin kesesinden çıkana nispeten hiçtir. Diğer zararları fenalıkları yine başka müellifler “Herhâlde Fransa’nın zararı bu üç milyar franktan ibaret de değildir. Katiller yüzünden hapishanelere; deliller, hastalar yüzünden tımarhanelere; hastahanelere edilen masrafları da ilave etmek lazım gelir.” diyorlar.

Hasılı bugün ukala “Bu malî ve iktisadî mülâhazata içkinin mucip olduğu vefeyat ile neslin bozulmasını, mahvını intaç eden hâlleri daima artan mecnunların, seyyiat ve ceraim ashabının, ahlaksızların, hastaların, veremlilerin, aptalların, sakatların, sıskaların hep millet üzerine bâr olduğunu da düşünürsek vatani pek fena tahrir eden bu beliyenin define çalışmak herkes için mukaddes bir borçtur.” diyerek içkilerden kurtulmak yolunu kemal-i ciddiyetle aramaktadırlar.

İçkiler Ne Sebeplerle İçilir?

İçkiler ya kuvveti, hazmı, iştiyahı tezyid etmek veya yorgunluğu gidermek, soğuğa karşı mütehammil olmak hatta fena havalı yerlerde güya havanın muzır tesirlerine mâni olmak gibi bir nefi kastıyla yahut keyif ve neşe celbi, can sıkıntısının izalesi gibi yine bir maksatla; ekseriya da arkadaşaya uymak, bir işret meclisinde bulunduğu vakit teklifi reddetmiş olmamak yani taklit ve cehalet saikasıyla içilir.

Kuvvete, hazma iştiyaha olan tesirlerinin ne derece aldatıcı ve muzır olduğunu şimdiye kadar gördük. Yorgunluğu gidermesinin de hissi iptal etmesinden ve uzviyeti kırbaçlamasından ileri geldiğini ve hakikatte kendi verdiği yorgunluğun vücudu ayrıca ezdiğini biliyoruz.

Soğuğa karşı faydası olmadıktan başka zararı olduğu bittecrübe sabittir. Vâkıâ hissi iptal ettiği cihetle insana soğuğu duyurmuyor. Fakat vücut daha muzır surette müteessir olduğundan ekseriya içki içenlerin soğuk sebebiyle gelecek hastalıklara daha kolaylıkla tutuldukları ve bu hastalıkların onlarda daha vahim olduğu etibbaca muhakkaktır. Dikkatli gemiciler tayfalarını en sıcak yerlerde ne kadar menederlerse soğuk yerlerde de öyle menetmek lüzumuna kânidirler.

Fena havalı yerlerde havanın fenalığını tadil için kullanılmasına hiç akıl ermez. Sıtmalı ve rutubetli yerlere böyle bir itikadın Yunanlı etibba ve emsali vasıtasıyla girmesi pek büyük mazarratları mucip olmuş milletimizi fena surette tahrir etmiştir. Hâlbuki Avrupa'nın en büyük doktorlarının sıtmalı ve rutubetli memleketlerde yaptıkları âlimane tetkikler tamamıyla aksini göstermiştir. Yani içki kullananların daha ziyade sıtmalandıkları ve bunların sıtmalarının daha kuvvetli olduğu muhakkaktır. Fakat bunu anlayabilmek için tetkik ister. Tecrübeyi aynı şerait dahilinde yaşayanlar üzerinde yapmalıdır. Mesela birisi içki içer fakat aynı zamanda sıvrisineklerden, soğuktan, sıcaktan sakınır vücuduna iyi bakar “Ben içki içtiğim hâlde beni sıtma tutmuyor.” diyebilir. İşte buraları hep düşünülerek binlerle insanlar üzerinde tecrübeler yapılmış ve aynı şerait içinde yaşayanlardan içki içenlerin daha kolay sıtmaya tutuldukları ve bundan başka içkinin sıtmayı daha tesirli yaptığı anlaşılmıştır.

Rutubetli yerlerde romatizmaların, yel ve kulunçların envai de içki içenlerde daha fazla bulunmuş ve böyle yerlerde içki kullananların kalplerinin, böbreklerinin daha kolay çürüdüğü görülmüştür.

Keyif ve neşe celbi veya can sıkıntısının defî maksadıyla içilmesi de faydasızdır. Çünkü hakiki keyif ve neşe akıl başta olarak hasıl olur. Akıl gayr-i tabîi bir hâle geldiği zaman yapılan her türlü keyif ve neşelerin değerleri azdır. Bahusus humarları, nedametleri herhâlde daha büyüktür.

İçkinin can sıkıntılarını, kederleri unutturması da muzır ve muvakkattir. Ekseriya keyif olanların keyiflilikleri sırasında kederlerinin tesirleri şiddetlenerek ah ve vahlarının, ağlamalarının, yırtılmalarının arttığını hep biliriz. Mücerret arkadaşaya uyararak veya benzeyerek içmek, bir içki meclisinde meclisin keyfini bozmamak, ahabın hatırını kırmış olmamak için içmek ise insanlık iddia eden bir kimse için mümkün olamaz. Çünkü insan demek hür ve müstakil fikirli olmak demektir. Fikirlerinde hürriyet ve istiklal olmayanlar insan namını taşımaya layık değillerdir. İnsan arkadaşına iyi işlerde uyar veya benzemeye çalışır. Kötü işlerde bilakis uymadıktan, benzemedikten başka onu kendisine uydurmaya, benzetmeye himmet eder. İçki meclislerinde meclisin keyfi bozulması meselesi de varit olamaz. Çünkü bir kere öyle meclislere yanaşmak şerefsizlik olacağından âkil olan öyle yerlerden kaçır, sakınır; tesadüfî olarak bulunsa bile iştirak etmemekle iftihar eder. Zaten buna iştirak etmek hırsızlardan utanarak hırsızlığa iştirak etmek kabilinden olur.

Bir de yazılacak bir mevzuyu daha parlak yazabilmek maksadıyla zekâyâ muvakkat bir kuvvet vermek için içildiği vardır ki bu da gayet muzır bir harekettir. Çünkü pek nadir mevzular içkinin kırbaç kuvvetiyle parlaklık kesbedebilse de mevzuların çoğu için bu hâl gelmez. Ekseriya keyif hâlinde yazılan yazıların ertesi günü nedameti mucip olduğu umumen malumdur. Bundan başka böyle içki zehrinin kırbaçlaması kuvvetiyle çalışmaya alışmış bir dimağ daima onu isteyeceğinden az zaman sonra içmedikçe bir şey yazamaz bir hâle gelir. Pek çok erbab-ı ilim için “Ayık hâlinde yazamaz fakat içince yazar.” denmesi bundandır. İşte o vakit biçare âdem için artık felakettir. Zira bir kere içmedikçe yazamıyor, saniyen bir müddet sonra içtiği hâlde de yazamaz olacaktır. Ve bu içki içenlerin hemen hepsinde görülen bir hâldir. “Filan muharrir artık yazamaz olmuş. Yazdıkları da bir şeye benzemiyor, biçareyi içki bitirmiş.” dendiği her gün işitilen sözlerdendir. Hakikat, içki kullananların beyinleri ilk defasında gayr-i tabîi bir

surette çalıştığından bir müddet sonra kendilerine sersemlik, ahmaklık nihayet delilik târi olur. Şu hâlde içkinin zekâyâ muvakkaten kuvvet versin diye içilmesi hem eserin hem sahibinin kemiyet ve keyfiyeti için muzırdır. Herhâlde muharrir veya şair olan zat ancak dimağını tabii surette çalıştırırsa esaslı ve istikbali emin eserler yazmaya muvaffak olabilir. İçki kuvvetiyle yazanların ekseriya yazılarının biri diğerine uymaz ve az vakitte menba-ı irfanları söner. Hulken dimağları pek feyizli yaratılmış ne kadar kimseler biliriz ki mücerret içki kullanmaları sebebiyle kendilerinden beklenen feyiz ve marifetler eksik ve kusurlu olarak meydana gelmiştir.

İşte görülüyor ki her ne sebep ve maksatla içilirse içilsin içki lüzumsuz, menfaatsiz, gayet muzır ve mahzurlu bir şeydir. Hâlbuki bizde içki kullananların ekserisi ne için içtiğini bilmeyerek içerler. Bu biçareler cidden vasiye muhtaç kimseler olduklarından hükümetin bunlara vesayet ve pederlik etmesi iktiza eder. Bu da ancak memlekettten içkileri kaldırmakla olur. Bugün Anadolu'da içki, kasaba merkezlerinden başka köylere de sirayet etmiştir ve gittikçe içki istimali artmaktadır. Ve ne müthiş surette arttığına Antalya'ya son dört sene zarfında giren ve kayd-ı resmî ile sabit olan muhtelif içkilerin atideki miktarları delildir:

Sene	Rakı (Kilo)	Şarap (Kilo)	Konyak (Kilo)	İspirto ¹⁰¹ (Kilo)	Bira (Şişe)
[1]326	37127	16092	1608	13135	816
[1]327	40515,5	7378	2403	12243	3496
[1]328	40139	11335	2886	14202	7679
[1]329	64230	23998	2923	12291	14520

Bu istatistikten maatteessüf anlaşılıyor ki içki istimali gittikçe pek fena artmaktadır. Üç sene zarfında Antalya'ya giren rakı ile konyak ikişer misline şarap bir buçuk misline bira ise yirmi misline karıştırmıştır.

Dahilde imal olunan tabii ve sınaî ispirotlardan yapılan rakılar bunda dahil değil. Bahusus Antalya'ya Burdur ve Isparta cihetlerinden dahi birçok rakı gelmektedir. Bunlar hep bâlâdaki istatistikten hariçtir. Ve hem bu istatistikte görülen miktarlar yalnız Antalya merkezine gelenler olup mülhak iskelelere gelenler yine başkadır. Hülâsa içki Anadolu'da pek fena surette artmaktadır.

İstanbul'da içkinin mucip olduğu tahribat daha az değildir. İçki yüzünden sönen aileler, gençlikler, mahvolan dirlikler, dirilikler servetler hadd ü hesaba gelmez. Hele Beyoğlu taraflarındaki kadınlı birahaneler milleti pek ziyade bitirmektedir. Buralarını görüp düşünmemek sonra birtakım içki satılan mahallere gidip içki kullanarak milletin gençliğine kötü misal olmak doğrusu pek büyük cinayettir.

Bir de Hristiyanların, ecnebilerin evlerine gidildiği vakit, içki ikram etmek âdetleridir. Bizim Türklerin, Müslümanların böyle yerlerde içkileri içmem diyerek ret ile yalnız kahve ve tatlılarla iktifa etmeleri pek şerefli bir hareket olur iken güya içmemek kabahatmişçesine sıkılmadan içmelerinin pek büyük hamakat, gevşeklik, uysallık, mesleksizlik olduğunu bâlâda söyledik. Her hâlde böyle meclislerde bulunduğu vakit kemal-i iftihar ile reddetmeli, "Efendim! Bu likördür, filandır, içki sayılmaz." gibi vahi ve akıl ve fenne muhalif sözlere kulak asmayarak metanet göstermelidir. Esasen likör filan dedikleri meyveli ve şekerli içkiler de gayet muzır şeylerdir. Zaten içkinin iyisi olmayıp iyi denilen nevin dahi en büyük zehirlerden olduğunu bâlâda gördük. Binaenaleyh bazılarınım âlâ rakı veya şarap demelerinin pek aldatıcı sözler olduğunu anlamamak artık şu asr-ı fünunda büyük gaflet ve hamakattır.

İçkiye Karşı Mücadele (Savaş)

İçkilerin bütün millet üzerine yüklenmiş ne ağır bir fenalık olduğunu ve nesl-i beşerî ne hâle getirmekte idüğünü gördük. Bunu anlayan milletler içki aleyhinde az çok uğraşmaktadırlar. İçki en ziyade Fransa'da kullanılır. Orada 82 kişiye bir meyhane düşüyormuş. İngiltere'de 430, Almanya'da 246, İsveç'te 5000, Norveç'te 9000 kişiye bir meyhane düşermiş. Şimdi bizde de içki millet için büyük bir beliyeye teşkil etmektedir. Herhâlde bu beliyeden kurtulmak için ehemmiyetle çalışmamız elzemdir.

İçkiye Karşı Savaş Nasıl Yapılmalı?

Avrupa memleketlerinde içkiye karşı savaş yapan zatlar evvela rakı, konyak, absent gibi kuvvetli içkilerin katiyen menî; şarap ve bira gibilerinin de yapıldıkları ve satıldıkları yerlerin tahdidi ve alenen sarhoşlukları görülenlerin kanunen cezalandırılması ve bu kanunun tamamen tatbiki hususunun temini, ayyaşların ana ve babalarından kalacak miraslardan mahrum edilmesi ve içki yüzünden hasta ve sakat ve illetli düşenlere edilecek muavenetin azaltılması ve sarhoş ve mücrimler için ayrı hapishaneler yapılması gibi kanunlar, tedbirler teklif ediyorlar.

10 İspirtonun sanayide ve diğer ihtiyacı-ı beytiyede ve kolonya ve lavanta gibi tahir ve mutahhar kokular imalindeki lüzumu zahir idüğünden bu gibi ihtiyacı için ispirto ithal ve imaline ihtiyaç yoktur.

İçki üzerine ağır vergi koymak usulünün ve içki imalının hükümet tarafından inhisara alınmasının kifâyet etmediği anlaşılmıştır.

Saniyen amele ve fukara sınıfının yatacakları, çalışacakları yerlerin ıslahı ve ferahlı bir hâle getirilmesi ve bunlar arasında içkinin terviç ve teşvikine mümanaat olunması; berrî, bahrî askerlerin sıhate muvafık ve içkiye rağbetten menedecek güzel ve eğlenceli surette toplanabilmeleri yolunu bulmak ve askerlerin tayınlarına tatlılar ilave etmek gibi tedbirlere müracaat ediliyor.

Avrupa'da efendi sınıfından olan zevat mekteplerde tahsil görmüş ve hıfzıssıhhat okuyarak içkinin mazarratlarını anlamış oldukları cihetle oralarda içkiye düşkünlük esafil sınıfına mahsus gibi olduğundan içki aleyhindeki propagandaların en mühim kısmı amele sınıfına tevcih ediliyor. Bunun için en ziyade amele kısmının işlerini bitirdikten sonra evlerine dönmeleri ve evlerinde kalmaları için meskenlerin ıslahı ve sıhhi ve ucuz fukara hanelerinin çoğaltılması düşünülmüş ve bu bapta kanunlar yapılarak pek güzel muvaffak olunmuştur. Keza sıhhi fukara lokantaları, fukara amele parkları yapmak suretleriyle meyhanelere devamın önünü almaya çalışılmaktadır. Fakat bu hususta en müessir olan bir cihet de kadınların ev kadını olmasını temin etmek olduğundan her yerde kadınlara Amerikalı ve Anglosakson milletine mensup kadınların haiz olduğu evsafi edindirmek tavsiye olunmaktadır. Bu kadınlar kocalarını evde tutmak ve meyhaneye, harice gitmemesini temin için temizliğe, odanın nizam ve intizamına, yemeğin gayet iyi olmasına ve daima güler yüzlü, cazibeli bulunmaya dikkat ve ihtimam ettiklerinden oralarda aile hayatı pek güzel teessüs etmiştir. Bizde maalesef içki en ziyade efendiler, memurlar arasında mevcut olduğundan asıl utanılacak cihet budur. Frenklerin büyük bir kısmı Müslümanları dinleri icabınca içki içmez bildiklerinden bizleri hiç sıkılmadan içiyor görünce hayretle beraber hâlimizi tahlil edip mesleksizliğimize, meşrepsizliğimize, ahlak ve iradece zaafımıza hükmediyorlar ki hakikaten bu hâl bizim en ziyade acınmaya, utanmaya şayan bir hâlimizdir. Azıcık akli olan biraz düşünen meselenin ehemmiyetini anlar. Ve anlar da imparator huzurunda olsa teklif edilen içkiyi kabul etmez ve etmediğinden dolayı iftihar duyar. Bunun cidden şayan-ı iftihar olduğunu imparatorlar da teslim eder. Hele bütün kibar ve akıllı kadınların perestiş ettikleri bir haslet varsa o da metanet-i ahlaktır. Onun en büyük delili kadın erkek her kimin teklifi ve hatırı için olursa olsun mesleğini bozmamaktır. Küçük büyük memurlarımızın milletin mümtaz kısmını teşkil etmesi lazım gelen okuryazarlarımızın içki içmesinde ayrıca bir mazarrat daha vardır ki o da milletin akli ermeyen kısmına kötü misal olmalarıdır. İçki içenlerden bir kısmı İslam dinine güya mutekid oldukları hâlde Allah'ın ve peygamberin emirleri hilafına hareket etmiş olmalarına hiç ehemmiyet vermeyerek "Ben az içerim, azın zararı yoktur." demeye kalkışırlar. Bu hâl hiç şüphesiz din ve ahlakça zaafa, lakaytlığa delalet ettiğinden başka kendisini gören bir cahilin "İçki fena olsa filan efendi içmezdi." diyerek içkinin tamamını mucip olacağından vatan ve millet için ayrıca bir mazarrat teşkil eder. Çünkü "Ahlak sâdir." sözü yanlış değildir.

Avrupa'da amele kısmında içkinin önünü almak için ameleyi sıhhi meskenlerde yaşatarak meyhanelere gitmelerini men maksadıyla köylere giden şimendiferlerin ücretlerini amele için pek ziyade ucuzlatmışlardır. Amele bu sayede sabah akşam bir tenezzüh yapmak, kır hayatı yaşamak gibi gayet nafi bir mazhariyete nail oluyor. Ve azıcık hesaplı olan amele, köylerin ucuz meskenlerinden satın alarak mülk dahi edinebiliyorlar. Diğer taraftan birtakım insafsız iş sahiplerinin ameleyi fazla çalıştırmak için içki içirmeleri cinayetini menetmek lazım geliyor. Birçok ecebi memleketlerinde binlerle balıkçı gemilerinin yüz binlerce amelesini fazla çalıştırmak, bekletmek ve tehlikelere karşı cesaretlendirmek için kimi sabahları işçilere türlü içkiler ikram ediyorlar. 1905 Hıfzıssıhhat Kongresi bu gemilerden içkilerin kaldırılması ve yerine sıcak yemekler, tatlılar, temiz gıdalar ikamesi ve balıkçı tayfasının meyhanelere çıkmalarının meni lüzumuna karar vermiştir. Böyle işçi kimseleri içki ile kızdırmak keyfiyetinin bazı çiftlik amelesi için de yapıldığını Macarlı bir ziraat mühendisinden işitmiştim. Hakikat içkinin uzviyeti kırbaçlamasıyla muvakkat bir zaman için amelenin çok çalışması ve bu sayede iş sahiplerinin kazanması vâki ise de ati itibarıyla bu hâl hem işçilere hem iş sahiplerinin menfaatlerine muzır bir hâldir. Çünkü amele bugün içki kuvvetiyle çalışabilse de biraz zaman sonra çalışamaz bir hâle gelir. Nitekim Fransa'nın en büyük hıfzıssıhhat ulemasından Prost bu keyfiyeti kitab-ı muteberinde:

"İçkinin mutedil suretle istimali dahi çalışmak için dayanıklılık vermez. Bilakis dayanıklılığı azaltır. Dünyanın her yerindeki pehlivanlar, sporcular, bedenlen muhtelif suretlerle çalışanlar bu hakikate vâkıf olmuşlardır. Her yerde hiç içki kullanmayanların daha ziyade devamlı ve muvaffakiyetli surette çalışabildikleri malum olmuştur. Karadeniz'de, İstanbul'da şiddetli güneş altında pek zahmetli olan vapurlara kömür vermek işinde Türkler on bir ila on dört saat kadar çalışabildikleri hâlde Bulgarlar, Romanyalılar, Ulahlar, Slavlar memleketlerinde bu işte ancak üç dört saatten ziyade çalışmıyorlar. Bunun da sebebi Türklere dinleri iktizasından olarak içki memnu olduğundan dayanıklılıkları gitmemiştir. Hâlbuki diğerleri içki ile az çok zehirlenmiş olduklarından tahammülleri azalmıştır." diyerek meseleyi izah ediyor.

Bizde mesela Adana Ovası'nda ekin biçen, demiryollarında, şoselerde ve sair mahallerde yol yapan, çalışan işçilerin bu yolda içkiye alıştırdığı vardır. Biçare cahil buranın havası ağırılmış, insan içki içmezse hasta olmuştur, ölmüş. İçerse sıtma tutmazmış; soğukta mutlaka rakı veya konyak gibi şeyler içilmeliymiş diye sevmediği, alışmadığı zehri içmeye başlar. Hâlbuki bunların hiçbirisinin aslı yoktur. Bilakis içki, sıtmanın ve diğer hastalıkların kolay

gelmesine yardım eder. Fena havalı yerler dedikleri bataklık ve sıtmalı veya rutubetli yerlerdir. Öyle yerlerde başlıca yapılacak şey her gün dörder beşer buğday kinin (sülfato) almaktır.¹¹ Hükûmet tarafından sıtma mücadelesine memur kimselerin bahusus bütün tababet mensuplarının en mühim bir vazifesi de havası ağır yerlerde veya herhangi bir suretle içki içmenin faydalı olduğu hakkındaki batıl itikadı kaldırmaya çalışmaktır. Hele doktorlar içkiden katiyen sakıncalı ve hiçbir vakit rakı, konyak, şarap bira velhasıl herhangi biri olursa olsun içkilerden hiçbirini velev bir kadeh dahi ola asla içmemelidir. Çünkü bugünkü tababet bunların hepsinin az miktarlarının dahi muzır olduğunu ispat etmiştir. Artık bunun üzerine biz yine içecek olursak doğrusu pek ayıp olur. Adeta mensup olduğumuz fenni, tahkir ve inkâr etmiş oluruz. Bugün din duygusuyla bir hoca efendinin içmesi ne kadar ayıp ve mezzum ise tababet cihetiyle de bir doktorun içki içmesi o derece merdud ve mucib-i arıdır. Bahusus milletin tabip olmayan kısmına kötü misal olmak hata-i azimi doktorlar için pek ziyade vardır. Dünyanın her yerinde içki aleyhindeki cemiyetleri teşkil ve hüsn-i idare eden ve birçok memleketlerde mücerret bu sayede milletleri arasında verem hastalığını azaltan, doktorlar olduğu ve bizde de hamdullah şimdiye kadar en büyük ve en mukaddes teşebbüsler tababet mensuplarından doğduğu cihetle içkinin kaldırılması hususunda dahi doktorlarımızın azm-i katî ile çalışmaları ve herkesten evvel kendileri hüsn-i misal olmak için katî bir icab-ı tıbbî olmadıkça bir damlasını dahi içmemeye himmet edecekleri şüphesizdir. Zira aksi hareket adavet, vatana hıyanet, tababeti tahkir, dini inkar ve akıl ve mantığı tezyif olur. عیاذ بالله

Üçüncüsü ve en mühimi mürebbilere ait olan kısımdır. İçki yüzünden gelen fenalıkları herkese öğretmek ve bunun için mekteplerde, kırsalalarda halkın, amelenin toplu bulunduğu yerlerde vaazlar, konferanslar tertip etmek mektep müdürlerine, muallimlere doktorlara, mütefekkilere, milletini seven her iktidar sahibine ait mukaddes vazifedir. Çocuklar daha zihinleri zehirlenmemiş ve her türlü telkinatı kabul eder bir yaşta iken mektep tedris ve talim heyetlerince münasip suretle terbiye edilirlerse milletin istikbali bu müthiş beliyeden emin olabilir. Fakat herhâlde bu mürebbilere, muallimlere, doktorlara, mütefekkilere terettüp eden en mühim cihet yalnız söz ile, nasihat ile değil aynı zamanda kendileri içkilerin hiçbirisini asla içmemek suretiyle hüsn-i misal olarak bu mukaddes vazifeyi itmamdır.

Enebi memleketlerinde yapılan tecrübelerle nazaran mühim ve müessir tedbirlerden biri de asla içki kullanmayanlardan mürekkep, içkiler aleyhinde cemiyetler yapmaktır. Bu cemiyetlere şehri on para verebilen dahi aza kabul ediliyor. Böyle ulvî bir emele hizmet eden cemiyetin azalığı büyük bir şeref olduğundan bu büyük şerefe delalet eder alametler kabul edilmiş ve cemiyetin şubelerini çoğaltıp şube merkezlerinde içkinin fenalığını gösterir risaleler, resimler bulunduruluyor ve gayet müessir konferanslar veriliyor. Hakikat, bu suretle çalışmaktan pek çok istifadeler temin edildiği muhakkaktır. Mesela Norveç'te yapılan mesai pek ziyade semere vermiştir. Orada 1850 senesinde nüfus başına senevi on litre yüz derecelik küül içilirken şimdi bu âkilane savaşılar sayesinde bir litre üç yüz grama inmiş ve asla içmeyenler çoğalmıştır. İşte şimdiye kadar Avrupa ulema ve ukalası tarafından yazılmış kitaplardan naklen yazdığımız mesrudattan anlaşılan bir hakikat var ki o da beşeriyetin felah ve selameti için içkilerden katiyen içtinap lazım geleceğinin tahakkukudur. Bu ümniyenin husulü için ukala ve ulemanın hemen kâffesinin, içkilerin hangi nevi olursa olsun tamamen ortadan kalkmalıdır, taraftarıdır. Yalnız şarap ile biranın istisnasını münasip görenler vardır. Bu da görülecek müşkülâtı nazar-ı itibara aldıklarındandır. Çünkü mesela Fransa'da şaraba, Almanya'da biraya o derece alışılmıştır ki bunların oralardan refi bizde hemen suyun refine karip bir ehemmiyeti haizdir. Bir de bunlar yüzünden hükûmet de dahil olduğu hâlde varidat temin edenlerin mühim bir kuvvet teşkil etmesi içki aleyhindeki mütefekkirlerin azimlerine karşı koyuyor. Bugün dünyanın her tarafında şarabın da, biranın da şediden aleyhinde bulunan büyük muallimler çoktur. Fransız muallimlerinden Mösyö Debreu'nun şarap hakkındaki mütalaatı arz edilmişti. Mösyö Debreu'nun Fransız heyet-i tıbbiyesi meyânında yalnız olmadığı Sadrazam Paşa hazretlerinin hikâye buyurdıkları vakadan da kemal-i ehemmiyetle anlaşılmaktadır. Biranın katiyen içilmemesi taraftarı olan büyük muallimlerin çok olduğunu Almanya'da tahsil eden doktorlarımız bilirler. Ezcümle Hessen Dükalığı darülfünun tıp şubesi reis-i muhterem muallim Gisene bu zümrenin serfirazlarından (Doktor Saim).

İçki aleyhindeki insanîyetkâr cemiyetlerin muhterem azasının bira ve şaraplar ve her türlü likörler dahi dahil olduğu hâlde içkilerin katresini bile içmedikleri ve içmemek tavsiye ettikleri matbu eserleri ve kendi canlı numuneleriyle malumdur. Hasılı dünyanın her yerinde içkileri içmemek ve içirmemek için uğraşılıyor. Bu bapta müracaat edilen usullerin bir kısmı nasihat ve terbiye bir kısmı da men ve zecre aittir. Bizde vaazlarla, konferanslarla, mekteplerde nazari, amelî hıfzıssıhhat tedrisatına ehemmiyet vermekle; yeni yetişecekler arasında içki kullanmak hem dince hem ilim ve fence fenadır, rezilettir. Az olsun çok olsun her kim kullanırsa ahlaka ve menafi-i vataniyeye muhalefet etmiş ve mucib-i hacalet ve sefillere layık bir iş işlemiş olur itikadına sahip etmekle, içkinin fenalıklarını gösterir risaleler, resimler neşir ve talikiyle bahusus etibba ve mürebbilerle efendi takımlarımızın içkilerin cümlesinden içtinap ederek iyi misaller olmak suret-i müessiresiyle birinci kısmı yapalım. Tabii bu kısım en ziyade milletin ilim ve fenni bilen dini, hamiyeti olan münevver kısma aittir. Fakat ikinci kısmını da hükûmetimize yaptıralım. Bu ikinci kısım tesiri acil olmak itibarıyla bugün bizim için en mühimdir ki o da hükûmetin yalnız sarhoşluğu değil aynı zamanda içkilerin imal ve ithal ve bey ü şıra ve istimalini de men ve bu bapta ağır cezalar vazetmesidir. Bu cihet Avrupalılarca icrası güç bir meseledir. Mamafih birçok yerlerde buna pek iyi çalışıyorlar ve her nev müşkülata

11 Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare nam risalemize veya sıhiye müdüriyet-i umumiyesinin ahiren neşrettiği Sıtma Risalesi'ne müracaat buyrula.

rağmen içkinin tamamen kalkması için hükümetlerini tazyik ediyorlar. Son günlerde hayli muvaffak da olmuşlardır. Bizde ise öyle ciddi müşkülât olmadıktan başka muvaffakiyet için gayet kavi kolaylık ve sevaik vardır.

Binaenaleyh devlet-i aliye memleketlerinde meyhaneleri tamamen kapamalı ve diğer mahallerde de içkilerin satılmasına müsaade etmemeliyiz. Hülâsa memleketlerimizde içki yok deyip çıkmalıyız. Zaten memleketimizde rakıdan gayri envain revacı az olduğundan ve rakıya başka suretle ihtiyaç olmadığından iptida rakı imal ve ithali resmen menedilirse diğerleri de pek kolaylaşır. Konyağın istimali memleketimizde nispeten azdır ve herhâlde onun da zehirliliği derecesi rakı gibi fazladır. Mamafih ilaç için de tababette kullanıldığı vardır. Şarabın da bugün tababette istimali gittikçe azalmaktadır. Fakat biz yine tababette kullanılanların deva olarak eczanelerde bulunmalarını kabul etmeliyiz. Yalnız hiçbir vakit gerek açık ve gerek kapalı şişeler içinde halis olarak satılmalarına müsaade etmemeliyiz. Reçete ile ilaçlar içinde istimallerine mesağ olabilir ve bunun suistimal edilmemesi için ciddi tedbirler ittihaz edilecek ki esasen böyle etibba tavsiyesiyle deva olarak sarfiyatı mahdut olacağından gümrüklerde eczacılar namına gelen şarap ve konyakların miktarı her memleketin sıhhiye memurlarınca tahmin edilen miktarı geçmemesi için ayrıca itina olunur.

Şimdi kalıyor bira. Doğrusu bunun imal ve ithal ve istimalini de diğerleri gibi menetmelidir. Vâkıâ iyi biranın zararca ehven olduğunu gördük. Fakat onun da esasen icapsız ve ekser ahvâlde muzır olduğunu da anladık. Lakin buna karşı “Canım, memnuiyetin bu derecesi fazla. Rakıyı, şarabı, konyağı menetsek de birayı etmeyelim. Çünkü bira Almanya’da herkes tarafından fazla miktarda kullanıldığı hâlde Alman milleti sıhhatçe ve her türlü terakkiyat-ı medeniyece en ileri gitmiş bir kavimdir. Bira içmekten hiç zarar gördükleri yok.” diyenler olabilir. Vâkıâ bu hatıra gelecek bir şeydir. Lakin iş öyle değil, bir kere gerek Alman ve gerek diğer müterakki milletler elifbalarının müsaait olması hasebiyle hele tabaatin icadından beri maarifi bahusus tahsil-i iptidaîyi pek ileri götürmüşler ve bunun neticesi olarak nazarı ve amelî hıfzıssıhhat umumunca bilinmiş ve tatbik edilmekte bulunmuş olduğundan onların her cihetleri mükemmel. Yalnız bira veya diğer bir içkiden mutazarrır olmaları var. Eğer o da kalksa tabii daha iyi olacaklardı. Nitekim son zamanlarda biranın dahi aleyhindeki hareketlerinden çok fayda gördükleri istatistiklerle sabit. Fakat biz biçare Müslümanlar, Türkler elifbamızın eksikliği yüzünden maarifçe hele iptidaî tahsilin umumileşmesi noktasından o kadar geriyiz ki dünyanın en iyi ırklarından olduğumuz hâlde sıhatsızlıktan, en en feyizli yerler elimizde bulunduğu hâlde servetsizlikten pek muzdaribiz. Bugün medenî milletlerde çok senelerden beri hiç görülmez olan hastalıklar bizde hâlâ milletimizi kırıp geçirmektedir. Mesela sıtma, çiçek, kolera, tifüs, veba, lohusa humması gibi nice hastalıklar artık medenî memleketlerde yok olmuş; hatta bazen girse bile derhal söndürülüyor. Bizde ise bunlar hâlâ hanumanlar söndürüyor. Verem, frengi, su-i tağdiye gibileri yine başka. Tütün iptilası dersek onu anlamayacak derecede müteammim, köylü ve şehirli hemen her hanede mevcut, bunların üzerine bir de bira beliyesi binerse artık tamam. Rakıdan kaçarken bir başkasına daha tutulmak lazım geliyor.

Bizde hamdenlillah ruh-ı millet meyhanelerden, birahanelerden hoşnut değil. Hazır böyle iken o murdar cinayet yuvaları, fuhuş bucakları olan cehennemî meyhanelerden, birahanelerden kurtulalım. Yerlerine temiz, müferrih, nezih süthaneler, kiraathaneler, çayhaneler, muhallebici, şekerlemeci, dondurmacı dükkanları gibi içlerinde tayyibat-ı rızık satılan mahalleri çoğaltalım. İnşallah yakında maarifin anahtarı olan elifbamızı da fennileştiririz. Bizden dahi bâlâda saydığımız maddî emraz ve manevî iraz ve ağrâz mundefi olur. Âleme dinimizin uluviyyetiyle mütenasip içkisiz, nezih, kavî, metin, mekin, ulvî, âlî bir alem-i feyz ü medeniyet gösteririz. Zira dünyada hükemanın aradığı mefkûrevî hayatı ancak içkiye rics ve ümmü’l-habais diyen din-i İslam gösterecektir. Feyz-i İslam’ın daha lüzumu gibi görünmediği şüphesizdir. Mâdem ki Kur’an nazil olmuştur, mutlak bir gün gelip de onun ahkamıyla amil-i mümtaz ve müstesna bir ümmet-i necibenin bütün füyuzatıyla şerefbağ-ı alem-i insanî olması zarurîdir.

لو ناسبت قدره آياته عظماً أحيى اسمه حين يدعى

دارس الرمم

Müslim olmayan milletlerle ecnebiler de memleketimizde bu şart ile yaşamaya razı olmalıdırlar. Zaten onların ukalasının da bu tedbirden pek ziyade memnun kalacaklarına şüphe yoktur. Şayet sefaretlerce fevkalade olarak bazı mertebe meşrubat getirmek mecburiyeti olursa miktarını sene iptidasında hükûmete bildirir. Hükûmet o miktarın ancak sefaretler namına dühulüne müsaade edebilir. Fakat elimizden gelir de onu da yaptırmayabilirsek daha âlâ olur. Çünkü bazılarının müsaadeyi suistimal ile muzır olacaklarında şüphe yoktur.

Hülâsa biz bugün Avrupa’nın iyiliklerinden ziyade içki gibi kumar gibi fena şeylerini almaktan ve tevali eden muharebelerden, daha birçok sebeplerden naşi zayıf düşmüş olan milletimizi, ırkımızı Allah’ın inayetiyle canlandırmak, kuvvetlendirmek istiyoruz. Hiçbir sebeple bu azmimizden vazgeçmeyiz.

İçkinin tamamen kalkmasına içimizden de bazı razı olmayanlar olacaktır. Azme karşı tabii bunların da ehemmiyeti yok ve bunlar başlıca iki sınıftır: Bir sınıfı, içkinin tiryakisi olduklarından kalkmasından cidden müteessir olurlar. Mamafih bu da ehemmiyet verildiği kadar değildir. Çünkü bu bedbahtların yani içkiyi bırakınca çok muzdarip olacakların adedi pek büyük yekûn tutmaz. Zira bizde içkililerin ekserisi ramazan-ı şerifte bir ay

içmezler ve mutazarrır olmazlar. Zaten bu mesele tababette muhtelifünfihtir. Doktorların bazıları ayyaşların içkiyi birdenbire terklerinde beis görmezler. Belki de afyon tiryakiliğinin hilafına olarak içkiyi birdenbire kesmek tavsiye ederler. Yalnız bir kısmı tedriç ile kesilmesine taraftar olurlar. Benim anladığıma nazaran pek ileri derecede müptela olmayanlarda birdenbire kesmekte ekseriya beis yoktur ve içkiyi bıraktırmak için pek çok ihtiyat ve tedabire lüzum gösteren ahval azdır. Ve esasen bu mesele tedavi meselesidir. Çünkü içkiyi bıraksa da bırakmasa da artık illetlenmiş biçarelere ait bir iş olduğundan onlar daima etibba vesayetiyle yaşayacaklardır. Ve garibi şu ki ben içkinin memleketlerimizden tamamıyla refi teklif ve teşebbüsünde bulunacağımı söylediğimde içki müptelalarının dahi memnun olduklarını gördüm. Hele bir tanesinin öyle bir “Allah senden razı olsun, inşallah muvaffak olursun. Biz mahvolduk bari evlatlarımız kurtulsun.” deyişi vardı ki adamcağızın ümit ve temennisi tasmin-i kalbinden çıkıyordu.

Önümüze çıkmak isteyen ikinci sınıf da mücerret fena itiyat neticesi olarak ve yaptıklarını bilmeyerek içenlerdir. Mesmum denilecek dereceye gelmiş değillerdir. Fakat içki kullanmanın, velev az miktarda olsun, ne derece büyük bir rezilet olduğundan o kadar gafildirler ki bu fiil ile iftihar edenleri bile bulunur. Böylelerine biraz düşünmek, tefekkür tavsiye etmeliyiz. İçlerinden dine mutekit olanlar sorarız: “Efendi, sen Müslümanım diyorsun sonra Allah’ın haram ettiği içkiyi müftehiren ve sıkılmadan içiyorsun, hatta ‘Adam ne zararı var içelim.’ diye başkalarını teşvik ettiğin de oluyor. Bunun ne kadar günah olduğunu hiç düşünmüyor musun?” deriz. Biraz fikrî, düşünmek hassası varsa derhal ayılır. Yok, dindar ve mutekit değil ise demek kendisinde dini inkâr edecek kadar bir benlik! görüyor. O hâlde ona da: “Kendi vücudun, beynin, sinirlerin için bir zehir, heyet-i içtimaiye için bir beliyeye olan bu ruh-ı habise ne için aldanıyorsun, bir Fransız tabibin dediği gibi - zindanların, hapishanelerin darülacezelerin, hastanelerin, tımarhanelerin, mezarların tellalı, müteahhidi olan melun peri -’ye ne için iltifat ediyorsun. Bugün ilim, akıl, mantık bunun muzır, ayıp ve abes olduğunda müttelik değil midir?” deriz.¹² İlahî bu insanların ne bayağı hâlleri vardır! Bugün milletin güzide ve mümtaz sınıfından geçinen ne kadar kimseler biliriz ki mesela bir cemiyette içki içmeyi, poker, mouse vesaire gibi kumar oyunlarını kibarlık ve şeref ve medeniyet icabı bilirlerse içmemek, oynamamak fazilet ve metanetini istihfaf ve istiskale reva görürler. Bunlar hep fazilet ve rezileti tefrikten aciz olmaktan ve medenî milletlerin ahlak ve terbiye kitaplarını, fezail-i hakikiye misallerini görmeyip fena hâllerini taklit etmekten, daha muhtasarı eksik terbiyelerin, kötü görenlerin yerleştiği vahim gafletlerden neşet ediyor. Herhâlde vakit ve zamanıyla davranıp çocuklarımıza ciddi bir terbiye vererek hakikî faziletleri öğretmeli ve bahusus metin etvar ve ahlak ile kendilerine iyi örnek olmaya çalışmalıyız. Sonra maazallah istikbalimiz de şimdiki hâlimizden iyi olmaz.

Nihayet avam ve cahil güruhunun içkisi vardır ki bunlar gerek İstanbul’da ve gerek mülhakatta hususen Anadolu’nun bazı şehir ve kasabalarında pek ziyade içerler. Akşam olunca meyhanelerin birtakım Türklere dolduğunu gördüğüm memleketler az değildir. Bu âdemler ne yaptıklarını bilmeyecek kadar fikrî terbiyeden mahrum olduklarından bunları uyandırmak için ciddi himmetler ister. Mamafih bizim bunlardan o kadar zorumuz olamaz. Hükümetimiz rakıyı kaldırırsa onlardan hiçbir şikayet ve mümanaat çıkmaz. Bilakis memnun olurlar. Çünkü ekseriyet-i azimesi saf, halis niyetli, hükümete vergisini verir; askere gider; malıyla, bedeniyle çalışır; fedakar, kıymettar adamlardır. Asıl işin fena ciheti memurun sınıfının bir kısmıdır. (Tabî ahlak ve fazilet sahibi memurlara sözümüz yok. Bunlar milletin medar-ı iftiharındırlar. Sözümüz ancak muzır bir kısma aittir.) Bu kısım ekseriya cahil belki de echel olduğu hâlde biraz okuyup yazmak bilmesi biraz memuriyetlerde muamele öğrenmiş olması sebebiyle kendilerini cühela muhitinde adeta mülkün kumandanların büyükleri, rüesası sayıyorlar. Devletin nizamlarının icrasına memur oldukları hâlde kendilerine şamil olmadığını zannediyorlar. İşte bu sınıftır ki biraz bizi meşgul edecektir. Alenen içki ve sarhoşluk memnu olduğu hâlde her akşam hiç sıkılmadan rakı içenlerin, kumar oynayanların büyük bir kısmı memurlardır. Tabî bunları gören ahali de şevk ve cesaret bularak alabildiğine hareket eder. Bereket versin ki din-i İslam’ın ulvî feyzi, içkinin daha ziyade taammümüne mâni oluyor. Hakikaten bu rüesa ve memurîn sınıfının içmesinin daha muzır olduğu derkârdır. Hele inzibata hizmet edecek olan zabıta ve polis memurları kendileri içerlerse başkalarını nasıl menedebilirler? Herhâlde buraları düşünüldükçe milleti içki beliyesinden kurtarmak istersek memleketimizden vücudunu kaldırmak lazım geleceği yalnız yasak etmenin kifâyet etmeyeceği anlaşılır. Nitekim harbiye nezaret-i celilesinin askerlerin içmesini menetmesi kifâyet etmedi. Ben içkinin menindeki büyüklükten gafil bazı mektep görmüş cahillerin gazinolarda jurnal olmak korkusuyla rakıyı kahve fincanı ile içtiklerini gördüm. O cihetle maksada vusul ancak ümmü’l-habaisin vücudunun memleketimizden refi ile olacaktır, fikrindeyim. Ve bu Allah’ın inayeti, azimkar, hürriyetperver kanunların muhafazasında şedit, uhud-ı atikanın refiyle bizi ecnebi esaretinden kurtaran sahib-i kuvvetin himmetiyle pek mümkündür. Meşrutî hükümetimiz bir kere azmetsin. Kendisine umum-ı milletin zahir ve müteşekkiri olacağında şüphe yoktur. Bundan yalnız kendi memleketimizden değil haricte bulunan üç yüz milyon Müslümanlar dahi fâhr u sürurlara gark olurlar. Hatta âlem-i İslam’dan başka Avrupa, Amerika, Japonya ve daha ne kadar kıta varsa kâffesinde bulunan fen ve ilim ve akıl erbabı kamilen tahsin ve takdir ederler. Hakikat, hükümet-i meşrutamıza için büyük muzafferiyet olur. Artık içimizde bulunan birkaç akılsızın akşam olunca birkaç tane atıp hezeyan etmek istemesinden dolayı hoşnut olmamasını düşünemeyiz. Mâdemki milletin kurtulmasına azmettik, devlet-i milliyeye memleketlerinde içkilerin imal ve ithalinin ve bey ü şıra ve istimalinin memnuiyetine ve

12 “İçkide niza-i ilim ve din yok. Birisi günah diğeri muzır diyor.” C. Şehabettin. İşte bu ittifaaktır ki içkilerin refi hakkındaki teklifleri onları pek makul ve kabil-i icra bir hâle getirmiştir.

hilaf-ı memnuiyete hareket edenlerin mücazâtına dair icap eden kanunu hemen neşretmeliyiz. Bir müddet icraatına şiddet-i lazıme ile devam ediverirsek bahusus birkaç memurun da bu yüzden canları yakılıverirse biavnillâhiteala birkaç sene zarfında memleketin hâli değişir. Gerek sıhhat ve gerek iş, güç ve servet noktalarından büyük muhassenat görülür. Ve bu yapılamaz bir şey değildir.¹³¹ Dedğimiz gibi yalnız resikârımızda bulunan zevâtın azim ve himmetine bakar. (Bahusus buna bizim maliye nazırımızın itiraz etmesi de varit değildir. Zira bu yüzden aldığımız varidatın diğer devletlerde olduğu gibi mühim olmadığı malumdur.)

Hatta Çivril kazası kaymakamı Hafız Mehmed Kamil Efendi bunu kendi kazasına tatbik etmiş, büyük muhassenatı görülmüştür.

Ben o kazaya gittim, halkı memnun ve müteşekkir buldum. Herkes kaymakamın bu icraatını methediyordu. Yalnız o kazada yerli Hristiyan bulunmadığından mesele kolaydı. Ondan sonra Antalya'ya geldim. Her yerde yaptığım gibi orada da içki beliyesinin dehşetini ve içkilerin azında, çoğunda; iyisinde, kötüsünde pek çok mazarratlar olduğunu izah ettim. Bahusus ecnebilerin, diğer Hristiyanların eyyam-ı mahsusalarında mutasarrıf dahi dahil olduğu hâlde memurlardan ve zabıtlardan bazılarıyla birlikte ziyaretlere gidildi. Bermutat içki teklif ettiler. Kendim kabul etmediğim gibi diğerlerini de mene çalıştım, hatta ecnebilere dahi tababet sıfatımın verdiği salahiyet dairesinde her nevi içkilerin mazarratlarından bahs ile “Siz de içmeseniz daha iyi olur.” dedim. Evvela biraz gayr-ı tabii gibi görülen bu hâlim, mebahese ilmî bir şekil aldıkça içlerinden mütalaalı olan zevat tarafından takdir edilmeye başladı. Hele madamlar benim bu hareketimi bir metanet eseri olarak telakkide ve cidden takdirde gecikmediler. İşte bu veçhile ve diğer suretlerle çalışmaklığım livanın gayur mutasarrıfı Sabur Beyefendi üzerinde dahi hüsn-i tesir icra ettiğinden talep ve mülahazalarını kabul ile bütün liva dahilindeki meyhanelerin resmen seddini emrettiler ve keyfiyetinin dinî ve fennî ehemmiyetini natık ve hilaf-ı tenbih hareket edenlerin mücazat olunacağını mulin beyannameler neş u tevzi buyurdular.

Pek güzel tesiri görüldü. Umum Müslüman ahali sürur ve şükranlara müstağrak oldular. Cenabıhakk'a çok şükür, birçok kimselerin içkiyi bırakmalarına sebep olduk. Hristiyanların da meyhanecilerinden maadası müteşekkir bulunuyordu. Hele muhadderatın, erkeklerin sarhoşluğundan canları yanmış olan biçare kadınların ne derece memnun ve duahan oldukları tarife sığmaz. Hakikat, ruh-ı millet ve mukteza-i fen ve marifete muvafık hareket etmek istersek içkilerin bütün memleketlerimizden refini derhal icra etmeliyiz.

Şimdi, “Antalya’da yahut diğer bir yerde menedildi de içki arayanlar bulamıyorlar mı?” diyenler olacaktır. Bizde halkın bazıları acıptır. Aşkar şeyi de sorar. Evet şimdi civar vilayetlerde memnuiyet olmadığından ve hariçten ithali devletçe menedilmediğinden bahusus mevcutlar mühürlü olmakla beraber kaçırma içki kalmış olacağından aranırca gizlice bulunuyor. Lakin güç bulunuyor. İşte bu güç bulunması sayesinde eskiden yüz içilirse şimdi on içiliyor. Hele çok köylüler ve delikanlılar bulup içemiyorlar. Kendim tahkik ettim, burası muhakkak. Eğer devlet umumiyet üzere menini kabul etse o vakit daha ziyade fark eder. İngilizler Mısır’da esrarı, Çin hükümeti afyonu menetti. Lüzumu kadar iyi tutulmadığı hâlde yine bu memnuiyetten büyük menfaat hasıl olmuştur. Küül muzırlıkta bunlardan aşağı mıdır! Biz ihtimam edersek içkinin kaçak ve gizli surette imal ve ithali tamamen menedilemezse bile yüzde doksandan ziyadesi menedilir. Pekâlâ bu az muvaffakiyet mi olur? Hemen olsun büyük teşekkürler ederiz.

Hülâsa içki beliyesinden kurtulmak için en müessir tedbir içkinin vücudunun refidir ve bu tedbir rakı gibi kuvvetli içkiler için Amerika’nın bazı memleketlerinde, İsveç, Norveç’te ve İsviçre’de resmen tatbik edilmiş ve Rusya dahi dahil olduğu hâlde diğer hükümetlerde de bu bapta ciddi mesai başlamıştır. Hele sıhhiyunun kâffesi milletlerine, hükümetlerine bu teklifi yapmakta müttefiktirler. Şimdi insaf edelim, dinlerinde içki memnu olmayan memleketlerde böyle teşebbüs ve icraat olur da bizim gibi din-i resmîsi içkiyi katıyyen meneden bir hükümet buna nasıl himmet etmez? İşte ben de hıfzıssıhhat meşgullerinden ve necat u necahımızı din-i mübinimizde tevfik-i harekette bulanlardan bulunduğumdan içkinin memleketlerimizden refini teklif ediyorum ve içki aleyhinde çalışmayı her akli başında olan insan için borç görüyorum ve bunu yalnız ben söylemiyorum.

Bütün hıfzıssıhhat uleması bunda müttefiktirler. Ezcümle müellif Paco atideki kelim-i hikmet-i meramı kitab-ı muteberinde büyük haruf ile yazarak elhak ilim ve marifetin son kararına ve din-i mübin-i İslam’a muvafık beyanatta bulunmuştur. Bu âli kelamı tercüme ve derc ile kesb-i şeref eyleriz: “İçki beliyesi meselesine lakayıt kalmak hakkına kimse malik değildir. Herkes mutlaka bütün kuvveti ve bütün vesait ve kudreti ile onun aleyhinde uğraşmaya borçlu ve vazifedardır.”

Şu hâlde velev ki bir kadeh olsun içki içeni görürsek kendisini vatan için muzır bulacağız. Münkir gördüğümüz vakit hadis-i şerif ile memur olduğumuz veçhile münkiri men ve marufa tahvili için elimizle, dilimizle ve kalbimizle uğraşacağız. *و من الله التوفيق*. Antalya’da meyhanelerin hükümet-i mahalliye tarafından kapatıldığı

13 Bunu olmayacak, yapılamayacak bir şey zannedenler ya meselenin ehemmiyetini anlamayacak kadar lakayıt ve gafil yahut hükümetimizin programının tamamen İslamî olduğuna daha kanaat getirememiş insanlardır. Ben necat ve necahımızın Müslümanlığa sarılmakta olduğunun evliya-i umur hazeratınca müsellemler olduğunu ve kapitülasyonların refine himmet buyuran bir hükümete göre içkiyi refine pek küçük bir iş olduğuna mutekidim.

hakkında Sebilürreşat'ta münderiç mektup ve beyanname üzerine Yusuf Akçura Bey'in Türk Yurdu mecmuasına yazmış oldukları makalelerinden bazı aksamı buraya nakletmeyi münasip buluruz. Makalede içkinin askerlerde kabiliyet-i harbiyeyi tenkis ettiği Avrupalıların bittectrübe kâni oldukları hakayık ile ispat edildikten ve bütün muharip devletlerde içkilerin askere men ve Rusya'da bu menin ahaliye de teşmil edildiği ve çok tesiri görüldüğü bildirildikten sonra atideki en doğru sözler yazılmıştır ki işte naklediyoruz:

“Doktor Milaslı İsmail Hakkı Bey'in himmetiyle yalnız Antalya'da müskiratın meni kifâyet etmez. Gayet iyi, sade, mukni yazılmış beyannamelerle de iş bitmez. Vâkiâ bunların tesirleri yok değildir. Avrupa'da küül aleyhinde kurulan cemiyetler hayli iş görmüşler; İskandivya, Finlandiya gibi ahalişi histen ziyade akilla hareket eden memleketlerde birçok meyhanelerin kapanmasına daü'l-külün mahsus bir derecede eksilmesine muvaffak olmuşlardır. Fakat sarhoşluğa dadanmış bir adamı kötü huyundan ikna ve irşatla geçirmek çok zordur. Men ve zecr ister; bunu da ancak hükümet yapabilir. Vatandaşları arasında bir resul kadar itibar kazanan Tolstoy; yirmi-otuz senelik irşadıyla iki yüz kişiyi içmekten vazgeçirdi ise, Rus hükümetinin yasağı yirmi-otuz gün içinde iki yüz milyona karip adamı içmekten menedebildi... Osmanlı hükümetinin müskiratı yasak etmesine mümanaat edecek hiçbir ciddi mülahaza olmasa gerektir. Müskirattan aldığı rüsum pek cüzidir. Şarap, rakı, konyak, bira yaparak satarak para kazanan bir Türk ve Müslüman tebaa, bir Türk ve Müslüman Osmanlı bilmiyoruz... Diğer tebaaya gelince, onlar için de binlerce diğer sanat ve ticaret yolları hep açık duruyor...

Bu hâlde, mukaddes cihat hürmetine, halkı seven Osmanlı hükümetinden bu musip tedbirin tatbikini rica etmekte zannederiz ki haklıyız.

Yazdıktan sonra bu makalemiz dizildikten sonra 9 haziran tarihli gazetelerde İstanbul merkez kumandanlığının men-i müskirata dair ve İstanbul'a mahsus emrini okuduk ve pek muvafik bulduk. Fakat biz bunun yalnız İstanbul'a ve yalnız çok içenlere inhisar etmemesini temenni ederiz. Yukarıda yazdığımız gibi umumiyetle memalik-i Osmaniye'nin her tarafında bu zehirli maddenin büsbütün içilmesi ve yapılp satılması men olunabilir zannındayız.” Y[usuf] A[kçura]

Şimdi anladık ki içki muzır, günah, bütün fenalıkların menbaı, validesi fakat insanlar içkileri ekseriya eğlenceye muhtaç olduklarından içerler. O da kalkarsa eğlencesiz olmayan bir kısım halk için çok müşkül olur. Buna karşı ne yapacağız sualinin cevabına ve yapacağımız şeylerin beyanına gelelim. Hakikaten bu, meselenin gayet mühim bir cihetidir. Evet insanlar eğlencelere pek muhtaçtırlar ve ekseriya içki memleketimizde eğlencelerin olmamasından ve hoş meşguliyetlerin bulunmamasından içiliyor. Bunu bu bapta pek ehemmiyetle hazırlamak ve teşkilat yapmak lazım geleceğini kabul ile burada onları beyan edelim:

(1) Memleketimizde riyaziyat-ı bedeniye temrinlerine hiç ehemmiyet verilmiyor gibidir. Hâlbuki her memleketin akşamüstleri gezip hava almak için hiç olmazsa bir bahçesi bir tenezzüh caddesi olsun olmalı sonra pehlivan güreştirmek, insan koşuları, top oyunları, gülle atışmak, halat çekişmek ve daha küçük büyük herkesin sinnine, hâline göre futbol, tenis gibi yeni oyunları ve diğer birtakım millî oyunlar nevinden erbabınca malum spor yarışları, eğlenceler tesis edilmelidir. Vâkiâ sporun şedit derecesi hıfzıssıhhatçe muzırdır fakat bu şedit derecesine zaten milletin ancak pek tûvana ve müsabakada kazanabilmek ümidi olan kısmı varabilir. Diğer büyük kısmı mutedil derecesinde kalır. Binaenaleyh mazarratı umumî değildir. Ve sıhhî İsveç usulünde jimnastikler milletin umumunca kabul edilmelidir. Sonra bu bahçenin bir cihetinde nişan talimgâhı bulundurulur ki bu da milletin sevdiği bir şeydir. Fakat her hâlde kadınlar için de mevkiler ayırıp onların dahi seyr ü temaşa edebilmelerini ve ayrıca genç kızlara ve kadınlara mahsus riyaziyat-ı bedeniye tedrisâtını temin etmeyi unutmamalıdır.

(2) Her memlekette kütüphane ve konferans dairesi yapılmalıdır ki burada her gün herkes istediği kadar kitap mütalaa edebilmeli ve laakal haftada bir kere konferanslar verilmelidir. Konferanslar en ziyade muallimlerle doktorlar ve diğer erbab-ı iktidar taraflarından verilir ki sene başında bir senelik verilecek konferansların programı tanzim ve erbabı arasında taksim edilerek intizama konur. Konferans programlarının umumî olarak maarif nezaretinden tertip edilmesi daha münasip olursa da mahallince tevsi ve tenvi de iktiza eder. Bir de esnaf ve çıraklar ve ameleler için gece dersleri açmalıdır ki bunların da programları mürettep ve muntazam olmalıdır. Gece dersleri muktedir bir heyet tarafından idare olunur. En ziyade memleketin cahil kalmış ve işsiz güçsüz gezen gençlerini toplayıp kendilerine ilmihâl, malumat-ı ahlakiye ve medeniye bahusus rakam, hesap gibi şeyler öğretilir ve hâllerine muvafik çıraklıklar ve sair işler bulunur.¹⁴¹ Ve yeni yazı kabul edilirse okuyup yazmak öğretmek de kolay ve mümkün olur. Herhâlde milletin böyle toplanan fukara ve metruk kısımlarına her derse geldiklerinde birer parça ekmek ve çay, peynir gibi yiyecek vermek ve diğer münasip suretlerle muavenet etmek teşvik ve tergiplerini mucip olduğundan unutulmamalıdır.

(3) Müzeler, sergiler tertibidir ki hakikat her memlekette bir kere evkaf-ı İslamiye sergisinin bir şubesi yapılp asar ve mamulat-ı atıkamız cemedilmeli. Bundan başka bazı vilayatta tatbik edilen hayvanat, masnuat, mensucat ve mahsulat sergilerinin küçük mikyasları her kasabada olmalıdır. Herkes burada yetiştirdiği hububatı, mensucatu,

14 Yeni Yazı Öğretme Derneği tarafından neşredilen «İşçi ve Çiftçi Ordusu Teşkilatı» nam risalemizde milletimize işlerin nasıl öğretilceği yazılıdır.

masnuatı, hayvanatı (tavuğa, yumurtaya hatta kediye varıncaya kadar) meyveleri, çiçekleri getirip gösterebilmeli ve bunlara kıymetler, mükafatlar takdir ve itasıyla ziraat, sanayi ve hüsn-i tabiat teşvik edilmelidir. Demek ki Lale Devri'ne varıncaya kadar ihya edilmeli fakat içkisiz ve nezih olmalı; insan eğlenceyi de aklı başında olarak ve istifadeli surette yapmalıdır.

(4) At koşuları, merkep koşuları, deve güreşleri vesaire gibi eğlenceler ve bunlara mahsus mahaller bulunmalı. Bunlar hem iyi hayvanat yetiştirmeye, hem hayvan yetiştirmek hevesiyle birçoklarının meşgul olmasına ve umunun eğlencesine hizmet etmek suretleriyle insanı içki aramaktan meneder.

(5) Her memlekette acilen sinematograf tesis etmelidir. İyi intihap edilmiş sinemaların ahlaka ve malumatın artmasına hadim pek iyi eğlence olduğu malumdur.

(6) Musikidir ki fennî musikinin tehzib-i ahlak ve tenzih-i nefse hizmeti büyüktür. Fakat bizde bu gıda-i ruh kadar kötülükte istimal edilmiş bir vasıta yoktur. Binaenaleyh hakiki musikinin ne demek olduğunu anlatmak her yerde musiki tedrisatı tesis etmek mühim ihtiyaçlarımızdan biridir.

(7) Nihayet dinî teşkilatın islahı meselesidir ki bu hepsinden mühimdir. Bugün dine riayet edilmedikçe felah olmadığı Avrupa ulemasınca da anlaşılmiş hakayıktandır. Ahalimizin içki beliyesinden kurtulmasına hizmet edecek en büyük husus umur-ı diniyemize itinadır. Bu husus-ı ehemmi temin için evvela cami-i şerifleri her sınıf ahali için cazibeli bir hâle getirmeliyiz. Bu bapta yapılacak pek çok şeyler vardır. Evvela imamları, hatipleri, müezzinleri en iyilerinden intihap etmelidir. Bahusus hatiplerin, vaizlerin ehemmiyetleri büyüktür. Bir kere hutbelerin Türkçe ile karışık olması elzemdir. Rusya'daki bazı kardeşlerimizin hutbelerini Türkçe ile karışık okuduklarını işitiyoruz. İstanbul'da da bir camide bu yolda okuyan vardı. Bizim Milas bu hususta diğer memleketlerden evvel intibah göstermiştir. Geçen sene silaya gitmiştim. Cuma namazında hutbeyi müderrislerden bir zat okuyordu. Bir hadis-i şerif okuduktan sonra Türkçesini anlatmaya başladı. Pek ziyade memnun oldum. Hem hadis-i şerifi ne güzel intihap etmişti. İcabında hayatı feda ve mevti istihkar edemeyen milletlerin yaşayamayacaklarını mübeyyendi. Sonra anladım ki Milas'ta birkaç müderris bir müddetden beri ara sıra bu yolda hutbeler okumaktaymışlar. Bunun lüzumunu milletimiz çabuk anlıyor. Bu defa Antalya'da ulemadan Rasih Efendi'ye böyle Türkçeli bir hutbe okumalarını rica ettim. Birkaç kere okudular, ahali memnun oldu. İşte hutbe; bu büyük âdet-i İslamiye, dinleyenlerin anlayacağı surette olmalıdır. Aksi takdirde mazallah lağvolur diyenler bile vardır. Vâkıâ mücmel bir tesirden hâli olmayacağından lağvolur denemezse de herhâlde hutbeyi muhatapların anlaması şarttır. Mutlaka Arapça olması elzem mahalleri Arapça okuduktan sonra doğrudan doğruya dinleyenlere hitap ve nasihat olan kısımları olsun Türkçe olarak anlatılmalıdır. Bunun için bir kere bab-ı meşihat veya evkaf nezareti her sene okunacak hutbeleri sene iptidasından evvel bir bastırmalı, her yer onu okumalı. Şayet bazı haftalar icabat-ı cedide iktizasınca yeni hutbeler okunması lazım gelirse telgrafla bütün mülhakata bildirmelidir. Hatip dirayetli olur da mevzuları tevsi veya hâle münasip şeyler ilave edebilirse tabii mümanaat edilmez. Fakat bizim şimdiki hâlde hatiplerimizin ekseriyet-i azimesi herhâlde basmakalıp hutbelere muhtaçtırlar. Bu hutbeler de ileride muktedir, fasih belîğ ve her suretle ihatalı hatipler yetiştirilinceye kadar bab-ı meşihat veya evkaf nezaretince bir ehil heyete yaptırılıp dağıtılmalıdır. Ve ara sıra telgrafla ilaveler de yazılmalıdır ki acaba hatip bu hafta neler söyleyecek diye cami-i şerife gitmek için cemaate şevk gelsin.

Sonra vaizler meselesi de çok mühimdir. Her camide mutlaka en az haftada bir kere vaaz olmalıdır. Fakat bu vaaz hikmet-i diniye esasına müstenit ahlak öğretir, ahlaksızlıklardan nefret ettirir bir tarzda yapılmalıdır. İyi yapılan vaazların insanlar üzerine pek büyük tesiri vardır. Şimdi bunu en ziyade anlayanlar Amerikalılardır. Hatta bizim memleketlerimizde bile Protestan papazları vardır ki vaizliği bu işe mahsus Amerika mekteplerinde tahsil etmiş ve uzun mümareselerle meleke kesbeylemiş olduklarından adeta cemaati kendilerine meftun ederler. Çok Protestanlar tanırım ki bir hafta vaaza gidemeseler vaazda neler neler söylendi diyerek gidenlerden müştakane sorarlar.

Bizde de iyi vaizler hiç yok değildir. Bahusus taşralarda Ramazan-ı şeriflerde kadın erkek bütün ahaliyi meclisine celbeden vaizler geldiği olurdu. Benim küçüklüğümde Milas'a gelen Aksekili bir Hacı Hüseyin Efendi vardı ki mücerret onun vaazı sebebiyle cami-i şerif hıncahınç dolar ve bu suretle içki ve diğer menahiden kurtulanlar pek çok olurdu. (رحمة الله عليه)

Meşrutiyete kadar vaaz hususunda en geri kalan memleket İstanbul'du. Ramazanlardaki vaizlerin hâli hepimizce malumdur. Tabii bundan sonra böyleleri kalmayacak; vaizler hep mekteb-i mahsusundan şehadetname almış; felsefe ve ilahiyat tahsil etmiş; her türlü ulum-ı asriyeden kendisine lazım olan derecesini bilir zevat olacaklardır. Ezcümle vaiz içkinin haram olduğunu anlatırken maddî ve manevî mazarratlarını fennî ve âlimane bir surette sayabilmelidir. Kezalik şeren köpeklerden sakınmak lüzumunu söylerken şimdikiye kadar meçhul olup ancak fennin son terakkiyatıyla anlaşılan ekinokok [ekinokokkoz] denilen kurtlardan hasil olan hastalığın itdatidî kislerin [hidatik kistlerin] yalnız köpeklerden olduğunu ve insanlara köpeklerden sakınmamak yüzünden geldiğini ve bu suretle bin üç yüz sene sonra bir mucize-i Muhammediyenin daha zahir olmuş idüğünü şerh ve izah edebilmelidir.¹⁵¹

15 Din-i İslam ve Ulum ve Fünun'da kelbe müteallik ahkam-ı diniye ve sıhhiye mahalline müracaat buyrula.

Diğer cihetten mesela emraz-ı maneviyeden kibir gibi haset gibi hâllerin en müessir surette izalesi, tedavisi hususunda hükema-i İslamiye ve gayr-ı İslamiyenin tavsiye ettiği çareleri, tedbirleri iyice bilmek, bildirmek ve tevessül ile tevekkül ve nefse itimat ile Allah'a itimat aralarında tebayün olmadığını fehim ve tefhim etmek vaizin vazife-i esasıyesidir. Keza ve keza.

Hasılı, dinimizi dünyevî, uhrevî bütün mehasini ve menafiyi ile tanıtarak milletimizin saf ve nezih olduğu kadar faal ve muktedir olmasına himmet eylemelilerdir. İşte böyle vaizlerimiz olursa hiç kimse içki aramaya tenezzül etmez. Hele kadınlarımızın cami-i şeriflere sık sık gelebilmelerini ve çocuklarını da beraber getirmelerini temin için ne lazımsa yapmalıyız. Zira dine, milliyete muhabbet ancak çocuklukta yerleşir. Cami-i şeriflerde arz ettiğimiz gibi iyi hafızların, imamların, hatiplerin, vaizlerin bulunması bu ümmiyelerin husulüne pek güzel hizmet edecektir. Camilerde kadınlar için yerler ayrılması taşrada, İstanbul'da, her yerde elzendir. Mekteplerde, kışlalarda bütün devairde ve her yerde latif camilerin, hoş eda ve muktedir müezzin ve imamların bulunması da hakikaten pek mühimdir. Cami-i şeriflere bir de gayet temiz elbiselerle ve güzel kokular sürenerek gelmek emr-i celilindeki gaflet ve tasavvurlarımız da pek teessüf edilecek hâllerimizdendir.

Gelelim tarikatlara. Esas itibarıyla tarikatların teşkilinde gayet büyük içtimaî fikirler vardır. Hakikat her memleketin münasip yerlerinde sohbeti ile nasihati ile her türlü hareket ve irşadıyla müdavimlerini müstefit ve müstakit edecek kemal bir zatın yed-i iktidarına verilmiş tekkeler bulunması ne kadar faydalıdır! Doğrusu tarihî, ahlakî ve ilmî musahabelere, büyük zatların menkıbelerine, zikir ve tespihlere devam ile maddî, manevî, kudsi ve ruhanî irtibat ve hukuklar; muhabbet ve münasebetler husule getirmek, işsizlere iş bulmak, yoldan çıkmışları daha uzamadan yola getirmek, dargınlıklara, şikak ve nifaklara meydan vermemek velhasıl her nevi doğru yollara sevk ve irşat etmek ve yolsuz hareketlerin vakit ve zamaniyla önünü almak gibi birçok mühim içtimaî vazifelerle mükellef bir muktedir zatın terbiyesi altında ruhaniyet ve kudsiyet ve safvet ve nezahet kesbetmek millete en ziyade hayatbahş bir ihtiyaçtır. Buraları herhâlde tarikat müessislerince düşünülmüş. Şimdi bütün mütemeddin milletlerin istimal ettiği kulüp teşkilatı böyle saf ve nezih ve dünyevî, uhrevî fikirleri, zikirleri câmi surette yapılmak istenmiştir.

Bahusus her mizaca muvafık tarikelerin bulunması da ayrıca muhsinatlı bir şeydir. Hakikat, sakitane, sakinane tespih ile meşgul olmak isteyenler için olduğu gibi aşk tesiriyle denizler gibi çuş u huruşa gelerek feyzan etmek veya musikinin gâh rikkat gâh vecd ve hayret getiren nağmeleriyle mest-i aşk-ı ilahî ecram-ı semaviye-âsâ dâir olmak isteyenlere de münasip ve muvafık tarikatlar, ayinler vardır. İş bunları her asrın icabına göre hüsn-i idare edebilmektir. Yalnız şimdi hepsinden evvel her tarikin esasını, adap ve erkanını bildirir etraflı yazılmış risalelere ihtiyaç var. Çünkü din-i İslam'da gizli bir şey yoktur. Hâlbuki bazı tarikler gizlenmekte bahusus açık cihetlerinde mesela içkiyi mübah göstermek veya hiç olmazsa kullanılmasına ilişik etmemek gibi ahvâl görülmektedir ki eğer hakikaten bir tarikte böyle ibahe veya mesağ varsa onun küfürden başka bir şey olmayacağı şüphesizdir. Zira içkinin az miktarı da Kur'an ve ehadis-i şerife ile haram edilmiştir. Fakat zannetmeyiz ki esasında böyle hata bulunan bir tarikat olsun. Binaenaleyh hepsinden evvel bir tarike müsaade olunmak veya dahil olmak için ne olduğunu anlatacak risaleler, kitaplar yazılması ve bunları görüp okuyabilmek lüzumu zarurîdir. Tabiidir ki nizamnamesi mazbut ve sarih olmayan bir cemiyete girmek âkil için mümkün değildir.

İşte böyle dinî ve içtimaî menafisi malum olan ve idaresi postunu, imtihan ve istihkak ile ihraz etmiş kamil bir şeyhin yed-i feyzinde olan bir tekkenin bir mahalde bulunması o civar ahalisinin içki aramasına, meyhanelere ve daha başka fena yerlere gitmesine ne güzel bir mâni teşkil eder!

Şimdi şurada Paris hastaneleri cemiyet-i tibbiyesinin bir kararını aynen - bir kelime ziyade veya noksan edilmeksizin - tercüme ile risaleye hitam verelim. Bu karar, her yerde ilan edilmeye şayan olup dikkatle okunması rica olunur:

“Hastanelerde görülen hastalıkların çoğu içkiler sebebiyle hasıl olmuş veya şiddetlenmiştir. İçkilerin hepsi tehlikelidir. Fakat en zararlıları içlerinde ruh bulunanlar (rakı, konyak ilh.) ve iştah açıcı zannolunan amarlar, apsentlerdir. Bunlardan hiçbir iyilik gelmez. Bunlar zehirlerin en zararlısıdır. Eğer içkiler sabahleyin aç karnına veya iki yemek arasında alınır daha tehlikelidir.



Antalya'da bir içki müptelasının encamı. İki değneğinden başka bir de beraberindeki adam ile teseül ederken



Avrupa'da bir sarhoş ve ailesinin hâli

Rakı, konyak veya amar gibi şeylerden iştah açıcı olmak üzere az miktar her gün içmekle ve şarabın dahi her gün kullanılması sebebiyle hiç sarhoş olmaksızın içkinin mucip olduğu hastalıklar gelebilir. Zaten şarabın kuvvet verdiği hakkındaki söz katiyen yanlıştır.

Küül bir zehirdir ki onu kullanmak er geç fakat mutlaka hayat için en elzem azayı, mideyi, karaciğeri, böbrekleri, kalbi, dimağı tahrip eyler. Küül insanı balgamlı eder; elleri titretir. Korkulu rüyalar, kabuslar getirir ve ekseriya deli eder.

Küül tehyiç eder fakat kuvvet vermez. Yemek yerine geçmez; yemek tadını kaçıır. İçki içenlerde hastalıklar kolay gelir. Ve ağır olur. Ve içki kullananların yaraları kolay iyileşmez ve ekseriya mühlik hezeyanlarla ihtilat eder.

Küül ekseriya akciğerleri zayıflatarak veremi mucip olur. Biz her sene ne kadar içki kullananların verem olduklarını görmekteyiz. İçki içenlerin çocukları cılız yahut aptal olur. Veya ihtilaçlarından ölür.”

İşte Avrupa'nın en büyük hükemasından mürekkep bir heyetin kararları olan bu sözleri okumalı da ibret almalı.

تو کلنا علی الله الموفق

Teşkilat-ı Sıhhiyemiz Nasıl Olmalı?

Milletimiz için En Müthiş Tehlike Sıhhsizliktir.

Doktor Milaşı İsmail Hakkı

Meccanen tevzi edilir.

Sebilürreşat Kütüphanesi Neşriyatı
Darülhilafe - Hukuk Matbaası 1337 [1919]

İfade-i Mahsusa

Milletimizin hâl ve istikbalinin ancak beden, aklen, dinen, ahlaken ıslah-ı kesb etmesiyle kurtarılabileceği ve Doktor Milaşlı İsmail Hakkı Beyefendi'nin bu üç hususa ait gayet esaslı ve kıymetli mesailerini bulunduğu karilerimizin malumudur.

العلم علمان علم الابدان ثم علم الاديان kelam-ı alisiyle kader ve kıymeti takdim edilmiş olan ıslah-ı beden nimetinin umum-ı milletimize kesp ettirilebilmesi ancak ciddi ve dindar erbab-ı fennimizin irae edecekleri ilim ve tecrübeye müstenit tarikler üzerinde tatbikine muvaffakiyetle mümkün olacağı malumdur. Hâlbuki şimdiye kadar bu bapta esaslı bir tarik gösterilememiştir. İşte otuz senelik hayat tababetlerinde en mühim sıhhiye memurlarını hüsn-i ifa ve memleketimizdeki emraz ve alel-i muhtelifeyi pek yakından tedkikiyle iktidar-ı tıbbî ve vatanperverliklerini ancak ispat etmiş olan Doktor Milaşlı İsmail Hakkı Beyefendi kardeşimiz bu defa bu hususta en makul ve en esaslı teşkilat yollarını irae ve tespit eden bir eser meydana getirmişlerdir. Biz, bunu Sebilürreşat ile neşrettikten sonra risale hâlinde dahi tab ederek enzar-ı arz-ı intibaha arz ediyoruz. Cenabıhak'tan muvaffakiyet dua ve evliya-i umurdan nazar-ı dikkat ve himmet rica ediyoruz.

Sebilürreşat

Milletimiz için En Müthiş Tehlike Sıhhsizliktir.

Teşkilat-ı Sıhhiyemiz Nasıl Olmalı?

Bir milletin kuvvet ve şevketi tabii onu teşkil eden efradın kuvvetlerinden tahassul eder. Kuvvetler cisim, akıl ve ahlak kuvvetleri olmak üzere üç esastan hasıl olur. Bu üç esastan herhangi biri eksik olursa diğerleri üzerine de tesir ederek hepsinin bozulmasına sebep olur. Binaenaleyh bu üç nevi kuvvet esaslarının her birisinin ayrı ayrı kuvvetlenmeleri esbabına tevessül ve bu bapta muktezi tedbirlerin ilim dairesinde tatbikine himmet olunmak elzemdir.

Şimdi biz ötekilerinin de husulüne intizaren doğrudan doğruya muhtaç olduğumuz teşkilat-ı sıhhiyeyi arz ve izah edeceğiz.

Teşkilat-ı sıhhiye esas itibarıyla dört maksatla yapılır:

Birincisi herkese, kendi sıhhatini muhafaza etmeyi öğretmek;

İkincisi sıhhat üzerine fena tesiri olan esbabı izale ile iyi tesir edecek amilleri hasıl etmek;

Üçüncüsü hastaları tedavi etmek;

Dördüncüsü adliye işlerine taalluk eden umur-ı tıbbiyeyi halletmektir.

(1) Herkesin kendi sıhhatini hüsn-i muhafaza edebilmesi. En ziyade valide ve pederlerin hıfzıssıhhat kitaplarını okuyabilmesi ve ailede, mektepte gördükleri tedbir-i sıhhiyeyi anlamış ve tatbiklerine alışmış olmaları sayesinde öğretilir. Ve bu bapta memlekette bulunan resmî ve gayr-ı resmî etibbanın telkinatının ehemmiyeti büyüktür.

Binaenaleyh tabipler ellerinden gelen her vasıtayla halkımıza hıfzıssıhhat mesailini anlatmaya cehd ü gayret etmelidirler. Her türlü mekteplerde programlara ameli hıfzıssıhhat tedrisatı ithali de en mühim bir iş olup maarif nezaretine aittir. Bunlardan başka müdafaa-i milliye ve emsali cemiyetleri ve teşkilat-ı ilmiye ve nushiyeyi bu bapta müessir hizmetler ifasına müsait bir hâlde getirmek de mümkün olabilir.

(2) Sıhhat-i umumiye üzerine fena tesir eden esbabı izale ile iyi tesir eden amillerin husule getirilmesi işi başlıca şehir ve köy hıfzıssıhhatlarına aittir. Bu bapta icap eden tafsilatı bilmek etibbanın işi olup suların, her türlü hususî, umumî meskenlerin, fabrikaların, darüssınaaların, erzakın, levazımın ve ilh. hususların icap ettirdiği hıfzıssıhhat mesailini muhtevidir. Bunların hepsi bilhassa şehremanatine ve belediyelere aittir. Avrupa'da nüfusları otuz bine baliğ olan şehirlerde bir de evlerin sıhhi sicilleri idaresi vardır ki bu müesseseler alelumum hanelerin hıfzıssıhhat nokta-i nazarından hâllerini kayd u zabt ve izale-i mazarratlarını temin ederler. Mesela bir ev almak veya tutmak isteyen bir insan onlara müracaatla evin hangi tarihte ve nasıl yapıldığı ve şimdiye kadar içinde ne gibi hastalıklar olduğu ve bunlar evin sıhhi kusurlarından neşet etmişse o kusurların neler idüğü ve hâl-i hazırda onların ne dereceye kadar ref edilmiş ve daha neler yapılmak lazım bulunduğunu ve ilh. malumat-ı mükemmelleği alabilir. İşte biz de büyük şehirlerimizde bu evlerin sıhhi sicili idarelerini tesise başlamalıyız. (Ben bu husus hakkında dokuz sene evvel de bir gazete ile nazar-ı dikkati celp etmişim.) Daha küçük kasabalarla köylerde, bu vazifeyi belediyeler ve şimdi lüzum-ı tayinlerini arz edeceğimiz hıfzıssıhhat tabipleri temine çalışacaklardır.

(3) Hasta tedavileri için ihtiyaca kafi hastaneler tesis edilmelidir. Temenni edilir ki beş yüz nüfus için bir yatak olsun isabet edecek nispetinde hastahanelerimiz bulunması pek temenni olunur. Bunun için şimdilik her livada

türlü muntazam bir hastahane bulundurmak acil bir ihtiyaçtır. Kazalarda tedabir-i acilenin yapılabileceği laaekal on, on beş yataklı yerler mutlaka bulunmalıdır. Sonra bir de dispanserler vardır ki bu dispanserlerde hem ayak hastalarına reçeteler verilir hem sıhhi vesayada bulunulur. Bunlardan her memlekette kafi miktar bulunması şarttır. Avrupa'da olduğu gibi ayrıca verem hakkında vesaya ve bazı gıdalar vermek verem olmalarından korkulanlarla daha verem başlangıcında bulunanların ta hanelerine kadar vesaya-ı sıhhiyeyi öğretecek insanlar göndermek teşkilatı hakkında henüz bizde malesef malumat-ı lazıme hasıl olmamıştır. Bir taraftan onlara da başlanılması temenni olunur.

(4) Adliye Tababeti memleketimizde hâlâ ayrılamamıştır. Diğer maddeleri tatbik edecek kafi miktar etibba yetiştirilinceye kadar adliye umurunun yalnız büyük ve mühim yerlerde mütehassıslarına tevdi, küçük yerlerdeyse sair etibba maarifetleriyle idaresi zarureti vardır.

Mamafih elden geldiği kadar tıp kanunu da malumat-ı kaffesiyle olan etibba yetiştirilmesine çalışmak lüzumu derkardır.

Şimdi bizim en ziyade ehemmiyet verip ısrar edeceğimiz cihet ikinci madde ile üçüncü maddedir. Yani sıhhat üzerine fena tesir eden ahvalin izalesiyle iyi tesir eden amillerin temini ve hastalıkların ve bahusus en ziyade ırkı ifna edenlerin tedavisi ve ruh u izaleleri tebdirlerine ait olan teşkilattır.

Bu ümmiyelerin matlup veçh ile husulleri için bir kere memleketin veya köyün sıhhi hâlleriyle herkesin sıhhi hâlinin bilinmesi lazım olduğundan her memleketin, her köyün, herkesin sıhhi hâllerini kafi mertebe sebt-i defter etmek icap eder. Tabiidir ki bunda nazar-ı itibara alınacak cihetler büyük çizgilerdir, tafsilat değildir. Muhakkak olan şudur ki milletimizin sıhhatini, hayatını, istikbalini muhafaza ancak esaslı bir teşkilat yapıp hüsn-i tatbikine muvaffak olabilmekle mümkün olacaktır. Başka çare yoktur. Bu bapta tasavvur ettiğim teşkilat da şudur:

(1) Büyük küçük şehir ve kasabalarda ve bütün köylerde umum ahaliyi aşağı yukarı on bin nüfus üzerine ayrılmış mıntikalara taksim edip her mıntıkaya bir hıfzıssıhat tabibi tayin etmelidir.

Divan denilen köylerle pek dağınık yerler için bu on bin nüfus çok gelebilirse de böyle yerler nispetle az olduğu gibi şimdiki teşkilata nispetle elbette pek ziyade kolaylık olacaktır.

(2) Kasaba ve şehirlerde ve aded-i nüfusu iki bini bulan köylerde her iki bin nüfus için daha küçük ve birbirine yakın köylerde bin elli ila bin beş yüz nüfus için pek küçük köylerde de aralarındaki uzaklıkları nazar-ı itibara alarak beş yüz ila bin nüfus için bir sıhhiye memuru veya çavuşu istihdam etmek.

Acaba bu kadar tabip ve sıhhiye memur veya çavuşları bulabilecek miyiz?

Kayd-ı resmi ile malumdur ki sırf mülki tabiplerle cihet-i askeriyenin ihtiyacından fazla kalacak etibbanın adedi ihtiyacımıza hemen hemen kafi gibidir. Ve bunların kısm-ı azamının bu işte istihdama hahişli oldukları şüphesizdir. Ve sinlerin pek genç olanlar evvelce olduğu veçhle beş sene hizmet-i mecburiyeye tabi tutulabilirler. Mademki memleketin ihtiyacı vardır, vatanın geç evladı böyle bir hizmetten neden kaçınlar? Bu hizmet-i askeriyeden daha az faydalı mıdır? Bir de acilen kafi miktar tabip bulamasak bile birkaç sene zarfında eksikliklerin tamamlanacağı şüphesizdir. Şimdi bir taraftan işe başlamak lazımdır ve gayet isticale ihtiyaç vardır. Mamafih ihtiyacımızdan fazla tabibin bugün mevcut olduğu şüphesizdir. Biz bunu kayd-ı resmiye müstenit olarak biliyoruz.

Sıhhiye memur ve çavuşlarına gelince bunlar bir kısmı mektepten çıkmış veya o derece imtihan vererek ispat-ı liyakat etmiş cerrah veya eczacılardan ve diğer bu işlerde çalışmış kimselerden olur. Bir kısmı da mahallerince hastanelerde yetiştirilen ve kadınlardan da ehliyetleri tahakkuk edenler bu işte istihdam olunabilirler. Çünkü arz edileceği veçh ile vazifeleri gayet basit olacaktır. Bahusus köylerinde veya civarlarında çalışacaklarından askerden çıkmış ve hastahanelerde kullanılmış bu işe yarar insanlar bulunabilir. Karşılığına gelince malumdur ki bir milletin işlerini görmek için lazım olan para hariçten gelmez. Yine o millettten çıkar ve paranın en hayırlısı elbette sıhhatin muhafazası için sarf edilenidir. Binaenaleyh bu da yine millettten alınacak, ancak mesela birçok eşya ve hatta ecza mukabilinde seve seve verilen paralar gibi harice gitmeyecek. Sıhhatimize ettikleri hizmet mukabili olarak yine kendi adamlarımıza verilecek, memlekette kalacaktır. Hem çok bir şey tutmuyor. Nüfus başına ayda bir kuruluş alınsa kifayet ediyor. Çünkü on bin kişi için bir tabibe, ve sathi olarak iki bin beş yüz ve mesela on sıhhiye memuruna altışar yüz kuruluştan altı bin kuruluş verilse şehri sekiz bin beş yüz kuruluş tutar. Hâlbuki biz on bin kişiden on bin kuruluş alacağımızdan bir hayli miktar da para artar. Bununla da mevcut müfettişlerin adedi arttırılır ve sıhhi müesseselere muavenet edilir. Bu hususta zengin fakir ayırmaya hacet yoktur. Zira hem ayda bir kuruluş veremeyecek fakir yoktur. Hem de bundan en ziyade istifade edecek fakirlerdir. Çünkü zengin muhtaç olduğu vakit tabip celp edebilir, fakir edemez. Bu teşkilattan sonraysa ayda kırk para vermek sayesinde daima yanında doktor ve sıhhiye memuru bulacaktır. Diğer taraftan aranırsa bizde herkes ve hatta en fakir olan dahi sıhhati için yalancı kır hekimlerine, hocalara vesaireye her hâlde ayda kırk paradan pek fazla para verir ve ekseriya sıhhati düzelterek yerde bozdurur. Binaenaleyh bu teşkilat, köyüden şimdi çıkmakta olan paradan daha az para çıkmasını müstelzim olacaktır.

Bu paraların suret-i tarh ve tahsili hakkında icap eden kanununun istihsaline tabii merci-i himmet buyurur.

Hıfzıssıhhat Tabiplerinin Vazifeleri

(1) Hıfzıssıhhat tabibi hepsinden evvel memur olduğu mıntıkanın her mahalle veya köyünün yüksek veya alçak arazi üzerine mi kurulmuş, hangi cihete müteveccih, hangi rüzgarlara maruz olduğunu, topraklarının tabiatını, tahtelarz su tabakasının kaç metrede bulunduğunu, sıtmalık olup olmadığını ve sıtmasının neden neşet ettiğini ve içecek suyu nereden aldıklarını ve suyun mümkün mertebe hâlini evlerinin ve nüfusunun adedini ilk defa defter-i mahsusuna hülaseten kaydedecektir. Bunun için kendisine bir defter kifayet eder. Çünkü yazacağı tafsilat değildir.

(2) Hıfzıssıhhat tabibi, mıntıkası dahilinde bulunan mahalle veya köylerin her yerinde bulunan evleri o mahalle veya köyün sıhhiye memur veya çavuşu beraberinde olduğu hâlde birer birer dolaşır ve her eve bir numara kor. Alt veya üst katı mıdır ve hangi handa yatılıyor, zemini rutubetli midir, ahırları, abdesthaneleri (varsa) nasıl ve nerededir? Kaç odası vardır, hangi cihete müteveccihdir, her odada kaç kişi yatıyor? Güneş alması nasıldır, pencereleri kafi midir değilse ilavesi ve diğer sıhhat menafî hâllerinin ıslahı çareleri nedir?

Hep sıhhiye memur veya çavuşunun tutacağı deftere her ev için iki sahife tahsis edilerek ilk sahifesine muhtasaran kaydedilir, yine o sahifelerin, mütebaki kısımlarına da evde mevcut nüfusun her biri için bir miktar yer tahsis edilerek ismi, tarih-i viladeti, kaç defa ve hangi tarihlerde çiçek aşısı yapıldığı, sıtma, frengi görüp görmediği ve daha başka ne gibi hastalıklar gördüğü ve kadınlar çocuk düşürdüyse kaç defa düşürdüğü ve şimdiye kadar kaç çocukları olduğu, kaç tanesi ve ne gibi hastalıklarla vefat ettikleri bi't-tahkik yazılır. Bu hususların tahkikine bazı yerlerde maniler zuhuru varid-i hatır olabilir. Bunun için de ebelerden, imam ve muhtarlardan ve daha başkalarından hakiki haberler alınması mümkündür. Memurda vazife aşkı olursa bunlar kolay şeylerdir. İş tabiplerle sıhhiye memurlarının dirayet ve ihtimamlarına tabidir. Zaten köylerde nüfusun kaffesi imam veya muhtarın nezdinde mahfuz olan defterde yazılıdır. Bunun şehirlerlere de tatbiki yani yalnız nüfus idarelerinde mukayyet olmakla imam ve muhtarların inzıam-ı muavenetleriyle sıhhiye memurlarınca da mukayyet olması pek faydalı olacaktır.

Her ismin karşısında yazılacak mülâhaza-i sıhhiyeye gelince onu da tabip yazacaktır ki ketmi icap eden hastalık olursa sır olarak kalmasına, kendisinden başkasının muttali olmamasına kemal-i dikkatle itina edebilir. Ve şayet büyük şehirlerde kendi hususî tabipleri olduğunu beyan eden zengin aileler bulunursa o suretle de maksad-ı sıhhi hasıl olur.

(3) Hıfzıssıhhat tabibi mıntıkası dahilindeki mahalle ve köylerin muhtasar tıbbî topografyasını mübeyyin tutacağı birinci maddede mezkûr defterden başka birisi maiyet-i sıhhiye memur veya çavuşlarından aldığı raporların hülâsasını; diğeri de kendisinin ma-fevki olan sıhhiye müdürüne veya mahalli hükûmetine yazacağı raporları hıfz u kayda mahsus iki defter daha tutacaktır. Ve mümkün mertebe yazı işlerini muhtasar-ı müfit surette tutarak vaktini en ziyade bilfiil sıhhat-i umumiyenin muhafazasına ait icraat ve irae-i tariklerle geçirecektir.

(4) Hıfzıssıhhat tabibi, her gün mıntıkası dahilinde minval-i meşruh üzere mahalle ve köyleri, bütün haneleri sırayla görüp her haneyi ve içindeki insanları muayene edecek ve icap eden ıslahat ve tedbirleri tespit ve defterin baş tarafına yazdıktan sonra hane halkından tedavi veya tedbir-i hususiye muhtaç olacakların takip edecekleri yolları söyleyecek ve bilhassa o mahallin sıhhiye memur çavuşuna öğretecektir. Hele küçük çocuklarda vuku bulan vefayatin en ziyade baisi olan bağırsak ve göğüs hastalıklarının çocuğa vaktinden evvel hazmı güç gıdalar vermekten, meme vermesinin şartlarını bilmemekten ve daha başka hıfzıssıhhat kusurlarından ileri geldiğini anlatmak için pek ehemmiyetle çalışacaktır ve köyden hükûmetin delaletiyle yaptırılacak sular, lağımlar, mesakinin ıslahı gibi büyük ıslahat içinde mıntıkasında en büyük mülkiye memuruna takrir verecek ve keyfiyeti sıhhiye müdürüne bildirecektir. Fakat aynı zamanda teşvikat-ı lazımede bulunarak köylünün kendisine yaptırmak için ayrıca himmet edecektir.

5) Hıfzıssıhhat tabiplerinin ancak kendi mıntıkası dahilinde ve mümkün mertebe tam vasatta bir merkezi olacağı gibi kendisi ekseriya seyyar olacağından mutlaka mıntıkası ahalisinin her hafta gittikleri pazar kurulan merkezlerde hazır bulunarak maiyet-i sıhhiye memur veya çavuşlarıyla mutlaka temas edip, ahval ve icraat-i sıhhiye hakkında malumat alacak ve onların tutacağı defterin bir sahifesine o günkü tarih ile imzasını yazacaktır. Bundan başka mıntıkası dahilindeki köylerin hepsine talep vuku bulmadığı hâlde dahi iki ayda bir kere olsun gidip teftişat ve icraatte bulunacak, bu azimet ve icraatini yazıp altını karye veya mahalle heyet-i ihtiyariyesine tasdik ettirecektir. Tabii bu teftişat ilk azimet ve tedkikatın hitamından sonraya aittir. Pazar kurulmak adet olmayan yerlerde sıhhiye memurları muayyen günlerde tabibin bulunduğu merkeze giderek kendisine mülaki olacak, defterini imzalatacağıdır.

Sıhhiye Memur veya Çavuşlarının Vazifeleri

(1) Sıhhiye memur veya çavuşu bir kere köy veya mahallesindeki bulunan evleri, numaralarını hıfzıssıhhat tabipleri vezâifinin dördüncü maddesi mucebince icap eden bütün hususat ile beraber deftere kaydedecek ve yazısı kafi değilse ettirecektir.

(2) Sıhhiye memur veya çavuşu muntazaman nizamname-i mahsus mucibince bütün ahaliye çiçek aşısı yapacak; sıtmalı yerlerde tabibin tarifi veçhle mecburî surette kinin kullandıracak ve yine tabibin gösterdiği lüzum ve nizamnamesi mucibince frengililere cıva şırıngaları yapacaktır. (Neosalvarsan şırıngasını tabibin kendi eliyle yapması şarttır.)

Bunlardan başka bir de bel soğukluğu da ırkın azalmasına sebep olan mühim amillerden olduğundan bunun tedavisi de köyde mecburî tutulup ne yapılmak lazımsa doktorun sıhhiye memur veya çavuşlarının nezaretleriyle yaptırılmalıdır.

(3) Sıhhiye memur veya çavuşları küçük büyük her kim hasta olursa derece-i hararet koyacak, sârî hastalıklara çok ehemmiyet verip gördüğü alametleri çabucak hıfzıssıhhat doktoruna yazacaktır. Bahusus küçük çocukların her türlü hastalıkları, ishalleri ve kadınların çocuk düşürmeleri veya loğusalıktan sonra gelen hastalıkları bila-teehhür pek ehemmiyetle bildirecektir.

(4) Köyün temiz tutulması ve ahalinin bitlerinin temizlenmesi vesair hıfzıssıhhat işlerini yaptırmak için muvaffak olamazsa tabibe yazacaktır ve hıfzıssıhhat tabieleri vezaifinin beşinci maddesi mucibince pazar kurulan yerlerde veya mıntıka merkezlerinde aralarında kararlaştırdıkları günlerde haftada bir kere olsun doktor ile görüşüp defterini imzalatacaktır.

Görülüyor ki sıhhiye memur veya çavuşlarının vazifeleri gayet sadedir. Yani derece-i hararet komakla kinin dağıtmak ve şırınga ve aşı yapmaktan ibaret gibidir. O cihetle köy imamları, mektep muallim ve muallimeleri ve daha azıcık mektep, medrese görmüş kimseler çabucak bu vazifeye elverişli olabilirler ve böyleleri köylerin çoğunda bulunur. Hasılı ihtiyaca kafi miktar bulmak pek mümkündür. Ve ekseriyet-i azimesi bu neviden olur. İlk imdat ve diğer sârî hastalıklar hakkında kafi derece malumatı olan mektepli sıhhiye memurlarından her mıntıkada bir veya iki tane bulunsa kifayet eder.

Hıfzıssıhhat Tabiileriyle Sıhhiye Memur veya Çavuşlarının Sınıfları ve Terfileri

Hıfzıssıhhat tabiileri söylediğimiz veçhle beş sene hizmet-i mecburiyeye tabi olurlar. Ve ilk memuriyete giren ilk iki sene iki bin kuruş üçüncü dördüncü seneler iki bin beş yüz, ondan sonra üç bin kuruş maaş alırlar. Evvelce hüsn-i hizmetleri sebkat etmiş tabiiler lüzumu hâlinde liyakatlerine nazaran yekten ikinci veya birinci sınıfa dahil olabilirler.

Sıhhiye çavuşları da üç yüzden başlayıp altı yüze kadar maaş alabilirler. Mektepten neşet etmiş veya o derece liyakati sabit olan ser-sıhhiye memurlarına daha ziyade maaş verilebilir gerek merkezde gerek mülkahatta şimdiki hâlde mevcut olan teşkilat-ı tebdile hacet olmayıp yalnız müfettişlerin adetlerini ve faaliyetlerini arttırmalı ve tedavi tabiilerini ayırmalıdır.

Hastahane ve dispanserler yapmak en ziyade belediyelere ait işler olup hıfzıssıhhat tabiileri teşkilatıyla hastalar bulunup tedavileri çaresi aranacağından bu teşkilat, şimdikiye kadar bir türlü yoluna konmayan bu işlerin düzelmesine hizmet edecektir. Bundan başka bir türlü hakikate iktiran edemediği cihetle vücut bulamayan istatistik işi de vücut bulacaktır.

Ah... Buraya gelince yine derunî bir ah çektim. Meşrutiyet'in iptidasından beri milletimizin hayrına ait neler teklif edildiyse hemen hepsi yapılmak istendi fakat hem pek geç hem pek fena yapıldı. Burada bunları tafsil edecek değilim. Yalnız devlet kinini meselesini söyleyeyim ki kabul edilinceye kadar geçirdiği menakıbı hayli uzun ve garip olan bu iş sekiz dakikada anlaşılacak bir işken sekiz senede yaptırılabilir. Eğer bu tehhürden dolayı neler kaybetmiş olduğumuzu hesap edebilirsek akıllara dokunur. İşte bu sefer de bu teklif ve maruzatım geç mi anlaşılacak; Anadolu'da gözümle gördüğüm ve gece gündüz zihnimde dehşetler saçan hanümansız yangınların, salgınların devam ve tevessüüne hâlâ mı ehemmiyet verilmeyecek diye insan bi'z-zarur dilhun oluyor ve vahlar çekiyor.

Ümit ederiz ki bundan sonra gaflet ve lakayddan kurtuluruz da an-karib hayırlısıyla salah ve halaslarımız esbabına tevessül ederiz hemen. Cenabıhak muvaffak bilhayr eyleye. Amin.

İsmail Hakkı

Müellifin Başlıca Eserleri

Frengi illetinin tedavi-i umumiyesi: Etibbaya mahsus bir eser olup yirmi sene evvel İnebolu Frengi Hastahanesi tabibiyken telif ve tab ve mecalis-i sıhhiyece takdir ve tahsin edilmiştir.

Frengi illeti hakkında herkese elzem [olan] malumat: Kezalik yirmi sene evvel telif ve tab edilmiştir.

Sıtma ve sıtmalı yerlerde çare: Devlet kinini tesisine esas olan risaledir.

İçki beliyesi ve kurtulmanın çareleri: İçkiler hakkında fennî ve dinî, içtimâî en son ve en esaslı malumatı ve tedbirleri muhtevidir.

Din-i İslam ve ulum ve fûnun: Ahkam-ı İslamiye ile ulum ve Fûnun bahusus ilm-i tıp ve hıfzıssıhatın tatbiki hakkında gayet âlî malumatı havidir.

Hıfzıssıhhat-i mekatip (gayr-i matbu)

Köylü Hıfzıssıhhası (gayr-i matbu)

Sıhhiye memurlarına dersler: Sıhhiye memurları mekteplerinde tedris olunmak üzere resmen tahrir ettirilmiş ve mazhar-ı kabul olunmuştur.

Malarya Yani Sıtma Hakkında Kimler Neler Bilmeli?

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Hilal Matbaası
İstanbul, Cağaloğlu Hamam Sokağı
numara 10
1341 [1923]

Sıtma Hakkında Kimler Neler Bilmeli?

1325 senesi kanun-ı evveli ve Hıfzıssıhha-i Umumiye Müfettiş-i Umumiliğine tayinimden birkaç ay sonraydı. Veba hastalığı için Antalya'ya gönderildim. Orada İtalyanların devlet kinini meselesine ve nasıl çalışıklarına muttali oldum. Bu bana çok dokundu. Bizim çalışmadığımızı teessüf ve bu hususada çalışmaya, uğraşmaya azmettim. İstanbul'a dönünce bu işe lazım olan en son eserleri hemen edindim. Başka memleketlerde neler yapıldığını, memleketimizde neler yapılabileceğini tedkik ve tefekküre koyuldum. Hasıl ettiğim neticeyi mercime arz ettim. Ve o vakitler milletin kurtuluş saadetini kendilerinden beklediğimiz Mebuslar Meclisi'ne sık sık gider ve ferd ü ferd her türlü azasından çareler dilerdim. Bir taraftan hurufumuzun ıslahı, bir taraftan devlet kinini, malarya mücadelesi işlerini söyler; himmetler beklerdim. Hurufun ıslahında başka bir yenilik, bir garabet bulduklarından, teşebbüskâr değilse de; alakadar görünenler nispetle ziyadeydi. Fakat alakadar olmayan, bilakis aleyhdar bulunan kısım her hâlde daha fazlaydı. "Her şey bitti de elifba mı kaldı?" diyen mevki sahipleriyle daima karşılaşıyordum. Bahusus hurufun ıslahı meselesinin mektepler hıfzıssıhhasının mühim bir bahsi olduğunu düşünemeyerek bunun doktorlukla ne münasebeti var diye itap eden ihmâl edilemez zatlar, amirlerimiz vardı. Bunlara ıslah-ı hurufun tebabete taallukunu izah ile beraber onu bırakır, mesleğimize taalluku pek sarıh olan sıtma mücadelesi, devlet kinini meselesine himmet etmelerini teklif ederdim. Maalesef onun ehemmiyetinin takdiri de pek geç kaldı. Hele sıtmayı küçük görerek "Uğraşacak bir hastalık bulamadın da sıtma mı uğraşıyorsun." diyerek sözleriyle sekiz sene sonra devlet kinini için tahsisat kabul edildiği vakit, en nüfuzlu bir vekilin "Başımıza bir de kinin masrafı çıkardılar." demesini hiç unutamam.

Hasılı malarya meselesi, ilk defa layık olduğu ehemmiyetle hiç telakki edilemedi. Vakıa daha teşebbüsümün ilk senesi meccani kinin için cüzi bir tahsisat kodurabildik. Bu suretle temel atılmış oldu. Fakat paralı devlet kinini, ancak sekiz sene uğraştıktan sonra olabildi. Şimdiyse hamdolsun meclis ve hükümetimiz, malarya mücadelesine azami ehemmiyeti atfetmekle bu yüzden de milletimize en büyük hizmet-i ifaya himmet etmekteledir.

Ben Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare risalesini 1306 senesi ibdasında İkdam Ceridesi'nde makale makale neşrettiğim vakit, yalnız birkaç zat hoşnutluklarını izhar ve ehemmiyetle alaka gösterdiler. Onlar da Rumeli'nin sıtması çok yerleri ahalisinden, sıtmadan canları yanmış mahdut insanlardı. Fakat nedense o kadarla kaldı. Takip eden olmadı. Bereket versin ki o vakitler Selanik Sihhiye Müfettişi bulunan Doktor Tevfik Rüsdü Beyefendi, meseleyi ehemmiyetle telakki ederek bu hususa dair makaleler, risaleler neşr ve nihayet merhum Doktor Bahaeddin Şakir Bey ile beraber devlet kinini tesisinde icra-i tesir ettiler. Devlet kinini, kabul edildikten sonra harp zamanında, müsait olduğu kadar faydalı faaliyetler oldu. Devlet kinini olmasaydı malaryanın tahribatı her hâlde daha ziyade olacaktı. Fakat sonraları ahval icabı, bu iş de tevaffuk etti. Biraz sonra Muallim Doktor Tevfik Salim Bey'in tercüme ettikleri kitap, mühim bir noksanımızı tamamladı. Ancak milletimizin bu husustaki ihtiyacı o kadar çok o kadar mütenevvi ki kifayet miktarına varmak için daha uzun zaman ve pek çok eserler neşrine lüzum var.

Neşredilecek eserlerin, lüzumun nevi ve derecesine göre olması tabiidir. Bütün köylülerle münevverlerin, bilmeleri lazım olan malumatın dereceleri elbette bir değildir. Doktorlara lazım olan ilimlerse daha başka mütenevvi ve muhtelif mertebeler üzerinedir. Biz bu risalede, münevverlerin bilmeleri lazım olanları tafsil edeceğiz fakat aynı zamanda her sınıfın bilmesi lazım olan malumatın da küçük bir fihristini yapacağız.

Bütün köylülere lazım olanlardan başlayalım.

(1) Sıtma çoklarının sandığı gibi küçük bir hastalık değildir. İlk defa küçük gibi başlar. Fakat gittikçe insanı zayıflatır. Canını, kuvvetini ve zürriyet kuvvetini keser. Kadınların çocuklarını düşürür. Küçük çocuklarda ölümün çoğalmasına sebep olduğu gibi bir zaman çektirdikten sonra büyükleri de öldürür. Verdiği takatsizlik sebebiyle işlerin geri kalması yüzünden olan zararlar pek çoktur. Sıtmalı yerler ahalisinin çoğunun iki yakalarının bir yere gelmemesi, zürriyetlerinin çoğalamaması, ocaklarının tütmemesi sıtmanın verdiği hastalıklar, takatsizlikler yüzündendir.

(2) Sıtmayı insana sivrisinekler aşılar. Sivrisineklere ısırılmamak için en kullanışlı çare cibinlik kullanmaktır. Kapılarına, pencerelerine tel kafesler koyabilenler de koymalıdır. Dağlarda, bağlarda, kırlarda ve bostanlarda yatanlar da ihmâl etmemeli, cibinlik içinde yatmaya çalışmalıdırlar ve bunu yapan köylülerimiz hiç yok değildir. Gayret edilirse çokları yapabilirler. Hele çocukları mutlaka cibinlik içinde yatırmalı, sivrisineğin ısırmasına meydan vermemelidir.

(3) Yetecek kadar ve yetecek zaman kinine devam edilmedikçe sıtma geçmez. Bizim köylülerin biraz sülfato aldıktan sonra yahut hiç almadan sıtmaları koyverince iyileştik sanmaları pek fenadır. Çünkü onların sıtmaları geçmiş değildir, uyumuştur. Herhangi bir sebeple tekrar uyanır. Bazı kere pek fena uyanır, az vakitte öldürür. Onun için kinini doktorların ve bilenlerin tarif ettikleri kadar almalıdır.

İşte münevverler, köylülere buralarını anlatmalı ve kinin için sarf ettikleri paranın tarlaya ettikleri tohum gibi fakat daha az vakitte mahsul vereceğini ve onun mahsülünün, sıhhat ve o sayede fazla çalışmak, fazla kazanmak olduğunu iyice zihinlerine sokmalıdırlar.

Bunlardan başka köylülere birikinti sulara düşman olmak da öğretilmelidir. Fakat bu en ziyade hükümetin, belediyelerin devamlı icraatıyla öğretilir.

Biz; münevver deyince valiler, kaymakamlar, nahiye müdürler, muallimler, hocalar, zabıtlar velhasıl bütün yüksek mektepler mezunlarını vesair tahsil erbabını murat ediyoruz. Bahusus ocaklar, spor birlikleri ve daha ne kadar milletin menfaatine çalışan birlikler varsa hepsi sıtma vesair sıhhat işleriyle uğraşmayı programlarına koymalıdır.

Şimdi doktorların bilmeleri lazım olan hususlara gelelim. Sıhhiye memur veya habercilerinin bilmekle mükellef oldukları hususlar kendilerine az vakitte öğretilir. Fakat doktorların işleri çok defa kolay değildir. Doktorların vazifesine ve ihtisası derecesine göre bilinecek, yapılacak pek farklı ince meseleler, işler vardır.

Malarya mücadelesinin herhangi bir kısmıyla meşgul olan doktorların bu işe yetecek kadar mikroskop kullanmaları ve kanın tabii ve hastalık hâlleri hakkında malumat sahibi olmaları mutlaka lazımdır. Aynı zamanda mahdut fakat yetecek kadar idrar muayenesini de yapabilmelidir. Bunlardan başka sıtmanın had ve müzmin hâllerinin alametlerini iyi tanımaları, dalak ve karaciğer ve emsali azaya tesirleri ve onların muayeneleri hakkında lazım olduğu kadar meleke kazanmış olmaları şarttır. Aynı zamanda bu tabiilerin, sıvrisineklerin sıtmayı nakledenleriyle etmeyenlerinin göz ile pertevsiz ile anlaşılabilen farkları ve bunların yumurtalarının, yavrularının hayafî şartları hakkında bazı mertebe vukufu olacaktır. Sonra su birikintilerinin, bataklıkların teşekkülleriyle kurutulmaları envainı dair, hıfzı sıhhat ilmine taalluk ettiği kadar malumat edinmeleri lazımdır.

Bunlarla beraber kininin vakî, şafi istimalinin envainı ve muhtelif tesirlerini, hastaların sin ve hâllerine göre icap eden takayyütleri, bazı insanlara mahsus tahammülsüzlük hâllerini ve aynı zamanda sıtmanın tali tedavilerini hep bilip tatbikine muktedir olacaklardır.

Hastahane tabipleriye hastahanenin ehemmiyet ve ihtisasının istilzam ettiği hâllere göre derece derece olup derin malumat ve tatbikat sahibi olmaları icap eden mertebeleri vardır. O derece yüksek sınıftan olanların, gerek mikrop vesair laboratuvar muayenelerinde ve gerek hastaların muayene ve tedavileri ve hastalığın pek çok olan şekilleri hakkında etraflı malumat sahibi olmaları lazımdır. Hakikat; malaryanın şekilleri, türlü türlü fenalıkları o kadar çoktur ki sıtmadan geldiklerine inanmak güç olur. Mesela hafif bir baş veya diş ağrılarında tatalım da türlü türlü mide, bağırsak, karaciğer, böbrek, kalp, kan, akciğer, beyin vesair aza hastalıkları; tifo, kolera, kanlı basur şekilleri ve daha sıtmadan olduğu hatıra, hayale güç gelen birçok hâller vardır. Bunların vakt u zamanıyla doğru teşhis ve tedavi edilmesi, hastanın yanlışlıkla kurban edilmemesi hep doktorun dirayetine, hazakatına, maharetine kalmış işlerdir.

Sonra bir de feth-i meyyit meselesi vardır ki o da ciddi bir vukuf ile olur. Ve tıp fakültesinden sonra yeri, hastanelerdir. Bunun bir de mikroskopla, kimya muayeneleriyle yapılan kısmı vardır. Bunları lüzumu kadar bilip başa çıkarabilmek başka başka ihtisas sahipleri doktorlara aittir. Nihayet yine malarya işlerine ait fakat daha ziyade derin ve daha ince ihtisas işi olup başlıca müdekkiklerin, kaşiflerin uğraşacakları kısım vardır. Onlar, bir kere haşerat ve mikrop ilimlerinde gayet esaslı bilgi sahibi olan ve vücutları en müterakki milletlerde de nadir bulunan büyük alimlere ait işlerdir. O zatlar, haşerelerin envainı ve onların dahilî azasının hazım, teneffüs, deveran, asab vesair yerlerinin teşrihini, fizyolojisini ve her birinin hususiyetlerini, bünye ve terkiplerini ve üzerlerinde yaşayan mikropları ve daha nice hâllerini hep bilirler.

İşte sıvrisinekleri laboratuvarlarında yetiştiren, onların tükürük bezeciklerini, midelerini, bağırsaklarını ayırıp içlerinde sıtma mikroplarının geçirdiği devreleri tedkik ve daha türlü hayvanlar üzerinde nice tecrübeler, tedkikler yaparak bizlere kıymetli malumatı hediye edenler onlardır. Ve bu işler, çok türlü ilimlere muhtaç olduklarından çok defa birkaç büyük âlim birleşerek çalışırlar.

Bu büyük âlimlerin memleketimizde de yetişmeleri, bulunmaları elbette temenni edilir. Fakat şimdiki hâlde yetiştirilmeleriyle ve yerli yerlerince hüsn-i istihdamlarıyla mükellef bulduğumuz bunlardan evvel zikrettiğimiz sınıflardan olanlardır. Onları ihtiyacımız derecesinde yetiştirip ve her birisinden aranacak işleri güzelce tahdit ve esaslı teşkilat ile tatbik muvaffak olabilirsek mübarek ve fedakâr milletimizi, büyük kaşiflerin insaniyet âlemine hediye ettikleri keşfiyattan, malumattan müstefit ve borçlu olduğumuz vazifeleri ifa etmiş oluruz. Cenabıhak, muvaffak buyursun. Âmin.

Son zamanlarda sıtmanın memleketimiz için ne kadar büyük bir musibet olduğuna dair hayli yazılar yazıldı. Müzakereler oldu. Kararlar verildi. Bu kadar işlerden sonra sıtmayı küçük görmek, milletimizin varlığı için pek ziyade ehemmiyetli olduğunu unutmak ve ona göre davranmamak mümkün değildir. Artık bilinmesi lazım gelen bilindi. Herkes elinden geleni yapacaktır, tedbir de kusur edilmeyecektir, denilebilir mi? Bunu diyebilmek için memleketimizi bilmemek lazımdır. Evet, çok şükür eskisine nispetle hakikati anlayanlar çoğaldı. Gerek bu sıtma için ve gerek sair sıhhat meseleleri için en büyük fedakarlığın esirgenmemesi zarureti oldukça anlaşıldı. Fakat umumî

bir bakışla bakılırsa daha o kadar kusurlarımız vardır ki anlaşılan kısmın, hâsıl olan neticenin, daha anlaşılması, yapılması lazım olan kısımların yanında, pek cüzî olduğunu görmemek, tasdik etmemek mümkün değildir.

Hakikat; hâlâ öyle adamlarımız vardır ki kendilerini aylardan beri sıtma tuttuğu hâlde hiçbir ilaç yaptırmazlar, kendi kendine koyversin diye beklerler. Ve şayet nöbet kesilirse artık sıtmanın kalmadığına hükmederler. Sıtmanın neticesi olarak gelen mide ve bağırsak bozukluklarını, sarılığı, zayıflığı, takatsizliği, sızıları, öksürükleri hiç sıtmaya vermezler. Sabrederler yahut başka türlü sağlıklar, ilaçlar ararlar. Eğer bir doktor sorarsa, sıtmanın koyverdiğini artık kendilerinde sıtma kalmadığını söylerler ve muzdarip oldukları hâller için doktorun sıtma tedavisi yapacağını anlarsa memnun olmazlar. Acemiliğine verirler. Vakıa bütün bütün bu kısımdan olmayıp sıtmasını tedavi için iplik bağlamak, badem yazdırmak gibi şeylere başvurmadan, bir veya birkaç kere cins ve miktarı belirsiz bir sülfato almaklardan tatalım da, doktora da müracaat edenlere - tabii doktor bulunabilen yerlerde - az çok esaslı tedavi edilmişlere kadar derece derece anlayışlarımız vardır. Fakat kanlarına giren sıtma mikrobunu tamamıyla mahvedecek kadar devamlı ve esaslı tedavi edilenlerimiz pek nadirdir. İnsanlarımızın hâlleri şahıslarını tedavi ettirmek hususunda böyle olduğu gibi umumî tedbirler meselesindeki lakaytlıklarımız daha fazladır. Mesela bir köyün sıtmasına sebep olan ufak bir bataklık kurutmak veya birikinti yapan derenin kenarlarını düzeltmek, güzel güzel akmasına yardım etmek suretleriyle köyün bütün ahalisini kurtarmak mümkün olan yerler vardır. Bunu köy ahalisine anlatmak - pek yazık - çok güç oluyor. Ehemmiyet vermiyorlar. Hatta bunlara dikkat etmedikten başka mandalarının yatması için mahsus çukurlar kazıp civardaki bir suyun ayağını oraya vererek kendileri bataklık yapıyorlar. Sivrisineklerin, sıtmanın olmasına, çoğalmasına yardım ediyorlar.

Tabii bunların en büyük ve en hakikî sebebi cehalettir, elifbasızlıktır. Fakat aynı zamanda da göreneğin, alışıklığın tesiri vardır. Mesela köylerde öyle hayırsever insanlar vardır ki gelen gidenler için odaları açıktır. İradlarının mühim bir kısmını misafirlerin yemelerine, içmelerine sarf ederler. Hatta hayvanlarına varıncaya kadar beslerler. Ve hayır ve sevap bildikleri daha birçok işler için cömertlik gösterirler. Çünkü bunları babalarından, dedelerinden görmüşlerdir. Lakin gözlerinin önünde sıtmadan kırılan fakirlere birkaç kuruşluk kinin alivermesini bilmezler. Çünkü hayrın bu türüsünü kendilerine öğreten olmamıştır. Milletimiz mübarektir, emsalsizdir. Vatan uğrunda malını, canını fedaya cana minnet bilir. Fakat irşada, delaletle muhtaçtır. Onun için bütün münevverlerimiz, okuryazarlarımız, ahamızın himmetlerini asrın en faydalı işlerine sarf ettirmek çarelerini düşünmeli; her yer, kendi ahalesinin ruhunu okşar yolda delalet ederek milleti, vatani kurtarmaya, yükseltmeye himmet etmelidirler. Hele ocakların bu işlerde ne kutlu vazifeleri vardır. Yapabilenlere ne mutlu! Ve ahamızın bu hâllerinden dolayıdır ki bizde sıhhi teşkilat, yalnız dertlerine derman arayanların gelip bulabilmeleri yolunda olmakla kalmamalı. Hastaları, hastalıkları arar teşkilat yapmalıdır. Bunun için de her köyün sıhhi kütüğü, sicili tutulmak pek lazımdır ve her hâlde hastalıklara karşı yapılacak savaş, ehemmiyetli bir muharebe hâlinde yapılacaktır. Planı, silahı, parası hep hazırlandıktan sonra tarama ameliyatı yaparak milletimizi kurtarmalıyız. Bu iş hafif tertip çalışmakla ve az vakitte olamaz. Bütün milletimizin, kuvvetlerimizin bilgili, tertipli, sürekli, gayretle olabilecek bir iştir. Hem bu muharebe, öteki muharebeler gibi tehlikeli, mağlup olmak korkusu olan bir muharebe değildir. Bunda kazanmak muhakkaktır. Az çalışılırsa az kazanılır. Çok ve tertipli çalışılırsa çok ve devamlı kazanılır. Her hâlde kaybetmek yoktur. Edilen masrafın kazanç vermesi için çok beklemek de istemez. Sıhhat için sarf edilen bir para, ekilen herhangi bir tohumdan daha az bir zamanda meyve verir. Daha ilk senesi köylü sıhhat bulur. Ve onun neticesi olarak zengin olur. Umumî harp zamanında İzmit vilayetinin Adapazarı, İznik kazalarıyla Derbent nahiyesinin bazı köylerinde yapılan tecrübelerde bunu ispat ederlerse de Terkos civarında Terkos, Balaban Burnu ve Deli Yunus köylerinde yaptığımız daha esaslı teşkilatın verdiği neticeler daha açık olmuştur. Terkos'un Balaban Burnu Köy'ü, seksen hane kadar olup eski muhacirlerden ve gayet güzel Türk ırkından mürekkeptir. İlk gittiğimde sergi hâlinde yatıyorlardı. Nüfuslarını tescil ve sıtmaya tutulmamaları ve tutulanları iyi etmek için doktorun kendileriyle meşgul olacağını anlattık. Pek hoşlarına gitmedi. Emniyet göstermediler. Bizi, şüpheli vaziyetle karşıladılar. Ben programı tertiple İstanbul'a döndüm. Altı ay kadar sonra tekrar gittim. Bu sefer baktım. Duruşları, karşılayışları başka. Gayet memnunlar. Hastalardan iyileşmeyen yalnız bir kadın kalmış, o da aklında noksanı olan bir kadın ki kendisine tembih dinletmek mümkün olmamış. İkinci sene tekrar savaşa devam ettik. Sene nihayetinde Mutasarrıf Bey'e rica ettim. Beraber geldiler ahali fevkalade şükran ile karşıladılar. Hastalıkları kalmadığını, hep bir ağızdan söylediler. Mekteplerine gittik. Çocukların rengi düzelmiş, dalakları küçülmüştü. Biraz daha konuştuk. O iki sene içinde kazandıkları dinçlik sayesinde zengin olduklarını ve iki bin lira kadar sarf ile su getirmek teşebbüsünde bulduklarını anlattılar.

Terkos Köyü'ndeki netice de aynıydı. Bunun bir şahidi de kumpanya memurlarından Halil Bey'dir. Halil Bey, yapılan sıhhi icraatın faydasını "Her sene bu köyde halk sıtmadan yatar. Biz işletecek amele bulamazdık, başka köylerden arardık. Hâlbuki bu yapılan işlerden beri hepsi sağlamaştı. Başka yerden amele aramaya muhtaç olmuyoruz diyordu." Ahmediye ve Bahşayış köylülerinde de savaşımız aynı netice verdi. Onların içinde bulunduğum sırada birisine ihtiyar demiş, bulundum. "Efendi bizde ihtiyar kalmadı. Hep gençleştik." diye cevap verdiler.

Sıtmanın Tarifi ve Türllüleri

Herkesin bildiği bir sıtma vardır ki insanı üşütür, titretir. Sonra ateş ve hararet bastırır. Daha sonra terletir ve bu terden sonra insan açılır. Nöbet de biter.

Sonra böyle nöbeti az vakitte bitmeyip birkaç günler süren ve sıtma olduğu kolay bilinemeyen, başka bir humma olmasından şüphelenilen nevi vardır.

Bir de gizli sıtmalar vardır ki türlü türlü ve sıtmaya benzemeyen şekillerde gelebilirler.

Bunlardan başka, sıtmanın habis nevi vardır. Bu gayet şiddetli ve bambaşka hâller yapar. Pek tehlikelidir. İnsanı az vakit içinde öldürebilir. Halkın küçük gördüğü sıtmanın bazı kere koleraya, bazı kere beyin hummasına bazı kere daha ağır bir ölüm hastalığına benzeyen bir nöbet yapacağı hatıra gelmez. Başka bir hastalık sanılır. Çok kere hasta sahipleri, bu kadar büyük hastalığın kolay ve ucuz iyileşebileceğini zannetmediklerinden bundan, kurtuluş yoktur diye doktora haber vermezler. Hâlbuki bir an evvel haber verilir de doktor yetişirse gayet büyük görülen bu dehşetli nöbet bir iki şırınga ile hafifler ve iyileşir. Her hâlde sıtmalı insanlarda olan herhangi bir hastalık, ne kadar başka şekilde olursa olsun, sıtmadan olduğunu şüphelenmeli hemen doktora koşmalı ve o hastanın sıtma çekmiş olduğunu doktora duyurmalıdır.

Hasılı sıtmanın pek çok türlü şekilleri vardır. Ve mazarratlarının, fenalıklarının en çoğu müzminleştiği vakit olur. Sıtmalı yerlerde ahalinin çoğunda müzmin sıtma vardır. Sıtma, gerek aşikâr ve gerek gizli nöbetlerin tekrar tekrar gelmesiyle mikroplarının vücutta yerleştiğinde müzmin olur. Bu müzmin hâl; hastanın kuvvetine, hastalığın şiddetine göre türlü türlü derecelerde fenalıklar yapabilir. Sıtmalarını yeniyen iyi tedavi ettirmemiş insanlar; kanları zehirlendiği, zayıfladığı cihetle renksiz, takatsiz olurlar. Bunların dalakları şişer. Mideleri, bağırsakları bozulur. Sık sık ishal olurlar. Kendilerinde baş ağrıları, burun kanamaları, hıçkırıklar çok olur. Karaciğer ufuneti, sarılık, türlü çıbanlar, göğüs, kalp, böbrek, beyin ve sinir hastalıkları, nefes darlıkları yakalarını bırakmaz. Çürürler vesselam.

Sıtmanın Olduğu Yerler

Sıtma mutlaka bataklık ve su birikintileri bulunan yerlerde olur. Sıtmanın en ziyade çukur ve ovalık yerlerde olmasının sebebi, durgun suların öyle yerlerde fazla olmasındandır. Bir de sivrisinekler rüzgarı çok olan yerlerde duramazlar. Dağlık ve yüksek yerlerde ekseriya sıtma olmaması bu sebeplerdendir. Fakat eğer su birikintileri ve durgun suları ve sivrisineklerin yaşamalarına uygun yerler bulunursa yüksek yerlerde de sıtma olur. Mücerret yükseklik sıtmanın olmamasına sebep değildir.

Şurası da unutulmamalıdır ki her bataklık olan yerde aynı derece sıtma olmaz. Bazı bataklık yerler vardır ki oralarda sıtma yoktur yahut azdır. Çünkü ya suları, toprakları sıtma nakleden sivrisineklere yaramazlar yahut civarındaki ahali bilgilidirler. Kendilerine sıtma tutturmazlar. Tutarsa kanlarında sıtma mikrobu yerleşip kalmasına meydan vermezler. Biz bu meseleleri ileride daha ziyade izah edeceğiz.

Malumdur ki su birikintileri; bataklıklar, çay ve göller civarında olurlar. Fakat çay ve göl olmayan yerlerde mesela şose ve şimendifer yolları vesair işler sebebiyle açılan çukurlar kapatılmazsa oralarda toplanan sularda sıtmanın olmasına, çoğalmasına sebep olurlar. Evvelce hiç sıtma yokken mücerret bu sebeplerle sıtma olmuş yerlerimiz vardır. Onun için buna dikkat etmek ve ettirmek pek lazımdır.

Bir de tarlaları sulamak için su getirme işi vardır ki oralarda lazım tedbirler tam yapılamazsa hiç sıtma yokken sıtma olmasına sebep olunur. Mesela Konya'nın **Çumra** Ovası'na getirilen su; bütün o civar hattı Hotamış köyleri gibi insanların kuvveti ve havalarının iyiliğiyle meşhur olan yerleri hep sıtmalı ve berbat bir hâle getirmiştir.

İşte böyle su getirmekle veya çukurlar yapmakla hiç sıtma olmayan yerlerde sıtma peyda edildiği gibi bataklıkları kurutmak veya birikinti ve durgun sular bırakmak sayesinde de sıtmalı yerlerden sıtma kaldırılabilir veyahut azaltılır.

Sıtmayı Yapan Nedir?

Bundan kırk beş sene evvelisine kadar bütün dünya sıtmanın bataklıklardan, bataklıklarda olan bir nev maddenin taaffün ile havaya çıkmasından miyazma dedikleri pis şeylerden hasil olduğunu zannederlerdi. Malaryanın manası da fena hava demektir. Hatta Pastör; mikrobu keşfettikten sonra bataklıkların çamurlarında, sularında sıtmanın mikrobu keşfedeceğiz diye pek çok âlimler uğraşmış ve keşfettik zannedenler olmuştur. Lakin ilk defa olarak Laveran isminde bir Fransız doktoru, 1880 miladî tarihinde bu hastalığın mikrobu sıtmalıların kanlarında keşfetmiştir. Evvela hastanın kanı içinde nasıl büyüüp çoğaldığı görülmüş, sonra da sivrisineklerin içinde nasıl yetiştikleri bulunmuştur.

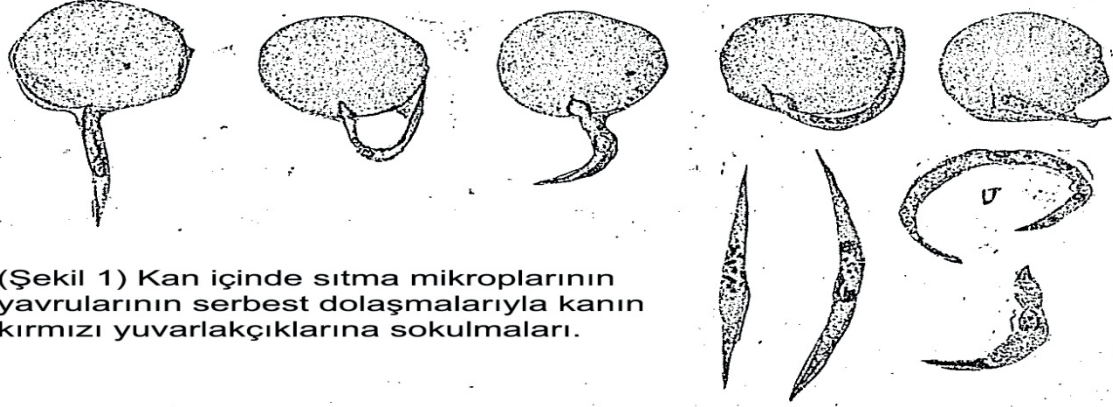
Sıtmanın hava veya suyla olmadığını gösteren birçok tecrübeler yapılmıştır. Mesela en çok sıtmalı yerlerde birçok insanı, tel kafesle muhafaza edilmiş odalarda yatırarak ve akşamüstü ve geceleri dışarı çıkarmayarak sivrisineklerden muhafaza etmişler. Bu insanlar; o yerlerin havalarıyla, sularıyla yaşadıkları hâlde sıtmaya tutulmamışlar. Öte taraftan hiç sıtmaları olmayan iyi havalı memleketlerde birtakım sağlam ve sıtmasız insanları, sıtmalıların kanlarını emmiş sivrisineklere ısırtmışlar; bunlarda sıtma hastalığı peyda olmuş. Böyle ve daha birçok fennî tecrübelerle iş tamamıyla anlaşılabilir. Şimdi artık bunda hiç şüphe kalmamıştır. Fakat memleketimizde hâlâ sıtmanın bataklıkların havasından, suyundan, miyazmadan falan geldiğini ve kinini beyhude masraf zannedenler vardır. Bunların yanlış bildiklerini kendilerine anlatırsanız bazıları memnun olur, kabul eder. Fakat bazıları “Canım, ha bataklıktan olmuş, ha bataklık sebebiyle çoğalan sivrisineklerden olmuş, iş hep bir yere çıkar.” derler. Hâlbuki öyle değildir. İş, bir yere çıkmaz. Zira eğer dedikleri gibi yalnız bataklıkları kurutmakla uğraşır da kinin verilmeyecek olursa dünyada bütün su birikintilerinin ve sivrisineklerin tamamıyla kaldırılması mümkün olmayacağından tehlike yine mevcut kalır. Onun için kinin kullanmak beyhude masraf değil, sıtma mücadelesinin en mühim kısmıdır. Şimdiye kadar bundan daha muhakkak bir çare keşfedilmemiştir. Her hâlde yalnız bataklık kurutmakla uğraşmak, bizi kinin kullanarak sıtmanın insanların kanlarındaki mikroplarını kurutmak ihtiyacından kurtaramaz.

Şimdi de sıtma neden ve nasıl oluyor onu görelim. Sıtmanın mikrobu yalnız iki yerde bulunur ve iki türlü ürer. Birisi sıtmalı insanların kanında, ikincisi bazı sivrisineklerin midelerinde. Bunlardan başka hiçbir yerde, sıtma mikrobu bulunamaz ve üremez.

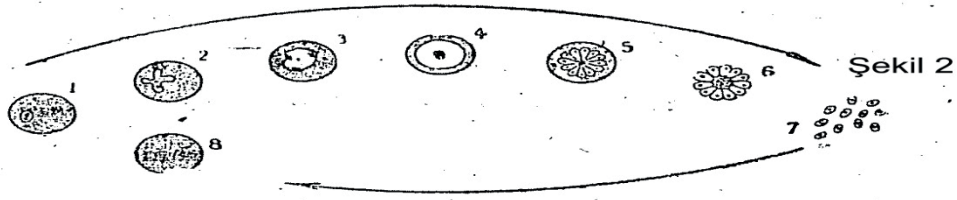
Şimdi burada bazılarının hatırına “Canım bu mikroplar ilk defa insanın kanına veya sivrisineğin midesine elbette bir yerden gelmiştir. O cihetle başka yerde de olmaları iktiza eder.” diye bir fikir gelebilir. Fakat gelmemelidir. Çünkü bugün, mikropların hayatlarında türlü şekiller görüyoruz. Mikroplar vardır ki hem hastaların vücutlarında hem dışarıda bulunurlar. Tifo, verem, kolera, kuşpalazı ve daha birçok mikroplar gibi ki bunlar; hastaların vücudundan çıktuktan sonra suda, eşya üzerinde vesair yerlerde ölmeksizin kalırlar ve oradan insanlara tekrar sirayet edebilirler. Birtakımları dışarıda yaşayamaz. İnsandan insana geçerler, frengi ve belsoğukluğu gibi. Bir kısmı da insandan haşerelere, haşerelerden insana ve onların içinde yetiştikten sonra tekrar insana, geçerler. Lekeli humma ve sıtma ve daha bazı hastalıklar böyledirler.

Lekeli hummanın başlıca beden bitiyle geçtiğini biliyoruz. Sıtma da insandan bazı nevi, sivrisineklere geçer. Onların midelerinde, insanların içinde ürediğinden başka bir usulle, çiftleşme ile ürer. Ondandır tekrar insanın kanına girer. Sıtmayı yapar. Böylece insandan sivrisineğe, sivrisinekten insana geçerek devam eder gider. Şimdiki hâl bu. Ama bundan kim bilir kaç bin sene evvel bu mikroplar nasıl yaratılmışlar ve o vakitler nasıl yaşarlarmış ve şimdiki hâllerini nasıl almışlar, oralarını bilemeyiz. Ve bu sıtma başka hiçbir hayvanda olmaz. Demek ki sinekleri dünyada tamamıyla kaldırmak mümkün olsa sıtma olmayacağı gibi yalnız sıtmalı insanların kanlarındaki sıtma mikropları tamamıyla bitirilip temizlenebilirse sivrisinekler olsa da yine sıtma olmaz. Bugün en esaslı çare de budur. Yani insanların kanlarında sıtma mikrobu bırakmamaktır.

Şimdi sıtma mikrobunun insanda ve sivrisineklerde nasıl yaşadığını ve nasıl çoğaldığını görelim. Ve evvela sivrisineğin ısırmasıyla kanın içine karışan mikrobu ele alalım. Bu ince bir hayvancıktır. Bunlar kana girince kanın kırmızı yuvarlakçıklarına musallat olurlar. Bir yuvarlakçığa bir veya daha ziyadesi yapışır ve onu yemeye başlarlar. Yedikçe büyürler; türlü şekiller, hâller geçirirler. Nihayet onu, bitirirler. Artık kendileri de kemale ermiş bulunur. Çatlarlar ve nevine göre altıdan yirmiye kadar iki nesil peyda ederler (şekil 1-2). Ve sıtma nöbeti bu zamana tesadüf eder. Sonra bunlardan her biri yine hastanın sağlam kalan kırmızı kan yuvarlakçıklarına musallat olarak aynı surette büyür, çoğalırlar. Bu suretle çoğalmaya çiftleşmeksizin - izdivaçsız - çoğalma derler. Lakin bu iki nesillerin içinde bir de çiftleşerek - izdivaç ile - çoğalmak hassası olanları vardır.

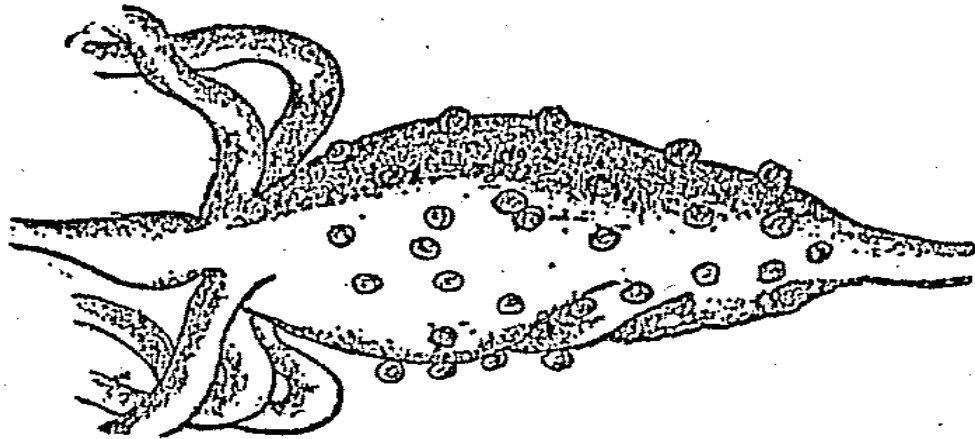


(Şekil 1) Kan içinde sıtma mikroplarının yavrularının serbest dolaşmalarıyla kanın kırmızı yuvarlakçıklarına sokulmaları.



Şekil 2: Kanın kırmızı yuvarlakçıklarına sokulan sıtma mikrobunun yavaş yavaş büyüyerek yuvarlakçığı yiyip bitirmesi ve sonra parçalanıp yeni parçanın tekrar bir yuvarlakçığa girmesi.

Sıtma mikroplarının sivrisineğin içinde yetişmelerine gelince sıtmalı bir insanın kanını emen sivrisineğin midesine kanla beraber sıtma mikropları da girer. Mikroplardan yalnız kanın içinde ve çiftleşmeksizin çoğalan kısmı hazmolur gider. Fakat çiftleşerek çoğalmak hassası olan anasır, hazmolmazlar. Orada bunların erkek unsurundan çıkan kılçıklar, dişi unsuruna girerek onları gebe ederler. Bu gebe olan dişiler giderler; sivrisineğin midesinin derisi arasına sokulurlar. Birçok kesecikler yaparlar (Şekil 3).



Şekil 3

Bu kesecikler gittikçe büyüyerek içlerinde milyonlarca yeni nesil peyda olur, çatlarlar. Oradan sivrisineğin tükürük bezeciklerine giderler. Böyle tükürük bezeciklerinde, ağızlarında pek çok sıtma tohumu bulunan sivrisinekler insana ısırınca bu tohumlar kana girer ve evvelce tarif ettiğimiz gibi kanın kırmızı yuvarlakçıklarına musallat olarak

çoğalrlar. Böyle böyle sıtmanın suyu kesilmez ve ilmin, medeniyetin insanlığa hediye ettiği çareleri, tedbirleri yapmak liyakati olmayan insanları mahv ve harap eder gider.

Sıtma Mikrobu Kaç Türüdür?

Üç türlü sıtma mikrobu vardır. Bunların her birinin şekilce, daha başka bazı hâllerce farkları vardır. Sıtmanın kanını muayene eden doktor, hangi neviden olduklarını bilir.¹⁶¹

Sonra bunların her birinin kanın içinde devrelerini bitirmek müddeti de bir olmadığından bazısı her gün, bazısı iki günde bir, bazısı üç günde bir gelir. Sıtmalar yaparlar ve yaptıkları sıtmanın birtakım farkları vardır. Bunların bilinmesi doktorlara lazımdır. Ve bazı kere bir insanda bunların birden ziyadesi bulunabildiği gibi aynı nevin türlü nesillerinin yaşlarına göre devirlerini ayrı ayrı vakitte yapmalarından sıtmanın yukarıda söylediğimiz şekilleri hasıl olur.

Sıtma Kaç Gün Sonra Meydana Çıkar?

Kendisinde hiç sıtma olmayan bir kimseyi bulaşık bir sivrisinek ısırıktan sonra en aşağı altı gün geçmedikçe hastalık meydana çıkmaz. Umumiyetle bu müddet sekizden on beş gün kadardır. Bazı kere daha ziyade geri kaldığı olur. Yalnız altı günden evvel meydana gelmez. Bunun için bazı insanların sıtmalı yere gittiklerinden bir iki gün sonra sıtmaya tutulmaları, ya evvelden kanlarında uykuda bulunan eski sıtma mikroplarının uyanmalarından yahut o insanların o yere gitmezden evvel başka bir yerde aşılınmış olmalarındandır.

Sıtmanın Olmasına Yardım Eden Sair Sebepler

Sıtmanın mücerret bazı sivrisinekler vasıtasıyla sıtmalı insanlardan başka insanlara geçtiğini, aşılandığını bildik. Fakat bir de bu aşının kolay tutmasına yardım eden hâller vardır ki onlar da vücuda iyi bakmamak, soğuk almak, yorgunluk, zayıflık ve içki kullanmak gibi şeylerdir. Bunlar uykuda bulunan sıtmanın, kolay uyanmasına da çok yardım ederler. Bir kere sıtmaya tutulmak da tekrar gelmesini kolaylaştırır. Sıtmanın, ham meyveler vesair abur cubur yedikten sonra ve ayazda yatmakla geldiği hakkındaki itikat; bu gibi şeylerin eski sıtmaların uyanmasına ve yeniden gelen sıtmanın kolay gelmesine yardımları olmasından ileri gelmiştir. Yoksa sivrisinek vasıtasıyla kanın içine sıtma mikrobu girmemişse öteki sebeplerden sıtma olmaz.

Sivrisineklerin pek çok türülleri vardır. Her sivrisinek sıtma mikrobu yetiştirip nakletmez. Sıtma nakleden sivrisinekler anofel cinsinden olanlardır. Bunların belki on türllüsü vardır. Sıtma mikrobu içerilerinde yetiştirip bu fena hastalığın insanlarda devamına sebep olan bu muzır mahlukçuklar hakkında lazım olduğu kadar malumat sahibi olmamız lazımdır. Ve bunları pek çok bulunan küleks denilen sıtma taşımaz sivrisineklerden ayırt ettiren farkları yetecek kadar bilmelidir.

Anofeller yani sıtma sivrisinekleri büyük şehirleri sevmezler. Onlar en ziyade köylerde, kırlarda yaşarlar. Büyük şehirlere gelirlirse kenarlarında kalırlar. Şehrin içinde yerleşmezler. Hâlbuki küleksler, böyle değillerdir. Onlar şehir içinde de çok olurlar.

Anofeller yetiştikleri yerlerden çok uzaklaşmazlar. Kendi yumurtalarını da yine kendi yetiştikleri suya koymak isterler. Onun için bir buçuk kilometreden yani yirmi dakikalıktan uzak yerlere uzamak istemezler. Fakat rüzgarlarla ve yolcu beraberlerinde bahusus evet, saman arabalarıyla, vagonlarıyla daha uzak yerlere taşınırlar.

İnsanı ısırın dişi sivrisineklerdir. Dişi sivrisinekler, doğduklarından az zaman sonra çiftleşirler. Erkekleri kan emmezler. Otların sularıyla yaşarlar. Fakat dişileri mutlaka kan emmek isterler. Çünkü başka türlü yumurtlayamazlar. Eğer emecek kan bulamazlarsa çiftleşmiş de olsalar ölüncüye kadar yumurtlayamazlar. Kan bulurlarsa çiftleşmeler de yumurtlarlar. Lakin tabii yavruları olmaz. Dişilerin yanlarında erkekler de bulunur. Fakat onlar kan emmemişlerdir. Anofellerin adetleri, gece ısırmaaktır. Gündüz uyumak isterler. Fakat yanlarına yanaşılırsa, kımıldatılırsa gündüz de ısırırlar. Anofeller her gece kan emerler. Külekslere iki üç gecede bir emmek yeter.

Tünedikleri Yerler: Gündüz tünemek için loş ve renkli yerler ararlar. Mavi en ziyade sevdikleri renktir. Sarı rengi pek sevmezler. Asılı elbise üzerine çok gelirler. Aynı zamanda deri kokusunu severler. Onun içindir ki ayakkabılarına ve hayvan ve araba koşumlarına konarlar. Bunlar evlerdeki hâlleri olup kırlarda, ağaç gölgelerinde, köprü altlarında, sazlar içinde gölge ve loş yerlerde tüneler.

16 Bir insanın kanında sıtma mikrobu olup olmadığını anlamak için kanı muayene edilir. Kanın muayenesi için türlü usuller vardır. Fakat bu risalede en ziyade muhatabımız olan münevverlere lazım olan, yalnız hastadan kan alıp camın üstüne geçirebilmektir. Zira milletin sıtma mücadelesine hizmet edecek hamiyetli münevverlerimiz; sıtma mıdır, değil midir? tereddüt edilecek hâller karşısında bulunacaklardır. Bu tereddüdü gidermek için doktorlardan buna mahsus camlar alıp kanın nasıl alındığını öğrenmeleri lazımdır. Böyle şeyler, tarifile güç anlaşılır. O cihetle kanın nasıl alınıp nasıl yayıldığını ve daha bazı şartlarını zahmet edip öğrenmelilerdir. Güç bir şey değildir.

Dişi Anofel Nerelerde ve Ne Kadar Yaşar?: Soğuk memleketlerde yazın, sıcak memleketlerde yağmur mevsimlerinde çok bulunurlar. Her hâlde kendilerine havanın biraz rutubetli olması lazımdır. Kurak mevsimlerde az olurlar. Çok soğuk olmayan yerlerde kışın havalar mülayim giderse dişi uyanır ve yumurtlar. Fakat çok sıcak memleketlerde, kuru mevsimlerde karınlarında yumurtaları da olsa yumurtlamıyorlar. Hatta civarlarında mahsus suda bulundurulsa, bataklik da yapılsa yumurtlamak için memleketin yağmurlu mevsimini bekliyorlar.

Anofeller yaşamak için mutlaka insana muhtaç değillerdir. Hiç insan olmayan çöllerde, ormanlarda da yaşıyorlar ve dişileri her buldukları hayvanların kanlarını emerek yumurtluyorlar.

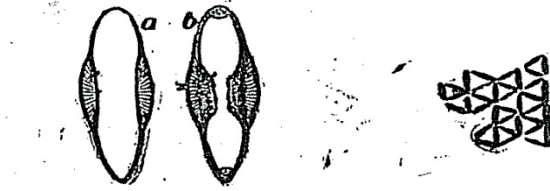
Kan gıdası yani kanını emecek hayvan veya insan bulmak şartıyla bir sivrisinek, birkaç defalar yumurtlayabiliyor.¹⁷¹ Her yumurtaya kaldığında bir defa kan emmesi yumurtlaması için kifayet eder. Ve en ziyade sevdikleri ve çoğaldıkları 28-30 derece-i hararete ve rutubetli havalardadır.

Yumurtlamaları: Anofeller yumurtlayacakları vakit hemen bir durgun su ararlar. Bunlar sıtma nakletmeyen sivrisinekler gibi evlerdeki kapların içine yumurtlamazlar. Genişçe bir su ararlar. Fakat bu suyun mutlaka büyük bir bataklik olması şart değildir. Küçük bataklik da işlerine gelir. Sonra nehir kenarlarına da yumurtlarlar. Fakat bunlar küleksler gibi bulaşık sulara yumurtlamazlar. Suları duru ve içlerinde ot biten, sazlık ve tabii su birikintilerini, bataklikları ararlar. Küleksler - sıtma nakletmeyen sivrisinekler - ise ne kadar kirlili olursa olsun bulaşık sularına, idrar ve lağım çukurlarına da yumurtlarlar ve yetişirler.

Her yumurtlamada anofeller 250'den 5400'e kadar yumurtlarlar. Ve yumurtalarını sulak yerlerdeki otların, suyun üstünde bulunan sair cisimlerin üstlerine ve hatta doğrudan doğruya suyun üstüne korlar. Fakat su üstüne koydukları vakit yumurtalar birbirinden ayrıldığından görülmesi güç olur.

Yumurtaları: Anofellerin yumurtaları rutubet ve münasip hararet olunca sekiz saatten dört gün kadar bir zaman içinde tırtıllar olur. Fakat kuru bir yerde ve 36-38 derecede üç dört gün kalırlarsa bozulurlar, tırtılları çıkmaz.

Anofelin yumurtaları öteki sivrisineklerin yumurtalarından şekilce farklı olduğu gibi ekseriya birbirinden ayrı olurlar. Onun için tabiiatta bulunup görülmeleri güçtür. Laboratuvarlarda yetiştirilmekle daha iyi mütalaa olunmuşlardır. Küleksin yumurtalarıysa toplu ve suyun üstünde yüzen kayık veya sal gibi olurlar (Şekil 4-5).



(Şekil 4) Anofel yumurtaları

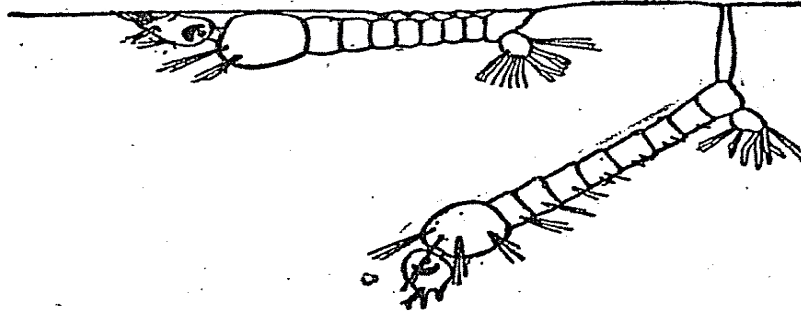


(Şekil 5) Küleks yumurtaları

Tırtıllar: Anofellerin tırtılları yumurtadan çıktıktan sonra yerine göre 15-21 gün kadar tırtıl hâlinde kalır. Sonra yavru olurlar. Ve bu müddet içinde suyun üst tabakasına yapışıp hava aldıkları gibi su içindeki sair tırtıllarla, daha kuvvetlisi zayıfını yemekle ve daha sair hayvanı, nebatî gıdalarla yaşarlar ve gayet hassas olurlar. Sevk-i tabiileri pek kuvvetlidir. Kendileri için tehlike hissedince kaçmasını ve tehlike kalkınca suyun üstüne çıkmasını bilirler. Anofel cinsinden bir nevin tırtıllarının buzlar altında bütün kış kaldıkları, dayandıkları görülmüştür.

Umumiyetle anofellerin tırtıllarının tuzlu suda yetişemedikleri söylenmişse de tuzlu sularda yaşayan nevlere olduğu gibi tatlı suda yaşayanlarının da tuzu azar azar artmak şartıyla, tuzlu sulara alıştıkları görülmüştür. Böyle birdenbire tuzu artmış suda yaşamamaları, sularının tuzlarını arttırarak yetişmelerine mani olmaya hizmet eder. Sular çekildikten sonra kalan çamurlarda dört gün kadar yaşayabilirler. Çamur kurumaya başlayınca ölürlür.

17 Kışın şiddetinden kendisini koruyabilen bir dişi sivrisineğin müsait bir yerde dört ayda yirmi milyar sivrisinek meydana getirebileceği hesap edilmiştir. Çünkü yavruları hemen gebe kalırlar ve az vakitte yumurtlarlar. Yeni nesil yetiştirirler. Bu suretle çabucak çoğalırlar (Joseph Thiers, Pascal Zuccarelli).

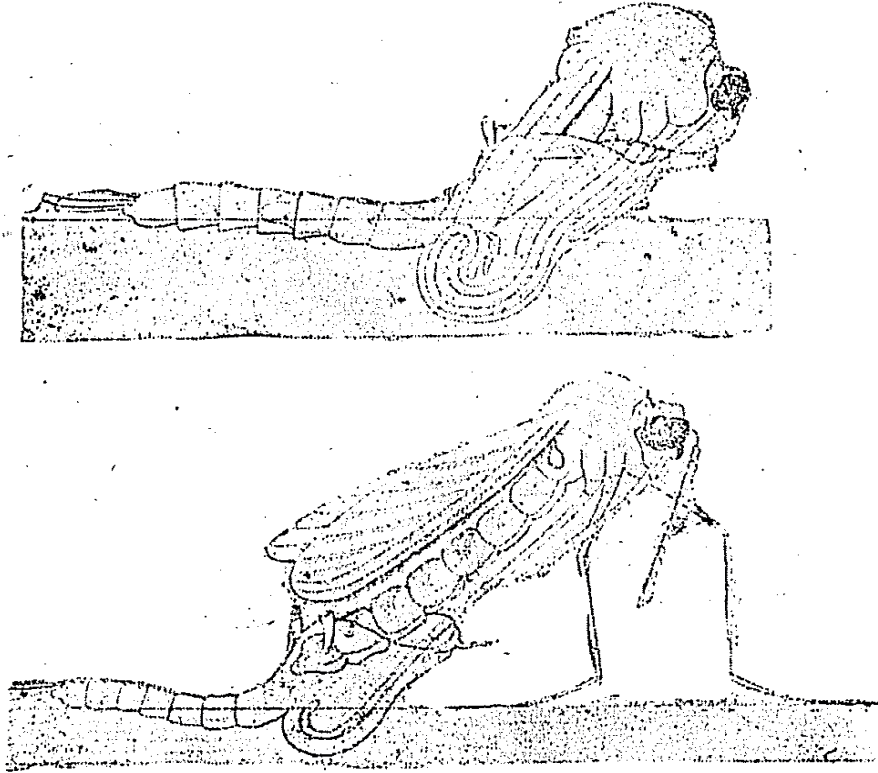


(Şekil 6) Aşağı sarkan küleksin; düz duran anofelin tırtılı

Süblimeli, Göz Taşlı: Bakır mürekkebatlı sular da yaşıyorlar. Lakin onların hiç dayanamadıkları bir şey vardır ki o da yaşadıkları suyun üzerini bir yağ tabakasıyla örtmektir. Böyle örtülünce bir taraftan nefes alamamaları sonra da suyun sathına tutunamamaları sebebiyle çabucak helak olurlar.

Anofel Tırtıllarıyla Küleks Tırtıllarının Farkları: Bu farklar hava almak için suyun yüzüne çıktıkları vakit iyi görülürler. Küleksin tırtılı uzun nefes borusunu suyun yüzüne çıkarmak üzere başı aşağı ve çarpık bir duruşta durur. Anofelinkiyse nefes borusu kısa olduğundan suyun yüzüne doğru yatarak yavaşır (Şekil 6).

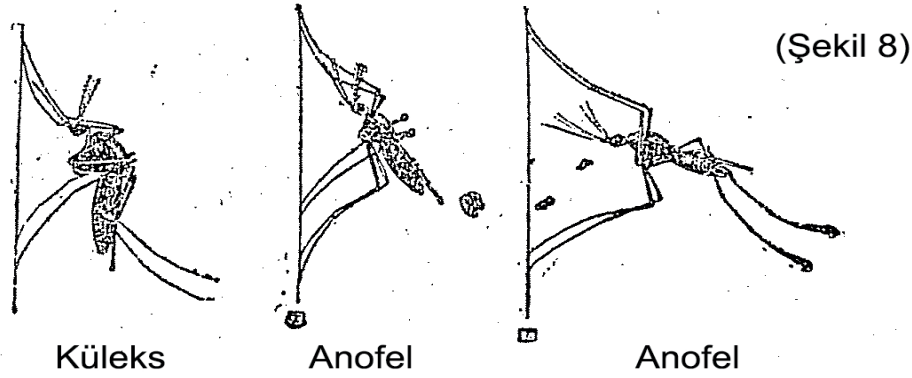
Tırtılların Düşmanları: Bazı sivrisineklerin tırtılları suyun yüzüne çok yapışık yaşarlar. Anofellerin tırtılları böyledir. Bazıları da küleksin tırtılları gibi suyun yüzünden aşağı sarkarlar. Balıklar bunları kolay harap ediyorlar. Fakat anofel tırtıllarının suyun yüzüne çok yakın olmaları ve suyun yüzünde sallanan çöplere benzemeleri sebebiyle balıkların onları çok seçemediklerinden yiyemedikleri söylenmiştir. Lakin otsuz sular da balıklar, onları da seçip yiyorlar. Çok otlu sularla ağaç köklerinin karıştığı yerlerde anofel tırtılları kendilerini balıklardan daha kolay koruyabiliyorlar.



(Şekil 7) Yukarıdaki: Tırtıl kabuğundan çıkıp yavru olurken. Aşağıdaki: Yavru olmuş, kurumak için beklerken.

Yavruları: Tırtıllar yavru hâline geçtikten sonra 2-8 gün içinde kanatlanıp sivrisinek olurlar. Ve gayet narın olduklarından soğuğa ve suyun hareketlerine dayanamazlar. Ve sudan çıkarken iptida başları çıkar ve kuruyuncaya kadar içinden çıktığı kabuğun üstünde dururlar. Yağmur ve rüzgar tekrar suyun içine düşürürse artık çıkamazlar, ölürler. Bunun için kanatları kuruyup kuvvetlenerek uçabilinceye kadar bu tehlikeli yerden fırsat düşünce hemen bir yere sıçramasını pek kuvvetli olan sevk-i tabiileri sayesinde bilirler (Şekil 7).

Sivrisinekler: Sivrisinek olduktan sonra anofel ile küleksin birtakım farkları vardır ki bazıları uzaktan görülür. Sıtma olan yerde mutlaka anofel vardır. Anofel olmayınca o yer sıtmalı olamaz. Küleks ile anofelin farkları başlıca dört noktadandır. İyice hükmetmek için hepsine dikkat etmek ister:



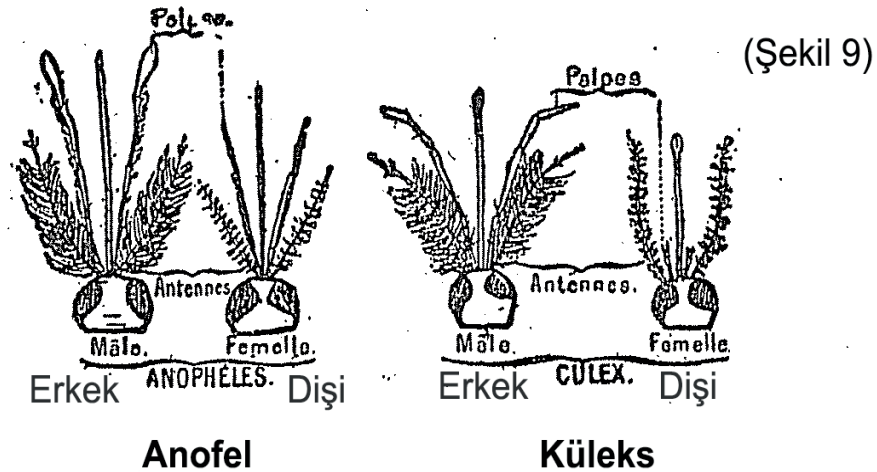
Anofellerin kanatları üzerinde lekeler olduğundan kondukları vakit siyahça görünürler. Külekslerse lekesizdirler. Açık ve parlak görünürler.

Anofeller bir yere kondukları vakit 45'ten 90 dereceye kadar zaviye teşkil edecek surette konarlar. Külekslerse konduğu yere muvazi konarlar (Şekil 8).

Anofellerin konduklarında başlarındaki saçakları, vücutları istikametinde gibidir. Külekslerinse başları göğüslerine doğru eğrilmiş olduğu hâlde bir kamburluk hâli hasıl ederler.

Anofellerin başlarının saçakları beş parçası da birbirine yakın boyda olduklarından bir demet gibi dururlar. Hâlbuki küleks de bunların iki tanesi gayet kısadır (Şekil 9). Bu hâl pertevsizle daha iyi görülür. Bunlar dişilerin hâlleri olup erkeklerin başları çok toğlu olduklarından kolay fark olunurlar.

Sivrisineklerin Tutulması: Sivrisinekler en iyi tahlil borularıyla tutulurlar. Ve tutuldukça üstüne biraz pamuk konur. Böylece bir boru içine bir hayli sinek toplanabilir. Bunlar laboratuvarlarda hususî kafesler içinde muhafaza edilirler ve bu kafeslerin içine suları konduğu gibi gıdalar için de fare, Hint domuzu gibi hayvanlar konur. Dişi sivrisinekler bunların kanlarını emerek orada yumurtlarlar. Bu sayede tecrübe yapılır.



Sivrisinek Tırtılları ve Yavruları ve Yataklarını Aramak: Olur da veya civarlarındaki kaplar içinde durmuş sular içinde anofel tırtılı veya yavrusu aramak boştur. Meğerki o kaplardaki su durur ve akar olsun. Kırık testi veya şişe gibi şeyler içinde kalmış sularda, anofel tırtıllarının bulunduğu pek nadir görülmüştür. Kokmuş sularda, anofel tırtılı asla bulunmaz. Hâlbuki küleklerin tırtılları öyle sularda pek iyi yetişir. Anofel tırtıllarının yetişmesi için berrak ve otlarla yahut sık sık dökülerek safılaşmış su lazımdır.

Umumî, hususî bahçelerin süs havuzlarında veya sınai nehirçiklerinde birçok balıklar bulunduğu, kaynaştığı hâlde yine anofel tırtılları bulunmuştur. Sakız ağacı veya göl su zamkı (nilüfer) gibi otlarla sıkı sıkıya örtülmüş olmayan otlu bataklıklar, yağmur mevsimlerinde killi topraklarda biriken sular, anofel tırtıllarının yetişmeleri için en muvafık yerlerdir. Otlu çay kenarları, çayların birbirilerine katıldığı yerlerdeki sakin sular velhasıl anofellerin tırtıllarını rahatsız etmeyecek surette hafif akıntılı sulak yerlerde binlerle anofel tırtılları bulunur.

Bazı kırlarda yengeçlerin kazdıkları çukurların içine toplanmış sularda da anofel tırtılları bulunmuştur.

Avlanmaları: Anofellerin tırtılları da yumurtaları gibi dağınık olurlar. Ne kadar çok olsalar suyun üzerinde yüzen küçük parçalar hâlinde görünürler. Bir nev kese ağlarla, kolayca toplanırlar. Küçük su birikintilerinde yüzde yüzenler bir kaşıkla da toplanırlar. Ve ekseriya su bir kovayla çok miktar alındıktan sonra tırtıllar, kovanın içinden kaşıkla alınır. Yavrular da bu suretle toplanırlar. Ve sonra şişelere veya kapaklı kutulara konarak tetkik olunmak üzere laboratuvarlara gönderilirler. Bunların gönderilmesi ve muhafazaları şeraiti, iktiza edenlere mütehasıslar tarafından öğretilir.

Milletimizi Bu Büyük Musibetten Kurtarmak için Neler Yapmalı?

Düşmanın yani sıtma mikroplarının nerelerde ve ne hâlleri olduğunu öğrendik. Yapacağımız şeyler de onları mahvedebilmek için uğraşmak olacaktır. Mademki bunlar yalnız sıtmalı insanların kanlarıyla anofel nevinden olan sivrisineklerde bulunuyor. Bizim yapacağımız iş de, bir taraftan sıtmalı insanları tedavi ederek kanlarında mikrop bırakmamak; öte taraftan da sıtmalı insanların kanlarından aldıkları mikropları içerlerinde yetiştirip çoğaltan sivrisineklere karşı muharebe açarak insanlarımızı ısırılmalarına meydan vermemek ve ısırılmaktan kurtulamayan insanların kanına giren sıtma mikroplarının kan içinde büyüyüp çoğalmasına mani olabilmektir.

Evvela sivrisineklere karşı nasıl muharebe edebileceğimizi ve onlardan kendimizi korumak için neler yapmak lazım olduğunu söyleyelim. Ondan sonra insanlara yapılacak ilaçları söyleriz.

Sivrisineklere Karşı Savaş: Müellif Marsho'nun dediği veçhle sivrisineklerin imhasını teklif etmek kolay fakat muvaffak olmak değildir. Sonra acaba bunun, o hususta sarf edilen para veya mesai nispetinde faydası var mıdır?

Orası öyle. Fakat kıymeti ne olursa olsun sivrisineklerle savaş hususunda, kullanılan usuller hakkında malumat vermek lazımdır. Bazılarının yerine göre az çok kıymetleri olur. Bu usuller, sivrisineklerin tırtıllarının yavrularının öldürülmesine onların sığındığı yerlerin kaldırılmasına ve doğrudan doğruya sivrisineklerin öldürülmesine aittir.

Tırtılları Öldürmek: Bunun için en tesirlisi bataklıkları, bütün su birikintilerini kurutmaktır. Bunu büyük işler, küçük işler diye ikiye ayırmışlardır. Büyük işler, büyük bataklıkların büyük sermayelerle kurutulması işidir ki hükümet veya şirket vasıtalarıyla olur. Bundan sıtma cihetiyle de menfaat gelir. Lakin en ziyade bu araziyi kazanmak için yapılır. İktisat ve mühendislik işidir.

Küçük İşler, köylülerin de yapabilecekleri işlerdir. Küçük bataklıkları kurutmak, okalıptüs, söğüt gibi ağaçlar dikerek; iyi bir ziraat yaparak küçük su birikintilerini gidermek, kurutmak, nehirlerin sularının serbest akmasına mani olan yerleri düzeltmek, temizlemek ve sazlıkları, otlakları söküp atmak ve oluklarda, küplerde, havuzlarda hatta her türlü boş kaplarda, şişe kırıklarında dahi olsa suların durmasına meydan vermemek bu küçük işlerdendir.

Mutlaka içinde su bulunması ve uzun durması lazım olan kapların, su hazinelerinin üstleri sivrisinek giremeyecek kadar ince tel kafeslerle veya tülbentlerle örtülmelidir. Yahut en aşağı on günde bir boşaltıp kapları da kurutmaları, su kıt olur da başka kaba almak lazımsa tülbentten süzmelidir. Bir de tırtılları suyu kurutmadan öldürmek vardır ki birisi su tırtılları için zehirli olan ilaçlar dökmek birisi de suyun üzerine yağlı bir şeyle örtmektir.

Tırtıllar için zehirli fakat balıklara vesair şeylere dokunmayan başlıca iki madde vardır. Birisi tahtakurusu tozları, birisi de anilin boyasından yapılmış tırtıl öldüren larvicide isimindeki ilaçtır. Bunların nasıl kullanılacağını erbab-ı marifetiyle öğrenmek lazımdır. Tırtıl öldüren ilacından İtalya'da iyi fayda görülmüştür.

Bir de durgun sulara gaz yağı veya zeytinyağı gibi bir yağ dökmek vardır. Gaz hepsinden iyidir. Gaz yağı ya halis olarak yahut yarı yarıya katranla karıştırılarak dökülür. Her metre murabbai sath için beş dirhem yeter. Bunu bahçe kovalarıyla yahut tulumbalarla dökerler. Suların her yerine gitmesi için suyun üzerinde gaz yağına

batırılmış odunlar gezdirmek olduğu gibi gazı suyun bir yerine döküp hayvanları oradan geçirdikten sonra suyun içine sokmakla yamak da vardır. Gaz on beş günde bir dökülse yeter.

Sonra tatlı su balıkları, kırmızı süs balıkları, kurbağalar ve daha bazı mahluklar; sivrisineklerin tırtıllar yaşadıklarından bataklıklarda onları yetiştirmek faydalıdır.

Bir de son zamanlarda chara foetida isminde suda pek kolay yetişen bir otun bataklıklara ekilmesi tavsiye edilmiştir. Caballero ismindeki zata göre bu ottan tırtılları boğan bir madde çıkarak tesir ediyor. Bunları ve tırtılları yiyen balık envayı yetiştirmek tabii hükümet işidir.

Suların daima kımıldatılması da tırtılları öldürmek için bir vasıtaadır. Çünkü anofel tırtıllarının nefes almaları için suyun yüzeyine yakın olmaları lazımdır. Su sık sık sallanınca aşağı kaçarlara. Hava alamazlar ölürlere.

Sivrisineklerden Kurtulmak: Yetmişmiş sivrisineklerden kurtulmak için onları öldürmek veya kaçırmak yahut ısırılmalarına mani olmak lazımdır.

Sivrisineklerin kışın evler içinde, ahırlarda uyduğunu gören Avrupalılar, bunların hava ısınınca binlerle yavrular yapacağını düşünerek onları daha uyanmadan öldürmeyi düşünmüşler. Onların evleri, ahırları pek mazbut olduğundan her yerini kapayarak tütsülerle sersemletip düşürdükten sonra toplayarak öldürmek tavsiye etmişler. Bu tedbiri, oralarda da fazla görenler vardır. Fakat belki oralarda olabilir. Lakin bizim köylerimizin ne evleri, ahırları buna gelir ne de böyle birkaç sivrisinek toplamakla iş biter. Bizim köylerde sivrisinekler, en şiddetli kış zamanlarında dahi yerine göre köylere, memleketlere pek yakın olan çalılık, sazlıklar içinde yahut saatlerle gidildiği hâlde köy bulunmayan ovalardaki küçük, büyük ve yer yer batıp çıkan sayısız bataklıkçıkların otları arasında kışlarlar. Yaz olunca oralarda gezen çobanları, köylüleri ısırırlar. Ve her vasıtaıyla öteye beriye dağılırlar. Zaten kırlardaki sivrisineklerin kışın hepsinin ölmediklerini müellifler de yazıyorlar. Sonra sivrisineklerin yazın evlerde, yatak odalarında öldürülmeleri vardır. Gerek cibinlik içinde gerek dışındaki sivrisinekleri öldürmenin en kolay çaresi lambayla yakmaktır. Bunun için ayrıca ve huni gibi bir şişeli lambalar yapılmıştır. Fakat bu iş ağız tarafları geniş büyücek idare lambalarıyla da pekâlâ olur. Ben çok tecrübe ettim. Geniş ağız sivrisineğe doğru tutulunca derhal içine kaçır, ölür. Lambalar doldukça temizlenir.

Sivrisinekleri odalardan kaçırmak için tütsüler vermek ve sabaha kadar bir tarafta bir kandil yakarak gelen sivrisinekleri onun içine düşürmek gibi vasıtalar da kullanılır. Son zamanlarda bir köyün veya herhangi bir yerin sivrisineklerini toptan çekip öldürmek için elektrikli bir alet icat olunduğu yazılmıştır. Eğer bu olursa sivrisineklere karşı iyi bir çare bulunmuş demektir.

Sivrisineğin Isırmasından Korunmak: Bunun en iyisi delikleri hava girecek fakat sivrisinek giremeyecek kadar küçük cibinlik içinde yatmak ve odaya elden geldiği kadar sivrisinek girmemesi için ne mümkünse yapmaktır.

Odaya sivrisinek girmemesi için pencerelerine tel kafesler konur. Ve kapıları da kendi kendisine kapanır. Ve yine tel kafesli yahut daha başka türlü yapılırlar. Bunlar ancak zenginlerin yapabileceği şeylerdir. Avrupa'da da bunların ancak şimendifer memurları ve bazı insanlar için yapılabileceği, umum köylülerin kiselerine, işlerine gelmeyeceği kitaplarda yazılıdır. Fakat cibinlik öyle değildir. Sıtması, sivrisineği olan yerlerde herkes cibinlik içinde yatmalıdır. Ve cibinlik, vücuda bitişip de dışarıdan sivrisineğin ısırılmaması için lazım olduğu kadar geniş olmalıdır. Hele küçük çocukların cibinlikle, sair suretlerle mutlaka sivrisineklerden muhafaza olunmaları pek lazımdır. Son pişmanlık fayda vermez. Dikkat edilmezse sevgili yavruların çoğu sıtma yüzünden helak olurlar. Çünkü çocuklarda sıtma daha güç iyileştiği gibi dış çıkarırken ve soğuk veya sıcak sebeplerle gelen birçok öldürücü hastalıklar sıtmaya tutulmuş çocuklara daha kolay gelir ve çabuk öldürürler. Allah esirgesin. Fakat Allah'ın esirgemesi için bizim de kusur etmememiz lazımdır. Hem Allah'a sığınmalı hem emirlerini yapmalı, tehlikeden sakınmalıyız. Çünkü Allah, tehlikelerden sakının diye emretmiştir.

Bir de sıtmalı yerlerde sabahleyin erken çıkmamak, akşamüstü evlere erken girmek, evlerin dışındaki sivrisineklerin ısırmasından kurtulmak için iyidir. Çıkıldığı vakit de yüzü ve boynu tülbentli başlıklar, peçelerle ve elleri eldivenler, ayakları çizmeler falanlarla örterek korunmak vardır. Bunları bizde yapabilecekler pek nadirdir. Yalnız yine tekrar edeyim. Küçük çocukların yatarken, otururken, meme emerken velhasıl ne vakit olursa olsun hava almalarına mani olmayacak surette örtülmeleri, sivrisineklerden muhafaza edilmeleri hiç unutulmamalıdır.

Sivrisineklerden Tamamıyla Muhafaza Olunamayanlar Ne Yapmalıdır?

Vakıa hepsinden iyisi sivrisineklerden sakınmaktır. Fakat bu, bizim memleketlerde tamamıyla mümkün olmadığından yapılacak şey, söylediğimiz vasıtalarla sivrisineklerden sakınmakla beraber kinin¹⁸ kullanmaktır.

18 Kinin sülfato dediğimiz ilacın cevheridir. Sülfatodan başka nevlere de olduğundan kinin demek daha münasiptir. Yani sülfato gibi içlerinde kinin olan başka ilaçlar vardır. Onun için kinin denirse hepsi anlaşılır.

Daima az çok kinin alan insanlarda sıtmanın azaldığı çoktan beri fark edilmekteydi. Doktor Koch; evvela on günde bir gram, sonra beş günde bir gram kinin vermek suretiyle sıtmaya tutulmamak yolunu düşünmüş ve tatbik etmişti. Bunlardan beklenen fayda görülmediğinden Doktor Jeyman üç gün almamak dördüncü gün bir gram almak suretiyle devam etmeyi tavsiye etmiştir. Fakat İtalyan ve Fransız doktorları, üç gün ara vermeyi ve hiç hastalığı olmayan bir insana günde bir gram kinin aldırılmayı çok görmüşler ve her gün yirmiden kırk santigrama kadar alınırsa mide, kan ve sinirler için kuvvet olduğu gibi sıtmadan korunmak için de daha iyi tesir ettiğini ve kullananlara eziyet vermediğini tecrübeleri üzerine bildirmişlerdir. Bunlar “Dört günde bir ilaç almakla meşgul olmak her gün meşgul olmaktan kolay görünürse de günde bir gram kinin alan insanların çoğunda baş dönmesi, mide bozulması ve daha başka fenalıklar olabilir. Sıtmaya tutulmamak için faydası da her gün az miktar alındığı kadar değildir. Ve yüksek miktarlara nöbetsiz zamanlarda devam edilirse sıtma mikroplarının çiftleşmekle çoğalan kısmının kuvvetlenmelerine, çoğalmalarına sebep olunur. Hâlbuki kininin az miktarının dahi sıtmanın taze mikropları üzerine tesiri çoktur. Bunlar bahusus kanın kırmızı yuvarlacıklarına girmeden evvel kinine dayamazlar. O cihetle sıtmalı yerlerde kanda daima az miktar kinin bulunması pek lazımdır. Bu az miktar gerek sivrisineklerin kana sokacakları yavrulara (sporozoitlere) gerek insanın kanında ve bedeninde yetişen yavrulara (merozoitlere) karşı gelerek hem sıtmalı olmayanların, sivrisineklere aşılandıkları hâlde tutulmamalarına, hem sıtmaları uyuşmuş olanların sıtmalarının tekrarlamamasına hizmet eder derler.” ve bu dediklerini ispat eden tecrübeler gösterirler.

Bu iki usulün de taraftarları âlim insanlardır. Tecrübeleri vardır. Ve ikisi de iyidir. Yalnız hangisinin daha iyi ve bizim memleketimiz ahalisine daha uygun geleceğini tecrübe etmemizde zarar yoktur, faydası vardır. Çünkü onların tecrübe ettikleri ahalinin birçok hâlleri ve yerleri bizimkilere benzemez.

Ben her gün 20-40 santigram almak usulünü binlerle insanlar üzerinde tecrübe ettim. Gayet iyi buldum.¹⁹¹ Kendim de bu usule devam ederim. Her gün yirmi santigramlık klor-maiyet kinin komprimesi alırım. Sıtması ve sivrisinekleri pek fazla olan yerlerde ve zamanlarda birisini sabah yemeğinden sonra ve birisini akşamüstü olmak üzere iki hap alırım. Hamdolsun şimdiye kadar sıtmaya tutulmadım.

Şurasını da söyleyelim ki her iki usulünde sıtmanın gelmesine mani olmadıkları olabilir. Fakat bunlar müstesnalardır.

Gelelim çocuklara. Çocukların gerek sıtmaya tutulması gerek sıtmalarının iyileşmesi için kinin aldırılmak güçtür. Ve bu, sıtma mücadelesinin en mühim ve en nazik kısmıdır. Pek küçükler ekseriya kundaklı ve yüzleri tülbentle örtülü olduklarından sivrisineklerin ısırılmalarından muhafazaları nispetle kolaydır. Fakat çocuk biraz büyüyünce muhafazası güç olur. Elden geldiği kadar muhafaza ile sivrisineklere ısırtmamaya gayretle beraber kinin vermek lazım gelir.

Küçük Çocuklara Kinin Nasıl Verilir?: Çocukları ilaç almaya bir an evvel alıştırmak meselesi gayet ehemmiyetli bir meseledir. Bilgili milletlerde valideler; çocuklarını biraz söz anlamaya başlayınca ağızlarını açmak, dillerini göstermek, boğazlarına baktırmak, derece kodurmak ve ihtikan yaptırmak, ilaç içmek, hap yutmak gibi şeylere alıştırlırlar. Lazım olunca seve seve yapar bir hâle getirirler. Hele doktorlardan hiç korkutmazlar. Ellerini sıkırmak ve kucaklarına gitmeyi öğretirler. Bizdeyse iş tamamıyla tersinedir. Her hâlde, kadınlarımızın bu terbiyeye alışmalarına çok çalışmalıyız. Çocuklar komprime yutabilecek hâldeyseler, sıtmaya tutulmamaları için yaş başına üç günde bir on santigram kinin yutturulmalıdır. Yahut on yaşına kadar olanlara her gün onar santigram yutturulmalıdır. Kinin acı gelir de yutmazsa sigara kağıdı içine koyup vermek de olur. Kitaplarda bu da yazılıdır. Olmadığı takdirde tatlı sülfato denilen o kinin yahut Aristo kinin verilir. Bir de taniyet-i kinin vardır ki o da balla, pekmeze veya reçelle karıştırılarak verilir. Bunun çikolata hazırlayanları da vardır. Bunları doktorlardan ve eczacılardan sorup öğrenmelidir ve beş yaşından büyük çocukların komprime almaya alışmış bulunmaları mutlaka lazımdır.

19 Çok miktarın mahzurlarını köylüler de anlamışlardır. Birisini yazayım. İznik’in Acısu Köyü’nde köylülere verilecek kininleri bir ara köyün hocasına verdik. Bu adam ilk defasında tenbihimiz gibi günde birer hap almış. Çok faydalı bulmuş. Daha faydalı olsun diye ikişer almaya başlamış. Sonra üçe, dörde çıkarmış. Kendisi anlatıyordu. “Günde bir ve iki hap almaktan çok fayda gördüm. İştahım, kuvvetim arttı. Lakin üçe, dörde çıkarınca dokundu.” diyordu.

Nöbet olmadığı zamanlarda çok miktarda almanın, sıtmanın şiddetli gelmesine sebep olduğunu gösteren misaller çoktur. Birisini söyleyeyim. Umumi harp zamanında Anadolu şimendiferlerinin bütün istasyonlarında jandarmalar vardı. Ben bunlara da kinin verirdim. Ve kininlerini, çavuşlarına teslim ederdim. Mekece’deki çavuşu da sıtma tutuyordu. Kininin nasıl alınacağını hem kendisine hem neferlere öğrettim. Çavuşun sıtması bir zaman kesilmişken sonradan daha şiddetli gelmeye başladı. Kinin almıyor musun, diyordum. Alıyorum, diyordu. Bir gün şiddetli bir nöbeti varken rast geldim. Tahkik ettim. Kinini almadığından değil, fazla ve münasebetsiz aldığından fenalaştığını anladım. Tertibine soktuk, nöbetleri gelmez oldu.

Sir Jean Kardeşler’in az miktar kininin her gün alındığı zaman yavaş yavaş sıtmayı bitirdiği hakkındaki tecrübelerinin doğru olduğunu da en ziyade İznik’te tasdik ettim. İlk znik’e gittiğim vakit, mekteplerinde yüz otuz kadar çocuk vardı. İçlerinde sıtmasız olanı nadirdi. Hemen hepsine ara sıra nöbetler geliyor. Kimini bırakmış, kiminde devam ediyor, buldum. Nöbetleri gelenleri yaşlarına göre tedavi ettim. Fakat ara sıra tutup bırakanlara her gün az miktar - on yaşından aşağı olanlara on, daha büyüklerine yirmi santigram - klor-maiyet kinin verdim. Muallim efendiler, dikkatliyidiler. Cetvelleri de onlar tutuyorlardı. Daha birinci ayda nöbetleri tekrarlayanlar azaldı. Üçüncü ay nöbetleri tekrar eden bir iki çocukla bir hizmetçi kaldı. Ötekilerinin sıhhatleri pek düzeldi. Dalakları küçüldü. İznik köylerinde iki sene devam eden sıtma savaşı zamanında ahalisinin sıhhati o kadar iyileşti ki kazanın kaymakamı “savaş yapılan köyler ahalisini, ta uzaktan simalarından, zindeliklerinden tanıyorum.” sözünü daima tekrar eder oldu.

Sıtmaya tutulmamak için kinin alınmasına sivrisinek mevsimlerinden biraz evvel başlanır ve hiç sivrisinek kalmayınca kadar devam edilir.

Tedavi: Sıtmaya tutulmuş olanların tedavisi; hastalığın şiddetine, cinsine, zamanına ve hastasına göre değişir. Bunları doktorlar bilirler. Fakat sıtmalılardan hemen hepsi için iyi gelen usulleri vardır ki onları münevverlerin bilip ahalimize tatbik ettirmeleri lazımdır.

Sıhhiye ve Muavenet-i Vekalet-i Celilesi'nce Son Defa Kabul Edilen Tedavi Usulü: On yaşından yukarı olan sıtmalılara yedi gün en az birer gram kinin aldirmek. Ondandır haftada üç gün kinin almak ve dört gün almamak üzere sekiz hafta devam. On yaşından küçüklerde, böyle tedavi olunacak ve kininin miktarı yaş başına on santigram olacaktır. Bu ağızdan alınan usul olup bunun için devletin komprimeleri vardır. Devletin olmayan fakat usulünde yapılmış kininlere de müsaade edilmiştir.

Daha evvel kabul edilmiş olan usulde bir sıtmalı on dokuz gram kinin ile ve kırk gün kadar bir zamanda tedavi ediliyordu. Şimdi otuz bir gram kinin ve iki ay kadar bir müddet kabul edilmiştir. Eski usul ile en ziyade Konya Ereğlisi'nde birçok muhacirler ve Bekdik köyleri üzerinde yaptığımız dikkatli tecrübelerde, yüzde üç kadar muvaffakiyetsizlik buldum. Yeni kabul edilen usul ile daha ziyade muvaffakiyet olacaktır.

Ağızdan almak usulü umumiyetle kifayet eder. Fakat lazım olunca deri altından, etlerin içine veya kan damarına iğne vurmaya, şırınga etmek usulleri kullanılır. Onları da doktorlar yaparlar.

Gebe kadınlara da kinin verilir. Kininin çocuk düşürdüğü doğru değildir. Çocuğu düşüren de erkeğin zürriyet kuvvetini kesen de sıtmanın kendisidir.

Şimdi gelelim küçük çocukların sıtmalarının tedavisine yani asıl derdin büyüğüne. Kininin pek küçük çocukların ağızlarına dökülmesi nispetle kolaydır. Ve çocuklar kinine çok dayanırlar. Onun için ne suretle olursa olsun çocuklara kinin aldirmaktan korkmamalıdır. Herhangi bir sebeple ağızdan tatlı kininler dahi aldirmazsa beş yaşına kadar olan çocuklara ihtikan hâlinde verilebilir. Sonra bir de daha küçük çocuklarda kininli fitiller yapılabilir ki bunları da doktorlar bilirler.

Hasılı çocuk yutamıyor diye kininden vazgeçivermemeli. Her türlüünü yapmalı, yavrucağı kurtarmalıdır. Eskimiş sıtmaların yaptığı fenalıkları tedavi için türlü ecza ve kuvvet verici ilaçlar vardır. Sıtma koyverdi diye aldanmamalı. Sıtmanın tesiri tamamıyla vücuttan gidinceye kadar uğraşmalıdır. Sıtmanın tuttuğu insanı kırk sene sonra ensesinden tanıdığı doğrudur. Eğer vakt u zamanla ilaçlanmamışsa.

Sıtma Tedavisiz Tamamıyla İyileşir Mi?: Küçük iken yahut sonradan kendini hayli sıtma tuttuğu hâlde iyileşmiş sıhhatleri yerinde insanlar vardır. Bunlar kanlarındaki sıtma mikroplarına karşı koyan kuvvetin galip gelmesiyle kalmış kimselerdir. Bunlara bakıp da aldanmak doğru değildir. Zira bunların çoğunda sıtmasının vakt u zaman ile bakılmaması yüzünden gelmiş zararlar bulunabilir. Veya çok sağlam yaratılmış olduklarından dayananlar da olabilir. Fakat sıtmaya tutulanların hepsinin hesabı, istatistiği tutulsa sıtma yüzünden mahvolmuş küçük büyük pek çok insanların yanında, böyle sıtması ilaçsız geçmişlerin hesabı alınmayacak kadar az oldukları meydana çıkar. Ne hacet, sıtmalı köylerin gittikçe sönüp mahvolduklarını görmüyor muyuz? Ve sıtmalı köylerde bulunan insanların çoğu eski, yerlilerin oğulları torunları değillerdir. Oralardaki tarlaların bitek olmasına aldanarak dışarıdan gelenlerdir.

Sıtmaları ilaca dayanan, uzun sürenlerin iyileşmeleri için iyi bir çare de sıtmasız ve havası iyi yerlerde yaşamaktır. Ve sıtmaları pek çok köylerde bütün köyü kaldirmaktan veya hiç olmazsa gündüz sıtmalı yerlerde çalışsa da akşamüstü üşenmeyip erkenden iki saat uzakta olsa yüksek ve sivrisineği olmayan yerlere gidip yatmaktan çekinmemelidir.

Hülasa; bu sıtma belasından kurtulmak için sıtmalı yerlerde herkesin yapacağı iş, kendisini ve bütün çoluğunu çocuğunu mümkün olduğu kadar sivrisineklere ısırtmamak ve tarif olunduğu gibi kinin kullanmak ve kullandırmaktır. Hükümetin, belediyelerin yapacakları da sivrisineklere usullü muharebeler açmak ve herkesin ucuz ve halis kinin bulabilmesini temin ve kininlerin yerinde ve lazım olduğu kadar tam kullandırılmasına bakacak doktorları vesair memurları bulup yerli yerince yerleştirebilmektir.

Doktor Milaşı İsmail Hakkı

Müellifin Basılmış Bazı Tıbbî Eserleri

Frengi İletinin Tedavi-i Umumiyesi ve Bazı Emraz-ı Zühreviye-i Saire (Hürriyetten evvel ve İnebolu Frengi Hastahanesi tabibiyken yazılmıştır.)

Frengi İleti Hakkında Herkese Elzem Malumat (Hürriyetten evvel ve İnebolu Frengi Hastahanesi tabibiyken yazılmıştır.)

Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare (1325 senesi yazılmıştır.)

Din-i İslam ve Ulum ve Fünun (Birçok hıfzıssıhhat meselelerinden de bahseder.)

İçki Beliyyesi ve Kurtulmanın Çareleri

Teşkilat-ı Sıhhiyemiz Nasıl Olmalı?

Tezkiyetü'l-lühum fi'l-İslam. İstifta-i ulemaiddin (Etlerin muayenesi hakkında tıbbî ve dinî Arapça risale)

Kur'an Tercüme Edilebilir mi? ve Yeni Vadide Fatıha Tercüme ve Tefsiri

Hakikat-i İslam

Basılmamış Eserler

Mektepler Hıfzıssıhası

Halk Hıfzıssıhası

Din-i İslam'da Etlerin Tezkiyesi

Haml-i Meryem yahut Hazret-i İsa'nın Babası Meselesi

Fiyatı 12,5 Kuruştur.

Kitabın satıldığı yerler:

Bab-ı Ali Caddesi'nde Yeni Şark Kütüphanesi

“İkbal”

Makaleler

Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler I²⁰

Çiftçilerin hasta olmamaları için lazım olan çareleri bildirebilmek için bir kere çiftçilerin en ziyade hangi hastalıklara tutulduklarını ve niçin tutulduklarını bilmek lazım gelir.

Çiftçilerin tutuldukları hastalıklardan en mühimi (canlısı) sıtmadır. Sonra karahumma ve kanlı ishal gelir. Son senelerde görülen lekeli humma ve kirli humma hastalıkları da mühimdir. Bunlardan başka satlıcan (zatürre, zatü'l-cenp) hastalıklarıyla göğüs tutuklukları ve bazı yeller de çiftçilerde çok olur. Bir de köylülerde frengi, bel soğukluğu hastalığıyla uyuz illeti de bulunur. Köy kadınlarında çok olan loğusa hummasıyla (albastı) çocuk düşürmeler ve küçük çocukların öldürücü ishalleri, öksürükleri de çiftçilerin hastalıklarından sayılmalıdır. İşte biz bu çiftçiler mecmuasında bu hastalıkları ve çarelerini köylünün de anlayacağı bir dille yazmak isteriz.

I

Sıtma Hastalığı

Sıtma bir bakıma göre küçük bir hastalık olduğu hâlde bir bakıma göre de gayet fena ve ağır bir hastalıktır. Küçüktür çünkü vakit ve zamanıyla lazım olduğu kadar kinin (sülfato) alınabilirse iyileşir. (Kinin demek sülfatonun içindeki asıl tesir eden cevher demektir. Sülfato diyeceğimize kinin desek daha doğru olur). Sıtma gayet fenadır. Çünkü lazım olduğu gibi ilaçlanmadığı vakit tuttuğunu harap eder. Sıtmanın "Tuttuğumu kırk sene sonra kulağımın arkasından tanırım." dediğini atalarımızdan işitiriz. Bir de sesi çok kuvvetli çıkan bir adam için "Hiç sıtma tutmamış." deriz. Bu sözler hep sıtmanın insanı ne kadar kuvvetten düşürdüğünü pekâlâ anlatır.

Hakikat bütün sıtmalı yerlerin ahalişi zayıf, toprak sarısı renginde, şiş karınlı, ince bacaklı, cansız, takatsiz, çürük âdemlerdir. O yerlerde ihtiyar insanlar, güçlü kuvvetli delikanlılar, babayiğitler bulunmaz. Çoğu gençlikte, çocuklukta ölürler. Ve o yerlerde gebe kadınların çocukları çok düşer. Çünkü çocuk daha anasının karnındayken zehirlenir. Düşmez de sağ doğarsa pek küçüklüğünde ölür. Yaşayanları da sıksa, çelimsiz, işe yaramaz olurlar. Ve böyle olduğu için sıtmalı yerlerde çok ahali bulunmaz ve bulunanların çoğu başka yerlerden gelmişlerdir. Bu zavallılar sıtmalı yerlerde tarlaların bitekliğine (mahsuldarlığına), bereketine kapılarak gelmişlerdir. Fakat çok geçmez onlar da perişan olurlar. Ve böylece sıtmalı yerlerin, hatta sıtmasız yerlerin ahalisine kadar uzanır. Hele orak ve harman zamanlarında yayla ve güzel havalı yerlerden gelen ne kadar babayiğitler vardır ki ya orada ölürler yahut memleketlerine hasta ve çürümüş dönerler. Hasılı bu sıtma hastalığı şimdiye kadar bizim milletimizin çoğunu yemiş bitirmişti. Evveleri bu sıtma derdi, fenalıkları Avrupa'da, Amerika'da daha başka medeniyetli memleketlerde hep varmış. Fakat onlar çaresini bulmuşlar, kendilerini kurtarmışlar. Kendisini kurtaramayan yalnız biz kalmışız. İnşallah yakında biz de kurtulacağız. Aşağıda buralarını anlatacağım fakat bunu anlayabilmek için bir kere sıtmanın neden olduğunu bilmeliyiz sonra çarelerini kolay anlatırız.

Sıtma Neden Olur?

Sıtmanın bataklık yerlerde çok olduğunu hep biliriz. Bunun için evelleri sıtmayı bataklıkların sularından, havalardan olur sanırlardı. Sonra ince ince aradıklarından ötürü sıtmanın havadan veya sudan olmayıp sivrisineklerin ısırmasıyla insandan insana geçtiği anlaşılmıştır. Hem de bu hastalığı geçiren sivrisinek ayrı bir cinstir. Buna Frenkçe anofel diyorlar. Bu sinek sıtmalıların kanlarında bulunan sıtma mikroplarını kan ile beraber emdikten sonra mikropları midesinde yetiştirip çoğaltıyor sonra bunları başka insanları ısırıldığı vakit onların kanına aşıyor. Böylece sıtma çoğalıp gidiyor.

Bu sıtma geçiren sivrisineği geçirmeyen zararsız sivri, kondukları yere başlarını dikeyyorlar. Geçiremeyen zararsız sivrisinekler ise karınları kondukları yere doğru yatkın tutuyorlar. Bundan ayırt oluyor ki daha başka iyi ayırt olunan yerler de var ise de onların anlaşılması zor olduğundan söylenmelerine lüzum yoktur.

İşte bir kere buraları anlaşılınca Avrupa'da bu işlerle uğraşan doktorlar, sıtması çok yerlere sıtmasız yerlerden sağlam adamlar göndermişler. Bunların bazılarını geceleri pencerelerine telli kafesler geçirilmiş evlerde yatırıp daha başka türlü sakındırarak büyük sivrisineklere ısırtmamışlar. Bunlardan sıtmaya tutulan olmamış. Hâlbuki böyle sivrisineklerden sakındırılmamış bıraktıkları hep sıtmaya tutulmuşlar. Sonra bir de hiç sıtma olmayan memleketlere sıtmalı yerlerin o dediğimiz sıtma geçiren sivrisineklerden tutup şişeler içinde diri olarak taşımışlar. O sıtmasız yerlerin sağlam ahalişini ısırtmışlar, sekiz on gün sonra sıtma meydana çıkmış. Bundan başka sıtmalıların kanları içinde sıtmanın mikrobu bulunmuş, hurdebin denilen büyütücü alet ile görülmüştür. İşte sıtmayı geçiren sivrisineklerin kanlarında bu aynı mikroplar görülüyor. Sıtmayı geçirmeyen sivrisineklerinkinde görülüyor. Çünkü sıtmayı geçirmeyen sivrisinekler sıtmalıların kanıyla beraber mikropları emse de artıp hazmediyorlar. Hâlbuki sıtma

20 Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler I, Çiftçiler Derneği Mecmuası, 24.09.1916, s. 1, ss. 10-12.

geçiren cinsi sıtma mikroplarını hep artırmıyor. Bir kısmı karnında yerleşip çoğalabiliyorlar. Bu dediklerimizin hepsi erbabı tarafından tekrar tekrar tecrübe edilmiş artık herkesçe kabul edilmiş, inanılmıştır. Demek ki şimdi sıtmanın neden ve nasıl geldiğini anladık. Eğer sıtmalı yerlerde yaşamak yahut yaşansa bile tel kafesli evlerde, cibinlikler içinde yatmak ve akşamdan sonra evden çıkmamak gibi şeyler yapılırsa yahut bütün bataklıklar, su birikintileri kurutulabilse sıtma olmayacaktır. Fakat bunları yapmak kolay olmadığı hele çiftçiler için mümkün olmadığı cihetle sıtmadan kurtulmak için başka çareler aramak lazım gelmiştir. Ve çok şükür o da bulunmuştur.

Sıtmanın en kolay ve en kestirme çaresi sıtmayı kinin (sülfato) iyi ettiği gibi sıtmaya tutulmamak için de bunun faydası olduğu anlaşılmış onun üzerine sıtmalı yerlerde hiç sıtması olmayan insanlara da vermeye başlamışlar. Nihayet anlaşılmış ki sıtma mevsimlerinde her gün büyükler dörder beşer buğday tanesi ağırlığında, küçükler ikişer buğday tanesi kinin yutarlarsa sivrisinekler sıtma mikrobu kanın içine aşılarsalar da mikrop çoğalamayıp hastalığı yapamıyor. Bunun üzerine medeniyetli devletler çiftçilerini, köylülerini korumak için sıtma mevsimlerinde ahalinin kinine devam edebilmeleri yollarını aramışlar, bunun için herkesin kolayca halis ve ucuz kinin alabilmesi için bütün köylere varıncaya kadar her yerde halis kininler bulundurmışlar ve sermayesinden az farklı fiyatlarla satmışlar ve pek ziyade muhtaç olanlara da bedava vermişler. Bu sayede birkaç sene içinde memleketlerinden sıtmayı gidermişler. Mesela şimdi Almanya'da daha birtakım yerlerde bataklıklar ve sivrisinekler var. Lakin sıtma yok. Çünkü kimsenin kanında sıtma mikrobu kalmamış ki sivrisinekler alıp da başkasına aşılabilirler. İşte böyle muntazam ve devamlı olarak kinin kullanmak sayesinde kanların içindeki mikropları kurutmayı bataklıkların kurutmadan daha tesirli bulduklarından gayret ve himmet sayesinde sıtma gibi en ziyade çiftçileri, köylüleri mahveden, bitiren büyük bir beladan kurtulmuşlardır. Elhamdülillah artık bizim hükümetimiz de bu işi yapıyor. Vâkıâ şimdiye kadar biz de bedava biraz dağıttırıyorduksak da bunların çoğu kapanın elinde kaldığından asıl çiftçiye faydası pek az oluyordu. Şimdiden sonra böyle parasız dağıtmak yine olacak lakin yalnız çok muhtaç fakirler için olacaktır. Günde on para, yirmi para verebilecekler, vakit ve hâli olanlar da halis ve ucuz kinini kolayca bulabileceklerdir. Kendisini ve çocuğunu ve çocuğunu sıtmadan kurtarmak mümkün olduktan sonra çiftçi on parayı, yirmi parayı elbette esirgemez. Çünkü hasta olup da işten güçten kalırsa kendisine daha çoğa mal olacağını bilir. Birkaç kuruşu esirgeyeyim derken Allah esirgesin hem candan hem maldan olması akıllı işi değildir.

Hasılı bu sene hükümetimizin himmetiyle mebuslarımızın kabul ettiği kinini yakında olacağından artık şimdiye kadar her sene binlerle insanlarımızın çaresi varken öldüren, bütün köylülerimizin, kıymetli çiftçilerimizin canını takatini kesen pek çok tarlalarımızı sürülmemiş bırakan sıtma belasından Allah'ın izniyle biz de kurtulacağız. Allah'ın nimetlerine ne kadar şükretsek azdır.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler II (Karahumma) [21]

Geçenki makalemizde çiftçiler için en mühim hastalık olan sıtmadan bahsetmiştik. Şimdi de karahummayı söyleyeceğiz.

Karahumma yalnız çiftçilerde, köylerde çok görülen hastalık olmayıp büyük şehirlerimizde de çok görülür. Fakat bizde bu hastalık yüzünden pek çok telefata veren köyler ziyade olduğundan çiftçilerin hastalıkları arasına karahummayı da koymak münasip olur. Nitekim Tanin Gazetesi'nin 7 Haziran sene 1332 tarih ve 2702 numaralı nüshasında İnebolu'nun Yenibeyler Köyü'nde bir senede bütün köyün bu hastalığa tutulduğunu ve pek çok kimselerin merhum olduklarını yazmıştım. Bunun emsali köyler memleketimizin her yerinde çoktur. Hasılı karahumma yüzünden her sene pek çok köylü kara topraklara girmektedir.

Karahumma, bulaşır bir hastalıktır. Bulaştıktan birkaç gün ile birkaç hafta arasında değişen bir zamandan sonra alametleri görülmeye başlar ve o esnasında gittikçe artan kırıklık, rahatsızlık, baş ağrısı bulunur. Hastalığın başlangıcında hararet yükselmeye başlar ve yavaş yavaş artar. Birinci hafta nihayetine doğru en yüksek derecesine varır ve bu derecede bir müddet devam eder. Bu hastalıkta ekseriya ishal olur fakat inkıbaz olduğu da vardır. Burun kanaması da çok görülür. Böyle bir müddet şiddeti devam ettikten sonra yavaş yavaş hafifler. İşte o vakit hastalığın inmek devridir ki bu da bir hafta kadar sürer. Bu sırada ara sıra yine hararet artıp eksilebilir.

Bu tarif olunan alametler en çok görülen hâllerdir. Fakat bazı kere bunların daha hafif ve az devam edeni ve daha ağır olanı da vardır. Karahumma çocukları o kadar öldürmez, insan ne kadar yaşlı olursa tehlikesi o kadar çoktur. Orta yaşlılarda yüz hastanın ondan yirmi beşi kadarını öldürür.

Mikrobu: Karahummanın mikrobi bulunalı kırk seneye yakındır. O vakitten beri bu mikrop pek iyi mütalaa olunmuş hareketleri ve bütün hâlleri görülmüş, anlaşılmıştır. Bu mikrop toprak içinde de görülmüş ise de fakat bu en ziyade karahumma hastalarının veya bu hastalığa tutulup da iyileşenlerin bağırsaklarında, necasetlerinde bulunur. Orada senelerle kaldığı vardır ki bunlar kendileri iyileşmiş oldukları hâlde çok zamanlar hastalığın başkalarına geçmesine sebep olabilirler. Bir aşçının böyle otuz altı kişiye karahumma hastalığı geçirdiği ve bunlardan birisinin vefat ettiği kitaplarda yazılıdır. Lakin en ziyade hastalık sularla geçer. Bu da bağırsaklarında karahumma mikrobi olan kimselerin necasetlerinin lağımlardan sızarak yahut abdesthanelerin iyi muhafazalı olmaması sebebiyle sulara karışarak bulaştırmasından ileri gelir. Bundan başka deminki dediğimiz gibi karahummaya tutulmuş ve iyileşmiş olduğu hâlde bağırsaklarında mikrop kalan kimselerin taharetlendikten sonra ellerini sabunla iyice yıkamamak yüzünden ellerinde kalan mikropların başkalarına veya yiyeceklere, içeceklerle sürülmesinden dahi geçtiği gibi karahummalı hastaların bulaştırdığı pılı pırtı ile ve hastalara hizmet eden veya etrafında bulunan kimseler vasıtasıyla da sirayet eder. Bir de sineklerin bulaşık şeylere konup da sonra insanların yiyecekleri, içecekleri üzerine konmasıyla bu hastalığın sirayetine sebep olabildikleri şüphesizdir. Karahumma mikroplarının sinekler üzerinde üç hafta kadar canlı kaldıkları görülmüş, ispat edilmiştir. Herhâlde sineklerin karahumma, kolera, kanlı ishal ve verem gibi hastalıkların sirayetinde tesirleri çoktur.

Karahummadan Nasıl Korunulur?

Şimdiye kadar söylediklerimizden anlaşılmıştır ki karahummadan korunmak için bir kere içilecek suyun temizliği çok mühimdir. Bir de karahumma hastalarının bulaştırdığı eşyanın, elbiselerin, çamaşırların, yatak takımlarının ellenmemesi ve ellenilmişse temizlenmesi meselesi de mühimdir. Bunlardan başka bahçelere dökülen taze gübrelerden bulaşan marul, salata, salatalık, turp, havuç gibi çiğ olarak yine sebzelerle de bu hastalığın geçtiği vardır. Midye, istiridye gibi deniz mahluklarının lağımların denize döküldüğü yerlerden toplananlarda da bu hastalığın mikrobi olabilir. Bunları çiğ olarak yiyenlerin veya elleyenlerin bu hastalığa tutuldukları da çoktur. Demek oluyor ki karahumma hastalığı olan yerlerde ve zamanlarda şüpheli olan suları kaynatmadıkça içmemeli ve saydığımız şeyleri ve emsalini çiğ olarak yememelidir. Eğer mutlaka yemek istenirse kaynamış su ile temizlemelidir.

21 Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler II (Karahumma), Çiftçiler Derneği Mecmuası, 24.10.1916, s. 2, ss. 27-29.

Hastanın Hıfzısıhhası

Karahumma olan hastayı bütün diğer bulaşık hastalıklarda olduğu gibi ayrı yere almalıdır. Lakin bazı tedbirler vardır ki bu hastalık için en ziyade mühimdir.

Birincisi hastanın temiz tutulmasına çok dikkat etmektir. Hastanın ağızı günde birkaç kere azıcık karbonatlı (sodalı) ve gliserinli su ile yahut sadece kaynatılmış soğutulmuş su ile silinmeli ve ağzın içinde yara olup olmadığına dikkat etmelidir.

Sonra hastayı yormamalı ve gürültüden ve çok ışıklardan sakınmalıdır. Hastanın derisi kolayca sıyrılıp yaralar peyda edebileceğinden yatakta bir taraf üzerine çok yatmamasına dikkat etmeli ve azıcık kızaran yerler üzerine kaymak merhemi ve pudralar sürmelidir. Yemek meselesince karahumma kadar mühim olan hastalık nadirdir. Hasta iyileştikten sonra ekseriya iştihası açılır, her ne bulsa yemek ister. Fakat bağırsaklar yaralı bulunacağından hastanın iyileşmiş olmasıyla beraber bu yaraların hâlâ iyice iyileşmemiş olmasından yenilen yemek sertliği ve ağırlığı ile yaraları büyütüp delebileceğinden fazla kan akması ve bu kanın bağırsaklardan dışarıya çıkıp karnın iç zarında öldürücü bir hastalık (iltihap periton) yani karın zarı ufuneti getirmesi pek çok olur. Bunun için hastanın isteğine bakmayarak doktor izin verinceye kadar hiçbir şey yedirmemelidir. Çünkü yalnız bir lokma ekmeğin, ufacık bir meyvenin hastanın ölümüne sebep olduğu çoktur.

Hastanın Etrafındaki Kimselerin Hıfzısıhhati

Hastanın etrafında bulunan kimselerin sirayete vasıta olan şeylerden sakınmaları lazımdır. Sirayete vasıta olacak şeyler; necasetler, kusmuklar, idrarlar ve bunlara bulaşmış eşyalardır. Böyle bulaşık eşya kaynatmak ile yahut memlekette ütü makinesi varsa ütüde temizlenir yani mikroplar öldürülür. Mümkün olan yerlerde hastalar iyileştikten sonra dahi ara sıra necasetleri hurdebin ile muayene edilip artık karahumma mikrobu kalmadığı anlaşılıncaya kadar necasetlerini içlerine kireç kaymağı yahut göz taşı gibi doktorun tarif edeceği şeylerle öldürmek işine devam etmelidir. Hurdebin ile bakılması mümkün olmayan köylerde, yerlerde hasta iyileştikten sonra en aşağı iki ay daha doktorların tembihleri üzerine birtakım tedbirlere devam etmelidir.

Karahummaya Karşı Aşı ve Serum

Hastalığı iyi etmek için bir serum denilen ilaç icat edilmiştir ki faydası yok değildir. Bir de hastalığa tutulmamak için aşı vardı ki bunu doktorlar yapabilirler. Her hâlde çok faydası vardır. Hele askerlere, hasta bakıcılara ve evlerinde karahumma zuhur etmiş kimselere çok lazımdır.

Karahuma için saydığımız öğütler kanlı ishal ve kolera hastalıklarına da yarar. Çünkü onlar da aynı karahumma gibidirler. Mikropları da hastaların necasetlerinde bulunur ve mikrop bulaşmış sular, çiğ yenen yiyecekler ve hastaların pılı pırtılarıyla ve sinekler vasıtasıyla geçerler.

Gelecek seferlerde bu karahumma münasebetiyle ilk defa sulardan ve abdesthanelerden bahsedeceğiz.

Doktor Milaşlı İsmail Hakkı

Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler III (Su) ^[22]

Yaşamak için suya muhtacız. ^[23] Ve içilecek en iyi şey sudur. ^[24] Fakat bir kere suyun iyi su olması sonra da temiz bulunması yani içine hastalık verecek şeylerin karışmamış olması lazımdır. Su iyi olmak için içinde bulunması lazım gelen faydalı şeylerin lazım olduğu kadar bulunması mazarratlı maddeler bulunmaması şarttır. Burasını tam olarak kimyagerler anlayabilirler. Herkesin bileceği şeyler ise suyun bulanık olmaması; sabunu köpürtmesi; sebzeleri çabuk pişirmesi; tadı, kokusu bozulmamış olmaması gibi şeylerdir. Suyun içinde hava da olmalıdır. Havasız su lezzetsiz olur ve iyi değildir.

Su çıktığı kaynağından hangi mevsimde olursa olsun serince çıkmalıdır. Soğukça olmayan sular iyi değildir. Fakat ekseriya köylülerin sandığı gibi her soğuk su iyi olmaz. İyi su soğuk olur fakat her soğuk su iyi olmak lazım gelmez. Ve iyi cinsinden de olsa çok soğuk su acele olarak içilirse mideyi bozar, ishal yapar. O cihetle fazla soğuk suları ağır ağır ve sakınarak içmelidir.

Zaten bir bardak suyu üç defada içmek ve birdenbire boşaltmayıp emerek içmek peygamber efendimizin sünnetlerindedir. ^[25] Bir de su iyidir diye bazılarının yaptığı gibi canı istemediği ve karnı şiştiği hâlde tekrar tekrar içmek caiz değildir. Biz ne kadar insanlar biliriz ki bir iyi su başına gidince her vakit ele geçmez diyerek lazım olduğundan fazla su içerler. Bu hiç iyi değildir.”Yiyin, için; israf etmeyin.” emri hiç unutulmamalıdır. ^[26]

Sonra suyun temiz olması da lazımdır, demiştik. Su aslından iyi olur da içine sonradan birtakım mazarratlı şeyler karışmış olabilir. Suların içine gerek yer altından geçerken çok ağaç ve ot köklerine dokuna dokuna süzülmesinden gerek dışarıdan akarken otlara sürünmesinden veya içine otların karışmasından ve yahut mezarlıklara, gübrelere, abdesthanelere ve daha bunlar gibi şeylere dokunmuş bulunmasından ot veya hayvanat bulaşıklıkları karışabilir ki bunların içinde mikrop olmasa bile mazarratlı olur.

Bir de suların içine mikroplar ve bazı solucanların yumurtaları da karışır ki böyle sular hastalıklar yaparlar. Suyla geçen hastalıkların başlıcası tifo, kolera ve kanlı ishal hastalıklarıdır.

Bunlardan başka mide ve bağırsak bozukluklarına sebep olan hastalıklar da geçebilir. İşte o cihetle suların pek temiz olmasına çok dikkat etmelidir. Suyun içindeki mikropları ancak mikrop işleriyle uğraşanlar anlayabilirler.

Bir de birtakım zehirli sular da vardır. İçinde hayvanlar yaşayamazlar.

İçilen sular başlıca yerin yüzünden gelen sular, derin gelen sular olmak üzere iki türlüdür:

1) Yerin yüzünden gelen sular: Bunlar sarnıç sularıyla çay ve göl sularıdır.

Sarnıç suları: Bunlar yağmur sularının sarnıçlara toplanmasından ibarettir. Kırılarda, yollar üzerinde yapılmış birtakım sarnıçlar vardır ki sular civardaki yerlerden akan sulardan toplanırlar. Bu civar yerler ne kadar temiz olsalar az çok uzvî maddelerden ve hayvanat gübrelere hâli olmayacakları cihetle iyi değildirler. Bir de içilecek iyi suyu olmayan memleketlerde yapılan sarnıçlar vardır ki bunların suları binaların damlalarından gelir. Bunlar temizdirler. Yalnız ilk yağın yağmurları almamak, borular kurşun olmamak ve sarnıçları her sene temizlemek gibi bazı dikkat edilecek cihetleri vardır. Sarnıçlar suyu soğuk tutsun diye yer altına kazılırlar. Fakat böyle bir çukurun üstünden temizlenmesi zor olacağından sarnıç yamaç bir yere yaparak alt tarafından bırakılan bir delik vasıtasıyla temizlenmesi kolaylaştırmak ister. Sarnıçlara civardaki abdesthanelerden, gübrelere içerilerine sızıntı olabileceği gibi sokaklardan ve bahçelerden suyun temizliğine zarar verecek birtakım şeyler de karışabileceğinden sarnıç abdesthanelere, gübrelere uzakça yapılmalıdır. Ve yer altından sızıntı olmamak için sarnıçların içi çimento ile kalınca sıvanmalı, örtülmelidir. Dış tarafından bir şey karışmaması için üstleri güzelce örtülmeli ve deliğine yüksek bir bilezik konup kapağını da gayet güzel kapamalıdır. Sarnıçın suyu tulumba ile çekilebilirse de kova ile

22 Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler III (Su), Çiftçiler Derneği Mecmuası, 24.11.1916, s. 3, ss. 39-41.

23 نستعذبالله: وجعلنا من الماء كل شئ حي

24 الا ان سيد الاثرية الماء. Manası “Şüphesiz içilecek şeylerden dünyada ve ahirette yeği ve iyisi sudur.”

25 مصوا الماء مصصاً ولاتعبو دعياً فان الكباد من العب .

26 نستعذبالله: كلوا واشربوا ولا تسرفوا

alınması iyidir. Kova ile alırken suyu ince dökmeli, havalandırılmalıdır. Ve kovayı daima yüksek yere asıp yerden ve havadan kirlenmemesine dikkat etmelidir. Sarnıç sularının başlıca kusuru madence eksik olmaları yani kaynak suları gibi yer altında toplanarak içine lazım olan maddeleri almamış olmasıdır.

Çay Suları: Çay suları her türlü şeylerle bulaşabilir ve içlerine türlü türlü mikroplar karışabilir. Çaylar geçtikleri yerlerin etrafındaki şehirlerle köylerden ve yolcularla, hayvanattan bulaşırlar.

Bizim memleketin pek çok yerlerinde ahali sularını çaylardan alırlar. Hâlbuki çay suları daima bulaşıktır.

Ahalimizde akan su murdar tutmaz diye bir itikat vardır ki bundan çok mazarrat hasıl olmaktadır. Vâkıâ akarsuyun murdar tutmaması doğrudur fakat bir kere akarsu murdar tutmaz demek murdarlığı alır götürür demektir. O hâlde murdarlığın bulunduğu yerin suyu temiz olamaz. Ancak o murdarlığın arkasından gelen temiz kısım temizdir. Lakin o temiz kısmın murdar kısımına karışmış olmadığını kim anlayabilir?

İkincisi akan su aka aka temizlenir demektir ki bu da doğrudur. Fakat suyun aka aka temizlenmesi bir kere murdarlığın arkası kesilmek şartıyla ve akmanın şiddetine, suyun çokluğuna ve çarptığı kayaların hâline ve daha birtakım sebeplere göre değişirse de herhâlde beş altı saatten evvel temizlenemez. Hâlbuki akar yerinden az çok bulaşmaksızın altı saat hep temiz ve köylerle, insanlarla, hayvanlarla münasebeti olmayan yerlerden geçmesi yok gibidir. O cihetle çay suları hemen daima az çok fenadır. Zaten şeriatımız “Akar bir suyun temiz sayılması için rengi, kokusu, tadı da değişmemiş olmalıdır.” buyuruyor.

Şimdi sorarız: “Temiz bir gözden çıkmış suyun çıktığı vakitki rengi, kokusu ve tadı ile aşağıda çay hâline girdiği vakitki suyun rengi, kokusu, tadı bir midir?”, değildir. O hâlde tam şeriatımızın emrettiği derecede temiz çay suyu yok demektir. Arabistan’ın kızgın çöllerinde, su olmayan yerlerde temiz su bulunmadığı vakit birtakım pis suların kullanıldığı varsa da bunlar yokluk, zaruret sebepleriyle naçar kalındığı için caizdir. Açlıktan ölmek için yemesi haram olan etlerin yenmesi caiz olduğu gibi.

Göl Suları: Göl suları nispetle daha temiz olabilir. Fakat bir kere göl lazım olduğu kadar büyük olmalı ki sonra civarındaki köylerden içine lağımlar, pislikler akmamalı. Göl çok büyük olursa böyle şeyler karıştığı hâlde ortaları temiz kalabilir. Yalnız kenarları her vakit tehlikelidir. O cihetle göl sularını da sakınarak dikkatli davranarak kullanmalıdır. Gelecek sefer de derinden gelen sulardan yani kuyu sularıyla kaynak sularından bahsedeceğiz.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler IV (Su Bahsinden Mabad) ^[27]

Derinden gelen sular kuyu sularıyla memba sularıdır.

Kuyu Suları: Kuyu suları temiz olurlar fakat bir kere suyunun geldiği yerler temiz olmak; sonra su kuyuya geldikten sonra bulaşmamak şartlarıyla. Kuyu suyu demek yerine göre birkaç arşın derinliklerdeki suların toprakların arasından süzüle süzüle geçerken önüne açılmış çukurların içine toplanan sular demektir. Bir kere suları yedi arşından daha az derinlikten çıkan kuyular iyi değildir. Kuyunun suyu en aşağı yedi arşından çıkmalıdır. Sonra bu suların süzülmediği topraklar temiz olmalı ve kuyunun içine uzaktan yakından pislikler, abdesthane çukurları ve ahırlar gibi şeyler yol bulmamalıdır.

Toprakların aslı temizdir. Yalnız köylerde, şehirlerde abdesthane çukurları gübrelilikler, iyi sıvanmış kuyular ve çukurlar değilseler sızarak etrafındaki toprakları bulaştırabilirler. O hâlde böyle bulaşmış, temizliği gitmiş toprakların içine kazılmış kuyuların suları elbette temiz olmazlar. O cihetle bir kere kuyuları abdesthanelerden, gübreliliklerden, ahırlardan on beş arşın; yerine göre daha ziyade uzaklara kazmalı sonra gerek topraklar arasından ve gerek toprağın yüzünden bulaşık sızmamaları, karışmaması için içi dışı güzelce çimento ile veya başka sağlam harçlarla iyice sıvanmış olmalıdır. Kuyunun içi de üç dört arşın derinliğe kadar çimento gibi harçla sıvanır fakat daha aşağısı kuru duvar bırakılabilir.

Kuyuların ağızlarına bir arşın yüksekliğinde bilezikler konmalıdır. Ve kuyunun altı yedi arşın kadar etrafını çamur olmaktan muhafaza için keزالık iyice döşemeli ve çimento gibi harçlarla sıvanmalıdır. Bundan sonra en iyisi tulumba koyarak daima suyun temiz kalmasını temin etmelidir. Eğer tulumba yoksa kuyunun içine salınan kovaların altlarının çamurlar ve diğer birtakım şeylerle kirlenmemesi için kovaları daima yüksek tutmalı ve temiz yerlerde saklamalıdır. Temiz göz suları bulunmayan yerlerde çay kenarlarına kuyular kazarak temiz sular edinmek mümkündür. Fakat o yerin toprağı temiz ve suyu süzen cinsten olmak şartıyla. Bazı yerlerde böyle çayların kenarlarına çaylardan on beş yirmi arşın aralıkla kuyular kazmak sayesinde çok miktar iyi sulara sahip olunmuştur. Çünkü çayın geçtiği yerlerin arazisi muvafık olursa çayın suları etrafına sızarak kumların arasından geçerek temizlenir. Ve oraya kazılan kuyularda toplanır. Sonra o kuyulardan ya adi tulumbalarla, kovalarla alınır yahut büyük makineli tulumbalar konarak çıkarılan sular köyün veya şehrin yüksek bir yerinde yapılan bir mahzene toplanarak oradan bütün şehre veya köye dağıtılır. O köy veya şehir artık çok miktar temiz suya sahip olmuş olur. Fakat arazi kumsal ve suyu geçiren cinsten olmazsa çay kenarlarında dahi kolayca su çıkmaz. Su çıkarabilmek için çay yokmuş gibi derin kuyular kazmak lazım gelir. Bir kuyunun içine suyu murdar edecek şeyler düşer veya karışırsa bir kere suyu çekilerek bitirilir. Sonra dibindeki çamur çıkarılıp tekrar suyun gelmesine beklenir. Ve bu su geldikten sonra içine bir okka (fok manganezit potas) denen ecza atılır. İki gün beklenir ondan sonra su yine çekilir. Nihayet su renksiz olarak gelmeye başlayınca artık kuyunun suyu temizdir. Eğer kuyuyu bulaştıran şey hafif bir bulaşıklık ise suyu bitirinceye kadar çekmeye lüzum olmaz. Yalnız bir kazan dolusu suyun içine bir okka kadar bu (fok manganezit potas) ilacından karıştırdıktan sonra kuyunun içine dökülür. Açık pembe bir renk hasıl olunca artık su temizlenmiştir.

Kaynak Suları: Toprak altından damla damla süzülerek geçip kaynak hâlinde çıkan sular çok iyidir. Bunlar kırlarda, temiz yerlerde çıktıklarından sularında mikrop bulunmaz. Fakat kaynaklarının etrafını temiz tutmak çok lazımdır. Bu sular kaynaklarından uzaklaştıkça içerlerine kirlilikler karışabileceğinden uzaklara köylere götürülecek olurlarsa demir borularla gönderilmelilerdir. Yalnız kaynak şehrin veya köyün içinden çıkıyorsa üst tarafındaki evlerin pislikleri içine karışabileceğinden etrafını çimentolarla pek iyi muhafaza etmek ister. Daha iyisi kaynak köyün pislikleri, süprüntüleri giremeyecek kadar yüksekte olmalıdır. Ne kadar bayır üzerine yapılmış köyler vardır ki kuyuları ve kaynakları çeşmelerin, evlerin alt tarafına geldiğinden o köylerde tifo, kanlı ishal gibi hastalıklar pek çok olur.

Bir de mesela bir çayın bir parçası yer altında bulduğu bu çatlaktan girip hiç süzülmesizin giderek az çok dolaştıktan sonra bir yerden çıkarsa bunlar da kaynak suyu zannolunabilirler. Lakin bunlar ayrıldıkları çayın birer parçasından ibaret oldukları ve yer altından süzülmedikleri cihetle temiz değildirlere.

27 Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler IV (Su Bahsinden Mabad), Çiftçiler Derneği Mecmuası, 24.12.1916, s. 4, ss. 50-52.

İçilmesi caiz olmayan suların içilir hâle getirilmeleri: İçlerinde mikrop bulunması sebebiyle içilmesi caiz olmayan suları içilir bir hâle getirmek için birtakım usuller kullanılır ki bunların en çok kullanılanı süzgeçler ve daha birtakım usullerdir. Süzgeçler ya büyük şehirler için yapıp belediyeler veya kumpanyalar tarafından idare edilen büyük süzgeçlerdir yahut herkesin evinde veya mektep ve fabrika ve hükümet daireleri için kullanılan baskılı baskısız süzgeçlerdir. Bu süzgeçleri ara sıra temizlemek ve bozulup bozulmadıklarını anlamak için hurdebin muayenesi yaptırmak gibi zahmetli işleri vardır. O cihetle en kolayı suyu kaynatıp soğutmak sonra döküp havalandırmak usulüdür. Bunlar hepsi en ziyade tifo, kolera, kanlı ishal gibi hastalıklar olan yerlerde veya suları temiz olmayan memleketlerde kullanılır. Herhâlde bu usullerle temizlendikten sonra kirli ellerden veya diğer şeylerden suyun tekrar kirlenmemesine dikkat etmek lazımdır.

Bir de suyu litresine yani üç yüz on iki buçuk dirhemine beş santigram (bir buğday) fok manganezit potas ve iki santigram (yarım buğdaydan azca) kibritiyet-i sud denilen ilaç konarak içilir ve temiz bir hâle getirmek vardır. Bunlar hastalık olan yerlerde bulunduğu veya yolculuk esnasında suyun temiz olduğu bilinmediği vakit birkaç gün tehlikeden sakınmak için kullanılır. Daima kullanmak için değildir.

Suların temiz olmasını şeriatımız emreder. Abdest duası ilk “Suyu tahur yani çok temiz ve temizleyici ve din-i İslam’ı nur kılan Allah’a şükürler ederim.” diye başlar.¹²⁸

Peygamber Efendi’miz “Suyu içerken içerisine solumayın, geçirmeyin.” buyurarak suyun nefesten bile muhafazasını emreder.¹²⁹ “Yiyecek ve içeceklerinizin üzerlerini açık bırakmayın.” diye de emir buyrulmuştur. Bir de “Uykudan kalkınca elinizi üç kere iyice yıkamadıkça bir kaba su koymayın. Çünkü ellerin nerelere sürüldüğünü bilmezsiniz.” hadis-i şerifi vardır.¹³⁰

Hasılı dinimizde suyun her cihetçe temiz olması için emirleri pek çoktur. Hâlbuki biz bunların kıymetini bilmediğimizden zararlarını görürüz.

Sular böyle olduğu gibi gerek dağlardan gelen karlar, buzlar gerek fabrikalarda yapılanlar da temiz olmalıdır. Dağlarda karlar temiz olurlarsa da fakat onu getiren insanlar elleriyle, ayakkabılarıyla, çuvallarıyla daha başka şeyleriyle ve hele erimesin diye koydukları gübreleriyle kirletirler, pislendirirler. Onun için kar olsun buz olsun şerbetlerin, suların içine atılmamalı, dışarısına koyarak soğutulmalıdır. Bunlar süzölmüş veya temiz sulardan yapılırlarsa temizdirler. Lakin dediğimiz gibi sonradan pisletilmemek şartıyla. Herhâlde kar ve buz temiz olmazsa tifo, kolera, kanlı ishal gibi hastalıklara sebep olurlar. Çünkü mikroplar kar ve buz içinde ölmezler, yaşarlar.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

28 الحمد لله الذي جعل الماء طهوراً وجعل الاسلام نوراً

29 اذا شرب احدكم الماء فلا يتنفس في الاناء

30 اذا استيقظ احدكم من نومه فلا يدجل يده في الاناء حتى يعملها ثلاثاً فان احدكم لا يدري باء يدها

Malarya Yani Sıtma Mücadelesi ve Kininin Vâkî Surette İstimali^[31]

Memleketimizde ika ettiği tahribatın erbab-ı fikir ve hamiyeti cidden dağdar eden malarya beliyesine karşı sıhhiye müdüriyet-i umumiyesince bu sene daha ciddi bir mücadele açılmıştır. Bunun için bir taraftan vilayetin her köşesine devlet kinini ve meccanî kininler gönderildiği gibi diğer taraftan evvela İzmit livasında başlayıp bütün vilayata teşmil edilecek tatbikat-ı esasiye devam etmektedir. İşte bu makalede ben memuru olduğum bu mücadeleden ilk dört ay zarfında hasıl olan netayici İzmit livasında bu bapta faydalı gördüğüm mülahazatı yazacağım.

Malarya mücadelesinde birisi malarya mikrobonun nakili olan sivrisineklerin (anofel) hasıl olmamasına yahut onlardan mahfaza; diğeri mezkur mikropların insanların kanları içinde yetişmemesine ve yetişmişlerin imhasına ait olmak üzere iki cihetle çalışmak lazım geldiği malumdur. Bu iki nev mücadeleden sivrisineklere ait olan mücadele bilhassa bataklıkların kurutulması, su birikintilerine meydan verilmemesi yahut suların üzerine petrol ve emsali şeyler dökülmesi, ağaçlar dikilmesi veya sık ağaçların seyreltilmesi ve emsali tedbirlerle beraber cibinlik istimali, geceleyn çıkılmaması ve daha bu nevden tedbirlerdir.

Diğer tedbir ise vâkî ve şafi surette kinin kullanarak sıtma mikroplarının izalesine muvaffakiyettir.

Memleketimizde bataklıkların kurutulması veya hasıl olmaması için çalışmak nadir olup bu hususta bazı mertebe çalışıldığı vakit dahi malarya hastalığının refinden ziyade arazi kazanmak yahut ziraate mâni olacak feyezanların önünü almak gayesi takip edilmiştir.

Müdüriyet-i umumiyenin bu seneki teşebbüsünde fennî bir mücadelenin icap ettiği her nev vesait müracaat dahildir. Fakat memleketimizdeki bataklıkların birçoklarının kurutulması ameliyat-ı cesimeyi müstelzim olduğundan şimdilik şerait-i hazıra dahilinde kurutulması mümkün olanların kurutulmalarına say edilmektedir ki bunlar az değildir.

Hakikat memleketimizde azim mesaiyi icap eden bataklıklar çok olmakla beraber kendi mesaimizle her vakit kurutabileceğimiz olanları da pek çoktur. Mesela Eskişehir'de ahiren hükümet-i mahalliye'nin himmetiyle küçük bir bataklık kurutulduğu gibi İzmit'in Geyve Kazası'na merbut Mekece Karyesi'nin başlıca sıtmasının müsebbibi olan bataklık da köy ahalisinin birkaç günlük gayretiyle kurutulmuştur. Mekece, Sakarya Nehri üzerinde istasyon merkezi köy olup sıtmasının çokluğuyla meşhurdur. Sakarya Nehri orada bataklık yapmadığından sıtması yalnız köylünün harman yeri itihaz ettiği mahalde bulunan izalesi kolay bazı bataklıklardan neşet ediyordu. Mezkûr harman yerinde bulunup Soğukpınar denilen su ile civarda pek yakın yerlerden çıkan bazı kara suların hasıl olan bu bataklık suların pek yakından geçen Papaz Nehri'ne akıtılmasıyla kolayca kurutulabilirdi. Lakin köylüler cehaletleri icabı bunun aksini iltizam edip suların cereyanı teshil edecek yere mandalarının yaz vakti yatıp serinlemesi için mecralarla dolaştırmış ve birçok çukurların teşekkülüne ve koca bir bataklığın husulüne sebep olmuş idüklerinden kim bilir kaç senelerden beri mücerret bu cehalet yüzünden köy ahalisi kırılmaktadır.

Ben bunu gördüğüm vakit bazı tedabir-i mahsusaya müracaatla köylünün muvafakatini istihsale muvaffak oldum. Ahâli gayrete gelerek birkaç hafta çalışmakla yüz elli metre kadar bir hark açmak suretiyle Soğukpınar'ı doğrudan doğruya Papaz Çayı'na akıttılar. Bu sayede bataklığın en büyük kısmı kurutuldu. Şimdi bir iki hendeğin tathiri kaldı ki ona da devam edilmekte olduğundan artık Mekece'nin sıtmadan tahlisine tamamen muvaffak oluyor demektir. İşte memleketimizde hâlâ böyle izalesi pek basit olduğu hâlde ihmal edilmiş o kadar bataklıklar, su birikintileri vardır ki civarında yaşayan binlerce ahalinin sıtmadan kırılmasına sebep olmaktadır. Halbuki cüzi bir himmet bu büyük musibetlerin refi için kâfidir. Hasılı iş yapmak istenirse memleketimizde kolayca yapılabilecek pek büyük hizmetler vardır.

Şimdi gelelim malarya mücadelesinin en mühim amili olan kinin meselesine. Hepsinden evvel şurasını söyleyelim ki hiç bataklıklar kurutulmasa dahi yalnız kininin fennî surette istimaliyle bütün dünyadan sıtmanın kaldırılması mümkündür. Nitekim bazı memleketlerde kalkmıştır. Mesela Almanya'da hem bataklık hem anofel mevcut olduğu hâlde sıtma yoktur. Çünkü ahalinin münevver ve mütemeddin olması sayesinde kimsenin kanında malarya mikrobu kalmamış olduğundan anofellerin emdikleri kanlarda sıtma mikrobu bulunmayınca tabii kimseye sıtma aşılazlar.

31 Malarya Yani Sıtma Mücadelesi ve Kininin Vâkî Surette İstimali, Sıhhiye Mecmuası, 01.01.1917, s. 11-12, ss. 1144-1150.

İşte sıtma mücadelesinde kinin istimalinin daha mühim olması bütün bataklıkların, su birikintilerinin ve bütün dünyanın sivrisineklerinin vücutlarının izalesine nispetle icap eden yerlerde insanlara kinin aldırmanın daha kolay ve daha ziyade mümkün olmasındandır.

Malum olduğu veçheyle kinin iki türlü istimal olunur. Birisi sıtmaya tutulanların teşfisiye diğeri tutulmazdan evvel alınarak tevakki içindir. Sıtmaya tutulmamak için bizim tercih ettiğimiz usul, devlet kininlerinin tarifnamelerinde görüldüğü veçheyle şudur:

On beş yaşından büyük olanlara: Yedi gün ikişer saat arayla beş hap. (Her haftaya yirmi santigram klor-maiyet kinin vardır.) Üç gün yine ikişer saat fasıla ile beş hap. Dört gün kinin alınmayacaktır. Üç gün eskisi gibi beş hap. Beş gün alınmayacaktır. Üç gün eskisi gibi beş hap. Üç gün eskisi gibi beş hap. Altı gün kinin alınmayacaktır. Üç gün eskisi gibi beş hap alınacaktır. Çocuklara iki yaşına kadar bir hap. İki yaşından dört yaşına kadar buçuk hap. Dört yaşından yedi yaşına kadar iki saat ara ile iki hap. Yedi yaşından on yaşına kadar ikişer saat arayla üç hap. On yaşından on beş yaşına kadar ikişer saat arayla dört hap alacaklardır. Sıtmaya tutulmamak için yine kinin kullanılır. Fakat az miktarda kullanılır. Biz sıtma mevsimlerinde yani marttan eylül ve yerine göre teşrinievvel veya sani nihayetlerine kadar her gün on yaşından küçük olanların onar ve daha büyüklerin yirmişer santigram klor-maiyet kinin almalarını kabul ettik. Etibba arasında bu hususa dair ihtilaf mevcut olduğu cihetle bir kere onu halletmek icap ediyor. Bundan dokuz sene kadar mukaddem yazdığım Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare risalesinde, “Meşhur hekim Koch her beş günde bir gün bir gram kinin vermekle sıtmanın önünün alınacağını tecrübeleriyle bildirmişti. Sonradan edilen tecrübeler her gün dörder buğday yani yirmi, yirmi beş santigram kinin vermenin daha tesirli olduğunu göstermiştir. On sekiz sene evvel Fransa’da bunu iki yüz kişi üzerinde tecrübe etmişlerdir. Bu iki yüz kişinin altmış altısına Koch usulüyle her beş günde bir kere bir gram ve diğer altmış altısına her gün beşer buğday yani yirmi beşer santigram kinin vermişler ve kalan altmış sekiz kişide hiç kinin almaksızın kalmış. Neticede her beş günde bir gram kinin alanların yüzde kırk üçü, her gün beş buğday alanların ancak yüzde on biri sıtmaya tutulmuştur. Hiçbir kinin almayanların ise yüzde doksan altısı sıtma olmuştur. Hasılı böyle bir gram gibi çok miktarlar ancak sıtma olduğu vakit iyi etmek için kullanılıp sıtmaya tutulmamak için sıtma mevsimlerinden daha evvel başlayıp sıtma mevsimleri bitinceye kadar her gün dörder, beşer buğday kinin almalılardır.” diye yazmıştım. İtalya’da yapılan tecrübeler de bunu gösterdiği gibi son zamanlarda Avusturya ordusunda yapılan tecrübeler de aynı neticeyi göstermiştir. Fakat Alman etibbasından bazı zatlar hâlâ Koch usulünü takip ettikleri gibi bizde de bu fikri terviç ve bilfiil takip eden etibbaya tesadüf ettiğimden meselenin nazari ve tecrübi surette halline lüzum gördüm.

Bir kere bir gram gibi büyük miktar kinin herkes için kolay tahammül olunamaz. Kendisinde sıtma olmayan bir kimse günde bir gram kinin alırsa hem midesi bozulabilir hem kulak uğultusu, baş dönmesi gibi arızalar gelebileceğinden uzun zaman bu tertibe devamdan memnun kalmaz. Nitekim her gün yirmi santigram klor-maiyet kinin almaktan hasıl olan kuvvet ve zindeliği görerek miktarı artırmış fakat altmış, seksen santigram istimal edince bilakis zaaf ve iztirar mucip olduğunu anladığından yirmi santigramla iktifanın evla olduğunu anlamış dikkatli insanları çok gördüm.

Saniyen, kininin çok miktarı mide için muharriş olduğu misilli az miktar gibi midevî ve mukavva da değildir.

Salisen, üç veya beş günde bir kullanılan bir gram kinin sıtmadan tevakkiye her gün yirmi santigram verildiği vakit kadar nafi olamaz. Çünkü malarya mikropları kana girdikten sonra nevine göre yirmi dört saatten kırk sekiz ve nihayet yetmiş iki saat zarfında tekâmül ederler.^[32] Kininin ıtrahı seri olduğundan kinin alınan zaman ile anofelin telkihi arasında bu saatlerden fazla bir müddet geçerse bir gram kinin onları ihtifa ettirir. Fakat hayat faaliyetlerinin devamına her vakit mâni olamaz. Tekâmül etmiş malarya mikrobu için devamlı surette yüksek miktar kinin vermek ister. Lakin tekâmül etmezden, daha küreyvat-ı hamra içine sokulmazdan evvel yetişip az miktar dahi olsa kinin tesir edip anofelin telkih ettiği mikrobun tekâmülüne mâni olur. O cihetle vaki olacak tesiri katidir.

Şimdi bunları kendi istatistiklerimizle de ispat edelim. Bu sene nisan iptidasında malarya mücadelesine İzmit livasından başlanmak üzere müdüriyet-i umumiyenin emriyle mezkûr livaya giderek numune ittihaz olunacak mahalleri intihap ettik. İzmit’in Derbent Nahiyesi’nde Acısu, Adapazarı’nda Gökçeviran Gölü civarında Kuruçeşme, Kazımpaşa, Eceldere köyleri ve Geyve Kazası’nda Akhisar merkeziyle Şeyhvarmaz Karyesi ve İznik kasabasıyla yine İznik’e merbut Akköy nam diğer Orhaniye Köyü intihap edildi. Ben buralara gittim. Hemen kaffesinin, hele çocukların her sene sıtmadan muzdarip olduklarını anladım. Bunun üzerine birer sıhhiye memuru bırakarak her gün on yaşından aşağı olanlara onar, daha büyüklere yirmişer santigram kinin aldırarak üzere talimat verildi. Dört aydan beri bu tertibe devam ediliyor. Akköy’de yüz on, Adapazarı’nın Gökçeviran Gölü civarında doksan, Akhisar merkezinde (mektepe muallimleri marifetiyle yaptırılmıştır) zekûr ve inas mektepe şakirdanından seksen yedi ve Şeyhvarmaz Karyesi’nde yüz otuz bir ve İznik kasabasında (yine mektepe muallimleri vasıtasıyla yaptırılmıştır) yetmiş altı Orhaniye Karyesi’nde 193 kimse ki ceman altı yüz seksen yedi kişi üzerinde muntazaman devam edilmektedir. Hasıl olan netice pek muknidir. İlk aylardan itibaren sıtmalıların adedi azaldı. Mesela İzmit’e en yakın olan Akköy’de

32 Laveran’ın Malarya kitabına müracaat.

ilk aylarda sıtmalılar azaldığı gibi bugün hiçbir sıtmalılı yoktur. Hâlbuki civardaki ab ve havasının daha iyiliğiyle meşhur olan Hikmetiye'de, Maşukiye'de ve diğer köylerde bir hayli sıtmalılar görülmektedir.

Diğer köylerde dahi aynı neticeye destres olunmuş olup ilk aylarda İznik, Akhisar ve Eceldere karyelerinde bir iki sıtmalılı görülmüşken şimdi hemen hiç kalmamıştır. Bunlar sıhhiye memurlarından başka mektep muallimlerinin şehadet-i resmiye ve tahririyeleriyle de sabittir. Ve bu az miktarda her gün kinine devam etmek sayesinde sıtmadan kurtulduğu gibi hazım ve iştiha dahi düzeldiği ve gayet zindelik hasıl olduğu ve baş ağrıları geçmiş ve sıtmalılı köylülere mahsus olan sıskalık giderek yüzlerine renk ve simalarında sıhhat ve afiyet belirmiştir. Bu cihet bütün köylülerin nazar-ı dikkatini celbederek evvelce her gün muntazam kinin istimalinden ihtiraz edenler dahi kemal-i iştiyak ile devama ve gelecek sene dahi böyle nezaret altında meccanen muntazam kinin verilmesi iltimasa başlamışlardır. Hele İznik kaymakamı Akif Beyefendi muntazam kinin alanlarla almayanları karşıdan simalarında görülen sıhhat eserinden tefrikan muktendir oluyorlar. Köylülere sen kinine devam ediyorsun veya etmiyorsun dediklerinde tahminlerinde isabet ettiklerini söylüyorlar. Ben pek çok erkek, kadın köylülerden muntazam kinin aldıklarından dolayı bu sene sıhhat ve kuvvetlerinin sabık senelere nispetle pek iyileşmiş olduğunu söylediklerini kulağımla işittim. Ve ferden ferda tutulan istatistikler hep bunu müeyyettir. Ve ezcümle kendim en sıtmalılı yerleri dolaşmakta ve sıvrisineklere maruz olarak ayazlarda yatmakta ve pek ziyade yorgun ve uykusuz kalmakta olduğum hâlde her gün az miktar kinin almak suretiyle sıtmadan tevakkü edebildiğim gibi çok zamanlardan beri kendimde mevcut olup uykusuzluk, yorgunluk veya soğuk almak sebepleriyle avdet eden baş ağrısı bu sene hamden sümme hamden dört aydan beri hiç gelmemiştir.

Diğer taraftan jandarmalara hat boyunda ve diğer mahalde toptan kinin verdiğimizden haftada bir iki gün seksen santigram birer gram istimaline devam ettiler. Onlarda bilakis sıtma nöbeti nispetle daha ziyade görüldü. Hülâsa benim bilfiil yedi yüzden ziyade kimse üzerinde yaptığım istatistiklerde on veya beş günde bir gram kinin istimali değil her gün yirmişer santigram klor-maiyet kinin istimalinden daha ziyade müessir olduğunu ispat ettim. Hükümetimiz fukara-i ahali ile tecrübe sahalarındaki kimselere meccanen kinin itasından başka bütün ahalinin kolayca ve ucuz surette kinin bulabilmesini temin için devlet kinini tesis etmiş olduğundan her yerde ziraat bankaları tarafından bayi-i sanilere yüzde on beyiye ile sattırılmakta olan halis ve ucuz kininden dahi herkesin pek ziyade müstefit olmaya başladığı maalfihhar ki görülmektedir. Ezcümle İznik'te geçen ay zarfında her sene olduğu gibi sıtma istilası başlayarak ahalden pek çoklarını tutmuşken acilen devlet kininine müracaat sayesinde istila devam edememiştir. Geçen ay oraya gittiğimde ahalinin hükümetimize pek müteşekkir kaldığını reye'l-ayn görerek müftehir oldum.

Malarya Mütehasısı Milaslı İsmail Hakkı

Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler V (Lekeli Humma) [33]

Lekeli humma çok bulaşık ve tehlikeli bir hastalıktır. Bu hastalık eskiden beri memleketimizde vardır. En ziyade muharebe zamanlarında olur. Bir de hapishanelerde çok olurdu. Eski zamanlarda ne vakit muharebe etmişsek ordumuzda çıkmış ve o vakitler ne sebeple olduğu ve korunmasının çareleri bilinmediğinden pek ziyade ziyanlık yapardı. Şimdi askerlerin temizliğine dikkat edildiğinden evvelkine bakarak ziyarı azdır. Çünkü bu hastalık yalnız bitler vasıtasıyla sirayet ettiğinden temizlenirse hastalık çabucak kesilir. Ve bit bulunmayan yerlerde, memleketlerde bu hastalık hiç görülmez. “Hiç bit olmayan memleket olur mu?” diyeceksiniz.

Evet medeniyeti ilerlemiş memleketlerde bit kalmamıştır ve bit değil pire, tahtakurusu gibi şeyler de kalmamıştır. Hatta kara sinek olmayan memleketler bile vardır. Zira oralarda her türlü temizliklere yani gerek vücudun gerek sokakların temizliklerine pek iyi dikkat edildiğinden böyle muzır mahlukların tamamıyla kaldırılması mümkün olur.

Hâlbuki asıl bu derece tam temizlik bizlere yakışırdı. Çünkü temizlik üzerine kurulmuş olan dinimiz her şeyden ziyade temizliği emreder. Fakat biz cahilliklerimiz yüzünden yüce dinimizin emirlerini yapamıyoruz. Onun için bu ve emsali dertlerden de kurtulamıyoruz. Birkaç seneden beri nice köylerimizde kasabalarımızda mücerret lekeli humma yani bitliler humması yüzünden kaybettiğimiz nüfus bilinmiş olsa insanın tüyleri ürperir. Bunun hep sebebi birçok kimselerimizin bitli olmasıdır.

Hakikatte bu hastalığı yapan bitler değildir. Başka bir mikroptur. Yalnız bit, hastalığı bir kimseden diğer kimseye geçirmeye vasıta olur. Yani lekeli hummaya tutulmuş kimsenin kanını emince bulaşır. Sonra sağlam insanlara geçirir.

Hastalığın mikrobi: Şu günlerde Almanya’da bu lekeli humma hastalığının mikrobunu bulmuş oldukları zannolunuyor. Mikrobun insanın vücuduna girmesiyle hastalığın meydana çıkması arasında aşağı yukarı on beş gün kadar bir vakit geçer ve mikrobun vücutta çoğalıp hastalığı yapabilmesi için on beş gün kadar vakit lazımdır.

Alametleri: Lekeli humma ekseriya şiddetli baş ağrıları, sızıları ve kırıklık ile başlayıp bu sırada şiddetli bir titreme ve hararet hasıl olur. Yüz kızarır, hasta kendini bilmez olur. Üçüncü, beşinci günlerde hastanın vücudunda bazı kızarıntılar peyda olur. Ve hasta on beş güne kadar bu hâlde yattıktan sonra iyileşecekse ya birdenbire yahut yavaş yavaş harareti azalır, iyileşmeye başlar.

Hastalığın bazı hafif geçen ve beş altı günde iyileşen nevlere de vardır. Fakat bunlar yine aynı mikroptan geldiğinden sirayetleri az olmaz ve böyle hafif bir hastalık başka birisine geçtiğinde şiddetli bir hastalık yapabilir. O cihetle hastalık hafif olsun, şiddetli olsun, az sürsün çok sürsün başkasına geçmemesi için dikkat etmelidir.

Hastalığın başkasına geçmemesi için nasıl sakınmalıdır? Bir kere lekeli humma çıktığında derhal hasta olan kimseyi ayrı bir yere almalı ve mümkün olduğu kadar hastanın yattığı odada çok eşya bulundurmamalıdır. Ve bu sırada hiç vakit kaybetmeksizin gerek hastanın ve gerek etrafındakilerin üstlerinde başlarında ne varsa çıkarmalı evvelce hazırlanmış ve içlerinde sular kaynamakta olan kazanların içine atmalı ve büyük yatak, kilim gibi kazanın içine atılamayacak eşyayı da damlara yahut insanların bulunmayacağı, gezinmeyeceği meydanlara, bahçelere sermeli. Dört beş gün hatta bir hafta öyle bırakmalıdır. Bunlardan maksat bitleri öldürmektir. Bitleri öldürmek için çok çareler varsa da en iyisi kaynatmaktır. Böylece hastanın ve etrafındakilerin üzerlerinde ne varsa değiştirilip bitsiz temiz elbiseler giyindikten sonra hastayı bakacak kimse ayrılmalıdır. Aynı zamanda hastanın etrafındakiler hepsi şüpheli olacaklarından hastalık olan ev karantina altına alınmalı, oraya kimsenin girip çıkmasına müsaade edilmemelidir. Yalnız ilaç gibi, yiyecek gibi dışarıdan gelecek şeyleri getirenler getirdiklerini evin münasip bir yerine bırakıp savuşmalılardır. Bu hastalık yalnız bitlerle geçtiğinden en ziyade bu noktadan sakınmalı; hastanın evinde oturmaktan hastaya ve hastanın evinde bulunanlara sürünmekten ve onların elbiselerini çamaşırlarını, yataklarını ve bunlara benzer şeylerini kullanmaktan sakınmalıdır.

33 Çiftçilerin Hasta Olmamaları için Çareler V (Lekeli Humma), Çiftçiler Derneği Mecmuası, 24.01.1917, s. 5, ss. 84-85.

İşte bir taraftan bunlarla meşgul olmakla beraber diğer taraftan acele hükümete haber vermeli, doktor istemelidir. Doktor gelince daha ne gibi tedbirler lazım geleceğini anlatacağı gibi hasta için lazım gelen ilaçları ve yemekleri de tertip eder.

Hasta iyileşirse: Hasta; Allah'ın izniyle iyileşir, kalkarsa yine yapılacak şey bitlerden sakınmaktır. Hastalıktan kalkmış kimsenin üzerinde bir tane dahi bit bulunmaması için sık sık çamaşır değiştirmesi ve yalnız iç çamaşırlarının kaynatılmasıyla kalmayıp dış elbiselerini de hele kuşaklarını, sarıklarını ve yemenilerini, çoraplarını ve hatta dediğimiz gibi fesini, silahlığını velhasıl nesi varsa temizlemeyi, kaynatmayı unutmamalıdır.

Çünkü köylülerin bu gibi eşyası üzerinde de bit eksik değildir. Eğer lazım olduğu kadar dikkatli temizlik yapılamaz da bir veya daha ziyade bit kalırsa bütün köy ahali tehlikeye düşebilir.

Eğer hasta vefat ederse: Eğer hasta vefat ederse yine yapılacak şey bit meselesidir. Çünkü hasta vefat edince artık üzerlerinde bulunan bitler ölünün üstünde kalmazlar. Derhal başkalarına saldırırlar. Bunların zaten çok gezdikleri malumdur. Lakin ölü üstünde kalanlar hiç duramazlar. Çünkü ölüde kan kalmadığından bit, pire ve emsali mahluklar hemen başka insan aramak üzere ölünün üstünden uzaklaşırlar. İşte onun için ilk yapılacak şey bir kere hastanın elbisesini, yorganını, çarşafını sık sık kaynatmaya ve hiçbir bit bırakmamaya çalışmaktır. Ölüyü çıkarınca acele odasını kapayıp çıkmalı doktor tarafından izin verilinceye kadar kapalı bırakmalıdır. Bundan maksat belki bit kalmış ise diye ihtiyat etmektir.

Ölünün elbisesini çıkaracak kimseler kendilerine bit gelmemesi için pek dikkatli davranmalı ve elbiseleri ya hemen yakmalı yahut fıkır fıkır kaynayan suyun içinde yarım saat kaynatmalıdır. Eğer ütü makinesi varsa onunla temizletmelidir.

Lekeli humma çıkan memleket veya köylerdeki ahali de bittten kurtulmak için daima temiz durmalı ve üzerlerinde bir tane dahi bit bulunmamasına gayret etmelidirler. Bunun da çaresi sabunu acımayıp sık sık çamaşır değiştirmek, yıkanmaktır. Allah esirgesin sabun parasından kaçayım derken can elden gidebilir.

Bitleri öldürmek için kaynar su ve ütüden başka çareler, ilaçlar varsa da bunlar doktorların tertip edeceği şeylerdir.

Hastalık çıkan evde bulunanlar hasta iyileştikten yahut vefat ettikten sonra on beş gün karantina altında bırakılırlar ve aynı zaman üzerlerinde hiçbir bit bulunmaması için her günâ temizliğe dikkat edilir.

Ve ondan sonra o evde hiçbir bit kalmadığı iyice anlaşıldıktan sonra karantina kaldırılır. Ve bitler iyice temizlenmedikçe yapılan karantinanın faydası olmaz. Hasılı lekeli hummaya tutulmamak için bir çare varsa o da bittten sakınmaktır. En ziyade sakınılacak bit beden bitidir. Fakat baş bitleri de temizlenmek ve sakal daima temiz tutulmak lazımdır.

Bir de gayet mühim bir mesele daha vardır ki o da köyleri dolaşan seyyahların, dervişlerin, fakirlerin, dilencilerin üzerlerinde taşıdıkları bitlerle hastalığı temiz köylere, insanlara yaymalarıdır. Bunlar gayet tehlikelidirler. O cihetle böyle üzerlerinde bit bulunan kimselerden ne yapıp yapmalı pek ziyade sakınımalıdır. Çünkü Cenabıallah, "Tehlikeden sakının." buyurmuştur.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Çiftçilere Sağlık Dersleri (Çocukları Memeden Ne Vakit Kesmelidir?) [34]

Bir yaşlarına doğru kesmek iyidir. Yalnız çocuğun memeden kesilmesini çok sıcak mevsimlere ve dış çıkma zamanlarına rast getirmemelidir.

Çocuğun beşiği mümkünse demirden olmalı ve sallanır cinsinden olmamalıdır. Çünkü çocuğu sallayarak uyutmak âdeti iyi değildir. Sallanırken uyunan uyku tabii uyku olmaz. Beşiğin üzeri ince, seyrek, hava geçen tülbenet gibi bezlerle örtülmeli ve çocuğun yüzü havaya mâni olacak bezlerle örtülmemelidir. Ve daima çocuğun yatağı kolayca değişebilir, temizlenmesi kolay surette olmalıdır. Çocuk sırtı üzerine yatırılmamalıdır. Çünkü kusarsa boğazına kaçabilir. Çocuğu bir tarafı üzerine yatırmalıdır. Fakat ara sıra öte tarafına çevirmelidir. Zira yalnız bir tarafı üzerine yatmaya alışırsa o tarafa doğru çarpık kalabilir. Çocuk hiçbir vakit anası veya sütinesi ile beraber yatmamalıdır. Çünkü boğulmak tehlikesi vardır.

Çocuğu ninni ile, ışık ile, uyumaya alıştırmak da fenadır. Çocuk doğduğunun ilk aylarında ara sıra çıkarılıp hava aldırılmalıdır. Fakat çıkarmazdan evvel aşılattır. Çocuk ne kadar küçük, hatta kırkı içinde, aşılansa zararı yoktur. Aşı için mevsim beklememelidir. Soğuk, sıcak, yaz, kış her vakit aşı yapılır; zarar gelmez.

Çocuğun ilk sokağa çıkması havanın iyi ve sıcakça olduğu bir zamanda olmalıdır. Soğuk ve fena havaya rast getirilmemelidir. Ve sokağa çıktığında iyi giydirmeli ve yüzü güzelce bir peçe ile örtülmeli ve kucakta kol üzerinde taşınmalıdır. Daha sonraları artık kucakta taşınması güç olacağından araba ister ve beş aylık olunca oturmaya başlar. Fakat erken oturması ve oturur vaziyette çok durması çocuğun az, çok özürlenmesine, sakat olmasına sebep olabilir. Onun için dikkat ister.

Çocuklar emeklemeye, yürümeye başladıklarında her ellerine geçeni ağızlarına götürdüklerinden kesici veya zehirli ilaç gibi şeylerin çocuğun alabileceği yerlerde bulundurulmamasına dikkat etmelidir. Çocuğun bulunduğu yer temiz olmalı ve bütün gezindiği, eğlendiği ve yattığı yerler yine yetecek kadar hava ve aydınlık almalıdır.

Bebeğin Sıhhati Yerinde Mi Değil Mi?

Bebeğin sıhhati yerinde olup olmadığını anlamak için dikkat olunacak şeyler şunlardır: Birincisi, bebek ilk ayda yirmi dört saatte dört kere büyük çişini yapar. Altıncı aya kadar ikiden dörde kadar yapar. Eğer çocuk kabız olursa sütü yetmiyor demektir. Eğer ishal oluyorsa emdiğini hazmedemediği anlaşılır. Bu da ya çok emdiğinden yahut emdiği sütün iyi olmadığından ileri gelir. İshal biraz fazla ve hele yeşilimsi olursa çabucak doktora göstermelidir. Dişindendir, filandır deyip geçivermemelidir. Bizde bu yüzden pek çok çocuklar telef olmaktadır.

Çocuğun iştihası kesilirse meme emmesi için zorlamak iyi değildir.

İkincisi, bebeği tartmaktır. İlk aylarda bebek her gün beş on dirhem artar. Sonraları yine artarsa fakat o kadar değil. Lakin yine artar. O cihetle çocuğu hiç olmazsa on beş günde bir kere tartmalı. Artmıyorsa sebebini aramalıdır. Eğer bir hastalığı yoksa yemeğini düzeltmelidir. Bu tartmak işi herkes için kolay olmadığından yapamayanlar hiç olmazsa çocuğa daima dikkat edip gözleriyle, elleriyle olsun gelişip gelişmediğine, okkasının artıp artmadığına dikkat etmelidir.

Üçüncüsü, bebeğin sesinin kuvvetli çıkması, derisinin düz ve pembe, bakmasının kuvvetli ve keskin olması kuvvetli olduğunu; sesinin zayıf, derisinin buruşuk, bakmasının sönük, karnının şiş olması ise sıhhatinin iyi olmayıp dikkatli bakılmaya muhtaç olduğunu gösterir.

Dördüncüsü, dişlerin çıkmasıdır ki bu da çocuğun sıhhatinin iyi veya kötü olduğunu bildirir. Bir yaşında diş çıkarmayan çocuk sağlam değildir, dikkat ister. Çocuklar diş çıkarırken biraz rahatsız olurlar. Bunun için ilaca lüzum yoktur. Yalnız çocuğun eline ısırarak için kemikten, fil dişinden düz bir şey yahut kaynar su içine batırılarak temizlenmiş meyan kökü verilebilir. Ve bu diş çıkarma zamanında çocuğun hazmı biraz bozulur, hatta ishal olabilirse de vücuduna ateş gelmez. Eğer ateş gelmişse az çok bir hastalık karışmış demektir, aramak ister.

34 Çiftçilere Sağlık Dersleri (Çocukları Memeden Ne Zaman Kesmelidir?), Çiftçiler Demeği Mecmuası, 01.04.1917, s. 7, ss. 98-100.

Çocuk ekseriya bir yaşından bir buçuk yaşına kadar yürür. Fakat dişleri vaktinde ve iyi çıkıyorsa iki yaşına kadar da yürümese zorlamamalıdır. Fakat iki yaşında yürümese ilacına bakmalıdır.

Bir de çocukları hekimlerden korkutmamalı, ağzını, dilini açıp göstermek âdetine alıştırmalıdır.

Çocuk hastalanınca mesela boynundaki bezleri şiştiği, kulakları veya gözleri ağrıdığı vakit acele doktora göstermelidir.

Hülâsa birincisi çocuğu validesi mutlaka kendisi emzirmelidir ki bu her valide için borçtur, farzdır. Ve bunu yapamayacak kadar özürlü valide pek nadirdir. Ancak hekimlerin menettiği zaman özü kabul olabilir.

Sonra eğer inek sütüyle beslemeye muhtaç olunmuşsa o vakit mutlaka kaynatılmasına ve temizliğine pek dikkat etmelidir. Bu çocuk bakım işi gayet büyük ve ehemmiyetli bir iş olduğundan kadınlarımızı, kızlarımıza iyice öğretmeliyiz. Medeniyetli memleketlerin mekteplerinde bunun için dersler vardır.

İki yaşından sonra çocuk artık bebeklikten çıkarsa da yemesine, içmesine ve her hâline daha birçok zaman dikkat etmek lazımdır. Her hâlde çocukların yemeği hazmı kolay ve besleyici olmalıdır. Çocuklara her ellerine geçeni her buldukları zaman yedirmeyip günde dört kere fakat aynı saatlerde yedirmeli, iki yemek arasında bir şey yememesine dikkat etmelidir.

Yemek yemezden evvel ve yedikten sonra ellerini, ağızlarını yıkamak ve her türlü temizlik adetlerine alıştırmak pek lazımdır.

Çocukları altı yaşına girmezden evvel okutup yazdırmak için uğraşmamalıdır. Anadolu'da çocukları dört yaşında okutmak için uğraşıldığı çoktur. Bunda fayda yoktur. Çünkü ne kadar uğraşılsa çocuk altı yedi yaşından evvel okuyup yazmak için lazım olan dikkat hassasına sahip olamaz.

Çocukları küçük yaşlarında mektebe vermeli, fakat ana mekteplerine vermelidir. Ana mekteplerinin vazifesi okuyup yazdırmak değildir. Diğer çocukların hoşlarına gidecek usullerle zihinlerini geliştirmektedir. Bir de çocuklara karşı hiddetli, şiddetli davranmak iyi değildir. Her şeye güzellikle alıştırmaları lazımdır.

Bu yaşlarda kızamık, kızıl, boğmaca, kuşpalazı gibi hastalıklar çok olduğundan pek dikkatli davranmalı ve icabında hekim çağtırmaktan geri kalmamalıdır.

Biz fakiriz veya köylüyüz bunları yapamayız denmesin. Herkes elinden geldiği, gücünün yettiği kadar bunları yapmaya çalışmalı ve yavaş yavaş zengin, fakir yolunu bulup sıhhatine bakmak âdetlerine alışmalıdır. Çünkü diğer milletlerin bu kadar sağlam olmalarına ve çoğalmalarına en başlıca sebep sağlıklarını korumayı bilmeleri ve korumak için çalışmalarınıdır. Şimdi hatırımıza gelen bir şeyi de söylemeden geçmeyelim. Bazı kadınlarımızı ve hele büyük validelere “Çocuklara küçükken şunu yedirmeyin, şöyle yapmayın zarardır.” dendiği vakit “Ben işte evlatlarımı kendi bildiğim gibi baktım, yetiştirdim. Bizim analarımız da bizleri bu eski usullerle yetiştirmişler. Ne olmuşuz? Pekâlâ yaşıyoruz.” diyenler çok olur. Bu söz doğru değildir. Bizim buna karşı cevabımız hazır ve kuvvetlidir. Çünkü kadınlarımızın eski bildikleri yolda beslenen, yetiştirilen, yedirilip içirilen çocuklardan pek azının sağlam ve özürsüz olarak yetiştiğini hepimiz biliyoruz. Şöylece etrafımıza göz gezdirsek, babalardan analardan sorsak, araştırsak beş on tane çocuk dünyaya getirdikleri hâlde bir iki tane sağlam çocuğu kalmamış analar babalar pek çok buluruz. Hâlbuki diğer milletlerde sekiz on çocuğu sağlam olarak etrafına toplayan analar babalar pek çok görülmektedir. Bunun sebebi ise hep bilgi meselesidir. Hâlbuki tehlikelerden sakınmak ve her şeyi bilerek yapmak en ziyade bizim dinimizin emrettiği şeydir. Hâl böyleyken cahillik yüzünden neler çektiğimizi, ne derece ezildiğimizi azıcık düşüncesi olanlar anlarlar. Anlarlar da hiç şüphesiz ağlarlar. Lakin lazım olan yalnız ağlamak değil çaresine bakmaktır.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Verem¹³⁵

Veremin ne kadar fena bir hastalık olduğunu herkes bilir. Fakat bulaşık olduğunu bilmeyenler hâlâ pek çoktur. Hâlbuki veremin bulaşık bir hastalık olduğu çoktan anlaşılmıştır.

Avrupa memleketlerinde veremin önünü almak için çok uğraşmış ve hâlâ uğraşılmaktadır. Vâkıâ şimdiye kadar veremin aşısı, serumu, ilacı bulunmamışsa da gerek tutulmamak için gerek tutulduktan sonra iyi olması için tesirli çareler bulunmuştur. Yakın vakitlere kadar verem çaresiz bir hastalık olarak bilinirdi. Fakat bir zamanlardan beri veremin iyi olabilir hem de epeyce çok kimseler iyi olabilir bir hastalık olduğu anlaşılmıştır. Gerek vereme tutulmamak ve gerek veremi iyi etmek için elimizde bulunan en kıymetli çare vücudu verem mikrobuna dayanacak, onu yenecek bir hâle getirmek yani kuvvetlendirmektir.

Veremin mikrobi Almanyalı Koch adlı bir doktor tarafından keşfedilmiştir. Bu mikrop, en ziyade hastaların balgamlarında bulunur. Çünkü verem en ziyade akciğerleri tutar. Fakat daha başka azaların veremleri de vardır. Mesela kemik veremi, bağırsak veremi, beyin zarı veremi, sıracalar böbrek veremi, hep aynı bir mikrobun yaptığı hastalıklardır ki hepsi veremdir. Lakin bunların en ehemmiyetlisi akciğer veremi olduğundan biz burada başlıca ondan bahsedeceğiz. Veremin mikrobunun en ziyade veremlilerin bağırsaklarında bulunduğunu söylemiştik. Bundan başka bağırsak veremine tutulmuşlarda, bir de balgamlarını yutan veremlilerde necaset içinde de bulunur. Sonra veremli kadınların sütlerinde de ve daha başka yerlerde de bulunabilir. Ancak dediğimiz gibi en tehlikeli olan balgamlardır. Eğer bu balgamlar yerlere atılır, yataklara, çarşafılara bulaştırılırsa sonra kuruyup toz hâlinde havaya çıkarlar. Başkalarının ağızlarına burunlarına gelirler. Verem olmalarına sebep olabilirler. İşte tozlardan sakınmak, kimin yattığı bilinmeyen yataklarda, çarşafılarda yatmamak ve otellerde, hanlarda her müşteri değiştiğe çarşafıların kaynatılması ve şimendiferlerin vesair herkesin kullandığı yerlerin, şeylerin temizlenmesi ve her yerde tükürük hokkalarının bulundurulması bu sebepten çok lazımdır.

Vereme Tutulmamının Çareleri

Verem mikropları dediğimiz gibi insana en ziyade tozlarla nefes borularından girer. Fakat deriden, bağırsaklardan girdiği de vardır. Nereden girerse girsin girmek için vücuda yapışınca vücut onu içeriye sokmamaya çalışır. Kanın içinde Cenabıallah'ın yaratmış olduğu askercikleri dizer. Bir sıra yetmezse bir sıra daha dizer.¹³⁶ Eğer vücut galip gelirse verem mikrobi muhasarada kalır. Fakat verem mikrobi çok zaman dayanabildiğinden çabucak ölmez! Sağa kaldıkça fırsat gözetir. Vücudun yorgun ve düşkün bulunduğu zamanda muhasarayı yarmak için uğraşır. Eğer muvaffak olursa yarar, geçer, hastalık yapar. Muhasarayı yaramazsa yavaş yavaş kendisi mahvolur.

İşte bu dediklerimizden anlaşılıyor ki vereme tutulmamak için bizim yapacağımız bir taraftan mikrobi vücudumuza uğratmamak bir taraftan da vücudumuzu mikrobi karşı tutabilecek bir iktidarda bulundurmak.

Mikrobun Vücuda Girdiği Yollar

İnsan anasından veremli doğmaz. Verem olmak için yaşadığı müddetçe mikrobi tesadüf ederek alması lazımdır.

Mikrobun vücuda girdiği yol şunlardır:

1. Nefes borularıyla ki bu da ya veremlinin öksürürken balgam parçalarının küçük zerreler hâlinde yanındaki insanların ağızlarına, burunlarına atması yahut balgamlar ötede, beride kuruyup toz hâline girdikten sonra nefesle girmesiyle olur.

2. Deriden girer: Mikropların ve mikropla bulaşık birtakım şeylerin derimizin üzerine sürülüp kalmasıyla olur.

3. Bağırsaklardan girer: Bir veremli hayvanın etini iyi pişirmeksizin yemek yahut veremli ineğin sütünü iyice kaynatmadan içmek sebepleriyle girmesi gibi bunlar hep ispat edilmiştir. Veremlilerin balgamları alınıp kurutulduktan sonra Hint domuzlarının bulundurulduğu bir odada toz edilmiş bunun üzerine hayvanların hepsi

35 Verem, Çiftçiler Birliği Derneği, 01.08.1918, s. 10, ss. 339-341.

36 Kanın içinde türlü vazifeler yapan türlü askerler, işçiler vardır. Bunlar mikroplarla kavga ederler ve onu öldürmek için uğraşırlar. Din-i İslam ve Ulum ve Fünun kitabının 221. ve 222. sayfalarına bakınız.

verem olarak ölmüşler. Bunlardan başka bu işi yapan hizmetçi kendisine edilen tembihlerde kusur ettiği için o da vereme tutulmuş ve birkaç ay içinde veremden ölmüştür. Deriden verem geçtiği bir teşrih hocasının veremli bir adamı teşrih ettiği sırada elindeki çizikten verem geçip hocanın verem olması ve bir sütünenin memesini veremli bir çocuk ısırmasıyla kadının vereme tutulması ve veremli hayvanların etlerini, sütlerini, ciğerlerini veremli insanların balgamlarını elleyen kimselere verem geçmesi gibi misallerle ve bazı hayvanlar üzerinde yapılan tecrübelerle malum olmuştur. Yenen yemeklerin içinde veya üzerlerinde verem mikrobu olmasından verem geçtiği de doğrudur. Hele süt emen çocuklara veremli olan validelerinin sütünden veya veremli ineklerin sütlerinden verem geçebilir. Ve çok kere bu verem çocuklukta belli olmaz çok zamanlar vücutta bir şey yapmaksızın kalır. Fakat sırasını düşürünce vücudun bekçi askerlerine galebe ederek verem yapabilir. Ne kadar çok verem olmuş kimseler vardır ki mikrobu küçüklüklerinden almışlar ancak hastalıkları sonradan meydana çıkmıştır.

Mikrobun Girmesine Yardım Eden Şeyler

Birtakım tozlu dumanlı havalar içinde yaşayarak nefes borularını yormak, zedelemek, verem mikrobunun kolay girmesine sebep olur. Zira gerek dış deri ve gerek iç deriler, sağlam olurlarsa mikrop giremez. Pek çoklarımızın üzerinde verem mikropları çok zamanlar kalır fakat girecek bir yer bulamadığından bir şey yapamaz.

Verem Mikrobuna Karşı Dayanıklılık

Verem mikrobuna karşı koyabilmek için vücudun kuvvetli olması şarttır. Bahusus sinirler kuvvetli olmalıdır. Vücudun verem mikrobuna karşı koyabilmek hassasını azaltan sebepler vardır. Bunlar iki türdür. Birincisi soğuktur. Soğuk, vücudun dayanıklılığını azaltır ve üşüyen bir yere mikrop çabuk konar.

Veremli anadan, babadan dünyaya gelmek de vereme karşı koyabilmek hassasını azaltır. Vâkıâ çocuk anasından veremli doğmaz. Fakat verem için elverişli doğar. Böyle anasında, babasında verem olan insanlara vereme tutulmamak çarelerini hep yapmalı. Ve hepsinden evvel veremli valide memesini çocuğa emdirmemelidir.

Bir de yeni yetişmekte olan tazelerin kanları her gün büyümekte olan azayı yetiştirmekle uğraşmak için takati kalmayabilir. Tazelerin çok verem olması bundandır. Bazı hastalıklardan yeni kalkmış olmak da böyledir. Mesela kızamıktan, influenzadan sonra verem olunduğu çoktur. Yemeklerin yiyecek kadar olmaması, bir insanın yediği yemeklerin kendisini besleyebilecek miktarda veya iyilikte olmaması da kolay verem olmaya sebep olabilir. Fukara ve muhtaç kimselerin daha kolay verem olmaları bundandır. Hava eksikliği de böyledir. Daima kapalı ve iyi hava almayan yerlerde yaşayanlarda verem daha çok olur. Gerek zihin ve gerek beden yorgunlukları da fazla olursa verem olmak için yardım ederler.

Her türlü zehirlenmeler verem olmak için yardım ederler. Fakat zehirler arasında verem olmaya en çok sebep olan içkilere dir. Landouzy ismindeki büyük bir doktor, “Veremin yatağını içkiler yapar.” demiştir.

İçki kullanan kendisi verem olmasa bile evlatları pek kolay verem olurlar. Hem de pek gençken verem olurlar. (Zaten içki kullananların evlatları yalnız vereme değil her hastalığa kolay tutulurlar).

Hasılı görülüyor ki verem olmamak için yalnız mikrobun işini kolaylatacak hâller de bulunmak ister. O cihetle hastalığa tutulmamak için mikroptan kaçıldığı gibi vücudu çürütecek, zayıflatacak şeylerden de sakınmalıdır.

Gelecek makalede vereme karşı savaşlardan, çarelerden bahsedeceğiz.

Doktor Milaslı İsmail Hakkı

Vereme Karşı El Birliğı Savaşı ^[37]

Veremin iyi edilmesi için şimdiye kadar söylediklerimizin yapılması herkes için kolay değildir. Çünkü bir kere uzun zaman uğraşmak ister ve masraflar icabında insanın işini gücünü bırakması, başka bir memlekete gitmesi, iyi bir perhiz yapması gibi herkesin yapamayacağı şeyler ister. Hâlbuki verem olanların çoğu fukara sınıfından bulunduğundan kendi yiyeceklerini zor kazanan bu insanların böyle uzun ve masraflı şeylere devam edebilmesi olacak şey değildir. Sonra veremlilere daima doktorun görmesi ve doktorun tembihlerinin tutulması lazım. Hâlbuki fukara sınıfı böyle her vakit doktorların tembihi ile iş görmeye alışmamış öyle terbiye görmemişlerdir.

İşte görülüyor ki veremin evlerde bakılması ancak zengin âdemler için olabilir. Fukara için değildir. Hâlbuki fukara kısmına bakmak da borçtur. Ve bunların bakılmasında herkesin faydası vardır. Çünkü onlar veremli kaldıkça başkalarına da hastalığı bulaştırmalarından korkulur. Onun için el birliğiyle çalışmak çok lazımdır.

Almanya'da amele sınıfının hastalık, sakatlık ve ihtiyarlık hâllerinde kendilerinin bakılması için sigortaları ve hükümetçe yapılmış kanunları vardır. Bu kadarla da kalmamışlardır. Hastaların bakılacağı birtakım yerler de yapılmıştır ki bunlar da üç türdür:

(1) Dispanserlerdir ki hem vereme tutulmamak için hem tutulanları iyi etmek için hizmet ederler. Bunlar vereme daha tutulmamış fakat tutulmak üzere olanlarla yeni tutulmuş fakat daha kimseye hastalığı geçirecek balgamları olmayan ve şifa bulmalarından ümit çok olan hastaları bulup kendilerine lazım olan nasihatleri vermek, yolları öğretmek için yerlerdir. Bu dispanserleri idare edenler daima esnaf kahyalarını, fukara mahalleleri muhtarlarını görmek, onlardan esnaflarında, mahallelerinde öyle yakında verem olmasından korkulan veya yenice verem olmuş kimseler olup olmadığını ve böylelerin dispanserlere uğramaları için çalışırlar. Vâkıâ dispanserlerde ilaç verilmez. Fakat vakit ve zamanyla tehlikenin önünü almak çareleri öğretilir. Bundan başka meccanen tükürük hokkaları, balık yağları ve çalışmaktan menolunanlara iyi yemekler verilir. Ve bu gibi hastaların evlerine dispanserde çalışan bu işe mahsus kimseler gönderip tembihlerin tutulması, yapılması için yardım ettirirler. Bunlardan başka dispanserler hastaların ayrı bulunması, hastanın odasının ve eşyasının temizlenmesi ile hayrathanelere, hayır sahiplerine gidip hastaların muhtaç oldukları yardımı bulabilmek işleriyle uğraşırlar.

İşte bu saydığımız vazifeleri iyi yapabilen bir dispanser, veremin önünü almak için pek faydalı olur.

(2) Sanatoryumlar: Hastalıkları ilerlemiş veremliler için dispanser kâfi gelmez. Bunları kendi keyiflerine bırakmak ve yapılması güç ve karışık olan tedbirleri kendilerinden dinlemek caiz değildir. Onları ayırmak ve hastalıklarına lazım olduğu gibi bakılabilmek için ne lazımsa mecburî kılınmak ister. İşte bu iş için de sanatoryumlar yapılmıştır. Bu yerlerde en ziyade veremlilere doktorların nezareti altında kendilerine bakmak öğretilir.

(3) Veremliler hastahaneleri: Fakat bütün veremlilerin böyle yerlerde yaşamaları mümkün olmadığından ve bazılarının hastalıkları çok ilerlemiş olduğu hâlde dahi uzun zaman sağ kaldıklarından böyleler için de ayrıca hastahaneler yapılmıştır ki buralara başka hastalar kabul edilmez ve başka hastaların kabul edildiği hastahaneler de veremlileri kabul etmemelidir.

Veremden korunmanın yollarını, veremin şifa bulabileceğini anladık. Fakat aynı zamanda bunun ne kadar güç bir iş olduğunu ve ne kadar uzun zaman uğraşmak istediğini anladık. O cihetle böyle bir hastalığa tutulup da bu kadar müşkül bir işe girmektense hastalığa tutulmamak için vakit ve zamanyla akıllı, hesaplı davranmanın daha iyi olacağı şüphesizdir. İşte biz şimdi pek mühim olan bu çarelerden, tedbirlerden bahsedeceğiz.

Herkesin Kendi Yapacağı Tedbirler

Herkesin kendisini veremden koruması için yapılması lazım gelen birinci şey; vücudunu verem mikrobonun tesirine mâni olacak surette tutmak, ikincisi de mikrobun vücuduna gelmemesi çaresine bakmaktır.

Mikrobun vücuda tesir edememesi için en birinci tedbir vücudu zayıflatmamaktır. Bunun için yemek, içmek, ev, oda ve rahat meselelerine ehemmiyet vermek lazım gelir. Hele yaradılıştan zayıf olanlarla, anadan, babadan vereme istidat miras kalmış olanlar hastalıklardan yenice kalkmışlar ve yeni yetişmekte olan tazeler bu gibi hususlara

37 Vereme Karşı El Birliğı Savaşı, Çiftçiler Derneği Mecmuası, 01.09.1918, s. 11-12, ss. 361-362.

daha ziyade dikkat etmelidir. Bir de nezle ve soğuk almak gibi küçük hastalıklara mühimsememezlik etmemelidir. Mikrobun vücudumuza gelmemesi için yapılacak şeyler de tozlardan ve hastalardan, hastaların buldukları yerlerden sakınmaktır. Fakat bu mikroptan korkmak ve sakınmak meselesini hiçbir vakit [hastalık] derecesine vordırmamalıdır.

İçlerinde Mikrop Bulunabilen Şeylere Karşı Tedbirler

Mikroplar gözle görülmedikleri cihetle verem mikrobunun vücudumuza nerelerden girdiğini çok kereler bilemeyiz. Yalnız havadaki tozlarla, etler, içtiğimiz sütler gibi şeylerden sakınmak lazım olduğunu biliyoruz. Bir de yeni gireceğimiz evlerin dezenfeksiyon edilmiş, doktorların evleri gibi temizlenmesini unutmamalıyız. Kitaplarla verem geçmişi vardır. Bir kitabı okuyan kimsede verem varsa kitabın yapraklarını parmağını tükürüğe bulaştırarak çevirdikçe veya kitaba doğru öksürdükçe verem mikroplarını kitaba veya kağıda bulaştırır. Verem mikropları uzun zaman yaşayabildiklerinden, bir hayli zaman sonra bile o kitabı ve kağıtları okuyan insanlara verem geçebilir. Bunun emsali çoktur. O cihetle başkaları tarafından kullanılmış kitapları, kağıtları hekimlikçe temizletmeden okumamalı ve yaprakları parmağı tükürükle ıslatarak çevirmek âdetinden vazgeçmelidir. Hele kahvehanelerde oynanan iskambil kağıtları pek tehlikelidir. Ben mücerret iskambil kağıtlarından vereme tutulmuş adamları çok bilirim. Bir de müstamel eşya ve elbiseler çok tehlikelidir. Bizim Anadolu'da ölen bir kimsenin eşyasını, elbisesini uzaktan yakından muhtaç hısım ve akrabaya veya başka fukaraya vermek âdeti vardır. Bunlar iyi fakat dezenfeksiyon edilmedikçe yani doktorlar vasıtasıyla ütülere (bu işe mahsus fırınlara) konup üzerlerine "Resmen temizlenmiştir." diye yazılmadıkça hastalıkların birçok kimselere daha geçmesine sebep olmak tehlikesi vardır. Buraları pek iyi bilmeli ve birkaç kuruş hayır edeceğim diye milleti öldürmemelidir.

Veremlilerin yattığı yatakların, yastıkların, yorganların tehlikeli olduğunu biliyoruz. Onların kullandığı peşkirler, mendiller, bardaklar, nargileler, sigara ağızlıkları filanlar hep tehlikelidirler.

Kunduraların, pantolonların, etekliklerin çamurlarını, tozlarını yatak odalarında, mutfaklarda silinmemek ve sokak kunduralarıyla odalara girmemek bunun için lazımdır.

Bir de bitpazarlarında ve eski satan yerlerde de ütuden geçtiğini gösteren damgaları olmayan elbiseleri satın almamalıdır.

Doktor Milaşı İsmail Hakkı

[Hilal-i Ahdar Cemiyeti] Doktor Milaslı İsmail Hakkı Beyefendi'nin Nutku^[38]

İçki mücadelesi için böyle bir cemiyet teşekkül ettiğinden dolayı beyan-ı teşekkür ederim. Çünkü birçok asır binlerce ukalanın sarf-ı mesai ederek, gah hakikatten tebaüt ve gah hakikate takarrüp etmek suretiyle geçirdikleri bin safhalardan sonra, nihayet din-i mübinimizin emir ve ahkamına muvafık bir karar ittihazına muvaffak olabilmeleri neticesidir. Binaenaleyh din-i celilimizin bir mucize-i kübrası bin üç yüz sene sonra umumiyetle tasdik ediliyor demektir.

Bir de milletimizin mevcudiyet-i maddiye ve maneviyesi üzerine bin muzır tesirâtı bulunan ümmü'l-habaisin kaldırılması esbabı istihzar edilmiş oluyor ki, Hilal-i Ahdar bu suretle dahi cidden şayan-ı şükrandır. Hakikat, içki insanlığın en büyük düşmanıdır. Burada içkinin ne zamanlardan beri malum ve mevcut olduğundan bahsedecek değilim. Ancak şurasını söyleyeyim ki İslam'ın hîn-i zuhurunda mevcut olan içkiler bugünkü içkiler derecesinde şedit semdar değil idiler. Öyle olduğu hâlde din-i İslam onların dahi velev az miktarda olsun, içilmesini men buyurmuştur ki, fennin en son keşfiyatı da bu hükm-i İslamiyi musaddıktır. Şimdiki kuvvetli içkiler beşinci asr-ı hicride taktir usulü ihdas olunduktan pek çok zaman sonra içilmeye başlanmıştır.

Din-i İslam içkileri üç safhada yani evvela sarhoş iken namaz kılmak, saniyen içkilerin mazarratlarının, günahlarının menfaatlerinden pek ziyade olduğu beyan edilerek, salisen felahın içkiden kati surette içtinap ile hasıl olacağı bildirilerek emr-i kati ile men buyurmuştur.

Bu men-i katiye karşı Müslümanlar arasına içkinin duhulü başlıca iki sebeple olmuştur ki, birisi mübalat-ı diniyeleri zayıf kimselerin işbaşına geçirilmesi, diğeri de asar-ı Yunaniyenin tercümesi zamanlarında tababet-i Yunaniye kitaplarında şarabın nefi hakkında birçok sözlerin bulunmasıdır.

Evet en büyük makamat-ı hükûmete geçmiş kimselerden bazılarının işret istimal etmiş olduklarını tarihimizde maatteessüf okumaktayız. Ümeranın yaptıklarını avamın taklit etmesi tabii olduğundan bu hâl ümmü'l-habaisin aramızda intişarına başlıca sebep olanlardandır. Ve hâlâ da aramızda içkilerin revaç bulmasının devamında ümera ve memurimizden, münevver sınıf dahilinde bulunanlarımızdan bir haylisinin içki istimalinden kurtulamamış olmaları en müessif amillerdendir.

Bazı etibbanın "İştihayı, hazmı, kuvveti tezyit eder." diyerek teşvik etmeleri de içkinin intişarına sebep olan amillerdendir. Anadolu'da bile aileler bilir ki peder ve validenin sıhhatleri ve akılları yerinde olduğu hâlde çocukları canı veya sıska, veremli, illetli, özürü olmuşlardır. Bu ailelerin hâl ve şanları, isimleri bence malumdur. Bunların esbabını aradığım vakit gördüm ki birtakım Yunan hekimleri bi-çare adamcağızları sıhhate nafi olduğundan bahisle bir iki kadehten başlatarak konyağa, rakıya alıştırmışlar ve bu sebeple zavallıların asabı bozulup bunun neticesi olarak tereddidi uğramışlardır.

Hülâsa içkinin Müslümanlar arasına sokulmasında res-i kara gelenlerin dince mübalatsızlıkları, bir de bazı etibbanın ve bilhassa Yunan etibbasının içkinin sıhhate nafi olduğu hakkındaki telkinatının büyük müdahale-i müessifesi vardır.

Şimdi bir de içkiye karşı nasıl mücadele edilmelidir? Ondandır bahsedelim.

İçkiye karşı edilen mücadeleler dört nevidir:

Birincisi talim ve terbiye ve nasayiha müteallik olan kısım.

İkincisi içki aramaktan müstağni edecek nafi ve meşru vesaid-i iştiğal ve telezzüzlerin teksir ve teshili.

Üçüncüsü içki imal ve furuhtunun ve istimalinin bazı kuyud ve şeraita rabtı.

Dördüncüsü resmî surette içkilerin ref u menidir.

38 [Hilal-i Ahdar Cemiyeti] Doktor Milaslı İsmail Hakkı Beyefendi'nin Nutku, Sebilürreşat, 01.04.1920, c. 18, s. 462, ss. 236-237.

Üçüncü tedbirden maadası şer-i şerife muvafıktır. Zaten bu üçüncü tedbirin kifayetsizliği memalik-i mütemeddinenin kaffesinde bi't-tecrübe anlaşılmış olduğundan hükm-i şerimizin isabet-i mucizkaranesi bu suretle de tebeyün etmiştir.

Diğer üç tedbirin kaffesinin büyük faydası görülmüştür. Hatta Avrupalılardan insanlar bilirim ki bizim Müslümanlardan münevver geçinen bir takımlarının alenen içmelerine rağmen rakı ve emsalini istimalden kati surette haya ve bu gibi müskirat istimalini süfehaya mahsus muayebattan addederek kadehini bile ele almaktan ihtiraz ederler. Ve harp esnasında şarap için para sarfından da haya ederek o yolda sarf edecekleri paraları fukaralarına verilmek üzere cem ediyorlar idi.

Gazetelerde okumakta olduğumuz veçhile nihayet bu terbiyeler, tedbirler kati asarını göstermiş ve meclis-i mebusanlarında ekseriyet-i azime ile kabul olunmuş kanunlarla içkilerin her türlüşününün imal ve ithalinin ve bey ve istimalinin menine muvaffak olmuşlardır.

İşte bizde içkilerin kati surette refine muvaffak olmak için her türlü meşru tariklerden çalışmak elzem olur. Bahusus res-i karda bulunan kimselerimizin, memurlarımızın, münevverlerimizin içki istimalinin günah ve muzır olduğu gibi şeref ve haysiyete, namus ve insaniyete münafi olduğunu bilerek terk etmeleri ve şimdiye kadar olduğu gibi avama, köylülere su-i misal olmayıp hüsn-i misal olmaya azim ve himmet etmeleri en mühim tedbirlerdendir. İçki ahlak ve namusa muhalif olduğu erbab-ı ilim ve hikmet nazarında artık tahakkuk etmiştir. Alenen ve keyif için içmek şöyle dursun, tabip tavsiyesiyle bir miktar içmek lazım gelse bile kimsenin görmeyeceği yerde içmek, muayebattan bir şey irtikap ediyor olduğuna dair su-i zan hasıl etmekten ihtiraz edilmek lazım geleceği kabul edilmiştir.

Sonra etibbanın artık şimdiye kadar yaptıkları gibi “İçkilerden filan cinsi kuvvettir.” veya “Az miktarında zarar yoktur.” gibi ilm-i tıbbın kabul etmediği sözlerde, vasayada bulunmamaları da pek lazımdır. Hasılı içkilerin her nevi haramdır, muzırdır, ayıptır, şeref-i insaniye muhaliftir. Ayıp olmasının en mühim delili de akli velev muvakkat veya azıcık dahi olsa hâl-i tabiiiden uzaklaştırmasıdır. İşte hukema insanın yegâne medar-ı şeref ve temeyyüzü olan akla her ne suretle olursa olsun dokunacak bir hâle razı olmanın şeref-i insaniyete muzır bir hâli irtikap demek olacağına binaen velev cüzi miktar da olsa içki istimalini namus ve haysiyet-i insaniyeye muhalif görmektedirler.

Bir de bazıları “Ben içki içersen zarar banadır. Başkası ne karıştır?” derler. Hâlbuki bu söz de doğru değildir. Zararı yalnız failine münhasır kalan hiçbir seyyie yoktur. Hele içkinin zararı tamamen umumidir. Mesela içki yüzünden hasıl olan hastalıklar, cinnetler, cinayetler sebebiyle hastaneler, tımarhaneler, hapishaneler bulundurmaktan mütevellit zahmetler, masraflar hep milletin umumunun üzerine yüklenmiş olduğu gibi yine içki sebebiyle verem olmuş kimsenin balgamlarıyla herkesin evladına verem sirayet etmesi içkiden mütevellit mazarratların yalnız istimal edene münhasır kalamayacağını ispat eder.

Binaenaleyh içki aleyhinde çalışmak herkesin vazifesidir. Hepimizin bu cemiyetin azasını teksire, maksad-ı tesisinde muvaffak olmasını temine çalışmak borcumuzdur. Cenabihak muvaffakiyet ihсан ve böyle cemiyetlerin emsalini teksir buyursun, duasıyla hatm-i maruzat eylerim.

Sıtma I^[39]

(Refik-i tahririmiz Ziya Hazni Beyefendi'nin İstanbul'a nakilleri dolayısıyla sıtma hakkında yazdıkları vakıfane mülakatın birlik irşat heyeti reisi ve sihiye müdürümüz Milaslı Doktor İsmail Hakkı Beyefendi tarafından itmamen devamı lazım gelmiştir. Ziya Hazni Beyefendi'nin bu bapta birliğimizi mazur görmelerini rica eyleriz.)

Bundan kırk beş sene evvelisine kadar bütün dünya sıtmanın bataklıklardan, bataklıklarda olan bir nev maddenin taaffün ile havaya çıkmasından miyazma dedikleri pis şeylerden hasıl olduğunu zannederlerdi. Malaryanın manası da fena hava demektir. Hatta Pastör mikrobu keşfettikten sonra bataklıkların çamurlarında, sularında sıtmanın mikrobu keşfedeceğiz diye pek çok alimler uğraşmış ve keşfettik zannedenler olmuştur. Lakin ilk defa olarak Laveren isminde bir Fransız doktoru 1880 miladî tarihinde bu hastalığın mikrobu sıtmalılardan kanlarında keşfetmiştir. Evvela hastanın kanı içinde nasıl büyüyüp çoğaldığı görülmüş sonra da sivrisineklerin nasıl yetiştikleri bulunmuştur.

Sıtmanın hava veya su ile olmadığını gösteren birçok tecrübeler yapılmıştır. Mesela en çok sıtmalı yerlerde birçok insanları, tel kafesle muhafaza edilmiş odalarda yatırarak ve akşamüstü ve geceleri dışarı çıkarmayarak sivrisineklerden muhafaza etmişler. Bu insanlar o yerlerin havalarıyla, sularıyla yaşadıkları hâlde sıtmaya tutulmamışlar. Öte taraftan hiç sıtmaları olmayan iyi havalı memleketlerde birtakım sağlam ve sıtmasız insanları sıtmalılardan kanlarını emmiş sivrisineklere ısırtmışlar. Bunlarda sıtma hastalığı peyda olmuş. Böyle daha birçok fennî tecrübelerle iş tamamıyla anlaşılabilir, şimdi artık bunda hiç şüphe kalmamıştır. Fakat memleketimizde hâlâ sıtmanın bataklıkların havasından, suyundan, miyazmadan falan geldiğini ve kinini beyhude masraf zannedenler vardır. Bunların yanlış bildiklerini kendilerine anlatırsanız bazıları memnun olur, kabul eder. Fakat bazıları “Canım ha bataklıktan olmuş, ha bataklık sebebiyle çoğalan sivrisineklerden olmuş; iş hep bir yere çıkar.” derler. Hâlbuki öyle değildir. İş bir yere çıkmaz. Zira eğer dedikleri gibi yalnız bataklıkları kurutmakla uğraşır da kinin verilmeyecek olursa dünyada bütün su birikintilerinin ve sivrisineklerin tamamıyla kaldırılması mümkün olmayacağından tehlike yine mevcut kalır. Onun için kinin kullanmak beyhude masraf değil, sıtma mücadelesinin en mühim kısmıdır. Şimdiye kadar bundan daha muhakkak bir çare keşfedilmemiştir. Herhâlde yalnız bataklık kurutmakla uğraşmak, bizi kinin kullanarak sıtmanın insanların kanlarındaki mikroplarını kurutmak ihtiyacından kurtaramaz.

Şimdi de sıtma neden ve nasıl oluyor onu görelim.

Sıtmanın mikrobu yalnız iki yerde bulunur ve iki türlü ürer. Birisi sıtmalı insanların kanında. İkincisi bazı sivrisineklerin midelerinde. Bunlardan başka hiçbir yerde sıtma mikrobu bulunmaz ve üremez. Şimdi burada bazılarının hatırına “Canım ve mikroplar ilk defa insanın kanına veya sivrisineklerin midesine elbette bir yerden gelmiştir. O cihetle başka yerde de olmaları iktiza eder.” diye bir fikir gelebilir.

Bitmedi.

39 Sıtma I, Çanakkale Muallimler Birliği, 24.07.1925, s. 3, ss. 10.

*Sıtma II*⁴⁰

Fakat gelmemelidir. Çünkü bugün mikropların hayatlarında türlü şekiller görüyoruz. Mikroplar vardır ki hem hastaların vücutlarında hem dışarıda bulunurlar. Tifo, verem, kolera, kuşpalazı ve daha birçok mikroplar gibi ki bunlar; hastaların vücudundan çıktıktan sonra suda, eşya üzerinde ve sair yerlerde ölmeksizin kalırlar ve buradan insanlara tekrar sirayet edebilirler. Birtakımları dışarıda yaşayamaz. İnsandan insana geçerler. Frengi ve bel soğukluğu gibi bir kısmı da insandan haşerelere haşerelerden insana ve onların içinde yetiştikten sonra tekrar insana geçerler. Lekeli humma ve sıtma ve daha bazı hastalıklar böyledirler.

Lekeli hummanın başlıca beden bitiyle geçtiğini biliyoruz. Sıtma da insandan bazı nevirisinelere geçer. Onların midelerinde, insanların içinde ürediğinden başka bir usul ile çiftleşme ile ürer. Ondan sonra tekrar insanın kanına girer. Sıtmayı yapar. Böylece insandan sivrisineğe, sivrisinekten insana geçecek mikroplar nasıl yaratılmıştır, o vakitler nasıl yaşarlarmış ve şimdiki hâllerini nasıl almışlar. Oralarını bilemeyiz. Ve bu sıtma başka hiçbir hayvanda olmaz. Demek ki sivrisinekleri dünyadan tamamıyla kaldırmak mümkün olsa, sıtma olmayacağı gibi yalnız sıtmalı insanların kanlarında sıtma mikropları tamamıyla bitirilip temizlenebilirse sivrisinekler olsa da yine sıtma olmaz. Bugün en esaslı çare de budur. Yani insanların kanlarında sıtma mikrobu bırakmamaktır.

Şimdi sıtma mikrobunun insanda ve sivrisineklerde nasıl yaşadığını ve çoğaldığını görelim ve evvela sivrisineğin ısırmasıyla kanın içine karışan mikrobu alalım.

Bu ince bir hayvancıktır. Bunlar kana girince kanın kırmızı yuvarlakçıklarına musallat olurlar. Bir yuvarlakçığa, bir veya daha ziyadesi yapışır ve onu yemeye başlarlar. Yedikçe büyürler, türlü şekiller, hâller geçirirler. Nihayet onu, bitirirler. Artık kendileri de kemale ermiş bulunur. Çatlarlar ve nevine göre altıdan yirmiyeye kadar yeni nesil peyda ederler. Ve sıtma nöbeti bu zamana tesadüf eder. Sonra da bunlardan her biri yine hastanın sağlam kalan kırmızı kan yuvarlakçıklarına musallat olarak aynı surette büyür, çoğalırlar. Bu suretle çoğalmaya çiftleşmeksizin (izdivaçsız) çoğalma derler. Lakin bu yeni neslin içinde bir de çiftleşerek (izdivaçla) çoğalmak hassası olanlar vardır.

Sıtma mikroplarının sivrisineklerin içinde yetişmelerine gelince. Sıtmalı bir insanın kanını emen sivrisineğin midesine kanla beraber sıtma mikropları da girer. Mikroplardan yalnız kanın içinde ve çiftleşmeksizin çoğalan kalan kısmı hazm olur, gider. Fakat çiftleşerek çoğalmak hassası olan anasır hazm olmazlar. Orada bunların erkek unsurundan çıkan kılıçlar, dişisi unsuruna girerek onları gebe ederler. Bu gebe olan dişiler giderler sivrisineğin midesinin derisi arasına sokulurlar. Birçok kesecikler yaparlar.

Bu kesecikler gittikçe büyüyerek içerlerinde milyonlarla yeni nesil peyda olur. Çatlarlar. Oradan sivrisineğin tükürük bezciklerine giderler.

40 Sıtma II, Çanakkale Muallimler Birliği, 15.08.1925, s. 4, ss. 12.

Sıtma III^[41]

Vâkıâ hepsinden iyisi sivrisineklerden sakınmaktır. Fakat bu, bizim memleketlerde tamamıyla mümkün olmadığından yapılacak şey, sivrisineklerden sakınmakla beraber kinin kullanmaktır. Daima az çok kinin alan insanlarda sıtma azlığı çokluğu fark edilmekteydi. Doktor Koch; evvela on günde bir gram, sonra beş günde bir gram kinin vermek suretiyle sıtmaya tutulmamak yolunu düşünmüş ve tatbik etmiştir. Bunlardan beklenen fayda görülmediğinden Doktor Jeyman, üç gün almamak dördüncü gün bir gram almak suretiyle devam etmeyi tavsiye etmiştir. Fakat İtalyan ve Fransız doktorları üç gün ara vermeyi ve hiç hastalığı olmayan bir insana günde bir gram kinin aldirmayı çok görmüşler. Ve her gün yirmiden kırk santigrama kadar kininin mide, kan ve sinirler için kuvvet olduğu gibi sıtmadan korunmak için de daha iyi tesir ettiğini ve kullananlara eziyet vermediğini tecrübeleri üzerine bildirmişlerdir. Bunlar dört günde bir ilaç almakla meşgul olmak her gün meşgul olmaktan daha kolay görünüyorsa da günde bir gram kinin alan insanların çoğunda baş dönmesi, mide bozulması ve daha başka fenalıklar olabilir. Sıtmaya tutulmamak için de faydası her gün az miktar alındığı kadar değildir. Ve yüksek miktarlara nöbetsiz zamanlarda devam edilirse sıtma mikroplarının çoğalmakla çoğalan kısmının kuvvetlenmelerine, çoğalmalarına sebep olunur. Hâlbuki kininin az miktarının dahi sıtmanın taze mikropları üzerine tesiri çoktur.

Bunlar bahusus kanın kırmızı yuvarlakçıklarına girmeden evvel kinine dayanamazlar. O cihetle sıtmalı yerlerde kanda daima az miktar kinin bulunması pek lazımdır. Bu az miktar, gerek sivrisineklerin kana sokacakları yavrulara sporozoit gerek insanın kanında ve bedeninde yetişen yavrular merozoitlere karşı gelerek hem sıtmalı olmayanların sivrisineklerden aşılandıkları hâlde tutulmamalarına hem sıtmaları uyuşmuş olanların sıtmalarının tekrarlamamasına hizmet eder, derler. Ve bu dediklerini ispat eden tecrübeler gösterirler.

Bu yeni usulün de taraftarları âlim insanlardır. Tecrübeleri vardır. Ve ikisi de iyidir. Yalnız hangisinin daha iyi ve bizim memleketimiz ahalisine daha uygun geleceğini tecrübe etmemizde zarar yoktur. Faydamız azdır. Çünkü onların tecrübe ettikleri ahalinin yerleri ve hâlleri ve yerleri bizimkilere benzemez.

Ben her gün 20-40 santigram almak usulünü binlerce insanlar üzerinde tecrübe ettim. Gayet iyi buldum. Kendim de bu usule devam ettim. Her gün yirmi santigramlık klor-maiyet kinin komprimesi alırım. Sıtması ve sivrisinekleri pek fazla olan yerlerde ve zamanlarda birisini sabah yemekten sonra ve birisini akşamüstü olmak üzere iki hap alırım. Hamdolsun şimdiye kadar sıtmaya tutulmadım. Şurasını da söylemeliyim ki her iki usulün de sıtmanın gelmesine mâni olmadıkları olabilir. Fakat bunlar müstesnadır.

41 Sıtma III, Çanakkale Muallimler Birliği, 31.08.1925, s. 5, ss. 8.

Memleketimizde Tifüse Karşı İlk Fennî Savaş^{1 42}

Otuz beş yıl evvel Kütahya'da Rumlar arasında büyük bir tifüs salgını oldu. Birçok insanlar öldü. Rum Patrikhanesi, Rumların hayatlarının korunmadığından şikâyetlerde bulundu. Rum mebuslar Kütahya'da açık olan mecraların kapatılması için otuz bin altın lira tahsisat verilmesi hakkında takrirler veriyorlar ve gürültüler yapıyorlardı. Çünkü o zaman tifüs de tifo hastalığı gibi lağımların sulara karışmasından olur sanılıyordu. Gürültü büyüdü. Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesince benim Kütahya'ya gönderilmeme karar verildi. Bu kararı bana tebliğ ederken İkinci Reis Zografos Paşa korkunç bir teklifte bulunduğunu anlatır bir tavırla "Tehlikeli bir iş. Fakat ne çare gitmek lazım." dedi. Tereddütsüz kabul ettim. Fakat beni bir düşüncedir aldı. Gideceğim lakin muvaffak olmak için ne yapacağımı bilemiyordum. Fen daha bu hastalığa karşı yapılacak tedbirleri keşfetmiş değildi. Seyyar bir etüv verilmesini istedim, vermediler. Kitapçılara gittim. Dış memleketler hastalıkları hakkında Fransızca bir kitap buldum, aldım. Tifüs bahsini okudum. Türlü tedbirler tavsiye ediyor. Fakat hiç birisi bilinmiş bir esas üzerine değil. Yalnız mühim olarak tedavi bahsinde bu hastalıktan da yeni kalkmış olanların kanlarının serumlarını şırınga etmekten fayda görülmüş olduğunu yazıyordu. Bu hususta bilgi edinmek için o zaman Bakteriyojihaneye gittim. Müdürü sordum. Doktorlara ders veriyor, dediler. Ben de dinlerim diye dershaneye girdim. Ne güzel tesadüf! Tunus'ta Charles Nicolle tifüsün beden bitler ile geçtiğine dair olan yeni keşfi anlatıyordu. Bunu zihnim pek iyi kabul etti. Çünkü Şam'a gittiğim vakit ben varmazdan evvel Belediye Reisi tifüsten ölmüş. Hastalık evindekilerin hiç birisine sirayet etmemiş. Hâlbuki birçok fukara evlerine girmiş, hemen hepsinde bütün ev halkı hastalığa tutulmuşlar. Bunda Belediye Reisi'ne neredense bir bit gelmiş. Fakat çamaşır değişince evde bitlilik olmadığından başkalarına hastalık geçememiş olduğu neticesine vardım. Artık bence mesele halledilmiş idi. Acele Kütahya'ya gittim. Sordum. Bu iş için üç yüz lira tahsisat verilmiş olduğunu anladım. İlk işim herkese bahusus Papaz Efendi'ye hakikati anlatmak ve mahalleyi bölüklere ayırıp her bölükte sokaklara kazanlar kurdurmak ve fukara ahalinin bitlenen çamaşırlarını yaktırıp yerlerine yeni çamaşır vermek ve kaynatılacak neleri varsa kazanlarda kaynatırmak ve kendilerine bol sabun dağıtmak oldu. Vakt-i hâlleri iyi olanların da bütün çamaşırını kendilerine kaynatırdı. Hasılı kimsenin üstünde bit kalmaması için dikkatle çalışıldı. Ve kilisenin yanındaki bir oda ihtiyat olarak tecrit odası ayrıldı. Bir ay sürmedi hastalık tamamıyla sünüyordu. Mutasarrıf hastalığın kalmadığı hakkında resmen tahrirat yazdı. İstanbul'a döndüm.

Ben Kütahya'ya giderken o vakit Dahiliye Nazırı olan Talat Paşa merhum bana "Git amma ölmeden gel." demiş idi. Döndükten sonra "Şimdi bu iş hakikaten bitti mi?" diyerek sevincini ve hayretini bildirdi.

Sonra her tifüs olan yere beni gönderir oldular. Hep bu usulü tatbik ettim. Hamdolsun Allah daima muvaffakiyet verdi.

Memleketimizde her yerde etüv bulmak, bulundurmamak şimdiye kadar olamamış olduğundan halkın küçük büyük hepsinin bütün çamaşırını, yatak, yorgan veya sandık takımlarını kaynatmak usulüyle sık sık temizlemek bizim için şimdiki hâlde en ameli usuldür. Bu hususta müftülerden, vaizlerden, imam efendilerden çok hizmet beklenir. Bu iş hem din, hem medeniyet ve sıhhat işidir. Mahalli hükümetlerin ve Halkevlerinin de hele öğretmenlerin değerli yardımları sayesinde pek güzel meydana gelir.

Ben eski devirlerde köyler, kasabalar bilirim ki ahalisi hem bedence hem ahlâkça düzgün, temiz mükrim pek iyi insanlar. Aynı zamanda onlara pek uzak olmayan birtakım yerlerde ise iş tersine. Temizliğe dikkat etmedikleri gibi içkiye düşkünleri ve daha başka Müslümanlığa yakışmayan hâlleri olanları çok. Acaba bu neden böyle diye araştırdım. Meğer ahlâkları iyi, insanîyetli, üst başları temiz olan yerlerde uzunca bir zaman iyi bir hoca bulunmuş, onun tesiri ile köylü ahlâklı ve temizliğe riayet eder olmuş. Öteki yerlerde ise hocaları yalnız şahsi menfaatlerini düşünen güruhtan bulduklarından halka kötü görenek olmuşlar. Çokları İslamî terbiyeden, iyi ahlaktan, temizlikten, dürüstlükten uzaklaşmışlar. İstibdat devrinde hocalardan birçoklarının bu ikinci neviden yani din namına türlü bozuk işlerde bulunanlardan olduklarını hepimiz esefle biliyoruz. Şimdi artık devir öyle değil. Cumhuriyet Diyanet İşleri Reisliğinin bütün memurları dürüstlüğe, temizliğe riayetle mükellef olduklarını bilir insanlardan olmak gereklindedir. Cumhuriyet hükümetimizin Vali, Kaymakam, hekim, öğretmen ve Halkevleri hepsinin bu işte büyük himmetleri olacaktır.

42 Memleketimizde Tifüse Karşı İlk Fennî Savaş, Kutlu Bilgi, 01.05.1945, s. 9, ss. 273-275.

Şükran ile görüyoruz ki hükümetimiz memleketimizin her yerinde temizlenme yerleri, sabit ve seyyar etüvler bulundurmak, sıhhi tedbirler almak ve bu hususlara dair kanun ve nizamlar yapmak azmindedir. O cihetle onlar oluncaya kadar şimdiki hâlde her köyde haftada bir gün olsun kazanlar kurdurarak küçük büyük herkesin bütün çamaşır, yatak, yorgan, yastık velhasıl tepeden tırnağa kadar yani baş örtüleri, külâhlar, takkeler, çoraplar da dahil bütün bit taşıyan eşyası adam akıllı kaynatılıp bitlerden ve sirkelerden temizlenmelidirler.

Her köyde kazan bulunmaz denemez. Hamdolsun bugün Cumhuriyet sayesinde köylümüz kazan tedarik edemeyecek derecede fakir değildirler. Kazanları olmayan köylülere mutlak kazan tedarik ettirmelidir.

Bitliliğin ve hastalık sirayetlerinin önünü almak işinde en önemli bir cihette dilencilik memleketten kaldırılmasıdır. Bizdeki şekilde dilencilik hiçbir medeni memlekette yoktur. Her köyde, her yerde bilginler, münevverler dilencilik İslamiyet'e, medeniyete hiç uymaz ve millet için gayet şerefsiz bir hâl olduğunu mutlak bildirmelilerdir. Sokaklarda dilenenlere para vermek sevip olmaktan çok uzaktır, hatta günahıdır. Çünkü dilenciye değil dilencilik beslemektir. Görüyoruz ki çoğu sapasağlam insanlar. Onları çalıştırmak için iş göstermek ve zorlamak lazımdır. Çalışamayacak kadar sakat olanların hâllerini de en iyi köylüleri, mahallelileri bilirler. Memleketimizde hiç kimse aç kalmaz, konu komşu yardım ederler. Ve her köylü, her mahalleli için kendi köylüsünden, mahallelisinden olana yardım edebilir. Köyünden, mahallesinden olmayan dilenci gelince köylü, mahalleli onu zararlı göreyerek köyde, mahallede durdurmamalı. Nereli ise oraya gitmelerini söyleyerek yüz vermemelidir. Bir de öteberi satmak için gezen çingeneler vardır. Onların işi mutlaka dilencilik yaptırmak âdetleridir. Dilenmeye başladıkları görülünce hemen köyden, mahalleden atılmalıdırlar.

Hasılı hocalar, öğretmenler, hekimler, hükümet memurları, halkevleri her işte olduğu gibi bu işte de el birliği yapınca hem tıfıs ve uyuz gibi temizliğe riayet etmemekten gelen hastalıklardan, hem de memleketimizi bütün manası ile çirkin gösteren dilencilerden kurtulunabilir.

Dine, medeniyete asla uymayan çirkin hâller, türlü hastalıklar ve hastalık getiren hâller asırlardan beri ulusumuza karşı en kötü düşmanlar hâlinde saldırmışlar, harp açmışlar. Bizler onlara karşı çok gevşek davranmışız. İnşallah bundan sonra bizler de onlara karşı Cumhuriyet'e lâyık şekilde zafer getirici nizamlı harplar açar, hepsinin ortadan kalkmalarına muvaffak oluruz.

Herhâlde gerek bitlere ve gerek dilencilere karşı tedbir almakta kusur eden köylü ve şehirli halkımızın, Yüce Cumhurreis'imizin okullara verdiği yüksek önem tamamıyla meyve verinceye kadar yani daha birkaç seneler kusurlarına göre sıkı ayıplamalarla ve münasip para cezalar ile düzelmelerine, kusurlardan kurtulmalarına önemli ve hesaplı çalışmalarda bulunmalarımız pek lazımdır. Allahtan muvaffakiyet.

Dr. İsmail Hakkı Milaşı