



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



‘ALĪ B. EL-‘ABBĀS EL-MECŪSĪ’NİN
KĀMĪLU’Ş-ŞİNĀ‘ATĪ’Ŧ-ŦİBBĪYYE ADLI
ESERİNDE CERRAHİ TEDAVİ UYGULAMALARI
VE TIP TARİHİNDEKİ YERİ

Özgür KUŞ

TIP TARİHİ VE ETİK ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN

ANKARA
2020

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

‘ALĪ B. EL-‘ABBĀS EL-MECŪSĪ’NİN
KĀMĪLU’Ş-ŞİNĀ‘ATĪ’T-ṬİBBĪYYE ADLİ
ESERİNDE CERRAHİ TEDAVİ UYGULAMALARI
VE TIP TARİHİNDEKİ YERİ

Özgür KUŞ

TIP TARİHİ VE ETİK ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN

ANKARA
2020

Etik Beyan

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye Adlı Eserinde Cerrahi Tedavi Uygulamaları ve Tıp Tarihindeki Yeri” Başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir. Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Özgür KUŞ

Tarih:

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında Özgür KUŞ tarafından hazırlanan
“‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin Kāmilu’s-Şınā’atı’-Tıbbiyye Adlı Eserinde Cerrahi
Tedavi Uygulamaları ve Tıp Tarihindeki Yeri” adlı tez çalışması
aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA TEZİ olarak
OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 29/07/2020

İmza
Prof. Dr. Berna ARDA
Ankara Üniversitesi
Jüri Başkanı

İmza
Prof. Dr. Kemal TUZCU
Ankara Üniversitesi
Üye

İmza
Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN
Ankara Üniversitesi
Üye

İmza
Doç.Dr. Önder İLGİLİ
Hacettepe Üniversitesi
Üye

İmza
Dr. Eray Serdar YURDAKUL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

İmza
Prof. Dr. Mehmet AKAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	viii
Simgeler ve Kısaltmalar	x
Şekiller	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Cerrahi Tarihine Kısa Bir Bakış	1
1.2. Paulus Aegineta, Hayatı ve Eserleri	17
1.3. 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī, Hayatı ve Eserleri	26
1.4. Tezin Amacı	36
2. GEREÇ VE YÖNTEM	38
3. BULGULAR	45
3.1. Bölüm: El ile Yapılan İşlerin [Cerrahi Tedavi] Bölümlendirilmesi Üzerine	48
3.2. Bölüm: Kan Almayı Bilme Üzerine	50
3.3. Bölüm: Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine	59
3.4. Bölüm: Atardamarın Kesilmesi Üzerine	63
3.5. Bölüm: Anevrizma Adı Verilen Şişliğin Tedavisi Üzerine	64
3.6. Bölüm: Kulakların Arkasındaki Arterlerin Kesilmesi Üzerine	66
3.7. Bölüm: Şakaklardaki Arterlerin Kesilip Çıkarılması Üzerine	67
3.8. Bölüm: Ette El ile Yapılan Tedavinin İlki Olan Hacamat ve Yararları Üzerine	70
3.9. Bölüm: Apselerin Yarılması Üzerine	77
3.10. Bölüm: Kist ve Bezelerin Tedavisi Üzerine	79
3.11. Bölüm: Sıraca Hastalığının Tedavisi Üzerine	81
3.12. Bölüm: Kanserin Tedavisi Üzerine	83
3.13. Bölüm: Et Benleri, Nasırlar ve Nemlenin (Siğil) Tedavisi Üzerine	85
3.14. Bölüm: Kötü Huylu Yaraların Tedavisi Üzerine	87
3.15. Bölüm: Okların ve Uçlarının Çıkartılması Üzerine	88
3.16. Bölüm: Kesme ve Dikme ile Uygulanan Her Bir Organa Özgü Rahatsızlıkların Tedavisi: İlki Kafada Bulunan Suyun [Hidrosefali] Tedavisi Üzerine	94
3.17. Bölüm: Gözlerine Doğru Şiddetli Akıntıları Artan, Alnında Karınca ve Kurtların Yürüyüşünü Hisseden ve Yüzü Kızaranların Tedavisi Üzerine	96
3.18. Bölüm: Alnın Enlemesine Yarılması Üzerine	98
3.19. Bölüm: İçerisinde Bulunan Fazla Kirpikten Dolayı Üst Göz Kapağını Yukarıya Doğru Çekme ve Teşmîr (Katlama) Üzerine	100
3.20. Bölüm: Tavşan Gözdeki Gibi Şatranın Tedavisi Üzerine	103
3.21. Bölüm: Göz Kapağında Bulunan ve Yunanlıların Şirnâk [Hydatid] Adını Verdiği Yağın, Ūrâtîsin Tedavisi Üzerine	106
3.22. Bölüm: Yapışık Göz Kapaklarının Tedavisi Üzerine	108
3.23. Bölüm: Baradanın (Şalazyon) Tedavisi Üzerine	110
3.24. Bölüm: Göz Pınarındaki Beze ve Et Benleri ile Göz Kapaklarının Köklerinde Bulunan Kistlerin Tedavisi Üzerine	111

3.25. Bölüm: Zufrun [Pterjium] Kesilerek Tedavisi Üzerine	112
3.26. Bölüm: İris Tabakasının Sarkması ve Müsracın (İris'te Küçük Bir Sarkma Olarak Adlandırılan Göz Küresi Kabarıklığı) Tedavisi Üzerine	114
3.27. Bölüm: Kornea Altında Bulunan İrin'in [Hypopyon] Tedavisi Üzerine	115
3.28. Bölüm: Gözdeki Suyun [Katarakt] Kadhı Üzerine	116
3.29. Bölüm: Yüzde Oluşan Tüenin (Papilloma) Tedavisi Üzerine	120
3.30. Bölüm: Açık/Delik Olmayan Kulağın Tedavisi Üzerine	120
3.31. Bölüm: İçerisine Taş veya Başka Birşey Düşen Kulağın Tedavisi Üzerine	122
3.32. Bölüm: Burun İçerisinde Çok Ayaklı Bir Hayvana Benzeyen Fazla Etin Tedavisi Üzerine	124
3.33. Bölüm: Bulis [Epulis] Adı Verilen Dişeti Hastalığı ve Farulis [Parulis] Olarak Söylenilen Dişetindeki Apsenin Tedavisi Üzerine	126
3.34. Bölüm: Dişlerin Çekilmesinin Tedavisi Üzerine	127
3.35. Bölüm: Dil Tutukluğunun Tedavisi Üzerine	130
3.36. Bölüm: Şiş Bademciklerin Tedavisi Üzerine	131
3.37. Bölüm: 'İnebiyye (Üzüm Tanesi) Olarak Adlandırılan Küçük Dil Şişliğinin Tedavisi Üzerine	133
3.38. Bölüm: Gırtlak Şişliğinin Tedavisi ve Yarılması Üzerine	135
3.39. Bölüm: Fazla Parmakların [Polidaktili] Tedavisi Üzerine	137
3.40. Bölüm: Kadın Memesine Benzeyen Erkek Memelerinin [Jinekomasti] Kesilmesi Üzerine	138
3.41. Bölüm: Musteskinden (Karnında Su Toplananlar) Suyun Çıkarılması Üzerine	140
3.42. Bölüm: Göbek Çıkıntısının (Fıtığının) Tedavisi Üzerine	143
3.43. Bölüm: Karnın Alt Kısımlarında Meydana Gelen Yaralanmaların, Serbin (Bağırsakları Saran Zar) ve Bağırsak Çıkışının Tedavisi Üzerine	145
3.44. Bölüm: Kemerede (Erkek Cinsel Organının Başında) Bulunan Deliğin, Erkek Cinsel Organının Taç Kısımının Bitiminde Yer Almasının Tedavisi Üzerine	148
3.45. Bölüm: Kāsātīr (Katater/Sonda) ile İşetme Üzerine	149
3.46. Bölüm: Mesaneden Taşın Çıkarılması Üzerine	152
3.47. Bölüm: Karvu'l-Mā'inin [Hidrosel] Tedavisi Üzerine	155
3.48. Bölüm: Taşlaşmış Bir Şişlikle Seyreden Karvu'l-Laḥmīn [Sarkosel] Tedavisi Üzerine	157
3.49. Bölüm: Karvu'l-Dālyanın [Varikosel] Tedavisi Üzerine	159
3.50. Bölüm: Karvu'l-Me'avīnin (Bağırsak Fıtığı) Tedavisi Üzerine	162
3.51. Bölüm: Karvu'l-Erbiyenin (Kasık Fıtığı) Tedavisi Üzerine	164
3.52. Bölüm: Haya Derisindeki (Skrotum) Sarkmanın Tedavisi Üzerine	166
3.53. Bölüm: Hadım Etme Üzerine	167
3.54. Bölüm: Çift Cinsiyetliliğin Tedavisi Üzerine	169
3.55. Bölüm: Kadın Cinsel Organında Görülen Sivilce, Siğil ve Basurların Tedavisi Üzerine	170
3.56. Bölüm: Retkin (Delik Olmayan Kadın Cinsel Organı) Tedavisi Üzerine	171
3.57. Bölüm: Rahimde Çıkan Apselerin Tedavisi Üzerine	172
3.58. Bölüm: Ölü Cenin'in Çıkarılması Üzerine	174
3.59. Bölüm: Meşīmenin (Plasenta) Çıkarılması Üzerine	178
3.60. Bölüm: Hastalıkların Belirtilerini Anlattığımız Konuda Belirttiğimiz Üzere Makat İçerisinde Oluşan Ağrılı Akarcaların (Fistüllerin) Tedavisi Üzerine	179

3.61. Bölüm: İçerisinden Kan Çıkan ve Meme Veren Basurların Tedavisi Üzerine	182
3.62. Bölüm: Makatta Oluşan Yumru (Kabartı) ve Çatlaklar Üzerine	184
3.63. Bölüm: Delik Olmayan Makatın Tedavisi Üzerine	185
3.64. Bölüm: Varis ve Medīnī Damarın Tedavisi Üzerine	187
3.65. Bölüm: Çürük Ekstremitelerin Kesilmesi Üzerine	189
3.66. Bölüm: Tırnaklarda Oluşan Zufrenin Tedavisi Üzerine	190
3.67. Bölüm: Tırnakların Ezilmesinin Tedavisi Üzerine	191
3.68. Bölüm: Dağlama ile Yapılan İşlerin Bölümlendirilmesi Üzerine	193
3.69. Bölüm: Cüzzam, Nefes Darlığı ve Eski Göz İltihabı Olan Kişilerde Başın Dağlanması Üzerine	194
3.70. Bölüm: Şakalardaki Arterlerin Dağlanması Üzerine	196
3.71. Bölüm: Göz Kapaklarının Dağlanması Üzerine	197
3.72. Bölüm: Göz Pınarında Bulunan Ğarbın (Gözyaşı Bezi Apsesi veya Fistülü) Dağlanması Üzerine	200
3.73. Bölüm: Koltuk Altının Dağlanması Üzerine	201
3.74. Bölüm: Şavşadan (Akciğer Zarı İltihabı) Meydana Gelen Apselerin Dağlanması Üzerine	203
3.75. Bölüm: Karaciğerin Dağlanması Üzerine	205
3.76. Bölüm: Dalağın Dağlanması Üzerine	206
3.77. Bölüm: Midenin Dağlanması Üzerine	207
3.78. Bölüm: [Karnında] Su Toplananların Dağlanması Üzerine	208
3.79. Bölüm: Hidroselin Dağlaması Üzerine	209
3.80. Bölüm: Kasık Fıtığının Dağlanması Üzerine	210
3.81. Bölüm: 'Irku'n-Nesānın (Siyatik Sinirin/Damarın) Dağlanması Üzerine	212
3.82. Bölüm: Kemiklerin Maruz Kaldığı Kırık, Çıkık, Burkulma ve Zayıflığın Tedavisi Üzerine	213
3.83. Bölüm: Şişlik ya da Başka Birşeyle Seyreden Kompleks Kırığın Tedavisi, Üzerinde Kallus Dokusu Toplanmayan Kırık ve Kırık Türlerinde Oluşan Topaklanma Üzerine	219
3.84. Bölüm: Kafatası Kırığının Tedavisi Üzerine	224
3.85. Bölüm: Cerrahi Tedavi Sonrası Başta Oluşan Sıcak Şişliğin Tedavisi Üzerine	229
3.86. Bölüm: Burun Kırığının Tedavisi Üzerine	232
3.87. Bölüm: Şayet Kırılırsa Alt Çenenin Cebri (Yerleştirilmesi) Üzerine	234
3.88. Bölüm: Köprücük Kemiği Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine	236
3.89. Bölüm: Kürek Kemiği Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine	239
3.90. Bölüm: Göğüs Kırığının Tedavisi Üzerine	240
3.91. Bölüm: Kaburga Kırığı ve Yarılması Üzerine	241
3.92. Bölüm: Kalça ve Kasık Kemiği Kırığının Tedavisi Üzerine	243
3.93. Bölüm: Omurga, Omur Çıkıntısı ve Kuyruk Sokumu Kemiği ve Kırıklarının Yerleştirilmesi Üzerine	244
3.94. Bölüm: Kol Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine	246
3.95. Bölüm: Ön Kol Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine	248
3.96. Bölüm: El Kenarı ve Parmakların Yerleştirilmesi Üzerine	249
3.97. Bölüm: Uyluk Kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine	251
3.98. Bölüm: Diz Kapağının Yerleştirilmesi Üzerine	252
3.99. Bölüm: Bacak Kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine	253

3.100. Bölüm: Ayak Kemiklerinin Yerleştirilmesi Üzerine	255
3.101. Bölüm: Çıkık Çeşitleri ve İlk Olarak Alt Çene Çıkığı Üzerine	255
3.102. Bölüm: Köprücük Kemiği ve Omuz Ucu Çıkığı Üzerine	258
3.103. Bölüm: Çıkık Omuzun Yerleştirilmesi Üzerine	259
3.104. Bölüm: Dirsek Eklemi Çıkığının Yerleştirilmesi Üzerine	263
3.105. Bölüm: <i>El Bileği ve Parmaklarda Görülen Çıkıklar</i> Üzerine	265
3.106. Bölüm: <i>Omur Çıkığının Tedavisi</i> Üzerine	266
3.107. Bölüm: Çıkık Kalçanın Yerine Oturtulması Üzerine	269
3.108. Bölüm: Diz Çıkığının Tedavisi Üzerine	272
3.108/[109]. Bölüm: Çıkık Ayak Parmalarının ve Topuk Çıkığının Tedavisi Üzerine	273
3.109/[110]. Bölüm: Yara ile Birlikte Oluşan Çıkığın Tedavisi Üzerine	275
3.110/[111]. Bölüm: Yara ve Kırıkla veya Kırıkla Birlikte Oluşan Komplike Çıkığın Tedavisi Üzerine	277
4. TARTIŞMA	279
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	336
ÖZET	341
SUMMARY	342
KAYNAKLAR	343
EKLER	354
EK-1. Sözlükçe	354
EK-2. Kāmilu'sh-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye'nin ikinci cilt dokuzuncu makalesinin Bulak Matbaası nüshasına ait bir kopyası	387
ÖZGEÇMİŞ	460

ÖNSÖZ

Mesleğim gereği cerrahi branşına olan sevgim, Arapça diline olan ilgim ve tarihe olan merakım doğrultusunda Tıp Tarihi ve Etik alanındaki doktora programına başladım. Eğitimim süresince, hem cerrahi konusundaki bilgi birikimimi hem de Arapça konusundaki yeteneğimi kullanabileceğim bir alanda olduğumu daha da iyi anladım. Süreç ilerledikçe acaba bende bu alana nasıl bir katkıda bulunabilirim sorusunun cevabını bulmaya gelmişti ki işte bu tez sormuş olduğum sorunun cevabı olarak ortaya çıktı. Tez çalışmam sırasında bana desteklerini ve yardımlarını esirgemeyen değerli hocalarımı, meslektaşlarımı, arkadaşlarımı ve ailemi sırasıyla anmak istiyorum.

Öncelikle benim bu alana yönelmemi sağlayan sevgili hocam Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fatih Mehmet MUTLU'ya,

Bu tez konusunu belirleme noktasında önemli ölçüde etken olan, çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, bir doktora tezinin nasıl yapılması gerektiğini sindire sindire öğreten, bu alandaki engin bilgi ve tecrübesini başkalarına hiç esirgmeden veren, kendisini her aradığımda verdiği öneri ve tavsiyelerle sesini duymaktan mutluluk duyduğum ve zaman zaman da sitem ettiğim, tıp tarihine olan merakı, ilgisi ve derin bilgisi ile beni kendisine her zaman hayran bırakan çok değerli danışman hocam Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN'a,

Tezin Arapçadan Türkçeye yapmış olduğum tercümesi sırasında Arapça dilindeki derin bilgi ve tecrübesi ile desteğini benden esirgemeyen, mesai sonrasındaki zamanlarını bile bana ayırmaya çalışan ve her daim yanımda olduğunu hissettiren çok değerli hocam Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi, Arap Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Kemal TUZCU'ya,

Güleç yüzü, naif sesi ve engin tecrübesi ile desteğini hissettiren, Tez İzleme Komiteleri başta olmak üzere karşılaştığımız her fırsatta beni çalışmalarımın dolaylı onore eden, iyi bir dinleyici olan, verdiği tavsiye ve önerilerle süreci hızlandırmamı sağlayan çok değerli hocam Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Berna ARDA'ya,

Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında bulunan ve bana emekleri geçen değerli hocalarım Prof. Dr. Neyyire Yasemin YALIM, Prof. Dr. Serap ŞAHİNOĞLU KUŞ, Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Volkan KAVAS hocalarıma, asistan arkadaşlarım Dr. Abdullah YILDIZ ve Ayşe KURTOĞLU'na ve bu bölümün değerli personeline,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Eray Serdar YURDAKUL hocama, aynı dönemde doktora eğitimine başladığım ve paylaşımda bulunduğum değerli arkadaşım Nuray GÜNEŞ'e, bu bölümde eğitim alan asistan arkadaşlarıma ve personeline,

Doktora eğitimim süresince bana desteklerini hiç esirgemeyen ve her aşamada bana yardımcı olan başta değerli büyüğüm ve meslektaşım Alparslan AKTÜRK ve can dostum Mustafa KUŞAKCI olmak üzere çok değerli mesai arkadaşlarıma, en kalbi duygularla teşekkürlerimi, minnetlerimi ve saygılarımı sunuyorum.

Son olarak bu zorlu süreçte her daim yanımda olan, desteğini ve ilgisini benden esirgemeyen, sabır ve anlayış gösteren sevgili hayat arkadaşım Semanur'a ve ona ayırmam gereken zamanı kendisinden çaldığım ancak bir gün bana hak vereceğine inandığım canım kızım Öykü'ye sonsuz sevgilerimi ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu tezin her bir kelimesinin Türk tıp tarihine faydalı olması dileğiyle...

SİMGELER VE KISALTMALAR

- Λ Yunan alfabesinde -Lâm- harfine benzer bir şekildir. Bir insizyon şeklini ifade etmektedir.
- C Hilal şekline benzeyen bir insizyonu ifade etmektedir.
- H Üçlü bir insizyon şeklini ifade etmektedir.
- r Yunanlıların -Gamma- olarak adlandırılan harfe benzettikleri bir dağlama demirini (koter) ifade etmektedir.
- T Yunan Alfabesinde -Tau- demektir. Üçlü bir insizyon şeklini ifade etmektedir.
- + Haç şeklinde bir insizyon biçimini ifade etmektedir.
- B Bulak Matbaası Nüshası.
- İ İstanbul Üniversitesi Nüshası.
- M Murad Molla Nüshası.
- Y Yale Üniversitesi Nüshası.

ŞEKİLLER

- Şekil 1.1.** Ez-Zehrāvī tarafından tasarlanan ve kullanılan cerrahi aletleri gösteren bir sayfa, *et-Taşrīf*'in Sana Kütüphanesine ait nüshasında yer almaktadır. 16
- Şekil 1.2.** Paulus Aegineta (625-690). 17
- Şekil 1.3.** (A) Paulus'un *Epitome*'sinin Latin oktav baskısının ön sayfası, Venedik, 1542. (B) Paulus'un ilk Latince baskısı *Opus de Re Medica Nunc Primum Integrum*, Paris, 1532 (JV Rosenfeld'in kişisel koleksiyonundan). 19
- Şekil 1.4.** Paulus Aegineta'nın *Epitome of Medicine* adlı eserinin Francis Adams tarafından yapılan İngilizce çevirisine ait bir görsel. 21
- Şekil 1.5.** Paulus Aegineta'nın *Epitome*'sinin ilk baskısının orijinal kopyasının başlık sayfası, Aldine Baskısı, Venice, 1528. 24
- Şekil 1.6.** Paulus Aegineta'nın eserini İngilizce çevirisini yapan, 19. yüzyılın tıbbi çevirmeni İskoçyalı doktor Francis Adams'a ait bir portre. 25
- Şekil 1.7.** 'Alī 'Abbās'ın, Somayeh Tabatabaee tarafından yapılan portresi, Şiraz Tıp Bilimleri Üniversitesi Müzesi, Şiraz, İran. 27
- Şekil 1.8.** 'Alī 'Abbās (?930-994) *Kitābu 'l-Melikī* adlı eseri ile cerrahları aydınlatan bir cerrahti. 28
- Şekil 1.9.** 'Alī 'Abbās *Kitābu 'l-Melikī*'sini *Liber Pantegni* olarak Latince'ye çeviren Constantinus Africanus, idrarı inceliyor (FSTC Ltd.'den Salerno ve Afrikalı Constantine). 32
- Şekil 1.10.** *The Royal Book*'un Antakyalı Stephanus çevirisinin Michael de Capella tarafından yorumlanan latince 1523 Lyon baskısı (Ansiklopedi Universelle de la Langue Francaise-ABCES). 33
- Şekil 2.1.** *Kāmil al-Şinā'a al-Ṭıbbīya*, 1294 H./1877 tarihli Kahire/Bulak Matbaası baskı nüshasının Fuat Sezgin tarafından 1996 yılında tıpkıbasımı yapılarak çoğaltılan ve *Islamic Medicine* ansiklopedi serisinin 42. cildini oluşturan ikinci cilde ait bir kopyasının fotoğrafı. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi (Dosya No: 610.297 ISL. M, 1996, Yer No:44620/42) yer almaktadır. 39
- Şekil 2.2.** *Kāmil al-Şinā'a al-Ṭıbbīya*, İstanbul Üniversitesi Kitaplığı Arapça Yazmalar bölümündeki (A.Y. 6375) ve (A.Y. 4713a) nolu nüshaların 1985 yılında Fuat Sezgin tarafından birleştirilmiş, *The Complete Medical Art* adıyla ve üç cilt halinde tıpkıbasımı yapılmış olan ansiklopedi serisinin ikinci kısmının ikinci yarısına ait kopyanın görselleri. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi (Dosya No: 610 MEC.C, 1985, Yer No: 44624/3) yer almaktadır. 40

Şekil 2.3. <i>Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye</i> 'nin Yale Üniversitesi Kütüphanesi/USA nüshasına ait görseller.	41
Şekil 2.4. <i>Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye</i> 'nin Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi/İstanbul, Murad Molla Koleksiyonu 1482 numarada bulunan nüshasına ait görseller.	42
Şekil 4.1. Paulus Aegineta'nın "Sect. 40- On Venesection" adlı konu başlığının giriş bölümü.	289
Şekil 4.2. Paulus Aegineta'nın "Sect. 41- On Cupping" adlı konu başlığının giriş bölümü.	293
Şekil 4.3. Paulus Aegineta'nın "Sect. 34- On Abscess" adlı konu başlığının giriş bölümü.	295
Şekil 4.4. Paulus Aegineta'nın dördüncü kitabında yer alan "Sect. 18- On External Abscesses" adlı konu başlığının giriş bölümü.	296
Şekil 4.5. Paulus Aegineta'nın dördüncü kitabında yer alan "Sect. 19-On Gangrene and Sphacelus" adlı konu başlığının giriş bölümü.	297
Şekil 4.6. Paulus Aegineta'nın "Sect. 37- On Aneurism" adlı konu başlığının giriş bölümü.	299
Şekil 4.7. 'Alī 'Abbās'ın "1. Cilt 8. Makale 17. Bölüm: Uyuz, Kaşıntı, Cilt Soyulması, Bit, Kurdeşen, Sivilce, Anevrizma Adı Verilen Şişlik, Çıban, Siğil ve Yanmalardan Kaynaklanan Yaralar" adlı bölümünün giriş bölümü.	300
Şekil 4.8. 'Alī 'Abbās'ın "1. Cilt 8. Makale 17. Bölüm: Uyuz, Kaşıntı, Cilt Soyulması, Bit, Kurdeşen, Sivilce, Anevrizma Adı Verilen Şişlik, Çıban, Siğil ve Yanmalardan Kaynaklanan Yaralar" adlı bölümünün devamı ve anevrizma ile ilgili kısmı.	301
Şekil 4.9. Paulus Aegineta'nın "Sect. 88- On the Extraction of Weapons" adlı konu başlığının giriş kısmı.	305
Şekil 4.10. Paulus Aegineta'nın "Sect. 88- On the Extraction of Weapons" adlı konu başlığının son kısmı.	306
Şekil 4.11. Paulus Aegineta'nın "Sect. 3- On Hydrocephalus" adlı konu başlığının son kısmı.	308
Şekil 4.12. Paulus Aegineta'nın "Sect. 7- On Periscyphismus" adlı konu başlığı.	309
Şekil 4.13. Paulus Aegineta'nın "Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones" adlı konu başlığının giriş kısmı.	310

Şekil 4.14. Paulus Aegineta'nın "Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones" adlı konu başlığının son kısmı.	310
Şekil 4.15. 'Alī 'Abbās'ın "1. Cilt, 9. Makale, 13. Bölüm: Duyu Organlarında Görülen Hastalıklar, Birincisi Göz Hastalıkları, Türleri, Nedenleri ve Belirtileri" adlı bölümünün devamı ve <i>barada</i> ile ilgili kısmı.	311
Şekil 4.16. Paulus Aegineta'nın "Sect. 20- On Hypopyon of the Eye" adlı konu başlığı [<i>The Seven Books of Paulus Aegineta</i> , II, s:278-279].	312
Şekil 4.17. Paulus Aegineta'nın "Sect. 33- On Laryngotomy" adlı konu başlığının ilk bölümü.	313
Şekil 4.18. Paulus Aegineta'nın "Sect. 43- On Preternatural Fingers, and on Persons Having Six Fingers" adlı konu başlığı.	314
Şekil 4.19. Paulus Aegineta'nın "Sect. 46- On Male Breasts Resembling the Female" adlı konu başlığı.	315
Şekil 4.20. Paulus Aegineta'nın "Sect. 67- On Rhacosis, or Relaxation of the Scrotum" adlı konu başlığı.	316
Şekil 4.21. Paulus Aegineta'nın "Sect. 62- On Hydrocele" adlı konu başlığından benzer bir bölüm.	317
Şekil 4.22. Paulus Aegineta'nın "Sect. 62- On Hydrocele" adlı konu başlığının koterizasyon tedavisini içeren son bölümü [<i>The Seven Books of Paulus Aegineta</i> , II, s:367]. 'Alī 'Abbās'ın "79. Bölüm: Haya Derisinde Su Toplanması'nın [Hidrozel] Dağlanarak Tedavisi Üzerine" adlı bölümü ile birebir aynı ifadeleri taşımaktadır.	317
Şekil 4.23. Paulus Aegineta'nın "Sect. 66- On Bubonocoe, or Inguinal Herni" adlı konu başlığından benzer bir bölüm.	318
Şekil 4.24. Paulus Aegineta'nın "Sect. 81- On Imperforate Anus" adlı konu başlığı.	319
Şekil 4.25. Paulus Aegineta'nın "Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head" adlı konu başlığından bir bölüm.	321
Şekil 4.26. Paulus Aegineta'nın "Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head" adlı konu başlığından bir bölüm.	322
Şekil 4.27. Paulus Aegineta'nın metninde bulunan "Sect. 98- On the Vertebrae, Spine of the Back, and Os Sacrum" adlı konu.	324
Şekil 4.28. Paulus Aegineta'nın "Sect. 117- On the Vertebrae on the Spine" adlı konu başlığının son kısmı.	325

1. GİRİŞ

Tıbbın bir dalı olan cerrahinin insanlığın varoluşu ile başladığını söylemek yanlış olmayacaktır. Çünkü insanlar ilk çağlardan itibaren yaşadıkları sağlık sorunlarını çözenin değişik yollarını aramışlardır ve bu yolda cerrahi uygulamalardan da yararlanmışlardır. Süreç içerisinde yaşanan olaylara, edinilen tecrübeler ve gelişen bilgilere paralel olarak cerrahi alanında da birtakım gelişmeler yaşanmıştır ve bunlar uygarlıklar arasında paylaşılarak birbirlerine aktarılmıştır. Bu nedenle tezin konusunu oluşturan *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* ya da *Kitābu'l-Melikī* adlı eserin ortaya çıkmasını sağlayan 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī'nin yaşadığı döneme kadar geçen süreç içerisinde cerrahi ile ilgili olarak yaşanan gelişmelere ve bu alanda değerli eserler vermiş önemli hekimlere tarih öncesi dönemlerden başlayarak kısa bir şekilde değinmek uygun olacaktır.

1.1. Cerrahi Tarihine Kısa Bir Bakış

Tarih Öncesi (Prehistorik) Dönemde Cerrahi: Bu dönemde insanlar doğayı ve özellikle hayvanları gözlemlemiş, bir taraftan bitkisel ve hayvansal maddelerden nasıl yararlanacaklarını, diğer bir taraftan da hastalıklarına ve yaralarına nasıl müdahale edip hayatta kalacaklarını öğrenmeye çalışmışlardır. Süreç içerisinde vücutlarının herhangi bir yerinde, çeşitli sebeplerle oluşan kesik, yara-bere, kırık ve kanamalar yüzünden vücutlarını daha yakından inceleme fırsatı bulmuşlar, tekrarlayan olaylar ve gelişen bilgiler ışığında da kendilerini geliştirmişlerdir (Ceylan, 2012, s:9). Bu dönemin ve tıp tarihinin en önemli eski cerrahi operasyonları ise trepanasyon ve sünnet (circumcision) olmuştur (Bayat, 2010, s:42).

Trepanasyon, Yunanca *trypanon* kelimesinden türetilmiş bir isimdir. *Trepan* ya da *trephine* adı verilen bir alet veya delgi kullanarak, kafatası kemiğinin bir bölümünün çıkarılması anlamına gelmektedir (Acıduman, 2005, s:1 ve Liu ve Apuzzo, 2003, s:4). Arkeolojik ve antropolojik çalışmalardan edinilen bilgiler

doğrultusunda Yeni Taş Çağı'na (Neolitik Çağ) kadar gittiği düşünülen trepanasyon yapılmış kafatası örneklerine her kıtada ve farklı kültürlerde rastlanmıştır (Acıduman, 2005, s:1; Alphen, 2001, s:401 ve Liu ve Apuzzo, 2003, s:4). Genellikle bu işleme; kafa travmaları, baş ağrıları, iltihaplanma, epilepsi, afazi (konuşma yitimi), hemipleji (kısmı felç) ve mental bozukluklarda başvurulduğu düşünülmektedir (Alphen, 2001, s:401). Neolitik Çağın cerrahları kafatası kemiğinden parça çıkarma işlemini: 1) kazıma, 2) oluk açma, 3) delme ve kesme ve 4) dik açıyla birbirini kesen insizyonlar olmak üzere dört farklı teknikle uygulamışlardır. Neolitik döneme ait erken dönem aletleri ise, ince tabaka taşı, çakmak taşı, obsidiyen ve kemikten yapılmıştır (Acıduman, 2005, s:1 ve Liu ve Apuzzo, 2003, s:5). Zamanla bunların yerini demir, bakır ve tunçtan yapılan aletler almıştır (Yurtgezer, 1990, s:1).

Sünnetin (circumcision) kaynağı hakkında kesin ve yeterli bir bilgi yoktur, ancak geçmişinin 15.000 yıl öncesine kadar gittiği tahmin edilmektedir. Genellikle erkeklerde cinsiyet organının uç kısmında bulunan derinin (prepusyum) kesilmesi, kızlarda ise klitoris ve labia minordan bir parçanın kesilmesi şeklinde basit bir cerrahi operasyon olarak uygulanan sünnet; Müslüman ve Yahudi toplumlarında, Afrika, Avusturalya, Amerika ve Okyanus adalarının bazılarında yapılmaktadır. Günümüzde Avusturalya yerlilerinin, imkânları olmasına rağmen sünnet işlemini madeni bıçaklar kullanmak yerine çakmaktaşıdan yapılmış olan kesici aletler ile yapmaları bu uygulamanın prehistorik dönemden kalmış olduğunu göstermesi bakımından önemlidir (Bayat, 2010, s:45).

Tarihi devirlere gelindiğinde ise, cerrahi ile ilgili en eski metinlerin Mezopotamya ve Mısır uygarlıklarına ait olduğu görülmektedir (Yurtgezer, 1990, s:1).

Eski Mezopotamya'da Cerrahi: Günümüz meslek ve uygulamalarının ilk örnekleri M.Ö. 3000 dolaylarında ve çivi yazısı ile yazılmış olan Sümer kil tabletlerinden öğrenilmektedir (Aydın, 2006, s:33). Sümerler birçok konuya önem

verdikleri gibi tıp alanına da çok önem vermişlerdir. M.Ö. 3000'lere ait olduğu düşünülen ve muska olarak da kullanılan hekim mühürleri, Sümerlerde hekimin varlığını kanıtlamaktadır (Demirhan, 1982, s:17). Sümerlerin büyüsel ve dinsel tıp anlayışının yanında, halk sağlığına önem verdikleri, bitki ve tohumlardan ilaçlar hazırladıkları ve cerrahi uygulamalar yaptıkları görülmektedir. Bu döneme ait sertleşmiş bakırdan yapılmış ve cerrahlık bıçağı olduğu sanılan birçok küçük bıçak bulunmuştur (Uzluk, 1958, s:17).

Cerrahi tedavi, Mezopotamya uygarlıklarında son çare olmakla birlikte yaygın bir şekilde uygulanmıştır. Ancak cerrah hekim, rahip hekimin emrinde çalışan bir sanatkar olarak görülmüştür (Uzel, 1986, s:24). Eski Mezopotamya da cerrah ve hekimin önemi, Babil kralı Hammurabi'nin M.Ö. 2200 öncesine ait, Aid ve Susa harabelerinde 1901 yılında bulunan ve Louvre müzesinde sergilenen Hammurabi kanunları ile belgelenmektedir (Ünver, 1943, s:21).

Tarihin bilinen ilk kanunu olan Hammurabi kanun kodeksinde, tıp uygulamalarına ait özel maddelerin bulunduğu, cerrahların yaptıkları ameliyatlarda bazı kurallara ve ücretlere tabi oldukları görülmektedir (Yıldırım, 2012, s:12). Bu kanunla cerrahların çalışmaları bazı maddeler ile kontrol altına alınmış, başarısız olan cerrahlar kan davası, kısas, göze göz ve dişe diş olan bir anlayışıyla cezalandırılmış ve böylece mesleki bilgilerini kötüye kullanmaları da önlenmiştir. Cerrahi ile ilgili konular 215- 223. maddeler arasında bulunmaktadır (Bayat, 2010, s:57).

Eski Mısır'da Cerrahi: Eski Mısır uygarlığına Mezopotamya'nın etkileri büyüktür. Ancak eski Mısır'a ait kaynaklar daha bol olduğu için Mezopotamya tıbbından daha üstün gibi görünmektedir (Uzel, 1986, s:26). Eski Mısır tıbbı ve cerrahisi hakkındaki bilgiler, o döneme ait iskeletler, mumyalar, heykeller, resimler ve genellikle de tıbbi papirüslerden elde edilmiştir (Yıldırım, 2012, s:15). Bu konuda bilgi veren en önemli papirüsler ise; jinekoloji ve veteriner hekimlikten söz eden *Kahun Papirüsü* (M.Ö. 2000), cerrahi bilgilerden söz eden *Edwin Smith Papirüsü*

(M.Ö. 1600), bir tıbbi öğretim kitabı olan *Ebers Papirüsü* (M.Ö. 1550) ve *Hearts Papirüsü* (M.Ö. 1500)'dür (Demirhan, 1982, s:13).

Mısırlılardan günümüze kadar gelen tıbbi papirüsler içerisinde cerrahi ile ilgili olarak *Edwin Smith Papirüsü* en erken tarihli cerrahi kayıt ve diğer papirüsler arasında en bilimsel olanıdır (Yurtgezer, 1990, s:2). İçerisinde kafa travmaları ile başlayıp toraks ve omurgaya doğru ilerleyen yara ve kırıkları sistematik olarak bulunduran 48 vaka öyküsü vardır (Acıduman, 2005, s:2; Goodrich, 2004, s:2; Jang ve ark., 2020, s:291 ve Wilkins, 1964, s:241). Ancak bu papirüs cerrahi bilgileri kapsamına rağmen, cerrahinin ana aracı olarak bilinen cerrahi bıçaktan söz etmemiş, buna karşın cerrahi dikişten, atellerden ve ateş deliciyi denenen bir araçtan söz etmiştir (Demirhan, 1982, s:15).

Ebers Papirüsü bir tür ders kitabı gibi yazılmıştır. Birçok bölümü ilgilendiren ve birçok reçete tarifi içeren bu papirüsün sekizinci bölümü anatomi ve fizyolojiden, dokuzuncu ve son bölümü ise cerrahiden söz etmektedir (Demirhan, 1982, s:15). Eski Mısır'ın cerrahi tarihine yönelik buradan elde edilen birçok dokümandaki resimlerden, cerrahi işlemlerde kullanılan aletler içerisinde öncelikli olarak, muhtemelen ilk çağlarda taştan ve sonrada tunç ve demirden yapılmış olan, bıçağın kullanıldığı görülmüştür. Bu bıçakla apse ve tümörlerin boşaltıldığına ve saçların kesildiğine inanılmaktadır. Ayrıca yaraların, mürrüsafî ve bala emdirilmiş keten bezler ile sarılarak tedavi edildiği ve yanıklar için birçok reçetenin yazıldığı belirtilmiştir. *Ebers Papirüsü*'ne göre eski Mısır'da sünnet 14 yaşından itibaren yapılmaktadır. Başka papirüsler üzerinde yapılan çalışmalarda ise sünnetin kızlarda da yaygın olarak uygulanmış olduğu tespit edilmiştir (Castiglioni, 1947, s:54). Kırk yedi hastalık teşhisi, 900 civarı reçete ve tarifini içeren *Ebers Papirüsü*'ndeki ilaçların bir kısmı Yunanlılara, Araplara ve Avrupa'ya geçmiştir (Ünver, 1943, s:26).

M.Ö. 1500'lerde yazılmış olan *Hearts Papirüsü*'nün kırık-çıkık tedavileri hakkında ilginç bilgiler içerdiğini (Bayat, 2010, s:65) Chauncey D. Leake, Sanford V. Larkey ve Henry F. Lutz'un yapmış olduğu araştırmalar ortaya koymuştur

(Yurtgezer, 1990, s:2). Burada uygulanan tedavi metodu Yunan ve İslam tıbbında da aynen uygulanmıştır (Bayat, 2010, s:65).

Ayrıca papirüslerde temizlik ve hijyen kurallarına da değinilmiştir. Mumyalama işlemlerini hekimlerin yerine özel görevlilerin yapmasından dolayı birçok eski kültürde olduğu gibi Mısır’da da anatomi az gelişmiştir (Erdem, 2006, s:41). Herodotus’a göre eski Mısır tıbbın da hekimler arasında aşırı bir uzmanlaşma bulunmaktadır ve damar hastalıklarını tedavi eden cerrahlara “Sekhmet rahipleri” denilmektedir (Demirhan, 1982, s:16).

Eski Hint’te Cerrahi: Hint tıbbında cerrahi ile ilgili bilgiler I-II. yüzyılda yaşamış olan Caraka isimli hekimin *Caraka-samhita* adlı eserinden ve IV-V. yüzyılda yaşamış olan Susruta isimli hekimin *Susruta-samhita* adlı eserinden öğrenilmektedir (Bayat, 2010, s:95-97). Hint tıbbı özellikle cerrahi alanda ileri gitmiştir. Bu klasik tıp kitaplarında, çeşitli ameliyatlara ve cerrahi aletler ile ilgili bilgiler verilmektedir. Toplum içerisinde saygın bir konumda bulunan cerrahların katarakt, tonsillektomi, ırları ve yabancı cisimleri çıkarma, yaraları dikme, atardamarları bağlayarak kanamayı durdurma, apseleri ve karında toplanan suyu boşaltma, mesane taşlarını çıkarma ve sezaryen gibi birçok ameliyatı başarıyla yaptıkları anlaşılmaktadır (Bayat, 2010, s:98 ve Ünver, 1943, s:34). *Susruta-samhita*’da, büyük ölçüde çelikten yapılmış bıçak, makas, testere, trokar, tüp, forseps, spekulum, iğne, kanca, sonda gibi 20’si kesici olmak üzere 121 alet tarif edilmiştir. Ameliyatlarda anestezi madde olarak alkol kullanılmıştır (Bayat, 2010, s:98). Ayrıca kırıkları bambu ağacından yapılmış atellerle tedavi etmişlerdir (Uzluk, 1958, s:30).

Hintlilerin en büyük cerrahi başarıları, zina suçu işleyerek burunları kesilen kimselerde yapılan rinoplasti ve otoplasti gibi ameliyatlara kapsayan plastik cerrahi alanında görülmektedir (Demirhan, 1982, s:27). Bunların dışında hacamat, sonda takma, ponksiyon, yabancı cisim çıkartma, ekstraksiyon, cerrahi dikişler (karınca başlarının cerrahi dikişte kıskaç olarak kullanılması) ve laporotomi gibi işlemleri de

yaptıkları belirtilmektedir (Demirhan, 1982, s:27 ve Yıldırım, 2012, s:23). Hintli cerrahlar öğrencilerine ölü hayvanlar üzerinde plastik cerrahi ameliyatları ve amputasyonlar yaptırarak ve sargı uygulamayı göstererek deneysel cerrahi tekniği öğretiminde öncü olmuşlardır (Garrison, 1929, s:72).

Hint tıbbı, Mezopotamya, Yunan ve İslam Uygarlığı tıbbı aracılığıyla günümüz tıbbını etkilemiştir. Örneğin, Hint tıbbı ile Mezopotamya tıbbının karşılıklı alışveriş içerisinde olduğu M.Ö. VIII-V. yüzyıllara ait kil tabletlerden anlaşılmaktadır. Yunan tıbbındaki Humoral Patoloji Teorisinin, yani makrokozmos (evren) ve mikrokozmosa (insan) göre evrenin dört temel öğeden (hava, su, ateş, toprak) oluştuğu ve insanın da buna karşılık gelen dört humordan (kan, balgam, sarı safra, kara safra) meydana geldiği düşüncesinin temeli Hint felsefesinden alınmıştır. İslam tıbbı da Hint tıbbından etkilenmiş, Caraka, Susruta ve Canakya'ya ait eserler Arapçaya çevrilmiştir (Bayat, 2010, s:99).

Eski Yunan'da Cerrahi: Bilimin, sanatın ve özellikle tıbbın ilerlemesinde büyük rolü olan Eski Yunan uygarlığının doğuşunda Eski Mısır, Mezopotamya, Fenike ve Girit'teki Minos uygarlıklarının rolü bulunmaktadır (Yıldırım, 2012, s:29). Eski Yunan uygarlığına ait ilk tıp verilerine, M.Ö. IX. yüzyılda Homeros'un *Iliada* ve *Odyseia* adlı eserlerinden ulaşılmaktadır. Homeros'un bu eserlerinde anatomiyle ilgili olarak yaklaşık 150 kelime bulunmaktadır. Bu döneme ait tarihi buluntularda ise daha çok kılıç, mızrak ve ok yaralanmaları ve yaraların sarılmasıyla ilgili bilgiler görülmektedir (Bayat, 2010, s:102 ve Karger, 2001, s:1550-1551).

Eski Yunan tıbbı ve cerrahisi denince hemen akla bilimsel tıbbın da kurucusu olarak kabul edilen Hippokrates (M.Ö. 460-370) gelmektedir. Hippokrates her tür hastalığı tedavi etmiştir ve eserlerinde birçok cerrahi işlemle ilgili bilgiye yer vermiştir (Bishop, 1995, s:48). Hippokrates tarafından yazıldığına inanılan yaklaşık 60 eserden 18 tanesinin Hippokrates, bir kısmının da aynı görüş ve anlayışa sahip öğrencileri tarafından kaleme alındığı tahmin edilmektedir. M.Ö. III. yüzyılda İskenderiye'de toplanan ve *Hippokratik Külliyyat (Corpus Hippocraticum)* adı

verilen bu tıp koleksiyonunu içeren eserlerin çoğu, İslam medeniyetindeki tercüme döneminde Arapçaya çevrilmiştir (Bayat, 2010, s:113, 115). Bu eserlerinde yaralar ve yaraları iyileştirmek için kullanılan materyaller, cerrahi işlemlerde kullanılan bistüri ve aletlerin türleri ve şekilleri, kırık-çıkıklar ve tedavileri, kafa travmaları ve tedavi yöntemleri, göz, kulak, burun ve boğaz ve diş hastalıklarına yönelik yapılan cerrahi uygulamalar gibi işlemlere yer verilmektedir (Bishop, 1995, s:48-50). Eserlerinden birkaçına örnek verilecek olursa mesela *Aforizmalar* adlı eserinde cerrah, cerrahi ortam ve kullanılan aletlere yönelik bilgiler bulunmaktadır (Yıldırım, 2012, s:38). *De Capitis Vulneribus (On Injuries of the Head)* adlı eserinde trepanasyon işlemi, yöntemleri ve kullanılan aletler tanımlanmaktadır (Wilkins, 1996, s:27). *Mochlikon, On Nature of Bones, On Places in Man* ve özellikle *On Joints* adlı eserlerinde ise omurga hastalıkları, kırık ve çıkıkların yerine oturtulması, sarılması ve tedavileri anlatılmaktadır (Acıduman, 2005, s:3). *On Anatomy, On Fractures, On Wound and Ulcers, On Hemorrhoids, On Fistulas, On Injures of the Head, On Reduction of Dislocation* gibi eserleri de kendisi ve yakın çevresi tarafından cerrahi alanında kaleme alınmış eserlerine birer örnektir (Castiglioni, 1947, s:153)

Büyük İskender (M.Ö. 356-323) tarafından kurulan ve ölümünden sonra, generallerinden Ptolemaios Soter ve sülalesinin egemenliğinde idare edilen İskenderiye, Antik Yunan bilim ve tıbbının önemli merkezlerinden biri olmuştur. Ptolemaios döneminde kurulan *Museion*'un (Müze) içerisindeki Tıp Okulu'nda diseksiyon salonları kurulmuş ve bilim adamlarının diseksiyon yapmalarına izin verilmiştir. M.Ö. II-I. yüzyıllarda cerrahi bir uzmanlık dalı haline gelmiş ve bu alanda birçok hekim yetişmiştir. Bu okulun en önemli hekimleri Khalkedon (Kadıköy) doğumlu Herophilus (M.Ö. ~335-280) ve onun öğrencisi olan Erasistratus'tur (M.Ö.~304-250) (Bayat, 2010, s:120-121). Herophilus yüzden fazla sayıda insan üzerinde diseksiyon uygulayan (Goodrich, 2004, s:3) ilk kişi olmuş ve anatomiye çok önemli katkılarda bulunmuştur. Erasistratus genellikle fizyolojinin kurucusu olarak kabul edilmektedir. İskenderiye Tıp Okulu hekimlerinin cerrahi çalışmalarıyla ilgili herhangi bir cerrahi belge günümüze ulaşmamakla birlikte,

ikincil kaynaklardan elde edinilen bilgiler doğrultusunda cerrahi alanında büyük ilerlemeler gerçekleştirdikleri bilinmektedir (Bishop, 1995, s:50).

Erasistratus ve Herophilus'un canlı insanlar ve hayvanlar üzerinde yaptığı anatomi-fizyoloji araştırmalarına, Celsus *De Medicina* adlı eserinde değinmiştir. Ayrıca bu hekimlerin ameliyat edecekleri yerleri adamotu suyuyla ovdukları ve kullandıkları anestezi maddeleriyle cerrahide başarılı sonuçlar elde ettikleri de belirtilmiştir (Bayat, 2010, s:123). Bu dönemin cerrahlarının kanamayı kontrol etmek için bölme, bükme, dikme veya dağlama yöntemlerini kullandıkları, ülser ve yara tedavisinde başarılı çalışmalar yaptıkları bilinmektedir (Yurtgezer, 1990, s: 6). M.Ö. II. yüzyıla kadar bilimsel tıbbın kaynağı durumundaki İskenderiye Tıp Okulu İslam dönemine kadar varlığını korumuş, daha sonraki dönemlerde de Yunan tıbbı ve cerrahisi hiçbir zaman tamamen unutulmamıştır (Bayat, 2010, s:124).

Roma'da Cerrahi: Romalı hekimler büyük ölçüde Yunan tıbbından etkilenmiş ve Hippokrates geleneğini devam ettirerek çalışmışlardır. Hatta söz konusu hekimlerden bazıları Yunanlıdır (Yurtgezer, 1990, s:6). Bu döneme özellikle Anadolu topraklarında ve İskenderiye gibi büyük kütüphaneleri olan tıp merkezlerinde bulunan ünlü hekimlerin yanında yetişen Yunanlı hekim ve cerrahların iz bıraktıkları görülmektedir (Bayat, 2010, s:133).

Örneğin aslen Yunanlı olan (Yurtgezer, 1990, s:6) Aurelius Cornelius Celsus (M.Ö. 25 - M.S. 50) ne bir hekim, ne de bir cerrahdır; fakat entelektüel bir asilzade ve bir tıp ansiklopedistidir. Kitabı *De Medicina* ya da *De Re Medica Libri Octo* Hippokratik yazmalardan sonra en önemli erken dönem tıbbi dokümanlardan birisi olarak değerlendirilmektedir. Eseri bir süre kaybolduğu için Araplar tarafından kopya edilmemiş birkaç büyük yazardan birisidir. Bir erken Celsus el yazmasının, Thomas Sarazanne (sonra Papa V. Nicolas) tarafından açığa çıkarıldığı tarih 1443'tür (Acıduman, 2005, s:3 ve Goodrich, 2004, s:4). *De Medicina*, klasik devrin Latince yazılmış yegâne tıbbi eseri ve matbaanın icadından sonra 1478 yılında Floransa'da basılan ilk tıp kitabıdır (Acıduman ve ark., 2010, s:1473 ve Bayat, 2010, s:136).

Sekiz kitaptan oluşan bu eserin özellikle son iki kitabı cerrahlık ve cerrahi ile ilgilidir. Ok uçlarının çıkartılması, guatr, fıtık ameliyatı ile taş yarma (litotomi), katarakt ameliyatı, tonsilektomi, kırık-çıkıklar ve ampütasyon tedavisi, trepanasyon tarifleri, cerrahi dikişlerin kullanılması, cerrahi aletler, ameliyat edilecek yerlerin antiseptik özelliği olan sirkeyle temizlenmesi ve günümüzde de geçerli olan “*notae vero inflammationis sunt quatuor rubor et tumor cum calore et dolore*” (iltihabi olaylarda kızartı, şişlik, sıcaklık, ağrı gibi dört gerçek belirti vardır) özlü cümlesiyle ifade edilen, iltihabın değişmeyen prensipleri gibi konuların yer aldığı belirtilmektedir (Bayat, 2010, s:136; Bishop, 1995, s:51-52 ve Uzluk, 1958, s:67-68).

Efes doğumlu olan Soranus (I.yy) kadın hastalıkları ve doğum alanında Roma’da ün yapmış dönemin en önemli hekimlerinden biridir. Kadın hastalıkları ile cerrahi tedavilerinden söz eden *Gynaecia* adlı eseri yaklaşık 14 asır boyunca alanında tek kaynak olmuştur. Eserinde doğum sandalyesi, spekulum ve uterus enjeksiyonları için geliştirdiği aletlere de yer vermiştir. Kraniyal yaralanmalar ve kırıklarla ilgili *De Fracturarum Signis* isimli bir kitabı (Akşit, 2018, s:13-30) ve ayrıca *Bandajlar Üzerine* ve *Kırıklar Üzerine* isimli iki kısa incelemesi de bulunmaktadır (Bayat, 2010, s:138).

Bu dönemin önemli hekimlerinden biri de cerrahi de ampütasyon ve yarayı bağlama tekniklerini kullanan Archigenes’tir (I.yy) (Demirhan, 1982, s:42). Meme ve rahim kanserlerinin tedavisi üzerine de çalıştığı bilinmektedir. Aretaeus’un eserlerinin önemli bir kaynağının Archigenes olduğu değerlendirilmektedir (Montalbano ve ark., 2017, s:1419-1420).

Yunan tıbbının Eski Roma’daki en büyük temsilcisi ve Hippokrates’ten sonra belki de en büyük hekimi Bergama doğumlu Claudius Galenus’tur (129-210). Roma da gladyatör cerrahı olarak çalışmıştır ve bu ona yaralar ve yaralanmalar konusunda çok fazla deneyim sağlamıştır. Bu nedenle eserleri cerrahi hakkında birçok şeyi içermektedir (Bishop, 1995, s:53). Tıbbı en önemli katkısı anatomi ve fizyoloji alanlarında olmuştur (Bayat, 2010, s:140). Galenus, anatomi çalışmalarında özellikle

kasların ve kemiklerin ayrıntılarıyla ilgilenmiştir. Maymunlar ve domuzlar üzerinde diseksiyon çalışmaları yapmıştır. Hippokrates'in Humoral Patoloji Kuramı ile Erasistratus'un Pneuma Kuramı'nı sentezleyerek kendi kuramını ortaya atmış ve kan dağılımı teorisini de bu kuram üzerine oturtmuştur (Yıldırım, 2012, s:56). Fikir ve söylemleri Hristiyan dünyasında dogmatik bir şekilde kontrol bile edilmeden kabullenilmiş, sonrasında Orta Çağ ve İslam Coğrafyası yazarları tarafından büyük bir saygı görmüş ve hatalarıyla birlikte XVII. yüzyıla kadar tıbbı egemen olmuştur (Goodrich, 2004, s:5 ve Yıldırım, 2012, s:56).

Galenus güçlü bir kişiliğe sahip olmanın yanında orijinal bir araştırmacı, derleyici ve kodlayıcı ve aynı zamanda Hippokrates ve İskenderiye okul doktrinlerinin önde gelen savunucusudur (Goodrich, 2004, s:4). Dört yüzden fazla eser yazdığı söylenmekle birlikte 140 kadarı günümüze ulaşmış ve birçok dile tercüme edilmiştir. Mevcut eserlerinin büyük kısmı İslam medeniyetinde Arapçaya da tercüme edilmiştir. Latince koleksiyonu ise 1821-1833 arasında, C. G. Kühn tarafından *Claudii Galeni Opera Omnia* adıyla 20 cilt olarak basılmıştır. Hippokrates ve Galenus'un tıbbi eserleri İskenderiye'de *Summaria Alexandrinorum (Synopsis)* adıyla toplanmış; İslam tıbbında Huneyn bin İshāk tarafından *Cevāmiu'l-İskenderāniyyin* adıyla Arapçaya çevrilmiştir (Bayat, 2010, s:143). Ayrıca Ebū Bekr Muhammed b. Zekeriyā er-Rāzī tercüme döneminde Galenus'un bütün eserlerini incelemiş, üzerinde tahliller yapmış ve bulduğu yanlışlıkları düzeltmeye çalışmıştır (Ünver, 1943, s:64).

Bu dönemin önemli hekimlerinden birisi de İskenderiyeli Leonides'tir (II-III. yy). Yunanlı bir cerrahdır. Çeşitli cerrahi işlemleri içeren eserlerinin bir kısmı Caelius Aurelianus, Aetius ve Paulus Aegineta tarafından alıntılanmıştır (Sarton, 1927, s:309).

Roma İmparatorluğunun son dönem hekimlerinden biri olan Antyllus'un (II. yy) adı ise bulunduğu yeri alttan ve üstten bağlayarak tedavisini gerçekleştirdiği anevrizma isimli rahatsızlığın erken operasyonu ile anılmaktadır (Bishop, 1995,

s:54). Çalışmalarının bir kısmı Oribasius tarafından aktarılmıştır. Trakeotomi (Yurtgezer, 1990, s:7), kan alma, hacamat, sülük tedavisi ve kan durdurucu ajanlar üzerinde çalışmalar yapmıştır. Katarakt, plastik cerrahi operasyonları vb. gibi konularda ayrıntılı cerrahi açıklamalarda bulunmuş, gerçek ve atravmatik anevrizmaların tedavisini uygulamıştır (Sarton, 1927, s:280 ve Gurlt, 1964, s:474).

Doğu Roma (Bizans)'da Cerrahi: Bizans hekimleri genelde ilk çağ hekimlerinin eserlerine bağlı kalmışlar, ana kaynak olarak Hippokrates, Aristoteles, Herophilus, Celsus ve Galenus gibi yazar ve hekimlerin eserlerini kullanmışlar, onları derlemeye ve korumaya çalışmışlardır (Bishop, 1995, s: 57; Jang ve ark., 2020, s:291; Missios, 2014, s: 244 ve Ünver, 1958, s: 659). Bizans tıbbının temel özelliği, eski tıbbi gelenekler ile Batı için yaşamsal bağlantısı olan Avrupa tıbbi arasında bir köprü olması, doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği İslam uygarlığı hekimleri ve onların eserleri ile daha sonraki dönemlerde tüm dünyaya yayılmasıdır (Lascaratos ve ark., 2003, s:1165).

Bu dönemin en önemli hekimlerinden biri 355-363 yılları arasında Bizans İmparatoru Iulianos'un özel hekimliğini yapan Bergama doğumlu Oribasius'tur (325-400). Anatomi, fizyoloji, patoloji, cerrahi, teşhis, tedavi, hijyen, diyet ve hasta bakımı gibi tıbbın hemen hemen her konusunu ele aldığı 70 ciltlik *Synagogai Iatrikai* isimli büyük bir tıp ansiklopedisi mahiyetindeki eserinin yaklaşık üçte biri günümüze ulaşmıştır. Tıp eğitimi gören oğlu Eustathias için bu eseri özetlemiş ve *Synopsis* adını vermiştir. Bu eserde Galenus'un fikirlerine birçok yenilik eklemiştir. Göz hastalıkları ve tedavisiyle ilgili 39 bölümlük *Ophtalmica* adlı eserinin de özeti bulunmuştur (Bayat, 2010, s:143 ve Ünver, 1958, s:660).

Diyarbakır (Amida) doğumlu olan ve İskenderiye'de eğitim gören Aetius (502- ?) 540-550 yılları arasında, Bizans imparatoru Justinianus zamanında, sarayca itibar görmüş tıp otoritelerinden biridir. Başta Archigenes, Galenus, Leonides, Antyllus ve Oribasius olmak üzere birçok yazardan faydalanıp kendi görüşlerini eklediği ve cerrahi konuları da ele aldığı 16 ciltlik *Biblia Iatrike Hekkadeika-*

Tetrabiblos isimli bir eseri bulunmaktadır (Atabek, 1977, s:8; Bayat, 2010, s:144; Lascaratos ve ark., 2003, s:1165 ve Ünver, 1958, s:661). Eserde bademcik ameliyatı, mesaneden taş çıkarılması, hemoroid tedavisi (Castiglioni, 1947, s:252 ve Yurtgezer, 1990, s:7) ve rahim hastalıkları (Lazaris, 2009, s:1310) gibi birçok cerrahi işlemden söz etmiştir. Kasık fıtığına karşı koymak için kullanılan cerrahi tekniklerin ilk tanımını yapmıştır (Lascaratos ve ark., 2003, s:1165). Ayrıca bu eser göz hastalıklarıyla ilgili yedinci bölümü dolayısıyla, antik çağda oftalmoloji konusunda yazılmış en güzel eser sayılmıştır. Batı dillerine de XVI. ve XIX. yüzyıllarda tercüme edilip basılmıştır. Baş yaraları hakkındaki bir eseri de kayıptır (Bayat, 2010, s: 144 ve Ünver, 1958, s:661).

Günümüzde Yunanistan sınırları içinde kalan Aegina doğumlu olan Paulus (625-690) İskenderiye’de tıp eğitimini almış son büyük Bizanslı hekimdir. Yedisi günümüze ulaşan dokuz ciltlik *Hypomnema (Epitome)* adlı eseri hekimler için bir el kitabı mahiyetindedir. İslam tıbbında *Fulūs* olarak tanınmıştır. Eserinin cerrahiyle ilgili bölümü ez-Zehrāvī’nin *Et-Tasrīf*’inin ve Sabuncuoğlu’nun *Cerrāhiyyetu’l-Hāniyye*’sinin temelini oluşturmuştur (Bayat, 2010, s:144). Tezin izleyen bölümünde Paulus’un hayatı ve eserleri hakkında daha detaylı bir bilgilendirme yapılacaktır.

Orta Çağ’da İslam Dünyasında Cerrahi: Hristiyanlık inancının hâkimiyet kurduğu, bilimsel gelişmelerin engellendiği, bilim adamlarının reddedildiği ve Avrupalıların karanlık bir dönem olarak adlandırdığı Orta Çağ, İslam Dünyası açısından bir uyanış dönemi olmuştur (Bayat, 2010, s:155). Bu dönemde tıp ve cerrahi alanında yazılmış olan pek çok eser dönemin bilim dili olan Arapçaya tercüme edilmiştir. Bu nedenle İslam Uygarlığı tıbbının ilk dönemi (750-900) tercüme dönemi olarak adlandırılmıştır (Castiglioni, 1947, s:265 ve Meyerhof, 1931, s:315).

İslamiyetten önce İskenderiye, Urfa ve Cundîşâpûr’da başlayan kitap çevirileri, Emeviler döneminde (661-750) dağınık da olsa devam etmiş ve Abbasi devletinin ilk döneminde (750-860) Beytu’l-Hikme ile büyük bir canlılık

kazanmıştır. Eski medeniyetlere ait birçok eser ya fetihlerle birlikte ve savaş tazminatı olarak ele geçirilerek ya da bizzat Hintli ve Bizanslı hekimlerce Bağdat'a getirtilerek tercüme ettirilmiştir (Acıduman, 2005, s:16 ve Bayat, 2010, s:206-207).

Toplanan eserler, IX. yüzyılın başlarında Yuhanna b. Māseveyh (Mesue), Cibrāil b. Buḥtišū, Ḥuneyn b. İshāk (ö. 873), oğlu İshāk b. Ḥuneyn, el-Kindī (ö. 870), Sābit b. Qurra ve Kosta b. Luka (ö. 912) gibi Arapça, Yunanca ve Süryanice'yi çok iyi bilen kişiler tarafından tercüme edilmiş ve mütercimlere kitapların ağırlığınca para ödenmiştir. İki yüzyıl kadar süren bu dönemde, Hippokrates, Galenus, Efesli Rufus, Dioskorides, Oribasius gibi Yunan; Susruta, Caraka, Vagbhata, Zantāh ve Canakya gibi Hint hekimlerin eserleri Arapçaya çevrilmiştir (Bayat, 2010, s:207).

Bu dönemdeki çevirmenlerin en ünlüsü Mesue'nin öğrencilerinin en iyisi olan Ḥuneyn b. İshāk (809-873)'tır. Mezopotamya'da Hira'da doğmuş bir Nestorien olan Ḥuneyn batıda "Johannitus" olarak tanınan bir hekimdir. Oriental bilginler arasında, Arapların bilimsel dilinin ve teknik terimlerinin yaratılmasında oynadığı rol açısından çok önemli birisidir. Çünkü kendisinden sonraki zamanlarda tüm Arap bilim yazarları, Arapça eşdeğer bir karşılık bulamadıklarında, Yunanca ve Farsçadan pek çok kelimeyi Arapça şekillere uyarlayan Ḥuneyn tarafından yaratılmış olan terminolojiyi kullanmışlardır. Bu sözcüklerin pek çoğu, daha sonra Orta Çağ'a ait çevirilerde Latinceye de girmiştir. Ḥuneyn Süryanice ve Arapçaya iki yüzden fazla çeviri yapmıştır. Süryanicelerin pek çoğu ise daha sonra öğrencileri tarafından Arapçaya çevrilmiştir. Hippokrates'in *Corpus Hippocraticum*, Galenus'un *Isagoge* (Moulin, 1988, s:28) Aegina'lı Paulus'un *Seven Books*, Oribasius'un *Synopsis* gibi cerrahi bilgiler de içeren eserlerini Arapçaya çevirmiştir (Acıduman ve ark., 2010, s: 1472; Castiglioni, 1947, s:266 ve Meyerhof, 1931, s:317).

İslam Uygarlığındaki tıbbın en görkemli ve Altın Çağı olarak kabul edilen ikinci döneminde ise (900-1100) yazarlar, eski üstatlarından farklı ve daha bağımsız bir davranış sergilemişlerdir. Doktrinlerinin temellerini antik tıptan almalarına, Hippokrates ile Galenus'tan saygıyla alıntı yapmalarına karşın, yazmalarında

gözleme önem verip eleştirel bir bakış açısıyla bakmaya ve tedavi alanında yeni teknikler geliştirmeye eğilim göstermişlerdir (Acıduman, 2005, s:18; Atabek, 1977, s:15 ve Castiglioni, 1947, s:267).

İslam Uygarlığındaki tıbbın bu görkemli döneminde en iyi bilinen yazarlardan birisi de Batılılarca *Rhazes* olarak adlandırılan ve İslam Coğrafyasının pek çok büyük hekimi gibi bir İranlı olan Ebū Bekr Muhammed b. Zekerıyyā er-Rāzī (865-925)'dir. Tüm dünyada hekimlerce eserleri yüzyıllar boyunca çalışılmış ve itiraz kabul etmez bir otorite olarak kendisinden alıntılar yapılmıştır (Castiglioni, 1947, s:267 ve Meyerhof, 1931, s:323). Tıp, felsefe, din, matematik ve astronomi üzerine iki yüzden fazla eseri bulunan er-Rāzī'nin en önemli eseri, Doğu'da ve Batı'da derin izler bırakan *Kitābu'l-Hāwī fī't-Tıbb'dır* (Bakkal, 2013, s:18). Tıpla ilgili bütün konulara ait özetler içeren ve bir çeşit cerrahi tıp ve tedavi ansiklopedisi olan bu eser Batı literatüründe *Liber Continens* olarak bilinmektedir (Campbell, 1926, s:68; Castiglioni, 1947, s:267 ve Sarton, 1927, s:609). Cerrahi konuları da içeren en önemli eserlerinden birisi ise Latince ismiyle *Liber Medicinalis ad Almansorem* olarak bilinen *Kitābu't-Tıbbi'l-Manşūrī'dir*. On makaleden oluşan bu eserin özellikle anatomi üzerine olan birinci makalesi (bölümü), cerrahi üzerine olan yedinci ve bütün hastalıkların tedavisi üzerine olan ve Latince *Nonus Almansoris* olarak isimlendirilen dokuzuncu makalesi önemlidir (Campbell, 1926, s:66-67 ve Castiglioni, 1947, s:268). Bu eserin yirmi yedi bölümden oluşan ve cerrahi tıp ile ilgili olan yedinci makalesinde, kan alma, kırıkların kaynaştırılması, ameliyatlar ve yaralar, alçıya alma, iltihaplanmalar, alçıdan sonra sertleşen yaraların eski halini alması için gerekli tedavilerin yapılması, ateş, sıcak su ve yağ yanıkları, yanık yaralarının su ve cerahat toplaması, vücuda batan diken vb. cisimlerin nasıl çıkarılacağı ve kafatası kırıklarının tedavi yöntemleri hakkında bilgiler yer almaktadır (Acıduman, 2005, s:19 ve Ağırakça, 2004, s:166). Cerrahi alanında öncü hekimlerden biri olan ve cerrahi teknikler uyguladığı bilinen er-Rāzī'nin kitabının Hippokrates, Galenus, Oribasius, Amidalı Aetius ve Aeginalı Paulus'tan alıntılanmış olduğu belirtilmektedir (Acıduman ve ark., 2014a, s:1326; Campbell, 1926, s:66-72 ve Moulin, 1988, s:28).

Onuncu ve XI. yüzyılın en ünlü hekim ve cerrahlarından birisi de Batı’da çoğunlukla “Abulcasis veya Albucasis” olarak bilinen Ebū’l Kāsım Hālef b. ‘Abbās ez-Zehrāvī (936-1013)’dir. Ez-Zehrāvī adı ile bilinen aile adını İspanya yarımadasında doğduğu Ez-Zehrā isimli köyün adından almıştır (Al-Rodhan ve Fox, 1986, s:92 ve Chavoushi ve ark., 2012, s:2). Ez-Zehrāvī, Müslüman cerrahlar arasında en çok tanınan ve eseri en çok bilinen hekimdir. Özellikle cerrahi alanında önemli bir çığır açmış olan *Kitābu’t-Taşrīf li-men ‘aceze ‘ani’t-Te’lif* adlı eseri dünyaca ünlüdür (Adıvar, 1945, s:87 ve Ağırakça, 2004, s:307).

Bu eseri diğer eserlerden ayıran en önemli özellik ise, cerrahi ile ilgili kısımlarda yazarın sadece açıklamaları vermekle kalmaması aynı zamanda söz konusu ameliyatlarda kullandığı aletlerin resimlerini de vermesidir (Adıvar, 1945, s:89 ve Kâhya ve Erdemir, 2000, s:45). Çünkü *et-Taşrīf* cerrahi aletlerin resimlerinin bulunduğu ilk kitaptır ve yaklaşık 200 adet cerrahi aletin tanımı yapılarak resimleri çizilmiştir (Chavoushi ve ark., 2012, s:2 ve Shaikh, 2001). Dolayısıyla, bu eser, gerek cerrahi alanda yazılmış bir eser olması ve gerekse cerrahi aletlere ait resimleri içermesi bakımından tıp tarihinde önemli bir yere sahiptir (Goodrich, 2004, s:8 ve Kâhya ve Erdemir, 2000, s:45).



Şekil 1.1. Ez-Zehrāvī tarafından tasarlanan ve kullanılan cerrahi aletleri gösteren bir sayfa, *et-Taṣrīf*'in Sana Kütüphanesine ait nüshasında yer almaktadır (Chavoushi ve ark., 2012, s:2).

Ez-Zehrāvī'nin bu eseri yedi ayrı kısımdan (Cüz') ve otuz ayrı makaleden oluşmaktadır (Ağırakça, 2004, s:312). *Et-Taṣrīf*'in genel, ortopedik ve nöroşirurjikal cerrahi ile ilgili bilgiler içeren, üç kitaba bölünen (Al-Rodhan ve Fox, 1986, s: 92) bu 30. ve son makalesi çok ünlü hale gelmiştir (Kâhya, 2013, s:189 ve Shaikh, 2001). Bu makalenin birinci bölümünde dağlama anlatılır. İkinci bölümünde oftalmolojik, stomatolojik ameliyatlar, boyun cerrahisi, travmatoloji, abdominal cerrahi, çocuk cerrahisi, doğum, fitik ve bu bölgenin hastalıklarının tedavisi, ürolojik cerrahi ile ilgili yapılacak operasyonlarla ilgili bilgileri içermekte, ayrıca her türlü kan aldırma, hacamat ve vücutta oluşan bazı ırların nasıl çıkarılacağına dair bilgiler ve resimlerle birlikte açıklamalar bulunmaktadır. *Et-Taṣrīf*'in Batı'yı en çok ilgilendiren üçüncü bölümü ise resimlerle birlikte donatılmış kırık ve çıkık tedavilerini içermektedir (Acıduman, 2005, s:24; Ağırakça, 2004, s:317 ve Shaikh, 2001).

Eserin cerrahi üzerine olan ve en bilinen 30. makalesi Toledo’lu Cremona’lı Gerard (1114-1187) tarafından Latinceye *Liber Al-Saharavi de Chirurgia* adıyla tercüme edilmiştir. Bu bölümün ayrıca İbranice, Fransızca, İngilizce ve Türkçe tercümeleri de bulunmaktadır (Kâhya, 2019, s:17-18). *Et-Taşrîf*’in bir İngilizce çevirisi ile birlikte Arapça tıpkıbasımı M.S. Spink ve G.L. Lewis tarafından *Albucasis on Surgery and Instruments* adıyla 1973 yılında Londra’da yapılmıştır (Ağırakça, 2004, s:319 ve Al-Rodhan ve Fox, 1986, s:93).

Bu dönemde sıklıkla kendisinden alıntı yapılan ve iyi bilinen hekimlerden bir diğeri de, Batı’da *Haly Abbas* olarak bilinen ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī el-Ahvāzī (ö.994)’dir. İran’ın Cundişapur yakınlarındaki Ahvaz’da doğmuş olan ‘Alī ‘Abbās’ın cerrahi konuları da içeren *Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye* ya da *Kitābu’l-Melikī* adlı eseri bu dönemin önemli eserlerinden birisidir (Acıduman, 2005, s:19). Tezin izleyen bölümünde ‘Alī ‘Abbās’ın hayatı ve eserleri hakkında daha detaylı bir bilgilendirme de bulunulacaktır.

1.2. Paulus Aegineta, Hayatı ve Eserleri



Şekil 1.2. Paulus Aegineta (625-690) (Markatos ve ark., 2017, s:339).

Yunanistan'ın Saronik Körfezi adalarından biri olan ve Atina'ya 27 kilometre uzaklıkta bulunan Aegina adasında doğduğu ve İskenderiye Tıp Okulu'nda eğitimini aldığı belirtilen Paulus Aegineta (625-690) (Markatos ve ark., 2017, s:26; Missios ve ark., 2014, s:245 ve Okka, 2015, s:33-34), Bizans dönemindeki eklektik Yunan derleyicilerinin sonuncusu (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2001, s:2072) ve son büyük Bizanslı hekimdir. Hayatı hakkında çok az şey bilinmekle birlikte (Dunn, 1997, s:F155) o zamanlar günümüz Yunanistan, Türkiye, Lübnan, İsrail ve Mısır'ın çoğunu kapsayan Bizans İmparatorluğu boyunca yoğun bir şekilde seyahat ettiği ve mesleğini icra ederken seyahat eden bir hekim olan “Periodeutis” olarak anıldığı ifade edilmektedir (Missios ve ark., 2014, s:245 ve Lascaratos ve Cohen, 2002, s:1600).

Bizans İmparatorluğu'nda yaşamış ve okumuş olmasına rağmen yaşamı boyunca Arap kültür ve medeniyetine ve ileri tıbbi bilgisine maruz kaldığı, bundan oldukça etkilendiği (Markatos ve ark., 2017, s:26) ve İslam Coğrafyasında “Folus” olarak tanındığı bilinmektedir (Bayat, 2010, s:144). O Latin ve Yunan okullarına ait çalışmaların bir derleyicisi olmakla birlikte *Epitomae Medicoe Libri Septem* (*Medical Compendium in Seven Books- The Seven Books of Paul of Aegina- Epitome of Medicine*) ya da *Opus de Re Medica Nunc Primum Integrum* isimlerini de taşıyan yazıları XVII. yüzyıla kadar cerrahi alanında referans olarak kullanılmıştır (Goodrich, 2004, s:5 ve Jang ve ark., 2020, s:291).



Şekil 1.3. (A) Paulus'un *Epitome*'sinin Latin oktav baskısının ön sayfası, Venedik, 1542. (B) Paulus'un ilk Latince baskısı *Opus de Re Medica Nunc Primum Integrum*, Paris, 1532 (JV Rosenfeld'in kişisel koleksiyonundan) (Jang ve ark., 2020, s:296).

Paulus'un en önemli yeteneği, akut gözlem gücü ile ameliyattaki sıra dışı becerisini birleştirmesi ve tıbbi deneyimlerini kaydetmesi olmuştur. En önemli çalışması, tıbbi ve cerrahi konularda çeşitli tedaviler içeren ve büyük ölçüde Hippokratik tıp geleneğine dayanan *Epitome of Medicine (The Seven Books of Paul of Aegina)* adlı eseridir. Paulus özellikle Hippokrates ve Galenus olmak üzere (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s: 19) eski yazarlar ve hekimler (Oribasius, Aetius, Alexander Tralles, Soranus, Dioscorides, Aristoteles, Herophilus vb. gibi) hakkında çok fazla bilgiye sahip olmuştur (Jang ve ark., 2020, s:291). Özellikle cerrahi teknikler söz konusu olduğunda, öğretilerini kendi bulguları ve gözlemleriyle zenginleştirmenin yanında çalışmalarında bu hekimlere de çokça atıfta bulunmuştur (Markatos ve ark., 2017, s:26-27 ve Paulus, 1844-1847). Aynı zamanda öncülleri olan Oribasius ya da Aetius'a nazaran daha önemli cerrahi prosedürlerin kaynağı

olmuş ve cerrahi tarihinde önemli rol oynayan çeşitli cerrahi prosedürleri bu alana sunmuştur (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s: 19).

Ebu'l-Ferec'e göre Paulus'un şöhreti, yerel ebelere tavsiyelerde bulunmaya istekli olması ve bir kadın doğumcu ya da ebe anlamına gelen *al-ḳayābil* lakabı ile anılmasından dolayı, kadın doğum ve jinekoloji üzerinedir (Salazar, 1998, s:170). Zira jinekoloji ve doğum ile ilgili çeşitli cerrahi prosedürleri uyguladığı için Araplar tarafından jinekolog olarak da tanınmıştır (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2001, s:2077). Görünüşe göre tamamen “kadın hastalıkları” ile ilgili bir kitap daha yazmıştır, ancak bu kitap günümüze kadar ulaşamamıştır (Salazar, 1998, s:170). Ayrıca, yerleştirildikten sonra valfleri bir vida ile ayrılabilen, konik bronz iki kanatlı vajinal bir spekulum kullanmasıyla da tanınmaktadır (Dunn, 1997, s:F155).

Eserleri IX. yüzyılda Huneyn b. İshāk tarafından Arapçaya çevrilmiş, Araplar tarafından yaygın bir şekilde kullanılmıştır (Salazar, 1998, s:171). Böylece Yunan Hippokratik ve Galenik tıp gelenekleri ile İslam-Arap tıp gelenekleri arasındaki bağlantıyı sağlamıştır. Hippokratik ve Galenik geleneklere dayanan çalışmaları pratik bir özet, tıp ve cerrahi uygulama klavuzu olarak yüzyıllarca kullanılmıştır. Paulus Aegineta tüm bilgilerini, pratiğinin temellerini, deneyimlerini ve yeniliklerini (Markatos ve ark., 2017, s:27 ve Missios ve ark., 2014, s:245) diğer bir adıyla *Hypomnema (Epitome of Medicine)* olarak anılan ve yedisi günümüze ulaşan dokuz kitaplık eserinde anlatmıştır (Bayat, 2010, s:144). Farklı kaynaklara göre “genel cerrahi” ve “kemik cerrahisi” olarak alt başlıklara ayrılan altıncı kitap ile “basit ilaçlar” ve “bileşik ilaçlar” olarak alt başlıklara ayrılan yedinci kitap ayrı ayrı ele alındığında toplamda dokuz kitap meydana getirmektedir. Sonradan alt başlıkların birleştirilmesi ile yedi kitaba dönüşmüş olabileceği de söylenmektedir (Salazar, 1998, s:170).

THE
SEVEN BOOKS
OF
PAULUS ÆGINETA.

TRANSLATED FROM THE GREEK.
WITH
A COMMENTARY
EMBRACING A COMPLETE VIEW OF THE KNOWLEDGE
POSSESSED BY THE
GREEKS, ROMANS, AND ARABIANS
ON
ALL SUBJECTS CONNECTED WITH MEDICINE AND SURGERY.

BY FRANCIS ADAMS.

IN THREE VOLUMES.
VOL. I.

LONDON
PRINTED FOR THE SYDENHAM SOCIETY
MDCCCXLIV

Şekil 1.4. Paulus Aegineta'nın *Epitome of Medicine* adlı eserinin Francis Adams tarafından yapılan İngilizce çevirisine ait bir görsel (Papadakis ve ark., 2015b, s:2).

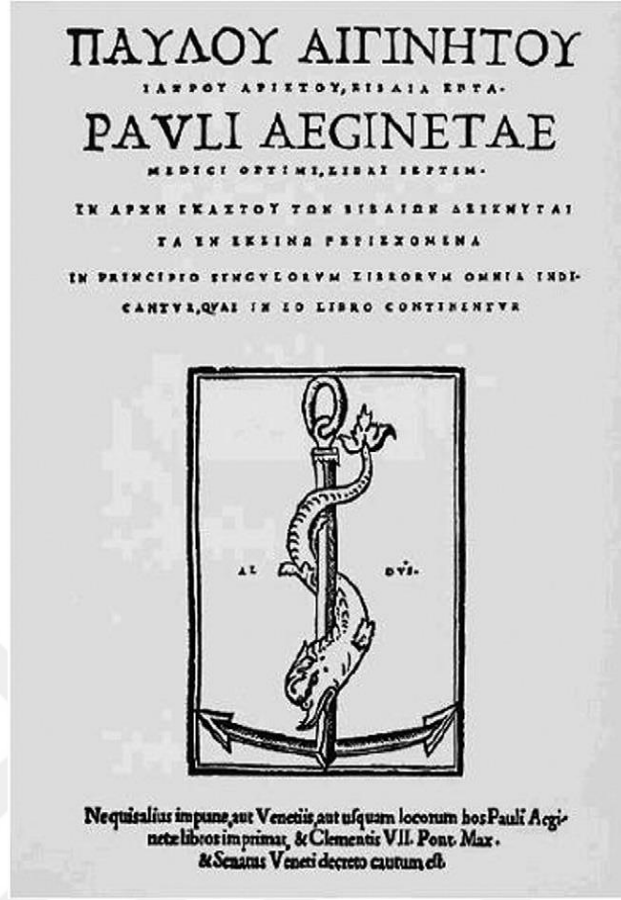
Epitome isimli ve hekimler için pratik bir el kitabı olan bu eser yukarıda da belirtildiği üzere yedi kitap ve 519 bölümden oluşmaktadır (Paulus, 1844-1847; Markatos ve ark., 2017, s:27 ve Missios ve ark., 2014, s:246). Paulus bu kitabın giriş bölümünde öncelikle “*şifa sanatının genel prensiplerini ve eskilerin tavsiye ettiği tüm araçları hafızada tutmak imkânsız dememek son derece zor olsa da, bu yazıların en iyi olanlarında kısaltmalar yaptım. Sağlığı korumak için başkalarının söylediklerinin en iyilerini topladım*” şeklinde bir açıklamada bulunmuştur (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:18). Ardından “*Bu eseri, sanatın uygulanması sırasında gördüğüm ve denediğim bazı çalışmalar ile birlikte eski hekimlerin eserlerinden derleyerek oluşturdum*” demiştir (Adams, 1844, s: xvii-xviii ve Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2001, s:2073). O çalışmalarında eski tıbbi bilgileri saygıyla ele almış, gelecek nesiller için önemini hatırlatmış ve geçmişin eserlerini

göz ardı etmenin tehlikeleri konusunda da uyarılarda bulunmuştur (Missios ve ark., 2014, s:249).

Yedi kitaptan oluşan bu eserin içeriğine kısaca baktığımızda ilk kitap: Farklı mevsimlerden, değişik yaş dönemlerinden ve farklı mizaca sahip insanlara özgü hastalıklardan, tedavi ve korunma önerilerinden ve hijyenle ilgili birçok şeyden söz etmektedir. İkinci kitap: Ateş türlerini ve bunlarla ilgili etiyolojik faktörleri, kritik günleri ve ateşin oluşması sonucu ortaya çıkan belirtileri içermektedir. Üçüncü kitap: Başın tepe noktasından ayak tırnaklarına kadar her bir bölgede topikal olarak görülebilen hastalıkların teşhis ve tedavisini tartışmaktadır. Dördüncü kitap: Eksternal hastalıklar, deri hastalıkları ve hemorajileri ele almaktadır. Ayrıca intestinal parazitler ve solucanlardan da söz etmektedir. Beşinci kitap: Zehirli hayvanların ısırıkları ve yaralanmaların tedavisi ile ilgili olan bir toksikoloji kitabıdır. Ayrıca sağlığa zararlı gıda maddelerinden ve bunlara karşı koruyuculardan da söz edilmektedir. Altıncı kitap: İlk ve Orta Çağ cerrahlarına yönelik, iç organlar, yumuşak doku, deri ve kemikler ile ilgili her türlü cerrahi bilgiyi kapsamaktadır. Bununla birlikte bir dizi oftalmolojik, nöroşirürjik, genel ve ortopedik prosedürler içermektedir. Son olarak yedinci kitap: Basit ilaçlardan karmaşık ilaç kombinasyonlarına kadar pek çok farmakolojik ajandan bahseden ve bunları alfabetik bir sıraya göre ele alan farmakoloji konusuna ayrılmıştır (Adams, 1844, s:xix-xx; Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:19; Markatos ve ark., 2018, s:339; Okka, 2015, s:34 ve Salazar, 1998, s:170).

Bu kitaplardan en dikkat çekici olan ise, yazılarının en iyi bölümü olarak kabul edilen altıncı kitaptır. Paulus özellikle cerrahi ile ilgilenmiştir. *Epitome*'nin cerrahi ile ilgili olan bu altıncı kitabı incelendiğinde, Bizans İmparatorluğu'nun sonuna kadarki süreçte cerrahi tarihine değerli katkılar vermiş olduğu görülmektedir (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:19). İçerik olarak bakıldığında neredeyse cerrahinin her alanını kapsayan konuları ele almaktadır. Özellikle kranio-maksillofacial cerrahi (Mylonas ve ark., 2014, s:159-168), burun kırıklarının tedavisi (Skoulakis ve ark., 2008, s:281), trakeotomi (Golzarı ve ark., 2013, s:1123; Lascaratos, 2000, s:580), tonsillektomi (Tsoucalas, 2015, s:1), mesane

kateterizasyonu, litotomi (Moog ve ark., 2005, s:441), inguinal herni onarımı (Lascaratos ve ark., 2003, 1166), asitler için karın parasentezi, jinekomasti (Papadakis, 2010, s:e602 ve Tsoucalas ve Sgantzos, 2017, s:1) ve katarakt dahil olmak üzere birçok cerrahi konuda yenilikçi prosedürler ortaya koymuştur (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:19-23; Dunn, 1997, s:F155; Markatos ve ark., 2017, s:28 ve Okka, 2015, s:36-38). Bunlara ilaveten anormal parmakların cerrahi rekonstrüksiyonu, pediatrik şaşılığın erken düzeltilmesi, perianal fistüllerin tedavisi (Tsoucalas, 2012, s:241-242), plastik cerrahi (Diamandopoulos, 2007, s:83 ve Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2001, s:2072), humerus kırıklarının yönetimi (Brorson, 2009, s:1913-1914), rahim kanseri ve penil tümörlerin (Papadakis ve ark., 2015, s:253-259) yönetimi için yeni teknikler önermiştir. Ayrıca, başkalarına cerrahi öğretmek, özellikle ok yaralanmaları (Karger, 2001, s:1551) başta olmak üzere travmatik yaralanmaları tedavi etmek ve ölüm sonrası sezeryan ve embriyotomileri yapmak için gayret göstermiştir (Markatos ve ark., 2017, s:28). Omurga cerrahisinde lamina kırığı düşündüğü vakalarda hasta için en yararlı olan tedavinin dekompresyon (laminektomi) olduğunu tartışmıştır (Acıduman, 2005, s:5; Goodrich, 2004, s:5; Jang ve ark., 2020, s:293; Markatos ve ark., 2018, s:340 ve Er ve Naderi, 2013, s:694-695). Patella kırığı ve tedavisini tanımlayan ilk hekim olmuştur (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2001, s:2077). Eski yazarların eserlerinde de adı geçen toplamda 121 farklı cerrahi aletin tanımlandığı ve ayrıntılı olarak tarif edildiği *Epitome*'de özellikle otuz üç alet Paulus tarafından bildirilmiştir (Papadakis ve ark., 2015b, s:1).



Şekil 1.5. Paulus Aegineta'nın *Epitome*'sinin ilk baskısının orijinal kopyasının başlık sayfası, Aldine Baskısı, Venice, 1528 (Skoulakis ve ark., 2008, s:280).

Epitome of Medicine (Epitomoe Medicoe Libri Septem) isimli bu anıtsal eser ilk olarak 1528 yılında Venedik'te Aldine Press tarafından Yunanca basılmıştır. Bu kitabın orijinal bir kopyası Kaliforniya Üniversitesi/Los Angeles'ta bulunan Charles E. Young Araştırma Kütüphanesi'ndeki Özel Koleksiyonlarda korunmaktadır. Bunu 1532'de sırasıyla Basel ve Paris'teki iki Latince basımı izlemiştir (Salazar, 1998, s:171). Bu çevirilerden 1551'de basılan Guinterius çevirisinin Jacobus Gouplyus tarafından yapılan revize bir çalışmadır. 1567'de basılan Latince çeviri de aslında 1551'de Lyons'da cildin editörü olan Gouplyus'un yorumuyla yayınlanmıştır. Her çevirinin birer kopyası yine Kaliforniya Üniversitesi/Los Angeles'ta bulunan Louise M. Darling Biyomedikal Kütüphanesi'ndeki Tarih ve Özel Koleksiyonlar Bölümünde korunmaktadır. Bu eserin İngilizceye çevirisi ise Banchory/İskoçya'dan Francis Adams tarafından yapılmış ve 1844-1847 yılları arasında Londra'daki Sydenham Derneği tarafından *The Seven Books of Paulus Aegineta* adıyla

yayınlanmıştır. Bu çeviri metninin her bir bölümünün sonunda Adams'ın parlak bir yorumu ve Paulus Aegineta'nın tedavisini uyguladığı bu tıbbi konular hakkında Yunan, Roma ve İslam Uygarlığı yazarların en önemli görüşleri yer almaktadır. *Epitome*'nin (yanlızca altıncı kitap) ayrıca 1855 yılında René Briau tarafından yapılan *Chirurgie de Paul d'Egine* isimli Fransızca bir çevirisi (Adams, 1844, Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:18; Markatos ve ark., 2017, s:27 ve Okka, 2015, s:34) ve 1914 yılında Julius Berendes tarafından yapılan Almanca bir çevirisi de bulunmaktadır (Jang ve ark., 2020, s:293).



Şekil 1.6. Paulus Aegineta'nın eserini İngilizce çevirisini yapan, 19. yüzyılın tıbbi çevirmeni İskoçyalı doktor Francis Adams'a ait bir portre (Markatos ve ark., 2017, s:341).

Eserleri Greko-Romen tıbbi ile İslam Uygarlığı tıbbi arasında bir köprü olmuş olan Paulus, hekimlik mesleğinde büyük bir üne kavuşmuş Yunanlı hekimlerin son temsilcisidir. Çağlar boyu tıp ve cerrahi alanında en büyük otoritelerden biri olarak görülmüştür. Er-Rāzī (865-925), ez-Zehrāvī (936-1013), 'Alī 'Abbās (ö.994) ve İbn-i Sīnā (980-1036) gibi seçkin İslam Coğrafyasındaki hekimleri etkilemiş ve onların eserlerine kaynaklık etmiş (Markatos ve ark., 2018, s:339 ; Missios ve ark., 2014, s:249 ve Tsoucalas, 2015, s:1) olmasına rağmen onlar tarafından asla Yunan tıbbının seçkin ustalarından biri olarak tanınmamıştır (Adams, 1844, s:xvi). Cerrahi ile ilgili olan altıncı kitabı ez-Zehrāvī dönemine kadar bu konuda standart bir çalışma olarak Paris'te bulunan üniversitede cerrahi ders kitabı

olarak kullanılmıştır. Özellikle ez-Zehrāvī'nin büyük ölçüde Paulus'un çalışmalarına dayanan *et-Taşrīf* adlı eseri cerrahi literatürde o kadar önemli bir yere ulaşmıştır ki, Batı Avrupa'daki Rönesans döneminde en yüksek otorite olarak kabul görmüştür (Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:23). Modern cerrahinin kurucularından olan Ambroise Paré (1505-1590) ve Johann Scultetus (1595-1645) gibi ünlü cerrah hekimleri etkilemiştir (Okka, 2015, s:38). Neredeyse tamamı Paulus'un çalışmalarından oluşan Fabricius ab Aquapendente'nin (İtalyan anatomisti ve cerrahı Girolamo Fabrizi, 1537-1619) cerrahi çalışması da bunun diğer bir kanıtı olarak görülmektedir (Adams, 1844, s:xvi ve Gürünlüoğlu ve Gürünlüoğlu, 2003, s:23). Başka bir kaynak da eserinin cerrahiyle ilgili bölümünün ez-Zehrāvī'nin *et-Taşrīf*'inin ve Sabuncuoğlu'nun *Cerrāhiyyetu'l-Hāniyye*'sinin temelini oluşturduğunu belirtmektedir (Bayat, 2010, s:144 ve Chavoushi ve ark., 2012, s:2).

1.3. 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī, Hayatı ve Eserleri

Erken Rönesans literatüründe sıklıkla kendisinden alıntı yapılan ve Orta Çağ İslam Dünyası'nın yetiştirdiği en önemli hekimlerden biri olan 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī el-Ahvāzī ya da el-Arrecānī (930?-994) Batı dünyasında “Haly Abbas” olarak bilinmektedir (Acıduman, 2005, s:19) Hayatı hakkında pek fazla bir bilgiye sahip olunmamakla birlikte, Güneybatı İran'da Ahvāz yakınlarındaki Arecān'da doğduğu belirtilmektedir (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:65; Böler, 2014, s:13 ve Zargarān ve ark., 2013, s:2196). Bazı yazarlara göre el-Ahvāzī ya da el-Arrecānī olarak anılması doğum yerinin Ahvāz veya Arecān olarak kabul edilmesinden kaynaklanmaktadır (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:65). Mecūsī lakabı ile anılması ise Mecūsī (Zerdüş) bir aileye mensubiyetinden ya da Zerdüş inancında olmasından dolayı kaynaklandığı belirtilmektedir (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:65; Castiglioni, 1947, s:270 ve Zargarān ve ark., 2013, s:2196). Diğer bir taraftan Irak'ta bulunan “Mecūsā” kentinde bulunmasından dolayı da bu lakabı almış olabileceği söylenmektedir (Ağırakça, 2004, s:185).



Şekil 1.7. ‘Alī ‘Abbās’ın, Somayeh Tabatabaee tarafından yapılan portresi, Şiraz Tıp Bilimleri Üniversitesi Müzesi, Şiraz, İran (Zargaran ve ark., 2013, s:2197).

İbnu'l-Kıfti ile İbn Ebī Useybiyā'nın yazmalarından ve ‘Alī ‘Abbās’ın kendi makalelerinin sonuna düştüğü mükerrer notlardan elde edilen kısıtlı bilgilerden Şiraz’ın ünlü hekimlerinden Ebū Māhir Mūsā b. Sayyār’ın (ö. 983) öğrencisi olduğu, Bağdat’a giderek Büveyhilerden ‘Ađūdu’d-devle el-Büveyhī’nin (949-983) saray hekimliğini yaptığı, muhtemelen onun adına kurulmuş olan ‘Ađūdī Bīmāristānı’nın da çalıştığı, ansiklopedik bir tıp eseri olan ve *Kitābu’l-Melikī* (The Royal Book) olarak da bilinen *Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye* (The Perfect Book of the Art of Medicine) adlı eserini de bu hükümdara ithafen Bağdat’ta çalıştığı sırada yazdığı ve kesin olarak bilinmemekle birlikte 994 yılında Bağdat’ta vefat ettiği belirtilmektedir (Ağırakça, 2004, s:185; Böler, 2014, s:13; Dalfardi ve ark., 2014, s:36; Erdemir, 1989, s:379 ve Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:23).



Şekil 1. 8. ‘Alī ‘Abbās (?930-994) *Kitābu’l-Melikī* adlı eseri ile cerrahları aydınlatan bir cerrahtı (Acıduman, 2010, s:1467).

Özel hekimliğini yaptığı Buveyhî hükümdarlarından Adūdu’d-devle’ye ithâf ederek Arapça yazmış olduğu *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye* adlı bu meşhur eser *Kitābu’l-Melikī* (Hükümdar kitabı), *el-Kānūnu’l-‘Adūdī fi’t-Ṭıbb*, *el-Kānūnu’l-Melikī fi’t-Ṭıbb* (Adivar, 1982, s:20 ve Ağırakça, 2004, s:186), *Sultānī Kitāb* (Çelik, 2014, s:11) ya da *al-Kunnāş al-malakī* (Brockelmann, 2016, s:238) isimleri ile de anılmaktadır. Tıp sanatının en mükemmel tamamlayıcısı anlamına gelen *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye* (Kazancıgil ve Karlığa, 2003, s:190) İbn-i Sīnā’nın *el-Kānūn fi’t-Ṭıbb* adlı eseri yayınlanıncaya kadar yaklaşık XIII. yüzyıla kadar İslam ve Batı dünyasında hekimliğinin baş kaynaklarından biri olmuştur (Ağırakça, 2004, s:186 ve Erdemir, 1989, s:379).

‘Alī ‘Abbās’ın *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye*’nin ilk bölümlerinde, Hippokrates’ten (İbukāt) itibaren Galenus (Cālinūs), Oribasius, Paulus (Fulūs), Heron (Ehrun), Jean de Serapion (Yuhannā b. Serāfiyūn), Yuhannā b. Māseveyh (Mesihī) ve er-Rāzī gibi kendinden önceki hekimlerin eserlerini inceleyerek bunların eksik yanlarına vurgu yaptığı, eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirdiği ve kendisinin daha mükemmel ve daha pratik bir eser ortaya koyacağını bildirdiği literatürde yer alan çalışmalarda ifade edilmiştir (Acıduman ve ark., 2014b, s:E792; Ağırakça, 2004, s:186; Campbell, 1926, s:75; Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:27 ve

Mozaffarpour, 2009, s:9-13). Örneğin Hippokrates'in başta *Aforizmalar (el-Fusûl)* olmak üzere diğer eserlerinin kısa ve öz olduğunu, Galenus'un konuları çok uzattığı ve türlü türlü hastalıklardan bahsederek toplu ve etrafı bir kitap yazmadığını, Oribasius ve Paulus'un eserlerinin hekimlik için gerekli olan bütün bilgileri içermediğini (Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:27), er-Râzî'nin meşhur *el-Hâvî*'sinin her şeyi içermekle birlikte zayıf noktalarının bulunduğunu ve bu yüzden kendisinin daha düzenli bir yol izleyeceğini belirtmiştir (Acıduman, 2014b, s: E792; Adıvar, 1982, s:21 ve Böler, 2014, s:14).

'Alî 'Abbās, Aristoteles ve Galenus'un kalbin sağ ve sol ventrikülleri arasında anatomik bir geçit olduğuna dair yanlış olarak ifade ettikleri klasik bilgiyi çürüten ve İbnu'n Nefis'ten önce kalbin kasılması ve kan pompalaması hakkında bilgi veren ilk yazarlardan birisi olmanın yanında, nabız gibi atan ve atmayan damarlar arasında gözenekler bulunduğu açıklamasıyla da kapiller sisteminin varlığını öneren ilk kişi olarak kabul edilmektedir (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:66; Ağırakça, 2004, s:185; Azizi, 2008, s:346-347; Batirel, 1999, s:579; Shoja ve Tubbs, 2007, s:367 ve Wakim, 1944, s:99). Bu bilgiler daha sonraları küçük kan dolaşımını bulan İbnu'n Nefis ve hatta büyük kan dolaşımını bulan W. Harvey için önemli bir ilk adım olmuştur (Ağırakça, 2004, s:185). Bu yüzden tıp ve cerrahi alanında yapmış olduğu öncül açıklama ve tanımlamalarla hatırlanmaktadır. Örneğin, damarları iki ana grupta inceleyip atardamarların çeperinin toplardamarlarından çok daha kalın olduğunu belirtmesi (Topdemir, 2012, s:91), doğum sırasında uterusun hareketleri ile ilgili ilginç klinik gözlemleri (Shoja ve Tubbs, 2007, s:367), omurga tümörlerinin (Belen ve Acıduman, 2006, s:383) ve guatrın cerrahi eksizyonuna yönelik açıklamaları ve yöntemi (Shoja ve Tubbs, 2007, s:367), imperforate kızlık zarı ve anüsün cerrahi tekniği, hidrosel onarımı ve damar büzücü ile koterizasyonun fayda etmediği arter yaralanmaları hakkındaki tavsiyeleri (Acıduman, 2010, s:1466 ve Dalfardi ve ark., 2014, s:37), erkek hastalarda idrar kesesinin kateterizasyonu, kistleri ve tüberküloz bezlerini çıkarmaya yönelik uygulamaları (Wakim, 1944, s:99) bunlara örnek olarak verilebilir.

Er-Rāzī'nin *el-Hāvī*'sinden daha sistematik ve kısa, İbn-i Sīnā'nın *el-Kānūn*'undan daha pratik bir eser olarak değerlendirilen *Kāmīlu's-Şīnā'ati't-Tıbbiyye*, İbn-i Sīnā'nın *el-Kānūn fi't-Tıbb* (The Canon of Medicine) adlı eseri onun yerini alıncaya kadar Doğu ve Batı tıp dünyasında kullanılan ana kaynaklardan biri olmuştur (Ağırakça, 2004, s:187; Belen ve Acıduman, 2006, s:382; Castiglioni, 1947, s:270 ve Sarton, 1927, s:677). Ayrıca Avrupadaki tıp okullarında er-Rāzī'nin *el-Hāvī*'si, ez-Zehrāvī'nin *et-Taşrīf*'i ve İbn-i Sīnā'nın *el-Kānūn*'unun yanında XVII. yüzyılın sonlarına kadar okutulmuş, tıp öğrencileri tarafından temiz bir anlatım tarzından dolayı tıbbi literatürde yer alan diğer eserlerden daha çok tercih edildiği belirtilmiştir (Shayeb, 2009-2010, s:84).

Batı da *Liber Regius* olarak bilinen, iki kısımdan (cuz') oluşan ve her iki kısmında da "makāle" adı verilen onar bölüm yer alan eserin (Acıduman ve ark., 2014b, s:E792; Ağırakça, 2004, s:187; Böler, 2014, s:14; Dalfardi ve ark., 2014, s:37; Erdemir, 1989, s:379; Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:27 ve Leonardo, 1943, s:91-92) birinci kısmı 399 Bāb'dan oluşan teorik bilgileri, ikinci kısmı ise 664 Bāb'dan oluşan pratik tıp bilgilerini içermekte (Böler, 2014, s:14-15) ve yaklaşık 400.000 kelimeden oluşmaktadır (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:66 ve Campbell, 1926, s:74).

Eserin içeriğine bakıldığında on bölümden oluşan ve teorik bilgileri içeren ilk kısmın Birinci Makalesi: Esere yazılan bir mukaddimeden sonra tabipler için vazgeçilmez bir ilke olan Hipokrat yemini üzerinde durmakta, tabibin görevleri ve deontoloji hakkında genel bilgiler vermekte ve tıbbı dair genel bilgiler içermekte olup yirmi beş ayrı başlıktan oluşmaktadır. İkinci Makale: Birbirine yakın ve özellikleri itibari ile birbirlerine benzeyen organların anatomisi ve yararları konusunda olup on altı başlık altında incelenmiştir. Üçüncü Makale: Birbirleri ile ilişkisi olan ve birbirlerine yakın olan organlar ile ilgili olup otuz yedi ayrı başlıktan oluşmaktadır. Dördüncü Makale: İnsanoğlunun vücudundan ve belli organlardan aldığı güç ile ilgili olup yirmi başlık altında incelenmiştir. Beşinci Makale: Doğal olmayan davranış biçimleri ile ilgili olan bir makaledir ve otuz sekiz ayrı başlıktan oluşmaktadır. Altıncı Makale: Hastalıklar ve hastalıkların nedenlerini anlatmaktadır

ve otuz altı ayrı başlıktan oluşmaktadır. Yedinci Makale: Hastalıkların teşhisinde ilk belirtiler ve bu belirtilerden sonra hastalıkların teşhis edilmesi hakkında yazılmış bir makaledir ve on sekiz başlık altında incelenmiştir. Sekizinci Makale: Hastalıkların nedenleri ve ilk belirtileri hakkında olup yirmi iki ayrı başlıktan oluşmaktadır. Dokuzuncu Makale: İç organların teşhisi ile ilgilidir ve kırk bir ayrı başlık altında incelenmiştir. Onuncu Makale: Birinci kısmın son makalesi olarak uyarıcı hastalıklar hakkındadır ve on iki ayrı başlıktan oluşmaktadır (Ağırakça, 2004, s:187-189 ve Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:28-34).

On bölümden oluşan ve pratik bilgileri içeren ikinci kısım ise genel olarak koruyucu hekimlik, akrabāzinler, müfred ve mürekkeb ilaçlar, ateşli hastalıklar, tedavi ve beslenme yolları ve bazı hastalıklar üzerinedir. Sırasıyla bakıldığında Birinci Makale: Sağlığın korunması ve koruyucu hekimlik ile ilgili olup otuz bir ayrı başlık altında incelenmiştir. İkinci Makale: Müfred ilaçlar ve arız olan hastalıkların nasıl tedavi edileceği konusunda olup elli yedi ayrı başlıktan oluşmaktadır. Üçüncü Makale: Bedende meydana gelen ateş ve şişliklerin (tümörlerin) tedavisi ile ilgili olup otuz dört başlık altında incelenmiştir. Dördüncü Makale: Bedenin dış kısmında görülen hastalıkların tedavileri hakkındadır ve elli iki ayrı başlıktan oluşmaktadır. Beşinci Makale: Tedavi yöntemleri ve çeşitleri ile ilgili bir makale olup seksen altı başlık altında incelenmiştir. Altıncı Makale: Nefes alma yollarında görülen hastalıklar ve bunların tedavi yöntemleri ile ilgili olup on sekiz ayrı başlık altında incelenmiştir. Yedinci Makale: Beslenme organlarında görülen hastalıkların tedavi yöntemlerini ele alıp elli bir ayrı başlıktan oluşmaktadır. Sekizinci Makale: Cinsel organlarda görülen hastalıkların ve mafsalları ağrıların tedavisi hakkında olup otuz beş ayrı başlık altında incelenmiştir. Dokuzuncu Makale: Tedavilerinin pratik olarak el ile yapıldığı hastalıklar ve bu hastalıkların tedavileri ile ilgili olup eser içindeki en uzun makaledir. Yüz on bir altı başlık altında incelenen bu makale de el ile tedavi (Cerrahi tedavi) yapmanın yöntemleri ve çeşitliliği anlatılmaktadır. Damarlarda, etlerde ve kemiklerde uygulanan hemen hemen her türlü cerrahi tedaviden söz etmektedir ve bu tezin ana kaynağını teşkil etmektedir. Onuncu Makale: Kompleks yani mürekkeb ilaçların yapımı ve kullanımı hakkında olup otuz ayrı başlık altında incelenmiştir (Ağırakça, 2004, s:189-193 ve Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:34-45).



Şekil 1.9 ‘Alī ‘Abbās *Kitābu’l-Melikī*’sini *Liber Pantegni* olarak Latince’ye çeviren Constantinus Africanus, idrarı inceliyor (FSTC Ltd.’den Salerno ve Afrikalı Constantine) (Acıduman ve ark., 2010, s:1467).

Kāmīlu’s-Şīnā’atī’t-Ṭıbbiyye ilk kez Afrikalı Constantinus (~1015-1087) tarafından ‘Alī ‘Abbās’ın ismi anılmaksızın Latinceye kısaltılarak çevrilmiş ve *Pantechne (Liber Pantegni)* adıyla Batı’ya tanıtılmıştır (Campbell, 1926, s:132; Castiglioni, 1947, s:270 ve Erdemir, 1989, s:380). Ancak bu, cerrahi bölümleri içeren özet bir tercümeden ibarettir. Salerno tıp okulunda ders kitabı olarak okutulan bu tercüme (Campbell, 1926, s:123-124 ve Ertekin, 2019 s:112) daha sonra *Constantini Africani Operum Reliquia* (Bale 1539) içerisinde yayımlanmıştır (Erdemir, 1989, s:380). Eserin tümü 1127 yılında Antakyalı/Pisalı Stephanus tarafından ‘Alī ‘Abbās’ın ismini de anarak ikinci kez Latinceye çevrilmiş, 1492 yılında *Liber Regales Disposito nominatus ex arabico venetis* adıyla Venedik’te ve 1523 yılında *Liber totius medicinae necessaria continens, quem Haly filius Abbas editit regique inscripsit, unde et regalis dispositionis nomen assumpsit* adıyla Lyon’da basılmıştır. Venedik baskısı Antakyalı Stephanus’un 1127 yılında tamamlanmış olan çevirisi iken, Lyon baskısı Antakyalı Stephanus’un çevirisine Michael de Capella tarafından yapılmış yorumları da kapsamaktadır (Acıduman ve Akşit, 2017a, s:60; Ağırakça, 2004, s:193; Campbell, 1926, s:75 ve Sarton, 1927, s:677).



Şekil 1.10. *The Royal Book*'un Antakyalı Stephanus çevirisinin Michael de Capella tarafından yorumlanan latince 1523 Lyon baskısı (Ansiklopedi Universelle de la Langue Francaise-ABCES) (Acıduman, 2010, s: 1468).

Birçok Arapça el yazma nüshası olan eser taş baskı olarak Lahor/Pakistan'da (1283 H./1866) ve Bulak/Mısır (1294 H./1877)'da basılmıştır (Ağırakça, 2004, s:193 ve Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:25). Sadece dokuzuncu makalesi 1906 yılında Lucknow/Hindistan'da basılmış ve ayrıca (1307 H./1889) yılında Urducaya tercüme edilerek yayınlanmıştır. Daha sonraları anatomi ile ilgili olan birinci kısmı ile er-Rāzī ve İbn-i Sīnā'nın aynı konudaki makaleleri P. De Koning tarafından Fransızcaya çevrilip "*Trois Traités D' Anatomie Arabes Par Muhammed Bn Zekeriyya al-Rāzī, 'Alī İbn 'Abbās et 'Alī İbn Sīnā*" (Texte inedit de deux traites) adıyla 1896 ve diğer bazı kısımları da 1903 yılında Leiden/Hollanda da yayınlanmıştır. Eserin bazı kısımlarının P. Richter ve Jul Wilberg tarafından Almancaya çevrildiği, bazı kısımlarına yönelik İbranice ve Türkçe tercümelerin de bulunduğu belirtilmiştir

(Ağırakça, 2004, s:193-194; Böler, 2014, s:15; Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s: 26 ve Sarton, 1927, s:677-678).

Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye'nin fihristi ile kadın hastalıkları ve doğum bilgisi konularını içeren kısımları Türkçeye çevrilerek yayınlanmıştır (Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:23-46 ve Kazancıgil ve Karlığa, 2003, s:190-208). Eserin kısmi olarak Türkçeye tercüme edilmiş üç çevirisi bulunmaktadır. Bunların birincisi İnebey (Bursa) Yazma ve Basma Eserler Kütüphanesi Hüseyin Çelebi bölümü 819 numarada *Tercüme-i Kāmilu's-Sinâ'a* adıyla kayıtlı olan yazmadır. *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*'nin üçüncü (ateş ve şişlerin tedavisi) ve dördüncü (bedenin dış kısmına arız olan hastalıklar) bölümlerinin bir kısmının (Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:25) Türkçeye tercümesinden oluşmaktadır ve 15. yüzyıla ait olduğu sanılmaktadır (Adıvar, 1982, s:21 ve Böler, 2014, s:17-18). İkincisi İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü Kütüphanesinde 4480 numara da kayıtlıdır. Bu kısım otuz bölüm üzerine tertip edilmiştir ve bazı bölümleri de kısmen eksiktir. Eserin aslında “bedenin dışında olan hastalıkların tedavisi” konusundaki ikinci cildin dördüncü makalesinde bulunan bölümlere karşılık geldiği ve istinsah tarihinin 1117 H./1705 olduğu belirtilmektedir (Böler, 2014, s:18). Ayrıca bu nüshanın Bursa yazmasının kayıp cildi olduğu ve Timurtaş Paşa oğlu Umur Bey'e ithaf edildiği ifade edilmektedir (Koç, 2017, s:4). *Kāmilu's-Sinâ'a* adıyla kayıtlı olan üçüncü eser ise Manisa İl Halk Kütüphanesi 1853 numarada yer almaktadır. www.yazmalar.gov.tr'de *Cedāvil-i Edviye* olarak kaydedilmiş olan bu yazmanın 1b'den önceki ilk sayfasında eserin ismi *Kāmilu's-Sinâ'a* olarak belirtilmiştir. Ancak bu eserin *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*'nin hangi makalesinin ya da bölümünün tercümesi olduğuna dair herhangi bir kayıt bulunmadığı gibi (Böler, 2014, s:19) Koç'a (2017, s:6) göre *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye* ile hiçbir ilgisinin olmadığı belirtilmiştir.

Eserin dünyanın muhtelif kütüphanelerinde de birçok yazma nüshası mevcuttur. Örneğin, Topkapı sarayı III. Ahmed kitaplığı, no: 2060'ta kayıtlı olan 479 varaklık bir yazma nüshası, Süleymaniye Murad Molla Kütüphanesi, no: 1482'de bulunan bir yazma nüshası ve İstanbul Üniversitesi Kütüphanesi, (A.Y.6375)'te

kayıtlı kitabın ilk kısmını teşkil eden ve XIII. yüzyıla ait 357 varaklık bir nüshası ile (A.Y.4713)'te kayıtlı ve kitabın ikinci kısmını teşkil eden XV. yüzyıla ait 291 varaklık yazma nüshaların birleştirilmiş ve üç cilt halinde tıpkı basımı yapılmış olan nüshası mevcuttur (Ağırakça, 2004, s:195; Böler, 2014, s:15-16 ve Erdemir, 1989, s:380). Ayrıca kısım kısım istinsah edilmiş cüz halinde bazı yazmaları da Fatih, no: 3603; Beşir Ağa, no: 514; Ali Emiri, no: 2855; Balıkesir Bağışlar; Hasan Çelebi, no: 818; İ.Ü. Kütüphanesi, no: AY.4714; İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Kütüphanesi, no: 4480'de kayıtlı bulunmaktadır. Bunun dışında Dımaşk ez-Zahiriyye Kütüphanesi, no: 12/Tıb-7055'de; Beyrut Prof. Dr. el-Hadâd Kütüphanesi, no:18'de; Beyrut Amerikan Üniversitesi, no: 43'te; Kudüs el-Hâliyye Kütüphanesi, no: 4/Tıb-F/12'de; Musul el-Ahmediyye Medresesi Kütüphanesi, no: 20/13'te; Medine Arif Hikmet Kütüphanesi, no: 17/Tıb-229'da; İskenderiyye Belediyesi Kütüphanesi, no: N/39/B'de; Berlin Kütüphanesi, no: 6261-6265'te tam nüsha; Leiden Kütüphanesi, no: 1315-1316; 94/east ve 45/east'te kayıtlı üç nüsha; Münih Kütüphanesi, no: 811'de; Madrid Kütüphanesi, no: 21'de; Paris 2871/80 (Brockelmann, 2016, s:238); British Museum, no: 6591/east'te; Londra el-Hindi Kütüphanesi, no: 776/6'da ve Welcome Kütüphanesi, no: 40/east/WMS ve no: 406'da bir mecmua içinde kayıtlı yazma nüshaları vardır. Ayrıca Z. Humeydan'ın Ö. Ferruh'tan yaptığı şifahi bir nakle göre *Kāmilu's-Şinā'a*'nın tam ve mevcut nüshaları arasında en mükemmel olduğu bilinen bir nüshasının Prof. Dr. Philip Hitti'nin özel Kütüphanesinde bulunduğu belirtilmektedir (Ağırakça, 2004, s:195).

'Alî 'Abbâs'ın *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* adlı eseri dışında kendisine ait olduğu belirtilen birkaç eserinin daha bulunduğu belirtilmektedir. Bunlar:

Kitāb fi't-Tıb: Tıpla ilgili bu eserin bir nüshasının Alman Göttingen Kütüphanesi, no: 96'da kayıtlı olduğu ifade edilmektedir (Brockelmann, 2016, s:238; Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:25). Başka bir kaynağa göre *Tractatus de Medicina* adı verilen ve üç kitaptan (*Liber Sanitatis*, *Liber Morbi* ve *Liber Signorum*) oluşan ve Göttingen'de bulunduğu belirtilen çalışmanın bu eser olduğu sanılmaktadır (Campbell, 1926, s:75).

Risāle fi'l-Faşd: Kan aldırma ile ilgili on varaklık küçük bir risaledir. Rabat Kütüphanesi Kettaniye Kitaplığı, no: 938'de bir nüshası bulunmaktadır.

Mudevātu'l Emrād bi'l- Edviyetu'l-Müfred: Müfred ilaçlarla ilgili bir eser olduğu bilinmektedir (Ağırakça, 2004, s:195 ve Böler, 2014, s:16).

Bunların dışında Tavşanlı Kütüphanesi, no: 2719'da kayıtlı, yiyecek ve içeceklerden bahseden bir eserin daha olduğu söylene de (Ağırakça, 2004, s:195) yapılan araştırmalarda böyle bir esere rastlanmadığı ifade edilmiştir (Böler, 2014, s:16).

1.4. Tezin Amacı

Paulus Aegineta yedinci yüzyılda Doğu Roma/Bizans döneminde yaşamış önemli bir hekimdir. Kendisinden önceki hekimlerin bilgi ve birikimlerini bir araya getirerek *Epitome* adında ansiklopedik bir eser ortaya çıkarmış ve kendinden sonraki hekimlere de kaynaklık etmiştir. Yapılan literatür taramalarında Huneyn, er-Rāzī ve ez-Zehrāvī gibi 'Alī 'Abbās'ın da eserlerinde Paulus'tan yararlandığı ifade edilmiştir (Markatos ve ark., 2018, s:339; Missios ve ark., 2014, s:249; Mozaffarpour, 2011 ve Tsoucalas, 2015, s:1).

Literatürde belirtilen bilgilerden yola çıkarak bu tez çalışmasında 'Alī 'Abbās'ın da *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* ya da *Kitābu'l-Melikī* adı verilen iki ciltlik eserinin özellikle cerrahi bölümlerinde Paulus'tan yararlanıp yararlanmadığı, eğer yararlandıysa bunun düzeyi, 'Alī 'Abbās'ın özgün bir katkı yapıp yapmadığı, eserinin çeviri bir eser mi yoksa telif bir eser mi olduğu gibi sorulara cevap bulmak istenmiştir. Bu bağlamda öncelikle 'Alī 'Abbās'ın ilgili eserinin, ikinci cilt dokuzuncu makalesi olan ve "Hastalıkların El ile Tedavisi" olarak adlandırılan cerrahi bölümü ile Paulus Aegineta'nın *Epitome (The Seven Books of Paulus Aegineta)* adlı eserinin ikinci cilt altıncı kitabında yer alan cerrahi bölümünün

karşılaştırılmasını yapmak ve iki eserin benzerlikleri ve farklılıkları ışığında bu sorulara cevap bulabilmek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda da öncelikle ‘Alī ‘Abbās’ın ilgili makalesinin Arapçadan Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Çünkü bu makalenin halen bildiğimize göre İngilizce ve Türkçe çevirisi bulunmamaktadır.

Ardından eserin Arapçadan Türkçeye çevirisi gerçekleştirilen cerrahi ile ilgili bu makalesinin Türk tıp tarihi literatürüne kazandırılması ve Orta Çağ’da İslam tıbbında cerrahi bilgi ve uygulamaların gelişimini sağlayan kaynaklardan birinin ortaya çıkarılması hedeflenmiştir. Son olarak da cerrahi uygulamalara yönelik elde edilen bilgilerin literatürde yer alan bilgilerle de karşılaştırılması ve ‘Alī ‘Abbās’ın eserinin tıp tarihi literatüründe cerrahi açıdan yerinin belirlenmesini sağlamak amaçlanmıştır.

Cerrahi ile ilgili bölüme yönelik yapılan bu tez çalışması, tıp tarihi, cerrahi ve tıbbın diğer bölümleri ile birlikte farklı bilim dallarından bu konuda çalışma yapmayı planlayan birçok öğrenci ve bilim insanının çalışmalarında yararlanabilecekleri temel kaynaklardan birisi olabileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca bu alanda ve bu tarzda yapılacak ilk kapsamlı çalışmalardan biri olması bakımından da tezin özgünlüğünü belirlemektedir.

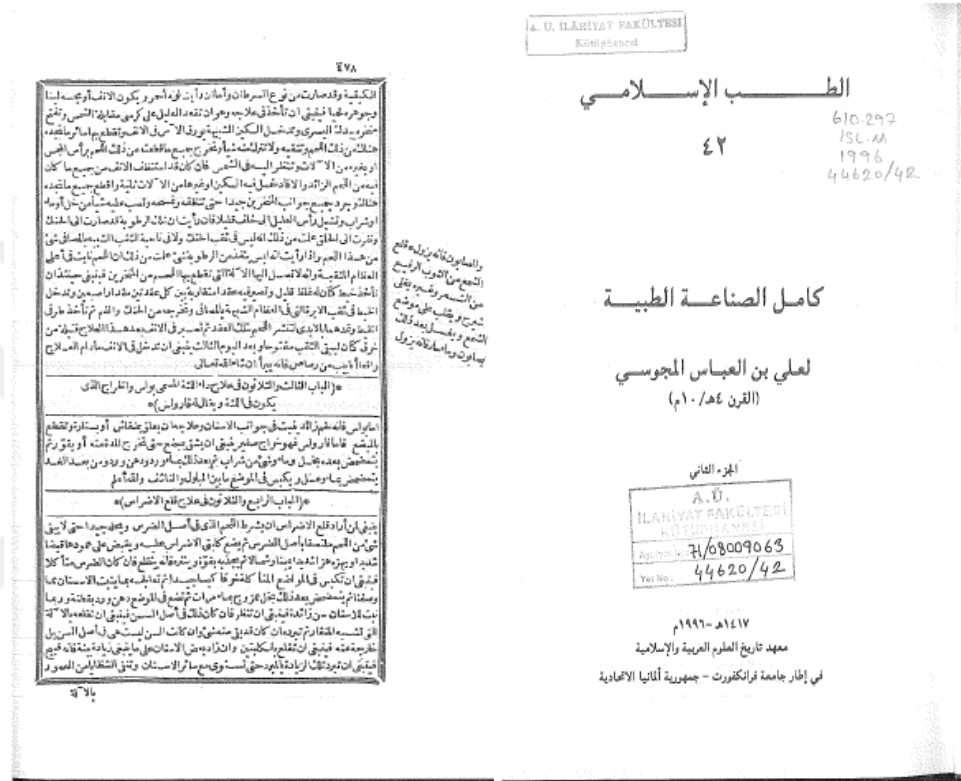
2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu doktora tez çalışmasının ana gereçlerini ‘Alī ‘Abbās’ın *Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Ṭıbbiyye* ya da *Kitābu’l-Melikī* adlı eserinin (H. 1294/1877) Arapça olan Kahire/Bulak baskısının ikinci cildinin dokuzuncu makalesi ve Aeginalı Paulus’un *Epitome* adlı eserinin *The Seven Books of Paulus Aegineta* isimli İngilizce çevirisinin ikinci cildinin altıncı kitabı oluşturmuştur.

Yöntem olarak iki eseri karşılaştırmaya başlamadan önce Kahire/Bulak Matbaası Nüshası olan *Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Ṭıbbiyye* adlı eserin ikinci cildinin “Hastalıkların El ile Tedavisi” olarak adlandırabileceğimiz dokuzuncu makalesi esas alınarak Arapçadan Türkçeye bir çevirisi yapılmak istenmiştir. Ancak çeviri sırasında bazı bölümlerde kelime ve cümle eksiklikleri olduğu, bazı bölümlerde aksi anlamlara gelen cümlelerin bulunduğu ve hatta bazı bölümlerin de baskı ya da yazım hatasından dolayı makale içerisinde hiç yer almadığı görülmüştür. Bu nedenle var olan bu eksiklikleri giderebilmek ve daha düzgün bir çeviri metin elde edebilmek için *Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Ṭıbbiyye*’nin farklı nüshalarında bulunan ilgili makaleye de bakma ihtiyacı duyulmuştur. Bu kapsamda Arapçadan Türkçeye yapılan çeviride aşağıda adı geçen nüshalardan yararlanılmıştır:

- 1. Bulak/Mısır Matbaası Nüshası (çeviride esas alınan nüsha):** Ankara Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi, KAM 610 demirbaş numarada bulunan 1294 H./1877 tarihli Kahire/Bulak Matbaası baskı nüshasıdır. Ayrıca Fuat Sezgin tarafından 1996 yılında tıpkıbasımı yapılarak çoğaltılan ve *Islamic Medicine* ansiklopedi serisinin 42. cildini oluşturan ikinci cilde ait bir kopya nüshası Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi’nde (Dosya No: 610.297 ISL. M, 1996, Yer No:44620/42) yer almaktadır. Bu nüshanın 111 alt başlıktan oluşan ve “Hastalıkların El ile Tedavisi” olarak adlandırabileceğimiz dokuzuncu makalesi ana kaynak olarak kullanılmıştır. Bu kısım 454-517. sayfalar arasında bulunmakta ve her sayfası da 32-33 arasında değişen satırlardan

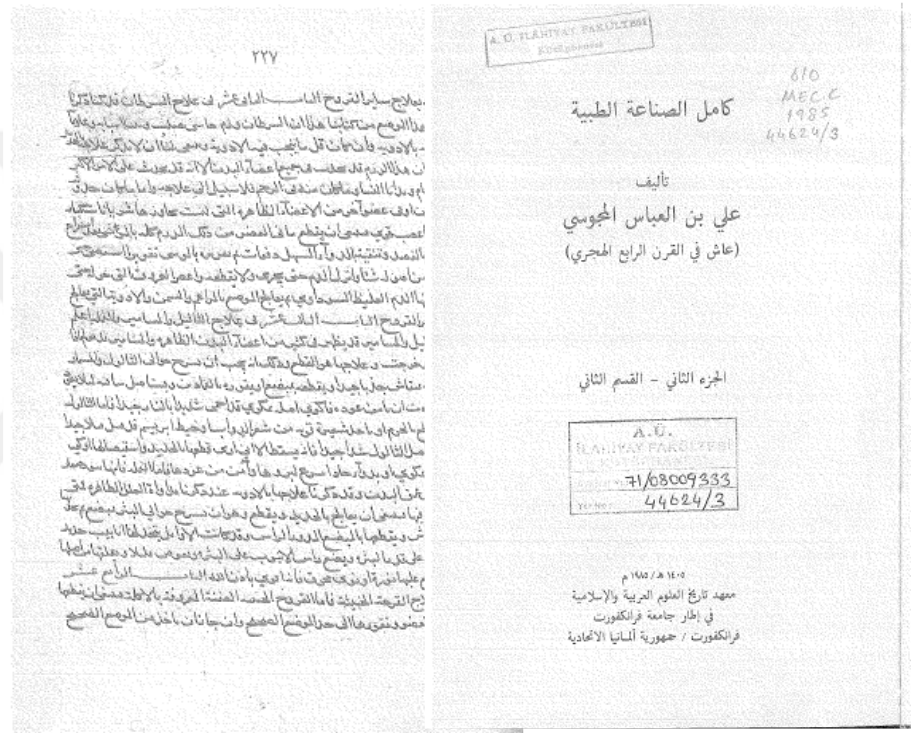
oluşmaktadır. Metindeki başlık ve içerikler siyah renkli olmakla birlikte her bölüm çizgilerle birbirinden ayrılarak yazılmıştır. Okunabilirlik açısından kelimelerin yazılışları düzgündür, ancak birçok harf ve noktalama hatası da mevcuttur. Matbu nüsha olmasından dolayı çok sayıda harf, kelime ve cümle hatası ile eksikliğinin olduğu gözlenmiştir.



Şekil 2.1. *Kāmil al-Şinā' al-Ṭibbīya*, 1294 H./1877 tarihli Kahire/Bulak Matbaası baskı nüshasının Fuat Sezgin tarafından 1996 yılında tıpkıbasımı yapılarak çoğaltılan ve *Islamic Medicine* ansiklopedi serisinin 42. cildini oluşturan ikinci cilde ait bir kopyasının fotoğrafı. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi (Dosya No: 610.297 ISL. M, 1996, Yer No:44620/42) yer almaktadır.

- İstanbul Üniversitesi Nüshası:** İstanbul Üniversitesi Kitaplığı Arapça Yazmalar bölümündeki (A.Y. 6375) ve (A.Y. 4713a) nolu nüshaların 1985 yılında Fuat Sezgin tarafından birleştirilmiş ve üç cilt halinde tıpkıbasımı yapılmış olan nüshasıdır. *The Complete Medical Art- Kāmil al-Şinā' al-Ṭibbīya* adıyla Fuat Sezgin tarafından çoğaltılan bu ansiklopedi serisinin ikinci kısmının ikinci yarısına ait kopya nüshası Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi'nde de (Dosya No:

610 MEC.C, 1985, Yer No:44624/3) bulunmaktadır. Bu nüshanın da dokuzuncu makalesine bakılmıştır. Bu kısım 206-291 sayfalar arasında bulunmaktadır ve her sayfası 25 satırdan oluşmaktadır. El yazması nüshadır ve nesih yazı ile yazılmıştır. Metindeki başlık ve içerikleri birbirinden ayıran herhangi bir çizgi bulunmamaktadır. Okunabilirlik açısından matbu nüshaya göre daha zor olduğu değerlendirilmektedir. Aynı şekilde birçok harf ve noktalama hatası mevcuttur.



Şekil 2.2. *Kāmil al-Şinā'a al-Ṭibbīya*, İstanbul Üniversitesi Kitaplığı Arapça Yazmalar bölümündeki (A.Y. 6375) ve (A.Y. 4713a) nolu nüshaların 1985 yılında Fuat Sezgin tarafından birleştirilmiş, *The Complete Medical Art* adıyla ve üç cilt halinde tıpkıbasımı yapılmış olan ansiklopedi serisinin ikinci kısmının ikinci yarısına ait kopyanın görselleri. Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Kütüphanesi (Dosya No: 610 MEC.C, 1985, Yer No: 44624/3) yer almaktadır.

3. Yale Nüshası: Yale Üniversitesi/USA Kütüphanesi, 1085640 numarada bulunan ve (841 H./1437 veya 1438) yılına ait olduğu düşünülen nüshadır. Aynı zamanda bu nüshanın PDF dosyasına internet üzerinden Library of Congress, World Digital Library 9716 numaradan da ulaşılabilir (https://www.wdl.org/en/item/9716/, Erişim tarihi: 17

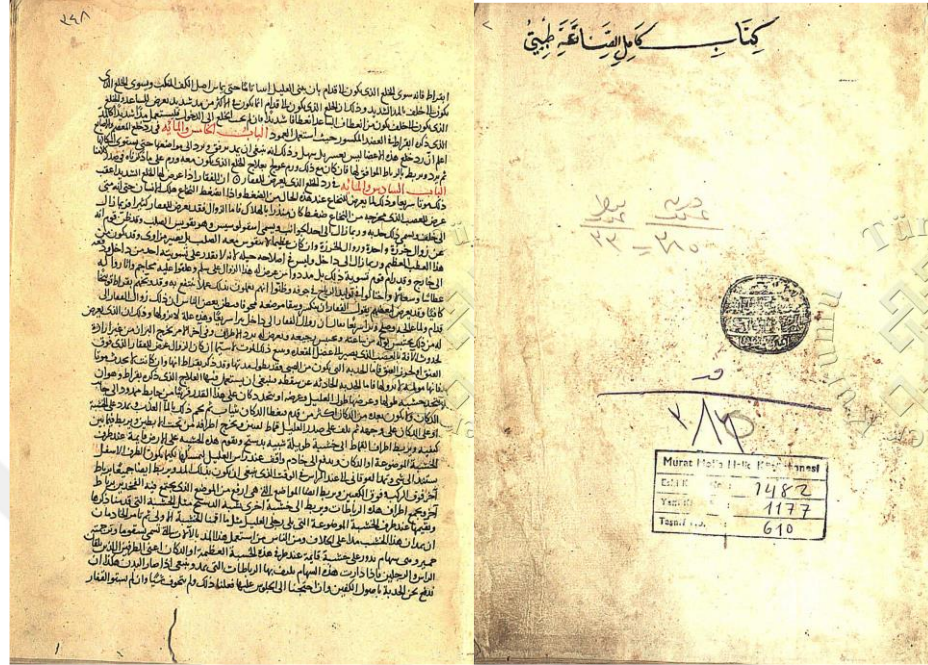
Eylül 2016). Bu nüshanın ikinci cildinin dokuzuncu makalesine bakılmıştır. Bu kısım 436a-461b yapraklar arasında bulunmakta ve her yaprak 27-29 arasında değişen satırlardan oluşmaktadır. El yazması nüshadır ve nesih yazı ile yazılmıştır. Metindeki başlıklar kırmızı ve içerikleri siyah renkle gösterilmiştir. Metindeki cümle ve paragraf başlarına ayraç konulduğu gözlenmiştir. Okunabilirlik açısından matbu nüshaya göre biraz daha zor olduğu değerlendirilmektedir. Birçok harf ve noktalama hatası bulunmaktadır.



Şekil 2.3. *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*'nin Yale Üniversitesi Kütüphanesi/USA nüshasına ait görseller. (<https://www.wdl.org/en/item/9716/>, Erişim tarihi: 17 Eylül 2016).

4. Murad Molla Nüshası: İstanbul, Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Murad Molla Koleksiyonu 1482 numarada bulunan nüshadır. Bu nüshanın da ikinci cildinin dokuzuncu makalesine bakılmıştır. Bu kısım 326b-350a yapraklar arasında bulunmakta ve her yaprak da 33 satırdan oluşmaktadır. El yazması nüshadır ve nesih yazı ile yazılmıştır. Metindeki konu başlıkları kırmızı ve içerikleri siyah renkle gösterilmiş, konu başlığı ile içerik arasında ayraçlar kullanılmıştır. Okunabilirlik açısından matbu nüshaya göre biraz daha zor olduğu değerlendirilmektedir. Aynı şekilde

harf ve noktalama hataları mevcuttur ama diğer nüshalara göre daha az bulunduğu gözlenmiştir.



Şekil 2.4. Kāmīlu's-Şinā'atī-t-Tıbbiyye'nin Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi/İstanbul, Murad Molla Koleksiyonu 1482 numarada bulunan nüshasına ait görseller.

Arapçadan Türkçeye yapılan çeviride Bulak Matbaası baskı nüshasının dışında el yazması olan üç nüshanın birbirine daha çok benzediği görülmüştür. Her ne kadar Bulak nüshasının okunması ve çevirisinin yapılması daha kolay olsa da diğer üç nüshaya kıyasla kelime ve cümle eksikliklerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Hatta bazı bölümlerin çevirilerinde, tam tersi bir anlama yol açtığına da rastlanmıştır.

Çeviride nüshalar arasında bulunan eksiklikler veya farklılıklar metin içerisinde *italik*, transkripsiyon alfabesi ile yazılan Arapça kelimeler (sözlük anlamı tam olarak bulunamayan ya da bu şekilde kullanılmasının daha uygun olacağı değerlendirilen kelimeler) ise **koyu italik** olarak gösterilmiş ve dipnotlarda açık bir şekilde ifade edilmiştir. Örneğin Bulak nüshasında 110 bölüm olarak bulunan ilgili kısmın aslında 111 bölümden oluştuğu ve eksik yazıldığı, dolayısıyla son bölümlerin sıralamasında bir kayma yaşandığı tespit edilmiştir. 106-107. bölümlerdeki eksik

kısımlar ile 108. bölümün tamamı diğer nüshalardan karşılaştırma yapılarak eksik kısımlar tamamlanmış, *italik* olarak gösterilmiş ve dipnotlarda belirtilmiştir.

Dipnotlarda ifade edilen kelime farklılıkları veya eksiklikleri çoğunlukla Arapça ve transkripsiyon alfabesi ile yazıldıktan sonra Türkçe açıklamaları ile verilmiş, nüshalar farklı harflerle (Bulak nüshası-B, İstanbul Üniversitesi nüshası-İ, Yale Üniversitesi nüshası-Y ve Murad Molla nüshası-M) kısaltılarak gösterilmiş, sayfa ve satır numaraları verilerek okuyucunun nüshalar arasındaki farklılıkları ve eksiklikleri kolayca görebilmesi ve bulabilmesi sağlanmıştır. Örneğin: “(سمن), *semen*: yağ, tereyağı” B: (468/6) vb. olduğu gibi gösterilmiştir. Diğer taraftan nüshalar arasında (فك = خلع , اهن = اسهل , وضع = وقع vb. gibi) aynı anlama gelen, cümlenin yapısını ve anlamını bozmayan kelimelerin çokça kullanılmış olduğu tespit edilmiş, ancak herhangi bir anlam bozukluğuna yol açmadıklarından dolayı bunların çeviri esnasında dipnotlarda belirtilmesine gerek duyulmamıştır.

Çeviri sırasında cerrahi alanda kullanılan ve o dönemin tıbbi terminolojisine ait olan Arapça kelimeler Arapça-Türkçe, Arapça-İngilizce, Türkçe-İngilizce, Farsça-İngilizce ve Osmanlıca-Türkçe gibi basılı ve internet kaynaklı çeşitli sözlüklerden ve yayınlardan (Cowan, 1976; Çakmak, 2011; Devellioğlu, 2001; Elias, 1962; Feneis, 1993; Fonahn, 1922; Güneş, 2011; Lane, 1968; Mutçalı, 1997; Newman, 2007; Redhouse, 2015; Sarı, 1982; <https://www.almaany.com/tr/dict/ar-tr/>; <https://www.seslisozluk.net/> ve <http://www.vajehyab.com/> vb. gibi) taranmış, *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* ya da *Kitābu'l-Melikī* adlı eserin ikinci cilt dokuzuncu makalesi ile ilgili bir sözlükçe oluşturulmuş ve tezin ekler bölümünde sunulmuştur.

Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye'nin ilgili makalesinin Arapçadan Türkçeye çeviri işlemi tamamlandıktan sonra Paulus Aegineta'nın *Epitome* adlı eserinin *The Seven Books of Paulus Aegineta* isimli İngilizce çevirisinin ikinci cilt altıncı kitabında aynı ya da benzer konu başlığını taşıyan bölümler sırasıyla tespit edilerek karşılaştırılmış, aralarındaki benzerlikler ve farklılıklar ortaya konulmuştur. Bazı konularda her iki eserin farklı bir cildinde ya da kitabında bulunan farklı bir

makalesine veya konu başlığına bakılarak da konular arasındaki benzerliklerin kaynağına inilmeye çalışılmış ve edinilen bilgiler tezin tartışma kısmında açıklanmıştır. Ancak bu yöntemle tez çalışmasının sınırlılıklarını belirleyebilmek adına her konuda başvurulmamıştır.

Daha doğru bir yargıya varabilmek amacıyla içerik olarak birbirine benzer olmayan ya da farklı olan konuların bir kısmında, literatürde eserlerini kaleme alırken Paulus'tan yararlandığı belirtilen hekimlerin çalışmalarına bakılarak da karşılaştırma yapılmış ve 'Ali 'Abbās'ın cerrahi konularda yararlanabileceği kaynaklara ya da iki hekimin de ortak kaynaklarına ulaşılmaya çalışılmış ve elde edilen bulgular tartışma kısmında açıklanmıştır. Ayrıca tez içerisindeki konuların ve uygulamaların daha somut olarak ortaya konulabilmesi amacıyla çeşitli görsellerden de yararlanılmıştır.

3. BULGULAR

Tezin bu bölümünde *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* ya da *Kitābu'l Melikī* adlı eserin 111 bölümden oluşan ikinci cilt dokuzuncu makalesi'nin matbu ve el yazması olan dört nüshası incelenmiş ve makaledeki sırasına göre Arapçadan Türkçeye çevrilmiştir. Nüshalar arasındaki farklılıklar dipnotlarla gösterilmiş ve son olarak Aeginalı Paulus'un *Epitome* (The Seven Books of Paulus Aegineta) adlı eserinin altıncı kitabında bulunan ilgili bölümlerle karşılaştırması yapılmıştır. Eserlerde aynı konu başlığı içerisinde birkaç bölümü birden kapsayan kısımlar ise yine o konu başlığı ve makaledeki sırası içerisinde değerlendirilmiştir. Karşılaştırma sonucunda bulunan benzerlikler ve farklılıklar ortaya çıkarılarak bulgular kısmı oluşturulmaya çalışılmıştır.

***Kitābu'l-Melikī* olarak bilinen *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* Kitabının İkinci Cildinin Dokuzuncu Makalesi, Hastalıkların El ile Tedavisini [Cerrahi Tedavisini] İçermekte ve 111 Bölümden Oluşmaktadır:**

1. El ile Yapılan İşlerin [Cerrahi Tedavi] Bölümlendirilmesi Üzerine, 2. Kan Almayı Bilme Üzerine, 3. Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine, 4. Atardamarın Kesilmesi Üzerine, 5. Anevrizma Adı Verilen Şişliğin Tedavisi Üzerine, 6. Kulakların Arkasındaki Arterlerin Kesilmesi Üzerine, 7. Şakaklardaki Arterlerin Kesilip Çıkarılması Üzerine, 8. Ette El ile Yapılan Tedavinin İlki Olan Hacamat ve Yararları Üzerine, 9. Apselerin Yarılması Üzerine, 10. Kist ve Bezelerin Tedavisi Üzerine, 11. Sıraca Hastalığının Tedavisi Üzerine, 12. Kanserin Tedavisi Üzerine, 13. Et Benleri, Nasırlar ve **Nemlenin** (Siğil) Tedavisi Üzerine, 14. Kötü Huylu Yaraların Tedavisi Üzerine, 15. Okların ve Uçlarının Çıkartılması Üzerine, 16. Kesme ve Dikme ile Uygulanan Her Bir Organa Özgü Rahatsızlıkların Tedavisi: İlki Kafada Bulunan Suyun [Hidrocefali] Tedavisi Üzerine, 17. Gözlerine Doğru Şiddetli Akıntıları Artan, Alnında Karınca ve Kurtların Yürüyüşünü Hisseden ve Yüzü Kızaranların Tedavisi Üzerine, 18. Alnın Enlemesine Yarılması Üzerine, 19. İçerisinde Bulunan Fazla Kirpikten Dolayı Üst Göz Kapağını Yukarıya Doğru

Çekme ve **Teşmîr** (Katlama) Üzerine [*Kāmilu'sh-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 454], 20. Tavşan Gözdeki Gibi **Şatranın** Tedavisi Üzerine, 21. Göz Kapağında Bulunan ve Yunanlıların **Şirnâk** [Hydatid] Adını Verdiği Yağın, **Ūrâtîsin** Tedavisi Üzerine, 22. Yapışık Göz Kapaklarının Tedavisi Üzerine, 23. **Baradanın** (Şalazyon) Tedavisi Üzerine, 24. Göz Pınarındaki Beze ve Et Benleri ile Göz Kapaklarının Köklerinde Bulunan Kistlerin Tedavisi Üzerine, 25. **Zufrun** [Pterygium] Kesilerek Tedavisi Üzerine, 26. İris Tabakasının Sarkması ve **Mûsracın** (İris'te Küçük Bir Sarkma Olarak Adlandırılan Göz Küresi Kabarıklığı) Tedavisi Üzerine, 27. Kornea Altında Bulunan İrin'in [Hypopyon] Tedavisi Üzerine, 28. Gözden Suyun [Katarakt] **Ķadhi** Üzerine, 29. Yüzde Oluşan **Tūtenin** (Papilloma) Tedavisi Üzerine, 30. Açık/Delik Olmayan Kulağın Tedavisi Üzerine, 31. İçerisine Taş veya Başka Birşey Düşen Kulağın Tedavisi Üzerine, 32. Burun İçerisinde Çok Ayaklı Bir Hayvana Benzeyen Fazla Etin Tedavisi Üzerine, 33. **Bulis** [Epulis] Adı Verilen Dişeti Hastalığı ve **Farulis** [Parulis] Olarak Söylenilen Dişetindeki Apsenin Tedavisi Üzerine, 34. Dişlerin Çekilmesinin Tedavisi Üzerine, 35. Dil Tutukluğunun Tedavisi Üzerine, 36. Şiş Bademciklerin Tedavisi Üzerine, 37. **İnebiyye** (Üzüm Tanesi) Olarak Adlandırılan Küçük Dil Şişliğinin Tedavisi Üzerine, 38. Gırtlak Şişliğinin Tedavisi ve Yarılması Üzerine, 39. Fazla Parmakların [Polidaktili] Tedavisi Üzerine, 40. Kadın Memesine Benzeyen Erkek Memelerinin [Jinekomasti] Kesilmesi Üzerine, 41. **Mustesķinden** (Karnında Su Toplananlar) Suyun Çıkarılması Üzerine, 42. Göbek Çıkıntısının (Fıtığının) Tedavisi Üzerine, 43. Karnın Alt Kısımlarında Meydana Gelen Yaralanmaların, **Serbin** (Bağırsakları Saran Zar) ve Bağırsak Çıkışının Tedavisi Üzerine, 44. **Kemerede** (Erkek Cinsel Organının Başında) Bulunan Deliğin, Erkek Cinsel Organının Taç Kısımının Bitiminde Yer Almasının Tedavisi Üzerine, 45. **Ķāsāfir** (Katater/Sonda) ile İşetme Üzerine, 46. Mesaneden Taşın Çıkarılması Üzerine, 47. **Ķarvu'l-Mā'in** [Hidrosel] Tedavisi Üzerine, 48. Taşlaşmış Bir Şişlikle Seyreden **Ķarvu'l-Lahm'in** [Sarkosel] Tedavisi Üzerine, 49. **Ķarvu'l-Dālyanın** [Varikosel] Tedavisi Üzerine, 50. **Ķarvu'l-Me'av'in** (Bağırsak Fıtığı) Tedavisi Üzerine, 51. **Ķarvu'l-Erbiyenin** (Kasık Fıtığı) Tedavisi Üzerine, 52. Haya Derisindeki [Skrotum] Sarkmanın Tedavisi Üzerine, 53. Hadım Etme Üzerine, 54. Çift Cinsiyetliliğin Tedavisi Üzerine, 55. Kadın Cinsel Organında Görülen Sivilce, Siğil ve Basurların Tedavisi Üzerine, 56. **Retķin** (Delik Olmayan Kadın Cinsel

Organı) Tedavisi Üzerine, 57. Rahimde Çıkan Apselerin Tedavisi Üzerine, 58. Ölü Cenin'in Çıkarılması Üzerine, 59. **Meşîmenin** (Plasenta) Çıkarılması Üzerine, 60. Hastalıkların Belirtilerini Anlattığımız Konuda Belirttiğimiz Üzere Makat İçerisinde Oluşan Ağrılı Akarcaların (Fistüllerin) Tedavisi Üzerine, 61. İçerisinden Kan Çıkan ve Meme Veren Basurların Tedavisi Üzerine, 62. Makatta Oluşan Yumru (Kabartı) ve Çatlaklar Üzerine, 63. Delik Olmayan Makatın Tedavisi Üzerine, 64. Varis ve **Medîni** Damarın Tedavisi Üzerine, 65. Çürük Ekstremitelerin Kesilmesi Üzerine, 66. Tırnaklarda Oluşan **Zufrenin** Tedavisi Üzerine, 67. Tırnakların Ezilmesinin Tedavisi Üzerine, 68. Dağlama ile Yapılan İşlerin Bölümlendirilmesi Üzerine, 69. Cüzzam, Nefes Darlığı ve Eski Göz İltihabı Olan Kişilerde Başın Dağlanması Üzerine, 70. Şakalardaki Arterlerin Dağlanması Üzerine, 71. Göz Kapaklarının Dağlanması Üzerine, 72. Göz Pınarında Bulunan **Garbın** (Gözyaşı Bezi Apsesi veya Fistülü) Dağlanması Üzerine, 73. Koltuk Altının Dağlanması Üzerine, 74. **Şavşadan** (Akciğer Zarı İltihabı) Meydana Gelen Apselerin Dağlanması Üzerine, 75. Karaciğerin Dağlanması Üzerine, 76. Dalağın Dağlanması Üzerine, 77. Midenin Dağlanması Üzerine, 78. [Karnında] Su Toplananların Dağlanması Üzerine, 79. Hidroselin Dağlanması Üzerine, 80. Kasık Fıtığının Dağlanması Üzerine, 81. **Irku'n-Nesûn** (Siyatik Sinirin/Damarın) Dağlanması Üzerine, 82. Kemiklerin Maruz Kaldığı Kırık, Çıkık, Burkulma ve Zayıflığın Tedavisi Üzerine, 83. Şişlik ya da Başka Birşeyle Seyreden Kompleks Kırığın Tedavisi, Üzerinde Kallus Dokusu Toplanmayan Kırık ve Kırık Türlerinde Oluşan Topaklanma Üzerine, 84. Kafatası Kırığının Tedavisi Üzerine, 85. Cerrahi Tedavi Sonrası Başta Oluşan Sıcak Şişliğin Tedavisi Üzerine, 86. Burun Kırığının Tedavisi Üzerine, 87. Şayet Kırılırsa Alt Çenenin **Cebri** (Yerleştirilmesi) Üzerine, 88. Köprücük kemiği kırığının Yerleştirilmesi Üzerine, 89. Kürek kemiği kırığının Yerleştirilmesi Üzerine, 90. Göğüs kırığının Tedavisi Üzerine, 91. Kaburga kırığı ve Yarılması Üzerine, 92. Kalça ve Kasık kemiği kırığının Tedavisi Üzerine, 93. Omurga, Omur Çıkıntısı ve Kuyruk Sokumu kemiği ve kırıklarının Yerleştirilmesi Üzerine, 94. Kol kırığının Yerleştirilmesi Üzerine, 95. Ön Kol kırığının Yerleştirilmesi Üzerine, 96. El Kenarı ve Parmakların Yerleştirilmesi Üzerine, 97. Uyluk kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine, 98. Diz kapağının Yerleştirilmesi Üzerine, 99. Bacak kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine, 100. Ayak kemiklerinin Yerleştirilmesi Üzerine, 101. Çıkık çeşitleri ve İlk Olarak

Alt Çene Çıkığı Üzerine, 102. Köprücük Kemigi ve Omuz Ucu Çıkığı Üzerine, 103. Çıkık Omuzun Yerleştirilmesi Üzerine, 104. Dirsek Eklemi Çıkığının Yerleştirilmesi Üzerine, 105. El Bileği ve Parmaklarda Görülen Çıkıklar Üzerine, 106. Omur Çıkığının Tedavisi Üzerine [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 455], 107. Çıkık Kalçanın Yerine Oturtulması Üzerine, 108. Diz Çıkığının Tedavisi Üzerine, 108/[109]. Çıkık Ayak Parmalarının ve Topuk Çıkığının Tedavisi Üzerine, 109/[110]. Yara ile Birlikte Oluşan Çıkığın Tedavisi Üzerine, 110/[111]. Yara ve Kırıkla veya Kırıkla Birlikte Oluşan Komplike Çıkığın Tedavisi Üzerine [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 456].

3.1. Bölüm: El ile Yapılan İşlerin [Cerrahi Tedavi] Bölümlendirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, öncelikle genel olarak tedavinin kaçaya ayrıldığından, el ile yapılan işten [cerrahi tedaviden] ve bu tedaviyi öğrenmek isteyen tabip adayının alacağı eğitim ile bunun özelliklerinden söz etmiştir. Ardından birincisi damarlarda, ikincisi ette, üçüncüsü de kemiklerde olmak üzere cerrahi tedaviyi üç kısma ayırmış ve cerrahi tedavi işlemine damarlardan başlayacağını açıklamıştır:

Hastalıkların tedavisi konulu sözümüzün başında tedavinin, birisinin besin ve ilaçların tedbiriyle oluşan tedavi ve ikincisinin de el ile tedavi [cerrahi tedavi] olmak üzere ikiye ayrıldığını belirtmiştik. *Tedbirle olan*¹ tedavi ve tedavi türlerinden tabip adayının ihtiyaç duyacağı her şeyi belirttik ve açıkladık. *Biz bu bölümde, tedavi çeşitlerinin ikinci kısmı olan el ile tedavinin [cerrahi tedavinin] açıklanmasını ele alıyoruz*². El ile tedavi [cerrahi tedavi] çeşitlerini bilmek isteyen kişiye gereken en iyi şeyin, yetenekli *māssīn*³ [cerrahların],

¹ B: (456/6) bulunmamakta, İ: (211/9), Y: (437b/28) ve M: (327a/31) bulunmaktadır.

² Bu cümle B: (456/6) bulunmamakta, İ: (211/9), Y: (437b/28), M: (327a/31) bulunmaktadır.

³ (ماسين) B: (456/8), İ: (211/11), Y: (437b/29) bu şekilde bulunmakta iken, M: (327a/33) (مطبين) olarak bulunmaktadır. Eserde “demir ile çalışan/tedavi uygulayan kişiler” olarak tanımlanmaktadır. Doğruyol (1993, s:421) “*a'mālu'l-hadid (demir işi), el-ilāc bi'l-hadid (el ile yapılan iş), el-a'māl bil-yed ya da amelu'l-yed (el ile yapılan işlem) terimlerinin cirāha ve cerrahlığın bir bölümünü ifade etmek üzere “ameliyat” anlamında kullanıldığı ve varlığını devam ettirdiği*” şeklinde ifade etmiştir. Bu ifadeden yola çıkarak, el ile tedavi uygulayan kişiler *cerrah* ve el ile tedavi de *cerrahi tedavi* olarak tercüme edilmiştir (Ç.N).

kırk ve çıkıkçıların ve *şöhretlilerinin*⁴ konularını incelemesi gerektiğini söyleriz. *Māssīn* ile demirle çalışan kişileri kastediyoruz. Bunların işlerini gözden geçirmesi, *onları izlemesi*⁵, kurallarını ve cerrahi tedavi çeşitlerinin her birinde nasıl bir girişimde bulunduklarını bilmesi gerekir. Sonrasında bunlarla birlikte ustaların çalışmalarından gözlemlediği uygulamaları yerine getirirken cesaret ve *atılganlığı*⁶ da kullanır. Şayet böyle yaparsa ve bu kitabımıza da kapsamlı bir şekilde bakarsa, uzun olmayan bir zaman süreci içerisinde cerrahi tedavide maharetleşir ve diğer türlerinde de *ustalaşır*⁷. Biz kitabımızın bu makalesinde cerrahi tedavi *ilmini*⁸ [öğrenmek] isteyeninin ihtiyaç duyacağı her şeyi zikrediyoruz, hatta cerrahi tedavinin diğer türlerinden de hiçbir şeyi tam olarak açıklamadan ve belirtmeden geçmeyeceğiz *yüce Allah'ın izniyle*⁹. *Öncelikle biz bu konuda cerrahi tedaviyi kısımlara ayırarak başlayalım*¹⁰. (Deriz ki) Cerrahi tedavi: Birincisi damarlarda, ikincisi etlerde, üçüncüsü de kemiklerde olmak üzere üç kısma ayrılır. Damarlarda¹¹ yapılan işlem ise ikiye ayrılır: Birincisi atmayan damarlardaki [toplardamarlar-venler] kan alma işlemi, ikincisi de atan damarlardaki [atardamarların-arterler] kesilmesi ve çıkarılması ve anevrizma adı verilen şişliğin tedavisidir. Etlerde yapılan işlem ise üç kısma ayrılır: Birincisi hacamatın bilinmesi, ikincisi yarma, kesme ve dikmenin bilinmesi, üçüncüsü de dağlamadır. Kemiklerde olan işleme gelince o da ikiye ayrılır: Birincisi kırık kemiğin tedavi edilmesi, ikincisi çıkık kemiğin yerine oturtulmasıdır. Biz evvela damarlarda uygulanan tedavi ile başlayalım ve ilk olarak kan alma ilmini zikrelelim. Zira sağlığın korunmasında kendisine ihtiyaç duyulan en yararlı şeydir ve cerrahi tedavi içerisinde hastalıkları diğerlerinden daha fazla arındırır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:456].

⁴ B: (456/8) ve Y: (437b/29) “*şöhretlilerinin*” (شهرتهم) olarak bulunmakta iken, İ: (211/11) ve M:(327a/33) “*maharetlilerinin*” (مهترتهم) olarak bulunmaktadır. Çeviride “*Şöhretlilerinin*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁵ (ينظر اليهم), *yanzuru ileyhim*: onları izlemesi” B: (456/9) bulunmakta, İ: (211/12), Y: (438a/1) ve M:(327a/33) bulunmamaktadır.

⁶ (الإقدام) B: (456/10) bulunmamakta, İ: (211/13), Y: (438a/1) ve M: (327b/1) bulunmamaktadır.

⁷ (حانقاً) B: (456/12), İ: (211/15) ve M: (327b/3) bulunmakta, Y: (438a/2) bulunmamaktadır.

⁸ B: (456/13) “*el-‘amel*: iş, uygulama” olarak bulunmakta, İ: (211/16), Y: (438a/3) ve M:(327b/3) “*el-‘ilm*: ilim” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*ilim*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁹ (إن شاء الله تعالى) B: (456/14) bulunmakta, İ: (211/17), Y: (438a/3) ve M: (327b/4) bulunmamaktadır.

¹⁰ Bu cümle B: (456/14) bulunmamakta, İ: (211/17-18), Y: (438a/3-4) ve M: (327b/4) bulunmaktadır.

¹¹ “*urūḳ*: damarlar” anlamında olup, metinde toplardamarlar ya da venler anlamında da kullanılmış olduğu değerlendirilmiştir (Ç.N).

Paulus bu konuya “Sect.1- Preface to the Surgical Part” adlı başlıkta yer vermiştir. Öncelikle cerrahi tedaviyi, etlerde el ile yapılan işler ve kemiklerde, kırık ve çıkıkların tedavisi olmak üzere ikiye ayırmıştır. Ardından bu tedaviye etler üzerinde yapılan işlemlerle başlayacağını, üst ekstremitelerden alt ekstremitelere doğru sıralayacağını ve kafa üzerinde yapılan işlemlerden başın dağlanmasıyla konuya başlayacağını belirtmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:247-248].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un cerrahi tedaviyi, etlerde el ile yapılan işlemler ve kemiklerde, kırık ve çıkıkların tedavisi olmak üzere iki kısma ayırdığı, buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın ise cerrahi tedaviyi damarlarda, etlerde ve kemiklerde uygulanmak üzere üçe ayırdığı görülmüştür. Paulus bu tedaviye, etler üzerinde yapılan işlemlerle başlayacağını ve üst ekstremitelerden alt ekstremitelere doğru sıralayacağını belirtmiş ve kafa üzerinde yapılan işlemlerden başın dağlanmasıyla başlamıştır. ‘Alī ‘Abbās ise cerrah adayının nasıl bir eğitim alması gerektiği hakkında bilgiler vermiş, cerrahi tedaviye ise damarlardaki işlemlerden yani bütün hastalıklara faydası olduğunu düşündüğü kan alma işleminden başlamıştır. Sonuç olarak, konu’nun kapsamı ve içeriği açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmektedir.

3.2. Bölüm: Kan Almayı Bilme Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, öncelikle kan almada bilinmesi gereken ilk şeyin eski tabiplerin emrettiği beş şarta bağlı kalmak olduğundan söz etmiştir. Ardından kan almayı öğrenmek isteyen kişinin damarları ve onların yerlerini yoklama, damarları sinir ve kaslardan ayırma konusunda kendisini eğitmesi gerektiği, neşteri kullanma, bağı [turnikeyi] uygulama ve damarları ortaya çıkarma konularına değinmiştir. Sonrasında damarları, onların yerlerini ve neşterin vuruş şekillerini üst ekstremitelerden başlayarak anlatmış, baştaki damarlarla devam etmiş ve aşağıya doğru ayaklara kadar sıralamıştır. Son olarak hangi durum ve yaştaki hastadan nasıl

kan alınacağı ve kan almanın zamanı konusunda bilgilere yer vermiş, çıkan kanın rengi ve renk değişikliği konusunda da açıklamalarda bulunmuştur:

Kan alma işinde bilinmesi gereken ilk şey, eski tabiplerin emrettiği şartlara bağlı kalmaktır ve bunlar beş şarttır. Birincisi: Küçük çocuklardan ve yaşlılardan kan alınmamasıdır. Eğer *havānīk* (anjın, faranjit, tonsilit vb.gibi nefes almayı zorlaştıran boğucu hastalıklar), *māşerā* (kanlı şişlik), plörezi (akciğer zarı iltihabı) gibi güç, kanlı hastalıklar ve buna benzer hastalıklar sebebi ile yeni kuvvetlenmeye başlamış küçük bir çocuktan kan almaya mecbur kalırsan, babasının izni olmadan ondan kan alma. İkincisi: Sahibinin izni olmadan kölelerden kan alma. Üçüncüsü: Karanlık bir ortamda kan alma. Dördüncüsü: Kan alan kişinin, *rūşenāya*, *bāselīkūn*, *tūtiyā* ve diğerleri gibi şeylerle gözlerine kuvvetli ve belirgin bir şekilde sürme çekmesi, müshil hapından her mevsim ve sarısabır hapından da her hafta bir kez ya da ihtiyaca göre her ay iki defa içerek dimağını temizlemesi gerekir. Beşincisi: Kan alınacak neşter ince, iyice temizlenmiş, passız ve lekesiz olmalıdır. Neşterin *ucu*¹² ne ince uzun, ne de yuvarlak dairesel olmalı, aksine orta ayarda olmalıdır, bunu böyle bil. Ancak öğrencinin, kan almayı öğrenmek istediğinde kendisini [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:456] orta ve işaret parmağı ile damarları yoklama konusunda eğitmesi gerekir. Böylece damar ile et ve sinir arasında yokladığı yeri bilir. Belki damarlar göz ile görülecek şekilde açıkta bulunmayabilir. Aksine ya bedenin şişmanlığı ya ön kolun şişmanlığı ya da damarların inceliği sebebiyle etin içine batarak iyice yerleşmiş [nüfuz etmiş] olabilir. Bu durum görüldüğünde, üst kol (humerus), *ona zarar verecek incelikte*¹³ ve iyi sıkmayı engelleyecek kalınlıkta olmayan, orta kalınlıkta bir sargı ile bağlanır. Sargı dirsek yerinden dört bitişik parmak uzakta olur. Şişman kişilerde bu bağ sıkı olurken zayıf kişilerde sıkı olmaz. *Damarları arayacağın yer*¹⁴ kan alınacak bölgeye yakın olur. Kan alınacak kişiye bir eli ile diğerini ovuşturmasını, avuç içi ile ön kolunu ovmasını ve üzerine sıcak su

¹² “(شعرة), *şa're: tek saç kılı*” anlamındadır. Çeviride “neşter ucu” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

¹³ B: (457/4) (بدقيقة نضر العضم) olarak bulunmakta, İ: (212/15), Y: (438a/18-19) ve M: (327b/20-21) (بالقوة التي تحرق العضم) olarak bulunmaktadır.

¹⁴ B: (457/6) “(شد العموق), *şeddi'l-'umūk*” olarak bulunmakta iken, İ: (212/17), Y: (438a/20) ve M:(327b/22) “(تفقدك للعروق), *tefekḳduke lil -'urūk*: damarları arayacağın yer” olarak farklı bulunmaktadır. Çeviride “damarları arayacağın yer” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

dökmesini söylersin. Dokunduğun yerin altında damarın *belirmesi*¹⁵ ve ortaya çıkması için onun eline sıkı tutacağı top gibi bir şeyler verirsin. Eğer damar çok gömülü ve gizlenmiş ise damarın olduğunu varsaydığın yere parmaklarını koy ve ona kanı sür. Şayet damarın parmağının altında olduğunu gördüysen, o damardır ve başka yolu yoktur. Eğer damarı bağladığında ortaya çıkmaz ise, onu çöz ve tekrar bağla, biraz sonra sana görünecektir. Şayet görünmez ise, kan alınacak kişinin eline ağır bir şey as ve bir saat beklet, o zaman ortaya çıkar. Eğer damar *gömülü*¹⁶ ise ve hata yapıp yapmadığından da emin değilsen, sol elinin orta parmağını damarın bulunduğu yerin üzerine koy, parmağının altında hissettiğin damarın olduğu yere neşteri sür, *yüce Allah'ın izniyle*¹⁷ hata olmaz. Şayet neşterin darbesi zayıf düşer ise ve tekrarlamak istersen tamponu/kompresi ıslatma, üzerine tuz ve zeytinyağı koy, suyla ıslanmış bir neşter ile kan alma çünkü bu acı verir. *O yer*¹⁸ çok soğuk ve *çok sıcak*¹⁹ su ile yıkama. *Neşterin ucu da ince ve kısa uçlu olmalıdır, bu daha güvenlidir*²⁰. Kan alma yerini yoklamaksızın, [kolun] iç yüzeyinde bulunan *bāsiltā*den (basilik damar) kan alma. Bağlamadan önce ona dokun ve bak, belki damarın altında veya her iki tarafının birinde ona bitişik bir atardamar vardır. Damara dokunman ve üzerinde bir işaret belirlemen gerekir, sonra onu bağlar ve işaret yerinden damarın nasıl görüldüğüne bakarsın. Kan alan kişi, atardamarın içinde bulunduğu bölgedeki damara darbeyi vurmaktan sakınır ve işin daha güvenli olması için atardamardan boş bir bölge bulmaya çalışır. Çoğunlukla atardamar önkolun yukarısında dirseğe doğru bulunduğundan, neşteri aşağıya doğru indirmen ve atardamar bölgesinden uzak durman gerekir ki böylece kanı alınan kişi selamete erişsin. Şayet atardamar, basiliğin altında bulunuyorsa ve kan alma zorunluluğun da ortaya çıktıysa, neşteri damarın ortasına koyman ve uzunlamasına [longitudinal] kan alman gerekir. Neşteri fazla derinleştirme, aksine yüzeysel olarak onu yukarıya doğru kes. Eğer atardamar, damarın her iki yanından birinde ise, neşteri atardamarın

¹⁵ B: (457/8) “(بروز), *burūz*: belirme, çıkma, meydana gelme, açığa çıkma” olarak bulunmakta iken, İ: (212/19), Y: (438a/21) ve M: (327b/24) “(ليدد العروق), *li-yeddi 'l- 'urūq*” olarak bulunmaktadır. İkisinin de aynı anlama geldiği söylenebilir (Ç.N).

¹⁶ B: (457/11) (غامض) olarak bulunmakta, İ: (212/23) bulunmamakta, Y: (438a/24) ve M: (327b/26) (غائر) olarak bulunmaktadır.

¹⁷ B: (457/11) ve İ: (212/25) bulunmakta, Y: (438a/25) ve M: (327b/27) bulunmamaktadır.

¹⁸ B: (457/15) “الموضع” olarak, İ: (213/1), Y: (438a/26) ve M: (327b/29) “المبضع” olarak bulunmaktadır.

¹⁹ B: (457/15), İ: (213/1-2), Y: (438a/27) bulunmakta, M: (327b/29) bulunmamaktadır.

²⁰ B: (457/15-16) bulunmakta, İ: (213/2), Y: (438a/27) ve M: (327b/29) bulunmamaktadır.

bulunduğu taraftan koyarak başlaman ve diğer tarafa doğru vurman gerekir. Neşteri, elinle yokladığında [bulduğun] atardamar bölgesini izleyen yere koyma. *Neşter ince ve kısa uçlu olursa daha güvenli olur*²¹. **Kıfāl**den (kolun dış yüzündeki damar) kan almaya gelince: Kas bölgesinden ete doğru inilmesi ve ondan darlamasına kan alınmaması gerekir, zira orası şişer. **Ekḥāl**in (ön kolun ortasındaki damar) altında bir sinirin bulunmadığını kontrol etmen gerekir. Şayet altında, sağında ve solunda sinir bulunuyorsa, neşterin başını siniri izleyen yere koy ve doğru bölgeye [kanı alacağın bölgeye] doğru yönlendir. Eğer iki sinir arasında isen uzunlamasına kan al. Damara vuruşunda [girişinde], başka bir damara girmediğine dikkat etmelisin ki çabuk iyileşsin. *Vuruşunu ete doğru damarın enli/geniş yerinden çıkarma, şayet böyle yaptıysan çabuk iyileşmez*²². Vuruşunun ne dar ne de geniş, normal bir şekilde olması gerekir. Şayet vuruşun geniş olursa, damar genellikle patlar ve *iyileşmesi*²³ gecikir. Eğer [vuruşun] dar olursa damardan iyi bir şekilde kan çıkmak yerine ince ve az çıkar. Genellikle ön kolda, derinin altındaki kanın toplanması yüzünden vuruşun/darbenin [kan alınan bölgenin] etrafında yeşil bir şişlik oluşur. Damara vuruşların, batırma şeklinde değil, kesmek şeklinde olmalıdır. **Betr** (kesme işlemi): Neşteri damara gerektiği miktarda batırmak ve sonrasında damarı yukarıya doğru kesmek demektir. Vuruş, damarın altındaki şeye zarar vermeksizin ihtiyaç duyulduğu ölçüde genişletilir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:457]. **Ġamz** (batırma işlemi): Neşter ile damarı yarıp açmak, neşteri içeriye doğru sokmak ve yumuşak bir şekilde dışarıya çıkarmaktır. Belki neşter damarın iç yüzeyini aşıp altındaki artere, kasa veya sinire girebilir ve kan alınan kişiye felaket getirebilir. Damara vuruşlarında neşter çok yüzeysel veya çok yatık olmamalı, aksine yüz üstünden biraz daha yatık olmalıdır. Vuruş şekillerine gelince dikkatlice bakman gerekir. Eğer hastada [kan alınan kişide], bir, iki veya üç kez tekrara ihtiyaç duyulursa, neşter darbesi boylamasına olmalıdır. Şayet böyle de olursa çabuk kaynamaz, zira böyle bir durumda önkol bükülürse damar açılır ve çabuk kaynaşmaz. Eğer onu bir kez tekrarlamak istersen, vuruşun eğik (transvers/oblik) olmalıdır. Şayet kan alınacak kişi tekrarlanmasını istemiyorsa, vuruşun enine

²¹ Bu cümle B: (257/25) bulunmamakta, İ: (213/11-12), Y: (438b/4-5) ve M: (328a/2) bulunmaktadır.

²² B: (457/28) bulunmamakta iken, İ: (213/16-17), Y: (438b/8) ve M: (328a/5) bulunmaktadır.

²³ B: (457/29) “(اندمال), *indimāl*: yaranın/hastanın iyileşmesi” olarak bulunmakta iken, İ: (213/18), Y:(438b/9) ve M: (328a/7) “(التحام), *iltihām*: yaranın kapanması, iyileşmesi, birbirine yapışmak, kenetlenmek, birbirine kaynaşmak” olarak bulunmaktadır.

olmalıdır. Böylece önkol katlandığında damarın yara dudakları birleşir ve çabucak kaynaşır. Eğer damar ince ise kanı boylamasına, kalın ise enlemesine al. Kan alınan kişi çocuk veya akli dengesi bozuk birisi ise, vuruş *ikisinin ortasında*²⁴ dar bir şekilde olmalıdır ki çabucak kaynaşsın. Bununla birlikte kan tükürmek/kan kusmakta olduğu gibi bir maddeyi bir yerden bir yere çekmek istediğinde, vuruşu daralt ve kanı bir saat akmaya bırak. Buna ilaveten, eğer damarın altında bir sinir varsa, ya da damar iki sinir arasındaysa boylamasına kan alınması gerekir ki neşter sinire isabet etmesin ve kan alınan kişinin başına *useylem*deki gibi bir kasılma ya da başka bir afet gelmesin. Şayet *useylem* (yüzük ile serçe parmak arasındaki damar) iki sinir arasında ise boylamasına kan almaya ihtiyaç duyulur ve ayrıca neşter sinire boylamasına ulaşırsa, zarar daha az ve selamete daha yakın olur. *Ḥablu'z-zirā* (ön kol damarı) gözden kaybolan/batık bir damardır, çünkü yeri belli değildir. Bu yüzden boylamasına ince uçlu bir neşter ile kan alınır. Ne tarafa doğru battığına/kaybolduğuna bakılır ve battığı/kaybolduğu yerin *öbür*²⁵ tarafından kan alınır. Kaybolan damarların tümünden bu şekilde kan alınır. Bağın [turniken], kan alınan bölgeye²⁶ yakın olmalıdır. *Ec-cebhe* (alın), *eş-şudğeyn* (şakaklardaki iki damar), *ırqayn ellezîne ḥalfi'l-ūzneyn* (kulakların arkasındaki iki damar), *el-māḳayn* (göz pınarlarındaki iki damar), *taḥte'l-lisān* (dil altı damarı), *ernebetu'l-enfi* (burun ucundaki damar)²⁷ ile *el-vedceyn* (boyundaki iki ana toplardamar) gibi başta bulunan damarlardan kan almaya gelince: *şayet bu damarların birinden kan alınmak istenildiğinde*²⁸, geniş bir sargı veya mendil ile hastanın boynunu bağlaman ve kanla dolana kadar damar bölgesini ovalaman gerekir. Alına gelince, bir keser/nacak ile kan alınmalıdır. Alında dikine bulunan damar bölgesinin üzerine keserin ağzını koyarsın, *ya üç parmağınla uzaktan ya da neşterin geniş kısmıyla*²⁹ vurursun ve orası yerinde açılacaktır. Şayet keser bulanmaz ise neşter ile kan alınır. Bu damarların

²⁴ “(ما بين), *ma-beyn*: ikisinin ortası, arasında, (tıp) gedik, çatlak, yarık, açıklık”. B: (458/10) bulunmakta, İ: (214/7), Y: (438b/18) ve M: (328a/16) bulunmamaktadır.

²⁵ “(الآخر), *el-āḥar*: öbür, başka, farklı, diğer” B: (458/16) bulunmakta, İ: (214/14), Y: (438b/22) ve M: (328a/21) bulunmamaktadır.

²⁶ “*kafadaki kan alınan damarlara*” şeklinde bir ifade B: (458/17) bulunmakta, İ: (214/15), Y: (438b/23) ve M: (328a/21) bulunmamaktadır. Hatalı yazılmış olduğu değerlendirildiği için çeviri metnine konulmamıştır (Ç.N).

²⁷ “(ارنية الانف), *ernebetu'l-enfi*: burun ucundaki damar” B: (458/18) bulunmamakta, İ: (214/16), Y: (438b/24) ve M: (328a/22) bulunmamaktadır.

²⁸ Bu cümle B: (458/19) bulunmamakta, İ: (214/17), Y: (438b/24) ve M: (328a/23) bulunmamaktadır.

²⁹ Bu cümle B: (458/21) bu şekilde bulunmamaktadır ve diğer nüshalardan İ: (214/20), Y: (438b/26) ve M: (328a/24) farklıdır.

hepsinden kan alırken dikkatli olmalısın. Neşteri tamamen batırma ve bilindiği miktarda içeriye sok. *Şayet damarı yukarıya doğru kesersen vuruşun mutedil olsun*³⁰ ve neşteri içeriye doğru daldırma, böyle yerlerde neşterin daldırılması büyük felâketler getirir. Zira kan alınırken neşter alın kemiğine isabet edebilir ve bu da baş ağrısına sebep olabilir. Şakaklardaki damarlardan kan alınırken [neşter] o bölgede bulunan kaslara ya da sinire isabet edebilir, bu da ağır bir migrene, şiddetli bir baş ağrısına ve görme zayıflığına sebep olabilir. Dilaltındaki damardan kan almaya gelince, neşter o bölgedeki kas ve sinire isabet edebilir, bu da dilde ağırlaşmaya sebep olabilir. Göz pınarlarındaki iki damardan kan almaya gelince, belki gözü hareket ettiren kaslara isabet edebilir ve kan alınan kişide şaşılığa sebep olabilir. Boyundaki iki ana toplardamardan kan almaya gelince, neşter boynu hareket ettiren kaslara ya da sinire isabet edebilir, *bu da kasılmaya ve boyun eğriliğine neden olabilir*³¹. Her iki bacakta bulunan damarlardan kan almaya gelince ki bunlar her iki diz boşluğunda bulunan iki damar ile topuğun üstünde bulunan iki damardır. Bunlar: *eş-Şāfinān* (safenler) ve *nesā* (siyatik) damarlarıdır. Bunlar topuğun alt arka dış yüzeyindeki iki damar ile iki ayak tarağındaki damarlardır. Her iki dizdeki damardan kan almaya gelince, dizin yukarisından uyluğa doğru [olacak biçimde] bir turnike ile çok sıkı bir şekilde bağlamak gerekir. Hasta sırt üstü yatırılır, bacakları yukarıya doğru kaldırılır ve kan alan kişi [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:458] diz boşluğundaki damarı yoklar ve boylamasına kanı alır. Safenlere gelince, bağı/turnikenin ayak bileğinin dört parmak yukarisında ve çok sıkı olması gerekir. Ayak taşın veya sert bir cismin üzerine konulur ve kuvvetli bir şekilde üzeri ovuşturulur. Böylece damar belirgin bir şekilde ortaya çıkar ve uzunlamasına kan alınır. Siyatik damarına gelince, pamuktan imal edilmiş geniş bir sargı ile baldırın eklem yerinden bağlanması ve bağı/turnikenin ayak bileğinin dört açık parmak yukarisına doğru *sağlamlaştırılması*³² gerekir. Turnike çok sıkı olmalıdır. Kan alınan kişinin ayağı taşın veya sert bir şeyin üzerine konulur, sonra o vakit damar aranır ve boylamasına kan alınır ve ihtiyaç miktarınca kan çıkarılır. Bu damardan çıkarılan kan soğuk olur çünkü o balgamsı bir kandır. Eğer çıkarılan kan

³⁰ Bu cümle B: (458/23) bu şekilde bulunmaktadır ve diğer nüshalardan İ: (214/22), Y: (438b/27) ve M:(328a/26) farklıdır.

³¹ Bu cümle B: (458/29), İ: (215/4), Y: (439a/3) bulunmakta iken, M: (328a/30) bulunmamaktadır.

³² B: (459/4) “(وثق), sağlamlaştırma” olarak bulunmakta iken, İ: (215/12), Y: (439a/8) ve M: (328b/3) “(سوق), ...-e sürmek” olarak bulunmaktadır.

yeterliyse, ayak bileği bölgesinden başlamak üzere aşağıdan yukarıya doğru turnikeleri bir bir çöz. Bu damarların hepsinden kan alma işleminin uzunlamasına olması gerekir ki neşterden dolayı sinir ve tendona hasar verecek bir afete yol açmasın ve kanı alınan kişiye felç getirmesin. Belki de [kanı alınan kişi] bundan ölebilir, çünkü bundan kramp ortaya çıkar ve bu kramp bir uzuvdan başka bir uzuva geçerek beyne kadar ulaşır. Bunun sonucunda beyin kasılır ve sahibi [kanı alınan kişi] ölür. Her iki ayak tarağında bulunan iki damardan kan almaya gelince, turnikenin aynı şekilde ayak bileklerinin yukarısında olması, damarın aranması ve kanın alınması gerekir. Ondan kan alınması uzunlamasına olur. Şayet bu damarlardan kan alırken kan kesilirse kan alınan bölgeye zeytinyağı koymak gerekir. Yüzük ile serçe parmak arasındaki damardan kan alınırken avuç içi, *ayak damarlarından kan alınırken*³³ ise ayak sıcak suya konulur. Kan bu gibi durumlarda erir ve düzgün bir şekilde çıkar. Kan alan kişinin sakınması gereken şeylerden biri de bağırsaklarında dışkı birikmiş birinden kan almaktır. Bu kötü bir şeydir. Çünkü damarlar boş kalınca onlara bağırsaklardan kötü bir **keymus** (kimus) çekilir. Eğer kan alma zarureti ortaya çıkarsa, bir **ştyafe** (fitil) veya yumuşak bir lavman ile dışkı boşaltılır ve bağırsaklar temizlenir. Ne zaman ateşi olan birinden kan almak istersen ve ateşi nöbetler halinde ise, *nöbet günü kan almaktan kaçınmalısın. Eğer ateşi devamlıysa*³⁴ kan alma işleminin günün evvelinde, kuvvetin açık ve yerinde, sıcaklığın düşük olduğu bir vakitte olması gerekir. Yaz vaktinde veya sıcak mizaçlı birinden kan alınması da aynı şekilde olmalıdır. Ancak mizacı soğuk olan birinden ya da kış vaktinde [kan alınacaksa] gün yükseldiğinde [öğle vakti gibi] kan alınmalıdır. İlk seferinde az bir kan çıkar. Sonrasında ona [kanı alınan kişiye] elma suyu, *elma reçeli/kompostosu*³⁵ veya ayva suyu gibi bir şeyler içirilir. Midesi veya karaciğeri zayıf birinden, soğuk algınlığı olandan, cildi *tüysüz*³⁶ ve bedeni yumuşak olandan ya da bedeni yıpranmış olandan kan alınmaması, zorunlu haller dışında sakınılması ve dikkat edilmesi gerekir. Kuvveti zayıf olandan da kan alınmaması gerekir. Zatürre, plörezi ve boğucu hastalıklar [anjın, faranjit, tonsilit gibi nefes almayı zorlaştıran hastalıklar] gibi, kırılğan hastalarda

³³ B: (459/14) bulunmakta, İ: (215/21), Y: (439a/15) ve M: (328b/9) bulunmamaktadır.

³⁴ B: (459/18), Y: (439a/17-18) ve M: (328b/12) bulunmakta, İ: (215/25) bulunmamaktadır.

³⁵ B: (459/22) bulunmamakta, İ: (216/4), Y: (439a/20) ve M: (328b/15) bulunmamaktadır.

³⁶ B: (459/23) “(عريان), *uryān*: tüysüz, çıplak, sade, soyunuk, elbisesiz” olarak bulunmakta iken, İ:(216/5), Y: (439a/21) ve M: (328b/15) “(ازعر), *ez’aru*: seyrek tüylü/saçlı” olarak bulunmamaktadır.

korkulan güç hastalıklar sebebiyle zaruri hallerde, kanın ondan [hastadan] bir seferde çıkarılmaması, aksine birkaç seferde ve azar azar çıkarılması gerekir. Bu durumda olduğu gibi hastanın kuvveti yerindeyse, çıkan kanın şekli değişene kadar hastanın kanının çıkarılması gerekir. *Eğer kanın şekli değişmeden*³⁷ [hastada] bayılma görülürse, bu durumdaki bayılmayı dikkate alma. Zira kan alınma sırasında gereği kadar kan çıkmadan önce bayılmak bazı insanların âdetindendir. İnsanların çoğu kanın ilk çıkışı sırasında bayılmaya maruz kalırlar. Eğer böyle bir durumla karşılaşırsan, kan alınacak kişideki baygınlığı tedavi etmen gerekir. Kuvveti yerine geldiğinde [kan alma] işini tekrarla ve ihtiyacı miktarınca kanı al. Bizim sözümüzden şunu anlamın gerekir, kanın şeklinin değişmesi sadece siyahtan kırmızıya doğru değişmesini gözlemek değildir, aynı zamanda kırmızıdan siyaha doğru değişmesini de gözlemektir. Bu da [*Kāmilu 'ş-Şinā 'ati't-Tıbbiyye*, II, s:459] plörezi, zatürre ve karaciğer büyümesi gibi, iç organlarda³⁸ meydana gelen büyük, yoğun ve şiddetli *şişliklerde*³⁹ olur. Bu şişliklerde kan, çürük ve kokuşmuş olur. Hastadan kan aldığı anda çıkan kanın siyah olup olmadığına bakman gerekir. O [kan] kırmızıya dönene kadar beklenmesi gerekir. Bu, kötü şişliğin içerisinde biriken kirli kanın çıkması içindir. Şayet çıkan kan kırmızı ise, siyaha dönüşene ve kirli kan şişlikten çıkana kadar *beklenmesi*⁴⁰ gerekir. Bunun da kuvvetin buna cevap verebilecek durumda olduğu, yaşın genç ya da buna yakın durumda olduğu, zamanın bahar veya havanın da ılık olduğu bir zaman da yapılması gerekir. Fakat durum bunun zıttı ise, yani kuvveti zayıf, yaşı küçük veya çok yaşlı, zaman da çok sıcak veya çok soğuksa, bu kişinin kanının kuvveti, yaşı ve zamanın elverdiği ölçüde alınması gerekir. Bu da, ihtiyaç miktarınca kanın defalarca ve azar azar alınması ile olur. Bu bölümden sonra yaş durumuna da bakılması gerekir. Belki hasta *yetmişli*⁴¹ yaşlarda olup gücü kuvveti kan almaya otuz küsur yaşlarında olan birinden daha uygun olabilir. Bununla birlikte yaşlı [kişi] iri yapılı, soluk renkli, azaları büyük ve

³⁷ B: (459/28), Y: (439a/24) ve M: (328b/20) bulunmakta, İ: (216/9) bulunmamaktadır.

³⁸ B: (460/1) ve M: (328b/24) “احشاء”, İ: (216/16) ve Y: (439a/28) “اجسام” olarak bulunmaktadır.

³⁹ B: (460/1) “امراض”, İ: (216/15), Y: (439a/28) ve M: (328b/24) “اورام” olarak bulunmaktadır. Devamındaki cümleden anlaşılacağı üzere çeviride “اورام/şişlik” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁰ B: (460/4) bulunmamakta, İ: (216/19), Y: (439b/1) ve M: (328b/26) bulunmaktadır.

⁴¹ B: (460/10) ve Y: (439b/5) “doksan”, İ: (216/25) ve M: (328b/31) “yetmiş” olarak bulunmaktadır. Arapça da doksan ve yetmiş’in noktasız yazılımları birbirine çok benzemektedir. Eserin dört nüshası karşılaştırılırken kelimelerde noktalama hatalarının olduğu tespit edilmiştir. Noktalama hataları sonucu farklı anlama gelen kelimelerin ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. Bundan dolayı tercüme sırasında bunlara dikkat edilmeye ve en doğru anlamı veren kelimelerin kullanılmasına çalışılmıştır. Burada da “yetmiş” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

kuvvetli ve kan verme alışkanlığı olan birisiyken, genç [kişi] şişman, beyaz renkli, tombul tenli ve arı bir bedene sahip olup, çok kan verme alışkanlığı olmayabilir. Şayet böyle bir durum varsa, yaşlıdan ihtiyaç miktarınca kanın çıkarılmasından kaçınılmaması ve durumu yukarıda anlatıldığı gibi olan gençten de çok kan alınmasından sakınılması gerekir. Bunlar kan alan kişinin izlemesi ve öğrenmesi gereken zikrettiğimiz kurallar ve tarif ettiğimiz şekilde tutması gereken ilkeler ve yollardır. Bu damarların her birinden kan almanın yararlarına gelince inşallah onları da burada zikredeceğiz, *Allah en iyi bilendir*⁴².

Paulus bu bölüme “Sect. 40- On Venesection” başlığında değinmiştir. Söze hangi durumdaki damarlardan kan alınmasının uygun olduğuyla başlamış, kan almada öncelikle hastalıklı yerin kanatılmasından, yiyeceklerin sindirimi tamamlanana ve karaciğer kan yapana kadar beklenilmesinden söz etmiştir. Bu durumlardan birinin olmaması halinde yedi gün sonrasına kadar ertelenmesi ve ardından kanın alınmasının uygun olacağına değinmiştir. Organda yeni oluşmuş olan bir inflamasyon durumunda kan alma işleminin organın karşı tarafından yapılması ve organın kronik inflamasyonlarında ise aynı taraftan yapılması gerektiği, ayrıca kan alma işleminin vücudun birçok bölgesinden yapılabileceğini ancak çoğunlukla dirseğin iç yüzeyinden yapıldığı gibi ‘Alī ‘Abbās’tan farklı ifadelerde bulunmuştur.

Buna karşın Paulus’un ‘Alī ‘Abbās ile benzer ifadelerine bakıldığında; şayet bağırsaklarında dışkı birikmiş birinden kan alınması gerektiğinde, damarlara doğru bağırsaklardan kötü bir dışkının emilmemesi için yumuşatıcı bir lavman ile boşaltılması ve bağırsakların temizlenmesinden bahsetmiştir. Her dönem kan alınabileceğini, ancak çok ateşli birinden kan alınmamasını, eğer ateşi sürekli devam ediyorsa kan alma işleminin günün erken vakitlerinde yapılması gerektiğinden söz etmiştir. Kan alma işleminin sadece hastalık olduğu zamanda değil aynı zamanda koruyucu bir amaçla ilkbahar döneminde uygulanması, acil durumlar dışında on dört yaş altı küçüklerden, yetmiş yaş üstü yaşlılardan ve kuvveti zayıf olanlardan kan alınmaması ve dikkat edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Yeteri kadar kan alınmadan

⁴² B: (460/16) bulunmakta, İ: (217/6), Y: (439b/9) ve M: (329a/2) bulunmamaktadır.

önce kan akışının kesildiği durumlarda ise, sıkı bir şekilde bağlanmış olan turnikenin gevşetilmesi, [damarı tıkayan] pıhtının zeytinyağı dökülerek çözülmesi ya da parmaklarla ovulması gibi benzer veya buna yakın önerilerde bulunmuştur [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:316-324].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada Paulus'un, 'Alī 'Abbās'ın metninin özellikle başlangıç kısımlarında yer alan ve bu konuda eski tabiplerin sözünü ettiği beş şarttan hiç bahsetmediği, kan almayı öğrenmek isteyen birisinin damarları yoklama ve ayırt etme, neşteri kullanma, bağı [turnikeyi] uygulama ve damarları ortaya çıkarma gibi hususlarda kendisini nasıl eğiteceği konusuna da yer vermediği görülmüştür. Ayrıca Paulus altıncı kitabının diğer bölümlerinde de bu konuya tekrar değinmemiştir. Sonuç olarak, konunun kapsam ve içeriği açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.3. Bölüm: Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, on ikisi ellerde, on üçü kafa ve boyunda ve sekizi de ayaklarda olmak üzere insan bedeninde toplam otuz üç adet kan alınacak damarın varlığından söz etmiştir. Bu konuya koldaki damarlardan başlamış ve ardından kafa ve bacakta bulunan damarlar olacak şekilde sıralamış, hangi durumlarda ve hangi hastalıkların tedavisinde faydalı olduklarından bahsetmiştir. Ayrıca kısa bir şekilde atardamardan kan alınması hakkında da bilgi vermiştir:

Kan alınan damarların yararlarına gelince, kan almaya ihtiyaç duyulan hastalık ve illetlerin tedavisini anlattığımızda her birinin yararını zikretmiştik. Şimdi öğrencinin aklında daha iyi yer etmesi için bu konuda da zikredeceğiz. (Diyorum ki) İnsan bedeninden kan alınabilecek otuz üç (33) damar vardır. Bunlardan on ikisi (12) ellerdedir. Bunlar: *Ekḫalān* (ön kolun ortasındaki

damarlar-Vv.⁴³medianae), *kıfālān* (kolun dış yüzündeki damarlar-Vv. cephalicae), *bāsiltkān* (basilikler- Vv. basilicae), *ibteyn*⁴⁴ (koltuk altı damarları -Vv. axillares), *hablu'z-zirā'*⁴⁵ (ön kol damarları- Vv. medianae cephalicae veya Vv. cephalicae antebrachiale) ve *useylemān* (yüzük ile serçe parmak arasındaki damarlar- Vv. salvatellae ya da Vv. interdigitales)'dir. Bunlardan onüçü (13) kafa ve boyundadır. Bunlar: '*Irkā es-şudğeyn* (şakaklardaki iki damar - Vv. temporales superficiales), '*ırkān ellezān ḥalfi'l-ūzneyn* (kulakların arkasındaki iki damar- Vv. auriculares posteriores), '*ırkā el-māḳayn* (göz pınarlarındaki iki damar- Vv. angulares), '*ırkā el-vedeceyn* (boyundaki ana iki toplardamar- Vv. jugulares), '*ırkā el-yāfūh* (kafanın üst kısmındaki iki damar/bıngıldak damarları- Vv. parietales), '*ırku'l-cebhe* (alın damarı- V. frontales), '*ırk mūaḥḥaru'l-rā's* (kafa arkasındaki damar- V. occipitales), *el-ırk ellezī fi'l-ernebe* (burun ucundaki damar- V. nasalis) ve *el-ırk ellezī taḥte'l-lisān* (dil altı damarı- V. sublinguales)'dir. Ayaklarda sekiz (8) damar vardır. Bunlar: '*Irkān fi ma'baḍu'l-rakabeteyn* (diz boşluğundaki iki damar- Vv. popliteae), '*ırkā es-şāfin* (safenler- Vv. safenae magnae), '*ırkā en-nesū* (siyatik damarlar- Vv. superficiales femoris posteriores) ve '*ırkā muştā'l-kademeyn* (ayak taraklarındaki damarlar- Vv. safenae parvae)'dir. Böylece [toplam] otuz üç (33) damar olur. *Ekkhale* gelince, elin dış yüzeyi⁴⁶ inden ve iç kısmından [geçen] dirseğin ortasında yeralan damardır. Bu damardan kan alınması, köprücük kemikleri ile üst karın duvarı haricinde [bu bölgede yeralan] organlar arasında oluşan hastalıklarda faydalıdır. *Kıfāle* gelince, ön kolun dış tarafının üzerinde seyreden bir damardır. Bu damardan kan alınması, köprücük kemiklerinin yukarısında kalan uzuvlar arasında

⁴³ Vv=Venae, müsenna/cemi (yani çift damardan oluştuğunu belirtir), V=Vena, müfred (yani tek damardır) (Ünver, 1937, s: 40).

⁴⁴ B: (460/21) "المادينان" olarak bulunmakta iken, İ: (217/10) "الابطين", *el-ibteyn*: koltuk altları, aksillalar (Vv. Axillares)" olarak, Y: (439b/12) ve M: (329a/6) ise "الباسليق المادينان" ve "الباسليق الابطي" olarak bulunmaktadır. Yani basilic venler kolun orta kısmında bulunanlar (iki damar) ve koltukaltılarında bulunanlar (iki damar) olarak adlandırılmışlardır. Ancak en doğru ifadenin İ nüshasında yer aldığı değerlendirilmektedir. Böylece ellerde bulunan 12 damar sayısına da ulaşılmaktadır. Bununla birlikte bütün nüshaların bu konuya ait ileriki bölümünde basilic venin "الباسليق المادينان" ve "الباسليق الابطي" olarak ikiye ayrılarak anlatıldığı görülmektedir (Ç.N).

⁴⁵ "حبل الذراع)", *hablu'z-Zirā'a*: V. Medianae Cephalicae ve V. Cephalicae Antebrachiale (V. Cephalica'yı teşkil eden önkoldaki iki damardır, Vv. Cephalica'dan zuhur eden ve bilekçe üzerine dönerek ikiye ayrılan damardır) (Ünver, 1937, s:39). İbn-i Sînâ'nın *El-Kânûn Fi't-Tıbb*, I. cildinde "Accessory Cephalic Ven" olarak bulunmakta iken (Kâhya, 1995, s:325), Ortuğ'un (1983, s:262) *İbni Sînâ'nın kan alınacak damaralar risalesi üzerine bir bakış* adlı makalesinde "Vena Mediana Cephalica ve Vena Mediana Basilica" olarak bulunmaktadır.

⁴⁶ B: (460/26) "وحشي", *vahşī*: bir organın dış yüzeyi, sağ tarafı" olarak bulunmakta iken, İ: (217/16), Y: (439b/16) ve M: (329a/9) "انسى", *unsī*: bir organın iç yüzeyi, sol tarafı" olarak bulunmaktadır.

oluşan hastalıklarda, illetlerde ve burun kanaması artışında faydalıdır. [Kolun orta kısmında bulunan] **bāsiliḳe** gelince, **ekḫal** damarının aşağısında, dirseğin iç yüzünde yeralan damardır. Bu damardan kan almak, karaciğer ve dalak çizgisi arasındaki organlar ile ayaklara kadar olan uzuvlar arasında bulunan alt ekstremitelerdeki hastalıklara ve kanamaya faydalıdır. Maddeler⁴⁷ aşağıdan yukarıya doğru çekilir. [Koltuk altında bulunan] **bāsiliḳe** gelince: **Ibteynin** altındaki damardır. Bölge olarak alt önkol/bilek kemiğinin alt dış yüzünde⁴⁸ seyreder. Bu damardan kan almak [Kāmilu 'ş-Şinā 'ati't-Ṭıbbiyye, II, s:460], göğüs, akciğer ve diyaframın maruz kaldığı rahatsızlık ve hastalıklar ile nefes darlığında faydalıdır. Alın damarından kan almaya gelince, alında dikine olan bir damardır. Bu damardan kan almak, tıpkı Hippokrates'in "*her kim başının arkasından bir sancıya yakalanırsa alın damarından kan aldırmalıdır*" dediği gibi, baş sancılarında ve özellikle başın arkasında oluşan sancılarda faydalıdır. Yine aynı şekilde göz sancısı, baş sancıları ve kalıcı baş ağrılarına⁴⁹ faydalıdır. Bingıldak damarlarından kan almak, kafada oluşan yara ve sivilcelere faydalıdır. Şakak damarlarından kan almak, daimi baş ağrılarına, migrene ve göze vuran ağrıların şiddetinin artışında faydalıdır. Kulakların arkasındaki damarlardan kan almak, kafa derisinde oluşan çıbanlara ve sivilcelere faydalıdır. Göz pınarındaki damarlardan kan almak, göz kapaklarının iç tarafında çıkan ufak sivilcelere (uyuz), akbenek/leucoma, göz kapağı iltihabı ve eski göz iltihapları gibi müzmin göz sancılarına faydalıdır. Burun ucundaki damardan kan almak, göz sancılarına, yanaklarda oluşan yanmalara, dudaklarda oluşan⁵⁰ basurlara, burunda oluşan kaşıntılara, sivilcelere ve kepeklenmeye faydalıdır. Dilaltı damarından kan almak, süreci uzayan kabakulak hastalığına faydalıdır. Ensenin arka çukur bölgesinden geçen damardan kan almak, kanın artışından⁵¹ dolayı meydana gelen baş dönmesi ve kronik baş ağrılarına faydalıdır. Bacaklardaki damarlara gelince diz boşluğundaki damardan/V. Popliteae kan almak, böbrek sancıları ve

⁴⁷ “(مواد), mevādd: maddeler” B: (460/32) bulunmamakta iken, İ: (217/22), Y: (439b/20) ve M:(329a/13) bulunmaktadır.

⁴⁸ B: (460/33), İ: (217/23) ve Y: (439b/21) “وحشی” olarak bulunmakta iken, M: (329a/14) “انسی” olarak bulunmaktadır.

⁴⁹ B: (461/4) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (218/2), Y: (439b/21) ve M: (329a/14) “Şakak damarlarından kan alınması kalıcı baş ağrılarına faydalıdır” olarak bulunmaktadır. Bu cümlemin iki kez tekrar edilmiş olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁵⁰ Bu cümle B: (461/10) bulunmamakta iken, İ: (218/8) ve Y: (439b/27) bulunmaktadır. M: (329a/21) ise farklı bir cümle “özellikle basurların içinin boşaltulmasından sonra” olarak bulunmaktadır.

⁵¹ B: (461/12) bulunmamakta iken, İ: (218/11), Y: (439b/29) ve M: (329a/23) bulunmaktadır.

şişliklerine, mesane ve bel/böğür sancılarına, rahim sancılarına, uylukların ağrısına ve adet kesilmelerine faydalıdır. Safenlerden kan almak, *rahim sancılarına, bacaklarda, uyluklarda ve testislerde ortaya çıkan yara ve şişliklere, adet kesilmelerine faydalıdır*⁵². Siyatik damardan kan almak, siyatik sinir ağrılarına ve *baldır ağrılarına*⁵³ faydalıdır. Bununla birlikte ayaklardaki damarlardan kan almak siyatik damarda oluşan ağrılara da faydalıdır. Eğer siyatik damar bulunmaz ise⁵⁴ şunu bil, bu damarların her birinden kan almak hastalıklı bölgenin olduğu tarafın paralelinden yapılmalıdır. Yani hastalık sağ tarafta ise *kan sağ tarafta bulunan damardan alınmalı*⁵⁵, şayet hastalık sol tarafta ise kan sol tarafta bulunan damardan alınmalıdır. Kan almak çoğunlukla, kanın fazlalığı bedenin derinliklerinde ise kullanılmalıdır, ancak kan deriye kadar ilerlemişse hacamat ile boşaltılmalıdır. Ayrıca kan fazlalığı ciltte ve bedenin derinliklerinde ise sülüğe emdirilerek de boşaltılır. Kan almak, hacamattan daha kuvvetli bir boşaltım sağlar. Sülüğe emdirmek ise [kanı boşaltma bakımından] hacamattan daha kuvvetli ve *kan almadan daha zayıftır*⁵⁶. Atmayan damarlardan (toplardamar) kan almayı ve yararlarını açık bir şekilde belirtmek istedik bunu böyle bil. Atan damarlardan (atardamar) kan almak: Atardamarlardan kan almaya gelince, bundan içerisinde sıcak ve parlak kırmızı bir kan toplanan her organ fayda görür. Eğer büyük bir atardamar yoksa uzva yakın olan atardamardan kan alınır. Ayrıca zarlarında ağrısı olan bir insan da bundan fayda görür. Hatta ağrının sızladığını veya yayıldığını ve o uzvun çevresindeki bölgelere ulaştığını hissederse, *o zaman da o uzvuyla bağlantısı olan bir atardamardan kan almak gerekir*⁵⁷. Bunu böyle bilesin inşaallah⁵⁸ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye, II, s:461].

Paulus'un eserinde bu bölüm bulunmamaktadır. Ancak, kan alınan damarların faydaları ile ilgili bazı bilgilerin "Sect. 40- On Venesection" başlıklı bölümün son kısımlarında yer aldığı görülmüştür [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:319]. Yani kan alma ve damarlar ile ilgili bölüm 'Alī 'Abbās'ta iki başlık altında ve detaylı

⁵² B: (461/14-16), Y: (440a/1-2) ve M: (329a/25-26) bulunmakta, İ: (218/13) bulunmamaktadır.

⁵³ B: (461/16) bulunmamakta iken, İ: (218/14), Y: (440a/3) ve M: (329a/26) bulunmaktadır.

⁵⁴ Bu cümle M: (461/16) bulunmamakta, İ: (218/14-15), Y: (440a/3-4) ve M:(329a/26) bulunmaktadır.

⁵⁵ B: (461/18) bulunmamakta, İ: (218/17), Y: (440a/5) ve M: (329a/29) bulunmaktadır.

⁵⁶ Bu cümle B: (461/22) bulunmakta, İ: (218/21), Y: (440a/8) ve M: (329a/32) bulunmamaktadır.

⁵⁷ Bu cümle B: (461/26) bulunmamakta iken, İ: (219/1), Y: (440a/11) ve M: (329b/2) bulunmaktadır.

⁵⁸ B: (461/26) ve M: (329b/2) bulunmakta, İ: (219/1) ve Y: (440a/11) bulunmamaktadır.

bir şekilde anlatılırken Paulus'ta bir başlık altında ve daha kısa bir biçimde anlatılmıştır.

Sonuç olarak, kan alınan damarların sayısı ve yaraları hakkında bir konu başlığının Paulus'un metninde bulunmadığı, ancak bu konuyla ilgili bazı bilgilerin kısmi olarak yukarıda belirtilen bölümde yer aldığı saptanmıştır.

3.4. Bölüm: Atardamarın Kesilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās kısaca bu bölümde, arter kanamasının özelliklerini, yakıcı ve büzücü ilaçların kullanılmasına rağmen kanaması dinmeyen kesik arterlerin cerrahi olarak nasıl bağlanarak kesilip koparılması gerektiğini ve sonrasında uygulanan ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Belki kan alan kişi, basilikten kan aldığı sırada neşterin ucunu yanlışlıkla bir artere isabet ettirebilir ve bundan dolayı kan fışkırabilir ve kanın çıkışı dinmez. Arter kanamasının belirtisi, kan çıkışının sıçrama şeklinde ve renginin parlak kırmızı olmasıdır. *Şayet böyle olduysa*⁵⁹, yakıcı ve damar büzdürücü [vazokonstriktif] ilaçları kullanmak da⁶⁰ fayda etmediyse, o vakit atardamarın kesilip koparılmasına ihtiyaç duyulur. Bunun için arterin bulunduğu yerdeki cildi açar, arteri etrafındaki etten oluşan cisimlerden uzaklaştırır ve bir *şināre* (çengel) ile asarsın. Ardından sağlam bir şekilde her bir ucunu ipek iplik ile sıkı bir şekilde bağlar ve sonra da kesilen yerden [*neşterin ucunun düştüğü yaralı/yarık yer*] onu ikiye ayırır. Sonrasında da bu bölgelere yaranın kaynamasını sağlayacak, *şabır* (sarısabır) ilacı, *kundur* (günlük bitkisi) [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Tıbbiyye*, II, s:461], *anzerūt* (sakız reçinesi) ve *demu’l-aḥaveyn* (iki kardeş kanı) veya bunun gibi ilaçları koyar, kompres ve sargılarla *iyice*⁶¹ bağlarsın.

⁵⁹ B: (461/28) bulunmamakta, İ: (219/4), Y: (440a/14) ve M: (329b/4) bulunmaktadır.

⁶⁰ B: (461/29) bulunmakta, İ: (219/4), Y: (440a/14) ve M: (329b/4) bulunmamaktadır.

⁶¹ B: (462/1) bulunmamakta, İ: (219/9), Y: (440a/17) ve M: (329b/8) bulunmaktadır.

Paulus'un karşılaştırmasını yaptığımız altıncı kitabında bu bölüm bulunmamaktadır. Ancak bu konuyu dördüncü kitabının "Sect. 53-On Hemorrhage from Veins and Arteries" başlıklı bölümünde incelediği görülmüştür. Öncelikle ven kanamalarına yönelik müdahaleyi ve cerrahi tedaviyi ve ardından arter kanamalarındaki cerrahi müdahaleyi anlatmıştır. Sonrasında arter ve ven kanamasının ayırıcı özelliklerini belirtmiş ve cerrahi tedavi sonrası ilaçlarla yapılması gereken tedaviden detaylı olarak söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:127-130].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada 'Alī 'Abbās'ın, sadece arter kanaması, ayırıcı özellikleri, cerrahi olarak müdahalesi ve müdahale sonrası ilaçlı tedavisinden söz ettiği, Paulus'un ise bu bölümü arter ve ven kanamaları olarak daha geniş bir biçimde ele aldığı görülmüştür. Paulus'a ait olan metnin içerisinde 'Alī 'Abbās'ın ifadelerinin büyük bir kısmının parça parça yer aldığı gözlenmiştir.

Sonuç olarak, 'Alī 'Abbās'ın arter kanaması ve tedavisini içeren metnin Paulus'un altıncı kitabında bulunmadığı, buna karşın bu bölüm içeriğine benzer ifadelerin daha kapsamlı bir biçimde dördüncü kitabında yer aldığı tespit edilmiştir. Karşılaştırmanın Paulus'un altıncı kitabında yer alan konu başlıkları ve içerikleri ile yapıldığı göz önüne alındığında bu bölümün Paulus'ta yer almadığı, dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın metninde bulunan bu bölümünde farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.5. Bölüm: Anevrizma Adı Verilen Şişliğin Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, anevrizmayı tanımlamış, hangi bölgelerde ve hangi durumlarda bulunan anevrizmanın tedavisine girilmesi ya da girilmemesi gerektiğini, cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Bu şişliğin sebeplerini ve belirtilerini, cilt yüzeyindeki ortaya çıkan hastalıkların belirtilerini zikrettiğimiz konuda açıklamıştık. Bu, ciltte bir parçalanma ya da yaralanma olmaksızın, arterin delinmesi ve yarılmasından kaynaklanan bir şişliktir. Bu şişlik, koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde büyük arterlerin bulunduğu diğer bölgelerde vuku bulduğunda, cerrahi tedaviye kalkışmadan gerekir. Şayet böyle yaptıysan kan fışkırır, kanar ve hasta ölür. Eğer şişlik küçük arterlerin olduğu bölgede ise tedavisine *bu konuda*⁶² anlattığım gibi başlanması gerekir. *Öncelikle*⁶³ uzunlamasına cildi yarman, bölgede kandan ne varsa dışarı çıkarman ve arterden uzaklaştırman, arteri etrafındaki dokulardan ayırman ve bir çengel ile asman gerekir. Sonra içerisinde ipek iplik geçen bir iğne alır, arterin iki tarafından birinin altından geçirir, düğümler ve ipi kesersin. Diğer tarafı da bunun gibi yaparsın. Bu bölgenin kanını kurularsın ve bir saat bu bölgenin üzerine şarapla ıslatılmış bez koyarsın. Sonra üzerine *yapıştırıcı toz*⁶⁴ serper ve et çıkaran merhemler koyarsın. Eğer bu şişlik arterin yarılmasından kaynaklanmışsa, deri ile birlikte şişliği gücünün yettiği ölçüde parmaklarınla tutman gerekir. Sonra iyice burulmuş ipek iplik ve bir de iğne alırsın. Sonra tutmuş olduğun bölgenin iki tarafının birinden [girecek şekilde] şişliğin altına doğru sokar ve sıkı bir şekilde bağlarsın. Sonra şişliğin ortasını yarar ve içerisinde kandan ne varsa hepsini çıkarırsın. Ardından bağlı olan yerin sınırına kadar cildi her taraftan sıkarsın. Sonrasında da üzerine, şarap ve zeytinyağına batırılmış kompres ve et çıkarıcı merhemler koyarsın [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:462].

Paulus bu bölümü “Sect. 37- On Aneurism” başlığı altında incelemiş, öncelikle anevrizmayı “*dokunulduğunda yumuşak ve parmaklandığında gevşek olan, özü kan ve ruhtan oluşan bir şişlik*” olarak tanımlamıştır. Ardından Galenus’a atıfta bulunarak onun anevrizma tanımlamasından söz etmiş, koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde çok büyük arterlerin bulunduğu diğer bölgelerde oluşan şişliklerin (anevrizma) tedavisine kalkışılmamasını, buna karşın ekstremitelerde ve başta oluşan

⁶² B: (462/8) bulunmakta, İ: (219/15), Y: (440a/22) ve M: (329b/12) bulunmamaktadır.

⁶³ B: (462/8) bulunmakta, İ: (219/15), Y: (440a/22) ve M: (329b/12) bulunmamaktadır.

⁶⁴ B: (462/8), Y: (440a/22) ve M: (329b/12) “(الذرور الملح), *ez-zerûru'l-mulhim*: yapıştırıcı toz” olarak bulunmakta iken, İ: (219/15) “(الدواء الملح), *ed-devāu'l-mulhim*: yapıştırıcı ilaç” olarak bulunmaktadır. İkisi de aynı anlama gelmektedir (Ç.N).

şıklıklerin tedavisinin yapılmasını, cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve sonrasındaki ilaçlı tedaviyi anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:310-314].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekim de anevrizmayı farklı tanımlamıştır. Buna karşın koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde büyük arterlerin bulunduğu diğer bölgelerde meydana gelen anevrizmaların tedavisine kalkışmama ve küçük arterlerin olduğu bölgelerdeki anevrizmaları tedavi etme ve cerrahi tedaviyi uygulama biçimleri yönündeki açıklamalarının ise büyük bir benzerlik gösterdiği görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās’ın metninin sanki Paulus’un metninden parça parça alınarak oluşturulmuş bir metin gibi durduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak, metinlerin giriş kısmında, anevrizmanın tanımına yönelik yapılan ifadeler dışında her iki metnin büyük bir benzerlik gösterdiği, buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın Paulus’tan alıntı yapmış olabileceği ve dolayısıyla her iki hekimin de Galenus’un tedavisini uygulamış oldukları yönünde bir değerlendirmenin yapılabileceği düşünülmüştür.

3.6. Bölüm: Kulakların Arkasındaki Arterlerin Kesilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kulakların arkasındaki arterlerin kesilmesinin yararlı olduğu durumları, cerrahi işlemin nasıl uygulandığı ve işlem sonrası ilaçlı tedaviyi anlatmıştır:

Kulakların arkasındaki arterlerin kesilmesinin saç kıran, kronik göz sancıları ve baş dönmesi⁶⁵ rahatsızlığında yararlı olduğundan söz etmiştik. Öncelikle kulakların yakınındaki saçları tıraş etmen ve arteri parmaklarıyla⁶⁶ araman gerekir. Onu parmaklarının altında atıyor bulacaksın. Eğer atardamarı bulduysan, yerini kalemle işaretle. Sonra arteri kemiğe kadar kes. Kesi, küçük

⁶⁵ B: (462/21) “(صدر), *şadr*: göğüs, ön, ön kısım” olarak bulunmakta iken, İ: (220/2), Y: (440b/1) ve M:(329b/20) “(سدر), *sedir*: sersemleme, bayılma, şaşırma, gözü kamaşma, baş dönmesi” olarak bulunmaktadır. M nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

⁶⁶ B: (462/21) bulunmamakta, İ: (220/2), Y: (440b/1) ve M: (329b/21) bulunmaktadır.

bir miktarda olsun. Şayet *arter*⁶⁷ parmaklarının altında bulunmadığında, kulaktan dışarıya doğru üç *bitişik*⁶⁸ parmak ölçmen gerekir. Sonra o vakit, o bölgeyi yar, nabız atışıyla olan kan çıkana kadar arteri enlemesine kes ve kemiğe doğru kesiyi sonlandır. Mutedil bir seviyede kan aktıktan sonra, şiddetli bir şişliğe maruz kalınmaması için kafa kemiğindeki zarın [pericranium] yarılması, kemiğin kazınması ve ardından kesinin çaputtan fitillerle sarılması gerekir. Ardından onu [kesilen bölgeyi] yaraların hepsinde kullanılan ilaçlarla tedavi et. Şayet kemiğin üzerine etin çıkışı gecikirse, bununla [bu tedavi ile] birlikte kazımayı ve soymayı kullanman gerekir. *Allahın izni ile faydalı olur*⁶⁹ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:462].

Paulus bu bölümü “Sect.4- On Arteriotomy” başlığı altında incelemiştir. Kronik göz nezlesi ve vertigo gibi rahatsızlıklarda kulakların arkasındaki arterlerin kesilmesini, cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:253-254].

Yapılan karşılaştırmada, başlıklardaki farklılık dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür.

3.7. Bölüm: Şakaklardaki Arterlerin Kesilip Çıkarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, her iki şakaktaki arterlerin kesilip çıkarılmasının faydalı olduğu durumları, cerrahi uygulamanın nasıl yapıldığını ve sonrasındaki ilaçlı tedaviyi anlatmıştır:

Daha önce sunduğumuz bölümde her iki şakaktaki arterlerin sıyrılıp çıkarılmasının migrende, müzmin göz sancılarında, acı ve şiddetli nezleler ile şakak kasındaki şişliklerde faydalı olduğunu zikretmiştik. Bu hastalıklar kronikleştiğinde ve ilaçla tedaviye cevap vermediğinde şakaklardaki arterlerin

⁶⁷ B: (462/23) bulunmamakta, İ: (220/4), Y: (440b/2) ve M: (329b/22) bulunmaktadır.

⁶⁸ B: (462/24) bulunmamakta, İ: (220/5), Y: (440b/3) ve M: (329b/23) bulunmaktadır.

⁶⁹ B: (462/28), İ: (220/9) ve Y: (440b/6) bulunmamakta iken, M: (329b/26) bulunmaktadır.

çıkarılması gerekir. İşi yapmak için öncelikle şakaklardaki saç traş edilir ve üzerinde duruncaya kadar parmaklarla atardamar aranır. Atardamarı bulmak zorlaşırsa [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:462], bölgeye sıcak su dökülür, sıcak kompres uygulanır sonra da atardamar yoklanır. Atardamar bulunduğu, hastanın boynu dolgun bir sargı ile bağlanır ki o dolsun ve iyice ortaya çıksın. Sonra atardamarın üzeri kalemle işaretlenir. Sonrasında bazı yardımcılara rahatsız olunan bölgedeki deriyi parmaklarıyla tutarak yukarıya kaldırmaları söylenir ve cilt yüzeysel bir şekilde yarılr. Ardından cildin her iki tarafı çengeller ile asılır, sonra da atardamarı *çevresindeki bütün cisimlerden kurtarmak ve belirgin bir şekilde görmek için*⁷⁰ etrafındaki et ve diğerlerinden oluşan⁷¹ cisimler [dokular] kesilerek ortaya çıkarılır. Eğer arter ince ise, onu kör çengeller ile yukarıya doğru çekmek, *altına mirved (cerrahi mil) sokup onu burarak*⁷² her iki tarafından kesmek ve *cerrahi milin üzerine sarılı*⁷³ üç parmak kadar olan parçayı ondan çıkarmak gerekir. Sonrasında üzerine merhemler ve ilaçlar sürülür. Eğer atardamar kalın ise onu yarmak ve gerektiği ölçüde *kani*⁷⁴ ondan çıkarmak gerekir. Sonra aralarındaki mesafe üç parmak olacak şekilde iki bölgeden ipek ipliklerle sıkıştırılır ve bağlanır, ardından da *iki bağ*⁷⁵ arasındaki bölüm kesilir. Sonrasında da üzerine sarı toz gibi yara kaynaştırıcı ilaçlar ile sakız reçinesi, sarısabır, günlük bitkisi ve iki kardeşkanı karışımından oluşan bir ilaç sürülür, sargılar koyulur ve bundan sonra da merhemlerle tedavi edilir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:463].

Paulus bu bölüme “Sect. 5- On Angiology, or Section of the Temporal Vessels, and on Burning the Same” başlığında değinmiştir. Öncelikle migren, acı ve şiddetli nezleler ile şakak kasındaki şişliklerde her iki şakaktaki arterlerin çıkarılmasını, cerrahi işlemin nasıl yapılacağını neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleri ile birebir aynı olacak bir şekilde anlatmıştır. Sonrasında bazılarının bu arterleri kesmek yerine, zeytin çekirdeği gibi olan bir dağlama demiri ile yaktıklarından söz etmiş ve

⁷⁰ Bu cümle B: (463/4-5) bulunmakta, İ: (220/18), Y: (440b/12) ve M: (329b/32) bulunmamaktadır.

⁷¹ Bu cümle B: (463/5) bulunmamakta, İ: (220/18), Y: (440b/12) ve M: (329b/33) bulunmaktadır.

⁷² Bu cümle B: (463/6) bulunmamakta, İ: (220/19), Y: (440b/12-13) ve M: (329b/33) bulunmaktadır.

⁷³ Bu cümle B: (463/6) bulunmamakta, İ: (220/20), Y: (440b/13) ve M: (330a/1) bulunmaktadır.

⁷⁴ B: (463/7) bulunmamakta, İ: (220/21), Y: (440b/14) ve M: (330a/2) bulunmaktadır.

⁷⁵ B: (463/9) “iki arter” olarak bulunmakta iken, İ: (220/23), Y: (440b/15) ve M: (330a/3) “iki bağ” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

son olarak işlem sonrası kullanılan ilaçlı tedavi hakkında bilgiler vermiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:254].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, bu tedavi metodunun hangi durumlarda kullanıldığına ve cerrahi işleminin nasıl uygulandığına yönelik ifadelerin, her iki hekim tarafından da birbirine çok benzer bir şekilde anlatıldığı görülmüştür. Buna karşın bazı küçük farklılıkların veya kısaltmaların olduğu da gözden kaçmamıştır. Mesela ‘Alī ‘Abbās cerrahi tedavi uygulaması sırasında şayet damar ince ise “...onu kör çengeller ile yukarıya doğru çekmek, altına mirved/cerrahi mil sokup onu burarak her iki tarafından kesmek ve üç parmak kadar olan cerrahi milin üzerine sarılı parçayı ondan çıkarmak gerekir. Sonrasında üzerine merhemler ve ilaçlar sürülür...” şeklinde bir ifade kullanırken, Paulus “...arter, kör bir çengelle burularak gerilir, bölünür ve dışarı çıkarılır” ifadesini kullanmıştır. Yani Paulus, cerrahi milden, üç parmak kadar olan arter kısmından ve sonrasındaki ilaç tedaviden söz etmemiştir.

Diğer taraftan Paulus, bazılarının bu arterleri kesmek yerine zeytin çekirdeği gibi olan bir dağlama demiri ile yaktıklarından (dağladıklarından) söz etmiştir. Bu kısmı da ‘Alī ‘Abbās “70. Bölüm: Şakalardaki Arterlerin Dağlanması Üzerine” olan başlıkta ve neredeyse Paulus ile birebir aynı olacak bir biçimde ele almıştır.

Cerrahi işlem sonrası uygulanan ilaç tedavisinde ise ‘Alī ‘Abbās arterlerin çıkarıldığı bölgenin üzerine “...sarı toz gibi yara kaynaştırıcı ilaçlar ile sakız reçinesi, sarısabır, günlük bitkisi ve iki kardeş kanı karışımından oluşan bir ilaç ve merhemler” uygularken, Paulus “...yara kaynaştırıcı toz, sargı üzerine merhemler ve kuruyan iplik ile bez parçalarının hızlı bir şekilde atılmasını sağlamak için skatrizan ilaçların” uygulanmasını önermiştir. Yani Paulus, cerrahi işlem sonrası ilaç tedavisinde kullanılan ilaçları ‘Alī ‘Abbās gibi teker teker saymak yerine genel bir isimle adlandırmış ve genel bir yara tedavisinden söz etmiştir. Ancak her iki tedavi uygulamasının aynı amaç doğrultusunda yapıldığı ve içerik olarak da birbirine çok benzediği gözlenmiştir.

Sonuç olarak Paulus'un bir başlık altında incelediği bu konuyu 'Alī 'Abbās iki başlıkta ele almıştır. Dağlama bölümü ve yukarıda belirtilen birkaç cümle haricinde konunun içeriği, kapsamı ve kullanılan ifadelerin benzerliği açısından her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.8. Bölüm: Ette El ile Yapılan Tedavinin İlki Olan Hacamat ve Yararları Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümün, giriş kısmında et üzerinde yapılan tedavinin [cerrahi tedavi] kesme, yarma ve dağlamadan oluştuğunu belirtmiş, cerrahi tedaviyi tüm organlara uygulanan ve organların her birine yönelik uygulanan tedavi olarak ikiye ayırmıştır. Hacamatı tüm organlara yönelik uygulanan ve tüm organların fayda gördüğü bir tedavi biçimi olarak ele almış, birincisi deriyi çizmekle, ikincisi deriyi çizmeksizin ateşle, üçüncüsü de boş şişelerle uygulanan hacamat türlerinden bahsetmiştir. Konuya deriyi çizerek uygulanan hacamat ile başlamış, bölgesel uygulamalarından ve yararlarından söz etmiştir. Ardından sırasıyla boş şişelerle ve ateşle uygulanan hacamat türlerini ve uygulanış biçimlerini kapsamlı bir şekilde anlatmıştır:

(Bil ki) ette el ile yapılan tedavi: Kesme, yarma ve dağlamaktan oluşur. Bu üçü bedenın tüm organlarının maruz kaldığı hastalıklarda kullanılır ve *her bir örneğe göre de bir tedavi şekli vardır. Bunların her biri bazı organlara özel olmakla birlikte her birinin tedavisi de birbirinden farklıdır*⁷⁶. Tüm organlarda uygulanan tedaviye bir örnek vermeye gelince bunlar: Hacamat, kistlerin, bezelerin, kanserin, habis ülsere yaraların, siğillerin, nasırların ve et benlerinin kesilmesi ve yarılması, okların ve uçlarının çıkarılmasıdır. Organların her birine yönelik özel bir tedaviye [örnek vermeye] gelince, gözdeki pterygiumun kazınması⁷⁷ ve burundaki fazla etlerin kesilmesi gibidir. Bu ikisinden başka,

⁷⁶ Bu cümle B: (463/14) bulunmamakta iken, İ: (221/2-4), Y: (440b/19) ve M: (330a/7) bulunmaktadır.

⁷⁷ B: (463/16) “(قص), *kaşşa*: kesmek, kırmak” olarak bulunmakta iken, İ: (221/6), Y: (440b/21) ve M:(330a/9) “(كشط), *keş*: kazımak, soymak” olarak bulunmaktadır. Çeviride anlam bütünlüğü açısından “kazımak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

birbirinden farklı organların her birine yönelik hastalıkların tedavisini ise yukarıdan aşağıya doğru, organların konumuna göre zikredeceğiz. Ancak burada, bir örnek üzerinde organların hepsinde kullanılan tedaviden söz ediyor ve Allah'ın izni ile buna hacamattan, faydalarından ve onu izleyen konulardan başlıyoruz. (Hacamat'ın anlatılması) hacamatın üç şekilde uygulandığını söyleyebiliriz. Birincisi deriyi çizmekle, ikincisi *deriyi çizmeksizin*⁷⁸ ateşle, üçüncüsü de boş şişelerle uygulanır. **Cizerek yapılan hacamat:** Onu, kan alınması mümkün olmayan küçük çocuklarda kullanırız. Eğer rahatsızlıkları kandan kaynaklanıyorsa bunu kan alma yerine de kullanırız. Şayet rahatsızlıkları kafanın ön bölümünde, gözde veya buna benzer yerlerde ise, hacamat şişelerinin başın arkasına konması ve *çizme işleminin cildi aşmayacak şekilde yapılması gerekir*⁷⁹. Şayet rahatsızlık başın arkasında⁸⁰ ve yakınında ise hacamat şişelerini, kafada bulunanları çekmek için, enseye koymak gerekir. Eğer bunları [kafada bulunanları] daha uzak bir yerden çekmek istersen, şişeleri *iki omuz arasında*⁸¹ sırtın üst kısmına koy. Eğer bunları *orta uzaklıktaki bir yerden çekmek istersen, şişeleri iki omuz arasındaki yere koy*⁸². Bu bölgelerde oluşan hastalıkların hacamatını kollardan ve bacaklardan da yapabiliriz. Çizme yolu ile yapılan hacamatın [erişkin] erkekler ve kadınlarda yapılmasına gelince: Uzuvarın dibinde bulunan kötü kanı çekmek için kullanılabilir. Kan ile beraber ağrıya neden olan kötü karışımlar da çekilebilir. Az bir miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin derin olmaması, çok miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin *çok*⁸³ derin olması gerekir. Kan inceyse, derideki çizme işleminin ete doğru derin *olmaması*⁸⁴ gerekir. Kan⁸⁵ yoğunsa çizme işleminin derin ve *geniş*⁸⁶ olması gerekir. Uzuvarın bir parça kan çıkarmak istersen çizme işlemi daha derin olmalıdır. Eğer madde ince ya da yoğun değilse çizme işlemi mutedil olsun. Hacamat bedenin çeşitli yerlerinde kullanılır [*Kāmilu*'ş-

⁷⁸B: (463/21) bulunmamakta, İ: (221/10), Y: (440b/24) ve M: (330a/12) “(بغير شرط): çizmeksizin/ yarmaksızın” olarak bulunmaktadır.

⁷⁹ Bu cümle B: (463/24), İ: (221/14) ve M: (330a/15) bulunmakta, Y: (440b/26) bulunmamaktadır.

⁸⁰ B: (463/25) bulunmamakta, İ: (221/14), Y: (440b/26) ve M: (330a/15) bulunmaktadır.

⁸¹ Bu cümle B: (463/26), Y: (440b/27) ve M: (330a/16) bulunmamakta, İ: (221/16) bulunmaktadır.

⁸² Bu cümle B: (463/26) bulunmamakta, İ: (221/16-17), Y: (440b/27-28) ve M: (330a/16-17) bulunmaktadır.

⁸³ B: (463/30) bulunmamakta, İ: (221/21), Y: (441a/1) ve M: (330a/20) bulunmaktadır.

⁸⁴ B: (463/30), İ: (221/22), Y: (441a/2) bulunmakta, M: (330a/21) bulunmamaktadır.

⁸⁵ B: (463/31) “(لحم): et” olarak bulunmakta iken, İ: (221/22), Y: (441a/2) ve M: (330a/21) “(دم): kan” olarak bulunmaktadır. Çeviride “kan” olarak kullanılmış olmakla birlikte aslında “damar” olarak kullanılmasının daha doğru olacağı değerlendirilmiştir (Ç.N).

⁸⁶ B: (463/32) ve Y: (441a/2) bulunmamakta, İ: (221/23) ve M: (330a/21) bulunmaktadır.

Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:463]. Bunlardan her birinin bazı hastalıklar dışında, bir kısım hastalıklara yönelik özel bir faydası vardır. Başın ön tarafına yapılan hacamat bunlardan biridir. İki kaş arasından başın ortasına doğru bir karış yukarıya yapılan hacamattır. Beden ağırlaşmasının tümüne, cüzzâma, baştaki şiddetli ateşe, şayet kandan kaynaklanıyorsa baş dönmesine, böbrek⁸⁷ sancılarına, yakınlarında büyük atardamar bulunan haya şişmelerine yararlıdır. Arter bölgesinde dikkatli olunmalıdır ki çizme [işlemi] üzerine gelmesin. Eğer üzerine gelecek olursa, kan neredeyse hiç durmaz. Zira bu arter kesilirse, görmeye, işitmeye ve zihne zarar verir. Başın yukarisından yapılan hacamat: Yüzde renk solmasına, his bulanıklıklarına, göz rahatsızlıklarına (yaralara, kaşıntıya, akıntılara⁸⁸, göz kapağı iltihabı ya da hipopyon'a, akbeneke⁸⁹), kulaklardaki işitme güçlüğüne, kaşıntı ve çınlamaya, burun iltihabına, baş ağrılarına ve ağız sancılarına faydalıdır. Başın arkasında, ensenin dört parmak yukarisında nukradan yapılan hacamat: Çocuklardaki göz iltihaplanmalarına, *vardinc* (konjonktiva ödemine), kulak sancılarına ve şişliklerine, başın ağırlaşmasına, göz kapağı ağırlaşmasına ve kaşıntılarına, kepeklenme, çillenme, akbenek ve göz kapaklarında oluşan yaralara faydalıdır. Boynun yan taraflarından yapılan hacamat: Azı dişi ve diş sancılarına, diş eti şişlikleri ve iltihaplanmalarına, kulak sancıları ile şişliğine faydalıdır. Buna bağımlılık, bu bölgelerde titremeye ve ağarmaya⁹⁰ sebep olur. Çeneden yapılan hacamat: Bu ağızdaki sivilce ve pamukçuklara, diş eti şişliklerine faydalıdır. Kāhilden (iki kürek kemiği arasındaki bölge) yapılan hacamat: Burası omurganın başı ve kavisli olan yeridir. Melankoli rahatsızlıklarına, nefes darlığına ve sıcaktan kaynaklanan kalp çarpıntısına faydalıdır. Nāhıd⁹¹ hacamati: Burası kenarda, iki omuz arasından ayrı ve karaciğerin çevresine yakın olan yerdedir. Sol elini sağ omuz eklemine üzerine koyduktan sonra diğer elinle [sol tarafa] vurduğunda sol taraftan *nāhıd* bulursun. Zehir içilmesine, dalak şişmesine yararlıdır. Sağ taraftan yapılanı ise karaciğerin ateşlenmesine ve şişmesine

⁸⁷ B: (464/3), Y: (441a/6) ve M: (330a/25) “*böbrek sancısı*” olarak bulunmakta, iken İ: (222/3) “*adet sancısı*” olarak bulunmamaktadır. Çeviride “*böbrek sancısı*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁸⁸ “(سلاق), *sulāk*: göz kapağı, dil ve diş etindeki yara/ülser” B: (464/7) bulunmakta iken, İ: (222/7), Y: (441a/8) ve M: (330a/28) “(سيلان), *seyelan*: akış, akma,-akıntı,- belsoğukluğu” olarak bulunmamaktadır. Çeviride “akıntı” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁸⁹ B: (464/7) bulunmamakta, İ: (222/7), Y: (441a/8) ve M: (330a/28) bulunmamaktadır.

⁹⁰ B: (464/12) “(بياضا), *beyādā*: beyazlaşma, ağarma”, (İ: 222/12), Y: (886/440 b) ve M: (330/a) “(ماص)” olarak bulunmamaktadır ve yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

⁹¹ B: (464/14) “(ناهض) olarak bulunmakta iken, İ: (222/15), Y: (440 b) ve M: (330/b) “(ناعص) olarak bulunmamaktadır ve yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

faydalıdır. Kalçaların arasından yapılan hacamat: Basurlara ve kanamaya, idrar zorluğuna, kalça şişliklerine ve darbelerine, adet kanamalarına, kanlı işemeye, böbreklerin ateşlenmesine ve idrar yanmasına, kötü kandan dolayı cinsel organların şişmesine, vajina da kötü koku ve kaşıntıya, peniste kaşıntı ve apselere faydalıdır. Eğer ihtiyaç anında kullanılırsa cinsel birleşmeye zarar vermez. Şayet ihtiyaç dışında kullanılırsa sırtı zayıflatır, böbrekleri cılızlaştırıp yağın eritir ve *cinsel ilişkiyi de azaltır*⁹². Bacaklardan, topuğun bir karış ve dizin dört parmak üzerinden yapılan hacamat: İnsan ayakta dururken bacağın dış yüzeyinden kanın çıkarılması şeklinde uygulanır. Kara safraya, kötü nefes almaya, inme⁹³ (apopleksi), epilepsi, zihin bozukluğu, kellik, kaşıntı, uyuz, saç kıran⁹⁴, göz kararması, baş dönmesi, siyatik damar sancısına faydalıdır. Bacaklarından hacamat yaptırmak isteyen birisinin hamama girmesi, bacaklarına sıcak su dökmesi gerekir. Bundan sonra da kanın çokça akması için bir saat yürütülmesi ve sandalyeye oturtularak yaklaşık otuz kez hacamat şişelerine emdirilmesi gerekir. Kadının göğüslerinin arasından yapılan hacamat: Özellikle âdet kanı kanamalarını düzeltir⁹⁵. Uyluklardan yapılan hacamat: Cinsel organlardaki ve uyluklardaki kaşıntıya ve âdet kesilmelerine faydalıdır. Emdirme işlemi çokça yapıldıktan sonra kazıma işlemi uygulanır. Kişinin her iki bacağı birbirine bitişik bir halde, bacaklarını uzatmış ve oturuyor⁹⁶ olması, hacamat şişelerinin de uyluğun üzerine dikine konması gerekir. Dizlerden yapılan hacamat: Kişi ayaklarını uzatır ve uylukların kemikli⁹⁷ ve eklem yerlerine yakın olan taraflarına hacamat şişeleri dikilir⁹⁸. Dizlerdeki şişliklere ya da ağrılara⁹⁹, yanmalara, ağırlaşmaya ve eklem ağrılarına faydalıdır. Bilek hacamati¹⁰⁰: Ellerde oluşan çatlaklara, sedefe, kaşıntıya, sivilceye ve uyuza faydalıdır. Her elin üzerine hacamat şişesi dikilir, çokça emdirme uygulanır, çizilir ve yaklaşık yarım litrelik bir ölçüde kan çıkarılır. Kalçadan yapılan hacamat: [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:464]

⁹² Bu cümle B: (464/22), Y: (441a/18) ve M: (330b/6-7) bulunmakta, İ: (222/23) bulunmamaktadır.

⁹³ B: (464/24) (سقطه) olarak bulunmakta iken, İ: (222/25), Y: (441a/19) ve M: (330b/8) (سكتة) olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir, bu nedenle “(سكتة): inme” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁹⁴ B: (464/24) bulunmamakta iken, İ: (222/25), Y: (441a/19) ve M: (330b/8) bulunmaktadır.

⁹⁵ Bu cümle B: (464/27), İ: (223/3-4), Y: (441a/21) bulunmakta ike, M: (330b/10) bulunmamaktadır.

⁹⁶ B: (464/29), Y: (441a/22) ve M: (330b/11) bulunmakta iken, İ: (223/5) bulunmamaktadır.

⁹⁷ “(عظمی), ‘azmī: kemikli” B: (464/30) ve Y: (441a/23) bulunmamakta, İ: (223/7) ve M:(330b/13) bulunmaktadır. Çeviride İ ve M nüshalarında bulunan ifade kullanılmıştır (Ç.N).

⁹⁸ Bu cümle B: (464/30), İ: (223/7) ve M: (330b/13) bulunmakta iken, Y: (441a/23) bulunmamaktadır.

⁹⁹ B: (464/31) (ورم) olarak bulunmakta iken, İ: (223/7), Y: (441a/23) ve M: (330b/13) (وج) olarak bulunmaktadır. Çeviride “(وج): ağrı” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

¹⁰⁰ Bu cümle B: (464/31-32), İ: (223/8), Y: (441a/24) bulunmakta, M: (330b/13) bulunmamaktadır.

Bu bölgedeki sancılara, yanmalara, şişliklere, rahimdeki¹⁰¹ basurlara, bağırsak sancılarına, kadınlardaki uyluk kemiği sancılarına ve güçsüzlüklerine, adet kanını getirmeye faydalıdır. Sırt ve kalçaların sancılarında da yararlıdır. Topukların arasından yapılan hacamat: İncinmeye, yorulmaya, ayaktaki çatlaklara, yanmalara ve üzerine maddelerin toplanmasına, gut hastalığına ve adet kanını getirmeye faydalıdır. Sol omuz hacamatı: Dalak sancılarında, dört günde bir gelen ateş nöbetinde, kara safra fazlalığında faydalıdır. Bu bölgelerden çıkarılan kanın, bedenlerin kuvvet veya zayıflık derecesine, ihtiyacına ve kandaki bozukluğuna göre elli dirhem ile yüz dirhem arasında olması gerekir. Kan çıkarmada fazla ileriye gidilmemelidir, şayet böyle olursa *mideyi yıpratır, karaciğeri zayıflatır*¹⁰², onu soğutur, rengini açar, sarılaştırır ve su toplamasına (ödem) neden olur. Cinsel birleşmeyi azaltır, kalbi yorar, kalp çarpıntısı ve felç meydana getirir. Ak benek bırakır ve görüşü zayıflatır. **Kâhile** (iki kürek kemiği arasındaki bölge) uygulanan hacamat şişesinin, boynun yan taraflarına ve bacaklara uygulanan hacamat şişelerinden daha geniş ve ikisinin ortasında olması gerekir. Hacamat, diğer zamanlarda uygulandığından daha çok ilkbaharda uygulanmalıdır. Şiddetli soğuk ve sıcakta, *ilkbahar vakitleri yerine sonbaharda*¹⁰³ daha az uygulanır. Kan alma ve diğer boşaltım işlemleri de aynı şekilde bu konu dışında zikrettiğimiz gibidir. **(Boş hacamat şişelerine gelince)**: Çizmek ile uygulananın dışındaki hacamatı kast ediyorum. Biz bunu, böbreklerde bulunan taşlarda yapıldığı gibi maddelerin bir bölgeden başka bir bölgeye nakledilmesine ihtiyaç duyulduğunda veya dışarıya çekilmesinde kullanırız. **Kuluncta** (kolik) uygulandığı gibi gazı boşaltmak istediğimizde de kullanırız. *Hacamat şişelerini ağrıyan bölgede karnın yumuşak kısmının [hypochondrium] üzerine koyduğumuzda ve midede yapıldığı gibi kanı bazı bölgelere çekmek istediğimizde*¹⁰⁴ kullanırız. Ona [mideye] kanı çekme ihtiyacı çoğunlukla onu ısıtmak içindir. Ayrıca onu [boş hacamat şişeleriyle uygulanan hacamatı], hareketsiz ve hissiz olan bazı organlara kanı ve sıcaklığı çekmek için de

¹⁰¹ B: (465/1) bulunmakta iken, İ: (223/11), Y: (441a/25) ve M: (330b/15) bulunmamaktadır.

¹⁰² B: (465/5) ve M: (330b/20) “*mideyi yıpratır, karaciğeri zayıflatır*” olarak bulunmakta iken, İ: (223/17) ve Y: (441a/29) “*mideyi ve kuvveti zayıflatır, karaciğeri yıpratır*” olarak bulunmaktadır.

¹⁰³ Bu cümle B: (465/12) bulunmaktadır ancak bir satır atlanarak yazıldığı anlaşılmaktadır. Anlam bütünlüğü açısından diğer nüshalarda İ: (223/21), Y: (441b/3) ve M: (330b/23) bulunduğu gibi çevrilmiştir (Ç.N).

¹⁰⁴ Bu cümle B: (465/15-17), Y: (441b/6-7) ve M: (330b/26-27) bulunmakta, İ: (223/25) bulunmamaktadır.

kullanırız. Şayet bu elde¹⁰⁵ uygulanacaksa, hacamat şişesini omuza diker ve onunla emdiririz. Ardından hacamat şişesini hastalık bölgesine diker, şiddetli olmayacak bir şekilde ve kan toplanana kadar hafif bir şekilde emdirir, sonrasında söker ve tekrar ederiz. Birkaç gün sonrasında bunu ön kolun bileğe yakın bir yerine dikeriz. Bunun aynısını bacakta ya da hareketini yitirmiş bütün uzuvlarda, her ay bir defa yaparız. Ayrıca bunu burun kanaması olanlarda da kullanırız. Kanama çoksa, hacamat şişelerini karın kası üzerine koyarız. Eğer burun kanaması burunun sağ deliğinden geliyorsa hacamat şişelerini karaciğerin bulunduğu tarafa doğru, eğer burun kanaması sol taraftan geliyorsa onları dalağın bulunduğu tarafa doğru koyarız. Böylece şişeler kanı kafa bölgesinden aşağıya ve cilde doğru çekerler. Kadınlarda ortaya çıkan kanamalarda da, şayet aşırı derecedeysen aynı şekilde uygulanır ve hacamat şişeleri göğüslerin altına¹⁰⁶ konur. Ayrıca boş şişeler, aşağı doğru batmış kaburgaları yukarıya doğru çekmek için, kırık kaburgaların üzerine de konulabilir. İçerisinde fistül bulunan, kan ve irin¹⁰⁷ akışı ile çıkışın da artış olan ve bunun gibi şeyler bulunan kulakların üzerine de hacamat şişeleri yerleştirilir, *içerisinde ne varsa*¹⁰⁸ emdirilir, kan çekilir ve çıkarılır¹⁰⁹. Aynı şekilde etli organda [kulağın etli kısmında] ilerlemiş bir fistül oluşmuşsa, çukurlaşmış ve içinde de yerleşik bir irin oluşmuşsa, hacamat şişesini üzerine diker ve sonrasında *gül yağıyla eritilmiş*¹¹⁰ *basilîkûn* merhemiyle lavman yaparsın. Beden artıklarından temizlenmedikçe, hacamat şişelerinin zikrettiğimiz bu gibi durumlarda kullanılmaması gerekir. Bedenin boşalmış ve temiz olması gerekir. Eğer beden temizlenmeden bunu yaparsan, bu kötü atıklar organa ağırlar ve çok büyük zararlar verir, *bunu böyle bilesin*¹¹¹. **Ates ile uygulanan hacamata gelince:** Ona uzuvların dibindeki maddeleri dışarı çekmek için, şayet içerisinde uzva acı¹¹² vermeden meydana gelen bir madde oluşmuş [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:465] ve onun da dışarıya çokça çekilmesi isteniyorsa [bu yönleme] ihtiyaç duyulur. Çekilen madde arttıkça

¹⁰⁵ B: (465/14), İ: (224/1) ve Y: (441b/8) “böbrek” olarak bulunmakta iken, M: (330b/28) “el” olarak bulunmaktadır. Çeviride M nüshası doğru olarak kabul edilmiştir (Ç.N).

¹⁰⁶ “(تحت), *taht*: alt” B: (465/25) bulunmamakta, İ: (224/8), Y: (441b/12) ve M: (330b/31) bulunmaktadır.

¹⁰⁷ “(مدة), *midde*: iltihap, irin, cerahat” B: (465/27) bulunmamakta, İ: (224/10), Y: (887/441b/13) ve M:(331a/2) bulunmaktadır.

¹⁰⁸ B: (465/27) bulunmamakta, İ: (224/11), Y: (441b/14) ve M: (331a/2) bulunmaktadır.

¹⁰⁹ B: (465/27), Y: (441b/14) ve M: (331a/2) bulunmakta, İ: (224/11) bulunmamaktadır.

¹¹⁰ B: (465/29) bulunmamakta, İ: (224/12-13), Y: (441b/15) ve M: (331a/4) bulunmaktadır.

¹¹¹ B: (465/32) ve İ: (224/15) bulunmakta, Y: (441b/17) ve M: (331a/6) bulunmamaktadır.

¹¹² B: (465/33) bulunmamakta, İ: (224/17), Y: (441b/18) ve M: (331a/7) bulunmaktadır.

ateş daha da kuvvetlendirilmelidir. Yine aynı şekilde küçük bir hacamat şişesi veya bir kadeh alır ve içerisini su ile silersin. İşlenmiş bir pamuk alır, onu kadehin içinde tutuşturur ve o bölgenin üzerine koyarsın. Bu, karnın yumuşak kısımlarını ve içine aldığı *herhangi bir uzvu*¹¹³ öyle bir çeker ki kolayca¹¹⁴ sökülemez. Bunlardan göbek hacamatı: Gazdan kaynaklanan şiddetli kolik ve karın ağrısına, kadınlardaki adet kanaması ile rahim sancılarına, adet kanının koyuluğuna ve çıkış zorluğuna, adet kanamasından meydana gelen bayılmalara, rahim kanamalarında ve cinsel birleşme sırasında vajinadan çıkan sıvının çekilmesinde faydalıdır. Bunlardan kalça/makat hacamatı: İçerisindeki yoğun gazda ve soğuk [almasında] faydalıdır. Onu ısıtır ve ondaki yapışkanlığı ve rutubeti temizler. Bu, ateşin şiddetine göre basit bir kadehle veya büyük bir hacamat şişesiyle uygulanır. Bölgeyi ban yağıyla yağlandıktan sonra, hacamat şişesi cildi çekene kadar [bölgenin] üzerine bindirir ve koyarsın. *Ardından [hacamat şişesini] sabitler ve iki saat bırakırsın. Yanmasından korkarsan bir saatte de çözebilirsin. Sonra uzuv ısınuncaya kadar bunu tekrarlarsın. Hacamat türlerinin hepsinde zikrettiğimiz şeylerle birlikte*¹¹⁵ her bölgede kullanacağımız hacamat şişesinin, uzvun ağrısına göre olması gerekir. Eğer uzuv ağrısı büyük ve geniş ise hacamat şişesinin de büyük olması, eğer uzuv ağrısı küçük ise hacamat şişesinin de küçük olması gerekir. *İnşaallah yararlı olacaktır*¹¹⁶ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:466].

Paulus bu bölümü “Sect. 41- On Cupping” başlığında incelemiştir. Konuya hacamatın uygulandığı durumlarla başlamış, sırasıyla kuru hacamat, deriyi çizerek uygulanan hacamat ve hacamatta kullanılan cam ve bakır aletlerini anlatmıştır. Ayrıca ateşle birlikte kullanılan bakır hacamat aletlerinin daha etkili olduğundan ve hacamat çeşitlerinin uygulanış biçimlerinden söz etmiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:324-325].

¹¹³ B: (466/3) bulunmamakta, İ: (224/20), Y: (441b/20) ve M: (331a/9) bulunmaktadır.

¹¹⁴ B: (466/33) “kolayca” olarak bulunmakta iken, İ: (224/21), Y: (441b/20) ve M: (331a/9) “kuvvet uygulamaksızın” olarak bulunmaktadır. Anlam açısından ikiside doğru kabul edilebilir (Ç.N).

¹¹⁵ Bu cümle B: (466/9-10), Y: (441b/24-25) ve M: (331a/13-15) bulunmakta, İ: (225/1) bulunmamaktadır.

¹¹⁶ B: (466/13), İ: (225/3) ve Y: (441b/26) bulunmamakta iken, M: (331a/16) bulunmaktadır.

Yapılan karşılaştırmada bölüm başlığı ve içeriğinde, sırasıyla çizerek (deşerek) uygulanan hacamatta “...uzuvların dibinde bulunan kötü kanı çekmek için kullanıldığı, kan ile beraber kötü karışımların da çekilebileceği, az miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin derin olmaması, çok miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin derin olması gerektiği...”, kuru hacamatta “...maddelerin bir bölgeden başka bir bölgeye çekilmesinde ve mide gazının boşaltılmasında uygulandığı...” ve ateş ile uygulanan hacamatta “...çekilen madde miktarı arttıkça ateşin de kuvvetlendirilmesi gerektiği...” gibi ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer alan ifadelerle benzer açıklamaların Paulus’un metninde de yer aldığı görülmüştür. Ancak ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümü Paulus’tan farklı ve çok daha detaylı bir biçimde işlediği, hacamat türlerini anlatırken özellikle bölgesel uygulamaları, faydalarını ve uygulanış biçimlerini daha kapsamlı bir şekilde anlattığı gözlenmiştir.

Sonuç olarak, konu içeriği ve yapılan uygulamalar açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.9. Bölüm: Apselerin¹¹⁷ Yarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, apselerin iyice olgunlaştıktan sonra yarılması gerektiğinden, aksi taktirde olgunlaşmadan önce yarılan apselerde irinin akış sürecinin uzaması ve yara dudaklarının sertleşmesi nedeniyle iyileşmesinin geciktiğinden, eklem, sinir ve bağların içinde bulunduğu bölgelere yakın apselerin olgunlaşmasını beklemeye lüzum olmadığından, apsenin büyüklüğüne ve bulunduğu yere göre drenajının nasıl yapılacağından ve ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Daha önce zikrettiğimiz gibi uzun süren apse ve şişliklerde, olgunlaştırıcı ilaçların kullanılması gerekir. Eğer apseler, uyluk, bacak, baldır ve kol (pazu) kasları gibi etsel bölgelerde oluştuysa, iyice olgunlaşmasını tamamlayana,

¹¹⁷ Başlık kısmı B: (466/14) ve Y: (441b/27) “(خراجات/خراج), *hurrāc*: deride çıkan çıban, apse, sivilce, tümör, kabarcık” olarak bulunmakta iken, İ: (225/3) ve M: (331a/17) ilaveten “(دبابل/دبلة), *deble*: cerahatli tümör, apse” ve (اورام/ورم), *verem*: şiş, kabarıklık, ur, tümör” olarak bulunmaktadır. Çeviride sadece “apse” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

iyice yumuşayana ve incelene kadar beklemen ve sonra onu yarman gerekir. Şayet onu olgunlaşmadan önce yardıysan irinin akış süreci uzar ve pisliği artar, belki de yara dudakları ve çukuru sertleşir ve iyileşmesi de gecikir. Eğer apseler eklemlemlere, sinirlerin ve bağların içinde bulunduğu bölgelere yakın ise, apselerin olgunlaşmasını beklememen, irinin eklem bağlarını, tendonları ve sinirleri yememesi ve sekel bırakmaması için onu iyi bir şekilde açman gerekir. Yarma işleminin nasıl yapılacağına gelince: Neşteri apsenin sağlam sınırının birine koyup diğer sağlam sınırına doğru yarman ve onu temizlemek için içindeki irini, kirli kanı ve bunun dışındaki çürümüş cisimleri çıkarman gerekir. Sonra onu [apseyi] tüm boş alanlarına ulaşınca kadar keten bezlerle iyice doldurur ve sargılarla bağlarsın. Sonra apseyi ikinci gün çözersin. Eğer apse temiz ise, üzerine gül yağlı doğal pamuk¹¹⁸ koyarsın. Eğer temiz değilse, tereyağlı doğal pamuk koymak, apsenin pislik ve irinden temizlendiğinden emin olabilmek için bütün çukurlarına erişecek şekilde iyice doldurman gerekir. Bundan sonra da apseyi bu konuda anlattığımız şekilde merhemlerle tedavi edersin. Eğer apse büyük ise, içindekilerin hepsi bir defada çıkmayacak şekilde onu yar ki hastanın kuvveti zayıflamasın ve bayılsın. Özellikle hasta zayıf yapıdaysa, hastanın kuvvetine göre irini iki veya üç günde azar azar çıkarman gerekir. Eğer apse koltuk altında veya memede ise, enlemesine yarmalısın ki çabuk iyileşsin. Eğer apse kol veya bacak kası gibi bir kasın üzerinde ise, onu kasın iki yanından birbirine kavuşacak ve söz konusu kasın iyileşmesini zorlaştıracak bir afete maruz bırakmayacak şekilde, iki yarıklı halinde yarman gerekir. Bölgeyi temizledikten sonra her iki tarafından pamukla doldurur ve sonrasında da bu konunun dışında anlattığımız ve zikrettiğimiz gibi kurutucu ilaçlar ve merhemlerden oluşan tedaviyi uygularsın [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:466].

Paulus, "Sect. 34- On Abscess" başlığı altında ele aldığı bu bölümün giriş kısmında, apsenin ne olduğuna ve çeşitlerine dördüncü kitabında değinmiş olduğunu belirterek başlamıştır. Cerrahi tedavisini anlattığı bu bölümde ise, apsenin oluşum ve gelişim sürecine, olgunlaşmasını tamamlaması gerektiğine, ancak Hippokrates'in de belirttiği üzere anüs gibi önemli yerlerde ve eklem bölgelerinde oluşan apsenin

¹¹⁸ "(الفطن الخلق)", *el-kuṭnu'l-hulk*: doğal pamuk" B: (466/24), İ: (225/13), Y: (442a/5) ve M: (331a/24) bulunmaktadır. Tam anlamı bulunamamıştır "doğal pamuk" olarak tercüme edilmiştir (Ç.N).

olgunlaşmasını beklemeden cildin doğal çizgisine göre yapılacak bir insizyonla boşaltılması gerektiğine değinmiştir. Bölgelere göre insizyon yönlerinden, apsenin büyüklüğüne ve yerine göre yapılan insizyon sayısı ve şekillerinden, apse drenajından ve işlem sonrası uygulanan ilaçlı tedaviden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:303-305].

Yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de apsenin cerrahi tedavisinde “...apselerin olgunlaşmasının beklenmesi gerektiği, ancak eklem, sinir ve bağların içinde bulunduğu önemli bölgelerdeki apselerin olgunlaşmasını beklemeden müdahale edilmesi gerektiği...” gibi benzer ifadelerle yer vermekle birlikte konuyu farklı şekillerde işledikleri ve anlattıkları görülmüştür. Yani içerik açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.10. Bölüm: Kist ve Bezelerin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, kist ve çeşitlerini, sebeplerini, renklerini ve belirtilerini bu konunun dışında başka bir konuda belirtmiş olduğuyla başlamıştır. Ardından bunların tedavisinin yerlerinden sökülerek ve çıkarılarak yapıldığını, kistin kesesiyle birlikte çıkarılması gerektiğini, aksi takdirde tekrarlayabileceğini ve yeniden oluşabileceğini ve cerrahi işlemin uygulanış biçimini anlatmıştır. Son olarak beze ve tedavisinden de söz etmiştir:

Başka bir konuda kistin çeşitlerini, sebeplerini, renklerini¹¹⁹ ve belirtilerini zikretmiştik. Tedavisi ise, onu yerlerinden sökmek ve çıkarmaktır. Bunun yöntemine gelince: Kisti ihtiva eden keseye ulaşmadan üzerindeki cilt kesilir. Sonra yardımcının tuttuğu çengellerle kese asılır. Sonra o, nazıkçe *azar azar*¹²⁰ yüzülür ve kesenin yarılmasına dikkat edilir. Onu, kesesinin içerisinde sağlam bir şekilde [patlatmadan] çıkarmaya çalışmak olabilecek en iyi tedavidir. Sonrasında o bölge, apse ve yaraların tedavisinde olduğu gibi tedavi

¹¹⁹ B: (467/3) bulunmakta, İ: (225/24), Y: (442a/13) ve M: (331a/32) bulunmamaktadır.

¹²⁰ “(قليل قليل): *azar azar*” B: (467/5) bulunmamakta, İ: (226/2), Y: (442a/14) ve M: (331b/1) bulunmaktadır.

edilir. Şayet kese delinirse onu çengellerle asar, *iyi bir şekilde ciltten yüzer*¹²¹ ve çıkana kadar takip edersin. Şayet parça parça çıkarsa ondan hiçbir şey bırakmazsın ve sonrasında diğer yaraların tedavisinde olduğu gibi onu tedavi edersin. Eğer *bölgede*¹²², keseden çıkarılması zor herhangi bir şey kalırsa, *bu yeniden doğmasına ve oluşmasına sebep olur*¹²³. [Bu yüzden] *içerisine etkili ilaçlar uygula ki, onu [kistten kalan parçayı] kurutsun ve dışarı çıkarsın. Ardından ilacın kuruttuğu şeylerin gevşeyip düşmesi için tereyağı sürersin. Keseden bir şey kalırsa etkili ilaçları yeniden sür*¹²⁴. Ne zaman ki keseden bir şey kalırsa *bu onun yeniden doğmasına ve geri dönmesine sebeptir, bunu böyle bil*¹²⁵. Bezelere gelince, bakmamız gerekir. Şayet kiste benzeyen bir şeyse, kistte kullanılan ilaçlar ile tedavi etmemiz gerekir. Ancak bu türden bir şey değilse¹²⁶, o sert bir beze olabilir. Onda, ilaçlarla tedavi kısmında zikrettiğimiz *dāḥilyūn* ve benzeri merhemi kullanmak gerekir. Zira bundan sonuç alınamazsa, ona katı bir cisimle sert bir şekilde vurmaya çalışmalısın ki dağılsın ve yok olsun. Allah en iyi bilendir¹²⁷ [Kāmilu 'ş-Şinā 'ati 't-Ṭıbbiyye, II, s:467].

Paulus bu bölümü “Sect. 36- On Steatoma, Atheroma, and Meliceris” başlığında ele almıştır. Öncelikle lipom, ateromatöz (derialtı gözeli örgüsündeki fena oluşumlar) ve içerisinde bala benzeyen oluşum bulunan kapsüllü tümörün (meliceris) apse sınıfından olduğunu, ancak özelliklerine göre adlandırıldıklarını ve bu oluşumları saran bir zar veya kese bulunduğunu ifade etmiştir. Ardından bu oluşumların özelliklerinden ve tedavilerinin sıracı (scrofulous) tümörlerinde olduğu gibi: insizyon, diseksiyon, sütürasyon ve ilaçlı tedaviden oluştuğunu belirtmiştir. Tedavi sırasında bu oluşumları saran zara dikkat edilmesi ve geriye bir şey bırakılmaması, aksi taktirde özellikle bilek ve dirsek gibi hareketli bölgelerde tekrar oluşabileceği, şayet geriye bir şey kalırsa bölgeye sütur atılmaması ve

¹²¹ Bu cümle B: (467/7) bulunmamakta, İ: (226/4), Y: (442a/16) ve M: (331b/2) bulunmaktadır.

¹²² B: (467/9) bulunmamakta, İ: (226/6), Y: (442a/17) ve M: (331b/3) bulunmaktadır.

¹²³ Bu cümle B: (467/9) bulunmamakta, İ: (226/6), Y: (442a/17) ve M: (331b/4) bulunmaktadır.

¹²⁴ Bu cümle B: (467/9-10), İ: (226/6-7), Y: (442a/17-18) bulunmakta, M: (331b/4) bulunmamaktadır.

¹²⁵ Bu cümle B: (467/10-11) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (226/8-9), Y: (442a/18-19) de farklı şekilde bulunmakta ve M: (331b/4) bulunmamaktadır. B nüshası dışındaki nüshalar tam olarak çevrilememiştir ve hatalı yazılmış olabileceği değerlendirilmiştir. Bu nedenle B nüshasındaki anlamı esas alınmıştır (Ç.N).

¹²⁶ B: (467/12), Y: (442a/20) ve M: (331b/5) bulunmakta iken, İ: (226/10) bulunmamaktadır.

¹²⁷ B: (467/19) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (226/10) ve M: (331b/6) “Allah’ın izni ile” olarak bulunmakta, Y: (442a/21) bulunmamaktadır.

çürütücü/kurutucu ilaçlar kullanılarak tedavi edilmesi gerektiği hakkında açıklamalarda bulunmuştur [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:309].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de bu gibi oluşumların cerrahi tedavisine yönelik yapılan uygulamalarda “...kesesi/zarı ile birlikte çıkarılması ve geriye bir şey bırakılmaması gerektiği, aksi takdirde nüks edebileceği... Şayet bu oluşumdan geriye bir şey kaldıysa kurutucu/çürütücü ilaçların uygulanması gibi...” benzer ifadelerle yer verdikleri, ancak metinlerin birbirlerinden farklı olduğu görülmüştür. Kısaca konunun kapsam ve içeriği açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.11. Bölüm: Sıraca Hastalığının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, ilaçla tedavisi mümkün olmayan sıraca hastalığının kistlerde yapıldığı gibi cerrahi uygulamasından bahsetmiştir. Tedavi sırasında o bölgede bulunan arteri kesmekten veya sinire dokunulmaktan kaçınılması, şayet damarlarda delinme olursa bir ip ile bağlanıp kesilmesi ve bölgede başka küçük sıracaların kalmaması için parmakla iyice araştırılması gerektiğine dikkat çekmiş ve son olarak işlem sonrası ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Sıraca hastalığına gelince, sebeplerini, belirtilerini ve ilaçla tedavisini *bu konunun dışında*¹²⁸ zikretmiştik. *Bunlardan ilaçla tedaviye cevap vermeyenlerinde ise*¹²⁹ cerrahi tedaviyi kullanmak gerekir. Tedaviye gelince, tıpkı kistlerde yapıldığı gibi *yumuşadıktan sonra*¹³⁰ üzerindeki cildi uzunlamasına olan bir kesiyle yararsın. Yarma [işleminde] şişliğin kendisine kadar gidilmez. Sonra cildin her iki dudağını iki kanca ile tut ve onu sıyr. Etrafındaki cisimlerin tümünü ve cildi ayır. Onu kistlerin tedavisinde zikrettiğimiz gibi yavaş yavaş çıkar. Şayet sıraca daha büyükse, onu

¹²⁸ Bu cümle B: (467/17) bulunmamakta, İ: (226/13-14), Y: (442a/23) ve M: (331b/8) bulunmaktadır.

¹²⁹ Bu cümle B: (467/17) bulunmamakta, İ: (226/14), Y: (442a/23) ve M: (331b/8) bulunmaktadır.

¹³⁰ Bu cümle B: (467/18) bulunmamakta, İ: (226/15), Y: (442a/24) ve M: (331b/9) bulunmaktadır.

kancalarla asıp yukarıya doğru çekmen sonra da etrafındaki cisimlerden kurtarana kadar sıyırıp alman gerekir. Ayrıca o bölgede bulunan atardamarı kesmekten veya siniri dürtmekten kaçınman ve dikkat etmen gerekir. Ne zaman ki bazı¹³¹ damarlarda delinme olursa, çıkan kanın, işini sağlıklı bir şekilde yapabilmeni engellememesi için onu bir ip ile bağlayıp kesmen gerekir. Sıracalar çıkarıldığında ise, parmağını o bölgenin içine sokman ve iyice teftiş etmen gerekir ki arta kalan küçük sıracalar orada bulunmasın. Eğer orada sıracalardan bir şey varsa, onu sök, çıkar ve onlardan bir şeyler bırakmamaya gayret et. Şayet bölgeyi temizlediğinden ve orada bir şey kalmadığından eminsen, cildin her iki ağzını biraraya getir ve dik. Sıracanın büyüklüğü sebebi ile gerilen deride bir fazlalık varsa, bu fazlalığı bir makas ile kesmen, o yere göre deriyi kesip düzeltmen, dikmen ve üzerine sarı toz serpmen ve bütün yaraların tedavisinde olduğu gibi tedavi etmen gerekir. *Allah en iyi bilendir*¹³² [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:467].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 35- On Strumae, or Scrofulous Glands” başlığı altında incelemiştir. Boyun, koltukaltı ve kasık bölgesinde sert bir cisim olarak oluşan *scrofula* (sıraca) kelimesinin Yunancadan geldiğini, bir kaya türü veya domuz anlamında kullanıldığını, bunun da şiş bir boyuna sahip domuzdan alınmış olabileceğini söylemiştir. Boynun ön ile yan taraflarında bir veya birkaç tane şeklinde meydana gelen sıracanın kist, lipom ve beze gibi bütün zar (membran) katmanlarında oluşabildiğine, dokunmakla ağrılı olanlarının kötü huylu olduğuna, ilaçlı ve cerrahi tedavisinin de kolay olmadığına dikkat çekmiş ve yumuşamış olanlarında yapılan cerrahi tedaviyi anlatmıştır. Cerrahi tedaviyi ise daha önce **anjyoloji** kısmında açıkladığı gibi, sıracanın bulunduğu cildi yüzeysel olarak kesmek, cilt dudaklarını çengellerle açmak, çevresindeki dokulardan ayırmak ve çıkarmak şeklinde ‘Alī ‘Abbās’ın anlatımına çok benzer bir şekilde ifade etmiştir. Tedavi sırasında o bölgede bulunan arteri kesmekten veya siniri incitmekten kaçınılması, şayet damarlarda bir bölünme olursa ip ile bağlanıp kesilmesi ve bölgede başka sıracaların kalmaması için iyice aranıp çıkarılması gerektiğine dair

¹³¹ B: (467/22), İ: (226/20) ve Y: (442a/27) “بعض: bazı” olarak bulunmakta iken, M: (331b/12) “نفس: aynı” olarak bulunmaktadır. Çeviride “bazı” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

¹³² B: (467/29) ve M: (331b/17) bulunmakta, İ: (227/1), Y: (442b/2) bulunmamaktadır.

açıklamada bulunmuş ve son olarak cerrahi işlem sonrası uygulanan ilaçlı tedaviden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:307-308].

Yapılan karşılaştırmada, her iki metnin giriş kısımlarında sıracı hastalığı ile ilgili olarak ‘Alī ‘Abbās’ın daha önce değinmiş olduğunu belirttiği ve Paulus’un aktardığı bilgiler haricinde, özellikle de cerrahi işlemin uygulanış biçimi açısından metinlerin birbirine çok benzer ifadelerle açıklandığı görülmüştür.

Sonuç olarak, Paulus’un metninin giriş kısmında yer alan sıracı hastalığı ile ilgili açıklamaların ‘Alī ‘Abbās’ın eserinin başka bir makalesinde bulunabileceği, özellikle cerrahi işlemin uygulanışını ve işlem sonrası ilaçlı tedaviyi içeren kısımların birbirine çok benzediği ve ‘Alī ‘Abbās’ın metninin sanki Paulus’un metninden parça parça alınarak oluşturulmuş bir metin gibi durduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.12. Bölüm: Kanserin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, eserinin birinci cildinde kanserin, elle muayenede sert bir şişlik olduğunu, sebeplerini, belirtilerini ve nadiren sonuç verdiğini düşünse de ilaçlarla uygulanan tedavisini açıkladığını belirterek başlamıştır. Kanserin, nadir olarak bedenin tüm uzuvlarında oluştuğunu, buna karşın kadınların meme ve rahimlerinde sıklıkla meydana geldiğini belirtmiş, rahimde oluşan kanserin cerrahi tedaviden fayda görmeyeceğini ifade etmiştir. Meme ve yakınlarında büyük bir arter ile içerisinde kuvvetli bir sinir bulunmayan, görünürdeki uzuvlarda oluşan kanserin cerrahi uygulamasını ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Bu kitabımızın birinci cildinde kanserin elle muayenede sert bir şişlik olduğunu zikretmiştik. Sebeplerini, belirtilerini ve nadiren sonuç verse de ilaçlarla tedavisini açıklamıştık. Artık bize cerrahi tedavisini söylemek kaldı [*Kāmīlu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:467]. Bu şişliğin bedenin tüm uzuvlarında

ender¹³³ olarak oluşabileceğini söyleyebiliriz. Zira çoğunlukla kadınların meme ve rahimlerinde oluşur. Rahimde oluşana gelince, demirle¹³⁴ (cerrahi) tedavisinin yolu yoktur. Memede veya yakınlarında büyük bir arter ve içerisinde kuvvetli bir sinir bulunmayan görünürdeki uzuvlardan herhangi birinde oluşana gelince, *bedeni kan alma ile boşalttıktan ve defalarca mushil ilaçları ile temizledikten sonra*¹³⁵ uzvun içerisinde bulunan bu şişlikten her ne varsa tamamını ustura ile kesmeli ve en uç noktasına kadar oymalı ki kökünden bir şeyler kalmasın. Kanı akması için serbest bırak, onu durdurma ve etrafındaki damarları siyahımsı yoğun kan çıkana kadar sık. Sonra o bölgeyi, merhemler, *yağlar*¹³⁶ ve tüm yaraları tedavi ettiğin ilaçlarla tedavi et [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:468].

Paulus bu bölümü “Sect.45- On Cancer” başlığı altında incelemiştir. Konuya kanseri tanımlamakla başlamıştır. Kanser, düzensiz bir şişlik, sert, nahoş, siyahımsı, ağrılı, bazen ülserleşmeyen ve bazen de siyah bir safra taşıyan ve kazındığında yayılan ülserli bir oluşum olduğunu açıklamıştır. Bedenin tüm uzuvlarında görülebildiği gibi, özellikle kadınların meme ve rahimlerinde oluştuğunu, yengeç bacağı gibi bütün venlerin her taraftan uzadığı kanserin ilaçlı tedavisine dördüncü kitabında yer verdiğini ve rahimde oluşan kanserin tedavisini ise üçüncü kitabında anlattığını belirtmiştir. Rahimde oluşan kanserin cerrahi tedaviden fayda görmediğine, gözle görülen organlarda ve özellikle memede uygulanan cerrahi tedaviye dikkat çekmiştir. Bu tedavide, bazılarının gereğinden fazla olan bütün maddeleri yok etmede sadece koterizasyonu (dağlama) kullandığını, bazılarının ise memenin tümünü kestikten sonra o bölgeyi koterize ettiklerini ifade etmiştir. Ardından ‘Alī ‘Abbās’ın da cerrahi uygulamada kullandığı ve sadece eksizyondan oluşan Galenus cerrahisini ve ilaçlı yara tedavisini anlatmış, son olarak **phagedaena**, gangren ve benzerleri gibi habis ve kokuşmuş ülserlerin de bu yolla tedavi edildiğinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:332-334].

¹³³ B: (468/1) bulunmakta, İ: (227/4), Y: (442b/3) ve M: (331b/19) bulunmamaktadır.

¹³⁴ “(بالحديد): demir ile” B: (468/2) bulunmakta, İ: (227/5), Y: (442b/4) ve M: (331b/20) bulunmamaktadır.

¹³⁵ Bu cümle B: (468/4) bulunmamakta, İ: (227/7-8), Y: (442b/6) ve M: (331b/22) bulunmamaktadır.

¹³⁶ “(سمن), semen: yağ, tereyağı” B: (468/6) bulunmamakta, İ: (227/10), Y: (442b/8), M: (331b/24) bulunmamaktadır.

Yapılan karşılaştırmada Paulus'un, bölümün giriş kısımlarında kanser ile ilgili olarak 'Alī 'Abbās'ın daha önce açıkladığını belirttiği bilgileri verdiği, 'Alī 'Abbās'ın ise meme cerrahisinde Paulus'un ifade ettiği dağlama (koterizasyon) yönteminden hiç söz etmediği görülmüştür. Buna karşın Galenus'un sadece eksizyondan oluşan cerrahi tedavi yönteminin her iki metinde neredeyse birebir aynı ifadelerle açıklandığı gözlenmiştir. Ayrıca Paulus, Galenus'a ve onun uyguladığı cerrahi tekniğe atıfta bulunurken 'Alī 'Abbās bundan hiç söz etmemiştir.

Sonuç olarak, metinlerin giriş kısımlarında yer alan ifadelerin farklılığı ve 'Alī 'Abbās'ın dağlama hakkında herhangi bir bilgilendirmede bulunmaması dışında, her iki metinde cerrahi işlemin uygulanış biçimine yönelik ifadelerin neredeyse birebir aynı şekilde aktarıldıklarının söylenebileceği değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra Paulus'un kendi metninin giriş kısmında kanser ile ilgili verdiği bilgilerin 'Alī 'Abbās'ın başka makalesinde ve başka bir konu başlığı altında olabileceği de düşünülmüştür.

3.13. Bölüm: Et Benleri, Nasırlar ve Nemlenin (Siğil) Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, ilaçla tedavisi mümkün olmayan nasır, et beni (skin tag/acrochordon) ve siğilin cerrahi tedavisinden ve eski hekimlerin siğil tedavisinde ince bir boru yardımıyla kurutucu ilaçlar kullanarak uyguladıkları tedavi yönteminden söz etmiştir:

Et benleri ve nasırlar bedenin görünürdeki uzuvlarının çoğunda ortaya çıkabilir. Nasırlar, dokunulduğunda veya hareket ettirildiğinde ağrıyabilir ve tedavisi de kesmektir. Bu da et beni veya nasırın etrafının açılarak cımbızla iyi bir şekilde çekilmesi ve bir neşter ya da bir *'imādein* (iki çubuk/forseps) ile kesilmesi şeklinde olmalıdır. Kesme işlemi, bir daha oluşmaması için kökünden uygulanır. Tekrar oluşmamasından emin olmak istersen, ateşte iyice kızdırılmış bir dağlama demiri ile kökünü de dağlarsın. Et benine (skin

tag/acrochordon) gelince, bağlama yöntemiyle kesilebilir. *Yük hayvanı*¹³⁷ saçından kuvvetli bir kıl veya iyice burulmuş ipek iplik alır ve onunla et beninin kökünü sıkıca bağlarsın, böylece o düşecektir. Ancak ben onun demir ile kesilerek kökünden kazınma, koter veya yakıcı ilaçlar ile dağlanma [yöntemiyle] daha çabuk yok olduğunu ve tekrarlamaması açısından daha sağlıklı olduğunu gördüm. Siğile gelince, bunlar cildin derinliklerine gömülmüş küçük kabartılardır. Bunların ilaçla tedavisini, görünürdeki [vücudun dışında görünen] hastalıkların ilaçla tedavisini zikrettiğimizde söylemiştik. İlaçla tedaviye cevap vermediğinde, bunun cerrahi olarak tedavi edilmesi ve kesilmesi gerekir. Bu da, kabartıların etrafının neşter ile açılması, cımbız ile çekilmesi ve yuvarlak ağızlı bir neşter ile kesilmesi şeklinde olur. Öncekiler [eski hekimler], kabartıların büyüklüğüne göre ince, demir bir boru ile üstesinden gelirlerdi. *Borunun ucu ile kabartının ağzına kurutucu ilaçlar koyarlardı*¹³⁸. O da Allah'ın izni ile iyileşirdi [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:468].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 87- On Clavi, Myrmecia, and Acrochordones” başlığı altında incelemiştir. Konunun giriş kısmında, nasırın (clavus) yuvarlak bir kallus dokusu olduğunu, beyaz renkte ve çivi başına benzediğini, vücudun bütün bölümlerinde görülebildiği gibi çoğunlukla ayağın taban ve başparmağında oluştuğunu, yürüme esnasında ağrı ve topallamaya sebep olduğunu anlatmıştır. Tedavisinde ise, nasırın çevresinden kazınarak forsepslerle tutulduğunu ve kan almada kullanılan keskin uçlu bir bistüri ile kesilip çıkarılarak uygulandığını, ayrıca bazı hekimlerin tekrarlamaması için kızgın koter kullandıklarını ifade etmiştir.

Ardından siğilin (myrmecia) küçük, kalın, yuvarlak ve derinlere doğru yayılan derideki bir kabarıklık olduğunu, ovuşturulduğunda karınca ısırması şeklinde hissedildiğini ve vücudun tüm uzuvlarında çıkabiliyor olmasına rağmen özellikle

¹³⁷ “(دواب), *devvāb*: yük hayvanı” B: (468/13) bulunmamakta iken, İ: (227/16), Y: (442b/11), M:(331b/28) bulunmaktadır.

¹³⁸ Bu cümle B: (468/18-19) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (227/22-23), Y: (442b/15-16), M:(331b/33-332a/1) “*borunun ucunu sivilcenin/kabartının üzerine koyar, biraz oynar ve kökünden sökerdi. Ardından üzerine “(نورة), nūre: tıy dökücü ilaç, çiçek, hamam otu” veya kavrulmuş “(نوا), neva: çekirdek” koyardı. O da Allah'ın izni ile iyileşirdi*” şeklinde bulunmaktadır. Çeviride B nüshası esas alınmıştır (Ç.N).

ellerde oluştuğunu anlatmıştır. Galenus gibi bazı hekimlerin, kartal, kaz ve kümes hayvanlarının sert tüylerinin sapı ile bastırarak kökünden çıkarmaları şeklinde bir tedavi uyguladıklarını, bazılarının bakır ve demir bir boru kullandıklarını ve modern hekimlerin ise nasırda olduğu gibi çevresini kazıyarak bir forseps yardımıyla dışarı çıkarıp kestikleri şeklinde bir tedavi uyguladıklarını da belirtmiştir.

Et beninin (Acrochordon) ağrısız, katı, çoğunlukla yuvarlak, asılıymış gibi duran, alt kısmı dar, derinin üst kısmında oluşan küçük y kseltiiler olduğundan ve bir bağın son kısmına benzediğinden bahsetmiştir. Tedavisinin ise, bu kabartının gerilerek kesilmesi veya bir ip ya da sa  ile yuvarlak bir şekilde düğümlenmesi şeklinde yapıldığı ve birçoklarının bu kabartıların hepsini yok edebilmek için soğuk koter [kriyoterapi] adı verilen bir tedavi yöntemine ilişkin uygulamaları bildiğini de ifade etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:416-417].

Yapılan karşılaştırmada, metinlerin içerik, kapsam ve tedavi işleminin uygulanışı açısından benzer ifadeleri bulundurmakla birlikte, cümlelerin akış biçimi ve anlatım tarzı yönünden birbirlerinden farklı oldukları değerlendirilmiştir.

3.14. Bölüm: Kötü Huylu Yaraların Tedavisi  zerine

‘Al  ‘Abb s bu bölümde, *** kile*** (yenir yara) olarak bilinen kötü kokuşmuş ülsere yaraların cerrahi uygulamasından, bu tedaviye katlanabilmesi için hastanın beslenme rejiminden ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Yenir yara olarak bilinen kötü, kokuşmuş ülsere yaralara gelince, onu bulunduğu uzuvdan kesmen ve sağlıklı bölgenin sınırına kadar oyman gerekir. Eğer sağlıklı bölgede de meydana gelirse,  r m ş şeylerin [dokuların] tamamını kökünden s kmelisin. Bunu uyguladıktan sonra onu taze yaraların ve ülsere yaraların tedavi edildiği şeyler ile tedavi edersin. Hastanın kuvveti bu tedaviye tahammül edebilecek kadar yerinde değilse bunun gibi bir tedaviyi uygulamaman gerekir. Bu hastalık sahibine hoş kokular verir ve onu

et suyu ve şarap ile yapılmış ezmelerle beslersin. Nefsini kuvvetlendirmesi ve tedaviye tahammül etmesi için su ile karıştırılarak inceltilmiş şarap verirsin [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:468].

Paulus bu bölüme altıncı kitabında yer vermemiştir. Ancak dördüncü kitabının “Sect. 19-On Gangrene and Sphacelus” başlığında geniş kapsamlı bir şekilde incelemiş, kangrenin cerrahi ve sonrasındaki ilaçlı tedavisini detaylı olarak anlatmış, hatta Oribasius’un cerrahi sonrası uyguladığı ilaçlı tedavisinden de söz etmiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:59-60].

Görüldüğü üzere Paulus bu bölüme altıncı kitabında yer vermemiştir ve var olan metinlerin de birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.15. Bölüm: Okların ve Uçlarının¹³⁹ Çıkartılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, vücudun beyin, göğüs, karaciğer gibi önemli bir organına isabet etmemiş, daha çok görünürde bulunan yüzey kısımlarına saplanmış olan okun, çıkarılma işleminin nasıl yapılacağıyla başlamıştır. Ardından daha derinlere gömülen, karşı dokulara geçen, kemiğe saplanan ve zehirli olan ok ve ok uçlarının nasıl çıkarılacağına ve nelere dikkat edilmesi gerektiğine değinmiştir. Sonrasında beyin, kalp, akciğer, karaciğer, mide, böbrek, mesane ya da buna benzer çok faydalı ve önemli organlardan birine isabet etmiş okun, şayet hastada ölüm belirtileri de varsa çıkarılmaması gerektiğine dikkat çekmiştir. Ancak ölüm belirtileri ortaya çıkmamış ve kuvveti yerinde olan hastada, oku çıkarmaya çalışmanın onu sıhhatine kavuşturabileceği ve ölümden kurtarabileceği konusuna atıfta bulunmuş ve bu konuda örnekler vermiştir:

Mesela “...Ben okun bağırsaklarına isabet ettiği ve oradan da dışkının çıktığı bir kişiyi gördüm ve o iyileşti. Cerrahlardan bir gurup, yaralarının içerisinde bir

¹³⁹ “(ج), zūc:-ok başı, -mızrak ucu” B: (468/27) bulunmakta iken, İ: (228/5), Y: (442b/20) ve M:(332a/6) bulunmamaktadır.

parça karaciğer, yiyecek ve içecek gelenleri [hastaları] gördüklerini, ancak bunlardan dolayı ölümle karşılaşmadıklarını söylemişlerdir...” şeklinde bir ifadede bulunmuştur. Sonrasında, vücudun üst bölümlerinden alt bölümlerine doğru olacak şekilde, ok ve uçlarının önemli organlara saplandığı durumlarda ortaya çıkan belirtilerden, okun nasıl çıkarılacağından ve ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Bakılması gerekir. Eğer ok, beyin, göğüs, karaciğer gibi önemli bir organa isabet etmemişse, bulunduğu yer bedenin görünürdeki yüzeyine yakınsa ve ağaç kısmı da bulunuyorsa onu çekmen gerekir. Şayet ağaç kısmı bulunmuyorsa ok kerpetenini [içeriye] sok, oku onunla kuvvetli bir şekilde tut ve yine kuvvetli bir şekilde çek. Eğer kerpeten yaranın ağzına girmez ise *bir neşter veya bir yarma aleti¹⁴⁰ ile yarayı genişlet ve kerpeteni oraya sok¹⁴¹*. Onu oka yerleştir ve kuvvetlice çek. Eğer okun kemiğe saplanmış olduğunu görürsen, onu sallaman, bir veya birkaç defa yerinden oynatman sonra da çekmen gerekir [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:468]. Şayet bu ok yukarıya doğru kıvrık uzantıları olan oklardan ise ve orada bulunan yaradaki cisimleri [dokuları] kesmemek için onu çekmekten korktuysan, yarayı iyice genişletmen, kerpeteni oraya sokman ve o uzantının eşlik etmesi için kıvrık kısmı sıkı bir şekilde kavraman gerekir. Sonra onu çeker ve çıkarırsın. Eğer okun ahşap kısmı sökülüp alınmışsa, ucu gömülmüşse ve yerini de bilmiyorsan, hastaya okun kendisine isabet ettiği anda olduğu şekilde dikili durmasını emredersin. Sonra onu bulana kadar parmaklarınla yoklar ve ararsın. Okun girdiği yer daha yakında ise, anlattığımız şekilde o bölgeyi yar, genişlet, kerpeteni sok, oku kavra ve çek. Şayet ok girdiği yerin karşısındaki bir bölgede bulunuyorsa, okun başının içinde olduğunu bildiğin bölgedeki tarafı yarman gerekir. Sonra kerpeteni o yarığa sokar, oku kavrar ve çekersin. Kerpeten okun bulunduğu yere ulaşmaz ise okları ittiğin bir alet ile oku girdiği yerden açık olan ağıza yaklaşıp kadar itmen gerekir. Ardından o vakit kerpeteni sokar, onu çeker ve çıkarırsın. Sonra da yaranın içinde kırılmış parçacıklar var mı diye oka bakarsın. Eğer bundan bir şey var ise, araman ve çıkarmak için çözüm bulman gerekir. Oku çıkardığında, şayet gerekliyse o yeri dikmen ve üzerine ihtiyaç miktarınca yaraları kaynaştırıcı ilaçlar,

¹⁴⁰ “(مِبْطَّة), *mibatta*: bistüri/neşter” B: (468/31), İ: (228/8), Y: (442b/23) bulunmakta iken, M: (332a/8) bulunmamaktadır.

¹⁴¹ Bu cümle M: (332a/8) bulunmamakta, B: (468/31), İ: (228/8), Y: (442b/23) bulunmaktadır.

*merhemler ve buna benzer şeyler*¹⁴² sürmen gerekir. Eğer oku çıkardıktan sonra bir şişkinlik meydana gelirse, hastadan kal alman ve o bölgeye hint sümbülü, beyaz ve kırmızı sandal, hindibā suyu, kişniş suyu ve *ḥayyu'l-ālem* (kaya kuruğu) suyu ve *inebu's-sa'leb* (tilki üzümü) suyu ve buna benzer şeyler uygulaman ve tamponlara beyaz¹⁴³ sandal koyman gerekir. Bununla birlikte oku ittiğinde giriş deliğinin karşısındaki bölgeyi eğer yaracak olursan dikkatli olman gerekir. O yerde bir sinir ve atardamar olmamasına veya o yerin önemli bir organa yakın olmamasına dikkat et. Eğer bunlardan bir şey [bu saydıklarımızdan biri] varsa, kesme, delme veya oyma cinsinden bir şeyin olmaması için her türlü çözümü denemen gerekir. Belki de okun, sinirlerin kesilmesi, atardamarların delinmesi veya değerli organların bazılarının başına bir afet gelmesi korkusundan dolayı, yerinde bırakılması onu çıkarmaktan daha uygun olabilir. Ben okun midenin çevresine isabet ettiği, *şifāk*ın (iç zar) delindiği, okun mide ile omentum arasında kaldığı ve okun çıkarılmasının mümkün olmadığı bir kişiyi görmüştüm. Ok orada uzun bir süre kaldı, yemek ile dolmadan da eriyecek değildi. Bununla birlikte okun zehirli olup olmadığına da bakmak gerekir. Zira öyle ise, okun isabet ettiği eti eğer mümkünse oyman gerekir. Zehirli oku, etin rengini kontrol ederek anlarsın. Onun rengi solmuş veya siyaha dönüşmüştür. Yine aynı şekilde ok kemik bölgesine isabet etmiş ve oraya şiddetli bir şekilde saplanmışsa, kerpeten ile onu oynatamıyor ve hareket ettiremiyorsan, o vakit kemik sana görünene kadar okun çevresini oyman gerekir. Oku, ya kemik kestiğin bir alet ile kesersin, ya da o yeri genişletmek için okun etrafını bir delici ile delersin. Ardından onu çeker ve çıkarırsın. Ancak ok beyin, kalp, akciğer, karaciğer, mide, böbrek, mesane ya da buna benzer çok faydalı ve önemli organlardan birine isabet etmişse ve sonrasında da ölüm belirtilerini görmüşsen, oku çıkarmaya kalkışmaman gerekir. Eğer ölüm alametlerinden bir şey ortaya çıkmamışsa, oku çıkarmak için bir çözüm bulman gerekir. Belki [bu yolla] hasta sıhhatine kavuşur ve ölümden kurtulabilir. Ben okun bağırsaklarına isabet ettiği ve oradan da dışkının çıktığı bir kişiyi gördüm ve o iyileşti. *Cerrahlardan*¹⁴⁴ bir gurup, yaraların içerisinden çıkan bir parça ciğer, yiyecek

¹⁴² Bu cümle M: (332a/19) bulunmamakta, B: (469/13), İ: (228/23) ve Y: (443a/4) bulunmaktadır.

¹⁴³ “(يابس), *yābis*: kuru, kurumuş, sert, katı” B: (469/16) olarak bulunmakta iken, İ: (229/1), Y:(443a/6) ve M: (332a/21) de “(ابيض), *abyaḍ*: beyaz” olarak bulunmaktadır. Çeviride “beyaz” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

¹⁴⁴ “(الجراحين), *el-cerrāhīn*: cerrahlar” B: (469/32) bulunmamakta iken, İ: (229/19), Y: (443a/17) ve M:(332b/1) bulunmaktadır.

ve içecek gibi şeyler gördüklerini, ancak bunlardan dolayı ölümle karşılaşmadıklarını söylemişlerdir. Bu yüzden [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:469] bu bölgelere ok isabet ettiğinde, şayet [hastanın] kuvveti yerindeyse ve kötü alametlerden herhangi bir şey belirmemişse, oku çıkarmayı ihmal etme ve bunun için çabala. Umulur ki yüce Allah onu ölümden kurtarsın. Şayet oku bu bölgelerde bırakırsan şüphesiz hasta ölmeye yüz tutacaktır. Okun iç organlarda hangi bölgede olduğunu bilmek istersen, benim anlattığım alametlere bak. O da şunlardır: Beyinde bir yaralanma meydana geldiyse ve **ummu'l-cāfiye** (dura mater) de ulaşmışsa, sahibinde şiddetli bir baş ağrısı, gözlerinde kızarıklık ve iltihap, dil renginde değişme ve akıl karışıklığı ortaya çıkar. Eğer **ummu'l-raḳīka** (pia mater) ulaşmışsa, bundan kuvvetten düşme, ses kaybı, yüzde çarpıklık, safra kusma, burun deliklerinden kan gelme, kulaklarda yanma¹⁴⁵ ve **ezdihālice** çıkma görülür ve bunlar kötü alametlerdir. Ok, göğüs boşluğuna ulaşmışsa ve yara da genişse, içerisinden hava çıkışı olur. Ok, kalbe isabet etmişse, oku sert bir şeye dikilmiş gibi gördüysen, bundan siyah bir kan geliyorsa ve okun da çıktığı bir yer bulunuyorsa, bunu uç bölgelerin soğuması, terleme, bayılma ve sonrasında ölüm izler. Eğer ok akciğere gelmişse ve yara da genişse, yaradan tereyağı kıvamında kötü¹⁴⁶ kan çıkışı olur. Ancak yarada bu tereyağı kıvamındaki kanın çıkacağı bir yer yoksa hastanın rengi değişir ve nefesi zorlaşır. Ok, göğüs diyaframına isabet etmişse ve arka kaburgalarda da bulunuyorsa, omuzların hareketi ile gergin, kaba bir nefes alma ortaya çıkar ve bununla birlikte sancı oluşur. Ok mideye gelmiş ve karın boşluğuna da ulaşmışsa, geniş yerlerde yaradan gıda çıkışı olur. Ok mesaneye isabet etmişse, idrar çıkışı olur. Bu belirtiler vasıtasıyla, okun bedeninin iç kısmında nereye ulaştığı belli olur. Söylediğimiz şeylerden idrar [idrar sızması] gibi ölüm alametlerini görürsen, oku çıkarmaya kalkışma. Şayet [hastanın] kuvveti, zikrettiğimiz gibi kuvvetli ise, oku çıkarma cesaretinde bulun ve bu hususta anlatacağım bütün çözümleri dene. Ok kafaya isabet etmiş, beyindeki bölümlerin zarlarına ulaşmış ve çıkmamışsa, okun çevresinde bulunan kafa kemiğini güzelce delmen ve onu çekmen gerekir. Eğer ok göğüse isabet etmiş ve çekilmemişse, zarı korumak için kaburganın altına ince bir bakır levha koyduktan sonra, kaburgaya temas eden bölümü veya okun bulunduğu kaburganın bir parçasını kesmen gerekir. Yine aynı

¹⁴⁵ B: (470/7) bulunmamakta, İ: (230/3), Y: (443a/23) ve M: (332b/7) bulunmaktadır.

¹⁴⁶ B: (470/11) bulunmakta, İ: (230/7), Y: (443a/25) ve M: (332b/10) bulunmamaktadır.

şekilde ok, batın veya mesaneye isabet etmişse ya da diğer iç organlardan birine gelmişse, yarığı genişleterek onu çıkarman gerekir. Sonra o bölgeye, bu konu dışında zikrettiğimiz gibi kaynaştırıcı merhemler ve kurutucu ilaçlar koyarsın. Eğer ok, kasık ve koltuk altında bulunan arterler ve şah damarları gibi büyük arterler ve venlere isabet etmişse ve onu çıkardığımızda kanın fışkırmasından korkuyorsak, bu venleri ve arterleri her iki tarafından, iyice burulmuş ipek iplikli bir iğneyi damarın altından sokarak ve düğümünü sıkıca sağlamlaştırarak bağlaman gerekir. Ardından bu oku çekip alırsın. İşte bunlar, ok ve ok ucu saplanmalarında öğrenmen gereken şeylerdir, *bunları bil*¹⁴⁷ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:470].

Paulus, bu bölüme “Sect. 88- On the Extraction of Weapons” başlığında değinmiştir. Konuya, şair Homeros’un cerrahinin en önemli bölümlerinden biri olan silahların çıkarılması hakkında söylemiş olduğu “*The man of medicine can in wort wit many warriors wie, Who knows the weapons to excise, and soothing salves apply.*” iki satırlık sözle başlamıştır. Ardından özellikle Mısırlılar arasında görüldüğü gibi silah çeşitlerinin farklılıklarını, yapıldığı materyale, şekline, boyuna, enine, numarasına, gücüne, uçlarının yapısına ve zehirli olup olmamasına göre ayırarak açıklamaya çalışmıştır. Ardından tedavi kısmına geçmiş ve silahları etten çıkarmanın geriye doğru çekme ve ileriye doğru itme şeklinde iki yolu olduğunu ifade etmiştir. Silahın uç kısmının vücudun görünen kısımlarına saplanması durumunda hemen çıkarılması gerektiğine değinmiştir. Ancak gizli kaldığı ya da görülemediği durumlarda ise Hippokrates’e atıfta bulunmuş ve tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın isim vermeden belirtmiş olduğu tedavi biçiminden “...eğer okun ucu gömülmüş ve yerini de bilmiyorsan, hastanın yaralandığı andaki pozisyonunda durmasını sağlar ve onu parmaklarınla ararsın...” şeklinde bahsetmiştir.

Sırasıyla vücudun yüzey kısımlarına, derinlere, kemiğe, karşı dokulara saplanmış ve zehirli olan silah ve uçlarının çıkarılmasından söz etmiştir. Sonrasında ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle benzer bir şekilde “...eğer silah, beyin, kalp, boğaz, akciğer, karaciğer, mide, böbrek, uterus, mesane ya da buna benzer önemli

¹⁴⁷ B: (470/28) bulunmakta, İ: (230/21), Y: (443b/9) ve M: (332b/23) bulunmamaktadır.

organlardan birine isabet etmişse ve ölümcül belirtiler ortaya çıkmışsa, silahı çıkarma esnasında çok laserasyona neden olup tehlikeli sonuçlar doğuracağından dolayı çıkarmaya kalkışılmamasını” söylemiştir. “Şayet çıkarılacaksa bu işlemin kötü şöhretli cahil insanlar tarafından yapılmasına ve durumu şüpheli olanlarda okun çıkarılmaya kalkışılmasına” değinmiştir. “Birçok vakada, bazı önemli organlarda apse oluşmasına rağmen beklenmedik bir şekilde iyileşmenin gerçekleştiğine, ayrıca akciğerin bir lobunun, omentumun ve peritonun bir kısmının ve uterusun tamamının dışarı çıkmasına rağmen ölümle sonuçlanmadığına...” dikkat çekmiştir.

Konunun devamında silahların önemli organlara isabet etmesi sonucu ortaya çıkan semptomları, silahların nasıl çıkarılacağını yine ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak, kol ve göğüs, ön kol ve vücudun diğer kısımları ya da her iki bacak gibi bitişik organlara, mızrağa benzer bir silahın saplanması durumunda nasıl çıkarılacağıyla ilgili bilgiler vermiştir. Son olarak, birçok örnekte görüldüğü üzere silah parçalarının vücutta saklı kalabildiğinden, üzerinden uzun bir süre geçtikten sonra yara iyileşmeye başlarken irin toplayıp patlayarak silah parçalarını dışarı attığından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:418-422].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, birbirine benzer ya da neredeyse satır satır aynı olan ifadelerin çokluğu dikkat çekmektedir. Buna karşın her iki metnin özellikle konuya giriş ve son kısımlarının birbirinden tamamen farklı olduğu, Paulus’un alıntı yaptığı hekimlere atıfta bulunurken ‘Alī ‘Abbās’ın bunlara hiç değinmediği görülmüştür. Buradan yola çıkarak konunun giriş ve son bölümleri hariç olmak üzere ‘Alī ‘Abbās’ın bölüm bölüm Paulus’tan yararlanmış olabileceği veya her iki hekimin de ortak bir kaynaktan yaralanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.16. Bölüm: Kesme ve Dikme ile Uygulanan Her Bir Organa Özgü Rahatsızlıkların Tedavisi: İlki Kafada Bulunan Suyun [Hidrocefali] Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, organların her birine özgü olarak ortaya çıkan rahatsızlıklardan kafada oluşan suyun tedavisiyle başlayacağını ve ardından sırayla ayaklara kadar uzanan organlarda ortaya çıkan rahatsızlıkların tedavisini anlatacağını söyleyerek başlamıştır. Ardından bu rahatsızlığın hangi sebeplerden dolayı oluşabileceğini, kafatası kemiğinin üzerini dıştan saran zar [pericranium] ile cilt arasında, pericranium ile kafatası kemiği arasında ve kafatası kemiğinin iç kısmı ile dura mater arasında olmak üzere bu bölgelerde toplanan sıvının üç farklı şekilde oluştuğunu ve ayırıcı özelliklerini anlatmıştır. Sonrasında da kafa derisi ile pericranium ve kafatası kemiği ile pericranium arasında sıvı birikmiş olanlarda cerrahi işlemin nasıl uygulanacağı ve ilaçlı tedavisi konusunda bilgiler vermiştir:

Cerrahi tedaviden, tedavisi bütün azaları kapsayacak rahatsızlıkları ve hastalıkları bir örnek üzerinde zikretmiştik. Şimdi, azaların her birinde ortaya çıkan hastalıkların tedavisini açıklayalım ve buna kafada ortaya çıkan rahatsızlıkların tedavisinden başlayalım. Sonra sırayla¹⁴⁸ ayaklara kadar uzanan azaların tedavisi onu takip edecektir [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:470]. Öncelikle kafada oluşan suyun tedavisinden söz edeceğiz. Deriz ki bu rahatsızlık doğum esnasında çocuklarda, ya uygun olmayan bir biçimde [dikkatsizce] onu düzeltmek isterlerken kafaya şiddetli bir şekilde bastırılmasından dolayı, ya gizli bir rahatsızlıktan dolayı, ya da bir damarın veya damarların yarılması sonucu bu yerden çıkan kanın irine dönüşmeksizin ve olgunlaşmaksızın, ham¹⁴⁹ soğuk bir sıvıya dönüşmesinden dolayı görülür. Çünkü bu bölgeler, kafatasının üzerinde sıfak [pericranium] ile cilt arasında, içerisinde sıvı oluşan seyrek [ince] bölgelerdir. Bu rahatsızlığın üç türü vardır. Bunların ilki: Kafatası kemiğinin üzerini dıştan saran zar [pericranium] ile cilt arasında bulunan yerde sıvının toplanmasıdır. İkincisi: *Kafatası kemiğini*

¹⁴⁸ “(ترتيب), *tertib*: sırayla” B: (471/1) bulunmamakta, İ: (231/1), Y: (443b/12) ve M: (332b/26) bulunmaktadır.

¹⁴⁹ “(فج), *ficc*: ham, olgunlaşmamış, yetişmemiş, kaba, nezaketsiz, sert” B: (471/4) bulunmamakta iken, İ: (231/4), Y: (443b/15) ve M: (332b/29) bulunmaktadır.

dıştan saran zar ile kafatası kemiği arasında sıvının toplanmasıdır. Üçüncüsü¹⁵⁰: Kafatası kemiğinin iç kısmı ile dura mater [meninx] arasında sıvının toplanmasıdır. Cilt ile kafatası zarı [pericranium] arasında sıvı toplanarlarda, dokunmakla yumuşak, rengi cilt rengine benzeyen ve ağrısız bir şişlik oluşur. Parmaklarınla ona bastırıldığında, etin azlığını, şişliğin hızlıca itildiğini ve sıvının dağıldığını hissedersin. Kafatası kemiği ile zarı [pericranium] arasında su toplanarlara gelince, bunların bütün belirtileri zikrettiğimiz alametler gibidir. Dokunulduğunda şişlik yumuşaktır ancak hızlıca itilemez. Parmaklar etteki kalınlaşmayı hissederek. Kemik ile dura mater arasında su toplanarlara gelince, şişlik hızlıca itilemez ve bunla birlikte yumuşak da değildir. Fakat ona şiddetlice dokunulduğunda şiddetli bir şekilde itilir. Bunun, çocuklardaki kemiklerin yaş olması ve özellikle kafatası suturlarının ayrılarak içerisindeki sıvının dışarıya doğru çıkmasından dolayı olduğunu bilmelisin. Senin tarafından bu sıvıya dışarıdan bastırıldığında, o [sıvı] kafatasının içerisine hızlıca geri döner ve bunlarda daha şiddetli bir ağrı oluşur. Kafatasının kemikleri ayrılır, alın dışarıya doğru çıkar, gözleri derin¹⁵¹ ve sabit bir şekilde bakar ve onlardan çok yaş akar. Bunun gibilerini tedavi etmene gerek yoktur. Sıvı, kafa derisi ile kafatası zarı [pericranium] arasına toplanmışsa ve şişlik de küçükse tedavisini sana anlatacağım biçimde yapman gerekir. Bu da, şişliğin ortasını enlemesine bir yarık ile yarmak şeklinde olur. Şayet sıvı kafatası kemiği ile zarı [pericranium] arasında ise ve şişlikte büyükse¹⁵² cilt, şişliğin¹⁵³ ortasından birbirini kesen iki yarık şeklinde yarılr. Şayet şişlik daha büyük ise, Yunan alfabesindeki -Tau-'da olduğu gibi üç yarıkla yarılr. Bunu, Yunan alfabesindeki -T- şekli gibi uygular, sıvının tamamı çıkarır, sonra da keten bezlerle bu yarıkları doldurur, tampon ve sargılarla bağlarsın. Bunu üç gün boyunca bırakır¹⁵⁴ ve üçüncü gün çözersin. Bunu, diğer yaraların tedavisindeki gibi ilaçlar ve merhemlerle tedavi edersin.

¹⁵⁰ Bu cümle B: (471/6) ve İ: (231/7) eksik ve hatalı yazılmıştır. Y: (443b/16-17) ve M: (332b/31) eksiksiz ve tam yazılmıştır.

¹⁵¹ “(غائر), *gaîr*: içine çökmüş, batmış, derin” B: (471/15) bulunmamakta iken, İ: (231/17), Y:(443b/24) ve M: (333a/6) bulunmaktadır.

¹⁵² Bu cümleinin tamamı B: (471/17) bulunmamaktadır. İ: (231/18-19), Y: (443b/25-26) ve M: (333a/7-8) bulunmaktadır.

¹⁵³ B: (471/18) ve Y: (443b/27) “*şişlik*” olarak bulunmakta iken, İ: (231/21) ve M: (333a/9) “*kafa/baş*” olarak bulunmaktadır.

¹⁵⁴ Bu cümleinin tamamı B: (471/19) bulunmamakta, İ: (231/23-24), Y: (443b/28) ve M: (333a/10) bulunmaktadır.

Kemiğin ve cildin üzerine et yavaş bitiyorsa, kemiği hafifçe kazıman ve ardından tedavi etmen gerekir [*Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:471].

Paulus bu bölümü “Sect. 3- On Hydrocephalus” başlığında ele almıştır. Konuya, hidrosefali hastalığının alışılmışın dışında sulu kıvamlı bir sıvı formu olduğunu belirterek başlamıştır. Tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın belirttiği gibi hangi sebeplerden dolayı oluştuğunu, oluştuğu bölgelere göre ayırıcı semptomlarını, cerrahi tedavi uygulamasını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi neredeyse birebir aynı şekilde ifade etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:250-251].

Yapılan karşılaştırmada Paulus, ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak kendi metninin giriş kısmında hidrosefalinin tanımını yapmıştır. Ardından daha sonra kafa kemiği kırıkları konusunda anlatacağı üzere, bazılarının kafatası kemiği ile meninks arasında sıvı birikmiş olanlarda trepanasyon yoluyla kemik parçalarını çıkardıklarından söz etmiştir. Bunlara ilaveten kafatası kemiği ile pericranium arasında biriken sıvının, şayet çok büyükse -H- şeklinde üçlü bir insizyonla yarılarak çıkarılması ve boşalan yerlere yağ ve şaraba batırılmış kompresler konularak üç gün beklenilmesi gerektiğini belirtmiştir. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın bu kısımda -T- şeklinde üçlü bir insizyon yapmayı, boşalan yerlere keten bezler konulup saygılarla iyice sarmayı ve üç gün bekledikten sonra çözmeyi önerdiği görülmüştür.

Sonuç olarak, her iki hekimin de metinlerinin giriş kısımlarında yapmış oldukları açıklamalar ve birkaç küçük farklılık dışında, konuyu neredeyse birebir aynı ifadelerle anlatmış oldukları gözlenmiştir.

3.17. Bölüm: Gözlerine Doğru Şiddetli Akıntıları Artan, Alında Karınca ve Kurtların Yürüyüşünü Hisseden ve Yüzü Kızaranların Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, doğrudan bu rahatsızlığı yaşayanların cerrahi tedavisinin nasıl yapılacağıyla başlamıştır. Alında, kemiğe paralel ve düz bir şekilde,

boyları iki parmak ve araları üç parmak kadar olan üç yarık açmayı önermiştir. Ardından bu yarıkların altında ve arasında bulunan dokuları keskin bir alet ile deriden sıyırmayı ve sırasıyla sol yarıktan başlamak üzere burada yer alan bütün damarları kesmeyi anlatmıştır. Mutedil bir miktarda kan çıkarıldıktan sonra kesilen yerleri iyice sıkmayı ve orada biriken kanı dışarı çıkarmayı önermiş, ardından öncelikle sulu tamponlar ve sonrasında zeytinyağı ve şarap ile ıslatılmış fitillerden oluşan pansumandan ve gül yağında eritilmiş **bāsīlīkun** merhemiyile yapılan ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Bunun gibilerinde [bunun gibi hastalarda] şakak kaslarının sana görünebilmesi ve dikkatli olabilmen için alın bölgesindeki saçların tıraş edilmesi gerekir. Şakaklardaki kas hareketinin yerini öğrenmek için hastaya alt çenesini hareket ettirmesini söylersin. Sonra alını, kemiğe paralel ve düz üç yarıkla yararsın. *Her yarığın boyu iki parmak¹⁵⁵ kadar olur¹⁵⁶*. Her yarığın arası da üç parmak aralığında olur¹⁵⁷. Bundan sonra *'imādeyn* veya *'usneye¹⁵⁸* (diş) benzer bir alet ile ortadaki yarığa ulaşınca kadar sol şakağı izleyen yarığın içine sokarsın. Bununla [bu aletle] alın zarı [pericranium] ile birlikte iki yarık arasında bulunan cildin tamamını yüzersin. Sonra sağ yarıktan orta yarığa doğru bu aleti sokar ve daha öncekinde yaptığını uygularsın. Ardından *şavkīye* (çatal/diken) olarak isimlendirilen ve bir bıçak olan aleti çıkarır ve sonra onu ilk yarığa sokarsın. Kör¹⁵⁹ tarafı kemik yönünde, keskin tarafı ise cildi izleyen yönde olsun. Onu [aleti] ortadaki yarığa doğru sokar ve onunla orada bulunan bütün damarlar ile atardamarları kesersin. Ancak cildi kesmemeye dikkat et. Sonra da bıçağı ortadaki yarıktan son yarığa doğru sokar ve anlattığımız şekilde orada bulunan bütün damarlar ile atardamarları da kesersin [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:471]. Mutedil bir miktarda kan çıkana kadar bunu yaparsın. Sonra kesilen yerleri iyice sıkar ve orada biriken kanı dışarı çıkarırsın. Sonra o yarıklara fitiller sokar ve üzerine su ile ıslatılmış tamponlar koyarsın. Ertesi gün o fitilleri çıkarır ve [bunların yerlerine] zeytinyağı ve

¹⁵⁵ B: (471/26) “iki parmak” olarak bulunmakta iken, İ: (232/4) ve Y: (444a/4) “üç parmak” olarak bulunmakta ve M: (333a/15) bulunmamaktadır.

¹⁵⁶ Bu cümle B: (471/26), İ: (232/4) ve Y: (444a/4) bulunmakta, M: (333a/15) bulunmamaktadır.

¹⁵⁷ Bu cümle B: (471/27) ve M: (333a/16) bulunmakta, İ: (232/5) ve Y: (444a/4) bulunmamaktadır.

¹⁵⁸ Bu kelime B: (471/28), İ: (232/5), Y: (444a/4) ve M: (333a/16) bulunmaktadır. Ancak nüshaların hepsinde tam olarak okunamamıştır. Dişe benzeyen bir alet olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

¹⁵⁹ B: (471/31) bulunmamakta, İ: (232/8), Y: (444a/7) ve M: (333a/19) bulunmaktadır.

şarap ile ıslatılmış fitiller koyarsın. Zamanımızdakiler zeytinyağı ve şarap yerine gül yağı koyuyorlar. Şakak kaslarına sandal ve gül suyu ile ıslatılmış bezler de konur ki ateşli bir şişlik belirmesin. Üçüncü gün tampon ve sargıları çözer, yara ve ülserlerin tedavisinde kullanılan gül yağında eritilmiş *bāsītkun* merhemini ve yaraların tedavisinde kullanılan diğer şeyleri kullanırsın. *Allah en doğrusunu bilir*¹⁶⁰ [*Kāmīlu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:472].

Paulus bu bölümü “Sect. 6- On Hypospathismus” başlığında ele almıştır. Konuya, öncelikle bu cerrahi işlemin adını, bu işlemde kullanılan bir cerrahi alet türünden aldığını belirtmekle başlamıştır. Ardından gözlerine doğru şiddetli akıntıları artan, yüzü kızaran ve alnında karınca ve kurtların yürümesini hissedenlerin cerrahi tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde ve neredeyse birebir aynı şekilde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:256-258].

Paulus ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak, cerrahi işlemin ertesi günü herhangi bir inflamasyonun oluşmaması için, yaraya uygulanan tedavi gibi, şakak kasları ve kulakları da şarap ve zeytinyağı ile yıkamayı önermiştir. Oysa ‘Alī ‘Abbās bu ifadeyi “...ertesi gün su ile ıslatılmış fitilleri çıkarır, bunların yerine zeytinyağı ve şarap ile ıslatılmış fitiller koyarsın. Zamanımızdakiler zeytinyağı ve şarap yerine gül yağı koyuyorlar. Şakak kaslarına sandal ve gül suyu ile ıslatılmış bezler de konur ki ateşli bir şişlik belirmesin...” şeklinde tanımlamıştır. Kısaca, cerrahi işlem sonrasında yarayı korumak amacıyla yapılan uygulamadaki küçük farklar dışında her iki metnin birebir aynı olduğu görülmüştür. Buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.18. Bölüm: Alnın Enlemesine Yarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, alnın enlemesine yarılması tedavisinin, damarlarından gözlerine doğru akıntı artışı olan kimselerde kullanıldığını, bunu

¹⁶⁰ Bu cümle B: (472/7) bulunmakta, İ: (232/17), Y: (444a/13) bulunmamakta, M: (333a/25) “*Allah’ın izni ile yararlıdır*” olarak bulunmaktadır.

anlamak için ortaya çıkan belirtilerini, cerrahi uygulamanın nasıl yapılacağını ve nelere dikkat edilmesi gerektiği ve son olarak ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Alnın enlemesine yarılması, damarlarından gözlerine doğru akıntı artışı olanlarda kullanılır. Bunun belirtileri: Gözün kendisi zayıf ve küçük, görmede zayıflama, göz pınarlarında aşınma, göz kapağı bölgeleri ülserli¹⁶¹, kirpikleri dökülmüş, gözden ateşle birlikte çok keskin ve ince bir gözyaşı gelmesi, hastanın başının derinliklerinde çok acı verici şiddetli bir sancı ve arka arkaya gelen hapsirlikler olmasıdır. Eğer bunları görürsen bu tedaviyi sana anlatacağım şekilde uygulanması gerekir. Buna, şakak [temporal] kaslarının sana belli olması için saç tıraş etmekle başlarsın. Çalışırken onlara [temporal kaslarına] yaklaşmazsın ve dikkat edersin. Sonra alnı enine yararsın, buna sol şakaktan başlar ve sağ şakakta bitirirsin. Yarık uçlarının hareket etmeyen bölgelerde sonlandırılması ve yarığın alından biraz yukarıda olması gerekir. Demirin [neşterin] isabet etmemesi için koronal suture dikkat etmelisin. Eskilerden bazıları [hekimlerden bazıları] ise, yarığı alnın ortasından uygulardı. Kemik ortaya çıktığında, venlerin ve arterlerin etrafını ve arasını, fitillerle ve birçok keten¹⁶² bezle ayırman gerekir. Sonra üzerine şarap ve gülyağıyla ıslatılmış tamponlar koyar ve sargılarla bağlarsın. Sonra ikinci gün onu açar ve bakarsın. Eğer şişliği azalmışsa, sargıları ve bağları tekrarlamalısın. Şişlik gitmişse kemiği, et çıkması için kazır, ilaç ve merhem gibi et üreten bir tedbirle tedavi edersin. Şayet bu bölgelerde et çıkar, et cilde ulaşır, cilt et ile kalınlaşır ve birleşirse, önceden boşaldığı gibi damarların ağzından gözlere inen akıntılar engellenmiş olur. Allah en iyi bilendir¹⁶³ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:472].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 7- On Periscyphismus” başlığında değinmiştir. Konuyu, tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde ve neredeyse birebir aynı şekilde aktarmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:258-259].

¹⁶¹ B: (472/11) “مفتوحة” olarak bulunmakta iken, İ: (232/21), Y: (444a/16), M: (333a/28) “متفرحة” olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

¹⁶² (كتان), *kettān*: keten, keten bez” B: (472/18) bulunmakta iken, İ: (233/3), Y: (444a/21) ve M:(333a/33) bulunmamaktadır.

¹⁶³ Bu cümle B: (472/23) bulunmakta, İ: (233/8) “Allah’ın izni ile” olarak bulunmakta, Y: (444a/25) ve M: (333b/4) bulunmamaktadır.

Yapılan karşılaştırmada Paulus cerrahi tedavide ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak Leonidas’a atıfta bulunmuş ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavide: Buğday unu, *cephalic* olarak adlandırılan *colophonian* reçinesi ve ponza taşından hazırlanan et üretici toz kullanmayı önermiştir. ‘Alī ‘Abbās ise cerrahi tedavide Leonidas’tan “...eski hekimlerden bazıları...” olarak söz etmiş ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavide sadece et üreten merhem ve ilaçlar kullanılır demekle yetinmiştir, yani geniş bir açıklama da bulunmamıştır. Bu küçük farklılıklar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, hatta satır satır birbirini takip eden ifadelerden oluştuğu görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.19. Bölüm: İçerisinde Bulunan Fazla Kirpikten Dolayı Üst Göz Kapağını Yukarıya Doğru Çekme ve *Teşmīr* (Katlama) Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca üst göz kapağında oluşan fazla kirpiklerin nasıl çıkarılacağından, cerrahi işlemin nasıl yapılacağından ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Göz kapaklarında kirpiklerin çıkışı artarsa, [tedavi olarak] onda *teşmīr*in (katlama) kullanılması gerekir. (*Teşmīr*in uygulaması): Hasta ensesinin üzerine yatırılır ve göz kapakları ters çevirilir. Eğer fazla¹⁶⁴ kirpikler uzunsa, yardımcıya onu tutması, yukarıya doğru çekmesi ve sakız gibi bir şey ile göz kapağındaki kirpiklere yapıştırması söylenir. Fazla¹⁶⁵ kirpik kısa ise, *eğer kirpikli bölgenin ortasında ise göz kapağının ortasından ya da herhangi bir tarafında ise o taraftan*¹⁶⁶ bir iğne ve ikiye katlanmış bir iple girilir ve çekilir. *Kirpik, iğnede bulunan ipliğin arasına sokulur ve göz kapağından çıkması için iğne çekilir ki kirpik ipin içerisinde kendisiyle birlikte dışarı çıksın*¹⁶⁷. Ya da sol el ile çevrilmiş olan göz kapağı yukarıya doğru çekilir¹⁶⁸, sonra neşter

¹⁶⁴ B: (472/27), Y: (444a/27) ve M: (333b/5) bulunmakta, İ: (233/11) bulunmamaktadır.

¹⁶⁵ B: (472/28) bulunmamakta iken, İ: (233/12), Y: (444a/27) ve M: (333b/7) bulunmaktadır.

¹⁶⁶ Bu cümle B: (472/28) bulunmamakta, İ: (233/13), Y: (444a/28) ve M: (333b/7) bulunmaktadır.

¹⁶⁷ Bu cümle B: (472/29) bulunmamakta, İ: (233/14), Y: (444a/29) ve M: (333b/8-9) bulunmaktadır.

¹⁶⁸ Bu cümle B: (472/29), Y: (443b/29) ve M: (333b/9) bulunmakta, İ: (233/14) bulunmamaktadır.

büyük göz pınarı sınırına koyulur ve adı geçen¹⁶⁹ fazla kirpiğin altından küçük göz pınarına doğru bir yarık açılır. Yarık derin olmasın, çünkü böyle olursa ters dönmüş olan kirpik içeriye doğru bir yol bulur ve [buradan] dışarıya çıkar. Sonra göz kapağı orta yerine, *eski haline* geri döndürülür, *göz kapağının ortasında görünen cilt* üç yerden iğne ve iplikle *kaldırılır*¹⁷⁰. Yardımcıya o iplikleri tutması ve onlarla göz kapağını [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye*, II, s:472] kirpikler gözden mutedil bir şekilde yükselinceye kadar yukarıya doğru çekmesi istenir. Çok yükseltmesi istenmez, zira göz kapağı tersine dönebilir. Sonra iplikler ile kaldırılan deri makas ile kesilir. Sonra kesilmiş¹⁷¹ cildin dudakları bir araya getirilip düğüm biçiminde dikilir. Yani iğne her yerden *birbirine geçirilir*¹⁷², ipi düğümленir ve kesilir. Cildin her iki dudağı birleşene kadar çeşitli yerlerden bu şekilde dikilir. Sonra üzerine sarı toz serpilir, göze tuz ve bir bez içine konularak ezilmiş ve sıkılmış kimyon suyu damlatılır ve sarılarak bir sargı ile bağlanır. İkinci ve üçüncü gün olunca, bu ipler makas ile kesilir, çıkarılır ve merhemler ile tedavi edilir. Bu, göz kapaklarındaki fazla kirpiklerin tedavisinde kullanılan en iyi şeydir, bunu bil. (Tedavinin diğer bir çeşidi) de şudur: Bakılır, eğer göze batan fazla kirpikler çok değilse, hatta iki ya da üç kirpikse ve birbirlerine de yakınlarsa, fazla kirpiklerin görülebilmesi için içerisine ince burulmuş ipek iplik ya da kadın saçından bir kıl geçirilmiş bir iğnenin alınması, ipin ikiye katlanarak ucunun tekrar iğneye geçirilmesi ve iğnenin de göz kapaklarındaki kirpik köklerine sokulması gerekir. Sonra iki veya üç tane olan fazla kirpikler ipliğin katlandığı yere sokulur [loop gibi] ve iğne ile iplik yukarıya doğru çekilir. *Böylece kirpik iple birlikte yukarıya doğru çıkar*¹⁷³. Şayet kirpik ince tek bir kirpikse, ona göz kapağındaki kirpiklerden güçlü bir kirpik eklenerek zank ya da sakız gibi bir şey ile yapıştırılır. Buna da ilk kirpiğe yapıldığı gibi [bir işlem] yapılır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye*, II, s:473].

¹⁶⁹ “(مار), *mārr*: adı geçen” B: (472/30) bulunmamakta, İ: (233/15), Y: (444b/1) ve M: (333b/10) bulunmaktadır.

¹⁷⁰ Bu cümlede *italik* olarak yazılan kısımlar B: (472/32) ve İ: (233/17) bulunmamakta iken, Y:(444b/3) ve M: (333b/11) bulunmaktadır.

¹⁷¹ “(المقصود), *el-maḫṣūṣ*: kesilmiş olan” B: (473/3) bulunmakta iken, İ: (233/20), Y: (444b/5) ve M:(333b/15) bulunmamaktadır.

¹⁷² “(تشبك), *teṣebbake*: birbirine geçmek, kenetlenmek” B: (473/3) olarak bulunmakta iken, İ: (233/20), Y: (444b/5) ve M: (333b/14) “(يمسك), *yumseke*: tutar” olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

¹⁷³ B: (473/12) bu şekilde bulunan cümle, İ: (234/5), Y: (444b/12) ve M: (333b/21) “*fazla kirpiğin göz kapağının dışına çıkması için*” olarak bulunmaktadır.

Paulus bu bölüme öncelikle “Sect. 8- On Suture of the Upper Eyelid, and Others Mode of Operating for Trichiasis” başlığında değinmiştir. Burada göz kapağının iç kenarında yer alan ikinci bir kirpik sırasının (distichiasis) ne olduğunu, nasıl oluştuğunu, içe doğru dönen uzun kirpiklerin sol elin baş ve işaret parmağı ile [bir cımbız misali] çıkarılmasını, kısa kirpiklerin ise cerrahi olarak çıkarılmasını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:259-264]. Bu bölümde, Paulus tarafından çok kısa kirpiklere yönelik uygulanan cerrahi tedavinin ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzediği ancak her iki metnin birbirinden farklı olduğu görülmüştür.

Paulus ardından “Sect. 13- On Anabrochismus, and Burning With Iron” isimli başlıkta da bu bölüme değinmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:269-270]. Fazla kirpiklerin alınabilmesi hakkında, bazı hekimlerin kullanmış olduğu iki başlı bir spekulum [penset] ile dağlama tedavisine yönelik açıklamaları dışındaki ifadelerinin “...eğer göze batan fazla kirpikler çok değilse, hatta iki ya da üç kirpikse ve birbirlerine de yakınlarsa, anabrochismus adı verilen tedaviyi uygularsınız. İçerisine ince burulmuş ipek iplik ya da kadın saçından bir kıl geçirilmiş düz bir iğne alınır, ipi ikiye katlanarak ucu tekrar iğneye geçirilir ve loop yapılır. İğne göz kapaklarındaki kirpik köklerine (tarsus) sokulur, ardından fazla kirpik ya da kirpikler ipliğin katlandığı yere sokulur ve iğne ile iplik yukarıya doğru çekilir. Şayet gözü rahatsız eden kirpik tek bir kirpikse, ona göz kapağındaki kirpiklerden bir tanesi eklenerek zamk ya da sakız gibi bir şey ile yapıştırılır ve ciltle birleşene kadar kıvrılması sağlanır...” neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı olduğu ve hatta satır satır birbirini izlediği görülmüştür.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın makalesinde tek bir başlık altında bulunan bu bölümün Paulus’un metninde iki başlık altında yer aldığı tespit edilmiştir. Çok kısa kirpiklere yönelik cerrahi tedavi uygulamasının, kirpikleri kökünden çekmek için iğne ve iplikle uygulanan tedavi yönteminin ve kirpikleri birbirine yapıştırma tekniğini içeren uygulamaların, her iki hekimin ifadelerinde neredeyse birebir aynı şekilde anlatıldığı görülmüştür. Yukarıda da belirtildiği üzere her iki metnin

birbirinden farklı olduğu değerlendirilmekle birlikte, ‘Alī ‘Abbās’ın bölüm bölüm olacak bir şekilde Paulus’tan yararlanmış olabileceği düşünülmüştür.

3.20. Bölüm: Tavşan Gözdeki Gibi Şatranın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, *şatranın* tanımını yaparak başlamıştır. Ardından üst göz kapağında oluşan *şatranın* oluşum şekli, cerrahisi ve ilaçla tedavisini anlatmıştır. Sonrasında alt göz kapağında oluşan *şatranın* oluşum mekanizmasından, cerrahisinden ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Başka bir konuda *şatranın* [Lagoftalmus] sebeplerini açıklamıştık. Bu, göz kapaklarının kısılığı, *yukarıya doğru* yükselmesi, *aşağıya doğru dönmesi*¹⁷⁴, hatta gözü kapatmanın mümkün olmayışı ve tavşan gözü gibi kalıdır. Eğer bu, bir ülser yara eseri veya üst¹⁷⁵ göz kapağının dikilmesi ve gerektiğinden daha fazla kaldırılması sonucu oluşmuşsa, göz kapağının bitiştiği yerden yarılarak ve aşağı sarkması için serbest bırakılarak tedavi edilmesi gerekir. *Yarık arasına fitilden bir şey koyulur ve sarılır ki iyileşsin. Şayet şatra doğal olarak olduysa, üst göz kapağının orta yerindeki üst deri yarılır*¹⁷⁶ ve yarık arasına içerisinde et çıkaran merhem bulunan bir fitil koyulur ki kesik dudaklar birbirine kavuşmasın ve ikisinin arasında et çıksın. Eğer *şatra* alt göz kapağının dışa doğru dönmesi sebebiyle oluşmuşsa [ektropion], ayrıca bu göz kapağının dikilmesi veya maharetli bir şekilde dağlanmaması sonucu oluşmuş ve göz kapağı tersine dönmüşse veya bir ülser yara sonucu oluşmuşsa: - hastalıklı göz sol göz ise, içerisinde burulmuş iplik bulunan bir iğnenin alınması ve onun küçük göz pınarından büyük göz pınarına doğru ters dönmüş göz kapağının etine¹⁷⁷ sokulması gerekir. -Şayet [hastalıklı göz] sağ göz ise, iğne *büyük göz pınarından*¹⁷⁸ küçük göz pınarına doğru ete sokulur ve iplik etin ucuna gelinceye kadar iğne uzatılır. Sonra iplik, uç kısmıyla birlikte

¹⁷⁴ B: (473/16) bulunmamakta iken, İ: (234/8), Y: (444b/15) ve M: (333b/24) bulunmaktadır.

¹⁷⁵ B: (473/17) bulunmamakta, İ: (234/10), Y: (444b/16) ve M: (333b/25) bulunmaktadır.

¹⁷⁶ Bu cümle B: (473/18) bulunmamakta iken, İ: (234/11-12), Y: (444b/17) ve M: (333b/26-27) bulunmaktadır.

¹⁷⁷ B: (473/22), Y: (444b/20) ve M: (333b/29) bulunmakta, İ: (234/16) bulunmamaktadır.

¹⁷⁸ B: (473/23) bulunmamakta, İ: (234/17), Y: (444b/21) ve M: (333b/30) bulunmaktadır.

yukarıya doğru uzatılır, o [dönmüş kısım] neşterle kesilir ve bu et çekip koparılır. Şayet göz kapağının şekli eski haline döner ve içe doğru meylederse, bu tedavi ile yetinilir. Şayet biz eti çekip kopardıktan sonra da ters dönerse, etin kesildiği göz kapağının altına bir **mirvedin** (cerrahi mil) sap kısmının koyulması ve göz kapağının iç tarafından iki yarık yarılması gerekir. İki yarığın uçları, birleşebilmeleri için daha önce kestiğimiz kesinin iki köşesinde olur ve orada keskin bir açığı meydana getirir. Hatta onlar [yarıklar] bir araya geldiklerinde, Yunan alfabesindeki “Lâm” harfine benzer bir şekil “Λ”¹⁷⁹ oluşur. Sonra bu et, gözü izleyen alt keskin/sivri tarafın izin verdiği ölçüde çıkarılır. Geniş taraf göz kapağını izleyen kısmın üzerinde olur. Sonra ayrık kısımlar, yün iplikli iki dikiş ile dikilerek bir araya getirilir ve bu şekilde kavuşturulur¹⁸⁰. Eğer **şatra** dikişten ya da dağlanmadan dolayı oluşmuşsa, göz kapağındaki kirpiklerin¹⁸¹ altından, gözde ilk iyileşen yarayı takip etmeyen¹⁸², aynı şekilde basit iki yarık daha açılması gerekir. Sonra iki yarığın arası bir fitille ayrılır. Sonra *bölgeye sarı toz dökülür*¹⁸³, kimyon suyu ve *çiğnenmiş tuz*¹⁸⁴ gibi daha önceden tavşan¹⁸⁵ gözde anlattığımız diğer ilaçlar kullanılır, ardından üzerine tamponlar koyulur ve bağlanır. Ertesi gün çözülür ve [Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye, II, s:473] bakılır. Eğer orada ateşli bir şişlik belirirse, bir **remed** (göz iltihabı) ilacı ile tedavi edilir. Eğer böyle bir şey belirmemişse, yumuşak kırmızı bir **şiyāf** (göz damlası)¹⁸⁶ ve küçük sarı toz ile tedavi edilir [Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye, II, s:474].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 10- On Lagophthalmos or Hare-Eye” ve “Sect. 12- On Ectropion, or Eversion of the Lower Eyelid” olmak üzere iki başlıkta ayrı ayrı değinmiştir. Öncelikle Lagophthalmos’u (üst göz kapağının tam olarak kapanamayıp yukarıda kalması) açıklamış, ardından nasıl oluştuğunu ve cerrahi

¹⁷⁹ B: (473/28) bulunmamakta iken, İ: (234/23), Y: (444b/25) ve M: (334a/2) bulunmaktadır.

¹⁸⁰ B: (473/30) “(يلتقي), *yeltaqī*: kavuşur, birleşir” olarak bulunmakta iken, İ: (234/25), Y: (444b/26) ve M: (334a/3) “(يكتفي), *yektefī*: yeterli olmak” olarak bulunmaktadır.

¹⁸¹ B: (473/31) “*yarık*” olarak bulunmakta iken, İ: (235/1), Y: (444b/27) ve M: (334a/4) “*kirpik*” olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

¹⁸² B: (473/31-32) bulunmakta, İ: (235/1), Y: (444b/27) ve M: (334a/4) bulunmamaktadır.

¹⁸³ Bu cümle B: (473/33) bulunmamakta, İ: (235/3), Y: (444b/28) ve M: (334a/5) bulunmaktadır.

¹⁸⁴ “(ملح ممضوغ), *milḥ memḍūḡ*: çiğnenmiş tuz” B: (473/33) bulunmakta, İ: (235/3), Y: (444b/28) ve M: (334a/5) bulunmamaktadır.

¹⁸⁵ B: (473/33) bulunmamakta, İ: (235/3), Y: (444b/28) ve M: (334a/5) bulunmaktadır.

¹⁸⁶ “(شيف), *şiyāf*: göz damlası, pudra, yıkama, göz merhemi” B: (474/2), İ: (235/5), Y: (444b/29) ve M: (334a/7) bulunmaktadır.

tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır. İlaçlı tedaviyi ise ilaç terkiplerini vererek ‘Alī ‘Abbās’tan biraz daha detaylı bir şekilde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:265-266].

Ardından ectropionu (alt göz kapağının kıvrılması), oluşum nedenlerini, cerrahi tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın’ın ifade ettiği şekilde açıklamıştır. Cerrahi tedavi sonrası uygulanan ilaçlı tedaviden ise ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak “...lagophthalmostaki metodun aynısı uygulanır...” şeklinde kısa bir biçimde söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:267-269]. Oysa ‘Alī ‘Abbās bu kısmı “...bölgeye sarı toz dökülür, kimyon suyu ve çiğnenmiş tuz gibi daha önceden tavşan gözde anlattığımız diğer ilaçlar kullanılır, ardından üzerine tamponlar koyulur ve bağlanır. Ertesi gün çözülür ve bakılır. Eğer orada ateşli bir şişkinlik belirirse, bir göz iltihabı ilacı ile tedavi edilir. Eğer böyle bir şey belirmemişse, yumuşak kırmızı bir göz damlası ve küçük sarı toz ile tedavi edilir...” şeklinde aktarmıştır.

Sonuç olarak her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ta tek bir başlık altında bulunan bu bölümün Paulus’ta iki başlık altında yer aldığı görülmüştür. Cerrahi işlem sonrası uygulanan ilaçlı tedavi kısımları hariç olmak üzere her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca uygulanan ilaçlı tedavinin de kapsam ve içerik olarak birbirlerinden çok farklı oldukları düşünülmemektedir. Çünkü aynı amaca hizmet eden bir ilaçlı tedaviden söz edilmektedir. Dolayısıyla metin içeriğine yönelik yapılan küçük ilaveler veya eksiltmeler dışında ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan ya da her iki hekiminde ortak bir kaynaktan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.21. Bölüm: Göz Kapağında Bulunan ve Yunanlıların *Şirnâk* [Hydatid] Adını Verdiği Yağın, *Ūrāṭīsin* Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, daha önceki bölümlerinde zikretmiş, sebep ve belirtilerini açıklamış olduğu *‘urāṭīsi*, üst göz kapağı derisinin altında çıkan bir yağ kitlesi olarak tanımlamış, cerrahi olarak nasıl çıkarılacağını ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Bu kitabımızın birinci kısmında *ūrāṭīsin* yağ kitlesi olduğunu ve üst göz kapağı derisinin altında çıktığını zikretmiş, sebeplerini ve belirtilerini açıklamıştık. Tedavisine gelince onu da şimdi burada söyleyeceğiz. O da, hasta ellerinin arasına/önüne oturtulur, sonra azar azar göz kapağı yayılır, başparmak ve işaret parmağı ile çekilir ve ardından iki parmak arasındaki bu sıvının¹⁸⁷ toplanması için bastırılır. Sonra yardımcıya göz kapağını, kaşın¹⁸⁸ ortasından çekmesi emredilir. Sen de onu, göz kapağı bölgesinden aşağıya doğru biraz uzatırsın. Sonra sıvının bulunduğu yerin ortasından enine bir yarık yapılır. Yarık, kan alınacak damardaki yarma miktarından daha büyük olmalıdır. [Yarığın] derinliğine gelince, yağlı bölgeye ulaşana kadar gitmesi gerekir. Yağı aşmaktan sakınılmalıdır, zira yarık, göz kapağının içine ulaşabilir. Gözün ilk tabakasına ulaşmasından da sakınılmalıdır. Yağ ortaya çıktığında onun dışarı çekilmesi gerekir. Şayet ortaya çıkmazsa, neşter tekrar kullanılmalı ve bölge nazikçe yarılmalıdır. Yağ ortaya çıktığında, parmaklarla yumuşak bir bezle tutulur ve sağa-sola sallanır. Bazı zamanlarda da sarsmak için döndürülür. Sonra bir bez alınır, sirkeli suya batırılır ve o bölgeye koyulur. İnsanlardan bazıları tuzu ezip, cerrahi aletin ucuna koyup, tuzun sıvıdan geriye kalan kısmı eritmesi için tuzu yaranın içine bırakırlar. *Biz bu bölgede sarı tozu kullanırız*¹⁸⁹. Sonra o sargılarla bağlanır ve ertesi gün olunca da açılır. *Şayet böyle yaptıysan*¹⁹⁰, bölgede şişlik ve ateşin olmadığını gördüysen üzerine merhem sürer, etrafına *ḥuḍaḍ*/kurt dudu ve *ṣīyāf māṣīyā* (göz merhemi) uygularsın. Orada ateşli bir şişlik belirirse, *ṣīyāf māṣīyā* gibi

¹⁸⁷ B: (474/7) “(رطوبة), *raṭūbe*: sıvı-vücut salgısı” olarak bulunmakta iken, İ: (235/10), Y: (445a/3) ve M: (334a/10) “(شحم), *ṣeḥm*: yağ, iç yağı” olarak bulunmaktadır.

¹⁸⁸ “(حاجب), *ḥācib*: kaş, -kenar, sınır, örten, gizleyen, koruyan” B: (474/8), İ: (235/11) ve Y: (445a/4) bulunmakta iken, M: (334a/11) bulunmamaktadır.

¹⁸⁹ B: (474/16) bulunmamakta, İ: (235/18-19), Y: (445a/9) ve M: (334a/16) bulunmaktadır.

¹⁹⁰ Bu cümle B: (474/16) bulunmamakta, İ: (235/19), Y: (445a/9) ve M: (334a/17) bulunmaktadır.

soğuk tutucu merhemlerle¹⁹¹, sandal, *fūfel* (findık hurması), *ḥuḍaḍ* (kurt dudu) ve dövülmüş ermeni çamuru ile tedavi edersin. Bunların hepsi, kişniş ve hindiba suyu ile ıslatılmış olmalıdır. *Allah en iyi bilendir*¹⁹² [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:474].

Paulus bu bölüme “Sect. 14- On Hydatids” adlı başlıkta yer vermiştir. Konuya *hydatidi* tıpkı ‘Alī ‘Abbās gibi göz kapağı derisinin altında çıkan bir yağ kitlesi olarak tanımlayarak başlamıştır. Bazı insanlarda ve özellikle çok yaş mizaçlı çocuklarda sık görüldüğünü, göze engel olan ve arzu edilmeyen semptomlar ortaya çıkarıncaya kadar artış gösterdiğini ve gözde akıntılara neden olduğunu belirtmiştir. Bu yüzden kaş altının nemli bir şekilde gözüktüğü ve göz kapağının gerektiği kadar kapanamadığı, bu kabartının dokunulmakla dağıldığı ve şafak vaktinde gözlerden akıntı geldiği için güneş ışınlarına direk olarak bakılamadığı ve bu akıntılarının konjonktivite neden olduğu gibi belirtilerinden söz etmiştir. Ardından cerrahi tedavinin uygulanış biçimini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer ve birkaç farklılık dışında neredeyse aynı diyebileceğimiz bir şekilde açıklamıştır. Cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi de yine ‘Alī ‘Abbās’a benzer ancak ilaç terkibi üzerinde çok durmadan daha kısa ve öz bir biçimde tanımlamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:270-272]

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, cerrahi işlemin uygulanış biçimi açısından ifadelerin birbirlerine çok benzedikleri, hatta birkaç küçük farklılık dışında satır satır aynı gittikleri tespit edilmiştir. Buna karşın Paulus’un metninin giriş kısmındaki açıklamaların ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almadığı ve ‘Alī ‘Abbās’ın metninde bulunan ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavi kapsamında terkibi verilen bitki, madde ve ilaçların ise Paulus’un metninde kısa ve öz bir biçimde bulunduğu görülmüştür.

¹⁹¹ B: (474/18) “(اطلية), *atliye*: merhemler” olarak bulunmakta iken, İ: (235/20), Y: (445a/10), M:(334a/18) “(ادوية), ilaçlarla” olarak bulunmaktadır.

¹⁹² B: (474/19) bulunmakta, İ: (235/22), Y: (445a/11) bulunmamakta ve M: (334a/19) “*Allah’ın izni ile faydalı olur*” olarak bulunmaktadır.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği, metinlerin baş ve son kısmında bulunan açıklamaların ise Paulus’un ya da ‘Alī ‘Abbās’ın ilgili eserinin başka bir kitabında veya makalesinde bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.22. Bölüm: Yapışık Göz Kapaklarının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, göz kapaklarının gözün etli tabakasına veya korneasına yapıştığı durumlardaki cerrahi işlemin uygulanışını ve işlem sonrası sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Göz kapağı, etli tabaka [sklera] veya kornea ile yapıştığında onu bu tedavi ile iyileştirirsin. Bu da [şöyledir]: *micesin* (cerrahi mil) kenarını göz kapağının altına soktuktan sonra onu çengel ile asar ve yukarıya doğru çekersin. Ardından göz kapağı ile göz arasına azar azar iki çubuk koyarsın ki göz kapağı göz tabakasından uzaklaşsın. Göz tabakasından ve özellikle de korneadan bir şey kesmemeye dikkat etmek ve sakınmak gerekir. Çünkü bundan dolayı gözde bir yara gelişebilir, belki kesme [işlemi] korneayı da aşarsa bundan dolayı iris sarkması ortaya çıkabilir. İnsizyon sonrası göz kapaklarını yıkar ve göz kapaklarını fitillerle ayırırız ki tekrar yapışıklık meydana gelmesin. Şayet böyle yaptıysan, göze *keten bir bezde sıkılıp*¹⁹³ çiğnenmiş tuz ve kimyon suyu damlat. Göz kapağının göz tabakasına ikinci bir kez yapışmaması için, yumuşak *bir fitil*¹⁹⁴ gibi eski keten bir bezi, göz kapağının üzerine¹⁹⁵ koy. Bu [keten bez], çoğunluğu *menekşe*¹⁹⁶ yağından olan bir yağla nemlendirilmiş olsun¹⁹⁷. Sonra üzerinde yumurta sarısı ve gül yağı bulunan sargılar ile sar ve

¹⁹³ B: (474/25) bulunmamakta iken, İ: (236/4), Y: (445a/16) ve M: (334a/23) bulunmaktadır.

¹⁹⁴ Bu cümle B: (474/26) bulunmamakta, İ: (236/5), Y: (445a/16) ve M: (334a/24) bulunmaktadır.

¹⁹⁵ Bu kelime B: (474/26) “*üzerine*” olarak bulunmakta iken, İ: (236/4), Y: (445a/16) ve M: (334a/24) “*altına*” olarak bulunmaktadır.

¹⁹⁶ “(بنفسج), *benefsec*: menekşe” B: (474/26) bulunmamakta, İ: (236/6), Y: (445a/17) ve M: (334a/25) bulunmaktadır.

¹⁹⁷ Bu cümle B: (474/26) bulunmamakta, İ: (236/5), Y: (445a/17) ve M: (334a/24) bulunmaktadır.

üçüncü güne kadar bağlı tut. Sonrasında çöz ve üç gün boyunca beyaz göz damlası damlat. Böylece o iyileşecek ve düzelecektir. *Allah en iyi bilendir*¹⁹⁸.

Paulus ise bu bölümü “Sect. 15- On Adhesion of the Eyelids” başlığında ele almıştır. Üst göz kapağının bazen gözün alt *tarsus* kısmına, bazen *tunicaya* ve bazen de korneaya yapıştığından söz ederek konuya başlamıştır. Bu hastalığın görüşü engellediğini ifade etmiştir. Cerrahi tedaviyi anlatırken, göz kapaklarının, kenarlarına yerleştirilen kulak-spekulümü [ekartör] ya da pitergium ameliyatlarındaki yapışıklığı serbestleştirmek için kullanılan neştere benzer bir çengel ile gerilerek açılması ve korneanın yaralanmamasına dikkat edilmesi gerektiğini belirtmiş, aksi takdirde korneada sarkmaya neden olabileceği şeklinde bir açıklamada bulunmuştur. İlaçlı tedavisinde ise yumurtaya batırılmış yün konulması, üç gün sonrasında ise sulandırıcı/hafifletici ve tedavi edici göz damlasına başvurulmasından söz etmiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:272-273].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, hekimlerin yapışık göz kapaklarının oluşum süreci hakkındaki açıklamalarının, cerrahi tedavi ve cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi ifade ediş biçimlerinin neredeyse satır satır aynı olduğu görülmüştür. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedaviyi anlatırken “*menekşe yağına batırılmış keten, gül yağlı ve yumurta sarısı ile sarılı sargı, kimyon ve tuz suyu damlatma, beyaz göz damlası...vb.*” gibi materyalleri kullandığı, Paulus’un ise bunları “*yumurtaya batırılmış yün konulması, hafifletici ve tedavi edici göz damlasına başvurulması...*” şeklinde kısalttığı da gözden kaçmamıştır. Bu küçük ayrıntılar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

¹⁹⁸ B: (474/26) bulunmakta, İ: (236/7) “Allah’ın izniyle” olarak bulunmakta, Y: (445a/18) ve M:(334a/25) bulunmamaktadır.

3.23. Bölüm: Baradanın (Şalazyon) Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, göz kapaklarının dış ve iç kısımlarında çıkan şalazyonun cerrahi olarak çıkarılmasından ve ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Şalazyonun tedavisinde hastayı önüne oturtman, göz kapağı derisini başparmak ve işaret parmağı ile germen ve onu dış kısmından enlemesine neşter ile yarman gerekir. Sonra da şalazyonu cerrahi aletin ucu ya da başka bir şey ile çıkartırsın. Şayet yarık büyük ve iki dudağı ayrıkça, bir dikiş ile bunları bir araya getirmen ve bölgeye sarı pudra koymak gerekir. Şayet yarık [Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye, II, s:474] küçükse, yalnızca sarı toz ve sargılar yeterli olur. Eğer şalazyon içerde oluştuysa, göz kapağını ters çevirip iç tarafından enlemesine yarman, şalazyonu çıkartman, göze dövülerek sıkılmış tuz ve kimyon suyu damlatman ve onu bağlayıp sarman gerekir. O iyileşecektir, Allah en iyi bilendir¹⁹⁹ [Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye, II, s:475].

Paulus bu bölüme “Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones” başlığında değinmiştir. Öncelikle şalazyonu, göz kapağının içerisindeki sıvının katılaşması olarak tanımlamıştır. Ardından göz kapağının dış ya da iç kısımlarında ortaya çıkan şalazyonun cerrahi ve ilaçlı tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:273-274].

Yapılan karşılaştırmada, Paulus’un metninin giriş kısmında şalazyonun tanımına yönelik yaptığı açıklamasının dışında her iki metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Ayrıca Paulus’un ilaçlı tedavi de sadece “tuzlu su” kullanırken, ‘Alī ‘Abbās’ın “tuz ve kimyon suyu” kullandığı gözden kaçmamıştır. Bu farklılıklar dışında metinlerin birebir aynı olduğu, eksik veya burada yer almayan kısımların ise hekimlerin başka bir makalesinde veya kitabında bulunabileceği değerlendirilmiştir.

¹⁹⁹ B: (475/3) bulunmakta, İ: (236/14) ve M: (334a/30) “Allah’ın izniyle” olarak bulunmakta, Y:(445a/23) bulunmamaktadır.

3.24. Bölüm: Göz Pınarındaki Beze ve Et Benleri ile Göz Kapaklarının Köklerinde Bulunan Kistlerin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, göz pınarında oluşan beze ve et benlerinin cerrahi olarak çıkarılmasını ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Göz pınarındaki beze artığına gelince, tedavisi onun bir çengel veya cımbız ile tutulması, yavaş yavaş yukarıya doğru nazikçe²⁰⁰ çekilmesi ve bir makasla enlemesine kesilmesi şeklinde olur. Kesme işleminde çok derine inme, zira göz pınarının etini kesersin ve *seyelan* (akarca/göz nezlesi) adı verilen hastalık ortaya çıkar. *Kestikten*²⁰¹ sonra göze dövülüp sıkılmış tuz ve kimyon suyu damlatır, gül yağlı ve yumurta sarısı ile sarılı bir sargı ile de sararsın. Ertesi gün onu çözer ve bakarsın. Eğer bir ateşlenme oluşmuşsa, su ile ısıtılmış beyaz *şīyāf* (göz damlası) damlatırsın. Ateşlenme oluşmamışsa, üzerine *biraz sarı toz*²⁰² ve ezilmiş *kalkaṭār* (demir sülfat) gibi bir şey koyarsın. Et benlerine gelince, onların bir cımbız ile tutulması ve bir makas ile kesilmesi gerekir. Ardından üzerine sarı toz dökülür ve sargılarla²⁰³ sarılır ve [böylece] bir daha oluşmaz. *Allah en iyi bilendir*²⁰⁴ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Ṭıbbiyye*, II, s:475].

Paulus bu bölümü “Sect. 17- On Acrochordon and Encanthis” adlı başlıkta ele almıştır. Tedaviyi “*göz kapaklarındaki et benlerinin (skin tag) ve encanthis olarak adlandırılan büyük göz pınarındaki tümörlerin bir et forsepsi yardımıyla tutulması ve bir bistüri ile kesilerek çıkarılması ve üzerine de bakır tozu konulması*” şeklinde, kısa ve öz bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:274-275].

²⁰⁰ B: (475/7) bulunmakta iken, İ: (236/16), Y: (445a/25) ve M: (334a/32) bulunmamaktadır.

²⁰¹ B: (475/8) bulunmamakta iken, İ: (236/18), Y: (445a/26), M: (334a/33) bulunmaktadır.

²⁰² Bu cümle B: (475/10) ve M: (334b/2) bulunmamakta iken, İ: (236/20) ve Y: (445a/28) bulunmaktadır.

²⁰³ B: (475/11) bulunmamakta iken, İ: (236/22), Y: (445a/29) ve M: (334b/3) bulunmaktadır.

²⁰⁴ B: (475/12) bulunmakta, İ: (236/22) ve M: (334b/3) “*Allah’ın izniyle*” olarak bulunmakta, Y:(445a/29) bulunmamaktadır.

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın göz pınarında oluşan bezelerin cerrahi ve ilaçlı tedavisini daha detaylı bir şekilde anlattığı görülmüştür. Bu kısım Paulus’ta bulunmamaktadır ve her iki oluşumun cerrahi tedavisini birlikte, kısa ve öz olarak anlatmıştır. Yani cerrahiyi uygulama biçimi açısından benzerlikler olmakla beraber, her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.25. Bölüm: *Zufrun* [Pterjium] Kesilerek Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, görüşü kapatmayan ve sarmayan pterjiumun tedavisini daha önceki konularda zikrettiğiyle başlamıştır. Ardından görüşü kapatan ve saran pterjiumun cerrahi ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Başka bir konuda, [gözde] görüşü kapatmayan ve sarmayan pterjiumun tedavisinden söz etmiştik. Şayet görüşü/*pupil deliğini*²⁰⁵ kapattıysa ve sardıysa, hastayı sırt üstü yatırman, gözünü açman, güvercin tüyünden düz uçlu bir tüy alman, onu pterjiumun altına sokman ve gözün siyah kısmına [pupil] doğru alttan uzatıp onunla pterjiumu gözden sıyrman gerekir. Baş aleti gibi keskin/sivri²⁰⁶ ve düz uçlu olan bir iğne alır, yük hayvanlarının kaba kılından bir kılı ona geçirir, iğneyi göz pınarı tarafından pterjiumun altına sokar ve diğer taraftan çıkarırsın. İğneyi uzaklaştırır, kılı ellerinle pterjiumun altından pupile doğru ilerletir ve onunla pterjiumu sıyrarak gözden uzaklaştırırsın. Bu doğru olanıdır. Ardından bir çengel alır, onu sıyırdığın ve gözden uzaklaştırdığın tarafa saplarsın. Onu [çengeli] yukarıya doğru çeker, biraz burar ve sonra da kökünden makas ile kesersin. Göz pınarı etinin kesilmemesi ve *seyelān* (akıntı) adı verilen bir hastalığın oluşmaması için kesme işleminde ileri gitme. Onu [pterjiumu] kestiğin zaman, göze dövülmüş tuz ve kimyon suyu damlatır, üzerinde yumurta sarısı ve gül yağı bulunan sargılarla sarıp bağlarsın. Ertesi gün olduğunda onu çözer ve bakarsın. Şayet ateşlenmişse oraya beyaz *şiyāf* (göz damlası) damlatır ve onu göz iltihabında

²⁰⁵ B: (475/15) bulunmamakta iken, İ: (236/24), Y: (445b/1) ve M: (334b/4) bulunmaktadır.

²⁰⁶ “(حادّة), *hādde*: keskin, sivri” B: (475/17) bulunmakta, İ: (237/1), Y: (445b/3) ve M: (334b/6) bulunmamaktadır.

kullanılan ilaçlarla tedavi edersin *Allah'ın izniyle*²⁰⁷ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:475].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 18- On Pterygia” başlığında ele almıştır. Öncelikle bu hastalığı, büyük gözpınarının (great canthus) büyük bir bölümünde başlayan sinirsel/tendonsal zarın, yavaş yavaş içeriye doğru yayılması olarak tanımlamıştır. Bunun, göz küresini kapatarak ve kasarak görmeyi engellediğini, ileri seviyelerde ise pupili bile kapladığını, ince ve beyaz bir oluşum olduğu için tedavisinin de kolay olduğunu anlatmıştır. Ardından pterjiumun cerrahi olarak çıkarılmasını ve sonrasındaki ilaçlı tedavisini birebir aynı olmamakla birlikte ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:275-277].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın pterjium konusunda herhangi bir tanım ve açıklama yapmaksızın direkt olarak onun cerrahi işlemini ve sonrasında ilaçlı tedavisini anlattığı görülmüştür. Oysa Paulus, öncelikle bu hastalığı ve etkilerini tanımlamış, ardından cerrahi olarak çıkarılmasını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini genel ifadelerle aktarmıştır. Bununla birlikte ‘Alī ‘Abbās “...hastayı sırt üstü yatırman, gözünü açman, güvercin tüyünden düz uçlu bir tüy alman, onu pterjiumun altına sokman ve gözün siyah kısmına [iris] doğru alttan uzatıp onunla pterjiumu gözden kaldırman/sıyrman gerekir...” şeklinde bir ifade kullanırken Paulus böyle bir ifadeye yer vermemiştir. Ayrıca pterjiumun kesilme işleminde ‘Alī ‘Abbās’ın makası, Paulus’un ise bistüriyi kullandığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak cerrahi işlem ve ilaçlı tedavi açısından kısmi benzerlikler bulunmakla birlikte, her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

²⁰⁷ B: (475/25), Y: (445b/8) ve M: (334b/12) bulunmamakta iken, İ: (237/9) bulunmaktadır.

3.26. Bölüm: İris Tabakasının Sarkması ve *Mūsracın* (İris'te Küçük Bir Sarkma Olarak Adlandırılan Göz Küresi Kabarıklığı) Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, iris tabakasında oluşan sarkmanın ve göz küresi kabarıklığının cerrahi olarak nasıl tedavi edileceği ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisi hakkında bilgiler vermiştir:

Göz [küresi] kabardığında, onu görüşün [yani görme kalitesinin] geriye dönmesi için değil, *kabarıklığı*²⁰⁸ gidererek gözü açmak ve biraz daha iyi hale getirmek için tedavi edersin. Tedavisine gelince, alt göz kapağından yukarıya doğru kabartının köküne bir iğne sokarsın. Sonra içerisinde *ikiye katlanmış ipek*²⁰⁹ iplik bulunan *başka*²¹⁰ bir iğneyi de, sağ eli izleyen göz pınarından kabartının köküne sokar ve onu çekersin. Birinci iğneyi kendi haline bırakır ve ardından ikiye katlanmış ipi kesersin. Bazı kabartıları yukarıya doğru, bazılarını ise aşağıya doğru ip ile bağlar, sonra da iğneyi çıkarırsın. Gözün içerisine *çiğnenmiş/dövülmüş*²¹¹ tuz ve kimyon suyu damlatır ve üzerini yumurta sarısı ile [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:475] gül yağı bulunan bir sargıyla sarıp bağlarsın. Ertesi gün onu açar, iyileşene kadar beyaz göz damlası ve *yumurtanın beyaz kısmını*²¹² damlatırsın *Allah’ın izniyle*²¹³ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:476].

Paulus bu bölüme “Sect. 19- On Staphyloma” adlı başlıkta değinmiştir. Öncelikle bu hastalığı, korneanın ve *tunica choroides*in içeriye doğru eğilmesi, zayıflaması, bazen göz akıntılarına ve bazen de ülserlere yol açması olarak tanımlamıştır. Ardından bu hastalığın cerrahi ve ilaçlı tedavisini neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle satır satır aynı olacak bir biçimde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:277-278].

²⁰⁸ B: (475/28) bulunmamakta iken, İ: (237/11), Y: (445b/9) ve M: (334b/13) bulunmaktadır.

²⁰⁹ B: (475/30) bulunmamakta iken, İ: (237/13), Y: (445b/10) ve M: (334b/14) bulunmaktadır.

²¹⁰ B: (475/30) ve M: (334b/14) bulunmakta, İ: (237/12) ve Y: (445b/10) bulunmamaktadır.

²¹¹ B: (475/32) bulunmamakta, İ: (237/15), Y: (445b/12) ve M: (334b/16) bulunmaktadır.

²¹² B: (476/1) bulunmamakta, İ: (237/16-17), Y: (445b/13) ve M: (334b/17) bulunmaktadır.

²¹³ B: (476/1) ve Y: (445b/13) bulunmamakta, İ: (237/17) ve M: (334b/17) bulunmaktadır.

Yapılan karşılaştırmada, Paulus'un bu bölümün giriş kısmında yapmış olduğu tanım ve ilaçlı tedavi kısmında kullandığı ilaçları genel isimleri ile birlikte ifade etmesi dışında, her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Buradan yola çıkarak 'Alī 'Abbās'ın bu bölümde doğrudan Paulus'tan yararlanmış olabileceği ve hatta bu metnin giriş kısmında Paulus'un yapmış olduğu tanımı, 'Alī 'Abbās'ın eserinin başka bir makalesinde kullanmış olabileceği de değerlendirilmiştir.

3.27. Bölüm: Kornea Altında Bulunan İrin'in [Hypopyon] Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, Galenus'a ve "*Hīletu'l-Bur'/Tedavi Metodu*" adlı eserine atıfta bulunarak gözün kornea kısmının altında oluşan irinin nasıl çıkarıldığına değinmiş, ardından cerrahi işlemin yapılış biçimini ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Galenus "*Hīletu'l-Bur'/Tedavi Metodu*" adlı kitabında, *būṣṭus*²¹⁴ denen göz hekimlerinden bir adamın, gözlerinde irin bulunan pek çok kişiyi iyileştirdiğini, bunu da hastayı bir sandalyeye dik bir şekilde oturtuktan sonra kafasını her iki yandan tutup ve biz irinin aşağıya doğru indiğini görene kadar hareket ettirerek yaptığını zikretti. Buna, su [irin] göze inene kadar devam edilir. Katarakta ise, özünün ağırlığından dolayı aşağıya doğru şiddetli bir şekilde bastırılmıyorsa devam edilmez. Biraz sonra da, ayrıca biz kornea zarını *iklīl*²¹⁵ (taç) bölgesinden yardıktan sonra pek çok defa bir sürü irin boşalttık diye söylemeye devam eder. *Sana anlattığım gibi bu hastalıkta, kornea tabakasını*²¹⁶ taç bölgesinden neşter ile *derine*²¹⁷ inmeyecek şekilde yarman gerekir. Böylece irin çıkar ve boşalır. İrin boşaldıktan sonra göze, kız

²¹⁴ “(بوسطس), *būṣṭus*” B: (476/3), İ: (237/18), Y: (445b/14) ve M: (334b/18) olarak bulunan kelimenin “Jūstus” olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

²¹⁵ “(اكيل), *iklīl*: taç, çelenk, gözün ciliar ligament kısmı” B: (476/7) bulunmamakta iken, İ: (237/22), Y: (445b/17) ve M: (334b/21) bulunmaktadır.

²¹⁶ Bu cümle B: (476/7-8), Y: (445b/17-18) ve M: (334b/22) bulunmakta, İ: (237/22) bulunmamaktadır.

²¹⁷ Bu kelime B: (476/8) “(عمق), *umq*: *derin*” olarak bulunmakta iken, İ: (237/23), Y: (445b/18) ve M: (334b/22) “(عين), *aīn*: göz” olarak bulunmaktadır. Anlam bakımından *derin* kelimesini kullanmanın daha doğru olacağı değerlendirilmektedir (Ç.N).

çocuğuna sahip bir kadının²¹⁸ sütünü damlatır ve orayı sararsın. Bundan sonra da onu, gözdeki yaraların tedavisinde olduğu gibi tedavi edersin. *Allah en iyi bilendir*²¹⁹.

Paulus bu bölümü “Sect. 20- On Hypopyon of the Eye” başlığında ele almıştır. [Kelime anlamı olarak hypopyon, gözün ön kamerasında irin/püy toplanması demektir]. Paulus bu hastalığın cerrahi olarak tedavisini Galenus ve *On the Method of Cure* adlı eserine değinerek tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlatmıştır. Sadece cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi biraz farklı ifade etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:278-279].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ilaçlı tedavi kısımları haricindeki kısımların neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. İlaçlı tedavi de ise, ‘Alī ‘Abbās yarayı temizlemek için kız çocuğuna sahip bir kadın sütünü damlatmayı önerirken, Paulus’un çemen otlı ve ballı bir karışım kullanmayı önerdiği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, cümlelerin akışı ve birbirini izleyen ifadelerin benzerliği ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceğini düşündürmüştür. Buna karşın ilaçlı tedavi kısımlarında yer alan farklılıkların da bölgesel uygulamalardaki farklılıklardan, aynı amaç için kullanılan materyallerin farklı oluşundan veya farklı bir isimle adlandırılmış olabileceğinden kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

3.28. Bölüm: Gözdeki Suyun [Katarakt] *Ḳadhi* Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, daha önceki konularda katarakt türlerini, rahatsızlıklarını ve belirtilerini başka bir konuda anlattığını belirterek başlamış,

²¹⁸ B: (476/9) bulunmamakta, İ: (237/24), Y: (445b/18) ve M: (334b/23) bulunmaktadır.

²¹⁹ B: (476/10) bulunmakta, İ: (237/24) “*Allah’ın izniyle*” olarak bulunmakta, Y: (445b/19) ve M:(334b/23) bulunmamaktadır.

ardından kataraktın ameliyata uygun olup olmadığını saptamak için kullanılan yöntemleri ve bunun nasıl belirlenebildiğini anlatmıştır. Katarakt ameliyatını gerekli kılan olguları saptadıktan sonra da cerrahi işlemin nasıl yapılacağından, cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımından söz etmiştir:

Başka bir konuda, katarakt türlerinden, rahatsızlıklarından ve belirtilerinden söz etmiştik. Şimdi biz katarakt ameliyatını gerekli kılan türlerden hangisi olduğunu belirledikten sonra, **ḳadh** (çakma) işlemiyle uygulanan [katarakt] tedavisinden söz edeceğiz. Hastaya içerisinde katarakt bulunan gözünü kapatması gerektiğini söylesin. Sonra göz kapağını içeriye doğru başparmağıyla sıkar ve onu ovuyor gibi her iki tarafa hareket ettirsin. Sonra gözü açtırır ve pupile bakarsın. Eğer pupilin içinde bulunan kataraktın ayrıldığını ve dağıldığını görürsen, katarakt yerleşmemiştir ve katarakt ameliyatı için uygun değildir. Şayet hepsi kalıyor ve ayrılmıyorsa yerleşmiştir. Bundan daha iyi diğer bir belirti de şudur: Ne zaman ki kataraktın rengini, cilalı demir rengi veya kurşun rengi gibi görürsen, bil ki katarakt yerleşmiştir ve katarakt ameliyatı ile tedavi edilmelidir. Ancak rengi alçıtaşı renginde ve çok katı ise katarakt ameliyatı için uygun değildir. Bundan daha iyisi, hastaya sağlam gözünü kapatarak elini üzerine koymasını ve sonra da hastalıklı olan gözünü güneşe karşı açmasını emredersin. Şayet göz pupilinin genişlediğini görürsen, bil ki **ḳadh** gerekli hale gelmiştir. Sana anlattığım şekilde tedavisine başla. Hastaya aydınlık bir yerde karşında oturmasını emredersin, sende yüksek bir sandalye de oturursun, parmaklarınla hastanın sağlam gözünü bağlar ve hastalıklı gözünü açarsın. Sonra **ḳadh** işleminin yapıldığı bir alet olan²²⁰ **mehti** alırsın ve ardından onu küçük göz pınarından cerrahi bir milin kalınlığı miktarınca ilerletirsin²²¹. Yani **mehti** gözün pupil seviyesinden biraz yukarı kaldırır, ardından **mehti** keskin ucunu bölgeye koyar ve kuvvetli bir şekilde bastırırsın ki [içeri] girdiğini ve **mehti** boş bir bölgeye ulaştığını hissedesin. Ardından **mehti** pupil tarafına doğru ilerletir²²² ve ucuyla pupilin

²²⁰ Bu cümle B: (476/22) bulunmamakta, İ: (238/11-12), Y: (445b/27) ve M: (334b/33) bulunmaktadır.

²²¹ Bu cümle B: (476/22) bulunmamakta, İ: (238/11-12), Y: (445b/27) ve M: (334b/33) bulunmaktadır.

²²² B: (476/22) “(تميل): meyletmek, eğmek, yatırmak” olarak bulunmakta iken, İ: (238/14), Y: (445b/28) ve M: (335a/1) “(يمر): geçmek, ilerlemek” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmiş ve “ilerletmek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

kendisine ulaşırsın. Böylece **mehti** kendisini kornea tabakasının altındaki pupil bölgesinde açık bir şekilde görürsün. Sonra **mehtle** pupilin altına iner, onunla kataraktı aşağıya doğru çeker ve bir **hamli-‘inebiyye** (göz teli) ile kaldırırsın. Bunu defalarca yaparsın ki pupil bölgesinde katarakttan her ne varsa yok olsun. Üzerinde biraz beklersin, eğer yerine geri dönmediğini ve hastanın şifa bulduğunu görürsen, **mehti** yavaş yavaş çevirerek²²³ çıkarırsın. Şayet katarakt yerine geri dönerse, sonuca ulaşana kadar onunla [**meht** ile] iki ve üç kez inersin. Sonrasında da sana tarif ettiğimiz gibi **mehti** çıkarır, göze çiğnenmiş tuz ve kimyon suyu damlatır, yumurta sarısı ve gül yağı ile kaplı tamponlarla sarar ve bir sargıyla bağlarsın. Bununla birlikte hareket etmemesi için sağlam gözü de bağlarsın. Çünkü bu hareketi ile diğer gözü de hareket ettirir. Hastaya karanlık bir evde sırt üstü yatmasını, tüm hareketlerden uzak durmasını, aksırık ve öksürükten [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:476] ve bunun gibi şeylerden kaçınmasını, yedinci güne kadar ufalanmış²²⁴ tavuk ve keklük çorbası²²⁵ gibi -yudumlayabilmesi için içerisinde irmik ekmeği taneleri bulunan, şayet bu gözü koruyamazsa, korumak için yemeğin içerisinde göğüs eti ve bunun gibi şeyler de bulunan²²⁶ - yumuşak bir diyetle beslenmesini sağlarsın. Gözü aynı güne kadar kapalı bir şekilde kendi haline bırakırsın. Ancak bundan gözde beliren bir şişlik ve ateş engelinden dolayı vazgeçersin. O vakit, yedinci günden önce [sargıyı] çözmen ve ateşi tedavi ettiğin şekilde tedavi etmen gerekir. Yedinci gün onu [sargıyı] çözdüğünde, gözün eşyaları görüp görmediğini test edersin. **Meht** çıkarıldıktan hemen sonra gözün görüp görmediğini test etmek uygun değildir, çünkü bu kataraktın yukarı doğru geri dönmesine neden olabilir. Bunu böyle bil, *Allah’ın izniyle doğru yolu bulursun*²²⁷ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:477].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 21- On Cataracts” başlığında ele almıştır. Öncelikle kataraktı, korneadaki iç sıvıların pupilde birikmesi sonucu görmeyi engellemesi ya da belirgin bir şekilde görmeye engel olması olarak tanımlamış,

²²³ B: (476/28), Y: (446a/2) ve M: (335a/5) bulunmakta iken, İ: (238/18) bulunmamaktadır.

²²⁴ “(مفتوت), *meftūt*: ufalanmış, parçalanmış” B: (477/1) bulunmamakta iken, İ: (238/23), Y: (446a/6) ve M: (335a/8) bulunmaktadır.

²²⁵ “(مرق), *merak*: et suyu, çorba” B: (477/1) bulunmamakta iken, İ: (238/23), Y: (446a/6) ve M:(335a/8) bulunmaktadır.

²²⁶ Bu cümle B: (477/1) bulunmamakta, İ: (238/23-25), Y: (446a/6-7) ve M: (335a/8-9) bulunmaktadır.

²²⁷ Bu cümle B: (477/5) bulunmakta, İ: (239/4), Y: (446a/9) ve M: (335a/12) bulunmamaktadır.

genellikle donuk ve zayıf ruhlu olanlarda, yaşlı kişilerde meydana gelen hastalıklardan sonra ve müzmin hastalıklarda kuvvetten düşme sonrasında oluşabileceğinden söz etmiştir. Ayrıca şiddetli kusma, üfleme ve bunun gibi nedenlerden dolayı da meydana gelebileceğini ifade etmiştir. Bu tür kataraktların başlangıç düzeyinde olduğunu, cerrahi işlem için uygun olmadığını ve eserinin üçüncü kitabında bunun ilaçlı tedavisine değinmiş olduğundan bahsetmiştir. Ardından amoroz (kısmi körlük/kara su illeti) ve glokom (gözde karasu hastalığı) nedeniyle oluşan katarakttaki kişilerde kısmi ya da kalıcı olarak ışığı görme kaybının oluştuğuna ve Galenus'un kataraktın oluşumu, farklılıkları ve hangi durumlarda cerrahi olarak müdahale edilmesi gerektiği konusundaki öğretilerinin olduğuna yer vermiştir. Katarakttaki bulgulardan ve katarakt ameliyatı için uygun olanın nasıl tespit edileceğinden söz ettikten sonra, Galenus'un belirttiği cerrahi tedavi yöntemini açıklamış ve son olarak cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımla bu bölümü sonlandırmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:279-283].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un katarakt hakkında metninin giriş kısımlarında ve eserinin üçüncü kitabında yaptığını söylediği açıklamaları, 'Alī 'Abbās'ın "*başka bir konuda, katarakt türlerinden, rahatsızlıklarından ve belirtilerinden söz etmiştik*" şeklinde belirttiği görülmüştür. Paulus, kataraktı tespit etmek ve hangi durumlarda ameliyat için uygun olduğunu belirtirken Galenus'un öğretilerine ve cerrahiye uygulayış biçimine değinmiş ve 'Alī 'Abbās'ın ifadelerine benzer bir biçimde konuyu aktarmıştır, ancak 'Alī 'Abbās'ın Galenus'tan hiç söz etmediği de gözden kaçmamıştır. Katarakt cerrahisinin uygulanış biçimi açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte metinlerin birebir aynı olmadıkları görülmüştür.

Sonuç olarak, konunun içeriği, kapsamı ve özellikle de cerrahi işlemin uygulanışı açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birebir aynı olmadıklarının söylenebileceği, ancak 'Alī 'Abbās'ın bu bölümde de Paulus'tan yararlanmış olabileceği ve dolayısıyla her iki hekiminde Galenus'tan alıntılar yapmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.29. Bölüm: Yüzde Oluşan *Tūtenin* (Papilloma) Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kısaca yüzde oluşan *tūte*de cerrahi uygulamanın nasıl yapıldığından ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Yüzde oluşan *tūtenin* (papilloma) tedavisi ise, onun bir *‘īmādeyn* veya bir *sukreti’l-fūride* ile kazınması şeklindedir. Onu kesmek *sukre* için daha iyi ve daha uygundur. Sonrasında *sukre* geniş bir cerrahi mil ile yeri tahrip oluncaya ve içerisinden çok kan çıkıncaya kadar kazınır. Üzerine yarpuz²²⁸ serpilir, ilacın bölgeye yapışması için kanlı bölge silinmez ve üç gün boyunca sökülmez. Üçüncü²²⁹ gün bölgeye ılatılmış²³⁰ tereyağı sürülür ve üzerine hindiba yaprağı koyulur ki sargılar onu emsin. Yara kabuğu sökülünceye kadar bu [işlem] uygulanır. Bölgenin temizlendiği, yavaş yavaş oturduğu ve içerisinde de bir şey kalmadığı görüldüğünde, ona *zencār* merhemi sürülür ki günden güne bulunduğu yer küçülsün ve iyileşsin.

Paulus’un karşılaştırmasını yaptığımız altıncı kitabının ilgili bölümlerinde bu konuya değinmediği görülmüştür. Buna karşın diğer kitaplarında ve farklı bir başlık altında bu bölümü ele almış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.30. Bölüm: Açık/Delik Olmayan Kulağın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kısaca kulak yolu doğuştan tıkalı olan veya sonradan tıkanan kimselerdeki cerrahi tedaviyi ve cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi anlatmıştır:

²²⁸ “(فلسقون), *filiskūn*: kabak, yaban fesleğeni, yarpuz” B: (477/9), İ: (239/7), Y: (446a/11) ve M:(335a/14) bulunmaktadır. Tüm nüshalarda (فيلقون، فيلقون) gibi bulunmaktadır ve yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

²²⁹ B: (477/10) “Üçüncü” olarak bulunan kelime, İ: (239/8), Y: (446a/12) ve M: (335a/14) “dördüncü” olarak bulunmaktadır.

²³⁰ “(فتّر), *fettere*: ıltmak, yatıştırmak, sakinleştirmek, hafifletmek, zayıflatmak” B: (477/10), Y:(446a/12) ve M: (335a/15) olarak bulunmakta iken, İ: (239/8) bulunmamaktadır.

Kulak kanalı doğuştan itibaren tıkalı olabilir. Belki de bu tıkanıklık bir yaranın kaynaşması sonucu da meydana gelmiş olabilir. Bu tıkanıklık belki kulağın en dip yerinde, belki de görünürdeki boşlukta oluşabilir. Bu tıkanıklık kulağın en dip yerinde bulunan boşlukta olduysa, yani kulak deliğindeki zar bölgesinde ise tedavisi güçtür. Her durumda bunu ince bir alet ile delmen gerekir. Tıkanıklık görünürdeki boşlukta olduysa, onu ucu biraz kavisli bir neşter ile yarmak gerekir. Şayet orada çıkmış bir et varsa onu da kesmek gerekir. Sonrasında bölgenin üzerine sarı toz dökülür ve bölge keten bir bez ile sıkıştırılır. Bölgede şiddetli bir şişlik ortaya çıkarsa, yüzeyin [görünen kısımların] gül suyuna batırılmış beyaz *eşyāf* [kulağı tedavi etmek için kullanılan beyaz renkli bir ilaç] ile kaplanması gerekir. Eğer ateşlenme [kulak] deliğinin içerisinde ise *eşyāf* kulağın içine dökülür. Eğer bölgede bir kanama ortaya çıkarsa, kulak köküne soğuk gül suyuyla ıslatılmış bir bez koyulması, kulağın içine de kanamayı kesen semizotu suyu veya çobandeğneği otu suyu veya asma suyu ya da benzerlerinin dökülmesi gerekir.

Paulus bu bölümü “Sect. 23- On Imperforate Meatus Auditorius” başlığında ele almıştır. Metnin giriş kısmında, kulak yolunun konjenital olarak veya sonradan bir yara sonucu tıkanmasına yönelik yapmış olduğu açıklamaları ile cerrahi müdahale tekniğini ifade ediş tarzı neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynıdır. Cerrahi müdahale kısmında ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak “...kulak yolunda çıkmış olan bir et parçasının pitergiyum veya polip ameliyatlarında kullanılan bir diseksiyon bıçağı (*scalpel*) ile disseke edilmesi...” yönünde bir açıklama da bulunmuştur.

Cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi ise ‘Alī ‘Abbās “...bölgede şiddetli bir şişlik ortaya çıkarsa, yüzeyin [görünen kısımların] gül suyuna batırılmış beyaz *eşyāf* [kulağı tedavi etmek için kullanılan beyaz renkli bir ilaç] ile kaplanması gerekir. Eğer ateşlenme [kulak] deliğinin içerisinde ise *eşyāf* kulağın içine dökülür. Eğer bölgede bir kanama ortaya çıkarsa, kulak köküne soğuk gül suyuyla ıslatılmış bir bez koyulması, kulağın içine de kanamayı kesen/durduran semizotu suyu veya çoban değneği otu suyu veya asma suyu ya da benzerlerinin dökülmesi gerekir.” şeklinde ifade etmişken, Paulus’un “...inflamasyon oluştuğunda, çıkan etin bir daha

oluşmasını engellemek için suyla ıslatılmış ve üzerine sarı toz serpilmiş keten bez parçasını kulak yolundan (meatus) çıkarırsın. Eğer meatus'ta bir kanama meydana gelirse, tamponu soğuk suyla ıslatır ve uygun ilaçlar uygularsın.” şeklinde açıkladığı görülmüştür [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:286-287].

Sonuç olarak her iki metinde hekimlerin, özellikle kulak yolu tıkanıklıklarının oluşumunu ve cerrahi tedaviyi uygulama biçimini neredeyse birebir aynı olacak bir şekilde ifade ettikleri, ilaçlı tedavi kısımlarını ise biraz farklı bir biçimde anlattıkları görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās’ın metninin sanki Paulus’un metninin giriş ve orta kısmından alınmış bir metin gibi durduğu gözlenmiştir.

Buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde yapmış olduğu tanımlamalarda ve cerrahi tedavi kısmında Paulus’tan birebir yararlanmış olabileceği ya da her iki hekimin de ortak bir kaynaktan faydalanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.31. Bölüm: İçerisine Taş veya Başka Birşey²³¹ Düşen Kulağın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās konuya, başka bir bölümde buna değindiğini belirterek giriş yapmıştır. Ardından kulağın içerisine kaçan tohum gibi şeylerin bölgenin nemli oluşundan dolayı büyüyüp genişlediğine ve çıkarılmasının zor olduğuna dikkat çekmiş, cerrahi ve ilaçlı tedavisini ise çok kısa ve öz bir biçimde açıklamıştır:

Bu konunun dışında taş, tohum ya da bundan başka kulağa düşen şeylerin çıkarılma yöntemini açıklamıştık. Ancak kulağa tohum gibi bir şeyler düştüğünde, bölgenin de nemli oluşundan dolayı büyür ve genişler. Çıkarılması mümkün değilse, kulak kökünün yağlı kısmını izleyen bölümünün hilal biçiminde küçük bir yarıkla yarmak gerekir. Ardından kulağın

²³¹ B: (477/24) bulunmamakta, İ: (239/22), Y: (446a/22) ve M: (335a/24) bulunmaktadır.

içerisindeki şey bir cerrahi mil veya onun gibi bir şeyin ucu ile çıkarılır. Sonrasında da yarık dikilir ve üzerine sarı toz serpilir.

Paulus ise bu bölümü “Sect. 24- On Substances That Have Fallen Into the Meatus Auditorius” başlığında işlemiştir. Kulağın içerisine kaçabilecek materyalleri sıralamış, özellikle bölgenin nemli oluşundan dolayı kulağın içerisine kaçan tohum ve keçi boynuzu çekirdeklerinin şişerek şiddetli ağrıya neden olduğundan söz etmiştir. Ardından bunların bir kulak temizleme aleti, çengel, cımbız veya başın sallanması yöntemiyle çıkarılması gerektiğini ifade etmiştir. Su ve taş kaçması durumlarında çıkarılma yöntemlerinden, şayet bunlardan bir parça kalması durumunda olası komplikasyonlardan bahsetmiş, cerrahi işlemin uygulanışını ve tedavisini neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:287-289].

Her iki metin karşılaştırıldığında, hekimlerin özellikle cerrahi işlemi uygulama yönündeki ifadelerinin neredeyse birebir aynı olduğu, diğer kısımları anlatma biçimi açısından da Paulus’un daha kapsamlı bir şekilde konuyu ele aldığı görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās’ın metninin özellikle Paulus’un metninin cerrahi kısmından alınmış bir bölüm gibi durduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak daha önceki bölümlerde bu konuya değindiğini ifade etmiş olan ‘Alī ‘Abbās’ın, Paulus’un metninde yer alan ama kendi metninde bulunmayan ifadelerine eserinin başka bir bölümünde veya konu başlığında yer vermiş olabileceği ve cerrahi kısmında da doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.32. Bölüm: Burun İçerisinde Çok Ayaklı Bir Hayvana Benzeyen Fazla Etin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās konuya, bu rahatsızlığın burun içerisinde et bitmesi/çıkması olduğunu belirterek başlamıştır. Katı, siyah ve soluk renkli olanlarına kötü huylu siyah maddeden dolayı meydana geldiği ve kanser türlerinden birine dönüştüğü için dokunulmaması gerektiğine değinmiştir. Ardından burnun rengi gibi kırmızı, dokunulduğunda yumuşak ve özü etli olanlarındaki cerrahi işlemin yapılış biçimini ve son olarak cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımını anlatmıştır:

Bu rahatsızlık, burun delikleri içerisinde et bitmesidir ve ona güneşte bakılması gerekir. Şayet bu et, dokunulduğunda katı, siyah ve soluk renkli ise tedavisinden kaçınmak gerekir. Çünkü o kötü huylu siyah maddeden dolayı meydana gelmiştir [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:477] ve kanser türlerinden birine dönüşmüştür. Şayet renginin burnun rengi gibi kırmızı, dokunulduğunda yumuşak ve özünün etli olduğunu gördüysen hemen tedavisine başlaman gerekir. Tedavisine gelince: Hastayı güneşe karşı sandalyeye oturtur, sol elinle burun deliğini açar, *āsa* (as yaprağı) benzeyen bir bıçağı burunun içerisine sokar ve bununla orada etle ilgili bulduğun her şeyi keser, temizler ve ondan hiçbir şey bırakmazsın. Cerrahi milin ucu veya diğer aletlerle bu etten kestiğin şeylerin hepsini çıkarır ve güneşte ona bakarsın. Şayet burun, içerisindeki fazla etten oluşan şeylerin hepsinden temizlenmemişse, bir bıçak veya ikincil [bıçaktan sonra kullanılan aletler] aletlerden bir diğeri ile [burnun] içerisine tekrar girer ve orada bulduğun şeylerin hepsini kesersin. Burun deliklerinin her tarafını iyice sıyıırırsın ki iyice temizlensin. *Ardından onu [burnun içini] siler, üzerine sirkeli²³² şarap veya su²³³ ya da şarap döker²³⁴* ve hastanın başını arkaya doğru biraz kaldırırsın. Şayet bu sıvının damakta olduğunu ve yutağa ulaştığını görürsen, bilirsin ki damak boşluğunda ve süzgece benzeyen boşluğun etrafında bu etten bir şey kalmamıştır. Şayet sıvıdan bir şeylerin geçmediğini görürsen, bilirsin ki bu

²³² Bu kelime B: (478/7) ve M: (335b/1) bulunmamakta iken, İ: (240/11), Y: (446b/4) bulunmaktadır.

²³³ B: (478/7) bulunmakta, İ: (240/11), Y: (446b/3) ve M: (335b/1) bulunmamaktadır.

²³⁴ Bu cümle B: (478/7-8), İ: (240/11-12) ve Y: (446b/3-4) bulunmakta, M: (335b/1) bulunmamaktadır.

çıkan et gözenekli kemiğin [etmoid] üzerinde bulunmaktadır ve ona burun deliklerinden girerek eti kestiğin bir aletle ulaşılmaz. O vakit, biraz kalın keten bir iplik alman, her iki düğüm arasında kapalı²³⁵ iki parmak yakınlığında olacak şekilde düğümler atman, ipi iğnenin deliğine geçirmen, *bu iğnenin ucunu da burundan yukarıya doğru*²³⁶ süzgece benzeyen [etmoid] kemikte bulunan *deliğe ulaşana kadar sokman*²³⁷ ve onu damak ve ağızdan çıkarman gerekir. Ardından her iki ipin uçlarından tutar, ellerinle *testerenin yaptığı gibi ağız ve burunun her iki tarafından*²³⁸ çekersin ki *ipte bulunan*²³⁹ bu düğümler ile bu et temizlensin. *Böyle yapıp, arındığını ve temizlendiğini gördüysen*²⁴⁰, bu tedaviden sonra deliğin açık kalması için burnun²⁴¹ içine keten bezden bir fitil koymak gerekir. Üçüncü günden sonra burunun içerisine, *ince dövülmüş kral tacı olarak isimlendirilen pastil gibi kurutucu ve yiyici ilaçlara veya sumak*²⁴² *ya da narçiçeği*²⁴³ *ve bunun benzerlerine veya yeşil zencūr merhemine batırılmış bir fitil*²⁴⁴ koymak gerekir. *Son olarak kurutucu ilaçları kullanır ve sürer*²⁴⁵ ve burnun içerisine tedavi süresince bulunacak şekilde kurşundan tüpler koyarsın. Allah'ın izni ile o iyileşecektir [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:478].

Paulus bu bölümü “Sect. 25- On Polypus” başlığında ele almıştır. *Polypus*, burun içerisinde olağandışı çıkan bir tümör olarak tanımlamıştır. Deniz ahtapotuna benzediğini, etli ve lifsi (fibrilsi) küçük elleriyle bulunduğu yeri yakalayarak ona tutunduğu için bu ismi aldığını, burun deliğini kapattığı için nefes almayı ve konuşmayı zorlaştırdığını belirtmiştir. Ardından cerrahi olarak tedavisini neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak “...kötü huylu poliplerde, topuz uçlu bir koterle dağlamayı ve dağlanan

²³⁵ B: (478/13) bulunmamakta iken, İ: (240/17), Y: (446b/7) ve M: (335b/5) bulunmaktadır.

²³⁶ B: (478/13) bulunmamakta iken, İ: (240/18), Y: (446b/8) ve M: (335b/5-6) bulunmaktadır.

²³⁷ B: (478/13) bulunmamakta iken, İ: (240/18), Y: (446b/8) ve M: (335b/5-6) bulunmaktadır.

²³⁸ B: (478/14) bulunmamakta iken, İ: (240/19), Y: (446b/9) ve M: (335b/7) bulunmaktadır.

²³⁹ B: (478/14) bulunmamakta iken, İ: (240/20), Y: (446b/9) ve M: (335b/7) bulunmaktadır.

²⁴⁰ B: (478/14) bulunmamakta iken, İ: (240/20), Y: (446b/10) ve M: (335b/7) bulunmaktadır.

²⁴¹ B: (478/14) “burun” olarak bulunmakta iken, İ: (240/21), Y: (446b/10) ve M: (335b/8) “düğüm” olarak bulunmaktadır. Diğer üç nüshada yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N.).

²⁴² B: (478/15) ve M: (335b/9) bulunmamakta, İ: (240/23) ve Y: (446b/11) bulunmaktadır.

²⁴³ B: (478/15), İ: (240/23) ve M: (335b/9) bulunmamakta iken, Y: (446b/11) bulunmaktadır.

²⁴⁴ Bu cümle B: (478/15) bulunmamakta, İ: (240/22-24), Y: (446b/11-14) ve M: (335b/9-10) bulunmaktadır.

²⁴⁵ Bu cümle B: (478/15) bulunmamakta, İ: (240/24), Y: (446b/12) ve M: (335b/10) bulunmaktadır.

bölgeleri tedavi etmeyi...”de önermiştir. Son olarak ilaçlı tedaviyi de yine ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:289-292].

Her iki metin karşılaştırıldığında, iki hekimin de cerrahi işlemi uygulama ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımı ifade ediş biçimlerinin neredeyse birebir aynı olduğu, buna karşın metinlerin giriş kısımlarında hastalığı tanımlamaya yönelik açıklamaların farklı olduğu ve Paulus’un “*kötü huylu poliplerde dağlama tedavisini kullanma*” gibi bir ifadesinin ‘Alī ‘Abbās’ta bulunmadığı görülmüştür.

Sonuç olarak Paulus’un metninin giriş kısmında yer alan ifadeler ve kötü huylu poliplere yönelik kullandığı dağlama tedavisi dışında, her iki metindeki ifadelerin birbirine çok benzediği hatta neredeyse birebir aynı olduğu düşünülmektedir. Bu bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın özellikle cerrahi işlemi uygulama ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakım konusunda Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.33. Bölüm: *Bulis* [Epulis] Adı Verilen Dişeti Hastalığı ve *Farulis* [Parulis] Olarak Söylenilen Dişetindeki Apsenin Tedavisi Üzerine

Alī ‘Abbās bu bölümde, sırasıyla dişlerin etrafında çıkan bir et fazlalığı olarak tanımını yaptığı *bulisi* ve cerrahi tedavisini, ardından küçük bir apse olarak tanımladığı *farulisi*, cerrahisini ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini açıklamıştır:

Bulise gelince, o dişlerin etrafında çıkan bir et fazlalığıdır. Tedavisi ise, bir cımbız ya da bir çengel ile asılıp, bir neşter ile kesilmesi şeklindedir. *Farulise gelince, o küçük bir apsedir*²⁴⁶. İrinin ondan çıkması için neşter ile yarılması ya da oyulması gereklidir. Ardından sirkeli su veya şarap gibi bir şeyle ağız çalkalanır. Bundan sonra da gül suyu ve gül yağı ile ağız çalkalanır. Ertesi gün

²⁴⁶ Bu cümle B: (478/20) bulunmakta, İ: (241/2), Y: (446b/13) ve M: (335b/12) bulunmamaktadır.

ballı su ile ağız çalkalanır ve bölgeye *öğütülmüş kral tacı, sumak ve gülnar/narçiçeği ve bunun benzerleri*²⁴⁷ bastırılır. Allah en iyi bilendir.

Paulus bu bölüme “Sect. 27- On Epulis and Parulis” başlığında değinmiştir. Tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi sırasıyla epulis ve parulisi tanımlamış ve ardından cerrahi tedavilerini anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak parulisin cerrahi tedavisinde “...*bu hastalığı sonlandırmak için, sadece kan alma ve içini boşaltma maksadıyla yaygın olarak kullandığı bir neşterle onu açarken çoğunlukla dikkatli bir şekilde davrandığı*”ndan söz etmiştir. Ardından ilaçlı tedaviyi tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde aktarmıştır. Son olarak “...*kangrenleşmenin dış etlerine sıçraması ve ona uygun uygulamalara cevap vermemesi durumunda bu bölgenin topuz uçlu bir koterle dağlanması...*” önerisinde bulunmuştur [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:292-293].

Yapılan karşılaştırmada, yukarıda belirtilen yani Paulus’ta bulunan ve ‘Alī ‘Abbās’ta bulunmayan bu iki cümle farklılığı dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı ve benzer şekilde ifade edildiği görülmüştür. Sonuç olarak, özellikle cerrahi işlemin uygulanma biçimi ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavide kullanılan materyaller açısından ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği ya da her iki hekimin de ortak bir kaynaktan faydalanmış olabilecekleri değerlendirilmiştir.

3.34. Bölüm: Dişlerin Çekilmesinin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, aşınmış ya da çürümüş dişlerin, dişlerin üzerinde çıkan fazla dişlerin cerrahi olarak nasıl çekileceğini ve tedavisini anlatmıştır:

²⁴⁷ Bu cümle B: (478/22) bulunmamakta, İ: (241/4), Y: (446b/15) ve M: (335b/13-14) bulunmaktadır.

Her kim diş çekmek isterse diş kökünde bulunan eti yarması ve onu iyice gevşetmesi²⁴⁸ gerekir ki diş köküne yapışık olan etten bir şey kalmasin. Sonra diş kerpeteni onun [dişin] üzerine koyulur, diklemesine sıkı bir şekilde tutulur ve sağa-sola şiddetli bir şekilde sallanır. Ardından da kuvvetli ve şiddetli bir şekilde çekilir, böylece yerinden çıkacaktır. Şayet diş aşınmışsa, aşınan bölgelerin sıkı bir bez ile iyice doldurulması gerekir. Sonrasında o, sabitlenen dişlerde anlattığımız şekilde tedavi edilir. Bunun ardından [ağız] sirke ile karıştırılmış suyla birkaç kez çalkatılır. Sonra da bölgeye gül yağlı pamuk parçası koyulur. Bazen de dişlerin üzerinde fazla bir diş daha çıkar. Buna bakılması gerekir, eğer bu diş kökünde meydana gelmişse, kuş gagasına benzeyen bir alet ile onun yerinden sökülerek çıkarılması ve sonra da oranın şayet ondan/kökünden²⁴⁹ bir şey kaldıysa bir törpü²⁵⁰ ile törpülenmesi gerekir. Şayet bu diş, diş kökünde değil de aksine dışındaysa bir kerpeten ile yerinden sökülerek çıkarılması gerekir. Eğer bazı dişler belirgin bir şekilde olması gerekenden daha fazla ise, bu kötüdür. Bu fazlalığın bir törpü ile törpülenmesi gerekir ki diğer dişlerle eşitlensin [*Kāmilu's-Sinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:478]. Ardından *Dişlerin temizlendiği*²⁵¹ bir alet ile diş etlerinden²⁵² kıymıklar²⁵³ temizlenir²⁵⁴. Şayet dişin üzerinde bir oyuk varsa, onu kazıman ve bir diş soyucu ile soyman gerekir. *Allah'ın izni ile iyileşecektir*²⁵⁵.

Paulus ise bu bölümü “Sect. 28- On the Extraction of Teeth” başlığında ele almıştır. Öncelikle dişin, ardından çürümüş ve içerisi oyulmuş olan dişin içerisine küçük bir bez parçası koyarak nasıl çekilmesi gerektiğini anlatmıştır. Çekim işlemi

²⁴⁸ B: (478/24) “(حل), *halle*: çözmek, halletmek, açmak, gevşetmek...” olarak bulunmakta iken, İ:(241/6), Y: (446b/16) ve M: (335b/15) “(تخلخل), *taḥalḥala*: hareket etmek, sallanmak, yerinden çıkmak, yerinden oynamak, -kopmak...” olarak bulunmaktadır. Çeviride “gevşetmek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁴⁹ B: (478/30) “(منه), *minhu*: ondan” olarak bulunmakta iken, İ: (241/12), Y: (446b/20) ve M:(335b/19) “(اصله), *aşlıhi*: kökünden” olarak bulunmaktadır.

²⁵⁰ “(مبرد), *muberrid*: soğutucu, buzdolabı” ya da (مبرد), *mibred*: eğe, törpü” B: (478/30) bulunmamakta iken, İ: (241/11), Y: (446b/20) ve M: (335b/19) bulunmaktadır.

²⁵¹ “(تخلل), *taḥallul*: dişlerini temizlemek, kürdanla temizlemek, -kesmek, araya girmek...” B: (478/32) bulunmakta iken, İ: (241/14), Y: (446b/22) ve M: (335b/21) bulunmamaktadır.

²⁵² B: “(عمور), *umūr*: dişeti” (478/32) bulunmakta, İ: (241/14), Y: (446b/22) ve M: (335b/21) bulunmamaktadır.

²⁵³ “(شطية/شطايا), *şazıyye*: kıymık, küçük parça” B: (478/32) bulunmakta iken, İ: (241/14), Y: (446b/22) ve M: (335b/21) bulunmamaktadır.

²⁵⁴ Bu cümle B: (478/32-479/1) bulunmakta iken, İ: (241/14), Y: (446b/22) ve M: (335b/21) bulunmamaktadır.

²⁵⁵ Bu cümle B: (479/1) bulunmakta iken, İ: (241/15), Y: (446b/22) ve M: (335b/22) bulunmamaktadır.

sonrasında etin üzerine ince dövülmüş tuz serpiştirmeyi ve ardından tedavi tamamlanana kadar şarap veya sirkeli su ile çalkalamayı önermiştir. Derine saplanmış olan fazla dişlerin oyma keskesi ile kazınması, fazla derine saplanmamış olanlarının ise diş sökücü (tooth-extractor) ile sökülmesi gerektiğini belirtmiştir. Normalden fazla büyüyen ya da kırılan dişlerin çıkıntılı ve fazla kısımlarının ise bir törpü ile alınmasını aktarmıştır. Son olarak dişlerin üzerinde oluşan tabakanın uygun bir spekülüm, raspatör ya da törpü ile alınabileceğini anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:294-295].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, konunun kapsamının, içeriğinin ve işleyiş sırasının benzerliği dikkat çekmekle birlikte hekimlerin anlatım tarzlarının ve bazı uygulamalarının biraz farklı olduğu görülmüştür. Özellikle “...çürümüş dişlerin içlerinin bir bez parçası ile doldurularak çekilmesi, çekim sonrası sirkeli su ile çalkalanması...” gibi ifadeler her iki hekimin söylemlerinde de ortaktır. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın metninin son kısımlarında “...şayet dişin üzerinde bir oyuk varsa, onun kazınmasının ve bir diş soyucu ile soyulmasının gerektiği...” gibi kullanmış olduğu bir ifadenin Paulus’ta yer almadığı tespit edilmiştir. Ayrıca diş çekimi sonrası Alī ‘Abbās “...[ağız] sirke ile karıştırılmış suyla birkaç kez çalkatılır, sonra da bölgeye gül yağlı pamuk parçası koyulur...” şeklinde bir ifade kullanırken, Paulus “...etin üzerine ince dövülmüş tuz serpiştirmek ve ardından tedavi tamamlanana kadar şarap veya sirkeli su ile çalkalamak gerektiği...” şeklinde bir ifade de bulunmuştur.

Sonuç olarak konunun kapsamı ve içeriği açısından her iki metindeki ifadelerin ve konunun akış şemasının birbirine benzediği, buna karşın birebir aynı olmadığı görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan kısım kısım yararlanmış olabileceği ve kendi gözlem ve tecrübeleri doğrultusunda bazı ilavelerde bulunmuş olabileceği değerlendirilmiştir.

3.35. Bölüm: Dil Tutukluğunun Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, oluşum nedenlerine göre dil tutukluğunu ve cerrahi tedavisini açıklamıştır:

Dil tutukluğu doğuştan olduysa ve bu da *dili bağlayan ve kısaltan*²⁵⁶ bağların yoğunluğundan kaynaklanıyorsa, hastayı sandalyede ellerinin arasında oturtman gerekir. Hastanın ağzını açar, dilini yukarıya doğru iyice kaldırır ve bu tendinöz bağları enlemesine bir neşter ile kesersin. Şayet bu bir ülsere yaranın skarlaşmasından dolayı meydana gelmiş ise, bir çengeli ülsere yaranın skarlaşması sonucu oluşan bu düğüme sokman, yukarıya doğru çekmen ve enlemesine yarman gerekir ki bu tutukluk iyileşsin. Yarığın, etin derinliklerine düşmesinden ve neşterin atardamara isabet etmesinden sakınmalısın, çünkü bundan dolayı neredeyse çabuk durmayacak tarzda [durdurulması zor] bir kanama ortaya çıkabilir. Tedaviden sonra hastanın [ağzını] sirkeli *soğuk/gül*²⁵⁷ su ile çalkatırsın. Böylece yara kaynaşacak, büzülmeksizin ve çekilmeksizin iyileşecektir.

Paulus bu bölümü “Sect. 29- On Constriction of the Tongue, or Tongue-Tied Persons” başlığında ele almıştır. Öncelikle *ancyloglossus* olarak isimlendirilen dil tutukluğunun, dili bağlayan zarların olması gerekenden daha çok ve daha sıkı olması nedeniyle bazen konjenital olarak ortaya çıkabilidiğini ve bazen de ülsere bir yaradan kaynaklanan sert bir skar sonucu oluşabildiğini açıklamıştır. Ardından bu rahatsızlığın konuşmaya başlamada bir yavaşlama şeklinde, dil bağının olması gerekenden daha uzun olma şeklinde ve önceden geçirilmiş bir ülserasyon olmadan da görülebileceğine değinmiş, bir skar sonucu oluşanın ise kolayca farkedilebileceğini belirtmiştir. Sonrasında bu rahatsızlığın oluşum şekillerine göre cerrahi tedavisine yönelik uygulamaları tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır. Bütün bu uygulamalar yapıldıktan sonra da tedavinin, yaraları kaynaştıran ve rahatlatan ilaçlarla

²⁵⁶ Bu cümle B: (479/4) bulunmamakta, İ: (241/17), Y: (446b/24) ve M: (335b/23) bulunmaktadır.

²⁵⁷ Bu kelime B: (479/9) bulunmamakta, İ: (241/22) “soğuk”, Y: (446b/25) ve M: (335b/24) “gül” olarak bulunmaktadır.

tamamlanması gerektiğini söylemiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:295-297].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un bu bölümün giriş kısmında dil tutukluğu ve oluşum nedenlerine yönelik yaptığı açıklamalarının 'Alī 'Abbās'tan biraz farklı ve daha geniş kapsamlı olduğu, buna karşın cerrahi işlemi uygulayış biçimlerinin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Ayrıca Paulus'un cerrahi uygulama sonrası tedaviyi “...tedavi, yaraları kaynaştıran ve rahatlatan ilaçlarla tamamlanır...” şeklinde bir ifadeyle bitirdiği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, Paulus'un metninin giriş ve son kısımlarında yer alan ve 'Alī 'Abbās'ta bulunmayan ifadeler dışında her iki metnin birebir aynı olduğu, hatta satır satır aynı gittiği görülmüştür. Kısaca 'Alī 'Abbās'ın ifadeleri sanki Paulus'un metninden parça parça alınmış bir bölüm niteliğindedir. Edinilen bu bulgulardan yola çıkarak 'Alī 'Abbās'ın doğrudan Paulus'tan yararlanmış olabileceği ya da ortak bir kaynaktan yararlanmış olabilecekleri düşünülmüştür.

3.36. Bölüm: Şiş Bademciklerin Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, şişen, büyüyen, hastalık sahibine sıkıntı veren ve ilaçla tedavisi mümkün olmayan bademciklerin cerrahi olarak kesilerek çıkarılma işlemini, cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımını anlatmıştır:

Bademciklerin şişliği büyüdüyse, süreci uzadıysa, çözünmüyorsa²⁵⁸, hastalık sahibine yutkunma zorluğu ve nefes darlığı yaratıyorsa, bademciklerin dikleştiği ve yuvarlaklaştığı görüldüyse ve kökleri de inceldiyse, ilaçlardan ve gargaradan ve bu alanda kullanılan şeylerden de fayda görmediyse onda kesmeyi kullanmak gerekir. Bunun için hastaya, ellerinin arasında ve güneşe karşı oturmasını, ağzını açmasını ve bir hizmetlinin de [hastanın] kafasını

²⁵⁸ B: (479/12) bulunmamakta, İ: (241/24), Y: (446b28) ve M: (335b/29) bulunmaktadır.

arkaya doğru tutmasını söylersin. Diğer hizmetliye de hastanın dilini tutmasını ve dili sıkıştıran bir alet ile aşağıya doğru bastırmasını söylersin. Sonra bir çengel alır ve bademciklerden birine saplar ve onu orada bulunan cisimler ve zarlardan bir şeyleri de beraberinde çekmeksizin mümkün olduğunca dışarıya doğru çıkarırsın²⁵⁹. Ardından buna uygun bir alet ile kökünden onu kesersin. Birisini kestikten sonra diğerini de kesersin. Hastaya *buzlu*²⁶⁰ soğuk sirke ve gül suyu ile gargara yaptırırsın. Şayet bir kanama meydana gelirse, hastaya sumak suyu, *lisānu'l-ḥaml* (sinir otu) suyu ve kıbrıs çamuru suyu ile gargara yaptırırsın. Şayet orada ateş belirirse, gül yağı ve yumurta akı veya dut şurubu ile beraber kişniş suyuyla gargara yaptırılır. Şayet yarada kirlilik meydana gelirse, ballı su ile gargara yaptırılır.

Paulus bu bölüme “Sect. 30- On Antiades or Indurated Tonsils” başlığında değinmiştir. Öncelikle bademciklerin *strumae* olarak adlandırılan salgı bezlerindeki sertlik gibi iltihaplandığından, şiştiğinden, kurduğundan, yutkunma ve nefes zorluğu ortaya çıkardığından ve yine bademciklerin *antiades* olarak adlandırılan yer değiştirmesinden söz etmiştir. Bu nedenlerden dolayı bir iltihaplanma olduğunda bunlara dokunulmaması gerektiğini, ancak hatırı sayılır derecede hafiflediğinde ve özellikle de beyazlaşıp, büzülüp ve dar bir kalıba girdiğinde cerrahi olarak çıkarılabileceğini anlatmıştır. Bununla birlikte süngerimsi, kızarıklık ve geniş tabanlı bir yapıya dönüştüğünde kanamaya meyilli olduğunu ifade etmiştir. Bu açıklamalardan sonra cerrahi tedavi uygulamasını ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Cerrahi işlem sonrası hastaya uyguladığı gargara ve gargara içeriklerini kısmi olarak ‘Alī ‘Abbās’ın tariflerine benzer bir şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:297-298].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un ilgili bölümünün giriş kısmında yapmış olduğu açıklamalarının ‘Alī ‘Abbās’ta yer almadığı, buna karşın cerrahi işlemin uygulanışını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi neredeyse birebir

²⁵⁹ B: (479/17) “*çıkarmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (242/4), Y: (447a/2) ve M: (335b/32) “*çekmek*” olarak bulunmaktadır.

²⁶⁰ B: (479/19) “*buzlu*” bulunmamakta, İ: (242/7), Y: (447a/4) ve M: (336a/1) bulunmaktadır.

aynı şekilde ifade ettiği görölmüştür. Paulus'un ilaçlı tedavi kısmında kullandığı gargara içeriklerinin zaman zaman farklılık gösterdiği, genel isimleriyle ya da özel isimleriyle kullanıldığı için bir farklılığa yol açtığı, ancak aynı amaçla kullanıldıklarından dolayı bu farklılıkları belirtmenin gerekli olmadığı düşünölmüştür.

Sonuç olarak, Paulus'un metninin giriş kısımlarında yer alan ve 'Alī 'Abbās'ta bulunmayan açıklamalar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir taraftan 'Alī 'Abbās'ın bu bölümde yer almayan açıklamalarının, eserinin başka bir makalesinde veya konu başlığında kullanmış olabileceği düşünölmüştür. Kısaca 'Alī 'Abbās'ın özellikle cerrahi uygulamaya ve kısmen de ilaçlı tedaviye yönelik ifadelerinin sanki Paulus'un metninden alınmış bir bölüm gibi durduğu değerlendirilmiştir.

3.37. Bölüm: 'İnebiyye (Üzüm Tanesi) Olarak Adlandırılan Küçük Dil Şişliğinin Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, ilaçlı tedaviden fayda görmeyen ve boğucu bir hastalığa sebep olup ciddi rahatsızlıklara yol açabilecek olan küçük dilin cerrahi olarak kesilip çıkarılmasını, cerrahi sonrası bakım ve tedavisini anlatmıştır:

Küçük dil de bir şişlik meydana gelip [aşağı] düştüğünde, kökü ince ve başı yuvarlak bir üzüm gibi olduğunda, büzüştürücü ve benzerleri gibi ilaçlardan oluşan bir tedaviye cevap vermediğinde, onun daha da büyüyerek *ḥunnāḳa* (boğucu bir hastalık)²⁶¹ neden olmaması için kesilmesi gerekir. Ancak ince ve uzun²⁶² bir köke sahip olmaksızın yuvarlaklaştığında, rengi de siyah²⁶³ kanlı gibi bir hale dönüştüğünde onu kesmeye kalkışmamak gerekir. Zira onu

²⁶¹ “(خناق), *ḥunnāḳ*: Anjin, boğaz iltihabı, -difteri, kuşpalazı hastalığı, boğucu, boğan, nefessiz bırakan...” olarak B: (479/25), İ: (242/13), Y: (447a/8) ve M: (336a/5) bulunmaktadır. Çeviride “*boğucu bir hastalık*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁶² B: (479/26) bulunmamakta, İ: (242/14), Y: (447a/8) ve M: (336a/6) bulunmaktadır.

²⁶³ B: (479/26), Y: (447a/9) ve M: (336a/6) bulunmakta, İ: (242/14) bulunmamaktadır.

kesersen, bundan büyük şişlikler ve neredeyse hiç kesilmeyen bir kanama²⁶⁴ meydana gelir. Şayet ince köklü ve uzunca bir hal aldıysa, uçları sarkık fare kuyruğu gibi olduysa ve rengi de beyaz ya da buna [benzer bir renge] dönüştüyse, *hepsinin kökünden kesilmemesi*²⁶⁵ ve tabii halindekiinden daha fazla bir miktarın kesilmemesi gerekir. Eğer hepsini kökten kesersen, hastanın göğsüne kadar giden büyük bir tahribat ortaya çıkarmış olursun ki bu da ses kısıklığına yol açar. Hastayı güneş ışınlarının hizasında oturtman ve mümkün olduğunca ağzını açmasını emretmen gerekir. Ardından [hastanın] küçük dilini, küçük dil tutucu olarak isimlendirilen bir alet ile kesmeye ihtiyaç duyduğun yerden tutar [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:479], onu çeker, bir neşter veya bir makas ile ya da bazı kesici aletler ile kesersin. Sonra hastaya sirkeli soğuk su ve içerisine sumak batırılan gül suyu ve bu alanda kullanılan şeyler ile gargara yaptırırın.

Paulus bu bölümü “Sect. 31- On the Uva” başlığında ele almıştır. Öncelikle *uvulanın* (küçük dil/epiglottis) konuşma organının bir penası veya tüyü gibi olduğundan, kafadan gelen akıntıların altında bulunduğundan dolayı ince yapısının olağan dışı bir şekilde uzayabildiğinden ve büyüyebildiğinden söz etmiş ve bunun da *columella* olarak adlandırıldığını belirtmiştir. Aşağıya doğru kalın ve yuvarlak yapıda olanına üzüme benzediği için *uva* adının verildiği, diğerinin ise adını sütuna (column) benzediği için *columella* adını aldığını söylemiştir. Boşaltıcı, kanatıcı, büzüştürücü ve sakinleştirici vb. gibi genel ilaç tedavisinden fayda görmeyenlerde de cerrahi işlemi uygulamayı önermiştir. Öksürük, huzursuzluk ve hatta boğulmaya/tıkanmaya neden olan bir iritasyona mahal vermeden operasyona başlanması gerektiğinden bahsetmiştir. Ardından hangi durumlarda cerrahi uygulamanın yapılıp yapılmayacağını ve cerrahi işlemin uygulanış biçimini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle neredeyse birebir, hatta satır satır aynı olacak bir şekilde aktarmıştır. Operasyon sonrasında ise tıpkı *angiology*de uygulanan tedavi yöntemini [cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve bakımını] kullanmayı önermiştir. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak, çoğunlukla ürkek, kanama olmasından korkan hastalarda kullanılan ve

²⁶⁴ B: (479/26) “(انفجار الدم), *inficāru'd-dem*: kan fişkırması, kan patlaması” olarak bulunmakta iken, İ:(242/15), Y: (447a/9) ve M: (336a/7) “(نزف الدم), *nezfū'd-dem*: kanama” olarak bulunmaktadır. Çeviride “kanama” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁶⁵ B: (479/29) bulunmakta iken, İ: (242/17), Y: (447a/10) ve M: (336a/8) bulunmamaktadır.

yakıcı ilaçlardan oluşan tedavi yönteminden de kapsamlı bir şekilde söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:298-300].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un kendi bölümünün giriş kısmında yapmış olduğu açıklamalarının bir bölümü ile son kısımlarında yakıcı ilaçlardan oluşan tedaviye yönelik ifadelerinin 'Alī 'Abbās'ta bulunmadığı görülmüştür. Buna karşın hangi durumlarda cerrahi işlemin yapılıp yapılamayacağı ve cerrahi işlemin uygulanışını içeren ifadelerin neredeyse satır satır aynı olduğu tespit edilmiştir. Cerrahi tedavi bitiminde her iki hekim de sulu ve yarayı yatıştırıcı materyallerden oluşan bir gargara önermiştir.

Sonuç olarak, 'Alī 'Abbās'ın kullandığı ifadelerin büyük bir oranının Paulus'un metninde yer aldığı görülmüştür. Kısaca benzer olan bu kısımların sanki Paulus'un metninden alınmış bir bölüm gibi durduğu gözlenmiştir. Bununla birlikte 'Alī 'Abbās'ın kendi metninde bulunmayan ancak Paulus'un metninde bulunan ifadelere de eserin başka bir cildinde ve bölümünde yer vermiş olabileceği değerlendirilmiştir.

3.38. Bölüm: Gırtlak Şişliğinin Tedavisi ve Yarılması Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, ağız ve boğazda oluşan şiddetli bir şişlik sonucu boğulma riskiyle karşı karşıya kalınabilecek durumlarda gırtlak nasıl yarılması gerektiğini ve tedavisini anlatmıştır:

Soluk borusunda bir şişme ve *ḥavānīk* (bademcik iltihabı) gibi farklı bir rahatsızlık olmaksızın ağız ve boğazda ateşli bir şişlik meydana gelirse, hatta kişinin ağzı ile boğazını tıkarsa, boğularak helak olma korkusundan dolayı gırtlak yarmayı kullanmak gerekir. Şayet bu tedaviyi uygulamak istersen, hastayı önüne oturtmalı, başını kaldırtmalı, gırtlak başının altında, soluk

borusu yuvarlağının üzerinde üç ya da *dört*²⁶⁶ dairesel yarık açmalısın. [Bu yarıklar], *soluk borusu kıkırdaklarından olan dairesel kıkırdaklar*²⁶⁷ arasında bulunan zarlarda *küçük yarıklar şeklinde olsun*²⁶⁸. Yarığı büyütme çünkü bu tehlikelidir. Buradaki doğru [uygulama], cildin bir kanca ile çekilmesi ve onun [soluk borusunun] yarılmasıdır. Böylece orada bulunan kıkırdaklar, damarlar²⁶⁹ ve atardamarlar sana görününcektir. Sonra o vakit, bir damar ya da atardamarı kesmediğinden emin bir şekilde soluk borusunun arasındaki zarı yararsın. Ardından bu rahatsızlık iyileşene kadar kendi haline bırakırsın ve boğulmayı kontrol altına alırsın. Bunun sonrasında da kıkırdaklara dokunmaksızın cildin iki dudağını bir araya getirir ve onları dikersin.

Paulus bu bölümü “Sect. 33- On Laryngotomy” başlığında ele almıştır. Konuya en ünlü cerrahların bile bu ameliyatı tanımladığını belirterek başlamış ve ardından Antyllus’un bu konu ile ilgili söylemlerini, cerrahi tedaviyi uygulama biçimini şu şekilde aktarmıştır: “*Antyllus bu konuya dietetik başlığı altındaki boğaz ağrısı (cynanche) konusunda değinmiş, trakeanın tümünü ve akciğerleri etkileyen bütün arterlerin burada yer almasından dolayı insizyonu ve ameliyatı tamamen uygun bulmadığını söylemiştir. Ancak ağız ve damak inflamasyonlarında, soluk borusunun girişini tıkayan sertleşmiş bademciklerde (tonsiller) yani trakeayı olumsuz yönde etkileyen vakalarda boğulma riskini bertaraf etmek için pharyngotomy (gırtlak yarma ameliyatı) uygulamayı uygun bulmuştur*”. Ardından Antyllus’un cerrahi uygulamasını tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Sonrasında yine ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak, soluk borusunun açıldığını içeri pır pır ederek giren hava sesinden ve konuşma yetisinin kaybolmasından anlaşılacağına değinmiştir. Son olarak da tedavide, kanamada ve taze yaralarda kullanılan ilaçları, eğer fayda etmez ise yarada granülasyon dokusu oluşumunu hızlandıran ilaçları kullanmayı önermiş ve intihar etme amacıyla kendi boğazını kesen bir hastayla karşılaşılan durumlarda da

²⁶⁶ B: (480/7) ve M: (336a/15) “*dört*” olarak bulunmakta, Y: (447a/17) “*yukarısında*” olarak bulunmakta ve İ: (243/2) bulunmamaktadır. Çeviride “*dört*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁶⁷ “(غضروف/غضاريڤ), *ğadrūf/ğadārīf*: kıkırdak/kıkırdaklar” B: (480/8), Y: (447a/17) ve M: (336a/16) bulunmakta, İ: (243/2) bulunmamaktadır.

²⁶⁸ Bu cümle B: (480/7-8), Y: (447a/17) ve M: (336a/15-16) bulunmakta iken, İ: (243/2) bulunmamaktadır.

²⁶⁹ B: (480/9) bulunmamakta, İ: (243/3), Y: (447a/18) ve M: (336a/17) bulunmamaktadır.

bu tedavi planının aynı şekilde izlenmesi gerektiğinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:301-303].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un direkt olarak Antyllus'un bu konu hakkındaki görüşlerine, açıklamalarına ve cerrahi işlemi uygulama biçimine yer verdiği görülmüştür. 'Alī 'Abbās ise bu cerrahi tedavinin hangi durumlarda uygulanması gerektiği ve cerrahi işlemin yapılış biçimini neredeyse Paulus ile birebir aynı şekilde ifade etmesine rağmen Antyllus'a hiç değinmemiştir. Paulus'ta, bu bölümün giriş kısmında yer alan ve Antyllus'un açıklamalarını içeren ifadeleri ile son kısımlarında bulunan ilaçlı tedavi ve önerilere yönelik ifadeleri de 'Alī 'Abbās'ın metninde bulunmamaktadır.

Sonuç olarak, 'Alī 'Abbās'ın özellikle cerrahi tedavinin hangi durumlarda uygulandığı ve cerrahi işlemin yapılış biçimi hakkındaki ifadelerinin neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde Paulus'un metninde de yer aldığı görülmüştür. Dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın Paulus'tan yararlanmış olabileceği ve her iki hekimin de aslında Antyllus'un cerrahi tedavisini anlattıklarının söylenebileceği değerlendirilmiştir. Bununla birlikte Paulus'un cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ile yara ve yara bakımına yönelik kullandığı genel kapsamlı açıklamalarının ve boynunu keserek intihar etmeye çalışan vakalarda kullanılması gereken bu tedavi metoduna yönelik söylemlerinin de 'Alī 'Abbās'ın metninde yer almadığı saptanmıştır.

3.39. Bölüm: Fazla Parmakların [Polidaktili] Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde serçe parmak ve başparmağın yanında çıkan fazla parmakların türlerini, cerrahi olarak çıkarılmasını ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Fazla parmaklardan, serçe parmağın yanında oluşanları ve başparmağın yanında oluşanları vardır. Bazıları sadece etten, bazıları da kemikten oluşur.

*Bazılarında tırnak bulunabilir de bulunmayabilir de*²⁷⁰. İçerisinde kemik bulunanların bazıları, yakın parmakların eklemlerinden çıkarak, bazıları da parmak kemiklerinden çıkarak oluşur. Bunlardan et olanlarının kesilmesi kolaydır. Bu da *mūsā* (ustura) ile bir defada kökünden kesmek sureti ile yapılır. Ama parmakların ekleminden çıkanına gelince bunun tedavisi zordur. Parmak kemiklerinden çıkmış olanına gelince, önce etin dairesel bir kesiyle kemiğe kadar kesilmesi ve sonrasında kemiğin testere gibi bir alet ile kesilmesi gerekir. Ardından kemik kazınır ve bu, yaraların tedavi edildiği et üreten *kurutucu ilaçlardan*²⁷¹ olanlarla tedavi edilir.

Paulus bu bölümü “Sect. 43- On Preternatural Fingers, and on Persons Having Six Fingers” başlığında ele almıştır. Bazen başparmağın ve bazen de serçe parmağın yanında çıkan fazla parmakların türlerini, cerrahisini ve tedavisini neredeyse satır satır ve birebir aynı olacak bir şekilde ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:329-330].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un bu konu hakkındaki ifadelerinin neredeyse birebir aynı şekilde ‘Alī ‘Abbās’ta yer aldığı görülmüştür. Bu bulgudan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.40. Bölüm: Kadın Memesine Benzeyen Erkek Memelerinin [Jinekomasti] Kesilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kadın memesi gibi büyüyen erkek memelerine yönelik uygulanan cerrahi işlemin yapılışını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

²⁷⁰ Bu cümle B: (480/15-16), İ: (243/8), Y: (447a/22) bulunmakta, M: (336a/21) bulunmamaktadır.

²⁷¹ B: (480/20), Y: (447a/26) ve M: (336a/24) bulunmakta, İ: (243/13) bulunmamaktadır.

Erkeklerden, memeleri büyüyerek kadın memesine yakın hale gelenler vardır. Bu, onlar [erkekler] tarafından çirkin görülür. Bu, içerisinde çıkan yağdan dolayı oluşur. Bunu tedavi etmek istersen, o memeyi hilal şeklinde yarman, deriyi sıyrırman, yağı çekip alman ve sonrasında da orayı dikmen ve üzerine kaynaştırıcı²⁷² ilaç koymak gerekir. Kadınlarda olduğu gibi büyümesinden dolayı memenin aşağıya doğru sarkmasından korkarsan, “C”²⁷³ örneğinde olduğu gibi hilal şekline benzeyen ve uçları birbirine bitişik iki yarıkla [memenin] üst kenarlarını yarman gerekir. Sonra iki yarık arasındaki deriyi sıyrır ve yağı çekip alırsın. Bundan sonra da dikişi kullanır ve üzerine de sarı toz ve benzerleri gibi yara kaynaştırıcı ilaçlar uygularsın.

Paulus ise bu bölüme “Sect. 46- On Male Breasts Resembling the Female” başlığında yer vermiştir. Ergenlik döneminde kadın memelerinin büyüdüğünü, aynı nedenden dolayı erkeklerde de oluştuğunu ancak çoğunlukla düzeldiğini belirterek konuya başlamıştır. Bazı durumlarda altındaki yağ oluşumu nedeniyle çok büyüyebileceğini belirtmiş ve kadınlaşma olarak ayıp görülen bu biçim bozukluğunun ameliyat edilmesini uygun bulmuştur. Sonra da bu rahatsızlıktaki cerrahi işlemin uygulanışını ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:334-335].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un bu rahatsızlıkla ilgili olarak metnin giriş kısmında yapmış olduğu açıklamalar dışında, her iki hekimin de neredeyse birebir aynı ifadelerle bu konuyu anlattıkları görülmüştür. Önceki bölümlerden de edinilen bulgular ışığında ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği düşünülmüş ve eksik olan kısımların ‘Alī ‘Abbās’ın başka bir cildinde veya başka bir konu başlığı altında bulunabileceği değerlendirilmiştir.

²⁷² B: (480/24) bulunmamakta, İ: (243/16), Y: (447a/29) ve M: (336a/27) bulunmaktadır.

²⁷³ B: (480/26), İ: (243/19) ve Y: (447b/2) bulunmamakta, M: (336a/29) bulunmaktadır.

3.41. Bölüm: *Mustesķinden* (Karnında Su Toplananlar) Suyun Çıkarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, karnında su toplanan kişilerde suyun cerrahi olarak nasıl boşaltılacağını, cerrahi sonrası bakım ve tedavisini anlatmıştır:

Su toplamasının türlerini, sebeplerini ve tedavisini başka bir konuda zikretmiştik. Bunlardan demir ile tedavi edilen türün, **ez-zikk** (tulum) olarak adlandırılan bir tür olduğunu söylemiştik. Bu da *iki şifāk arasında bulunan suyun ve rutubetin çıkartılmasıdır*²⁷⁴. Her kim bunu tedavi etmek isterse, öncelikle hastanın kuvvetine bakması gerekir. Eğer hastanın kuvveti [suyu] boşaltmaya tahammül edemez ise asla ona uygulamaya [*Kāmilu*’ş-*Şinā*’ati’*’t-Ṭıbbiyye*, II, s:480] kalkışma. Şayet tedavi etmek istersen, hastaya iki ayağı üzerinde dikilmesini söyle. Bu mümkün olmaz ise onu önüne oturt, arkasında duranlardan birisine, hastanın karnında bulunan şeyin şikâyetçi olduğu tarafa doğru itilmesi için, hastanın karnını²⁷⁵ elleri ile sıkmasını söylersin. Sonra da bakarsın, şayet su oluşumu bağırsakların tarafındaysa, göbekten üç parmak kadar aşağıya göbek çizgisine doğru uzaklaşman, sonra da kuvvetli keskin bir neşter alıp bölgeyi sıfağın altına kadar yarman gerekir. Eğer su oluşumu karaciğerden kaynaklandıysa ve bir karaciğer hastalığı suyu oluşturduysa göbeğin sol tarafından, suyun oluşumu dalaktan kaynaklandıysa göbeğin sağ tarafından yarman gerekir. Bu yarığın, hastanın üzerine yatmak istediği tarafında olmasına gerek yoktur²⁷⁶. Sonra yarığın üzerindeki cildi, cilt sıyrın bir alet ile biraz sıyrırırsın. Sonrasında da boş bir bölgeye varana kadar neşter ile sıfağı delersin. Ardından içerisindeki suyu çıkarmak için yarığa bakırdan bir boru sokar ve *hastanın kuvvetinin dayanabileceği miktardaki suyu boşaltırsın*²⁷⁷. Bir defa da çok su boşaltma, yoksa hastanın kuvveti gider,

²⁷⁴ Bu cümle B: (480/31) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (243/23) ve M: (336a/32) “*bu da bağırsaklar ve şifāk arasında bulunan rutubetin çıkartılmasıdır*” olarak bulunmakta, Y: (447b/4) hiçbir şey bulunmamaktadır.

²⁷⁵ B: (481/2), İ: (244/1) ve Y: (447b/6) “*karın*” olarak bulunmakta iken, M: (336b/1) “*ayaklarını*” olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

²⁷⁶ B: (481/6) ve M: (336b/5) bulunmakta iken, İ: (244/5) Y: (447b/9) bulunmamaktadır.

²⁷⁷ Bu cümle B: (481/9) bulunmamakta, İ: (244/8), Y: (447b/11) ve M: (336b/7) bulunmaktadır.

zayıflar ve su ile birlikte *ruh*²⁷⁸ da çıktığı için hasta ölür. Şayet sudan [hastanın] kuvvetinin tahammül edeceği miktarı çıkardıysan ve bu da hastayı zayıf düşürmediyse, boruyu çıkarır ve bölgeyi de sargı ve bezlerle sararsın. Hastaya uzanmasını söyler ve yarık²⁷⁹ yerden su namına bir şey çıkarmaması konusunda uyarırsın. İrmik ekmeğinin içerisine ufalandığı et suyu gibi koruyucu ve kuvvetini artırıcı besinler ile onu besler ve hoş kokular kullanırsın. Ertesi gün olunca, sargıları ve tamponları çözersin, boruyu tekrar yarığa koyar ve hastanın kuvvetinin dayanabileceği kadar biraz su çıkarırsın. Sonra boruyu çıkarır, o yeri sargı ve tamponlarla iyice sararsın. [Hastanın] kuvvetini, gıdalar ve güzel kokular ile muhafaza edersin. Üçüncü gün de aynısını yapar ve az bir su kalana kadar *her gün*²⁸⁰ böyle yapmayı sürdürürsün. Söylediğimiz gibi geriye az bir miktar su kalabilmesi için suyun tamamını çıkarma ve hastanın kuvveti ne gerektiriyorsa onu yap. Hastanın kuvveti iyice geri geldiyse ya da hastadaki ağırlık hafıflediyse ve içinde bulunduğu durumdan uyandıysa, suyun geri kalanı için müshil ilaçları, kuru önlemler, sıcak kumun içinde yuvarlanma, sıcak rüzgârlara ve güneşe maruz bırakma, susuzluğa katlanma ve kuru besinler kullanırsın. Deliğin/yarığın yeri için dağlama kullanılabilir. Bunu da dağlama türlerini²⁸¹ anlattığımız yerde zikredeğiz *Allah'ın izniyle*²⁸².

Paulus bu bölüme “Sect. 50- On Dropsies” başlığında değinmiştir. Karında su toplanmasının (dropsical swellings) türlerine ve sebeplerine, birbirlerinden nasıl ayırt edildiklerine ve onların ilaçla tedavilerine üçüncü kitabında değinmiş olduğuyla konuya giriş yapmıştır. Ardından cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve işlem sonrası ilaçlı tedavi ile bakımını neredeyse ‘Alî ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde aktarmıştır. Sonrasında dağlama tedavisine değinmiş ve bazılarının mide, karaciğer, dalak ve alt karın (hypogastrium) bölgesinin üzerini dağlayarak göbek çevresinde beş skar oluşturduklarını, bu uygulamaların bazılarının demirden ince bir koter (dağlama demiri), bazılarının *iscaae* adı verilen bir materyal ve bazılarının da bu materyallerin

²⁷⁸ B: (481/10) “*o esnada göbekte*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (244/9), Y: (447b/11) ve M: (336b/7) “*ruh/can/tin/nefes*” olarak bulunmamaktadır. Çeviride “ruh” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁷⁹ B: (481/12) bulunmamakta, İ: (244/12), Y: (447b/14) ve M: (336b/10) bulunmaktadır.

²⁸⁰ Bu cümle B: (481/16) bulunmamakta, İ: (244/16), Y: (447b/17) ve M: (336b/14) bulunmaktadır.

²⁸¹ B: (481/21) “*türlerini/çeşitlerini*” olarak bulunmakta iken, İ: (244/21), Y: (447b/20) ve M: (336b/17) “*tedavisi*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “türleri” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

²⁸² B: (481/21) bulunmakta, İ: (244/21), Y: (447b/20) ve M: (336b/17) bulunmamaktadır.

benzerleri ile yapıldıklarını belirtmiştir. Son olarak da birçoklarının sadece bu metodla tedavi edildiğini ve bazen de parasentez (içerisinde su veya cerahat toplamış bir vücut boşluğundaki sıvıyı çıkarmak için yapılan delme ameliyatı) ya da drenaj uygulamaksızın tedavinin tümünde bu yola başvurulduğunu ifade etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:337-340].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de eserlerinin başka bir kitabında veya konusunda bu konuya daha önce değinmiş oldukları yönündeki ifadelerinin bezerliği dikkat çekmektedir. ‘Alī ‘Abbās’ın metninin giriş kısmında yer verdiği “...bunlardan demir ile tedavi edilen türün, **ez-zikk** olarak adlandırılan bir tür olduğunu söylemiştik. Bu da iki şifāk arasında bulunan suyun ve rutubetin çıkartılmasıdır. Her kim bunu tedavi etmek isterse, öncelikle hastanın kuvvetine bakması gerekir. Eğer hastanın kuvveti [suyu] boşaltmaya tahammül edemez ise asla ona uygulamaya kalkışma...” şeklindeki açıklamaları ise Paulus’un metninde yer almamaktadır. Buna ilaveten ‘Alī ‘Abbās, Paulus’tan farklı olarak içerisine irmik ekmeği ufalanan et suyu gibi koruyucu ve kuvvet artırıcı besinler ile bir diyet uygulayarak ve hoş kokular kullandırarak hastanın kuvvetini zinde tutmaya ve geri kazandırmaya çalışmıştır. Son olarak ‘Alī ‘Abbās bu rahatsızlığın tedavisinde dağlamanın da kullanılabileceğini, buna da dağlama türlerini anlatacağı konuda değineceğini belirtmiştir. Buna karşın Paulus dağlama tedavisinin nasıl uygulandığı ve kullanılan materyaller hakkında kısa bir bilgilendirmede bulunmuştur. Yani ‘Alī ‘Abbās dağlamaya konusuna değinmiş, ancak Paulus gibi herhangi bir açıklamada bulunmamıştır.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās ile Paulus’un özellikle cerrahi tedavinin uygulanışı hakkında kullandıkları ifadelerinin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Paulus’un dağlama ile ilgili açıklamalarının neredeyse birebir aynısının ise ‘Alī ‘Abbās’ın “78. Bölüm Karnında Su Toplananların Dağlanması Üzerine” [*Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:496] olan başlığında yer aldığı tespit edilmiştir. Yani Paulus’un bir bütün olarak ele aldığı konuyu ‘Alī ‘Abbās “cerrahi ve dağlama” olmak üzere iki başlık altında incelemiştir. Buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın ilgili

bölümünün giriş kısmında değinmiş olduğu ifadelerinin de büyük bir olasılıkla Paulus'un üçüncü kitabında ve farklı bir bölümde bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.42. Bölüm: Göbek Çıkıntısının (Fıtığının) Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, oluşum sebeplerine göre meydana gelen göbek çıkıntısının (fıtığının) cerrahi olarak tedavisi ve cerrahi işlem sonrası kullanılan ilaçlar hakkında bilgiler vermiştir:

Serb (bağırsakları saran zar/omentum) veya bağırsakların çıkışından dolayı meydana gelen göbek çıkıntısını (fıtığını) cerrahi olarak tedavi etmek istersen, hastaya önünde durmasını söylemen, göbekte kabarmış olan şişliğe bakman ve etrafını bir kalem ile dairesel bir şekilde çizmen gerekir. Sonra hastaya sırt²⁸³ üstü uzanmasını söyler ve şişliğin etrafını kalem ile işaretli yerden neşter ile kesersin. Sonra şişliğin ortasına bir kanca takıp onu yukarıya doğru çekersin. Çentiğin ortasından burulmuş bir ip veya bir tel geçirir ve orta noktasından düğümlersin. Sonra şişliğin baş kısmını içerisine işaret parmağı girecek bir şekilde yarar ve ipi bağlarken bağırsaklardan ya da **serbden** bir şeyleri bağlayıp bağlamadığına bakarsın. Şayet böyle bir şey varsa, bağı çözer ve bağırsağı içeriye itersin. Eğer orada **serbden bir şey kaldıysa**²⁸⁴, daha önce anlattığımız gibi orada bulunan atardamar veya damarları *bağladıktan ve sıkıştırdıktan sonra onu kesersin*²⁸⁵. Sonra içerisinde ikiye katlanıp burulmuş iplik bulunan iki tane iğne alır, iğnelerin her biri şişliğin bir tarafından diğer bir tarafına doğru geçecek biçimde, onları haç [+] şeklinde daha önceden kertiğin çentiğe geçirirsin. Sonra ipliklerin ikinci katını anevrizma tedavisinde anlattığımız gibi keser, dört yerden bağlar ve bağlanmış olan etleri *yok olana*²⁸⁶ ve düşene kadar kendi haline bırakırsın. Ardından et bitirici

²⁸³ B: (481/25) “(ظهر), *ẓahr*: sırt, arka, ard” bulunmakta iken, İ: (244/24), Y: (447b/23) ve M: (336b/19) “(قفا), *kaḫā*: ense” olarak bulunmaktadır.

²⁸⁴ Bu cümle B: (481/28) bulunmakta, İ:(245/3), Y:(447b/26) ve M:(336b/22) olarak bulunmamaktadır.

²⁸⁵ Bu cümle B: (481/29) bulunmakta, İ:(245/3), Y:(447b/26) ve M:(336b/22) olarak bulunmamaktadır.

²⁸⁶ B: (481/32) “(زول), *zevl*: zayı olmak, yok olmak” olarak bulunmakta iken, İ: (245/6), Y: (447b/28) ve M: (336b/25) “(دمل), *demil*: iyileşme” olarak bulunmaktadır.

ilaçlar ile onu tedavi edersin. Bu, bağırsak ve **şerb** çıkışından dolayı kaynaklanan göbek çıkıntısının/fıtığının tedavisidir [*Kāmilu'ş-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:481]. Şayet bunun oluş sebebi, et bitmesi veya rutubetten dolayı kaynaklandıysa, şişliği ortasından oyman gerekir. Sonra göbekte, **şifākın** (zar) dışında bulunan şeyi çıkarır²⁸⁷ ve kaynaştırıcı ilaçlar ile tedavi edersin. Ama ne zaman ki bu atardamar ve damarların delinmesinden dolayı ortaya çıkarsa, cerrahi tedaviden kaçınman gerekir, *çünkü bu tehlikelidir*²⁸⁸ [*Kāmilu'ş-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:482].

Paulus bu bölümü “Sect. 51- On Exomphalos or Prolapsus of the Navel” başlığında ele almıştır. Metnin giriş kısmında göbekteki çıkıntının oluşum sebeplerini ve belirtilerini geniş bir şekilde aktarmıştır. Ardından cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve işlem sonrası kullanılan ilaçları, neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlatmıştır. Giriş cümlesinde olduğu gibi son cümleyi de ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak “...şayet göbekteki çıkıntı anevrizmadan ya da mide ve bağırsak gazından dolayı kaynaklanıyorsa anevrizma vakalarında olduğu gibi tedaviden vazgeçmeliyiz” şeklinde bitirmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:340-342].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un göbekteki çıkıntı/fıtığın oluşum nedenlerini ve belirtilerini ‘Alī ‘Abbās’tan daha geniş bir şekilde anlattığı ve sonrasında cerrahi işlemin uygulanışını ve cerrahi sonrası kullanılan ilaçları ise neredeyse aynı cümlelerle aktardığı görülmüştür. Bu bölümün son cümlesini ‘Alī ‘Abbās “...ne zaman ki bu atardamar ve damarların delinmesinden dolayı ortaya çıkarsa, cerrahi tedaviden kaçınman gerekir...” şeklinde bitirmektedir. Kullandığı ifadeden aslında bir anevrizma vakası durumunda ne yapılması gerektiği yorumunun çıkarılabileceği, dolayısıyla Paulus ile aynı ifadeye yer vermeye çalıştığının düşünülebileceği değerlendirilmektedir.

²⁸⁷ “(خرج), *ḥaraca*: çıkarmak” B: (482/1) bulunmamakta, İ: (245/9), Y: (447b/29) ve M: (336b/26) bulunmaktadır.

²⁸⁸ Bu cümle B: (482/3) bulunmamakta, İ: (245/9), Y: (447b/29) ve M: (336b/26) bulunmaktadır.

Sonuç olarak metinlerin giriş kısmındaki açıklamalar dışında ‘Alī ‘Abbās ile Paulus’un bu konuyu neredeyse birebir aynı cümlelerle aktarmış oldukları görülmüştür.

3.43. Bölüm: Karnın Alt Kısımlarında Meydana Gelen Yaralanmaların, Serbin (Bağırsakları Saran Zar) ve Bağırsak Çıkışının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, karnın alt kısımlarında meydana gelen yaralanmalarda, bağırsak ve serbi dışarı çıktığı durumlarda, cerrahi tedavinin nasıl yapılacağı, bakımı ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavisi ile hangi bağırsak türlerinin tedaviye cevap verip vermeyeceği hakkında bilgiler vermiştir:

Karında bir yaralanma meydana gelmiş, sıfak delinmiş, bağırsak ve serb dışarı çıkmışsa, bakman gerekir. Şayet bölgede bir şişlik ve kabarıklık ortaya çıkmışsa, orayı ısıtıcı-tutucu siyah şarapla kaplaman gerekir ki şişlik ve kabarıklık gitsin. Eğer bu şarabı bulamazsan, bir süngerı sıcak suyla ıslatıp onunla bağırsağı ve serbi kaplarsın, böylece kabarıklık gidecektir. *Şayet orada bir ateşlenme varsa*²⁸⁹ onu ve şişliği ılık su ile tedavi eder, *şandalın, kişniş suyu ve tilki üzümü suyu gibi soğutucu şeylerden men edersin*²⁹⁰. Eğer bunu yaptıysan, *şişlik ve kabarıklık gider*²⁹¹, serbi ve bağırsağı içeriye doğru bastırırsın. Şayet hava soğuksa, hastayı hamama sokman, sırtı aşağıya doğru gelecek biçimde ellerinden ve ayaklarından asman gerekir. Hamama sokmak mümkün olmazsa o yeri menekşe yağı ve ılık mum ile ovalar, sonra da bağırsağı ve serbi [içeriye doğru] sokmaya devam edersin. Şayet böyle yaparak girmezse ve kabarıklıktan bir miktar kalırsa, bağırsağın ve serbin girebileceği bir miktarda yarığı büyütmen ve biraz genişletmen gerekir. Bil ki bağırsağı²⁹² ve serbi gününde yerleştiremezsen yeşerir ve siyahlaşır. Şakaklar ve diğer yerlerdeki atardamarları bağlama hususunda sana anlattığım şekilde, atardamar ve damarları ince bir ipek iplik ile bağladıktan sonra yeşeren ve

²⁸⁹ Bu cümle B: (482/8) bulunmamakta, İ: (245/16), Y: (448a/5) ve M: (336b/32) bulunmaktadır.

²⁹⁰ Bu cümle B: (482/9) bulunmamakta, İ: (245/16-17), Y: (448a/5) ve M: (336b/32) bulunmaktadır.

²⁹¹ Bu cümle B: (482/9) bulunmamakta, İ: (245/17-18), Y: (448a/5-6) ve M: (336b/33) bulunmaktadır.

²⁹² B: (482/13) bulunmakta, İ: (245/22), Y: (448a/9) ve M: (337a/3) bulunmamaktadır.

kararan yerleri ondan kesmen gerekir. *Yeşermiş ve kararmış yerleri gördüğünde*²⁹³, kesilmesi gereken kadarını keser, sonra geri kalan kısmını da içeriye sokarsın. Daha sonra karnın alt kısımlarını yumuşak ve sert arasında mutedil bir iplikle dikersin. Eğer iplik çok sert olursa cildi yırtabilir, çok yumuşak da olursa çabuk²⁹⁴ kopabilir. Dikiş, birbirine yakın düğümler halinde olsun. İğneyi sapladığın yerler yara kenarlarına yakın olmasın, yoksa kesilir. Yaranın kenarlarından uzak da olmasın, yoksa yara dudaklarının [birbirine] kavuşmasını engeller. İğneyi, cildin dışarisından karın boşluğundaki kasa ve kasın içerisindeki sıfaka batırman, sonra dışarıya çıkarman, ipliği çekmen ve düğümledikten sonra kesmen, ardından buna yakın yerden iğneyi [tekrar] batırman ve yaranın tümünü bitirene kadar bu şekilde devam etmen gerekir. Sonra üzerine sarı toz serper ve iyileşene kadar günlerce sargılarla bağlarsın. İyileşmeye başlarsa oraya **bāslīkūn** merhemi sürer ve yaranın iyice kaynaştığını bilersen iplikleri kesersin. Eğer bölge ateşlenirse, **isfidūc** (üstübeç) merhemi ve **ez-zencūr** merhemi gibi soğutucu bir merhem sürersin. Hastanın yatış şekli sırt üstü olur, hafif bir diyet verilir ve gaz yapıcı gıdalarla beslenmez. Bundan sonra da bir bez alır, ılık yağa daldırır ve kasık ile koltukaltı arasında bulunan bölgelerin tümünden yaranın etrafına doğru koyarsın. Bundan daha iyisi, ılık menekşe yağından bir şeyle lavman yapılmasıdır. Şayet yaralanma, bağırsakların bir bölümünde meydana gelirse, ısıtıcı-tutucu siyah şarap zerk etmek gerekir. Bilmelisin ki yaralanma, kalın bağırsaklarda meydana gelmişse iyileşmesi daha kolay, ince bağırsaklarda meydana gelmişse iyileşmesi daha zordur. **Şā'im** (jejenum) diye isimlendirilen bağırsağa gelince, içerisinde büyük damarların ve atardamarların bulunmasından, inceliğinden ve sinirlerin çokluğundan dolayı onun kesin olarak iyileşmesi söz konusu değildir. Çünkü o, karaciğere bütün bağırsaklardan daha yakındır. Midenin alt kısmında bulunanların ise iyileşmesi mümkündür ve tedaviye iki şeyden dolayı cevap verir. Birincisi daha kalındır, ikincisi ise tedavisinde kullanılan ilaçlar bütün bölümlerini etkiler ve içerisinde kalır. Mide ağzına gelince, tedaviye cevap vermez. Çünkü ilaçlar oradan geçip gider ve içerisinde kalmaz. Çünkü mide ağzı çok hassastır

²⁹³ Bu cümle B: (482/13) bulunmamakta, İ: (245/23), Y: (448a/9) ve M: (337a/3) bulunmaktadır.

²⁹⁴ B: (482/17) bulunmamakta, İ: (246/2), Y: (448a/11) ve M: (337a/6) bulunmaktadır.

ve ilaç türlerinin hepsine zarar verir. *Allah en iyi bilendir*²⁹⁵ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:482].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 52- On Wounds of the Peritoneum, and on Falling Down of the Intestine or Omentum, Where Gastroraphe Also is Described: From Works of Galen” başlığında değinmiştir. Peritoneumun (karın zarı) küçük yaralanmalarında, dışarı sarkmış olan bağırsakların şiştiği ve karnın içerisine sokulamadığı durumlarda ve peritoneumun büyük yaralanmalarında olmak üzere üç farklı yaralanma türünde yapılması gereken cerrahi müdahaleleri ve uygulamaları ayrı ayrı ele almış, kullanılan materyaller, dikiş teknikleri ve gastroraphe (abdomen yaralarını dikme ameliyatı) hakkında derinlemesine bilgiler vermiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:342-345].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın bu konu hakkındaki ifadeleri sanki Paulus’un metninden parça parça alınmış bir özet metin gibi durmaktadır. Paulus’tan farklı olarak, batındaki bir yaralanma sonucu bağırsaklarda oluşan şişliği ve kabarıklığı gidermek ve yerine geri sokabilmek için ‘Alī ‘Abbās’ın “...*hastayı banyoya sokmayı, hastanın sırtı aşağıya doğru gelecek biçimde ellerinden ve ayaklarından asmayı ve şayet hamama sokmak mümkün olmazsa o yeri menekşe yağı ve ılık mum ile ovalama...*” gibi bir öneride bulunduğu görülmüştür. Ayrıca cerrahi tedavide dikiş tekniğini Paulus’un aksine çok genel bir ifadeyle ve yüzeysel bir biçimde aktarmıştır.

Sonuç olarak, Paulus’un metninin özellikle giriş ve sonuç kısmında yer alan açıklamalar dışında, ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerinin sanki Paulus’tan parça parça alınmış, birebir benzer veya aynı cümlelerle oluşturulmuş bir özet metin gibi durduğu gözlenmiştir. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yaralanmış olabileceği ve bölümün başlığından da anlaşılacağı üzere her iki hekime de Galenus’un kaynaklık etmiş olabileceği değerlendirilmiştir.

²⁹⁵ Bu cümle B: (482/33) bulunmakta, İ: (246/19), Y: (448a/23) bulunmamakta ve M: (337a/19) “*bunu bil*” şeklinde bulunmaktadır.

3.44. Bölüm: *Kemerede* (Erkek Cinsel Organının Başında) Bulunan Deliğin, Erkek Cinsel Organının Taç Kısmının Bitiminde Yer Almasının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, erkek cinsel organının baş kısmının ucunda bulunması gereken deliğin, erkek cinsel organının baş kısmının altında ve bitim noktasında yer alması sonucu oluşan rahatsızlıktan [hipospadias], bunun için yapılacak cerrahinin uygulanış biçiminden ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavisi ile dağlanmasından söz etmiştir:

Erkeklerin hamile bırakamama ve çocuk sahibi olamama nedenini, erkek cinsel organının baş kısmındaki deliğin ucunda bulunmayıp erkek cinsel organının baş kısmının altında, *iklīl* (taç)²⁹⁶ bölgesinde bulunmasından dolayı kaynaklandığını daha önce anlatmıştık. Bu kişilerde meni, rahmin bütün bölümlerini kirletmek için düz bir çizgide rahme gitmek yerine, kenardan gider ve *seyelān* (akıntı) şeklinde akar, dolayısıyla [bu kişilerin] çocuğu olmaz. Çünkü meninin düz ve kuvvetli bir şekilde rahmin en dip noktalarına gitmesine ihtiyaç vardır. Ayrıca bu hastalık sahibi, ileriye doğru işeyemez ve idrarı ayakkabısına doğru akar. Şayet durum böyleyse, rahatsızlık sahibinin bu örnekteki gibi cerrahi olarak tedavi edilmesi gerekir. Hastaya sırt üstü yatmasını söyler, sol elinin parmakları ile erkek cinsel organının baş kısmını kuvvetli bir şekilde çeker ve tümünü *iklīl* bölgesinden kesersin. Bu kesme işlemini onun [penisin] her tarafından uygun bir şekilde, ortada erkek cinsel organının baş kısmına benzer bir cisim kalana kadar yaparsın. Şayet bu [işlemden] dolayı çok kanama olursa, kan durdurucu ilaçlar ile tedavi etmen gerekir. Eğer durmaz ise ince bir dağlama demiri ile dağlaman gerekir. *Allah en iyi bilendir*²⁹⁷ [*Kāmilu ‘ş-Şinā ‘ati ‘t-Ṭıbbiyye*, II, s:483].

Paulus bu bölüme “Sect. 54- On Hypospadiacum or Imperforate Glans Penis” başlığında değinmiştir. Birçok çocukta glansın (penis başının) doğumsal olarak delik

²⁹⁶ B: (483/4) “(احليل), *iḥlīl*: dış idrar yolu, üretra, -göğüste süt kanalı” olarak bulunmakta iken, İ: (246/22), Y: (448a/26) ve M: (337a/21) “(اكليل), *iklīl*: taç, çelenk, corona bölgesi” olarak bulunmaktadır. Anlam bütünlüğü açısından üç nüshada aynı şekilde bulunan kelimenin daha doğru olabileceği değerlendirilmiştir (Ç.N).

²⁹⁷ Bu cümle B: (483/12) bulunmakta, İ: (247/5), Y: (448b/1) ve M: (337a/27) bulunmamaktadır.

olmadığını ve meatusun (üretra ağzının/deliğinin) *canis* adı verilen bölgenin altında yer aldığını belirterek konuya giriş yapmıştır. Ardında bu rahatsızlık sonucu yaşanan sıkıntıları, özellikle cerrahi işlemin uygulanışı ile cerrahi sonrası ilaçlı tedavi ve koterizasyonu ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde, neredeyse birebir benzer ve aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:347].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın konuyu ifade biçiminin Paulus’un anlatımına çok benzediği, hatta birkaç küçük farklılık dışında satır satır aynı gittiği görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās, erkek cinsel organının baş kısmının altında bulunan bölgeye *iklāl* adını verirken, Paulus bu bölgeyi *canis* olarak adlandırmıştır. ‘Alī ‘Abbās bu rahatsızlıkta, meninin rahme düz bir şekilde gitmek yerine kenarlarından gittiğine ve *seyelān* (akıntı) şeklinde aktığına, dolayısıyla [bu kişilerin] çocuğunun olmadığına, meni’nin düz ve kuvvetli bir şekilde rahmin en dip noktalarına gitmesi gerektiğine değinmiştir. Ayrıca bu hastalık sahiplerinin ileriye doğru işeyemediğine ve idrarlarının ayakkabılarına doğru aktığına değinmiştir. Paulus ise, bu ifadeyi “...*penislerini kasıklarına doğru yanaştırmaksızın ileriye doğru işeyemezler ve menileri direkt olarak rahim içerisine gitmediği için çocuk doğurtamazlar...*” şeklinde açıklamıştır. Aslında her iki ifadenin de benzer durumları tanımladığı aşikârdır. ‘Alī ‘Abbās bu metnin giriş kısmında bu konuya daha önce değinmiş olduğunu belirtmiştir. Buradan yola çıkarak bu küçük farklılıkların Paulus’un başka bir kitabında ve başka bir konu başlığı altında yer almış olabileceği, dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.45. Bölüm: *Ḳāṣṣātūr* (Katater/Sonda) ile İşetme Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kan pıhtısı, *ḥulṭ* yoğunluğu ve böbrek taşından kaynaklanan bir nedenle oluşan tıkanıklık sonucu mesane içerisinde birikmiş olan idrarın *ḳāṣṣātūr* (katater/sonda) adı verilen bir alet yardımıyla nasıl boşaltılacağını, uygulama tekniğini ve tedavi sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Pıhtılaşmış kan, yoğun bir *hul* [humor] ve böbrek taşından kaynaklanan bir tıkanıklık sebebi ile idrar mesane içerisinde tutulursa, idrar yaptırmayı sağlayan bir alet olan katater ile işemenin kolaylaştırılması gerekir. Katater uygulaması: İhtiyaç miktarına göre uzunluğu bulunan bir katater alınır. Yetişkin erkeklerin işetildiği katater uzun, *çocukların işetildiği ise kısa olur. Hasta oturtulur*²⁹⁸, kasık bölgesine sıcak su ve yağ dökülür. Sonra bir katater alır, burgulu ucunu²⁹⁹ menekşe yağı ile yağlar, idrar yolu [üretra] deliğine sokar ve *onu üretranın köküne ulaşana kadar düz bir şekilde ilerletirsin*³⁰⁰. Sonra ucunu katlar ve göbek tarafına doğru yukarıya kaldırır. Çünkü mesaneden erkek cinsel organına giden bu kanal, bu bölgede kıvrılır. *Sonra da katater, makata yakın bir yere gelinceye kadar makata doğru itirilir. Sonra üretrayı aşağıya doğru çevirir*³⁰¹, mesaneye ulaşana kadar katateri sokar ve onun boş bir bölgeye ulaştığını hissedersin. Şayet böyle yaptıysan, kataterin iç boşluğunda bulunan çubuğu ve uç kısmında bulunan yünlü ipliği de *nazik bir şekilde*³⁰² uzatmış olursun. *İçerisinde bulunan ipliği tamamen*³⁰³ *çekip çıkarırsın*³⁰⁴. Böylece idrar, suyun alınmasında [çekilmesinde] kullanılan açılı³⁰⁵ şırıngalarda olduğu gibi *bu yol ile çıkışı takip edecektir*³⁰⁶. Katater ile tedavi bu örnekteki gibi olmalıdır. Çoğu zaman katater geçtiği bu bölgeleri aşındırdığı için idrar ile birlikte kan da çıkar. Bu durumda üretraya küçük bir şırınga ile *'anzarūtlı ve içerisinde*³⁰⁷ *kadın sütünde eritilmiş afyon bulunan*³⁰⁸ beyaz *şiyāf* zerk etmek gerekir. *Allah en iyi bilendir*³⁰⁹ [Kāmilu 'ş-Şinā 'atī't-Ṭıbbiyye, II, s:483].

²⁹⁸ Bu cümle B: (483/17), Y: (448b/4-5) ve M: (337a/29) bulunmakta, İ: (247/8) bulunmamaktadır.

²⁹⁹ B: (483/18) “(ريشة), *rīṣe*: tüy, resim fırçası, mızrap, neşter” olarak bulunmakta iken, İ: (247/9), Y:(448b/5) ve M: (337a/30) “(راسه), başı, ucu” olarak bulunmamaktadır. Diğer taraftan www.almaany.com'da “(ريشة المتقّب): matkap tıgı/freze ucu” olarak bulunmamaktadır. Çeviride “burgulu uç” olarak kullanılmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir (Ç.N).

³⁰⁰ Bu cümle B: (483/19), İ: (247/10) ve Y: (448b/6) bulunmakta, M: (337a/31) bulunmamaktadır.

³⁰¹ Bu cümle B: (483/21), İ: (247/12-13) ve Y:(448b/7-8) bulunmakta, M:(337a/32) bulunmamaktadır.

³⁰² B: (483/23) bulunmamakta, İ: (247/14), Y: (448b/9) ve M: (337a/33) bulunmamaktadır.

³⁰³ B: (483/24) bulunmamakta, İ: (247/15), Y: (448b/9) ve M: (337a/33) bulunmamaktadır.

³⁰⁴ Bu cümle B: (483/23-24) bulunmakta iken, İ: (247/15), Y: (448b/9) ve M: (337a/33) bulunmamaktadır.

³⁰⁵ B: (483/26) bulunmakta iken, İ: (247/16), Y: (448b/10) ve M: (337b/1) bulunmamaktadır.

³⁰⁶ Bu cümle B: (483/24) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (247/15), Y: (448b/10) ve M: (337a/33-337b/1) “*bu direk/çubuk ile çıkışı şiddetli ve hızlı bir biçimde olur*” şeklinde bulunmamaktadır.

³⁰⁷ Bu cümle B: (483/26) bulunmamakta iken, İ: (247/18) “*'anzarūtlı*”, Y: (448b/12) ve M: (337b/3) “*'anzarūtsuz*” olarak bulunmamaktadır.

³⁰⁸ Bu cümle B: (483/27) bulunmamakta iken, İ: (247/19), Y: (448a/12) ve M: (337b/3) bulunmamaktadır.

³⁰⁹ Bu cümle B: (483/27) bulunmakta iken, İ: (247/19) “*faydalıdır*”, Y: (448b/12) bulunmamakta ve M:(337b/3) “*Allah'ın izni ile faydalıdır*” olarak bulunmamaktadır.

Paulus bu bölüme “Sect. 59- On Catheterism, and Injection of the Bladder” başlığında değinmiştir. Mesanenin tıkanma nedenlerini, birikmiş olan idrarı dışarı çıkarmak için kullanılacak olan katater seçimini ve katateri uygulama tekniğini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde anlatmıştır. Son olarak katater uygulanması sonucu mesanede oluşan aşınmalarda ve ülserasyonlarda kulak şırıngası (ear-syringe) kullanılmasını, şayet başarılı olunmaz ise öküz katateri (ox catheter) ile boşaltım ve açma işleminin yapılmasından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:351-354].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın konuyu anlatım biçiminin birkaç farklılık dışında neredeyse Paulus ile birebir aynı olduğu görülmüştür. Farklılıklara bakacak olursak Paulus, kateter uygulamasının başlangıç kısmında -ki bunu işlemin bitiminde çıkaracaktır- ipe bağladığı küçük ve yuvarlak bir yün parçasını kateterin içerisinde bulunan borudan geçirerek uç kısmındaki açıklığa yerleştirmeyi, yündeki çıkıntıları makasla kesmeyi ve katateri yağın içerisine koymayı önermiştir. Ardından işlemin uygulanışını tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır. Oysa ‘Alī ‘Abbās bu kısma hiç değinmemiştir ve direkt olarak kasık bölgesine sıcak su ve yağ döktükten sonra kateterin ucunu menekşe yağı ile yağlayıp uygulamaya geçmiştir. ‘Alī ‘Abbās’taki metnin sonraki bölümlerinden anlaşıldığı üzere sanki bu kısım atlanılmış ya da yazılmayı unutulmuş gibi durmaktadır. Bölümün son kısmında ‘Alī ‘Abbās “...katater geçtiği bu bölgeleri aşındırdığı için idrar ile birlikte kan da çıkar. Bu durumda üretraya küçük bir şırınga ile ‘anzarūtlu ve içerisinde kadın sütünde eritilmiş afyon bulunan beyaz şeyāf zerk etmek gerekir” ifadesine yer vermiştir. Paulus’un metninde ise bu kısım bulunmamaktadır.

Sonuç olarak metinlerin baş ve son kısımlarında bulunan farklı cümleler haricinde neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Önceki bölümlerdeki benzerliklerden de anlaşılaacağı üzere ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.46. Bölüm: Mesaneden Taşın Çıkarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kitabının birinci kısmında oluşum sebeplerini, belirtilerini ve ilaçla tedavisini anlatmış olduğu mesane taşlarının cerrahi olarak çıkarılma yönteminden ve işlem sonrası ilaçlı tedavisi ile bakımından söz etmiştir:

Bu kitabımızın birinci cüz’ünde, [mesane] taşlarının oluşum sebeplerini, belirtilerini ve ilaçlarla tedavisini açıklamış ve mesanede bulunan taşların nadiren ilaçlara cevap verdiğini söylemiştik. Şayet ilaçlar hiçbir etkide bulunmaz ise, cerrahi tedaviyi ve yarmayı kullanarak taşı çıkarmak gerekir. Bilinmelidir ki, organlarının yaş [esnek] olması, demirin bedenlerinden kolayca geçmesi ve yara iyileşmesinin hızlı olmasından dolayı ergenlik öncesi çocuklardaki tedavi gençlere nazaran daha kolaydır [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:483]. Delikanlılarda ve gençlerde ise [tedavi] daha zor olmasına rağmen yaşlılardan daha kolaydır. Çünkü bu tedavi yaşlılarda organlarının kuru oluşundan dolayı çok zordur ve bu yara neredeyse onlarda çabuk bir şekilde³¹⁰ iyileşmez. Taş ne kadar büyük olursa tedavisi de o kadar kolay olur. Çünkü bu, ağrı ve sancılara alışık olan hastalık sahiplerinin işlerini kolaylaştırır ve ağırlığı sebebi ile aşağıya doğru çöktüğü için dokunarak hissedilmesi daha kolaydır. Şayet [mesane taşı] taş küçük olursa, tedavisi güç ve anlattıklarımızın tersine *küçük olmasından dolayı*³¹¹ daha zor olur. Eğer taşı çıkarmak istersen, hastayı tutan kişiye karnından sıkmasını ve yukardan aşağıya doğru defalarca silkelemesini söylersin. Hastaya da taş aşağıya doğru mesanenin boğazına düşene kadar, yüksek bir yerden şiddetli bir şekilde zıplamasını ve dans etmesini söylersin. Hastaya ayaklarının üzerine dik bir şekilde oturmasını ve mesanenin tamamının aşağı doğru eğimli olması için, elini uyluk/baldır tarafına doğru sokmasını söylersin. Sonra mesane bölgesini yoklar, elini üzerine götürür ve aşağı doğru mesh edersin. Hayaları ve makat bölgesini iyi bir şekilde ararsın. Şayet taşın bulunduğu bölgeyi bulduysan ve o da mesanenin boynunda bulunuyorsa, üzerini yarman gerekir. Şayet yokladığın yerin altında taş bulunmuyorsa ve hasta çocuksa, işaret parmağını hastanın makatına sokman gerekir. Eğer [hasta] genç bir çocuk ya da delikanlı

³¹⁰ B: (484/2) bulunmamakta iken, İ: (248/1), Y: (448b/18) ve M: (337b/9) bulunmaktadır.

³¹¹ Bu kelime B: (484/5) bulunmamakta iken, İ: (248/3), Y: (448b/20) ve M: (337b/11) bulunmaktadır.

ise orta parmağını [makatına] sokup mesane bölgesinde taşı araman gerekir. Üzerine geldiysen ve parmaklarının altında bulunuyorsa, azar azar mesanenin boğazına doğru çevirir, parmağınla oranın üzerine bastırır ve sonra da dışarıya doğru ittirirsin. Diğer³¹² yardımcıya sağ elini hastanın hayalarının olduğu bölgeye uzatmasını ve onları yarığın bulunduğu bölgeden *hastanın kasık bölgesine [perineum] doğru*³¹³ kaldırmasını söylersin. Sonra [mesane] taşında yarma işlemini yaptığın aleti alır, makat ile testislerin arasını, cildin ortasından değil de kaba etin sol tarafına doğru, yararsın. Yarık, eğik³¹⁴ olur. Yarık dıştan geniş olmalı ancak içten [geniş] olmamalı ve taşın içerisinden çıkacağı miktarda bir genişlikte olmalıdır. Bölgeyi yardığında, belki de makatta bulunan parmak, taşın başlangıç kısmına yarığın düşmesi esnasında, taş baskı uygulayabilir ve bir alet ile çıkarmaya ihtiyaç duymadan çıkabilir. Şayet böyle olmadıysa, taşı çıkarmaya yarayan bir aleti yarığın içerisine sokman ve taşı dışarıya doğru çekmen gerekir. Sonra da yaranın üzerine sarı toz, günlük bitkisi tozu, sarısabır ilacı, iki kardeşkanı ve bunun gibi şeyler koymak gerekir. Ardından bölgenin üzerine *licām* adı verilen bir sargı koyarsın. Kanama durmaz ise, o bölgeye sirke ve su ya da gül yağı ve su ile ıslatılmış tamponlar koyarsın. Hastaya sırt üstü yatmasını ve tamponları kısa aralıklarla *sirke ve su*³¹⁵ ya da gül yağı ve su ile ıslatmasını söylersin. Sonra üçüncü gün bandajları çözer, üzerine kara merhem sürer ve tekrar bağlarsın. *İdrar yanması sebebi ile kısa aralıklarla açar ve ardından üzerine merhem sürersin*³¹⁶. Şayet bölge ateşlenir ya da sıcak bir şişlik ortaya çıkarsa, *bütün yaranın etrafına*³¹⁷ buna uygun merhemler sürmen gerekir. Mesanenin içerisine ise gül yağı, papatya yağı ya da tereyağı zerk edilmelidir. Bununla sıcak şişlik engellenmez ise, bununla birlikte o bölgeye koyduğun ilaçların kalması³¹⁸ için, iki bacağı bağlatman ve birlikte toplatman gerekir. Eğer yarada, çürüme, gangrenleşme ve diğerleri gibi, yaraların ve ülserlerin maruz kaldığı bazı belirtiler ortaya çıkarsa, benzerlerinin tedavi edildiği şekilde tedavi edilmesi gerekir. Eğer taş

³¹² B: (484/14) bulunmamakta, İ: (248/14), Y: (448b/26) ve M: (337b/18) bulunmaktadır.

³¹³ Bu cümle B: (484/15) bulunmamakta, İ: (248/15), Y: (448b/27) ve M: (337b/19) bulunmaktadır.

³¹⁴ “(مورب), *muverreb*: eğimli, oblik, yan yatan, eğik” B: (484/17), İ: (248/17), M: (337b/20) bulunmakta iken, Y: (448b/28) bulunmamaktadır.

³¹⁵ B: (484/24) bulunmamakta, İ: (248/24), Y: (449a/4) ve M: (337b/26) bulunmaktadır.

³¹⁶ Bu cümle B: (484/25) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (249/1), Y: (449a/5) ve M: (337b/27) “*hastayı her saat iştetmen ve mesanenin içerisinde idrardan bir şeylerin toplanmasına izin vermemen gerekir ki yaranın kaynaşmasını yavaşlatmasın*” şeklinde bulunmaktadır.

³¹⁷ Bu cümle B: (484/26) bulunmamakta iken, İ: (249/2), Y: (449a/6) ve M: (337b/28) bulunmaktadır.

³¹⁸ B: (484/27) “*kalması için*” olarak bulunmakta iken, İ: (249/4), Y: (449a/7) ve M: (337b/30) “*erimesi için*” olarak bulunmaktadır.

küçükse, erkeklik organı kanalında bulunuyorsa ve işemekle de çıkmıyorsa, erkeklik organını iki yerden bağladıktan sonra taşın içerisinde olduğunu bildiğin yerde erkeklik organının altını yarman ve onu çıkarman gerekir. Bu bağların birisini [taşın] mesaneye geri kaçmaması için taşın yukarısına, diğerini ise taşın altından uygulamalısın. Kullanılan bağlar ön kısımdan uygulansın ki çözüldüğü zaman deri geri gelsin ve yarığı kapatsın. Taş çıkarıldığında bağları çözer, [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 484] yarıқта bulunan pıhtılaşmış kanı temizler ve üzerine kaynaştırıcı ilaçlar koyarsın, böylece iyileşecektir. *Allah en iyi bilendir*³¹⁹ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:485].

Paulus bu bölüme “Sect. 60- On Calculus” başlığında değinmiştir. Öncelikle taşın oluşum sebeplerini, çocuklarda daha rahat bir şekilde mesane içerisinde ve yetişkinlerde ise böbreklerde oluşabildiğini ve bunların hepsinin başka bir konuda açıklandığını belirterek konuya giriş yapmıştır. Ardından litotomi (taş çıkarma ameliyatı) uygulamasına geçmeden önce mesane içerisinde bulunan taşların belirtilerini açıklamaya başlamıştır. Bu hastaların idrarlarının kumlu gibi olduğunu, iritasyondan dolayı cinsel organlarını kaşıdıklarında rahatladıklarını ve olağandışı derecelerde gerildiklerini ve özellikle çocuklarda olmak üzere sürekli olarak cinsel organlarına ellediklerini belirtmiş, taşın mesane boğazına düşmesi durumunda ise ani bir idrar tutulumunun oluştuğundan söz etmiştir. Bu gibi durumlarda taşı çıkarmak için en uygun kişilerin vücutlarındaki esneklikten dolayı on dört yaş altı çocuklar olduğundan söz etmiş ve taşın çıkarılmasına yönelik geriye kalan bütün cerrahi uygulamaları, işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:354-363].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, özellikle bu bölümün giriş kısmında her iki hekimin de, mesane taşlarının oluşum sebeplerini, belirtilerini ve ilaçlı tedavisi hakkındaki açıklamalarını daha önce eserlerinin başka bir bölümünde yapmış oldukları yönündeki ifade benzerlikleri dikkat çekicidir. Yukarıda bulunan

³¹⁹ B: (485/1) bu şekilde bulunmakta, İ: (249/11), Y: (449a/11) bulunmamakta ve M: (338a/2) “*Allah’ın izni ile faydalıdır*” olarak bulunmaktadır.

açıklamalardan da anlaşılacağı üzere Paulus, mesanesinde taş bulunan kişilerdeki belirtilerden söz ettikten sonra taşın çıkarılmasına yönelik bütün uygulama ve tedavileri ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği bir biçimde ve neredeyse birebir aynı şekilde anlatmıştır. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās bu hastalığın belirtilerine Paulus gibi burada hiç değinmemiş, ancak bunları daha önce birinci cüz’ünde açıkladığını belirtmiştir.

Sonuç olarak, her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, metinlerdeki eksik kısımların hekimlerin eserlerinin önceki kitaplarında, ciltlerinde veya başka konu başlıklarında bulunabileceği ve dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.47. Bölüm: *Ḳarvu’l-Mā’*ın [Hidrosel] Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kitabının birinci kısmında oluşum sebeplerini, belirtilerini ve ilaçla tedavisini anlatmış olduğu *Ḳarvu’l-mā’*ın [hidrosel] cerrahi tedavisinden söz etmiştir:

Bu kitabımızın birinci cüzünde *Ḳarvu’l-mā’*ın sebeplerini, belirtilerini ve bir öncesindeki makalede de ilaçlarla tedavisini anlatmıştık. Cerrahi tedavisine gelince, onu da burada anlatıyoruz. Hastaya sırt üstü, bir oturak³²⁰ [sedye] üzerine yatmasını söylersin. Kaba etinin altına iki ince³²¹ minder ve haya derisinin (skrotum) altına da kalın bir sünger ya da yumuşak bir yün ya da bez koyarsın. Sen hastanın solunda oturursun ve yardımcının da hastanın sağında oturmasını ve hastanın erkeklik organını iki tarafından birine ya da kasık bölgesine doğru yatırmasını söylersin. *Sonra geniş bir neşter alır ve onunla skrotumu uzunlamasına ortadan, kasık bölgesine yakın bir şekilde yararsın*³²². Yarık, hayaların (testisler) ortasında bulunan çizgiye paralel ve düz bir şekilde olsun. Testislerdeki zara ulaşana kadar derinlemesine yararsın. Eğer sıvı

³²⁰ “(دكان), *dukkān*: bank, oturak, tezgâh” B: (485/5) bulunmakta iken, İ: (249/14), Y: (449a/14) ve M:(338a/4) bulunmamaktadır.

³²¹ B: (485/5) bulunmamakta iken, İ: (249/15), Y: (449a/14) ve M: (338a/5) bulunmaktadır.

³²² Bu cümle B: (485/7) bulunmamakta, İ: (249/17), Y: (449a/15-16) ve M: (338a/6-7) bulunmaktadır.

testisleri ihtiva eden zarda ise, yarık [yarma işlemi] sıvının bulunduğu zarın baş kısmından uygulanmalıdır. Sonra yaranın iki dudağını çengeller ile ayırır ve testis fıtığını kestiğin neşter ve *şa're* ile cisimleri zardan sıyrırırsın ki sıfak ortaya çıksın. Ardından ortasından, özellikle de testislerden ayrılmış olan kısmından, ikiye yarar ve sıvının tümünü ya da çoğunu çıkarırsın. Sonrasında da sıfağı çengeller [vasıtası] ile yukarıya doğru çeker ve özellikle çok ince tarafı olmak üzere etrafındaki her şeyi kesersin. Eski hekimler bu işlem sonrasında dikişi kullanır ve üzerine kaynaştırıcı ilaçlar serpiştirirlerdi. Yeniler ise dikiş yapmak yerine et yapıcı ilaçlar kullanıyorlar *bunu bilmelisin*³²³ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:485].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 62- On Hydrocele” başlığında ele almıştır. Hidroselin (husye veya skrotumda su toplanması) tanımını, oluşum sebeplerini ve belirtilerini açıkladıktan sonra cerrahi tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde açıklamıştır. Ancak ‘Alī ‘Abbās’ın “...*eski hekimler bu işlem sonrasında dikişi kullanır ve üzerine kaynaştırıcı ilaçlar serpiştirirlerdi...*” ifadesindeki eski hekimi Paulus, Antyllus olarak belirtmiştir. Ardından testislerde bir çürüme ya da başka bir rahatsızlık veya ameliyat edilmesi gereken ikili bir fıtık olması durumundaki cerrahi tedaviyi ayrıntılı bir şekilde aktarmış ve son olarak hidroselin koter ile dağlanarak tedavi edilmesinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:365-368].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus ilgili konu başlığının giriş kısmında hidroselin tanımını yapmış, oluşum sebeplerine ve belirtilerine değinmiş ve ardından cerrahi tedaviye başlamıştır. ‘Alī ‘Abbās ise kitabının birinci cüzünde hidroselin sebeplerine, belirtilerine ve ilaçlı tedavisine değinmiş olduğunu belirterek kendi metnine giriş yapmış ve ardından cerrahi tedavisini anlatmıştır. Cerrahi uygulamayı her iki hekim de neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde ifade etmiştir. ‘Alī ‘Abbās’ın metninde, Paulus’un “*testislerde bir çürüme ya da başka bir rahatsızlık veya ameliyat edilmesi gereken ikili bir fıtık olması durumunda uygulanan cerrahi tedavi*”ye yönelik açıklamalarının yer almadığı görülmüştür.

³²³ Bu cümle B: (485/14) ve M: (338a/12) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (249/25) “*Allah en iyi bilendir bunu bil*” olarak bulunmakta, Y: (449a/21) bulunmamaktadır.

Bununla birlikte Paulus'un kendi metninin son kısmında, hidroselin koter ile dağlanarak tedavi edilmesine yönelik yaptığı açıklamalarına ise 'Alī 'Abbās'ın "79. Bölüm: Hidroselin Dağlanarak Tedavisi Üzerine" [*Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Ṭibbiyye*, II, s:496] adlı başlıkta yer verdiği ve neredeyse satır satır aynı şekilde anlattığı tespit edilmiştir. 'Alī 'Abbās'ın bu metinlerinin sanki Paulus'un metninden alınmış bölümler gibi durduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak, 'Alī 'Abbās'ın hidroselin cerrahi tedavisini içeren metninin sanki Paulus'un metninden alınmış ve neredeyse satır satır aynı olan bir bölümü gibi durduğu, dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın büyük bir olasılıkla Paulus'tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.48. Bölüm: Taşlaşmış Bir Şişlikle Seyreden *Ḳarvu'l-Laḥm*nin [Sarkosel] Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, kitabının başka bir kısmında ya da başka bir konu başlığında değinmiş olduğunu belirttiği *ḳarvu'l-laḥm*nin [sarkosel] cerrahi tedavisini anlatmıştır:

Bu konunun dışında *ḳarvu'l-laḥm*nin testisleri çevreleyen cisimlerde et üretmesi olduğu, böyle bir durumda şişliğin sertleşip taşlaşabileceğini ve bununla birlikte kötü sancılar da oluşabileceğini söylemiştik. Cerrahi olarak onu tedavi etmek istersen, hastayı ellerinin arasında sedyenin³²⁴ üzerine oturtursun ve sırtüstü³²⁵ *uzanmasını söylersin*³²⁶. Sonra *tarif ettiğimiz gibi, testislerin bulunduğu zara ulaşana kadar*³²⁷ skrotumu ortasındaki çizgili³²⁸

³²⁴ B: (485/18) "sedye/bank" olarak bulunmakta iken, İ: (250/4), Y: (449a/23) ve M: (338a/15) "sandalye" olarak bulunmaktadır.

³²⁵ B: (485/18) ve M: (338a/15) bulunmamakta iken, İ: (250/4) ve Y: (449a/23) bulunmaktadır.

³²⁶ Bu cümle B: (485/18), İ: (250/4), Y: (449a/23) bulunmakta, M: (338a/15) bulunmamaktadır.

³²⁷ Bu cümle B: (485/19), Y: (449a/24) ve M: (338a/16) bulunmakta, İ: (250/5) bulunmamaktadır.

³²⁸ B: (485/19) "yuvarlak" bulunmakta iken, İ: (250/5), Y: (449a/24), M: (338a/15) "(درز)", *derz*: nokta, dikiş, çizgi, dikiş, dikiş izi" olarak bulunmaktadır. Çeviride "çizgi" olarak kullanılmıştır.

yerden yararsın. Et oluşumu³²⁹ testislerden birinin üzerinde ve onlara kaynaşmış gibiyse, açıkladığımız şekilde testisleri çevreleyen zarı kesmen gerekir. Bazı tabipler, durdurulması zor olan kanamaya sebebiyet verip [hastaları] incitmekten korktukları için cerrahi tedaviyi yasaklardı. Ancak günümüz tabipleri toplardamarlar arasında bulunan et üremesi türünü şu örnekteki gibi tedavi ederlerdi: Yumurta (testis) yukarıya doğru çekilir, zardan çıkarılır ve bağlarından kurtarılır. Şayet testis, çıkan et oluşumuna kaynaşmış ise kesilip çıkarılmalıdır. Eğer kaynaşma, zarların bir parçasının arasında ya da damarların arasında ise skrotumu yarman ve çıkan et oluşumundan üzerindeki tüm zarlarla birlikte dairesel bir kesiyle kurtulman gerekir. Et oluşumu zarın arka bölümünde ise, etrafındaki her şeyi kesmen ve testisi et ile birlikte çıkarman gerekir. Çünkü zikrettiğimiz bu şeylerin dışında testisi sabitleştirebilmen mümkün değildir. **Ḳarveteyn**³³⁰ olarak adlandırılan taşlamış şişlikler ise testis ve zarı üzerinde oluşmakta, sertliği, yoğunluğu ve şekillerinin farklı oluşuyla birbirlerinden ve **ḳarvu'l-laḥmī**den ayrılmaktadır. Tedavisi ise **ḳarvu'l-laḥmī**nin tedavisi gibidir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:485].

Paulus bu bölümü “Sect. 63- On Sarcocoele and Tophi of the Testicles” başlığında ele almıştır. Öncelikle *sarcocoele* (hayalarda iltihapsız şişlik, testis şişmesi) skrotumla bağlantılı olan herhangi bir dokuda et oluşması olarak tanımlamış, bu rahatsızlığın belirsiz bir nedenden dolayı testis şişmesi ve serleşmesinden, darbeden veya fitik ameliyatı sonrası beceriksizce uygulanan bir tedaviden dolayı oluşabileceğine değinmiştir. Aynı renkte bir şişlik, sertlik, eğer şişlik urlu bir yapıdaysa renksiz ve hissiz ve kötü huylu ise keskin bir ağrı olur gibi belirtilerine dikkat çekmiştir. Ardından sarkosele yönelik cerrahi müdahaleyi (testisin üzerinde, testisi saran zarlarda veya damarların arasında, skrotumun arka kısmında) olmak üzere sıralı bir şekilde anlatmıştır. Son olarak testis ve tunica vaginalis çevresinde oluşan *tophi* (tufa, süngertaşı) isimli rahatsızlığın yoğunluk, sertlik, değişkenlik

³²⁹ B: (485/19-20), Y: (449a/24) ve M: (338a/16) bulunmakta, İ: (250/5) bulunmamaktadır.

³³⁰ B: (485/29) “(قروتين)” olarak bulunmakta, İ: (250/15) ve M: (338a/24) “(فوس)” olarak bulunmakta, Y: “(قروتين)” (449b/2) olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olabileceği değerlendirilmiş, ayrıca tarama yapılan sözlüklerden de uygun bir anlam bulunamamıştır (Ç.N).

yönünden sarkosel ve hidroselden farklı olduğundan ancak tedavisinin sarkoseldeki gibi yapıldığından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:369-370].

Yukarıda da belirtildiği üzere her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus kendi konu başlığının giriş kısmında sarkoselin tanımını yapmış, oluşum sebeplerine ve belirtilerine değinmiş ve ardından cerrahi tedaviye başlamıştır. ‘Alī ‘Abbās ise bu hastalığın tanımını ve belirtilerini yaparken zaten bu konuya kitabının başka bir yerinde değinmiş olduğunu belirterek başlamıştır, ancak hastalığın oluşum sebeplerine burada değinmemiştir. Ardından hastalığın cerrahi tedavisini Paulus’un ifadelerine birebir benzer ve neredeyse aynı olacak bir şekilde anlatmıştır. Cerrahi tedavi sırasında “...*Bazı tabipler, durdurulması zor olan kanamaya sebebiyet verip [hastaları] incitmekten korktukları için cerrahi tedaviyi yasaklardı. Ancak günümüz tabipleri atmayan damarlar [toplardamarlar/ venler] arasında bulunan et üremesi türünü şu örnekteki gibi tedavi ederlerdi:...*” şeklinde kullandığı bir ifadesinin de Paulus’un metninde yer almadığı görülmüştür. Son olarak cerrahi işlem sonrasında Paulus, testis ve tunica vaginalis çevresinde oluşan *tophi* isimli rahatsızlığa, sarkosel ve hidroselden farklı olan yönlerine ve tedavi yöntemine yönelik açıklamalarda bulunmuştur. Bu açıklamaların birebir aynısının **ḳarveteyn** adı altında ‘Alī ‘Abbās’ın metninde de yer aldığı gözlenmiştir.

Sonuç olarak yukarıda belirtilen farklılıklar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı ya da çok benzer olduğunun söylenebileceği, ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği, farklı olan veya burada yer almayan kısımların ise hekimlerin eserlerinin başka bir bölümünde veya başlığında bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.49. Bölüm: **Ḳarvu’l-Dālyan** [Varikosel] Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, **ḳarvu’l-dālyan** [varikosel] cerrahi tedavisinden söz etmiştir:

*Ḳarvu'l-dālyan*ın [varikosel] cerrahi tedavisine gelince, hastayı yüksek bir yerde oturtman, skrotumu yoklaman ve askıları [testisleri tutan kaslar] aşağı doğru itmen gerekir. Bunu ayırt etmek kolaydır, çünkü bu orada bulunan damarlardan daha ince, daha güçlü ve serttir. Çok sert olduğu için bu askılara baskı uygulandığında hasta acı çeker. Skrotumda bulunan ve erkek cinsel organına yakın olan damarları parmaklarınla veya yardımcının parmaklarıyla tutulmasını sağlar, şiddetli bir şekilde gerer, geniş ve keskin bir neşter ile damarların hizasında eğimli bir yarık yararsın. Şakaklardaki arterlerin çekip çıkarılmasında anlatmış olduğumuz gibi *sonrasında çengelleri içerisine saplar ve asarsın, cildin altındaki cisimleri [dokuları] ayırırsın ki damarlar ortaya çıksın*³³¹. İçerisine, iki katlı ip bulunan bir iğneyi geçirirsin, ipin ikinci katını keser ve varisin ortaya çıktığı başlangıç ve bitiş yerlerinden damarları bağlarsın. Ardından damarların ortasını düz bir şekilde yarar ve içinde birikmiş olan kanı çıkarırsın. Sonrasında bunları içerisinde istenilen şekilde bir tıkanıklık oluşana ve damarlarla birlikte iplikler düşene kadar, cerahat ilaçları ile tedavi edersin. Bu, *atmayan damarlarında [venlerde] genişleme olan kişiler için*³³² uygun bir tedavidir. Damarlarının tümünde damar genişlemesi oluşarlarda ise, testisleri damarlarla birlikte çıkarmak gerekir. Gaz ile beraber oluşan *ḳarvu*ya [pnömatosel] gelince, anevrizma adı verilen bir şişlik türündendir ve tedavisi de, anevrizma tedavisinde bağladığın gibi tüm arterleri bağladıktan sonra, testislerde damar genişlemesinin [cirsocele/varikosel] tedavisinde olduğu gibidir. *Allah en iyi bilendir*³³³ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:486].

Paulus bu bölüme “Sect. 64- On Cirsocele and Pneumatocoele” başlığında değinmiştir. Öncelikle darti veya skrotum çevresindeki venlerin genişlemesini basitçe *varicose* (damar genişlemesi), testisleri besleyen venlerin genişlemesini ise *cirsocele* (varikosel/spermatik kordon venlerinin genişlemesi) olarak tanımlamıştır. Şişmeyle birlikte bir toplanma ortaya çıktığına, bazılarının botryoidal (böbrek-benzeri ve kabuk şeklinde oluşmuş cevher yapısı) şeklinde kavisli bir hal almasıyla beraber testislerde bir gevşeme oluşturduğuna, koşma, egzersiz ve yürüme esnasında

³³¹ Bu cümle B: (486/5) bulunmamakta, İ: (250/22-23), Y: (449b/7-8) ve M: (338a/29-30) bulunmaktadır.

³³² Bu cümle B: (486/9), İ: (251/2-3) ve Y: (449b/10-11) bulunmakta, M: (338a/33) bulunmamaktadır.

³³³ Bu cümle B: (486/12) bulunmakta, İ: (251/6), Y: (449b/13) ve M: (338b/2) bulunmamaktadır.

ciddi rahatsızlıklar ortaya çıkardığına ve bu semptomların açıkça görülebildiğine değinmiştir. Ardından varikoselde uygulanan cerrahi işlemi tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Ardından Leonides’e, onun *pneumatocele* (içerisinde gaz bulunan şişlik/pnömatosel) konusunda cerrahi tedaviye bakışına ve cerrahi işlemi uygulama yöntemine değinmiştir. Son olarak pnömatoselin anevrizma türlerinden biri olduğunu ve tedavisinin de varikosel ameliyatındaki gibi yapıldığını tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:370-372].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus kendi metninin giriş kısmında *varicose* ve *cirsocele*in tanımını yapmış, belirtilerine değinmiş ve ardından cerrahi tedaviye başlamıştır. ‘Alī ‘Abbās ise bu hastalığın tanımını ve belirtilerini yapmadan direkt olarak cerrahi tedaviye giriş yapmış, varikoselin cerrahi tedavisini Paulus’un ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı biçimde aktarmıştır. Paulus, Leonides ve onun pnömatosel rahatsızlığındaki görüşlerine ve cerrahi tedaviyi uygulama biçimine değinirken, ‘Alī ‘Abbās ise buna hiç yer vermemiştir. Ancak metinlerin son kısımlarında, her iki hekimin pnömatosel hakkında kullandıkları “...Gaz ile beraber oluşan şişmeye [*pnömatosel*] gelince, anevrizma adı verilen bir şişlik türündendir ve tedavisi de, anevrizma tedavisinde bağladığın gibi tüm arterleri bağladıktan sonra, **karvu’l-dālya** [*cirsocele/ varikosel*] tedavisinde olduğu gibidir.” ifadelerin benzerliği de çok dikkat çekmektedir. Sanki ‘Alī ‘Abbās bu kısmı özetlemiş veya bu bölümün bir kısmına yer vermiş gibidir.

Sonuç olarak, yukarıda belirtilen farklılıklar dışında ve özellikle cerrahi işlemin uygulanması yönünde her iki metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu veya satır satır aynı gittiği görülmüştür. Bu bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği, farklı olan veya burada yer almayan kısımların ise hekimlerin eserlerinin başka bir bölümünde veya başlığında bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.50. Bölüm: *Ḳarvu'l-Me'avīn* (Bağırsak Fıtığı) Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, *Ḳarvu'l-me'avī*deki [enterosel] cerrahi işlemin uygulanışını, işlem sonrası ilaçlı tedavisini ve bakımını anlatmıştır:

Birinci kısımda bu hastalığın sebeplerini ve belirtilerini anlatmıştık. Bunlardan karında sıfağın delinmesi sonucu oluşanı ve [sıfağın] genişlemesi sonucu oluşanı vardır. Sıfağın delinmesi sonucu oluşanın tedavisi yoktur. [Sıfağın] genişlemesi sonucu oluşana gelince, cerrahi tedavisi anlattığım şekilde yapılır. Hastaya sırtının³³⁴ üzerine yatmasını ve yardımcıya da kasığı takip eden deriyi yukarıya çekmesini söylersin. Başka bir konuda anlattığımız gibi tamamını yatay bir şekilde yararsın. Bazı insanlar anlattığımız üzere yarığı yatay şekilde yarmak yerine dikey bir şekilde yararlar. Sonra yarığın iki dudağına çengelleri saplar ve onlarla yarığı açarsın. Açıklık, bir testisin [içerisinden] çıkacağı miktarda olsun. Ardından deriye de yarığın büyüklüğü oranında bir sayıdaki çengelleri saplar ve keskin uçlu bir jilet ile zarları ve *serbi* sıyrır ve kesersin. Sıfak her yönden ortaya çıktığında işaret parmağını iki sıfak arasından skrotumun arkasını takip eden bölgeye sokar ve arkada cildin içerisinde bulunan yapışıklığı sıyrır. Sonra sağ elinin işaret parmağını skrotuma sokar, onunla birlikte sol elinle sıfağı yukarıya doğru çeker ve testisi üzerindeki zarla birlikte yarık yönünde yukarıya doğru kaldırır. Yardımcılardan testisi yukarı doğru çekmesini söyler ve [sen de] arkasında bulunan yapışıklığı iyi bir şekilde sıyrır, parmaklarıyla yoklar ve bükülü bağırsaklardan bir şeyin orada kalmamış olmasına bakarsın. Şayet böyle bir şey varsa onu karına doğru itersin. Sonra içinde güçlü, iki kat katlanmış, kalın bir iplik bulunan bir iğne alır ve yarığı takip eden sıfağın sonuna doğru sokarsın. Sonrasında dört iplik olacak şekilde ipliklerin ikinci kat uçlarını keser, haç şeklinde [+] bazılarını bazılarının üstüne bindirir ve onlarla sıfağı güçlü bir şekilde bağlarsın ki venlerin hiçbirisi o bölgeye herhangi bir kanı ulaştıramasın ve bundan sıcak bir şişlik meydana gelmesin. Ayrıca ondan [o dikişe] en az ilki parmak uzaklıkta, birinci dikişin dışında ikinci bir dikiş daha yaparsın. Bu iki dikişten sonra sıfaktan bir parmak kalınlığında mesafeyi

³³⁴ B: (486/16) ve M: (338b/5) “(قفا), ense” olarak bulunmakta iken, İ: (251/10) ve Y: (449b/15) “(ظهر), sırt” olarak bulunmaktadır. Çeviride “sırt” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

bırakır ve arta kalanın tamamını *yuvarlak bir şekilde*³³⁵ keser ve onunla birlikte testisi de çıkarırsın. Sonra da skrotum üzerinde, daha önce anlattığımız şekilde, kanın ve irinin akacağı bir yarık yarar ve ondan bir yara fitili [dren] çıkarırsın. Daha önce hidroselde ve burada anlatmış olduğumuz diğer şeylerin tedavisinde açıkladığımız gibi, yara ve dikişlerin [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:486] üzerine koyulan gül yağına batırılmış bezleri³³⁶ kullanırsın. Öncekiler, özellikle çocuklarda olmak üzere hastayı yedi gün boyunca günde iki kez, içerisinde sıcak su bulunan küvete³³⁷ oturturlardı. Böylece sıcak bir şişliğin oluşmasını engellemiş ve dikişlerle birlikte ona bağlı cisimlerin düşmesini sağlamış olurlardı. *Allah en iyi bilendir*³³⁸ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:487].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 65- On Enterocoele, or Intestinal Hernia” başlığında incelemiştir. Öncelikle *enterocoelei* bağırsağın skrotuma inmesi olarak tanımlamıştır. Ardından bu hastalığın kaç farklı şekilde oluştuğunu, oluşum sebeplerini ve belirtilerini açıklamıştır. Sonrasında genişleme sonucu oluşan bağırsak fıtığındaki (enterosel/herni) cerrahi uygulamayı tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Bazı tecrübeli cerrahların *tunica vaginalisin* içerisini kestikten sonra bir kanama oluşabilme kaygılarından dolayı sıcak bir koterle onun uçlarını yaktıklarını bildiğini belirtmiştir. Ayrıca bu cerrahların cerrahi işlem sonrasında özellikle çocuklarda olmak üzere hastalarını, içerisinde sıcak su bulunan uzun ahşap bir teknede, yedinci güne kadar günde beş kez banyo yaptırdıklarını ve böylece imflamasyon oluşmasını engelleyip, dikişlerin de diğer dokularla birlikte hızlı bir şekilde düşmesini sağladıklarını söylemiştir. Banyo aralarında ameliyatlı bölgeye daha önce belirttiğimiz merhemlerin sürüldüğünden ve son olarak başka bir cerrahın da arta kalan zamanlarda bu ameliyatlı bölgeye öğütülmüş karabiberli bir yağ sürdüğünden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:372-377].

³³⁵ B: (486/31) “(على الزائدة), *fazlalıkları ile birlikte*” olarak bulunmakta iken, İ: (252/1), Y: (449b/24) ve M: (338b/16) “(استدارة), *yuvarlak-dairesel*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*yuvarlak bir şekilde*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

³³⁶ B: (486/31) “(الاشياء): *eşya/şeyler*” olarak bulunmakta iken, İ: (252/3), Y: (449b/25) ve M: (338b/15) “(حرق): *bezler*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*bezler*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

³³⁷ B: “(ابزن), *ābzān: portatif küvet*” (487/2), İ: (252/5), Y: (449b/27) ve M: (338b/18) bulunmaktadır.

³³⁸ Bu cümle B: (487/4) bulunmakta, İ: (252/7), Y: (449a/28) ve M: (338b/20) bulunmamaktadır.

Yukarıda da belirtildiği üzere iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus konunun giriş kısmında *enterocelenin* tanımını yapmış, bu hastalığın çeşitlerine, oluşum sebeplerine ve belirtilerine değinmiş ve sonrasında da cerrahi tedaviye başlamıştır. ‘Alī ‘Abbās ise bu hastalığın oluşum sebeplerine ve belirtilerine kitabının birinci cüz’ünde değinmiş olduğuyla başlamış, çeşitlerine değinmiş ve bir genişleme sonrası oluşan bağırsak fıtığının cerrahi tedavisini Paulus’un ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Paulus’un “...*Bazı tecrübeli cerrahların tunica vaginalisi kestikten sonra, bir kanama oluşmasından korktukları için, sıcak bir koterle onun uçlarını yaktıklarını bildiği...*” şeklindeki açıklaması ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almamaktadır. Cerrahi sonrası bakımda Paulus günde beş kez banyo yapmayı önerirken, ‘Alī ‘Abbās günde iki kez banyo yapmayı önermiştir. Son olarak Paulus’un “...*Banyo aralarında ameliyatlı bölgeye daha önce belittiğimiz merhemler sürülürdü. Başka bir cerrah da arta kalan zamanlarda bu ameliyatlı bölgeye öğütülmüş karabiberli bir yağ sürerdi.*” şeklindeki ifadesinin de yine aynı şekilde ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almadığı görülmüştür.

Sonuç olarak yukarıda belirtilen farklılıklar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğunun söylenebileceği, ‘Alī ‘Abbās’ın özellikle cerrahi işlemin uygulanması açısından Paulus’tan yararlanmış olabileceği, farklı olan kısımların yazım hatalarından dolayı kaynaklanmış olabileceği, ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almayan kısımların ise eserinin birinci cüz’ünde ve farklı başlıklar altında bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.51. Bölüm: *Ḳarvu’l-Erbiyenin* (Kasık Fıtığı)³³⁹ Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, *Ḳarvu’l-erbiye*deki (kasık fıtığı) cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

³³⁹ B: (487/5) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (252/7), Y: (449b/29) ve M: (338b/20) “*kasıkta oluşan fıtık*” şeklinde bulunmaktadır.

Bunun tedavisi, şiş bölgeyi, kasıktan üç parmak kadar enlemesine bir yarıkla yarmak şeklinde olur. Sonra [yardımcıya] karındaki sıfak ortaya çıkana kadar **serbi** ve sıfağı tutmasını söyler ve keskin bir **micesin** (cerrahi mil) ucunu sıfağın içerisinde bulunduğu yere koyarsın. Böylece cerrahi milin ucu bağırsakları derine doğru iter. Bu bölge micesin ucu ile sıkıştırıldığında³⁴⁰, sıfağın her iki tarafında bulunan uzantıları cerrahi milin ucu ile dikmen, birini diğeri ile iplikle bir araya getirmen ve sonra da *cerrahi milin*³⁴¹ ucunu çıkarman gerekir. *Sıfaktan bir şey kesmez ve başka bir şeyi de kesinlikle çıkarmazsın. Onun yerine bölgeyi yaralarda [kullanılan] ilaçlar ile tedavi edersin*³⁴² [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:487].

Paulus bu bölüme “Sect. 66- On Bubonoccele, or Inguinal Herni” başlığında değinmiştir. *Bubonoccele* (kasık fıtığı) açıklamasını yaptıktan sonra eski hekimlerin uyguladığı cerrahi tedaviyi tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde aktarmıştır. Sonrasında yeni hekimlerin koter ile uyguladığı dağlama tedavisinden, işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:377-379].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus konuya *bubonoccele* (kasık fıtığı) tanımını yaparak başlamış ve ardından cerrahi tedavisine geçmiştir. ‘Alī ‘Abbās ise doğrudan bu hastalığın cerrahi tedavisiyle başlamıştır ve bu tedaviyi Paulus’un ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde aktarmıştır. Paulus’un metninde bulunan ve modern hekimlerin uyguladığı koter ile dağlama tedavisini ise ‘Alī ‘Abbās’ın “80. Bölüm: Kasık Fıtığının Dağlanması Üzerine” [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:496-497] adlı başlıkta yer verdiği ve neredeyse birebir aynı şekilde anlattığı görülmüştür. Daha önceki bölümlerde de belirtildiği üzere ‘Alī ‘Abbās’ın metinleri sanki Paulus’tan parça parça alınmış bölümler gibi durmaktadır. Kısaca ‘Alī ‘Abbās’ın bu konuda da özellikle cerrahi işlemin yapılışı ve dağlama tedavisinin uygulanması açısından doğrudan Paulus’tan

³⁴⁰ B: (487/8) “(اجتنأ), *ictinā*: bir yere toplamak” bulunmakta iken, İ: (252/11), Y: (450a/2) ve M:(338b/23) “(كيس), *kebese*: bastırmak, sıkıştırmak, preslemek” olarak bulunmaktadır. Çeviride “sıkıştırmak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

³⁴¹ B: (487/10) bulunmamakta iken, İ: (252/13), Y: (450a/3) ve M: (338b/24) bulunmaktadır.

³⁴² B: (487/10) bulunmamakta iken, İ: (252/13), Y: (449b/3-4) ve M: (338b/24) bulunmaktadır.

yararlanmış olabileceği, farklı olan veya burada yer almayan kısımların ise ‘Alī ‘Abbās’ın birinci cüz’ünde bulunabileceği değerlendirilmiştir.

3.52. Bölüm: Haya Derisindeki (Skrotum) Sarkmanın Tedavisi³⁴³ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, skrotumdaki sarkmanın cerrahi tedavisini anlatmıştır:

Bazen skrotum, testislerden ya da zarlarından veya damarlarından bir şeylerin kendisiyle birlikte sarkmaksızın, tek başına da sarkabilir. Bu rahatsızlık çirkin görülür. Bunu tedavi etmek istediğinde, hastaya sırt üstü yatmasını söylersin. Sonra fazla olan deriyi ihtiyaç miktarınca elinle toplar, makas ile keser, ipek bir iplik ve iğne ile diker ve üzerine sarı toz serpersin. *Bu, Allah’ın izni ile iyileşecektir*³⁴⁴ [Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye, II, s:487].

Paulus bu bölümü “Sect. 67- On Rhacosis, or Relaxation of the Scrotum” başlığında incelemiştir. *Rhacosis* (testis torbasının sarkık duruşu) tanımlamasını ve Leonides’in uyguladığı cerrahi tedaviyi ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde aktarmıştır. Ardından bu tedaviye ek olarak “*ancak Antyllus, öncelikle fazla deriyi üç ya da dört bağla tespit eder, keskin uçlu bir makas ya da bistüri ile bu fazlalık kısmı keser, uçlarını dikişlerle bağlar ve tedaviyi taze yaralarda uygulanan tedavi ile sonlandırır.*” şeklinde bir açıklamada bulunmuştur [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:379].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus konuya *rhacosisin* (testis torbasının sarkık duruşu) tanımını yaparak başlamış ve ardından sırasıyla Leonides’in ve Antyllus’un uyguladığı cerrahi işlemleri anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās da aynı şekilde skrotumdaki sarkmayı ve cerrahi tedavinin uygulanışını tıpkı Paulus’un ifade ettiği şekilde aktarmıştır ancak Leonides ve Antyllus’tan hiç söz etmemiştir.

³⁴³ B: (487/11) bulunmamakta iken, İ: (252/14), Y: (450a/5) ve M: (338b/25) bulunmaktadır.

³⁴⁴ Bu cümle B: (487/15) ve M: (338b/28) bulunmakta, İ: (252/18) ve Y: (450a/6) bulunmamaktadır.

Bununla birlikte ‘Alī ‘Abbās’ın metni sanki Leonides ve Antyllus’un uyguladığı iki tedavi yönteminin birleşimi gibi durmaktadır. Sonuç olarak, ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.53. Bölüm: Hadım Etme Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, ezme ve kesme yöntemleri kullanılarak yapılan hadım etme işleminin cerrahi uygulamasını ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

İnsanları hadım etme âlimler ve tabipler nezninde hoşla gitmeyen bir şeydir. Çünkü tıp sanatı, doğal hallerinin dışına çıkmış olan organları doğal hallerine geri döndürmektir. Ancak *doğal haldekini doğal halinin dışına çıkarmak demek olan hadım etme işlemi buna ters düşmektedir*³⁴⁵. Krallar, başkanlar ve yüksek mevkidekiler, bu sanat sahiplerinden [icra edenlerden] insanları hadım etmelerini istediklerinden dolayı *ihtiyaç duyulan her konunun tamamlanması için bu kitabımızda da*³⁴⁶ bunu söyleme gereğini duyduk. Hadım etmenin birincisi ezme ve ikincisi kesme olmak üzere iki türü vardır. Ezme [işlemi] ile yapılan gelince: Küçük bir çocuğu alır ve içerisinde sıcak su bulunan bir küvete ya da bir leğene oturtursun, testisler gevşeyip aşağı doğru indiklerinde, onları parmaklarıyla iyice ve güçlü bir şekilde dağılana ve dokunma ile belli olmayana kadar ovuşturur³⁴⁷ ve ezersin. Kesme [işlemi] ile yapılan hadım etmenin ise, **sell** (sıyırıp çıkarma) şeklinde olanı ve **cebb** (testisleri dibinden kesme) şeklinde olanı vardır. Sıyırıp çıkarma [işlemine] gelince: Hadım etmek istediğini yüksek bir yere çıkarır, sol elinle skrotumu sıkar, testisleri sıkarak gerer ve bir bağla bağlarsın. Skrotum üzerinde testisin zarına ulaşıncaya kadar keskin bir alet ile her testiste bir tane olmak üzere uzunlamasına iki yarık yararsın. Testisler görüldüğünde ve dışarı çıktıklarında, damarların üzerinde bulunan ince zara inmezsizin onları sıyrırman sonra da kesmen gerekir. Bu

³⁴⁵ Bu cümle B: (487/18) bulunmamakta, İ:(252/20-21), Y:(450a/9) ve M: (338b/30-31) bulunmaktadır.

³⁴⁶ Bu cümle B: (487/20) bulunmamakta, İ: (252/22-23), Y: (450a/10-11) ve M: (338b/32-33) bulunmaktadır.

³⁴⁷ B: (487/22) bulunmamakta, İ: (252/25), Y: (450a/12) ve M: (339a/2) bulunmaktadır.

hadım etme yöntemi, ezme [yöntemi] ile yapılan hadıma göre daha tercih edilir. Çünkü ezme [yöntemi] ile hadım olanlar, ezme işlemi esnasında testislerinde bir şeylerin kalmasından dolayı cinsel ilişkiye girmeyi arzu edebilirler. Testisleri dibinden keserek yapılan hadım etmeye gelince: Testisleri ve erkeklik organını kökünden sıkı bir şekilde bağlar, sonra da bağladığın yerden tümünü keskin bir ustura ile kesersin. Üzerine de sarısabır, mürrüsafi, günlük bitkisi tozu³⁴⁸, iki kardeşkanı, sakız reçinesi gibi kan durdurucu ilaçlar sürer ve sargılarla bağlarsın. Bundan sonrasını da merhemler ile tedavi edersin. *Allah en iyi bilendir*³⁴⁹ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:487].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 68- On Castration” başlığında ele almıştır. *Castration* (hadım etme/kısırlaştırma) hakkındaki açıklamaları ve hadım etme yöntemlerinden olan ezme ve kesme ile uygulanan cerrahi işlemleri tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:379-380].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus ile ‘Alī ‘Abbās’ın bu konu hakkındaki ifadelerinin neredeyse satır satır aynı olduğu, ancak Paulus’un ‘Alī ‘Abbās’ın metninin son kısmında yer alan ve kesme yöntemi ile uygulanan hadım etme tekniklerinden birisi olan **cebb** yöntemine yani testisleri dibinden keserek yapılan hadıma hiç değinmediği görülmüştür.

Sonuç olarak, ‘Alī ‘Abbās’ın hadım etme konusunu ve yöntemlerini ifade ederken Paulus’tan yararlanmış olabileceği, testisleri dibinden keserek yapılan hadım etme yöntemini ise ifade ederken başka bir kaynaktan yararlanmış ya da bu tekniği kendisinin geliştirmiş olabileceği değerlendirilmiştir.

³⁴⁸ B: (487/31) ve M: (339a/8) bulunmamakta iken, İ: (253/11) ve Y: (450a/19) bulunmaktadır.

³⁴⁹ B: (487/32) bulunmakta iken, İ: (253/11), Y: (450a/20) ve M: (339a/9) bulunmamaktadır.

3.54. Bölüm: Çift Cinsiyetliliğin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, erkeklerde üç ve kadınlarda tek çeşit olarak görülen çift cinsiyetliliğin türlerine değinmiştir ve cerrahi tedavisini anlatmıştır:

Çift cinsiyetlilik doğumsal bir hastalıktır. Kadın ve erkekler için kötü bir hastalıktır. Erkeklerde üç ve kadınlarda tek çeşit olarak görülür. Erkeklerdeki ilk tür, kasık bölgesini izleyen yerde ya da testislerin arasında skrotumun ortasında, görüntüsü kadın rahmine benzeyen ve içerisinde kıllar bulunan bir cisim şeklinde görülebilir. İkinci tür, bu örnekteki şekil gibi olur ve bazılarının içerisinden idrar akar. Üçüncü [tür] ise, bu örnekteki gibi olur ve içerisinden idrar akmaz³⁵⁰. Kadınlarda ise, kadın genital organının yukarısında, erkeklerdeki gibi bir büyüklükte kasık bölgesinin üzerinde bulunur. İçerisinde dışarıya çıkıntı yapan üç cisim vardır. Birisi erkek cinsel organına [penis], geriye kalan ikisi de testislere benzer. Ancak erkeklerde oluşan ve içerisinden idrar çıkan ilk³⁵¹ türün tedavisi yoktur ve iyileşemez. Geriye kalan türler ise kesilerek ve çıkarılarak tedavi edilir. Sonra da yaralar iyileşene kadar tedavi edilir *Allah en iyi bilendir*³⁵² [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:488].

Paulus bu bölüme “Sect. 69- On Hermaphrodites” başlığında değinmiştir. Bu hastalığın Hermes ve Aphrodite (Merkür ve Venüs) kelimelerinin birleşiminden türediğini ve her iki cinsten de büyük bir deformasyon olduğunu belirterek konuya başlamıştır. Ardından Leonides’e göre erkeklerde üç ve kadınlarda bir olmak üzere dört farklı türü olduğundan söz etmiş, sırasıyla bunları ve cerrahi tedavi yöntemlerini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:381].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un bu hastalığı dört farklı türe ayırırken Leonides’e atıfta bulunduğu, buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın Leonides’ten hiç söz etmediği tespit edilmiştir. Bu farklılık dışında her iki metindeki ifadelerin

³⁵⁰ Bu cümle B: (488/5) bulunmamakta, İ: (253/16), Y: (450a/23) ve M: (339a/12-13) bulunmaktadır.

³⁵¹ B: (488/7) bulunmamakta iken, İ: (253/18), Y: (450a/25) ve M: (339a/14) bulunmaktadır.

³⁵² Bu cümle B: (488/8), Y: (450a/26) ve M: (339a/15) bulunmamakta, İ: (253/20) bulunmaktadır.

birebir benzerliği dikkat çekmektedir. Dolayısıyla Paulus'un Leonides'ten, 'Alī 'Abbās'ın da Paulus'tan yararlanmış olabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak, her iki metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu, 'Alī 'Abbās'ın Paulus gibi Leonides'ten hiç söz etmediği ve dolayısıyla doğrudan Paulus'tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.55. Bölüm: Kadın Cinsel Organında Görülen Sivilce, Siğil ve Basurların Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, kadın cinsel organında görülen sivilce, siğil ve basurların cerrahi tedavisini anlatmıştır:

Kadın cinsel organında görülen yumru ve sivilcelerin, siğil³⁵³ ve basurların tedavisi, bir cımbız ile tutulup dışarıya doğru çekildikten sonra bir makas ile kesmek ve üzerine de yaraları³⁵⁴ kaynaştıran ve kurutan³⁵⁵ ilaçlar koymak şeklinde yapılması gerekir. *Allah'ın izni ile [iyileşir]*³⁵⁶.

Paulus bu bölümü “Sect. 71- On Thymi, Condylomata, and Hemorrhoids About the Female Parts of Generation” adlı başlıkta ele almıştır. Öncelikle *thymusun* bazen kırmızı ve bazende beyaz bir şişlik olduğunu, çoğunlukla ağrı oluşturmadığını ve kekik salkımına benzediğini belirtmiştir. Ardından *Condylomatanın* (küçük kabartılar/ kondilom) kıvrımlı bir çıkıntı olduğunu ve basurların da bunlara benzeyip çoğunlukla makat çevresinde çıktığını ve bazende dışarıya kan çıkardığını söylemiştir. Sonrasında kadınlarda çıkan ve gözle görülen bu lezyonları bir forseps yardımıyla yakalamayı ve yarı düz bir aletin ucu ile kesip çıkarmayı ve sonrasında da *pounded galls* [dövülmüş mazı] ya da *fissile alum* [inflamasyon da kullanılan bir ilaç] isimli ilaçları kullanmayı önermiştir. Son olarak da çok seçkin cerrahların bu

³⁵³ B: (488/10) bulunmamakta, İ: (253/22), Y: (450a/27) ve M: (339a/16) bulunmaktadır.

³⁵⁴ B: (488/11), İ: (253/24) ve Y: (450a/28) bulunmamakta, M: (339a/18) bulunmaktadır.

³⁵⁵ B: (488/11), İ: (253/24) ve Y: (450a/28) bulunmakta, M: (339a/18) bulunmamaktadır.

³⁵⁶ Bu kelime B: (488/11), Y: (449b/28) ve M: (339a/18) bulunmamakta, İ: (253/24) bulunmaktadır.

vakalarda dikişi uygun bulmadıklarından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:382-383].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un öncelikle bu hastalıkların ne olduklarını açıkladığı, sonrasında cerrahi tedavisinden söz ettiği ve son olarak cerrahi işlem sonrası kullanılan ilaçlara ve seçkin cerrahların bu vakalarda dikiş kullanmadıklarına dikkat çektiği görülmüştür. 'Alī 'Abbās'ın ise bu hastalıkların adını verdikten sonra direkt olarak cerrahi tedavinin nasıl yapıldığını açıkladığı ve sonrasında kullanılan ilaçları genel bir çerçevede (kaynaştırıcı-kurutucu) ve özel bir isim belirtmeden ifade ettiği gözlenmiştir. Her iki metindeki konu başlıklarının ve özellikle cerrahi uygulamaya yönelik ifadelerin benzerliği dikkat çekicidir ama birebir aynı oldukları söylenememektedir. Sonuç olarak 'Alī 'Abbās'ın kısmen Paulus'tan, kısmen de başka bir kaynaktan yararlanmış olabileceği ya da kendine özgü bir ifadeyle ve yumru, kabartı, sigil ve basurlara yönelik genel bir cerrahi tedavi tekniği ile bu konuyu açıklamış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.56. Bölüm: *Retk*in (Delik Olmayan Kadın Cinsel Organı) Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, kadın cinsel organının delik ya da açık olmamasına yol açan nedenleri, hastalığın nasıl teşhis edilebileceğini, cerrahi işlemi uygulama tekniğini ve işlem sonrası kullanılan ilaçları anlatmıştır:

Retk, kadın cinsel organının delik olmaması durumudur. Bu, ya doğumsal ya da ülsere bir yara sonucu oluşur. Bu, ya derinde ya tavanında ya da her ikisinin arasında oluşur. Bu tıkanıklık ya bir yapışma ya bir et parçasının çıkması ya da bir zar³⁵⁷ sonucu oluşur. Bu rahatsızlık, cinsel ilişkiyi, hamile kalmayı ve çocuk doğurmayı engeller ve belki de tıkanıklığın şiddetinden³⁵⁸ dolayı adet görmeyi de engeller. Bu rahatsızlığın bilinmesine gelince, ya bu rahatsızlığa bakılması, ya da ebenin parmağını veya kalın bir mili sokarak

³⁵⁷ B: (488/15) “(صفاق), *şifāk*: zar” olarak bulunmakta iken, İ: (254/2), Y: (450b/2) ve M: (339a/21) “(شفاق), *şifāk*: ayrılık, ihtilaf, dağılma, bölünme” olarak bulunmaktadır.

³⁵⁸ B: (488/16) bulunmamakta iken, İ: (254/3), Y: (450a/3) ve M: (339a/21) bulunmaktadır.

ayırması ile olur. Eğer bu rahatsızlık bir yapışıklıktan dolayı oluşmuşsa, bu yapışıklığı geniş bir neşterle veya fistülleri³⁵⁹ ve basurları kestigin bir alet ile uzunlamasına yapılan bir yarıkla yarman gerekir. Eğer et bitmesinin sebebi ile oluşmuşsa, bu eti bir iğne ile ortasından³⁶⁰ asman, *eğer bu zar ise çengeli içine saplaman*³⁶¹, onu germen ve bir neşter veya makas³⁶² ile kesmen gerekir. Sonra yaranın üzerine kan durduran ilaçlar, yakmadan kurutan ilaçlar ve sonrasında da et çıkaran merhemler koyarsın. *Ayrıca rahim ağzında oluşanlara da bu tedaviyi uygular ve bu şekildeki gibi tedavi edersin*³⁶³.

Paulus bu bölümü “Sect. 72- On Imperforate Pudendum” başlığında ele almıştır. Delik olmayan kadın cinsel organı’nın nasıl oluştuğunu, nedenlerini, hangi sıkıntılara sebebiyet verdiğini, cerrahi tedavisini ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:383-385].

Yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de bu konu hakkındaki ifadelerinin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olaslıkla ve doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.57. Bölüm: Rahimde Çıkan Apselerin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, rahim içerisinde çıkan apselerin cerrahi olarak nasıl tedavi edileceğini ve işlem sonrası kullanılan ilaçları açıklamıştır:

³⁵⁹ B: (488/18) bulunmakta iken, İ: (254/6), Y: (450b/5) ve M: (339a/23) bulunmamaktadır.

³⁶⁰ B: (488/19), İ: (254/7), Y: (450b/5) bulunmakta iken, M: (339a/24) bulunmamaktadır.

³⁶¹ Bu cümle B: (488/19-20) bulunmakta, İ: (254/7), Y: (450b/5) ve M: (339a/24) bulunmamaktadır.

³⁶² B: (488/20), İ: (254/7), Y: (450b/5) bulunmamakta iken, M: (339a/24) bulunmaktadır.

³⁶³ Bu cümle B: (488/21) bulunmamakta iken, İ: (254/8-9), Y: (450b/6-7) bu şekilde bulunmakta ve M:(339a/24) “*Allah’ın izni ile kadın cinsel organlarını tedavi ettiğin gibi tedavi edersin*” olarak bulunmaktadır.

Ne zaman rahim içerisinde tedavisi cerrahi ile mümkün olan bir apse meydana gelse, onu kesmeye kalkışmamak, iyice olgunlaşmasını tamamlamasını ve sıcak şişliğinin dağılmasını beklemek gerekir. Çünkü rahim esas organlardan biridir. Sonra kadının yüksek bir yere oturması, sırt üstü uzanması, ayaklarını³⁶⁴ toplaması ve karnına doğru kaldırması gerekir. Sonra hastanın kolları dirseklerinin altında olacak şekilde boynuna bağlatılır. Ebe, hastanın sağ tarafına oturur ve rahmi açmaya yarayan bir alet [spekulum] ile rahim ağzını³⁶⁵ açar, bazı kadınlar aleti tutar ve rahmin ağzına giren aletin bölümlerini birbirinden ayırmak için vidayı çevirir ve rahim ağzının boynu birbirinden ayrılır. Eğer ebe bu şekilde yaptıysa ve incelmış olan apsenin başına dokunduysa, ondaki en yumuşak bölgeyi keskin bir neşterle yarması ve irinin *hepsini ondan*³⁶⁶ boşaltması gerekir. İrin çıkarıldığında, gül yağına batırılmış yumuşak³⁶⁷ bir fitilin içine sokulması gerekir. Rahim boynuna da yarığın dışında başka³⁶⁸ bir fitil sokulur ve dışarıdan kasık bölgesine de susam yağına batırılmış yumuşak bir yün koyulur. Üçüncü gün olduğunda, sargılar çözülür ve kadın, içerisinde ebegümece kaynatılmış ve üzerine gül yağı dökülmüş sıcak suya oturtulur [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:488]. Sonra silinir ve nazikçe yaranın içine bir fitil sokulur. Bu fitil ya *bāslūkūn* merhemi ya gül yağı ya da tereyağı ile kaplanmış olsun. Sıcak şişlik çözülene ve yara temizlenene kadar *şiyāf māşiyen*³⁶⁹ ve *şandallı* bir yakı ile rahim dış kısmından kaplanır. Şayet yaranın içerisinde bir şey kalmışsa, içerisinde *asmāncūnī* (gök mavisi) zambak ve gül³⁷⁰ kökü kaynatılmış sıcak su ile yıkanması ve bunun *ılık gül yağı ile birlikte enjekte edilerek*³⁷¹ [irin] birikmiş olan bölgeye dökülmesi gerekir. Sonra da et çıkarıcı merhemlerle tedavi edilir. Ne zaman ki şişlik rahim ağzının içerisinde ise onun cerrahi tedavisine kalkışmamak gerekir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:489].

³⁶⁴ Bu cümle B: (488/25), Y: (450b/9) ve M: (339a/28) bulunmakta, İ: (254/13) bulunmamaktadır.

³⁶⁵ B: (488/27) bulunmamakta, İ: (254/14), Y: (450b/10) ve M: (339a/29) bulunmaktadır.

³⁶⁶ M: (488/29) bulunmamakta, İ: (254/18), Y: (450b/12) ve M: (339a/31) bulunmaktadır.

³⁶⁷ B: (488/30), İ: (254/18) ve Y: (450b/13) “*yumuşak*” olarak bulunmakta iken, M: (339a/32) “*keten*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “yumuşak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

³⁶⁸ B: (488/30) bulunmamakta, İ: (254/19), Y: (450b/13) ve M: (339a/32) bulunmaktadır.

³⁶⁹ B: (488/32) bulunmamakta iken, İ: (254/23), Y: (450b/16) ve M: (339b/2) bulunmaktadır.

³⁷⁰ B: (489/4) “(ورد), *verd*: gül” olarak bulunmakta iken, İ: (254/24) ve Y: (450b/17) ve M: (339b/3) “(زراند), *zerāvend*: loğusa otu, kadın otu” olarak bulunmaktadır.

³⁷¹ Bu cümle B: (489/4) bulunmamakta iken, İ: (254/25) ve Y: (450b/17) “*ılık yağ ile enjekte edilerek*” olarak, M: (339b/3-4) “*ılık gül yağ ile beraber rahmin içine enjekte edilerek*” olarak bulunmaktadır.

Paulus bu bölümü “Sect. 73- On Abscess on Womb” başlığında ele almıştır. Rahim ağzında çıkan apselere yaklaşım tarzını, işlemin uygulanışını ve işlem sonrası kullanılan ilaçları ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle çok benzer ve neredeyse aynı olabilecek bir şekilde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:385-386].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de bu konu hakkındaki ifadelerinin birbirine çok benzediği görülmüştür. Paulus, ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak cerrahi işlem sırasında kadının rahim ağzını açmak için kullanılan spekulumun, rahmin derinliğine göre seçilmesi ve ayarlanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Ayrıca Paulus, cerrahi işlem sonrası kullanılan ilaçları genel adları ile belirtmiştir. Ancak kullanıldığı yer ve maksat açısından verilen bu ilaç terkiplerinin ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiklerinden farklı olmadığı düşünülmektedir. Sonuç olarak bu küçük farklılıklar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu ve dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.58. Bölüm: Ölü Cenin’in Çıkarılması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kadının doğumunun zorlaştığı, ilaçların ve diğer tüm tedavilerin kullanılmasına rağmen cenin çıkmadığı durumlarda uygulanan cerrahi tedavi yöntemlerini anlatmıştır:

Kadının doğumu zorlaştıysa, ilaçlar ve diğerleri gibi gereken tedbirler kullanılmasına rağmen cenin çıkmadıysa, kadının kuvvetine bakmak gerekir. Eğer kuvveti zayıfsa, kendini salıveriyor ve bayılıyorsa, ona seslenildiğinde cevap vermiyorsa, [cevap verse de] kısık bir sesle cevap veriyorsa, nabızı da düşük ve zayıfsa, onun cerrahi tedavisine kalkışmamak gerekir. Şayet kuvveti güçlüyse, kendisine tahammül edebiliyorsa ve yemek yeme iştahı da iyiye tedavisine başlamak gerekir. Ebeye, hastayı bir yatağın üzerine sırtüstü yatırmasını söylersin. Hastanın başı aşağı doğru yatık olur, bazı kadınlar

hastanın bacaklarını yüksekte olacak şekilde tutar, bazıları da göğsünden tutarlar ki [hasta] tedavi sırasında ızdırap çekmesin. Sonra bazı kadınlar rahim ağzını ve boynunu³⁷² açar, sol ele menekşe yağı sürer ve dört parmağını toplayarak rahim ağzına doğru uzatır, *içerisine sokar*³⁷³, yağı üzerine döker ve onunla cenini çekmek ister. Eller ceninin üzerine geldiğinde çengellerin ceninin organlarına saplanması gerekir. Eğer önce ceninin kafasının çıktığı görülürse, ceninin çıkarılacağı çengellerin içeriye sokulup gözlerine veya damağına³⁷⁴ ve ensesine veya çenesinin altına, köprücük kemiklerine, kaburgalarına yakın yerlere, üst karın duvarının altına saplanması gerekir. Eğer cenin ayaklarından çıkanlarsa [ayak gelişi], çengelleri kasık bölgesinin üzerindeki kemiğe ve kemiklere³⁷⁵, kaburgalara ve böğür kemiği kökünün her iki tarafına koyulması gerekir ki cenin çıkarılırken yamulmasın, çünkü bu çıkışı zorlaştırır. Sonrasında ebe çengelleri düz bir şekilde çeker ve bu çekişmeler biraz yanlara doğru eğik olur. Çekme [işlemine] aralıklarla gevşetmesi gerekir. Ardından menekşe yağı ile yağlanmış işaret ve orta parmaklarını rahim ağzı ile ceninin arasına sokar ve sanki onu [cenin] yerinden ayıracakmış gibi parmaklarını etrafında çevirir. Şayet cenin istenildiği gibi çıkışa cevap verdiğiyse, çengelleri daha yukarı bölgelere taşır ve cenin tamamı çıkana kadar mutedil bir şekilde çeker. Ceninin bir eli diğerinden önce çıktıysa ve sıkıştırılarak da geriye döndürülmesi mümkün değilse, kaymaması için elin etrafına bir bez konması, çekilmesi ve tamamı çıkarıldığında da omuzdan kesilmesi gerekir. Cenini takip etmeksizin ve birbirinden önce çıkmaksızın, her iki el birden çıkarsa, yine bunun gibi [aynı şekilde] yapılması gerekir. Ayrıca beden diğer kısımları olmaksızın bacaklar çıkarsa, kasıktan kesilmeleri ve sonra da beden diğer kısımlarının çevrilmesi³⁷⁶ gerekir. Ceninin kafası büyükse ve çıkış esnasında bir sıkışmaya maruz kaldıysa, kesmek için uygun bir bıçak veya neşteri, parmakların arasında olacak şekilde içeriye sokmak ve onunla kafatasını³⁷⁷ yarmak gerekir.

³⁷² B: (489/14) “*boynu*” olarak bulunmakta, İ: (255/9), Y: (450b/24), M: (339b/10) “*nazikçe*” olarak bulunmaktadır.

³⁷³ B: (489/15) bulunmamakta iken, İ: (255/10), Y: (450b/24), M: (339b/11) bulunmaktadır.

³⁷⁴ B: (489/15) “*ağız*” olarak bulunmakta iken, İ: (255/12), Y: (450b/25), M: (339b/13) “(قفا), *kaḫfā*: ense ve (حنك), *ḥanek*: damak, çene, çene altı” olarak bulunmaktadır.

³⁷⁵ B: (489/19) bulunmakta iken, İ: (255/14), Y: (450b/27), M: (339b/14) bulunmamaktadır.

³⁷⁶ B: (489/28) “*çevirmek, döndürmek*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (255/24), Y: (451a/3) ve M: (339b/21) “*bunun gibi yapılır*” olarak bulunmaktadır.

³⁷⁷ B: (489/30) “(قمة), *kıMe*: tepe noktası” şeklinde bulunmakta iken, İ: (256/1), Y: (451a/5) ve M: (339b/23) “(قحف), *kıḫf*: kafatası” olarak bulunmaktadır. Yazım hatası olduğu düşünülmüştür (Ç.N).

Sonra kafatası³⁷⁸ kerpeteni içeriye sokulur, onunla [kafatası] kırılır ve *sonra da nazik bir şekilde çekip*³⁷⁹ dışarıya çıkarılır. Kafa çıktığında ve göğüs sıkıştığında, bu alet ile boş yerlere ulaşmaya kadar köprücük kemiği bölgesi yarılr ki göğüsteki sıvı boşalsın ve göğüs çöksün. Eğer [göğüs] çökmezse, o vakit köprücük kemiklerini kesip çıkarmak gerekir. Onlar çıkarılırsa, göğüs de büzülecektir. Eğer karnın altında bir şişlik³⁸⁰ varsa, içerisindekini çıkarmak için karın yarılr [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:489] ve böylece karın da büzülür. Ayaklarına doğru çıkan ceninlere gelince, onların rahim ağzına doğru çekilmesi kolay ve zahmetsiz olur. *Şayet diğer uzuvlar çıkmasına rağmen kafa mahsur kalırsa, sol elin rahim ağzına sokulup*³⁸¹ kafanın tutulması ve parmaklarla rahim ağzına doğru çıkarılması gerekir. Sonra kancalardan bir veya iki tanesi [rahim] içerisine sokulur ve cenin çekilip çıkarılır. Bu durumla birlikte rahim ağzı bir şişliğin ortaya çıkması sebebi ile kapanmışsa ve içerisine elin girmesi de mümkün değilse, parmakların bolca menekşe³⁸² yağına batırılarak³⁸³ *rahim ağzına ılık yağ sürülmesi*³⁸⁴ ya da sıcak su ve yağ dökülmesi, kadının içerisine bulunacak şekilde kadının oturulması gerekir. Böylece rahim ağzı gevşer, açılır ve sana söylediğimiz gibi kafa çıkar. Ceninlerden yanlamasına çıkanlara gelince, şayet çıkışa müsaade ediyorsa bu şekilde yapılması gerekir. Ancak [çıkması] mümkün değilse, ceninin tamamını rahim içerisinde kesip çıkarmak³⁸⁵ gerekir. Bu tedaviden sonra, kadın rahimi içerisinde oluşan sıcak şişlikleri tedavi eden ilaçları kullanmak gerekir. Şayet kanama ortaya çıkarsa, bu konunun dışında zikrettiğimiz gibi kanamayı kesecek bir tedavi uygularsın *Allah'ın izniyle*³⁸⁶ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:490].

Paulus bu bölümü “Sect. 74- On Embryulcia and Embryotomy” başlığında incelemiştir. Öncelikle bu konuya üçüncü kitabında ve zor doğumların tedavisi adlı

³⁷⁸ B: (489/30) bulunmakta iken, İ: (256/1), Y: (451a/5) ve M: (339b/23) bulunmamaktadır.

³⁷⁹ B: (489/30) bulunmamakta iken, İ: (256/1), Y: (451a/5) ve M: (339b/23) bulunmaktadır.

³⁸⁰ B: (489/33) “(رَقَا), *retkâ*: tıkanıklık” bulunmakta iken, İ: (256/5), Y: (451a/7) ve M: (339b/25) “(وارم), *vārim*: ödemli, şiş” olarak bulunmaktadır.

³⁸¹ Bu cümle B: (490/2) bulunmamakta, İ: (256/6-7), Y: (451a/8-9) ve M: (339b/27) bulunmaktadır.

³⁸² B: (490/4) bulunmamakta iken, İ: (256/10), Y: (451a/11) ve M: (339b/29) bulunmaktadır.

³⁸³ B: (490/4) “*sokmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (256/10), Y: (451a/9) ve M: (339b/29) “*batırmak*” olarak bulunmaktadır.

³⁸⁴ Bu cümle B: (490/4) ve Y: (451a/11) bulunmakta, İ: (256/10) ve M: (339b/29) bulunmamaktadır.

³⁸⁵ B: (490/7) ve Y: (451a/13) bulunmamakta, İ: (256/13) ve M: (339b/32) bulunmaktadır.

³⁸⁶ B: (490/9), Y: (451a/14) ve M: (339b/33) bulunmamakta iken, İ: (256/15) bulunmaktadır.

başlıkta değinmiş olduğunu belirterek başlamıştır. Ardından hangi durumlarda işleme başlanacağını ve başlanmayacağını, sırasıyla (baştan başlayarak ayaklara kadar) fetüsün geliş şekillerine göre uygulanan cerrahi işlemleri ve teknikleri ve son olarak işlem sonrası kullanılan ilaçlı ve koruyucu tedavileri neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle birebir aynı şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:387-392].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de bu konuyu neredeyse birebir aynı ifadelerle anlattığı görülmüştür. Bununla birlikte Paulus’un metninde bulunan ama ‘Alī ‘Abbās’ta bulunmayan birkaç cümlelerin varlığı da gözden kaçmamıştır. Örneğin: Paulus bu konuya daha önce üçüncü kitabında değinmiş olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte fetüsü çıkarmaya hazırlık aşamasında ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine ek olarak “...kadının bağlarla göğüs bölgesinden yatağa bağlanması gerektiğine...” dikkat çekmiştir. Buna ilaveten fetüsün baş gelişlerinde çengel ve tutucunun nasıl kullanacağını şu şekilde “...çengel sağ elle tutulmalı, parmaklı eğri tutucu da nazik bir şekilde sol elle içeri sokulmalı ve az önce belirtilen bölgelerden bazılarına saplanmalıdır. Ardından uterus kavitesine baskı uygulanmalı ve nazikçe karşı tarafına doğru fetüs çekilmelidir...” açıklamıştır. Son olarak fetüsün ayak gelişlerinde “...eğer fetüs kalça ve göğüs bölgesinden sıkışırsa, bir bezi çevresine sarmamız ve aşağıya doğru çekmemiz, ayırma işlemini aynı şekilde yapmamız ve içeriği boşaltmamız gerekir...” şeklinde bir ifade kullanmıştır. Bu örneklerdeki farklılıklar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak Paulus’un metninde yer alan ve ‘Alī ‘Abbās’ta bulunmayan yukarıdaki cümleler dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Bu benzerliklerden yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın da bu konuya eserinin birinci cildinde ya da farklı bir konu başlığında da değinmiş olabileceği ve büyük bir olasılıkla da Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.59. Bölüm: *Meşîmenin (Plasenta) Çıkarılması Üzerine*

‘Alî ‘Abbās bu bölümde kısaca, rahim içerisinde kalmış olan *meşîmenin* nasıl çıkarılacağı hakkında bilgiler vermiştir:

Meşîme (plasenta) [rahim içerisinde] kalmışsa ve çıkmamışsa, rahim ağzı açık olup plasenta rahmin kenarlarının birinde toplanmış ve top gibi olmuşsa, onun çıkarılması kolaydır. Eli menekşe yağı ya da ılık susam yağı ile yağlaman, rahmin derinliklerine sokman, plasentayı araman ve çıkarman gerekir. Şayet plasenta rahmin dibine yapışıkça, eli kenarlarına sokman ve nazikçe yukarıdan³⁸⁷ çekmen, rahmin düşmemesi için şiddetli bir şekilde ve boşluğa doğru çekmemen gerekir. Öncelikle yanlara doğru nazikçe hareket ettirmen ve sağa-sola doğru çekmen gerekir. Sonra da çekmenin kuvvetini arttırırsın. Böylece çekilir ve o esnada kadın³⁸⁸ da kurtulur. Eğer rahim ağzı kapalıysa, *daha önce anlattığımız tedaviyi kullanırsın. Şayet tarif ettiğimiz şekilde plasenta çıkmıyorsa*³⁸⁹ rahat davranmaman gerekir³⁹⁰. Çünkü o [plasenta] birkaç gün sonra çürüyüp, eriyip ve çıkacaktır. *Allah en iyi bilendir*³⁹¹ [Kāmilu ‘ş-Şinā‘ati’t-Ṭıbbiyye, II, s:490].

Paulus bu bölümü “Sect. 75- On Retention of the Secundines” başlığında ele almıştır. Çoğu kez fetüs çıkarıldıktan sonra plesentanın rahim içerisinde kaldığını belirtmiştir. Plesentanın, rahim ağzının açık-kapalı ve rahmin dibine yapışık olduğu durumlarda nasıl çıkarılacağını tıpkı ‘Alî ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:392-394].

Yapılan karşılaştırmada, ‘Alî ‘Abbās’ın metninde bulunmayan ancak Paulus’ta yer alan birkaç cümle tespit edilmiştir. Paulus’un “...eğer rahim ağzı

³⁸⁷ B: (490/14) bulunmamakta iken, İ: (256/19), Y: (451a/17) ve M: (340a/3) bulunmaktadır.

³⁸⁸ B: (490/16) bulunmamakta iken, İ: (256/21), Y: (451a/18) ve M: (340a/4) bulunmaktadır.

³⁸⁹ Bu cümle B: (490/16) bulunmamakta, İ: (256/22), Y: (451a/19) ve M: (340a/5) bulunmaktadır.

³⁹⁰ Bu cümlelerin yarısı B: (490/17) bulunmakta, İ: (256/22-23) ve Y: (451a/19) tamamı bulunmakta ve M:(340a/5) bulunmamaktadır.

³⁹¹ B: (490/17) ve M: (340a/5) bulunmakta, İ: (256/23) ve Y: (451a/20) bulunmamaktadır.

gerginse ve çökük değilse, aksırtıcı ilaçlar ve aromatik tütsüler kullanılabilir. Şayet rahim ağzı genişlerse daha önce açıkladığımız şekilde el, rahim içerisine sokulup plesenta çıkarılmaya çalışılabilir...” ve metnin son kısmında bulunan “...pis kokular başı etkilerse ve midede bozulmalar meydana gelirse, daha çok **cardamum** ve kuru incirin tercih edildiği uygun tütsüleri kullanmalıyız.” şeklindeki cümleleri ‘Alī ‘Abbās’ın metninde bulunmamaktadır. Bu iki cümle haricinde her iki metnin neredeyse tıpa tıp aynı veya birebir benzer olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak yukarıda belirtilen birkaç cümle dışında ana metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu ve dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan alıntı yapmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.60. Bölüm: Hastalıkların Belirtilerini Anlattığımız Konuda Belirttiğimiz Üzere Makat İçerisinde Oluşan Ağrılı Akarcaların (Fistüllerin) Tedavisi Üzerine³⁹²

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, vücuttaki çıkış bölgelerine göre hangi akarcaların (fistüllerin) tedaviden fayda görüp görmeyeceğini, özellikle makatın içerisine nüfuz etmemiş olan fistüllerin cerrahi uygulamasını ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Mesane çevresine, kalça³⁹³ birleşim yerine ve makata nüfuz eden akarcalara (fistüllere) gelince, onlarda tedavi fayda etmez. Bununla birlikte açık bir ağzı olmayan, gizli ya da çok kıvrımlı olan veya kemiğe doğru sonlanan fistüller de aynı şekildedir [tedaviden fayda görmez]. Buna karşın, diğer fistüllerin çoğu kolay iyileşir ve tedavisi de anlatacağım şekilde demir ile yapılır. Hastaya sırt üstü yatmasını söyler ve cerrahi mili fistülün sonuna kadar sokarsın. Sonra da

³⁹² Başlık kısmı B: (490/18-19) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (256/23-25) “Hastalıkların belirtilerini anlattığımız konularda belirttiğimiz üzere, makat bölgesindeki ağrı ile delil getirilen ve makatın içerisinde oluşan ağrılı fistüllerin tedavisi konusunda” olarak, Y: (451a/20) “Makatın içerisinde oluşan basurların tedavisi konusunda” olarak, M: (340a/5) “Makatın içerisinde oluşan fistüllerin tedavisi konusunda” olarak bulunmaktadır.

³⁹³ B: (490/20) “(فخذ), *faḥz*: uyluk, but, kalça” olarak bulunmakta iken, İ: (257/1), Y: (451a/22) ve M:(340a/7) “(عجز), *‘acz*: geri, arka, en son kısım, kıç, popo, kalça, kıç, but.” olarak bulunmaktadır.

bağırsağa nüfuz etmiş fistüllerde, cerrahi milin ucunu parmağında hissedene kadar işaret parmağını makata sokarsın. Eğer [fistül] bağırsağın içerisine nüfuz etmemişse, cerrahi mil ile ona dokunamazsın, öyle ki bu fistül bağırsağın yüzeyine yakın olsun. Şayet fistül makatın içerisine nüfuz etmişse, onu cerrahi olarak tedavi etmeye, yarmaya kalkışmadan gerekir. Aksi takdirde makatta gevşeklik oluşur ve hastalık sahibi dışkısını tutamaz. Ancak fistül makatın³⁹⁴ içerisine nüfuz etmemişse, cerrahi mili içine sokman *sonra da sonuna ulaşana kadar cerrahi mil ile birlikte bir neşter veya bir **baṭṭ*** (yarma aleti) *[kullanarak] yarman*³⁹⁵ gerekir. **Mincel** (orak) adı verilen alet bu bağlamda emniyetlidir. Eğer mincelin başı, fistülün ağız kısmından son bitim noktasına kadar girdiyse *orası doğru yerdir. Sonra yarığın etrafındaki cisimleri [dokuları] cımbız ile tutar ve makas ile kesersin, çünkü bunlar çürük dokulardır*³⁹⁶. Makat kasının³⁹⁷ yara almamasına dikkat etmen gerekir, aksi halde kas gevşer ve bu da hastaya fistülden daha şiddetli bir şeyi [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:490], o da istemsiz dışkı³⁹⁸ çıkışını getirir. Sonrasında, fistülü yarıp sana söylediklerimi yaptıysan, bölgeye bir gün boyunca doğal pamuk koyman ve ertesi gün de üzerine **bāslīḳūn** merhemi sürmen gerekir. Şayet bölgede sıcak bir şişlik ortaya çıkarsa, şişliği ve ateşi teskin edecek bir pansuman uygular ve ardından da **bāslīḳūn** merhemini sürersin [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:491].

Paulus bu bölüme “Sect. 78- On Fistulae in Ano” başlığında değinmiştir. Öncelikle anüste çıkan fistüllerin bulunduğu yere göre semptomlarını ifade etmiştir. Ardından tedavisi mümkün olmayan ya da zor olan fistülleri tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde aktarmıştır. Sonrasında anüste

³⁹⁴ Bu kelime B: (490/28) “bağırsak” olarak bulunmakta iken, İ: (257/9), Y: (451a/27) ve M: (340a/13) “makat/rektum” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yanlış yazılmış olabileceği değerlendirilmiştir (Ç.N).

³⁹⁵ Bu cümle B: (490/28-29) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (257/10-11), Y: (451a/27-28) ve M:(340a/13-14) “beyaz merheme ya da menekşe yağına batırılmış parmağını makatın içine sokman, micesin ucunu makattan kendine doğru çıkarman ve micesin ortaya çıkması için de micesin üzerini bir **baṭṭ** ile yarman” olarak bulunmaktadır.

³⁹⁶ Bu cümle B: (490/30-31) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (257/13-14), Y: (451a/29-451b/1) ve M:(340a/15-16) “orası micesin ucunun belirttiği yerdir. Sana tarif ettiğimiz şekilde parmağını sokar, parmağıyla orağı çıkarır, onu çeker ve onunla fistülü delersin/yırtarsın” şeklinde bulunmaktadır.

³⁹⁷ B: (490/32) bulunmamakta iken, İ: (257/14), Y: (451b/1) ve M: (340a/16) bulunmaktadır.

³⁹⁸ “(غائط), *gā'ita*: dışkı, kaka, büyük çukur” B: (491/1) bulunmakta iken, İ: (257/16), Y: (451b/2) ve M: (340a/17) “(براز), *birāz*: dışkı, necaset, -müsabaka, yarışma, -duello” olarak bulunmaktadır. Her iki kelime “dışkı” anlamında kullanılmaktadır (Ç.N).

bulunduğu yere göre fistüllerin cerrahi tedavisini ‘Alī ‘Abbās’tan farklı ve geniş bir biçimde açıklamıştır. Daha sonra da sırayla cerrahi tedaviden çekinenler için Hippokrates’in ligatür (dikişlerle yapılan) tedavisinden ve Leonides’in derinde bulunan fistüller için önerdiği cerrahi uygulamasından söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:399-402].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, konunun giriş kısımlarında Paulus’un makatta çıkan fistülleri ve bulunduğu yere göre semptomlarını açıkladığı, ancak ‘Alī ‘Abbās’ın bu kısma hiç değinmediği görülmüştür. Ardından her iki hekim de tedaviden fayda görmeyen ya da tedavisi zor olan fistülleri “...mesane çevresine, kalça/uyluk birleşim yerine ve makata nüfuz eden akarcalara (fistüllere) gelince, onlarda tedavi fayda etmez. Bununla birlikte açık bir ağzı olmayan, gizli ya da çok kıvrımlı olan veya kemiğe doğru sonlanan fistüller de aynı şekildedir [tedaviden fayda görmez]. Buna karşın, diğer fistüllerin çoğu kolay iyileşir ve tedavisi de anlatacağım şekilde demir ile yapılır...” şeklindeki bir ifade biçimiyle ve neredeyse tıpatıp aynı biçimde aktarmışlardır. Cerrahi tedavi uygulamasında Paulus’un metninde kullanmış olduğu “...hastaya sırt üstü yatması ve bacaklarını açması söylenir... ardından cerrahi mili fistülün içine sokup sonra da dibine kadar bir neşter ve orak şeklindeki bir aletin keskin ucuyla kesmek gerekir. İnsizyon sonrası yarığın etrafındaki dokular bir forseps yardımıyla tutulur ve kesilerek çıkarılır. Makat kasını (sfinkter kasını) kesmemeye ve kesi sırasında derinleşmemeye dikkat edilir, aksi takdirde hastada istemsiz dışkı çıkışına sebep olunur...” şeklindeki ifadenin neredeyse birebir benzerinin de ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer aldığı görülmüştür. Ancak buradaki benzerlikler bu iki paragrafla sınırlı kalmıştır. Çünkü Paulus yukarıda da belirtildiği üzere fistüllerin cerrahi tedavisini daha geniş ve kapsamlı bir biçimde açıklamıştır. Bununla birlikte Hippokrates’in ligatür tedavisinden ve Leonides’in derinde bulunan fistüller için önerdiği cerrahi uygulamasından da söz etmiştir. Diğer bir taraftan ‘Alī ‘Abbās’ın metninin son kısımlarında bulunan ve cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi içeren kısmında Paulus’un metnin de yer almadığı saptanmıştır.

Sonuç olarak, yukarıda belirtilen iki paragrafta büyük bir benzerlik bulunmaktadır ve neredeyse birebir aynıdır. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bölüm bölüm Paulus’tan alıntı yapmış olabileceği, ya da ortak bir kaynaktan yararlanmış olabilecekleri değerlendirilmiştir.

3.61. Bölüm: İçerisinden Kan Çıkan ve Meme³⁹⁹ Veren Basurların Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, alınan önlemlere ve ilaçlı tedaviye cevap vermeyen ve kanayan basurların cerrahi yöntemle ve bağlama tekniğiyle çıkarılmasını, işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımını anlatmıştır:

Eğer makatın içerisinde basurlar oluşmuşsa ve içinden kan geliyorsa, ilaçlı tedaviye ve [alınan] tedbire de cevap vermiyorsa, bu konunun dışında zikrettiğimiz sebeplerden dolayı onlardan bir veya iki tanesini bırakmak suretiyle kesmeye çalışman gerekir. Onları [basurları] kesmek istediğinde ise, hastaya aydınlık bir yerde sırt üstü yatmasını söylersin. Ardından basurları tuttuğun bir aleti alırsın ve onunla basurlardan her birini yakalayarak çeker sonra da makas ile kökünden kesersin. Basurlar içeride (gömülü) ise, makatı döndürmen (ters çevirmen) ve basurlar görünene kadar **ḳadeḥ** (çekmen) gerekir. Sonra da onu kesme ile tarif ettiğimiz uygulamada olduğu gibi tedavi edersin. Basurları kestiğinde ise, o bölgenin üzerine ermeni çamuru, kehribar (sarı amber), yanmış deve boynuzu⁴⁰⁰, yanmış kâğıt⁴⁰¹ ve buna benzerlerini ince dövülmüş olarak serper ve kan durana kadar kesilen bölgeye bastırırsın ve **līcām** (yular) gibi sargı ve tamponlarla bağlarsın. Makatta meme oluşmuşsa, onların da tedavisi daha önce zikrettiğimiz gibidir. İnsanlardan bazıları [tabiplerden bazıları] basurlarda bağlamayı kullanır. O da, iyice burulmuş ipek

³⁹⁹ “(توتة), *tūte*: polip, papilloma, mayasıl, göz kapağı bezi iltihabı, arpacık” B: (491/4), İ: (257/19), Y:(451b/5) bulunmakta iken, M: (340a/20) “(نزف), *nezf*: kanama” olarak bulunmaktadır. Çeviride “meme” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁰⁰ “(قرن ابل محرق), *ḳarn ābil maḥruḳ*: yanmış deve boynuzu” B: (491/11), İ: (258/1), Y: (451b/9) ve M:(340a/25) bulunmaktadır.

⁴⁰¹ “(قرطاس محرق), *ḳırṭās maḥruḳ*: yanmış kâğıt” B: (491/11), İ: (258/1), Y: (451b/9) ve M: (340a/25) bulunmaktadır.

bir iplik ile basurun kökü bağlanır ve onlardan bir tanesi bırakıldıktan sonra güçlü bir şekilde sıkıştırılır. Bağladıktan sonra da yağla ıslatılmış bezler (tamponlar) kullanılır ve bunlar *licām* gibi sargılarla bağlanır. Hastaya gevşemesini ve rahatlamasını söyler ve bölgeyi ılık badem yağı ile tedavi edersin. Sonrasında da ekmek içi ve safran ile sararsın. Basurlar düştüğünde ise, iyileşene kadar orayı şarap ile tedavi edersin. *Allah en iyi bilendir*⁴⁰² [Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye, II, s:491].

Paulus bu bölümü “Sect. 79- On Hemorrhoids or Piles” başlığında incelemiştir. Öncelikle hemoroidlerin oluşumunu, onlardan gelen akıntılar ile anlayabileceğimizi belirtmiştir. Operasyona başlamadan önce makatta çıkıntı yapmış ve dışa dönmüş dokuları daha iyi görebilmek için sık sık lavmanlar uygulanarak bağırsak içeriğinin ve anüsü irite eden şeylerin boşaltılması gerektiği söylemiştir. Ardından Hippocrates’in önerdiği bağlama tekniği ile hemoroid tedavisini ve tedavi sonrası kullanılan materyelleri açıklamıştır. Sonrasında Leonides’e atıfta bulunarak onun uyguladığı cerrahi yöntemi ve işlem sonrası orda bulunan dokuları tamamen yakmak için kullandığı *faustinum* adı verilen pastil gibi materyallerden bahsetmiştir. Son olarak bazı hekimlerin de *staphylocaustes* adı verilen bir aletin çukur kısmına kostik (yakıcı) ilaçlar koyup küçük dili yaktıkları gibi hemoroidleri yaktıklarından söz etmiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:403-404].

Yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de konuya farklı giriş cümleleri ile başladıkları görülmüştür. Ancak ‘Alī ‘Abbās başka bir konuda daha buna değinmiş olduğunu belirtmiştir. Basurların cerrahi teknikle tedavisi ve bağlama yöntemiyle tedavisini her iki hekim de neredeyse birebir aynı ifadelerle aktarmışlardır. Ancak ‘Alī ‘Abbās’ın, Hippokrates ve Leonides’e atıfta bulunmadan onların uyguladıkları tedavileri, alttakini üste çıkarmak ve üstekini alta indirmek şeklinde karıştırarak kullandığı tespit edilmiştir. Özellikle cerrahi teknikle yapılan işlem sonrasında kullanılan ilaçlar ya da materyaller biraz farklı adlarla isimlendirilmelerine rağmen kullanım amaçlarının aynı olması bakımından benzerlik göstermektedir. Paulus’un kendi metninin son kısımlarında hemoroidleri tedavi etmek amacıyla “...bazı

⁴⁰² B: (491/17) bu şekilde bulunmakta, İ: (258/7) “Allah’ın izni ile” olarak bulunmakta, Y: (451b/13) ve M: (340a/29) bulunmamaktadır.

hekimlerin de staphylocaustes adı verilen bir aletin çukur kısmına kostik (yakıcı) ilaçlar koyup küçük dili yaktıkları gibi hemoroidleri yaktıklarından...” kullandığı ifadenin ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almadığı görülmektedir.

Sonuç olarak, basurların tedavisinde kullanılan Hippokrates’in önerdiği bağlama yöntemi ile Leonides’in uyguladığı cerrahi tedavi tekniğinin her iki hekimin metninde neredeyse birebir aynı olduğu saptanmıştır. Bu bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın eski hekimlerin isimlerini belirtmeksizin bu kısımları Paulus’tan alıntı yaparak kaleme almış olabileceği, diğer farklı kısımları ise eserinin başka bir cüzünde ya da başka bir konu başlığında ifade etmiş olabileceği değerlendirilmiştir.

3.62. Bölüm: Makatta Oluşan Yumru (Kabartı) ve Çatlaklar Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, makatta oluşan yumru ya da kabartı ve çatlakların cerrahi olarak nasıl tedavi edileceği hakkında bilgiler vermiştir:

Yumru (kabartı), kadınların cinsel organında [vajina] meydana geldiği gibi sıcak bir şişliğin ilerlemesi ya da çatlaması sonucu makatta da meydana gelebilir. *Öncesinde basur ve eğer topaklanırsa yumru olarak isimlendirilir. Tedavisi ise kadın cinsel organında görülen yumru’nun tedavisinde olduğu gibidir. Bu makatta oluştuğunda*⁴⁰³ *tedavisi bir cımbız ile tutulması ve kesilmesi şeklinde olur. Kestikten sonra da basurların tedavisinde kullanılan şeylerle tedavi edilir. Makatta oluşan çatlağa [fissur] gelince, şayet ilaçlı tedaviye cevap vermez ise, çatlak olan bölgelerin kanatana kadar bir cerrahi milin ucu ile kazınması gerekir. Sonra da, yaraları tedavi ettiğin gibi tedavi edersin ki içerisinde et çıksın ve iyileşsin Allah’ın izniyle*⁴⁰⁴ *[Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye, II, s:491].*

⁴⁰³ Bu cümle B: (491/19) bulunmamakta, İ: (258/10-11), Y: (451b/15-16) ve M: (340a/31-32) bulunmaktadır.

⁴⁰⁴ B: (491/22), İ: (258/14) ve Y: (451b/18) bulunmamakta iken, M: (340b/1) bulunmaktadır.

Paulus ise bu bölüme “Sect. 80- On Condylomata or Excrescences and Fissures” başlığında değinmiştir. Anüste çıkan *condylomatayı* (kondilom/kabartı) ya da *excrescencesi* (yumru) ve *fissurenin* (çatlak) oluşumlarını ve cerrahi tedavi yöntemlerini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:405].

Yapılan karşılaştırmada, her iki hekim de konuyu neredeyse tıpa tıp aynı şekilde anlatmışlardır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak Paulus’un, sadece fissür alt başlığında “...fissür oluşumunun çoğunlukla katı dışkılardan ve bölgedeki granülasyon hızının yavaş olmasından dolayı kaynaklandığı...” şeklinde bir ifadeye yer verdiği görülmüştür. Bu cümle dışında her iki metinde neredeyse hiçbir farklılık bulunmamaktadır. Sonuç olarak her iki hekimin metinlerinde kullandıkları ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu ve büyük bir olasılıkla ‘Alī ‘Abbās’ın Paulus’tan alıntı yapmış ya da yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.63. Bölüm: Delik Olmayan Makatın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, doğumsal ya da ülsere bir yara sonucu sonradan makatta meydana gelen bir kaynaşma veya delik olmama durumunu, cerrahi işlemle nasıl açılacağını, işlem sonrası yapılması gereken bakım ve ilaçlı tedavi hakkında bilgiler vermiştir:

Bu [rahatsızlık] bazen yeni doğanların deliksiz bir makatla doğmasıyla, bazen de çocuklarda ve diğerlerinde (yetişkin erkek ve kadınlarda) gerektiği gibi tedavi edilmeyen ülsere bir yara sonucu makatın kaynaşmasıyla oluşabilir. Oluşumu tabii (doğumsal) olarak meydana gelenlerde, ebenin doğum esnasında parmağı veya bir neşter ile makatı yarması⁴⁰⁵ gerekir. Sonrasında, makatın içerisine günlerce kuşundan bir tüp ya da fitil koyduktan sonra, şarap ile tedavi edilir. Şayet bu [rahatsızlık] ülsere bir yara sonucu oluşmuşsa,

⁴⁰⁵ B: (491/26) “genişletmek” olarak bulunmakta iken, İ: (258/17), Y: (451b/20) ve M: (340b/4) “yarmak” olarak bulunmaktadır. Çeviride “yarmak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

kaynaşan kısmın yarılmaması ve bölgenin üzerine şarapla ıslatılmış sünger veya yün konması, ardından sargılarla (tamponlarla) sarılıp bir *licām* ile bağlanması gerekir. Ertesi gün çözülür ve makatın içerisine kurşun bir tüp yerleştirildikten sonra merhemler ile tedavi edilir. *Allah en iyi bilendir*⁴⁰⁶ [*Kāmilu 'ş-Şinā 'ati 't-Ṭıbbiyye*, II, s:491].

Paulus bu bölümü “Sect. 81- On Imperforate Anus” başlığında ele almıştır. Öncelikle yeni doğanlarda anüsün bazen zarın kapalı olmasından dolayı delik olmadığını belirtmiş ve cerrahi tedavisinin nasıl yapılacağını anlatmıştır. Ardından yetişkinlerde iyi tedavi edilemeyen bir ülser sonucu anüste bir yapışmanın meydana gelişini, cerrahi işlemin uygulama biçimini, işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımı ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle çok benzer bir şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:405-406].

Yapılan karşılaştırmada, iki hekimin de bu konuyu şematik olarak aynı olmamakla birlikte neredeyse birebir aynı ifadelerle anlattıkları görülmüştür. Bununla birlikte her iki durumda makatta oluşan yapışıklıkta ya da makatın delik olmaması durumundaki cerrahi tedavide ‘Alī ‘Abbās, Paulus’tan farklı olarak makata kurşun bir tüp yerleştirmeyi önermiştir, ancak Paulus bu işlemin sadece yetişkinlerde uygulandığını söylemiştir. Bu farklılık dışında her iki metnin de içerik, kapsam ve ifadelerin kullanımı açısından neredeyse birebir aynı gibi olduğu gözlenmiştir. Eksik olan bu ifadelerin tercüme esnasında değişmiş ya da nüsha farklılıklarından dolayı kaynaklanmış olabileceği de düşünülmüştür.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan alıntı yapmış ya da yararlanmış olabilme ihtimalinin bir hayli yüksek olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁰⁶ Bu cümle B: (491/29) bulunmakta iken, İ: (258/20) “*yaralıdır inşaallah*” olarak bulunmakta, Y:(451b/23) ve M: (340b/6) bulunmamaktadır.

3.64. Bölüm: Varis ve *Medīnī Damarın*⁴⁰⁷ Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, karnın alt bölgelerinde ve bacaklarda oluşabilecek olan varisler ile *medīnī* damarının cerrahi olarak nasıl çıkarılıp tedavi edileceğini anlatmıştır:

Karnın alt tarafında ve bacaklarda bulunan varisleri, damarlardan ayırarak tedavi etmek gerekir. Bu damarlar, iki tarafındaki sağlam bölgelerden ipek iplikler ile sıkı bir şekilde bağlanır ve ardından şakaklardaki arterlerin tedavisinde olduğu gibi, iki bağ arasındaki cisimler [dokular] kesilir [Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Ṭibbiyye, II, s:491]. *Medīnī* damarının tedavisine gelince, damarın başının gözüktüğü bölge açılır, sonra da damarın başı⁴⁰⁸ bir kısmı çıkana kadar ince bir şekilde çekilir. Ardından [damarın] *dışarıya çıkan*⁴⁰⁹ kısmı bir kurşun parçasına bağlanır, burulur ki çekilip çıksın. Şayet damar⁴¹⁰ elin üzerinde ise ön kol, eğer ayakta ise bacağın üzerine bir iplik bağlanır, o bölgenin üzerine ılık su dökülür ve sabah-akşam nazik bir şekilde çekilir ki tamamen çıksın. Sonra da bölgeyi iyileştirecek şeyler ile tedavi edilir *Allah’ın izni ile iyileşecektir*⁴¹¹ [Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Ṭibbiyye, II, s:492].

Paulus bu bölümü “Sect. 82- On Excision of Varices” ve “Sect. 83- On the Dracunculi or Guinea-Worms” başlıklarında ele almıştır. İlk konu başlığında venin genişlemesi olarak adlandırdığı *varixin*, bazen şakaklarda, bazen karnın altındaki hipogastrik bölgede, bazen testislerde ve çoğunlukla bacaklarda oluştuğunu ve çoğunun melankolik bir humordan kaynaklandığını belirtmiştir. Testislerde oluşan varisin tedavisinin cirsoclede (varikosel) açıklandığını ve ayaklarda oluşan varisin de aynı tarz bir yöntemle, bacakların içerisine yapılan bir uygulama ile tedavi edileceğini söylemiştir. Ardından cerrahi uygulamanın nasıl yapılacağını detaylı ve geniş kapsamlı bir şekilde açıklamıştır. Bazı eski hekimlerin damarları ipliklerle bağlamadan direkt ayırıp kopardıklarından, ancak bu konuda kendi anlatmış olduğu

⁴⁰⁷ “(عرق المدیني), ‘irku’l-medīnī: medini damarı, sızıntılı damar” B: (491/30), İ: (258/21), Y: (451b/23) ve M: (340b/6) bulunmaktadır.

⁴⁰⁸ B: (492/2) bulunmakta iken, İ: (258/25), Y: (451b/26) ve M: (340b/9) bulunmamaktadır.

⁴⁰⁹ B: (492/3), Y: (451b/27) ve M: (340b/10) bulunmakta iken, İ: (259/1) bulunmamaktadır.

⁴¹⁰ B: (492/4), Y: (451b/27) ve M: (340b/11) bulunmakta iken, İ: (259/2) bulunmamaktadır.

⁴¹¹ B: (492/6) bulunmakta, İ: (259/3), Y: (451b/28) ve M: (340b/12) bulunmamaktadır.

yöntemin daha güvenilir olduğundan söz etmiştir. Son olarak hipogastrium bölgesinde bulunan varislerinde aynı şekilde tedavi edildiğini ve bütün tedavi yönteminin şakaklardaki anjiyoloji operasyonunda açıklandığını ifade etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:406-409]. İkinci konu başlığında ise *drancunculi/guinea-worms*un [vena medinens] tedavisine eserinin dördüncü kitabında yer verdiğine değinmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:409].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, içerik bakımından benzer ifadeler bulunmakla birlikte metinlerin birbirinden farklı olduğu görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās, varisin cerrahi tedavisini şakaklardaki arterlerin çıkarılmasında olduğu gibi, damarın iki tarafından ipek bir iplik yardımıyla bağlanarak çıkarılması şeklinde özetlemiştir. Oysa Paulus konuyu detaylı bir biçimde açıklamıştır. ‘Alī ‘Abbās *medīnī* damarının [vena medinens] nasıl tedavi edileceğine bu bölümde değinmişken, Paulus ise bu bölümü “Sect. 83- On the Dracunculi or Guinea-Worms” başlığında ele almış ve daha önce buna eserinin dördüncü kitabında değindiğini belirtmiştir. Buradan yola çıkarak Paulus’un bu hastalığın tedavisine eserinin dördüncü kitabının “Sect. 59- On the Dracunculus, or the Guinea-Worm” adlı başlığında ayrıntılı bir şekilde yer verdiği tespit edilmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:150-153]. Kısaca ‘Alī ‘Abbās bu iki konunun (varis ve medīnī damarın) cerrahi tedavilerini tek bir başlık altında ve özet bir şekilde incelemişken, Paulus iki ve hatta üç başlık altında ve daha geniş kapsamlı bir biçimde incelemiştir.

Sonuç olarak her iki metin birbirinden farklıdır ve ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleri sanki bu iki bölüme ait cerrahi tedavinin bir özeti niteliğindedir. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümü kendine özgü bir tarzda özetleyerek anlatmış olabileceği ya da başka bir kaynaktan yararlanarak yazmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.65. Bölüm: Çürük Ekstremitelerin Kesilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, ekstremitelerde bir hastalık, kırık ve yaralanma sonucu oluşan çürümelerin cerrahi olarak nasıl tedavi edileceği hakkında bilgiler vermiştir:

Eller ve ayaklar olarak kastedilen uç bölgeler [ekstremiteler] bozulup çürüyebilir. Belki bu bozulma kemiklere kadar ulaşabilir. Bu, ya şiddetli bir hastalığın artıp fenalaşmasından dolayı ana organlardan ayak ve topuğa kadar bir kangrenleşmenin olması ve kararması sonucu, ya da ilerlemiş bir kırık veya çürümüş bir yara sonucu oluşur. Eğer bu şekilde olmuşsa, çürümenin uzun diğer kısımlarına⁴¹² ulaşmadan, bu uzun kesilmesi gerekir. *Tedavisi*⁴¹³: Uzun da bulunan etle başlar, onu keser ve ardından da bu uzun kemiğini kesersin. Ancak, arter ve damarlardan aşırı kan çıkması ve hastayı öldürmesinden korkulduğu için etin tamamını bir hamlede kesmemek gerekir. Ya da o etler⁴¹⁴ tamamen çürümeden kemiğin kesilmesi engellenir. Öncelikle içerisinde büyük ve çok damarlar ve arterler bulunmayan etin bir kısmını kesmen gerekir. Bu kesme işleminin, kemiğe ulaşana kadar hızlı bir şekilde olması gerekir. Testere ile geçerken [hastayı] şiddetli bir ağrıya maruz bırakmamak için kesilmiş olan etin üzerine keten bir bez koyar, ondan sonra da kemiği keskin bir testere ile mümkün olan en hızlı şekilde kesersin. Kemiği kestikten sonra etten geri kalanları keser, ardından arter ve damarları bir dağlama demiri ile dağlarsın. Eğer kanama durursa üzerine tamponlar koyar, bandajlarla bağlar ve sonrasında et çıkarıcı şeylerle [ilaçlarla] tedavi edersin. *Allah en iyi bilendir*⁴¹⁵ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Tıbbiyye*, II, s:492].

Paulus bu bölüme “Sect. 84- On Amputation of the Extremities” başlığında değinmiştir. Konunun tamamını tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:409-414].

⁴¹² B: (492/11) bulunmamakta iken, İ: (259/8), Y: (452a/3) ve M: (340b/16) bulunmaktadır.

⁴¹³ B: (492/11) “*Bu da örnekteki gibi olur*” şekilde bulunmakta iken, İ: (259/8), Y: (452a/3) ve M:(340b/16) “*tedavisi*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “tedavisi” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴¹⁴ B: (492/14) ve M: (340b/18) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (259/11) ve Y: (452a/5) “*kemikler*” olarak bulunmaktadır.

⁴¹⁵ Bu cümle B: (492/19) bulunmakta, İ: (259/16), Y: (451b/8) ve M: (340b/22) bulunmamaktadır.

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin birebir benzer ve neredeyse aynı ifadelerle yazıldığı görülmüştür. Farklılık olarak Paulus, Leonides'e atıfta bulunarak cerrahi tedaviyi açıklarken, 'Alī 'Abbās Leonides'ten hiç söz etmemiştir. Bunun dışında neredeyse hiçbir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın bu bölümü ele alırken doğrudan Paulus'tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.66. Bölüm: Tırnaklarda Oluşan *ẓufrenin* Tedavisi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, tırnağın bir parçasını kaplayan etteki fazlalaşma olarak tanımlanan *ẓufrenin* oluşum nedenleri, belirtileri, cerrahi olarak nasıl tedavi edileceği ve dağlanması hakkında bilgiler vermiştir:

Tırnaklarda oluşan *ẓufre*, tırnağın bir parçasını kaplayan etin fazla çıkmasıdır. Bu [yaygın olarak] ayağın ve elin başparmağında oluşur. Ancak ayaklarda oluşunu çoğunlukla kirden meydana gelir. Dolamadan dolayı ellerde oluşumuna gelince, onda şiddetli bir şişlik, çürüme ve iltihaplanma meydana gelir. Bu da iltihabın sürecinin uzaması, tırnak kökünü yemesi ve tırnağın tamamını bozmasından dolayı kaynaklanır. Bunların çoğu, tırnağın orta bölgesini şiddetli bir şekilde çürütür ve tırnakların kökünde çürümemiş *küçük bir kısım*⁴¹⁶ kalır. Bazen de onunla [tırnakla] birlikte kemiği de çürütür, ondan kötü koku çıkar, parmağın ucu genişler ve soluk bir renge bürünür. Bunun tedavisi: Tırnaktan arta kalan kısmın kesilmesi, ardından *kesilmeyen bölgenin cerrahi bir dağlama demiri ile*⁴¹⁷ dağlanması şeklindedir. Eğer bu *ẓufre* yayılan bir türdense, dağlanmadan iyileşmez. Bunun ihmal edilmesi parmağı çürütür. Ama tırnak ile kemik sağlıklıysa, tırnaktan çıkan köşeler ete girmiş ve üzerinde bulunduğu eti de dürtmeye başlamışsa ya da buna sıcak bir şişlik sebep olmuşsa, eti dürtten tırnağın köşesinin altına ince bir cerrahi milin ucunun sokulup yukarı kaldırılması ve keskin bir kesici ile kesilmesi ve çıkan etin üzerine sert [sıkılaştırıcı] bir ilaç koyulması gerekir. Bu tedavi [yöntemi]

⁴¹⁶ B: (492/25) bulunmamakta, İ: (259/21), Y: (452a/13) ve M: (340b/26) bulunmaktadır.

⁴¹⁷ Bu cümle B: (492/27) bulunmakta, İ: (259/23), Y: (451b/14) ve M: (340b/27) bulunmamaktadır.

ile tedavi edilenlerin çoğu bundan fayda görmüştür. Şayet et çok ise, öncelikle bu etin kesilmesi⁴¹⁸ sonrasında da *ilaçla tedavi edilmesi*⁴¹⁹ gerekir. *Allah en iyi bilendir*⁴²⁰ [*Kāmilu 'ş-Şinā'ati 't-Tıbbiyye*, II, s:492].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 85- On Pterygia About the Nails” başlığında incelemiştir. Tırnağın etrafındaki etin büyüyerek tırnağın bir kısmını kaplaması olarak tanımladığı *Pterygium*un çoğunlukla el ve ayak başparmağında çıktığını belirtmiştir. Oluşum nedenlerini, belirtilerini, cerrahi ve dağlama tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās gibi ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:414-415].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Edinilen bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın bölümde de doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği düşünülmektedir.

3.67. Bölüm: Tırnakların Ezilmesinin Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, bir darbe veya başka bir nedenden dolayı parmakta meydana gelen ezilmelerin cerrahi olarak müdahalesi ve sonrasındaki ilaçlı tedavisi hakkında bilgiler vermiştir:

Bir darbe veya bundan başka bir şeyden dolayı tırnakta bir ezilme olduğunda, onda şiddetli bir ağrı meydana gelir. O vakit, kişi demir ile tedavi edilmek zorundadır. Bu da, aşağıdan yukarıya doğru keskin bir neşter ile eğik bir yarık şeklinde bölgenin yarılmasıdır. Eğer yarma işlemini yukarıdan aşağı doğru yaparsan, orada et fazlalığı oluşur. Öyle ki tırnağın altında bulunan et, yarığın

⁴¹⁸ B: (492/32) “(برز), bereze: ortaya çıkmak” şeklinde bulunmakta iken, İ: (260/3), Y: (452a/18) ve M:(340b/31) “(فور), kavır: birşeyin ortasında yuvarlak delik açmak, yuvarlak bir şekilde kesmek, delmek, oymak” olarak bulunmaktadır. Çeviride “kesmek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴¹⁹ B: (492/32) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (260/4), Y: (452a/18) ve M: (340b/31-32) “sarı toz ve benzerleri ile tedavi edilir” şeklinde bulunmaktadır.

⁴²⁰ B: (492/32) bulunmakta iken, İ: (260/4) ve Y: (452a/18) bulunmamakta, M: (340b/32) “Allah’ın izni ile” şeklinde bulunmaktadır.

arasından fazladan et çıkarır ve *bundan dolamada olduğu gibi*⁴²¹ şiddetli⁴²² ağrılar ortaya çıkar. *Çünkü tırnak, tırnağın arasında çıkmış olan eti sıkıştırır ve böylece şiddetli ağrılar oluşur*⁴²³. Tarif ettiğimiz gibi yarma [işlemini] uyguladıysan, kanın çıktığını, hastanın rahatlamış olduğunu ve ağrısının saatinde gittiğini görürsün. *Bundan günler sonra*⁴²⁴, yarılmış olan tırnağı altından kaldırır ve tırnağın altında biriken kanlı sıvıyı ondan çıkarır, sonra da altındaki etli bölgenin üzerine geri koyarsın. Sonrasında parmağı hatmi otundan bir şey ile dövülmüş keten tohumu ve **merv** (mercanköşk/yer fesleğeni) tohumu ve nemli kişniş suyu ile macun haline getirilmiş sarıyonca benzeri çözücü [cerahati dağıtan ilaçlar] şeylerle tedavi edersin. Kesme [işlemi] ile uygulanan elle tedaviden anlatmak istediğimiz şey budur. Dağlama ile uygulanan tedaviye gelince, onu da bu konuda zikredeceğiz. *Allah en iyi bilendir*⁴²⁵ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:493].

Paulus bu bölümü “Sect. 86- On a Bruised Nail” başlığında ele almıştır. Bir kaza sonucu meydana gelen parmak ezilmelerinden sonra, bizi parmağı opere etmeye mecbur bırakan ağrıların ortaya çıktığını belirtmiştir. Galenus’un bu konudaki görüşünü “...*parmaklar ezildiğinde, onu kanı boşalırken buluruz, açıkçası yapılan tedavi onun ağrısını azaltmak ve çok şiddetli zonklamasını gidermek içindir.*” şeklinde söylemiştir. Ardından cerrahi işlemin uygulanışını ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:415-416].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin birbirine çok benzediği ve neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Bununla birlikte yukarıda da belirtildiği üzere Paulus Galenus’un bu konu hakkındaki görüşüne yer vermişken, ‘Alī ‘Abbās ondan hiç söz etmemiştir. Ayrıca metnin son kısımlarında cerrahi işlem sonrası uygulanan ilaçlı tedaviyi Paulus, “...*parmağın geriye kalan tedavisi ise yatıştırıcı ve*

⁴²¹ B: (495/5-6), İ: (260/8-9) ve Y: (452a/21) bulunmakta iken, M: (341a/2) bulunmamaktadır.

⁴²² B: (495/5) bulunmamakta iken, İ: (260/8), Y: (452a/21) ve M: (341a/2) bulunmaktadır.

⁴²³ B: (495/6), İ: (260/9) ve Y: (452a/22) bulunmakta iken, M: (341a/2) bulunmamaktadır.

⁴²⁴ B: (493/8), İ: (260/11) ve M: (341a/3-4) bu şekilde bulunmakta iken, Y: (452a/23) “*bundan üç gün geçtikten sonra*” olarak bulunmaktadır. Cümlelerin geri kalan kısmının da mükerrer yazılmış olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁴²⁵ B: (493/12) bulunmakta, İ: (260/15), Y: (451b/26) ve M: (341a/7) bulunmamaktadır.

dağıtıcılarla [ilaçlarla] yapılmalıdır.” şeklinde bir ifadeyle sonlandırmışken, ‘Alī ‘Abbās biraz daha uzun bir biçimde ve bu ilaçlarda kullanılan materyalleri tek tek sayarak bitirmiş ve sonrasında dağlanma tedavisinden bahsedeceğini belirtmiştir. Ancak kullanılan ilaçlar ya da ilaç terkiplerinin aynı amaç doğrultusunda verilmiş olduğu değerlendirilmektedir ve farklı oldukları düşünülmemektedir.

Sonuç olarak Paulus’un metninde Galenus’un görüşlerine yer vemesi ve ona atıfta bulunması haricinde her iki metnin nerdeyse birebir aynı olduğu ve dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.68. Bölüm: *Dağlama ile Yapılan İşlerin Bölümlendirilmesi*⁴²⁶ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, dağlama tedavisinin, nasıl olması gerektiği ve hangi durumlarda hangi bölgelere uygulanacağı hakkında kısa bir bilgilendirmede bulunmuştur:

Tanımı: Dağlama tedavisi, yakıcı ve kurutucu ilaçların fayda etmediği kötü rutubete teslim olan bölgelerde ihtiyaç duyulan bir tedavidir. Hatta [dağlamanın] ardından sadece kurutan değil, nihayetinde *yakarak*⁴²⁷ kurutan ateşli bir dağlamaya ihtiyaç duyulur. Öyle ki güçlü bir kurutma ancak kuru ve sıcak mizaçlı olan kişilerde oluşur. Isısı ne kadar kuvvetli olursa, biber⁴²⁸ ya da *ferāsiyūn*⁴²⁹ (karaisırgan, köpekotu) gibi kurutması veya *nūre* (kıl dökücü bir ilaç), arsenik, *zencār* gibi yakıcılığı⁴³⁰ o kadar kuvvetli olur. Nihayetinde [kurutucu-yakıcı] iki durumu da bir araya getiren, bu ateştir. Bu tedavi gibisine ihtiyaç duyulan durumlar ise, aşırı çürüme ve rutubettir. Bundan

⁴²⁶ Başlık kısmı B: (493/13) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (260/15-16) “*dağlama ile yapılan tedavi ve taksimi üzerine*” olarak ve M: (341a/7) “*dağlamadan oluşan el işi ve taksimi üzerine*” olarak bulunmakta, Y: (452a/26) başlık bulunmamaktadır.

⁴²⁷ B: (493/16) bulunmamakta, İ: (260/18), Y: (452a/28) ve M: (341a/9) bulunmaktadır.

⁴²⁸ B: (493/17) “*فلى*” olarak bulunmakta, İ: (260/19), Y: (452a/29) ve M: (341a/10) “*(لفل)*, *fulful*: biber, ıssı otu” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

⁴²⁹ “*(فراسيون)*, *ferāsiyūn*: karaisırgan, köpekotu” B: (493/17), İ: (260/19), Y: (452a/29) ve M: (341a/10) bulunmaktadır. Bütün nüshalarda yazım hatası olduğu düşünülmekle birlikte, en doğru kelimenin ve en yakın anlamın bu olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁴³⁰ B: (493/17) bulunmamakta, İ: (260/20), Y: (452a/29) ve M: (341a/10) bulunmaktadır.

dolayıdır ki biz bu konuda, dağlama ile tedavi edilen hastalıkları ve her birinde dağlamanın nasıl olması gerektiğini zikrediyoruz. Öncelikle kafadan başlıyor sonra da onu takip eden organlardan ayaklara doğru bir sıra dâhilinde devam ediyoruz. Öncelikle gözlerinde inmeler ve akıntılar meydana gelen kişiler ile kafadan inen sıvı maddenin⁴³¹ artışından dolayı solunum güçlüğü yaşayan kimi kişilerdeki başın dağlanmasını zikredeceğiz. Sonra da şakaklardaki arterlerin dağlanmasını, içerisinde fazla kıl bulunan göz kapağının dağlanmasını, göz pınarı ve burunda bulunan fistülün dağlanmasını, koltukaltının dağlanmasını, karındaki ağrıdan dolayı meydana gelen apsenin dağlanmasını, karaciğerin dağlanmasını, dalağın dağlanmasını, midenin dağlanmasını ve siyatik damarının dağlanmasını zikredeceğiz. *Allah en iyi bilendir*⁴³² [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:493].

Bu bölüm Paulus'un altıncı kitabında bulunmamaktadır. Paulus dağlama (koterizasyon) tedavisini çoğunlukla cerrahi tedavi sonrası anlatmış ve 'Alī 'Abbās gibi ayrı bir kısım olarak ele almamıştır. Dolayısıyla dağlama konusuna bir giriş niteliğinde olan bu bölüm Paulus'un eserinde ya da bu kitabında yer almamaktadır. Buradan yola çıkarak 'Alī 'Abbās'ın cerrahi tedaviyi içeren makalesini Paulus'tan farklı bir yöntemde veya şematik olarak farklı bir biçimde oluşturduğu, dağlama tedavisi hakkında ön bilgi veren bu bölümü de kendisine özgü bir tarzda yazdığı değerlendirilmiştir.

3.69. Bölüm: Cüzzam, Nefes Darlığı ve Eski Göz İltihabı Olan Kişilerde Başın Dağlanması Üzerine

'Alī 'Abbās kısaca bu bölümde, hangi rahatsızlıklarda veya hastalıklarda başın dağlama yöntemi ile tedavi edildiği ve bu işlemin nasıl yapıldığı hakkında bilgiler vermiştir:

⁴³¹ B: (493/22) bulunmamakta, İ: (260/25), Y: (452b/3) ve M: (341a/14) bulunmaktadır.

⁴³² B: (493/25) bulunmakta, İ: (261/3), Y: (452b/5) ve M: (341a/16) bulunmamaktadır.

Eskiler, gözlerine doğru çokça *nezelūt* (inmelere/akıntılara) maruz kalan kişilerde ve başından göğsüne doğru inen, aşağı inmesiyle göğse ve akciğerlere zarar veren sıvı artışından dolayı solunum güçlüğü çekenlerde, başın dağlanması kullanırlardı. Bu hastalığa yakalanana gördüğünde, sana anlattığım şekilde kanını alman⁴³³ ve başını dağlaman⁴³⁴ gerekir. Bunu, başın orta kısmını tıraş edip ve zeytin çekirdeğine benzer bir dağlama demiri [koter] ile kemiğe ulaşana kadar deriyi dağlayarak yaparsın. *Deri ve et düştüğünde*⁴³⁵, kemiği kazıman gerekir. Eğer bu akıntı yoğunsa, ondan [kemikten] ince pullar dökülene kadar dağlamak⁴³⁶ gerekir ki sıvının fazlası çıksın ve ondan sökülmesi kolaylaşsın. Yarayı uzun bir süre açık bırakır, sonra da [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:493] bölgeyi iyileştirecek şeylerle tedavi edersin. Cüzzamı olandan korkuluyorsa, başının beş yerden dağlanması gerekir. Bunlardan birinci dağlama, başın önünde bingıldak yerinden yukarıdadır. Diğer bir dağlama, ilkinin altında, alnın biraz üzerinde ve saçın bittiği yerdedir. Bir diğer dağlama, boynun arkasındaki çukurun [occiput] üzerinden ve [geriye kalan] iki dağlama da biri sol tarafta biri de sağ tarafta olan iki kulak arkasındaki *sutur*lerin (derzlerin) üzerindendir. Oradan birçok kabuğun/pulun çıkarılması, ortaya çıkan yoğun rutubetin buharlaşması ve dışarı çıkması için bir yol⁴³⁷ olur. Başın dibinde bulunan *mādde* boşaldığından dolayı görme yetisi zarar görmez, zira bu dağlama ile engellenmiş bile olur. *Allah en iyi bilendir*⁴³⁸ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:494].

Paulus bu bölümü “Sect. 2- On Burning of the Head for Ophtalmia, Dyspnea and Elephantiasis” başlığında ele almıştır. Konuyu tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği

⁴³³ B: (493/29) bulunmakta, İ: (261/6), Y: (452b/7) ve M: (341a/19) bulunmamaktadır. Konunun akışından ve kan alma ile ilgili herhangi bir şey olmamasından dolayı yanlışlıkla yazılmış olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁴³⁴ B: (493/29) ve M: (341a/19) “(كوى), keva: dağlamak” olarak bulunmakta iken, İ: (261/6) ve Y:(452b/7) “(تكون), tekūn: olmak” olarak bulunmaktadır. İ ve Y nüshalarında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁴³⁵ B: (493/30) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (261/8) “*düştüğünde ve ete ulaştığında*”, Y: (452b/8-9) “*cilt düştüğünde ve ete ulaştığında*”, M: (341a/20) “*cilt düştüğünde ve kemiğe ulaştığında*” olarak bulunmaktadır.

⁴³⁶ B: (493/31) “(حك), hakk: kazımak, sürme, törpüleme” olarak bulunmakta iken, İ: (261/8), Y:(452b/9), M: (341a/20) “(كوى), keva: dağlamak” olarak bulunmaktadır. Çeviride “dağlamak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴³⁷ B: (494/5) bulunmamakta, İ: (261/15), Y: (452b/13), M: (341a/25) bulunmaktadır.

⁴³⁸ B: (494/6) bulunmakta, İ: (261/16), Y: (452b/14), M: (341a/26) bulunmamaktadır.

gibi ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:248-250].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmekle birlikte bazı küçük farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Mesela ‘Alī ‘Abbās’ın cüzzam olarak adlandırdığı hastalığa Paulus *elephantiasis* (fil hastalığı) adını vermiştir. Ancak eserin yazıldığı dönemlerde Arapça cüzzam adı verilen hastalığın, İngilizcede *elephantiasis* ve İtalyancada *leprosy* olarak bulunduğu ve dolayısıyla aynı hastalığı belirtmek için kullanıldığı görülmüştür. Ayrıca Paulus, metnin son kısmını “...onlar, cilt üzerinde *eschar* (kabuk) oluşturarak içerisinde *melankolik humor* bulunan ana organları tedavi etmek için diğer bir koteri de dalağa uygularlardı.” şeklindeki bir ifade ile sonlandırmışken, ‘Alī ‘Abbās’ın bu ifadeye yer vermediği tespit edilmiştir. Bunun dışındaki bütün cümlelerin neredeyse satır satır aynı olduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, yukarıda da belirtildiği üzere Paulus’un metnin son kısmında bulunan ama ‘Alī ‘Abbās’ta yer almayan cümlelerin ‘Alī ‘Abbās tarafından kullanılmadığı veya eserin başka bir bölümünde kullanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.70. Bölüm: Şakalardaki Arterlerin Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, şakaklardaki arterlerin dağlama yöntemi ile tedavisini anlatmıştır:

İnsanlardan, şakaklardaki arterleri kesip çıkamak yerine dağlamayı da kullananları vardır. Bu da, cildin yarılması yerine, arterlerin büyüklüğüne göre *duḡāk* (ince) dağlama demiri ile dağlanması şeklindedir. Böylece, o vakit arterler büzüşür, yanar ve içerisinden şakaklara doğru kan gitmez. Bundan

sonra da *et çıkarıcı*⁴³⁹ merhemler kullanırlar. *Allah en iyi bilendir*⁴⁴⁰ [Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Ṭibbiyye, II, s:494].

Paulus ise bu bölümü daha önce 'Alī 'Abbās'ın 7. bölümünde ifade ettiğimiz üzere “Sect.5- On Angiology, or Section of the Temporal Vessels, and on Burning the Same” başlığı altında ele almıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:254]. Yani Paulus, 'Alī 'Abbās'ın iki başlık altında incelediği bu konuyu tek bir başlık altında işlemiştir ve 'Alī 'Abbās'ın şakaklardaki arterlerin dağlanması üzerine yazdıklarıyla birebir uyuşmaktadır. Sonuç olarak bu iki metnin birebir aynı oldukları değerlendirilmiştir.

3.71. Bölüm: Göz Kapaklarının Dağlanması⁴⁴¹ Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, öncelikle göz kapaklarında içeriye doğru çıkan fazla kirpiklerin dağlama tekniği ile tedavisi, ardından göz kapaklarının yakıcı ilaçlarla dağlanarak nasıl tedavi edildiği ve bu tedavide kullanılan yakıcı ilacın içeriğinin hangi materyallerden oluştuğu hakkında bilgiler vermiştir:

Göz kapaklarında biraz içeriye doğru çıkan bir kirpik fazlalığı meydana geldiğinde, bunların bir cımbız ile yolunması ve her bir kirpiğin ya da iki kirpiğin köküne değdirmek suretiyle kirpik köklerinin ince uçlu bir dağlama demiri (koter) ile dağlanması gerekir. Şayet böyle yapılırsa kesinlikle kirpik çıkmayacaktır. Kavimler, *teşmīr* (katlamak) [tavşan gözün tedavisinde olduğu gibi] *amacıyla göz kapaklarını dikmek yerine*⁴⁴², göz kapaklarını yakıcı ilaçlarla dağlamayı kullanırlardı. *Böylece onlar, yakıcı ilaçları, göz kapakları*⁴⁴³ *ve cilt üzerinde kesik ve dikişli bulunması gereken bölgelere*⁴⁴⁴

⁴³⁹ B: (494/10) bulunmamakta, İ: (261/19), Y: (452b/16), M: (341a/28) bulunmaktadır.

⁴⁴⁰ Bu cümle B: (494/10) bulunmakta, İ: (261/19), M: (341a/28) “Allah'ın izni ile” olarak bulunmakta ve Y: (452b/16) bulunmamaktadır.

⁴⁴¹ Başlık B: (494/11), İ: (261/20) ve Y: (452b/17) bu şekilde bulunmakta iken, M: (341a/29) “göz kapaklarının ve fazla kılların dağlanması” olarak bulunmaktadır.

⁴⁴² Bu cümle B: (494/14), Y: (452b/19), M: (341a/32) bulunmakta, İ: (261/23) bulunmamaktadır.

⁴⁴³ Bu cümle B: (494/15) ve Y: (452b/20) bulunmakta, İ: (261/23) ve M: (341a/32) bulunmamaktadır.

sürmüş⁴⁴⁵ olurlardı. Bu [yakıcı ilaçları] sürme işlemi, göz kapağını *teşmîr* amacıyla ihtiyaç miktarınca, mersin ağacı [yaprağı] şeklinde uygulanır ve *bir gün ve bir gece bırakılır*⁴⁴⁶. Ertesi gün olduğunda, su ile ıslatılmış bir pamukla bu ilaç⁴⁴⁷ silinir ve ardından başka bir ilaç tekrar uygulanır ve bölge kararana kadar bırakılır. Üçüncü gün de üzerindeki ilaç silinir ve cilt yanıp yenene kadar tekrar sürülür. Sonrasında ilacı yıkar ve *yanmış deri düşene kadar ılık bir su ile pansuman yapılır*⁴⁴⁸ ve sonrasında yara iyileştirici merhem kullanılır. Göz kapağında bir sarkma görüldüğünde, akasya, Kıbrıs çamuru, mazı, şap ve bunun gibi kuru tutucu ilaçlar kullanmak gerekir. Göz kapağı olması gerektiğinden daha fazla kısaldığında ise, yağ, mum, *dāhilyūn* (mum içerikli bir merhem) ile yumuşatılır. (Yakıcı ilacın tanımı)⁴⁴⁹: *Nūre* (sönmemiş kireç), sabun ve *bevraku'l-Ermenînin* (Ermeni boraksı) her birinden bir parça alınır, bu ilaçlar ezilir ve meşe ağacı ve incir ağacı külü ile karıştırılır, ergen olmayan bir çocuğun idrarı ile yoğrulur ve söylediğimiz gibi göz kapağına sürülür. *Allah en iyi bilendir*⁴⁵⁰ [*Kāmīlu 'ş-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:494].

Paulus bu bölüme “Sect. 9- On Burning of the Eyelids by Medicines” başlığında değinmiştir. Öncelikle göze büyük hasarlar verebilen ve *lagophthalmos* (göz kapaklarının kapanamaması durumu) adı verilen hastalığa yol açarak gözü bütün yaralanmalara açık hale getirebilen, göz kapaklarının yakıcı ilaçlarla dağlanması işleminin bütün eski uygarlıklar tarafından hoş görülmediğini belirtmiştir. Ardından sütürasyon işlemi ile operasyona dayanamayan kişilerde bu tedavi yöntemine başvurulmak zorunda kalındığını aktarmıştır. Sonrasında tedavide kullanılan bu yakıcı ilacın hangi materyallerden oluştuğunu ve son olarak ilacın göz

⁴⁴⁴ Bu cümle B: (494/15-16), İ: (261/23) ve Y: (452b/20) bulunmakta iken, M: (341a/32) “*ciltte içerisinden kıl çıkarılan/sökülen yerde kullanırlardı*” olarak bulunmaktadır.

⁴⁴⁵ B: (494/16) ve Y: (452a/23) “(طلاء), *tlā*”: sıva, -kaplama, -cilalama” olarak bulunmakta iken, İ:(261/23) ve M: (341a/32) bulunmamaktadır.

⁴⁴⁶ Bu cümle B: (494/16-17) “(ينزل قويا), *yunzelu kaviyyen*: güçlü bir şekilde indirilir/çekilir” olarak bulunmakta iken, İ: (261/24), Y: (452b/21) ve M: (341a/32) “*bir gün ve bir gece bırakılır*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁴⁴⁷ B: (494/17) bulunmamakta, İ: (261/25), Y: (452b/21) ve M: (341a/32) bulunmaktadır.

⁴⁴⁸ Bu cümle B: (494/19), Y: (452ba/23) ve M: (341b/2) bulunmakta, İ: (262/2) bulunmamaktadır.

⁴⁴⁹ Bu cümle B: (494/22), İ: (262/5), Y: (452b/25) bu şekilde bulunmakta iken, M: (341b/4) “*bunların hepsi ile kısılgı ve dikişi sana tarif ettiğimiz gibi tedavi edersin. Bu da, kılı yolduktan/çektikten ve dağlama yaptıktan sonra kullandığın keskin ilacın tanımıdır*” şeklinde bulunmaktadır.

⁴⁵⁰ Bu cümle B: (494/24) bulunmakta, İ: (262/7) ve Y: (452b/26) bulunmamakta, M: (341b/6) “*Allah faydasını verir*” olarak bulunmaktadır.

kapaklarına nasıl uygulandığını neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:264-265].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, özellikle yakıcı ilaçların hangi materyallerden oluştuğuna ve tedavinin uygulamasına yönelik ifadelerin şematik olarak farklı olmakla birlikte kapsam ve içerik açısından neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Bununla birlikte metinlerin giriş kısımları farklıdır. Mesela Paulus, öncelikle konu hakkında bir bilgilendirmede bulunmuş, ardından yakıcı bir ilaç olarak kullanılan materyallerin içeriklerini açıklamış ve son olarak tedavinin nasıl yapıldığını anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās ise, öncelikle kirpik diplerinin bir dağlama demiri ile dağlanmasını, ardından yakıcı ilaçlarla uygulanan tedaviyi ve son olarak yakıcı ilaçların içeriğini anlatmıştır. Yani yukarıda da belirtildiği üzere Paulus’un metninin giriş kısmında konuya dair bulunan açıklamaların bir kısmının ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almadığı, buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın bir dağlama demiri ile kirpik diplerine uyguladığı dağlama tedavisinin Paulus’ta yer almadığı tespit edilmiştir. Buna ilave olarak ‘Alī ‘Abbās’ın yakıcı ilaçlarla tedavi uygulaması sonrasında kullanmış olduğu “...Göz kapağında bir sarkma görüldüğünde, akasya, Kıbrıs çamuru, mazi, şap ve bunun gibi kuru tutucu ilaçlar kullanmak gerekir. Göz kapağı olması gerektiğinden daha fazla kısalduğunda ise, yağ, mum, dāhliyūn (mum içeren preparatlı merhem) ile yumuşatılır...” şeklindeki bir ifadesinin de Paulus’un metninde yer almadığı gözlenmiştir.

Sonuç olarak, metinlerin giriş kısımları farklı olmakla birlikte, yakıcı ilaçlardan oluşan tedavi yöntemine ve ilaç içeriklerine yönelik ifadeler neredeyse birebir aynıdır. ‘Alī ‘Abbās’ın metni sanki Paulus’un metninden bölümler halinde alınmış ve harmanlanmış bir metin gibi durmaktadır. Buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın, metnini oluştururken büyük bir oranda Paulus’tan yararlanmış olabileceği, özellikle kirpik diplerinin bir dağlama demiri ile dağlanması yöntemiyle uygulanan tedavi tekniğinin kendisine özgü olabileceği ya da bu konuda başka bir kaynaktan daha faydalanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.72. Bölüm: Göz Pınarında Bulunan *Ġarbn* (Gözyaşı Bezi Apsesi veya Fistülü) Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölüme, öncelikle *ġarbn* başka bir konuda zikrettiğini belirterek başlamış ve bunun büyük göz pınarında çıkan bir apse olduğunu, burnun içerisine giden bir fistüle dönüştüğünü, burun kemiğini çürüttüğünü ve hatta içeriye kadar işlediğini belirtmiştir. Ardından bu oluşumun cerrahi olarak çıkarılmasını ve dağlanma yöntemiyle tedavisini anlatmış, son olarak da ilaçlı tedavi ve bakımından söz etmiştir:

Başka bir konuda *ġarbn* büyük göz pınarında çıkan bir apse olduğunu, burnun içerisine giden bir fistüle dönüştüğünü, burun kemiğini çürüttüğünü ve hatta içeriye kadar işlediğini zikretmiştik. Tedavisine gelince, bakılır ve apse görünürde ise kemiğe ulaşınca kadar çıkan etin [et oluşumunun] tümünün kesilmesi gerekir. *Bakılır, kemik çürümemiş ise*⁴⁵¹ bir *‘imādeyn* (iki çubuk/prop) ile iyi bir şekilde kazınması gerekir. Kemik çürümüş ise, gözün üzerine *soğuk suya*⁴⁵² batırılmış bir bez ya da sünger koyduktan sonra *dukaḳ* (ince) bir dağlama demiri ile onu dağlamak gerekir. Sonrada bir ya da iki veya üç kez burnun içine nüfuz edene kadar bölge dağlanır. Nüfuz ettiğinin göstergesi ise, hastaya nefesini tutmasını ve burnunu sıkmasını söylersin. Şayet havanın fistül bölgesinden çıktığını görürsen, dağlama burnun içerisine nüfuz etmiş demektir. O vakitte [burun] içerisine [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Ṭıbbiyye*, II, s:494] *zencār* merhemli ve tereyağlı bir fitil uygulaman gerekir ki orada kalanların hepsi yensin ve dağlanmış kemiğin deliği temizlensin. Sonrasında da⁴⁵³ bölge iyileşene kadar bir gün *zencār* merhemli bir fitil⁴⁵⁴ bir gün sade eski pamuktan bir fitil kullanılır. Allah en iyi bilendir⁴⁵⁵ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Ṭıbbiyye*, II, s:495].

⁴⁵¹ Bu cümle B: (494/28) bulunmamakta, İ: (262/10), Y: (452b/29) ve M: (341b/9) bulunmaktadır.

⁴⁵² Bu cümle B: (494/30) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (262/12), Y: (452b/1) ve M: (341b/10) “*göl suyu*” olarak bulunmaktadır.

⁴⁵³ Bu cümle B: (495/1), Y: (452b/3-4) ve M: (341b/12-13) bulunmakta, İ: (262/15) bulunmamaktadır.

⁴⁵⁴ Bu cümle B: (495/2), Y: (452b/4) ve M: (341b/13) bulunmakta, İ: (262/15) bulunmamaktadır.

⁴⁵⁵ Bu cümle B: (495/3) bulunmakta, İ: (262/16), Y: (452b/5) ve M: (341b/14) bulunmamaktadır.

Paulus ise bu bölümü “Sect. 22- On Aegilops, or Fistula Lachrymalis” başlığında ele almıştır. Aegilops’un (lakrimal apse veya fistül) büyük göz pınarı ile burun arasında çıkan ülserle bir şişlik olduğuna, ince bir yapıya sahip olduğu ve göze zarar vermesinden korkulduğu için tedavisinin de zor olduğuna değinmiştir. Cerrahi olarak tedavisini ve koterle dağlanma işlemini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir biçimde aktarmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak “...bazılarının etli kısmı kestikten sonra perforatör kullanarak burunda sıvıların akması için bir kanal oluşturdıkları...”ndan söz etmiştir. Ardından cerrahi sonrası tedaviyi ve bakımı yine ‘Alī ‘Abbās’tan farklı bir şekilde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:284-286].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, lakrimal apse veya fistül tedavisi konusunda, cerrahi işlemin uygulanış biçiminin ve dağlama yönteminin büyük bir benzerlik gösterdiği, buna karşın konunun tanım ve ilaçlı tedavi kısımlarının ise farklı olduğu görülmüştür. Sonuç olarak cerrahi işlem ve dağlama açısından ifadelerin benzerliği dikkat çekmekle birlikte, her iki metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

3.73. Bölüm: Koltuk Altının Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, şiddetli bir hareket, darbe, düşme ya da yapışkan sıvının kolun baş kısmını kaydırması ve yerinden çıkarması sebebiyle meydana gelen omuz kayması ve çıkığının dağlama yöntemi ile tedavisini, işlem sonrası kullanılan ilaçları ve bakımı anlatmıştır:

Kol kemiği⁴⁵⁶, omuz ekleminde ayrılabilir hatta kolun baş kısmı da çıkabilir. Bu, ya şiddetli bir hareket, ya bir darbe ya da bir düşme sebebiyle oluşur. Belki bu, yapışkan sıvının kolun baş kısmını kaydırması ve yerinden çıkarması sebebiyle de oluşabilir. Şayet böyle olduysa, bunun tedavisi, tarif ettiğim şekilde dağlamadır. Hastanın sağlam tarafına doğru yatırılması ve

⁴⁵⁶ B: (495/5), Y: (453a/6) ve M: (341b/15) bulunmakta iken, İ: (262/17) bulunmamaktadır.

eklemin kendisiyle beraber çıkmış olduğu ayrık bölgenin üzerinde bulunan cildin de, ya parmaklarla ya da bir kanca ile yukarıya doğru çekilmesi gerekir. İnce, dikdörtgen şeklinde ve kızdırılmış bir dağlama demiri ile cildin⁴⁵⁷ diğer tarafına nüfuz edene kadar dağlama yapılır. Bir defada iki dağlama işleminin birden yapılması gerekir. İki dağlama⁴⁵⁸ arasındaki uzaklık çok olduysa, **micesin** başınının içeriye [ikisinin arasına] sokulması ve dağlama işlemi **micesin** ucunda⁴⁵⁹ sonlanana kadar omuz kökünün bir kez daha dağlanması gerekir. Hippokrates, tarif ettiğimiz iki dağlamanın kenarlarında iki dağlamanın daha yapılması, hatta bu dağlamaların kare şeklinde olması gerektiğini zikretmiştir. [Dağlama] derinliği ise, cilt kalınlığından daha fazla olmamalıdır. Çünkü orada, sıcak bir şişlik meydana getirebileceğinden korkulan sinirler ve bezler vardır. Dağlama⁴⁶⁰ [işleminde] sonra, dağlanan yerlerin üzerine ezilmiş pırasa⁴⁶¹ ve tuz koyulması ve dağlama [işleminde] kullanılan diğer ilaçlarla tedavi edilmesi gerekir. Bundan sonra da, eli sert bir şekilde hareket ettirmemek ve yormamak gerekir. *Allah en iyi bilendir*⁴⁶² [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiye, II, s:495].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 42- On Burning the Armpit” başlığında ele almıştır. Herhangi bir nedenle omuz ekleminden ayrılan ya da çıkan kolun dağlanarak tedavi edilmesini tıpkı ‘Alī ‘Abbās gibi ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:328-329].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁵⁷ B: (495/10), Y: (453a/9) ve M: (341b/19) bulunmakta iken, İ: (262/22) bulunmamaktadır.

⁴⁵⁸ B: (495/11), İ: (262/22) ve Y: (453a/10) “iki dağlama” şeklinde bulunmakta iken, M: (341b/19) “iki omuz” olarak bulunmaktadır.

⁴⁵⁹ B: (495/12) bulunmakta, İ: (262/23), Y: (453a/10) ve M: (341b/20) bulunmamaktadır.

⁴⁶⁰ B: (495/15) bulunmakta iken, İ: (263/1), Y: (453a/12) ve M: (341b/22) bulunmamaktadır.

⁴⁶¹ B: (495/15) “(كمون), kemūn: kimyon” olarak bulunmakta, İ: (263/2), Y: (453a/12) ve M: (341b/22) “(كراث), kurrās: pırasa” olarak bulunmaktadır. Çeviride “pırasa” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁶² Bu cümle B: (495/12) bulunmakta, İ: (263/3), Y: (453a/13) ve M: (341b/23) bulunmamaktadır.

3.74. Bölüm: *Şavşadan* (Akciğer Zarı İltihabı) Meydana Gelen Apselerin Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, *şavşadan* meydana gelen apselerin *zerāvend* (loğusa otu) kökü ile dağlanmasından ve sonrasında ilaçlı tedavisinden söz etmiştir:

Şavşadan meydana gelen apselere gelince, bu akciğer zarı iltihabından (plörezi) kaynaklanan bir hastalıktır. Kavimlerin yaptığı gibi demir ile dağlanmaması ve bununla birlikte yarma işleminin de kullanılmaması gerekir. Şayet böyle ise, hastalık sahibi ölümden kurtulamaz. Şayet ölümden kurtulsa bile, yok olmayan bir akarcayla (fistülle) sonuçlanır. Ancak uzun bir *zerāvend* (loğusa otu) kökü ile dağlanması gerekir. Bu [tedavide] *zerāvend* bir yağ kazanına⁴⁶³ batırılır⁴⁶⁴ ve çok iyi bir şekilde kızdırılır, ardından cilt kısmı yukarı doğru çekildikten sonra, iki köprücük kemiğinin birleşim yerinin arası, bir kez dağlanır. Şah damarlarını kapsamaksızın sakal bölgesine doğru biraz meyilli olacak şekilde iki küçük *dağlama daha yapılır*⁴⁶⁵. Sonrasında, üç ve dördüncü kaburgalar arasında bulunan, memelerin yukarısına iki büyük *dağlama daha yapılır*. İki *dağlama da biraz*⁴⁶⁶ daha arkaya meyilli bir şekilde beşinci ve altıncı kaburgalar arasına uygulanır. *Diğer bir dağlama da göğüsün ortasına ve bir diğeri de midenin yukarısına uygulanır. Arka taraftan üç dağlama daha yapılır*⁴⁶⁷, bir tanesi iki omuz⁴⁶⁸ arasına ve diğer ikisi de iki omuz arasındaki *dağlamanın alt kısmından, omurganın her iki yanından uygulanır*⁴⁶⁹ ve [bunların] çok görünürde olmaması gerekir. Bu işi bitirdikten sonra da dağlanmış bölgelerde, *nūre* merhemi veya *esfidāc* (üstübeç merhemi)

⁴⁶³ B: (495/21) “(دست), *dist*: büyük tencere, kazan” bulunmakta iken, İ: (263/7), Y: (453a/17) ve M:(341b/27) bulunmamaktadır.

⁴⁶⁴ B: (495/21) “(فرش), *fereşe*: bitki vb. etrafı kaplamak, -yaymak, sermek, döşemek” bulunmakta iken, İ: (263/7), Y: (453a/17) ve M: (341b/27) “(غمس), *gams*: batırmak, daldırmak” olarak bulunmaktadır. Çeviride “batırmak” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁶⁵ Bu cümle B: (495/22), Y: (453a/17-18) ve M: (341b/28) bulunmakta, İ: (263/8) bulunmamaktadır.

⁴⁶⁶ B: (495/24) bulunmamakta iken, İ: (263/10), Y: (453a/19) ve M: (341b/29) bulunmaktadır.

⁴⁶⁷ Bu cümle B: (495/24) bulunmamakta, İ: (263/10-11), Y: (453a/19-20) ve M: (341b/29-30) bulunmaktadır.

⁴⁶⁸ B: (495/24), İ: (263/11) ve Y: (453a/20) “(کتف), *ketf*: omuz” olarak bulunmakta iken, M: (341b/30) “(کی), *keyy*: dağlama” olarak bulunmaktadır.

⁴⁶⁹ Bu cümle B: (495/24) bulunmamakta, İ:(263/11-12), Y:(453a/20) ve M:(341b/30-31) bulunmaktadır.

gibi faydalı olacak ilaçların kullanılması gerekir. *Allah en iyi bilendir*⁴⁷⁰
[*Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Ṭibbiyye*, II, s:495].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 44- On the Operation of Burning For Empyema” başlığında yer vermiştir. *Empyemanın* (ampiyem/göğüste ve özellikle akciğerin dış tarafında cerahat toplanması) dağlanarak tedavi edilmesini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde açıklamıştır. Ayrıca diğer hekimlerin Leonides’e atıfta bulunarak uyguladıkları koterizasyon tekniğinden ve bazılarının insizyonla uyguladığı cerrahi tekniğinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:330-331].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin birbirine çok benzer ya da neredeyse aynı olabilecek ifadelerle yazılmış oldukları görülmüştür. Bununla birlikte bazı küçük farklılıkların olduğu da tespit edilmiştir. Mesela ‘Alī ‘Abbās, metnin giriş kısımlarında eski kavimlerin tedaviyi demir ile dağlayarak veya yarararak yaptıklarından söz etmiştir, ancak bu ifade için herhangi bir hekime de atıfta bulunmamıştır. Buna karşın Paulus, metnin son kısımlarında bazı hekimlerin Leonides’in söylediği gibi topuz uçlu bir koter ile koterizasyon uyguladıklarını ve bazılarının da insizyon tekniğini uygulayarak apseyi boşalttıklarını belirtmiştir. Yani ifadeler birbirine çok yakındır, ancak ‘Alī ‘Abbās önceki bölümlerde de olduğu gibi bu bölümde de Leonides veya diğer ünlü hekimlerin isimlerine yer vermemiştir. Son olarak ‘Alī ‘Abbās’ın metnin son kısımlarında, dağlama sonrası uyguladığı ilaçlı tedaviye yönelik açıklamaların Paulus’ta bulunmadığı gözlenmiştir. Bunun dışındaki herşey neredeyse satır satır aynıdır.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer alan ancak Paulus’un metninde bulunmayan açıklamalar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu ve ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁷⁰ Bu cümle B: (495/26) bulunmakta, İ: (263/13) ve Y: (452b/22) bulunmamakta, M: (341b/32) “*bu yolla iyi olur Allah’ın izni ile*” olarak bulunmaktadır.

3.75. Bölüm: Karaciğerin Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, karaciğerin dağlanarak tedavi edilmesinden söz etmiştir:

Eğer karaciğerde sancı ve ağırlaşma ile birlikte seyreden bir apse meydana geldiyse, bu apsenin karaciğerin etinde oluştuğunun göstergesidir. Eğer sancı çok şiddetli ise, irinin, karaciğerin zarında olduğunun göstergesidir. Eğer ilaçlara ve pansumanlara cevap vermiyorsa, o vakit dağlanmanın kullanılması gerekir. Dağlamanın da şu şekilde uygulanması gerekir. İnce bir dağlama demiri alınır, iyi bir şekilde ısıtılır ve karaciğerin son kısmının bulunduğu kasıkların biraz üstündeki bölge, bir defada dağlanır. Eğer cildin⁴⁷¹ tamamı yanar ve dağlama zara kadar ulaşırsa, irini çıkarmak gerekir [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye*, II, s:495]. Dağlama [işleminden] sonra, bal ve kaynatılmış⁴⁷² mercimek ve sonrasında da et çıkaran şeylerin kullanılması gerekir. *Allah en iyi bilendir*⁴⁷³ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭibbiyye*, II, s:496].

Paulus bu bölümü “Sect. 47- On Burning Over the Liver” başlığında ele almıştır. Karaciğerin dağlanarak tedavi edilmesini tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:335].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse satır satır aynı olduğu görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁷¹ B: (495/32), Y: (453a/25) ve M: (342a/3) bulunmakta iken, İ: (263/18) bulunmamaktadır.

⁴⁷² B: (496/1) bulunmamakta, İ: (263/19), Y: (453a/26) ve M: (342a/4) bulunmaktadır.

⁴⁷³ B: (496/1) bulunmakta, İ: (263/20), Y: (453a/26) ve M: (342a/4) bulunmamaktadır.

3.76. Bölüm: Dalağın Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, ilaçların fayda etmediği dalak büyümesinin dağlama tekniği ile tedavisinden söz etmiştir:

İlaçların fayda etmediği dalak büyümesinde⁴⁷⁴, bu örnekte olduğu gibi dağlamayı kullanmak gerekir. Bu da: Dalağın üzerindeki cilt kancalarla yukarıya doğru çekilir, sonra çok ısıtılmış iki uçlu uzun bir dağlama demiri ile dalak dağlanır ki tek seferde iki dağlama birden olsun. Bunun [bu dağlama yöntemini] üç bölgeden yapılması gerekir ki toplamda altı dağlama olsun. Eskilerden [hekimlerden] bazıları, altı başı olan dağlama demirini kullanırlardı ve onunla bir kez⁴⁷⁵ dağlamada altı bölgeyi [birden] dağlardı. *Bunu böyle bil*⁴⁷⁶ [*Kāmīlu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:496].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 48- On Burning Over the Spleen” başlığında değinmiştir. Dalağın, dağlanarak tedavi edilmesini tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği gibi anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:336].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, sadece ‘Alī ‘Abbās’ın “eskilerden bazıları” olarak belirttiği ifadenin Paulus’ta “Marcellus” olarak yer aldığı görülmüştür. Yani Paulus, çatala benzeyen ve bir uygulamada altı eschar (yara kabuğu) oluşturan koteri kullanan Marcellus’a atıfta bulunurken, ‘Alī ‘Abbās onu “eskilerden bazıları” olarak belirtmiştir. Kısaca ‘Alī ‘Abbās, daha önceki bölümlerde de görüldüğü üzere Galenus ve Hippokrates dışındaki hekimleri isimleri ile anmak yerine “eski hekimler, hekimlerden bazıları veya eskiler... vb.” olarak anmıştır. Bunun dışında her iki metindeki ifadelerin neredeyse satır satır aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁷⁴ B: (496/3), Y: (453a/27) ve M: (342a/5) “(غلظ), büyüme” olarak bulunmakta iken, İ: (263/20) “(علل), hastalık” olarak bulunmaktadır. İ nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁴⁷⁵ B: (496/7) bulunmamakta, İ: (263/24), Y: (453b/1) ve M: (342a/8) bulunmaktadır.

⁴⁷⁶ B: (496/7), İ: (263/24) ve Y: (453b/1) bulunmamakta, M: (342a/8) bulunmaktadır.

3.77. Bölüm: Midenin Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, sıvıdan kaynaklanan kronik akıntılara maruz kalan ve ilaçlı tedaviden fayda görmeyen midenin dağlama teknikleri ile tedavisini anlatmıştır:

Mide, rutubetten kaynaklanan akıntılara çok maruz kaldıysa ve bu hastalık sahibinde uzun bir müddet sürüp ısıtıcı-kurutucu ilaçlardan da fayda görmediyse, bunda dağlamanın kullanılması gerekir. Bu da: Demirden bir dağlama demiri (koter) alınır ve ısıtılır. Bununla [koterle] hançere benzeyen [processua ksifoides] kıkırdığın altından bir⁴⁷⁷ dağlama yapılır. İki dağlama da üçgen şekli gibi onun altından uygulanır. Dağlamanın derinliği ise, cildin tüm kalınlığına olur. Öncekilerden [önceki hekimler], mide ağzının kendisini çokça dağlayarak dağlama yapanlar vardı. Bunlardan [bu hekimlerden], bu bölgeleri Farsçada **dekviye**⁴⁷⁸ adı verilen, büzüşük⁴⁷⁹ bir sünger gibi olan ve meşe ağacında bulunan bir cisimle dağlayanlar da vardı. Bununla dağladıklarında ise yaraları tamamen açık bırakırlardı. Böylece mide, akıntılara ve rutubete maruz kalmazdı. *Allah en iyi bilendir*⁴⁸⁰ [Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Tıbbiyye, II, s:496].

Paulus bu bölüme “Sect. 49- On Burning Over the Stomach” başlığında değinmiştir. Kronik akıntılara maruz kalan midenin dağlanarak tedavi edilmesini tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde açıklamıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:336].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, ancak Paulus’un metninde bulunan “...Bazı hekimler, daha çok Barbarların kullandığı *iscae* adı verilen ve süngere benzeyen dağlama aletini kullanırlardı...” ifadenin ‘Alī

⁴⁷⁷ B: (496/11) bulunmamakta, İ: (264/2), Y: (453b/3) ve M: (342a/11) bulunmaktadır.

⁴⁷⁸ Bu kelime bütün nüshalarda farklı yazılmıştır. B: (496/14) “دکویه”, İ: (264/5) ve Y: (453b/6) “دکان”, M: (342a/13) “دحان” olarak bulunmaktadır.

⁴⁷⁹ B: (496/14) “(شنج)”, *şenic*: kasılmak, büzülmek” olarak bulunmakta, İ: (264/5), Y: (453b/6) ve M: (342a/13) bulunmamaktadır. Yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁴⁸⁰ B: (496/15) bulunmakta iken, İ: (264/6), Y: (453b/6) ve M: (342a/14) bulunmamaktadır.

‘Abbās’ın metninde “...*Bunlardan [bu hekimlerden], bu bölgeleri Farsçada **dekviye** adı verilen, büzüşük bir sünger gibi olan ve meşe ağacında bulunan bir cisimle dağlayanlar da vardı...*” şeklinde yer aldığı görülmüştür. Kullanılan özel isimlerin bulunduğu bölgeye göre farklılık göstermesinin konunun akışı açısından bir farklılık oluşturduğu düşünülmemektedir. Bundan dolayı her iki metnin de neredeyse satır satır aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.78. Bölüm: [Karnında] Su Toplananların Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, karnında su toplanan, ilaçlı tedavi ve drenaj uygulamasından fayda görmeyen hastalarda dağlama tedavisine değinmiştir:

Su toplanmasında ilaçlı tedavi fayda etmezse, hastalık sahibi boşaltma (drenaj) uygulamasından fayda görmezse, mide, karaciğer, dalak, karnın alt kısmı [hipogastrium] ve göbeğin⁴⁸¹ üzerinde beş dağlama olacak bir biçimde dağlamanın kullanılması gerekir. Bazıları ince bir dağlama demiri ile ve bazıları da meşe ağacının ucu ile uygular. Topluluklar boşaltım yapmaya⁴⁸² ihtiyaç duymaksızın da dağlamaya başvurmuşlardır [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:496].

Daha önce “41. Bölüm: *Mustesķinden* (Karnında Su Toplananlar) Suyun Çıkarılması Üzerine” başlığında da belirtmiş olduğumuz üzere Paulus bu konuya “Sect. 50- On Dropsies” başlığında değinmiştir. Bu bölümün son kısımlarında dağlama tedavisine değinmiş olan Paulus, ‘Alī ‘Abbās’ın burada kullandığı ifadesinin neredeyse birebir aynısını “...*dağlama tedavisinde bazılarının mide, karaciğer, dalak ve alt karın (hypogastrium) bölgesinin üzerini dağlayarak göbek çevresinde beş skar oluşturduklarını, bu uygulamaların bazılarının demirden ince bir dağlama demiri, bazılarının iscae adı verilen bir materyal ve bazılarının da bu materyallerin benzerleri ile yapıldıklarını, birçoklarının sadece bu metodla tedavi*

⁴⁸¹ B: (496/19) “(استه)” olarak bulunmakta iken, İ: (264/8), Y: (453b/8) ve M: (342a/15) “(سرة), surre: göbek” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁴⁸² B: (496/19) bulunmakta iken, İ: (264/9), Y: (453b/9) ve M: (342a/16) bulunmamaktadır.

edildiğini ve bazen de parasentezi (içerisinde su veya cerahat toplamış bir vücut boşluğundaki sıvıyı çıkarmak için yapılan delme ameliyatı) uygulamaksızın tedavinin tümünde bu yola başvurulduğunu...” kullanmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:337-340].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de kullandığı ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Paulus bu konuyu “Sect. 50-On Dropsies” başlığında bir bütün olarak ele almışken ‘Alī ‘Abbās “cerrahi ve dağlama” olmak üzere ikiye ayırmıştır. Cerrahi kısmına “41. Bölüm: *Mustesķinden* (Karnında Su Toplananlar) Suyun Çıkarılması Üzerine” adlı başlıkta ve dağlama kısmına da burada değinmiştir. Sonuç olarak her iki metin neredeyse birebir aynıdır. Bu bulgunun da ‘Alī ‘Abbās’ın bu konuyu hazırlarken Paulus’tan yararlanmış olabileceğini açık bir şekilde göstermesi bakımından önemli olduğu değerlendirilmiştir.

3.79. Bölüm: Hidroselin Dağlaması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, hidroselin dağlama ile tedavisini anlatmıştır:

Hidrosel bulunan kişide gereksiz artıkların aşağıya doğru akıtılması için dağlama kullanılır. *Tanımı:* Yunanlıların *Gamma* olarak adlandırılan [r] harfine benzettikleri dağlama demirlerinden on tane ve *sekkīne* (bıçak) olarak adlandırılan dağlama demirlerinden de iki tane alırsın. Öncelikle, *ilk dağlama demiri [Gamma- r harfi şeklindeki dağlama demiri] ile*⁴⁸³ skrotumun ortasını dağlarsın. *Sonra zarları sıyırdığın bir alet ile sıfağı sıyıdır*⁴⁸⁴ ve onu kesecekmiş gibi bıçak şeklindeki dağlama demiri ile dağlarsın. Katı ve beyaz olan ilk⁴⁸⁵ sıfak ortaya çıktığında, onu *gamma (r)* harfine benzeyen dağlama demirinin ucu ile dağlayan ve sıvıyı çıkarman gerekir. Sonrasında ortaya çıkan her şeyi kancalar ile yukarıya doğru çeker ve bıçak şeklindeki dağlama

⁴⁸³ Bu cümle B: (496/23) bulunmamakta, İ: (264/13), Y: (453b/12) ve M: (342a/19) bulunmaktadır.

⁴⁸⁴ Bu cümle B: (496/23) bulunmamakta, İ: (264/13), Y: (453b/12) ve M: (342a/19) bulunmaktadır.

⁴⁸⁵ B: (496/24), Y: (453b/13) ve M: (342a/20) bulunmakta iken, İ: (264/14) bulunmamaktadır.

demiri ile onları kesersin. *Allah en iyi bilendir*⁴⁸⁶ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:496].

Daha önce “47. Bölüm: *Ḳarvu'l-mā'inin* [Hidrosel] Tedavisi Üzerine” adlı başlıkta belirttiğimiz üzere Paulus bu bölümü “Sect. 62- On Hydrocele” başlığında ele almıştır. Hidroselin koter ile dağlanarak tedavi edilmesini ise tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve satır satır aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:365-368].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, hidroselin dağlama ile tedavisini, her iki hekimin de neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde ifade ettikleri görülmüştür. Paulus bu bölümü bir konu başlığı altında incelemişken ‘Alī ‘Abbās cerrahi ve dağlama tedavisi olarak iki farklı konu başlığında incelemiştir. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.80. Bölüm: Kasık Fıtığının Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, kasık fıtığının [bubonosel] dağlama ile tedavisinden söz etmiştir:

Kasıktaki fıtığın oluşum sebebi sıfakın genişlemesidir ve tedavisi de kesme ile olur. Topluluklar kesme uygulamasından vazgeçmişler ve dağlamayı seçmişlerdir. (Tanımı) Hastaya mutedil bir spor yapmasını, sonra ayakta durmasını, güçlü bir şekilde öksürmesini ve nefesini iyice çekip tutmasını söylersin. Kasıkta bir şişlik belirdiğinde, dağlamak istediğin bölgeyi mürekkep ya da başka bir şeyle işaretlemen gerekir. Bu işaret [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:496] üçgen şeklinde olur. Enlemesine olan çizgi kasığın üst kenarına çizilir ve üçgenin ortasına da bir işaret konulur. Sonrasında hastaya sırt üstü uzanmasını söyler, çivi görünümlü dağlama demirini ısıtır ve onunla

⁴⁸⁶ Bu cümle B: (496/26) bulunmakta, İ: (264/16), Y: (453a/14) ve M: (342a/21) bulunmamaktadır.

işaretin ortasını dağlarsın. Sonra gamma (r) harfine benzeyen dağlama demirini üçgenin kenarlarında kullanırsın. Bundan sonra da ‘*adesiye*’ (mercimek) adı verilen dağlama demirini kullanarak üçgenin tamamını düzgün bir şekilde dağlarsın. Elinin altında, bütün dağlamalar sırasında rutubetleri ve akıntıları kurutacak bir yardımcının bulunması gerekir. Normal cüsseli kişiler de, *serbe* ulaşana kadar derinlemesine dağlarsın. Bununla birlikte hata yapmamak ve sıfakı yakmamak için, *serbin* üzeri yağsız, yağı bulunmayan, nahif cüsseli kişiler de bu düzeyi istememek gerekir. Ayrıca bunu, dağlama işlemi tamamlamadan önce yağları ortaya çıkan şişman kişilerde de istememek gerekir. Bu dağlama yalnızca normal cüsseli kişiler de uygulanır. Dağlama işleminden sonra, pırasa⁴⁸⁷ ile tuz döver ve onları dağlanmış bölgenin üzerine koyar ve *licāma* benzeyen sargılar kullanırsın. Bundan sonra da ballı mercimek ve buna benzer iyileştirici ilaçları kullanırsın. *Allah en iyi bilendir*⁴⁸⁸ [*Kāmīlu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:497].

Daha önce “51. Bölüm: *Ḳarvu’l-Erbiyenin* (Kasık Fıtığı) Tedavisi Üzerine” adlı başlıkta belirttiğimiz üzere Paulus bu konuyu “Sect. 66- On Bubonocoele, or Inguinal Hernia” başlığında ele almıştır. Kasık fıtığının koter ile dağlanarak tedavi edilmesini ise tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve satır satır aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:377-379].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, kasık fıtığının dağlama ile tedavisini, her iki hekimin de neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde ifade ettikleri görülmüştür. Öncesinde “51. Bölüm: *Ḳarvu’l-Erbiyenin* (Kasık Fıtığı) Tedavisi Üzerine” başlıklı bölümün karşılaştırma kısmında da ifade edildiği üzere bu konu sanki Paulus’tan alınmış bir bölüm gibi durmaktadır. Yani ‘Alī ‘Abbās kasık fıtığının dağlama kısmını ikinci bir konu başlığı olarak incelemiştir. Bütün bu bulgulardan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın büyük bir ihtimalle Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

⁴⁸⁷ B: (497/10) “(کراويا), *kerāvyā*: kimyon” olarak bulunmakta iken, İ: (265/4), Y: (453b/23) ve M:(342a/30) “(کراث), *kurrās*: pırasa” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁴⁸⁸ Bu cümle B: (497/10), Y: (453b/24) ve M: (342a/32) bulunmamakta, İ: (265/5) bulunmaktadır.

3.81. Bölüm: ‘İrku’-n-Nesānın (Siyatik Sinirin/Damarın) Dağlanması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, tedaviden fayda görmeyen ve süreci uzamış ‘ırku’-n-nesāda meydana gelen kişilerdeki dağlama tedavisinden ve kullanılan aletlerden söz etmiştir:

Tedaviden fayda görmeyen ve süreci uzamış ‘ırku’-n-nesā (siyatik sinir/damar) meydana gelen kişilerin *kalçaları çıkar, bacakları ufalır ve sonunda topallar. Çünkü uyluk kemiği*⁴⁸⁹ kendisini kaydıran yapışkan sıvıdan dolayı kalça kemiği çukurundan çıkar. Bunun gibilerde, bu durum zuhur etmeden⁴⁹⁰ ve topallamaya dönüşmeden önce, dağlanmanın uygulanması gerekir ve dağlama da tarif edildiği şekilde yapılır. Eklem yerinin dağlanması ve *orada bulunan sıvıyı kurutmak için*⁴⁹¹ dağlamanın da doğru bir şekilde derinleştirilmesi gerekir. İnsanlardan [hekimlerden] üç kez dağlayanı vardır. *Birinci dağlama*⁴⁹² arkadan eklem⁴⁹³ dibine, diğer dağlama [ikinci dağlama] dizin üst sırt kısmına, bir diğer dağlama da [üçüncü dağlama] topuğun üst dış kısmındaki etli bölgeye uygulanır *bunu bil*⁴⁹⁴. İnsanlardan [hekimlerden] *ḳadehe* (bardak) benzeyen bir dağlama aleti kullananlar vardır. Bunun çapı⁴⁹⁵ yarım karış ve ağız kalınlığı da zeytin ya da hurma çekirdeği kadardır. İçerisinde kendisi gibi bir tane daha ve *onun da içerisinde*⁴⁹⁶ de bir üçüncüsü daha vardır. Her iki tanesinin arasındaki mesafe bir boğumdur ve uzun bir sapı vardır. [Bu aletin] ucu kızarana kadar ateşte ısıtılır ve hasta sağlıklı tarafına yatırılmış bir şekildeyken kalça kemiği çukuruna konulur. Böylece bir defada dört yuvarlak dağlama birden yapılmış olur. Sonra da kabuk *düşene kadar*⁴⁹⁷ tereyağı ile

⁴⁸⁹ Bu cümle B: (497/12-13), İ: (265/7-8) ve M: (342a/33) bulunmakta, Y: (453b/26) bulunmamaktadır.

⁴⁹⁰ B: (497/14) “*zuhur etmeden önce*” olarak bulunmakta iken, İ: (265/9), Y: (453b/27) ve M: (342b/1-2) “*bacakları ufalmadan önce*” olarak bulunmaktadır.

⁴⁹¹ Bu cümle B: (497/16), İ: (265/10-11) ve Y: (453b/28) bulunmakta iken, M: (342b/2) “*ulaşmak için*” olarak bulunmaktadır.

⁴⁹² Bu kelime B: (497/16) bulunmamakta, İ: (265/11), Y: (453b/28) ve M: (342b/3) bulunmaktadır.

⁴⁹³ B: (497/16) “*(نفاحة/نفخ), naḳḥ: iliği kemiğinden çıkarmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (265/11), Y: (453b/28) ve M: (342b/3) “*(مفصل), maḳṣal: eklem*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “eklem” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁹⁴ B: (497/18), İ: (265/12-13), Y: (453b/29) bulunmakta, M: (342b/4) bulunmamaktadır.

⁴⁹⁵ B: (497/18) “*(ظهر), ṣahr: sırt*” olarak bulunmakta iken, İ: (265/13), Y: (453b/29) ve M: (342b/4) “*(قطر), kuṭr: çap*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “çap” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁴⁹⁶ B: (497/18) ve M: (342b/5) bulunmamakta, İ: (265/14) ve Y: (454a/1) bulunmaktadır.

⁴⁹⁷ B: (497/22) bulunmamakta iken, İ: (265/17), Y: (454a/3) ve M: (342b/7) bulunmaktadır.

pansuman yapılır, yaranın hızlı bir şekilde iyileşmesine müsaade edilmez, aksine yakıcı şeylerle pansuman yapılır ki içerisinden çokça irin aksın. Kalça ağrısı dindiğinde ise *Allah'ın izni ile*⁴⁹⁸ yara tedavi edilir [*Kāmilu's-Şınā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:497].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 76- On Burning The Hips” başlığında değinmiştir. Omuz eklemine olduğu gibi sıvı birikmesinden dolayı çıkan ya da ayrılan kalça eklemine dağlama yöntemi ile tedavisini Hippokrates’in söylediği ve ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:394-395].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin neredeyse birebir aynı olmakla birlikte, Paulus’un Hippokrates’e atıfta bulunarak açıkladığı tedaviyi ‘Alī ‘Abbās’ın “insanlardan...” olarak belirttiği görülmüştür. Yani ‘Alī ‘Abbās önceki bölümlerde de belirtildiği üzere Hippokrates’ten, “insanlar” olarak bahsetmiştir. Buna ilaveten ‘Alī ‘Abbās’ın metnin son kısımlarında bulunan, iç içe geçmiş üç bardağa benzeyen bir dağlama aleti ile yapılan dağlamanın ve işlem sonrasındaki ilaçlı tedavinin, Paulus’un metninde yer almadığı tespit edilmiştir. ‘Alī ‘Abbās’ın bu kısımda farklı bir kaynaktan yararlanmış olabileceği ya da kendi gözlemlerini aktarmış olabileceği düşünülmektedir. Bu kısım haricinde, metinlerin ilk bölümünde yer alan açıklamaların neredeyse satır satır aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.82. Bölüm: Kemiklerin Maruz Kaldığı Kırık, Çıkık, Burkulma⁴⁹⁹ ve Zayıflığın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, öncelikle kemikte meydana gelen kırık, çıkık, burkulma ya da zayıflık hakkında genel bir bilgilendirmede bulunmuştur. Ardından

⁴⁹⁸ B: (497/23), İ: (265/18) ve Y: (454a/4) bulunmamakta iken, M: (342b/8) bulunmaktadır.

⁴⁹⁹ B: (497/24) “(وئى), veşīe: burkulmak, incinmek, -çıkma, berelenmek, zedelenmek” bulunmakta iken, İ: (265/19), Y: (454a/4) ve M: (342b/9) bulunmamaktadır.

kırığı tedavi etmek isteyen kişilerin bilmesi ve yapması gerekenleri belirtmiş, sırasıyla kırığı, çıkığı, burkulmayı ve güçsüzlüğü açıklamış, bunları nasıl ayırt edeceğimizi ve tedavilerini nasıl yapacağımızı genel bir ifade ile anlatmıştır:

Öncelikle bu, *mūcebbirīn* (kırık-çıkıkçıların/sınıkçıların) ihtiyaç duyacağı cümleler üzerinedir. Çünkü ette kesme, yarma, dikme ve dağlama gibi elle tedavide ihtiyaç duyduğumuz şeylerin açıklamasını yapmıştık. Şimdi ise kemikler ve onların maruz kaldığı *zayıflık*⁵⁰⁰, kırık ve çıkığın tedavisini⁵⁰¹ ele alıyoruz. Evvela kemiklerin uğradığı kırık, çıkık, zayıflık ve burkulmayı tedavi etmek isteyenlerin ihtiyaç duyacağı genel cümleleri zikrederek başlamamız gerekir. Öncelikle kırığı *cebr* (tedavi etme/yerleştirme/oturtma) sanatını bilmek isteyen, kemiklerin yerlerini, yapılarını, şekillerini, diğerleri ile bağlantılarını ve üzerindeki kasları bilmesi gerektiğini söyleriz. Bu uzuvlardan bazılarının başına dışarıdan bir afet⁵⁰² gelmesi durumunda, onun [kemiğin] durumu, yeri ve şeklindeki değişikliği görmek ve kemikte bir kırık mı, ya da çıkık⁵⁰³ mı, ya da burkulma ya da zayıflık mı olduğunu bilmek içindir. Kırığa gelince: O, kolun her iki kemiğinde ve bacağın her iki kemiğinde meydana gelen bir kırıkta olduğu gibi, tek bir kemik uzantısının ayrılmasıdır. Çıkığa gelince: O, eklem yerinden ayrılmasıdır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:497]. Yani iki kemikten birinin çıkıntısının diğer bir kemik çukurundan çıkmasıdır. Zayıflığa gelince: O, kemik uzantısında bir ayrılma olmaksızın düşme ya da bir darbe sonucu *kemikte/uzuvda*⁵⁰⁴ oluşan bir ağrıdır. Burkulmaya gelince: O da, eklem yerinden zorlanmasıdır. Kırık, kemiğin bazı parçaları içeri girmiş ve bazıları da dışarı çıkmış kadar çok ayırırsa, görme duyusuyla bilinir. Şayet kırık, *birbirinden çok uzaklaşacağı kadar büyüklükte değilse*⁵⁰⁵, bunu da dokunma duyusuyla bilirsin. Eğer sakatlanmış uzvu ellerinle yokladığında, kemikte farklı ya da ayrık bölgeler bulduysan ve ayrıca bundan tıkrı da duyduysan, kemiğin kırık olduğunu bilirsin. Çıkığa gelince: O, basit bir şekilde olmuşsa ve kemik çıkıntısı çukurundan tam olarak çıkmamışsa, buna eklem kayması denir. Bu görme

⁵⁰⁰ B: (497/27) bulunmamakta iken, İ: (265/22), Y: (454a/6) ve M: (342b/11) bulunmaktadır.

⁵⁰¹ B: (497/26), Y: (454a/6) ve M: (342b/11) bulunmakta iken, İ: (265/21) bulunmamaktadır.

⁵⁰² B: (497/30), Y: (454a/8) ve M: (342b/14) bulunmakta, İ: (265/25) bulunmamaktadır.

⁵⁰³ B: (497/31), Y: (454a/9) ve M: (342b/15) bulunmakta, İ: (266/1) bulunmamaktadır.

⁵⁰⁴ B: (498/1), Y: (454a/10) ve M: (342b/17) "*kemik*" olarak bulunmakta, İ: (266/4) "*uzuv/organ*" olarak bulunmaktadır. İ nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁵⁰⁵ Bu cümle B: (498/4), İ: (266/6), Y: (454a/12) bulunmakta, M: (342b/19) bulunmamaktadır.

duyusu ile anlaşılabilir ve belki dokunma duyusuyla bilmeye de ihtiyaç duyabilir. Kemiğin çıkışı tam bir şekilde gerçekleşmişse, *kursū* ‘ adı verilen kol kemiğiyle pazu ekleminde ve *kevu* ‘ adı verilen bilek ile *avuç içi*⁵⁰⁶ ekleminde olduğu gibi, azaların çoğunda görme duyusuyla iyi bir şekilde fark edilebilir. Çıkıklardan durumu tedavi eden kişiye karışık gelenler de vardır, hatta kürek kemiği ile pazu ekleminde olduğu gibi burayı *iyice inceleyerek*⁵⁰⁷ dokunmaya ihtiyaç duyar. Belki de bu omuz ekleminde bir darbe veya bir düşmeyle meydana gelen ve çıkmayan bir şişliktir, ancak kavimler onu çıkık olarak değerlendirebilir. Biz, kırık ve çıkık meydana gelen azaların her birine uygulanan özel tedaviyi zikrettiğimiz esnada, bu gibi durumdaki çıkığı nasıl bileceğimizi anlatacağız. Ancak bu konuda, kırık kemiğin tedavi edilmesi, çıkığın yerine oturtulması ve bu hastalık sahiplerinin nasıl önlemler alması gerektiği hakkındaki genel tedavi şeklini anlatıyoruz. Bunlardan bilmemize ihtiyaç duyulan ilk şeyin, tekli kırığın tedavisi, ardından şişlik veya bir yaralanma ile birlikte olan çoklu kırığın tedavisi, sonrasında da kemiğin tedavisi sırasında meydana gelen yumrunun, sertliğin veya eğriliğin düzeltilmesi, olduğunu söyleriz. Kırık, çıkık, burkulma ve zayıflık konusundaki genel tedavide yapılması gereken ilk şey, [hastanın] kuvveti, yaşı ve zamanı sana yardımcı olacak şekilde, uzvun içerisinde bulunduğu taraftan, sakatlanan uzvun kan almakla fayda göreceği damardan, kan almaktır. Bundan sonra ona [hastaya], *gül suyu çiselenmiş sarısabırlı Ermeni çamurundan bir mişkāl*⁵⁰⁸ *ağırlığında*⁵⁰⁹ bir şey verilir. Bundan sonra da, hastaya ihtimal ve ihtiyaç görülecek ölçüde pullu/kabuklu⁵¹⁰ *hıyār-şenber, terencubīn* (kudret helvası), hint hurması veya meyve suyu ya da *leblāb* (sarmaşık) veya kuru⁵¹¹ menekşe suyu verilerek hastanın tabiatına dönmesi kolaylaştırılır. Böylece bundan oluşabilecek ağrı ve şişlik kontrol altına alınır. Hasta öncelikle,

⁵⁰⁶ B: (498/9) “(لب), *lubb*: ceviz vb. içi” olarak bulunmakta iken, İ: (266/12) “(كتف), *ketf*: omuz, kürek kemiği” olarak bulunmakta, Y: (454a/16) ve M: (342b/23) “(كف), *keff*: avuç içi” olarak bulunmaktadır. Çeviride “avuç içi” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁵⁰⁷ B: (498/10) “(استقصى), *istiḡṣā*: iyice incelemek, dikkatle araştırmak, kaynağına inmek” bulunmamakta iken, İ: (266/13), Y: (454a/17) ve M: (342b/24) bulunmaktadır.

⁵⁰⁸ “(مئقال), *mişkāl*: ağırlık birimi, bir buçuk dirhem, 4 kırat/4,618 gr.” B: (498/19), İ: (266/21), Y:(454a/23) ve M: (342b/31) bulunmaktadır.

⁵⁰⁹ Bu cümle B: (498/19) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (266/21-22), Y: (454a/23) ve M: (342b/31) farklı şekilde bulunmaktadır.

⁵¹⁰ “(فلوس), *fulūs*: pul (balık), -para, sikke, dinarın binde biri olan para birimi” B: (498/19) bulunmamakta iken, İ: (266/22), Y: (454a/23) ve M: (342b/32) bulunmaktadır.

⁵¹¹ B: (498/20) bulunmakta, İ: (266/23), Y: (454a/24) ve M: (342b/32) bulunmamaktadır.

yiyecek ve içeceklerle⁵¹² ya da tavuk, keklik, marul, hindiba ve semizotu ile beslenir, sonra da uzvun tedavisine başlanır. Bu kemiğe bakılır, şayet onda zayıflık ya da burkulma meydana gelmişse, mersin ağacı suyu ile yoğrulan Ermeni çamuru ve *muğās* ve mersin ağacı suyu ile karılan ince dövülmüş *mās* fasulyesinden yapılmış bir sargıyla yetinilir. Eğer bir yaralanma ve şişlik olmaksızın tekli bir kırık meydana geldiyse, öncelikle uzvu kendi yönünde azar azar ve narin bir şekilde her iki tarafından çekmeye başlamak⁵¹³ gerekir. Çekme işlemi şiddetli bir şekilde uygulanmaz, çünkü bu uzvu yıpratır, onda ağrı oluşturur ve onu şişiren bir maddeyi getirir. Eğer sen organın iki parçasının her birini narin bir şekilde kendi tarafına doğru çektiysen kırık⁵¹⁴ uçlar birbiri ile karşılaşır, onları eşitler ve önceki görünümündeki gibi düzenlersin. Şayet sen bunu yaptıysan, uzvun genişliği miktarınca sargılar kullan, onu *cebr* ilacı ile kapla ve kırık bölgesine dairesel bir şekilde bağla. Ardından orta sertlik ve yumuşaklıktaki sargılardan oluşan bandajları kullan. Sonra da onları [sargıyı] *gerek gördüğün ölçüde*⁵¹⁵ uzvun üzerine sarar, bandajı kırık bölgesine *sıkı bir şekilde*⁵¹⁶ koyar ve üzerine üç ya da dört tur atarak sararsın. Sararken uzvun yukarı tarafına doğru gidilir, sargının çoğu *sıkı bir şekilde*⁵¹⁷ kırık bölgesinin olduğu yerde bulundurulur ve ardından kademeli olarak yavaşça etrafına dağıtılır. Sonra da başka bir sargı alınır, ilkinde yapıldığı gibi iki ya da üç kez kırık bölgenin üzerine sarılır ve *uzvun aşağı tarafına doğru devam edilir*⁵¹⁸ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:498]. Sargın, *kenarlarda sıkı*⁵¹⁹ ve bu kırık yerinde gevşek olmasın, çünkü uzvun iki tarafından kırık bölgeye doğru kan meyleder. Bu da şişlik ve ağrı getirir ve belki de uzuvda çürüme meydana gelir. Şayet böyle yaptıysan, o vakit⁵²⁰ bağladığın yeri eşitleyabilmek için bölgenin üzerine sargılar koy ki, *yüksek ve alçak yerler oluşmasın*⁵²¹. Sonra da sargıların üzerine, sargılı bölgenin tümüne eşit olarak bir bandaj sarılır. Bunu da yaptıysan, o vakit onun üzerine sert selvi

⁵¹² “(مزودات), *muzevvidāt*: azık, yiyecekler” B: (498/22) bulunmamakta iken, İ: (266/24), Y: (454a/25) ve M: (342b/33) bulunmaktadır.

⁵¹³ B: (498/25), Y: (454a/27) ve M: (343a/3) bulunmakta iken, İ: (267/3) bulunmamaktadır.

⁵¹⁴ B: (498/27) bulunmamakta, İ: (267/6), Y: (454a/29) ve M: (343a/6) bulunmaktadır.

⁵¹⁵ B: (498/30) bulunmakta, İ: (267/9), Y: (454b/2) ve M: (343a/8) bulunmamaktadır.

⁵¹⁶ B: (498/31) bulunmakta, İ: (267/10), Y: (454a/3) ve M: (343a/8) bulunmamaktadır.

⁵¹⁷ B: (498/32) bulunmakta, İ: (267/11), Y: (454b/3) ve M: (343a/9) bulunmamaktadır.

⁵¹⁸ B: (498/33) ve Y: (454b/4) şeklinde bulunmakta iken, İ: (267/12) “*ilkinde yaptığın gibi sıkı bir sargı olmalı*” şeklinde bulunmakta, M: (343a/9) “*uzvun üst kısmında yaptığın gibi aşağıya ve kırık bölgesine doğru sargıyla dönülür*” şeklinde bulunmaktadır.

⁵¹⁹ B: (499/1) ve M: (343a/9) bulunmamakta, İ: (267/13), Y: (454b/4) bulunmaktadır.

⁵²⁰ B: (499/3) bulunmakta, İ: (267/14), Y: (454b/7) ve M: (343a/10) bulunmamaktadır.

⁵²¹ B: (499/3-4) ve İ: (267/15-16) bulunmakta, Y: (454b/7) M: (343a/10) bulunmamaktadır.

ağacı parçalarından yapılmış *cebâir* (ateller) koyulur. Bunun kalınlığı ve inceliği, uzvun kemiğine ve küçüklüğüne göre olur. Ancak bunun [atel] iki durum arasında olması, aşırı olmaması, iyi bir şekilde yontulması ve pürüzsüzleştirilmesi gerekir. Bunun [atelin] boy ölçüsü, kırığın iki tarafından üç ya da dört parmak uzun olur. Şayet uzuv büyükse, [atel] bundan daha uzun olmalıdır. Üzerine düzgün⁵²² bir şekilde yumuşak bir bez sarılır *ki sınıkçı bu bezleri uzatarak bağlayabilsin ve dolayısıyla ağrı yapmasın ve yerinden çıkmasın*⁵²³. Duruşu ise, her biri ile diğeri arasındaki aralık bir parmağı geçmeyecek şekilde olur. Atellerin çoğunun ve en kalınlıklarının kırık kemiğin olduğu bölgede bulunması gerekir. Selvi ağacı parçalarının, eklemlerden herhangi birinin üzerine denk gelmemesine dikkat edilir, zira bu ekleme ve yatağına⁵²⁴ zarar verir. Sonra ilk sargıların tamamını ve atellerin tümünü kaplayacak şekilde sargılarla sarılır ve *sonrasında da bunlar iplerle bağlanır. İpleri dolamaya orta kısmından başlanır, sonra bir ucunu alır birini sağ taraftan diğerini sol taraftan dolandır ki*, bu örnekteki gibi⁵²⁵ iki ipten biri diğeri ile *kesişsin*⁵²⁶. Bağların sıklığı ve gevşekliği⁵²⁷ hasta tarafından hissedilmeyecek şekilde olsun ki, sıkıdığı zaman acı hissetmesin. Eğer bağlar abartılarak⁵²⁸ sıkıldıysa, hatta bölgede bir ağrı meydana getirdiyse, saatinde çözülmesi gerekir. Bununla birlikte, hasta sargı yerinde şiddetli bir kaşıntı hissederse, bu yakıcılığı ve kaşıntıyı dindirmek için çözülmesi, üzerine orta sıcaklıkta su dökülmesi ve bir saat öylece bırakılması gerekir. Ardından az miktarda şarap sirkesi, gül yağı ve gül suyuna batırılmış sargılarla bağlanır. Sargılar, birinci, ikinci ve üçüncü günlerde gevşek olmalıdır ki şişliğin oluşmaması garanti altına alınsın. Eğer şişliğin oluşmaması garanti altına alındıysa, üzerine toplanan [kırık üzerinde biriken] *duşbuz* (kallus dokusu) başlayana kadar sargıların da sıkılması gerekir. Sonraki vakitte, kallus dokusu

⁵²² B: (499/8), İ: (267/20) ve Y: (454b/10) “düzgün/seviyeli” olarak bulunmakta, M: (343a/13) “sıkı/şiddetli” olarak bulunmaktadır.

⁵²³ B: (499/8-9) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (267/20-21) ve Y: (454b/10) “atel ilacı ile sıvanır ki yumuşasın, dolayısıyla ağrı yapmasın ve yerinden çıkmasın” olarak bulunmakta, M: (343a/13-14) “atel ilacı ile sıvanır ki yumuşasın, dolayısıyla ağrı yapmasın, sıyrılmasın ve yerinden kımıldamasın” olarak bulunmaktadır.

⁵²⁴ “(فرشة), ferşe: yatak, zemin” B: (499/12) olarak bulunmakta iken, İ: (267/24), Y: (454b/12) ve M: (343a/6) “(وهن), vehene: zayıf-güçsüz düşürmek” olarak bulunmaktadır.

⁵²⁵ B: (499/14) ve M: (343a/17) bulunmamakta, İ: (268/1) ve Y: (454b/14) bulunmaktadır.

⁵²⁶ B: (499/12-14), İ: (267/24-25 ve 268/1) ve Y: (454b/13-14) bu şekilde bulunmakta iken, M: (343a/16-17) “son bir şey olarak bunun hepsi, ilk kalıptan son kalıba kadar sağlam bir bağla titiz bir şekilde bağlanır” olarak bulunmaktadır.

⁵²⁷ B: (499/14), İ: (268/2) ve Y: (454b/14) bulunmakta iken, M: (343a/17) bulunmamaktadır.

⁵²⁸ B: (499/15) bulunmakta iken, İ: (268/2), Y: (454b/15), M: (343a/16) bulunmamaktadır.

iyice toplanana ve uzvun kaynaşması tamamlanana kadar sargının/bağın kademeli olarak azar azar gevşetilmesi gerekir [*Kāmilu 'ş-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:499].

Paulus bu bölümü “Sect. 89- On Fractures and Their Differences” başlığında ele almıştır. Et üzerinde yapılan opreasyonları daha önce anlattığını, bu konuda yer alan kemikler ile kemikteki kırık ve çıkıkları da cerrahi bölümün altında işleyeceğini belirtmiştir. Öncelikle konuya, et ve kemik ameliyatları açısından arada bir yerde bulunması ve kafatasının diğer bütün organların üzerinde yer almasından dolayı, kafa kemiği kırıklarından başlayacağını ifade etmiştir. Genel bir ifadeyle kırığı, dışarıdan gelen zorlamalarla oluşan bir kemik bölünmesi, çatlaması ya da kesilmesi olarak tanımlamıştır. Son olarak kırık çeşitlerini: Transvers (enine), longitudinal (boyuna), küçük parçalara ayrılmış ve cildi yırtarak dışarı çıkmış olarak açıklamış ve Latince isimlerinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:427-429].

Yapılan karşılaştırmada her iki metnin başlangıç kısımlarının benzerlik gösterdiği, ancak diğer kısımların, anlatım tarzlarının tamamen birbirinden farklı olduğu görülmüştür. Paulus bu konuyu, çok kısa bir şekilde ve sanki kemikleri ilgilendiren konular için bir giriş cümlesi veya paragrafı gibi aktarmıştır. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās konuyu daha detaylı ve kapsamlı bir şekilde ele almıştır.

Sonuç olarak, ‘Alī ‘Abbās’ın kemiklerde meydana gelen rahatsızlıklara yönelik bir giriş olarak ele aldığı bu konuyu, Paulus’tan farklı bir üslupla ve kendine özgü ifadelerle yazdığı ya da bu konuda başka bir kaynaktan yararlandığı değerlendirilmiştir.

3.83. Bölüm: *Şişlik ya da Başka Birşeyle Seyreden*⁵²⁹ Kompleks Kırığın Tedavisi, Üzerinde Kallus Dokusu *Toplanmayan*⁵³⁰ Kırık ve Kırık Türlerinde Oluşan⁵³¹ Topaklanma Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, öncelikle şişme ile birlikte seyreden ve bir yaralanma sonucu oluşan kırıklardaki uygulamaları, cerrahi işlemleri ve bakımı açıklamıştır. Ardından üzerinde kallus dokusu oluşmayan ve fazlasıyla oluşan kırıkların ve tedavisi sırasında bir hata meydana gelmiş olan kaynaşmış kırıkların oluşum sebepleri, belirtileri ve yapılan cerrahi müdahaleler hakkında bilgi vermiştir. Son olarak çıkık, çıkığın yerine nasıl geri oturtulacağı ve atele alınmasını anlatmıştır:

Şişlikle birlikte seyreden kırığa⁵³² gelince, buraya hintsümbülü, beyaz ve kırmızı⁵³³ sandal, hindiba suyu, kişniş, kayakoruğu suyu ve bütün bunlara benzer şeylerin sürülmesi, hafif bir şekilde bağlanması, ertesi gün çözülüp bunların tekrar sürülmesi gerekir. Şayet şişlik büyükse, yatışana kadar sargı ve bandaj uygulanmaz. Eğer ette bir ezilme meydana gelmişse, bu ezilen bölgeleri *azar azar*⁵³⁴ yarmak gerekir ki çürüme ve kangrenle sonuçlanmasın. Şayet çürüme ile sonuçlanmışsa, bunu *ilacı ile*⁵³⁵ tedavi etmek gerekir. Kırıkla birlikte bir yaralanma meydana gelmişse, bakılması gerekir. Eğer yaralanma, atardamar ya da toplardamar üzerinde oluşmuşsa ve kan akıyorsa, bu kanı sarısabır, günlük bitkisi, anzarut, iki kardeşkanı ve bu konunun dışında zikrettiğimiz benzer şeylerle kesmek gerekir. Bu zikrettiğimiz şeylerden biri meydana gelmediyse ve yaralanmayla birlikte kemikten bir şeyler açığa çıkmadıysa⁵³⁶, yara dudaklarını bir araya getiren dikişleri ve sargıları kullanmak, sonra da iyileştirici şeylerle tedavi etmek gerekir. Ancak yarada hışırdayan küçük kemikler meydana geldiğinde, o bölgeyi dikmemek, aksine

⁵²⁹ B: (499/22) bulunmamakta iken, İ: (268/9), Y: (454b/20) ve M: (343a/23) bulunmaktadır.

⁵³⁰ B: (499/22) ve Y: (454b/20) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (268/9) ve M: (343a/23) “*toplanan*” olarak bulunmaktadır.

⁵³¹ B: (499/23) bulunmamakta iken, İ: (268/9), Y: (454b/20) ve M: (343a/23) bulunmaktadır.

⁵³² B: (499/24) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (268/10), Y: (454b/20) ve M: (343a/23) “*kırık kemik*” olarak bulunmaktadır.

⁵³³ B: (499/24) ve M: (343a/24) bulunmamakta, İ: (268/10) ve Y: (454b/21) bulunmaktadır.

⁵³⁴ B: (499/27) bulunmamakta, İ: (268/13), Y: (454a/23) ve M: (343a/26) bulunmaktadır.

⁵³⁵ B: (499/28) ve M: (343a/27) bulunmakta, İ: (268/14) ve Y: (454b/23) bulunmamaktadır.

⁵³⁶ B: (499/31) ve M: (343a/29) “*açığa çıkmak*” olarak bulunmakta, İ: (268/17) ve Y: (454b/23) “*kırılmak*” olarak bulunmaktadır.

sonradan anlatacağım üzere o kemikleri çıkarmak gerekir. Ardından bölge, [sargının] çoğunluğu üst yara ağzına gelecek şekilde sargılarla bağlanır [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:499], sonrasında da yukarıya doğru, sağlam tarafı izleyen yöne doğru iyice sarılır. Sonra aşağı tarafı izleyen yara ağzına başka bir sargı koyar, onunla [sargıyla] da aşağıya doğru gider ve yara ağzının kendisi açık bırakılır. Sargı parmak kemiklerine kadar uygulanır, her gün veya iki günde bir⁵³⁷ çözülür. Yaranın ağzına bir pamuk parçası koyulur, irin çözüldüğünde⁵³⁸, şişlik sağlama alındığında ve ateş yok olduğunda, yaraya et yapıcı merhemler sürülür. Şayet orada çıkmış büyük bir kemik varsa, sıcak bir şişlik oluşmadan onu tedavi etmeye başlamak gerekir. Eğer sıcak bir şişlik meydana gelmişse, şişlik yatışana kadar tedavisine kalkışılmaz. O vakit, kemiği düzlemek ve orantılı bir hale getirmek ve **berm** adlı verilen bir alet ile kemik⁵³⁹ çıkıntısını kesmek⁵⁴⁰ gerekir. Bu, demirden bir alettir, boyu bir karış, kalınlığı da *hizmet işi için*⁵⁴¹ üzerine bastırıldığında katlanmayacak ölçüde mutedildir. Keskin⁵⁴² tarafı geniştir ve keskin⁵⁴³ ucunda az bir büküntü vardır. *Bununla, çıkan kemik fazlalıkları kırılır ve diğer taraftan yönüne doğru kaldırılır ki kemik düzleşsin*⁵⁴⁴. Bazı düzleştirmeleri yapmanın imkânı yoksa çürümüş kemiklerin tedavisinde anlattığımız gibi kırık⁵⁴⁵ kemik çıkıntısının bir testere ile kesilmesi⁵⁴⁶ ve çıkarılması gerekir. Ardından kemiğin kabalıkları tesfiye edilir, *düzleştirilir ve ardından da asıl şekline geri döndürülür. Sonra da ihtiyaç olursa, ateller koyulur*⁵⁴⁷ ve ülsere yaraların tedavisinde tarif ettiğimiz gibi yaradaki irinin, kirliliğin, temizliğin ve bunun gibi diğer belirtilerin durumuna bağlı olarak, bal⁵⁴⁸ ve merhemler ile *tedavi edilir*⁵⁴⁹. Ne

⁵³⁷ M: (500/3) bulunmamakta, İ: (268/22), Y: (454b/29) ve M: (343a/33) bulunmaktadır.

⁵³⁸ B: (500/3) bu şekilde bulunmakta, İ: (268/23), Y: (454b/29) ve M: (343b/1) “(اقل), *aqalle*: azalmak” olarak bulunmaktadır.

⁵³⁹ B: (500/7), Y: (455a/2) ve M: (343b/3) bu şekilde bulunmakta, İ: (269/1) “*şişlik*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁴⁰ B: (500/7) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (269/1) “*sıkıştırmak, bastırmak*”, Y: (455a/2) ve M: (343b/3) “*eğelemek, törpülemek*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁴¹ B: (500/8) bulunmamakta iken, İ: (269/3), Y: (455a/3) ve M: (343b/4) bulunmaktadır.

⁵⁴² B: (500/8), İ: (269/3) ve Y: (455a/3) bulunmakta iken, M: (343b/4) bulunmamaktadır.

⁵⁴³ B: (500/8) bulunmakta, İ: (269/3), Y: (455a/4) ve M: (343b/5) bulunmamaktadır.

⁵⁴⁴ B: (500/8) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (269/3-4), Y: (455a/4) ve M: (343b/5) “*keskin ucunu çıkan kemik fazlalığının altına koymak ve diğer taraftan yönüne doğru kaldırmak gerekir ki uzuv düzleşsin*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁴⁵ B: (500/10) ve M: (343b/6) bulunmamakta iken, İ: (269/5) ve Y: (455a/5) bulunmaktadır.

⁵⁴⁶ B: (500/10) ve M: (343b/6) “*kesmek*” olarak bulunmakta iken, İ: (269/5) ve Y: (455a/5) “*söküp çıkarmak*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁴⁷ B: (500/11-12), Y: (455a/6) ve M: (343b/7) bulunmakta iken, İ: (269/6) bulunmamaktadır.

⁵⁴⁸ B: (500/12) “*bal*” olarak bulunmakta iken, İ: (269/7), Y: (455a/6) ve M: (343b/8) “*fitil*” olarak bulunmaktadır.

zamanki yaranın iyileşmediğini, ondan irin aktığını, ette cıvıklık ve iltihaplanma olduğunu görürsen, bilmelisin ki bu yaranın içinde kırık bir kemik vardır ve bunu da yerinden çıkarmak gerekir. Bundan sonra da kuvvetli bir sargı kullanılır ve onu korumak için yaranın ağzına koyulur. Sıcak şişlik, sargıların üzerine serpiştirilen kuru sandal ile sakinleştirilir ve hafif bandajlarla üst kısmından sarılır. Kırık kemiğin *iç kısmından*⁵⁵⁰ bağlanan sargılar ise üç günde bir *ya da daha önce*⁵⁵¹ zikrettiğimiz üzere organın *hazır olma*⁵⁵² sürecine ve kaynaşma kuvvetine göre her beş günde ya da yedi günde bir çözülür. İçerisinde kemik kıymıkları bulunan ve ciltten dışarıya çıkmayan kırığa gelince, bunların sıkıcı⁵⁵³ ve şiddetli ağrı yapanları vardır. Bu durumda bağlanmaması gerekir, çünkü uzuvda şişliğe ve çürümeye yol açar. Aksine bölgeyi yarmak ve bakmak gerekir. Kemik kırıkları kolayda ise çıkarılır, kolayda değil ise dürtücü⁵⁵⁴ keskin bir şeyle kesmek, ardından düzleştirmek ve *anlattığımız gibi*⁵⁵⁵ yaralanma ile birlikte oluşan kırıklardaki tedaviyi uygulamak gerekir. Üzerinde kallus dokusu toplanmayan kırıklara gelince, *uzvun kuvvetlenme ve katılaşma süreci tamamlanmamıştır*⁵⁵⁶. Eğer böyleyse, bu birçok sebepten dolayı oluşur: *Ya gevşek sargıların çokluğundan*⁵⁵⁷, ya gevşetici ıslak pansumanların sık oluşundan, ya hastanın bu uzvu çok hareket ettirmesinden, ya kemiği ağırlaştıran sargı ve bandajların çokluğundan ya da organın zayıf düşmesine ve incelmesine yol açan yumuşak ve yetersiz beslenmeden oluşur. Bunları bilersen, bunun oluşmasına sebep olan şeyin ne olduğuna bakman, böylece onu [uzvu] koruman ve onu [oluşumuna sebep olan şeyi] engellemen gerekir. Özellikle de yumuşak ve az beslenme ve bunun gibi bir sebepten dolayı meydana gelmişse, hastayı beslemen gerekir. Kırığın

⁵⁴⁹ B: (500/12) bulunmamakta iken, İ: (269/6), Y: (455a/6) ve M: (343b/7) bulunmaktadır.

⁵⁵⁰ B: (500/17) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (269/12), Y: (455a/10) ve M: (343b/12) “...den dolayı” olarak bulunmaktadır.

⁵⁵¹ B: (500/17) bulunmamakta, İ: (269/12), Y: (455a/10) ve M: (343b/12) bulunmaktadır.

⁵⁵² B: (500/18) “(استعداد), *isti dād*: hazırlanma, hazır olma” olarak bulunmakta iken, İ: (269/13), Y: (455a/11) ve M: (343b/13) “(اشتداد), *iştidād*: şiddetlenme, artma, çoğalma, büyüme, kötüye gitme, bozulma” olarak bulunmaktadır.

⁵⁵³ B: (500/19) “(مضجر), *muḍcir*: sıkıcı, bunaltıcı, bıkırtıcı, rahatsız edici” olarak bulunmakta iken, İ: (269/14), Y: (455a/11) ve M: (343b/13) “(منحس), *minḥas*: talihsizlik, bahtsızlık, sıkıntı, bela, felaket” olarak bulunmaktadır.

⁵⁵⁴ “(ناخس), *nāḥıs*: dürtmek” B: (500/21), İ: (269/16) ve Y: (455a/13) bulunmakta, M: (343b/15) bulunmamaktadır.

⁵⁵⁵ B: (500/21) ve M: (343b/16) bulunmamakta, İ: (269/17) ve Y: (455a/13) bulunmaktadır.

⁵⁵⁶ B: (500/22), İ: (269/18), Y: (455a/14) ve M: (343b/16) bulunmaktadır. Ancak tüm nüshalarda farklı yazılmıştır. M: “uzvun kuvvetlenmesine engel olan bir nedenden dolayı [iyileşmesinin gecikmesi] zamanının uzaması” olarak bulunmaktadır.

⁵⁵⁷ Bu cümle B: (500/23) bulunmamakta, İ: (269/19), Y: (455a/14) ve M: (343b/17) bulunmaktadır.

üzerinden üç ya da dört gün geçtikten sonra eğer orada [kırık yerinde] yara, şişlik ve sıcaklık oluşmadıysa, bu durumda tabip kallus dokusunun oluşumu için kuzu, dana eti ve içerikleri, *herāis* (keşkek), *cevāzebāt* (süt, pirinç, ceviz ve etten oluşan bir cins yemek), minimum kalınlıkta olan taze balık, yağ peynir, yoğurtlu pirinç ve bunlar gibi şeylerin yoğun olarak bulunduğu bir beslenme [rejimi] düzenlemelidir. Yoğun ve ağdalı yiyeceklerden, kemik kırıklarını kaynaştıran kallus maddesine yararlı olanlar vardır. Bu ihmal edildiğinde, uzuvda zayıflık meydana gelir. Maddeyi [kallus dokusu oluşturan madde] uzva, sıcak pansuman yaparak, zikrettiğimiz gıdaları kullanarak, beyaz şarap içirerek ve tatlı suyu ile yıkayarak çekmek gerekir. Kırığın üzerinde toplanmaya başlayan kallus dokusunun belirtisi, kırıkla birlikte bir yaralanma olmaksızın sargıların ve tamponların üzerinde kanın gözükmesidir [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:500]. Bu, doğanın kırık kemiği kaynaştıran iyi bir maddeyi ortaya çıkardığını⁵⁵⁸ bize gösterir. Bu madde, kırık bölgesindeki gözeneklerden sızar, hatta tamponların üzerinde görülür *bunu bil*⁵⁵⁹. Kırık çeşitlerinde görülen *ta'akḫud* (topaklanma) ve katılığa [kallus dokusunun gereğinden fazla oluşması] gelince, organın eklemine zarar verir ve onun iyi olmasına engel olur. Özellikle de bu [topaklanma] bazı eklemlere yakınsa ya da içerisinde bu irinden varsa, topaklanma yakın bir tarihte meydana gelmişse, çok sıkılaştırıcı ilaçlarla beraber kuvvetli sargılar kullanmak gerekir ki [bulunduğu yere] yapışsın, ya da üzerine bir kurşun parçası koyulur ve sıkı bir şekilde bağlanır. Böylece topaklanma yapışır ve yok olur. Topaklanma sertleşmiş ve taşlaşmışsa, onu üst kısmından yarmak ve topaklanmayı ustura ile kesmek gerekir. Tedavisi sırasında bir hata meydana gelmiş olan kaynaşmış kemiklere gelince, bu ya sınıkçının bilgi yetersizliğinden ya da hastanın kaynamış olan kemiği, katılma zamanından önce hareket ettirmesinden dolayı oluşur. Hatta şeklinde yamukluk ortaya çıkar ve önceki şeklinden farklılaşır, böylece uzvun işlevi ve hareketi bozulur. Şayet eller ve ayaklar da olduğu gibi hareket bozukluğu ve görüntü çirkinliği meydana geldiyse, kavimler bunun tedavisinin ikinci bir kez uzvu tekrar kırmakla yapıldığını zikretmişlerdir. Bunda [bu işlemde] çok sancı ve ağrı olur ve bazen de ağrının şiddetinden dolayı hasta ölebilir. Bu durumda yapılması

⁵⁵⁸ B: (501/1) bulunmamakta, İ: (270/5), Y: (455a/22) ve M: (343b/26) bulunmaktadır.

⁵⁵⁹ B: (501/2-3) ve M: (343b/27) bulunmakta, İ: (270/6) ve Y: (455a/23) bulunmamaktadır.

gereken şey, ördek, tavuk ve ilik ile inek yağı içeren yumuşatıcıların⁵⁶⁰ kullanılmasıdır. İnsanlardan buna, hurma ilave eden, uzvun üzerine sıcak su ve menekşe yağı döken ve o esnada uzvu çekerek eski haline döndürenler de vardır. Ancak bu da fayda etmezse, bu kallus dokulu bölgesinin üzerine **zencār** merhemi, tereyağı ve doğal pamuk gibi et yiyici ilaçlar konulur ki kallus dokusunu yesin. Sonra da uzuv çekilir ve yavaşça kırık yerinden çıkarılır. Bu yolla birlikte ayrıca yumuşatıcı şeylerle masaj yapma kullanılır ki kallus dokusu çözülsün. Eğer kallus dokusu katılaşmış ve güçlenmişse, bu tedavi ile eğilmeye ve sökülmeceye cevap vermediyse, ustura veya **mibāṭṭ** (neşter) ile uzvu yarman, sonra kaynamış kemiği ayırman ve gerektiği şekilde tedavi etmen gerekir *Allah'ın izniyle*⁵⁶¹. (Çıkığı yerine oturtma) Çıkıkta ise, çıkık olan iki uzvudan her birinin kendi yönünde nazik ve düz şekilde çekilmesi, ardından her iki kemikten birinin çıkıntısının diğerinin oyuntusuna geçirilmesi ve sonra iyice eşitlenip düzenlenmesi gerekir. Sonrasında da üzerine **cebr** ilacı ile kaplı sargılar konulur ve daha önce tarif ettiğimiz şekilde bandaj ve sargılarla sarılır. Bunlar **cebr** sanatında ihtiyaç duyulanlar hakkında sunmak istediğimiz önemli cümlelerdendir. Şimdi biz bu konuda, azalardan eğer biri zayıfladıysa ya da, *afete uğradıysa*⁵⁶² ya da kemiği kırıldıysa, her birine yönelik özel bir tedaviyi zikredeğiz ve buna kafatası kemiği kırığından başlayıp, *sırayla bedenin aşağısına kadar gideceğiz*⁵⁶³ [*Kāmīlu 'ş-Şīnā 'atī't-Ṭıbbiyye*, II, s:501].

Paulus bu bölümü sırasıyla “Sect. 107- On Fractures Complicated With a Wound”, “Sect. 110- On Bones Which Have Not United by Callus”, “Sect. 108- On the Redundant Callus of Fractures”, “Sect. 109- On Distortion From the Union by Callus” ve “Sect. 111- On Luxations” başlıklarında ele almıştır. Neredeyse bütün konuları ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer ya da aynı diyebileceğimiz bir biçimde aktarmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:472-479].

⁵⁶⁰ B: (501/12) “*sargılar/tamponlar*” bulunmakta iken, İ: (270/16), Y: (455b/1) ve M: (344a/2) “*yumuşatıcılar*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “yumuşatıcı” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁵⁶¹ B: (501/18) ve M: (344a/8) bulunmakta, İ: (270/22) ve Y: (455b/6) bulunmamaktadır.

⁵⁶² B: (501/23), İ: (271/2) ve Y: (455b/9) bulunmamakta iken, M: (344a/12) bulunmaktadır.

⁵⁶³ Bu cümle B: (501/24) bulunmamakta, İ: (271/2-3), Y: (455b/9-10) ve M: (344a/12) bulunmaktadır.

Metinler arasında yapılan karşılaştırmada Paulus'un beş başlık altında incelemiş olduğu konuları 'Alī 'Abbās'ın bir başlık altında incelediği tespit edilmiştir. Konuların kapsam ve içeriklerinde ifade ya da tercüme farklılıkları bulunmakla birlikte neredeyse birebir benzer oldukları, hatta zaman zaman satır satır aynı gittikleri görülmüştür. Bunun dışında, önceki konularda da belirtildiği üzere Paulus'un ilaç terkiplerini verirken genel isimleri ile bunlara değindiği, buna karşın 'Alī 'Abbās'ın bu ilaçların isimlerini teker teker verdiği saptanmıştır. Diyet uygulamalarında da durum neredeyse aynı şekildedir. Bunlara ilave olarak Paulus, bazı cerrahi uygulamalarda Hippokrates'e atıfta bulunurken, 'Alī 'Abbās buna hiç değinmemiş veya "insanlardan" şeklinde söz etmiştir. Ancak konunun kapsamı ve bütünselliği açısından bakıldığında bu farklılıkların çok kayda değer olmadığı düşünülmüştür. Sonuç olarak, 'Alī 'Abbās'ın bu bölümü de kaleme alırken Paulus'un metnini ana kaynak olarak kullanmış olabileceği ve çoğunlukla da ondan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.84. Bölüm: Kafatası Kırığının *Tedavisi*⁵⁶⁴ Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, öncelikle kafatası kemiğinde meydana gelen kırıkların nasıl bir kırık olduğunu ve çeşitlerini belirtmiştir. Ardından kafatasında oluşan basit kırık türlerini, isimlerini ve komplike kırıkları açıklamıştır. Sonrasında kırıkların türlerine göre oluşum nedenlerini, belirtilerini, nasıl müdahale edileceğini, cerrahi uygulamaları ve işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımı açıklamıştır:

Kafatası kemiğinde meydana gelen kırık aslında kemikteki bir yarılmadır. Bu yarığın basit ve bileşik (komplike) olanları vardır. Kafadaki basit yarıktan, görünüşte derin ancak kemiği ayrılmayan ve ondan içeriye ya da dışarıya doğru bir parçası kaybolmayanı vardır ve Yunancada buna *da'mā* denir. Bundan, kırık kemiğin dışarıya doğru çıktığı yarık vardır ve ona da *kūvā*⁵⁶⁵ denir. Şayet bu kırık kemik iyileşirse *ebūsṭābūsmūs* diye adlandırılır.

⁵⁶⁴ B: (501/25), İ: (271/3) ve Y: (455b/10) bulunmakta iken, M: (344a/13) bulunmamaktadır.

⁵⁶⁵ B: (501/29) "(قوى), *kūvā*" olarak bulunmakta iken, İ: (271/7), Y: (455b/13) ve M: (344a/15) "(هوى), *ehvī*" olarak bulunmaktadır.

Bunlardan kafatasının birçok parçaya kırıldığı ve kırık kemiklerin *ummu'l-cāfiye* (duramater) izleyen derinliğe kadar [batmış] olanı vardır ve Yunancada da *sehmiyyā*⁵⁶⁶ diye adlandırılır. Bunlardan kırık kemiğin aşağıya doğru, *şifāka* (zar-meninks) yakın olduğu kafa kemiği kırığı olanı vardır ve buna da *maḥsūsā*⁵⁶⁷ adı verilir. Bunlardan, dibe ve içeriye doğru kemiğin girmesi ile birlikte oluşan kafa kemiği yarığı vardır ve *bārūsīs*⁵⁶⁸ olarak adlandırılır. İnsanlardan bu türlere *eş-şa' rī* adı verilen başka bir türü daha ekleyenleri vardır. Bu [*Kāmilu 'ş-Şinā 'atī 't-Ṭıbbiyye*, II, s:501] el ile yoklanmadan gizli kalabilen ince bir yarıktır. Çoğu zaman da gizli kalır ve dokunmadan ortaya çıkmaz ve belki de ölüm sebebi olur. *Hessemi*⁵⁶⁹ gelince, bu kemik yarılmaması değildir ve bu yüzden kırık diye adlandırılmaz. Ancak o kemiğin içeriye doğru eğilmesi ve kemik bağlantısı kopmaksızın çukurlaşmasıdır. Bu, gümüş ya da kurşun kabına kendisinden daha sert bir cismin çarpması gibidir. *Hessemi* iki şekilde meydana gelir. Bu, ya kemiğin bütün katmanını ezer, hatta çoğunlukla *ummu'd-dimāğī* (duramater) iter, ya da kafa kemiğini kafatasının üzerinde bulunan zarın yüzeyine, çift (2) katmanlı bölgeye [diploe] doğru bastırır. Bunlar basit kırıkların özellikleridir. Kompleks (bileşik) kırıklara gelince, bununla birlikte sert beyin zarı [duramater] da zarar görür ya da bununla birlikte kafada şişlik ve yaralanma meydana gelir. Kafatasının maruz kaldığı kırık türlerinden her birini bilmeye gelince bu, kafada bir afete sebep olan bir cismin kuvvetinden, ağırlığından ve sertliğinden, ona vuranın kuvvetinden ve *başdönmesi* (*vertigo*) ve *afallama*⁵⁷⁰, sesin gitmesi ve aniden düşme gibi darbeye maruz kalan kişide ortaya çıkan belirtilerden anlaşılır. [Bu belirtiler] özellikle kırık, *ummu'l-cāfiye*ye ulaşmışsa ya da ezmişse veya [kafatasını saran] zar veya beyin baskı altında kaldıysa meydana gelir. Ayrıca bu, el ile yoklanıldığında bölgenin altında bulunan kemikten de anlaşılır. Öyle ki el ile yoklanılan bölgenin altındaki cilt yarılmışsa, kırığı tespit etmek de mümkün

⁵⁶⁶ B: (501/31) “(سهميا), *sehmiyyā*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/9), Y: (455b/14) ve M: (344a/17) “(اساسما), *asāsmā*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁶⁷ B: (501/32) “(محسوسا), *maḥsūsā*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/10) ve Y: (455b/15) “(الخسوما), *el-ḥusūmā*” olarak ve M: (344a/18) “(الخسوماسة), *el-ḥusūmāsa*” olarak bulunmaktadır. Yani tüm nüshalarda farklı yazılmıştır. B nüshası esas alınmıştır (Ç.N).

⁵⁶⁸ B: (501/33) “(باروسيس), *bārūsīs*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/11) ve Y: (455b/15) “(ماروسيس), *mārūsīs*” olarak ve M: (344a/19) “(روسلس), *rūsūs*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁶⁹ B: (502/1) “(سهمي), *sehmi*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/13), Y: (455b/17) ve M: (344a/20) “(هثم), *hessemi*: birşeyi ezilinceye kadar çiğnemek” olarak bulunmaktadır. Anlam bütünlüğü açısından “*hessemi*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁵⁷⁰ B: (502/5) “(اللووز الهائية), *el-lūūz 'ul-hāibe*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/20), Y: (455b/22) ve M: (344a/24) “(السدر واليهته), *es-sedr ve 'l-buhte*: başdönmesi ve şaşkınlık, *afallama*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

olur. Eğer ciltte belirgin bir yarık yoksa ya da *zayıf, dar bir yarıksa*⁵⁷¹, kemiğin içerisinde kırıktan bir şey olduğunu anlarız. Bunu, kırığı aradığın bir alet ile yoklayarak ya da kırığa bakarak anlarsın. Öyle ki kırıktan bir şeyler ortaya çıkarsa şeklinden de onu anlarsın. Şayet *da mā* adı verilen türden [bir kırık] meydana gelmişse ki bu elle yoklamada gizlenen bir yarıktır ve kıla benzer, bu durumda yarığın üzerine mürekkep ya da başka bir boya dökmek ve sonra da kemiği kazımak gerekir. Eğer böyle yaptıysan, yarık, içine siyahlık girdiği ölçüde sana görünür. Onu [boyayı] koyduysan, siyahlık gidene ve gözükmeyene kadar kazıma işlemini arttırmak gerekir. O vakit bilirsin ki yarık içeriye kadar işlememiştir. Yarığın kazıma ile [işlemi sırasında] *durduğunu ve sabit olarak kaldığını*⁵⁷² görürsen yarık içeriye kadar ulaşmıştır, kazımdan vazgeçilir ve yarık *ummu'l-cāfiye*ye kadar ulaşmış mı ve zar kemikten ayrılmış mı ya da yapışık kalmış mı diye bakılır. Eğer yara sıcak bir şişlik olmaksızın meydana geldiyse, çok az bir şişlik oluştuysa, içinden çıkan sıvı az ve çiğse (hamsa) ve içerisinde olgun bir irin görülüyorsa, o zaman zarın yani *ummu'l-cāfiyenin*, kafatası kemiğinden ayrılmadığına dalalet eder. Bununla birlikte ateş ve şiddetli ağrılar meydana geldiyse, *kemiğin renginde değişiklik olduysa*⁵⁷³ ve içinden olgunlaşmamış ince irin akıyorsa, zar kemikten ayrılıp ondan uzaklaşmış demektir. Eğer bunları gördüysen, hastada maddeleri [yediklerini] kusma ve süresinin uzaması, aklın gitmesi, bayılma ve şiddetli ateş ortaya çıkmadan önce tedaviye başvurman gerekir. Şayet bu belirtiler ortaya çıkarsa, hiçbir şekilde hiçbir sebepten dolayı hastanın tedavi edilmemesi gerekir, zira [bu hastalık] sahibi ölecektir. Bu belirtiler ortaya çıkmaz ise, tedaviye başlanması ve [hastanın] gözlenmesi gerekir. Eğer ki *şifak* [duramater] kemikten ayrılmamışsa ve *kırık bir yarık şeklinde ise, o sadece kazımakla tedavi edilir, böylece yarık gizlenir ve belli olmaz. Ancak yarık derine ulaşmış ve kemik de kırılmışsa, kemiği çıkarmak gerekir*⁵⁷⁴. Bakılır, eğer küçük parçalar kalmışsa bu parçaların dikkatli bir şekilde bunu onaran bir alet ile çıkarılması gerekir. Şayet *şifak* kemikten ayrılmadıysa, bu küçük parçalar da kemikten ayrılmaz. Eğer kemik *şifak*dan ayrıldıysa ve hasta

⁵⁷¹ B: (502/12) “*zor bir şey ise*” olarak bulunmakta iken, İ: (271/23), Y: (455b/24) ve M: (344a/29) “*zayıf, dar bir yarıksa*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁷² Bu cümle B: (502/18) “*sabit olarak kaldığını*” olarak bulunmakta iken, İ: (272/4), Y: (455b/28) ve M: (344a/33) “*ilerlemediğini*” olarak bulunmaktadır.

⁵⁷³ Bu cümle B: (502/22) “*kemiğin şekli küçüldüyse*” olarak bulunmakta iken, İ: (272/8), Y: (456a/2) ve M: (344b/3) “*kemiğin renginde değişiklik olduysa*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁵⁷⁴ B: (502/26-28), İ: (272/13-14) ve Y: (456a/5-6) bulunmakta, M: (344b/7) bulunmamaktadır.

sana ilk yaralandığı anda geldiyse ve bu da kış vaktinde meydana geldiyse, *her durumda*⁵⁷⁵ on dördüncüden günden önce kemiği çıkarmaya çabalamam gerekir. Yaz vaktinde ise, kemiği zikrettiğimiz belirtiler ortaya çıkmadan, yedinci günden önce çıkarman gerekir. Buna göre tedavi şu şekilde olur: Öncelikle kafayı tıraş etmen [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:502], *bir saat koyman ve içerisine*⁵⁷⁶ haç şeklini alana kadar biri diğeri ile dik açılar şeklinde kesişen iki yarık açman gerekir. İki yarıktan birisinin darbeden kaynaklanan bir yarık olması gerekir. Sonra cildin dört köşenin altında bulunanları oymak istediğin kemiğin tamamı gözüken kadar yüzersin. Şayet bundan kanama meydana gelirse, gül⁵⁷⁷ suyu ve sirkeye batırılmış bezlerle veya *kuru bezlerle*⁵⁷⁸ burayı doldurman gerekir, sonra üzerine yağ ve şaraba batırılmış sargı koyar ve buna uygun bandajlar kullanırsın. Ertesi gün olumsuz belirtilerden birşey meydana gelmezse, kırık kemiği oymaya başlaman gerekir. Ancak kırık kemik birinci günden itibaren beyin zarını⁵⁷⁹ dürttüğünde, o kırık kemiği kesmeyi geciktirmemen gerekir. Bu işin yapılışı: Hastayı oturtman ve uygun şekilde yatmasını söylemen gerekir. Sonra hastanın kulaklarına, kemiği kırmak için uyguladığın darbenin sesinden zarar görmemesi için yün veya pamuk tıkarsın. Ardından yaranın bandajlarını çözer, ondan bezleri çıkarır ve silersin. Sonra da iki yardımcıya kesilmiş deriyi dört köşesinden tutmalarını söyler ve ardından sende bakarsın. Şayet kemik ince ise, şekli orak gibi olan *ki bazıları bazılarından daha eziyet vericidir*⁵⁸⁰ kesicilerle kesmen gerekir. Kesiye ilk başlangıcın kemiğin en geniş ve en kalın yerinden olsun. Ardından *vurma ve oyma esnasında dikkatli bir şekilde tokmak kullanırsın*⁵⁸¹ ki beyine zarar vermeyesin ve onu rahatsız etmeyesin. Eğer kemik kalınlığını gizliyorsa, etrafını kısa uçlu delgilerle delmen gerekir ki uçları beyin zarına ulaşmasın. Bu uçların boyu kemiğin kalınlığı kadar olsun ki zara değmesin. Çıkarmak istediğin kemiğin etrafını deldiysen, o vakit deliklerin arasını bir keski ile kestikten sonra kemiği, iki küçük kerpetenle

⁵⁷⁵ B: (502/32), İ: (272/18) ve M: (344b/10) bulunmakta iken, Y: (456a/9) bulunmamaktadır.

⁵⁷⁶ B: (502/33) bulunmamakta, İ: (272/20), Y: (456a/10) ve M: (344b/11) bulunmaktadır.

⁵⁷⁷ B: (503/4) ve M: (344b/14) bulunmamakta, İ: (272/24) ve Y: (456a/12) bulunmaktadır.

⁵⁷⁸ Bu cümle B: (503/4), İ: (272/24) ve Y: (456a/13) bu şekilde bulunmakta iken, M: (344b/14) “doğal pamuk” şeklinde bulunmaktadır.

⁵⁷⁹ B: (503/7) bulunmakta, İ: (273/1), Y: (456a/14) ve M: (344b/16) bulunmamaktadır.

⁵⁸⁰ B: (503/11) bulunmamakta iken, İ: (273/5), Y: (456a/19) ve M: (344b/19-20) bulunmaktadır.

⁵⁸¹ B: (503/12) “*kafa çukurundaki darbelerde mirved (cerrahi mili) kullanırsın*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (273/6), Y: (456a/20) ve M: (344b/20) “*vurma ve oyma esnasında dikkatli bir şekilde tokmak kullanırsın*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

veya azar azar nazikçe altından kaldırdığın bir cımbızla çıkarırsın. Eğer böyle yaptıysan bölgeyi kemik kıymıklarından temizlemen gerekir. Sonra kesi bölgesinde bulunan kabalıkları ve kertikleri, kemiğin altına onu koruyan ve beyin zarını örten pürüzsüz bir demir plaka yerleştirdikten sonra, bir **mucerrid** (sıyırıcı-soyucu) ya da bir ustura ile düzeltirsin. Eğer böyle yaptıysan keten bir bez alır, gül yağına batırır ve yaranın ağzına koyarsın. Sonra bir bez daha alır, katlar, gül yağı ve şaraba batırır ve nazik bir şekilde yaranın tamamına koyarsın. Tamponları bölgenin üzerinde tutacak miktardaki sargılarla bunu nazikçe bağlarsın. Sonra bölgenin etrafına şişme ve ateş oluşumunu engelleyen **nard** (sümbül yağı), beyaz ve kırmızı sandal, hindiba suyu, kişniş, kayakoruğu suyu ve bu alanda kullanılan şeyleri sürer ve bezleri sıkça saf gül yağı ile ıslatırsın. Sonra üçüncü günde⁵⁸² onu çözer, siler ve et yapıcı ilaçlar ile tedavi edersin. Ardından zarın üzerine sabır ve günlük bitkisi çekirdeğinden oluşan kuru tozlar serpiştirir ve etrafına iltihabı ve ateşi teskin edecek/dindirecek şeyler sürersin⁵⁸³. Allah en iyi bilendir⁵⁸⁴ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:503].

Paulus bu bölüme “Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head” başlığında değinmiştir. Yapmış olduğu açıklamalar ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer ya da neredeyse aynı diyebileceğimiz bir biçimdedir. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak bu bölüm içerisinde beyin zarı inflamasyonu ve meninksin kararması durumlarında uygulanan cerrahi tedaviden söz etmiştir [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:429-442].

Metinler arasında yapılan karşılaştırmada Paulus’un bir başlık altında incelediği konuyu ‘Alī ‘Abbās’ın “84. Bölüm: Kafatası Kırığının Tedavisi Üzerine” ve “85. Bölüm: Cerrahi Tedavi Sonrası Kafada Oluşan Sıcak Şişliğin Tedavisi Üzerine” şeklinde iki kısma ayırdığı ve iki başlıkta ele aldığı saptanmıştır. ‘Alī

⁵⁸² B: (503/23) ve İ: (273/17) bu şekilde bulunmakta iken, Y: (456a/27) bulunmamakta ve M:(344b/30) “her üç günde bir” olarak bulunmaktadır.

⁵⁸³ Bu cümle B: (503/22-25), İ: (273/17-19) ve M: (344b/29-31) bulunmakta iken, Y: (456a/27-31) bulunmamaktadır. Y nüshasında eksik bölümler bulunmaktadır. Çünkü 87. bölüme ait bir kısım la metin devam etmektedir. Kısaca 88. bölüme kadar olan kısımlar Y nüshasında bulunmamaktadır ya da eksik yazılmıştır (Ç.N).

⁵⁸⁴ B: (503/25) bulunmakta iken, İ: (273/19), Y: (456a/27) ve M: (344b/31) bulunmamaktadır.

‘Abbās’ın bu konudaki metninin sanki Paulus’tan parça parça alınmış ve neredeyse satır satır aynı giden bir bölümü gibi durduğu görülmüştür. Çünkü Paulus konuyu bir bütün olarak ve daha geniş kapsamlı bir biçimde açıklamıştır. Bununla birlikte bazı uygulamalarda Galenus’a atıfta bulunan Paulus’un aksine ‘Alī ‘Abbās’ın “...insanlardan...” şeklinde söz ettiği tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, ‘Alī ‘Abbās’ın bu konu hakkındaki açıklamalarının Paulus’un metninden neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde alınmış olabileceği ve dolayısıyla ana kaynak olarak Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.85. Bölüm: Cerrahi Tedavi Sonrası Başta Oluşan Sıcak Şişliğin Tedavisine Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, demir ile tedavi [cerrahi tedavi] sonrasında beyin *şifāk*ında (zarı) meydana gelen sıcak şişliğin oluşum sebeplerini, nedenlerine göre tedavisini ve bakımını anlatmıştır:

Cerrahi tedavi sonrasında beyin *şifāk*ında (zar) sıcak bir şişlik meydana gelebilir. Hatta kafa kemiğinin yükseldiği, kafanın üzerinde bulunan derinin kalınlaştığı ve sertleştiği görülür. Çoğunlukla da bunu kişiyi ölüme götürecek kötü belirtiler takip eder. Bu şişliğin, bu zarda meydana gelmesi, ya keskin uçlu bir kemik kıymığının batması sebebiyle, ya sargılar, bandajlar ve bezlerin çok olması sebebiyle, ya gıdanın çok alınması sebebiyle ya da soğuk sebebiyle olabilir. Şayet bunu gördüysen bak, eğer bir kemik kıymığı sebebi ile meydana geldiyse onu çıkar. Eğer bir bağlama sebebiyle meydana geldiyse, onu çöz ve sargıları gevşet. Eğer gıdanın çok alınması sebebiyle meydana geldiyse, onu azalt. Eğer soğuk sebebiyle meydana geldiyse, bölgeye ılık yağ ve su ile pansuman yap. Şayet [şişlikteki] sıcaklık şiddetli ise, hintsümbülü, kırmızı ve beyaz sandal, tilki üzümü suyu, *hindiba suyu*⁵⁸⁵ ve bunlar gibi

⁵⁸⁵ B: (503/33), Y: (456a/27) ve M: (345a/4) bulunmamakta, İ: (274/2) bulunmaktadır.

şeylerle yıka ve sonrasında soğut⁵⁸⁶ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:503]. Ardından başa, ılık gül yağı ve içerisinde hatmi, sarıpatatya, sarı-kokulu yonca, *çemen otu*⁵⁸⁷ ve keten tohumu kaynatılmış ılık suyla pansuman yap. Ayrıca ona, gül yağı, sıcak su ve eritilmiş *tavuk*⁵⁸⁸ yağına vurulmuş arpa unuyla yakı yap. Şayet içerisine bez parçası batırıdıysan, [onu] baş, boyun ve bu bölgeleri takip eden yerlere koy. Kulağa gül yağı, menekşe yağı ya da nilüfer⁵⁸⁹ yağından birşeyler damlat. Şayet kuvveti yerindeyse, bu hastalık sahibinin *kıfāl* (Vv. Cephalicae) damarından kan al ve onu *hıyār-şenber* (hint hıyarı), sarmaşık otu ve bu alanda kullanılan şeylerle rahatlat. Senin, anlatmış olduğumuz bu tedavi ile kafa kemiğini tedavi ederken beyin zarının kararmış olduğunu görürsen, hastanın öleceğini bilmeyi öğrenmen gerekir. *Ondan ümidi kesmelisin*⁵⁹⁰. Allah en iyi bilendir⁵⁹¹ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:504].

Bir önceki bölümde belirttiğimiz üzere Paulus bunu da “Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head” başlığında ele almıştır. Ancak bu konuya yönelik yapmış olduğu açıklamaları özellikle “On inflammation of the membrane of the brain” ve “On blackness of the meninx” alt başlıklarında yer almaktadır ve bir önceki konunun devamı niteliğindedir. Yine aynı şekilde konuyu ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle çok benzer bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:433-442].

Paulus’un bir başlık altında incelediği bu bölümü, ‘Alī ‘Abbās’ın iki kısma ayırdığını ve iki başlıkta incelediğini bir önceki bölümde belirtmiş ve ardından iki metnin ilk kısımlarının karşılaştırması yapılmıştır. Burada ise metinlerin ikinci yani son kısımları incelenmiştir.

⁵⁸⁶ B: (503/33) “soğut” olarak bulunmakta iken, İ: (274/2) “diyet yapmasını emret”, Y: (456a/27) bulunmamakta ve M: (345a/4) “o vakit” olarak bulunmaktadır.

⁵⁸⁷ “(حلبة), *hulbe*: çemen otu” B: (504/2), İ: (274/4) ve M: (345a/5) bulunmakta, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁸⁸ B: (504/2) ve Y: (456a/27) bulunmamakta, İ: (274/5) ve M: (345a/6) bulunmaktadır.

⁵⁸⁹ “(نيلوفر), *nilüfer*: nilüfer” B: (504/4), İ: (274/6) ve M: (345a/7) bulunmakta iken, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁰ Bu cümle ve benzer anlamı İ: (274/9) ve M: (345a/9) bulunmakta iken, B: (504/7) ve Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹¹ M: (345a/9) ve Y: (456a/27) bulunmamakta iken, B: (504/7) ve İ: (274/9) bulunmaktadır.

Yapmış olduğumuz karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın bu konu hakkındaki ifadelerinin bir benzerinin ya da neredeyse birebir aynısının, çoğunlukla Paulus’un metninin “On inflammation of the membrane of the brain” alt başlığında ve kısmi olarak da “On blackness of the meninx” alt başlığında bulunduğu tespit edilmiştir. Daha önce de belirtildiği üzere ‘Alī ‘Abbās’ın metni sanki bu iki alt başlıktan parça parça, hatta satır satır alınmış ve bazı küçük eklentiler yapılarak oluşturulmuş bir metin gibi durmaktadır.

Örneğin ‘Alī ‘Abbās’ın metnin de bulunan “...Şayet [şişlikteki] sıcaklık şiddetli ise, hintsümbülü, kırmızı ve beyaz sandal, tilki üzümü suyu, hindiba suyu ve bunlar gibi şeylerle yıka ve sonrasında soğut...” ve “...Şayet kuvveti yerindeyse, bu hastalık sahibinin **kīfāl** (Vv. Cephalicae) damarından kan al...” şeklindeki ifadelerin, Paulus’un metninde “topikal ilaçlar kullanmalıyız” ve “şişliği boşaltmak için kan alma yoluna başvurabiliriz” şeklinde yer aldığı görülmüştür. Görüldüğü gibi ifadeler neredeyse birebir aynıdır. Paulus ilaç terkibi vermek yerine genel bir isimle açıklamada bulunmuştur. Ayrıca Paulus, ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak Hippokrates’e atıfta bulunmuş ve onun “...inflamasyonun devam ettiği ve engel olunamadığı durumlarda, safra sökücü ilaçlarla boşaltma...” önerisine dikkat çekmiştir. Öte yandan “On blackness of the meninx” alt başlığında, meninksin karardığı vakalarda, ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine ek olarak, ilaçlarla uygulanan tedaviyi de önermiş, hatta bu gibi vakalardan kurtulanları bildiğini belirtmiş ve konuyu daha kapsamlı bir şekilde anlatmıştır.

Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın, metnini kaleme alırken büyük bir olasılıkla Paulus’un metninden yararlanmış ya da ana kaynak olarak onu kullanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.86. Bölüm: Burun Kırığının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, burun kırıklarına nasıl müdahale edileceği ve eski haline nasıl geri döndürüleceği hakkında bilgiler vermiştir:

Burun uç kısmından bir kırığa maruz kalmaz, çünkü bu kısım kıkırdaktır. Ancak üst bölgesinden kırığa maruz kalabilir. Kırığa maruz kaldığında ise bakmak gerekir. Eğer [kırık] bölge parmağın⁵⁹² ulaşabildiği bir yerde ise, iki küçük parmağını burnun her iki deliğine sokarak kemiği düzeltir ve eski haline döndürürsün. Eğer [kırık] daha yüksek ve dar bir bölgede ise, bölgeye kalın bir mil sokup onunla kırığı düzeltir ve dışarıdan da elinle [üzerinden] geçersin ki eski şekline geri dönsün. Sonra da burnun içerisine, ağaç kırıntısına sarılmış ve *ākākiya* (akasya taneni) ve *muğās*⁵⁹³ ile kaplanmış fitilleri sokarsın. Bundan [*ākākiya* ve *muğās*] biraz *kirṭās* (kâğıt)⁵⁹⁴ üzerine de sürer ve onunla buruna dış kısmından pansuman yaparsın. Bunu birkaç gün yaparsan o iyileşecektir. Hasta nefes darlığı çektiğinde ise, bezleri kuş tüyünden tüplerin üzerine sarar, ilaçlarla kaplar ve burnun içerisine koyarsın. Burunda ikiye ayrılmış bir kırık meydana gelirse onu günlerce [kendi haline] bırakmamak gerekir, çünkü o *yamuk bir şekilde*⁵⁹⁵ kaynaşır, doğal haline döndürülmesi ve iyileşmesi zorlaşır ve bundan *yassı burun*⁵⁹⁶ oluşur. *Burun bir tarafa doğru kırıldığında, onu diğer tarafa çekmek için bastırmak gerekir*⁵⁹⁷. Kalın bir bant⁵⁹⁸ alır, burnun yamuk tarafındaki kısma doğru iyi bir *balık tutkalı*⁵⁹⁹ ile yapıştırır ve kuruyana kadar bırakırsın. Onun sökülmesinin zorlaştığını anladıktan sonra bantı yamuk tarafın aksi yönüne doğru çeker ve burnu *cebr* ilacı ile kapladıktan sonra, onu bağladığında düzleşeceği bölgeye doğru gerer ve bağlarsın. *Yararlı olur*⁶⁰⁰ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:504].

⁵⁹² B: (504/10) ve M: (345a/12) “*parmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (274/12) “*burun*” olarak bulunmakta ve Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹³ B: (504/13), İ: (274/15) ve M: (345a/14) bulunmakta iken, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁴ “(قرطاس), *kirṭās*: kâğıt, yazı kâğıdı, sayfa, -kesekâğıdı, kâğıt çanta, -hedef” B: (504/14), İ: (274/15) ve M: (345a/14) bulunmakta iken, Y: (455b/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁵ B: (504/16) bulunmakta iken, İ: (274/15), Y: (456a/27) ve M: (345a/16) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁶ B: (504/17), İ: (274/19) ve M: (345a/17) bulunmakta iken, Y: (916/456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁷ Bu cümle B:(504/17-18) ve M:(345a/17) bulunmakta, İ:(274/19) ve Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁸ B: (504/18), İ: (274/19) ve M: (345a/18) bulunmakta iken, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁵⁹⁹ B: (504/19), İ: (274/20) ve M: (345a/18) bulunmakta iken, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁶⁰⁰ B: (504/20), Y: (456a/27) ve M: (345a/19) bulunmamakta iken, İ: (274/22) bulunmaktadır.

Paulus bu bölümü “Sect. 91- On Fracture and Contusion of the Nose” başlığında ele almıştır. Öncelikle burnun alt kısımlarının kırıldaktan oluştuğu için bir kırılmaya müsaade etmeyeceğini, ancak ezilmeye, yassılaşmaya ve eğrilmeye meyilli olduğunu söylemiştir. Diğer taraftan üst kısımlarının kemikten oluştuğu için zaman zaman kırılabileceğini belirtmiştir. Ardından Hippokrates’in, bir darbe sonucu burnun orta kısmında çıkıntı oluşmadan, sadece yassılaşmanın ve bükülmenin arttığı durumlarda uygulanan bandajlı tedaviyi önermediğini aktarmıştır. Ancak burnun biraz alt kısımlardan ya da iç kısımlardan kırılması durumlarında, burnu kendi şekline döndürmek için uygun ilaçlar ile bandaj uygulanabileceğini belirtmiştir. Burnun alt kısımlardan kırılması vakalarında, küçük parmakların burun deliklerine sokularak çekirme ve eski haline geri döndürme tekniğini ve nefes almadaki tıkanıklığı önlemek için bazı hekimlerin kuş tüyünü kullanarak uyguladığı tedavi metodunu ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer bir şekilde açıklamıştır. Sonra da burnun şiştiği durumlarda ve inflamasyonlarında kullanılan materyalleri sıralamıştır. Ardından burnun bir tarafa doğru yamulduğu durumlarda yine Hippokrates’in önerdiği tedavi yöntemini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde aktarmıştır. Sonrasında da burun kemiğinin küçük parçalar şeklinde kırıldığı vakalarda kesme, parçaları çıkarma ve dikme ile uygulanan tedavi metodundan bahsetmiş ve son olarak burundaki skatrizasyon işlemi tamamlanana kadar bazılarının kurşun tüpler kullandıklarından da söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:443-445].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, konunun içeriği, akışı ve tedaviye yönelik yapılan uygulamalar açısından kısmen benzer ifadeler ve açıklamalar bulunmakla birlikte, birebir aynı olmadıkları görülmüştür. Ayrıca Paulus, birkaç yerde Hippokrates’e ve onun tedavi metoduna, kullanılan materyallere ve farklı uygulamalara değinmiş, ancak ‘Alī ‘Abbās Hippokrates’e atıfta bulunmadan bir kısmını aktarmış ya da bunlardan hiç söz etmemiştir. Yani bazı uygulamalarda Paulus’un Hippokrates’ten yararlanmış ve ‘Alī ‘Abbās’ın da bunları isim belirtmeden Paulus’tan almış olabileceği düşünülmektedir.

Diğer taraftan konu bütünselliği ve benzerliği açısından bakıldığında, metinlerin birbirinden farklı oldukları görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bazı açıklamaları ve tedaviye yönelik uygulamaları kaleme alırken Paulus’tan yararlanmış olabileceği ama çoğunlukla başka bir kaynaktan veya kendi gözlem ve deneyimlerinden yararlanarak bu metni ortaya çıkarmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.87. Bölüm: Şayet Kırılırsa Alt Çenenin Cebri (Yerleştirilmesi) Üzerine

‘Alī ‘Abbās kısaca bu bölümde, alt çene kırıklarının türlerini, oluş biçimlerine göre tedavi ve bakımlarını anlatmıştır:

Alt çene ne zaman ki dışından kırılır ve kırılan şeyler de ayrılmazsa, bakman gerekir. Eğer kırık sol çenede meydana gelmişse, sol elin işaret parmağı ile orta parmağını ağza sokar ve onlarla çenede oluşan çıkıntıyı⁶⁰¹ dışa doğru kaldırır ki düzelsin ve sağ elinle de dışarıdan şekline uygun olarak onu eşitlersin. Eğer kırık sağ çenede meydana gelmişse, sağ elin parmaklarını sokar ve ona da sana anlattığımız şeyleri uygularsın. Çenenin kendi haline döndüğünü, içindeki dişlerin eşitlenmesinden ve onun doğal haline dönmesinden anlarsın. Eğer çene kırılır ve kırılan şeyler ayrılırsa, bazı yardımcılar sana yardımı ile iki yönden çekmeyi kullanman gerekir ki yuvasına, yerine⁶⁰² ve şekline geri dönsün. Eğer mümkünse kırık çenenin içindeki dişleri birbirlerine altın ya da gümüş bir ip ile bağlaman gerekir. Eğer mümkün değilse, iyi şekilde burulmuş ipek iplerle bağlarsın. Sonrada⁶⁰³ bağlamayı gerekli kılan sargıları kullanırsın. Bu da, sargıların orta kısmı ensenin üzerinde olur, uçları *her iki taraftan uzatılır ve çeneyi yerinde tutacak şekilde kulakların üzerinden geçirilir*⁶⁰⁴. Sonra bir kez daha enseye doğru döndürür ve ardından çenenin altına doğru bir kez daha uzatırsın ve yanakların üstünden yukarıya doğru çıkararak bingıldağın üzerinde bağlarsın. Sargıların

⁶⁰¹ “(حَدَب), *hadeb*: tepe, tümsek, bayır, -kambur, kifoz, çıkıntı, -sempati, şefkat, sevgi, eğilim, yakınlık” B: (504/23), İ: (274/24) ve M: (345a/22) bulunmakta, Y: (456a/27) bulunmamaktadır.

⁶⁰² B: (504/28) ve Y: (456a/27) bulunmamakta iken, İ: (275/3) ve M: (345a/25) bulunmaktadır.

⁶⁰³ “ipek ipliklerle” B:(504/30), Y:(456a/28) ve M:(345a/27) bulunmamakta, İ: (275/6) bulunmaktadır.

⁶⁰⁴ Bu cümle B:(504/30-31), Y:(456a/29) ve M:(345a/27-28) bulunmakta, İ:(275/6) bulunmamaktadır.

üzerinden geçen bir bandajla da alını sıkıştırırsın ki [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:504] sargıları korusun ve çeneyi eski halinde⁶⁰⁵ tutsun. Şayet çene düzgün bir şekilde sabitlenemezse, çene ölçüsünde ince bir kemerden bir parça alman, üzerine bir bez sarman ve çenenin üzerine koyarak *sargılarla*⁶⁰⁶ bağlaman gerekir. Çeneyi düzleştirip eski haline döndürdüysen, bir kompresin üzerine **cebr** ilacını sürmen, bağlamadan önce altına koyman ve ardından sargıları uygulaman gerekir. Çeneyi bağladığında ise, hastaya sakin ve sükûnetli olmasını, konuşmaktan ve çiğnemekten imtina etmesini söylersin. Yemek isterse de içine ekmek bastırılmış et suyuyla, un ve nişastadan yapılmış çorbalarla beslersin. Şeklinde bir değişiklik olmaması için çeneyi her zaman kontrol etmen gerekir. Eğer böyle olmuşsa, onu çözer, şekline geri döndürür ve bağlanmasından [düzgün bir şekilde bağlandığından] emin olursun. Bilinmelidir ki, çene yirmi gün ve buna yakın bir sürede kaynaşır ve kuvvetlenir, çünkü o içi ilik dolu yumuşak bir kemiktir. Bu durumla birlikte bir şişlik ortaya çıkarsa, şişlikler bölümünde zikrettiğimiz üzere şişliği kuvvetli şekilde engelleyen ve sonra da çözen şeylerle tedavi etmen gerekir. *Allah en iyi bilendir*⁶⁰⁷ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:505].

Paulus bu bölüme “Sect. 92- On Fracture of the Lower Jaw and Contusion of the Ear” başlığında değinmiştir. Kulak ezilmelerinin tedavisine üçüncü kitabında değinmiş olduğunu belirterek konuya giriş yapmış ve alt çenenin birçok sebepten dolayı kırılabileceğini söylemiştir. Ardından alt çenede oluşan kırıkları, cerrahi olarak tedavi ve bakımını, ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerinin benzerlerini ya da birebir aynısını içeren cümlelerle ve daha kapsamlı bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:445-447].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekim tarafından kullanılan ifadelerin birbirine çok benzediği, hatta satır satır aynı gittiği görülmüştür. Paulus’un metni daha detaylı bir şekilde kaleme alınmıştır. ‘Alī ‘Abbās’ın metni ise küçük farklılıklar bulunmakla birlikte büyük bir kısmı Paulus’tan parça parça alınarak

⁶⁰⁵ Bu cümle B: (505/1) bulunmamakta, İ: (275/8), Y: (456a/31) ve M: (345a/29) bulunmaktadır.

⁶⁰⁶ B: (505/2) bulunmamakta iken, İ: (275/10), Y: (456b/1) ve M: (345a/30) bulunmaktadır.

⁶⁰⁷ B: (505/9) bu şekilde bulunmakta, İ: (275/16) “*Allah’ın izniyle*” olarak bulunmakta, Y: (456b/5) ve M: (345b/3) bulunmamaktadır.

oluşturulmuş bir metin gibi durmaktadır. Her iki hekim de, Hippokrates'in söylediği gibi, alt çene kırığında dişleri ve ayrılan parçaları tespit etmek için altından yapılmış iplikler kullanmayı önermiştir. Hatta 'Alī 'Abbās, bu altın ipe ilave olarak gümüş bir ipten de söz etmiştir. Ancak Paulus burada Hippokrates'e atıfta bulunmuşken, 'Alī 'Abbās'ın hiç bundan bahsetmediği de gözden kaçmamıştır.

Ayrıca Paulus'un “...dışardan bir yaralanma sonucu alt çenede meydana gelen kırıklarda, şayet yara küçük ve kırık parçaları da bulunabiliyorsa, uygun bir alet ile yaranın genişletilerek kırık parçaların çıkarılması ve yara dudaklarının dikilmesi, ardından da uygun sargılarla sarılması gerektiğini...” söylediği cümle 'Alī 'Abbās'ın metninde bulunmamaktadır. Buna karşın 'Alī 'Abbās'ın “...çeneyi bağladığında ise, hastaya sakın ve sükûnetli olmasını, konuşmaktan ve çiğnemekten imtina etmesini emredersin. Yemek isterse de içine ekmek bastırılmış et suyuyla, un ve nişastadan yapılmış çorbalarla beslersin...” şeklindeki ifadesinin de Paulus'ta “...çiğneme zararlı olduğundan dolayı hastaya çorbayla beslenmesini söylersin...” şeklinde yer aldığı görülmüştür. Ancak ifadelerin çok farklı oldukları düşünülmemektedir. Sonuç olarak 'Alī 'Abbās'ın büyük bir olasılıkla Paulus'tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.88. Bölüm: Köprücük kemiği kırığının Yerleştirilmesi Üzerine

'Alī 'Abbās kısaca bu bölümde, köprücük kemiği kırıklarının türlerini, oluş biçimlerine göre cerrahi tedavilerini, bandajlarla sarılma biçimleri ile bakımlarını anlatmıştır:

Köprücük kemiği omuz kenarından kırıldığında, bu çoğunlukla içerde omuzun sonlandığı tarafın altında meydana gelir, kol ile birlikte aşağıya doğru sarkar. Eğer köprücük kemiği kırılıp yerinden ayrılarak⁶⁰⁸ koptuysa⁶⁰⁹, bunun tedavisi

⁶⁰⁸ B: (505/14) “(تبرا), teberree: ...den kurtulmak, aklanmak, temize çıkmak, beraat etmek, ...den uzaklaşmak, ...den ayrılmak, uzak/beri olmak” olarak bulunmakta iken, İ: (275/19), Y: (456b/7) ve

kırılıp da yerinden ayrılmayandan daha kolaydır ve iyileşmesi de *daha hızlı*⁶¹⁰ olur. Çünkü yerinden ayrılmış kırıkta, gerdirme, düzeltme ve eski şekline geri döndürme mümkündür. Ayırık olmayanda ve bunun gibi olan diğer kemiklerde ise bu mümkün değildir. Köprücük kemiği kırıldığında, bazı yardımcıları kırık olan köprücük kemik tarafını izleyen kolu tutmalarını, dışarı ve yukarıya doğru çekmelerini söylersin. Bir diğer yardımcıya da, karşılıklı şekilde bir gerdirme olabilmesi için karşısındaki omuzu⁶¹¹ ya da boynu kendisine doğru çekmesini söylersin. Sonra sen de kırığı düzler ve köprücük kemiğini doğal haline geri döndürürsün. Kırıktan çıkan şeyleri ittirir ve derinde olan şeyleri de dışarıya doğru çekersin. Daha fazla çekmeye ihtiyaç duyarsan, koltuk altına bez ya da yün veya buna benzer şeylerden oluşan büyük bir top koyman ve dirseği⁶¹² onu izleyen tarafa yaklaştıran kadar kaldırman ve söylediğimiz diğer şeyleri yapman gerekir. Derine girmesinden dolayı köprücük kemiğinin ucunu dışarıya doğru çekemezsen, hastaya sırtüstü uzanmasını söylemen, omuzunun altına orta sertlikte bir yastık koyman, yardımcıya da hastanın omuzundan aşağıya doğru bastırarak köprücük kemiğinin derinden yukarıya doğru kaldırmasını sağlatman ve kırığı düzelterek eski şekline getirmen gerekir. Eğer köprücük kemiğinden bir parçacığın kırılmış olduğunu ve battığını bildiysen, bölgeyi bir neşter ya da *mibaṭ* (neşter-bistüri) ile düz bir yarık şeklinde yarman, batan kemik parçasını çıkarman, *şıfâkı* koruyan bir aleti köprücük kemiğinin altına koyduktan sonra da kesici veya kazıyıcı ile düzeltmen gerekir. Sonra da yarık yer için dikişi kullanır, bölgeyi bezlerle ve kompreslerle doldurursun. Büyük kompresler kullanma gereğini duyarsan onları da kullan. Orada sıcak bir şişlik meydana gelirse, kompresleri gül yağı ile ıslatırsın, eğer şişlik meydana gelmezse yağa da ihtiyaç yoktur. Köprücük kemiğini izleyen koltuk altına, *bezden ya da diğer benzerlerinden oluşan orta*

M: (345b/5) “(انثى), *’insenā*: bükülmek, katlanmak, geri dönmek, -iki büküm olmak...vb.” olarak bulunmaktadır.

⁶⁰⁹ B: (505/14) “(انقطع), *inḳaṭa* ‘a: kesilmek, ayrılmak, kopmak, bitmek” olarak bulunmakta iken, İ:(275/19), Y: (456b/7) ve M: (345b/5) “(انقص), *inḳaṣa*: kırılmak, bombalamak, kırmak” olarak bulunmaktadır.

⁶¹⁰ B: (505/13), Y: (456b/6) ve M: (345b/5) “(اسرع), *esra* ‘: daha hızlı” olarak bulunmakta iken, İ:(275/19), “(اسهل), *eshel*: daha kolay” olarak bulunmaktadır.

⁶¹¹ B: (505/16) “(مثلث), *muşelles*: üçgen” olarak bulunmakta, İ: (275/22), Y: (456b/10) ve M: (345b/8) “(منكب), *menkib*: omuz, omuz eklemi” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁶¹² B: (505/19) “*köprücük kemiği*” olarak bulunmakta iken, İ: (275/25), Y: (56b/12) ve M: (345b/11) “*dirsek*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “dirsek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

*sertlikte bir top koyar ve gerekli olan bandajlarla bağlarsın*⁶¹³. Bu bandajlar iki koltuk altına, *hastanın köprücük kemiğine ve omuzu üzerine konur ve üzerine bir sargı daha uygulanır*⁶¹⁴. Eğer omuza doğru olan köprücük kemiği tarafı [iç kısmı] aşağıya doğru eğildiyse, dirseğin ortasına geniş sargılar koyman, kolun tümünü boyuna asman ve başka bir bandajla da elleri asman gerekir. Eğer köprücük kemiği tarafı [dış kısmı] yukarıya doğru eğildiyse⁶¹⁵ ki bu çok nadir olan bir şeydir, dirseği asmaktan kaçınman gerekir. Ancak hastayı sırtüstü yatırman, yumuşak bir diyetle beslemen, her üç günde bir sargıları çözmen, **cebr** merhemleri sürmen [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:505], sargıyı tekrar yapman ve bunları da uzuv katılaşıp ve kallus dokusu bağlayana kadar uygulaman gerekir. Köprücük kemiği çoğunlukla yirmi sekiz günden *otuz güne kadar*⁶¹⁶ sertleşir ve kuvvetlenir *bunu bil*⁶¹⁷ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:506].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 93- On Fracture of the Clavicle” başlığında değinmiştir. Doğal duruşu itibarı ile köprücük kemiğinin, iç kısımdan sternumla ve dış kısımdan omuz çıkıntısı (acromion) ile bağlantılı olduğunu ve dolayısıyla omuz ile kolu desteklediğini belirterek konuya giriş yapmıştır. Ardından köprücük kemiğinin herhangi bir bölümünde bir kırık meydana gelmesi durumunda omuzla birlikte kolun da aşağıya doğru sarktığını belirtmiş ve sonrasında köprücük kemiğinde oluşan kırık türlerini, cerrahi tedavilerini, nasıl sarıldıklarını ve bakımlarını tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse birebir aynı olacak bir biçimde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:447-450].

Yapılan karşılaştırmada, Paulus’un metnin giriş kısmında köprücük kemiğine yönelik yapmış olduğu kısa açıklaması ve konunun son kısmında köprücük kemiğindeki kallusun en çok yirmi gün içerisinde oluştuğunu belirtmesi dışında, her iki metnin de neredeyse birebir aynı oldukları görülmüştür. Kısaca ‘Alī ‘Abbās’ın

⁶¹³ Bu cümle B: (505/28-29), Y: (456b/19) ve M: (345b/18) bulunmakta, İ: (276/9) bulunmamaktadır.

⁶¹⁴ Bu cümle B: (505/29-30), İ:(276/9-10) ve Y:(456b/20) bulunmakta, M: (345b/19) bulunmamaktadır.

⁶¹⁵ B: (505/32), Y: (456a/21) ve M: (345b/20) bulunmakta iken, İ: (276/12) bulunmamaktadır.

⁶¹⁶ Bu cümle B: (506/2) bulunmamakta, İ: (276/16) ve Y: (456b/24) ve M: (345b/23) bulunmaktadır.

⁶¹⁷ Bu cümle B: (506/2) ve M: (345b/23) bulunmakta, İ: (276/16) ve Y: (456b/24) bulunmamaktadır.

metni bu küçük farklılıklar dışında Paulus'un metni ile neredeyse birebir aynıdır. Dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın doğrudan Paulus'tan yararlandığı değerlendirilmiştir.

3.89. Bölüm: Kürek Kemiği Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde, kürek kemiği kırıklarının türlerini, belirtilerini ve nasıl anlaşılacağını ve oluş biçimlerine göre tedavi ve bakımlarını anlatmıştır:

Kürek kemiği geniş olan yerinden kırılmaz, ancak kırık kenar kısmında meydana gelebilir. Kırık, bazen içe doğru, bazen yarık şeklinde ve bazen de içerisinde bir kemik parçasının kırılması şeklinde oluşabilir. İçe doğru olan kırık dokunarak anlaşılır. Öyle ki içe doğru çukurlaştığı⁶¹⁸, bununla birlikte hastanın kolunda uyuşukluk ve kürek kemiğinde ağrı olduğu görülür. Yarık, dokunulan yerin altında bulunan sertlik ve ağrı ile anlaşılır. Bu ikisi, sıcak şişlikleri dindiren ilaçlar, merhemler ve **cebr** pansumanı ile tedavi edilir. Kırılan kemik parçalarına gelince, onlar da dokunarak anlaşılır. Eğer haraketsizse ve batmıyorsa, onlar *uygun olan*⁶¹⁹ bandajlarla yapışır ve düzelir. Eğer kemik parçası batıyorsa, üzerinin yarılması, çıkarılması ve bölgenin dikilmesi gerekir. Bandajlama, köprücük kemiğindeki örnekte olduğu gibi uygulanır ve hastanın sağlam tarafına doğru yan yatması söylenir. *Allah en iyi bilendir*⁶²⁰ [*Kāmilu's-Şınā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:506].

Paulus bu bölümü “Sect. 94- On Fracture of the Scapula” başlığında ele almıştır. Kürek kemiğinde meydana gelen kırık türlerini, belirtilerini ve oluş şekillerine göre tedavilerini tıpkı 'Alī 'Abbās'ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:450-451].

⁶¹⁸ B: (506/6) “(انعقد), *in'aqade*: toplanmak, birikmek” olarak bulunmakta iken, İ: (276/19), Y:(456b/26) ve M: (345b/25) “(تقعر), *teka'ara*: derinleşmek, çukurlaşmak” olarak bulunmaktadır. Çeviride “çukurlaşma” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶¹⁹ Bu cümle B: (506/9) bulunmamakta, İ: (276/22), Y: (456b/29) ve M: (345b/28) bulunmaktadır.

⁶²⁰ Bu cümle B: (506/11) bulunmakta, İ: (276/24), Y: (457a/1) ve M: (345b/29) bulunmamaktadır.

Yapılan karşılaştırmada, her iki metnin neredeyse birebir hatta satır satır aynı olduğu görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.90. Bölüm: Göğüs Kırığının Tedavisi⁶²¹ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, göğüs kemiğinde meydana gelen kırık ve çatlakları, belirtilerini ve tedavisini anlatmıştır:

Göğsün orta kısmı [sternum] çatlağa maruz kalır ve içeriye doğru eğilir, ama uç kısmı kırılır. Eğer orta kısmında eğik bir çatlak meydana geldiyse, kişinin o bölgesinde ağrısı oluşur ve parmaklarla ona dokunulduğunda ses duyulur. Eğer göğüs kemiği kırılıp da içeriye doğru büküldüğünü ve onun çukurlaştığını gördüysen, diyaframın maruz kaldığı baskıdan dolayı, onda [hastada] şiddetli bir ağrı, nefes darlığı ve öksürük ortaya çıkar. Belki, bununla birlikte kan tükürme de oluşabilir. Bunların tedavisinin de kürek kemiğinde anlattığımız tedavide olduğu gibi yapılması gerekir. Göğüste içeriye doğru bir eğiklik ortaya çıktığında, hastaya sırt üstü yatmasını söyler, kürek kemiklerinin arasına kompresler koyar omuzuna bastırır ve *kaburga kemiklerini*⁶²² ellerle iki yandan *çekersin*⁶²³. Şayet kaburgalar içe doğru eğildiyse, ilkinin aşağıdan ve gerektiği yönde yerleştirdikten sonra dairesel bir şekilde yün bandajlar kullanmak gerekir. Sonrasında bandajların uç kısımları birbirine bağlanır, böylece dairesel [olarak sarılan] bandajların çözülmesi engellenir. *Allah en iyi bilendir*⁶²⁴ [*Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:506].

Paulus bu bölüme “Sect. 95- On the Breast-Bone” başlığında değinmiştir. Göğüs kemiğinde meydana gelen kırık ve ezilmeleri, belirtilerini ve tedavilerini

⁶²¹ B: (506/12) bulunmakta iken, İ: (276/24), Y: (457a/1) ve M: (345b/30) bulunmamaktadır.

⁶²² B: (506/18) “*parmaklar*” olarak bulunmakta iken, İ: (277/6), Y: (457a/6) ve M: (346a/1) “*kaburga kemikleri*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁶²³ B: (506/18) “*sıkıştırmak, bastırmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (277/6), Y: (918/457a/5) ve M:(346a/1) “*toplamak, birleştirmek, çekmek*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “çekmek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶²⁴ B: (506/21) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (277/8) “*Allah’ın izni ile*” olarak bulunmakta, Y:(457a/7) ve M: (346a/4) bulunmamaktadır.

neredeysse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleri ile birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:451-452].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un içeriye doğru bir baskı sonucu oluşan göğüs kırığında, Hippokrates’e atıfta bulunarak onun uyguladığı tedavi yöntemini anlatması ve ‘Alī ‘Abbās’ın da Hippokrates’ten hiç söz etmemesi dışında, her iki hekim tarafından yapılan açıklamaların neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Buradan yola çıkarak ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.91. Bölüm: Kaburga Kırığı ve Yarılması⁶²⁵ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, kaburga kırıklarını, belirtilerini ve nasıl anlaşılacağını, cerrahi müdahale yöntemlerini ve son olarak ilaçlı tedavi ve bakımını anlatmıştır:

Göğüs kaburgalarının bütün kısımlarında bir yarılma meydana gelebilirken, üst karın duvarını izleyen kaburgalarda, omurgayı takip eden kısımlarda bir yarılma meydana gelir. Çünkü bu bölgenin kemiği geniştir ve kenarları ince kıkırdaklıdır ve bu yüzden kırık ve ezilme ön tarafından meydana gelir. Bunu [kırığı] bölgeyi ovaladığında ve parmaklarıyla yokladığında anlarsın ve bölgede bir kabalaşma ve düzensizlik olduğunu hissedersin. *Eğer kemik kırılmışsa, onda tıkrıtı duyarsın*⁶²⁶. Şayet kırık içeriye doğru meyletmişse hastanın *göğsünde*⁶²⁷ şiddetli bir ağrı oluşur ve akciğer zarı iltihabı (plörezi) bulunan kişideki batmada olduğu gibi, ağrıdan daha şiddetli bir batma meydana gelir. Bununla birlikte nefes darlığı, öksürük ve çok kan tükürme oluşur. Kaburgalarda bulduğun farklılıkları eşitleyebilir ve bir araya getirebilirsin, buna karşın içeriye doğru meyletmiş olan kaburgaları elinle yerine getiremeyebilirsin. Bazı insanlar, bağırsak ve midenin, gaz ve

⁶²⁵ B: (506/22) ve Y: (457a/8) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (277/9) ve M: (346a/4) “*kırık kaburgaların cebri*” olarak bulunmaktadır.

⁶²⁶ Bu cümle B: 506/26) bulunmamakta, İ: (277/13), Y: (457a/11-12) ve M: (346a/7-8) bulunmaktadır.

⁶²⁷ B: (506/27) bulunmamakta iken, İ: (277/14), Y: (457a/12) ve M: (346a/8) bulunmaktadır.

yiyeceklerle dolu olması durumunda kaburgaları dışarıya doğru ittirdiği için hastaya şişkinlik ve gaz doğuran gıdalardan çok verilmesi gerektiğini zikrederler. [Ancak] bu eylem doğru değildir, çünkü bu bölgede göğüs ile mide arasında bir bağlantı yoktur ve bununla birlikte [mide ve bağırsaklardaki] [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:506] doluluk sıcak şişliği azdırır ve artırır. İnsanlardan, bölgenin üzerine hacamat şişesi koyanlar vardır. Bu doğru gibidir ancak bunun da kaburgaların üzerinde bulunan kas ile [kaburgalar] arasındaki bölgeye zararlı maddeleri çekmesinden korkulur. Zira şişlik oluşur ve kaburgaların içeriye doğru itilmesini artırır. Ancak bazı tabipler, bölgeye sıcak yağa batırılmış yün ve kaburgaların arası dolana⁶²⁸ kadar kompresler konulmasını, bandajların da düzgün ve göğüste [göğüs kemiği-sternum konusunda] anlattığımız gibi dairesel bir şekilde sarılmasını söylemişlerdir. Eğer diyaframa batan bir kemik sebebi ile hastada *nefes darlığı*⁶²⁹ ve endişe yaratan ağrı veya şiddetli bir batma ortaya çıkarsa, cildi yarman ve kırık kaburgayı ortaya çıkarman, sonrasında da altına sıfakı (zarı) koruyacak bir alet koyarak batan kemikleri ve kıymıkları nazik bir şekilde kesmen ve çıkarman gerekir. Sıcak bir şişlik ortaya çıkmazsa, bölgeyi et yapıcı ve iyileştirici şeylerle tedavi edersin. Eğer sıcak bir şişlik oluşursa, üzerine ılık yağa batırılmış tamponlar koyar ve bölgeyi sıcak şişliği giderecek şeylerle tedavi edersin. Hastaya verilmesi gerektiği gibi bir diyet verir ve rahat ettiği tarafının üzerine yan yatırırın [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:507].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 96- On the Ribs” başlığında değinmiştir. Kaburga kırıklarını, belirtilerini, cerrahi tedavi yöntemlerini ve işlem sonrası ilaçlı tedavi ve bakımını neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleri ile birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:452-454].

Yapılan karşılaştırmada, Paulus’un kaburga kemiğinin tedavisi sırasında Soranus’a atıfta bulunarak onun uyguladığı tedavi yöntemini açıklaması ve ‘Alī ‘Abbās’ın da Soranus’tan “bazı tabipler” olarak söz ederek bu uygulamayı anlatması dışında, her iki metnin birbirine çok benzediği hatta neredeyse birebir aynı olduğu

⁶²⁸ B: (507/5) “*dolmak*” olarak bulunmakta iken, İ: (277/24), Y: (457a/19) ve M: (346a/16) “*eğilmek*” olarak bulunmaktadır. B nüshası esas alınmıştır (Ç.N).

⁶²⁹ B: (507/6) bulunmamakta iken, İ: (277/25), Y: (457a/20) ve M: (346a/17) bulunmaktadır.

görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.92. Bölüm: Kalça ve Kasık Kemiği Kırığının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, kalça, kasık ve bel kemiği kırıklarından, belirtilerinden ve tedavilerinden söz etmiştir:

Kalça, kasık⁶³⁰ ve bel kemiği nadiren kırığa maruz kalır ve kırığa maruziyeti de kürek kemiklerinin maruz kaldığı şekilde gibidir. Öyle ki kemikleri ezilir ve uzunlamasına yarılır ve bacağa⁶³¹ kadar inen şiddetli bir ağrı ile birlikte içeriye doğru eğilir. Bunun tedavisi de kürek kemiğinin **cebri** gibi olur, ancak ezilmiş kemikler yarılarak ondan çıkarılmaz ve sadece parmaklar ile dışarıdan düzeltilebilir. Tedavinin geri kalanı ise kürek kemiğine uygulanan tedavi gibi yapılır. Merhemler⁶³² uygulanır ve belin çukur taraflarını doldurmak için kompresler konur ki sargılar dairesel bir şekilde dengeli olsun. Bununla birlikte kasık kemiğinin tedavisi de parmaklar ile düzeltmek ve sarmaktır. Bu kemikte nadiren kırığa maruz kalır [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:507].

Paulus bu bölümü “Sect. 97- On the Bones of the Hips and Pubis” başlığında ele almıştır. Konuyu ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer ve hatta birebir aynı diyebileceğimiz bir şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:454-455].

Yapılan karşılaştırmada, Paulus’un metninde köprücük kemiği olarak geçen yerlerin ‘Alī ‘Abbās’ın metninde kürek kemiği olarak bulunduğu, bunun dışında her iki hekimin de konuyu neredeyse aynı ifadelerle açıkladığı görülmüştür. Dolayısıyla

⁶³⁰ B: (507/12) bulunmakta iken, İ: (278/6), Y: (457a/25) ve M: (346a/21) bulunmamaktadır.

⁶³¹ B: (507/14) “sıfak/zar” olarak bulunmakta iken, İ: (278/7), Y: (457a/26) ve M: (346a/23) “bacak” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

⁶³² B: (507/16) “merhemler” olarak bulunmakta iken, İ: (278/10), Y: (457a/28) ve M: (346a/24) “sargılar” olarak bulunmaktadır. B nüshası esas alınmıştır (Ç.N).

‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de büyük bir olasılıkla Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.93. Bölüm: Omurga, Omur Çıkıntısı ve Kuyruk Sokumu Kemiği ve Kırıklarının Yerleştirilmesi⁶³³ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, omurga kemiklerinde meydana gelen ezilme ve kırıkları, belirtilerini, cerrahi uygulamalarını ve işlem sonrası kullanılan ilaçlı tedavi ve bakımlarını anlatmıştır:

Omurga, kırığa neredeyse hiç maruz kalmaz ancak ezilmeye maruz kalabilir ve bunu da omurilik veya zarının⁶³⁴ sıkışması izler. Şayet sinirin de katılımıyla birlikte oluşan bir afet⁶³⁵ meydana gelirse, çoğunlukla bundan ölüm ortaya çıkar. Özellikle de bu boyun omurlarında meydana gelirse oluşur. Ne zaman böyle bir şey olursa ölüm belirtileri ortaya çıkar ve onun tedavisine kalkışılmaz. Şayet ölüm belirtileri ortaya çıkmışsa ve bölgeyi yarma ve ezik kemikleri çıkarabilme imkânın varsa, yap. Bölgede bir şişlik ortaya çıkarsa, bölgenin üzerine⁶³⁶ konulan ılık su ve yağdan oluşan bir pansuman gibi sıcak şişliği yatıştırıcı şeylerle bunu tedavi etmen ve bunun sonrasında uygun ‘*admide* (sargılar) ile *sarman*⁶³⁷ gerekir. Eğer kırık, omur çıkıntısında meydana gelirse, bölgeyi yarman, omur çıkıntısında kırılmış olan şeyi çıkarman ve dikmen⁶³⁸ ve yaraları tedavi ettiğin şeylerle tedavi etmen gerekir. Şayet kuyruk sokumu kemiği kırılmışsa, işaret parmağını makata sokup kemiği dışa doğru çevirir, diğer elle de dışarıdan düzeltir ve doğal haline geri döndürürsün. Eğer kemiğin bir parçasının ayrılmış olduğunu hissedersen, bölgeyi yarman, kemiği çıkarman ve yarılmış olan bölgeyi dikerek geri düzeltmen ve ardından *līcām* olarak bilinen bir bandajı ve bölgeyi sardığında

⁶³³ B: (507/19) bulunmakta, İ: (278/12), Y: (457b/1) ve M: (346a/27) bulunmamaktadır.

⁶³⁴ B: (507/20) bulunmamakta, İ: (278/13), Y: (457b/2) ve M: (346a/28) bulunmaktadır.

⁶³⁵ B: (507/21), İ: (278/14), Y: (457b/2) ve M: (346a/28) bulunmaktadır. Ancak M nüshasında yazım hatası olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁶³⁶ B: (507/25) bulunmamakta, İ: (278/18), Y: (457b/5) ve M: (346a/31) bulunmaktadır.

⁶³⁷ B: (507/25) bulunmamakta, İ: (278/18), Y: (457b/5) ve M: (346a/31) bulunmaktadır.

⁶³⁸ B: (507/25) “*korumak*” olarak bulunmakta iken, İ: (278/19), Y: (457b/6) ve M: (346a/32) “*dikmek*” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

onaran şeyleri kullanman gerekir. Bu kemiklerin maruz kaldığı ezilme ve kırığı, dokunma ve yoklama ile kolaylıkla bilirsın ve bundan hiçbir şey senden gizli kalmayacaktır Allah'ın izniyle⁶³⁹ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye, II, s:507].

Paulus bu bölüme “Sect. 98- On the Vertebrae, Spine of the Back, and Os Sacrum” başlığında değinmiştir. Omurgada oluşan ezilme ve kırıkları, belirtilerini ve tedaviye yönelik yapılan uygulamaları tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın açıkladığı şekilde ve neredeyse birebir aynı ifadelerle anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:455-456].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus’un “...omurganın spine olarak adlandıran herhangi bir omur çıkıntısında kırık meydana gelirse, hemen parmaklarla muayene edilerek hissedilmesi ve kırık parçanın geri çekilerek eski haline döndürülmesi gerekir. Bu yüzden cildi dış kısmından yarar ve parçayı çıkarırız, ardından yarayı dikişlerle birleştirir ve tedaviyi yeni oluşan yaralardaki gibi sürdürürüz...” şeklindeki ifadesinin ‘Alī ‘Abbās’ta “...Eğer kırık, omur çıkıntısında meydana gelirse, bölgeyi yarman, omur çıkıntısında kırılmış olan şeyi çıkarman ve dikmen ve yaraları tedavi ettiğin şeylerle tedavi etmen gerekir...” şeklinde açıklandığı görülmüştür. Yani ‘Alī ‘Abbās, Paulus’taki açıklamayı biraz kısaltmıştır. Diğer bir taraftan ‘Alī ‘Abbās’ın metninin son kısmında yer alan “...Bu kemiklerin maruz kaldığı ezilme ve kırığı, dokunma ve yoklama ile kolaylıkla bilirsın ve bundan hiçbir şey senden gizli kalmayacaktır Allah’ın izniyle...” ifadesinin de Paulus’un metninde bulunmadığı tespit edilmiştir. Yani ‘Alī ‘Abbās, bu ifadeyi de sonradan eklemiştir. Ancak konu bütünlüğü, içeriği ve uygulanan tedavi yöntemlerinin birebir aynı akış sırası içerisinde anlatılması yönünden bakıldığında, bu farklılıkların çok önem arz etmediği, her iki metnin neredeyse tıpa tıp aynı olduğu ve dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

⁶³⁹ B: (507/31) bulunmakta iken, İ: (278/24), Y: (457b/10) ve M: (346b/3) bulunmamaktadır.

3.94. Bölüm: Kol Kırığının Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, kol kemiğinde [humerus] meydana gelen kırıkları, nasıl müdahale edileceğini, cerrahi işlemini ve işlem sonrası kullanılan ilaçlı tedavi ve bakımını anlatmıştır:

Kol [humerus] kırıldığında, tedavisinde yukarıdan ve aşağıdan çekmeyi kullanmak gerekir ve çekme [işlemi] mutedil bir şekilde olur. *Eğer kırık omuza yakınsa, omuzu yukarisından çekmen ve kolu da aşağısından çekmen gerekir*⁶⁴⁰. Eğer kırık dirseğe yakınsa, dirseği aşağıya doğru ve kolun yukarisından da *kırığı yukarıya doğru*⁶⁴¹ çekmen gerekir. Ardından kırık kemiği yerine oturtur, eşitlenene ve düzleşene kadar döndürürsün. Sonra geniş sargılar kullanır, **cebr** ilaçları ile kaplar ve kırık bölgesine dairesel bir şekilde uygularsın. Sonrasında da atelleri tarif ettiğimiz gibi kırığın etrafına yerleştirir ve bandajlarla iyi bir şekilde bağlarsın. [Bu bağlama] uzvu⁶⁴² ağrıtabacak ve ona maddeyi çekecek bir şekilde sıkı ve gevşek olmasın. Atelleri omuz eklemi üzerine ya da dirsek eklemi üzerine koymaktan sakın, çünkü o eklem ve sinire zarar verir, maddeyi çeker ve böylece şişlik oluşturur. Sonra da kolu, hastanın göğsüne doğru ve kırığın ters tarafından omuz ve boynuna doğru bir bağ ile bağlarsın. Bunu üçüncü güne kadar bırakman, ardından onu çözmen ve *ilkinde yaptığın şekilde pansumanı, tamponları, atelleri ve bandajları*⁶⁴³ tekrar uygulaman gerekir. Bakman ve kontrol etmen gerekir, şayet üçüncü günden önce üzerine bağladığın bandajlardan⁶⁴⁴ bir şey yamulmuş ya da karışmış ya da gevşemişse, çözülmesi ve olması gerektiği gibi tekrar yapılması gerekir⁶⁴⁵. Eğer kolda bir şişlik ortaya çıkarsa, ateller ile bağlanmaması ve merhemler ile kaplanmış sargılar ile sarılması gerekir. Sargı yumuşak olur, uzvun üzerine ılık menekşe yağı sürülür ve etrafı da hint sümbülü yağı, beyaz ve kırmızı sandal, hindiba suyu ve kişniş suyu ile kaplanır ki maddenin toplanmasına

⁶⁴⁰ Bu cümle B: (508/1-2), İ: (279/1-2), Y: (457b/11-12) bulunmakta, M: (346b/5) bulunmamaktadır.

⁶⁴¹ Bu cümle B: (508/3) bulunmamakta, İ: (279/3), Y: (457b/13) ve M: (346b/5) bulunmaktadır.

⁶⁴² B: (508/6), Y: (457b/14), M: (346b/6) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (279/5) “bölge/yer” olarak bulunmaktadır. İ nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁶⁴³ Bu cümle B: (508/9-10), Y: (457b/17) ve M: (346b/10) bulunmakta, İ: (279/9) bulunmamaktadır.

⁶⁴⁴ B: (508/11) “(عصائب), ‘aşāib: sargı, bandaj, bant, -sarık” olarak bulunmakta iken, İ: (279/10), Y:(457b/18), M: (346b/11) “(مفصل), maḥṣal: eklem, eklemsel” olarak bulunmaktadır. Çeviride “bandajlar” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁴⁵ B: (508/11), Y: (457b/18) ve M: (346b/12) bulunmakta, İ: (279/10) bulunmamaktadır.

engel olsun. Şişlik çözüldüğünde ve yok olduğunda, anlattığımız şekildeki gibi sargı ve bandajların kullanılması gerekir. Uzun güçlenene kadar hastanın ellerini hareket ettirmesi engellenir. Ona [hastaya] yatağının üzerine uzanmasını ve zikrettiğimiz gibi ellerini göğsüne bağlı bir şekilde karnının üzerine koymasını söylersin. Hastanın kolunun altında yumuşak bir yastık olur ve sargılar öncelikle yedinci günü geçirene kadar her üç günde bir çözülür. Yedinci gün geçtiğinde ise, hastada ağrı, kaşıntı ya da sargılar bozulana kadar, haftada bir ya da daha fazlasından önce çözülmez. Onu bağlı olarak bırakmak, uzun daha hızlı kaynaması bakımından, hareket etmesinden daha uygundur. Uzun kuvvetlenip sertleşene kadar buna böyle devam edilir. Kol, uyluk ve bacakta olduğu gibi en çok kırık günde kuvvetlenir ve sertleşir. Kırık günü aştığında, onu çözen, sahibini (hastayı) hamama sokman ve üzerine mutedil sıcaklıkta su dökmen gerekir. Orada sıcak bir şişlik oluştuğunda, hastaya yumuşak bir diyetle perhiz yaptırman gerekir. Şişlik dindiğinde ise, gıdanın yoğunluğunu arttırırsın ve kemiğin yapısına uygun kuru⁶⁴⁶ soğuk gıdalarla beslersin ki kırık kemik⁶⁴⁷ bölgesinde güçlü bir kallus dokusu oluştursun *Allah'ın izniyle*⁶⁴⁸ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:508].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 99- On the Arm” başlığında ele almıştır. Kol kırığı ve tedavisini içeren bu başlıkta öncelikle Hippokrates'in bir tahta parçasını kullanmak suretiyle kırık kolu gerdirerek uyguladığı tedavi yönteminden bahsetmiş, ardından Soranus'un ipleri kullanmak suretiyle uyguladığı tedavi metodundan söz etmiştir. Sonrasındaki uygulamaları, ilaçlı tedavi ve bakımı ise, 'Alī 'Abbās'ın ifadelerinin bir kısmını içerisine alacak bir şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:456-464].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, Paulus'un kol kırıklarının tedavisinde Hippokrates'in ve Soranus'un uyguladığı tedavi yöntemlerine yer verdiği ve bunları açıkladığı, 'Alī 'Abbās'ın ise bu hekimlerden hiç söz etmediği ancak uyguladıkları tedavilerin sanki bir özetini çıkardığı görülmüştür. Paulus'un metninde yer alan ifadelerin bir kısmının ya da özetlerinin 'Alī 'Abbās'ın metninde parça parça

⁶⁴⁶ B: (508/23), İ: (279/22) ve Y: (457b/27) bulunmakta, M: (346b/21) bulunmamaktadır.

⁶⁴⁷ B: (508/23) bulunmamakta, İ: (279/23), Y: (457b/28) ve M: (346b/21) bulunmaktadır.

⁶⁴⁸ B: (508/24) ve M: (346b/22) bulunmakta, İ: (279/23) ve Y: (457b/28) bulunmamaktadır.

bulunduğu, buna karşın metinlerin çok benzer ya da birebir aynı olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, konunun kapsam ve içeriği, tedavilerin uygulanış biçimi bakımından metinlerin içerisinde benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin farklı olduğu, dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümü kaleme alırken kendi gözlem ve deneyimlerinden ya da başka bir kaynaktan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.95. Bölüm: Ön Kol Kırığının Yerleştirilmesi⁶⁴⁹ Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, ön kol kemiklerinde meydana gelen kırıklardan ve nasıl tedavi edileceğinden söz etmiştir:

Ön kol iki kemikten oluşur, biri daha kalın ve altta, diğeri ise daha ince ve yukarıdadır. Bazen iki kemiğin birlikte kırıldığı ve bazende ikisinden birinin kırıldığı olur. Hepsi birden kırıldığı zaman, özellikle de tek bir bölgeden kırıldığında tedavileri daha zor ve daha güçtür. Kemiklerden biri kırıldığında ise tedavi daha kolaydır. Ancak kalın⁶⁵⁰ kemiğin kırılması durumundaki tedavide⁶⁵¹ iyileşme daha yavaş ve azar azar olurken, ince kemiğin kırılmasında iyileşme daha hızlı olur. Bu da kalının [kalın kemiğin] yukarısında yer almasından ve o vakit yumuşak⁶⁵² olmasındandır. Bu kırıkların tedavisi de, kolun tedavisindeki gibi çekme, bandajlama ve diğer şeylerden oluşur. Ancak her iki önkol kemiğinden birinde kırık meydana gelirse, en kuvvetli şekildeki çekmeyi kullanmak gerekir. Şayet ikisi birden

⁶⁴⁹ B: (508/25) başlık bu şekilde bulunmakta iken, İ: (279/24) “*kırık ön kolun cebri*” olarak bulunmakta, Y: (457b/28) ve M: (346b/22) “*ön kol kırığının cebri*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “ön kol kırığının cebri” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁵⁰ B: (508/29) “*yukarı*” anlamında bulunmakta iken, İ: (280/2), Y: (458a/2) ve M: (346b/25) “*kalın*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “kalın” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁵¹ B: (508/29) ve Y: (458a/2) bulunmamakta, İ: (280/2) ve M: (346b/25) bulunmaktadır.

⁶⁵² B: (508/30) “(يُذَيِّعُ) eziyet etmek”, anlamında bulunmakta iken, İ: (280/3), Y: (458a/3) ve M: (346b/26) “(وَدَّيْعُ) *vedī’a*: sakın, yumuşak, yavaş” olarak bulunmaktadır. B: nüshasında yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

kırılırsa, en uygun olan çekmeyi *kullanmak gerekir*⁶⁵³ *ki el açılı bir şekilde olsun*⁶⁵⁴. Başparmak yukarıya doğru ve serçe parmak aşağıya doğru olsun. Ön kolun kalın kemiği, incenin altında olsun ki onu taşısin ve kalın kemik *incenin üzerine*⁶⁵⁵ binmesin. Ön kol kemiği cebrinde yapman gereken her şey, [Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye, II, s:508] kolda anlattığımız şeyler gibidir, ancak ön kol kemiği çoğunlukla otuz gün içerisinde sertleşir, kuvvetlenir ve bunun ardından *çözülür*⁶⁵⁶ Allah en iyi bilendir⁶⁵⁷ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye, II, s:509].

Paulus bu bölüme “Sect. 100- On the Ulna and Humerus” başlığında değinmiştir. Önkol kemiklerinde meydana gelen kırıkları ve tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer bir şekilde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:464-465].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ön kol kemiklerinde meydana gelen kırıklara ve tedavilerine yönelik açıklamaların her iki hekim tarafından birbirine çok benzer ifadelerle ve neredeyse aynı olabilecek bir şekilde yapıldıkları görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.96. Bölüm: El Kenarı ve Parmakların Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde el bileği, avuç içi ve parmak kemiklerinde meydana gelen ezilme ve kırıklar ile tedavi yöntemlerinden söz etmiştir:

⁶⁵³ Bu cümle B: (508/32), Y: (458a/4) ve M: (346b/27-28) bulunmakta, İ: (280/5) bulunmamaktadır.

⁶⁵⁴ Bu cümle B: (508/32) bulunmamakta, İ: (280/6), Y: (458a/4) ve M: (346b/28) bulunmaktadır.

⁶⁵⁵ B: (508/33) “yukarıya doğru çekmesin” olarak bulunmakta iken, İ: (280/7), Y: (458a/5) ve M:(346b/29) “incenin üzerine binmesin” olarak bulunmaktadır. Çeviride İ, Y ve M nüshalarındaki ifade kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁵⁶ B: (509/2) bulunmamakta iken, İ: (280/9), Y: (458a/6) ve M: (346b/30) bulunmaktadır.

⁶⁵⁷ B: (509/2) bulunmakta, İ: (280/9), Y: (458a/6) bulunmamakta, M: (346b/30) “Allah’ın izni ile” olarak bulunmaktadır.

Bilmelisin ki el bileği, avuç içi ve *parmak kemikleri*⁶⁵⁸ nadiren kırığa maruz kalır. Ancak yumuşak ve *gözenekli*⁶⁵⁹ oluşundan dolayı ezilmeye maruz kalır. Kırık veya bir eziklik meydana geldiğinde, hastayı ellerinin arasında oturtman ve hastanın avucunu bir sandalyeye koyman gerekir. Ardından bazı yardımcılara, kemiklerden kırık olanları uzatmalarını, yerine oturtmalarını, doğal haline ve şekline düzeltmelerini söylersin. Eğer kırık başparmak ve bilekte meydana gelirse, *bunu düzelterek bandajlarla, avuç içiyle beraber sarılması gerekir. Eğer diğer parmakların bazılarında kırık meydana gelirse*⁶⁶⁰, sabitlemek için onları izleyen parmaklarla beraber sarılması gerekir. Bunlarla birlikte atellere ihtiyaç duyulmaz. *Allah en iyi bilendir*⁶⁶¹ [Kāmilu’ş-Şinā’ati’-t-Ṭıbbiyye, II, s:509].

Paulus bu bölüme “Sect. 101- On the Hand and its Fingers” başlığında değinmiştir. *Carpus* (el bileği), *metacarpus* (el tarağı) kemikleri ile parmak kemiklerinin yapısını, kırıklarını ve tedavi yöntemlerini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerini de birebir kapsayacak bir biçimde aktarmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:465-466].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ‘Alī ‘Abbās’ın bu konu hakkındaki ifadelerinin neredeyse hepsinin veya birebir aynısının Paulus’un açıklamalarında da yer aldığı görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās’ın metni sanki Paulus’un metninin bir özeti niteliğindedir ve dolayısıyla Paulus’tan yararlanmış olduğu değerlendirilmektedir.

⁶⁵⁸ B: (509/4) “bacak kemikleri” olarak bulunmakta iken, İ: (280/10), Y: (458a/8) ve M: (346b/32) “parmak kemikleri” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir. Çeviride “parmak kemikleri” kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁵⁹ B: (509/5) “çıkıntılı” olark bulunmakta iken, İ: (280/11), Y: (458a/8) ve M: (346b/32) “gözenekli” olarak bulunmaktadır. B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir. Çeviride “gözenekli” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁶⁰ Bu cümle B:(509/7) bulunmamakta, İ:(280/13-14),Y:(458a/10-11) ve M:(347a/1-2) bulunmaktadır.

⁶⁶¹ Bu cümle B: (509/8) bulunmakta, İ: (280/15), Y: (458a/11) ve M: (347a/3) “Allah’ın izni ile” olarak bulunmaktadır.

3.97. Bölüm: Uyluk kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, uyluk kemiğinde meydana gelen kırıkları ve tedavi yöntemlerini anlatmıştır:

Uyluk kemiği kırığının yerleştirilmesi, kol kemiğinin yerleştirilmesi gibidir. Ama uyluk tek bir şey ile farklılık gösterir, o da kırıldığında öne veya arkaya doğru dönmesidir. Eğer kırık enlemesine ise, seviyeli bir şekilde uzatılması ve sonrasında da el ile düzeltilmesi gerekir ki kendi haline geri dönsün. Şayet kırık ortada ise, bununla beraber biri kırığın yukarisından ve diğeri de kırığın altından olmak üzere iki sargının kullanılması gerekir. *Şayet kırık*⁶⁶² ortadan meyilli ise ve kalça eklemine yakınsa, bir kundak bezi alman, ortasına pamuk ya da yün koyduktan sonra ortasını genital bölgenin üzerine yerleştirmen, onu uçları ile yukarıya doğru kaldırman ve tutması için bir yardımcıya vermen gerekir. Ardından bağların uçlarını kırığın alt kısmında bağlar ve onu aşağıya gerdirmesi için başka bir yardımcıya daha verirsin. Eğer kırık, dizi takip eden kısımda meydana geldiyse, bağları kırığın üst kısmından uygular, uçlarını yukarıya doğru gerdirecek olan kişiye verir ve dizi üzerine saracağımız bir sargıyla bağlarız. Hasta yüzüstü uzanmış olur, sonra kırığın iki ucunu birleştirir, eski hal ve şekline geri getirir ve olması gerektiği gibi sarıp bağlarız. Eğer orada batan kemikler varsa, bölgenin yarılması ve çıkarılması ve zikrettiğimiz üzere *bölgeye kaynaştırıcı ilaçların sürülmesi*⁶⁶³ gerekir *Allah’ın izni ile*⁶⁶⁴ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Tıbbiyye*, II, s:509].

Paulus bu bölümü “Sect. 102- On the Thigh” başlığında ele almıştır. Uyluk kemiği kırıklarını ve tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde ve neredeyse birebir aynı olacak bir şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:466-467].

⁶⁶² B: (509/13), Y: (458a/15) ve M: (347a/6) bulunmakta iken, İ: (280/19) bulunmamaktadır.

⁶⁶³ Bu cümle B: (509/19) ve Y: (458a/19) bulunmamakta, İ: (280/25-281/1) ve M: (347a/11) bulunmaktadır.

⁶⁶⁴ Bu cümle B: (509/19) ve İ: (281/1) bulunmamakta, Y: (458a/19) ve M: (347a/11) bulunmaktadır.

Yapılan karşılaştırmada Paulus, ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak kendi metninin son kısmında “...uyluk kemiğinin elli gün içerisinde kaynadığını...” belirtmiştir, bu farklılık dışında her iki metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür.

3.98. Bölüm: Diz Kapağının Yerleştirilmesi⁶⁶⁵ Üzerine

‘Alī ‘Abbās kısaca bu bölümde, diz kapağının yapısını, diz kapağında meydana gelen parçalanma, ezilme ve yırtılmaları, tedavi yöntemini ve bakımını anlatmıştır:

Diz kapağı yumuşak bir kemiktir ve nadiren kırığa maruz kalır. Fakat parçalanma, ezilme ve bazen de kalın yerlerinde yırtılma meydana gelebilir. Bazen bu bir yaralanmayla ya da yaralanma olmaksızın oluşabilir. Bunu bilmek kolaydır, elinle ona dokunduğunda bağlardaki ayrılmayı hissedersin ve ses duyarsın. Bu tanıma göre bunun yerleştirilmesinde, bu kırığı ve ayrıklığı parmaklarla birbirine birleştirmen ve şekline geri döndürmen, ardından üzerine cebir ilacı sürülmüş tamponları koymak ve bundan sonra da olması gerektiği ölçüde iyi bir bandajla bağlamak gerekir. Bilmelisin ki, dizin çok hareketli olması ve ileri geri uzanmasından dolayı bu bölgede kallus dokusu iyice oturmaz. Dolayısıyla bu eklem hareketi güçleşir, hastalık sahibi çok hareket edemez ve özellikle de tırmanma şeklinde yürüyüş yapamaz. Çünkü diz, bacağın kaldırılması ve konulması esnasında sıkıntı çeker. Ancak düz yerlerde yürümesi daha kolaydır ve hareket güclüğü de ortaya çok çıkmaz. *Allah en iyi bilendir*⁶⁶⁶ [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’-Tıbbiyye*, II, s:509].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 103- On the Patella” başlığında ele almıştır. Diz kapağında meydana gelen ezilme, küçük parçalara ayrılma ve kırılmaları,

⁶⁶⁵ B: (509/20) bulunmamakta, İ: (281/1), Y: (458a/19) ve M: (347a/12) bulunmaktadır.

⁶⁶⁶ B: (509/29) bu şekilde bulunmakta, İ: (281/10) bulunmamakta, Y: (458a/25) ve M: (347a/18) “bunu bil” olarak bulunmaktadır.

semptomlarını ve tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerini de kapsayacak bir şekilde ve çok benzer bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:468].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada Paulus’un konuyu ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer bir biçimde anlattığı görülmüştür. Ancak bazı küçük farklılıklar bulunmaktadır. Mesela ‘Alī ‘Abbās diz kapağı kırığı hakkındaki kendi metninde, kırığı ve ayrıklığı parmaklarla birbirine birleştirdikten ve şekline geri döndürdükten sonra bölgenin üzerine “...cebiri ilacı sürülmüş tamponlar koymayı ve bundan sonra da olması gerektiği ölçüde iyi bir bandajla bağlamayı...” önermektedir ve “...düz yerlerde yürümesi daha kolaydır ve hareket güçlüğü de ortaya çok çıkmaz.” şeklinde bir açıklamada bulunmaktadır, ancak Paulus’un metninde bu açıklamalar yer almamaktadır. Buna karşın Paulus’un metninin son kısmında bulunan “...batan herhangi bir kemik parçası, çıkıntı yaptığı yerden dışarıya çıkarılmalı ve uygun bir tedavi uygulanmalıdır.” şeklindeki ifade de ‘Alī ‘Abbās’ın metninde yer almamaktadır. Bu farklılıklar dışında konunun bütünlüğü ve kapsamı açısından her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu değerlendirilmiştir.

3.99. Bölüm: Bacak Kemiğinin Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās kısaca bu bölümde, bacak kemiklerinde meydana gelen kırıkları, hangi uzuvdaki kırığa benzediğini, belirtilerini ve nasıl tedavi edileceğini anlatmıştır:

Kırık bacak kemiğinin yerleştirilmesi, ön kol kemiğinin yerleştirilmesi gibidir. Öyle ki bacakta da koldaki gibi biri diğerinden daha kalın olan iki kemik bulunmaktadır. Bacak kemiğinin maruz kaldığı kırık, ön kol kemiğinin maruz kaldığı gibidir [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:509]. Bacağın her iki kemiği birden kırıldığında, bacak bütün yönlerle doğru döner. *İki kemikten biri kırıldığında ise üç yöne*⁶⁶⁷, iç ve dışa doğru döner. Eğer kırık kalın kemikte [tibia] meydana gelirse, bacak geriye doğru döner. Eğer ince kemikte [fibula] meydana gelirse, bacak öne doğru döner. Kırık meydana geldiğinde, bacağın

⁶⁶⁷ Bu cümle B: (510/1-2) bulunmakta, İ: (281/13), Y: (458a/28) ve M: (347a/21) bulunmamaktadır.

diz ve ayak tarafından orantılı bir şekilde gerdirilmesi gerekir. Sonra ayrılmış iki kemiği ve içerisinde bulunan diğer kırık kemikleri bacak eski şekline dönene kadar birleştirirsin. Ardından üzerine cebir ilacıyla kaplı tamponları koyar ve bir bandaj ile tek bir tur sararsın. Sonrasında orta sertlikteki *incir ağacı*⁶⁶⁸ parçalarını alır ve üzerine yumuşak bezler sararsın ve onları kırığın etrafına birbirine yakın bir şekilde yerleştirir ve ardından geniş bandajlarla iyice sararsın. *Eğer kırık, dizi takip ediyorsa, bandajı uyluğa kadar ulaştırman gerekir. Eğer topuğu takip ediyorsa, bandajı ayağa kadar ulaştırman gerekir*⁶⁶⁹. Bu kemiğin yerleştirilmesinde, ön kol kemiğinin yerleştirilmesi bölümünde zikrettiğimiz gibi bir tedbir kullanırsın. *Allah en iyi bilendir*⁶⁷⁰ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:510].

Paulus bu bölüme “Sect. 104- On the Leg” başlığında değinmiştir. Bacaktaki kırıkları, belirtilerini ve tedavisini tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:469].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada Paulus’un bacak kemiği kırıkları ve belirtileri hakkındaki ifadelerinin neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın açıklamaları ile tıpa tıp aynı olduğu görülmüştür. Diğer bir taraftan ‘Alī ‘Abbās, kırık kemiklerin tedavi kısmının nasıl yapılacağı konusunda açıklamalarda bulunurken, Paulus kısaca tedavinin ön kol kırıklarındaki gibi uygulandığını belirtmiş ve herhangi bir açıklamada bulunmamıştır. Ancak konu bütünlüğü, kapsamı ve ifadelerin akışı yönünden Paulus’ta bulunmayan bu kısmın çok büyük bir farklılık oluşturduğu düşünülmemektedir. Zira Paulus’un kol kemiği kırığının tedavisi bölümünde bu açıklamaların bulunduğu ve dolayısıyla her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu değerlendirilmiştir.

⁶⁶⁸ B: (510/6) “(تين), *tīn*: incir, incir ağacı” olarak bulunmakta iken, İ: (281/18), Y: (458b/2) ve M:(347a/24) “(قنى), *kanā*: çubuk, dal, bambu” olarak bulunmaktadır.

⁶⁶⁹ B: (510/7-8) ve M: (347a/26) “*Eğer kırık dize doğru meyilli ise, bandajı ayağa kadar ulaştırman gerekir*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (281/19-21) ve Y: (458b/3-4) “*Eğer kırık, dizi takip ediyorsa, bandajı uyluğa/kalçaya kadar ulaştırman gerekir. Eğer topuğu takip ediyorsa, bandajı ayağa kadar ulaştırman gerekir.*” olarak bulunmaktadır. Anlam bütünlüğü açısından çeviride İ ve Y nüshalarındaki ifade kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁷⁰ B: (510/9) bulunmakta iken, İ: (281/21), Y: (458b/4) ve M: (347a/27) bulunmamaktadır.

3.100. Bölüm: Ayak Kemiklerinin⁶⁷¹ Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, topuk kemiği, ayak ve parmak kemiklerinde meydana gelen kırıklardan ve tedavisinden söz etmiştir:

Topuk kemiğine gelince, onu tüm yönlerden koruyan cisimler ile çevrili olduğundan dolayı kırığa maruz kalmaz. Ancak ayak ve parmak kemikleri tıpkı el bilekleri ve avuç içi kemiklerinin kırıldığı gibi kırılabilir. Bunların yerleştirilmesi avuç içi kemiklerinin yerleştirilmesinde olduğu gibidir *bunu bilesin*⁶⁷² [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, II, s:510].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 105- On the Foot” adlı başlıkta yer vermiştir. Konuyu tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:470].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada her iki hekimin de bu konuyu neredeyse birebir aynı olan ifadelerle anlattıkları görülmüştür.

3.101. Bölüm: Çıkık Çeşitleri ve İlk Olarak Alt Çene Çıkığı Üzerine⁶⁷³

‘Alī ‘Abbās bu bölümde öncelikle çıkık ve eklem kayması hakkında bilgiler vermiş, ardından alt çene çıkıkları ve eklem kaymasını, cerrahi işlemin uygulamasını ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır:

Çıkık, kemik uzantısının içine girdiği oyuktan çıkmasıdır. Bu çıkma biraz⁶⁷⁴ oluşmuşsa ve çukurundan belirmemişse buna çıkık denmez, ancak eklem

⁶⁷¹ Başlık kısmı B: (510/10), İ: (281/22) ve M: (347a/27) bu şekilde bulunmakta iken, Y: (458b/5) “yürütücü topuk ve ayak kemiklerinin” olarak bulunmaktadır.

⁶⁷² B: (510/13) bulunmakta iken, İ: (281/24), Y: (458b/7) ve M: (347a/29) bulunmamaktadır.

⁶⁷³ Başlık kısmı B: (510/14) ve İ: (281/25) bu şekilde bulunmakta iken, Y: (458b/7) “çıkık çeşitlerinin yerine oturtulması ve ilk olarak alt çenenin yerine oturtulması konusunda” olarak bulunmakta ve M:(347a/29) “yüz birinci bölüm olması gerekirken birinci bölüm” olarak bulunmaktadır.

zevâli (ayrılması/kayması) denir. Biz ilk olarak alt çene çıkığının tedavisine başlayalım. O [alt çene] çıkığa çok az maruz kalır çünkü üst çene⁶⁷⁵ onun uçlarını kaldırır. Ancak bundan daha çok eklem kaymasına *maruz kalır*⁶⁷⁶ ve bu da onu çevreleyen kasın⁶⁷⁷ yumuşaklığı sebebiyledir. Kasın⁶⁷⁸ yumuşaklığı ise, çok konuşma ve çiğnemedi dolayısı ile meydana gelen hareket fazlalığından dolayısı ile oluşur. Dolayısı ile bu kas⁶⁷⁹ en ufak sebepten dolayısı ile gevşer ve eklem kayar. Bu eklem yerine geri dönmesi, tedavi edilmeksizin ve bir çareye başvurmaksızın kendiliğinden olur. Ne zaman ki üst⁶⁸⁰ çene tam olarak çıkarsa, belirtisinde alt çenenin öne doğru çıktığını ya da geriye doğru eğildiğini görürsün. Üst çenede kemik ucunun şiştiği ve hastalık sahibinin *çeneleri birleştirmede*⁶⁸¹ zorluk çektiği görünür. Eğer bunları görürsen bil ki çene çıkmıştır ve onu bu tanıma göre tedavi edersin. Yardımcılardan bazılarına [hastanın] kafasını tutmasını ve *bir diğerine de*⁶⁸² [hastanın] alt çenesini parmaklarıyla içerden ve dışardan tutmasını ve hastanın ağzını açabildiği ölçüde açmasını söylersin. Yardımcıya [hastanın] çenesini aynı anda sağa ve sola hareket ettirmesini ya da hastaya çenesini gevşetmesini ve yardımcının çeneyi hareket ettirebilmesi için serbest bırakmasını söylersin. Sonra çeneyi bir hamlede gerip yerine geri oturtursun. *Alt çenenin yerine girebilmesi için geriye doğru itilmesi*⁶⁸³, iki çenenin kapanması ve açık bırakılmaması gerekir. Çeneyi yerine oturtmakta zorlanırsan, bölgeye mum ve menekşe yağı sürer ve buna batırılmış bez ve sıcak suyla tampon yapar ve

⁶⁷⁴ B: (510/15), Y: (458b/8) ve M: (347a/30) bu şekilde bulunmakta, İ: (282/1) “çok” olarak bulunmaktadır.

⁶⁷⁵ B: (510/17) bulunmamakta iken, İ: (282/3), Y: (458b/9) ve M: (347a/31) bulunmaktadır.

⁶⁷⁶ B: (510/17), Y: (458b/9) ve M: (347a/32) bulunmakta, İ: (282/3) “kaldırır” olarak bulunmaktadır. İ: nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁶⁷⁷ B:(510/18) “eklem” olarak bulunmakta iken, İ:(282/4), Y: (458b/10) ve M: (347a/32) “kas” olarak bulunmaktadır. Cümlelerin akışından B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁶⁷⁸ B: (510/18) “eklem” olarak bulunmakta iken, İ:(282/4), Y:(458b/10) ve M: (347a/32) “kas” olarak bulunmaktadır. Cümlelerin akışından B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁶⁷⁹ B: (510/19) “kemik” olarak bulunmakta, İ: (282/5) ve M: (347a/33) “kas” olarak bulunmakta, Y:(458b/11) “eklem” olarak bulunmaktadır. Cümlelerin akışından dolayı “kas” olarak kullanılmasının daha doğru olacağı değerlendirilmiştir (Ç.N).

⁶⁸⁰ B: (510/21) bulunmakta, İ: (282/7), Y: (458b/12) ve M: (347b/1) bulunmamaktadır.

⁶⁸¹ B: (510/22) ve Y: (458b/13) “çeneleri birleştirmede” olarak bulunmakta, İ: (282/10) “çenelerin hareketlerinin tümünde” olarak bulunmakta, M: (347b/2) “çenelerin hareketlerinde” olarak bulunmaktadır.

⁶⁸² B: (510/23) bulunmamakta iken, İ: (282/10), Y: (458b/14) ve M: (347b/3) bulunmaktadır.

⁶⁸³ Bu cümle B: (510/26) ve M: (347b/5) bulunmamakta, İ: (282/13) ve Y: (458b/16) bulunmaktadır.

yerine geri oturtursun. *Yerine geri dönmesinin*⁶⁸⁴ göstergesi de, doğal halindeki gibi *alttaki ile*⁶⁸⁵ üstteki dişlerin ve azı dişlerinin aynı hizada olmasıdır. Sonra gül yağı ve muma batırılmış bir kompres koyar ve üstten gevşek bir sargı ile bağlarsın. İki çenenin çıkma belirtisi de, tek bir çene çıkığında zikrettiğimiz gibidir ve tedavileri de tek çenenin tedavisinde olduğu gibidir. Çene kemiklerinde bir çıkma meydana gelmesi durumunda, onların yerlerine geri döndürmeden bir saat boyunca bırakılmamaları gerekir. Şayet yerlerine geri döndürmeksizin bırakılırlarsa, bundan şiddetli ateşler ve kalıcı baş ağrısı gibi kötü belirtiler ortaya çıkar [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 510]. Öyle ki iki çene kasları⁶⁸⁶ kendi yerlerinden oynarsa, uzar ve kendisiyle birlikte şakak kaslarını⁶⁸⁷ çeker ve uzatır ve bundan dolayı şiddetli baş ağrısı oluşur⁶⁸⁸. *Bu hastalık sahibinde*⁶⁸⁹ safralı ishal ve kusma meydana gelir ve çoğu zaman da bunun sahibi onuncu günde⁶⁹⁰ ölür *bunu bilesin*⁶⁹¹ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:511].

Paulus bu bölümü “Sect. 111- On Luxation” ve “Sect. 112- On the Lower Jaw” başlıklarında ele almıştır. Çıkığa ve eklem kaymasına yönelik açıklamaları, alt çene çıkıklarının ve eklem kaymalarının, cerrahi uygulamalarını ve ilaçlı tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerini de birebir içerecek şekilde ve neredeyse aynı cümlelerle anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:478-482].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada Paulus’un bu konuyu neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerinin tümünü içerecek bir şekilde açıkladığı görülmüştür. ‘Alī ‘Abbās’ın metninin giriş kısmında, çıkık ve eklem kaymasına yönelik yapmış olduğu

⁶⁸⁴ B: (510/28) “*bunun*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (282/16), Y: (458b/18) ve M: (347b/7) “*yerine geri dönmesinin*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*yerine geri dönmesinin*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁸⁵ B: (510/29), Y: (458b/18) ve M: (347b/8) bulunmakta iken, İ: (282/16) bulunmamaktadır.

⁶⁸⁶ B: (511/1) “*yer*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (282/20), Y: (458b/21) ve M: (347b/11) “*kas*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*kas*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁸⁷ B: (511/2) “(حصر), *haşara*: kuşatmak, sarmak, sıkıştırmak, tutulmak, sınırlamak, dili tutulmak, kekelemek, konuşma güçlüğü” şeklinde bulunmakta iken, İ: (282/21), Y: (458b/22) ve M: (347b/11) “*kas*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*kas*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁶⁸⁸ B: (511/2) “*oluşur*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (282/21), Y: (458b/22) ve M: (347b/11) “*takip eder*” olarak bulunmaktadır.

⁶⁸⁹ B: (511/2) “*bu durumdaki kişide*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (282/22), Y: (458b/23) ve M: (347b/12) “*bu hastalık sahibinde*” olarak bulunmaktadır.

⁶⁹⁰ B: (511/3) ve Y: (458b/23) bulunmakta iken, İ: (282/23) ve M: (347b/12) bulunmamaktadır.

⁶⁹¹ B: (511/3) ve Y: (458b/23) bulunmakta iken, İ: (282/23) ve M: (347b/13) bulunmamaktadır.

açıklamalarının Paulus'un 111. konu başlığının ikinci paragrafında ve neredeyse birebir aynı şekilde yer aldığı tespit edilmiştir. Öte yandan Paulus, Hippokrates'in alt çene çıkıkları ve eklem kaymasına yönelik uyguladığı cerrahi işlemleri ve ilaçlı tedavileri içeren 112. konu başlığını da yine aynı biçimde ve 'Alī 'Abbās'ın ifadelerine çok benzer ya da neredeyse aynı denilebilecek bir tarzda anlattığı görülmüştür. Yani Paulus'un iki başlık altında ele aldığı konuyu 'Alī 'Abbās tek bir başlık içerisinde işlemiştir. Ayrıca daha önceki bölümlerde de örneği görüldüğü üzere Paulus Hippokrates'e ve tedavi yöntemine atıfta bulunurken 'Alī 'Abbās'ın bundan hiç söz etmediği de gözlenmiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak Paulus'un Hippokrates'ten ve 'Alī 'Abbās'ın da Paulus'tan ya da her iki hekimin de Hippokrates'in uygulamalarını içeren ortak bir kaynaktan yararlanmış olabilecekleri değerlendirilmiştir.

3.102. Bölüm: Köprücük kemiği ve Omuz Ucu Çıkığı Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, köprücük kemiği ile omuz ucu çıkığının özelliklerini, nasıl oluşabileceğini ve tedavisini anlatmıştır:

Köprücük kemiğine gelince o iç taraftan çıkmaz çünkü göğüse bitişiktir, ondan ayrı değildir ve dolayısıyla bu taraftan kırıdamaz. Ancak dışarıdan onu çıkaran şiddetli bir darbe alırsa, tedavisi kırılmış olan [kemiğin] tedavisinde olduğu gibi uygulanır. Omzu takip eden ve ona bitişen uca [akromion] gelince, çoğunlukla çıkmaz. Çünkü iki başı olan kas [m.biceps brachii] buna engel olur, ayrıca kürek kemiğinin başı da buna engel olur. Köprücük kemiği şiddetli bir şekilde hareket etmez, *çünkü sadece göğsü genişletmek ve kapamak için vardır. Bu yüzden köprücük kemiği*⁶⁹² tüm hayvanlar arasından sadece insanlar da bulunmaktadır. Şayet bir güreş veya başka bir şeyden dolayı çıkık meydana gelirse, bu tedaviye yarayan bandajlarla birlikte üzerine konulan çokça katlanmış kompreslerle geri döndürülerek yerine sokulur ve düzeltilir. Bu tedavi ayrıca, yerinden ayrılan omuz ucunda [acromion] da yararlı olur. O [acromion] köprücük kemiğini omuza bağlayan kırıkdağı

⁶⁹² B: (511/8-9), İ: (283/3-4) ve Y: (458b/27-28) bulunmakta, M: (347b/16) bulunmamaktadır.

küçük bir kemiktir. Bu, zayıf kişilerde yerinden ayrıldığında karıştırılabilir, hatta tecrübesi olmayanlar onu yerinden çıkan ve ayrılan kol başı zanneder. Çünkü o esnada omzun başı fazlalık ve çıktığı bölge çukur şeklinde görünür. Bunun da *Allah'ın izniyle*⁶⁹³ sonradan⁶⁹⁴ tecrübe edilen belirtilerle ayırt edilerek bilinmesi gerekir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:511].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 113- On the Clavicle and Acromion” başlığında değinmiştir. Konunun tamamını ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:482-484].

Yapılan karşılaştırmada her iki hekimin de bu konuyu birebir ve hatta satır satır aynı olan ifade ve cümlelerle anlatmış oldukları görülmüştür. Dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.103. Bölüm: Çıkık Omuzun Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, omuz çıkığının nasıl oluştuğunu, belirtilerini ve nasıl ayırt edilebildiğini, Hippokrates’in uyguladığı tedavi yöntemini ve bu konudaki farklı tedavi metotlarını ve bakımını anlatmıştır:

Omuz başı, omuzda bulunan oyuktan ayrık olup çoğu kez ondan çıkar. Ancak yukarıya doğru çıkmaz, bu ya omuzun ikinci zarının onun öne doğru çıkışını engellediğinden dolayı, ya iki başlı kasa⁶⁹⁵ [m.biceps brachii] gelen tendonun oluşundan dolayı ya da omuz başından dolayı olur. Ayrıca içe ve dışa doğru⁶⁹⁶ çok az çıkarken⁶⁹⁷ aşağıya doğru çok çıkar. Özellikle *eti az olan [sıska] kimselerde çabuk çıkarken*⁶⁹⁸, etleri çok olanlar da [şişmanlarda] bunun tersi olur. Öyle ki zor girer ve zor çıkar. Bazen de insanların bazıları bir darbeye

⁶⁹³ B: (511/15), Y: (459a/3) ve M: (347b/21) bulunmamakta, İ: (283/10) bulunmaktadır.

⁶⁹⁴ B: (511/15) bulunmamakta, İ: (283/10), Y: (459a/3) ve M: (347b/21) bulunmaktadır.

⁶⁹⁵ B: (511/19), İ: (283/13) ve Y: (459a/6) “kas” olarak bulunmakta iken, M: (347b/23) “sinir/tendon” olarak bulunmaktadır.

⁶⁹⁶ B: (511/19-20), Y: (459a/6) ve M: (347b/24) bulunmakta, İ: (283/14) bulunmamaktadır.

⁶⁹⁷ B: (511/19) bulunmakta iken, İ: (283/14), Y: (459a/6) ve M: (347b/23) bulunmamaktadır.

⁶⁹⁸ B: (511/20-21), Y: (459a/7) ve M: (347b/24) bulunmakta, İ: (283/14) bulunmamaktadır.

maruz kaldıklarında, orada sıcak⁶⁹⁹ şiddetli bir şişlik meydana gelir ve çıkık olduğu zannedilir. Altta oluşan çıkığın bilinmesine gelince, sağlam omuz ile hasta omuz arasında şiddetli bir fark vardır. Kolun çıktığı omuz kemiğinin başı, omuz ucu [acromion] kaymasında söylediğimiz gibi oyuk görünür. Omuz ucu, doğal haldeki omuz ucundan daha keskin⁷⁰⁰ görünür. Çıkık olan bu kolun baş kısmı koltuk altında *açıkça belirir*⁷⁰¹. Bu elin dirseği kaburgalardan uzak⁷⁰² olur, öyle ki onu kaburgalara yaklaştırmak istediğinde şiddetli bir ağrı ve zorlama olmaksızın bu yapılamaz. Hastalık sahibinin kolunu kaldırıp kulağına yaklaştırması ve diğer hareket türlerinden bir hareketi yapması mümkün değildir. Eğer bu çıkık bir çocukta veya genç yaşta meydana gelmişse, çıkık yakın bir zamanda olmuş ve üstünden uzun bir süre de geçmemişse, tabibin [hastanın] elini tutması ve orta parmağın eklem kemiği ile eklemi⁷⁰³ yukarıya kaldırması gerekir ve böylece eklem de yerine girmiş olur. Ayrıca hasta da bu şekilde olduğu gibi sağlam eliyle onu kaldırabilir, ancak bu bir çocuksa bunun yararı olmaz. *Hippokrates'in söylediği bu tedbirle, eklemin yerine geri döndürülmesiyle birçokları şifa bulabilir*⁷⁰⁴. Ben bunu çokça gördüm, çıkma esnasında ya da bir gün veya iki gün sonrasında kolaylıkla yerine geri getirdim [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:511]. Ancak çıkık bundan daha kuvvetli ve şiddetli⁷⁰⁵ olduğunda, hastaya banyo yaptırmak ve *ellerinin arasında oturarak*⁷⁰⁶ bölgenin üzerine sıcak su ve yağ dökmek, hastaya sırt üstü yatmasını emretmek, koltuk altına yumuşak ve sert olmayan orta kıvamda deriden bir topu ya da başka bir şeyi koymak gerekir. Tabip⁷⁰⁷ [hastanın] hastalıklı tarafına doğru meyilli bir şekilde oturur.

⁶⁹⁹ B: (511/22) ve Y:(459a/8) bulunmakta, İ: (283/16) ve M: (347b/26) bulunmamaktadır.

⁷⁰⁰ B: (511/25), İ: (283/19), Y:(459a/10) ve M: (347b/28) bulunmaktadır. Ancak bütün nüshalarda yanlış yazılmıştır (Ç.N).

⁷⁰¹ B: (511/26) “*eşitlenir*” olarak bulunmakta iken, İ: (283/20), Y: (459a/11) ve M: (347b/28) “*açıkça belirir*” olarak bulunmaktadır. Cümlemin akışından B nüshasında yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁷⁰² B: (511/26) “*birlikte*” olarak bulunmakta iken, İ: (283/20) ve M: (347b/29) “*uzak*” olarak bulunmakta ve Y: (459a/11) “*mutedil*” olarak bulunmaktadır. Cümlemin akışından İ ve M nüshalarının doğru olduğu değerlendirilmiştir (Ç.N).

⁷⁰³ B: (511/30) ve Y: (459a/13) bulunmakta iken, İ: (283/24) ve M: (347b/31) bulunmamaktadır.

⁷⁰⁴ Bu cümle B: (511/31-32) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (284/1-2), Y: (459a/15) ve M: (347b/33-348a/1) “*Hekimlerin çoğu Hippokrates'in söylediği bu tedbirle eklemi yerine geri döndürmeye kanaat ettiler*” olarak bulunmaktadır.

⁷⁰⁵ B: (512/1) bulunmamakta iken, İ: (284/3), Y: (459a/16) ve M: (348a/2) bulunmaktadır.

⁷⁰⁶ B: (512/2) ve Y: (459a/17) bulunmamakta iken, İ: (284/4) “*ellerinin arasında veya ellerinle*” olarak bulunmakta, M: (348a/2) “*hastayı ellerinin arasında oturtursun*” olarak bulunmaktadır.

⁷⁰⁷ B: (512/3) “*hasta*” olarak bulunmakta iken, bulunmamakta iken, İ: (284/5), Y: (459a/18) M:(348a/3) “*tabip*” olarak bulunmaktadır. Cümlemin anlamı açısından B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

*Eğer rahatsızlık sağ tarafta olmuşsa, sağ ayağının topuğunu topun üstüne koyar. Eğer rahatsızlık sol tarafta olmuşsa, sol ayağının topuğunu topun üstüne koyar*⁷⁰⁸. Sonrasında rahatsız olan eli tutar, ayaklara doğru çeker ve bununla birlikte *koltuk altını*⁷⁰⁹ topukla sıkıştırır ve *onu kaldırır*⁷¹⁰. Arkada, başı diğer omza doğru iten bir yardımcı bulunur ki gerdirme esnasında [hastanın] vücudu dönmesin. Bunun tedavisinde başka bir tür daha vardır. O da, hastadan bir miktar daha uzun genç bi adama, *hastalıklı tarafın yanında durmasını, kendi omuzunu hastanın koltuk altına sokarak yukarıya doğru*⁷¹¹ onu kaldırmasını ve hastayı karnına doğru çekmesini söylemektir. [Hastanın] vücudunun geri kalanı ise onu havada asılı olarak taşıyan kişinin arkasında kalır. Şayet hasta hafif ise, ayağına ağır bir şey asmak gerekir. Eğer el ve vücudun geri kalanı, koltuk altında bulunan omuzla birlikte aşağıya doğru tersine çekilirse çıkan eklem yerine geri gelir ve o kolay bir çaba ile yerine sokulur. Ayrıca bunu, çıkmış olan eklemi, **dastac** diye adlandırılan bir aletle yerine geri oturtabilirsiniz. Bu, uzun bir tahta parçasıdır, üst tarafı yuvarlaktır, ne çok kalın ne de incedir. [Aletin] bir tarafı hastanın koltuk altına yerleştirilir, hasta **dastac**ın boyu ölçüsünde ya ayakta durur ya da oturur. [Aletin] diğer tarafı da ya yerde ya da başka bir şeyin üzerinde bulunur. Kolun **dastac**dan geçirilerek aşağıya doğru çekilmesi ve vücudun geri kalanın da ya kendisi ya da başka bir insanın eli ile diğer taraftan aşağıya doğru bükülmesi gerekir. Böylece eklem o vakit yerine girecektir. *Bu, ayrıca kol kırığı ve gerdirilmesinde söylediğimiz gibi merdiven kirişiyle*⁷¹² olur. Burada onun gerdirilmesine gelince, yuvarlak bir şekildeki merdiven kirişiyle birlikte bağlanması gerekir. Bunun ölçüsü, koltuk altı boşluğuna doğru eğimli ve kol başını yukarıya doğru itecek şekilde olur⁷¹³. Fakat çıkığın üzerinden uzun bir zaman geçmesi ya da [hastanın] etinin kalınlığından dolayı eklem girmesi

⁷⁰⁸ Bu cümle bütün nüshalarda farklı bulunmaktadır. B: (512/4-5) bu şekilde bulunmakta iken, İ:(284/ 6-7) tam tersi bir anlamda bulunmakta, Y: (459a/18) ve M: (348a/4) cümle eksik bulunmaktadır. B nüshası esas alınmıştır (Ç.N).

⁷⁰⁹ B: (512/6), İ: (284/8) ve M: (348a/5) “*koltuk altı*” olarak bulunmakta, Y: (459a/19) “*el*” olarak bulunmaktadır. Y nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

⁷¹⁰ Bu kelime B: (512/6) ve Y: (459a/19) bulunmakta, İ: (284/8) ve M: (348a/5) bulunmamaktadır.

⁷¹¹ Bu cümle B:(512/6-7) ve Y:(459a/20-21) bulunmakta, İ:(284/10) ve M: (348a/6) bulunmamaktadır.

⁷¹² “(عارضة), ‘*arīza*: kiriş, pervaz, kapı, manken, model” B: (512/17) ve Y: (459a/26) bulunmakta, İ:(284/18) ve M: (348a/12) bulunmamaktadır.

⁷¹³ Bu cümle B: (512/17-19) bulunmakta, İ: (284/18) ve M: (348a/12) bulunmamakta, Y: (459a/26-27) eksik olarak bulunmaktadır.

zorlaşırsa, **dema**⁷¹⁴ adı verilen bir aletle *daha kuvvetli olan*⁷¹⁵ bir tedavi uygulanır. O [dema], *iki kol*⁷¹⁶ boyu uzunluğunda bir tahta parçasıdır, dört parmak genişliğinde ve iki parmak kalınlığındadır. Kenarlarının biri yuvarlaktır ve koltuk altı boşluğuna kolayca girer ve yuvarlaklığı da **dastacın** uç kısmına yakındır. Bu uç kısmın üzerine bir bez bağlanması gerekir ki *üst kolun baş kısmında, ön kolda ve el ucunda*⁷¹⁷ yumuşak olsun ve *ardından o koltuk altına koyulur*⁷¹⁸. İki direk arasındaki tahtanın geniş tarafına ya da kiriş üstündeki tahta parçasının üzerine, el uzatıldıktan sonra *merdiven kirisine*⁷¹⁹ bindirilir. Böylece koltuk altı kirisine enlemesine oturtulmuş olur. El aşağıya doğru çekilir ve vücudun geri kalanı aksi yönde asılı bırakılır. Eğer böyle yapılırsa eklem [yerine] girer. Şayet eklem [yerine] girerse, girme [işleminden] sonra koltuk altına orta yuvarlaklıkta yün bir top koymak gerekir. Eğer orada topu koymadan önce sıcak bir şişlik olmuşsa, gül⁷²⁰ yağıyla yağlanır. Sonra omuzun üstünden, omuza⁷²¹ ve diğer koltuk altına doğru bir bandaj uygulanır. Bandajın sarılması haç şeklinde olur. Kol yandan aşağıya doğru, dirsek *yukarıya doğru*⁷²² ve *elin ucu*⁷²³ da boyun tarafından bağlanır ki eklem ikinci bir kez çıkmasın. Onu, yedinci gün ve sonrasında çözmek⁷²⁴ ve gıdayı da biraz arttırmak gerekir ki vücut güçlensin, kol kuvvetlensin ve çabucak çıkmasın. Eğer kol, eklemin rutubete maruz kalmasından veya başka bir rahatsızlığından dolayı çokça çıkıyorsa ve bundan da çıkık oluşuyorsa, daha önce zikrettiğimiz üzere onda dağlama kullanılır. Eğer kol doğum sırasında çıkmışsa, yeni doğanın organları tamamlanmamış⁷²⁵ ve rutubetler de kurumuşsa, o vakit etleri [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:512] ne eksilir ne de fazlalaşır, yapılan işlemlerden dolayı da kısalmaz ancak kol kemiği kısa

⁷¹⁴ Bu kelime B: (512/20) “نمی” olarak bulunmakta, İ: (284/19), Y: (459a/28) ve M: (348a/13) “انی” olarak bulunmaktadır. Tüm nüshalarda yazım hatası olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁷¹⁵ Bu cümle B: (512/20) bulunmakta, İ: (284/19), Y: (459a/28) ve M: (348a/13) bulunmamaktadır.

⁷¹⁶ B: (512/20) “bir kol” olarak bulunmakta iken, İ: (284/20), Y: (459a/28) ve M: (348a/13) “iki kol” olarak bulunmaktadır. Çeviride “iki kol boyu” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷¹⁷ B: (512/23) ve Y: (459b/1) bulunmakta iken, İ: (284/22) ve M: (348a/15) bulunmamaktadır. Cümlelerin akışından bu kısmın tüm nüshalarda eksik yazılmış olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁷¹⁸ B: (512/23) ve Y: (459b/1) bulunmamakta iken, İ: (284/22) ve M: (348a/15) bulunmaktadır. Cümlelerin akışından bu kısmın tüm nüshalarda eksik yazılmış olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁷¹⁹ B: (512/24) ve Y: (459b/1-2) bulunmakta iken, İ: (284/23) ve M: (348a/15) bulunmamaktadır.

⁷²⁰ B: (512/27) bulunmakta iken, İ: (285/1), Y: (459b/4) ve M: (348a/18) bulunmamaktadır.

⁷²¹ B: (512/27) bulunmakta iken, İ: (285/2), Y: (459b/4) ve M: (348a/18) bulunmamaktadır.

⁷²² B: (512/29) bulunmakta iken, İ: (285/3), Y: (459b/5) ve M: (348a/19) bulunmamaktadır.

⁷²³ B: (512/29), İ: (285/3) ve M: (348a/19) bulunmakta iken, Y: (459b/5) bulunmamaktadır.

⁷²⁴ B: (512/30) “hareket ettirmek” olarak bulunmakta, İ: (285/4), Y: (459b/6) ve M: (348a/20) “çözmek” olarak bulunmaktadır. Çeviride “çözmek” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷²⁵ B: (512/33) “tamamlanmamış” olarak bulunmakta iken, İ: (285/7), Y: (459b/8) ve M: (348a/22) “güçlenmemiş” olarak bulunmaktadır. Diğer nüshalarda yazım hatası olduğu düşünülmektedir (Ç.N).

kalır ve gelişimini tamamlayamaz. Bu hastalığa gelincik kolu adı verilir. Eğer bu organ uyulksa, kemik gelişemez ve tüm bacağı vurur. Bu yüzden onun vücudun ağırlığını taşımaya ve spor yapmaya gücü yetmez *bunu bil*⁷²⁶ [Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye, II, s:513].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 114- On Dislocation of the Shoulder” başlığında değinmiştir. Konunun tamamını neredeyse ‘Alī ‘Abbās’ın kurduğu cümlelerle satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:484-489].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de omuz çıkığının ve tedavisini birbirine çok benzer ya da nerdeyse birebir aynı olan ifade ve cümlelerle açıkladıkları görülmüştür. İki metinde de Hippokrates’e ve onun uyguladığı tedavi yöntemine atıfta bulunulmuştur. Ayrıca ‘Alī ‘Abbās’ın, Paulus’un ifadelerine ilave olarak, Hippokrates’in çıkık omuzu yerine geri oturtma tekniğini, omuz çıkığının oluşma esnasında veya bir gün ya da iki gün sonrasında uyguladığını ve çokça şifa bulanları gördüğünü belirttiği gözlenmiştir. Dolayısıyla buradan yola çıkarak Paulus’un Hippokrates’ten ve ‘Alī ‘Abbās’ın da Paulus’tan yararlanmış olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.104. Bölüm: Dirsek Eklemi Çıkığının Yerleştirilmesi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, dirsek eklemi çıkığı ve kaymasının nasıl oluştuğu, belirtileri, nasıl anlaşılabilirdiği ve tedavisi ile çıkığı yerine oturtma konusunda Hippokrates’in uyguladığı tedavi metodları hakkında bilgiler vermiştir:

Dirsek eklemi ile *alt çene eklemi*⁷²⁷ arasındaki şey niteliklerindeki farklılıktır. Zira iyileşmesi bakımından *çıkık türlerinden*⁷²⁸ daha zordur. Çünkü zarların

⁷²⁶ B: (513/3), Y: (459b/10) ve M: (348a/24) bulunmamakta iken, İ: (285/11) bulunmaktadır.

⁷²⁷ B: (513/5), İ: (285/12), Y: (459b/12) ve M: (348a/25) bulunmaktadır. Ancak cümlelerin akışından acaba “*omuz eklemi*” demek istemiş olabilir mi diye düşünülmektedir. Çünkü dirsek eklemi “*alt*

yoğunluğu sebebiyle çıkışı daha yavaş, [yerine] girmesi de daha güç olur. Bazen yerinden kayarken, özellikle öne ve arkaya doğru olmak üzere genellikle her yöne doğru tümüyle çıkar. Bu çıkışı anlamak kolaydır, her ne şekilde oluşmuşsa gözle ve dokunmayla ayırt edilir *ve çıktığı yerin çukur olduğu görülür*⁷²⁹. Özellikle hasta dirsekle sağlam dirseğin oranları birbiriyle kıyasladığında *bu şeyler kolayca anlaşılır*⁷³⁰. Böyle bir şey meydana geldiği zaman, dirsekte sıcak⁷³¹ *bir şişlik oluşmadan, saatinde yerine sokman gerekir*⁷³². Zira böyle bir şey olursa tedavisi zorlaşır ve özellikle çıkık arkaya doğru olduyorsa tamamen iyileşmeyebilir. Bu yüzden dirseğin arkaya doğru çıkması, bütün çıkık türlerinden daha beter, daha ağırlı ve daha tehlikelidir. Basit olan kaymalara gelince, basit bir gerdirme ile yerine getirilir. Bir yardımcıya, *kolla birlikte*⁷³³ aşağı doğru yayılmış olan eli girmesini ve diğer bir yardımcıya da üst kolu *yukarıya doğru*⁷³⁴ çekmesini söylersin. Sonra da kayan kemiği avuç içinle itersin, böylece o doğal yerine geri dönecektir. Hippokrates, öne doğru olan çıkığı, hastanın elini tamamen bükerek hatta avuç içi omuzuna temas edene kadar bükerek düzeltirdi. Arkaya doğru olan çıkığı ise şiddetli bir gerdirme ile düzeltirdi. Bununla birlikte öne doğru meydana gelen çıkık çoğunlukla önkolun şiddetli bir germeye maruz kalmasından, arkaya doğru meydana gelen çıkık ise ön kolun şiddetli bir şekilde çevrilmesinden dolayı oluşur. Şayet çıkık yerine sokulmaya cevap vermiyorsa, Hippokrates'in kol kırığında bir '*amūd* (direk/destek) kullanarak zikrettiği gerdirme işleminde olduğu gibi şiddetli bir gerdirme kullanılır *Allah en iyi bilendir*⁷³⁵ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:513].

Paulus bu bölümü "Sect. 115- On the Elbow" başlığında ele almıştır. Dirsek kayması, çıkığı ve tedavisine yönelik yapılan uygulamaları 'Alī 'Abbās'ın ifadelerini de içerecek bir şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak cümlelerle anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:489-492].

çene eklemi" ile kıyaslaması garip durmaktadır. Bir önceki konu başlığına da bakıldığında tüm nüshalarda yazım hatası olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁷²⁸ B: (513/6) bulunmamakta iken, İ: (285/13), Y: (459b/12) ve M: (348a/26) bulunmaktadır.

⁷²⁹ B: (513/8-9), Y: (459b/17) ve M: (348a/27-28) bulunmakta iken, İ: (285/15) bulunmamaktadır.

⁷³⁰ B: (513/9), Y: (459b/14) ve M: (348a/29) bulunmakta iken, İ: (285/15) bulunmamaktadır.

⁷³¹ B: (513/11) bulunmakta, İ: (285/17), Y: (459b/15) ve M: (348a/30) bulunmamaktadır.

⁷³² B: (513/10-11), İ: (285/16-17) ve M: (348a/29-30) bulunmakta, Y: (459b/15) bulunmamaktadır.

⁷³³ B: (513/14) bulunmakta, İ: (285/20), Y: (459b/17) ve M: (348a/33) bulunmamaktadır.

⁷³⁴ B: (513/14) ve Y: (459b/18) bulunmakta, İ: (285/21) ve M: (348a/33) bulunmamaktadır.

⁷³⁵ B: (513/20) ve İ: (286/1) bulunmakta iken, Y: (459b/21) ve M: (348b/4) bulunmamaktadır.

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, konuyu genel olarak her iki hekiminde neredeyse birebir aynı olan ifadelerle ve hatta satır satır birbirini takip eden cümlelerle anlattıkları görülmüştür. Her iki metinde de Hippokrates'e atıfta bulunularak onun tedavide uyguladığı metodlara yer verilmiştir. Buna karşın 'Alī 'Abbās'ın kendi metnin son bölümünde, Paulus'un Hippokrates'e atıfta bulunarak yerine oturtulmakta zorluk çekilen çıkıklara yönelik uyguladığı tedaviyi kısa kestigi ve Paulus gibi detaylı anlatmadığı veya içeriği hakkında bilgi vermediği gözlenmiştir. Yani Paulus'un metnin son kısmında yer alan açıklamaya 'Alī 'Abbās değinmemiştir. Bunun dışında her iki metin neredeyse birebir aynıdır.

Sonuç olarak daha önceki bölümlerde de benzerlerine rastladığımız kısımlara bakılarak, Paulus'un Hippokrates'ten yararlandığı ve 'Alī 'Abbās'ın da Paulus'tan alıntı yaptığı ve dolayısıyla bu bölümü neredeyse Paulus'un ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlattığı değerlendirilmiştir.

3.105. Bölüm: *El Bileği ve Parmaklarda Görülen Çıkıklar*⁷³⁶ Üzerine

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, el bileği ve parmaklarda meydana gelen çıkıkların nasıl tedavi edileceğini anlatmıştır:

Bu uzuvları yerine getirmek zor değil aksine kolaydır. Öyle ki nazikçe uzatman, *yerine geri çevirmen, şeklini düzeltmen*⁷³⁷ ve sonrasında uzatıp⁷³⁸ ona uygun bandajlarla bağlaman gerekir. Bununla birlikte bir şişlik olmuşa, konuşmalarımızın başında anlattığımız gibi şişlik ile birlikte oluşan çıkığın ilacı ile tedavi edilir. *Allah en iyi bilendir*⁷³⁹ [*Kāmilu 'ş-Şinā 'atī 't-Ṭıbbiyye*, II, s:513].

⁷³⁶ Başlık kısmı B: (513/21) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (286/1), Y: (459b/22) ve M: (348b/4) "*Çıkık el bileği ve parmakların geri çevrilmesi*" olarak bulunmaktadır.

⁷³⁷ Bu cümle B: (513/22-23) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (286/3), Y: (459b/23) ve M: (348b/5) "*kendi şekline düzelmesi için yerine geri çevrilir*" olarak bulunmaktadır.

⁷³⁸ B: (513/23) "*uzatmak*" olarak bulunmakta iken, İ: (286/4) ve M: (348b/6) "*geri çevirmek*" olarak bulunmakta, Y: (459b/23) "*bağlamak*" olarak bulunmaktadır.

⁷³⁹ B: (513/24) bulunmakta iken, İ: (286/5), Y: (459b/24) ve M: (348b/6) bulunmamaktadır.

Paulus bu bölümü “Sect. 116- On Dislocations at the Wrist and Fingers” başlığında ele almıştır. El bileği ve parmak çıkıklarına, yaralarla birlikte oluşan çıkıklar bölümünde de değindiğini belirtmiş, konuyu kısa ve öz olarak ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:492-493].

Yukarıda da belirtildiği üzere yapılan karşılaştırmada, Paulus’un bu bölüme başka bir konu başlığında değindiğini belirtmesi dışında, her iki metnin anlamsal açıdan neredeyse birebir aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir.

3.106. Bölüm: *Omur Çıkığının Tedavisi*⁷⁴⁰ Üzerine

‘Alī ‘Abbās kısaca bu bölümde, omur çıkıkları ile omur kaymasını, türlerini, belirtilerini ve tedavi yöntemlerini anlatmıştır:

Omurun şiddetli bir çıkmaya veya bunun benzerine maruz kalması durumunda, hızlıca ölüm⁷⁴¹ gelir, çünkü bu durumda omurilik bir sıkışmaya maruz kalmıştır. Omurilik sıkışırsa insan ölür, hatta omurilikten çıkan bir *sinirin*⁷⁴² bir sıkışmaya maruz kalması bile ölümü tetikler. Kaymaya gelince, omur da sıkça görülebilir. *Omurlar bazen öne doğru kayarlar ve buna Yunancada lurdūsīs⁷⁴³ denir⁷⁴⁴*. Bazen de arkaya doğru kayarlar ve bu da *ḥadebe* (kambur) diye adlandırılır. Bazen de yanlara doğru kayarlar ve bu da *şkuliūsīs⁷⁴⁵* diye adlandırılır ve bu omurganın eğilmesidir. Kavimler bunun tek bir omur kaymasından olduğunu zannederler. Büyük olsa bile tek bir omur

⁷⁴⁰ Başlık B: (513/25) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (286/5-6), Y: (459b/25) ve M: (348b/7) “*omurgada görülen çıkığın geri çevrilmesi*” olarak bulunmaktadır.

⁷⁴¹ B: (513/26) “(م), rem: bozulmak, çürümek, -parçalanmak” olarak bulunmakta iken, İ: (286/6), Y:(459b/26) ve M: (348b/8) “(موت), mevt: ölüm” olarak bulunmaktadır. Çeviride “ölüm” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷⁴² B: (513/27) “*uzuv*” olarak bulunmakta iken, İ: (286/8), Y: (459b/27) ve M: (348b/9) “*sinir*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “sinir” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷⁴³ B: (513/29) bu şekilde bulunmakta, İ: (286/9) “*lūrūdūsīs*” ve Y: (459b/28) “*urdūsīs*” olarak bulunmakta iken, M: (348b/9) bulunmamaktadır.

⁷⁴⁴ B: (513/28-29), İ: (286/9) ve Y: (459b/27-28) bulunmakta, M: (348b/9) bulunmamaktadır.

⁷⁴⁵ M: (513/30) “*mīgūlūsīs*” şeklinde bulunmakta iken, İ: (286/10) ve M: (348b/10) “*şkūlūsīs*”, Y:(459b/28) “*şkuliūsīs*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “şkūlūsīs” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

kaymasıyla omurga eğilmez, ancak köşeli⁷⁴⁶ bir hale dönüşür ve bundan büyük bir yıkım meydana gelir. Omur içe doğru kayarsa bunu düzeltmenin bir çaresi yoktur [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:513]. Çünkü hiç kimse bunu içten düzeltip dışarıya doğru itemez. Kavimler buna maruz kalan kişiyi *bir merdivene*⁷⁴⁷ uzatarak, üzerine hacamat şişelerini asarak, onu hapsirtarak, öksürterek ve karnının içerisindeki gaz çıkışını hapsederek bunu düzeltmeyi istediler. Böyle yaparak hastaya yararlı bir iş yaptıklarını zannettiler ancak Hippokrates onları yeterince kınamıştır. Bazı omur çıkıntılarında kırılma meydana gelebilir ve yerleri çukur kalabilir. Bazı insanlar bunu, omurun öne doğru kayması olduğunu, tedavi ettiklerinde ise düzeldiğini ve hızlıca iyileştiğini zannettiler ve içeriye doğru omur kaymasının çabuk iyileştiğini söylediler. [Hâlbuki] bu rahatsızlık *yok olmaz*⁷⁴⁸, öyle ki buna maruz kalan kişinin anında idrarı ve dışkısı tutulur, [vücudunun] uç bölgelerinde soğuma görülür ve sonunda makat kasına giden sinirin hasara uğramasından dolayı istemsiz olarak dışkı çıkışı olur. Özellikle de boynun yukarısında ya da kenarındaki bir omurda kayma oluşması durumunda bunu ölüm takip eder. Çocukluktan oluşan kambura gelince, süreci uzayabilir. Hippokrates, bu kamburun oluşmasıyla ölüm meydana gelmez ancak ağrılıdır ve tedavisi yoktur⁷⁴⁹ demiştir. Düşme sonucu oluşan kambura gelince Hippokrates'in zikrettiği tedaviyi uygulamak gerekir. O da, boyu ve eni hastanın boyu ve eni kadar olan bir tahta parçası, *ya da duvara yakın ve yanındaki banka doğru döşenmiş ve aralarında bir ayaktan fazla mesafe bulunmayan bank alınır ve banklar elbiselerle kaplanır. [Hasta] sıcak su ile yıkanır ve yüzüstü olarak tahtaya ya da banka uzatılır. Sonra hastanın göğsüne yumuşak bir kımât (sırım) sarılır, uçları koltuk altlarından çıkarılır ve omuzlarının arasında bağlanır. Ardından ipin uçları, bankın ya da oradaki tahtanın ucunda, yere sıkı bir şekilde dikili olarak bulunan ve dastaca benzeyen, uzun bir tahta parçasına bağlanır. Ardından bu, hastanın başını tutması için arkasında duran yardımcı verilir, alt taraflar tersi yönde sağlama alındıktan sonra bu gerdirme işleminin olması gerektiği vakitte üst taraflar da kafaya doğru*

⁷⁴⁶ B: (513/32) “(مرار), *mirār*” olarak bulunmakta iken, İ: (286/12), Y: (460a/1) ve M: (348b/11) “(مزوی), *mezvī*: açılı, köşeli” olarak bulunmaktadır. Cümlemin akışından B nüshasında yazım hatası olduğu düşünülmüştür. Çeviride “köşeli” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷⁴⁷ B: (514/2) ve M: (348b/13) bulunmakta, İ: (286/14) ve Y: (460a/2) bulunmamaktadır.

⁷⁴⁸ B: (514/6) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (286/18), Y: (460a/5) ve M: (348b/16) “*tedavisi yoktur*” olarak bulunmaktadır.

⁷⁴⁹ B: (514/10) “*yok olmaz*” olarak bulunmakta, İ: (286/23), Y: (460a/8) ve M: (348b/20) “*tedavisi yoktur*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “*tedavisi yoktur*” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

çekilir. Başka bir sırimla da topukların ve ayak bileklerinin üstünden ayaklar bağlanır, diğer bir bağla da baldırların bir araya geldiği bölgenin üstünde bulunan bölgeler bağlanır, bu bağların uçları bir araya getirilir ve daha önce zikrettiğimiz tahta gibi **dastaca** benzeyen başka bir tahtaya bağlanır. Ki bu [**dastac-** havan tokmağına benzeyen tahta] ilk tahtayı diktiğimiz gibi hastanın ayaklarını izleyen tahta parçasının ucuna dikilir. Sonrasında iki yardımcıyı bu tahtaları aksi yönlerde gerdirmelerini söylersin. İnsanlardan bu gerdirme [işleminde], tercümesi eşek olan ve **sakūmā** adı verilen aletleri kullananları vardır. Bunlar bankın ya da büyük tahta parçasının uç kısımlarında dikili olan tahta parçasının üzerinde dönen akslardır. Yani ayakları ve başı izleyen taraftadırlar ve istenildiğinde uzatmada kullanılan bağlar bu akslara sarılmalıdır. Beden bu şekilde olduğunda [gerildiğinde] avuç içiyle kamburu ittirmemiz gerekir. Eğer üzerine oturmaya ihtiyaç duyarsak, bunu hiçbirşeyden korkmadan yapabiliriz. Şayet omurga bu şeylerle düzelmediyse ve hasta baskıya tahammül edebildiyse, kamburun karşısında, oluk gibi bir boyda ve duvara bitişik bir çukur açılması gerekir. Çukurun boyu bir kol boyunda olmalı, hastanın omurgasından daha yukarıda ve daha aşağıda olmamalıdır. Aksine çukurun, bu hastalık için önceden yapılmış ve duvarın bitişğinde yer alan tahta gibi olması gerekir⁷⁵⁰. Sonra orta kalınlıkta bir levha alınır ve bir ucu duvarda bulunan çukura konulur. Ardından [levhanın] ortası, kamburda ilk⁷⁵¹ anlaşılan bölgeye yerleştirilir. Sonra da omurganın belirgin bir şekilde⁷⁵² düzleştiği görülene kadar diğer ucu aşağıya doğru ittilir. Hippokrates, tek başına gerdirmeye⁷⁵³ işeminin ve tek başına levha ile bastırmanın da bunu düzeltebildiğini zikretmiştir. Şayet bu doğruysa⁷⁵⁴, **lurdūsīs**⁷⁵⁵ adı verilen eğrilmenin başlangıcında zikrettiğimiz gerdirmeye işleminin bir baskı uygulamaksızın kullanılması yersiz olmayacaktır. Düzeltme işleminden sonra, eni üç parmak, boyu kamburun ve bazı sağlıklı bölümleri de kapsayacak ölçüde olan, tahtadan bir levhanın kullanılması

⁷⁵⁰ Bu kısım B: (514/12) bulunmamakta, İ: (286/25-287/18), Y: (460a/9-22) ve M: (348b/21-349a/3) bulunmaktadır. B nüshasında bu kısım eksiktir (Ç.N).

⁷⁵¹ B: (514/13) bulunmamakta, İ: (287/19), Y: (460a/22) ve M: (349a/4) bulunmaktadır.

⁷⁵² B: (514/14) bulunmamakta, İ: (287/20), Y: (460a/23) ve M: (349a/5) bulunmaktadır.

⁷⁵³ B: (514/14) “baskı” olarak bulunmakta, İ: (287/20), Y: (460a/23) ve M: (349a/5) “kısılma” olarak bulunmaktadır. Tüm nüshalarda yazım hatası olduğu düşünülmektedir. Çeviride “gerdirmeye” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

⁷⁵⁴ B: (514/15) bulunmamakta, İ: (287/21), Y: (460a/24) ve M: (349a/6) bulunmaktadır.

⁷⁵⁵ B: (514/16) ve Y: (460a/25) bu şekilde bulunmakta, İ: (287/22) “ursīs” ve M: (349a/6) “urdūsīs” olarak bulunmaktadır. Yunanca bir terim olduğu için farklı şekillerde yazılmıştır (Ç.N).

gerekir. Üzerine de keten bir bez sarılır ki sert olmasın. Ardından omurun üzerine konulur ve kullanılması gereken bandajlarla sarılır. Hasta mutedil kıvamda, yoğuna yakın gıdalarla beslenir. Şayet bunlardan sonra kamburdan bir fazlalık kalırsa, gevşetici ve yatıştırıcı şeylerden oluşan merhemleri, uzun zamandan beri zikrettiğimiz levhaya⁷⁵⁶ sürerek kullanmak gerekir. Bazı insanlarda⁷⁵⁷ kurşun bir levha kullanmıştır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye*, II, s:514].

Paulus bu bölüme “Sect. 117- On the Vertebrae on the Spine” başlığında değinmiştir. Omur çıkığı ve türlerini, belirtilerini ve tedavi metodlarını tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:493-497].

Yukarıda da belirtildiği üzere iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, omur çıkığı ve tedavisine yönelik uygulamaları içeren bu metni, her iki hekiminde birbirine çok benzer ve neredeyse satır satır aynı olan ifadelerle anlatmış oldukları görülmüştür. Ayrıca her iki hekimin de Hippokrates’e ve onun tedavi metodlarına atıfta bulundukları gözlenmiştir. Dolayısıyla Paulus’un Hippokrates’ten ve ‘Alī ‘Abbās’ın da Paulus’tan alıntı yapmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.107. Bölüm: Çıkık Kalçanın Yerine Oturtulması Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, kalça çıkığını, kaç farklı şekilde meydana geldiğini, belirtilerini ve çıkığın oluştuğu yöne göre tedavi yöntemlerini anlatmıştır:

Diğer kemik çeşitleri bazı zamanlar da kaymaya ve bazı zamanlarda da çıkmaya maruz kalır, ancak *omuz ve kalça eklemlerinde olduğu gibi*⁷⁵⁸ bazıları da ekleminden tamamen çıkmaya maruz kalır. *Kalça eklemine bunun*

⁷⁵⁶ B: (514/20), Y: (460a/28) ve M: (349a/10) bulunmakta, İ: (288/2) bulunmamaktadır.

⁷⁵⁷ B: (514/21), Y: (460a/28) ve M: (349a/10) “insanlar” olarak bulunmakta iken, İ: (288/2) “tabipler” olarak bulunmaktadır.

⁷⁵⁸ Bu cümle B: (514/24) bu şekilde bulunmakta iken, İ: (288/4-6), Y: (460b/1-2) ve M: (349a/12-13) “omuz ve kalça eklemine gelince, onlarda kayma ve çıkma çok görülür” olarak bulunmaktadır.

*görülməsi omuz eklemine göre daha çoktur*⁷⁵⁹. Öyle ki bu, kalça çukurunun derin, yuvarlak ve bağlarla sağlamlaştırılmış olmasındandır. Eğer kalçanın⁷⁶⁰ baş kısmı şiddetli bir rahatsızlık sebebiyle çukurundan çıkarsa, çıkışı sırasındaki eksiklik ve fazlalıklarla birlikte çoğunlukla yüzeye doğru çıkar. Bununla birlikte çıkışı çoğu zaman dört yöne doğru olur. Onlardan birincisi, bulunduğu yerden içe doğru yer değiştirmesidir [çıkmasıdır]. İkincisi dışa doğru, üçüncüsü öne doğru ve dördüncüsü de arkaya doğrudur. Öne doğru **intiḳālī** (çıkması) en az olurken, içe doğru en sık olanıdır. İçe doğru çıkmasının belirtisi ise, sağlam bacağı hasta bacağa doğru yaklaştırdığında, hasta bacak daha uzun ve diz öne doğru çıkıktır. Hasta kasık bölgesinde bacağını bükemez [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*, II, s:514] *ve bu bölgelerde uyluk başının bulunmasından dolayı belirgin bir şişlik oluşur. Dışa doğru kalça çıkığına maruz kalanlara gelince, belirtileri tarif ettiklerimizin tersidir. Bacak daha kısa, kasık bölgesindeki yerler çukur ve arkadaki kaba etlerde şişlik olduğu görülür. Diz içe doğru döner ve hastalık sahibi bacağını bükemez. Öne doğru kalça çıkığına maruz kalanlara gelince, bacağını öne doğru yayabilir, ancak bükmek istediğinde dizinde ağrı oluşur ve yürümek istediğinde ise öne doğru gidemez. İdrarı tutulur, kasığı şişer, kaba etleri kırışık ve eti az görülür ve yürüme esnasında topuğunun üzerine basar. Arkaya doğru kalça çıkığına maruz kalanlara gelince, kasığını bükmeden önce dizini bükemez ve açamaz. Bacağın daha kısa, kasığın gevşek olduğu görülür ve uyluk başı kaba ette açıkça belirir. Ne zaman ki çocuklarda kalça çıkarsa ve yerine geri dönmeksizin müddeti uzarsa ki oluşunun ilk zamanlarında uyluk kemiğini geri çevirip bulunduğu bölgedeki yerine sokarak tedavisi mümkünken, tedavisi elverişsiz olur. Öyle ki, insanların bazılarında bu çıkık meydana geldiğinde, hızlıca tedavi edilirse [çıkık] yerine geri gelir ve iyileşir, süreci uzadığında ise yerine geri gelmez ve tamamen iyileşmez. Çıkık çeşitlerinde faydalı olan genel bir tedaviye gelince, bu tedaviyi Hippokrates şöyle zikreder: Uyluk tutulur, eklem sağa ve sola hareket ettirilerek çukuruna sokulur. Ne zaman ki çıkık içe doğru olduysa, bacağın kasık bölgesi içe doğru temas edene ve uyluk kemiği çukuruna geri çevrilene kadar, bacağı şiddetli ve iyi bir şekilde bükmek gerekir. Şayet bu tedavi ile [yerine] girmeye cevap vermezse, burada tanımlanan ve el ile yapılan gerdirme biçimini kullanmak*

⁷⁵⁹ Bu cümle B: (514/24) bulunmamakta, İ: (288/5-6), Y: (460b/2) ve M: (349a/13) bulunmaktadır.

⁷⁶⁰ B: (514/25) “kalça” olarak bulunmakta iken, İ: (288/7), Y: (460b/3) ve M: (349a/14) “uyluk, baldır” olarak bulunmaktadır.

gerekir. Bu da, bazı yardımcılara bacağı ve uyluğu sargılarla bağlamalarını ve bacağı aşağıdan gerdirmelerini söylerken, bazılarına da koltuk altının yukarisından elleri tutmalarını söylemek şeklindedir. Şayet güçlü bir gerdirmeye ihtiyaç olursa, örülmüş bir sırimla topuğun üstünden dizin üstüne kadar bacağı bağlamakta gerekir ki onu tutabilsin. Göğsü izleyen kısma gelince orada bir sırima ihtiyaç yoktur, ancak ellerin koltuk altından geçirilerek tutulması gerekir. Yumşak ve güçlü bir sırim alınır, ortası iki uyluğun köküne doğru koyulur ve ya önden [anterior] kasık ve köprücük kemiği tarafından ya da arkadan [posterior] sırt tarafından omuza doğru uzatılır. Ardından sırimın iki ucu diğer bir yardımcıya verilir. Bütün yardımcılara hep birlikte ve bir defa da germeleri söylenir ki hastanın vücudu kalsın ve asılı bir hale gelsin. Sonrasında eklemine yerine sokulması söylenir, bu onun girişini kolaylaştırır. Bu gerdirme şekli uyluğun maruz kaldığı dört çıkık türü için de ortaktır. Diğer bir tedavi ise, çıkık içe doğru olduğunda zikretmiş olduğumuz sırimın ortası, uyluk başı ile kasığın altında bulunan bölgenin arasındaki uyluk köküne koyulur ve yukarıya, kasık ve köprücük kemiği tarafına doğru çekilir. Sonra genç ciltli bir yardımcının, uyluğun kalın yerini kollarıyla kucaklaması ve şiddetli bir şekilde dışa doğru çekmesi söylenir. Böylece eklem yerine geri gelecektir. Bu tedavi türü, uyluk kemiğinin yerine oturtulmasında kullanılan diğer tedavi türlerinden daha kolaydır⁷⁶¹ [Kāmilu 'ş-Şinā 'ati 't-Ṭıbbiyye, II, s:515].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 118- On Dislocation at the Hip-Joint” başlığında ele almıştır. Kalça çıkığının ve kaç farklı şekilde oluştuğunu, belirtilerini ve çıkış yönüne göre Hippokrates’in uyguladığı tedavi yöntemlerini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerini de satır satır ve neredeyse birebir aynı şekilde içerecek bir biçimde açıklamıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak kalçanın yerine geri oturtulmakta güçlük çekildiği durumlarda kullanılan, ancak daha etkili ve daha komplike bir düzenekten oluşan tedavi metodu ve uygulanışından, Hippokrates’in çokça tavsiye ettiği ve gerdirme işlemini bir tahta parçası üzerinde yapmaksızın gerçekleştirdiği metoddan ve son olarak omuz eklemine yapıldığı gibi sıvı birikmesi sonucu oluşan kalça

⁷⁶¹ Bu kısım B: (514/30-515/16) bulunmamakta, İ: (288/11-289/16), Y: (460b/6-26) ve M: (349a/18-349b/7) bulunmaktadır. B nüshasında eksik yazılmış olduğu değerlendirilmektedir (Ç.N).

çıkıklarındaki dağlama tedavisinden söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:498-505].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, kalça çıkığı, oluş biçimlerini, belirtilerini ve özellikle Hippokrates'in dört farklı şekilde meydana gelen kalça çıkığının tedavisine yönelik uyguladığı teknikleri, her iki hekimin de neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde açıkladıkları görülmüştür. Ancak Paulus'un metninin orta ve özellikle son kısımlarında bulunan, kalçanın yerine oturtulamadığı durumlardaki tedavi metodunu, Hippokrates'in -gerdirme işlemini bir tahta üzerinde yapmaksızın- uyguladığı tedavi yöntemini ve sıvı birikmesi sonucu oluşan kalça çıkıklarındaki dağlama tedavisini içeren ve kalça çıkığının ikinci kısmı olarak değerlendirilen bölümünün 'Alī 'Abbās'ın metninde yer almadığı tespit edilmiştir. Yani 'Alī 'Abbās bu bölüme kendi metninde hiç değinmemiştir. Dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın metni sanki Paulus'un metninin ilk ve orta kısımlarından neredeyse birebir aynı ve satır satır alınarak oluşturulmuş bir bölüm gibi durduğu gözlenmiştir.

Sonuç olarak, Paulus'un metninin orta ve özellikle son kısımlarında yer alan açıklamalar dışında her iki metnin neredeyse birebir aynı olduğu, 'Alī 'Abbās'ın özellikle Paulus'un metnin ilk kısımlarında yer alan ve Hippokrates'in tedavi uygulamalarını içeren bölümlere yer verdiği ve bu bulgulardan yola çıkarak 'Alī 'Abbās'ın büyük bir olasılıkla Paulus'tan alıntı yapmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.108. Bölüm: Diz Çıkığının Tedavisi Üzerine⁷⁶²

'Alī 'Abbās bu bölümde kısaca, diz eklemine kaç yönde çıkığa maruz kaldığını, tedavisini ve bakımını anlatmıştır:

⁷⁶² Bu başlık B: (515/16) bulunmamakta, İ: (289/16-17), Y: (460b/27) ve M: (349b/7-8) bulunmaktadır.

*Diz eklemi üç yönde çıkığa maruz kalır. Birincisi içe doğru, ikincisi dışa doğru ve üçüncüsü de arkaya doğru çıkar. Öne doğru çıkmaz çünkü diz kapağı bu yöne doğru çıkmasına engel olur. Tedavisi, zikrettiğimiz şekilde germe ile olur. Bu bazı zamanlarda sadece elle yapılırken, bazılarında da gerekli olan bandajlarla yapılır. Sonra eklem yerine geri çevrilir ve buna uygun bandajlarla sarılır. Bu uzun günlerce bağlı bir şekilde bırakılması gerekir. Allah en iyi bilendir*⁷⁶³.

Paulus bu bölüme “Sect. 119- On Dislocation at Knee” başlığında değinmiştir. Diz eklemine üç farklı şekilde meydana gelen çıkığı, tedavisini ve bakımını tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve neredeyse satır satır aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:505-506].

Yukarıda da belirtildiği üzere her iki metindeki açıklamaların neredeyse birebir aynı olan ifade ve cümlelerden oluştuğu görülmüştür. Sonuç olarak ‘Alī ‘Abbās’ın bu bölümde de Paulus’tan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.108/[109]. Bölüm⁷⁶⁴: Çıkık⁷⁶⁵ Ayak Parmalarının ve Topuk Çıkığının Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, topuk eklemine ve ayak parmaklarında meydana gelen çıkıkları ve tedavi yöntemlerini anlatmıştır:

Topuk eklemi eğer biraz kayarsa düzeltilir, şayet tamamen çıkarsa daha kuvvetli bir tedaviye ve şiddetli bir gerdirmeye ihtiyaç duyulur. Öncelikle elle yapılan bir gerdirme işleminin kullanılması gerekir. Şayet eklem [yerine] girmezse hastanın sırt üstü yere yatırılması ve iki uyluk arasındaki apışarasına

⁷⁶³ Bu bölümün tamamı B: (515/17) bulunmamakta, İ: (289/16-21), Y: (460b/27-461a/1) ve M:(349b/7-11) bulunmaktadır. B nüshasında eksik yazılmış olabileceği düşünülmektedir (Ç.N).

⁷⁶⁴ B: (515/17) “108. Bölüm” olarak bulunmakta iken, İ: (289/22), Y: (461a/2) ve M: (349b/11-12) “109. Bölüm” olarak bulunmaktadır. 108. Bölümün tamamı matbu nüshada yoktur, Bulak/Mısır matbaa baskısı olduğu için baskı sırasında unutulmuş olabileceği değerlendirilmektedir (Ç.N).

⁷⁶⁵ B: (515/17) ve Y: (461a/2) bulunmamakta, İ: (289/22) ve M: (349b/12) bulunmaktadır.

uzun ve güçlü bir kazık çakılması gerekir ki, sağlam olsun ve [hasta] ayağından aşağıya doğru çekildiğinde vücudunun hareket etmesine izin vermesin. Eğer ortasında başka bir tahta bulunması gereken sözünü ettiğimiz büyük tahtayı hazırladıysan, [kazığı] ona çakarsın. İnsanın sırt üstü yatırılarak gerilmesi bu tahtanın üzerinde yapılmalıdır. Bir yardımcının uyluğu tutması ve onu gerdirmesi, bir diğer yardımcının da ayağı ya eliyle ya da bir bağla ilk yardımcının gerdiğinin tersi yönünde çekmesi, başka bir yardımcının da diğer ayağı aşağıya doğru tutarken tabibin elleriyle çıkığı düzeltilmesi gerekir. Düzeltme yapıldıktan sonra sağlam bandajlarla bağlanmalıdır. Bazı bandajlar ayağın kenarına [ön yüzüne] kadar bazıları da topuğa kadar gider ve orada bağlanır. Bandajların, topuğun üst arka yüzünde [posterior] bulunan tendonun üzerinde sıkı bir şekilde bulunmasından kaçınılması ve kırk gün boyunca hastanın yürütmesine engel olunması gerekir. Şayet eklem tam olarak iyileşmeden ve kuvvetlenmeden hasta yürürse tedavi başarısız olur ve eklem yerinden çıkar. Eğer topuk eklemi bir sıçramadan dolayı kayarsa ki bu çokça görülür ve belki bununla birlikte sıcak bir şişlikte görülebilir, bu uzvun hastanın yüz üstü yatırılarak düzeltilmesi gerekir. Eklem, *topuk için*⁷⁶⁶ güvenilir bandajlarla düzeltilir, hasta sakinleştirilir ve uzuv tamamen düzelene kadar hareket etmemesi sağlanır. Şayet orada şişlik oluşursa, öncelikle sıcak su ve yağdan oluşan bir pansumanın uygulanması ve ardından bandajların kullanılması gerekir. Ayak parmakları çıktıklarında ise, el parmaklarında zikrettiğimiz gibi hafif bir germe ile düzeltilmeleri gerekir. Bunun tedavisi kolaydır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:515], zor değildir. Eklemlerde sıcak şişlikten dolayı katı bir kalıntı kalan bütün çıkık türlerinin ihmal edilmemesi gerekir. Çünkü bu, hareketin kalitesini uzun bir süre engeller. Bu durumda, katı şişliklerin tedavisinde zikrettiğimiz yumuşatıcı ilaçların kullanılması gerekir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:516]

Paulus ise bu bölümü “Sect. 120- On Dislocation at the Ankle and Also of the Toes” başlığında ele almıştır. Topuk eklemine ve ayak parmaklarında oluşan çıkıkları ve tedavi metodlarını tıkpı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği şekilde ve satır satır

⁷⁶⁶ B: (515/31) ve Y: (461a/12) bulunmamakta, İ: (290/11) “*sinir/tendon*” olarak bulunmakta ve M:(349b/23) “*topuk*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “topuk” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

aynı olacak bir biçimde anlatmıştır [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:506-508].

Yukarıda da belirtildiği üzere her iki metindeki açıklamalar neredeyse birebir aynıdır. Dolayısıyla bu bölümde de ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan alıntı yapmış olabileceği değerlendirilmiştir.

3.109/[110]. Bölüm⁷⁶⁷: Yara ile Birlikte Oluşan Çıkığın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde, bir yaralanma ile birlikte oluşan çıkıkları, belirtilerini, tedavi aşamasında nelere dikkat edileceğini ve son olarak elle ve ilaçla uygulanan tedavi işlemini anlatmıştır:

Çıkık ile birlikte yara meydana geldiğinde, bunda yumuşak ve nazik bir tedavinin uygulanması gerekir. Öyle ki, eklemlerin yerlerine sokulmaları esnasında bazen ölüme⁷⁶⁸, şiddetli bir germe sırasında bu uzuvların yakınlarında bulunan *sinir ve kaslarda*⁷⁶⁹ kötü ve sıcak şişliklerin oluşmasına sebep olabilir. Bundan süreci uzayan şiddetli sancılar ve şiddetli ateşler oluşabilir. Özellikle de diz eklemi, dirsek ve bunlardan daha yukarıda bulunan uzuvların eklemlerinin [yerlerine] sokulmaları sırasında oluşur. Bunlar, ana organlara ne kadar yakın ve uzaksa, ortaya çıkan hasar da o kadar az ve çok olur. Hippokrates, sıcak bir şişlikle oluşan çıkıkları yerine oturtmayı ve sıkı bir şekilde bağlamayı yasaklamıştır. Şişlikler artmasın, uzva zarar vermesin ve bunun sonucunda hastaya büyük bir afet getirmesin diye [tedavi] başlangıcında sıcak şişlikleri dindiren ilaçların kullanılmasını söylemiştir. Şişlik dindiğinde, o vakit hafif bir germe işlemi ile eklem geri çevrilir. Şişlik azaldığında ve buna cevap verdiğinde, eklem biran önce nazik bir şekilde yerine çevrilmesi gerekir. Aksi bir durumda, özellikle de büyük eklemlerde,

⁷⁶⁷ B: (516/4) “109. Bölüm” olarak bulunmakta iken, İ: (290/17), Y: (461a/16) ve M: (349b/27) “110. Bölüm” olarak bulunmaktadır. “108. Bölüm”ün B nüshasında bulunmamasından dolayı bütün başlıkların numarası aşağıya doğru kaymıştır. Doğrusu “110. Bölüm” olarak yazılmasıdır (Ç.N).

⁷⁶⁸ B: (516/6) bulunmamakta, İ: (290/19), Y: (461a/17) ve M: (349b/29) bulunmaktadır.

⁷⁶⁹ B: (516/6) “*eklem*” olarak bulunmakta, İ: (290/19), Y: (461a/17) ve M: (349b/29) “*sinir ve kaslar*” olarak bulunmaktadır. Çeviride “sinir ve kaslar” olarak kullanılmıştır (Ç.N).

şıklık dinene kadar onu bırakmak gerekir. Şışlık, ya yedinci günde ya da on birinci günde diner. Yaranın tedavisine gelince, bir yaralanma ile birlikte oluşan kırığın tedavisinde söylediğimiz gibi yapılmalıdır. *Allah en iyi bilendir*⁷⁷⁰ [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s:516].

Paulus ise bu bölüme “Sect. 121- On Dislocations With a Wound” başlığında değinmiştir. Yaralanma ile oluşan çıkıkları, belirtilerini ve tedavi metodunu ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer bir şekilde ve neredeyse birebir aynı anlama gelen cümlelerle anlatmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:509-510].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de bu konuyu genellikle birbirine çok benzer ifadelerle ve satır satır birbirini aynı şekilde takip eden cümle ve açıklamalarla anlattıkları görülmüştür. Her iki metinde de Hippokrates’e ve önerilerine atıf yapılmıştır. İki hekim de, bir inflamasyon olması durumunda, Hippokrates’in önerdiği gibi öncelikle inflamasyonun ya da şışlığın tedavi edilmesine veya dindirilmesine ve sonrasında çıkığın yerine oturtulmasına vurgu yapmıştır. Paulus, ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak özellikle kendi metninin son kısmında “...inflamasyonun yedi ya da dokuz gün içerisinde yatıştığını, [hastaya] çıkığın yerine oturtulmasından kaynaklanabilecek tehlikeleri önceden söylememizi ve eğer yatışmadığı durumda yaşamı nasıl sakatlayabileceğini açıklamamızı ve son olarak çıkığı şiddet uygulamadan gerekirse bir kaldırma yardımıyla yerine oturtmamız gerektiğini...” şeklinde bir açıklamada bulunmuştur. Bu açıklama dışında her iki metin arasında kayda değer sayılabilecek herhangi bir farklılığın bulunmadığı gözlenmiştir.

⁷⁷⁰ B: (516/16) bulunmakta, İ: (291/4) ve M: (350a/3) bulunmamakta, Y: (461a/24) “*Allah’ın izni ile*” olarak bulunmaktadır.

3.110/[111]. Bölüm⁷⁷¹: Yara ve Kırıkla veya Kırıkla Birlikte Oluşan Komplike Çıkığın Tedavisi Üzerine

‘Alī ‘Abbās bu bölümde kısaca, kırıkla ya da kırık ve yara ile birlikte oluşan komplike çıkıklarda elle ve ilaçla uygulanan tedaviyi anlatmıştır:

Bir yara olmaksızın kırıkla birlikte bir çıkık meydana geldiyse, basit kırık ve çıkık türlerinde zikrettiğimiz gibi ellerle düzeltme ve müşterek bir gerdirme işleminin uygulanması gerekir. Eğer yara ve kırık ile birlikte bir çıkık meydana geldiyse, münferit olarak zikrettiğimiz gibi basit üçlünden [münferit üç tedaviden] oluşan karma bir tedavinin uygulanması gerekir *Allah’ın izniyle*⁷⁷² [*Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Tıbbiyye*, II, s:516].

Paulus ise bu bölümü “Sect. 122- On Dislocation Complicated With Fracture” başlığında ele almıştır. Kırıkla ya da kırık ve yara ile birlikte oluşan komplike çıkıkların elle ve ilaçla tedavisini ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine çok benzer bir şekilde açıklamıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:510-511].

İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, özellikle bir yara olmaksızın kırıkla birlikte çıkık oluşması durumundaki tedaviye yönelik açıklamaların tıpa tıp aynı olduğu görülmüştür. Buna karşın bir yara ve kırık ile birlikte oluşan komplike çıkıklardaki tedavide ‘Alī ‘Abbās’ın “*karma bir tedavi*” önerdiği, Paulus’un ise “...çıkıklara ve yaralarla birlikte oluşan kırıklara özgü daha önce söylediği tedavilerden uygun olanını kullanmayı...” önerdiği gözlenmiştir. Yani ‘Alī ‘Abbās karma bir tedavi uygulamasından söz ederken, Paulus çıkığın durumuna uygun bir tedavinin uygulanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Ancak metinlerin kapsam ve içerik olarak aynı şeyleri içerdikleri, hatta cümle akışlarının neredeyse birebir aynı şekilde ilerlediği ve amaçların ortak olduğu değerlendirildiğinde bu farklılığın çok dikkate değer bir farklılık olduğu düşünülmemektedir.

⁷⁷¹ B: (516/17) “110. Bölüm” olarak bulunmakta iken, İ: (291/4), Y: (461a/25) ve M: (350a/3) “111. Bölüm” olarak bulunmaktadır.

⁷⁷² B: (516/20), Y: (461a/27) ve M: (350a/6) bulunmamakta, İ: (291/7) bulunmaktadır.

Sonuç olarak, her iki metnin birbirine çok benzer ifadelerden oluştuğu, metinlerin son kısımlarında oluşan bu anlam farklılaşmasının çeviriden de kaynaklanabileceği ve dolayısıyla birçok konu başlığında görüldüğu üzere bu bölümde de ‘Alī ‘Abbās’ın doğrudan Paulus’tan ya da ortak bir kaynaktan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiştir.



4. TARTIŞMA

Tartışmaya başlamadan önce eserleri cerrahi tedavi açısından karşılaştırılarak incelenen hekimlerin VII. ve X. yüzyıllar da yaşadıkları, eserlerini kaleme alırken hastalıkların nedenlerini ve tedavilerini ilgili dönemin “bilimsel” tıp paradigması çerçevesinde ifade ettikleri unutulmamalıdır. Çünkü o dönemin tıbbi terminolojisi ve cerrahi alanındaki uygulamaları bu paradigma çerçevesinde şekillenmiştir ve günümüz tıp terminolojisinden de farklıdır. Bu nedenle öncelikle o dönemin tıp paradigması olan “Humoral Patoloji Teorisi”ni ya da diğer bir adıyla “Hıltlar Teorisi”ni ve üzerinde oturduğu temelleri açıklamak yerinde olacaktır.

Antik Yunan filozoflarından biri olan Tales (M.Ö. 625-545) hayatın temel unsurunun (*prima materia*) su’dan, Anaximenes (M.Ö.588-24) hava’dan ve Heraklitos (M.Ö. 540-24) da ateş’ten oluştuğunu kabul etmiştir. Phythagoras ise bunu dört temel elemana (*su, toprak, hava, ateş*) ve bunların dört fiziksel özelliklerine (*yaşlık/rutubet, soğukluk/burudet, kuruluk/yubûset, sıcaklık/hararet*) bağlamıştır (Bayat, 2010, s:124).

Empedokles (M.Ö. 492-432) ise, evrenin (makrokozmos) esas ve tali derecede olmak üzere birbirine zıt ve ikişer özellik taşıyan dört temel elemandan meydana geldiğini ileri sürmüştü ve bunları su (soğuk, yaş), toprak (soğuk, kuru), hava (yaş, sıcak), ateş (kuru, sıcak) şeklinde açıklamıştır (Bayat, 2010, s:124). Empedokles’in bu teorisi Hippokrates tarafından da benimsenmiş ve insan bedenine uygulanmıştır. “Humoral Patoloji Teorisi” olarak bilinen bu anlayış çerçevesinde canlılık, bedenin katı kısımlarını meydana getiren toprak, sıvı kısımlarını meydana getiren su, solumayı sağlayan hava ve canlılığın özü olan ve ruhu oluşturan ateşten ibarettir. “Makrokozmos”daki bu “dört unsur”a karşılık, insanda da “dört humor/hılt/sıvı” (Ahlâṭ-ı Erba‘a) bulunmaktadır. Bu “dört humor”; “kan”, “balgam”, “kara safra” ve “sarı safra”dır. Bunların her biri, hava, su, toprak ve ateşin karşılığı olarak, onlar gibi ikişer özelliğe sahiptir. Kan, sıcak-yaş (ḥār-raṭb) olan havaya;

balgam, soğuk-yaş (bārid-raṭb) olan suya; sarı safra, sıcak-kuru (ḥārr-yābis) olan ateşe; kara safra (İslam tıbbında seyḍā), soğuk-kuru (bārid-yābis) olan toprağa karşılık gelmektedir (Bayat, 2010, s:125). Sağlık bu dört unsur arasında bir dengenin bulunması, hastalıklar ise bunlar arasındaki dengenin çeşitli şekillerde bozulması sonucu oluşmaktadır (Arda, 1997, s:56).

Tıbbi boş inançlardan, yarı dinsel ve gizemli uygulamalardan kurtararak akılcı tıbbın temellerini atan Hippokrates, “Humoral Patoloji” adı verilen teoride “hastalık” kavramını salt fiziksel bir olgu olarak ele almıştır (Arda, 1997, s:57). Tabiatüstü güçlere dayandırılan hastalık anlayışını yıkmış ve onun yerine daha akılcı bir yaklaşımla, sindirilemeyen besin artıklarından (*perissomata*) meydana gelen ve vücuda yayılarak sağlıklı nefesin (*pneuma*) yerini alan gazların (*physai*) hastalıklara yol açtığını belirtmiştir (Bayat, 2010, s:112). Anatomi ve fizyolojinin çok gelişmemiş olduğu ifade edilen bir dönemde, Hippokrates’in hastalıkların oluşum mekanizmasını ve tedaviye dair yöntemlerini açıklamak maksadıyla geliştirmiş olduğu bu teori, Doğu ve Batı tıbbında yaklaşık 2000 yıl etkisini sürdürmüştür (Bayat, 2010, s:128).

Galenus ise dört öge kuramını tıba “dört mizaç öğretisi” olarak uyarlamıştır. Bu yaklaşım çerçevesinde, humoral fizyolojide sözü edilen bu dört humorun denge sağlayan oranları, her sağlıklı insanda birbirine aynı şekilde bulunmamaktadır. Dört sıvıdan birinin fazlalığına ya da noksanlığına göre, normal insanları dört ayrı tipe ayırmak gerektiğini belirtmiştir (Arda, 1997, s:58). Bu yaklaşıma göre kan ögesi ağır basanlara “demevī” (sanguine), sarı safra ögesi ağır basanlara “şafrāvī” (choleric), kara safra ögesi ağır basanlara “sevdāvī” (melancholic) ve balgam ögesi ağır basanlara “balgāmī” (phlegmatic) tipler denilmiştir (Arda, 1997, s:59).

Tıbbi eserlerinde Hippokrates’in “Humoral Patoloji” ve Erasistratus (M.Ö. 304-250)’un “Pneuma” teorilerinin sentezinden kendi teorisini ortaya çıkaran Galenus, üç temel organ olan beyin, kalp ve karaciğerden her birinin sağlığından özel bir “pneuma” (nefes, ruh)’nın sorumlu olduğunu ifade etmiştir. Kandan arınmış sinirler içinde hareket eden bu “pneuma”nın ise vücut hareketlerini ve

fonksiyonlarını düzenlediğini belirtmiştir. Vücut beyindeki “hayvani ruh”, kalpteki “hayati ruh”, karaciğerdeki “doğal ruh” ve “dört humor” ile yönetilmektedir. Bu temele dayanarak ortaya koyduğu kan dağılım teorisini ise şöyle ifade etmiştir: Gıdaların karaciğerde oluşturduğu kan orada “doğal ruh”u alıp dokuları besleme özelliğini kazanarak toplardamarlar aracılığıyla sağ kalbe gitmekte ve orada “hayati ruh”la birleşmekte, bir kısmı akciğerlere giderek temizlenmekte ve oradan sol kalbe geçmektedir. Bir kısmı da kalbin karıncıkları arasında bulunan deliklerden geçerek sol kalbe gitmekte ve damarlardaki gelgit hareketiyle vücuda yayılmaktadır. Beyne giden kan da oradaki “hayvani ruh”la birleşmekte ve beyni beslemektedir (Bayat, 2010, s:141).

Galenus ruh kavramını benimsediği ve fikirlerini çok inandırıcı bir şekilde açıklayabildiği için Hristiyan âleminde Divinus Galenus (İlahi Galenus) olarak anılmış, düşünceleri tartışılmaksızın dini doğrularmış gibi yüzyıllarca kabullenilmiş, aksini iddia edenler suçlanarak cezalandırılmış ve yanlış görüşleri bile itiraz edilmeksizin kabul görmüştür. Örneğin, yaraların tedavisi sürecinde iltihap oluşumunun gerekliliği yönündeki düşüncesi, XIX. yüzyıla kadar yaraların aseptik tedavisini imkânsızlaştırmış, cerrahinin ilerleyişine engel olmuş, binlerce insanın sakatlanmasına ve hatta ölümüne yol açmıştır (Bayat, 2010, s:142). Bununla birlikte Hippokrates ve Galenus’un tıbbi doktrinleri çerçevesinde oluşan bu paradigma Rönesans dönemine kadar çoğunlukla Greko-Romen ve İslam Uygarlığındaki hekimler tarafından kabul görmüş ve tedaviler de bu bağlamda uygulanmıştır.

Humoral patoloji kuramını esas alan tedavide özellikle boşaltıcı (evacuant) yöntemlere yer verilmiştir. Bu kapsamda kan alınmış (faşd), hacamat (hicāma) yapılmış, sülük vurulmuş ya da lavman (hukne) yapılmıştır. Ayrıca hastaya kusturucu, idrar söktürücü ilaçlar verilmiş ya da dağlama (keyy), vantuz çekme suretiyle hastalığın zararsız bir bölgeye aktarılması sağlanmıştır. Kullanılan ilaçlar ise sıcak-soğuk ve kuru-yaş olarak sınıflandırılmıştır. Bu niteliklerden yalnız birine sahip olan ilaçlara basit, birden fazlasına sahip olanlarına ise bileşik/kompoze ilaçlar adı verilmiştir (Sabuncuoğlu, 1992, s:6).

Öte yandan tezin kapsamını oluşturan “cerrahi” kelimesinin İslam Uygarlığı tıbbında nasıl ortaya çıktığı ve kullanıldığı hakkında da bir bilgilendirmede bulunma gereği duyulmuştur. Günümüzde modern tıp dilinde kullanılan *Chirurgie* teriminin Arapça karşılığı, *cerh* “yaralamak, yaralanmak” kökünden türeyen *cirāha* kelimesidir. Bugünkü Türkçe’de kullanıldığı biçimiyle cerrahi, cerrahiye ve cerrahlık kelimesi eski kaynaklarda “İnsan bedeninde ortaya çıkan yaralarla, bu yaraların cinslerini anlatan, hasta organların ilaç kullanılmak ya da kesilip çıkarılmak suretiyle tedavilerini gösteren, bu konuya dair her türlü ilaç ve aletlerle ilgili bilgiyi içeren bir bilim dalı” olarak tanımlanmıştır. Modern kaynaklarda ise “tedavi ilminin el ve aletle müdahaleyi gerektiren bölümü” olarak tanımlanmış ve tıbbın bir dalı olarak ele alınmıştır. İslâm kaynaklarında bu tarife uygun biçimde kullanılan *cirāha* kelimesine IX. yüzyıldan itibaren rastlandığı görülmüştür. Sistematik olarak bu kelimenin ilk defa ünlü hekim ‘Aynizerbî tarafından kullanıldığı belirtilmiştir (Doğruyol, 1993, s:421). İslâm tıbbında önceleri cerrahi aletler demirden yapıldığı için *hadid* (demir) sözcüğü cerrahi karşılığı genel bir terim olarak kullanılmıştır. Bunun yanı sıra *a’mālu’l-hadid* (demir işi) ve *el-ilāc bi’l-hadid* (demir ile tedavi) terimleri de kullanılmıştır. Cerrahi aletler demirden başka maddelerden de yapılmaya başlanınca *el-‘amel bil-yed* (el ile yapılan iş) terimi ortaya çıkmıştır. İlk kez Hüneyn bin İshāk, ‘Ali b. el-‘Abbas el-Mecusî ve Ebū’l-Ḳāsim ez-Zehrāvî’nin *cirāha* ya da onun türevleri olan *cerrāh* ve *cerrāhi* sözcüklerini sadece “bıçakla yapılan tıbbi ameliyatlar” için kullanmış oldukları ifade edilmiştir (Acıduman, 2005, s:254 ve Yıldırım, 2011, s:19-20). Daha önceleri Yunan tıp kitaplarının Arapça’ya yapılmış tercümelerinde cerrahlık anlamında kullanılan *el-‘amel bi’l-yed* ya da *‘amelu’l-yed* (el ile yapılan işlem) teriminin yerini daha sonraki dönemlerde *cirāha* kelimesine bıraktığı ve cerrahlığın bir bölümünü ifade etmek amacıyla “ameliyat” anlamında kullanıldığı görülmüştür (Doğruyol, 1993, s:421).

İslam Uygarlığı tıbbında “cerrahi” kelimesinin ne olduğunu ve nasıl kullanıldığını, cerrahi tedavi ve uygulamaların hangi tıbbi teori doğrultusunda yapılmış olduğunu belirtildikten sonra ‘Ali ‘Abbās’ın *Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye* ya da *Kitābu’l-Melikī* adlı eserinin cerrahi bölümünü oluşturan makalesi, Paulus Aegineta’nın *Epitome (The Seven Books of Paulus Aegineta)* adlı eserinin cerrahi

bölümü ile karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular çerçevesinde tartışılacaktır. Öncelikle her iki metinde yer alan bölümlerin ve içeriklerinin düzenlenme biçimi ve sistematığı açısından bir değerlendirme yapılacaktır.

‘Ali ‘Abbās bu makalenin “El ile Yapılan İşlerin [Cerrahi Tedavinin] Taksimi Üzerine” isimli birinci bölümünde de ifade ettiği üzere hastalıkların cerrahi tedavisini damarlarda, etlerde ve kemiklerde uygulanmak üzere üç kısma ayırmış ve bu tedaviyi vücudun baş kısmından başlayıp ayaklara doğru, yani yukarıdan aşağıya doğru olacak bir biçimde anlatmıştır. Bölümler incelendiğinde: 1-15. Bölümlerde kan alma, hacamat, kanser, kist ve bezeler, et benleri, nasırlar, siğiller, kötü huylu yaralar, oklar ve uçlarının çıkartılması gibi vücudun genelini etkileyebilecek rahatsızlıklardaki cerrahi tedavi ve uygulamaları, 16-67. bölümlerde hidrosefali, katarakt, jinekomasti, varikosel gibi vücudun her bir organına özgü rahatsızlıklardaki cerrahi tedavileri, 68-81. bölümlerde baş, karaciğer, dalak, mide ve siyatik sinir/damar gibi organ ve dokulardaki dağlama tedavilerini ve son olarak 82-111. bölümlerde de kırık ve çıkıklarda uygulanan tedavileri anlattığı görülmüştür.

Buna karşın Paulus altıncı kitabının “Sect.1- Preface to the Surgical Part” adlı başlığında belirttiği üzere cerrahi konusundaki tedaviyi “etlerde el ile yapılan işler ve kemiklerde kırık ve çıkıkların tedavisi” olmak üzere ikiye ayırmış, üst ekstremitelerden alt ekstremitelere doğru sıralamış ve bu tedaviye et üzerinde yapılan işlemlerden biri olan başın dağlanmasıyla başlamıştır. Konu başlıkları incelendiğinde: 1-88. Başlıklarda etlerde yapılan cerrahi tedavileri, 89-122. başlıklarda da kemiklerdeki kırık ve çıkık tedavilerini ele almıştır. Dağlama tedavisini ise ‘Ali ‘Abbās gibi ayırmak ve belirli konu başlıklarında sınırlandırmak yerine cerrahi tedavinin bir devamı ya da alternatifi olarak dağınık (Örneğin: 1, 42 ve 76. başlıklarda anlatıldığı gibi) bir şekilde anlatmıştır.

‘Ali ‘Abbās eserinin birinci cildinin giriş kısmında Paulus’a da atıfta bulunarak birçok hekimin eserinden daha düzenli ve daha pratik bir eser ortaya koyacağını belirtmiştir (Acıduman ve ark., 2014b, s:E792; Ağırakça, 2004, s:186;

Campbell, 1926, s:75; Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:27 ve Mozaffarpour, 2009, s:9-13). Burada da belirttiği üzere ‘Ali ‘Abbās’ın, eserinin cerrahi kısmında yer alan bölümleri düzenlerken Paulus’tan farklı bir sistematik izlediği, biçimsel olarak daha düzenli ve pratik olmasını hedeflediği görülmüştür. Ancak bu yöntemin ne kadar etkili veya pratik olduğu konusuna tartışmanın sonraki kısımlarında değinilecektir.

Öte yandan ‘Ali ‘Abbās ile aynı dönemlerde yaşayan ve eserinin cerrahi bölümünün Paulus’la büyük benzerlikler taşıdığı belirtilen Ebū’l-Ḳāsım ez-Zehrāvī’nin ise *et-Taşrīf* adlı eserinin otuzuncu bölümünde yer alan cerrahi tedaviyi “dağlama, kesme ve yarma, kırık ve çıkıkların yerleştirilmesi” olarak üç kısma ayırdığı, bu tedaviyi baştan ayağa doğru sıraladığı ve tedaviye de dağlama kısmından “başın dağlanması” ile başladığı görülmüştür (Acıduman, 2005, s:53-55; Ebu’l-Kasım Zehravî, 2019, s:24-26 ve Yurtgezer, 1990, s:13-14). Yani ez-Zehrāvî de dağlama kısmını ayırmış ve burada yer alan konuları geniş bir şekilde baştan ayağa olacak şekilde incelemiştir. Buradan yola çıkarak her üç hekimin cerrahi tedaviyi farklı bir şekilde bölümlendirdiğinin ve sistematik açıdan farklı durduklarının söylenebileceği değerlendirilmiştir.

Yukarıda belirtildiği üzere ‘Ali ‘Abbās cerrahi tedaviyi damarlarda, etlerde ve kemiklerde olmak üzere üçe ayırmış ve bu tedaviyi vücudun tümünde görülebilecek ve onu etkileyebilecek hastalıkların cerrahi tedavisinden her bir organa özgü uygulanan cerrahi tedaviye doğru olmak üzere belli bir sıra içerisinde ve vücudun üst kısımlarından başlayarak anlatmıştır. Yapılan incelemede ‘Ali ‘Abbās’ın makalesinde bulunan konulara geçmeden önce o konu hakkında genel bir bilgilendirme de bulunan bir bölüme yer vererek başladığı ve ardından belli bir sıra içerisinde vücudun yukarisından aşağısına doğru bu konuları ele aldığı gözlenmiştir. Örneğin, damarlarda yapılacak cerrahi işlem ve uygulamalar hakkında makalesinin “2. Bölüm: Kan Almayı Bilme Üzerine” adlı başlığında, etlerde yapılacak cerrahi uygulamalar hakkında makalesinin “8. Bölüm: Ette El ile Yapılan Tedavinin İlki Olan Hacamat ve Yararları Üzerine” adlı başlığında, dağlama tedavisi hakkında makalesinin “68. Bölüm: Dağlama ile Yapılan İşlerin Bölümlendirilmesi Üzerine” adlı başlığında (‘Ali ‘Abbās’ın etlerde yapılan işlemlerden olan dağlama tedavisini

belli bir düzen içerisinde ayırdığı ve dağlama tedavisine ayrı bir kısımış gibi değinmiş olduğu söylenmişti) ve son olarak kemiklerde kırık ve çıkıkların tedavisi hakkında ise makalesinin “82. Bölüm: Kemiklerin Maruz Kaldığı Kırık, Çıkık, Burkulma ve Zayıflığın Tedavisi Üzerine” adlı başlığında giriş mahiyetinde bilgilendirmelerde bulunmuştur. Paulus’un metninde ise kırık-çıkıklarla ilgili olan “Sect.89- On Fractures and Their Differences” konu başlığı dışında ana konulara yönelik giriş mahiyetinde bir bilgilendirmede bulunan bir bölüme yer verilmediği görülmüştür. Dolayısıyla ‘Ali ‘Abbās’ın metninin bu açıdan da Paulus’un metninden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

Her iki metinde yer alan konu başlıkları karşılaştırıldığında Paulus’un metninde bulunan “Sect.11- On the Suture of the Under Eyelid, and Burning of it by Medicines”, “Sect.32- On Thorny Substances Fixed in the Pharynx”, “Sect.39- On Ganglion”, “Sect.57- On Circumcision” ve “Sect.77- On Fistulae and Favi” gibi bazı konuların ‘Ali ‘Abbās’ın metninde yer almadığı, buna karşın ‘Ali ‘Abbās’ın metninde bulunan “3. Bölüm: Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine”, “4. Bölüm: Atardamarın Kesilmesi Üzerine”, “14. Bölüm: Kötü Huylu Yaraların Tedavisi Üzerine”, “29. Bölüm: Yüzde Oluşan *Tūtenin* (Papillomanın) Tedavisi Üzerine”, “68. Bölüm: Dağlama ile Yapılan İşlerin Bölümlendirilmesi Üzerine” gibi bazı konuların da Paulus’un metninde yer almadığı görülmüştür. Bu konu başlıklarının içerisinde Paulus’un metninde bulunan ama ‘Ali ‘Abbās’ın metninde yer almayan “Sect.57- On Circumcision” özellikle dikkat çekmektedir. Çünkü hadım etme gibi bir cerrahi işleme bile değinen bir hekimin sünnete (circumcision) değinmemiş olması bir hayli ilginçtir. Orta Çağ İslam Uygarlığındaki hekimlerden biri olan ‘Ali ‘Abbās acaba sünnet (circumcision) konusuna neden değinmemiştir? ‘Ali ‘Abbās gibi bu konuya değinmeyen başka hekimler de mevcut mudur? gibi sorular akla gelmektedir. Sorulan sorunun cevabı acaba onun Mecusi bir aileye mensubiyeti ya da Mecusilik (Zerdüşlük) inancından dolayı olabilir miydi? Literatürde Mecusiliğe benzer bir inanç olan Sâbiilik’de Yahudilik ve İslamiyet’te olduğu gibi sünnetin uygulanmadığı, kişinin kirlenmesi anlamına geldiği için günah olduğuna inanıldığı, şayet sağlık yönünden gerekli ise o kişiyi hastalıktan kurtarmak için hekimlerin inisiyatifine bırakıldığı görülmüştür. Çünkü bu inançta yaratıcının

insanları mükemmel yarattığına ve vücutlarında fazla ya da gereksiz bir organla yaratmadığına inanılmaktadır (Gündüz, 2012, s:23; <https://www.welayatnet.com/fa/news/50080>; <http://www.kniknam.com/content/> ve http://habllolatin.dmsonnat.ir/?_action=article&Info&article=291). Bu bilgilerin Mecusilikle lakaplandırılan ‘Ali ‘Abbās’ın Mecusi olma ihtimalini arttırdığı ya da kanıtlar nitelikte olabileceği değerlendirilmiştir.

Bu konun özellik arz ettiği düşünülerek ez-Zehrāvī, er-Rāzī ve İbn-i Sīnā’nın eserlerine de bakılmıştır. Literatürde Abdel-Halim (1986, s:260) sünnet konusundaki düşüncelerini şu şekilde ifade etmektedir: “*Sünnet yalnızca Celsus ya da Paulus Aegineta tarafından tanımlanmamıştır. Onlar sadece kangrenli enfeksiyonlarda kararmış olan sünnet derisinin (preputium) eksizyonunu tanımlamışlardır. Oysa Spink ve Lewis’in belirttiğine göre ez-Zehrāvī makasla yapılan sünnetin diseksiyon tekniğini tanımlayan ve bu aleti kullanan ilk kişi olmuştur*”. Et-Taşrīf’in Türkçe çevirisine de bakıldığında ez-Zehrāvī’nin erkek çocuklarda uyguladığı sünnet tekniğini, kullandığı aletleri ve işlem sonrası ilaçlı tedaviyi detaylı olarak anlattığı görülmüştür (Ebu’l-Kasım Zehravî, 2019, s:129-130). Ayrıca Adams, “Sect.57- On Circumcision” konu başlığının açıklamalar kısmında ez-Zehrāvī’nin Yahudi olduğuna dair hiç bir şüphenin olmadığını belirtmiştir [*The Seven Books of Paulus Aeginata*, II, s:350]. Buna karşın er-Rāzī (1987 ve 2000) *Kitābu’l-Ṭıbbi’l-Manşūrī* ve *Kitābu’l-Hāvī fī’l-Ṭıbb* eserinde ve İbn-i Sīnā (2012) da *el-Ḳānūn fī’l-Ṭıbb* adlı eserinde sünnet işlemine değinmemiştir. Öte yandan Oribasius’un Antyllus ve cerrahisine atıfta bulunarak sünnete yer vermesinin de bir hayli ilginç olduğu değerlendirilmiştir (Wolz, 1842, s:41).

‘Ali ‘Abbās’ın eserinin cerrahi ile ilgili olan makalesinde izlemiş olduğu yöntem ve Paulus’un metni ile farklı olan yönleri hakkında genel bir değerlendirme yapıldıktan sonra, her iki metin içerisinde bulunan farklılıklar ve benzerlikler bazı bölümler üzerinden gidilerek ortaya konulmaya ve tartışılmaya çalışılacaktır. Öncelikle farklı olan konu başlıklarına birkaç örnek verilecektir.

‘Ali ‘Abbās kan alma konusundaki düşüncelerini, bilgilerini ve tecrübelerini makalesinin “2. Bölüm: Kan Alma İlmi Üzerine” ve “3. Bölüm: Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine” adlı bölümlerde açıklamıştır. Öncelikle ikinci bölümde genel bir bilgilendirmede bulunma niteliğinde kan almada bilinmesi gereken ilk şeyin eski tabiplerin emrettiği beş şarta bağlı kalmak olduğundan söz etmiştir.

Bu şartlara bakıldığında özellikle ilk iki madde “*Birincisi: Küçük çocuklardan ve yaşlılardan kan alınmaması, şayet havānīk [nefes almayı zorlaştıran boğucu hastalıklar/anjin, faranjit, tonsilit vb.gibi], māşerā [hematom], plörezi [akciğer zarı iltihabı] gibi güç kanlı hastalıklar ve buna benzer hastalıklar sebebi ile yeni kuvvetlenmeye başlamış küçük bir çocuktan kan almasına mecbur kalınırsa, babasının izni olmadan ondan kan alınmaması. İkincisi, sahibinin izni olmadan kölelerden kan alınmaması.*” önem arz etmektedir. Çünkü bu iki madde tıp etiği açısından o dönemlerde de yapılacak işlemler için yeterliliği olmayan kişi ve çocuklarda rızanın ya da başka bir deyişle onamın alınmaya çalışıldığını gösteren bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Sonraki maddelere bakıldığında ise “*Üçüncüsü, karanlık bir ortamda kan alınmaması. Dördüncüsü, kan alan kişinin rüşenāya, bāslīkūn, çinko ve diğerleri gibi şeylerle gözlerine kuvvetli ve belirgin bir şekilde sürme çekmesi, müşhil hapından her mevsim ve sarısabır hapından da her hafta bir kez ya da ihtiyaca göre her ay iki defa içerek dimağını temizlemesi gerektiği. Beşincisi, kan alınacak neşterin, ince, iyice temizlenmiş, passız ve lekesiz ve ucunun da orta ayarda olması gerektiğidir.*” cerrahi işlemleri yapacak olan hekim ya da kişilerin kendisini bu konularla ilgili olarak, bu alanda ün kazanmış yetenekli hekimlerden ve tecrübelerinden de faydalanarak, iyi bir şekilde eğitmesi gerektiğine önem verildiğini göstermektedir. Eski hekimlerin belirtmiş olduğu bu beş şartı kaleme alan ‘Ali ‘Abbās’ın da başta kan alma olmak üzere cerrahi konulara ve cerrahların eğitimine vermiş olduğu önemi ve dikkati göstermesi bakımından önemlidir.

‘Ali ‘Abbās bu bölümün devamında damarları, onların yerlerini ve neşterin vuruş şekillerini üst ekstremitelerden başlayarak anlatmış, baştaki damarlarla devam etmiş ve aşağıya doğru ayaklara kadar sıralamıştır. Son olarak hangi durum ve yaştaki hastadan nasıl kan alınacağı ve kan almanın zamanı konusunda bilgilere yer vermiş, çıkan kanın rengi ve renk değişikliği konusunda da açıklamalarda bulunmuştur. “3. Bölüm: Kan Alınan Damarların Sayısı ve Yararları Üzerine” adlı bölümde ise insan bedeninde on ikisi ellerde, on üçü kafa ve boyunda ve sekizi de ayaklarda olmak üzere toplamda “otuz üç” adet kan alınacak damarın varlığından söz etmiştir. Bu konuya koldaki damarlardan başlamış ve ardından kafa ve bacakta bulunan damarlar olacak şekilde sıralamış, hangi durumlarda ve hastalıkların tedavisinde faydalı olduklarından bahsetmiştir. Ayrıca kısa bir şekilde atardamardan kan alınması hakkında da bilgi vermiştir.

Paulus ise bu konu hakkındaki görüşlerini “Sect. 40- On Venesection” başlığında ele almış, ‘Ali ‘Abbās’ın sözünü ettiği ve eski tabiplerin emrettiği bu beş şarttan hiç bahsetmemiş ve kan almayı öğrenmek isteyen birisinin kendisini nasıl eğiteceği konusuna da yer vermemiştir. Doğrudan hangi damarlardan kan alınmasının uygun olduğu, hangi durumlarda kan alınması veya alınmaması, uygulama işlemi ve kısmi olarak kan alınan damarların faydaları ile ilgili bazı bilgilerden söz etmiştir.

SECT. XL.—ON VENESECTION.

Although the mode of performing venesection be known to everybody, yet, in order that no part of surgery may be omitted, and for the sake of its technical distinctions, it must not be overlooked by us. The first object then in venesection is the evacuation of a fulness of blood. It has been shown that fulness of blood is of a twofold nature: first, with regard to the strength, although the veins do not appear full, in which case those affected soon become weak and enervated, nature not being able to support, as it were, the load; and second, with regard to the containing vessels, as is seen in the parenchymatous parts, in which case, although the strength seems able to support the fulness without stress, the vessels sometimes burst, and a spitting of blood or some other discharge takes place. Plethora then as regards the strength may be ascertained from the heaviness upon the body; and plethora of the veins from their distension and from their appearing full. In both cases evacuation is indicated; and, therefore, if necessity require, you must bleed on the first attack of the disease, waiting only for the digestion of the food in the stomach, or the complete sanguification thereof in the liver. But if on any account venesection has not been had recourse to in the beginning, and has been postponed until after the seventh day, there will be no impropriety of bleeding even then when necessity requires it, and the strength does not contra-indicate. But when about to let blood it is necessary to ascertain that there be not a great obstruction of fieces in the intestines, and, if there be, the bowels ought first to be evacuated by an emollient clyster, lest the veins of the intestines suck in the putrid matter of the excrements. Those requiring the abstraction of blood from the presence of a disease

Şekil 4.1. Paulus Aegineta'nın "Sect. 40- On Venesection" adlı konu başlığının giriş bölümü [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:316-324].

Paulus, altıncı kitabının diğer bölümlerinde bu konuya tekrar değinmemiştir ve bu konuyu tek bir başlık altında incelemiştir. Yani bu bölüm 'Ali 'Abbās'ta iki başlık altında ve detaylı bir şekilde anlatılırken Paulus'ta bir başlık altında ve daha kısa bir şekilde anlatılmıştır. Bulgular kısmında belirtildiği ve bir kısmı da yukarıdaki şekilde – var anlamında “v” harfi ile – gösterildiği üzere 'Ali 'Abbās'ın metninde içerik açısından “bağırsaklarında dışkı birikmiş birinden kan alınması gerektiğinde, damarlara bağırsaklardan kötü bir dışkının emilmemesi için yumuşatıcı bir lavman ile boşaltılması ve bağırsakların temizlenmesi gerektiği. Her dönem kan alınabileceğini, ancak en üst seviyede hummalı birinden kan alınmamasını, eğer humması sürekliyse kan alma işleminin günün erken vakitlerinde yapılması gerektiği. Kan almanın sadece hastalık olduğu zamanda değil koruyucu amaçla ilkbahar döneminde alınması, acil durumlar dışında on dört yaş altı

küçüklerden, yetmiş yaş üstü yaşlılardan ve kuvveti zayıf olanlardan kan alınmaması ve dikkat edilmesi gerektiğini...” gibi benzer cümleler bulunmakla birlikte Paulus’un metninden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

Öte yandan ‘Ali ‘Abbās’ın başka bir kaynaktan yararlanmış olma ihtimali de düşünülmüş, kendisinden önce ve sonra yaşamış İslam Uygarlığı hekimlerinin literatürde yer alan ve kendisine ulaşılabilen eserlerinde kan alma ile ilgili makalelerine bakılmıştır.

Er-Rāzī’nin, *Kitābu’l-Ṭıbbi’l-Manşūrī* adlı eserinin “Yedinci Makale: Kan Alma” ile ilgili bölümünde öncelikle kan alınacak damarları saydığı, kolda bulunan damarlardan başlayarak bacak ve kafa bölgesindeki damarları ve yararlarını birer birer anlattığı, ardından kan alma sırasında oluşan hatalardan, hangi durumlarda kan alınması ve alınmamasından ve tedavisinden söz ettiği görülmüştür (Ebū Bekr Muhammed b. Zekeriyā er-Rāzī, 1987, s:324-331). Ancak yapılan karşılaştırmada er-Rāzī’nin, genel olarak kan alınacak damarlar ve kan alma konusunun içeriği açısından ‘Ali ‘Abbās ile kısmi benzerlikler taşımakla birlikte farklı olduğu değerlendirilmiştir.

Ez-Zehrāvī, bu konuyu eserinin “Book II. Chapter 95. On Venesection/ 2. Kitap. 95. Kısım: Kan Alma Hakkında” başlığında incelemiştir. On altısı kafa bölgesinde, her iki el ve kolda beşer adet olmak üzere on adet el ve kollarda, her iki ayak ve bacaklarda üçer adet olmak üzere altısı ayak ve bacaklarda, toplamda “otuz iki”⁷⁷³ adet kan alınabilecek damarın varlığından söz ederek, adlarını ve yerlerini tanımlayarak konuya başlamıştır. Ardından baş bölgesinde bulunan damarlardan kan alınmasının hangi rahatsızlıklara faydalı olduğu, nasıl yapılacağı ve kullanılan alet hakkında bilgiler vermiştir. Sonrasında kol ve ellerde bulunan damarlardan kan alınması, yararları, nasıl yapılacağı, nelere dikkat edileceği ve koldan kan alma sırasında kullanılan aletleri ve resimlerini açıklamış, kan alma sırasında meydana gelen sıkıntılar ve nasıl müdahale edileceği hakkında genel bilgiler vermiştir. Son

⁷⁷³ Eserin başka bir nüshasında “otuz üç” olarak geçtiği belirtilmektedir. Yapılan açıklamalardan da toplamda “otuz iki” adet kan alınabilecek damar olduğu tespit edilmiştir (Ç.N).

olarak bacaklarda bulunan damarlardan kan alınması ve yararları konusundan söz etmiştir (Albucasis, 1973, s: 624-655 ve Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:195-203). Kısaca ez-Zehrāvî'nin metninde de konunun içeriği ve kapsamı açısından 'Ali 'Abbās ve Paulus'un açıklamalarına benzer ifadelerin bulunduğu görülmüş ancak her iki metinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

Ayrıca İbn-i Sīnā'nın *Kan Alınacak Damarlar Risalesi*'ne (Ortuğ, 1983, s:257-273 ve Ünver, 1937, s:36-47) ve *el-Ḳānūn fī 't-Ṭıbb* adlı eserinin "1. Kitap, 3. Bahis, 2. Kısım, Yirminci Bölüm: Kan Alma" ile ilgili bölümüne (İbn-i Sīnā, 1995, s:320-333) bakılmıştır. İbn-i Sīnā'nın kan alma konusunda kullanmış olduğu "Ucunda çok gizli kırıklık olan veya paslı bulunan neşter kullanılması çok korkulu, çok tehlikeli ve çok zararlıdır.", "...bağ [turnike] mutedil bağlanmalı...", "...Kan alınacak damar görünmediği zaman birkaç kez bağlanır ve çözülür...", "Çok kez kan alınan kişide baygınlık meydana gelir..." vb. gibi bazı ifadelerin 'Ali 'Abbās'ın metninde de yer aldığı gözlenmiştir. Buradan yola çıkarak İbn-i Sīnā'nın kan alma sırasında uyguladığı bazı kuralları oluştururken 'Ali 'Abbās'tan yararlanmış olabileme ihtimali düşünülmüştür, ancak içerik açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte metinlerin birbirinden farklı oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca İbn-i Sīnā'nın da Paulus, er-Razī ve ez-Zehrāvî gibi kan alma konusunu tek bir başlık altında işlediği görülmüştür.

Tezin sınırlılıkları çerçevesinde incelendiğinde 'Ali 'Abbās tarafından kaleme alınan bu metnin Paulus başta olmak üzere diğer hekimlerin metinlerinden de farklı olduğu, muhtemelen eski kaynakları da harmanlayarak, kendi gözlem ve deneyimlerinden de faydalanarak kan alma konusunda özgün bir makale yazmış olabileceği değerlendirilmiştir. Ayrıca tezin giriş bölümünde 'Ali 'Abbās'ın diğer eserleri kapsamında Ağırakça (2004, s:195) ve Böler (2014, s:16) tarafından belirtilen ve kan alma ile ilgili olan *Risāle fī 'l-Faşd* (Rabat Kütüphanesi, Kettaniye Kitaplığı, no: 938) adlı eserinin bu bulguyu destekler nitelikte olabileceği düşünülmektedir. Ancak daha kesin bir yargıya varabilmek için öncelikle *Kāmilu 'ş-Şīnā 'ati 't-Ṭıbbiyye*'de yer alan bu bölümün yukarıda adı geçen eseri ile karşılaştırılması ve akabinde literatürde kendisinden önce eserler bırakmış olan

hekimler ile daha detaylı ve derinlemesine bir karşılaştırmaya gidilmesinin uygun olacağı değerlendirilmiştir.

‘Ali ‘Abbās hacamat işlemini makalesinin “8. Bölüm: Ette El ile Yapılan Tedavinin İlki Olan Hacamat ve Yararları Üzerine” adlı başlığında ele almıştır. Paulus ise bu konuyu “Sect. 41- On Cupping” başlığında incelemiştir. Yapılan karşılaştırmada konunun başlığı ve içeriğinde, sırasıyla çizerek uygulanan hacamatta “...uzuvların dibinde bulunan kötü kanı çekmek için kullanıldığı, kan ile beraber kötü karışımların da çekilebileceği, az miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin derin olmaması, çok miktarda kanın çıkarılmasına ihtiyaç varsa çizme işleminin derin olması gerektiği...”, kuru hacamatta “...maddelerin bir bölgeden başka bir bölgeye çekilmesinde ve mide gazının boşaltılmasında uygulandığı...” ve ateş ile uygulanan hacamatta “...çekilen madde miktarı arttıkça ateşin de kuvvetlendirilmesi gerektiği...” gibi benzer ifadelerin olduğu, ancak ‘Ali ‘Abbās’ın bu konuyu Paulus’tan farklı olarak çok daha detaylı bir biçimde işlediği, hacamat türlerini anlatırken özellikle bölgesel uygulamaları, faydalarını ve uygulanış biçimlerini daha kapsamlı bir şekilde anlattığı görülmüştür. Kısaca konu içeriği açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her iki metnin birbirinden farklı olduğu tespit edilmiştir. Aşağıda verilen görselde de bu açık bir şekilde görülmektedir.

SECT. XLII.—ON CUPPING.

We must not have recourse to cupping at the commencement of complaints, nor when the body is in a plethoric state, but when the general system has been evacuated, and when there is no defluxion any longer to the part, and especially when there is a necessity of removing, dislodging, and determining something outwardly. Dry cupping then dissipates flatulence, stops defluxions to the stomach, attracts blood to a part, and stops it again, when determined to a part, if applied to the opposite parts; and it also occasions a translation from the deep-seated parts to the surface, and on the whole produces a metastasis of the fluids, and an evacuation of the spirits. But cupping with scarifications facilitates the evacuation of the offending causes, which it manifestly brings from the deep-seated parts; for it produces the discharge not only of blood but of the other humours, and especially if applied with much heat. And if we wish to make the abstraction from parts that are fleshy, we must first scarify and then apply the cupping instrument; but if the part is not fleshy, we must first have recourse to dry cupping, and when the parts becomes swelled

Şekil 4.2. Paulus Aegineta'nın "Sect. 41- On Cupping" adlı konu başlığının giriş bölümü
[The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:324-325].

Kan alma konusunda olduğu gibi hacamat konusunda da acaba 'Ali 'Abbās'ın yararlanmış ya da ortak bir kaynaktan faydalanmış olabileceği düşüncesi ile diğer hekimlerin eserlerine de bakılmıştır. Er-Rāzī'nin, *Kitābu't-Tıbbi'l-Manşūrī* adlı eserinin yedinci makalesinin hacamat ile ilgili bölümünde sadece çizme işlemi ile uygulanan hacamat yöntemine yer verdiği ve ardından bu yöntemin, ense, boynun yan tarafları, çene altı, omuzlar arası ve bacaklarda uygulanışını ve yararlarını anlatmış olduğu görülmüştür (Ebū Bekr Muḥammed b. Zekeriyā er-Rāzī, 1987, s:331-332). Yani 'Ali 'Abbās'ın metninin er-Rāzī'nin metninden çok daha detaylı ve farklı olduğu tespit edilmiştir.

Ez-Zehrāvī bu konuya eserinin "Book II. Chapter 96. On Cupping and the Manner of Employing it/ 2. Kitap. 96. Kısım: Hacamat ve Onun Kullanışı" başlığında değinmiştir. Hacamat şişelerinin boynuzdan, odundan, bronzdan veya camdan oluştuğuyla söze başlamıştır. Ardından hacamatın iki şekilde yapıldığını; birincisinin çizerek ve kan çekerek, diğerinin ise çizmeden uygulandığını; çizmeden uygulananın ise ateşle ve ateşsiz yapıldığını belirtmiştir. Sonrasında vücutta yapılan

hacamat olduğunu belirtmiştir. Vücut üzerinde çizerek ve kan çıkararak uygulanan hacamata dair ondört bölgenin adını vermiştir. Hangi durumlarda bu hacamatın uygulandığını açıkladıktan sonra sırasıyla bu bölgelerden yapılan hacamatı ve yararlarını yukarıdan aşağıya doğru anlatmıştır. Daha sonra çizmeden yapılan hacamatın uygulandığı bölgeleri, yararlarını ve uygulanış biçimi aktarmıştır. Son olarak ateşle yapılan hacamattan ve kullanılan hacamat şişelerinden söz etmiştir (Albucasis, 1973, s:656-673 ve Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:203-207). Ez-Zehrāvî'de bu konuyu 'Alî 'Abbās gibi detaylı bir şekilde anlatmıştır. Ancak metninin konunun içeriği ve kapsamı açısından benzer ifadeleri içermesine rağmen 'Alî 'Abbās'ın metninden farklı olduğu görülmüştür.

İbn-i Sînâ *el-Ḳānūn fi't-Tıbb* adlı eserinin “1. Kitap, 3. Bahis, 2. Kısım, 21. Bölüm: Hacamat” ile ilgili bölümüne hacamatın deri ve altındaki dokuyu kan alma uygulamasından daha iyi temizlediğini belirterek başlamıştır. Hacamattan [çizilerek yapılan hacamat ya da ıslak hacamat], uygulanma zamanlarından, sırasıyla vücudun yukarisından aşağısına doğru olacak şekilde uygulandığı bölgelerden, ateş ile uygulanan ıslak ve kuru hacamatın yarar ve zararlarından, uygulanma biçiminden ve son olarak hacamat sonrası ilaçlı tedaviden söz etmiştir (İbn-i Sînâ, 1995, s:333-336).

Sonuç olarak bakıldığında 'Alî 'Abbās'ın makalesinde yer alan hacamat konusunun kan alma konusunda olduğu gibi, başta Paulus olmak üzere diğer hekimlerin metinlerinden de farklı olduğu görülmüştür. 'Alî 'Abbās'ın kan alma konusunda olduğu gibi kendi gözlem ve deneyimlerinden ve eski kaynaklardan da faydalanarak hacamat konusunda da özgün bir makale yazmış olabileceği değerlendirilmiştir.

'Alî 'Abbās apse tedavisini “9. Bölüm: Apselerin Yarılması Üzerine” adlı başlıkta ele almıştır. Buna karşın Paulus bu konuya “Sect. 34- On Abscess” başlığında değinmiştir.

SECT. XXXIV.—ON ABSCESS.

That the abscess is a corruption and transmutation of the flesh or fleshy parts, and what are its modes of formation, and how many kinds of abscesses there are, we have sufficiently explained in the Fourth Book. Now we have only to treat of the operation upon it. If it be completely changed to pus, which we ascertain from the pains, fever (if any was formerly

Şekil 4.3. Paulus Aegineta'nın "Sect. 34- On Abscess" adlı konu başlığının giriş bölümü
[*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:303-305].

Karşılaştırma sonucunda, her iki hekimin de apsenin cerrahi tedavisinde "...apselerin olgunlaşmasının beklenmesi gerektiği, ancak eklem, sinir ve bağların içinde bulunduğu önemli bölgelerdeki apselerin olgunlaşmasını beklemeden müdahale edilmesi gerektiği..." gibi benzer ifadelerle yer vermekle birlikte konuyu farklı şekillerde işledikleri ve anlattıkları görülmüştür. Ayrıca Paulus'un metninin giriş kısmında belirttiği üzere dördüncü kitabındaki "Sect. 18- On External Abscesses" adlı konu başlığına da bakılmıştır [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:54-59]. Ancak bu konuda da apsenin çoğunlukla ilaçlı tedavisinden söz edildiği gözlenmiştir. Yani cerrahi ile ilgili olan iki metin karşılaştırıldığında içerik açısından benzer ifadeleri bulundurmamakla birlikte farklı oldukları değerlendirilmiştir.

SECT. XVIII.—ON EXTERNAL ABSCESSES.

If it appear to you impossible to prevent suppuration, boil bread in water and oil, and apply it as a cataplasm ; or apply barley flour prepared in like manner ; and bathe the part with an infusion of marshmallows. But when the swelling is difficult, either to convert into pus or to dissipate, you may use a cataplasm of dried figs. But sweet and fat figs are to be dissolved by boiling in water, and made like thin honey, and barley flour added to it. And if the swelling is resolved but imperfectly, you may boil with the figs hyssop or marjoram ; or, if you wish to increase its strength, add salts to the decoction. But you must attend that the part be not dried too much, for thus will it be rendered hard. If you perceive any such thing, you must boil with the water the root of wild cucumber, or of marshmallows, or of bryony. But the root of the dracunculus is stronger than these and more discutient ; and the medicine formed from the dracunculus itself is very discutient. Sometimes, therefore, you may apply decoctions of these things alone ; but at other times you may add dried figs, and mix polenta with fat. And the oil of dill is discutient, and adapted for concocting crude humours, and uncon-

Şekil 4.4. Paulus Aegineta'nın dördüncü kitabında yer alan "Sect. 18- On External Abscesses" adlı konu başlığının giriş bölümü [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:54-59].

‘Alī ‘Abbās ülsere yaraların tedavisini “14. Bölüm: Kötü Huylu Yaraların Tedavisi Üzerine” adlı başlıkta incelemiştir. *Ākile* (yenir yara) olarak bilinen kötü kokuşmuş ülsere yaralara uygulanacak cerrahi uygulamayı, bu tedaviye katlanabilmesi için hastanın beslenme rejimini ve cerrahi sonrası ilaçlı tedavisini anlatmıştır. Paulus ise bu bölüme altıncı kitabında yer vermemiştir. Ancak dördüncü kitabının “Sect. 19-On Gangrene and Sphacelus” başlığında geniş kapsamlı bir şekilde incelemiş, kangren olarak isimlendirdiği bu yaraların cerrahi ve sonrasındaki ilaçlı tedavisini detaylı olarak anlatmış, hatta Oribasius’un cerrahi sonrası uyguladığı ilaçlı tedavisinden de söz etmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:59-60]. Ancak var olan metinlerin bile birbirlerinden farklı oldukları gözlenmiştir.

SECT. XIX.—ON GANGRENE AND SPHACELUS.

When the inflammation is neither resolved nor converted into pus, it often passes into gangrene and sphacelus, of which we shall now treat. Wherefore, we give the name of gangrene to mortifications arising from the violence of the inflammation, when they are not yet formed but forming; and if such a state is not speedily cured, the affected part readily dies, and the disease seizing upon the surrounding parts, kills the person. But when the parts thus affected become totally insensible, the affection is no longer called gangrene, but sphacelus. This affection happens also to the bones when the flesh that surrounds them engendering noxious humours impregnates the bones therewith, and causes them to putrefy. When, therefore, the part is completely mortified, it must be speedily cut away, where it joins the sound part. Gangrene is to be cured by evacuating as much as possible of the blood in the affected part; and we may either procure the discharge of the corrupted blood by opening a vein, when the vein of the part is large, or we may divide the whole skin by many and deep incisions, so that the blood may be permitted to escape; and we may apply some of the medicines suitable to mortifications. These are, the flour of tares, or of darnel, or of beans with oxymel. When wishing to apply stronger ones we may add salts, or use the trochiak of Andron, or the like. Old walnuts are good applications for gangrene. The nettle also cleans them, and the juice of spurge, when applied in season and in proper quantity. The decoction of bitter lupines, poured on the part, is also beneficial. Some after the incision, for the sake of security, apply the cautery, in which cases we must use salt with leeks: afterwards, in order to remove the eschar, we may apply a cataplasm of bread, or of barley, or of wheaten flour boiled in water and oil; or the dry cephalic powder with honey, and the tetrapharmacon; and that called the Macedonian may

Şekil 4.5. Paulus Aegineta'nın dördüncü kitabında yer alan "Sect. 19-On Gangrene and Sphacelus" adlı konu başlığının giriş bölümü [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:59-60].

Ez-Zehrāvī ise bu konuyu eserinin iki konu başlığında ele almıştır. Öncelikle eserinin "Book I, Chapter 52. On Cauterization of Gangrene/ 1. Kitap 52. Kısım: Kangren Dağlanması Hakkında" başlığında incelemiştir. Kangrenin tanımını yaptıktan sonra yaranın durumuna göre küçük ve büyük başı kalın çomak şeklindeki koterler ile dağlanarak kökünden çıkarılmasını ve et üreten merhemlerle tedavisini anlatmıştır. Ayrıca kangrenin keskin ilaçlarla da tedavi edilebileceğini ancak ateşle dağlamanın daha hızlı sonuç verdiğini ifade etmiştir (Albucasis, 1973, s:154-155 ve Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:57-58). Ardından "Book II, Chapter 87. On the Amputation of Limbs and the Sawing-off of Bones/ 2. Kitap 87. Kısım: Kol ve Bacakların Kesilmesi (Amputasyon) ve Kemiklerin Testere ile Kesilmesi" başlığında

ele almıştır. Ez-Zehrāvī bu konuda öncelikle kol ve bacaklarda oluşan kangrenden, belirtilerinden ve kesme (amputasyon) işleminden söz etmiştir. Ardından deniz akrebi, yılan ve örümcek gibi sürüngenlerin ısırması durumunda organların kesilmesini, kol, bilek, ayak ve parmaklarda bu işlemin yapılış biçimini anlatmıştır. Son olarak bu ampütasyon işleminin nasıl uygulanacağını detaylı bir şekilde açıklamış ve kendisinin yaşadığı bir olayı örnek vererek öneri ve tavsiyelerde bulunmuştur (Albucasis, 1973, s:576-582 ve Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:183-185).

Yapılan karşılaştırmada Paulus ve ez-Zehrāvī'nin bu konuyu çok daha detaylı bir şekilde anlattığı, 'Alī 'Abbās'ın ise kısa ve öz bir biçimde aktardığı ve kangrenin tedavisinde uygulanan dağlama işleminden hiç söz etmediği görülmüştür. Kısaca konunun içeriği açısından benzer ifadeler bulunmakla birlikte her üç metnin birbirinden farklı olduğu değerlendirilmiştir.

Yukarıda verilen örneklerde 'Alī 'Abbās'ın Paulus'tan farklı olan ve kendisine özgü olabilecek konu başlıklarından birkaç tanesine değinilmeye ve zaman zaman başka hekimlerin eserlerinde bulunan ilgili konulara bakılarak da bu farklılıkların kaynaklarına inilmeye çalışılmıştır. Tezin bulgular kısmında da görüldüğü üzere 'Alī 'Abbās ile Paulus'un cerrahi konulardaki metinleri karşılaştırıldığında çoğunlukla 'Alī 'Abbās'ın makalesinin ilk bölümlerindeki konularda farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle farklılıkları gösterebilmek amacıyla ilk konulardan örnekler verilmiştir. Şimdi sırasıyla kısmi olarak benzer, çok benzer ve neredeyse birebir aynı olan ve literatürde yer alan çalışmalardaki konu başlıklarından örnekler verilecek ve tartışmaya devam edilecektir.

'Alī 'Abbās anevrizma tedavisini “5. Bölüm: Anevrizma Adı Verilen Şişliğin Tedavisi Üzerine” adlı başlıkta ele almıştır. Bu bölümde, anevrizmayı “ciltte bir parçalanma ya da yaralanma olmaksızın, arterin delinmesi ve yarılmasından kaynaklanan bir şişlik” olarak tanımlamış, hangi bölgelerde yer alan anevrizmada ve hangi durumlarda anevrizmanın tedavisine girilmesi ya da girilmemesi gerektiğini, cerrahi işlemin uygulanış biçimini ve işlem sonrası ilaçlı tedavisini

anlatmıştır. Paulus ise bu bölümü “Sect. 37- On Aneurism” başlığı altında incelemiş, öncelikle anevrizmayı “...dokunulduğunda yumuşak ve parmaklandığında gevşek olan, özü kan ve ruhtan oluşan bir şişlik...” olarak tanımlamıştır. Ardından Galenus’a atıfta bulunarak onun anevrizma tanımlamasından bahsetmiş, koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde çok büyük arterlerin bulunduğu diğer bölgelerde oluşan şişliklerin (anevrizma) tedavisine kalkışılmaması, buna karşın extremitelerde ve başta oluşan şişliklerin tedavisinin yapılması, cerrahi işlemin uygulanış biçimi ile sonrasındaki ilaçlı tedavi sürecinden söz etmiştir.

SECT. XXXVII.—ON ANEURISM.

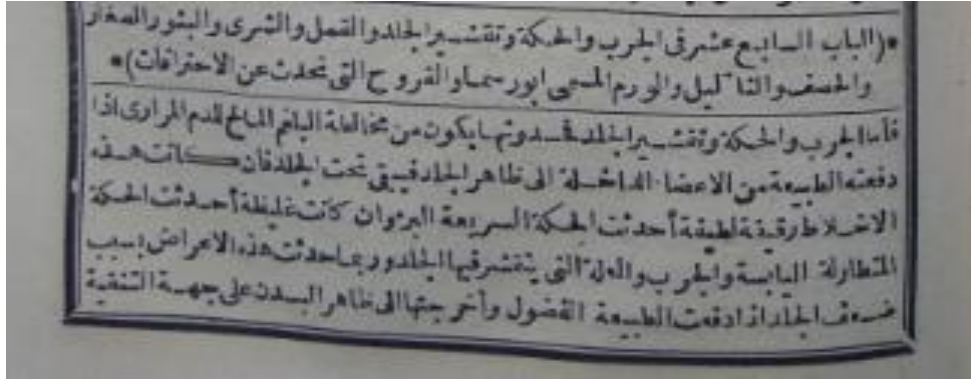
Aneurism is a tumour soft to the touch and yielding to the fingers, having its origin from blood and spirits. Galen says “an artery having become anastomosed (i.e. dilated) the affection is called an aneurism; it arises also from a wound of the same, when the skin that lies over it is cicatrized, but the wound in the artery remains, and neither unites nor is blocked up by flesh. Such affections are recognised by the pulsation of arteries; but, if compressed, the tumour disappears in so far, the substance which forms it returning back into the arteries.” Thus Galen.—But we distinguish them from one another in this way: That formed from anastomosis of an artery appears longer, is deep seated, and when pressed upon by the fingers, a sort of sound is heard; whereas no noise is heard in the cases arising from rupture, and these, moreover, are more rounded, and feel superficial. Those therefore which form in the armpits, groin,

Şekil 4.6. Paulus Aegineta’nın “Sect. 37- On Aneurism” adlı konu başlığının giriş bölümü [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:310-314].

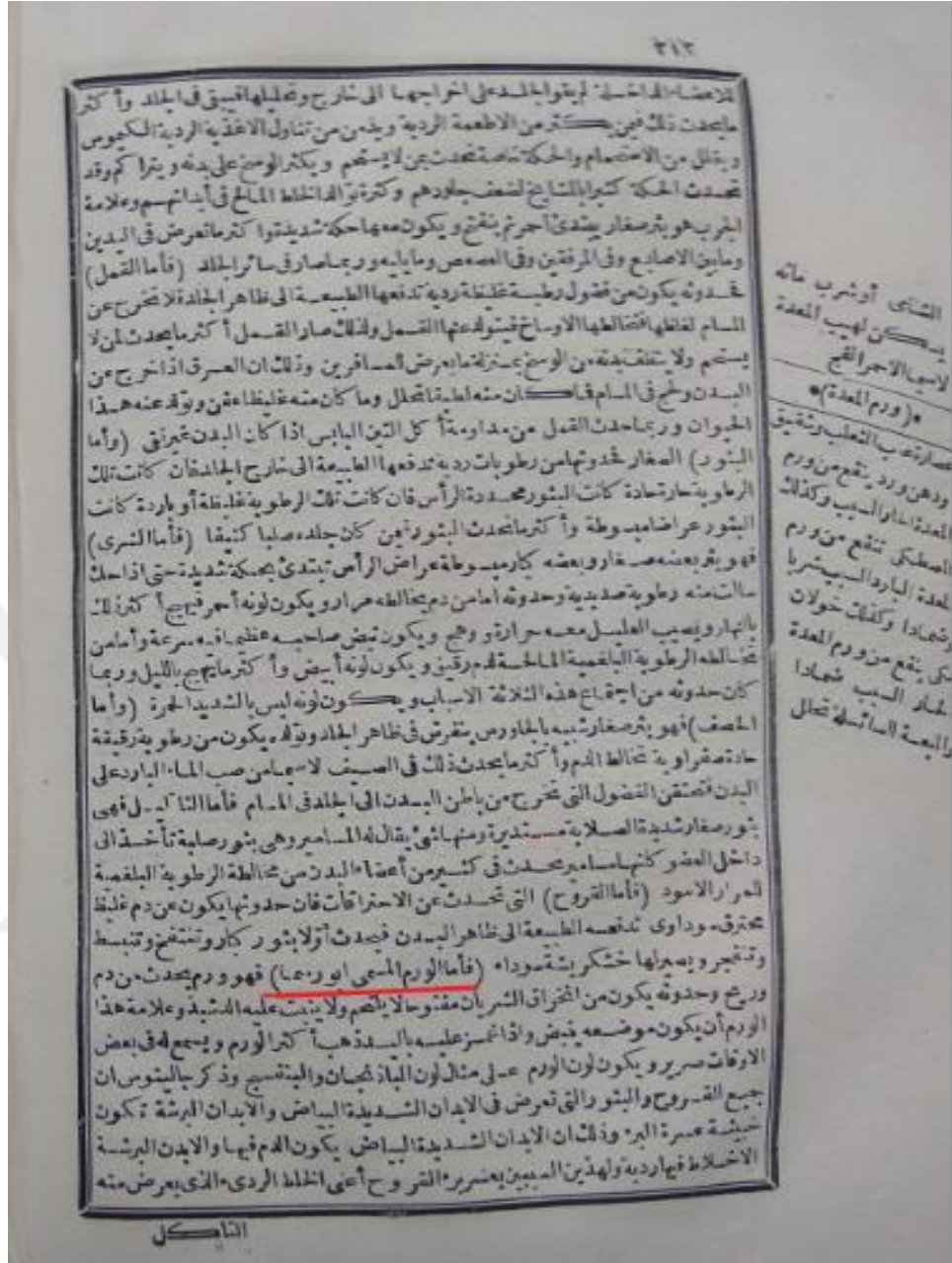
İki metin arasında yapılan karşılaştırmada, her iki hekimin de anevrizmayı farklı tanımladıkları buna karşın “koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde büyük arterlerin bulunduğu diğer bölgelerde meydana gelen anevrizmaların tedavisine kalkışmama ve küçük arterlerin olduğu bölgelerdeki anevrizmaları tedavi etme ve cerrahi tedaviyi uygulama biçimleri yönündeki açıklamaları”nın ise büyük bir benzerlik gösterdiği görülmüştür.

Metinlerin giriş kısmında, anevrizmanın tanımına yönelik yapılan ifadeler dışında her iki metnin büyük bir benzerlik göstermesi, ‘Alī ‘Abbās’ın Paulus’tan

alıntı yapmış olabileceğini ve dolayısıyla her iki hekimin de Galenus'un tedavisini uygulamış oldukları yönünde bir değerlendirmenin yapılabileceğini düşündürmüştür. Buradan yola çıkarak acaba 'Alī 'Abbās bu konuya eserinin başka bir yerinde de değinmiş midir sorusu akıllara gelmiştir. Çünkü metnin giriş kısmındaki açıklama dışında büyük bir benzerliğin olması hayli ilginçtir. Yapılan inceleme sonrasında Paulus'un metninin giriş kısmında bulunan tanım ve açıklamanın bir benzerinin 'Alī 'Abbās'ın "1. Cilt 8. Makale 17. Bölüm: Uyuz, Kaşıntı, Cilt Soyulması, Bit, Kurdeşen, Sivilce, Anevrizma Adı Verilen Şişlik, Çıban, Siğil ve Yanmalardan Kaynaklanan Yaralar" konu başlığında bulunduğu tespit edilmiştir [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, I, s:311-312]. Bu bulgu 'Alī 'Abbās'ın eserinin ilgili makalesindeki bölümlerin dizilimini ve içeriğini farklı bir sistematığe göre düzenlemiş olduğunu, bu çerçevede konuların teorik ve ilaçlı tedavi kısımlarını eserinin farklı makalelerinde ve farklı konu başlıklarında kullanmış olma ihtimalini ortaya çıkarmıştır. Dolayısıyla konuların özellikle cerrahi kısımlarını ya da cerrahi işlemin uygulama kısımlarını Paulus'tan alıntı yaparak ilgili bu makalesine koymuş olabilme ihtimalini kuvvetlendirmiştir. Bu çerçevede ez-Zehrāvī'nin eserine de bakma ihtiyacı duyulmuştur.



Şekil 4.7. 'Alī 'Abbās'ın "1. Cilt 8. Makale 17. Bölüm: Uyuz, Kaşıntı, Cilt Soyulması, Bit, Kurdeşen, Sivilce, Anevrizma Adı Verilen Şişlik, Çıban, Siğil ve Yanmalardan Kaynaklanan Yaralar" adlı bölümünün giriş bölümü [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, I, s:311-313].



Şekil 4.8. ‘Alī ‘Abbās’ın “1. Cilt 8. Makale 17. Bölüm: Uyuz, Kaşıntı, Cilt Soyulması, Bit, Kurdeşen, Sivilce, Anevrizma Adı Verilen Şişlik, Çıban, Siğil ve Yanmalardan Kaynaklanan Yaralar” adlı bölümünün devamı ve anevrizma ile ilgili kısmı [Kāmīlu’s-Şīnā’atī-ṭ-Ṭibbiyye, I, s:312-313].

Ez-Zehrāvī bu konuyu eserinin “Book II, Chapter 49. On Opening a Tumour Arising From a Blood Vessel, Called an Aneurism/ 2. Kitap. 49. Kısım: Kan Damarlarında Oluşan bir Tümörün Açılması Hakkında” adlı başlığında ele almıştır. Konuya arter ve venden meydana gelen şişlikleri (anevrizma) tanımlayarak ve ayırıcı özelliklerini belirterek başlamıştır. Ardından tıpkı Paulus ve ‘Alī ‘Abbās’ta olduğu

gibi koltukaltı, kasık, boyun ya da içerisinde çok büyük arterlerin bulunduğu bölgelerde oluşan şişliklerin (anevrizma) tedavisine kalkışılmamasından söz etmiştir. Ancak Paulus ve ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak kafa ve ekstremitelerde oluşmalarına da (küçük arterlerin bulunduğu bölgeler) müdahale edilmemesi gerektiğine değinmiştir. Sonrasında cerrahi tedavinin uygulanış biçimini ve ilaçlı tedavisini Paulus ile neredeyse birebir aynı ve ‘Alī ‘Abbās’a benzer bir şekilde anlatmıştır (Albucasis, 1973, s:368-371 ve Ebu’l-Kasım Zehravî, 2019, s:122-123).

Elde edilen bulgular sonucunda ‘Alī ‘Abbās ve ez-Zehrāvî’nin muhtemelen ana kaynak olarak Paulus’tan yararlandığı, dolaylı olarak da Spink ve Lewis’in ez-Zehrāvî’nin anevrizma hakkındaki çevirisinde yer alan dipnotlarında belirttikleri üzere Galenus ve Antyllus’un uyguladığı cerrahi tedaviyi aktardıklarının söylenebileceği değerlendirilmiştir (Albucasis, 1973, s:368).

Paulus’un anevrizmayı “...dokunulduğunda yumuşak ve parmaklandığında gevşek olan, özü kan ve ruhtan oluşan bir şişlik...” olarak tanımladığı söylenmişti. Tartışma bölümünün ilk kısımlarında belirtildiği üzere Galenus, Hippokrates’in “Humoral Patoloji” ve Erasistratus’un “Pneuma” teorilerinin sentezinden kendi teorisini ortaya koymuş ve üç temel organ olan beyin, kalp ve karaciğerden her birinin sağlığından özel bir “pneuma” (nefes, ruh)’nın sorumlu olduğunu belirtmiştir. Bu teoriye göre arterlerin içinde “kan” ve “hayati ruh” bulunmaktadır. Paulus’un anevrizmayı tanımlama biçimi ve tedavide Galenus’a atıfta bulunarak açıklamalarda bulunması, bu tedavinin Galenus tarafından tanımlanmış ve uygulanmış olduğu açıklamasını desteklemektedir. Bununla birlikte literatürdeki çalışmalarda Antyllus’un özellikle anevrizma tedavisi ile anıldığı da görülmektedir (Bishop, 1995, s:54; Demirkılıç, 2012, s:63-64; Gurlt, 1964, s:474 ve Sarton, 1927, s:280).

‘Alī ‘Abbās ok yaralanmalarını “15. Bölüm: Okların ve Uçlarının Çıkartılması Üzerine” adlı başlıkta ele almıştır. Bu bölüme, vücudun beyin, göğüs, karaciğer gibi önemli bir organına isabet etmemiş, daha çok görünürde bulunan yüzey kısımlarına saplanmış olan okun çıkarılma işleminin nasıl yapılacağıyla

başlamıştır. Ardından daha derinlere gömülen, karşı dokulara geçen, kemiğe saplanan ve zehirli olan ok ve ok uçlarının nasıl çıkarılacağına ve nelere dikkat edilmesi gerektiğine değinmiştir. Sonrasında beyin, kalp, akciğer, karaciğer, mide, böbrek, mesane ya da buna benzer çok faydalı ve önemli organlardan birine isabet etmiş okun, şayet hastada ölüm belirtileri de varsa çıkarılmaması gerektiğine dikkat çekmiştir. Ancak ölüm belirtileri ortaya çıkmamış ve kuvveti yerinde olan hastada, oku çıkarmaya çalışmanın onu sıhhatine kavuşturabileceği ve ölümden kurtarabileceği konusuna atıfta bulunmuş ve bu konuda örnekler vermiştir:

Mesela “...*Ben okun bağırsaklarına isabet ettiği ve oradan da dışkının çıktığı bir kişiyi gördüm ve o iyileşti. Cerrahlardan bir gurup, yaralarının içerisinde bir parça karaciğer, yiyecek ve içecek gelenleri [hastaları] gördüklerini, ancak bunlardan dolayı ölümle karşılaşmadıklarını söylemişlerdir...*” şeklinde bir ifadeye bulunmuştur. Sonrasında, vücudun üst bölümlerinden alt bölümlerine doğru olacak şekilde, ok ve uçlarının önemli organlara saplandığı durumlarda ortaya çıkan belirtilerden, okun nasıl çıkarılacağından ve ilaçlı tedavisinden söz etmiştir.

Paulus ise bu bölüme “Sect. 88- On the Extraction of Weapons” başlığında değinmiştir. Konuya, şair Homeros’un cerrahinin en önemli bölümlerinden biri olan silahların çıkarılması hakkında söylemiş olduğu “*The man of medicine can in wort wit many warriors wie, Who knows the weapons to excise, and soothing salves apply.*” iki satırlık sözle başlamıştır. Ardından özellikle Mısırlılar arasında görüldüğü gibi silah çeşitlerinin farklılıklarını, yapıldığı materyale, şekline, boyuna, enine, numarasına, gücüne, uçlarının yapısına ve zehirli olup olmamasına göre ayırarak açıklamaya çalışmıştır. Ardından tedavi kısmına geçmiş ve silahları etten çıkarmanın geriye doğru çekme ve ileriye doğru itme şeklinde iki yolu olduğunu ifade etmiştir. Silahın uç kısmının vücudun görünen kısımlarına saplanması durumunda hemen çıkarılması gerektiğine değinmiştir. Ancak gizli kaldığı ya da görülemediği durumlarda ise Hippokrates’e atıfta bulunmuş ve tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın isim vermeden belirtmiş olduğu tedavi biçiminden “...*eğer okun ucu gömülmüş ve yerini de bilmiyorsan, hastanın yaralandığı andaki pozisyonunda durmasını sağlar ve onu parmaklarıyla ararsın...*” şeklinde bahsetmiştir.

Sırasıyla vücudun yüzey kısımlarına, derinlere, kemiğe, karşı dokulara saplanmış ve zehirli olan silah ve uçlarının çıkarılmasından söz etmiştir. Sonrasında ‘Alī ‘Abbās’ın kullandığı ifadelerle benzer bir şekilde “...eğer silah, beyin, kalp, boğaz, akciğer, karaciğer, mide, böbrek, uterus, mesane ya da buna benzer önemli organlardan birine isabet etmişse ve ölümcül belirtiler ortaya çıkmışsa, silahı çıkarma esnasında çok laserasyona neden olup tehlikeli sonuçlar doğuracağından dolayı çıkarmaya kalkışılmamasını söylemiştir. Şayet çıkarılacaksa bu işlemin kötü şöhretli cahil insanlar tarafından yapılmasına ve durumu şüpheli olanlarda okun çıkarılmaya kalkışılmasına değinmiştir. Birçok vakada, bazı önemli organlarda apse oluşmasına rağmen beklenmedik bir şekilde iyileşmenin gerçekleştiğine, ayrıca akciğerin bir lobunun, omentumun ve peritonun bir kısmının ve uterusun tamamının dışarı çıkmasına rağmen ölümle sonuçlanmadığına...” dikkat çekmiştir.

SECT. LXXXVIII.—ON THE EXTRACTION OF WEAPONS.

That the extraction of weapons is a most important department of surgery is declared by the Poet Homer, when he says :

“ The man of medicine can in worth with many warriors vie,
Who knows the weapons to excise, and soothing salves apply.”

We must first describe the different kinds of weapons. War-like instruments, then, differ from one another in material, figure, size, number, mode, and power. In material, then, as the shafts are made of wood or of reeds ; and the heads themselves are either made of iron, copper, tin, lead, horn, glass, bones, and of reeds, too, or of wood : and such differences are found especially among the Egyptians. In figure, inasmuch as some are round, some angled (as triangular), some pointed and lance-shaped, as some have three points ; some are barbed and some are without barbs ; and of the barbed, some have the barbs turned backwards, so that in attempting to extract them they may fasten in the parts ; and some forwards, so that when pushed they may do the same thing : some have them diverging in opposite directions like the forked lightning, in order that whether pulled or pushed they may fasten in the parts. Some missiles have their barbs united by a hinge, which being expanded in the extraction, prevent the weapon from being drawn out. They differ in size, inasmuch as some are three fingers' breadth in size, and some are as small as one finger, which are called *micca* in Egypt, and some are intermediate between them. In number, inasmuch as some are simple and some compounded. For certain small pieces of iron are inserted in them, which, in the extraction of the weapon, remain concealed in deep-seated parts. In mode, as some have the sharp extremity fixed to a tail and some to a shaft ; and some have it carefully inserted in the shaft, and some carelessly, so that in the extraction they may separate and leave the head behind. In power, as some are not poisoned and some are poisoned. Such are the differences of weapons. We now proceed to treat of the extraction, both in cases of those who have been wounded in war and those not in war,

Şekil 4.9. Paulus Aegineta'nın “Sect. 88- On the Extraction of Weapons” adlı konu başlığının giriş kısmı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:418-422].

Konunun devamında silahların önemli organlara isabet etmesi sonucu ortaya çıkan semptomları, silahların nasıl çıkarılacağını yine ‘Alī ‘Abbās’ın ifadelerine benzer bir şekilde anlatmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak, kol ve göğüs, ön kol ve vücudun diğer kısımları ya da her iki bacak gibi bitişik organlara, mızrağa benzer bir silahın saplanması durumunda nasıl çıkarılacağıyla ilgili bilgiler vermiştir. Son

olarak, birçok örnekte görüldüğü üzere silah parçalarının vücutta saklı kalabildiğinden, üzerinden uzun bir süre geçtikten sonra yara iyileşmeye başlarken irin toplayıp patlayarak silah parçalarını dışarı attığından söz etmiştir.

to be extracted without more ado ; but if not, we must enlarge the wound, and afterwards use the dressings for fresh wounds. In wounds of the abdomen, gastroraphé as formerly described may be had recourse to, if necessary. But if the weapon has lodged in any of the larger vessels, such as the internal jugulars or carotids, and the large arteries in the arm-pits or groins, and if the extraction threaten a great hemorrhage, they are first to be secured with ligatures on both sides, and then the extraction is to be made. If parts have been fastened to one another, such as the arm to the chest, or the fore-arm to the other parts of the body, or the feet to one another, if the weapon (as a spear) do not penetrate through both parts, we are to take hold of the weapon externally and extract as if only one part were affected, but if it has passed through both, having sawed the wood through the middle, we extract each part singly, in the most convenient direction. But since often stones or the sharp points of rocks, or pieces of lead, or the like, are lodged in the body, either being impelled with force from a sling, or happening to be acuminated, they are to be known by the swelling being hard and irregular, and by the solution not being everywhere straight, but larger than common, and having the skin bruised and livid, and the pain being attended with a sense of weight. They are, therefore, to be dislodged by means of suitable instruments, or scraped out with the concave part of a specillum or of an ear-specillum adapted for wounds ; or, if they can be applied, a tooth-extractor or a root-extractor may be used for pulling them out. In many instances weapons lodged in the body lie concealed, and a long time after, when the wounds are healed up, the part having suppurated bursts, and the weapon drops out.

Şekil 4.10. Paulus Aegineta'nın "Sect. 88- On the Extraction of Weapons" adlı konu başlığının son kısmı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:418-422].

Bulgular kısmında belirtildiği üzere her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, birbirine benzer ya da neredeyse satır satır aynı olan ifadelerin çokluğu dikkat çekmiştir. Buna karşın her iki metnin özellikle konuya giriş ve son kısımlarının birbirinden tamamen farklı olduğu, Paulus'un alıntı yaptığı hekimlere atıfta bulunurken 'Alī 'Abbās'ın bunlara hiç değinmediği görülmüştür. Buradan yola çıkarak metnin giriş ve son bölümleri hariç olmak üzere 'Alī 'Abbās'ın bölüm bölüm

Paulus'tan yararlanmış olabileceği ya da her iki hekimin de ortak bir kaynaktan yararlanmış olabileceği değerlendirilmiş ve Ez-Zehrāvī'nin eserine de bakılmıştır.

Ez-Zehrāvī bu konuyu eserinin “Book II. Chapter 94. On the Extraction of Arrows/ 2. Kitap. 94. Kısım: Okun Çıkarılması Hakkında” başlığında incelemiştir. Özellikle beyin ve zılları, kalp, göğüs, diyafragma, batındaki iç organlar ve mesane gibi önemli organlara ok saplanması durumunda ortaya çıkan semptomları, Paulus'un ifadeleriyle neredeyse birebir aynı ve ‘Alī ‘Abbās'ın ifadelerine benzer bir şekilde aktarmıştır. Okların vücuttan çıkarılma işlemlerini ise yine aynı şekilde Paulus ve ‘Alī ‘Abbās'a benzer şekilde açıklamıştır. Ancak konuyu anlatım biçiminin, işlem sıralamasının, yaptığı ilave bilgilerin ve okları çıkarmak için kullandığı, tanımını ve resmini verdiği aletlerin her iki metinde de bulunmadığı aşikârdır (Albucasis, 1973, s:608-623 ve Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:190-195)

Üç metnin karşılaştırılması yapıldığında ‘Alī ‘Abbās ve ez-Zehrāvī'nin özellikle cerrahi uygulamalar konusunda Paulus'tan alıntı yapmış olabilecekleri, kendi gözlem ve deneyimlerini de eklemek suretiyle bu konu hakkındaki bilgilerini eserlerine aktarmış olabilecekleri değerlendirilmiştir. Bu bilgiler ışığında ‘Alī ‘Abbās'ın özellikle cerrahi işlemlerin uygulanması konularında Paulus'tan yararlanmış olabileceği, Paulus'un isim vererek ya da atıfta bulunarak belirtmiş olduğu hekimleri ve uygulamalarını ‘Alī ‘Abbās'ın isim vermeden açıkladığı veya bu hekimlerden “insanlardan, eskilerden, bazıları, hekimlerden bazıları, kavimler” gibi ifadelerle söz ettiği değerlendirilmiştir.

‘Alī ‘Abbās hidrosefali'nin cerrahi tedavisini “16. Bölüm: Kesme ve Dikme ile Uygulanan Her Bir Organa Özgü Rahatsızlıkların Tedavisi; İlki Kafada Bulunan Suyun [Hidrosefali] Tedavisi Üzerine” adlı başlıkta incelemiştir. Paulus ise bu bölüme “Sect. 3- On Hydrocephalus” başlığında değinmiştir. Her iki metin arasında yapılan karşılaştırma sonucunda Paulus, ‘Alī ‘Abbās'tan farklı olarak konunun giriş kısmında hidrosefalinin tanımını yapmıştır. Ardından daha sonra kafa kemiği kırıkları konusunda anlatacağı üzere, bazıların kafatası kemiği ile meninks arasında

sıvı birikmiş olanlarda trepanasyon yoluyla kemik parçalarını çıkardıklarından söz etmiştir. Bunlara ilaveten kafatası kemiği ile pericranium arasında biriken sıvının, şayet çok büyükse -H- şeklinde üçlü bir insizyonla yarılarak çıkarılması ve boşalan yerlere yağ ve şaraba batırılmış kompresler konularak üç gün beklenilmesi gerektiğini belirtmiştir. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās’ın bu kısımda -T- şeklinde üçlü bir insizyon yapmayı, boşalan yerlere keten bezler konulup saygılarla iyice sarmayı ve üç gün bekledikten sonra çözmeyi önerdiği görülmüştür. Yani her iki metnin birkaç farklılık dışında neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Literatürde Acıduman ve ark. (2014b, s:E791-796) yaptıkları çalışmada ‘Alī ‘Abbās’ın hidrosefaliye yaklaşımının öncülleri olan Antyllus, Oribasius ve Paulus gibi olduğunu ve dolayısıyla bu bulgunun Paulus’un Antyllus ve Oribasius’tan yararlanmış olabileceğini, ‘Alī ‘Abbās’ın da Paulus’tan alıntı yapmış olabileceğini destekler nitelikte olduğu değerlendirilmiştir.

SECT. III.]

HYDROCEPHALUS.

251

reprobate any surgical interference, although some remove a piece of the bone by trepanning, as will be described in the section on fractures of the bones of the head. But if the fluid be formed between the skin and the pericranium, and the swelling be small, we may make one transverse incision through the middle. But if the fluid is seated between the pericranium and the bone, and the tumour is large, we make two incisions intersecting one another in the middle; or if it is still larger we may make three imitating the form of the Greek letter H. After the operation, having evacuated the fluid and applied suitable compresses, we bind it up, and soak it with wine and oil until the third day; after which, having loosed the band-ages, we may cure it by the application of pledgets; or, if the bone is long of incarnating we may scrape it lightly.

Şekil 4.11. Paulus Aegineta’nın “Sect. 3- On Hydrocephalus” adlı konu başlığının son kısmı [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:250-251].

‘Alī ‘Abbās alnın yarılmasını “18. Bölüm: Alnın Enlemesine (Transvers) Yarılması Üzerine” adlı bölümde ele almıştır. Paulus ise buna “Sect. 7- On Periscyphismus” başlığında değinmiştir. Konuyu, tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifade ettiği biçimde ve neredeyse birebir aynı şekilde aktarmıştır. ‘Alī ‘Abbās’tan farklı olarak

cerrahi tedavide Leonidas’a atıfta bulunmuş ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavide; buğday unu, cephalic olarak adlandırılan colophonian reçinesi ve ponza taşından hazırlanan et üretici toz kullanmayı önermiştir. ‘Alī ‘Abbās ise cerrahi tedavide Leonidas’tan “...eski hekimlerden bazıları...” olarak söz etmiş ve cerrahi işlem sonrası ilaçlı tedavide sadece et üreten merhem ve ilaçlar kullanılır demekle yetinmiştir, yani geniş bir açıklama da bulunmamıştır. Bu küçük farklılıklar dışında her iki metnin birebir aynı olduğu, hatta satır satır aynı gittiği, dolayısıyla ‘Alī ‘Abbās’ın bu konuyu da Paulus’tan alıntı yaparak oluşturduğu değerlendirilmiştir.

SECT. VII.—ON PERISCYPHISMUS.

When many deep-seated vessels send a copious defluxion to the eyes, we have recourse to the operation called periscyphismus. These cases are attended with such symptoms as these: in the first place you will find the patient’s eyes atrophied and small, weak of sight, the canthi corroded, and the eyelids ulcerated, the hairs falling off, with a discharge of very thin, acrid, and hot tears; there is a deep-seated pain in the head of an acute and violent character, and there is frequent sneezing. Having first shaved the head as aforesaid, and avoiding the place where the temporal muscles play, we make a transverse incision, beginning at the left temple and ending at the other. The incision must have its terminations where there are no muscles, its direction being a little above the forehead, and we must avoid the coronal suture. Leonidas directs the incision to be made along the middle of the forehead. When the bone is laid bare we may keep the parts asunder with tents and plenty of pledgets, and bind the extremities of the division; and, as we formerly stated, bathe with wine and oil. After loosing them, if the inflammation is on the decline, we may scrape the bone until it begin to incarnate, and accomplish the cure by a mode of practice calculated to promote incarnation, using the incarnative powders; among which is that containing of wheaten flour, p. ij; of colophonian rosin, p. i; and that called the cephalic, and those incarnatives prepared from pumice-stone. For, when the skin is thickened by a dense cicatrix, and the mouths of the vessels constricted, the defluxion is prevented from being determined to the eyes as before.

Şekil 4.12. Paulus Aegineta’nın “Sect. 7- On Periscyphismus” adlı konu başlığı [The Seven Books of Paulus Aegineta, II, s:258-259].

‘Alī ‘Abbās şalazyon tedavisini “23. Bölüm: *Baradanın* (Şalazyon) Tedavisi Üzerine” adlı bölümde anlatmıştır. Paulus ise bu bölüme “Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones” başlığında değinmiştir. Karşılaştırma sonucunda Paulus’un kendi metninin giriş kısmında şalazyonun tanımına yönelik yaptığı açıklamanın dışında her iki metindeki ifadelerin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. Yapılan inceleme de Paulus’un metninin giriş kısmındaki açıklamanın ‘Alī ‘Abbās’ın eserinin “1. Cilt, 9. Makale, 13. Bölüm: Duyu Organlarında Görülen Hastalıklar, Birincisi Göz Hastalıkları, Türleri, Nedenleri ve Belirtileri” adlı konu başlığında yer aldığı tespit edilmiştir [*Kāmilu’ş-Şinā‘ati’t-Tıbbiyye*, I, s:342].

SECT. XVI.—CHALAZIA OR TUMOURS RESEMBLING HAIL-STONES.

The chalazion is a concretion of inert fluid in the eyelid. **Y**
If it occur on the external side of the eyelid, having divided the outer part of the eyelid transversely with a scalpel, we extract the chalazion with an ear-pick, or some such instru-

Şekil 4.13. Paulus Aegineta’nın “Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones” adlı konu başlığının giriş kısmı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s: 273].

COMM. ment, and when the incision is large and the lips thereof separated, we unite them with a suture, and have recourse to some plaster. But if it be small we omit the suture and effect the cure in the same manner otherwise. But if the chalazion be internal, so as to appear through the cartilage, having turned the eyelid outwards, and divided it transversely within, we extract it and use an injection of salt water.

Şekil 4.14. Paulus Aegineta’nın “Sect. 16- On Chalazia, or Tumors Resembling Hailstones” adlı konu başlığının son kısmı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s: 274].



Şekil 4.15. ‘Alī ‘Abbās’ın “1. Cilt, 9. Makale, 13. Bölüm: Duyu Organlarında Görülen Hastalıklar, Birincisi Göz Hastalıkları, Türleri, Nedenleri ve Belirtileri” adlı bölümünün devamı ve barada ile ilgili kısmı [Kāmilu’sh-Shinā’ati-ṭ-Ṭibbiyye, I, s:342].

‘Alī ‘Abbās “27. Bölüm: Kornea Altında Bulunan İrin’in [Hypopyon] Tedavisi Üzerine” adlı bölümde hypopyon tedavisini ele almıştır. Bu bölümde, Galenus’a ve “Hīletu’l-Bur’/Tedavi Metodu” adlı eserine atıfta bulunarak gözün kornea kısmının altında oluşan irinin nasıl çıkarıldığını, ardından cerrahi işlemin yapılış biçimini ve ilaçlı tedavisini anlatmıştır. Paulus ise bu bölüme “Sect. 20- On Hypopyon of the Eye” adlı konu başlığında değinmiştir. Bu hastalığın cerrahi tedavisini Galenus ve *On the Method of Cure (De Methodus Medendi)* adlı eserine

değinerak tıpkı ‘Alī ‘Abbās’ın ifadeleriyle birebir aynı şekilde anlatmıştır. Sadece cerrahi sonrası ilaçlı tedaviyi biraz farklı ifade etmiştir.

SECT. XX.—ON HYPOPYON OF THE EYE.

Regarding hypopyon of the eyes it will be sufficient to deliver Galen’s account, which is to this effect :—“ A certain oculist of our time, named Justus, cured many cases of hypopyon by shaking the head. Placing them, therefore, erect upon a chair, and grasping their head on both sides obliquely, he shook them so that we could see clearly the pus descending downwards; and, owing to the weight of the substance, it remained below, although cataracts will not remain unless fixed carefully.” And again, he says below, “ oftentimes we evacuate the pus freely by dividing the cornea a little above the place where all the coats of the eye unite. This place is called by some the iris, and by others the corona.” These are the words of Galen in his work, ‘On the Method of Cure.’ After the discharge of the pus, we clean the ulcer with injections of honied water, or of the juice of fenugreek with the addition of some honey, and then apply the other treatment conformably.

Şekil 4.16. Paulus Aegineta’nın “Sect. 20- On Hypopyon of the Eye” adlı konu başlığı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:278-279].

Her iki metin arasında yapılan karşılaştırmada, ilaçlı tedavi kısımları haricindeki bölümlerin neredeyse birebir aynı olduğu görülmüştür. İlaçlı tedavi de ise, ‘Alī ‘Abbās yarayı temizlemek için kız çocuğuna sahip bir kadın sütünü damlatmayı önerirken, Paulus’un çemen otlu ve ballı bir karışım kullanmayı önerdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak, cümlelerin akışı ve birbirini izleyen ifadelerin benzerliği ‘Alī ‘Abbās’ın bu konuda da doğrudan Paulus’tan yararlanmış olduğunu gösterdiği düşünülmüştür. Buna karşın ilaçlı tedavi kısımlarında yer alan farklılıkların da bölgesel uygulamalardaki farklılıklardan, aynı amaç için kullanılan materyallerin farklı oluşundan veya farklı bir isimle adlandırılmış olabileceğinden kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

‘Alī ‘Abbās gırtlakta oluşan bir şişliğin cerrahi tedavisini “38. Bölüm: Gırtlak Şişliğinin Tedavisi ve Yarılması Üzerine” adlı bölümde anlatmıştır. Paulus ise bu konuyu “Sect. 33- On Laryngotomy” başlığında ele almıştır. Bulgular kısmında belirtildiği ve başka konularda da görüldüğü üzere ‘Alī ‘Abbās bu konuda da

Paulus'un metninin giriş ve son kısımları hariç olmak üzere neredeyse birebir aynı ifadelerle konuyu anlatmıştır. Antyllus'un bu konu hakkındaki görüşünü ve uyguladığı cerrahi tedaviyi tıpkı Paulus gibi ifade etmesine rağmen Paulus'un atıfta bulunduğu gibi Antyllus'tan hiç söz etmemiştir.

SECT. XXXIII.—ON LARYNGOTOMY.

The most famous surgeons have also described this operation. Antyllus, therefore, says, “ In cases of cynanche (as we will explain under the head of Dietetics) we entirely disapprove of this operation, because the incision is utterly unavailing when all the arteries (the whole of the trachea?) and the lungs are affected; but in inflammations about the mouth and palate, and in cases of indurated tonsils which obstruct the mouth of

Şekil 4.17. Paulus Aegineta'nın “Sect. 33- On Laryngotomy” adlı konu başlığının ilk bölümü [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s: 301-303].

Golzari ve ark. (2013, s:1129) yaptıkları çalışmada trakeostomi ya da laringotominin ilk kez Greko-Romen hekimler tarafından yapıldığını, ilk detaylı cerrahi tanımlamayı ise *Epitome* adlı eserinde Paulus'un yaptığını, daha sonraları İslam Coğrafyasındaki hekimlerin kişisel gözlem ve tecrübelerini katarak ve aletler kullanarak bu cerrahi prosedürleri modifiye ettiklerini belirtmişlerdir. Bu çalışma trakeostominin doğrudan kaynağını vermesi ve dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın Paulus'tan yararlanmış olabileceğini netleştirmesi bakımından önemlidir. Çünkü 'Alī 'Abbās'ın metninde cerrahi tedavinin hangi durumlarda uygulandığı ve cerrahi işlemin yapılış biçimi hakkındaki ifadelerinin neredeyse birebir aynısının Paulus'un metninde yer aldığı görülmüştür.

'Alī 'Abbās polidaktili cerrahisini “39. Bölüm: Fazla Parmakların [Polidaktili] Tedavisi Üzerine” adlı bölümde, Paulus ise “Sect. 43- On Preternatural Fingers, and on Persons Having Six Fingers” başlığında ele almıştır. 'Alī 'Abbās bazen başparmağın ve bazen de serçe parmağın yanında çıkan fazla parmakların

türlerini, cerrahisini ve tedavisini neredeyse satır satır ve birebir aynı olacak bir şekilde Paulus'un ifade ettiği gibi anlatmıştır.

**SECT. XLIII.—ON PRETERNATURAL FINGERS, AND ON PERSONS
HAVING SIX FINGERS.**

Preternatural fingers are formed in the hand sometimes near the thumbs, and sometimes near the little finger, but rarely beside any of the others. Of preternatural fingers, some are wholly fleshy, and others have bones in them, and sometimes they have likewise nails. Of those having bones, some derive their origin from a joint, having a common articulation with some other finger; and some arise from the phalanx, and these have no motion. The others sometimes have motion. Now the excision of those which are fleshy is easy, for we cut with a scalpel the preternatural finger all through. But on those which have their origin from a joint the attempt is more difficult. Of those which arise from the phalanx we must first cut away the flesh all around to the bone, and as to the bone itself we either chop it through with a chisel, or remove it by sawing; and in the treatment we scrape and cicatrize them as mentioned by us with regard to the wounds of bones.

Şekil 4.18. Paulus Aegineta'nın "Sect. 43- On Preternatural Fingers, and on Persons Having Six Fingers" adlı konu başlığı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:329-330].

‘Alī ‘Abbās jinekomastinin cerrahi tedavisini “40. Bölüm: Kadın Memesine Benzeyen Erkek Memelerinin [Jinekomasti] Kesilmesi Üzerine” adlı bölümde, Paulus ise “Sect. 46- On Male Breasts Resembling the Female” başlığında değinmiştir. ‘Alī ‘Abbās bu rahatsızlıktaki cerrahi işlemin uygulanışını ve işlem sonrası ilaçlı tedaviyi neredeyse Paulus’un ifadeleriyle birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır. Papadakis (2010, s:e602) ile Chavoushi ve ark. (2012, s:3) alışmalarında “Bizanslı Yunan hekim Paulus Aegineta’ya kadar Galenik öncesi, Galenik ve Galenik sonrası dönemde Jinekomasti için herhangi bir cerrahi tedavinin tarihsel kanıtının bulunmadığını, buna ilk kez Epitome adlı eserinde Paulus’un değindiğini, daha sonraları İslam Uygarlığının Altın Çağı’nda ‘Alī ‘Abbās’ın Kitābu’l-Melikī adlı eserinde jinekomastinin cerrahi tedavisini çoğunlukla Paulus’a dayanarak tanımladığını, Endülüslü cerrah ez-Zehrāvi’nin ise yine aynı şekilde kendi tecrübelerini de ilave ederek Paulus’un tanımını yaptığını ve son olarak neredeyse

dört yüzyıl sonra, Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun jinekomasti tedavisi için kullandığı cerrahi teknikleri Paulus ve ez-Zehrāvī'nin ilgili açıklamalarına dayanarak resmetmiş olduğunu” belirtmişlerdir. Bu bulgu Paulus'un İslam cerrahisi üzerindeki etkisini ve ez-Zehrāvī ile 'Alī 'Abbās'ın yararlandıkları kaynağı göstermesi bakımından çok önemlidir. Aşağıda verilen görselde de bu açık bir şekilde görülmektedir.

SECT. XLVI.—ON MALE BREASTS RESEMBLING THE FEMALE.

As at the season of puberty the breasts of females swell up, so in like manner those of the males also swell to a certain extent; but for the most part they subside again. In some cases, however, having acquired a beginning they go on increasing, owing to the formation of fat below. Wherefore, as this deformity has the reproach of effeminacy, it is proper to operate upon it. Having, therefore, made a lunated incision below the breast, and dissected away the skin, we unite the parts by sutures. But if, as in women, the breast incline downward, owing perhaps to its magnitude, we make in it two lunated incisions, meeting together at the extremities, so that the smaller may be comprehended by the larger, and dissecting away the intermediate skin, and removing the fat, we use sutures in like manner. But if, through mistake, we should cut away too little, we must again remove what is redundant, and apply the remedies for fresh wounds.

Şekil 4.19. Paulus Aegineta'nın “Sect. 46- On Male Breasts Resembling the Female” adlı konu başlığı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:334].

'Alī 'Abbās skrotumdaki sarkma tedavisini “52. Bölüm: Haya Derisindeki (Skrotum) Sarkmanın Tedavisi Üzerine” adlı bölümde, Paulus ise “Sect. 67- On Rhacosis, or Relaxation of the Scrotum” başlığında incelemiştir. 'Alī 'Abbās bu konudaki cerrahi tedaviyi de tıpkı Paulus'un Leonides ve Antyllus'a atıfta bulunarak açıkladığı gibi ve neredeyse birebir aynı şekilde anlatmıştır ancak bu hekimlerden hiç söz etmemiştir.

SECT. LXVII.—ON RHACOSIS, OR RELAXATION OF THE SCROTUM.

When the skin about the scrotum is relaxed without the bodies within being affected, rhacosis is formed, being a most unseemly complaint. Wherefore Leonides, having placed the man in a recumbent posture, cut off the redundant skin with a scalpel direct upon some board or some hard skin, and united the lips of the wound with sutures. But Antyllus, having first transfixed the redundant skin with three or four ligatures, cut off what was external to them with a sharp-pointed pair of scissors or scalpel, and having secured the parts with sutures, effected the cure by the treatment for recent wounds.

Şekil 4.20. Paulus Aegineta'nın "Sect. 67- On Rhacosis, or Relaxation of the Scrotum" adlı konu başlığı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:379].

Literatürde Papadakis ve ark. (2010, s:e600-e604) "Bizans döneminde erkeklere yönelik yapılan plastik cerrahi uygulamaları: Jinekomasti ve testis derisi sarkmaları" isimli çalışmada Paulus'un bu işlemlerin cerrahisinde Leonides ve Antyllus'un uyguladığı teknikten yararlandığına, İslam Uygarlığı hekimlerinden olan ez-Zehrāvī ve 'Alī 'Abbās'ın da birebir aynı olacak bir biçimde Paulus'tan alıntı yaptığına dikkat çekmişlerdir. Belirtilen bu konu başlıklarının *et-Taşrīf*'in Kâhya (2019, s:120-121,144) tarafından yapılan çevirisine de bakılmış ve cerrahi işlemin uygulanışının birebir aynı şekilde ifade edildiği görülmüştür. Edinilen bulgular çerçevesinde Paulus'ta anlatılan her iki işlemin de ez-Zehrāvī ve 'Alī 'Abbās tarafından alıntılandığını net bir şekilde göstermiştir.

'Alī 'Abbās hidroselin cerrahi tedavisini "47. Bölüm: *Ḳarvu'l-mā*'nın [Hidrosel] Tedavisi Üzerine" adlı bölümde, Paulus ise bu konuyu "Sect. 62- On Hydrocele" başlığında ele almıştır. 'Alī 'Abbās'ın hidroselin cerrahi uygulamasına yönelik yapmış olduğu açıklamaların neredeyse birebir aynısının Paulus tarafından da ifade edilmiş olduğu görülmüştür. Ayrıca 'Alī 'Abbās'ın "...eski hekimler bu işlem sonrasında dikişi kullanır ve üzerine kaynaştırıcı ilaçlar serpiştirirler..." ifadesindeki eski hekimi Paulus "Antyllus" olarak belirtmiş ve cerrahi tedavinin devamında dağlama ile yapılan tedaviden de söz etmiştir. Daha önce de ifade edildiği üzere 'Alī 'Abbās yine Antyllus'tan "eski hekimler" olarak bahsetmiş ve dağlama ile yapılan tedaviyi "79. Bölüm: Hidroselin Dağlanarak Tedavisi Üzerine" adlı farklı bir

başlıkta ve Paulus'un ifadeleri ile birebir aynı olacak bir biçimde anlatmıştır. Bu konuda da 'Alī 'Abbās'ın Hippokrates ve Galenus dışında başka hekimlerin adına yer vermediği ve onlardan “bazıları, hekimlerden bazıları, bazı kavimler, eskiler vb.” gibi söz ettiği ve dağlama tedavisini de kendi düzenleme biçimi ya da sistematığı çerçevesinde ayırdığı açıkça görülmüştür.

unless the patient be a boy, we lay him in a supine posture upon a bench, and apply to his buttocks a cloth several times folded, and to the scrotum a sponge of considerable magnitude, and sitting at the left side of the patient, we give directions to an assistant sitting at his right side to draw the genital organs to the other side, and to draw up the skin of the scrotum to the abdomen. Then taking a scalpel we divide the scrotum longitudinally from its middle to near the pubes, making the incision straight and parallel to the raphe which divides the

Şekil 4.21. Paulus Aegineta'nın “Sect. 62- On Hydrocele” adlı konu başlığından benzer bir bölüm [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:365].

for allowing the discharge of its contents. Wherefore having heated ten or twelve cauteries, shaped like the Greek letter Γ, and two sword-shaped ones, we must first burn the scrotum through the middle with the gamma-shaped, and having dissected away the membranes with a scalpel or blunt hook, we must burn with the sword-shaped as if cutting. Having laid bare the tunica vaginalis (which is easily recognized by its whiteness and density) with the extremity of a gamma-shaped cautery, we evacuate the fluid. Afterwards, when the whole is laid bare, we stretch it with hooks and remove it with a sword-shaped cautery.

Şekil 4.22. Paulus Aegineta'nın “Sect. 62- On Hydrocele” adlı konu başlığının koterizasyon tedavisini içeren son bölümü [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:367]. 'Alī 'Abbās'ın “79. Bölüm: Haya Derisinde Su Toplanması'nın [Hidrosel] Dağlanarak Tedavisi Üzerine” adlı bölümü ile birebir aynı ifadeleri taşımaktadır [*Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*, II, s: 496].

'Alī 'Abbās kasık fıtığını “51. Bölüm: *Ḳarvu'l-erbiyenin* (Kasık Fıtığı) Tedavisi Üzerine” adlı bölümde, Paulus ise bu konuya “Sect. 66- On Bubonocoele, or Inguinal Herni” başlığında değinmiştir. Paulus'un ifade ettiği üzere eski hekimlerin uyguladığı cerrahi tedavinin neredeyse birebir aynısının 'Alī 'Abbās tarafından

anlatıldığı görülmüştür. Paulus'un yeni hekimlere atıfta bulunarak uyguladıkları dağlama ve sonrasındaki ilaçlı tedaviyi ise 'Alī 'Abbās'ın makalesinin dağlama kısmında bulunan "80. Bölüm: Kasık Fıtığının Dağlanması Üzerine" adlı başlıkta yine Paulus gibi ve neredeyse birebir aynı ifadelerle aktardığı görülmüştür.

SECT. LXVI.—ON BUBONOCELE, OR INGUINAL HERNIA.

Enterocoele arising from distension commences as bubonocoele; for at first the peritoneum being stretched the relaxed intestine is protruded as far as the groin, and forms this disease, which the ancients operated upon in this manner. After making the incision to the extent of three fingers' breadth transversely across the tumour in the groin, and removing the membranes and fat, and the peritoneum being exposed in the middle where it is raised up to a point, let the knob of a probe

Şekil 4.23. Paulus Aegineta'nın "Sect. 66- On Bubonocoele, or Inguinal Herni" adlı konu başlığından benzer bir bölüm [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:377].

Adams *Epitome*'nin İngilizce çevirisinin bu konu ile ilgili açıklamalar kısmında [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:379] er-Rāzī, ez-Zehrāvī ve 'Alī 'Abbās'ın doğrudan Paulus'tan alıntı yapmış olduklarını belirtmiştir. Bu bulgular Markatos ve ark. (2018, s:339), Missios ve ark. (2014, s:249) ve Tsoucalas'ın (2015, s:1) çalışmalarında belirttiği "Paulus, er-Rāzī, ez-Zehrāvī, 'Alī 'Abbās ve İbn-i Sīnā gibi İslam Coğrafyasının seçkin hekimlerini etkilemiş ve onların eserlerine kaynaklık etmiştir" şeklindeki ifadelerini doğrular niteliktedir.

Yukarı da birkaç tanesine değinmiş olmakla birlikte literatürde 'Alī 'Abbās'ın cerrahisi ile ilgili olarak yapılmış olan çalışmalara örnekler verilecek ve edinilen bulgular çerçevesinde tartışmaya devam edilecektir.

'Alī 'Abbās delik olmayan anüs tedavisini "63. Bölüm: Delik Olmayan Makatın Tedavisi Üzerine" adlı bölümde, Paulus ise "Sect. 81- On Imperforate Anus" başlığında ele almıştır. Her iki metinde de cerrahi işlemin neredeyse birebir aynı ifadelerle anlatıldığı gözlenmiştir. Şekil 4.24'de bu açıkça görülmektedir.

SECT. LXXXI.—ON IMPERFORATE ANUS.

In new-born children the anus is sometimes found imperforate, being blocked up by a membrane. If possible, then, the membrane is to be ruptured with the fingers, but if not, we must cut it with the point of a scalpel, and accomplish the cure with wine. And since often in adults, owing to an ulcer not properly cured, a stricture takes place at the anus, we must break it with a convenient instrument, and treat it

properly with a pipe of lead, or some wedge-shaped tent introduced into the anus until the cure be completed, lest contraction should again take place. The wedge-shaped tent is to be anointed with some healing ointment.

Şekil 4.24. Paulus Aegineta'nın "Sect. 81- On Imperforate Anus" adlı konu başlığı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:405-406].

Öte yandan Iranikhah ve ark. (2016, s:192) 'Alī 'Abbās'ın içerisinde imperforate anüsün de bulunduğu konjenital anamolilerle ilgilenmiş olduğunu, imperforate anüs için cerrahi tedaviyi ilk tarif eden kişinin Paulus olmasına rağmen stentle sfinkter kaslarını korumayı ve darlıkların oluşmasını önlemeyi vurgulayan ilk kişinin de 'Alī 'Abbās olduğunu ve antisepsinin önemini bildiği için şarap kullanılmasını önerdiğini belirtmişlerdir. Ancak bu ifadenin tamamen doğru olduğu da söylenemez. Çünkü bulgular kısmında da ifade edildiği üzere 'Alī 'Abbās'ın metninin tercümesi şu şekildedir: “*Bu [rahatsızlık] bazen yeni doğanların deliksiz bir makatla doğmasıyla, bazen de çocuklarda ve diğerlerinde (yetişkin erkek ve kadınlarda) gerektiği gibi tedavi edilmeyen ülsere bir yara sonucu makatın kaynaşmasıyla oluşabilir. Oluşumu tabii (doğumsal) olarak meydana gelenlerde, ebeğin doğum esnasında parmağı veya bir neşter ile makatı yarması gerekir. Sonrasında, makatın içerisine günlerce kuşundan bir tüp ya da fitil koyduktan sonra, şarap ile tedavi edilir. Şayet bu [rahatsızlık] ülsere bir yara sonucu oluşmuşsa, kaynaşan kısmın yarılması ve bölgenin üzerine şarapla ıslatılmış sünger veya yün konması, ardından sargılarla (tamponlarla) sarılıp bir licām ile bağlanması gerekir. Ertesi gün çözülür ve makatın içerisine kurşun bir tüp yerleştirildikten sonra merhemler ile tedavi edilir. Allah en iyi bilendir*”. Yukarıda Paulus'un metnine ait 4.24 nolu görselde de görüleceği üzere yapılan karşılaştırmada 'Alī 'Abbās'ın hem bir yara sonucu makatta oluşan yapışıklıkta hem de doğumsal olarak makatın delik

olmaması durumundaki cerrahi tedavide (yetişkin ve çocuklarda) makata kurşun bir tüp yerleştirmeyi önerdiği, Paulus'un ise bu işlemin sadece makatta oluşan yapışıklıkta (yetişkinlerde) uyguladığını ifade ettiği gözlenmiştir. Yani Iranikhah ve arkadaşlarının kullandıkları ifadenin tam anlamıyla doğru olmadığı, Paulus'un bu konulara değindiği ve dolayısıyla 'Alī 'Abbās'ın da bu konuyu Paulus'tan yararlanarak ya da alıntı yaparak açıkladığı şeklindeki bir ifadenin daha doğru olacağı değerlendirilmiştir. Ayrıca ez-Zehrāvī'nin de Paulus'un kullandığı metodu küçük değişiklikler yaparak uyguladığının belirtilmesi de bu savı doğrular niteliktedir. Adams bu konunun açıklamalar kısmında buna değinmiştir [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:406] ve ayrıca yapılan incelemede *et-Taşrîf*'in Türkçe tercümesinde de (Ebu'l-Kasım Zehravî, 2019, s:161) neredeyse birebir aynı ifadelerle anlatıldığının görülmesi bu savı kanıtlar niteliktedir.

'Alī 'Abbās kafatası kırıklarına yönelik cerrahi tedaviyi “84. Bölüm: Kafatası Kırığının Tedavisi Üzerine” ve “85. Bölüm: Cerrahi Tedavi Sonrası Başta Oluşan Sıcak Şişliğin Tedavisi Üzerine” adlı bölümlerde ele almış, Paulus ise buna “Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head” başlığında değinmiştir. Bulgular kısmında belirtildiği üzere iki metin arasında yapılan karşılaştırmada 'Alī 'Abbās'ın bu konuyu iki başlık altında incelediği ve metninin Paulus'un metninden sanki satır satır bölümler halinde alınmış benzer ifadelerden oluştuğu gözlenmiştir. Şekil 4.25 ve 4.26'da açık bir şekilde görülebilmektedir.

thickness, so that often a separation of the membrane of the brain takes place, or it is pressed upon by the skull throughout; or sometimes the indentation does not affect the skull through its whole thickness but only its outer plate down to the diploe. To these differences some also add that by repercussion, which happens, say they, when a fracture of the cranium takes place opposite to the part which received the blow. But they are in a mistake, for what happens to glass vessels does not, as they say, happen here; for, this happens to them from their being empty, but the skull is full and otherwise strong. But when many other parts of the head have been struck, as in a fall, and a fissure of the skull takes place without a solution of continuity of the skin, an abscess afterwards forms in it, and being opened, this fissure is discovered, which appears to them to have been occasioned by the blow on the opposite side; and this is to be cured like the fissure first mentioned. If a fracture, then, occur in the head, it is discovered by the sharpness, weight, hardness, or violent force of the body which struck it, and by the symptoms which supervene upon the person who has been struck, such as vertigo, loss of speech, and sudden prostration, more particularly if it be a fracture with depression, or contusion, or expression, or the internally-arched fracture, owing to the compression of the brain. It is also discovered by its appearances to the senses; for if there be a considerable division of the skin we ascertain the occurrence readily thereby; but if there be no division, or a very narrow one, and we suspect a fracture, we make an incision in the skin and ascertain it by the sight, or by probing it with an instrument. If then it be any of the other kinds of fracture it will readily be apparent, but if it is only a narrow capillary fissure which eludes the sense, having poured on the part some black liquid medicine, or the common writing ink, we scrape the bone, for the fissure appears black, and we must go on scraping until the symptoms of the fissure disappear; but if it extend to the membrane we must desist from the scraping, and endeavour to ascertain whether the membrane has separated from the bone or remains fixed. For if it remain, the inflammation of the wound continues moderate, the patient gets gradually freed from the fever, and the pus appears concocted. But if the membrane has separated,

Şekil 4.25. Paulus Aegineta'nın "Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head" adlı konu başlığından bir bölüm [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:429-442].

the pains increase and the fever in like manner, the bone changes colour, and then unconcocted pus is discharged; and if the person who has the charge of it neglect the case, and has not recourse to perforation, still more grievous symptoms will come on, vomiting of bile, convulsions, disorder of intellect, and acute fever, under which circumstances one must decline operating. But if these are not present, and the membrane has not separated, and if the fracture be a mere fissure, it may be cured by scraping alone, although it be of considerable depth. If it extend to the diploe only it is to be scraped down to it, or the broken bone removed, as will be described. If broken into small pieces, these also are to be extracted with a convenient instrument. And if the membrane separate, and you have treated the patient from the commencement, and if it be winter, endeavour by all means to effect the removal of the bone before the fourteenth day; but, if in summer, before the seventh, while the afore-mentioned symptoms have not come on you may operate in this way:

The Operation.—Having first shaved the head about the wound, we make two incisions intersecting one another at right angles like the Greek letter X, one of them being the wound already existing; then dissecting the four angles at the top, so that the bone about to be perforated may be wholly laid bare, if there be bleeding we apply pledgets moistened in oxycrate, but if not dry ones; and then applying a compress out of wine and oil, we use a proper bandage; and next day, if no new symptom supervene, we proceed to perforate the affected bone. Wherefore, having placed the patient on a seat, or in a reclining posture suitable to the wound, and stuffed his ears with wool in order to avoid the noise of the perforation, we loosen the bandage from the wound, and having removed all the dressings and sponged it, we direct two assistants with small twisted bands to retract the four angles of the parts lying over the fracture, and if the bone be weak, either naturally or from the fracture, we cut it out with counter-perforators, beginning first with the broader ones and changing to the narrower, and then using those which are of the form of a specillum, striking gently with the mallet to avoid shaking the head. But if the bone be strong it is to be first perforated with that kind of perforators

Şekil 4.26. Paulus Aegineta'nın "Sect. 90- On Fractures of the Bones of the Head" adlı konu başlığından bir bölüm [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:429-442].

Acıduman ve ark. (2010, s:1472) kafatası kırıklarına yönelik yaptıkları çalışmada 'Alī 'Abbās'ın eserinin cerrahi kısmında bulunan kranial kırıklarla ilgili bölümlerin Paulus'un *Epitome*'sinde bulunan bölümlerle neredeyse aynı olduğunu ve

‘Alī ‘Abbās’ın cerrahi uygulamalara yönelik fikirlerini Paulus’tan almış olabileceğini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte Orta Çağ boyunca Celsus’un çok az bilindiğini, *De Re Medicina* adlı eserinde bu cerrahi prosedürlere yer verdiğini, Oribasius ve Paulus’un bu prosedürleri oluştururken Celsus’un çalışmalarından yararlanmış olma olasılıklarının olduğunu ve dolayısıyla Paulus’tan da İslam Coğrafyasındaki hekimlerin yararlanmış olabileceğini belirtmişlerdir. Yine aynı şekilde Acıduman ve ark. (2014a, s:1328) er-Rāzī’nin *Kitābu’t-Tıbbi’l-Manşūrī* adlı eserinde kafa kırıklarının tedavisinde uyguladığı altın standartları kendisinden önce Paulus’un *Epitome* adlı eserinde ele aldığını ve tedaviye yönelik bu cerrahi teknikleri detaylı bir şekilde anlattığını ifade etmişlerdir.

‘Alī ‘Abbās omurga kırıklarının tedavisine “93. Bölüm: Omurga, Omur Çıkıntısı ve Kuyruk Sokumu Kemiği ve Kırıklarının Yerleştirilmesi Üzerine” adlı bölümde yer verirken, Paulus “Sect. 98- On the Vertebrae, Spine of the Back, and Os Sacrum” başlığında değinmiştir. Bulgular kısmında yapılan karşılaştırmada belirtildiği üzere ‘Alī ‘Abbās’ın kendi metninin son paragrafına yapmış olduğu ilave dışında her iki metnin konu bütünlüğü, içeriği ve uygulanan tedavi yöntemleri açısından neredeyse tıpa tıp aynı olduğunun söylenebileceği değerlendirilmiştir. Şekil 4.27’de bu net bir şekilde görülmektedir.

SECT. XCVIII.—ON THE VERTEBRÆ, SPINE OF THE BACK, AND OS SACRUM.

The round bodies of the vertebræ may sometimes be crushed, but rarely undergo fracture, in which cases the membranes of the spinal marrow or the marrow itself being compressed, sympathetic nervous affections take place, and death speedily follows, more particularly if the vertebra of the neck be affected. Wherefore, having first given warning of the danger, we must, if possible, attempt to extract by an incision the compressing bone, or if not we must soothe the part by the anti-inflammatory treatment. But if any of the processes of the vertebræ, of which the spine, as it is called, consists, be broken off, it will readily be felt upon examination with the finger, the broken piece yielding and returning again to its position, and, therefore, we must make an incision of the skin externally and extract it, and having united the wound with sutures, pursue the treatment for recent wounds. When the os sacrum is fractured the index-finger of the left hand is to be introduced into the anus, while with the other we manage as we best can the fractured bone; or if we feel any piece broken off, we make an incision and lay hold of it, and apply bandages and suitable treatment.

Şekil 4.27. Paulus Aegineta'nın metninde bulunan "Sect. 98- On the Vertebrae, Spine of the Back, and Os Sacrum" adlı konu [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:455-456].

Belen ve Aciduman (2006, s:382) çalışmalarında muhtemelen bu bölümün kilit ifadelerinin Paulus'un spinal travmalarla ilgili çalışmasına göre yazılmış olduğunu belirtmişlerdir. Adams ise bu konunun açıklamalar kısmında [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:456] 'Alī 'Abbās ve İbn-i Sīnā'nın bu konuyla ilgili olarak herşeyi Paulus'tan almış olduklarını ifade etmiştir. Aciduman (2005, s:266) tez çalışmasında bu bulguyu şu şekilde ifade etmiştir: "İbn-i Sīnā'nın vertebra kırıkları konusunda yazdıkları nerede ise kelimesi kelimesine Paulus'un yazdıkları ile aynıdır, hatta Paulus'un ismini vererek bu bölümü alıntılanmıştır ve bu konudan bahsetmediğini iddia etmek dayanaksızdır". Bu bulgu 'Alī 'Abbās'ın ve İbn-i Sīnā'nın Paulus'tan yararlandığını açık bir şekilde göstermektedir.

'Alī 'Abbās omurga çıkıklarına ise "106. Bölüm: Omur Çıkığının Tedavisi Üzerine" adlı bölümde yer verirken, Paulus "Sect. 117- On the Vertebrae on the Spine" başlığında ele almıştır. Yapılan karşılaştırma da omur çıkığı ve tedavisine yönelik uygulamaları içeren bu metnin, her iki hekimin eserinde de neredeyse birebir

aynı hatta satır satır aynı olan ifadelerle anlatılmış oldukları görülmüştür. Ayrıca her iki hekimin de Hippokrates'e ve onun tedavi metotlarına atıfta bulundukları gözlenmiştir. Dolayısıyla Paulus'un Hippokrates'ten ve 'Alī 'Abbās'ın da Paulus'tan alıntı yapmış olabileceği değerlendirilmiştir. Ayrıca Acıduman ve ark. (2017b, s:211) yaptıkları çalışmada er-Rāzī'nin de *Kitābu'l-Ḥāwī fī't-Tıbb*'da omurga kırıkları ve çıkıkları konusunda Paulus'tan alıntı yapmış olduğunu saptamışlardır.

are called aselli. They are axles turned upon an erect piece of wood, which is placed at each extremity of the large board or bench, at the feet and head of the patient, and the thongs are to be wrapped round them. While the extension is thus made, we press down the prominence of the back with the palms of the hands, and if necessary we may sit upon it without apprehension. If the spine is not thus made straight, and the patient can endure pressure, we may scoop out from the adjoining wall a furrow opposite the prominence of the back, so that the length of the furrow may not be greater than a cubit, and it must be in a situation neither much higher nor lower than the patient's spine. But this furrow ought rather to be prepared beforehand, and on this account we directed the board at first to be placed near the wall. Then one extremity of a board is to be introduced into the furrow, while we press the other downward until it is clear that the spine is rectified. According to Hippocrates, extension alone without the board, and again the treatment with the board alone, is sufficient to accomplish the purpose. If this be true it will not be improper, in cases of dislocation anteriorly and laterally, to make the aforesaid extension without the compression. After the reduction, a thin piece of wood three fingers in breadth, and of such a length as to comprehend the dislocated part and some of the sound vertebræ, is to be wrapped round with a piece of linen or some flax, on account of its hardness, and applied to the spine with suitable bandages. And the patient must be kept upon a spare diet. If afterwards any remains of the protuberance are to be discovered, we must use relaxant and emollient applications, with the pressure by means of the plate. Some use a plate of lead.

Şekil 4.28. Paulus Aegineta'nın "Sect. 117- On the Vertebrae on the Spine" adlı konu başlığının son kısmı [*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:493-497].

Belen ve Acıduman (2006, s:382) çalışmalarında *Kitābu'l-Melikī*'nin Yunanlıların öncü çalışmalarıyla tutarlı olarak omurga çıkıklarının tedavisi için pratik ipuçları verdiğini ifade etmişlerdir. Adams bu konunun açıklamalar kısmında

[*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:456] Paulus'un omurga çıkıkları hakkında Hippokrates'in *De Articulis* ve aynı ifadeleri içeren Galenus'un açıklamalarından yararlandığını, ez-Zehrāvī'nin bir yaralanma sonucu oluşan omur çıkığının yerleştirilmesi işlemini neredeyse birebir aynı ifadelerle anlattığını, 'Alī 'Abbās'ın bu konuyu birebir Hippokrates gibi açıkladığını ve İbn-i Sīnā'nın da burada yer alan bütün açıklamaları *el-Ḳānūn fī't-Tıbb* adlı eserinde kullandığını belirtmiştir. Bu açıklamalardan Paulus'un başta Hippokrates ve Galenus olmak üzere eski Greko-Romen hekimlerin çalışmalarından yararlandığı, ez-Zehrāvī ve 'Alī 'Abbās'ın Paulus'tan alıntıladığı, İbn-i Sīnā'nın da öncülleri olan ez-Zehrāvī ve 'Alī 'Abbās'tan ya da doğrudan Paulus'tan faydalandığı ve sonraki kuşaklara da aktardığı şeklinde bir ifadenin ortaya çıkabileceği değerlendirilmektedir. Belen ve Acıduman'ın (2006, s:382) “İslam'ın Altın Çağ'ı boyunca İslam filozofları, hekimleri ve diğer bilim adamları, ağırlıklı olarak Yunan ustalarının çalışmalarından yararlandılar ve ilgilendikleri alanlara daha fazla katkıda bulundular. İslam'ın Altın Çağ'ında etkin hekimlerden biri de 'Alī 'Abbās'tı. Yetenekli bir adam olmanın yanında, değerli tıbbi çalışmalar üretmiş, yeni terapötik yöntemler ve tanı kriterleri sunmuştu. Esasen Hippokratik okulun takipçisi olmakla birlikte aynı zamanda Pers-Mezopotamya ve Hint geleneklerinden de etkilenmişti. Eserleri İbn-i Sīnā üzerinde önemli bir etkiye sahipti.” şeklindeki ifadeleri de bunu doğrular niteliktedir.

Literatürde yapılan çalışmaların ve 'Alī 'Abbās'ın makalesinde yer alan bölümlere dair verilen örneklerin sayısını daha da arttırmak mümkündür. Ancak elde edilen bulgular da pek değişiklik olmayacağı aşikârdır. Şimdi bu örnekler ve yapılan çalışmalar çerçevesinde ortaya çıkan tabloya bakılarak bir değerlendirme yapılacaktır.

Öncelikle 'Alī 'Abbās'ın cerrahi ile ilgili makalesinde yer alan 111 bölümün Paulus'un ilgili kitabında yer alan konularla karşılaştırılması sonucunda 23'ü dışında geriye kalan 88'nin özellikle cerrahi işleme yönelik olan kısımlarının benzer ve bazılarının ise neredeyse birebir aynı ifadelerle aktarılmış olduğu görülmektedir. Yani büyük bir çoğunluğunda benzerlik bulunmaktadır. Farklı olan bölümler ise genellikle 'Alī 'Abbās'ın makalesinin ilk kısımlarındaki konularda yer almaktadır.

Genel anlamda bu bilgi verildikten sonra bulgular kısmından ve burada incelenen örneklerden elde edilen bilgiler doğrultusunda akla gelebilecek sorulara cevap verilmeye çalışılacaktır.

‘Alī ‘Abbās özellikle kan alma, hacamat, apselerin yarılması, kötü huylu yaralar vb. gibi cerrahi ile ilgili makalesinin ilk kısımlarında yer alan konularında kapsam ve içerik açısından Paulus’la kısmi benzer cümleler ve ifadeler barındırmakla birlikte farklılıkların çok olduğu gözlenmiştir. Peki, bu konulardaki farklılıklar acaba neden kaynaklanmaktadır? Bu soruya en mantıklı cevabın ‘Alī ‘Abbās’ın özellikle tecrübe sahibi olduğu konuları eski kaynakları da harmanlayarak kendisinin yazmış olabileceği, tecrübe sahibi olmadığı konuları ise doğrudan Paulus’tan alıntı yapmak kaydıyla eserine koymuş olabileceği şeklinde olduğu düşünülmektedir. Çünkü özellikle cerrahi işlemin tanımı ve uygulamasına dair büyük benzerlikler bulunmaktadır, hatta bu benzerlikler satır satır birbirini takip eden ya da tıpa tıp aynı diyebileceğimiz cümleler ve paragraflardan oluşmaktadır. Bu kadar çok benzerliğin birarada bulunmasının tesadüf olması mümkün değildir. Peki, ‘Alī ‘Abbās Paulus’tan alıntılardığı ya da yaralandığı bu bölümleri nasıl kullanmıştır? Yine bulgular ve kullandığı yöntem açısından bir değerlendirme yapıldığında alıntılanmış olduğu bu konuları dört kısma (tanım kısmı, cerrahi uygulama kısmı, dağlama kısmı ve ilaçlı tedavi kısmı) ayırdığı gözlenmiştir. Bu kanıya nasıl varıldığına gelince – aslında daha önce verilen örneklerde bu belirtilmişti – ancak kısa bir şekilde tekrar değinilmeye çalışılacaktır. Paulus’un metinlerinin giriş kısmında o konuyu tanımlamaya yönelik bulunan ve ilk bakıldığında farklılık olarak görülen ifadelerin birkaçına yönelik inceleme yapılmış ve farklılık olarak görülen bu kısımların ‘Alī ‘Abbās’ın kitabının ilk cildinde ve farklı bir konu başlığı altında neredeyse birebir aynısına veya benzerine rastlanmıştır. Ancak tezin sınırlılıkları çerçevesinde farklılık olarak görülen bu bölümlerin tamamı gözden geçirilememiştir. Daha çok konuların başlangıç cümlelerinde “*başka bir konuda buna değinmiştik* ya da *daha önce değinmiştik*” gibi vb. ifadeler bulunan bölümlerin birkaçına rastgele bakılmış, yapılan incelemede eserinin başka bir cilt ve konu başlığında bu ifadeleri kullandığı gözlenmiştir. Dağlama tedavisini daha önce de belirtildiği üzere farklı başlıklarda ele almıştır. Esasen cerrahi tedaviye ve cerrahi işlemin uygulamasına

yönelik olan kısımlara gelince bu bölümleri parça parça, paragraf paragraf veya cümle cümle ve neredeyse birebir aynı ifadeleri içerecek şekilde alıntılanmıştır. Zaman zaman ilavelerde de bulunmuştur. Genelde konuların son kısımlarında yer alan ve cerrahi işlem sonrası uygulanan ilaç tedavisini ise, yine edinilen bulgulardan hareketle eserinin ilaçlar ve ilaç terkiplerini içeren makalesine koymuş olabileceği düşünülmüş ancak bu konuda bir inceleme yapılamamıştır. Öte yandan bölümler içerisinde ilaçlı tedaviye yönelik bulunan farklılıkların ‘Alī ‘Abbās’ın yaşadığı coğrafya gereği farklı isimlendirilmiş olabileceği, ancak aynı amaç için kullandığı şeklinde bir yorumun yapılabileceği de düşünülmektedir. Çünkü ‘Alī ‘Abbās’ın vermiş olduğu ilaç terkiplerini Paulus kısa isimleri ile “kurutucular, et bitirenler, sakinleştiriciler” şeklinde ifade etmiştir. Bazen de bunun tam tersinin ‘Alī ‘Abbās tarafından ifade edildiği gözlenmiştir.

Kısaca ‘Alī ‘Abbās’ın eserinin giriş bölümünde Paulus ve diğer hekimlere yönelik yaptığı eleştiri ve açıklamalar doğrultusunda daha düzenli ve daha anlaşılabilir bir eser ortaya çıkarabilmek amacıyla kendi sistematığı ve metin örüntüsünü oluşturma tekniği çerçevesinde, Paulus’tan alıntılanmış konuları ustaca bölümlere ayırarak tasnif ettiği, alanlarına uygun bir şekilde yerleştirdiği, metin içeriklerine yönelik ilavelerde ve eksiltmelerde bulunduğu yorumunun yapılabileceği değerlendirilmiştir.

Öte yandan ‘Alī ‘Abbās cerrahi konularda doğrudan alıntı yapmış ya da yararlanmış olmasına rağmen Paulus’tan hiç söz etmemiş ya da adını anmamıştır. Paulus ele aldığı konuların cerrahi uygulamalarında genellikle Galenus’a, Antyllus’a, Leonides’e, Soranus’a ve Hippokrates’e atıfta bulunmuş, kırık ve çıkıklarda ise özellikle ve sıkça Hippokrates’ten söz etmiştir. Buna karşın ‘Alī ‘Abbās cerrahi uygulamalar kısmında ve Paulus’un değindiği şekilde bir kez Galenus’a ve “*Hīletu’l-Bur’/Tedavi Metodu*” adlı eserine, çoğunluğu kırık ve çıkıklar konusunda olmak üzere dokuz kez de Hippokrates’e ve uygulamalarına atıfta bulunmuştur. Paulus’un alıntı yaptığı ve isimlerini andığı Hippokrates ve Galenus dışındaki hekimlere (Antyllus, Leonides, Soranus, Marcellus) ise hiç atıfta bulunmamış ve bu hekimlerden “insanlar, eski kavimler, eski hekimlerden bazıları, cerrahlardan,

öncekiler, topluluklar, bazıları gibi vb.” şeklinde söz etmiştir. Bu bulgular da hayli ilginçtir. Ayrıca ‘Alī ‘Abbās’ın eserinin giriş bölümünde Paulus’tan bahsetmesine ve onun eserine eleştiri getirmesine karşın, kendi eserinin cerrahi makalesinin hiç bir yerinde Paulus’a atıfta bulunmamış olması da oldukça ilginç ve merak uyandıran bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu konuda akıllara birçok soru gelmektedir. Peki, neden bu hekimlerin adlarını hiç anmamıştır veya onlardan yukarıda belirtilen isimlendirmelerle söz etmiştir. Neden sadece Hippokrates ve Galenus’u isimleri ile anmıştır? İslam Uygarlığı tıbbının yararlandığı bilgi birikimi açısından bakıldığında Cundîşâpūr’un ve orada bulunan tıp okulu’nun önemi göze çarpmaktadır. Çünkü Müslümanlar Çin, Antik Yunan, Hint ve İran tıbbına ait bilgilerin birçoğuna fetihlerle ele geçirdikleri Irak, Şam ve Mısır topraklarında bulunan tıp okullarının yanısıra özellikle Cundîşâpūr tıp okulu, kütüphanesi ve hastanesi aracılığıyla ulaşmışlardır (Bakır ve Altungök, 2017, s:63). Bu okul İslam sonrası dönemde Yunan, Hint ve Roma tıbbının İslam dünyasına aktarılmasında önemli bir yere sahiptir. Peki, neden Cundîşâpūr? Çünkü Cundîşâpūr tıp okulu Antik Yunan’ın Hippokrates ve Galenus tıbbını önce İslam öncesi İran topraklarına ve daha sonra özellikle Abbasiler döneminde yapılan tercümelerle İslam dünyasına kazandırmıştır. Hatta Cundîşâpūr’un hekimler arasında “Hippokrat şehri” olarak anıldığı ve okulun uluslararası “Hippokrat Tıp Okulu” şeklinde adlandırıldığı ifade edilmiştir. Ayrıca bu okulun İskenderiye tıp okulunun benzeri şeklinde inşa edildiği, Asya ve Avrupa’dan gelen birçok bilim adamının toplanma merkezi haline geldiği, özellikle Galenus’un tıbbi çalışmaları üzerine eğitim veren hekimlerin istihdam edildiği ve İskenderiye tıp okulunun müfredatının aynen burada da uygulandığı belirtilmiştir (Bakır ve Altungök, 2017, s:57-58). İslamiyetten önce İskenderiye, Urfa ve Cundîşâpūr’da başlayan eser çevirileri, Emeviler döneminde (M.S. 661-750) dağınık da olsa devam etmiş ve Abbasi devletinin ilk döneminde (M.S. 750-860) Beytu’l-Hikme ile büyük bir canlılık kazanmıştır (Bayat, 2010, s:206). Cundîşâpūr’da bulunan Antik Yunan ve Bizans tıbbı ile Fars ve Hint medeniyetine ait tıbbi çalışmaların Arapçaya çevirileri Beytu’l-Hikme’de yapılmaya başlanmıştır. Bu çeviri faaliyetleri özellikle Hippokrates ve Galenus tıbbı konusunda çok bilgili olan hekim ve yazarlar

tarafından gerçekleştirilmiştir (Bakır ve Altungök, 2017, s:66-67). Nesturî Hristiyan olan bu hekim ve yazarların ana dillerinin Farsça, ibadet ve bilim dillerinin ise Süryanice olduğu bilinmektedir. Bir yandan ‘Abbāsî sarayında hekimlik yapmışlar, bir yandan da çeviri faaliyetlerine katılmışlardır (Bakır ve Altungök, 2017, s:74). Tezin giriş kısmında kendilerinden söz edilen Yuhanna b. Māseveyh, Cibrāil b. Buḥtişū, Ḥuneyn b. İshāk, oğlu İshāk b. Ḥuneyn, el-Kindî, Sābit b. Qurra ve Kosta b. Luka gibi Arapça, Yunanca ve Süryanice’yi çok iyi bilen kişiler bu hekim ve yazarlara örnek gösterilebilir. Dolayısıyla İranlı bir hekim olan ve bu bölgede yetişen ‘Alî ‘Abbās’ın da özellikle Hippokrates ve Galenus’u isimleri ile anmasının bu bakımdan gayet makul olduğu değerlendirilmektedir. Çünkü Hippokrates’in “Humoral Patoloji Teorisi”nin XIX. yüzyıla kadar varlığını sürdürmesi, tedavi metotlarının günümüzde bile tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamaları çerçevesinde uygulanabilir olması, Galenus’un cerrahi alanındaki uygulamalarının özellikle Batılılarca yine aynı şekilde XVII. yüzyıla kadar sorgulanmadan gelebilmesi ve ona “İlahi Galenus” denmesi bu savı destekler niteliktedir. Yani İslam Uygarlığı hekimlerinin de bunu kabul ettikleri, saygı duydukları ve sonraki kuşaklara aktardıkları aşikârdır.

Öte yandan yaşadığı dönem itibariyle er-Rāzî’nin tercüme döneminde Ḥuneyn bin İshāk’ın çevirilerine ulaşan ilk kişilerden biri olduğu ve *Kitābu’l-Ḥāwī fi’t-Ṭıbb* adlı eserinde Hippokrates, Galenus ve Paulus’a atıfta bulunduğu ve uygulamalarına değindiği de görülmektedir (Acıduman ve ark., 2017, s:211).

Literatüre bakıldığında Afrikalı Constantinus (~1015-1087) ilk kez *Kāmilu’ş-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*’nin cerrahi bölümlerini içeren özet bir tercümesini ‘Alî ‘Abbās’ın ismini anmaksızın *Pantechne (Liber Pantegni)* adıyla Latinceye çevirmiş ve Batı’ya tanıtmış olduğu görülmektedir (Campbell, 1926, s:132; Castiglioni, 1947, s:270; Erdemir, 1989, s:380 ve Leonardo, 1943, s:91-92). Salerno tıp okulunda ders kitabı olarak okutulan bu çeviri (Campbell, 1926, s:123-124 ve Ertekin, 2019 s:112) eserin tümü 1127 yılında Antakyalı/Pisalı Stephanus tarafından ‘Alî ‘Abbās’ın ismini de anarak ikinci kez Latinceye çevrilene kadar Afrikalı Constantinus’un eseri olarak bilinmiş ve tıp tarihinde intihal (plagiarism) olarak nitelendirilen en eski

dokümanlardan birisi olarak değerlendirilmiştir (Bassan, 1962, s:131-132; Shayeb, 2009-2010, s:84 ve Zargaran ve ark., 2013, s:2196). Akıllara kaynak belirtmeden ya da Paulus'un adını bile anmadan, onun cerrahi alanındaki uygulamalarını benzer ve neredeyse birebir aynı şekilde alıp kullanan ya da ondan alıntı yapan 'Alī 'Abbās'ın intihal yapıp yapmadığı sorusu gelmektedir.

Literatürde intihal kavramının İslamiyet öncesi Arap toplumlarında, Emeviler ve özellikle Abbasiler döneminde işlendiği, ancak şiir gibi edebi metinlere yönelik ele alındığı ve IX. yüzyıldan itibaren edebî tenkidin esas konusu olmaya başladığı yönünde ifadelerin bulunduğu görülmektedir (Durmuş, 2000, s:348). Erdem (2012, s:48-49) bir yazısında Osmanlı kültüründe de intihal kavramının XVI. yüzyıla ait Arapça-Türkçe bir sözlükte yer aldığını, bugün kullandığımız geniş anlamını kazanmadan önce edebiyatta ve özellikle şiirde kullanılan bir kavram olduğunu ve XIX. yüzyıldan itibaren günümüzdeki geniş anlamı ile kullanılmaya başladığını belirtmektedir. Irzık (2012, s:59) ise çalışmasında “plagiarism” teriminin İngilizce sözlüklere ilk kez 1601 yılında girdiğini ve “edebi hırsızlık” olarak tanımlandığını söylemiştir. Ayrıca her ne kadar aşırı macılığın yani intihalin kötü ünü çok eskilere dayansa da, gerek edebiyatta gerekse diğer sanatlarda Orta Çağ boyunca, hatta XVIII. yüzyıla kadar bir başkasının eserini cömertçe alıp kullanma pratiğinin çok yaygın olduğunu, yadırganmadığını, büyük ustaların eserlerine mümkün olduğunca benzer şeyleri ortaya koymanın ve onları taklit ya da adapte etmenin makbul olduğunu ifade etmiştir. Sarton'un (1927, s:479) kitabında Paulus'un yedi kitaptan oluşan ilgili eserinin çoğunlukla Galen ve Oribasius'a dayandığına yönelik açıklamasının ve bununla ilintili olarak İlgili ve Acıdumanı'nın (2017, s:9-10) yaptıkları çalışmada Paulus'un *Epitome* adlı eserinde “gebelerde görülen rahatsızlıklar ve gebe beslenmesi” gibi bir konunun neredeyse kelimesi kelimesine Oribasius'un *Synopsis* adlı eserinden alıntılanmış olduğuna yönelik bulgularının da yukarıda yer alan ifadeyi desteklediği düşünülmektedir.

Literatürdeki çalışmalarda da görüldüğü üzere günümüzdeki anlamı ile kullanılan intihal kavramı ve edebi yazarlık anlayışı daha çok Batı'daki bilimsel devrim ve matbaanın icadı sonrası telif haklarının ortaya çıkması gibi bir dizi tarihsel

olay sonucunda, XVIII. yüzyılda kökten değişikliğe uğrayarak ortaya çıkmıştır (Irzık, 2012, s:60).

Öte yandan Zargaran ve ark. (2013, s:2196) Afrikalı Constantinus’a yönelik yapmış oldukları ifadelerinden yola çıkılacak olursa, ‘Alī ‘Abbās da doğrudan Paulus’un cerrahi kitabını alıp Arapçaya çevirmiş ve kendi adını vermiş olsaydı belki bu olgu onun için de geçerli olabilir denilebilirdi. Ancak makalenin düzenlenme biçimine ya da sistematığına ve metin örüntüsüne yönelik yaptığı değişiklikler, kendi tecrübe ettiği ya da daha fazla bilgi sahibi olduğu düşünülen konularda yapmış olduğu ilaveler ‘Alī ‘Abbās’ın intihal yapmamış olduğunu destekler niteliktedir. Bundan dolayı eserin tümüne yönelik ayrıntılı bir şekilde karşılaştırma yapılmasının ve elde edilen verilere göre kesin bir yargıda bulunulmasının daha doğru olacağına inanılmaktadır. Daha önce de belirtildiği üzere ‘Alī ‘Abbās eserinin giriş kısmında Hippokrates, Galenus, Paulus, Huneyn, er-Rāzī gibi pek çok hekime atıfta bulunmuş, onların uygulamalarını ve eserlerini eleştirmiştir. Bu durumda kaynak gösterme işlemini eserin başında yapmış olabilir mi sorusu da akla gelmiyor değildir. Bununla birlikte günümüzün bakış açısı ve teknolojik imkânları ile bu kaniya varılmasının ya da yargılama yapılmasının çok da doğru olmadığı değerlendirilmektedir.

Yıldırım’ın (2011, s:20) da çalışmasında belirttiği üzere ‘Alī ‘Abbās’ın makalesinin cerrahi tedavi uygulamaları ile ilgili olan kısmının büyük bir bölümünün Paulus ile benzer olduğu görülmüştür, bu bulgu onun Paulus’tan yaralandığını ya da alıntı yaptığını kanıtlamaktadır ama tamamı birebir aynı mıdır? Hayır. Çünkü farklı olduğu değerlendirilen 23 bölüm nasıl açıklanacaktır. Bu bakımdan ‘Alī ‘Abbās’a çokta haksızlık edilmemesi gerektiğine inanılmaktadır. Zargaran ve ark. (2013, s:2197) bu konuda şöyle bir ifade kullanmaktadır: “‘*Alī ‘Abbās eski Pers, Hint ve Greko-Roman tıbbi bilgilerini içeren birçok kaynaktan haberdardı, kendi gözlemlerini ve tedavilerini de önceki bilgilere birleştirerek tıp alanında kapsamlı bir eser ortaya çıkardı ve bunu sonraki kuşaklara aktardı*”. Evet, herşeyden önce ‘Alī ‘Abbās kendisinden sonraki kuşakların yararlanabileceği bir eser ortaya çıkarmıştır.

‘Alī ‘Abbās’ın eseri İbn-i Sīnā gibi İslam Uygarlığı hekimlerine ve Batılı birçok hekime de kaynaklık etmiştir. Örneğin XIII. Yüzyıldaki cerrahlardan biri olan Bruno da Longoburgo bunlardan biridir. *Chirurgia Magna* (1252) isimli çalışmasının başında Galenus, er-Rāzī, ez-Zehrāvī, ‘Alī ‘Abbās ve İbn-i Sīnā’dan söz etmiş ve özellikle trepanasyon ile ilgili kraniyal kırık bölümünde ‘Alī ‘Abbās ve İbn-i Sīnā’ya atıfta bulunmuştur (Acıduman ve ark., 2010, s:1473 ve Gurlt, 1964, s:725-740). Lanfranchi (1250-1306) *Chirurgia Magna* (1296) adlı kitabında ‘Alī ‘Abbās ve İbn-i Sīnā’ya değinmiştir (Acıduman ve ark., 2010, s:1473 ve Gurlt, 1964, s:765-791). Orta Çağ’ın en önemli anatomistlerden biri olan ve Mundinus olarak çağrılan Mondino de Liucci, 1316’da pratik bir anatomi el kitabı yazmıştır. Sonraki iki yüzyıl boyunca tüm tıp fakültelerinde favori anatomi ders kitabı olarak okutulan bu eserin giriş bölümünde Hippokrates, Aristoteles, Platon, Galenus, Serapion ve er-Rāzī ile birlikte ‘Alī ‘Abbās’a da atıfta bulunmuştur (Acıduman ve ark., 2010, s:1473 ve Robinson, 1944, s:221). Adams, *Epitome*’nin İngilizce çevirisinin “Sect. 69- On Hermaphrodites” gibi bazı bölümlerinde Guido de Cauliaco ve Brunus gibi hekimlerin bu rahatsızlıkların cerrahi tedavisini tıpkı İslam Uygarlığı hekimleri gibi ifade ettiklerini ve Guido de Cauliaco “Sect. 30- On Antiades or Indurated Tonsils” gibi bölümlerin bir kısmını ‘Alī ‘Abbās ve ez-Zehrāvī’den alıntıladığını ifade etmiştir (*The Seven Books of Paulus Aegineta*, II, s:381, 298). Ayrıca Donald Campbell ve Heinrich Schipperges’in ‘Alī ‘Abbās’ın Latin tıbbına etkisini anlatan yayınlarının bulunduğu da dikkat çekmişlerdir (Karlığa ve Kazancıgil, 1996, s:26). Bu örnekleri daha da çoğaltmak mümkündür. Türk tıp tarihi açısından bakıldığında bilimsel eserlerin XIV. yüzyılın sonlarında Türkçeleşmeye başladığı ve sonrasında devam ettiği gözlenmiştir. Bu dönemde ve sonrasında yazılmış tıbbi eserler arasında cerrahnamelerin de bulunduğu görülmüştür. Acıduman ve ark. (2007, s:163,169) Türk tıp tarihi literatüründe “Yazarı Bilinmeyen Cerrâhnâme” adı verilen eserin nöroşirürji konularına yönelik yaptıkları incelemede, yazarın kafa kırıkları konusunda *Kitābu’l-Melikī*’yi baz aldığını ve yazarın yararlandığı kaynaklar arasında ‘Alī ‘Abbās ve İbn-i Sīnā’nın da gösterebileceğini ifade etmişlerdir. Böler (2014, s:17-19) *Tercüme-i Kâmilü’s-Sinâ’a* adlı kitabında eserin üç adet Türkçe çevirisinin bulunduğunu, ilk ikisinin ilgili eserin ikinci cildinin üçüncü ve kısmi olarak dördüncü bölümlerine ait olduğunu ve sonuncusunun ise *Cedâvil-i Edviye* ismiyle

kayıtlı olmakla birlikte *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*'nin hangi bölümünün/ makalesinin tercümesi olduğunun bilinmediğini belirtmiştir. Kâhya (1996, s:7) *Şemseddîn-i İtâkî'nin Resimli Anatomi Kitabı* adlı eserinde, XVI-XVII. yüzyılda yaşamış olan Şemseddîn-i İtâkî'nin kendisinin de eserinde belirtmiş olduğu gibi, başta 'Alî 'Abbās ve İbn-i Sīnā olmak üzere birçok hekimin eserinden yararlandığını ifade etmiştir. Bu bulgular *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*'nin Türk tıp tarihinde de önemli bir yer işgal ettiğini ve hastalıkların tedavisinde ve cerrahi alanında kullanılan kaynaklardan birisi olduğunu göstermektedir.

İhtimal dâhilinde 'Alî 'Abbās Paulus'a ait özet bir tercüme eserden ya da içerisinde Hippokrates ve Galenus dışında başka hekimlerin isimlerinin bulunmadığı tercüme bir eserden de yararlanmış olabilir. Ancak bunu kanıtlamanın da şu an için mümkün olduğu düşünülmemektedir. İleriye yönelik yapılacak çalışmalarda böyle bir tercüme nüshasının bulunması bu varsayımı doğrulayabilir.

'Alî 'Abbās'ın makalesindeki bölümlerin birçoğunun son kısımlarında “Allah en iyi bilendir”, “Allah'ın izni ile” ve “Allah en doğrusunu bilir” gibi sözcük ve cümlelerin bulunduğu ya da bunlarla bitirilmiş oldukları görülmüştür. Bu sözcüklerin ya da cümlelerin Arapçadan Türkçeye yapılan çeviri sırasında *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye*'nin Bulak ve Murad Molla nüshalarında sıkça, İstanbul Üniversitesi ve Yale nüshalarında da nadiren kullanıldığı gözlenmiştir. Bu farklılıkların da müstensihlerinin farklı oluşundan dolayı kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sonuç olarak her iki eserin cerrahi kısımlarının karşılaştırıldığı ve tartışmasının yapıldığı bu bölümde 'Alî 'Abbās'ın büyük bir çoğunlukla Paulus'tan yararlanmış olduğunu, uygulamalarının humoral patoloji kuramlarının prensipleri ile uyduğuna, cerrahi uygulamalarında öncüllerinin yöntemlerini benimsediğini söylemek mümkündür. Öte yandan bu çalışmanın her ne kadar adı 'Alî 'Abbās tarafından anılmış ya da anılmamış olsa da Paulus'un ve *Epitome* adlı eserinin özellikle Orta Çağ cerrahisindeki etkisini ve Paulus'tan sonra yetişen er-Rāzī, ez-

Zehrāvī, ‘Alī ‘Abbās ve İbn-i Sīnā gibi değerli hekimlerin cerrahi uygulamalar konusunda yararlandığı ana kaynaklardan biri olduğunu bizlere göstermesi bakımından değerli olduğu düşünülmektedir.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Tıbbın bir sanatı veya uygulaması niteliğinde olan cerrahi alanında edinilmiş olan tecrübe ve birikimler uygarlıktan uygarlığa aktarılmıştır. Eski kültürlerin ve özellikle Greko-Romen tıbbının derin izlerini taşıyan bu bilgi birikiminden tercümeler yolu ile etkilenmiş olan İslam Uygarlığı hekimleri ve cerrahları, bu bilgi birikimini bir araya getirmek ve korumakla kalmamış, aynı zamanda bazı yanlışlıkların düzeltilmesini, eksikliklere yönelik ilavelerin yapılmasını ve özgün eserlerin ortaya çıkarılmasını sağlamışlardır. Bu bakımdan İslam Uygarlığındaki hekimler ve eserleri tıp tarihinde önemli bir yerde bulunmaktadır. Geniş bir alana yayılan İslam coğrafyasında yaşamış ve eserlerini Arapça yazmış olan Müslüman, Hristiyan, Yahudi, Mecusi dinlerine mensup ya da Arap, İran, Türk kökenine sahip bu hekimler Orta Çağ'da Doğu ve Batı dünyasını aydınlatmışlardır.

Bu dönemin en değerli hekim ve cerrahlarından birisinin de 'Alī 'Abbās olduğu söylenebilir. 'Alī 'Abbās yazmış olduğu *Kāmilu's-Şinā'ati't-Tıbbiyye* adlı eseri ile İslam tıbbının ve cerrahisinin X. yüzyıldaki temsilcilerinden birisi olmuş ve İbn-i Sīnā gibi kendisinden sonra yetişen birçok hekime de öncülük etmiştir. Eseri Doğu ve Batı dünyası arasında önemli bir köprü görevi görmüştür. Çünkü ilgili eserin özellikle bazı bölümlerinin Constantinus Africanus tarafından Latinceye çevrilmesi Greko-Romen tıbbı ile Salerno Tıp Okulu arasındaki bağlantıyı sağlayan köprülerden biri olmuştur.

Tezin bulgular ve tartışma kısmında daha önce ifade edildiği üzere 'Alī 'Abbās'ın ilgili eserinin cerrahi kısmının en büyük kaynağı Paulus ve onun *Epitome* adlı eserinin altıncı kitabıdır. Buradan yola çıkarak Paulus'un eski çağların tıbbı ile İslam tıbbı arasında bir bağlantı noktası oluşturduğunu, 'Alī 'Abbās'ın ise Greko-Romen tıbbı ile Avrupa'daki Rönesans tıbbı arasında bir köprü görevi gördüğünü söylemek mümkündür. Antakyalı Stephanus'un da 'Alī 'Abbās'ın ismini anarak onun çalışmalarını Latinceye çevirmesi bunu kanıtlamaktadır.

Bununla birlikte ‘Alī ‘Abbās gibi İslam hekimlerinin eserlerine yönelik yapılan çeviriler sayesinde Batı’nın özellikle cerrahiye yönelik uygulamaların esas kaynaklarını ve bu hekimler hakkındaki bilgileri öğrenmesine de katkı sağladığı görülmektedir. Çünkü Batı, İslam Uygarlığı döneminde fetihlerle elde edilen, koruma altına alınan, çevirilen ve yeni üretilen telif eserler sayesinde Paulus’u ve onun öncüllerini daha kolay bir şekilde öğrenebilmiştir. Eserinin giriş kısmında isimlerini andığı ve çalışmalarına yönelik eleştiri ve açıklamalarda bulunduğu eski hekim ve yazarları içermesi bakımından da ‘Alī ‘Abbās’ın ve eserinin değerli olduğu düşünülmektedir.

‘Alī ‘Abbās Paulus’tan ve eserinden sadece alıntı yapmakla kalmamış, aynı zamanda bunları uygulamış, katkılarda bulunmuş ve kendi tecrübelerinden edindiği bilgilerle özgün bölümlerin ortaya çıkmasını da sağlamıştır. Hatta bu eserinin sonraki kuşaklara aktarılması ile cerrahi alanında eski veya mevcut olan bilgi ve birikimlerin gelişmesine de katkıda bulunmuştur. Tezin tartışma kısmında da ifade edildiği üzere eseri İbn-i Sīnā gibi İslam Uygarlığı hekimlerine ve Bruno da Longoburgo, Lanfranchi, Mondino de Liucci, Guido de Cauliaco ve Brunus gibi birçok Batılı hekime de kaynaklık etmiştir. Bu örnekleri daha da çoğaltmak mümkündür. Avrupa’daki tıp okullarında er-Rāzī’nin *el-Hāvī*’si, ez-Zehrāvī’nin *et-Taşrīf*’i ve İbn-i Sīnā’nın *el-Kanūn*’unun yanında XVII. yüzyılın sonlarına kadar okutulduğuna, tıp öğrencileri tarafından temiz bir anlatım tarzından dolayı tıbbi literatürde yer alan diğer kaynaklardan daha çok tercih edildiğine yönelik ifadelerin de bunu doğrular nitelikte olduğu görülmektedir.

‘Alī ‘Abbās, er-Rāzī, ez-Zehrāvī ve İbn-i Sīnā gibi eserinin cerrahi ile ilgili makalesini kaleme alırken çoğunlukla Paulus Aegineta’dan yararlanmıştır ya da alıntı yapmıştır. Ancak bu makalenin birebir çeviri bir eser olduğu düşünülmemektedir. Çünkü ‘Alī ‘Abbās’ın metninde Paulus Aegineta’nın metninden farklı olan ve kendisine özgün olduğu düşünülen bölümlerin bulunduğu görülmüştür. Öte yandan ortaya çıkardığı bu eserin kendisinden sonra yetişen hekimlerce hem Doğu’da hem de Batı’da kullanıldığı ve cerrahi alanın gelişmesine büyük bir katkı sağladığı aşikârdır.

Bu tez çalışmasının ‘Alī ‘Abbās’ın *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Tıbbiyye* adlı eserinin cerrahi kısmı ile ilgili dokuzuncu makalesinin Türkçeye yapılan çevirisini içermesi bakımından değerli olduğu düşünülmektedir. Çünkü bu çeviri sayesinde adı geçen makalenin Paulus Aegineta’nın *Epitome* adlı eserinin altıncı kitabının ilgili bölümüyle karşılaştırılması yapılabilmektedir. Bunun da ileriye yönelik yapılacak çalışmalarda kullanılan ana kaynaklardan birisi olabileceği değerlendirilmektedir.

Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Tıbbiyye’nin ilgili makalesinin Arapçadan Türkçeye yapılan çevirisine öncelikle Bulak nüshası ile başlanmış, ancak bu nüshanın bazı bölümlerinde yazım hatalarının ve eksik kısımların olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle el yazması olan diğer nüshalara da bakma gereği duyulmuş ve çeviri işlemi dört nüshaya bakılarak ve karşılaştırma yapılarak tamamlanmıştır. Bu da çeviri sürecinin uzamasına ve hatta güçleşmesine yol açmıştır. O dönemin tıp terminolojisine ait kelimelerin bir kısmının günümüz metinlerinde ya da kaynaklarında yer almayışının da bir takım anlam bozukluklarına ya da eksikliklerine yol açtığı gözlenmiştir. Çeviri işlemi bu hususlar dikkate alınarak mümkün olduğu ölçüde en iyi şekilde yapılmaya çalışılmıştır. Diğer taraftan ‘Alī ‘Abbās’ın cerrahi ile ilgili olan bu metninde yer alan her bir bölüm Paulus’un eserinin ilgili konu başlıkları ile bulgular kısmında karşılaştırılmış olmasına karşın, tartışma kısmında bunların hepsine yer verilememiş ve ilgili literatür bağlamında ayrıntılı bir şekilde tartışılammıştır. Bahse konu olan bu hususlar tezin sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

Bundan dolayı bu alanda çalışma yapacak olan kişilerin mümkünse çalışacakları eserin tenkitli bir metniyle çalışmaları, şayet böyle bir metin bulunmuyorsa ulaşabildikleri birkaç tane nüshanın karşılaştırmasını yaparak çeviri işlemlerini gerçekleştirmeleri önerilmektedir. Yazma eserlerin ya da nüshaların elde edilebilmesinin özellikle Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı’ndan, ülkelerin Milli Kütüphaneleri ile Üniversite Kütüphanelerinin arşivlerinden ve <https://archive.org/> adlı dijital kütüphane gibi kaynaklardan yapılabileceği değerlendirilmektedir.

Çeviri sırasında günümüz tıbbi literatüründe yer almayan birçok Arapça, Farsça ya da Latince kökenli eski sözcüğün bulunduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda büyük bir özveri ve sabırla çalışılarak birçok sözlük taranmış ve tezin ekler bölümde sunulmak üzere üzerinde çalışılan konuyla ilgili o döneme ait tıp terminolojisini içeren bir sözlükçe hazırlanmıştır. Bu sözlükçenin de bu alanda çalışma yapmak isteyen birçok bilim insanına ve öğrencisine büyük bir katkı ve kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu tez çalışması esnasında önemli olarak görülen diğer bir husus ise o dönemdeki rahatsızlık ve hastalıklara yönelik yapılmış olan adlandırmaları, sınıflandırmaları, semptomları, teşhis ve tedaviye yönelik uygulamaları günümüzün modern tıbbi anlayışıyla karşılaştırmanın her zaman mümkün olamayacağıdır. Çünkü bir paradigma değişimi söz konusudur. O dönemlerdeki tedavi ve uygulamalar “Humoral Patoloji Kuramı” çerçevesinde yapılırken günümüzde “Hücrel Patoloji Kuramı” çerçevesinde uygulanmaktadır. O yüzden bu hastalıkların ve cerrahi tedavilerinin her zaman birebir karşılığını arayıp bulmaya çalışmanın doğru olmayacağına kanaat getirilmiştir.

Tezin tartışma kısmında çarpıcı olduğu düşünülen birçok örnek üzerinde durulmaya çalışılmış, önemli olduğu düşünülen noktalara değinilmiş, gerektiğinde bazı hekimlerin eserleri ile karşılaştırmalar yapılmış ve yazarımızın ilgili makalesinin tıp tarihindeki yeri belirlenmeye çalışılmıştır. Ortaya konulan bu bilgilerin başka araştırmacıları da motive edeceğine, yeni araştırmalara öncülük edeceğine, gözden kaçmış bulgulara ulaşılmasını kolaylaştıracağına inanılmaktadır. Ayrıca tartışma kısmında verilmiş olunan örneklerle çalışma yöntemi hakkında da detaylı bir bilgilendirmede bulunulmaya çalışılmıştır.

İleriye dönük yapılacak çalışmalarda yukarıda belirtilen hususlara dikkat edilmesi ve hazırlanmış olan sözlükçeden azami derecede faydalanılması önerilmektedir. Son olarak X. yüzyıl İslam Uygarlığı cerrahisine yönelik yapılmış

olan bu tezin başlangıçta öngörülen amaçlarına ulaşmış olduğu ve bu alanda yapılabilecek çalışmalara öncülük edebileceği değerlendirilmektedir.



ÖZET

‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye* Adlı Eserinde Yer Alan Cerrahi Tedavi Uygulamaları ve Tıp Tarihindeki Yeri

Bu tezin amacı ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye* ya da *Kitābu’l-Melikī* adı verilen eserin ikinci cilt dokuzuncu makalesi olan ve “Hastalıkların El ile Tedavisi” olarak adlandırılan cerrahi bölümünü Arapçadan Türkçeye çevirerek Türk tıp tarihi literatürüne kazandırmak, bu bölümü Paulus Aegineta’nın *Epitome (The Seven Books of Paulus Aegineta)* adlı eserin ikinci cilt altıncı kitabında yer alan cerrahi bölümü ile karşılaştırmak, ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin bu bölümü oluştururken Paulus Aegineta’dan yararlanıp yararlanmadığını eğer yararlandıysa bunun düzeyini, yine bu bölüme özgün bir katkı yapıp yapmadığını ortaya çıkarmak ve ardından literatürde yer alan çalışmalarla da karşılaştırarak cerrahi açıdan tıp tarihindeki yerini belirlemeye çalışmaktır.

Tezde *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*’nin (H. 1294/1877) Arapça olan Kahire/Bulak baskı nüshasında yer alan cerrahi ile ilgili makale esas alınmıştır. Ancak makaledeki eksiklikleri ve hataları düzeltebilmek ve daha sağlıklı bir metin elde edebilmek için bu nüsha, İstanbul Üniversitesi Kitaplığı Arapça Yazmalar bölümünde bulunan (A.Y. 4713a) nolu nüshanın tıpkı basımı, Yale Üniversitesi/USA Kütüphanesi, 1085640 numarada bulunan nüshası ve İstanbul, Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Murad Molla Koleksiyonu 1482 numarada bulunan nüshası ile karşılaştırılmış ve Arapçadan Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Çeviri esnasında karşılaşılan ve X. yüzyıl tıp terminolojisine ait olan birçok sözcük çeşitli sözlüklerden ve internet kaynaklarından taranarak bir sözlükçe oluşturulmuştur. Daha sonra Arapçadan Türkçeye çevirisi yapılan ilgili makalede yer alan bölümler Paulus Aegineta’nın *Epitome* adlı eserin *The Seven Books of Paulus Aegineta* isimli İngilizce çevirisinin ikinci cildinin altıncı kitabında yer alan cerrahi ile ilgili konularla karşılaştırılmış, bulgular kısmında sunulmuş ve ilgili literatür eşliğinde tartışılmıştır.

‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin ilgili makalesinde yer alan 111 bölümün Paulus Aegineta’nın ilgili kitabında yer alan konularla karşılaştırılması sonucunda 23’ü hariç geriye kalan 88 bölümünün özellikle cerrahi işleme yönelik olan kısımlarının benzer ve bazılarının ise nerdeyse birebir aynı ifadelerle anlatılmış olduğu görülmüştür. Kan Alma, Hacamat, Atardamarların Kesilmesi, Kötü Huylu Yaraların Tedavisi vb. gibi farklı olan konuların ise genellikle ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin makalesinin ilk kısımlarındaki bölümlerde yer aldığı gözlenmiştir. Buna ek olarak ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin bu makaleyi Paulus Aegineta’dan farklı bir sistematığe göre düzenlediği, bazı konulardaki metin içeriklerine ilaveler veya eksiltmeler yaptığı, bunu da ilgili eserin ilk kısmında ifade ettiği üzere daha düzenli ve daha pratik bir eser ortaya çıkarabilmek için uygulamaya çalıştığı değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī’nin cerrahi ile ilgili olan makalesini kaleme alırken çoğunlukla Paulus Aegineta’dan yararlanmış ya da alıntı yapmış olduğu değerlendirilmiş, ancak edinilen bulgulardan yola çıkarak bu makalenin birebir çeviri olmadığına yönelik bir yorumun da yapılabileceği düşünülmüştür.

Anahtar kelimeler: ‘Alī b. el-‘Abbās el-Mecūsī, *Epitome*, *Kāmilu’s-Şinā’ati’t-Ṭıbbiyye*, *Kitābu’l-Melikī*, Paulus Aegineta.

SUMMARY

Surgical Treatment Practices of Haly Abbas in his book *The Perfect Book of the Art of Medicine* and its Place in History of Medicine

The dissertation aims to translate the ninth article, a chapter about surgery, from the second volume of the book *The Perfect Book of the Art of Medicine* known as *The Royal Book* by Haly Abbas entitled as “Manual Treatment of Diseases” from Arabic to Turkish and bring it into the literature of Turkish history of medicine and to compare this chapter with a chapter about surgery from the sixth book of the second volume of the book *Epitome (The Seven Books)* by Paulus Aegineta. It also aims to determine whether or not Haly Abbas took advantage of Paulus Aegineta to write this chapter, to what extent he benefited it, to present if this chapter is his original contribution, to compare it with the studies in the literature review and to identify its place in the history of medicine.

The research is based on the Arabic version of an article about surgery from a copy of the *The Perfect Book of the Art of Medicine* (H. 1294/1877) published in Cairo/Bulak. However, in order to correct the shortcomings and errors in the article and to obtain a clear text, this copy is compared to just edition of the copy (A.Y. 4713a) in the Istanbul University Library Arabic Writing section, copy of Yale University/ USA Library, the manuscript number 1085640 in Yale University in USA library, Istanbul Suleymaniye Manuscript Library and Murad Molla Collection the manuscript number 1482 and it is translated from Arabic to Turkish. Medical terminologies encountered during translation and belonged to 10th Century were searched from various dictionaries and internet sources and a glossary was formed. Then, the chapters from related articles were translated from Arabic to Turkish and compared with related issues in the sixth book of the second volume of the English translation of Paulus Aegineta's *Epitome* named *The Seven Books of Paulus Aegineta*, and they were presented in the results section and discussed in the light of the relevant literature.

As a result of the comparison of 111 chapters in the related article of Haly Abbas with the subjects in the related book of Paulus Aegineta, it has been approved that, excluding 23 chapters, the remaining 88 sections were particularly similar for the surgical procedure and even some were described with the same expressions. It is also seen that some subjects such as blood-letting, cupping, cutting arteries, and treatment of malignant wounds that are treated differently were generally included the chapters in the first parts of Haly Abbas's article. Additionally, it was evaluated that Haly Abbas arranged this article according to a different systematic than Paulus Aegineta, made additions and deletions to text content on some subjects and he tried to apply this in order to create a more organized and more practical work as he stated in the first part of his related work.

In conclusion, Haly Abbas mostly benefited or cited from Paulus Aegineta in his article about surgery but based on the findings, it is considered that this article is not translated literally.

Key words: Haly Abbas, *Epitome (The Seven Books of Paulus Aegineta)*, *The Perfect Book of the Art of Medicine*, *The Royal Book*, Paulus Aegineta.

KAYNAKLAR

- ABDEL-HALIM RE (1986). “Paediatric Urology 1000 Years Ago”, *Historical Aspects of Pediatric Surgery*, Progress in Pediatric Surgery, Vol. 20 Ed. by P. P. Rickham, Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
- ACIDUMAN A (2005). *İbn-i Sina, Ebu’l-Kasım Ez-Zehravi, Şerefeddin Sabuncuoğlu ve Tokatlı Mustafa Efendi’nin Eserleri Işığında 11. ve 18. Yüzyıllar Arasında Nöroşirurji*, Doktora Tezi, Ankara.
- ACIDUMAN A, ER U, BELEN D (2007). Osmanlı Döneminden “Yazarı Bilinmeyen Cerrâhnâme” ve Nöroşirurji ile İlgili Bölümleri, *Türk Nöroşirurji Dergisi*, 2007, Cilt:17, Sayı: 3, s.162-169.
- ACIDUMAN A, ARDA B, KÂHYA E, BELEN D (2010). The Royal Book by Haly Abbas From the 10th Century: One of the Earliest Illustrations of the Surgical Approach to Skull Fractures, *Neurosurgery* **67**: 1466-1475.
- ACIDUMAN A, AKŞİT Ç, BELEN D (2014a). Medieval Times Influencing Figure Rhaze’s Approach to Head Injuries in Liber Almansories, *World Neurosurgery*, **82** (6): 1325-1330.
- ACIDUMAN A, ARDA B, AKŞİT Ç, BELEN D, TUZCU K (2014b). Account of Haly Abbas Regarding The Management of Hydrocephalus in Children: A Text from Medieval Times, *World Neurosurgery*, **82** (6): E791-E796.
- ACIDUMAN A, ŞEMS Ş (2014c). İsmâ‘îl Cürcânî’nin ünlü eseri Zahîre-i H’arezmsâhî’nin XVI. yüzyıl Türkçe çevirisi Kânûn el-‘Îlâc ve Şifâ’ el-Emrâz li-Küllî Mizâc’da çocuk sağlığı ve hastalıkları üzerine, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, **57**: 141-160.
- ACIDUMAN A, AŞKİT Ç (2017a). ‘Alî b. el-‘Abbâs el-Mecûsî’nin *Kâmilu’s-Şinâ’ati’t-Tıbbiyye (Kitâbu’l-Melikî)* Adlı Ünlü Eserinde Gebelerin ve Çocukların Tedbiri Üzerine, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, **60**: 64-81.
- ACIDUMAN A, POLAT H, AŞKİT Ç, BELEN D (2017b). On the Fractures and Dislocations of the Spine in Rhazes’ *Kitâb Al-Ḥāwī/ Liber Continens*, *The Journal of Turkish Spinal Surgery*, Volume: 28, Issue: 3, pp.: 205-214.
- ADAMS F (1844). Editor’s Preface. In: *The Seven Books of Paulus Aegineta*, Translated from Greek, With a Commentary Embracing a Complete View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians on all Subjects Connected with Medicine and Surgery by Adams F, in Three Volumes, Vol. I, Sydenham Society, London. p.: (ix-xx).
- [ADIVAR] AA (1948). “*Ebûlkasım Zehrâvî*” *İslam Ansiklopedisi*, 4. Cilt, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul.

- AĞIRAKÇA A (2004). *İslam Tıp Tarihi [Başlangıçtan VII./XIII. Yüzyıla Kadar]*, Çağdaş Basın Yayın Ltd. Şti., İstanbul.
- AKŞİT Ç (2018). Soranus' Text "On Signs of Fractures", *Archivum Anatolicum (Anadolu Arşivleri)*, Ankara Üniversitesi Dil Ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Eskiçağ Dilleri ve Kùltürleri Yayın No: 381, Ankara Üniversitesi Basımevi, Cilt 12, Sayı 2, s.: 13-30.
- ALBUCASIS (1973). *On Surgery and Instruments, A Definitive Edition of the Arabic Text with English Translation and Commentary* (Çevirenler: Spink, M.S., ve Lewis G.L.) The Wellcome Institute of the History of Medicine, London.
- ‘ALİ IBN AL-‘ABBĀS AL-MAJŪSĪ (H.1294/1877). *Kāmil al-Şinā‘a al-Ṭibbīya*, Cilt 2, el-Matba‘a el-Kubrā el-‘Āmire (Būlāq), Kahire.
- ‘ALİ IBN AL-‘ABBĀS AL-MAJŪSĪ (1996). *Islamic Medicine-Kāmil al-Şinā‘a al-Ṭibbīya*, Part 2, Edited by Sezgin F, Volume 42, Institute for the History of Arabic-Islamic Science at the Johann Wolfgang Goethe University, Frankfurt am Main.
- ‘ALİ IBN AL-‘ABBĀS AL-MAJŪSĪ (1985). *The Complete Medical Art-Kāmil al-Şinā‘a al-Ṭibbīya*, Part 2, Second half, Edited by Sezgin F, Series C: Facsimile Editions, Volume 16,3, Reproduced from MS A.Y. 4713a, İstanbul University Library, Institute for the History of Arabic-Islamic Science at the Johann Wolfgang Goethe University, Frankfurt am Main.
- ‘ALİ IBN AL-‘ABBĀS AL-MAJŪSĪ. *The Complete Art of Medicine* (Kitāb Kāmil al-şinā‘ah al-ṭibbīyah: al-ma‘rūf bi-al-Malikī). Erişim Adresi: [<https://www.wdl.org/en/item/9716/>]. Erişim Tarihi: 17/09/2016.
- ‘ALİ IBN AL-‘ABBĀS AL-MAJŪSĪ (1292): *Kitābu’l-Melikī* [Arapça], Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Murad Molla Koleksiyonu, No. 1482, İstanbul.
- AL-MAANI İNTERNET SÖZLÜĞÜ. Erişim Adresi: [<https://www.almaany.com/tr/dict/ar-tr/>]. Erişim Tarihi: 10/04/2017.
- ALPHEN HA (2001). Elective Trepanation for Acute Epidural Hematoma By Dr. Nicolaes Tulp (1593-1674). *Neurosurgery* **48**: 401-405.
- AL-RODHAN NRF, FOX JL (1986). Al-Zahrawi and Arabian Neurosurgery, 936-1013 AD., *Surg Neurol*, **26**: 92-95.
- ARDA B (1997). *Batı Ortaçağı’nda Hastalık Kavramı*, (Basılmış Doktora Tezi), Güneş Kitabevi, Ankara.
- ATABEK EM (1977). *Orta Çağ Tababeti*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, Hilal Matbaacılık, İstanbul.
- AYDIN E (2006). *Dünya ve Türk Tıp Tarihi*, Güneş Kitabevi, Ankara.

- AZIZI MH, NAYERNOURI T, AZIZI F (2008). A Brief History of the Discovery of the Circulation of Blood in the Human Body, *Arch Iranian Med*, **11**: 345-350.
- BAKIR A, ALTUNGÖK A (2017). İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet (Cündîşâpûr Tıp Okulu ve Erken Abbâsî Dönemindeki Tıp Bilimi ve Çalışmalarına Etkileri), *Selçuklu Medeniyeti Araştırmaları Dergisi (SEMA)= Journal of Seljuk Civilizational Studies*, Sayı: 2, s.:53-96.
- BAKKAL A (2013). İslâm Tarihinde Tıbbın Gelişmesi ve Silvan’da Tıp, *Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Yıl: 18, Sayı 30, s.:9-43.
- BASSAN M (1962). Chaucer’s “Cursed Monk”, Constantinus Africanus, *Mediaeval Studies* 24, p.:127-140.
- BATIREL HF (1999). Early Islamic Physicians and Thorax, *Ann Thorac Surg*, **67**: 578-580.
- BAYAT AH (2010). *Tıp Tarihi*, Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınları, İstanbul.
- BELEN D, ACIDUMAN A (2006). A Pioneer From The İslamic Golden Age: Haly Abbas And Spinal Traumas in This Work, The Royal Book, *J Neurosurg Spine*, **5**: 381-383.
- BISHOP WJ (1995). *The Early History of Surgery*, Barnes and Noble Books, New York.
- BÖLER, T (2014). *Tercüme-i Kâmilü’s-Sinâ’a*, Keşif Yayınları, İstanbul.
- BROCKELMANN C (2016). *History of the Arabic Written Tradition*, Vol.1, Translated by Joep Lameer with a Preface by Jan Just Witkam, Leiden/Boston.
- BRORSON S (2009). Management of Fractures of the Humerus in Ancient Egypt, Greece, and Rome, *Clin Orthop Relat Res*, **467**:1907-1914.
- CAMPBELL D (1926). *Arabian Medicine and Its Influence On The Middle Ages*, Vol. 1, Printed in Great Britain By Stephen Austin and Sons, Ltd., Hertford, London. Erişim Adresi: [<https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.57276/page/n7/mode/2up>]. Erişim Tarihi: 03/03/2020.
- CANPOLAT M, ÖNLER Z (2007). *Edviye-i müfredede: (metin-sözlük)/ İshâk bin Murâd*, Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara.
- CASTIGLIONI A (1947). *A History of Medicine*, Translated From Italian and Edited by E.B. Krumbhaar, 2nd Ed., Alfred A. Knope, New York.
- CHAVOUSHI SH, GHABILI K, KAZEMI A, ASLANABADI A, BABAPOUR S, AHMEDLI R, GOLZARI SEJ (2012). Surgery for Gynecomastia in the Islamic Golden Age: Al-Tasrif of Al-Zahrawi (936–1013 AD), *ISRN Surgery*, Vol. 2012, pp.: 1-5.

- CEYLAN İ (2012). *Türklerde Cerrahinin Gelişimi*, Türk Cerrahi Derneği Yayınları, Ankara.
- COWAN JM (1976). *Arabic-English Dictionary*, Third Edition, New York/USA.
- ÇAKMAK HB (2011). *Göz Kapağı Hastalıklarının Ortaçağ İslam Dönemi Eser ve Tercümelerindeki Yeri*, Doktora Tezi, Ankara.
- ÇELİK A (2014). *Terceme-i Kamilü's-Sina'a (giriş-İnceleme-Metin-Dizin)*, Yük. Lis. Tezi, Bursa.
- DALFARDI B, NEZHAD GSM, MEHDIZADEH A (2014). How Did Haly Abbas Look at The Cardiovascular System, *Internal Journal of Cardiology*, **172**: 36-39.
- DEMİRHAN A (1998). *Kısa Tıp Tarihi*, Bursa Üniversitesi Yayınları, Bursa.
- DEMİRKILIÇ U (2012). Popliteal Arter Anevrizmaları ve Tedavisi: Antyllus'tan Günümüze, *Damar Cerrahisi Dergisi*, **21**(2): 63-67.
- DEVELLİOĞLU F (2001). *Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat Eski ve Yeni Harflerle (18. Baskı)*, (Yayına hazırlayan: Güneşal AS), Aydın Kitabevi Yayınları, Ankara.
- DIAMANDOPOULOS AA, KASSIMATIS TI, GOUDAS PC (2007). Paulus Aegineta: The Pioneer of Plastic Surgery Evolution and Comparisons, *Hospital Chronicles*, **2**(2): 83-88.
- DOĞRUYOL H (1993). *Cerrahlık*, Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, VII. Cilt, Türkiye Diyanet Vakfı, İstanbul. Erişim Adresi: [https://islamansiklopedisi.org.tr/cerrahlık#1]. Erişim Tarihi: 13/04/2020.
- DUNN PM (1997). Paulus Aegineta (625-690 AD) and Bysantine Medicine, *Archives of Disease in Childhood*, **77**: F155-F156.
- DURMUŞ İ (2000). *İntihal*, Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, XXII. Cilt, Türkiye Diyanet Vakfı, İstanbul, s.: 3478-350. Erişim Adresi: [https://www.islamansiklopedisi.org.tr/intihal]. Erişim Tarihi: 22/05/2020.
- EBŪ BEKR MUHAMMED B. ZEKERİYYĀ ER-RĀZĪ (1408 H/1987). *El-Manşūrī fî't-Ṭıbb*, Şerh ve tahkik ve ta'lik: ed-Duktūr Hâzım el-Bekrî eş-Şiddikî, Et-Tab'atu'-Ulâ, Menşûrât Ma'hadi'l-menhûṭâti'l-'Arabiyye, El-Kuveyt.
- EBŪ BEKR MUHAMMED B. ZEKERİYYĀ ER-RĀZĪ (2000). *El-Hâvî fî't-Ṭıbb*, 1.Cilt, Bilimsel Kitaplar Evi, Beyrut/Lübnan.
- EBU'L-KĀSİM EZ-ZEHRĀVĪ (2019). *KİTAB et- TASRİF li men ACİZE an et-TA'lif (Cerrahi ve Cerrahi Aletler Üzerine)*, (Çeviren: Esin KAHYA), Nobel Tıp Kitabevi, Ankara.

- ELIAS AE, ELIAS ED (1962). *Elias Modern Dictionary Arabic-English*, Ninth Edition, Cairo.
- ER U, NADERİ S (2013). Paulus Aeginata: Review of Spine-Related Chapters in “Epitomoe Medicoe Libri Septem”, *Spine*, **38** (8): 692-695.
- ERDEM YH, ERZAN A, GÖKYAYLA KE, IRZİK G, YAZICI H, WHITE PD (2012). *Bilim Etiği Günü 4 Ekim 2011*, (Düzenleyen: İstanbul Üniversitesi Etik Kurulu Adına Hasan Yazıcı), İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü, İstanbul.
- ERDEMİR AD (1989). *Ali b. Abbas El-Mecûsi Maddesi*, İslam Araştırmaları Merkezi, İslam Ansiklopedisi Cilt 2, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, İstanbul, s.:379-380.
- ERTEKİN C (2019). *Tıbbın Öyküsü*, Türkiye İş Bankası Kültür yayınları, İstanbul.
- FENEIS H (1993). *Uluslararası Adlandırmaya Göre Resimli Anatomi Sözlüğü*, (Çeviren: ÜLKER S), İnkılâp Kitapevi, Ankara.
- FONAHN AM (1922). *Arabic and Latin Anatomical Terminology*, Chiefly from the Middle Ages (Latin Language), Kristiania (Oslo) in Commission by Jacob Dybwad, Pims Library, University of Ottawa, Toronto.
- GARRISON FH (1929). *An Introduction to the History of Medicine with Medical Chronology, Suggestions for Study and Bibliographic Data*, 4th Ed., Reprinted. Philadelphia and London, W. B. Saunders Company.
- GOLZARI SEJ, KHAN ZH, GHABILI K, HOSSEINZADEH H, SOLEIMANPOUR H, AZARFARIN R, MAHMOODPOOR A, ASLANABADI S, ANSARIN K (2013). Contributions of Medieval Islamic Physicians to the History of Tracheostomy, *Anesth Analg*, Vol.116, No.5, p.: 1123-1132.
- GOODRICH JT (2004). History of Spine Surgery in the Ancient and Medieval Worlds, *Neurosurg Focus*, **16** (1): Article 2.
- GURLT E (1964). *History of Surgery [Geschichte der Chirurgie und Ihrer Ausübung]*. Vol 1 [in German]. Georg Olms Verlagsbuchhandlung, Hildesheim.
- GÜNDÜZ Ş (2012). Sâbiî Kaynaklarında İslam ve Müslümanlar, *Milel ve Nihal*, **9** (1): 7-30.
- GÜNEŞ K (2011). *Arapça-Türkçe Sözlük*, Mektep Yayınları, İstanbul.
- GÜRÜNLÜOĞLU R, GÜRÜNLÜOĞLU A (2001). Paulus Aegineta, A Seventh Century Encyclopedist and Surgeon: His Role in The History of Plastic Surgery, The Department of Plastic and Reconstructive Surgery, *Plast Reconstr Surg*, **108**(7): 2072-9.

GÜRÜNLÜOĞLU R, GÜRÜNLÜOĞLU A (2003). Paul of Aegina: Landmark in Surgical Progress, *World J Surg*, **27**: 18-25.

HABLOLMATIN İNTERNET SİTESİ. Erişim Adresi: [http://hablolmatin.dmsonnat.ir/?_action=articleInfo&article=291]. Erişim Tarihi: 20/02/2020.

HEYDARI M, DALFARDI B, GOLZARI SEJ, MOSAVAT H (2014). Haly Abbas and the Early Description of Obstructive Jaundice, *Iranian J Publ Health*, Vol.43, No.8, pp.: 1161-1162.

HUNAIN IBN IS-ḤAQ (1928). *Kitabu'l-‘Aşır Maḳālāt fi'l-‘Ayn* (H. 264-194), (Ed.: Meyerhof M), Government Press, Cairo.

İBN-İ SÎNÂ (1995). *El-Kānūn fi't-Tıbb*, Birinci Kitap, (Çeviren: Kâhya, E), Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi, Ankara.

İBN-İ SÎNÂ (2012). *El-Kānūn fi't-Tıbb*, Kütüphane ve Müzeler Müdürlüğü-Atatürk Kitaplığı, Beyoğlu/İstanbul.

İBN-İ ŞERÎF (2017). *15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı Yâdigâr-ı İbn-i Şerîf*, Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği Yayınları, 2. Baskı, İstanbul.

İLGİLİ Ö, ACIDUMAN A (2017). Aeginalı Paulus'un *Epitome* Adlı Eserinde Hamile Bakımı ve Pediatri Üzerine, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, **70** (1).

IRANIKHAH A, HEYDARI M, HAKIMELAHI J, GHAREHBEGLOU M, GHADIR MR (2016). Surgical Repair of Imperforate Anus: A Report from Haly Abbas (949-982 AD), *Journal of Pediatric Surgery*, **51**: 192-193.

IRZİK G, ERDEM YH, ERZAN A, GÖKYAYLA KE, YAZICI H, WHITE PD (2012). *Bilim Etiği Günü 4 Ekim 2011*, (Düzenleyen: İstanbul Üniversitesi Etik Kurulu Adına Hasan Yazıcı), İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü, İstanbul.

JANG K, ROSENFEL JV, LEVA AD (2020). Paulus of Aegina and the Historical Origins of Spine Surgery, *World Neurosurgery*, **133**: 291-301.

KÂHYA E (1996). *Şemseddîn-i İtâkî'nin Resimli Anatomi Kitabı*, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Atatürk Kültür Merkezi Yayını - Sayı: 95, Ankara.

KÂHYA E, ERDEMİR AD (2000). *Bilimin Işığında Osmanlıdan Cumhuriyete Tıp ve Sağlık Kurumları*, Türk Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara.

KÂHYA E (2013). *Zehrâvî*, Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, Cilt 44, Türkiye Diyanet Vakfı, İstanbul. Erişim Adresi: [<https://islamansiklopedisi.org.tr/zehravi>] Erişim Tarihi: 10/02/2020.

- KARGER B, SUDHUES H, BRINKMANN B (2001). Arrow Wounds: Major Stimulus in the History of Surgery, *World J. Surg*, **25**: 1550-1555.
- KARLIĞA B, KAZANCIGİL A (1996). Alî İbn Abbâs El-Mecûsî ve “Kitâbü’l Melikî”, Tıp Tarihi Araştırmaları 6, İstanbul, s.: 23-46.
- KAZANCIGİL A, KARLIĞA B (2003). *Alî İbn Abbâs El-Mecûsî’nin “Kitâbü’l Melikî” si İçinde Doğum Bilgisi Konuları*, Tıp Tarihi Araştırmaları 2, Yüce Yayınları, İstanbul, s.:190-208.
- KNIKNAM İNTERNET SİTESİ. Erişim Adresi: [<http://www.kniknam.com/content/>]. Erişim Tarihi: 20/02/2020.
- KOÇ M (2017). Eski Anadolu Türkçesi ile Yazılmış Bir Tıp Metni: Kâmilu’s-Şinâ’ati’t-Tıbbiyye Üzerine, *Türkbilig*, **34**: 1-6.
- LANE EW (1968). *An Arabic-English Lexicon*, In Eight Parts, Part 7, Librairie du Liban, Beirut.
- LASCARATOS J, ASSIMAKOPOULOS D (2000). Surgery On the Larynx and Pharynx in Byzantium (Ad 324-1453): Early Scientific Descriptions Of These Operations, *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, Vol. 122, Number 4, pp.: 579-583.
- LASCARATOS J, COHEN M (2002). Paul of Aegina, *Plast Reconstr Surg*, **110**:1600-1601.
- LASCARATOS JG, TSIAMIS C, KOSTAKIS A (2003). Surgery for Inguinal Hernia in Byzantine Times (A.D. 324–1453): First Scientific Descriptions, *World J. Surg*, **27**: 1165-1169.
- LAZARIS DP, LASKARATOS FJ, LASCARATOS GJ (2009). Surgical Diseases of the Womb According to Aetius of Amida (6th Century A.D.), *World J Surg*, **33**:1310-1317.
- LEONARDO RA (1943). *History of Surgery*, Froben Press, New York.
- LIU CY, APUZZO MLJ (2003). The Genesis of Neurosurgery and the Evolution of the Neurosurgical Operative Enviroment: Part I. Prehistory to 2003. *Neurosurgery*, **52**: 3-19.
- MARKATOS K, KASETA MK, CHRONOPOULOS E, SOURLAS I, LAİOS K, ANDROUTSOS G (2017). Paul of Aegina (ca 625-690 AD), His Work and His Contribution to the Treatment of Spine Disorders: The First Routine Laminectomy in the Recorded History, *Rest Hist Med*, **6** (1).
- MARKATOS K, KARAMANOOU M, ANDROUTSOS G, KORRES D, KASETA MK (2018). Paul of Aegina (625-690): His Work and His Contribution to Neurologic

Surgery: Trephinations and Laminectomies in the Dark Ages, *World Neurosurgery*, **109**: 338-341.

MEYERHOF M (1931). *Science and Medicine in the Legacy of Islam*, Ed.: Arnold T, Guillame A, Oxford Universty Press, London.

MISSIOS S, BEKELIS K, ROBERTS DW (2014). Neurosurgery in the Byzantine Empire: The Contributions of Paul of Aegina (625-690 AD). *J Neurosurg*, **120** (1): 244-249.

MONTALBANO MJ, SHARMA A, OSKOUIAN RJ, LOUKAS M, TUBBS RS (2017). The Ancient Syrian Physician Archigenes And His Contributions To Neurology And Neuroanatomy, *Childs Nerv Syst*, **33**: 1419-1420.

MOOG FP, KARENBERG A, MOLL F (2005). The Catheter And its Use in Late Antiquity and The Early Middle Ages, *The Journal Of Urology*, Vol. 174, p.: 439-441.

MOULIN DD (1988). *A History of Surgery with Emphasis on the Netherlands*, Martinus Nijhoff Publishers, Lancaster/ Boston/Netherlands.

MOZAFFARPOUR SA (1390 [Ş.]- 2009). *Kāmilu 'ş-Şinā 'ati 't-Ṭibbiyye*, 1. Kısım, Doğal Tıbbı Canlandırma Vakfı - Babil Üniversitesi Geleneksel Tıp Fakültesi Kütüphanesi, Dosya no: 248, Mazandaran/İran.

MUTÇALI S (1997). *Arapça- Türkçe Okul Sözlüğü*, Dağarcık Yayınları, İstanbul.

MYLONAS AI, POULAKOU-REBELAKOU EF, ANDROUTSOS GI, SEGGAS I, SKOUTERIS CA, PAPADOPOULOU EC (2014). Oral and Cranio-Maxillofacial Surgery in Byzantium, *Journal of Cranio-Maxillo-Facial Surgery*, **42**: 159-168.

NEWMAN D (2007). *Arabic-English Thematic Lexicon*, Routledge Taylor & Francis, London and New York. ISBN 0-203-96087-4 Master e-book ISBN.

OKKA B (2015). Aeginalı Paul: Bizans Döneminde Ünlü Bir Cerrah ve Tıp Doktoru, *Genel Tıp Derg*, **25** (1): 33-39.

ORTUĞ, G. (1983). *İbni Sînâ'nın "Kan Alınacak Damaralar" Risalesi Üzerine Bir Bakış*, Uluslararası İbni Sînâ Sempozyumu Bildirileri, Ayrı Basım, Milli Kütüphane, Ankara, s.: 257-273.

PAPADAKIS M, MANIOS A, BREE E, TSIFTSIS DD, TROMPOUKIS C (2010). Gynaecomastia and Scrotal Rhacosis: Two Aesthetic Surgical Operations for Men in Byzantine Times, *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, **63**: e600-e604.

PAPADAKIS M, BREE ED, TROMPOUKIS C, MANIOS A (2015a). Management of Penile Tumours During the Byzantine Period, *Jbuon*, **20** (2): 653-657.

- PAPADAKIS M, BREE ED, TROMPOUKIS C, MANIOS A (2015b). Paul of Aegina's Surgical Instruments: a Complete Surgical Instrumentarium in the Seventh Century AD, *Royal Australasian College of Surgeons*, p.:1-7.
- PAULUS AEGINETA (1844). *The Seven Books of Paulus Aegineta*, Translated from Greek, With a Commentary Embracing a Complete View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians on all Subjects Connected with Medicine and Surgery by Adams F, in Three Volumes, Vol. I, Sydenham Society, London.
- PAULUS AEGINETA (1846). *The Seven Books of Paulus Aegineta*, Translated from Greek, With a Commentary Embracing a Complete View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians on all Subjects Connected with Medicine and Surgery by Adams F, in Three Volumes, Vol. II, Sydenham Society, London.
- PAULUS AEGINETA (1847). *The Seven Books of Paulus Aegineta*, Translated from Greek, With a Commentary Embracing a Complete View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians on all Subjects Connected with Medicine and Surgery by Adams F, in Three Volumes, Vol. III, Sydenham Society, London.
- REDHOUSE JW (2015). *Turkish and English Lexicon*, New Edition by Sir James W. Redhouse, 5th Ed., Çağrı Yayınları, İstanbul.
- REHREVAN WELAYAT İNTERNET SİTESİ. Erişim Adresi: [<https://www.welayatnet.com/fa/news/50080>]. Erişim Tarihi: 20/02/2020.
- ROBINSON V (1944). *The Story of Medicine (reprinted)*. The New Home Library, New York.
- SABUNCUOĞLU Ş (1992). *Cerrâhiyyetü'l-Hânîyye*, cilt I, (Hazırlayan: UZEL İ), Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara.
- SALAZAR CF (1998). *Getting the Point; Paul of Aegina on Arrow Wounds*, Sudhoffs Archiv, Bd.82, H.2, Pub. By: Franz Steiner Verlag Wiesbaden GmbH, Sitz Stuttgart, pp.: 170-187.
- SARI M (1982). *El- Mevârid Arapça- Türkçe Lûgat*, Bahar Yayınları, İstanbul.
- SARTON G (1927). *Introduction to the History of Science (Reprinted)*. Vol. 1, Williams & Wilkins, Baltimore.
- ŞĀBIT BIN KURRA (1928). *General Glossary of Kitābu'z-Zahire fî 'İlmi't-Tıbb* [Sobhy G (ed), The Book of Al-Dakhira], Government Press, Cairo.
- SESLİSÖZLÜK İNTERNET SÖZLÜĞÜ. Erişim Adresi: [<https://www.seslisozluk.net/>]. Erişim Tarihi: 10/04/2017.

- SHAIK I (2001). *Abu Al-Qasim Al-Zahrawi the Great Surgeon*, Erişim Adresi: [https://muslimheritage.com/abu-al-qasim-al-zahrawi-the-great-surgeon/#_Toc240280830]. Erişim Tarihi: 07/02/2020.
- SHAYEB M (2009-2010). Causes of Obstructed Labor as Written in The Complete Medical Art “Kamil al-Sinaa al-Tibbiya” by Ali İbn al-Abbas al-Majusi, *JISHIM*, **8-9**: 82-85.
- SHOJA MM, TUBBS RS (2007). The History of Anatomy in Persia, *J Anat*, **210**: 359-378.
- SKOULAKIS CE, ANDREAS G, THEOS EA, PAPADAKIS CE, STAVROULAKI PS (2008). Treatment of Nasal Fractures by Paul of Aegina, *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, **138**: 279-282.
- TSOUCALAS G, GENTIMI F, KOUSOULIS AA, KARAMANOU M, ANDROUTSOS G (2012). Imperforate Anus and Perianal Fistula in Ancient Greek Medical Writings, *Annals of Gastroenterology*, **25**: 241-242.
- TSOUCALAS G, LAIOS K, SGANTZOS M, ANDROUTSOS G (2015). Paul of Aegina (c. 7th Century AD): Introducing in the Surgical Operating Theatre of the Era an Innovative Tonsillectomy With a Forceps Under the Sunlight, *Surgical Innovation*, 1-2
- TSOUCALAS G, SGANTZOS M (2017). Paul of Aegina (ca 625-690 AD), Reconstructing Male Gynecomastia, *Surgical Innovation*, p.:1-2.
- TOPDEMİR HG (2012). İslam Dünyasında Tıp, *Bilim ve Teknik Derg*, s.: 90-93.
- UZEL İ (1986). *Tıp Tarihi Dersleri*, GATA Basımevi, Ankara.
- UZEL İ (2008). *Anadolu Tıp Tarihi'ne Giriş*, Türk Eskiçağ Bilimleri Enstitüsü Yayınları/Popüler Dizi 23, İstanbul.
- UZLUK FN (1958). *Genel Tıp Tarihi*, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları Sayı: 68, Güzel İstanbul Matbaası, Ankara.
- ÜNVER AS (1937). İbni Sina'nın Kan alınacak Damarlar Risalesi, *Tedavi Kliniği ve Laboratuvarı Dergisi*, **7**: 36-50.
- ÜNVER AS (1943). *Tıp Tarihi: Tarihten Önceki Zamandan İslam Tababetine ve İslam Tababetinden XX. İnci Asra Kadar*, I ve II inci Kısımlar, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- ÜNVER AS (1958). *Bizans Devrinde İstanbul'da Tababet, Hekimler ve Sağlık Tesisleri*, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, İsmail Akgün Matbaası, Cilt: 21, Sayı: 3, İstanbul.
- VAJEHYAB İNTERNET SÖZLÜĞÜ. Erişim Adresi: [http://www.vajehyab.com/]. Erişim Tarihi: 09/09/2017.

- YILDIRIM N (2011). On Beşinci Yüzyıla Ait Türkçe Cerrahnâmeler, *Lokman Hekim Journal*, **1** (1): 19-28.
- YILDIRIM RV (2012). *Tıp Tarihi Ders Notları*, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Güney Repo Matbaacılık, Ankara.
- YURTGEZER T (1990). *Ebu'l Kāsım Halef Bin Abbas Ez-Zehravi'nin Et'tasrif li-men Aceze An et-te'lif İsimli Tıp Kitabının Cerrahiye İlişkin Olan Son Bölümünün "Dağlama Üzerine" Olan Birinci Kısım*, Yük. Lisans Tezi, Ankara.
- ZARGARAN A, ZARSHENAS MM, AHMADI SA, VESSAL K (2013). Haly Abbas (949-982 AD), *J Neurol*, **260**: 2196-2197.
- WAKIM KG (1944). Arabic Medicine in Literature, *Bull Med Libr Assoc*, **32**: 96-104.
- WILKINS RH (1964). Neurosurgical Classic XVII., *J Neurosurg*, **21**: 240-244.
- WOLZ FCF (1842). *Antylli Veteris Chirurgi Quae Apud Oribasium Libro XLIV, XLV et L Leguntur Fragmenta*, Typis Schreiberi, Bavyera Eyalet Kütüphanesi/Almanya, 52 sayfa.

EKLER

EK-1. Sözlükçe

ARAPÇA	TRANSKRİPSYON	TÜRKÇE	İNGİLİZCE
ا			
ابزن	<i>ābzān</i>	Bakır vesaireden banyo, yıkamağa mahsus küçük havuz, küvet (almaany.com)	<i>A portable bath, a slipper or sarcophagus bath; used for medical purposes (Redhouse, s:12)</i>
ابط	<i>'ibṭ</i>	Koltukaltı (Güneş, s:9)	<i>An armpit (Redhouse, s:12)</i>
ابهام	<i>ibhām</i>	El ve ayak başparmak (Güneş, s:100)	<i>Thumb (almaany.com)</i>
اجانة	<i>iccāne</i>	Leğen, tekne (Devellioğlu, s:624)	<i>A large basin for washing linen, etc. (Redhouse, s:27)</i>
احتباس	<i>iḥtibās</i>	Tutma, engellenme, hapsedme, alıkoyma, engelleme, tutulma, nefesi tutulma, idrar kesilmesi...vb. (Güneş, s:200)	<i>2.A being looked up, detained, imperisoned. 3.Suppression (of urine). (Redhouse, s:35)</i>
احتبس	<i>iḥtebese</i>	Kesilmek, durdurmak, tutulmak (Güneş, s:200)	<i>1.A locking up (a thing) in mortmain trust. 2.A being a locked up, detained, imprisoned. 3.Suppression (of urine). (Redhouse, s:35)</i>
احشاء	<i>aḥṣā</i>	Bağırsaklar, iç organlar, iç, iç kısım (Güneş, s:238)	<i>1.Intestines, bowels, guts. 2.Sides, quarters, regions (Redhouse, s:39)</i>
احليل	<i>iḥlīl</i>	Dış idrar yolu, üretra, -göğüste süt kanalı (Güneş, s:268)	<i>Urethra (almaany.com)</i>
اختناق	<i>iḥtināḳ</i>	Boğulma, boğularak ölme, asfeksi, nefes kesilmesi (Güneş, s:369)	<i>A being or becoming choked, throttled strangled, suffocated, or drowned (Redhouse, s:43)</i>
اخذعين	<i>aḥd'ayn</i>	Boyun yanlarında bulunan iki damar (almaany.com)	<i>Jugular vein (almaany.com)</i>
اخر	<i>āḥar</i>	Öteki, diğeri, başkası, ikincisi, yeni (Güneş, s:17)	<i>Another, other (Redhouse, s:44)</i>
ادوار	<i>edvār</i>	Sıra, zaman, nöbet, dönüş, dolaşım (Güneş, s:419)	<i>1.Revolutions, circuits, rounds.2. Ages or periods of time.3.Houses of tents, ...etc (Redhouse, s:52)</i>
اربية	<i>'urbiyye</i>	Uyluk dibi, kasık, kalça (Sarı, s:23)	<i>Groin, inguen (almaany.com)</i>
ارنية	<i>ernebe</i>	Burun ucu (Güneş, s:24)	<i>The tip, the lobule (of the nose). (Redhouse, s:74)</i>
ارنية الانف	<i>ernebetu'l-enfi</i>	Burun ucundaki damar (V. Nasalis- Burnun ucunda seyreden kara damardır.) (Ünver, 1937, s:40)	<i>Tip of the nose (seslisozluk.net)</i>
اس/اسه	<i>ās-āss</i>	Mersin ağacı (almaany.com)	<i>Myrtle (Şābit Bin Ḳurra, s:1)</i>
اسبل/اسبال	<i>esbele/ısbāl</i>	Aşağı sarkıtmak, indirmek (Güneş, s:555)	<i>....2. A loosing,letting down (a veil, skirt, hair, etc.). 3. A falling down, hanging down (Redhouse, s:85)</i>
استنصال	<i>isti'sāl</i>	Kökünden kazımak, sökmek (almaany.com)	<i>1.An uprooting. 2.An exterminating (Redhouse, s:107)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
استدارة	<i>istidāre</i>	Yuvarlaklık, yuvarlak olma, dönme, dönüş (Güneş, s:418)	<i>Ab being or becoming round, circular, globular...etc. (Redhouse, s:93)</i>
استرخاء	<i>istirhā'</i>	Rehavet gelme, gevşeme (Devellioğlu, s:713)	<i>1.A being or becoming loose, flaccid, pendulous. 2.A hanging down...etc. (Redhouse, s:95)</i>
استسقاء	<i>istiskā'</i>	Su toplaması, ödem (Güneş, s:579)	<i>...3.A having a dropsy, being dropsical; s. The dropsy, ascites or anasarca (Redhouse, s:96)</i>
استعداد	<i>isti'dād</i>	Hazırlanma, hazır olma...vb. (Güneş, s:759)	<i>Readiness, susceptibility (almaany.com)</i>
استنبح	<i>istakbahā</i>	Çirkin, iğrenç görmek, hoşlanmamak, beğenmemek (Güneş, s:921)	<i>An esteeming unseemly (Redhouse, s:102)</i>
استقصى	<i>istikṣā</i>	İyice incelemek, dikkatle araştırmak, kaynağına inmek...vb. (Güneş, s:957). birşeyin aslını öğrenmeye çalışma, dikkatle araştırma, araştırılma (Devellioğlu, s:699)	<i>Investigate (almaany.com)</i>
اسفیداج	<i>isfidāc</i>	Merhem-i isfidāc: Ateş yanığı, sıcak yağ ve kaynar su dökülmesinden olan yanıklara ve kabarmalarına faydalıdır (İbn-i Şerif, s:385). Üstübeç (Acıduman ve Şems, 2014c, s:157)	<i>Ceruse ointment (Şābit Bin Kurra, s:2)</i>
اسمانجونی	<i>asmāncūnī</i>	Gözyüzü, gök mavisi, lacivert taşı, metil tıyonin boyası (seslisozluk.net)	<i>Sky-blue, azure (Redhouse, s:114)</i>
اسيلم	<i>useylem</i>	Küçük parmağın iç kenarındaki damar veya parmaklar arasındaki damar, serçe parmak ile adsız/yüzük parmak arasındaki damarlar (Ünver, 1937, s:39)	<i>V. Salvatellae - V. Interdigitales (Ünver, 1937, s:39)</i>
اشتداد	<i>iṣtidād</i>	Şiddetlenme, artma, çoğalma, büyüme, kötüye gitme, bozulma (Güneş, s:625)	<i>Paroxysm (almaany.com)</i>
اضراس	<i>aḍrās</i>	Azı dişler, öğütücü dişler (Güneş, s:701)	<i>Teeth, especially back teeth (Redhouse, s:133)</i>
اضطجاع	<i>iḍṭicā'</i>	Yatmak, yan yatmak, yan üzere yatmak (almaany.com)	<i>1.A lying down, especially on one side. 2.A sleeping...etc. (Redhouse, s:133)</i>
اطلا	<i>ıtlā'</i>	Sürtmek, ovalamak (seslisozluk.net)	<i>A rubbing; a smearing; an applying. To apply upon. (Redhouse, s:136)</i>
اطلیه	<i>aṭhiye</i>	Vücuda sürülecek yağ, merhem (seslisozluk.net)	<i>Unguent, ointments. (Redhouse, s:136)</i>
أفطس	<i>aḫṭasu</i>	Pat burun, yassı burunlu (almaany.com)	<i>Snub-nosed, flat nosed (Elias, s:509)</i>
اقاقيا	<i>āḫākiya</i>	Akasya (almaany.com)	<i>Tannin of the acacia. (Redhouse, s:161)</i>
اقدام	<i>iḫdām</i>	Girişim, girişkenlik, atılganlık, cesurluk (Güneş, s:934)	<i>A being or becoming in front, a preceding; precedens (Redhouse, s:1439)</i>
اکال	<i>ukāl</i>	Kaşıntı, uyuz, -kangren (Güneş, s:32)	<i>An abrasion (Redhouse, s:170)</i>
اکلة	<i>ākile</i>	Kaşıntı hastalığı (Sarı, s:40), Kangrenli yara (Güneş, s:32)	<i>Which corrodes; -s. A phagedenous ulcer; a cancer; lupus exedens; etc. (Redhouse, s:176)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
اكلیل	iklīl	Taç, çelenk...(almaany.com)	1.A crown; a coronet; a mitre. 2.The border of skin around the nails...The ciliary ligament of the eye, the annulus albidus (Redhouse, s:176)
اكلیل الملك	iklīlī 'l-melik	Kral tacı, sarı yonca, kokulu yonca (seslisozluk.net)	(The kings crown) Melilot, melilotus officinalis (Redhouse, s:176)
اكلیلی	iklīlī	Çelenk, taç, tırnağın etrafını çevreleyen et (almaany.com)	a.coronary; coronal pertaining to a crown etc. درز - The coronary suture of the skull (Redhouse, s:176)
اكال	ekhāl	Vv. Medianae (Ön kolun ortasında seyreder, her iki kolda bulunan üç büyük damarın ortasındakidir (Ünver,1937, s:39)	The median vein; or, the brachial artery (Redhouse, s:171)
التحام	iltihām	Yaranın kapanması, iyileşmesi, birbirine yapışmak, kenetlenmek, birbirine kaynaşmak (Güneş, s:1056)	1.A wound's becoming healing. 2. A being soldered.3. A battles's being hot or fierce (Redhouse, s:182)
اليه	elye	Bacağın baldır kısmı (seslisozluk.net)	3.The calf of the leg...etc. (Redhouse, s:192)
ام	emm	Kafatasını örten zar (seslisozluk.net)	...2.A cleaving the skull to the duramater...(Redhouse, s:192)
امعا	em 'ā	Bağırsaklar (almaany.com)	Bowels; intestines (Redhouse, s:200)
ام الجافية	ummu 'l-cāfiye	Beynin ve omuriliğin en dış zarı, sertzar (seslisozluk.net), dura mater (Fonahn, s:167)	The dura mater of the brain, as distinguished from the pia mater (Redhouse, s:192)
ام الحنونة	ummu 'l-hanūne	Beyin ve omuriliği saran üç zardan en içteki, ince vasküler yapı gösteren zar (seslisozluk.net), pia mater.	The Pia mater (Redhouse, s:192)
ام الدماغ	ummu 'l-dīmāg	Beynin ve omuriliğin en dış zarı, sertzar (seslisozluk.net), dura mater (Fonahn, s:167)	The dura mater, or whole envelope of the brain (Redhouse, s:192)
ام الرقيقة	ummu 'l-raḳīka	Beyin ve omuriliği saran üç zardan en içteki, ince vasküler yapı gösteren zar (seslisozluk.net)	The Pia mater (Redhouse, s:192), (Fonahn, s:167)
ام الغليظة	ummu 'l-ḡalīza	Beynin ve omuriliğin en dış zarı (seslisozluk.net)	The dura mater (Redhouse, s:192)
اماق/امق	emḳ-āmāḳ	Göz pınarı, gözün burna yakın tarafı (Güneş, s:1088)	The inner corner of the eye. (Redhouse, s:200)
انبثاق	inbisāḳ	Fıskırmak, dolup taşmak... vs. (Güneş, s:53)	A bursting forth impetuously. 2.The procession of the Holy Ghost. (Redhouse, s:208)
انتفاخ	intifāḥ	Şişme, kabarma, -şiş, kabarıklık, -şişkinlik, gazı olma (Güneş, s:1194)	1.A being inflated and swollen; a being puffed up or puffed out. 2. A being or becoming tumid...etc. (Redhouse, s:210)
انثنى	'insenā	Bükülmek, katlanmak, geri dönmek, -iki büküm olmak...vb. (Güneş, s:136)	A being or becoming bent, doubled back on itself; a rivers winding. (Redhouse, s:212)
انثيان/انثى	unṣayān	Husye, yumurtalık (erkek) (Güneş, s:41)	1.Two females or feminines. 2.The two testicles (Redhouse, s:212)
انجب	encebe	Çocuk doğurmak, -vermek, üretmek, yetiştirmek, seçmek, ayırmak, tercih etmek, seçkin (Güneş, s:1149)	Semelparity, reproductive health and disease (almaany.com)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
انخذل	<i>inḥazala</i>	Hezimete uğratmak, yardımsız bırakmak...vb. (Güneş, s:317)	<i>Defeat, abandoninig (almaany.com)</i>
انداز	<i>endāz</i>	Çıkarmak, boşaltmak, ayırmak, yaymak (seslisozluk.net)	<i>Who or which lays, throws, propels or discharges, (a termination to numerous compounds). (Redhouse, s:216)</i>
اندمال	<i>indimāl</i>	Yaranın/hastanın iyileşmesi (Güneş, s:412)	<i>A wound's becoming healed (Redhouse, s:218). Cicatrisation, scarring over (Hunain Ibn Is-haq, s:175)</i>
انزروت	<i>anzarūt</i>	Zamk, anzerut (almaany.com). Afrika'nın belirli çalılıklarından elde edilen sakız reçinesi, eskiden yaraların ve ülserlerin iyileşmesine neden olduğu düşünülüyordu (seslisozluk.net)	<i>Sarcocolla (Redhouse, s:219)</i>
انسی	<i>unsi</i>	Bir organın iç yüzeyi, sol tarafı (Güneş, s:42)	<i>....2.The left, the near side of a beast....4.The inner surface of a bow. (In Nos.2,3 and 4, the contrary is وحشی). (Redhouse, s:220)</i>
انفش/انفشاش	<i>infeşşe-infişāş</i>	Tulum vs. havası, yeli çıkmak, şişlik inmek (Sarı, s:1159). Kap vb. havası, suyu çıkmak, şişlik inmek (Güneş, s:896)	<i>Puff up, become inflate, ruffle (almaany.com)</i>
انقبض	<i>inḳabaḍa</i>	Daralmak, büzülmek, buruşmak, kırısmak, kasılmak, bükülmek (Güneş, s:923)	<i>1.A being grasped and held. 2.A being or becoming, shriveled, contracted or retracted...etc. (Redhouse, s:226)</i>
انقص	<i>inḳaşaḥa</i>	Kırılmak, bombalamak, kırmak (Güneş, s:956)	<i>Snap,mail bombing (almaany.com)</i>
انقطع	<i>inḳaṭa'a</i>	Kesilmek, ayrılmak, kopmak, bitmek (Güneş, s:962)	<i>Breakoff, cut, surcease (almaany.com)</i>
انكب	<i>enkebe</i>	Meyil etmek, sapmak (almaany.com)	<i>1.Inclined; leaning to one side. 2.Astray; erring (Redhouse,s:228)</i>
انكباب	<i>inkibāb</i>	Yüz üstü düşmek, gayret, çalışkanlık, üzerine eğilme, -e yoğunlaşma (Güneş, s:996)	<i>1.A falling flat on the face.2. A falling assiduously to work; assiduity (Redhouse, s:228)</i>
پ			
بابونج	<i>bābūnc</i>	Sarıpapatya (Güneş, 52)	<i>Chamomile (almaany.com)</i>
باسليق	<i>bāsiliḳ</i>	V. Basilicae, basilik ven, ön kolun ve kolun iç tarafında yükselir, her iki koldaki üç büyük damarın en aşağısındakidir (Ünver, 1937, s:39)	<i>The basilic vein of the arm, or; the trunk between the basilic and the fork of the ulnar veins. (Redhouse, s:323)</i>
باسليقون	<i>bāseliḳūn</i>	Merhem-i bāseliḳūn: Yaraların etini iyileştirir. Kelliği de onultur (İbn-i Şerîf, s:385)	<i>Basilicon ointment (Şābit Bin Ḳurra, s:5)</i>
باطن	<i>bāṭn</i>	İç, batın (almaany.com)	<i>Inward, internal (Redhouse, s:328)</i>
بت	<i>bett</i>	Kesme, kesin karar, kesinlikle, mutlaka (Güneş, s:52)	<i>1.A cutting off or through. 2. A deciding, a concluding (Redhouse, s:339)</i>
بتر	<i>betr</i>	Uzuv ve benzerini kesip çıkarmak, kesmek, koparmak (Güneş, s: 52). (Cerrahide: iki bağ arasındaki damar veya kasa doğru kesi yapmak (Redhouse, s:339)	<i>1.A cutting entirely off. 2. A docking the tail. 3. (surgery) A cutting right through a muscle or vessel between two ligatures (Redhouse, s:339). Amputation (Newman, s:38)</i>
بثر	<i>besr</i>	Sivilce, ufak çıban, uçuk (almaany.com)	<i>Pimples, pustules, as a class (Redhouse, s:340)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
بثور/بثر	<i>busūr</i>	Sivilceler (Güneş, s:53)	<i>Eruptions, pimples (Redhouse, s:340)</i>
بخار/بخارات	<i>buḥār-buḥārāt</i>	Buhar, duman (Güneş, s:56)	<i>1.Steam. 2. Vapor, exhalation; miasma. 3. The fumes of intoxication in the brain. (Redhouse, s:343)</i>
برد	<i>berd</i>	Soğuk, -soğutma, -eğeleme, törpüleme, nezle, dolu. (Güneş, s:65)	<i>1.Coldness, coolness. 2.A pleasant coolness....Hail; a hail-storm. (Redhouse, s:354)</i>
بردة	<i>barada</i>	Gözde çıkan arpacık, dolu tanesi, üşütmek, sıtma, nezle...vb. (almaany.com). Kapak dokusunda şalazyon (Çakmak, s:171)	<i>Hail-stone in the lid, chalazion. (Hunain Ibn Is-haq, s:177)</i>
براز	<i>burāz</i>	Dışkı, necaset, -müسابaka, yarışma, -duello (Güneş, s:67)	<i>Faeces (almaany.com)</i>
بروز	<i>burūz</i>	Belirme, çıkma, meydana gelme, açığa çıkma (Güneş, s:67)	<i>A being or becoming visible or manifest (Redhouse, s:359)</i>
بزل	<i>bezele</i>	Delmek, yarmak, akması için delmek, delip akıtmak, -süzme, -parasentez. (Güneş, s:72)	<i>Paracentesis (almaany.com)</i>
بط	<i>baṭṭ</i>	Çıbanı yarmak, delmek, keseyi yarmak, deşmek, açmak (almaany.com)	<i>A making an Incision (Redhouse, s:368)</i>
بعج	<i>be'ace</i>	Karın/ yer vb. yarmak, kesmek, çentik atmak (Güneş, s:82)	<i>Buckling (almaany.com)</i>
بقلة الحمقاء	<i>baqlatu'l-ḥamkâu</i>	Semizotu (Güneş, s:87)	<i>Purslane (seslisozluk.net)</i>
بلع	<i>bel'</i>	Yutmak, mideye indirmek (Güneş, s:92)	<i>A swallowing; a swallowing up in ruin. To swallow (Redhouse, s:382)</i>
بلوط	<i>ballūt</i>	Meşe, meşe palamudu (Güneş, s:92)	<i>Acorn, oak (almaany.com)</i>
بنفسج	<i>benefsec</i>	Menekşe (almaany.com)	<i>The violet, viola odorata...etc. (Redhouse, s:389)</i>
بواسير	<i>bevāsīr</i>	Basurlar, hemoroidler (Güneş, s:72)	<i>Hemorrhoidal affections (of various kinds). (Redhouse, s:391)</i>
بورق الارمنى	<i>bevraq-ul'erment</i>	Ermeni boraksı (Şābit Bin Qurra, s:7), (almaany.com)	<i>Borax Armenian (Şābit Bin Qurra, s:7)</i>
بول	<i>bevl</i>	İdrar, sidik (Güneş, s:104)	<i>Micturate; Paul; piss; Pol; Poole; Urine; Urines; Weewee (almaany.com)</i>
باه	<i>bāh</i>	Cima etmek, çiftleşmek (almaany.com)	<i>Coition (Redhouse, s:337)</i>
بهق	<i>beheḳ</i>	Vitiligo, bir çeşit deri hastalığı (Güneş, s:100)	<i>Vitiligo (almaany.com)</i>
ت			
تاریب	<i>te'rīb</i>	Muhkem etmek, sıkılaştırmak, bilemek, keskin etmek, çoğaltmak, bollaştırmak, tevfir ve tekmiil etmek (almaany.com)	<i>1.A making strong and firm. 2.A sharpening, a whetting. 3. A making intelligent, keen, and firm. (Redhouse, s:475)</i>
تبدد	<i>tebeddede</i>	Dağılmak, bölünmek (Güneş, s:57)	<i>Dispersion; Dissipate; Evaporate; scattering; Waste (almaany.com)</i>
تبرأ	<i>teberre'e</i>	...den kurtulmak, aklanmak, temize çıkmak, beraat etmek, ...den uzaklaşmak, ...den ayrılmak, uzak/beri olmak (Güneş, s: 63)	<i>1.A being or becoming clear, free, innocent; innocence; irresponsibility. 2.A making one's self clear, free, innocent of; a washing one's hands of (Redhouse, s:486)</i>
تثنى	<i>teşennī</i>	Eğilmek, bükülmek, iki kat olmak (almaany.com)	<i>A being or becoming bent, folded, doubled back; a bent, fold, sinuosity. (Redhouse, s:495)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
تثنية	teşniye	Tekrarlama, tekrerrür (almaany.com)	A doing an act twice, a repeating; repetition...etc. (Redhouse, s:495)
تجويف	tecvîf	Boşluk, oyuk, -boşaltılmış, oyulmuş (Güneş, s:194)	Boring; caverning out; excavation; hollowing out (almaany.com)
تحت اللسان	tahte 'l-lisân	Dilaltındaki kara damar (Ünver, 1937, s:40)	V. Sublinguales (Feneis, s:226).
تخلل	taḥallul	Dişlerini temizlemek, kürdanla temizlemek, -kesmek, araya girmek...vb. (Güneş, s:362)	...3.Using a tooth-pick, a picking the teeth, to penetrate, to intervene, to pick the teeth (Redhouse, s:516).
تخلل	taḥalḥala	Hareket etmek, sallanmak, yerinden çıkmak, yerinden oynamak, -kopmak...vb. (Güneş, s:352)	Rarefaction; rarefy; rarefying; rarity (almaany.com)
ترشح	taraşşaḥa	Sıvı sızmak, akmak...vb. (Güneş, s:474)	Infiltation (almaany.com)
تراقى / ترقوه	terākī/teraḳva	Köprücük kemiği (almaany.com)	Collarbones, clavicles (Redhouse, s:526)
ترنجبین	terencubîn	Kudret helvası, dişbudak gibi ağaçlardan sızan koyu ve tatlımsı madde (seslisozluk.net)	Manna (Redhouse, s:538)
تشنج	teşennuc	Spazm, kasılma, kramp, yaranın gangrene dönüşmesi (Güneş, s:649)	1.A shriveding, contracting, crumpling; corrugation. 2.A muscle's convulsively contracting; a convulsion; spasm; tetanus. 3.A wound's mortifying; gangrene...etc. (Redhouse, s:551)
تشمير	teşmîr	Katlamak, paçasını sıvamak...vb. (Güneş, s:647)	A tucking up one's garments or sleeves (Redhouse, s:551)
تعقب	ta 'akḳub	İzleme, peşine düşme (Güneş, s:796)	Tracing (almaany.com)
تققد	ta 'akḳud	Düğüm, yumru, şişlik...vb. (Güneş, s:798)	1.A knot's becoming tied. 2.A contract's becoming agreed to. 3.A coagulating or forming in lumps (Redhouse, s:563)
تعويج	ta 'avve	Eğilmek, kıvrılmak, bükülmek, yüz vb.-asılmak, buruşmak (Güneş, s:824)	Crooked (almaany.com)
تغافل عن	tegāfele 'an	İhmal etmek, atlamak, dikkat etmemek, önemsememek...vb. (Güneş, s:854)	Neglect (almaany.com)
تفقد	tefekḳud	Kontrol, teftiş, araştırma, inceleme (Güneş, s:905)	Inspection (almaany.com)
تقوير	taḳvîr	Oymak (almaany.com)	A cutting out the middle of the thing in a circular form, scooping it out round (Redhouse, s:579)
تكميد	tekmîd	Sıcak kompres, pansuman (Güneş, s:32)	Fomentation (almaany.com)
تلو	tilve	Takip eden, izleyen...vb. (Güneş, s:120)	Who follows, complies with, or imitates others (Redhouse, s:589)
تمرغ	temerreḡe	...-in içinde yuvarlanmak, ağrıdan/acıdan kıvranmak, tereddüt etmek, duraksamak. (Güneş, s:1105)	Jactatio; jactation; jactitation (almaany.com)
تضمض	tamaḍmaḍa	Su ile ağzını çalkalamak (Güneş, s:1115)	Rinsing; gargling (almaany.com)
تنظر	tenazḡur	Nesneyi dinleyip bakmak, dikkatle bakmak (almaany.com)	1.A looking attentively and long. 2.An acting with circumspection. 3.A looking for with expectation (Redhouse, s:600)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
تنقية	tenkīye	Temizlemek, saflaştırmak, arıtmak (Güneş, s:1210)	A cleaning, cleansing, clyster (Redhouse, s:601)
توته	tūte	Göz kapağı bezi iltihabı... Papilloma (Çakmak, s:171) Polypus (Şābit Bin Kurra, s:9)	1.A sty on the eyelid, hordeolum. 2.A malignant tumor that forms on the eyelid (Redhouse, s:606).
توتيا	tūtiyā	Çinko (Güneş, s:122)	1.The metal zinc.2. Native carbonate of zinc; said also of any substance used to strengthen the eyesight, or as collyrium. (Redhouse, s:606). Tutty, sublimated oxide of zinc (washed) (Hunain Ibn Is-haq, s:211)
تين	tīn	İncir, incir ağacı (Güneş, s:123)	Fig (seslisozluk.net)
ثبت / على	ṣebete	Bir şeye devam etmek, sürdürmek, ısrar etmek (Güneş, s:125)	Abide by; adhere to; cling to; comply with; continue to do; follow; keep (up); keep doing (almaany.com)
ثديين	ṣedyeyn	İki göğüs, iki meme (Güneş, s:127)	Two breasts or teat (Redhouse, s:623)
ثاليل/ثولول	ṣa'ālīl	Siğil (Güneş, s:125) Et beni...	1.A wart. 2.A nipple, teat. (Redhouse, s:631) Acrochordon (Paulus Aegineta, s:416)
ثرب	ṣerb	Epiplon, işkembe ve bağırsaktaki iç yağı, omentum (Sarı, s:171)	The caul, the omentum (Redhouse, s:623)
ثقب/ثقبية	ṣaḳb/ṣuḳbe	Delik, yarık, aralık, açıklık (Güneş, s:129)	1.A small hole, puncture, or perforation. ثقبية عينية The pupil of the eye. فقرة ثقبية متوسطة The central or spinal foramen of a vertebra. 2. (anat.) A canal, sinüs, or foramen (Redhouse, s:626).
ثقوب	ṣeḳūb	Delik, yarık, aralık, açıklık (Güneş, s:129)	1.A perforation, a small hole; a puncture; especially, a sight-hole in an astrolabe. 2. (anat.) A canal, sinüs, or foramen (Redhouse, s:626)
جاس	cāss	El ile yoklamak, dokunmak, el ile muayene etmek...vb. (Güneş, s:161)	That touches, feels by the hand, scrutinizes (Redhouse, s:635)
جامد	cāmid	Donmuş, donuk, katı, sert, donuk, sabit, cansız...vb. (Güneş, s:173)	Solid, hard (almaany.com)
جب	cebb	Hayaları dibinden kesip hadım etmek, kesmek (Sarı, s:190)	A cutting of, amputation (Redhouse, s:641)
جبر	cebr	Kırık kemiği tedavi etmek, çıkığı yerine oturtmak, -sarma, kaynama, -kırık tahtası (Güneş, s:141)	1.A joining and mending anything broken. 2.A reducing, setting a fractured or dislocated bone, join, or limb; reduction (Redhouse, s:642)
جبهة/عرق الجبهة	cebhe / 'Irḳu'l-cebhe	Alın, yüz, -ön taraf (Güneş, s:143). (V. Frontalis - Alındaki kara damar) (Ünver,1937, s:39)	The forehead; especially the middle of the forehead...etc. (Redhouse, s:644)
جبيرة/جبار	cebire/ cebāir	Kırık tahtası, cebire, süyek (Güneş, s:141)	1.A set of surgical splints; also, a single splint. 2.a kind of broad bracelet...etc. (Redhouse, s:644)
جذام	cuzzām	Cüzam, cüzam hastalığı, miskin illeti, kesim zamanı (almaany.com)	1.Leprosy of the worst class (Redhouse, s:650)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
جرب	cereb	Uyuz hastalığı, kaşıntı (Güneş, s:150) Göz kapaklarının iç tarafından çıkan ufak sivilceler (almaany.com.tr)	<i>Mange, scabies....etc. (Redhouse, s:653)</i>
جرب	cerrebe	Denemek, test etmek, tecrübe etmek... (Güneş, s:150)	<i>Assay; bid; carry out experiments; check (out); go through; know by experience; make a bid (almaany.com)</i>
جرد	cered	Kabuğunu soyamak, sıyırmak...vs. (Güneş, s:152)	<i>A being or becoming bare, nüde (Redhouse, s:654)</i>
جسارة	cesāret	Cesaret, atılganlık, yiğitlik (Güneş, s:161)	<i>A being or becoming bold, brave, or impudent (Redhouse, s:661)</i>
جص	cıış	Kireç, alçı, alçıtaşı (Güneş, s:163)	<i>Plaster, gypsum (almaany.com)</i>
جفف	ceffefe	Kurutmak, -suyunu almak (Güneş, s:165)	<i>Dehumidified; Dehumidify; Dehydrate; Desiccate (almaany.com)</i>
جفن/اجفان	cefn	Göz kapağı (Güneş, s:165)	<i>An eyelid (Redhouse, s:666)</i>
جنانار	cullenār	Narçiçeği (Güneş, s:170)	<i>Kind of blossoms or flowers - blossom of pomegranate (almaany.com)</i>
جامع	cimā	Cinsel ilişkiye girme, birlikte olma, cinsel ilişki... (Güneş, s:175)	<i>Carnal knowledge; coition; coitus; copulation; lovemaking; sex; sexual intercourse (almaany.com)</i>
ح			
حاد	hādd	Dar, keskin, yüksek, dik (Güneş, s:211)	<i>1.Sharp, sharp edged, sharp pointed.2.Acute, penetrating. 3.Pungent, acrid...etc. (Redhouse, s:750)</i>
حافة	hāffe	Yan, kenar, kıyı, -uç, ağız. (Güneş, s:253)	<i>Border margin; end; extreme; extremity; flange; frame; limit; lip; terminal point; terminus (almaany.com)</i>
حب الایارج	habbu'l-ayāric	Müşil hapı	<i>A laxative medicinal compound. (Redhouse, s:283)</i>
حب الصبر	habbu'ş-şabr	Sabır hapı, sarısabır ilacı (Güneş, s:661)	<i>Aloes, ...etc. (Redhouse, s:1166)</i>
حبل الذراع	hablu'z-zirā'a	Radial vein- (Vv. Medianae Cephalicae, Vv. Cephalicae Antebrachiale - (Vv. Cephalica'yı teşkil eden önkoldaki iki damardır, Vv. Cephalica'dan zuhur eden ve bilekçe üzerine dönerek ikiye ayrılan damardır.)) (Ünver, 1937, s:)	<i>The radial vein of the arm. (Redhouse, s:946)</i>
حاجب	hācib	Kaş, -kenar, sınır, örten, gizleyen, koruyan (Güneş, s:204)	<i>Eyebrow, concealing; covering; hiding; screening; veiling (almaany.com)</i>
حجاب	hicāb	Diyafram, örtü, bariyer,... (Güneş, s:204)	<i>...4.A diaphragm; also, a lining membrane of any cavity in the body....etc. (Redhouse, s:764)</i>
حجامة	hicāmet	Hacamat, bardak çekme, deriyi kazıyıp kanatmak (Güneş, s:207)	<i>1.The art or profession of one who cup sor scarifies.2. The operasyon of cupping or scarifying (Redhouse, s:765)</i>
حذب	hadeb	Tepe, tümsek, bayır, -kambur, kifo, çıkıntı, -sempati, şefkat, sevgi, eğilim, yakınlık (Güneş, s:208)	<i>Buckle; cams; crown; hummock; hump; humpbacks; hunchback; hunches; kyphosis; turtleback (almaany.com)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
حدر	<i>hadara</i>	İnmek, aşağı doğru inmek, eğmek, meyilli olmak...vb. (Güneş, s:212)	<i>Come down; descend; fall (tears); flow down; glide down; go down (almaany.com)</i>
حدة	<i>hidde</i>	Keskinlik, -şiddet, kuvvet, etki, acı olma, acılık, yakıcılık, -öfke, hiddet, sinir (Güneş, s:212)	<i>Acuteness; intensity; keenness; severity; sharpness; strength; vehemence; violence (almaany.com)</i>
حدقة	<i>hadağa</i>	Göz bebeği, iris (Güneş, s:213).	<i>1.The dark part of an eye, including the iris and the pupil. 2.An eye. 3.An eye ball. 4.The bull's eye of a target (Redhouse, s:770)</i>
حذاق	<i>huzzāk</i>	Ustalar, mahirler, yetenekli becerikli, hünerli (Güneş, s:215)	<i>Skilfull, expert, expecially in medicine (Redhouse, s:773)</i>
حرز/تحرز	<i>harreze/ teharrezu</i>	Sakınmak, kaçınmak (almaany.com)	<i>A preserving; a protecting; a taking care of; preservation, protection (Redhouse,775)</i>
حريف	<i>hurṛif</i>	Keskin kokulu, sert, tadı buruk, acı (Güneş, s:222)	<i>Acrid, pungent (Redhouse, s:781)</i>
حز	<i>hazz</i>	Çentiklemek, çentmek, diş diş yapmak, kertmek, -kesmek (Güneş, s:227)	<i>1.A cutting, notching, gashing; a cut, notch, gash...etc. (Redhouse, s:781)</i>
حصاة	<i>haşşā</i>	Böbrek taşı, safra kesesi taşı, çakıl taşı, küçük taş (Güneş, s:243).	<i>Calculus, stone, concretion;grave l (almaany.com)</i>
حصر	<i>haşara/ haşıra/ haşr</i>	Kuşatmak, sarmak, sıkıştırmak, tutulmak, sınırlamak, dili tutulmak, kekelemek, konuşma güçlüğü...vb. (Güneş, s:239-240)	<i>1.A surrounding, enclosing, shutting in, confining. 2.A restraining, a preventing. 3. A restricting. 4.A being constipated or having a suppression of urine...etc. (Redhouse, s:788-789)</i>
حوض	<i>huḍaḍ</i>	Teke dikenli, kurt dudu (Hunain Ibn Is-haq, s:213)	<i>Lycium, an extract of certain plants of the baberry familiy. (Redhouse, s:790). Lycian thorn, lycium (Hunain Ibn Is-haq, s:213).</i>
حفرة	<i>hufre</i>	Çukur, oyuk, hendek, krater, -mezar (Güneş, s:250)	<i>A pit, a well; a trench; any excavation; a grave; a burrow. (Redhouse, s:793)</i>
حق	<i>huḥḥ</i>	Boşluk, çukur, oyuk, -eklem boşluğu, -kalça kemiğinin baş kısmı, -cam vb. kap (Güneş, s:258)	<i>...2.The socket of the hip-bone; also, of the shoulder...etc. (Redhouse, s:794)</i>
حقن	<i>haḥn</i>	Zerk etmek, enjekte etmek, iğne yapmak, enjeksiyon, şırınga yapmak, tutmak, alıkoymak (Güneş, s:259)	<i>Detention retention; holding (back); repression; restraint; suppression; withholding (almaany.com)</i>
حقنة	<i>huḥne</i>	Şırınga, iğne, enjeksiyon (almaany.com.tr)	<i>1.A clyster, an injection. 2.A clyster-pipe; a syringe (Redhouse, s:795)</i>
حك	<i>hakk</i>	Kazıma, sürtme, ovalama...vs. (Güneş, s:260)	<i>A scraping, an abrading; especially, an erasing writing by scraping....etc. (Redhouse, s:796)</i>
حل	<i>halle</i>	Çözmek, halletmek, açmak, gevşetmek...vb. (Güneş, 267)	<i>Ease off; loosen; relax; slacken; unloose; unstring (almaany.com)</i>
حلبة	<i>hulbe</i>	Çemen otu (Güneş, s:264)	<i>Fenugreek - a leguminous plants, having aromatic seeds (almaany.com)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
حلق	<i>ḥalq</i>	Boğaz, gırtlak (Güneş, s:266)	1.The throat; the gullet or the wind pipe; also, the fore part of the neck; especially, the pharynx. (Redhouse, s:800)
حمى	<i>ḥummā</i>	Sıcak, harareti, kızgın (Güneş, s:282)	Fever; a fever (Redhouse, s:803)
حمى الربع	<i>ḥummā el-rib 'i</i>	Dört günde bir gelen ateş nöbeti (almaany.com)	Quartan fever (Cowan, s:322; almaany.com)
حجرة	<i>ḥancere</i>	Boğaz, gırtlak, nefes borusu (Güneş, s:283)	The larynx (Redhouse, s:808)
حنك	<i>ḥanek</i>	Damak, çene, çene altı (Güneş, s:284)	1.The roof of the mouth, the palate. 2. The floor of the mouth, the mucous membrane lining the floor of the mouth. A bird's beak. (Redhouse, s:809)
حول	<i>ḥavil</i>	Göz şaşı olmak, şaşılık (Güneş, s:293)	Be cross-eyed; squint (almaany.com)
حيض	<i>ḥayz</i>	Adet görme, hayız (Güneş, s:302)	1.The catamenial discharge, menstruous (Redhouse, s:816)
حى العالم	<i>ḥayyu 'l- 'ālem</i>	Damkору, kayakору (Güneş, s:305)	1.The houseleek, sempervivum tectorum.2. The stonecrop, sedum...etc. (Redhouse, s:814)
خ			
خاصرة	<i>ḥāsira</i>	Bel, böğür, yan (Güneş, s:333)	The flank, the side (Redhouse, s:821)
خانق، خوانیق	<i>ḥānīq, ḥavānīq</i>	Boğulmak, Nefes borusunun sıkılması nedeniyle nefesi kesilmek, Bademcik iltihabı, difteri, asfeksi (Güneş, s:369)	That Chokes, strangles, suffocates. Choking or choked with quinsy (Redhouse, s:827)
خيارى	<i>ḥubāza</i>	Ebegümeci (Güneş, s:309)	The common mallow, malva sylvestris. (Redhouse, s:829)
خبث	<i>ḥubş</i>	Kötü, bozuk, habis (Güneş, s:307)	1.Badness, wickedness, deceitfulness. 2.Adultery; fornication. 3.Impurity. (Redhouse, s:829)
خد	<i>ḥadd</i>	Yan, taraf, yanak (Güneş, s:313)	1.A cheek...etc. (Redhouse, s:832)
خدر	<i>ḥadire</i>	El, ayak vb. uyuşmak, karıncalanmak, hissiz kalmak, halsizlaşmak (Güneş, s:313)	- be (be)numbed; be anesthetized; be dazed; be drugged; be narcotized... (almaany.com)
خراجات/خراج	<i>ḥurācāt</i>	Deride çıkan; çıban, apse, sivilce, tümör, kabarcık (Güneş, s:321)	Eruptions of the skin, boils, pustules. (Redhouse, s:836)
خرزة	<i>ḥareze/ḥarez</i>	İnci, -boncuk, -mücevher, -omur, omurga	Bead, osteocoma (almaany.com)
خرقة	<i>ḥırqa</i>	Paçavra, çaput, bez parçası, yama...vb. (Güneş, s:325)	(dust) cloth; duster; polishing cloth; rag; shred; tatter; torn piece (almaany.com)
خسف	<i>ḥasf</i>	Normal yerinden kaymak, aşağı gömülmek, yere batmak.	1.A making or letting sink down in to the earth. 2. A sinking into the earth and disappearing. 3. A spring's drying up. 4. A becoming deficient or lost...etc. (Redhouse, s:847)
خشخشة	<i>ḥeşheşe</i>	Madeni ses, çınlama, tınlama, tıktırtı, -hışırtı (Güneş, s:331)	Clank; clash; clatter; clink; jingle; rattle; rustle (almaany.com)
خشكرشة	<i>ḥaşkarīşa</i>	Yara kabuğu (Hunain Ibn Is-haq, s:183)	Scurf, crust (Hunain Ibn Is-haq, s:183)
خشونة	<i>ḥuşūne</i>	Sertlik, sıkılık, -kabalık, zorluk, sıkıntı (Güneş, s:332)	Coarseness; harshness; roughness (almaany.com)
خصاء	<i>ḥişāu</i>	Hadım etmek, iğdiş etmek, kısırlandırmak (Güneş, s:337)	A castrating, castration. (Redhouse, s:850)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
خصية/خصی	ḥuṣye	Testis, haya, erbezi (Güneş, s:337)	A pair of testicles; also an ovary. (Redhouse, s:851)
ختمي	ḥaṭmī	Hatmi, gülhatmi bitkisi (Güneş, s:345)	1.Marshmallow, althaea officinalis. 2.The hollyhock, althaea rosea. (Redhouse, s:855)
خفقان	ḥafaḳān	Kalp çarpıntısı, atma, nabız (Güneş, s:350)	Palpitation of the heart; nervous palpitation, a flutter (Redhouse, s:857)
خفی	ḥaḳfī	Gizlilik, saklılık (Güneş, s:350)	1.Unpercieved; imperceptible. 2.Councealed. 3.Obscure, dim...etc (Redhouse, s:857)
خل	ḥall	Sirke (Güneş, s:363)	Vinegar - a sour liquid obtained from wine, cider, etc by fermentation and used as a condiment or fo... (almaany.com)
خلط	ḥılṭ	Karışım maddesi, karışım, alaşım (Güneş, s:356)	Admixture; blending; combination; commingling; commixture; mingling; mix; mixing; mixture (almaany.com)
خلع	ḥal'a	Çekme, -yerinden çıkarma, kemik vb. yerinden çıkması, çıkık (Güneş, s:357)	Dislocation (almaany.com)
خمل	ḥaml	Tüy, -lif, tel (Güneş, s:368)	Fringe (= fimbria); lacinia (= fimbria), cilia; floss (almaany.com)
خنزیر/خنزیر	ḥinzīr	Sıraca hastalığı (Güneş, s:369)	1.A swine...3.A scrofulous tumor on the neck (Redhouse, s:867)
خناق	ḥunnāk, ḥunāk	Anjin, boğaz iltihabı, -difteri, kuşpalazı hastalığı, boğucu, boğan, nefessiz bırakan vb. (Güneş, s:370).	Quinsy, inflammatory sore throat of any kind. کلی -Cynanche with protrusion of the tongue (Redhouse, s:866).
خنتی	ḥunsa	Çift cinsiyetli, hünsa, çirişotu bitkisi (Güneş, s:368)	1.A hermaphrodite. 2. The asphodel, from the dried and pounded bulb of which paste is made, asphodelus luteus, etc., or, ornithogalum stachyoides. (Redhouse, s:866)
خنصر	ḥinṣar	Küçük parmak, serçe parmak (Güneş, s:369)	1.The little finger.2. The little toe (Redhouse, s:867)
خناک	ḥanaka	Damak,-çene, çene altı (Güneş, s:284)	Chin, jaw (seslisozluk.net)
خیاطة	ḥıyāṭe	-Dikiş, dikme (Güneş, s:375)	1.Act of a tailor. 2.A seam. 3. A suture (Redhouse, s:875)
خيار الشنبر	ḥıyāru'ş-şenber	Çin tarçını, baklagillerden siyah renkte olan meyvelerinin içinde çekirdeklerden başka, hekimlikte kullanılan bir öz bulunan bitki, hint hıyarı (seslisozluk.net)	Cassia, cassia fistula (Redhouse, s:875)
د			
داحس/دواحس	dāḥis/devāḥis	Dolama, tırnak çevresinde ağrılı bir iltihap (Güneş, s:383)	1.A whitlow, paronychia. (Redhouse, s:879)
داخليون	dāḥilyūn	"Ḥanāzīr/sıraca" üzerine sürülen bir merhem (İbn-i Şerif, s:385)	Diachylon (Preparation containing wax). (Şābit Bin Ḳurra, s:16)
دالية/دوال	dāliya/devāli	Varis, asma, bostan dolabı (Güneş, s:409)	...2. A varicose (veins). (Redhouse, s:917)
دبابل/دبله	deble/debābil	Cerahatli tümör, apse (seslisozluk.net)	A purulent tumor, an abscess (Redhouse, s:888)
دبر	dubur	Arka, geri, ard, kıç, popo (Güneş, s:381)	...5.The anüs...etc. (Redhouse, s:887)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
درز	derz	Dikmek, dikiş dikmek, dikiş izi, yaraya dikiş atma (Güneş, s:391)	1.A seam, a suture. 2. The pointing of a wall. To point the joints in a wall...etc. (Redhouse, s:896)
دست	dest	Büyük tencere, kazan...vb. (Güneş, s:396)	Boiler (almaany.com)
دشيد	duşbuz	Kemik kırık ve kırıklarındaki tamir dokusu, nasır, yaraları onaran doku, kırığın kaynamasına yardımcı olan madde (seslisozluk.net)	Callus, callosity, callositas (almaany.com)
دقاق	duqāq	İnce toz, un, kırıntı, ufaltı (Güneş, s:405)	Crusher; grinder; pounder; pulverizer (almaany.com)
دكان	dukkān	Bank, oturma, tezgâh (Güneş, s:406)	Bench; seat; terrace (almaany.com)
دماغ	dimāğ	Beyin (Güneş, s:411)	The brain (Redhouse, s:914)
دمامل/دمل	demāmīl	Çıban, sivilce, apse, iltihap (Güneş, s:412)	A boil, abscess. (Redhouse, s:915)
دم الاخوين	demu 'l- 'aḥaveyn	İki kardeşkanı, ejderha kanı (seslisozluk.net) Kardeşkanı (Acıduman ve Şems, 2014c, s:156)	...Dragon's- blood, the inspissated juice of calamus draco, etc. (Redhouse, s:913)
دم بلغمی	dem bālğamī	Balgamsı kan (seslisozluk.net)	Pertaining to serum, lymph or phlegm (Redhouse, s:382)
دمي	demiye	Kanamak, kanatmak (Güneş, s:412)	Bleed; lose much blood - lose (much) blood (almaany.com)
دهن البان	dehenu 'l-bān	Ban yağı (seslisozluk.net)	Oil of ben (called also بایغی) (Redhouse, s:336)
دوار	duvār-devār	Baş dönmesi...vb. (Güneş, s:419)	1.Giddiness, vertigo...etc. (Redhouse, s:917)
ذ			
ذات الجنب	zātu 'l-cenb	Plörezi, akciğer zarı iltihabı. Eyegüde verem olmak "zatülcenp" (Canpolat ve Önler, s:41)	A pain in the side, pleurisy (Redhouse, s:943)
ذبحه	zib-ḥa	Boğaz ağrısı, difteri, kuşpalazı (almaany.com)	The mumps, also the croup. (Redhouse, s:944)
ذراع	zirā'	Kol (dirsek ile orta parmağın ucu arası), -arşın (eski uzunluk birimi yaklaşık olarak 55-80 cm arası). (Güneş, s:429)	1.The fore-arm and hand, from tip of the elbow to the tips of the fingers. 2.The long bone of the fore-arm. 3.A cubit measure of four or more distinct sizes, ...etc. (Redhouse, s:945)
ذرور	zerūr	Pudra, toz (Güneş, s:429)	1.Any powdered drug used by sprinkling in a dry state. 2.Powdered calamus aromaticus used as a perfume (Redhouse, s:946)
ذفن	zāfan	Çene, -sakal (Güneş, s:431)	1.The chin. 2.The beard...etc. (Redhouse, s:947)
ر			
روية	rū'ya	Görme, bakma, görüş, gözden geçirme, muayene, kontrol etme, görüş mesafesi. (Güneş, s:444)	Dreams, visions (almaany.com)
راحه	rāha	Avuç içi, el ayası (Güneş, s:511)	1.A palm of a hand. 2. A courtyard. 3. A plain (Redhouse, s:954)
رب	rubb	Meyvanın sıkıldıktan sonraki şurubu/şırası (Güneş, 445)	İnspissated juice of fruit.etc...such juice boiled down to a syrup. (Redhouse, 961)
رب التوت	rubbu 't-tūṣ	Dut şurubu (Güneş, s:122)	Berry syrup (seslisozluk.net)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
رب السوس	<i>rubbu 's-sūs</i>	Meyan kökü (almaany.com)	<i>Spanish liquorice (Redhouse, s:961)</i>
رتق	<i>retq</i>	Vajina'nın tümüyle kapalı olması (seslisozluk.net). Bitiştirmek, bitişmek, ıslah etmek, düzeltmek (almaany.com)	<i>Whose vagina is completely closed up (Redhouse, s:964). Patching, mending, repair; darn (of a stocking) (Cowan, s:325)</i>
رتقا	<i>retqā</i>	Dikme, yamama, tamir etme, -birleşik, yapışık, dikili, yamalı, -yama yeri. (Güneş, s:452). Feri bitişik aslak kadın, bitiştirmek (almaany.com)	<i>Obstruction of the vagina (Redhouse, s:964)</i>
رحم/ ارحام	<i>rahm/'erhām</i>	Rahim, uterus (almaany.com)	<i>The uterus...etc. (Redhouse, s:968)</i>
رخو	<i>rahv</i>	Gevşek, yumuşak, loş (almaany.com)	<i>1.Soft. 2.Loose.3.Limp....etc. (Redhouse, s:970)</i>
ردئ	<i>redī'</i>	Kötü, fena, yaman, yaramaz, yavuz, adi, bayağı, bozuk (almaany.com)	<i>Bad, corrupt (Redhouse, s:971)</i>
رسغ	<i>rusg</i>	Bilek (Güneş, s:471)	<i>1.The wrist. 2.The ankle.3.The slender part of the leg in quadrupeds (Redhouse, s:973)</i>
رعدة	<i>ra 'še</i>	Titreme, sarsılma (Güneş, s:482)	<i>1.A tremble, a shiver...etc. (Redhouse, s:979)</i>
رض	<i>razz</i>	Kırmak, ufalamak, ezmek, -hızla vurmak, vücudunu yara bere etmek, morartmak, çürütmek, zarar vermek, incitmek (Güneş, s:479)	<i>A pounding, crushing coarsely; a breaking (Redhouse, s:976). Bruise (Newman, s:41)</i>
رطوبة	<i>ruṭūbet</i>	Islaklık, nem, rutubet (Güneş, s:481)	<i>1.Moisture. 2.Dampness, juiciness, succulency, greasiness...humor of the body. (Redhouse, s:978)</i>
رعاف	<i>ru 'āf</i>	Burundan akan kan, burnu kanamak. (Güneş, s:483)	<i>1.Bleeding at the nose; also, the blood that flows from the nose. 2.Hemorrhage from the nose (Redhouse, s:978)</i>
رفادة	<i>rifāde</i>	Tampon, kompres, bandaj, sargı (Güneş, s:486)	<i>A surgical pad or compress (Redhouse, s:980)</i>
رفق	<i>rıfḳ</i>	Yumuşaklık, naziklik, nezaket, kibarlık (Güneş, s:490)	<i>1.Gentleness, softness, courteousness, suavity of manner.2. Neatness or skill in performing any work (Redhouse, s:982)</i>
رفا	<i>raqā</i>	Kan/gözyaşı vb. durmak, dinmek, akamaz olmak, akması kesilmek (Güneş, s:491)	<i>رقوة raqu - 1.Any thing that stanchers blood; a styptic. 2. An atonement for blood shed. (Redhouse, s:984). Hemostatic; Styptic (almaany.com)</i>
ركبة	<i>rukbe</i>	Diz (Güneş, s:498)	<i>The knee (Redhouse, s:985)</i>
رم	<i>remm</i>	Bozulmak, çürümek, -parçalanmak (Güneş, s:504)	<i>1.A mending, a patching. 2.A bone's moldering, decaying. (Redhouse, s:986)</i>
رماد	<i>remād</i>	Kül (Güneş, s:502)	<i>Ash; ashes; cinders (almaany.com)</i>
رمد	<i>remed</i>	Konjonktivite, göz iltihabı (Güneş, s:502)	<i>The conjunctiva's being or becoming inflamed; ophthalmia. (Redhouse, s:987). Ophthalmia, acute conjunctivitis (Hunain Ibn Is-haq, s:189)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
روح	rūh	Ruh/can/tin/nefis, vahiy, esas, öz, hayalet...vb. (Güneş, s:511)	1.The breath. 2.The vital principle in a planth, brüte, or man; the spirit, the soul.3. A spirit, a ghost. 4.A volatile fluid; an essence; a tincture...etc. (Redhouse, s:992)
ريح	rīh	Rüzgâr, -koku, osuruk, gaz, yellenme, -güç, kuvvet, -hareket, eğilim (Güneş, s:511)	1.Wind. 2.The breath. 3.Odor, smell. 4.a rheumatic or neuralgic affection. 5. Flatulency, a flaus from the body. طيار-Rheumatic pains,rheumatism. (Redhouse, s:998)
ريان	reyyān	Dolgun, etli, tombul, taze, çekici (Güneş, 516)	Fat, plump and juicy. (Redhouse, s:998)
ريش/ريشة	rīş/rīşe	Tüy, resim fırçası, mızrap, neşter (Güneş, s:517)	A single feather...etc. (Redhouse, s:998-999)
ز			
زوائد/زائدة	zevāid	-Fazlalık, uzantı (Güneş, s:545)	...3.A lob of an organ, a process of a bone, etc. (Redhouse, s:1003)
زج	zucc	Ok başı, mızrak ucu (Güneş, s:521)	The pointed iron hell of a spear. (Redhouse, s:1005)
زحير	zahīr	İdrar zorluğu, dizanteri, inilti, inleme. (Güneş, s:522)	1.A dysentery. 2.A moan, a groan. (Redhouse, s:1005)
زراقت / زراقة	zerrāka	Şiringa (Güneş, s:525)	1.A kind of syringe formerly used for throwing burning naphtha into besieged places.2.A medical injection (Redhouse, s:1007)
زراوند	zerāvend	Loğusa otu, kadın otu (seslisozluk.net). İlaçlarda kullanılan bir cins bitki, loğusa otu, fr. Aristolochie (Devellioğlu, s:1738)	The plant birthwort, aristolochia. (Redhouse, 1007) Aristoloeum (Şābit Bin Qurra, s:20)
زق/زقاق	zikḳ	Tulum, kırba (Güneş, 529)	A skin of a beast used as a wessel for fluids (Redhouse, s:1010)
ززع	za'za'a	Sarsmak, şiddetle sallamak (Güneş, s:527)	Hurricane; tempest (almaany.com)
زعفران	ze'ferān	Safran, zağferan. (Güneş, s:527)	Crocus; saffron (almaany.com)
زمانة	zemānet	Kötürümlük, müzmin hastalık, inme, felç, afet, bela, sevgi, zamane (almaany.com)	1.Paralysis, with loss of most of the faculties. 2.Love. (Redhouse, s:1013)
زنجار	zencār	Pas, zeng, jengar (almaany.com)	Verdigris. (Redhouse, s:1015) Verdigris (Şābit Bin Qurra, s:21)
زند	zend	Önkolda bulunan her iki kemikten birisi (Üst Radius, alt ulna.), kolun ön kısmı, bilek. (Güneş, s:536)	2.Either of the two long bones of the fore-arm. (Redhouse, s:1016)
زرنیخ	zurnih	Arsenik (Güneş, s:526)	Orpiment (Redhouse, s:1008)
زوال	zevvāl	Gözden kaybolan, yok olan, batık (Güneş, s:543)	A disappearing; disappearance; departur ecessation; failure; fadind away...etc. (Redhouse, s:1017)
س			
ساعد	sā'id	Önkol (Güneş, s:572)	A fore-arm (Redhouse, s:1029)
ساق	sāḳ	Baldır, uyluk, bacak, -but, -incik, -gövde (ağaç), -sap (bitki vb.), -kenar (Geo.). (Güneş, s:606)	1.A leg or a shank of a leg...etc. (Redhouse, s:1029)
سبابة	sebbābe	İşaret parmağı (Güneş, s:551)	The fore-finger (Redhouse, s:1033)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
سبل	sebel	Akbenek (gözün kornea tabakasında beliren beyaz leke/leucoma). Perde vb. inme, sarkıtma (Güneş, s:555)	3. <i>Albugo, nebula of the eye.</i> (Redhouse, s:1036). <i>Pannus</i> (vascular opacity of the cornea) (Hunain Ibn Is-haq, s:191)
سحج	saḥaca	Kazımak, kazıyarak çıkarmak, sıyırmak, soymak (Güneş, s:559)	<i>Abrade; chafe; excoriate; fret; gall; graze; plane; rasp; raze; remove; rub off; scrape</i> (almaany.com)
سدة	sudde	Set, bariyer, tıkanıklık, damar tıkanıklığı, emboli (Güneş, s:563).	<i>Embolism</i> (almaany.com)
سدر	sedir	Sersemleme, bayılma, şaşırma, gözü kamaşma, baş dönmesi (Güneş, s:564)	<i>Dazed and giddy from intense head.</i> (Redhouse, s:1045)
سرطان	saraṭān	Yengeç, seretan, harçenk, kanser, şirpenç, yutmak (almaany.com)	<i>Cancer, diseased growth in the body, often causing death - cancer(disease), crab</i> (almaany.com)
سرة	surre	Göbek, orta, merkez (Güneş, s:568)	 <i>The navel</i> (Redhouse, s:1056)
سرو	serv	Selvi ağacı (Güneş, s:570)	<i>1.The cypress, cypressus sempervirens...etc</i> (Redhouse, s:1056)
سعة	sa'at	Genişlik, bolluk, ferahlık, zenginlik, gü, takat, kuvvet, kapasite, gen işlemek (almaany.com)	<i>1.Breadth; ampleness, capacity. 2.Mean, opulence, wealth.</i> (Redhouse, s:1059)
سعة	sa'fe	Masumların başında çıkan çıban, suluca dedikleri çıban (almaany.com). Sedef hastalığı (seslisozluk.net). Baş başı “çıban başı” (Canpolat ve Önler, 2007, s:41)	<i>Psoriasis</i> (Şābit Bin Qurra, s:22)
سعل	sa'ala	Öksürmek (Güneş, s:573)	<i>Cough</i> (almaany.com)
سعال	su'āl	Öksürük (Güneş, s:573)	<i>Cough; coughing</i> (almaany.com)
سقطه	sukṭa	Sendeleme/kekeleme/düşme (Güneş, s:578)	<i>1.A fall; a slip or trip and tumble. 2.A mistake, a blunder</i> (Redhouse, s:1064)
سكته	sekte	Susuş, konuşmayı, inme, felç, apopleksi. (Güneş, s:579)	<i>1.A single state of silence....5.Simple congestive apoplexy. 6. Trance, coma. 7. A stoppage, interruptions of any action or business</i> (Redhouse, s:1065)
سكر	sekr	Sarhoş olmak (almaany.com)	<i>A being drunk; drunkenness, intoxication</i> (Redhouse, s:1066)
سل	selle	Bir şeyi diğer şeyden kolaylıkla çıkarıp sıyırmak. Birşeyi almak. Verem olmak. (Sarı, s:774). Sıyırp çıkarma. (Sarı, s:775) Sıyırmak, çekmek, çıkarmak, hırsızlık (almaany.com)	<i>A drawing forth from a sheath, etc.</i> (Redhouse, s:1069). <i>Tuberculosis</i> (Newman, s:41)
سلخ	salḥ	Deri vb. yüzmek, soymak, ayırmak (Güneş, s:583)	<i>A skin flayed or cast off.</i> (Redhouse, s:1070)
سلس	seles/selis	Gevşek, oynak, yumuşak, ince, akıcı, kolay. السلس البول İdrarının tutamama (Güneş, s:583)	<i>1.Looseness, slackness, laxity. 2.Freeness, ease. 3.Pliability, ductility. 4.Submissiveness, docility. السلس البول Incontinence of urine</i> (Redhouse, s:1072)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
سلع/سلعة	<i>silā</i>	Kist, yağ bezesi, yarık, çatlak (Güneş, s:585)	1.A cleft, fissure, chasm. 2.A crack in the skin of the hands or feet. 3.A peer, mate, equal. 4. A wounds in the head skin-deep. 5.An encysted glandular tumor; a wen; a mole....etc (Redhouse, s:1072-73). Atheroma, cystic tumour of the lid (Hunain Ibn Is-haq, s:191)
سلاق	<i>sulāḳ</i>	Kırpük dökülmek (Canpolat ve Önler, s:42). Sivilce (almaany.com)	An ulcer on the eyelid, tongue or gum (Redhouse, s:1070). Blepharitis (Şābit Bin Ḳurra, s:22)
سلامی/سلامیات	<i>sulāmi/sulāmiyyāt</i>	Parmak kemiği (almaany.com)	A bone of the finfer or toe, a phalange (Redhouse, s:1071)
سم	<i>semm/summ</i>	Zehir (Güneş, s:594)	...2.Poison...etc. (Redhouse, s:1075)
سمائم	<i>semā'im</i>	Samyeli, sıcak yel, sıcak rüzgar, gündüz esen, zehirli (almaany.com)	Poisonous winds (Redhouse, s:1076)
سمت	<i>semt</i>	Çizgi, yol, uç, tepe, zirve...vb (Güneş, s:590)	1.A mark, sign, trace; especially, a brand burnt in.2. A moral quality (Redhouse, s:1077)
سماق	<i>sumāḳ</i>	Sumak (Güneş, s:593)	Sumac - a kind of peppers (almaany.com)
سميد/سميد	<i>simid/semiz</i>	Simit, irmik (Güneş, s:591)	A Turkish breadcake of fine flour, shaped like a ring. Fine White flour. Semoline (Redhouse, s:1079)
سنارة	<i>sinnāre</i>	Olta (almaany.com)	A fish-hook (Redhouse, s:1080)
سئم	<i>senem</i>	Hörgüç, tepe nokta, sırt, uç, kemer, kavis, dışbükey (Güneş, s:597)	1.A camels being high in the hump. 2.A being convex, conical or ridged. (Redhouse, s:1084)
سوداوي	<i>sevdāvi</i>	Melenkolik, bunalım, kederli (Güneş, s:603)	1.Pertaining to the black bile. 2.Splenetic, melancholy. (Redhouse, s:1088)
سوغ	<i>sevg</i>	İzin vermek, müsaade etmek, serbest kılmak, rahatça yutmak, boğazından geçirmek (Güneş, s:605)	1.A swallowing easily, pleasantly. 2. An easily and pleasantly slipping down the gullet.3. A being canonically permissible. (Redhouse, s:1092)
سيلان	<i>seyelān</i>	Akış, akma,-akıntı,- belsoğukluğu (Güneş, s:612)	...To run, flow, stream, pour...etc. (Redhouse, s:1103). a) In-flow, afflux of (bad) humours... b)Defluxion, weeping discharge (Hunain Ibn Is-haq, p:191)
سير	<i>seyr</i>	Kemer, kayış, bant...vb. (Güneş, s:610)	A thong, a strap (Redhouse, s:1101)
ش			
شاب	<i>şābb</i>	Şap, genç, delikanlı (Güneş, s:615)	Admix; Chap; Dash; Tinge; Tint; Young; youngster; youthful (almaany.com)
شتر	<i>şetr</i>	Kesip koparmak, yırtmak, parçalamak (Güneş, s:619)	A mutilating by cutting off a lower eyelid.2. (prosody) A shortening the foot. (Redhouse, s:1116)
شترآ	<i>şetrā</i>	Yırtılmak,-Göz kapağını ters çevirmek (Güneş, s:619)	1.With an everted eyelid, or an eyelid slit. 2. (A lip) cracked or slit. (Redhouse, s:1116).

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
شترّة	šatra	İki parmak aralığında olan açıklık, aralık. Kesilmek, gözün üst ve alt kapakları dönüp devrik olmak, alt dudak yarık olmak, göz kapakları bir sebeple kalınlaşmak (www.almaany.com). Kapak retraksiyonu (Çakmak, s:171)	The space between any two fingers or toes. (Redhouse, p:1116) Shrinking (and eversion) of the upper lid (Hunain Ibn Is-haq, s:191) Ectropion (Çakmak, s:171). Iridectropium (= ectropion uvea) (almaany.com)
شحم	šahm	Yağ, iç yağı (Güneş, s:622)	1.Fat. 2. Pulp of fruit. 3.Pit of a plant (Redhouse, s:1117)
شد	šedd	Bağlama, turnike (Güneş, s:624)	A special kind of waist-belt worn by masters of trades, a making hard, firm or tight (Redhouse, s:1118)
شدة	šidde	Şiddet, sertlik, sıkılık, zorluk, -yoğunluk, kuvvet, güç (Güneş, s:625)	Austerity; force(fulness); hardness; harshness; intension; intensity; power; rigor(ism) (almaany.com)
شراسيف	šerāsīf	Üst karın duvarı. Batını/karını izleyen kaburganın yumuşak tarafı/ucu (almaany.com)	1.A cartilage at the pectoral extremity of a rib. 2.The epigastrium. (Redhouse, s:1120-1121)
شرط	šaraṭa	Deri vb. yarmak,deşmek (Güneş, s:629)	Gash - make a cut or make a long narrow cuts in something - to split; cut into two or com... (almaany.com)
شرناق	širnāḳ	Hidatid, göz kapağında sulu kesecik. Dermoid kist (Çakmak, s:171). Bir dürlü 'illetdür ki gözün kapağında içyağı gibi nesnecük biter, kapak aşağı sarkar, amma göze zahmet etmez (Canpolat ve Önler, s:40)	Hydatid, a watery vesicle of the lid (Hunain Ibn Is-haq, s:191)
شريان	širyān	Atardamar (Güneş, s:634)	An artery; especially, the aorta (Redhouse, s:1123)
شظية/شظايا	šaṣīyye/šazāyā	Kıymık, -incik kemiği (Güneş, s:636)	1.A splinter, a piece broken off...etc. (Redhouse, s:1126)
شعرة	ša're	Tek saç kılı (Güneş, s:637)	A single hair (Redhouse, s:1127)
شعر الزائد	ša'ru'z-zāid	Distikiyazis (Çakmak, s:171)	Distichiasis (Çakmak, s:171)
شق/شفاق	šaḳḳ/šukāḳ	Yarık, çatlak, gedik, yarılma, bölünme (Güneş, s:643)	1.A crack, eranny, fissure...etc. (Redhouse, p:1129). Fissure (Şābit Bin Qurra, s:25)
شقيقة	šaḳīḳa	Baş ağrısı, migren (Güneş, s:643)	5. A headache (Redhouse, s:1131)
شوصة	šavša	Gazdan, şişlik vs.den ötürü karındaki ağrı, damar seğirmesi (Sarı, s:845). Hicabda şiş olmak (Canpolat ve Önler, s:41)	Stomachache, bellyache (seslisozluk.net)
شوك	ševk	Kuyruk sokumu, omurga çıkıntısı (almaany.com)	1.Thorns, prickles, spines.2.Thorny plants. (Redhouse, s:1141)
شؤون	šu'un	Kafa kemiklerinin dikişe benzeyen ekleri, sütür, sutura (seslisozluk.net)	4.Sutures of the skull 5.The lachrymal ducts of the eyes. 6.Tears...etc. (Redhouse, s:1142)
شياف	šiyāf	Göz damlası, pudra, yıkama, göz merhemi (seslisozluk.net)	A collyrium, wash, or powder for the eyes and delicate parts (Redhouse, s:1145). Eye-salve (Hunain Ibn Is-haq, s:193)

ARAPÇA	TRANSKRİPSYON	TÜRKÇE	İNGİLİZCE
شیرج	şeyrec	Susam yağı (Sarı, s:849)	Sesame oil (seslisozluk.net)
ص			
صافنان	şāfinān	Safenler (Vv. Safenae Magnae- (Bacanın ve uyluğun iç tarafında yükselen ve V. Fomoralis'e dökülen damardır. But'un iç yüzünden gidip, iç yüzdeki topuğun ortasında ortaya çıkan/görünen damardır.)) (Ünver, 1937, s:39)	The large vein on each side of the foot (Redhouse, s:1159)
صبر	şabr	Aloin, sarısabır (almaany.com)	...Aloes...etc. (Redhouse, s:1166)
صدا	şad-ā	Pas (Güneş, s:665)	Rust, tarnish (Redhouse, s:1170)
صداع	şudā	Baş ağrısı (Güneş, s:667)	1.A headache. 2.Trouble, annoyance (Redhouse, s:1170)
صدید	şadīd	Cerahat, irin (Güneş, s:666)	Matter; Pus (almaany.com)
صرع	şar'a	Sara hastalığı, epilepsi (Güneş, s:671)	Epilepsi (Redhouse, s:1174)
صعب	şa'ab	Zor, güç (Güneş, s:674)	Arduous; complex; complicated; difficult; hard; tough (almaany.com)
صفاق	şifāk	Kıl biten derinin altında olan yufka deri, karınca zarı, periton, iç lastik (almaany.com)	Inner skin, coat, tunic (Hunain Ibn Is-haq, s:193)
صلب	şulb	Sert, sıkı, katı, -omurga, bel, -iç, öz, asıl...vb. (Güneş, s:680)	1.The loins. 2.Hard, firm. 3.Rigid, stiff. 4.Tough, strong. 5.Hardy, sturdy (Redhouse, s:1183)
صلابة	şalābe	Sertlik, sıkılık, katılık (Güneş, 680)	Durability; enduringness; hardening; solidification; soundness; strength; sturdiness; substan (almaany.com)
صندل	şandal	Sandal ağacı (Güneş, s:684) Beyaz ve kırmızı iki çeşittir.	Sandal (Şābit Bin Qurra, s:26)
صنارة	şināre	Olta iğnesi, çengel (Güneş, s:684)	A fish- hook. (Redhouse, s:1080)
ض			
ضرب	ḍarb	Vurmak, atmak, dövmek (Güneş, s:698)	1.A hitting, striking; a beating; a battering. 2.Acutting off or through. 3.An opening a vein, tumor, etc. (Redhouse, s:1209)
ضرس/اضراس	ḍırs	Azı dişi, öğütücü diş (Güneş, s:701).	A tooth; especially, the side and back teeth beyond the canines. (Redhouse, s:1210)
ضلع/ضلوع/اضلاع	ḍıl	Kaburga, kaburga kemiği (Güneş, s:705)	1.A rib. 2.A side of a triangle...etc. (Redhouse, s:1213)
ضمد	ḍamd	Yara vb. sarmak, bandajlamak, birşeyi merhem/yağ vb. ile kaplamak, sürmek. (Güneş, s:706)	An applying a vegetable material as a plaster, ointment, or poultice. (Redhouse, s:1214)
ضماد	ḍimād	Bandajlama, sarma, bandaj, sargı. Yarayı sarmak, Birşeyi merhem/yağ vb. ile kaplamak, sürmek (Güneş, s:707)	1.A fille tor bandage wound round the head or a wound. 2.Any medical application; as, a poultice, a plaster, an ointment. (Redhouse, s:1213)
ضيق النفس	ḍīku'n-nefes	Nefes darlığı (Güneş, s:713)	Difficulty of breathing, dyspnoea, asthma (Redhouse, s:1217)
ط			
طحال	ṭihāl	Dalak, dalak iltihabı (Güneş, s:719)	The spleen, milt (Redhouse, s:1234)
طرف/اطراف	tarf/atrāf	Bir şeyin bittiği yer, ucu, yanı, etrafı, kenar, kısım, sahil, bucak, son, gaye, taraf, uç, burun, parite (almaany.com)	Eyes. 1.Ends; extremities. 2.Sides; margins...etc. (Redhouse, s:135)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
طرى/طرية	tarī	Taze, yeni (Güneş, s:719)	Fresh, sappy, juicy (Redhouse, s:1239)
طل	ṭall	Nem, çiy, şebnem, ter, hafif yağmur, süt, püsen, rutubet, çiy, jale, yağmur serpintisi, çisinti, çiselemek, rutubetli, nemli olmak, kan akmak (almaany.com)	Drizzle, moist, moistened...etc. (Redhouse, s:1242)
طمأن	ṭamān	Sükûnet, huzur, iç rahatlığı, mutmain olma (Güneş, s:733)	Calm; tranquillity (almaany.com)
طمث	ṭamṣ	Adet görmek, kızın bekâretini/kızlığını bozmak. (Güneş, s:732)	Blood, especially the fluid of the menstrual flux (Redhouse, s:1245)
طياھيج	ṭayāhīc	Dağ tavuğu, çil kuşu, keklik (almaany.com)	1.Grey partridges.2.Landrills. (Redhouse, s:1266)
طين القبرسى	ṭīnu 'l-kıbrısī	Kıbrıs çamuru (seslisozluk.net)	Cyprus mud (seslisozluk.net)
ظ			
ظفر	ẓufr/zıfır	Tırnak (Güneş,s:744). Gözde beliren ince zar, katarakt (Sarı, s:955).	1.A finger or toe-nail....6.The disease of the eye named pterygium...etc. (Redhouse, s:1271). Pterygium, winglike membrane (Hunain Ibn Is-haq, s:195)
ظفرة	ẓufre	Bir şeye tırnak batırmak, tırnak batması, şeytan tırnağı (Sarı, s:955)	The common Mouse-ear hawk's weed, hieracium pilosella (Redhouse, s:1271)
ظهر	ẓahr	Sırt, arka, ard (Güneş, s:747)	1.The back. 2.The space behind one's back...etc. (Redhouse, s:1273)
ع			
عارضة	'arīza	Kiriş, pervaz, kapı, manken, model...vb. (Güneş, s:770)	cheek; side of the face, beam; girder; joist; prop; rafter; support; transomv (almaany.com)
عانة	'āne	Kasık bölgesi, kasık bölgesi kılı, cinsel organ tüyleri (Güneş, s:831)	1.The pubes.2. The hair of the pubic region...etc. (Redhouse, s:1279)
عبل/عبولا	'abile- 'abvala	İri olmak (almaany.com)	1.Stout, thick (thing) 2. Stout-limbed (mano r beast). (Redhouse, s:1282)
عجز	'acz	Geri, arka, en son kısım, kık, popo, kalça, kık, but (Güneş, s:756)	1.The rump. 2. The last part of any thing; especially, the final letter of a last Word of a sentence, etc. (Redhouse, s:1286)
عرج	'arec	Topallama, aksaklık (Güneş, s:767)	A being or becoming lame, limping; a limp; lameness. (Redhouse, s:1293)
عرض/اعراض	'araḍ/a 'rāḍ	Araz, belirti, geçici hastalık (almaany.com)	Symptom (Hunain Ibn Is-haq, s:195)
عرض	'arz	Genişlik, en, orta nokta (Güneş, s:768)	Width, breadth, middle parts of a long thing (Redhouse, s:1293)
عروق/عروق	'ırq/'urūq	Damar/ damarlar, ırk, soy, nesil (Güneş, s:773)	A blood-vessel, vein, artery. (Redhouse, s:1295)
عروق غير الضوارب	'urūq ḡayru 'd-ḡavārib	Atmayan damarlar (Venler)	Veins (seslisozluk.net)
عرق المديني	'irku 'l-medīnī	Medini damarı. Rişte derler, Hindistan'da çok olan bir hastalıktır. İnsanın gövdesinden bir nesne çıkar, değil, içinden erişte gibi ak ve uzayan bir nesne çıkar (İbn-i Şerif, s:323)	Vena medini (Fonahn, s:91).

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
عرق النسا	'ırķu'n-nesā	Vv. Superficiales Femoris Posteriores- (Uyluk ve bacağın arkasında seyreden yüzgün kara damarlardır. Kalçalardan topuklara kadar uzanan but damarlarıdır.) (Ünver, 1937, s:40) Siyatik siniri (Güneş, s:1171)	1.The femoral artery.2.Sciatica. (Redhouse, s:2079)
عرق الصدغين	'ırķā es-şudğeyn	Şakaklar (Güneş, s:667) Şakaklardaki iki damar (Vv. Temporales Superficiales- Temporal ven (şakakta seyreden kara damarlar.) (Ünver, 1937, s:39).	Bitemporal, temporal vein (almaany.com)
عروق الضوارب	'urūķu 'd-ḡavārib	Atan damarlar (Arterler)	Arteries (seslisozluk.net)
عرقان الذان خلف الاذنين	'ırķān ellezān ḡalfi 'l-ūzneyn	Kulakların arkasındaki iki damar (Vv. Auriculares Posteriores) (Ünver, 1937, s:40)	Vv. Auriculares Posteriores (Ünver, 1937, s:40)
عرقا مشطى القدمين	'ırķā muştā 'l-ḡademeyn	Ayak taraflarındaki damarlar. Ayağın dış tarafında ve baldırda seyreden damarlar- Vv. Safenae parvae (Ünver, 1937, s:39).	V. Saphena parva (Feneis, s:242)
عرك	'araka	Ovmak, ovalamak, -hamur vb. gibi tecrübe kazandırmak, pişirmek, savaşmak, dövüşmek (Güneş, s:774)	Rub; scour; scrub (almaany.com)
عسر	'usr	Zorluk, güçlük, şiddetli, -sıkıntı, darlık, yokluk, fakirlik (Güneş, s:779)	A being difficult, arduous, irksome; difficulty... (Redhouse, s:1300)
عصا الراعي	'aşāu 'l-rā 'ī	Çoban sopası, çobandeğneği (almaany.com)	2.Knotgrass, polygonum aviculare (Redhouse, s:1302)
عصابة/عصاب	'işābe/'aşāīb	Sargı, bant, bandaj, -sarık...vb. (Güneş, s:783)	Band; bandage; dressing; swathe (almaany.com)
عصب	'asab	Sinir, -kiriş, veter (Güneş, s:784)	1.Nerves.2.Sinews; fibrous tissue...etc. (Redhouse, s:1303)
عصبي	'asabī	Sinir, sinirle ilgili, asabi, ligament, tendinöz. (Güneş, s:784)	1.Pertaining to, like a nerve, sinew, or ligament; nervous; tendinous...etc. (Redhouse, s:1304)
عضد	'aḡud	Pazu, -yardımcı, destekçi (Güneş, s:787) Üst kol, humerus eklem yeri	1.The upper arm, the humerus joint...etc. (Redhouse, s:1305)
عطاس	'uṡās	Hapşırık, aksırık (Güneş, s:789)	Sneeze - a sudden involuntary expulsion of air from the nose and the mouth - the sneeze (almaany.com)
عطب	'aṡṡaba	Zarar vermek, incitmek, helak, telef etmek, yok olmak, hasar vermek, bozmak, çürütmek (Güneş, s:788)	Damage; destruction; harm; impairment; injury; loss; perdition; ruin; spoilage; wreck(age) (almaany.com)
عظم الكاهل	'aḡmu 'l-kāhil	Kuyruk sokumu kemiği (seslisozluk.net)	The kāhil bone below the loins, os sacrum, the sacrum (Fonahn, s:28)
عقص	'afş	Mazı, yaş mazı, -mazı meşesi (Güneş, s:794)	Gall (almaany.com)
عفن	'afin	Çürüme, bozulma, kokuşma, küflenme. (Güneş, s:794)	Putrid, fetid. (Redhouse, s:1308)
عقب	'aḡib	Topuk, ökçe, topuk kemiği...(Güneş, s:796)	1.The heel, the hock... (Redhouse, s:1309)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
عقدة/عقد	'uqde	Düğüm, yumru, şişlik, beze (Güneş, s:798)	4. A node, nodosity, gland, ganglion in the body (Redhouse, s:1310)
عقد اللسان	'aḳdu 'l-lisān	Dili tutuk, dili dolaşmak...vb. (Sarı, s:1027-1028)	(A man) with an impediment in his speech (Redhouse, s:1310)
عققة	'uḳfe	Eğri/kıvrık kısım...vb. (Güneş, s:800)	Loop; ring; eyelet (almaany.com)
عكر	'akir	Bulanık, tortulu... (Güneş, s:802)	Thick, feculent, turbid (Redhouse, s:1314)
علق	'alaḳ	Sülük, asmak, tutturmak, takmak...vs. (Güneş, 805)	8. The leech, hirudo (Redhouse, s:1316)
عماد/عمدة	'imād	Destek, dayanak, -direk, -kazık...vb. (Güneş, s:812)	1.A prop, stay, support, buttress...etc. (Redhouse, s:1320)
عمود	'amūd	Direk, -sütün, -sap, tutacak, dayanak, destek (Güneş, s:812)	1.A tenth pole.2.A column; a pillar.3.A post...etc.(Redhouse, s:1321)
عمور	'umūr	Dişeti (Sarı, s:1048)	Gum, gingival, ula (seslisozluk.net)
عزروت	'anzerūt	Afrika'nın belirli çalılıklarından elde edilen sakız reçinesi, eskiden yaraların ve ülserlerin iyileşmesine neden olduğu düşünülüyordu (seslisozluk.net). Zamk (almaany.com)	Sarcocolla (Redhouse, s:1324)
عنق	'unuḳ	Boyun (Güneş, s:820)	Nec; throat; throttle (almaany.com)
عريان	'uryān	Tüysüz, çıplak, sade, soyunuk, elbisesiz (Güneş, s:775)	Bare, naked (Redhouse, s:1296)
غ			
غائر	gā 'ir	İçine çökmüş, batmış (Güneş, s:866)	1.That sinks in to the earth.2. Sunken. 3. Deep (Redhouse, s:1335)
غائط	gā 'iṭa	Dışkı, kaka, büyük çukur (Güneş, s:866)	Excrement; feces; stool (almaany.com)
غبار	gubār	Toz (Güneş, s:838)	1.Dust; especially, flying dust...etc.(Redhouse, s:1136)
غدة	gudde	Beze, bez (Güneş, s:839)	1.A gland, ganglion, kernel in the body.2. An encysted tumor.3. A bubo; an abscess.4. A wen (Redhouse, s:1337)
غراء	garā'e	Yapıştırmak, tutkallamak, tutkal ile yapıştırmak (Güneş, s:846)	Glue (almaany.com)
غرب	garb	Lakrimal apse ve fistül (seslisozluk.net)	Lachrymal abscess and fistula (Hunain Ibn Is-haq, s:197)
غرز	garaza	Birşeyi (...) -e sokmak, saplamak, iğne vb.batırmak, dikmek (Güneş, s:844)	Fastening; fixing; implantation; planting; settlement; stabilization (almaany.com)
أغشية/عشا	gıṣā	Mukoza, ince zar, perde, örtü (Güneş, s:850)	1.Cover, cloak, veil. 2.A membrane covering any organ of the body (Redhouse, s:1345)
غضروف/غضاريف	gaḳrūf/gaḳārīf	Kıkırdak, kıkırdaklar (Güneş, s:851)	Gristle, cartilage (Redhouse, s:1346)
غمر	gamr	Bir şeyi su vb. e daldırmak, batırmak, -örtmek, kaplamak (Güneş, s:860)	Flooding (over); immersion; inundation; overflow(ing); plunging; submersion (almaany.com)
غمز	gamz	El ile dokunmak, ezmek, sıkmak, baskı yapmak (Güneş, s:861)	1.A feeling a thing with the hand. 2.A squeezing or manipulating with the hand; a shampooing. 3.A nipping....etc (Redhouse, s:1351)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
غلام	<i>gulām</i>	Genç çocuk, oğlan, hizmetçi uşak, köle (Güneş, s:859)	Boy; lad; youth; slave (almaany.com)
غامض	<i>gāmıḍ</i>	Belirsiz, gömülü, gizli (Güneş, s:862)	Unperceived, hidden, opscure, unknown (Redhouse, s:1335)
غمس	<i>gams</i>	Su vb. in içine batırma, daldırma (Güneş, s:861)	Dip; immerse; plunge; steep; submerge (almaany.com)
غور	<i>gavr</i>	Oyuk, çukur, çöküntü (Güneş, s:866)	1.A hallow, cavity, cave (Redhouse, s:1354)
غوص	<i>gavvaṣa</i>	Batırmak/daldırmak (Güneş, s:866)	Deluge - flood, overflow, overwhelm - put lower; put something into a liquid; go below a surf... (almaany.com)
غير	<i>gayr</i>	Başka, diğer (Güneş, s:869)	Other, contrary (Redhouse, s:1356)
ف			
فأس	<i>fās</i>	Balta (Ünver, 1937, s:42)	An axe; a hatchet; an adze; a pickaxe; a battle axe...etc (Redhouse, s:1360)
فاسد	<i>fāsıd</i>	Kötü, bozuk, çürük, kirli, patalojik (Güneş, s:894)	Bad, corrupt, tainted, diseased...etc. (Redhouse, s:1360)
فاصد	<i>fāşıd</i>	Kan alıcı (almaany.com)	A phlebotomist (Redhouse, s:1387)
فالج	<i>fālic</i>	Felç (Güneş, s:909)	Hemiplegia - paralysis of one side of the body (almaany.com)
فتيل/فتيلة	<i>ferīl</i>	Yara fitili (Güneş, s:875)	...2. A surgical tent, also, a seton...4. Any loosely twisted cord; also, piping filled out with cord...etc. (Redhouse, s:1366)
فتائل	<i>fetā'il</i>	Fitil, supozituar (Güneş, s:875)	Twisted, as in spinning...etc. (Redhouse, s:1366)
فتر	<i>fettere</i>	İltmek, yatıştırmak, sakinleştirmek, hafifletmek, zayıflatmak (Güneş, s:873)	Cool - to make or become calm, less excited, etc - make something less; relieve - ma... (almaany.com)
فج	<i>ficc</i>	Ham, olgunlaşmamış, yetişmemiş, kaba, nezaketsiz, sert (Güneş, s:877)	Green; immature; raw; unripe (almaany.com)
فخذ	<i>fahz</i>	Baldır, kalça, uyluk, -but (Güneş, s:879)	The thigh (Redhouse, s:1368)
فراريج	<i>ferārīc</i>	Tavuk (seslisozluk.net)	1.A chicken. 2.A kind of rob (Redhouse, s:1380)
فراسيون	<i>ferāsyūn</i>	Karaisırgan, köpekotu, köpekayası (seslisozluk.net)	Horehound, marrubium vulgare (Redhouse, s:1371)
فرج	<i>ferc</i>	Dişilik organı, vulva, yarık, gedik, açıklık (Güneş, s:882)	Pudendum - the sexual organs especially of a woman - the outer part of a woman's sexual organs (almaany.com)
فرش	<i>fereşe</i>	Bitki vb. etrafı kaplamak, - yaymak, sermek, döşemek...vb. (Güneş, s:885)	Spread; spread out (almaany.com)
فرشة	<i>ferşe</i>	Yatak, zemin. (Güneş, s:886)	Brush (almaany.com)
فصد	<i>faşd</i>	Kan alma, damarı açma (Güneş, s:897)	An opening a vein, phlebotomy (Redhouse, s:1387)
فقار	<i>faḳār</i>	Omur, omurga (Güneş, s:906)	1.Vertebrae of the backbone...etc. (Redhouse, s:1391)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
فك	<i>fekk</i>	Çene, çene kemiği, çözmek, açmak, sökme. (Güneş, s:908)	lower jaw; mandible; submaxilla; unscrewing; unwinding (almaany.com)
فلوس	<i>fulūs</i>	Pul (balık), -para, sikke, dinarın binde biri olan para birimi (Güneş, s:910)	1.A mite, a very small coin worth about the twentieth part of a penny sterling. 2.A fish-scale. 3. Any scale like body; as a spangle, etc. 4. A small boss on compound strolabe (Redhouse, s:1395)
فلفل	<i>fulful</i>	Biber, ıssı otu (Güneş, s:910)	Pepper (almaany.com)
فلكة	<i>felke</i>	Ağırşak, kasnak, -tepe, yöründe, gemi, tombul olmak, yuvarlaklaşmak...vb. (Güneş, s:911)	...2.An intervertebral cartilaginous disk...etc. (Redhouse, s:1396)
فلكة الركبة	<i>felketu'r-rukbe</i>	Diz yuvarlağı...vb (Sarı, s:1179)	Patella, knee cap (seslisozluk.net)
فلسفون	<i>filiskūn</i>	Kabak, yaban fesleğeni, yarpuz	Pennyroyal, mentha pulegium (Redhouse, s:1395)
فم	<i>fem</i>	Ağız, giriş, delik, açıklık, aralık (Güneş, s:912)	The mouth (Redhouse, s:1397)
فوفل	<i>fūfel</i>	Fındık hurması (seslisozluk.net)	The areca nut (Redhouse, s:1400)
فوه	<i>fūh</i>	Ağız, -giriş, delik (Güneş, s:918)	The mouth (Redhouse, s:1401)
ق			
قابض	<i>qābiḍ</i>	Daraltan, büzen, buruşturan, kavrayan, yakalayan, kabız eden...vb. (Güneş, s:923)	1.Who grasps, receives, or seizes. 2.Astringent; styptic...etc. (Redhouse, s:1405)
قنطار/قنطير	<i>qasṭār/ qāṣātūr</i>	Sonda (Güneş, s:928)	Catheter (noun): thin tube that is put in your body to take away liquids (almaany.com)
قحف	<i>qihf</i>	Kafatası (Güneş, s:929)	Braincase - case surrounding the brain - the skull surrounding the brain - the skull... (almaany.com)
قدح	<i>qadeḥ</i>	Kadeh, bardak, fincan, delme. Delik açmak, zarar vermek, ateş çıkarmak, çakmak...vb. (Güneş, s:929-930)	1.A striking a flint, with a steel, for fire. 2.A splitting an arrow-shaft with the shank of the head. 3.A vituperating. 4. Any bowl. 5. A wine glass, tumbler, or goblet (Redhouse, s:1438)
قدح	<i>qadh</i>	Çakmak, delik, burmak (almaany.com)	Operation of couching (Lane, s:2492)
قدح الماء	<i>qadhū 'l-mā'</i>	Katarakt ameliyatı (seslisozluk.net)	Couching operation of cataract (Hunain Ibn Is-haq, s:199)
قدع	<i>qada'a</i>	Gözün zayıf olması... (almaany.com)	-
قرص	<i>qurṣ</i>	Pastil, tablet (almaany.com)	2.A small medical lozenge. 3.A flat pastille of perfumed ingredients for burning...etc. (Redhouse, s:1445)
قرطاس	<i>qurṭās</i>	Kağıt, yazı kağıdı, sayfa, -kesekağıdı, kağıt çanta, -hedef. (Güneş, s:943)	1.Paper, writing paper.2. A butt, target for shooting at. (Redhouse, s:1446)
قرطاس محروق	<i>qurṭās maḥruḳ</i>	Yanmış kağıt (almaany.com)	Burned paper (seslisozluk.net)
قرن ابل محروق	<i>qarn ābil maḥruḳ</i>	Yanmış deve boynuzu (Güneş, s:946-923)	Burned stag's horn (almaany.com)
قرنية	<i>qurnīa</i>	Kornea, gözün saydam tabakası (Güneş, s:946)	Cornea (seslisozluk.net)
قرو	<i>qarvu</i>	Havuz, oluk, -meşe (tahta olarak). (Güneş, s:947). Su oluğu, taşak fitiği (Sarı, s:1224)	Basin, trough, sarcocele (almaany.com)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
قرو المانی	ḡarvu 'l-mā 'ī	Testislerde yaralanma, iltihap ve genel ödem sonunda seröz bir sıvı (mayi) toplanması, hidrosel (seslisozluk.net)	Hydrocele (seslisozluk.net)
قرو اللحمی	ḡarvu 'l-laḡmī	Hayâlarda iltihapsız şişlik, testis şişmesi (seslisozluk.net)	Sarcocele (seslisozluk.net)
قرو الدالیة	ḡarvu 'd-dāliya	Hayâlarda damar genişlemesi (seslisozluk.net)	Varicosel (seslisozluk.net)
قرو المعوی	ḡarvu 'l-mi 'avī	Bağırsak fıtığı (seslisozluk.net)	Enterocoele, or Intestinal Hernia (seslisozluk.net)
قروح/قرحة	ḡurūḡ	Yara, çıban, ülser, lezyon (Güneş, s:940)	Wounds (Redhouse, s:1448)
قشرة	ḡıṣre	Kabuk, zar (almaany.com)	1.The outer covering of vegetable or animal bodies; bark, peel, rind, skin, Shell. 2.Skin, 3.Clothing. (Redhouse, s:1454)
قص	ḡaṣṣa	Kesmek, kırmak (Güneş, s:955)	Amputate; break; chop off; cite (from); cut down (a tree); cut out; detach; disconnect (almaany.com)
قصبة	ḡaṣaba	Kamış, -bambu, ince boru, içi boş sap, -el ve ayak kemikleri...vb. (Güneş, s:952)	...3.A long, hollow bone of the body; especially, a phalange of a toe or finger...etc. (Redhouse, s:1456)
قصبة الرئة	ḡaṣabetu 'l-rie	Nefes borusu, trakea (Güneş, s:952)	Bronchial tube, trachea (almaany.com)
قضیب	ḡaḡṭb	Erkeklik organı, penis (Güneş, s:958)	Penile (almaany.com)
قطع	ḡat 'i	Kesmek, kesip ayırmak, koparmak (Güneş, s:961)	1.That cuts; that cuts off or through. 2.Who interrupts, discontinues (Redhouse, s:1418)
قعر	ḡa 'r	Dip, en derin yer, taban, çukur, oyuk, konkav/içbükey (Güneş, s:968)	The bottom, the deepest part of a sea or of a matter (Redhouse, s:1463)
قفا	ḡafā	Ense, kafanın arka tarafı (Güneş, s:970)	1.The back of the head, occiput; or the nape of the neck.2. The head; the skull..etc. (Redhouse, s:1464)
قلاع	ḡulā 'a	Pamukçuk (Güneş, s:973)	Aphtha (almaany.com)
قلقطار	ḡalḡaṡār	Demir sülfat, vitriyol (Hunain Ibn Is-haq, s:221). Kara boyanın sarısı (almaany.com)	(Burnt) yellow vitriol (unclean sulfate of iron?)(Hunain Ibn Is-haq, s:221)
قماط	ḡimāṡ	Kundak, -ip, bağ (Güneş, s:978)	1.A band across an infant's cradle for safety. 2.A rope with which a captive is bound (Redhouse, s:1472)
قناة/قناة	ḡanā	Mızrak, kargı, -direk, çubuk, -mızrak sapı, -boru, tüp (Güneş, s:982)	Spear shafts; bamboos, sticks. (Redhouse, s:1473)
قوبا/قوابی	ḡūbā	Mantar hastalığı, kellik, saç kıran, kılkıran (seslisozluk.net). Kubai (demregü/ dermatofitozis) (İbn-i Şerif, s:317)	A letter, ringworm (Redhouse, s:1479)
قور	ḡavr	Birşeyin ortasında yuvarlak delik açmak, yuvarlak bir şekilde kesmek, delmek, oymak (Güneş, s:984)	1.A cutting out a circular piece from a material.2. A circumcising, a girl...etc. (Redhouse, s:1482)
قولنج	ḡulunc	Kulunç, sancı, kolik, mide ağrısı, kramp, kasılma (almaany.com)	1.A colic; a cramp...etc. (Redhouse, s:1496)
قیح	ḡīḡ	İltihap, irin, cerahat (Güneş, s:991)	ḡāḡ - Suppurate (almaany.com)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
قیفال	<i>kifāl</i>	V. Cephalicae (Önkolun ve kolun dış tarafında seyreder, her iki kolda bulunan üç büyük damarın baş damarlarıdır (Ünver, 1937, s:39)	<i>The cephalic vein in the arm (Redhouse, s:1508)</i>
كاهل	<i>kâhil</i>	Sırtın üst kısmı, Atın omuz başı...vb. (Güneş, s:1038) Arkanın yukarısında iki küreğin üst yanı (Bir görüşte arkanın boyun köküne doğru yukarısının ön kısmı). İki kürek kemiği aralığı. Boynun arkaya kavuştuğu yer (Sarı, s:1334)	<i>1.The upper part of the back.2.Space between the two shoulder-blades, also the withers (in the beast). (Redhouse, s:1520)</i>
کبد	<i>kebid</i>	Karaciğer, -orta-merkez-iç...vb. (Güneş, s:997)	<i>Karaciğer, bağır (almaany.com)</i>
کبس	<i>kebese</i>	Sıkıştırmak, preslemek, bastırmak, masaj yapmak, ovmak...vb. (Güneş, s:999)	<i>A filling a pit, well, with eart, etc. To fill up and level (a hallow, etc.). (Redhouse, s:1522)</i>
کتان	<i>kettān</i>	Keten, keten bez (Güneş, s:1004)	<i>Flax; linen (almaany.com)</i>
کتف	<i>ketf</i>	Omuz, kürek kemiği...vb. (Güneş, s:1002)	<i>A pinioning the arms behind the back. A shoulder-blade bone (Redhouse, s:1525)</i>
کدر	<i>kedr</i>	Bulanık olmak, mat, rengi solmak...vb. (Güneş, s:1006)	<i>Turbid; murky; troubled (Redhouse, s:1530)</i>
کراث	<i>kurrās</i>	Pırasa (Güneş, s:1008)	<i>Leek - allium with flat overlapping leaves used as food (almaany.com)</i>
کراویا	<i>kerāvyā</i>	Kimyon (Güneş, s:1014)	<i>Cumin (seslisozluk.net)</i>
کرسوع	<i>kursū</i>	El bilek kemiği (Güneş, s:1010)	<i>The other knob of the arm-bone at the wrist (Redhouse, s:1538)</i>
کزبرة	<i>kuzbere</i>	Kişniş, kişniş otu (almaany.com)	<i>Coriander, coriandrum salivum. (Redhouse, s:1544)</i>
کشط	<i>keşṭ</i>	Kazımak, soymak, sıyırmak...vb. (Güneş, s:1019)	<i>...2. A taking away the outrind or cuticle from a thing....etc. (Redhouse, s:1552)</i>
کعب	<i>ka 'b</i>	Topuk, ökçe, -topuk kemiği...vs. (Güneş, s:1022)	<i>An ankle, ankle-bone. (Redhouse, s:1554)</i>
کف	<i>keff</i>	Avuç içi, eldiven...vs. (Güneş, s:1024)	<i>A hand, also the hand and arm to the sholder-joint...etc (Redhouse, s:1555)</i>
کلف	<i>kelef</i>	Çil, benek, leke (Güneş, s:1028)	<i>1.A freckle, freckles. 2.The disease pityriasis...etc. (Redhouse, s:1563)</i>
کمد	<i>kemmede</i>	Uzva sıcak kompres yapmak, pansuman yapmak (Güneş, s:1032)	<i>Apply a (hot) compress to; foment; pack; poultice; treat with a (hot) pack (almaany.com)</i>
کمدۃ	<i>kumdet</i>	Mat, donuk, soluk (Güneş, s:1032)	<i>1.A fading or changing of color. 2. Great grief (Redhouse, s:1571)</i>
کمرۃ	<i>kemere</i>	Zekerin başı (almaany.com)	<i>The glans penis (Redhouse, s:1571)</i>
کمنۃ	<i>kemine</i>	Gözünde amoroz olmak, göz kapağı iltihabı (Güneş, s:1034)	<i>A nebulosity in the eye, inflammation of the lid. (Redhouse, s:1572), Hypopyon (Hunain Ibn Is-haq, s:201)</i>
کمون	<i>kemmūn</i>	Kimyon (Güneş, s:1034)	<i>Cumin - umbelliferous plant, bearing aromatic seeds used in curry powder (almaany.com)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
کندر	kundur	Günlük bitkisi - günlükten elde edilen tütsü, buhur (Güneş, s:1035)	Frankincense, olibanum, gum-resin of Boswellia thurifera. رومی -The dry resin from Chian turpentine (Redhouse, s:1576)
کی	keyy	Yakma, ütüleme, dağlama (Güneş, s:1042)	A burning or making part of the body by fire; branding; actual cautery (Redhouse, s:1608)
کهربا	kehrubā	Kehribar (Güneş, s:1037) Sarı amber (Şābit Bin Qurra, s:35)	Kehribār, copal (Redhouse, s:1607)
کوع	kevu	Bilek kemiği, -dirsek, -kırım, kavis, viraj (Güneş, s:1039)	The head of the bones of the forearm next the wrist; especially, the head of the Radius (Redhouse, s:1596)
کیموس	keymūs	Kimus, yenilen şeylerin mide de ezildikten sonraki hali (Güneş, s:1044)	Chyme (Redhouse, s:1615)
ل			
لیباب	lubāb	Ceviz vb. iç, cevher, asıl, öz (Güneş, s:1048)	Pith, pearls (almaany.com)
لبلاب	leblāb	Sarmaşık (Güneş, s:1051)	Ivy; lablab, hyacinth bean; bine, convolvulus (almaany.com)
لثة	lis̄se	Diş eti, gingivae (Güneş, s:1052)	1.The gums of the teeth.2.An uvula. (Redhouse, s:1626)
لجام	licām	Gem, dizgin, yular (Güneş, s:1053)	A bridle (Redhouse, s:1626)
لحي	lehye	Çene, çene kemiği, sakal (Güneş, s:1058)	1.The two cheeks, where the beard grows...etc. (Redhouse, s:1628)
لزم	lezime	Yapışmak, bağlı kalmak, ihtiyacı var...(Güneş, s:1061)	Abide by; adhere to; be inseparable from; cling to; hold by; keep (up); keep close to (almaany.com)
لزوجة	luzūcet	Yapışkanlık, yapış yapış (Güneş, s:1061)	Viscosity, viscous tenacity. (Redhouse, s:1631)
لسان الحمل	lisānu'l-ḥaml	Sinir otu (seslisozluk.net)	The grather plantain, plantago major (Redhouse, s:1631)
لطح	laṭaḥa	Bişey ile kirletmek, pisletmek (Güneş, s:1065)	Bedaub - smear or daub with paint, mud, etc - spot or stain with ink; make blots; smudge (almaany.com)
لطا	laṭāa	Yere yapışmak (Güneş, s:1066)	Resort to; take or seek shelter or refuge in or with (almaany.com)
لوزتان	levzetān	Bademcik, tonsils (Güneş, s:1082)	The two tonsils (Redhouse, s:1643)
لولب	levleb	Yiv, helis, helezon, vida, burgu, spiral (almaany.com)	1.A wortex in flowing water. 2.A screw-propeller (Redhouse, s:1644)
لهاة	lahāt	Boğazdaki küçük dil, diltik, damak (almaany.com)	The uvula (Redhouse, s:1645)
م			
ماء	mā	Katarakt (seslisozluk.net)	Water, cataract (Hunain Ibn Is-haq, s:201)
مأبض	me'bıḍ	Kol, bacak, but, uyluk iç tarafı, iç yanı. Dizin iç tarafı, dirseğin iç yüzü, diz altındaki çukur (www.almaany.com)	The inner aspect of the thigh; also, the inner aspect of the foreleg in a quadruped (Redhouse, s:1651)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
ما بين	ma-beyn	İkisinin ortası, arasında, (tıp) gedik, çatlak, yarık, açıklık (Güneş, s:109)	1.That which is between; an intervening thing or space; an interval; an interstice. 2.A relation between two, the terms on which they stand with each other...etc (Redhouse, s:1651)
مار	mārr	Adı geçen, uğrayan (Güneş, s:1103)	That passes, has passed. Above explained, before mentioned. (Redhouse, s:1654)
ماس	māss	Elle dokunmak, temas etmek (Güneş, s:1110)	That touches or feels with the hand (Redhouse, s:1656)
مأشرا	māşerā	Süryanice bir kelimedir. Kanlı tümör/şişlik anlamında kullanılmaktadır. (vajebyab.com/dekhoda/)	-
ماقین	māqayn	Göz pınarı, gözün buruna yakın tarafı (Güneş, s:1088). Göz ile burun arasındaki olukta seyreden iki damarlardır (Vv. Angulares) (Ünver, 1937, s:40)	The inner corner or canthus of the eye (Redhouse, s:1658)
میرد	mibred	Eğce, törpü (Güneş, s:65)	A file, a rasp (Redhouse, s:1671)
میرد	muberrid	Soğutucu, buzdolabı (Güneş, s:65)	That cools, chills (Redhouse, s:1671)
مبطة	mibaṭṭa	Bistüri/neşter (seslisozluk.net)	A lancet (Redhouse, s:1673)
مبضع	mibḍa'	Neşter, bistüri (Güneş, s:78)	A lancet, a flea, a leather cutter's knife (Redhouse, s:1673)
مٹاکل	mute'ekkil	Aşınmış, yıpranmış, -erezyona uğramış (Güneş, s:33)	1.Eaten, broken, corroded away.2.Eaten with jealousy, spite etc... (Redhouse, s:1678)
متخلخل	mutaḥḥil	Aşınmış, yıpranmış, seyrek, arınmış (Güneş, s:352)	Which expands, becomes rarefied. 2.Which frays away (Redhouse, s:1691)
متطیبین	mutṭabbib	Sahte doktor, tıp öğrencisi (Güneş, s:716)	A tyro in medicine, a medical student, a quack doctor (Redhouse, s:1706)
متغلغل	mutegelgil	İyice yerleşmiş, girmiş, nüfuz etmiş, içine işlemiş (Güneş, s:857)	Penetrating; invading (almaany.com)
متفرج	muteferric	Yarık, gedik, açıklık, ayırık, aralık, rahatlama...vb. (Güneş, s:882)	1.Opening and separating; open, graping. 2.Removing or removed. 3.Who diverts himself, especially in the open air or a place of entertainment (Redhouse, s:1714)
متقرح	mutaḥarriḥ	Yaralı, yaralarla kaplı, ülserli (Güneş, s:940)	...2.Wounded and ulcerated. (Redhouse, s:1717)
مٹانة	meşane	Mesane (Güneş, s:1092)	Bladder - bag of skin in which urine collects in human and animal bodies - bladder membra (almaany.com)
مٹقب	mişkab	Matkap, delgi, burgu (Güneş, s:129)	1.A drill. 2. A auger, gimlet, awl; anything that pierces. A pass. (Redhouse, s:1742)
مٹقال	mişḳāl	Ağırlık birimi, bir buçuk dirhem, 4 kırat/4,618 gr. (Güneş, s:131)	Weight (almaany.com)
مجر	mucebbir	Ortopedist, kırıkçı, çıkıkçı (Güneş, s:141)	1.Who sets broken bones; a bone-setter 2. A restorer of broken fortunes (Redhouse, s:1746)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
مجبور	<i>mecbūr</i>	Kaynamış, yerine oturmuş, iyileşmiş (kemik), -mecbur, zorunlu, -tam, küsürsüz (Güneş, s:141)	<i>Being forced to do something because it is the only thing you can do</i> - forced, compelled (almanyany.com)
ممس/ممسة	<i>mecess/mecesse</i>	Dokunulan yer, yüzey,-dokunma (Güneş, s:162)	1.A place, part, fingered, touched, or searched. 2.Any point of investigation (Redhouse, s:1749)
ممس	<i>mices</i>	Sonda, mil (Güneş, s:162). Cerrah mili, cerrahi alet, sonda (www.almanyany.com)	Probe; sound (www.almanyany.com)
مجلی	<i>mucellā</i>	Parlak, cilalı (Güneş, s:170)	1.That polishes.2.(A drug) that clears or cleanses...etc. (Redhouse, s:1751)
محاذی	<i>muḥāzī</i>	Yanyana olmak, hizasında veya karşısında olmak, hizada olmak, hizasında durmak, paralel olarak koymak, karşılaşmak (www.almanyany.com)	1.In a line with another. 2.Equal, similar or contrary to another; a parallel (Redhouse, s:1754)
مدة	<i>midde</i>	İltihap, irin, cerahat (Güneş, s:1098)	Thick, viscous pus, matter (Redhouse, s:1790). “(المدة الكامنة (المحتبسة) داخل القرنية)”, The hidden, kept back matter behind the cornea, i.e.hypopyon” (Hunain Ibn Is-haq, s:203)
مر	<i>murr</i>	Mürrüsafi, mür, merağacı, sarısakız, laden reçinesi. Acı, acıtan, acı veren (Güneş, s:1103)	1.Myrrh.2. A name of men; and of a tribe. صافى –The drug myrrh. (Redhouse, s:1795)
مراق البطن	<i>mirāḳu’l-baṭn</i>	Karnın hypochondrium kısımları/karnın kaburga kemikleri kırıkdağı ve kısa kaburgalar altında olan sağ ve sol bölgeleri (seslisozluk.net). (tadeeldocors.blogspot.com.tr). Karnın yumuşak kısımları (Güneş, s:496)	Hypochondrium (almanyany.com)
مراهق/مراهقون	<i>murāḥiḳ</i>	Buluğa/ergenliğe yaklaşma (Güneş, s:507)	Adolescent; teenager; teen (almanyany.com)
مرة سوداء	<i>mirretu’s-sevdā’</i>	Kara safra (Güneş, s:1103)	The humor of the spleen (Redhouse, s:1818)
مرخ	<i>merḥ</i>	Arap diyarında bir ağaç ki birbirine sürürler ateş çıkar (almanyany.com)	The twining plant; cynanchum pyrotechnicum (Forskal); used, by the arabians of old, as the best wood with which to obtain fire by friction (Redhouse, s:1807)
مرشف/مراشف	<i>mirṣeḥ/merāṣiḥ</i>	Dudak, emmeye yarayan organ (seslisozluk.net)	An organ for sucking; especially a lip (Redhouse, s:1811)
مرفق	<i>mirfaḳ</i>	Dirsek (Güneş, s:491)	An elbow (Redhouse, s:1813)
مرق	<i>meraḳ</i>	Et suyu, çorba, sos, -ekinlere musallat olan bir tür salgın (Güneş, s:1105)	Broth of meat, soup (Redhouse, s:1814)
مرو	<i>merṣ</i>	Mercanköşk, yer fesleğeni, güvey otu, kekik otu... Kuvars, -çakmaktaşı (Güneş, s:1106)	1.Marjoram, origanum, especially, origanum maru...etc. (Redhouse, s:1816)
مرود	<i>mirved</i>	Sürme için kullanılan mil (Güneş, s:513)	A style, pin or bodkin. (Redhouse, s:1817)
مرهم الاسفیداج	<i>merhemu’l- isfidāc</i>	Üstübeç merhemi (seslisozluk.net)	White-lead, ceruse (Redhouse, s:110) Ceruse ointment (Şābit Bin Ḳurra, s:2)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
مزج	mezece	Birşeyi ...ile karıştırmak (Güneş, s:1107)	Admix; blend; combine; commingle; commix; mingle; mix (almaany.com)
مزودات	mizevvidāt	Azık, yiyecekler (Güneş, s:540)	Provisioned (Redhouse, s:1824)
مسم/مسام	mesemm/mesām	Gözenek, kovuk (almaany.com)	A prick-hole of a needle; hence, any small hole or pore. (Redhouse, s:1857)
مسامت	mesāmet	-e karşı, karşı yön, karşı taraf, zıt, cephe (seslisozluk.net)	That fronts, opposite to. (Redhouse, s:1828)
مسترخي	musterhī	Sarkık, gevşek, sülçüklenmiş (almaany.com)	1.Hanging, loosely. 2.Relaxed.3.Weak. 4.Easy. 5.Ample (Redhouse, s:1837)
مستسقى	mustaskī	Sulugan (almaany.com). Ödemli, su toplanmış yer (seslisozluk.net)	...2.Dropsical (Redhouse, s:1839)
مسح	mesh	Mesh etmek, sürmek, temizlemek, silmek (Güneş, s:1108)	Anoint; blot out; clean; efface; embrocate; eradicate; erase; exterminate; extinguish; mop (almaany.com)
مسحوق	meshūk	Ezilen, ezilmiş, ufalanmış...vb. (Güneş, s:560)	Beaten; brayed; bruised; comminuted; crushed; ground; pestled; pounded; powdered; pulverize... (almaany.com)
مسامير/مسمار	mesāmīr	Ayak nasırı, çivi (Güneş, s:591)	1.An iron nail. 2. A warty tumor, an excrescence (Redhouse, s:1857)
مشط	muşt	Ayak ve el tarağı (almaany.com)	The metacarpus or metatarsus. (Redhouse, s:1808)
مشيمة	meşime	Plasenta, eş (Güneş, s:658)	A caul; a chorion (Redhouse, s:1873)
مصافی/مصافات	maşāfi/muşfāt	Süzgeç, filtre, -elek, kalbur, rafineri (Güneş, s:679)	1.A strainer, a colander. 2.The ethmoid bone (Redhouse, s:1879)
مصطكى	mastakī	Sakız ağacı, sakız, mastika (Güneş, s:1114)	Gum mastic (Redhouse, s:1879)
مصمت	muşmet	Sesini kaybetmiş, sade, -yoğun, sert, sık, -derin (Güneş, s:683)	1.Made silent, speechless. 2.Solid, not hollow or sonorous. 3. Shut, fastened, locked....6.(A vessel) not ornamented, plain...etc. (Redhouse, s:1881)
مضجر	muğcir	Sıkıcı, bunaltıcı, bıkırtıcı, rahatsız edici (Güneş, s:693)	1.Grieved, offended. 2. That vexes or annoys (Redhouse, s:1884)
مضمضة	mağmağa	Gargara (Güneş, s:1115)	Rinsing; gargling (almaany.com)
مضموم	mađmūm	Kapalı, büzülmüş (seslisozluk.net)	4. Closed....etc. (Redhouse, s:1886)
معصم	mi'sam	El bileği, el...vb. (Güneş, s:786)	Carpus; wrist (almaany.com)
معوج	mu'vecc/mu'avvec	Eğri, kıvrık, virajlı, -çarpık, yanlış (Güneş, s:824)	1.Naturally bent or crooked. 2.Bent or made crooked. 3.Inlaid with ivory (Redhouse, s:1916)
معى/امعاء	ma'a/em'āe	Bağırsak (Güneş, s:1119)	A bowel, intestine. طویل The long intestine. مستقيم -The rectum. (Redhouse, s:1917)
معى المستقيم	ma'yī'l-mustekīm	Makat, rektum (seslisozluk.net)	The rectum (Redhouse, s:1917)
معى الغليظ	ma'yu'l-gālīz	Kalın bağırsak (Güneş, s:1119)	Large intestine (seslisozluk.net)
معى الدقيق	ma'yu'l-daķīķ	İnce bağırsak (Güneş, s:1119)	Intestinum tenue, the small intestine (Fonahn, s:86)
معى الصائم	ma'yu'l-şā'im	İnce bağırsağın üst yarısı, baş bağırsak (almaany.com)	The jejunum (Fonahn, s:86), (Adams, s:344)
معلق/معلق	mi'lāķ	Askı, -yaprak sapı, -sakatat (Güneş, s:805)	1.A place of hanging. 2.A place of adhesion (Redhouse, s:1913)

ARAPÇA	TRANSKRİPSYON	TÜRKÇE	İNGİLİZCE
مغاث	muğāṣ	İran ve Musul dağlarında yetişen yabani bir bitkidir, kalın kökleri vardır, kökleri ezilir ve içerisine su, şeker, yağ ve diğer maddeler konulur, genellikle rahatlamak için gezginler tarafından içilir ve halk dilinde baltau-muğāt olarak söylenir (almaany.com)	Ervallenta (Şābit Bin Qurra, s:39)
مغص	mağṣ	Sancı, ağrı (Güneş, s:1119). Çoğunlukla barın bölgesinde görülen ağrı, kolik.	Colic; gripes; stomachache (almaany.com)
مغمض	muğammaṣ	Kapalı, örtülü, gizli saklı, gizemli (Güneş, s:862)	Made dar kor obscure... (Redhouse, s:1924)
مفتوت	meftūt	Kırılmış, ufaltılmış, dövülmüş (almaany.com)	Crumbled, broken small (Redhouse, s:1929)
مفصل	maḥṣal	Eklem, eklemisel (Güneş, s:898)	Pertaining to joints, articular (Redhouse, s:1932)
مقراض	miḥrāḍ	Makas (Güneş, s:943)	A clipping, instrument, scissors (Redhouse, s:1942)
مقعدة	maḥ'ade	Kıç, popo, makat, kalça (Güneş, s:967)	1.The breech, posteriors, 2.The anus (Redhouse, s:1947)
مكبوب	mekbūb	Yüz üzerinde yatmak, yüzü üzerine düşmek, yüzükoyun yere kapanmak, devrilmek (almaany.com)	1.Thrown face downwards; inverted; prostrated. 2.Made into a ball (Redhouse, s:1953)
مكوات/مكاوى	mikvāt	Ütü, dağlama demiri, -damgalama demiri. (Güneş, s:1042)	An iron brand used for stamping or cauterizing (Redhouse, s:1960)
ملتوي	multevi	Büklüm büklüm, buruk, buruşuk, kıvrılmış, burkulmuş, burkulan, bükülen, eğik (almaany.com)	1.Twisted, contorted...etc. (Redhouse, s:1967)
ملساء	melsāe	Düz, pürüzsüz, yumşak (Güneş, s:1125)	Smooth (almaany.com)
ممرؤس/ممرس	memrūs	-e bastırmak, su ile yumuşatmak..vb. (Güneş, s:1104)	Macerate (almaany.com)
ممضوغ	mamzūḡ	Çiğnenen, lokma, parça, sakız, embriyo (Güneş, s:1115)	Masticated, hence, a chewed mouthful (Redhouse, s:1980)
مملس	mumelles	Yumuşak, dümdüz ve pürüzsüz (almaany.com)	Made smooth, smoothed (Redhouse, s:1981)
منبت	munbit	Üretken, verimli, bereketli (Güneş, s:1143)	A place where a plant grows, especially, where it grows spontaneously; a habitat. Fertile(land). (Redhouse, s:1987)
منجل	mincel	Orak, tırpan (Güneş, s:1151)	1.A sickle, reaping-hook...etc. (Redhouse, s:1994)
منحس	minḥas	Talihsizlik, bahtsızlık, sıkıntı, bela, felaket (Güneş, s:1154)	Unlucky, inauspicious. (Redhouse, s:1995)
منقار	minḳār	Gaga, kazma, oyma kalemi (Güneş, s:1204).	1.A bird's bill or beak. A stone-cutter's pick...etc... (Redhouse, s:2010).
منقاش	minḳāṣ	Cımbız, -oymacı kalemi (Güneş, s:1205)	Tweezers, forceps (Redhouse, s:2010)
منكب	menkib	Omuz (almaany.com)	1.a shoulder, shoulder-joint...etc. (Redhouse, s:2013)
مورب	mūverreb	Eğimli, oblik, yan yatan, eğik (seslisozluk.net)	1.Slanting, oblique, diagonal. 2.Indirect; evasive. (Redhouse, s:2027)
موسرج	mūsarac	İris'te küçük sarkma (Hunain Ibn Is-haq, s:203)	A small prolapse of iris (like a fly's or ant's head)(Hunain Ibn Is-haq, s:203)
موسى	mūsa	Ustura (Güneş, s:1136)	Prop, Razor, Moses (Redhouse, s:2030)

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
موضع	<i>mevdi</i> ‘	Yer, mahal, mekân, konum, bölge (Güneş, s:1305)	<i>A place where a thing is put, a place, locality, situation. (Redhouse, s:2032)</i>
مهزول/مهازيل	<i>mehzûl/mehâzîl</i>	Zayıf, cılız, sıksa, bir deri bir kemik, -düzensiz, dağınık (Güneş, s:1245)	<i>Thin, emaciated, mere skin and bone (Redhouse, s:2046)</i>
ميل	<i>mîl</i>	Cerrahi alet, mil, sonda, probe (Güneş, s:1140)	<i>1.A style with which stibium is applied to the eyes; also any style of metal....5.A surgical sound, a probe...etc.(Redhouse, s:2055)</i>
ن			
ناخس	<i>nāḥis</i>	Dürtmek (Güneş, s:1156)	<i>1.Who goads. 2.s.An itch or mange sore on a beast...etc. (Redhouse, s:2060)</i>
ناصع	<i>nāṣi</i> ‘	Açık, net, parlak, saf, berrak, beyaz (Güneş, s:1179)	<i>1.Pure, unmixed. 2.Clear,limped. (Redhouse, s:2064)</i>
ناصور	<i>nāṣur</i>	Fistül, akarca (Güneş, s:1169)	<i>....4. A fistule. 5.A deep sinus in the flesh (Redhouse, s:2064)</i>
ناهض	<i>nāḥiḍ</i>	Yüksek yer/ayağa kalkan, aktif...vb. (Güneş, s:1218)	<i>1.That rises to a standing posture. 2.(A plant) that grows up. 3.(A young bird) beginning to attempt to fly (Redhouse, s:2068)</i>
نتف	<i>nettefe</i>	Kıl tüy vb. kuvvetlice çekmek, yolmak (Güneş, s:1148)	<i>Depilate; depilume (feathers); etc.); feathers; hair; pluck out; pull out; tear out (hair - tear out) (almaany.com)</i>
نتن	<i>netn</i>	Çürümek, kokmak, iltihaplanmak...vb. (Güneş, s:1148)	<i>A stench, fetor (Redhouse, s:2071)</i>
نتوء	<i>nutū</i> ‘	Şişme, kabarma, tümör, çıkıntı, tepecik, yükselti (Güneş, s:1147)	<i>1.A being or becoming tumid and prominent, swelling; prominence...etc. (Redhouse, s:2071)</i>
نتوء العنبية	<i>nutū ‘l- ‘inabiyya</i>	İris sarkması (seslisozluk.net)	<i>Prolapse of uvea (iris).(Hunain Ibn Is-haq, s:205)</i>
نتوء العين	<i>nutū ‘l- ‘ayn</i>	Göz küresinin dışı çıkık olması, exophthalmos (seslisozluk.net)	<i>Prolapse of the eye, exophthalmos. (Hunain Ibn Is-haq, s:205)</i>
نحى	<i>naḥḥa</i>	Yanından uzaklaştırmak, yerini değiştirmek, öte koymak...vb. (Güneş, s:1155)	<i>Brush aside or away; dislodge; dismiss; displace; lay aside; lay out of the way; put aside (almaany.com)</i>
نخاع	<i>nuḥā</i> ‘	Omurilik, -ilik, -beyin (Güneş, s:665)	<i>The spinal marrow (Redhouse, s:2074)</i>
نخس	<i>naḥasa</i>	Hayvanı koşturmak için dürtmek, mahmuzlamak (Güneş, s:1156)	<i>A goading (Redhouse, s:2075)</i>
نداوة	<i>nedāve</i>	Islaklık, rutubet (Güneş, s:1160)	<i>Dampness; dew; humidity; moistness; moisture; wetness (almaany.com)</i>
نردین/نرد	<i>nard/nardīn</i>	Hint sümbülü, sümbül yağı (Güneş, s:1161)	<i>Nard (Şābit Bin Qurra, s:41)</i>
نزف	<i>nezf</i>	Kanama, kanamadan dolayı oluşan halsizlik (Güneş, s:1163)	<i>....3.Blood’s flowing immoderately. 4.a hemorrhage’s weakening one; faintnessfrom hemorrhage. فاعلAn active hemorrhage (Redhouse, s:2078)</i>
نزلات/نزلة	<i>nezelāt-nezle</i>	Nezle olmak, soğuk almak, inme, boşalma...vb. (Güneş, s:1164-1165)	<i>1.A single descent. 2. A cold in the head, catarrh.....3. A fluxion of humor, a cataract in the eye (Redhouse, s:2079)</i>
نظر	<i>naẓzara</i>	Dikkatle bakmak, incelemek, kontrol etmek (Güneş, s:1181)	<i>Eye; look (at); observe; perceive; regard; see; view (almaany.com)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
نفث الدم	<i>nefsu 'd-dem</i>	Kan tükürmek, kan kusmak (almaany.com)	<i>A blowing anything in very small quantity from the mouth. A spitting of blood (Redhouse, s:2092)</i>
نفذ الى	<i>nefeze ila</i>	-e ulaşmak, varmak, -ile birleşmek, -e açılmak (Güneş, s:1195)	<i>Communicate to; convey to; deliver to; dispatch to; forward to; send to; transmit to (almaany.com)</i>
نفخة	<i>nufha</i>	Üfürük, üfürme, şişme, soluma, nefes alma, kabarma, karın şişliği (almaany.com)	<i>....2.A swelling of the abdomen, tympanites...etc. (Redhouse, s:2093)</i>
نفس	<i>nefs</i>	Aynı, can, hayat, ruh, akıl (Güneş, s:1197)	<i>The soul, a spirit, self one's own personality (Redhouse, s:2093)</i>
نفي	<i>nefi</i>	Uzaklaştırmak, inkâr etmek, sürgün etmek (Güneş, s:1201)	<i>1.Driven out and away, banished.2. Disowned, discarded (Redhouse, s:2095)</i>
نقره	<i>nukra</i>	Oyuk, çukur, boşluk, göz çukuru (Güneş, s:1204). Kafa çukuru, ense (almaany.com)	<i>1.Any natural round cavity where water can collect. 2.The socket of the eye.3. The hollow at the back of the neck...etc. (Redhouse, s:2097)</i>
نقرس	<i>nişris</i>	Gut hastalığı, mafsâl iltihabı (Güneş, s:1204)	<i>The gout (Redhouse, s:2097)</i>
نمش	<i>nemeş</i>	Leke, benek, çil, iz (Güneş, s:1214)	<i>Spotted, dappled (Redhouse, s:2105)</i>
نملة	<i>nemle</i>	Kabartı, döküntü, erupsiyon, uçuk, siğil (seslisozluk.net). Nemle: Ufacık kabarcıklara denir. Birbirine ulaşmış veya yassıca olur. Acır ve kaşınır (İbn-i Şerif, s:309)	<i>....2. A kind of herpetic eruption, herpes...etc. (Redhouse, s:2106)</i>
نوار	<i>nevār</i>	Geniş sargı, kalın bant (seslisozluk.net)	<i>A broad band of very stout tape (Redhouse, s:2108)</i>
نورة	<i>nûre</i>	Kıl dökken bir çeşit ilaç, -alamet, işaret (Güneş, s:1223)	<i>A depilatory of quicklime and arsenic, used in baths (Redhouse, s:2111)</i>
نيلوفر	<i>nilüfer</i>	Nilüfer (Güneş, s:1228)	<i>Lotus (seslisozluk.net)</i>
و			
وتر	<i>veter</i>	Tendon, sinir, tel (müzik aletleri vb.), -kas, kiriş (Güneş, s:1268)	<i>A tendon, sinew, thew (Redhouse, s:2126)</i>
وثب	<i>vesb</i>	Zıplama, sıçrama, atlama (Güneş, s:1268)	<i>To jump, leap, bound (Redhouse, s:2127)</i>
وئ	<i>vesîe</i>	El/ayak vb. burkulmak, incinmek, çıkmak, berelemek, zedelemek (Güneş, s:1268)	<i>Bruise, sprain (almaany.com)</i>
وجع	<i>veca'</i>	Ağrı, sancı, hastalık, rahatsızlık (Güneş, s:1272)	<i>A pain, an ache. (Redhouse, s:2128)</i>
وحشى	<i>vahşî</i>	Kol ve bacağın dış yüzeyi, sağ tarafı, sağ (Güneş, s:1278)	<i>1.Wild, savage. 2.The outer side of any part or limb (Redhouse, s:2130)</i>
ودج/اوداج	<i>vedec/evdāc</i>	Candamarı, boyun damarı, boğaz damarı, boyunda öfke anında şişen şah damar (almaany.com)	<i>Jugular veins (Redhouse, s:241)</i>
ودجين	<i>vedceyn</i>	Jugular vein/boyundaki şah damarları (Vv. Jugulares (İki çift boynun yanında, bir çifti önde ve bir çifti'de arkadadır. (Ünver, 1937, s:39). Şahdamarı (Güneş, s:1280)	<i>A jugular vein. ظاهر -The external jugular. غائر -The internal jugular (Redhouse, s:2131)</i>

<u>ARAPÇA</u>	<u>TRANSKRİPSYON</u>	<u>TÜRKÇE</u>	<u>İNGİLİZCE</u>
وراب	<i>virāb</i>	Meyilli, enine, çapraz, eğimli, eğik, transvers (Güneş, s:1283)	1. A transverse or sloping position or direction. 2. Transversely, diagonally, slopingly (Redhouse, s:2133)
ورك	<i>verek</i>	Kalça, baldır (Güneş, s:1287)	1.A buttock with its bone. 2.The rump bone (Redhouse, s:2134)
ورم/اورام	<i>verem/ 'evrām</i>	Şiş, kabarıklık, ur, tümör (Güneş, s:1287)	1.A swelling, tumor.2. Consumption, phthisis.3. A consumption person, to be or become consumptive (Redhouse, s:2134)
وطاء	<i>vitā</i>	Şilte, yumuşak döşek, minder (almaany.com)	A bed, mattress, cushion (Redhouse, 2140)
وعاء/اوعية	<i>vi 'āe/ ev 'iye</i>	Damar, kap (Güneş, s:1311)	Vessels of any kind; receptacles. اوعية منى – s. Vesicle seminales. (Redhouse, s:256)
ونى	<i>veni/vunī</i>	Bitkinlik, halsizlik, zayıflık, gevşeklik, sarkma (Güneş, s:1333)	A being tired, fatigued, fatigue, languor (Redhouse, s:2150)
وهن	<i>vehn/vehen</i>	Zayıflık, güçsüzlük, cansızlık, bitkinlik, yorgunluk (Güneş, s:1335)	A being of little avail or account; insignificance (Redhouse, s:2151)
ه			
هریسة/هرايس	<i>herīse</i>	Un yağ ve şekerden yapılan bir tür tatlı, -keşkek, et ve bulgurdan yapılan bir çeşit yemek (Güneş, s:1242)	Mash, maul, squash (almaany.com)
هشم	<i>heşm</i>	Kırmak, parçalamak, yerle bir etmek, yıkıp geçmek, ezmek (Güneş, s:1246)	A breaking, crushing (Redhouse, s:2165)
هندبا	<i>hindibā</i>	Hindiba (almaany.com)	Chicory, endive, garden-succory (Hunain Ibn Is-haq, s:227)
هندم	<i>hendeme</i>	Kesip düzeltmek, temizleyip düzene sokmak, simetrik yapmak, oranlamak...(almaany.com)	Retrenchment, re-rim (almaany.com)
ي			
يافوخ	<i>ya 'fūḥ</i>	Bıngıldak-Vv. Parietales (Ünver, 1937, s: 43)	The fontanel of an infant's skull. (Redhouse, s:2188)
يبس	<i>yebese</i>	Kuru, kurumuş, sert, katı (Güneş, s:1337)	Dry, crusty, stiff (almaany.com)
ينشال	<i>yenşāl</i>	Yükselmek, yüksek olmak, kaldırmak (Güneş, s:655)	Pick-up (almaany.com)

EK-2. Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭibbiyye'nin ikinci cilt dokuzuncu makalesinin Bulak Matbaası nüshasına ait bir kopyası

A. Ü. İLÂHIYAT FAKÜLTESİ
Kütüphaneleri

الطب الإسلامي

٤٢

610.297
ISLAM
1996
44620/42

كامل الصناعة الطبية

لعلي بن العباس المجوسي
(القرن ٤هـ / ١٠م)

الجزء الثاني

A.Ü.
İLÂHIYAT FAKÜLTESİ
KÜTÜPHANESİ
Analyz No: 71/08009063
Yer No: 44620/42

١٤١٧هـ - ١٩٩٦م

معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

في إطار جامعة فرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية

منشورات
معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

المعهد العربي للدراسات والبحوث

بغداد - العراق

يصدرها

فؤاد سزكين

الطب الإسلامي

٤٢

علي بن العباس المجوسي

كامل الصناعة الطبية

الجزء الثاني

١٤١٧ هـ - ١٩٩٦ م

معهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

في إطار جامعة فرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية

١٨٧٧

١٢٩٤

نشرة بولاق ١٢٩٤/١٨٧٧م

٨٠

نشرة بولاق ١٢٩٤/١٨٧٧م

٨٠

نشرة بولاق ١٢٩٤/١٨٧٧م

٨٠

٨٠

٨٠

إعادة طبع

نشرة بولاق ١٢٩٤/١٨٧٧م

٨٠

طبع في ٨٠ نسخة

نشر بمعهد تاريخ العلوم العربية والإسلامية

بفرانكفورت - جمهورية ألمانيا الاتحادية

طبع في مطبعة شتراوس، مورلنباخ، ألمانيا الاتحادية

- ٤٣٦ الباب الرابع والعشرون في مداواة عدم الحبل
 ٤٣٧ الباب الخامس والعشرون في مداواة النساء اللاتي يكنن الاسقاط
 ٤٣٨ الباب السادس والعشرون في مداواة عسر الولادة
 ٤٣٩ الباب السابع والعشرون في احتماس المشيمة واخراج الجنين الميت
 ٤٣٩ الباب الثامن والعشرون فيما يمنع من الحبل
 ٤٤٠ الباب التاسع والعشرون في مداواة الارام المعارضة للامدى
 ٤٤٠ الباب الثلاثون في مداواة اوجاع المفاصل
 ٤٤٣ الباب الحادى والثلاثون في مداواة عرق النساء
 ٤٤٥ الباب الثانى والثلاثون في مداواة النقرس ووجع المفاصل
 ٤٤٧ الباب الثالث والثلاثون في مداواة وجع النقرس والمفاصل اذا كان ذلك من برودة
 ٤٥١ الباب الرابع والثلاثون في مداواة الصلابة والتهق في المفاصل
 ٤٥١ الباب الخامس والثلاثون في وصايا المتطمين وشورائهم
 ٤٥٤ (المقالة التاسعة)
 ٤٥٦ الباب الاول في تقسيم العمل باليد
 ٤٥٦ الباب الثانى في العلم بأمر القصد
 ٤٦٠ الباب الثالث في كفة العروق المقصودة ومنافعها
 ٤٦١ الباب الرابع في بتر الشريان
 ٤٦٢ الباب الخامس في علاج الورم المسمى أبو صمما
 ٤٦٢ الباب السادس في قطع الشريانات التي خلف الاذنين
 ٤٦٢ الباب السابع في سل الشريانات التي في الصدغين
 ٤٦٣ الباب الثامن في عمل اليد الذي يكون في اللحم
 ٤٦٦ الباب التاسع في بطل الخراجات
 ٤٦٧ الباب العاشر في علاج الساع والعقد
 ٤٦٧ الباب الحادى عشر في علاج الطنابيز
 ٤٦٧ الباب الثانى عشر في علاج السرطان
 ٤٦٨ الباب الثالث عشر في علاج التآليل والمسامير والنمل
 ٤٦٨ الباب الرابع عشر في مداواة القروح الخبيثة
 ٤٦٨ الباب الخامس عشر في اخراج الصمام والازمة
 ٤٧٠ الباب السادس عشر في علاج العالى الخاصة في كل واحد من الاعضاء بما يتكون
 ناقطع والخطاطة
 ٤٧١ الباب السابع عشر في علاج من تكثر النزلات الحارة الى عينيه ويحس في جبهته
 يديب النمل والحدود ووجهه الى الحرة ما هو

- ٤٧٢ الباب الثامن عشر في شق الجبهة بالمرض
٤٧٣ الباب التاسع عشر في تشخيص العين الاعلى ومده الى فوق بسبب الشعر الزائد
٤٧٣ الباب العشرون في علاج الشقرة للعين الانسية
٤٧٤ الباب الحادي والعشرون في علاج آودا طيس وهو الشهمة التي تكون في البطن
وتسمى اليونانيون الشرناق
٤٧٤ الباب الثاني والعشرون في علاج الاجفان الملتصقة
٤٧٤ الباب الثالث والعشرون في علاج البردة
٤٧٥ الباب الرابع والعشرون في الغدة التي في الماني والثايليل والسلع التي في أصول
الاجفان
٤٧٥ الباب الخامس والعشرون في علاج قطع النظرة
٤٧٥ الباب السادس والعشرون في علاج تنز العين وهو الموترج وهو تنز الطبقة العينية
٤٧٦ الباب السابع والعشرون في علاج المدة التي تكون تحت القرنية
٤٧٦ الباب الثامن والعشرون في قدح الماء من العين
٤٧٧ الباب التاسع والعشرون في علاج التوتة التي تكون في الوجه
٤٧٧ الباب الثلاثون في علاج الاذن التي ليست بمقربة
٤٧٧ الباب الحادي والثلاثون في علاج الاذن التي يسقط فيها حجر
٤٧٧ الباب الثاني والثلاثون في علاج اللحم الزائد في الانف الشبيهة بالحيوان الكبير
الارجل
٤٧٨ الباب الثالث والثلاثون في علاج داء اللثة المعسمى بوليس والخراج الذي يكون
في اللثة ويقال له فارولس
٤٧٨ الباب الرابع والثلاثون في علاج قلع الاضراس
٤٧٩ الباب الخامس والثلاثون في علاج تعقد اللسان
٤٧٩ الباب السادس والثلاثون في علاج ورم اللوزتين
٤٧٩ الباب السابع والثلاثون في علاج اللهاة الوارمة المسماة عينية
٤٨٠ الباب الثامن والثلاثون في علاج ورم الخجيرة وشهها
٤٨٠ الباب التاسع والثلاثون في علاج الاصابع الزائدة
٤٨٠ الباب الاربعون في قطع اداء الرجال الشبيهة باداء النساء
٤٨٠ الباب الحادي والاربعون في بزل الماء من المسفةين
٤٨١ الباب الثاني والاربعون في علاج تنوء السرة
٤٨٢ الباب الثالث والاربعون في علاج الجسراحت الواقعة في مراقي البطن وخروج
الثرث والمخي

- ٤٨٣ الباب الرابع والاربعون في علاج من يكون ثقب الكبرة فيسفه غدهم اية كليل
الكبرة
- ٤٨٣ الباب الخامس والاربعون في التبول بالقاناطير
- ٤٨٣ الباب السادس والاربعون في اخراج الطهي من المثانة
- ٤٨٥ الباب السابع والاربعون في علاج القرو والمائي
- ٤٨٥ الباب الثامن والاربعون في علاج القرو والمهي مع ورم متعبر
- ٤٨٥ الباب التاسع والاربعون في علاج قرو والدالية
- ٤٨٦ الباب العاشر في علاج القرو والمهي
- ٤٨٧ الباب الحادي والعشرون في علاج ماء قرو الاربعة
- ٤٨٧ الباب الثاني والعشرون في استخراج مادة الطهي
- ٤٨٧ الباب الثالث والعشرون في الاخصاء
- ٤٨٨ الباب الرابع والعشرون في علاج الخنثى
- ٤٨٨ الباب الخامس والعشرون في علاج البثور والتآليل والبواسير التي تعرض لفرج
المرأة
- ٤٨٨ الباب السادس والعشرون في علاج الرثق
- ٤٨٨ الباب السابع والعشرون في علاج الخراجات العارضة في الرحم
- ٤٨٩ الباب الثامن والعشرون في اخراج الحنثين الميت
- ٤٩٠ الباب التاسع والعشرون في اخراج المشيمة
- ٤٩٠ الباب الستون في علاج التواصير التي تكون في المقعدة بالوجع الذي يكون هناك
وبما وصفنا في الموضع الذي ذكرنا فيه علامات الامراض
- ٤٩١ الباب الحادي والستون في علاج البواسير التي يسيل منها الدم والتوتة
- ٤٩١ الباب الثاني والستون في التعدة الذي يكون في المقعدة والشقاق الذي يكون
فيها
- ٤٩١ الباب الثالث والستون في علاج المقعدة اذا كانت غير مثقوبة
- ٤٩١ الباب الرابع والستون في علاج المقعدة الدالية والفرق المديني
- ٤٩٢ الباب الخامس والستون في قطع الاطراف الفاسدة
- ٤٩٢ الباب السادس والستون في علاج الضربة التي تكون في الاظفار
- ٤٩٣ الباب السابع والستون في علاج رضح الاظفار
- ٤٩٣ الباب الثامن والستون في تقسيم العمل بالكي
- ٤٩٣ الباب التاسع والستون في كي الرأس فيمن به رمد عميق وعسرته وس وجذام
- ٤٩٤ الباب السبعون في كي الشرايين التي في الاصلع
- ٤٩٤ الباب الحادي والسبعون في كي الاشرار

- ٤٩٤ الباب الثاني والسبعون في كى الغرب الذى فى الماقي
 ٤٩٥ الباب الثالث والسبعون في كى الابط
 ٤٩٥ الباب الرابع والسبعون في كى الجرح الذى يعرض من الشوصة
 ٤٩٥ الباب الخامس والسبعون في كى الكبد
 ٤٩٦ الباب السادس والسبعون في كى الطحال
 ٤٩٦ الباب السابع والسبعون في كى المعدة
 ٤٩٦ الباب الثامن والسبعون في كى المستسقية
 ٤٩٦ الباب التاسع والسبعون في كى القر والماني
 ٤٩٦ الباب العشرون في كى القرو والاربية
 ٤٩٧ الباب الحادي والعشرون في كى عرق النسا
 ٤٩٧ الباب الثاني والعشرون في علاج ما يعرض للعظام من انخلع والكسر والوثى والوهن
 ٤٩٩ الباب الثالث والعشرون في جبر الكسر المركب والكسور الذى لا ينفع له عليه
 المشيد والتهق في المكسور
 ٥٠١ الباب الرابع والعشرون في علاج كسر القصع
 ٥٠٣ الباب الخامس والعشرون في علاج الورم الحار المارض للرأس بعد العلاج بالحديد
 ٥٠٤ الباب السادس والعشرون في علاج كسر الازن
 ٥٠٤ الباب السابع والعشرون في جبر المعى الاسفل اذا انكسر
 ٥٠٥ الباب الثامن والعشرون في جبر الترقوة المنكسرة
 ٥٠٦ الباب التاسع والعشرون في جبر كسر الكتف
 ٥٠٦ الباب العشرون في كسر الصدر
 ٥٠٦ الباب الحادي والعشرون في كسر الاضلاع وشقهها
 ٥٠٧ الباب الثاني والعشرون في علاج كسر الورك وعظم الفانة
 ٥٠٧ الباب الثالث والعشرون في جبر عظم الكاهل والفقار وشوكها وفي جبر كسرهما
 ٥٠٧ الباب الرابع والعشرون في جبر كسر العضد
 ٥٠٨ الباب الخامس والعشرون في كسر الذراع
 ٥٠٩ الباب السادس والعشرون في جبر طرف اليد والاصابع
 ٥٠٩ الباب السابع والعشرون في جبر عصبه النخذ
 ٥٠٩ الباب الثامن والعشرون في فلكة الركبة
 ٥٠٩ الباب التاسع والعشرون في جبر عظم الساق
 ٥١٠ الباب المكمل للمائة في جبر عظام القدم
 ٥١٠ الباب الحادي بعد المائة في أنواع الظلمع
 ٥١١ الباب الثاني بعد المائة في انخلاع الترقوة وطرف المنكب

- ٥١١ الباب الثالث بعد المائة في جبر المنسكب المخلع
- ٥١٣ الباب الرابع بعد المائة في جبر خلع مقسم المرفق
- ٥١٣ الباب الخامس بعد المائة في الخلع الذي يعرض للمعصم والاصابع
- ٥١٣ الباب السادس بعد المائة في علاج خلع الفقار
- ٥١٤ الباب السابع بعد المائة في رد الورك المفلوع
- ٥١٥ الباب الثامن بعد المائة في علاج خلع الكتف وأصابع الرجل
- ٥١٦ الباب التاسع بعد المائة في علاج الخلع المركب أي الذي يكون مع جرح
- ٥١٦ الباب العاشر بعد المائة في علاج الخلع المركب مع كسر أو مع كسر وجرح
- ٥١٦ (المقالة العاشرة)
- ٥١٧ الباب الاول في السبب الذي من أجله احتاجت الاطباء الى تأليف الدواء المركب
- ٥٢٠ الباب الثاني في ذكر القوانين والدرجات التي يعمل عليها في أوزان الادوية التي منها يعمل الدواء المركب
- ٥٢٣ الباب الثالث في تدبير الادوية المفردة وفي كيفية استعمالها في القوائم في الدواء المركب
- ٥٢٦ الباب الرابع في عمل المجونات
- ٥٣١ الباب الخامس في صفة منافع الترياق وعلل منافعها وامتحانها ومقدار الشربة منه في كل مرض
- ٥٣٣ الباب السادس في مقدار ما يني من الترياق وغيره من الادوية والمجونات من الزمان وفعله باقي عليه
- ٥٣٤ الباب السابع في عمل ترياق الاربعة والادوية وسائر المجونات
- ٥٤٧ الباب الثامن في المجونات المسهلة
- ٥٥٠ الباب التاسع في صفة المطبوخات المسهلة وغيرهما من المتعوقات والاصول وما يجري هذا الجري
- ٥٥٤ الباب العاشر في وصف الادوية المسهلة
- ٥٥٥ الباب الحادي عشر في صفة الطبوب
- ٥٦٢ الباب الثاني عشر في صفة الطقن والفتائل
- ٥٦٦ الباب الثالث عشر في ادوية القيء
- ٥٦٦ الباب الرابع عشر في ذكر اللعوقات
- ٥٦٨ الباب الخامس عشر في صفة اقراص الكاربا النافعة من نفث الدم ونزله
- ٥٧٢ الباب السادس عشر في الطوارشات
- ٥٧٨ الباب السابع عشر في صفة السعوفات
- ٥٨٠ الباب الثامن عشر في صفة الاضمة
- ٥٨٥ الباب التاسع عشر في ذكر الادهان

صيفة

- ٥٨٨ الباب العشرون في صفة الاشربة والربوب
 ٥٩٣ الباب الحادي والعشرون في الانبيات والمريبات
 ٥٩٥ الباب الثاني والعشرون في صفة الاكوال
 ٥٩٨ الباب الثالث والعشرون في صفة السماقات
 ٦٠٠ الباب الرابع والعشرون في الذرورات التي تلصق الجراحات
 ٦٠٠ الباب الخامس والعشرون في صفة المراهم وطلاي الاورام
 ٦٠٣ الباب السادس والعشرون في ادوية الرعاف
 ٦٠٤ الباب السابع والعشرون في السنونات وادوية الفم واللهاة والخطوات والفرغرات
 ٦٠٦ الباب الثامن والعشرون في ادوية السممة
 ٦٠٦ الباب التاسع والعشرون في ادوية الكلب والبهق والبرص والجرب والحكة والقمل
 والسعفة
 ٦٠٧ الباب الثلاثون فيما يقطع شهوة اكل الطين والشهوات الرديئة من ذلك

❦ (تم) ❦

وقالوا ان من أبلغ الأشياء مما يحتاج اليه من علاج الامراض حسن مسألة المريض ولزوم المريض وملاحظة أحواله وذلك لانه ليس كل عدل بحسن العبارة عن نفسه وربما كانت العلة غامضة ولا يقدر العليل وان كان عاقل على العبارة عنها وقالوا قد أجمع هذا في الاطباء على أنه متى أثبت وجع ما ينبغي ان يتحقق ذلك بأن يسكن المصوب بعض الاعضاء أو يبرد بعض التبريد بالفعل أو يجهف أو يربط أو نعالجه بغير ذلك مما يوضح أمر الوجع مما لا تخالفة فيه وما لا يمكن أن يتلاقى ضرره والقصاص يوجب ذلك مع الاجماع وقالوا أيضا انه يمكن سبيل الى الوقوف على العلة فانزلت العلة والطبيعة ولا توقع استغفارنا ولا تبدل من خارج بل احفظ القوة ان احترت بالقدرة ان استقام المريض والا فلا وان مضت مدة طويلة وهو لا يشتهي الغذاء ووجدت النبض يضعف فاغذوه وان هو لم يشتهه وقالوا ينبغي ان يلزم الطبيب نفسه خاصة عند استئصال العلاج ان ينفع فان لم ينفع لم يضر ومضى عاجل المريض به علاج مما ينفعه أو يضره فينبغي ان ينظر أهم ما أعظم ولم يقدّر ذلك وقالوا ان الطبيب والمريض والمرضى ثلاثة فمضى كان المريض يقبل من الطبيب ما يصفه له ويتوقى ما ينهاه عنه كان الطبيب والمريض محاربين للمرض معاديين له واثنان على واحد يغلبانه ويم زمانه وان كان المريض لا يقبل من الطبيب ما يصفه له ويتوقى ما ينهاه عنه كان المريض والمريض محاربين للمرض معاديين له واثنان على واحد يغلبانه ويم زمانه وان كان المريض لا يقوى على محاربة اثنين وقالوا ينبغي للطبيب في الامراض المتلازمة الحادثة عن كثرة الاخلاط غزلة الاسفة أو أوجاع المفاصل وغير ذلك ان ينفع العليل من شهواته ويحذره ويهول عليه

(تتم المقالة الخامسة من الجزء الثاني من كتاب كامل الصناعة ويأتي المقالة السادسة)

(بسم الله الرحمن الرحيم)

(المقالة السادسة من الجزء الثاني من كتاب كامل الصناعة الطبية المعروف بالملاكي في علاج الامراض التي تكون باليد وهي مائة واخده عشر بابا)

ا في تقسيم العمل باليد في علم القصد والشرايط فيه ج في كمية المروفي المقصودة ومناها د في بتر الشريانات ه في علاج الورم المسمى أبو رومها و في قطع الشريانات التي خلف الاذنين ز في سبل الشريانات التي في الصدغين ح في تقسيم عمل اليد وأولا في الجراحة ط في بط الخراجات ي في علاج السيلع والتفقد با في علاج الخنازير ب في علاج السرطان ج في علاج الثآليل والمسامير والنمل يد في علاج القروح الخبيثة ه في علاج اخراج السهام والازرجة و في علاج العلل الخاصة في كل واحد من الاعضاء ما يكون باقطع والخياطة وأولا في علاج الماء الذي يكون في الرأس ين في علاج من تكثر التلذات الحادة الى عينيه ويحس في جبهته بديب القمل والدود ه في علاج شق الجبهة بالعرض يط في شق الجفن الاعلى وصدمة الى فوق لأجل الشعر

الزائد

ينبت شعره نباتا حسنا
واذا شرب الزنجبيل بالماء
في البرد الشديد دفع ضرره
واكل الزنجبيل والزبيب
يهدن على الباقية وعلى هضم
الغذاء ويطيب النكهة

قوله مائة واحد عشر بابا
لم يذكر في كتابي بالنسخ
التي بابا الامانة وعشرين

الزائدة في علاج الشفة كما في علاج الشرفاء كبح في علاج الاجفان الملتصقة كبح
 في علاج البرد كد في علاج الغدة التي تكون في الماقي والنا ليل والسلع في أصول الاجفان
 كد في قطع الظفرة كد في علاج تنوء العين كد في علاج المدة الكائنة بين طبقتي القرنية
 كبح في قلع الماس من العين كد في علاج القوتة التي تكون في الوجه ل في علاج الاذن
 التي ليست بمنقوبة لا في علاج الاذن التي يسقط فيها حجر او غيره اب في علاج اللحم
 الزائد في الانف يلع في علاج لحم اللثة والخراج فيها لد في علاج قلع الاضرار له في
 علاج نكحة اللسان لو في علاج ورم اللوزتين لز في علاج اللهاة الوارمة المسماة غنبة ملح
 في علاج ورم الخجيرة لظ في علاج الاصابع الزائدة م في قطع انداء الرجال الشبيهة بانثناء
 النساء ما في بزل الماء من المستقيين مب في علاج تنوء السرة مبح في علاج الجراحات
 الواقعة في مراقي البطن وخروج الترب والامعاء مد في علاج من يكون ثقب الكبر منه عند
 نهاية كليل الكبر مده في التبول بالقاتا طير مو في اخراج الحصى من المثانة من في
 علاج القرو والمائي مبح في علاج القرو واللحمي والورم المتحجر مط في علاج قرو الدالية
 ن في علاج القرو والهوى نا في علاج قرو الارسية نب في استرخاء جلدة الخصى نبح
 في انحصاء ند في علاج الخفي نه في علاج البتر والنا ليل والبواسير التي تعرض لفرج
 المرأة نو في علاج الرتق والورم المسعى القب نز في علاج الخراجات العارضة للرحم نبح
 في اخراج الجنين الميت نط في اخراج المشيمة ص في علاج النواصير سا في علاج
 البواسير التي يسيل منها الدم سب في التقيح الذي يكون في المقعدة والشقاق الذي يكون
 فيها سح في علاج المقعدة اذا كانت غير منقوبة سد في علاج الدالية والعرق المديني
 سه في قطع الاطراف الفاسدة سو في علاج الصفرة التي تكون في الاطفال منز في علاج
 رض الاطفال سمح في غسل الكي وصفته وتقسيمه صط في كي الرأس فمين به رمد عتيق
 وجد نام وعسر تقص ع في كي الشرايين التي في الاصداع عا في كي الاجفان عب
 في كي القرب الذي في الماقي عج في كي الابط بسبب اختلاص العضد عد في كي الخراج
 الذي يعرض من الشوصة عه في كي الكبد عو في كي الطحال عز في كي المدة
 عح في كي المستقيين عط في كي القرو والمائي ف في كي قرو الارسية فا في كي عرق
 النساء فب في علاج ما يعرض لاهظام من الخلع والكسر فبح في جبر الكسر المركب
 قد في علاج كسر القحف فه في علاج الورم الحمار العارض للرأس فو في علاج
 كسر الانف فز في جبر اللحي الاسفل اذا انكسر فح في جبر الترقوة المنكسرة فط
 في جبر كسر الكتف ص في كسر الصدر صا في كسر الاضلاع وشقها صب
 في علاج كسر الورل وعظم العانة صج في جبر عظام الكاهل صد في جبر كسر العضد
 صه في كسر الذراع صو في جبر طرف اليد والاصابع صز في جبر قصبة الفخذ صح
 في فليكة الركبة صط في جبر عظم الساق ق في جبر عظام القدم قا في أنواع الخلع
 قب في اخلاص الترقوة وطرف المنكب قج في جبر المنكب المخلع قد في جبر خلع
 مفصل المرفق قه في الخلع الذي يعرض لاهضم والاصابع قو في علاج خلع الفقار قز

وبقوى البصر ويهمل
 ما يفعله الارضيني ومن
 خلط العصب فرج اللحم
 هراه سريها
 (فصل) من جعل قشر
 الفستق الخارج في طعام

في رد الورق المخلوع فتح في علاج خلع الكعب وأصابع الرجل قط في علاج الخلع
المركب الذي يكون مع جرح أو كسر في في علاج الخلع المركب مع كسر أو مع جرح

(الباب الأول في تقسيم العمل باليد)

قد كنا ذكرنا في صدر كلامنا في مداواة الأمراض أن المداواة تنقسم قسمين أحدهما
المداواة التي تكون بالتدبير بالأغذية والدوية والثاني التدبير الذي يكون بعلاج اليد وقد
بيننا وشرحناهما مع ما يحتاج إليه المداوي من أنواع العلاج والمداواة وهو الذي يكون بعلاج
اليد فنتناول أن أفضل ما ينبغي لمن أراد أن يعرف أنواع العلاج باليد أن يحضر المواضع التي
تكون فيها حركات المفاصل والجوهرين وشهريتهم أعني بالمفاصل الذين يدهم باليد وبهذين
أعمالهم وينظر اليهم ويعرف دسستهم وكيف يكون مباشرتهم لكل نوع من أنواع
العلاج باليد ثم يستعمل مع تلك الحركات في ممارسة الأعمال التي قد عاينها من الخذاق في
كيفية أعمالهم فان فعل ذلك وتطرق في كتابنا هذا انظر اشافيا صار به عمل اليد ماهر أو بائر
أعماله طاق في زمان ليس بالطويل اذ نحن ذاكرون في هذه المقالة من كتابنا هذا جميع
ما يحتاج إليه من أرا العمل بعلاج اليد حتى لا نترك من سائر أصنافه شيئا لا ينبغي ونشره
شرحا تاما إن شاء الله تعالى (فنتقول) ان العمل باليد ينقسم الى ثلاثة أقسام أحدها في
العروق والثاني في اللحم والثالث في العظم فاما العمل الذي يكون في العروق فيقسم قسمين
أحدهما في العروق غير الضواري وهو عمل الفصد والثاني في العروق الضواري وهو قطع
الشرايين وتبريدها بعلاج الورم المسمى أبو رسما واما العمل الذي يكون في اللحم فيقسم قسمين
أقسام أحدها معرفة الحياطة والثاني معرفة المط والقطع والخياطة والثالث الكي فاما
العمل الذي يكون في العظم فيقسم قسمين أحدهما جبر العظم المكسور والثاني رد العظم
المخلوع ونحن نبتدئ أولا بالعلاج الذي يكون في العروق وقد كراؤنا في الفصد اذ كان أعظم
نفاة والحاجة إليه في حفظ الصحة وبقي الأمراض أكثر من غيره من أعمال اليد

(الباب الثاني في العلم بأمر الفصد)

أول ما ينبغي أن يعلمه من أمر الفصد لزوم الشرائط التي أمرت بها الأقدماء من الأطباء وهي
خمس شرائط أولها أن لا يفصد صبي صغيرا ولا شيخا قانئا وان اضطررت ان تفصد صديقا
منه فقه قوته وأمهكن فيه الفصد بسبب له دمية صعبة بمنزلة الخواريق والمباشرة ذات
الجنب وما يجري هذا الجري فلا تفصده الا باذن والده والثاني أن لا تفصد عملا كالاباذن
مولاه والثالث أن لا تفصد في موضع مظلم والرابع أن يعاهد الفاصد عليه بالاحتياط المقوية
الجلالة بمنزلة الروشانا والباسلية قون والتوتيا وغيره وان يعاهد تنقية دماغه بالحبوب بمنزلة
حب الأبارج يشربه في كل فصل وحسب الصبر في كل أسبوع مرة أو الشهر مرتين على قدر
الحاجة والطامس ان يكون الموضع الذي يفصد به دقة مقاسة بما يقا به جيدة ولا يكون فيه صدأ
ولا غش وتكون شعره ليست بالدقيقة الطويلة ولا بالدورة بل تكون معتدلة فاعلم ذات
(وأما متى أراد منه أن يعلم الفصد فيمنعني ان يروض نفسه في جس العروق بأنغلق الاصبع

الاصبع ثم افاده طعما لذيذا
ومن ترك الذهب أيا ما حتى
تذبل خبوطه فاقبده ثم
عصره لم يحمض عصبه ولم
يفسد لان الجهر انما يفسد
غالباً من الماشية التي

الوسطى والسبابة فيعرف فيما بين مجسسه العرق ومجسسه العصب والجمع فانه ربما لم تكن
العروق ظاهرة لحسن البصر بل تكون غائبة خلفه في اللحم اما بسبب عمولة البدن واما
بسبب عمولة الساعد واما بسبب رقة العروق فاذا عرض ذلك فينبغي ان يشهد العضد بعصاة
معتدلة الغلط ليست بدقه تضر العضد ولا بالغلظة التي تمنع من جوده الشد ويكون الشد
بعيداً من موضع المرفق بخمسة ارباع اصابع مضومة ويكون الشد في الابدان العبد شديداً وفي
الابدان العصبية ليس بالشديد ويكون شد العروق قوياً من موضع القصود وناهي المقصود
ان يدلك احدى يديه بالآخرى وان يدلك الساعد بالراحة ويصب عليه الماء الحار ويعطيه
شياً يمسكه في يده بمنزلة السكر أو غير ذلك ليروز العرق ويظهر تحت اللحم فاذا كان العرق
فاتر شديداً فضع اصبعك على الموضع الذي يتوهم فيه العرق واصبح اليه الدم فان رأيت
يمتلئ تحت اصبعك فهو عرق والا فلا وان شددت عرقاً لم يظهر فله وشده فبهذه قبل يظهر لك
فان لم يظهر فله في يد الانسان شيئاً ثقيلاً واثراً كساعة فانه يظهر واذا كان العرق خامضاً ولم
تأمن الخطأ فضع اصبعك الوسطى من اليد اليسرى على موضع العرق وارسل الموضع في الموضع
الذي تحس بالعرق تحت اصبعك فانه لا يكاد يحتمل ان شاء الله تعالى واذا وقعت المضربة
ضميقة وأردت ان تثنى فلا تبلى الرفادة وضع عليها الحماز وتناول تفصداً بالمضغ وهو مبول بالماء
فانه يوجع ولا تفعل الموضع بالماء البارد جسد ولا بالماء الحار جداً ويكون الموضع ايضاً قصير
الشعرة فان ذلك أسلم ولا تفصد بالسليق الذي في المبيض دون ان تحس موضع القصد وتلمسه
قبل ان تشده وتنظر فانه ربما كان تحت العرق شريان محاسل له ومن احدى جانبيه فينبغي
ان تلمسه وتعلم عليه علامة ثم تشده وتنظر كيف يقع العرق من موضع العلامة وتروى القاصد
ضرب العرق في الموضع الذي فيه الشريان ويطلب الموضع الخالي من الشريان ليسلم وأكثر
ما يكون الشريان فوق الساعد الى ناحية المرفق فينبغي لك ان تنزل المضغ الى أسفل وتباعد
من ناحية الشريان ليسلم بذلك المقصود وان كان الشريان تحت السليق سواء ودعت
الضرورة الى قصده فينبغي ان تدع المضغ في وسط العرق وتقصده طويلاً ولا تعصم المضغ كثيراً
بل جترة الى فوق وان كان الشريان عن احدى جانبي العرق فينبغي ان تقسدي بوضع المضغ من
الجانب الذي فيه الشريان واضربه الى الجانب الآخر ولا تضع المضغ في غزلة اياه في موضع
الشريان فاما هذه القيقال فينبغي ان ينزل عن موضع العلة نحو اللحم ولا تفصده ضميقة فانه
يرمى الاجل فينبغي ان تتقدمه اذ لا يكون تحت عصب فان كان تحت عصب يئمه أو يصره فضع
رأس المضغ مما يلي العصب وتوجه الى الموضع السليم وان كان بين عصبين فاقصده طويلاً واذا
أنت ضربت العرق فينبغي ان تحذر ان تجعل المضربة في غير العرق فينقل من سريها وينبغي ان
تكون المضربة معتدلة لا واسعة ولا ضيقة فانه ان كانت واسعة انفجرت كثيراً وابطأ اندمالها
وان كانت ضيقة لم يخرج منها الدم بجميع جواهره بل يخرج منه الاطيف الرقيق فكثيراً
ما يعرض منها في الساعد ويرمى بخضره الى المضربة لاحتقان الدم تحت الجلد وينبغي ان
يكون ضمير بانك للعرق يتراكم فيه والبرهوان يفسد من الموضع في العرق المقصود اليسير ثم
يقطع العرق الى فوق فان المضربة تنجح فانه لا يحتاج اليه ولا ينظر لما تحت العرق فاما

تخرج من خيطه في وقت
العصر ومن آدم على كل
اليدس المقصور لم يؤمن
عليه من الجذام ولا
السرطان وصلة الداجية
القصية فمك الطبيعة

الغمر فهو ان يفتح بعرج العرق بالمبضع فيجاء ويدخله الى داخل ويخرجه سبلا ويربما بعدى
 المبضع الى الجانب الداخل من العرق واصاب ما تحته من عصب أو عضل أو شريان فيجاب
 على المفصود آفة وينبغي ان يكون ضربا نكالا للعرق والمبضع ليس بمطوح جدا ولا مكبوب
 جدا بل ما تلى قليلا عن الانكباب فاما شكل الضربات فينبغي ان تفرق فان كان العليل يحتاج
 الى تنقية مرة أو مرتين أو ثلاثا فينبغي ان تكون الضربة طولا فانما اذا كانت كذلك لم تلهم
 سر بها لان الساعد اذا انقبض في هذه الحال انفتح العرق ولم يلهم سر بها وان كنت تريد ان
 تنقيه مرة واحدة فلتسكن الضربة ورابا وان كان المفصود لا يريد التنقية فلتسكن الضربة
 عرضا لان الساعد اذا انقبض ثقتا جرح العرق والتكمم سر بها وان كان العرق رقيقا
 فافصده طولا وان كان غليظا فافصده عرضا وصق كان المفصود صليبا أو شغل العقل فينبغي ان
 تكون الضربة الى الضيق ما بين يديهم سر بها وكذلك ان أردت ان تجذب الماء من موضع
 الى موضع مثل نفث الدم فضع في الضربة وارترك الدم يسيل ساعة وأيضا فان العرق الذي
 يكون تحته عصب أو عظاما فينبغي ان يفصده طولا لا يصب المبضع العصب فيحدث
 صاحبه آفة من تشنج أو غيره بمنزلة الاسيل فان الاسيل لما كان بين وترين احتيج فيه الى أن
 يفصده طولا وأيضا فان العصب اذا ناله المبضع بالطول كانت المضرة أقل وأقرب الى السلامة
 وحل الذراع عرق زوال لان موضعه مغيب فافصده طولا بمبضع لشدة وتنتظر الى أي ناحية
 يزول فافصده من الجانب الآخر الذي يزول اليه وكذلك يفصده كل عرق زوال ويكون شدته
 اياه قريبا من موضع الفصد الى فصد العرق الذي في الرأس فاما فصد العرق في الرأس
 بمنزلة الجبهة والصدغين والعرقين اللذين خلف الأذنين وفي الماقيين وتحت اللسان والودجين
 فينبغي ان تربط عنق العليل بمنديل أو عصا بغير رضة وتلك موضع العرق حتى تمتلئ دما وأما
 الجبهة فينبغي ان تفصده بالقاص وهو ان تضع فم القاص على موضع العرق المنتصب في الجبهة
 وتضربه اما بصبك ٣ بهما او اما بطبق ذوات المبضع فانه ينفتح على المكان فان لم يحضر الناس
 فلتفصده بالمبضع وتحرز في هذه فصد العرق كاه الا بغيره والمبضع غمز الكن تدخل من المبضع
 بمقدار ما تعلم انك اذا متته الى فوق كانت الضربة معتدلة ولا تغوصه الى داخل فان غوص
 المبضع في هذه المواضع تجلب آفات كثيرة وذلك انه ربما اصاب المبضع في فصد الجبهة العظام
 فأورث صداعا وربما اصاب في فصد عرق الصدغين العضل المقروش هناك أو الوتر فأورث
 الشقيقة الصعبة والصداع الشديد وضعها في البصر واما فصد العرق الذي تحت اللسان
 المبضع فربما اصاب المبضع العضل أو العصب فأورث ذلك ثقل اللسان فاما فصد الماقيين فربما
 اصاب العضل المحرك للعين وأورث صاحبه الحول واما فصد الودجين فربما اصاب المبضع
 العصب أو العضل المحرك للرقبة فمورث التشنج واعوجاج الرقبة واما فصد العرق في
 الرجلين وهما العرقان اللذان في ما بين الركبتين والعرقان اللذان فوق الركبتين وهما
 الصافقان وعرقا اللسان وهما تحت الكعبين من خلف من الجانب الوحشي والعرقين اللذين في
 مشط القدمين واما فصد عرق الركبتين فينبغي ان يشد بالباطن فيم افوق الركبة على طرفي
 الفخذ شدقا وباطن الفخذ على ظهره ويسهل رجليه الى فوق ويقتس الفاصد العرق

وصفة الدين الهرم نطاق
 الطبيعة رأ على الخشخاش
 ينفع من السعال الحار
 والبارد اما من الحار فيمزاجه
 واما من البارد فينقصه بده
 واذا اردت ان التين ينضج

الذي في مابض الركبة ويفصله طولاً وأما الصافان فينبغي ان يكون الشد فوق الكعب
 بأربعة أصابع شداً جيداً ويضع القدم على حجر أو جسم صلب ويفصله من عليه بقوة فان
 العرق يظهر ظهوراً بينا فيفصله طولاً وأما عرق النسا فينبغي ان يشد من موضع مفصل
 الورل بنواربع عرض مفصول من قطن ويؤنق الشد الى ما فوق الكعب بأربع أصابع
 مقمودة وليكن الشد شديداً ويوضع قدم المفصل على حجر أو شيء صلب ثم حينئذ يفتش
 العرق ويفصله طولاً ويخرج من الدم بقدر الحاجة والدم الذي يخرج من هذا العرق
 يكون بارداً لانه دم بطني فاذا استكفيت من خروج الدم فخل الرباط من أسفل من
 موضع الكعب أولاً فاقول الى فوق وينبغي ان يكون فصله هذه العروق كلها طولاً لا ينال
 العصب أو الوتر آفة من طرف المضغ فيجب على المفصل الزمانة وبما هلك من ذلك لانه
 يعرض منه التشنج ويسرى ذلك التشنج من عضوا الى عضو حتى يبلغ الدماغ فينشخ عند ذلك
 الدماغ ويموت صاحبه فاما فصل العرقين اللذين في مشط القدم فينبغي ان يكون
 الرباط أيضاً فوق الكعبين ويقش العرق ويفصله ويكون فصله طولاً واذا أنت فصلت
 هذه العروق واحسب الدم فينبغي ان يضع في موضع الفصل الزيت ويوضع الكعب في فصل
 الاصل والقدم في فصله ووقته في الماء الحار فان الدم في عمل هذه الحال يذوب ويخرج
 سراً وجالداً ويمنبغي ان يتوقاه الفاصدان لا يفصله من في امهائه مراراً حتى فان ذلك
 ردى لان العروق اذا خللت جشبت اليها من الامعاء كيموسارد يا واذ ادعت الضرورة الى
 الفصل فينظف الامعاء ويسفرغ البراز منها اما بشمافة أو حقة لينة ومتى أردت ان تفصله
 بحموا كانت حماه بادوار فينبغي ان تحتجب الفصل في يوم الدور وان كانت الحصى مطبقة
 فليكن الفصل في أول النهار في الوقت الذي تكون القوة بنية قوية والحرارة ساكنة كذلك
 وينبغي ان يفصله من كان مزاجه حاراً او في وقت صيف وأما من كان مزاجه بارداً أو كان
 الوقت شتاء فينبغي ان يفصله في ارتفاع النهار ولا يخرج له في أول دفعة الا اليسير وبعد
 ذلك يجزعه شياً من شراب التفاح أو شياً من شراب الصقر حل ولا ينبغي ان يفصله من كانت
 كبده أو معدته ضعيفة أو من كان الغالب عليه البرودة ومن كان عريان الجلد ناعم البدن
 أو كان منقطع البدن ان يتوقى ويحذر الاعتماد للضرورة ولا ينبغي ان يفصله من كانت قوته
 ضعيفة فان دعوت الضرورة بسبب الامراض الصعبة التي يخاف منها على العليل العطب
 بمنزلة الخواثيق وذات الطنب وذات الرئة فينبغي ان لا يخرج له من الدم دفعة بل قايلاً قليلاً
 في دفعات كثيرة واذا كانت القوة في مثل هذه الحال قوية فينبغي ان يخرج اصحابها الدم الى
 أن تغير الدم عن حاله فان لم يتغير الدم عن حاله فالي ان يظهر الغشي ولا يفاطنك في هذا الموضع
 الغشي الذي يكون من عادة بعض الناس ان يغشي عليه في وقت الفصل قبل ان يخرج من
 الدم مقدار الحاجة فان كثيراً من الناس من يعرض لهم الغشي في أول خروج الدم فينبغي
 اذا رأيت ذلك ان تستعمل مع صاحبه مداواة الغشي واذا تراجمت القوة ثبت له وأخرج
 له من الدم مقدار الحاجة وينبغي ان تفهم عن في قواها تغير الدم ليس انما ينتظر به تفسيره من
 السواد الى السهرة فقط بل ينتظر أيضاً ان يتغير من الحرة الى السواد وهذا يكون في

سبعة فافمن تحت شجرة
 قرن كبش
 (فصل) اذا اصفر الأو
 فاجعله في دله ولف البصلة
 بجمين وأدخلها الدور
 ينضج الجمين والبصلة ثم

الامراض الحادة العظيمة القليلة التي تكون في الاحشاء بمنزلة ذات الجنب وذات الرئة
ورم الكبد فان الدم في هذه الاورام يكون فاسداً غليظاً فينقبض اذا قصدت العلل ان تنظر
فان كان الدم الذي يخرج اسوداً فينبغي ان ينتظر به الى ان يتغير الى الجهر وذلك لخروج الدم
الفاسد الجهر في الوريد باثره وان كان الدم الذي يخرج اسوداً فينبغي ان يتغير الى السواد
ويخرج الدم الفاسد من الوريد وينبغي ان يفهم ذلك في كانت القوة متمثلة بحجة الى ذلك
وكان السن من الشباب او قريبا منه والوقت الحاضر ربيعاً او صيفاً او خريفاً او شتاءً في كان
الامر بالصدأ في ان تكون القوة ضعيفة والسن من الصبا والشيخوخة والزمان شديداً
الحار او شديداً البارد فينبغي ان يخرج احداً من الدم ما كانت عليه القوة والسن والوقت وهذه
الاحوال ويكون ذلك في دفعات قليلة لا قليلاً الى ان يخرج منه بقدر الحاجة ثم ينبغي ان ينتظر
بهذه الباب في احوال السن فانه ربما كان العلل من ابتداء سبعين سنة وكان أقوى واقدر
على اخراج الدم من نفسه بنصف عن ثلاثين سنة وذلك انه يكون الشيخ عمل البدن آدم اللون
كثير الاعضاء قويها وله عادة في اخراج الدم والشباب سميماً ايضاً اللون ريان الجلد مختلط
البدن ولم يمتد اخراج الدم كثيراً واذا كان كذلك فلا ينبغي ان يمنع من اخراج الدم الشيخ
بقدر الحاجة وان يوفي اخراجه كثيراً الشباب الذي حاله هذه الحال وهذا ما ينبغي ان يقدم
فله القاصد من الشرائط التي ذكرناها ولزوم المطريق والدستور التي وصفناها فاما
منافع فصده كل واحد من هذه المروق فانه في هذا الموضوع ان شاء الله تعالى والله اعلم

(الباب الثالث في كيفية المروق المفصودة ومنافعها)

فاما منافع المروق المفصودة فقد ذكرنا منفعة كل واحد منها عند ذكرنا ما دأوا به الطل
والامراض التي يحتاج فيها الى الفصد الا اننا ذكرنا في هذا الموضوع ليكون أشد تفكاً من
فهم الله (فأقول) ان المروق التي تنفذ في بدن الانسان ثلاثة وثلاثون عرقاً منها في اليدين
اثنا عشر وهي الاكلاط والمضغالات والباصليقان والماديثان وجبل الذراع والاسطوان
ومنها في الرأس والرقة ثلاثة عشر عرقاً وهي عرق الباصليق والعرقان اللذان خاف الاذن
وعرقا المساقين وعرقا الودجين وعرقا البنفوخ وعرق الجبهة وعرق مؤخر الرأس والعرق
الذي في الاربعية والعرق الذي تحت اللسان وفي الرجلين ثمان عروق منها عرق في مابض
الركبتين وعرقا الساقين وعرقا النسا وعرقا شطى القدمين وذلك ثلاثة وثلاثون عرقاً (وأما)
العرق الاكمل فانه العرق الذي في الوسط من مابض اليدين الجانب الودجى وفصده يقع
من الاهلال التي تكون فيما بين الاعضاء التي دون التراقي الى الاعضاء التي دون الشراسيف
(وأما) القليل في العرق الذي في أعلى الساعد مما يلي الجانب الودجى وفصده يقع من
الامراض والعلل التي تكون فيما بين الاعضاء التي فوق التراقي ومن الرعاف الكثير (وأما)
الباصليق والماديثان وهو العرق الذي في المابض أسفل من العرق الاكمل وفصده يقع من
علل الاعضاء السفلى التي من جهة الكبد والطحال ومن سائر الاعضاء التي فيما بين هذه الى
القدمين وينفع من النزف ويجذب من أسفل الى فوق (وأما) عرق الباصليق الابطى وهو
العرق الذي تحت عرق الماديثان فوضوح تحت الزند الاسفل مما يلي الجانب الودجى وفصده

أخرج الوريد فجده ايضاً
رأيت صفه واذا كتبت
بالكرم في خرقه صده
فان الكتابة لا تبين فان
نعمت الخرقه في مرقه
فيمه النورة وهو الكس

ينفخ من الاخرى والعلل التي تعرض للصدر والرئة والحجاب وضيق النفس (وأما) عرق
الجبهة فهو العرق المختص في الجبهة وفصده ينفع من أوجاع الرأس وخاصة الأوجاع التي
تكون في مؤخر الرأس كالذي قال بقراط من أصابه وجع في مؤخر رأسه فلينبغي أن يفصد
عرق الجبهة وينفع أيضا من وجع العين وأوجاع الرأس والصداع الدائم وفصده عرق
السانوخ ينفع من القروح والبثور التي تكون في الرأس وفصده العرقين اللذين في
الصدغين ينفعان من الصداع الدائم والشقيقة ومن فضله كادته تنصب إلى العين وفصده
العرق الذي خلف الأذن ينفع من المسهمة والبثور التي تكون في جلد الرأس وفصده العرق
الذي في المفاصل ينفع من أوجاع العين المزمنة كالجرب والسيل والكحة منه والرمم العتيق
وفصده العرق الذي في الأريمة ينفع من أوجاع العين ومن الاثرقات التي تكون في الخدين
ومن البواسير والامور والحكة التي تكون في الأنف ومن الكلف وفصده العرق الذي تحت
اللسان ينفع من الذبحة إذا طالت مدتها والعرق الذي على أجلي الفقرة ينفع من السدد العارضة
من الدم والأوجاع المتقدمة في الرأس (وأما) العرق الذي في الرجلين فإن العرق الذي في
مابض الركبة فصده ينفع من أوجاع الكلي وأوجاع المفاصل والخاصرتين وأوجاع
الرحم وجع الفخذين وناقطاع الطمث (وأما) فصده الصافي فإنه ينفع من أوجاع الارحام
والاورام والقروح العارضة ولما يعرض من ذلك في الخصيتين والقضدين والساقين ومن
احتباس الطمث وأما فصده عرق النسا فإنه ينفع من وجع عرق النسا فاعلم ذلك وينبغي أن
يكون الفصد لكل واحد من هذه العروق من الجانب المهادي المسماة لوجع العلة أعني
أنه إن كانت العلة في الجانب الأيمن وكذلك إن كانت العلة في الجانب الأيسر فإن العرق الذي
في الأيسر وينبغي أن يستعمل الفصد على الأكثر إذا كان الفضل الدموي في قعر البدن
وأما إذا كان مما يلي الجلد فاستفرغه بالجمامة وإن كان الفضل مما يلي الجلد وقعر البدن
فاستفرغه من العاني والفصد أقوى استفرغاً من الجمامة والعلى أقوى من الجمامة
وأضعف من الفصد فاعلم ذلك فهذا ما أردنا أن نبينه من فصده العروق غير الضواري
ومضافها (في فصد) العروق الضواري أضافه العروق الضواري فينتفع به لكل عضو يجمع
فهو دم لطيف حاد صموي إذا فصد الشريان القريب من ذلك العضو إذا لم يكن الشريان عظيما
وينفخ به أيضا إذا وجد الانسان وجهه في الأغشية حتى يحس أنه ينفس ثم ينبط ذلك الدم
حتى يتأدى إلى المواضع المحيطة بذلك العضو فاعلم ذلك إن شاء الله تعالى

• (الباب الرابع في بتر الشريان) •

انه وما وقع بالفصد خطأ في فصد الباسليتي عند ما يصيب طرف الموضع الشريان فينبغي
الدم ولا يسكن خو وجعه وعلامة دم الشريان أن يكون خروجه يتوذب ولونه أحمر ناصع فلي
لم ينفع فيه استعمال الادوية القابضة ولا الادوية المحرقة فيحتاج حذرا إلى بتر الشريان
وقطعه وذلك بان تكشف الجلد عن موضع الشريان ونهي عنه الاجسام التي حوله من اللحم
وتعلقه بصارفة ثم انك تشد كل واحد من جانبيه بضميمة الجرب ثم تدنو بقطعة نصفين من
موضع الشق الذي وقع به ثم انك تلتقي على المواضع الادوية المحيطة كالصبر والكندر

تظهرت الكتلة الحمراء
والخزقة صفراء ومن تظهر
الى شهرة الكرم
مروزي البدين والنفس
ومن تظهر الى ظهر الخطم
وهو على شجرة ودار حول

والعزروب ودم الاخوين وما يجري هذا الجري وتشد بالعصائب والرفان

(الباب الخامس في علاج الورم المسمى ابو رسما)

قد ينما أسباب هذا الورم وعلاماته في الموضع الذي ذكرناه به علامات الامراض العارضة في سطح البدن وهو ورم يحدث عن ثقب الشريان وشقه من غير ان يكون وقع بالجلد جرح او هتك فتي اتفق هذا الورم في الابط او الارنبه او العنق او في غيرهما من المواضع التي فيها ثمرات عظام فلدس ينبغي ان تهرض له به علاج الحسد فانك ان فعلت ذلك انبتق الدم ونزف وطلب العليل وأما اذا كان في موضع الشريانات الصغار فينبغي ان يسد في علاجها على ما اصف في هذا الموضع أو لا ينبغي ان تنشق الجلدها بالطول وتخرج ما في الموضع من الدم وتكشف عن الشريان وتعرض به من الاجسام التي حوله وتعلق الشريان بصفارة ثم تأخذ ابرة قد نظمت فيها خيط من ابريسم وتدخله تحت احدهما في الشريان وتعهده وتقطع الخيط وتقل مثل ذلك من الجانب الآخر وتنشف الموضع من الدم وتضع على الموضع خرقة مبلولة بشراب ساعة ثم تذر عليه الذرور والمهم ثم المراهم المنبهة للحم فان كان حدوث هذا الورم عن ثقب الشريان فينبغي ان تملك باصبعك كل ما أصبكت من الورم مع الجلده ثم تأخذ ابرة وخيط ابريسم حديد الفمل وتدخله تحت الورم من احد جانبي الموضع الذي قد أصبكته وترطه رباطا حديد ثم تشق الورم في وسطه وتخرج جميع ما فيه من الدم ثم تعصر الجلده من جميع جوانبه الى احد الموضع المشدود ثم تضع عليه رقادة قد غسست بشراب وزيت والمراهم المنبهة للحم

شعره خمس ذرات او سبع دورات او سبع دورات زال همه وقرح قلبه ونارت روحه ومن مثل قلوب النحل الرخوة قبل أكل أصل النحل لم يفسح

(الباب السادس في قطع الشريانات التي خلف الاذنين)

قد قلنا ان قطع الشرايين التي خلف الاذنين ينفع به في الصفه وفي أوجاع العينين المزمنة وفي علة الصدغ فينبغي أولا ان يحلق الشعر الذي من جيب الاذنين وتقتش الشريان فانك تجده ينبض تحت الاصابع واذا وقعت عليه فعمله موضع بهلاد ثم اقطع الشريان الى العظم ويكون القطع قد در صغيرا ومتى لم يقع تحت الاصابع فينبغي ان تقدر من أصل الاذن الى خارج قد در ثلاث اصابع ثم حينئذ تشق الموضع وتقطع الشريان بالعرض حتى يخرج الدم خروجا بياضا وينتهي في القطع الى العظم بعد ان يجري من الدم قد راحة وسطا فينبغي ان يشق الصدغ في الذي في عظم الرأس الا انه رضى له ورم حار ويحك العظم ويشد القطع بقماثل من خرق وتعالجه به علاج سائر الجراحات فان أبطأ نيات اللحم على العظم فينبغي ان تستعمل معه الحلك والجرد

(الباب السابع في سل الشريانات التي في الصدغين)

قد ذكرنا فيما تقدم ان سل الشرايين التي في الصدغين ينفعان من الشقيقة وأوجاع العين المزمنة والتزلات الحادة الحريضة والاورام التي في عضل الاصدغ فاذا أرمنت هذه العلل ولم ينفع فيها العلاج بالدوية فينبغي ان تسيل الشرايين التي في الصدغين والعمل بذلك ان يحلق أولا الشعر الذي في الاصدغ وتقتش الشريان بالاصابع حتى تنقب عليه وان عسر

وقرحت

وقوله عليه فانطبل على الموضع الماء الحار وكده ثم جسه بعد ذلك فاذا اوقفت عليه نفسه
الرقبة بعصاة مملئة حتى يمتلئ الشريان ويظهر جيبه اثم علم عليه بعد اذ تم تأخر به من الخدام
ان يرفع الجلد الذي به الموضع باصبعه الاصابع ثم تشق الجلد شقا ظاهرا ثم تملئ جاني
الجلد بصنارات ثم تكشف عن الشريان وتقطع الاجسام التي حوله حتى يظهر ظهورا ينبت
ويخلص من جميع الاجسام التي حوله فاذا كان الشريان رقيقا فينبغي ان تدمه الى فوق
بصنارات وآلة وتقطعه من الجانين وتخرج منه قطعة يكون مقدها او ثلاث اصابع ثم تملئ
عليه الادوية والمرهم وان كان الشريان عظيما فينبغي ان تشقه وتخرج منه بقدر الحاجة
ثم تستعمل معه الطزيم والشد بخيوط الاربعين في موضعين يكون بينهما قدر ثلاث اصابع
ثم تقطع العضل الذي فيما بين الشرياني ثم تملئ عليه الادوية المضممة كالذرور والاصفر
والدواء المركب من العنزروت والصبرو والكندر ودم الاخوين وتضع عليه الرافاه وتعالجه
من بعد ذلك بالمرهم

الباب الثامن في عمل اليد الذي يكون في اللحم *

واولا الجامة ومنها فاعلم ان عمل اليد الذي يكون في اللحم منه القطع ومنه البط ومنه السكي
والعلل التي تستعمل فيها هذه الثلاثة منها ما يعرف في سائر اعضاء البدن الى مثال واحد
فهو الجامة والبط والقطع والسلم والعقد والسرطان والقروح والخبيثة والتملة والاسامير
والنائل والخراج السهام والازجة فاما العلاج الخاص بكل واحد من الاعضاء بمنزلة قص
الظفر من العين وقطع اللحم الزائد في الانف وغيرهما من العلل التي تقص كل واحد من
الاعضاء ونحو غيره مما سلكه فيما به سلك على ترتيب الاعضاء من العوا الى اسفل فاما ههنا
فانما ذكر العلاج الذي يكون في سائر الاعضاء على مثال واحد ونبتى من ذلك بالجامة
ومضافها وما تلوه ان شاء الله تعالى (ذكر الجامة) فقول ان الجامة تستعمل على ثلاثة
اوجه احدها مع شرط والثاني مع النار والثالث بمحاجم فارغة فاما الجامة التي تكون مع
شرط فانما ان نسبتها اليها في الصبيان الصغار الذين لا يمكن فيهم القصد اذا كانت عليهم من
قبل الدم عوضا عن القصد وان كانت عليهم في مقدم الرأس والعين وما يجزى هذا الجرم
فينبغي ان تضع المحاجم على مؤخر الرأس ويكون الشرط شرط لا يجوز عن الجامة وان كانت
العله في الرأس وكانت قريبة فينبغي ان تضع المحاجم على القفا فيجذب ما في الرأس وان أردت
ان تجذب من موضع أبعد فضع المحاجم على السكاهل وربما جهمناهم على الساعدين او على
الساقين للامراض التي تكون بهم على هذه المواضع فاما الرجال والنساء فقد تستعمل فيهم
الجامة مع شرط لا يجذب الدم الردي من قعر الاعضاء وقد يجذب مع الدم أيضا الاخلاط
الرديئة المؤذية وان كانت الحاجة الى اخراج الدم اليه فينبغي ان يكون الشرط ليس بالفأثر
وان كانت الحاجة الى اخراج دم كبير فليكن الشرط غائرا وان كان الدم رقيقا فينبغي
ان يكون الشرط في الجلد غير غائر الى اللحم وان كان اللحم غلظا فينبغي ان يكون الشرط
غائرا وان أردت ان تخرج من العضو قطع دم فليكن الشرط أكثر غورا وان كانت المادة
ليست بالرقبة ولا بالغليظة فليكن الشرط مقبلا وقد تستعمل الجامة في مواضع شتى من

من قعر راحة القبل
(فصل) في قول وجبة وعطف
من اخذ من ريش الطاووس
ثلاث ريشات كما ثلاث
وعطفها عليه كانت له سببا
في صحة كل من يراه من

البدن وكل واحد منها منفعة خاصة من بعض العلل دون بعض فمما يحتاجه في مقدم الرأس
وتكون على شبر من مقرق الحاجبين الى وسط الرأس تنفع من ثقل البدن كاه ومن الخداج
والحرارة الشديدة في الرأس والدوار اذا كان من دم ومن أوجاع السكتين وأورام الخبيثتين
بالقرب من موضعها شربان عظيم فينبغي ان يوقى موضع الشعر بان تسلا يقع عليه الشرط
فانه ان وقع عليه لم يكذب ان ينقطع الدم واذا انقطع ذلك الشعر بان أضرب ذلك بالسمع والبصر
والدهن ومنها حمامة فوق الرأس تنفع من كدرة الوجه وكدر الحواس وعمل العين ومن
القروح والجرب والسلاق والكسفة وثقل السمع وحكة الاذنين وضرب بالشمع او ثقل الانف
والصداع وأوجاع القم ومنها حمامة النقرة وهي في مؤخرة الرأس فوق القفا بأربع اصابع
وتنفع من ارماد الصبيان والورد ينجى وأوجاع الاذنين وورهما وثقل الرأس وثقل الاحقان
وجرب سمار الكلف والنمش والسبيل والسلاق ومنها حمامة الاخلاص تنفع من أوجاع
الاضراس واللسان واللثة والورمة والرمم وأوجاع الاذنين وورهما والادمان عليها وورث
رعشة و يضاف مواضعها ومنها حمامة الذقن تنفع من البثور وقلاع القم وورم اللثة
ومنها حمامة الكاهل وهو موضع السنام ورأس الفقار وتنفع من العليل السوداوية ومن
ضيق النفس والخفقان اذا كان من حرارة ومنها حمامة الناهض وهي على الجنب متجها
من بين الكتفين قريبا من أطراف الكتف وهو اذا وضعت يديك اليسرى على منكبك اليمنى ثم
ضربت بالانحرى فوقت على الناهض من الجانب الايسر فانها تنفع من شرب الدم وورم
الطحال فاما من الجانب الايمن فانها تنفع من حرارة الكبد وأورامها ومنها حمامة بين
الوركين تنفع من البواسير وسيلان الدم ومن الزحير وورم المقعدة وضرب بانها ومن نزف
البيض وبول الدم وحرارة الكلى وحرقة البول وورم الاثنتين ومن الدم القاسد ومن ثقل
الفرج والحكة فيه ومن الدماميل والجرب في الالبية وليس تضر بالباه اذا استعملت عند
الحاجة فان استعملت من غير حاجة أضعفت الظاهر وأهزلت الكلى وذو بث شهها
ونقصت من الباه ومنها حمامة الساقين على شبر من الركبتين وعلى أربع اصابع من الركبة
وفي ظاهر الساق يخرج الدم منها والانسان قائم تنفع من المرة السوداء وحديث النفس
والسقطلة والصرع وفساد الدهن والقرواني والحكة والجرب وظلمة العين والدوار ووجع
عرق النساء وينبغي لمن أراد حمامة الساقين أن يدخل الحمام ويصعب على ساقيه الماء الطار
ويشرب بعد ذلك ساعة لتزف دمه ويجلس على كرسى ويمسح المحاجم نحو اثنى عشر مرة ومنها
حمامة بين يدي المرأة تصلح لتزف دم الحوض خاصة ومنها حمامة الفخذين وهي تنفع من
حكة الاثنتين وحكة الفخذين واحتباس الطمث ويجب ان يصم مصا كثيرا ثم بشرط ويكون
الانسان جالسا بمدود الرجلين ملصقا احدي رجليه بالآخرى وينصب المحاجم في أعلى
الفخذين ومنها حمامة الركبتين عند الانسان رجله وينصب المحاجم في طرف الفخذين قريبا
من المفصل وتنفع من ورم الركبتين والحرقة بينهما وثقلهما ووجع المفاصل ومنها حمامة
الرسغ تنفع من الجرب والبثور والحكة والسففة والشقاق في اليدين ينصب على كل يد بحجامة
ويصم مصا كثيرا ويشرط ويخرج له من الدم مقدارا نصف رطل ومنها حمامة على المقعدة

الخلق أجدهن وهو أقوى
من كل عمل ومن جعل
معه خالب رجل الدين
اليسرى احبته الرجال
والنساء ومن غسل رجله
وسقى ماء غسلها لاصرة

تنفع من أوجاعها وحرقتها وأورامها والبواسير في الارحام وأوجاع الامعاء ولا تفسد الخاذا
النساء وأجنهن ويحب دم الحوض وينفع من أوجاع الظهر والوركين ومنها حجمة بين
الكهين تنفع من الوهن وشقاق القدم والطرقة في القدمين وانصباب المواد اليهما
ومن النقرس وتحد دم الحوض ومنها حجمة المنكب الايسر تنفع من أوجاع الطحال
وحصى الربع وفصول المرة السوداء وينبغي ان يكون ما يستخرج من الدم من هذه المواضع من
خمسين درهما الى مائة درهم على قدر مرارة البدن في القوة والضعف وعلى قدر الحاجة
وفساد الدم وينبغي ان لا يسرف في اخراج الدم فانه يخاف المعدة ويضعف الكبد ويبرد دواهي
اللون ويضعفه ويحدث الاستسقاء ويقال الباه ويوهن القلب ويحدث الخفقان والقيح
ويورث البهق الابيض ويضعف البصر وينبغي ان تكون حجمة الكاهل أوسع من حجمة
الاخذ عيني وحجمة الساقين وسطه بينهما وتكون الحجمة في الرضيع أكثر من في سائر
الاقوات وفي الحر الشديد والبرد الشديد أقل من في الربيع وكذلك الفصد وسائر
الاسمة فراغات على ما ذكرنا في غير هذا الموضع وفي وقت الخريف تكون الحجمة أقل من في
الربيع (فاما الحجمة الفارغة) أعني التي تغير شرط فانما تستعملها عند ما يحتاج الى نقل
المواد من موضع الى موضع بمنزلة ما ينقل في الحصى الذي يكون في الكلى او جندبها الى
خارج ونبتة ملها أيضا اذا أردنا ان نحمل الرياح بمنزلة ما ينقل ذلك في القولنج اذا وضعت
الحجمة على ممراته البطن في موضع الوجع واذا أردنا ان نجذب الدم الى بعض الاعضاء بمنزلة
ما ينقل ذلك في المنسدة فان كثيرا ما يحتاج الى جذب الدم اليه ليسحق ونستعملها في بعض
الاعضاء اذا عديم الحركة ولم يعد دم الحصى ليحبذب الدم والحرارة اليه فان مرض ذلك للكبد
نصبنا الحجمة على المنكب وموضع ما بها ثم نصبناها على موضع العلة وموضعها مصارفة غير
شديد حتى يجمع الدم ثم نقلها ونعادي ثم نصبها بعد أيام على الضاعدة من الرسغ وكذلك
نقلها بالرجل وكل عضو قد عديم الحركة فنقل ذلك في كل شهر دفعة ونستعملها ايضا في
أصحاب الرعاف اذا سرف فاننا نضع الحماجم على عضل البطن ان كان الرعاف من المنخرات الايمن
ونصبها على ناحية الكبد وان كان الرعاف من الايسر ونصبها على ناحية الطحال فانها
تجذب بذلك الدم من ناحية الرأس الى أسفل والى ناحية الجلد وكذلك نقلها في النزف
المعارض للنساء اذا سرف ان تضع الحماجم الى الثديين وقد نضع الحماجم الفارغة أيضا على
الاضلاع المكسورة عند ما تنضف تجذبهم الى فوق ونصبها على الاذن اذا كان فيها
ناصور وكثرة سيلان الدم وخروجه وذلك اننا نقل الحجمة على الاذن ونقص فيجذب الدم
ويخرج واذا كان أيضا ناصورا ومثله دم في عضو الخصى وكان له غرور وفيه معة معة معة
فانصب عليه الحجمة ثم احققه بمرهم الباسليقون وينبغي ان لا تستعمل الحماجم في مثل
هذه الاحوال التي ذكرنا الا والبدن نقي من الفضول وان تكون قد استقرت ونقيته فانك
ان فعلت ذلك والبدن غير نقي اجتذبت المواد الرديئة الى العضو الالم وجلبت اليه مضرة
عظيمة فاعلم ذلك فاما الحماجم التي تستعمل بالنار فيحتاج اليها لا جذب المواد من قعر
الاعضاء الى خارج اذا حصلت فيها من غير ان يكون هناك مادة تنصب الى العضو وأردنا

أحبته حباً شديداً وكذلك
من حمل معه قطعة من دروس
أحبته أهله وجميع الناس
ومن وضعه من حب القرو
ثلاث حبات في قلسوته
كان محبوباً عند الناس

اجتذابها الى خارج جذباً كثيراً وكما كانت المواد المتجذبة أكثر فيجب ان تكون النار أقوى وكذلك تأخذ المحجمة والقروح الصغيرة وتصح دابة بالماء وتأخذ قطنه منقوشة وتضعها بالدار داخل القروح وتلقبها على الموضع قائم التجذب مرفاق البدن وتحتوى عليه حتى لا تنقطع عنه بسهولة من ذلك محجمة السرة تنفع المغص الشديد والقولنج من الرشح وحمض النساء ووجع الارحام وتغلظ دم الحوض وعسر خر وجهه والغثى الحادث عن الحوض ونزف الارحام وتجذب الرطوبة التي تخرج من الفرج عند الجماع ومنها محجمة المعدة تنفع من الرياح الغليظة فيها ومن البرد وتسخن وتنبى الرطوبة والازوجة منها وهذا يكون عما حرم كبار وقدح يسير على حرارة النار بعد ان يدهن الموضع يدهن بياض وتركب المحجمة وتضعها حتى تجذب المحجمة الجلدة وتثبت ودعها ساعتين حتى خشيت ان تحرق فافكها ساعة ثم أعدها حتى تحمى العضو ومع ما ذكرنا من سائر أنواع المحجومات ينبغي ان تكون المحجمة التي تسمى عليها في كل موضع على قدر العضو الالم وذلك انه ان كان الضروسا كبيرا فينبغي ان تكون المحجمة كبيرة وان كان العضو الالم صغيرا فينبغي ان تكون المحجمة صغيرة

(الباب التاسع في بط الخراجات)

ينبغي في الخراجات والاورام المتعددة ان تسعمل معها الادوية المنضجة على ما ذكرنا فان كانت الخراجات في مواضع لحية بمنزلة الفخذ وعضل الساق والامية والعضد فينبغي ان تنتظر بها حتى يستحكم نضجها وتلين اما جديدا وترق ثم يقطعها فانك ان استعملت فيها الباط قبل النضج طالت مدة الصديد منها وكثر وجعها وربما صلبت شدة اهها وغورها انما طول برها وان كان الخراج قريبا من المفاصل والمواضع التي فيها الاعصاب ورباطات فينبغي ان لا تنتظر نضج الخراج وتفتحه جسد الاثلاثا كل المدة رباطات المفاصل واوتارها والاعصاب فيورث الزمانة واما كيفية الباط فينبغي ان تضع المبط في الخراج من حده الموضع الصحيح وتشفق الى حده الموضع الصحيح وتخرج ما فيه من المدة والدم القاسي وغير ذلك من الاجسام العفنة حتى تنظفه ثم تحشوه بخرف كان حشوا جديدا حتى يبلغ الحشو جميع المواضع الظلمية وتشد بالرفاد ثم تحبسه في اليوم الثاني فان كان الخراج نضجا فله القطن الخلق مع دهن الورد وان كان غير نضج فينبغي ان تضع القطن الخلق مع السمن وتحشوه حشوا يبلغ جميع بقعته حتى تعلم ان الخراج قد نضج من الوسخ والصديد ثم تعالجه بعد ذلك بالاراهم على ما وصفنا في هذا الموضع وينبغي لك متى كان الخراج عظيما وباطنه ان لا تخرج جميع ما فيه دفعة واحدة لئلا تضعف قوة العليل ويحدث له غثى سيما ان كان العليل ضيفا لىكن ينبغي ان تخرج المدة قليلا قليلا في يومين او ثلاثة على قدر قوة العليل واذا كان الخراج في الابط او في الخالب فينبغي ان يسطر على موضعها لئلا يسهل اسرع وان كان الخراج على عضلة بمنزلة عضلة العضد او عضلة الساق فينبغي ان يسطر من جانبي العضلة بطين يتخذ احداهما الى الآخر ولا يترخص لفص العضلة لئلا يئلاها آفة يفسد برها ثم تحشوا الموضع بالقطن من الجانبين بعد التنظيف ثم اسعمل بعد ذلك العلاج المذكور الذي يكون بالاراهم ثم بالادوية المنضجة على ما وصفنا في

(فالج الدبوغ من الساب)
اذا غسلت الثياب المصبغة
بطميج القطب في موضعها
ولم يتغير صبغها واذا غسل
الدم في الثوب بطميج الجص
ازال له لاسيما ان غسل بالصابون

* (الباب العاشر في علاج السلق والاعتد) *

قد ذكرنا أنواع السلق وأسبابها والوانها وعلاماتها في غير هذا الموضع أما علاجها فهو ان تراعيها
واخراجها من مواضعها والى ذيل الى ذلك هو ان تشق عنها الجلد شقة لا يبلغ به الكيس الذي
يحويها ثم تعلق الكيس بسنارات يسهل ان يسهل ثم تسحقها اسلخا برفق وتحدان لا يباشق
الكيس وتعمل على ان يخرجها صحبة في كدها فهو اجد ما يكون من العلاج ثم علاج
الموضع بما يلج به الخراجات والقروح فان تحرق الكيس فعلقه بسنارات واتبعه ابد حتى
يخرج ولو صار يخرج قطعا ولا تترك منه شيئا مما يلج به علاج ساوا القروح فان بقي من
الكيس شيء يصير اخر اوجه فاجعل فيه الدواء الحاد حتى يجفقه ويخرجه ثم تتبعه بالدهن حتى
ترحمه وتقطع ما جفقه الدواء فان بقي من الكيس شيء فاعده عليه الدواء الحاد فانه متى بقي من
الكيس شيء كان ذلك سبب تولدها وعودتها فاعلم ذلك * وأما العقد القديمة فينبغي ان تظفر
فان كانت مما يشبه السلق فينبغي ان تعالجها بعلاج السلق وان كانت ليست من ذلك
الجنس وانما هو نوعه صلب فينبغي ان تستعمل به ما ذكرنا في باب العلاج بالادوية عندئذ
مرهم الدباخيون وغيره فان لم ينجب ذلك فينبغي ان تجتهد في ان تضرب بها ضربا صلبة بشيء
صلب حتى تنفخ فانه انزول والله أعلم

* (الباب الحادي عشر في علاج الخفاير) *

وأما الخفاير فمما ذكرنا أسبابها وعلاجها بالادوية فينبغي ان تستعمل فيه
العلاج باليد وصفة علاجها انك تشق عنها الجلد شقا طويلا كالذي يفعل بالسلق ولا تبلغ
بالشق الى نفس الودم ثم تشق الجلد بسنارتين واسلخها ونح الجلد وصائر الاجسام التي
حوالها وأخرى قريبا كذا ذكرنا في علاج السلق وما كان منها أكثر فينبغي ان
تعلقها بسنارات وتدها الى فوق ثم تسحقها حتى تخلصها من الاجسام التي حولها وينبغي
ان يتوقى وتحذر ان تقطع شراياها وتختص عصبان كان في الموضع ومتى وقع ببعض الخروفي
عرق فينبغي ان تربطه برباط وتقطعه لتلاصقك من جوده العمل بخروج الدم فاذا
استخرجت الخفاير فينبغي ان تدخل اصبعك في الموضع وتفقشه جيداً لا يكون هناك
خنازير صفراء قد بقيت فان كان هناك شيء منها فانتزعها وأخرجها وأجهس ان لا يبقى منها
شيء فاذا هات تلك قد استنظفت الموضع ولم يبق منه شيء فاجمع شق في الجلد وخيطه فان كان
في الجلد ففعله كما كان قد قد دبب عظم الخنزيرة فينبغي ان تقص تلك الفضلة بالقرص
وتنهدم الجلد على قدر الموضع وتخيطة وتلحق عليه الذروا الاصفر وتعالج به علاج سائر
القروح والله أعلم

* (الباب الثاني عشر في علاج السرطان) *

قد ذكرنا في الجزء الاول من كتابنا هذا ان السرطان ورم جاس صلب ويبدأ أسبابه وعلاماته
وعلاجه بالادوية وان كان قلما ينجب فيه الادوية وقد بقي علينا ان نذكر علاجه باليد

بعد ان طلى على زيت فان
عنتى دبغ الدم في الثوب
فأعسله بدم دجاجة ساعة
تذبح وهو حار وكذلك يول
الانسان يقطع ما من الطبع
اذ انقع الثوب وطبخ الجير

فنعقول ان هذا الورم ينذر ان يحدث في جميع اعضاء البدن والا فانه يحدث على الاكثر في
ارحام النساء واندائهن وما كان في الرحم فلا يميل الى علاجه باليد فاما ما كان حدوثه في
السدى أو عضو آخر من الاعضاء الظاهرة التي ليست يحاورها شريان كبير ولا في اعصاب
قوى فينبغي ان تقطع ما في العضو من ذلك الورم كله وتقتوره بالموسى تقوية صفة
حق لا تبقى من أصوله شيئا وانزل الدم حتى يجري ولا تقطعه واعصر العروق التي حوله حتى
يخرج منها الدم العكر السوداوى ثم علاج الموضع بالمرهم والادوية التي يعالج بها سائر
القرح

(الباب الثالث عشر في علاج النائل والمصابير والنمل)

ان النائل والمصاير قد تبرز في كثير من اعضاء البدن الظاهرة والمسامير قد تولد اذ مسحت
أو حركت وعلاجها هو القطع وذلك انه يجب ان يشرح حول النول أو المصاير ويجذب
بمنقاش جديد جديدا ويقطع بموضع أو بعد مادتين وتستأصل قطعه لئلا يعود وان أردت ان
تأمن عودته فأكرا أصله بكموى قد احسب اجاء جديدا بالنار * وأما النائل فقد تقطع بالخرز
بان تأخذ شرا قويا أو خيطا أو برسم مقبولا فتلا جديدا وتشد به أصل النول شدا شديدا
فانها تنسقط الا انى أرى ان قطعه باليد واسداه بالهاوى أصلها بكموى أو يدواء عاذا مرع
لذهابها وآمن من عودتها * وأما النمل فانه ينور صغار غائرة في عمق الجلد وقد ذكرنا
علاجها بالادوية عند ذكرنا مداواة اهلل الظاهرة ففى لم تجب ففى الادوية فينبغي ان تعالج
باليد وتقطع وهو ان تشرح حوالى البثرة بموضع ثم تجذبها بالمناقش واقطعها بالموضع المدور
الرأس وقد كانت الاوائل تخذلها بالانبيب حديد رقيقة على قدر البثرة وتضع مع رأس
الانبيب على فم البثرة دواء محققا فانها تنبرأ ان شاء الله تعالى

(الباب الرابع عشر في مداواة القروح الطبيعية)

فاما القروح الطبيعية المعروفة بالنائل ففى ان تقطعها من العضو الحادثة فيه
وتقورها الى حد الموضع الصحيح وان كان اتساحت من الموضع الصحيح تستأصل جميع النمل
العفن ثم تعالجه من بعد ذلك بما تعالج به القروح والجروح الطرية ولا ينبغي ان تقدم علاج
شئ من ذلك الا اذا كانت القوة قوية شديدة وتقدم الى صاحب ذلك الرأى الطيبة وتغذيه
بماء اللحم والمدقوقات المعمولة بالشراب ويبنى الشراب الرقيق المحزرج لتغذي نفسه
ويجفل العلاج

(الباب الخامس عشر في اخراج السهام والارزجة)

ينبغي ان ننظر فان كان السهم لم يقع في عضو شريف بمنزلة الدماغ والصدر والكبد وكان
موضعه قريبا من ظاهر البدن فينبغي ان تجذبه ان كانت له خشبة وان لم يكن له خشبة فادخل
كاتبى السهم واقض به على السهم بقوة واجذبه جذبا قويا فان لم تدخل السكين في فم
الجرح فوسع الجرح بموضع أو بمسطح وادخل السكين في الموضع ومكن به من السهم واجذبه
جذبا قويا فان وجدت السهم قد وقع في عظم فينبغي ان تهزه وترعه مرة أو مرتين ثم تجذبه

وان

والمداد يغسل بالخلول وتما
وكذلك في هب
الحصرم وكذلك في هب
يقطع بالخرطوم المدقوق
والصابون أو يبلطخ بماء
اللبن واللبن الحامض
باللحم وكذلك يدهن باللحم

وان كان السهم من السهام التي لها زوائد هففة الى فوق وخفت ان تجذبه لتلاية قطع في
 خر وجهه الاجسام التي هنالك فينبغي ان توسع الجرح جميعا وتدخل الكلبين وتقبض
 النعق قبضاً شديداً ينضم ذلك الزائد ثم تجذبه وتخرجه فان كان السهم قد انقلعت خشبته
 وكان غائراً وخفي عليك موضعه فينبغي ان تأمر العليل ان ينصب على الشكل الذي كان عليه
 في وقت اصابه السهم ثم تستعمل التفتيش والجلس بالاصابع الى ان تقف عليه فان كان
 السهم الى الموضع الذي دخل فيه اقرب فشق الموضع ووسعه كما ذكرنا وادخل الكلبين
 واقبض على السهم واجذبه فان كان قد صار الى الموضع المقابل للموضع الذي دخل فيه
 فينبغي ان تسمى ذلك الجناح في الموضع الذي تعلم ان رأس السهم فيه ثم تدخل الكلبين في ذلك
 الشق وتقبض على السهم وتجذبه فان لم تبلغ الكلبين الى موضع السهم فينبغي ان تدفع السهم
 من الموضع الذي دخل فيه بالالة التي تدفع بها السهام الى ان يقرب من انفم الموضع ثم
 حينئذ تدخل الكلبين وتجذبه وتخرجه ثم تنظر الى السهم فلهذا قد كانت له زوائد تكسرت في
 الجرح فان كان شيء من ذلك فينبغي ان تفتشه وتحال في اخرجه وانما انت اخربت السهام
 فينبغي ان تحيط الموضع ان احسبت الى ذلك وتلقى عليه الادوية المصلحة للجراحات والمراهم
 وغير ذلك مما يحتاج اليه وان عرض من بعد اخراج السهم ورم فينبغي ان تفحص العليل وتلزم
 الموضع الصندل المبرد وماء الهندباء وماء الكزبرة وماء الحى العالم وماء عنب الثعلب وما شاكل
 ذلك وتضع على الرقبة الصندل البابس و ينبغي مع هذا ان تتوقى اذا شققت الموضع المقابل
 لدخول السهم اذا دفنته وتحذر من ان يكون في الموضع عصب أو شريان أو يكون الموضع
 مجاوراً لموضع شريف فان كان شيء من ذلك فينبغي ان تحال بكل حيلة ان لا تنال شيئاً من ذلك
 قطعاً أو خرقاً أو قورافانه ر بما كان ترك السهم في موضعه أو في من اخرجه اذا خيف ان
 يقطع عصباً أو يخرق شرياناً أو يخال بعض الاعضاء الشريفة آفة فاني رأيت من وقع به سهم
 في نواحي معدته وخرق الصفاق وبقى السهم فيما بين المعدة والثوب ولم يكن اخرجه فبقى
 السهم في الموضع مدة من الزمان طويلاً ما كان من دأبه الا ان يمتلي من الطعام ومع هذا أيضاً
 فينبغي ان تنظر لعل السهام كانت مسمومة فان كانت كذلك فينبغي ان تقر السهم الذي
 قد ناله السهم ان أمكن وأنت تعرف السهم المسموم من تفتيش لون اللحم وهو ان يكون الى
 السمودة أو السواد وتنظراً يضاف ان كان السهم وقع في موضع عظم ونشب به نشباً شديداً
 ولم تزرعه من الكلبين وتحرر كما فينبغي حينئذ ان تقور حول السهم حتى يظهر لك العظم
 فاما ان تقطعه بالالة التي تقطع بها العظام واما ان تقبض حوالى السهم وتقبض حتى يتسع
 موضعه ثم تجذبه وتخرجه فاما في وقع السهم في شيء من الاعضاء الرئيسة أو عضو كثير المنفعة
 بمنزلة الدماغ والقلب والرئة والكبد والمعدة والكلى والمثانة وما يجري هذا الجرى ثم رأيت
 علامات الموت فينبغي ان لا تعرض لاجراج السهم وان لم يمتين شيء من علامات الموت فينبغي
 ان تحال في اخراج السهم فانه ربما سلم صاحب ذلك وتخاص من الموت فقد رأيت من وقع به
 سهم في امعائه وكان البراز يخرج من ذلك الموضع وسلم وذكروا انهم رأوا قطعاً من الكبد
 خرجت في الجراحات وشبهاً من الطعام والشراب ولم يعرض السهم من ذلك موت فلذلك فينبغي

والله اعلم بالصواب
 ويغسل بالماء والصابون
 ويدبغ بالورد والدهن ينزل
 بالابن الجنيح ودقيق الشعير
 والسكر ويدبغ الزعفران
 ينزل بماء البوري المذاب

مق وقع هذه المواضع سهم وكانت القوة قوية ولم يظهر شيء من العلامات الرديئة ان لا تفصل
عن اخراجه والجلد في امره فلعل الله عز وجل ان يسلمه من الموت فانك ان عرفت السهم
في هذه المواضع آل امر صاحب الموت لا شك فيه فاذا أردت ان تعرف السهم في أى موضع
وقع من الاعضاء الباطنة فانظر الى العلامات التي انا واصفها وهي هذه اما الدماغ فاذا وقعت
فيه جراحة فان وصلت الى الام الجافية فانه يعرض صاحبه صداع شديد وسحرة في العين
والتهاب وتغير لون اللسان واختلاط العقل وان وصلت الى الام الرقبية فانه يعرض عن ذلك
سقوط القوة وذهاب الصوت وتغير شج الوجه وقذف مده وخروج دم من المنخرين ومن الاذن
ورطوبة بيضاء شبيهة بالاردها بل هذه علامات رديئة وان وصل السهم الى تجويف الصدر
وكان الجرح واسعا خرج منه دم اسود وان وقع السهم باقرب رأيت السهم كانه قد قهرص في شيء
صلب ويخرج منه دم اسود وان كان له وضع يخرج منه ويتبع ذلك برد الاطراف وعرق
وعشى ثم الموت وان وقع السهم بالارته كان في الجرح عرق يخرج منه دم زبدى وان لم
يسكن في الجرح موضع يخرج منه دم زبدى فان لون الجلد يتغير ويتوارق نفسه وان وقع
السهم بالجاب الذي في الصدر فان السهم يكون قد وقع باضلاع الخلف ويعرض منه نفس
عظيم متواتر مع حركة المسكين ويكون مع ذلك وجع فاب وقع السهم بالعدة ووصل الى
تجويفها وكان في الموضع سهقة صرخ الغداء وان اصاب السهم المثانة خرج البول فبهذه
العلامات يتبين الى اين وصل السهم من باطن البدن فان رأيت علامات الموت من الموت في شيء
عما ذكرنا فلاتمه مرض لاخراج السهم فان كانت القوة على ما ذكرنا قوية فاجسر على اخراج
السهم واحمل في ذلك بكل حيلة على ما اصف وان كان السهم وقع بالرأس ووصل الى اغشية
اعضاء الدماغ ولم يخرج فينبغي ان تقب عظم الرأس تقباج حول السهم وتجبذه وان وقع
السهم بالصدر ولم يجذب فينبغي ان تقطع شيئا من الضلع الذي وقع به السهم والذي يحاسبه
السهم بعد ان تضع تحت الضلع صحيفة من نحاس لئلا تحفظ الصفاق وكذلك ايضا اذا كان
السهم في البطن والمثانة أو في شيء من الاعضاء الباطنة الاخر فينبغي أن توضع القث وتخرجه
ثم تضع على الموضع الادوية المصلحة من المراهم والدواء الباس على ما ذكرنا في غير هذا
الموضع وان وقع السهم في شيء من العروق والشرايين العظام بمنزلة عرق الودجين والشريان
الذي في الابط والاربية وخفما ان نحن اخرجنا السهم ان يتنا الدم فينبغي ان نسد تلك
العروق والشرايين من الجائسين بضموط ابن دهم هامة جيدة بادخل الابر تحت العرق
والاسميناق من عدها ثم نزع بعد ذلك السهم وهذا ما ينبغي ان نعمله في اقتساب السهم
والازجة فاعلم ذلك

(الباب السادس عشر في علاج العلل الخاصة في كل واحد من الاعضاء ما يكون

بالقطع والخياطة وأولا في علاج المياء الذي يكون في الرأس)

واذ قد ذكرنا من علاج البدن علاج الامراض والعلل التي يكون علاجها الى صائر الاعضاء
على مثال واحد فلندكر الآن العلاج الذي يكون في العلل العارضة بكل واحد من الاعضاء
ونبتدئ من ذلك بعلاج العلال العارضة في الرأس ثم ما يتلوه من علاج الاعضاء الى ان تنتهي

الى

وذلك عشر الزمان ينزل
بفسله يشب واشنان وصنع
عربي وكذلك يخرج بكبريت
ويجعل بزرق الحمام فانه
يزول وديخ زيت البز اذا
فعل يول حار اذهب

الى القدمين ونذكر علاج الماء الذي يسكن في الرأس فنعقول ان هذا الماء تعرض
للأطفال عند الولادة اذا ضغط الرأس ضغطا شديدا عند ما يولد ونسويته بغير رفق
أو من علة باطنة أو من الشقاق عرق أو عروق وتغير الدم الذي انصب حتى يصير في موضعه
بخارا باردا لا ينضج ولا يصير مدة لان هذه المواضع مختلطة بتصير الرطوبة فيها بين الجلد
وفيما بين الصفات الذي على القحف وأصناف هذه العلة ثلاثة أحدها ان يتجمع الرطوبة
في ما بين الجلد وبين الغشاء على عظم القحف من خارج والثاني رطوبة تحت مع فيما بين عظم
القحف من داخل وبين الام الغليظة والذين تحت مع فيهم الرطوبة فيما بين الجلد وغشاء
القحف يعرفونهم ورواين في اللص لونه شبيه بلون الجلد من غير وجه وإذا غمزته بالاصابع
احسبت بقلة اللحم ويندفع الورم سر بها وتنفق الرطوبة فاما الذين يتجمع فيهم الماء
فيما بين صفات القحف والعظم فان سائر علاماتهم كعلامات من ذكرنا والورم يكون بين جسا
ولا ينفع سر بها فحسب الاصابع بلفظ اللحم أما الذين يتجمع فيهم الماء فيما بين العظم والام
الغليظة فان الورم لا ينفع سر بها ولا يكون معه لين اسكنه اذا وقع شديدا اندفع شديدا وذلك
لرطوبة عظام الاطفال ولا سيما اذا تفرقت الشقوق ونفذت فيها الرطوبات الى خارج وتعلم
ذلك من قبل انك اذا غمرت على الرطوبة من خارج رجعت سر بها الى داخل القحف ويكون
الوجه في هذا أشد وتنفق عظام الرأس وتسوء الجبهة الى خارج وتكون اعينهم شاحنة
ويصل منها موع كثيرة وليس ينبغي ان تقدم على علاج مثل هؤلاء فاما متى كانت الرطوبة
تحت فيما بين جلد الرأس وغشاء عظم القحف والورم كثير فيشقي الجلد شقين متقاطعين في
وسط الورم فان كان الورم اعظم فيشقي فيه ثلاثة شقوق على مثال السهام في كفة اليونانيين
وكافة اليونانيين اهل هذا المثال T وتخرج الرطوبة كلها ثم تحب ذلك ثلاثة أيام ثم تحب
في اليوم الثالث وتعالج بالادوية والمرامهم كانه الجسائر الجراحات وان ابطأت ان اللص على
الجلد والعظم فينبغي ان تحل العظم حكا خفية ثم تعالجه

« (الباب السابع عشر في علاج من تكثر النزلات الحارة الى عينه ويحس في
جبهته يديب القمل والدود ووجهه الى الجبهة ماهي) »

ينبغي في مثل هؤلاء ان تحلق الشعر من موضع الجبهة لتظهر لك عضلات الاصداغ فتقوها
وتأمر العليل ان يحرك فككه الاسفل انه عرف من موضع حركة العضل الذي في الاصداغ ثم
تشق الجبهة ثلاثة شقوق مستقيمة متوازية الى العظم ويكون طول كل شق قدرا صعبين
ويكون بينهما بين كل شق قدر ثلاث اصابع ومن بعد ذلك تدخل الاماين أو الالة الشبيهة
بالاسنة في الشق الذي يلي الصداغ الايسر حتى يصير الى الشق الاوسط وتصلحهم اجمع مع الجلد
الذي فيما بين الشقين مع غشاء الجبهة ثم تدخل الالة من الشق الايمن الى الشق الاوسط
وتفصل بها ما فعت ثم تخرج الالة وهي السكين التي تسمى السبركية وتدخلها في الشق
الاول وتصير جانبها من ناحية العظم والجانب المهادي مما يلي الجلد فتدخلها الى الشق
الاوسط وتقطع جميع العروق والشرايين التي هنالك واحذر ان تقطع الجلد ثم تدخل السكين
أيضا من الشق الاوسط الى الشق الايسر وتقطع جميع ما هنالك من العروق والشرايين

ودبغ البصل يزل بفصله
بروث الجمار ولصاوين
ودبغ الموز يزل بفصله
يول نورا وجمار ودبغ
السود في الثوب ولا
يعرف سببه يزيل جميع

على ما وصفنا ونفعل ذلك حتى يخرج من الدم مقدارا معسدا لا ثم نعصر المواضع المقطوعة
عصرا جيدا فتخرج منها ما قد اجتمع هنالك من الدم ثم ندخل الى تلك الشقوق قنلا ونضع
عليها رافا ند مبلولة بماء فاذا كان من الغد فتخرج تلك القنل ونصلق قنلا مبلولة بشراب وزيت
وأهل زماننا هذا يضعون مكان الزيت والشراب دهن الورد وتضع على عضل الصدغين خرقة
مبلولة بصندل وماء وورد لئلا يعرض لها ورم حار وفي اليوم الثالث تحل الرافا تد والاصا تب
وتستعمل فيه علاج الجراحات والقروح بمرهم الباسلية قون مدافا بدهن ورد وما به يلج به
الجراحات والله أعلم

(الباب الثامن عشر في شق الجبهة بالعرض)

ان شق الجبهة بالعرض يستعمل فيمن يصير الى عميقة النزلات الى عروق كثيرة والاضداد لال
على ذلك انك ترى العين مهيولة صغيرة ونظرها ضعيفة وآماقها متأكدة ومواقع الاجفان
مفتوحة وشعرها مفسا قط ويجري من العين دموع رقيقة حريفة جدا مع حرارة ويجدد
العائد في عمق الرأس ويجعلها مأسا وعطاسا متباعدة فينبغي ان رأيت ذلك ان تستعمل
هذا العلاج على ما وصفه وهو ان تدأ بخلق الرأس ايتيمين لك عضلات الاصدغ فتوقها ولا
تقرمها في العمل ثم شق الجبهة شقا بالعرض وتبني من الصدغ اليسرى حتى تنتهي الى
الصدغ الايمن وينبغي ان تقناهي اطراف الشق عند الموضع الذي لا يتحرك وان يكون
الشق ارفع من الجبهة قليلا وتنزق الشان الاكامل لئلا يصيبه الحديد وأما بعض القداماء
فانه يصير الشق في وسط الجبهة حتى اذا انكشف العظم فينبغي ان تفرق بين اطراف العروق
والسرايين بفصل أو بخرق كان كثيرة ثم تضع عليها رافا ند مبلولة بشراب ودهن ورد وتشدّها
بعضا تب ثم تحلها في اليوم الثاني وتنتظر فان كان قد نقص ورمها والا فاعيد الرافا تد والرباط
عليها واذا زال الورم فينبغي ان تحك العظم حتى يدأ فيه نبات اللحم وتعالج به بالتدبير الذي ثبتت
اللحم من الادوية والمرامهم فان اللحم اذا ثبت في هذه المواضع وانصل اللحم بالجلد وتكاثر
الجلد باللحم واندمج اصنعت النزلات التي تنزل من أفواه العروق من النزول الى العين كما كانت
تنزل والله أعلم

(الباب التاسع عشر في تشجير جفن العين الاعلى وهدله الى فوق)

يسبب الشعر الزائد فيه

اذا زادت نباتات الشعر في الجفن فينبغي ان تستعمل فيه التشجير (وصفة) ان تنوم الليل على
انقفا وتقلب جفنيه وان كان الشعر زائدا طويلا فرائد ادم ان يسكه ويهدله الى فوق وياصقه
بشعر الاجفان بشئ من المصطكي وان كان الشعر قصيرا فاقطع في وسط الجفن ابرة وتحميط
وتبدأ من داخل الجفن الى خارج وقد الجفن الى فوق والجفن منقلب باليد اليسرى ثم تضع
المبضع من هذا الماقي الاكبر وتشق شقا تحت الشعر الزائد الى الماقي الاصغر ولا يكون
الشد عموما فانه عند ذلك ينسجل الشعر المنقلب الى داخل ويصير الى خارج ثم ترد الجفن في
الموضع الوسط بخرقة ابرة في ثلاثة مواضع ونأمر المتأدم ان يمسك تلك الخيوط ويهدل الجفن

الى

وشعره مشهور وعينه
وعنه كجسم السواد الذي
في الثوب صراته فانه يزول
ودبغ العصفري يفل الاثنان
وحب الرمان الحامض
والعسل ويفعل به دبغ

الى فوق على مقدار ما ترى ان الشعر ينشال عن العين شيلا مده لا ولا تشله شيلا كثيرا
فتمصير العين شرا ثم تقص ذلك الجلد الذي ترفعه بالخيوط جرة راض ثم تجمع بين شفتي الجلد
المقصوص وتخططها بخياطة به قد يعني أن تشبك الابر في كل موضع وتقطع الخيط وتقطعه
وتعمل ذلك في مواضع حتى تنصل شفتي الجلد بالخيطة ثم تلتقي عليه الذرور الاصفر وتقطر
في العين ملحا ويكونا قد مضغا وجهه لافى خرقه وعصر افي العين وترفعها وتشد هابصا فاذا كان
في اليوم الثاني والثالث فاقطع الخيط بالقرص واخرجها وعالج الموضع بالمراهم وهذا
افضل ما سمعته في علاج الشعر الزائد في الاجفان فاعلم ذلك (في علاج نوع آخر) وهو أن
تنظر فان كان الشعر الزائد الذي ينحس العين يسيرا ولم يكن بالكثير بل كان شعرتين أو ثلاثة
وكان بعض ما قرى من بعض فينبغي أن تأخذ ابرة وتنظم فيم اشيرة من شرا امرأة أو خيط
ابر بسم مقبول رقيق وتثني الخيط وتدخل طرفه في الابر وتدخل الابر في موضع أصول
شعر الاجفان بحيث يظهر لك الشعر الزائد ثم تدخل الابر في الاثنتين أو الثلاث في
موضع انثناء الخيط وتجذب الابر والخيط الى فوق فان الشعر يخرج مع الخيط الى فوق
فان كان شعرة واحدة رقعة فأضع اليها شعرة قويه من شعر الاجفان وألصقها بشئ من
الصمغ أو الصطكي واعمل بها كما عملت بالشعر الاول

(الباب العشرون في علاج الشعر الزائد في العين الاربعة)

قد بينا أسباب الشعر في غير هذا الموضع وهو قصر الاجفان وارتفاعها حتى لا يمكن أن
تغطي العين وتصير كأنها عين الارنب فان كان ذلك عن أثر قرحه أو عن خياطة الجفن ورفع
يا كثيرا ينبغي فحاجته بشق الجفن في الموضع الملتصم واطركه حتى ينسحب ويوضع فيها بين
الشيقتين فتل فيها مرهم ينبت اللحم حتى لا تتلاقى شفتي القطع وينبت اللحم فيها ينمها فان عرضت
الشرة بسبب انقلاب الجفن الاسفل الى خارج وهذا يكون أيضا من خياطة الجفن أو كبحه
على غير ذلك فيم قلب الجفن أو عن أثر قرحه فينبغي أن تأخذ ابرة فيها خيط مقبول وتدخلها
في لحم الجفن المتقلب من الماقي الاصفر الى الماقي الاكبر ان كنت العين العلية هي اليمري
فان كانت اليمنى قد دخل الابر في اللحم من الماقي الاصفر وتعد الابر حتى يصير الخيط في طرف
اللحم ثم تد الخيط بطرفه الى فوق وتقطعه بموضع وتنزع ذلك اللحم فان رجع شكل الجفن الى
حاله ومال الى داخل فقد اكتفيت بهذا العلاج وان انقلب أيضا بعد نتراعنا اللحم فينبغي
ان تصبر عرض المر ودحت الجفن الذي قطعت منه اللحم وتشق في الجانب الداخل من الجفن
شقين ويكون أطراف الشقين من زاويتي القطع الذي قطعنا حتى تلتقي فيكون من زاوية حادة
حتى اذا اجتمعت يصير شكلها شيئا يشبه كل الام في كتاب اليونانيين ثم تنزع ذلك اللحم بقدر
ما يكون الجانب الخاد أسفل مما يلي العين ويكون الجانب اليمري في فوق مما يلي الجفن ثم
تجمع الاجزاء المتفرقة بخياطين تخططها بالخيوط صوف ويلتقي بذلك فان كانت الشرة
عرضت من خياطة أو من كى فينبغي ان تشق شفتي الجفن تحت شق الاجفان أيضا على غير
ما يتبع الاندمال الاول بعينه ثم تفرق بين الشقين بقل ثم تسم عمل سائر العلاج على ما وصفتنا
وأولافى العين بماء الكمون والمخ المضرجين وتضع عليها قارند وتشد هاتم تحلها من الغد

الاصفر فانه ينزل
*(قلع الدهن والامراق
الدهن من الشوب القطن)*
يل الشوب بما ويدور عليه
القرطم المذقوق ناعما ويحك
به ينزل حتى يجف ويعصر

وتنظر إليها فان كان قد عرض لها ورم حار فعالجها بعلاج الرمد وان لم يكن عرض لها شي من ذلك فشيها بالشمع الاحمر اللين والذرور الاصفر الصغير

(الباب الحادى والعشرون فى علاج أودا طيس وهو الشحمة التى تكون فى الجفن وتسمى اليونانيون الشرناق)

قد ذكرنا فى الجزء الاول من كتابنا هذا ان اودا طيس جسم شحمى يثبت تحت جلد الجفن الاعلى وينبأ اسمه وعلاماته فاما علاجه فانذره ههنا وهو ان تقعد العليل بين يديك ثم تبط جفن العين قليلا قليلا وتقدمه بالسجاية والابهام ثم تغمزه لتجتمع تلك الرطوبة فيما بين الاصبعين ثم تأمر الخادم ان يجذب الجفن من وسط الحاجب وتقدمه أنت فى موضع الجفن الى أسفل قليلا ثم تشق وسط موضع الرطوبة شقا بالعرض وليكن الشق أكبر من مقداره فصد العرق فاما فى العمق فينبغى ان تسالغ الى ان يبلغ موضع الشحمة وتوقى ان تجاوز الشحمة فانه ربما يبلغ الشق الى باطن الجفن واحذر ان يبلغ طبقة العين الاولى فاذا ظهرت الشحمة فينبغى ان تجذبها الى خارج فان لم تظهر فينبغى ان تعبد الموضع وتشق الموضع برفق حتى اذا ظهرت الشحمة فامسكها بالاصابع بخفة لينة وزعزعها بئنة وبسرعة وفى بعض الاوقات تدبرها حتى ترعزعها ثم تأخذ خرقه ونغمسها فى خل وماء وتضعها على الموضع ومن الناس من يسحق ملحها ويضعه على طرف الجرس ويصيره فى الشق ليجذب الملح ما بقى من تلك الرطوبة ثم ترطه برفق فاذا كان من القدر فاعلم ان رأيت الموضع خاليا من الحرارة والورم فاجعل عليه المراههم واطل هو اليه بالخفض وشمع ما شئت وان عرض للموضع ورم حار فعالجها بالطبقة المبردة القابضة كشمع ما مية او الصندل والقوفل والخصخض والطين الارمنى مدقوقا كل ذلك مبلولا بماء الكزبرة والهندباء والله اعلم

(الباب الثانى والعشرون فى علاج الابحان الملتصقة)

متى عرض الجفن ان يلتصق بالطبقة الملتصقة او بالقرنية فعالجها بهذا العلاج وهو ان تدخل طرف الجفن تحت الجفن ثم تعلقه بصنارة وتقدمه الى فوق وتدخل العصا بين الجفن والعين قليلا قليلا حتى تبرى الجفن من طبقة العين وينبغى ان تتوقى وتحمذر ان تقطع شيئا من طبقة العين لاسيما القرنية فيحدث لذلك فى العين قرحة وربما عرض من ذلك سوء العينية اذا جاوز القطع الطبقة القرنية فاذا فعلت ذلك فقطر فى العين ماء الكمون والمخ الموضوعين وضع على الجفن خرق كان خالقة لينة لتلاصق الجفن بطبقة العين نائسة وارزدها برفق فادع عليها صغرة البيض ودهن ورد واعصها الى اليوم الثالث ثم حارها وقطر فيها شمعافا أبيض ثلاثة أيام فانها تبرأ بذلك وتصلح والله اعلم

(الباب الثالث والعشرون فى علاج البردة)

ينبغى فى علاج البردة ان تقعد العليل بين يديك وتقدمه الجفن بالسجاية والابهام وتشفقه من خارج بموضع شقها بالعرض ثم تخرج البردة بطرف الجرس أو بشئ آخر فان كان الشق عظيما مسترخيا الشدة فينبغى ان تجدها ما بالخطاطة وتصير على الموضع ذرورا أصفرا فان كان الشق

يؤول ثلاث ساعات ثم يغسل
ويطهر ويرفع وقلم الدهن
من الحوف يبل بالماء ويغسل
موضع الدهن بجلاء لصاغة
ويترك حتى يجف ويغسل
فان الدهن يزول * قلع

صغيرا فيسكن في بالذور والاصفر والزائد فان كانت البردة من داخل فينبغي ان تقلب الجفن
وتشقه من داخل بالعرض وتخرج البردة وتقطر في العين ماء الكمون والملح المضوغيين
المعصورين وتشد هاوتردها فانها تبرأ والله اعلم

*(الباب الرابع والعشرون في الغدة التي في المساق والثالث ايل
والسابع التي في اصول الاجفان)*

اما الغدة الزائدة في المساق فملاجه ان تمسكها بسبابة او بمقاس وتعد لها قليلا قليلا الى
فوق برفق وتقطعهما بمقراض بالعرض ولا تستقصي قطعهما فتقطع خلف المساق فتحدث العلة التي
يقال لها السيلان ثم تقطر في العين ماء الكمون والملح المضوغيين المعصورين وتردها برقانند
عليها صفرة البيض ودهن ورد فان كان من الغدة حلاط او نظرت فان كانت قد حمت فقطر فيها
شماقا ابيض مدوفا ماء وان لم يكن حمت فضع عليها شيا من القلقطار المسحوق فاما
الثالث ايل فينبغي ان تمسكها بمقاس وتقطعهما بمقراض وتذر عليها الذور والاصفر وتردها
فانها لا تعود والله اعلم

(الباب الخامس والعشرون في علاج قطع الطفرة)

قد ذكرنا مداواة الطفرة التي لم تمسككم ولم تطفئ الناظر في غير هذا الموضع فاما اذا
استحكمت واخذت في ان تغشى الناظر فينبغي ان تنوم العايل على ظهره وتفتح عينيه وتأخذ
ريشة من ريش الحمام ملصاة الطرف فتدخلها تحت الطفرة وتعد لها تحته الى ناحية السواد
وتمسك بها الطفرة من العين فان اخذت ابرة حادة كاللة الرأس وعامة وصبرت فيها شعرة
من شعر الدواب فليظن وأدخلت ابرة تحت الطفرة من ناحية المساق واخرجتها من الجانب
الآخر ونحت ابرة ومهرت بالشعرة بذلك تحت الطفرة الى ناحية الخدقة وكشطت بها
الطفرة وبربها من العين كان ذلك جائزا ثم تأخذ سنارة فتمقر زها في الطرف الذي كشطته
وبربته من العين وتعد ها الى فوق وتقطعهما قليلا قليلا ثم تقطعهما من اصلها بمقراض
ولا تستقص قطعهما لئلا تنقطع خلف المساق فيحدث من ذلك العلة التي يقال لها السيلان فاذا
قطعهما افتقر في العين ماء الكمون والملح المضوغيين واردها برقانند عليها صفرة البيض ودهن
الورد وشدها فاذا كان من الغدة حلاط وانظر اليها فان كانت قد حمت فقطر فيها شماقا ابيض
ومعالجها كه علاج الرمد

*(الباب السادس والعشرون في علاج تنو العين وهو الموسرج
وهو تنو الطبقة العينية)*

اذا تنأت العين فليست بمعالجها ليعود البصر اسكن انزبل ففتح العين وتحسنها ببعض التحسين
وعلاجه ان تدخل ابرة في أصل التنو من ناحية الجفن الاسفل الذي فوق ثم تدخل ابرة
أخرى في ناحية المساق الذي يلي اليد اليمنى في أصل التنو وتعد ها وتدع ابرة الاولى
على حالها ثم تقطع الخيط من موضع انثناء الخيط وتربط به بعض التنو الى فوق وبهضة الى اسفل
بالخيط ثم تخرج ابرة وتقطر فيها ماء الملح والكمون وتضع على العين رقا ندمع صفرة البيض

السواد من الصوف الابيض
الرفيع يغلي له زيت طيب
او شيرج ويترك فيه ثلاث
ساعات ثم يغسل به ابون
وماء طار ويترك في خلال
ذلك يبلج جريش فانه يزول

ودهن ورد وتشدء فاذا كان من الغد سالتهم او قطرت فيها شيئا فافا يهض الى ان تصلح

(الباب السابع والعشرون في علاج المدة التي تكون تحت القرنية)

ذكر جالينوس في كتاب حيلة البرء أن رجلا من السككاليين يقال له بوسطن ابرا كثيرا من كانت في عينه مدة بان كان يقعد العليل على كرسي ممتصا ثم يأخذ رأسه من الجانبين فيحركه حتى انما تكثر المدة تصير الى أسفل وتثبت على ان الماء الذي يكون في العين لا يثبت عند القذح ان لم يكن الى أسفل كبساشة بعيدا لتقبل جوهره ثم يهد قلبه يقول انا قد افرغنا من ارا كثيرا مدة كثيرة بعد ان شقنا الغشاء القرني على ماء أصف وينبغي في هذه العلة ان تشق الطمعة القرنية في موضع الاكليل جميع شفا لا ينزل الى العمق فان المدة تخرج وتذهب بفرغ ثم ينبغي اذا استقرغت المدة ان تقطر في العين لبن من اها البنة وتعرفها ثم تعالجها بهد ذلك بما ذكرنا من علاج به قروح العين والله أعلم

(الباب الثامن والعشرون في قذح الماء من العين)

قلد ذكرنا أصناف الماء وعلاؤه وعلاماته في غير هذا الموضع ونحن الان نذكر علاجه الذي يكون بالقذح بعد ان تبين أي صنف من أصنافه ينبغي فيه القذح فنقول انه ينبغي ان تأمر العليل ان يغسل عينه التي فيها الماء ثم تعصر الجفن بالايمام الى داخل وتتحرك الى الجانبين كأنك تهر كها ثم تقفح العين وتنظر الى الثقب فان رأيت الماء الذي في الثقب قد تفرق وتبدد فان الماء لم يستحكم ولا يصلح للقذح وان بقي يجتمع لم يتفرق فقد استحكم وعلاؤه اخرى أهود من هذه وهي انك متى رأيت لون الماء كالماء الذي في الجمل او كالماء الذي في الجمل ان الماء قد استحكم وان العلاج بالقذح ينبغي فيه وما كان لونه لون الجمل فانه جامد جدا ولا يصلح للقذح فيه وأفضل من ذلك ان تأمر العليل ان يغسل عينه الصحيحة ويضع يده عليها ثم تقفح عينه العلية قبالة الشمس فان رأيت ثقب العين قد اتسع فاعلم ان الماء ينبغي فيه القذح فخذ في علاجه على ماء أصف وهو ان تأمر العليل بالقعود بين يديك في موضع مضى وتقعده انت على أي من تقع وتشد العين الصحيحة وتقفح العين العلية بأصابعك ثم تأخذ المهت واعل قاسلا من موازاة ثقب العين ثم تضع رأس المهت الحاد في الموضع وتغمز عليه بهبة حتى يدخل وتحبس بالمهت انه قد وصل الى الموضع فارغا ثم تمل المهت الى ناحية الثقب وتبلغ برأسه الى نفس الثقب فانك عند ذلك ترى جسم المهت ينفذ في موضع الثقب تحت الطمعة القرنية ثم تنزل بالمهت الى أسفل الثقب وتجذب معه الماء الى أسفل وتعلقه بجسم العينية وتقول ذلك مرات حتى تنزل عن موضع الثقب ما فيه من الماء وتصبر عليه قليلا فان رأيت به لا يرجع الى موضعه وأريت العليل سبيا فأبصره فاخرج المهت قاسلا قليلا لا تفتل فان رجع الماء الى موضعه فانزل به ثانية وثالثة الى ان يستقر ثم أخرج المهت كما وصفت لك وقطر في العين ماء الكمون والمخ الماء صون وارفدها بر فائدة وضع عليها صفرة البيض ودهن ورد وشدها به صابة وكذلك تشد العين الصحيحة لا تتحرك فتتحرك العين الاخرى يحركها ثم يستلقي العليل على ظهره في بيت مظلم وتنهأ عن جميع الحركات وان يتوقى العطاس والسعال وما

قلع دبغ الحناء به صب عليه ماء طار وبذلك يقرطم هذه قروح فاجدها ثم يغسل بالماء والصابون فانه ينزل دبغ الحناء يغسل باللبن الزائب وبه بالصابون

وما يجري هذا الجري وتدبره بالتدبير اللطيف بمنزلة الفرار ينجى والطيا هيح الى اليوم السابع وترك العين على حالها مشدودة الى ذلك اليوم الا ان يمنع من ذلك مانع من حرارة او ورم يعرض للعين فينبغي ان يحل قبل اليوم السابع وتعالج بماء الحار به الحرارة واذا حلتها في اليوم السابع فحرب البصر برؤية الاشياء ولا يجوز ان يجرب بصر العين من بعد اخراج المهت فان ذلك مما يرد الماء الى فوق فاعلم ذلك ترشد ان شاء الله تعالى

(الباب التاسع والعشرون في علاج التوتة التي تكون في الوجه)

فاما التوتة التي تكون في الوجه فاعلاجها ان تحكه بالعمادين او بالسكة الفاردة اذا كسرتها و اسكر اسلم و اوفق ومن بعد السكر تحك برأس الجبس العريض حتى يمدى الموضع وتخرج منه دما كثيرا وتذرع عليه القماقون ولا تمسح الموضع من الدم لئلا يعلق الدوا به بالموضع ولا ينقطع عنه ثلاثة ايام وفي اليوم الثالث تلمزم الموضع بمن البقرة مفسرة وتلقى عليه ورق الهند بالتلا نشه بالرفاء وتعمل ذلك حتى تنقطع الخشكة يشبه فاذا انقضى الموضع ورأيت قد قعد قليلا قليلا ولم يبق فيه شيء فالزمه مرهم الزنجار الى ان يندمل ونصفه القطة في كل يوم

(الباب الثلاثون في علاج الاذن التي ليست بمقوية)

ان ثقب الاذن ربما كان مسدودا من وقت الجملة وربما كانت السدة من أثر قرحة قد التحمت وهذه السدة ربما كانت في قعر الاذن وربما كانت في الثقب الظاهر فان كانت السدة في الثقب الذي في قعر الاذن اعنى في موضع الغشاء على الثقب فان علاجه عصر وعلى كل حال ينبغي ان تثقبه بالة دقيقة وان كانت السدة في الثقب الظاهر فينبغي ان تشقه بموضع منقوش الراس قليلا فان كان هناك ملم ثابت فينبغي ان تقوره ثم تجعل في الموضع ذرورا أصفر وتسكب الموضع بخرفي كان فان عرض للموضع وزم حار فينبغي ان يظلى الظاهر بالاشعاف الابيض عمار ردوان كانت الحرارة داخل الثقب فينبغي ان يصب الاشعاف داخل الاذن وان عرض في الموضع زفى الدم فينبغي ان تضع على أصل الاذن خرقة مبلولة بماء ورد صبر وتصب في الاذن ماء الة الحقاء او ماء عصا الراعي او ماء العليق او ماء أشبه ذلك مما يقطع الدم

(الباب الحادي والثلاثون في علاج الاذن التي يسقط فيها حجر)

قد ذكرنا الجملة في اخراج ما يسقط في الاذن من حصا او حب او غيره في غير هذا الموضع الا انه ربما وقع في الاذن شيء من الجيوب فيبرو ويظلم بسبب ندوة الموضع فلا يمكن ان يخرج فينبغي ان تشق أصل الاذن مما يلي الشحمة شقا صغيرا على مثال شكل الهلال ثم تخرج الذي في الاذن بطرف الجبس او غيره ثم تحيط الشق وتلقى عليه الذرور الاصفر

*(الباب الثاني والثلاثون في علاج الصم الزائد في الانف الشبيه بالحيوان)

الكثير الاوجل*

ان هذه الة هي ملم ثابت في المخبرين فينبغي ان تنظر اليها في الشمس فان كان هذا اللحم كبد اللون او اسود صلب فينبغي ان تهرب من علاجه فانه حادث من مادة سوداوية رديئة

واللبن القاتر فانه يزول
دبغ الزهار يوشد قطنه
تغمس في ماء الليمون ويصيح
بها مكان الدبغ ثم تترك في ماء
الليمون وتترك فيه موضع
الدبغ ساعة ثم تغسل بالماء

الكيفية وقد صارت من نوع السرطان وأما أن رأيت لونه أحمر ويكون الأنف أو مجرى لبننا
وجوهره لهما فينبغي أن تأخذ في علاجه وهو أن تقعد العايل على كرمي مقابلة الشمس وتفتح
منخره بيدك اليسرى وتدخل السكين الشبيهة بورق الأس في الأنف وتقطع به ما صار متجمده
هناك من ذلك اللحم وتنقيه ولا تترك منه شيئا وتخرج جميع ما قطعت من ذلك اللحم برأس المحس
أو بغيره من الآلات وتنظر إليه في الشمس فإن كان قد استنظف الأنف من جميع ما كان
فيه من اللحم الزائد والافاد حصل فيه السكين أو غيرها من الآلات ثانية واقطع به ما يتجمده
هناك وجرده جميع جوانب المنخرين جيدا حتى تنظفه وتسخه وتصب عليه شيئا من خل أو ماء
أو شراب وتشمل رأس العايل إلى خلف قلبه فإن رأيت أن تلك الرطوبة قد صارت إلى الخلف
ونفرت إلى الخلق عات من ذلك أنه ليس في ثقب الخلف ولا في ناحية الثقب الشبيهة بالمصافي شيء
من هذا اللحم وإذا رأيت أنه ليس ينقص من الرطوبة شيء علمت من ذلك أن اللحم نابت في أعلى
العظام المتقدمة وأنه لا تصل إليها الآلة التي تقطع بها اللحم من المنخرين فينبغي حينئذ أن
تأخذ خط كان له غلط قليل وتصرفه بمقدار يقارب بين كل عقدة من مقدار أصبعين وتدخل
الخط في ثقب الأبرة التي في النظام الشبيهة بالمصافي وتخرج به من الخلف والقلم ثم تأخذ طرفي
الخط وتقدمهما باليد لتنتشر اللحم بتلك العقدة ثم تصبر في الأنف بهذا هذا العلاج فبئس من
خرق كان ينبغي الثقب مفتوحا وبعد اليوم الثالث ينبغي أن تدخل في الأنف مادام العلاج
واقعا بأنياب من رصاص فإنه يبرأ أن شاء الله تعالى

والصابون فإنه يزول
الشمع من الثوب الرفيع
من الشعر وغيره يغلى
شرح ويقلب على موضع
الشمع ويغسل به ذلك
الصابون وماء حار فإنه يزول

*(الباب الثالث والثلاثون في علاج داء اللثة المسمى بواس والطراج الذي
يكون في اللثة وينال له فارواس)*

أما لو اس فإنه لم يزد ينبت في جوانب الاسنان وعلاجه أن يعلق غشاقش أو بخرارة وتقطع
بالمبضع فأما فارواس فهو خراج صغير فينبغي أن يشق بمبضع حتى يخرج المدة منه أو يقرع
بتمضمض بعده بماء ورنخي من شراب ثم بهذا ذلك بماء ورد ودهن ورد ومن بهذا الفصد
بتمضمض بماء وعسل ويكبس في الموضع ما بين البلول والثأف والله أعلم

(الباب الرابع والثلاثون في علاج قلع الاضراس)

ينبغي لمن أراد قلع الاضراس أن يشترط اللحم الذي في أصل الضرس ويحمله جيدا حتى لا يبقى
شي من اللحم ملتصقا بأصل الضرس ثم يضع كبق الاضراس عليه ويقبض على عودها قبضا
شددا ويهزها هزا شديدا ويمسكها باليد بقوة ويستمره فإنه ينقطع فان كان الضرس متناكلا
فينبغي أن تكبس في الموضع المتناكلا فخرقا كبسا جيدا ثم تعالجه بما ينبت الاسنان عما
وصفنا ثم يتمضمض بعد ذلك بماء ورنخي ثم تضع في الموضع دهن ورد بقطعة وربما
نبت للاسنان سن زائدة فينبغي أن تنظر فإن كان ذلك في أصل السن فينبغي أن تقطعه بالآلة
التي تشبه الملقار ثم تبردها أن كان قد بقي منه شيء وإن كانت السن ليست هي في أصل السن بل
خارجة عنه فينبغي أن تقطع بالسكمتين وأن زاد بهض الاسنان على ما ينبغي زيادة فإنه فيج
فينبغي أن تبرد تلك الزيادة بالمبرد حتى تستوي مع سائر الاسنان وتنفى الشظايا من العصور

بالآلة

بالالة التي تخالل بين الاسنان فان كان على الاسنان حفر فينبغي أن تتحكه وتجرده بغير
الاسنان فانه يبرأ ان شاء الله تعالى

(الباب الخامس والثلاثون في علاج ثقب اللسان)

اذا كان ثقب اللسان طبعه او كان ذلك من قبل غلط الرباطات فينبغي أن تفسد العليل بين
يديك على كرسى وتفتح فاه وترفع لسانه الى فوق جبهه او تقطع ذلك الرباط العصبي عرضاً
بالموضع وان كان انما حدث ذلك من قبل اندمال قرحة فينبغي أن تدخل السنان في تلك
العقدة التي من اندمال القرحة وتذهب الى فوق وتثقبها عرضاً حتى يبرأ الثقب وتوفي من
ان يقع الضيق في عنق اللحم فيصيب الموضع الشريان فرعاً عرض من ذلك نرف الدم حتى
لا يكاد ينقطع ثم يعانق قضض العليل بهذا العلاج بخل وماء ثم ماء اللحم فيبرأ الجرح من غير
ان يثقب مض ويشد

(الباب السادس والثلاثون في علاج ورم اللوزتين)

ورم اللوزتين اذا عظم وطالت مدته وعسر على صاحبه البلع وضاق عليه النفس ورأيت
اللوزتين قد اتصبتا واستدارتا وكان أصابهما دقة ولم تنجب فيهما الادوية والفرغرة وما
يجري هذا الجري فينبغي أن يستعمل فيهما القطع والسبيل الى ذلك ان تأمر العليل ان يفتح
بين يديك مقابل الشمس وتأمره ان يفتح فاه وتأمر الخادم ان يمسك رأسه الى خلف وتأمر
خادماً آخر ان يمسك على لسانه ويكبسه الى أسفل بالالة التي يكسب بها اللسان ثم تأخذ سناناً
وتفرزها في احدى اللوزتين وتخرجها الى خارج ما أمكن من ذلك من غير ان تجذبها شيئاً
من الاغشية والاعضاء التي هنالك ثم تقطعها من أصابها بالالة التي أصلح لذلك وبعد ان تقطع
احدهما تقطع الاخرى أيضاً وتفرغ العليل بماء بارد وتدخل مبرد فان عرض من ذلك نرف
دم فينبغي أن تفرغه بماء السماق وماء لسان الحمل والطين السبري وان عرض هنالك
قلنج غر يدهن وورد وياض يضر او يرب التوت مع ماء الكزبرة وان عرض في الجرح وسخ
فينبغي أن يفرغ بالماء والعسل

(الباب السابع والثلاثون في علاج التهابة الوارمة المسماة عذيمة)

ينبغي متى عرض للتهاء ورم وسقطت وصارت كالعذيمة مسددة الرأى دقة الاصل ولم
ينجب فيم العلاج بالادوية القابضة وغيرها فينبغي أن تقطع لئلا تحدث الخناق اذا ازدادت
عظماً الا انه متى كانت مسددة ولم يكن لها أصل دقيق وكان لونها كالدم الاسود فلا تقطع من
على قطعها فانك ان قطعت أحدثت من ذلك أو رام عظيمة وانفجار دم لا يكاد ينقطع ومتى كانت
دقيقة الاصل مسددة وأطرافها شبيهة بالاذان الفرسية رست خفية وألوانها الى البياض ما هي
فينبغي ان لا تقطعها كلها من الاصل ولا تقطع منها كثيراً من المقدار الذي قد زاد عن الامر
الطبيعي فانك ان قطعت كلها من الاصل جلبت على العليل مضرة عظيمة فيمالي الصبر
وأورث ذلك انقطاع الصوت وينبغي ان تجلس العليل بهذا مع الشمس وتأمره ان يفتح فاه
ما أمكنه وقتقبض على الالهة من الموضع الذي يحتاج الى قطعه بالالة التي اسمى ماسكة الالهة

دبغ الشب النضيفة
السلطان وغيره بالزيت
الطاري نقط فوقه زيت طيب
ويؤخذ حجر اذهر مملون
يسحق ناعماً ويدر عليه
ويجعل فوقه ورقة وشحمه

وتجذبه وتقطعهما بالمبضع أو بالمقرض أو ببعض الآلات القاطعة ثم تغمر العليل بالخل والماء البارد ويدها وودعه ومن فيه سمان وما يجري هذه الجري

(الباب الثامن والثلاثون في علاج ورم الخبيرة وشهها)

إذا عارض الورم الحار في القدم والخلق حتى سدفم المريء والخلق ولم يكن في قصبة الرئة ورم ولا علة أخرى بمنزلة الخواشيقي فينبغي أن تستعمل شق الخبيرة خوف الهلاك من الاختناق فإذا أردت ذلك العلاج فاقطع العليل بين يديك وارفع رأسه وشق تحت رأس الخبيرة ثلاثة شقوق مستديرة على استدارة قصبة الرئة أو أربعة وانكسر شقوقها ثم اغمرها إلى الأغصنة التي في ما بين الغضاريف المستديرة من غضاريف قصبة الرئة ولا تعظم الشق فإن ذلك خطر والصواب في هذه أن تملأ الجلد بسنارة وثقبه حتى يظهر لك الغضروف والشرابين التي هنالك ثم حينئذ تشق الغشاء الذي بين قصبي الرئة وأنت آمن أن تقطعها وشراياها ثم ترك ذلك إلى أن تصلح العلة وتؤمن الاختناق فمن بعد ذلك تجتمع شفتي الجلد وتخبطة ولا تضرخ للغضاريف

(الباب التاسع والثلاثون في علاج الاصابع الزائدة)

الاصابع الزائدة منها ما يكون إلى جانب الخنصر ومنها ما يكون إلى جانب الإبهام وقد يكون بعضهم من لحم مفرد وبعضها بهظام وربما كانت فيها أظافر وربما يكن فيها عظام ولا أظافر والتي يكون فيها عظام يكون نبات بعضها من مفصل الاصابع المجاورة لها أو نبات بعضها من سلامتها أو ما كان منها الحياقة قطعهما سهل وذلك أن تقطعهما من أصلها بالموسى دفعة وأما التي نباتها من مفصل الاصابع فعلاجها عصر والتي تنبت من السلامات فينبغي أن تقطع أول الحياقة قطعهما مستديرا إلى العظم ثم تقطعها العظام أعني عفاها ثم تحرك العظم رتبع إلى ذلك بالاشياء التي تخرج بها القروح من الأدوية المنبهة لهم الجففة

(الباب الأربعون في قطع أئداء الرجال الشبيهة بأئداء النساء)

من الرجال من بهظم تدبها حتى يصير أقرين من أئداء النساء فيستقيم ذلك منهم وذلك يكون لشحم تولد فيها فينبغي أن أردت علاج ذلك أن تشق ذلك الشد شقا على مثال شكل الهلال ثم تسخ الجلد وتنزع الشحم ثم تحبطة وتضع عليه أدوية فان خفت أن يعمل الشد إلى أسفل لهظمه كما يكون للنساء فينبغي أن تشق في جوانبه الفوقانية شقين شبيهين بكل الهلال فتصل كل واحد منهما بالآخر عند نهايته على هذا المثال ثم تسخ الجلد فيما بين الشقين وتنزع الشحم وتعمل من بعد ذلك الخياطة وتلقى عليه دواء يلهم كالزور والاصفر وما أشبه ذلك

(الباب الحادي والأربعون في بزل الماء من المستعينة)

قد ذكرنا أصناف الاستسقاء وأسبابه وعلاجه في غير هذا الموضع وقلنا أن النوع الذي يعالج منه بالسديد هو النوع المسمى الزقي لاخراج الرطوبة والماء الذي فيما بين الصفاقين فينبغي أن أراد علاج ذلك أن ينظر أولا إلى قوة المريض فإن كانت قوية تحتل الاستسقاء والأفلا

ورقة ويؤخذ طاسة مجهول فيها جمر نارويكس على الورقة إلى أن يخرج ذلك من الشوب وينقى منه دمع النيل يغلى الدرع الحامض ويغمس فيه الدبغ ويترك

هكذا يبيض بالاصل

تعرض لها فان اردت علاجه فمر العليل ان ينصب على رجله فان لم يمكنه فاجلسه بين يديك واحراهما بقومون رءاه ويعصر ون بطنه بالايدي لئلا ينفذ ما في البطن الى ناحية الهانة وينظر فان كان تولد الماء في ناحية المني فينبغي ان تدبأ من السرة قدره لانه اصابه الى اسفل على هات السرة ثم تأخذ مضغاً قويا حاداً فتشق الموضع الى اسفل الصفاق فان كان تولد الماء من قبل الكبد وكانت علة الكبد قد حدثت حدوث الماء فينبغي ان تشق بصره من السرة وان كان تولد الماء من قبل الطحال فينبغي ان تشق عنقه الى بصره وذلك انه لا ينبغي ان يكون الشق في الجانب الذي يريد العليل ان يضطجع عليه ثم تسلك الجلد الذي فوق الشق قليلاً بالالة التي تسلك بها الجلد ثم تنقب الصفاق بالمضغ حتى يصل الى موضع فارغ ثم تدخل اقبوباً من لحاس في الشق اخراج الماء منه ولا تشق فرغ من الماء كنه اذ نعه فتدخل قوة العليل ويضغف ويموت العليل من أجل ان السرة حينئذ تخرج مع الماء واذا أخرجت من الماء بقدرة ما تحمله القوة ولا ضعفه العليل أخرجت الاقبوب وشددت الموضع بالطرقى والرفاءد وأهرت العليل بالاستلقاء وحذرت من ان يخرج من موضع شيئاً من الماء وغذيت به باغذية تزيد في قوته وتكف ظهراً مثل ماء اللحم مقتوناً فيه خبز السمك واستعمل الروائح الطيبة واذا كان من الغذاء حلت الرباط والرفاءد ورددت الاقبوب الى الشق وأخرجت من الماء شيئاً يسيراً على قدر اجتمعت القوة ثم تخرج الاقبوب وتشد الموضع بالرفاءد والعصا بجمداً وتحفظ القوة بالغذاء والروائح الطيبة وكذلك تفعل في اليوم الثالث ولا تزال تفعل مثل ذلك الى ان يبقى من الماء في بصره ولا يخرج الماء كله لكي يبقى منه كما قلنا بقية يسيرة وتستعمل ما يرد قوة العليل فاذا رجعت القوة جمداً او خف النقل الذي كان بالعليل ونخض عما كان فيه استعملت في بقية الماء الادوية المسهلة للماء والتدبير المحقق والقرع في الرمل الحار والتمريض للسمائم والشمس والمهجر الى العاش واستعمل الاغذية الجففة وقد يستعمل مكان البزل السكي وشحن ذلك في الموضع الذي ذكر فيه أصناف السكي ان شاء الله تعالى

الباب الثاني والاربعون في علاج تنوء السرة

ينبغي اذا أردت علاج تنوء السرة باليد وكان حدوثه من خروجه الامعاء والغرب ان تأمر العليل ان يقوم بين يديك وتنظر الى الورم الناتج من السرة فتسدي حوله دائرة بمد ثم تأمره ان يستلقي على ظهره ثم تحز حول الورم حزاماً يضع في الموضع المرسوم بالمداد ثم تضع في وسط الورم صناديقاً وهذه الى فوق وتسير في وسط الحزام فتقوم الاوتار وتعد او سطه ثم تشق رأس الورم شقاً تدخل فيه الاصبع السبابة وتنظر الى كد شدته مع ما شددت الخطط مهي او شيأ من الترب فان كان ذلك قبل الرباط وادفع المني الى داخل فان بقي هناك شيئاً من الترب فاقطعه بسد ان تشدد وتخرج ما كان هناك من عرق او شريان على ما وصفناه آنفاً ثم تأخذ ابرتين فيهما اخيوطاً مغممة مثولة وتدخلها في الحز الذي حزنه اولاً على شكل الصليب حتى تنفذ كل واحدة من الابرتين الى الجانب الاخر من الورم ثم تقطع انفاً الخيوط كما وصفنا في علاج ابوردها ونشدها في أربع مواضع وتدعه حتى تزول اللعوم المدة وده وتسهط ثم تعالجها بالادوية التي قنبت اللحم فهذا علاج تنوء السرة اذا كان حدوثه من خروجه المني والغرب

ساعة ان يتم غسل بالماء
والصابون ويترك ساعتين
قائه يزول عفن الباب

وأما ان كان سبب ذلك من قبل طم نابت او من قبل رطوبة فيمنبغي ان تفرغ الوسط الورم ثم الشيء
الموضوع خارج الصفاق على السرة وتعالجه بالادوية التي تلجم فاما متى عرض ذلك من قبل
خرق الشريان او العروق فيمنبغي ان يتجنب علاجه بالحديد

هـ (الباب الثالث والاربعون في علاج الجراحات الواهنة في مراقي البطن
وخرج المني والمهي)

اذا وقعت جراحة بالبطن وخرقت الصفاق وخرج المني والترب فيمنبغي ان تنظر فان كان
قد نال الموضوع ورم واتفاح فضعه في الموضوع بشراب اسود قابض حتى يذهب الورم
والنفخ فان لم يتجدد هذا الشراب قبل اسفحة بماء خار وضعه بالمهي والترب فان النفخ يذهب
وتعالج الورم بماء يسكن فاذا فعلت ذلك فاكبس الترب والمهي الى داخل فان كان الهوا باردا
فيمنبغي ان تدخل المليل الحمام ولفقه بيديه ورجليه حتى يجذب ظهره الى أسفل وان لم يمكن
دخول الحمام فليخرج الموضوع بدهن بنفسج وشمع مقترن ثم ادخل المني والترب فان لم يدخل
ذلك وكا قد بقي من النفخ بقية فيمنبغي ان تزيد في الشق وتوسعه قليلا حتى يدخل المني
والترب واعلم انك متى لم تدخل المني والترب من يومه فانه يخضر ويؤذي فيمنبغي ان تقطع ما قد
اخضر واسوده منه بعد ان تربط العروق والشرايين التي فيه بخيط ابريسم دقيق على ما وصفت
للك في رباط الشريان الذي في الاصداع وغيره ثم تقطع ما تريد قطعه وادخل الباقي الى داخل ثم
خيط مراقي البطن بخيطه بدل فيما بين الصلبة واللين فان الخيط الشديد الصلابة يجرح
الجلد والشديد اللين ينقطع ولتكن الخياطة عكس امتقاربه ولا تكن الغرز قريبة من حافة
الجرح فينجزم ولا يعمده من حافته فيمتنع من نضام الشفتين وان تغرز الابر من خارج
الجلد في العضلة التي على المراق في الصفاق من داخل العضلة ثم تخرج الابر الى خارج ثم تعد
الخيط وتعمده ثم تقطعه ثم تغرز الابر في موضع آخر قريب من ذلك وتعمل مثل ذلك الى ان
تأتي على الجرح كما وتذكر عليه الذرور الاصفر وتشد به بالفائدة باها حتى يمد فاذا مده فالزمه
مرهم الباسطيقون واقطع خيطوط اذا علمت انه قد اتصم جميعا فان سمى الموضوع فالزمه مرهما
باردا كمرهم الاسفيداج ومرهم الزنجار ويكون استلقاه المليل على ظهره واطفئ تدبيره
ولا تغذيه بغيره بل بالرياح وينبغي من به سدد ذلك ان تغمس خرقة في دهن مقترن وضعها حول
الجرح من جميع المواضع التي فيما بين الاربسة والابط وأجود ذلك ان يحقن بشيء من دهن
بنفسج مقترن وان وقعت الجراحة بشيء من الامعاء فيمنبغي ان يحقن بشراب اسود قابض فان
ويطفيئ ان تعلم ان الجراحة اذا وقعت بالامعاء الفسلاظ كانت اسهل برأ واذا وقعت بالامعاء
الدهاق كانت اعسر برأ فاما المني المسمى بالصائم فلا بره له البتة لكثرة العروق والشرايين
الكبار التي فيه ولدقته وكثرة العصب الذي فيه ولانه اقرب الى الكبد من جميع الامعاء وما
كان من اجزاء المعدة السخامية فقد يمكن برؤها وينجب قيمها العلاج لشدة بين احدهما لانها
اغلظ والثاني لان الادوية التي تعالجها تصير الى جميع اجزائها وتلبث فيها فاما في المعدة فان
العلاج لا ينصب فيه لان الادوية تستمر به مروراً فلا تلبث به لان من ثم المعدة حس قوى
يتأذى بجميع أنواع العلاج والله اعلم

من الورم والرياحين يغلي
الاشنان غلبا جديا ويصفي
بئر ويوضع الدبغ فيه

هـ (الباب

*(الباب الرابع والاربعون في علاج من يكون ثقب الكهرة منه عند نهاية

الكيل الكهرة)*

قد ذكرنا عند كلامنا في عدم الحمل ان من الرجال من لا يولد له بسبب ان الثقب من كثرته لا يكون في الطرف لكن يكون من تحت الكهرة عند الاحليل الممدد لانه من هؤلاء لا يمر في الرحم على استقامة حتى يطلع بجميع اجزاء الرحم بل يمر على جانب ويسيل سبلا وذلك لا يولد له لان المني يحتاج ان يمر بقوة على استقامة الى اقصى الرحم ولا يدركه ايضا صاحب ذلك ان يورث الى قدم حتى يترق بوله بالهذاه واذا كان الامر كذلك فان صاحب هذه الهذاه يحتاج الى ان يعالج باليد على هذا المثال ان تأمر العليل ان يستلقي على ظهره وتعد الكهرة باصابع اليد اليسرى مد الشدة او تقطعها كلها من موضع الاكيل ويكون قطعك لها من جميع جوانبها على تأريب حتى يبقى في الوسط جسم شبه الكهرة فان عسر من ذلك خرج دم كثير فينبغي ان تعالج بالادوية الحارسة للدم فان لم يكن فتسكوى بتكوى

دقاق والله تعالى اعلم

(الباب الخامس والاربعون في التبول بالقناطير)

اذا احتبس البول في المثانة بسبب سدة عرضت لها من دم جامدا ومن خلط قليل او من حصاة فينبغي ان يصلى التبول بالقناطير وهي الآلة التي يتبول منها (صفة العمل بالقناطير تأخذ القناطير بكون طرفه على مقدم الارحاضة وذلك ان القناطير الذي يورث به الرجال يكون طويلا والذي يورث به الصبيان يكون قصيرا ثم يمس العليل ويشطل على جاتته الماء الحار والدهن ثم تأخذ القناطير وتدخل ريشة الثقب بهن ينقش وتدخله في ثقب الاحليل وتقر به على استقامة حتى تبلغ به الى اصل الاحليل ثم تنفي الاحليل وترفعه الى فوق الى ناحية الكهرة وذلك ان المجرى الذي في المثانة الى القنصب يكون في هذا الموضع ملتويا ثم تدفع القناطير الى ناحية المقعدة حتى اذا صار قريباً من المقعدة ثم تقب الاحليل الى اسفل ثم تدخل القناطير حتى يصل الى المثانة وتحمس به انه قد صار الى موضع فارغ فاذا فعلت ذلك صدت العمود الذي يكون في جوف القناطير والخط الذي في رأسه صوفة ان كان فيه خط صدته وآخر جسده فان البول يتبعه يخرج ذلك كما يعرض ذلك في الزراقات الزاويات التي يؤخذها الماء فعلى هذا المثال ينبغي ان يكون العلاج بالقناطير وكثيرا ما يلحق هذه المواضع التي يمر بها القناطير فحينئذ مع البول دم فينبغي ان ترزق في الاحليل بعد ذلك بزيادة صغيرة شفاهاً ببعض بداف البول جاربه والله اعلم

(الباب السادس والاربعون في اخراج الحصى من المثانة)

قد بدأنا في باب حدوث الحصى وعلاماته وعلاجه بالادوية في الجزء الاول من كتابنا هذا وقلنا انه كلما تنجب الادوية في الطيارة التي تكون في المثانة فاذا لم تفعل الادوية فيها شيئا فينبغي ان يستعمل العلاج بالحديد والشق عن الحصاة واخراجها واعلم ان علاج ذلك في الصبيان قبل ان يراهقوا أمهل منه في الشباب لطوبه أعضائهم ومهولة عمر الحديد في أبدانهم وسرعة

ساعة وفي الماء الآخر
ساعة صارت ثم يغسل بالماء
والصابون فانه يزول وأما

اندمال الجرح فيهم فاما في السباب والاحداث فاعسر الاله فيهم أسهل منه في المشايخ لان
 هذا العلاج في المشايخ عسر جدا اليدي أعضاءهم وانه لا يكاد يسهل هذا الجرح فيهم وكما
 كان الحصى أعظم كان علاج ذلك أسهل لان أهمل ذلك قد اعتادوا الاوجاع والالام فلذلك
 يسهل علاجهم ولان وجودها باليس أسهل لرؤسها الى أسفل بسبب فعلها فاذا كانت الحصى
 صغيرة فان علاجها عسر وأصعب لئلا تتركها اذا أردت ان تخرج الحصى فينبغي ان تأمر
 من يأخذ العليل ويحسك بالبطية وينفضه صراته فضاء من فوق الى أسفل وتأمر العليل
 نفسه ان يقف رة راعين من موضع من دفع ويرفص حتى تنزل الحصى الى أسفل الى ناحية
 عنق المثانة وتأمر العليل ان يجلس منتهصا على رجله ويدخل يده الى ناحية الخشاء لتسكون
 المثانة كلها مائلة الى أسفل ثم تجلس ناحية المثانة وتغير يده عليه وتذهبها الى أسفل وتنفس
 في الانثيين وناحية المقعدة تنقبض جميعا فاذا وقعت على موضع الحصى وانها قد صارت الى
 رقة المثانة فينبغي ان تشق عليم فان لم تقع الحصى تحت اللسان فينبغي ان تدخل أصبعك
 السبابة في دبر العليل ان كان العليل صبيا وان كان غلاما او شابا تدخل الاصبع الوسطى
 وتنفس على الحصى في ناحية المثانة فاذا وقعت عليم او وقعت تحت أصبعك تقاها قليلا قليلا
 الى عنق المثانة وتكس عليها هالك بالاصبع ثم تدفعها من خارج وتأمر خادما ان يديه
 اليمنى الى الانثيين ويسبها من الموضع الذي يقع فيه الشق ثم تأخذ الالة التي تشق بها عنق
 الحصى وتشق فيما بين المقعدة والانثيين في وسط الجلد الى الجانب الايسر من الخشاء وتصور
 الشق مورا ليكون من خارج الشق واسعا فاما من داخل فليس فينبغي ان يكون واسعا لكن
 يكون مقبدا ثم تخرج منه الحصى فاذا شفقت الموضع فرما كانت الاصبع التي في الدبر قد
 ضغطت الحصى فحين يقع ذلك الشق تبدوا الحصى وتخرج من غير ان تحرجك الى اخرها بالالة
 وان لم يكن كذلك فينبغي ان تدخل الالة التي تخرج بها الحصى في الشق وتخرجها الى خارج
 ثم تضع على الجرح الذرور والاصفر ودهاق الكندر والصبور ودم الاخوين وما يجري هذا
 الجري ثم تضع على الموضع الرباط المسمى اللجام فان لم تجف من نزف الدم فينبغي ان تضع على
 الموضع رقادة ملتصقة وماء أو بياض دهن وردد وتأمر العليل ان يستلقي على ظهره ويحس
 الرقادة في كل قليل بياض دهن ورد ثم يحل الرباط في اليوم الثالث وتضع عليه المرهم الاسود
 وتربطه ويحبني ان يحس في كل قليل بسبب حرقه البول ثم يعاد عليه المرهم فان جفى الموضع
 أو عرص له ورد خارج فينبغي ان يطل بالاطمية الموافقة لذلك وتصب في المثانة دهن ورد او دهن
 بابونج او من ان لم يجمع من ذلك دهن حار ومع هذا فينبغي ان يربط الفخذان ويجمعهما بالثني
 الادوية التي توضع على الموضع وان عرض للبراح بعض الاعراض التي تعرض للقرح
 والجراحات بمنزلة التآكل والفساد وغير ذلك فينبغي ان تعالجه بما ينبغي ان يعالج به وان كانت
 الحصى صغيرة ووقعت في مجرى القضيب ولم تخرج بالبول فينبغي ان تسهل في شق القضيب
 من تحت في الموضع الذي تعلم ان الحصى فيه وتخرجها به بعد ان تربط الاحليل في موضعين
 أحدهما فوق الحصى للآخر جمع الحصى الى المثانة والاخر أسفل منها وانما يستعمل الرباط
 من قدام ليكون اذا حصل الرباط رجع الجلد وعط الشق فاذا خرجت الحصى فحل الرباط وفق

دبغ الباطن في نفسه
 الذرة فاعلم وجعل على
 القوب الملبوخ ذرورا

الدم الحامد الذي يكون في الشق وضع عليه الادوية المهمة فانه يبرأ والله اعلم

(الباب السابع والاربعون في علاج القرو والمائي)

قد ذكرنا أسباب هذا القرو وعلامته في الجزء الاول من كتابنا هذا وصداواته بالادوية في المقالة التي قبل هذه فاما علاجه بالحد يد فاننا ذكره ههنا وهو ان تأمر العليل ان يستلقي على ظهره على دكان ويضع تحت عنقه وطاءين وتحت جلده انطصى اسفنجيا عظيما او صوفيا بيضا وخرقا وتجلس أنت عن يسرة العليل وتأمر خادما ان يجلس عنده منه ويمل ذكرا الى هذا الجانبين او الى ناحية العانة ويكون الشق على استقامة وازيا للدرزا الذي في وسط انطصى وتثقب في العمق حتى يصير الى الصفاق الذي في الاثنين وان كانت الرطوبة في الصفاق الذي يحوي الاثنين فليكن الشق على رأس الصفاق الذي فيه الرطوبة ثم يفرق بين شق الشق بصنارات وتسلخ الاجسام من الصفاق بالمضع الذي تقطع به القرو والمائي او بشرة حتى يشكك الصفاق ثم تشق وسطه باثنين في الناحية المقوبة من انطصى ثم تخرج الرطوبة كلها او اكثرها ثم تدهن الصفاق الى فوق بصنارات وتقطع جميع ما حوله بها جانيه الرقيق جدا والقدهاء من المعالجين كانوا يستعملون من بعد ذلك الخياطة ويذرون عليه الادوية المهمة فاما الحدت فانهم يستعملون الدوا المنيب لهم من غير خياطة فاعلم ذلك

(الباب الثامن والاربعون في علاج القرو والجسمي مع ورم متحجر)

قد قلنا في غير هذا الموضع ان القرو واللحمي انما هو نسيات لحم في الاجسام المحيطة بالانبيين ويكون الورم في هذا الحال جاسا وربما كان متحجرا او يكون معه او جاع رديئة فان اردت علاجه بالحد يد فينبغي ان تجلس العليل بين يديك على دكان وتأمره ان يستلقي ثم تشق انطصى في الموضع المدور الوسط على ما وصفناه الى ان تصل الى الصفاق الذي فيه الاثنين وان كان نزل اللحم على شيء من الاثنين والتحامهما فانه فينبغي ان تشق الصفاق المحيط بالانبيين مثل ما وصفناه فاما بعض المتطبيين فقد كان يمنع من علاج هؤلاء بالحد يد لما كان يحوي به من العطب الذي يمرض عن ذلك بسبب نزف الدم الذي يفسد اصسا كلها وأما الحدت من اطباء فانهم كانوا يعالجون النورع الذي يكون نسيات اللحم منه فيما بين العروق غير الضواري على هذا المثال وهو ان تدهن البيضة الى فوق وتخرج من الصفاق وتخلص من المعلق وان كانت البيضة قد التحمت باللحم الثابت فينبغي ان تقطع وتخرج وان كان الالتصاق مما بين شيء من الصفاقان ومجاين العروق فينبغي ان تشق جلده انطصى وتخلص من جميع الصفاقات التي تكون على اللحم الثابت قطعا مستديرا وان كان نسيات اللحم في موضع الصفاق الذي من خلف فينبغي ان يقطع كل ما كان حوله وتخرج البيضة مع اللحم وذلك انه لا يمكن ان تثبت البيضة من غير هذه الاشياء التي ذكرناها فالاورام المتحجرة التي تسمى قروتين فانها تكون على البيضة وعلى الصفاق ويفرق بينهما ما بين القرو واللحمي بصلايتها وجسامها واختلاف اشكالها وعلاجها مثل علاج القرو واللحمي

(الباب التاسع والاربعون في علاج قرو والدالية)

ويحفظ الموضع الذي ليس فيه ديبقع من ان يصل اليه من النورع شيء ويقتل به

اما علاج قروح الدالة بالجلد فينبغي ان تجلس العائل على موضع صر تفتح وتنفش بلمدة
انتهى وتدفع المعلق الى الناحية السفلى فانه سهل المعرفة وهو أدنى الاوعية التي هناك
وأقوى منها وأشد صلابه لانه مصمت قوى واذا هصر هذا المعلق فان الجلد يال بالوعمة
بجلدة النخعي الاوعية التي هي قريبة من القضيبة بأصابعك أو بأصابع خادم وعدها مددا
شديدا أو تنقي بوضع عريضة حاد شقا موازيا بجلدة الاوعية كما وصفنا في سل النمر يانات التي
في الاصداع وعرفها بابرقة فيم اخطط معنى ونقطة طع انشاء الخيط وتربط الاوعية في أول المواضع
التي عرضت لها الدالة وفي آخرها ثم تشقها في الوسط شقا قائما وتخرج الدم الذي قد اجتمع
فيه ثم نه الجهم بعلاج الجراحات التي تريد ان تولد فيها سدة وتسقط الرباطات مع الاوعية وهذا
العلاج موافق لمن عرضت له الدالة في العروق غير الفوارب فاما من عرضت له الدالة في
جميع الاوعية فينبغي ان تنزع الخصبين مع الاوعية فاما القروح التي يكون مع ريج فانه من
جنس الورم الذي يسمى ابو ريمما وعلاجه مثل علاج من به قروح مع دالة بهدان تربط جميع
الشرايين كما يربط في علاج ابو ريمما والله أعلم

(الباب الخمسون في علاج القروح والمهوى)

قد ذكرنا سابقا ما هذه الدالة وعلاجهما في الجزء الأول وان منها ما يكون من خرق الصفاق الذي
على البطن ومنها ما يكون من تمدده فاما ما يكون حده ووه من خرق الصفاق فلا علاج له وأما
ما يكون من تمدده فعلاجه بالجلد على ما وصفنا وهو ان تأمر العليل ان يستلقي على القفا
وتأمر خادما ان يمد الجلد الذي يلي الاربية الى فوق وتشقه كله بالعرض كما وصفنا في غير هذا
الموضع ومن الناس من لا يشق شقا بالعرض كما وصفنا بل يشق شقا قائما ثم يغير في شق الشق
صنارات وتفتح الشق ويكون الفتح مقدارا يخرج البضعة منه ثم تقرب زوايا في الجلد
صنارات عددها على قدر عظم الشق وتسلخ الصفاقات والترب بشفرة حادة الرأس ونقطة لها
حتى اذا انكشف الصفاق من كل ناحية تدخل السبابة بمحالي خلف جلدة النخعي بمابين
الصفاقين فتكشط به الالتصاق والذي داخل جلدة من خلف ثم تدخل اصبعك السبابة من
اليد اليمنى الى داخل جلدة النخعي ومع هذا اعدا الصفاق الى فوق باليد اليسرى وترفع البضعة
مع الصفاق الذي عليه الى ناحية الشق وتأمر الخادم ان يمد اليد فانه الى فوق وتكشط
الالتصاق الذي من خلف كسطا جلدة او تشقه باصبعك وتنتظر ان لا يكون قد بقي هذا الشيء
من المعى المتوى فان اصبحت هناك شدة فانه قد نفعه الى البطن ثم تأخذ ابرة فيم اخطط غليظة
منها طاقين قويا وتدخلها عند آخر الصفاق الذي يلي الشق ثم تقطع أطراف انشاء الخيط حتى
يكون أربع خيوط ثم تربط بعضها الى بعض على شكل الصليب وتربط به الصفاق وربط
شديدا حتى لا يمكن شيئا من العروق غير الضارب ان يوصل اليها شيئا من الدم فلا يعرض
من ذلك ورم حار فيصير ابيضار باطانيا خارجا عن الرباط الاول بعدها منه بأقل من اصبعين
وبعد هذين الرباطين تدع من الصفاق قدر عظم اصبع وتقطع الباقي كله على الزائدة وتنزع
بهمه أيضا البضعة ثم تشق أيضا جلدة النخعي شقا يسيل الدم منه والمدة كما وصفنا فيما تقدم
من قولنا وتنزع منه القبلة ويسعمل الاشياء التي تغمس في دهن وورد وتوضع على الجرح

والرباط

فانه يزول وكذلك دبشخ
الغيب الاسود يزول بالغيب
الابيض وديغ الايض

والرباط من فوق كما وصفنا في علاج من به القروح والمباقي وسائر الالتهام التي ذكرناها
هنا وكانت الاوائل تقسم هذا العليل في ابرز فيه ماء حار سبعة ايام في كل يوم مرتين لاسيما في
الصبيان وذلك انهم كانوا يامنون به اذا من حدوث الورم الحار وكانت الرباطات مع الاجسام
المربوطة تسقط سريرا والله اعلم

(الباب الحادي والخمسون في علاج ماء قمر والاربية)

علاج هذا يكون بان تشق الموضع الوارم من الاربية شقا بالعرض قدر ثلاث اصابع ثم تأخذ
من يضبط الصفاف والتراب حتى اذا انكشف صفاف البطن وبصر طرف الجبس الحار على
الموضع الذي يكون فيه الصفاف وذلك ان رأس الجبس يدفع المني الى الامم حتى فاجتنب ذلك
الموضع بطرف الجبس ينبغي ان تحيط الموضعين الباترين طرف الجبس الذي يكون عن جانبيه
من الصفاف وتجمع أحدهما مع الآخر بالخطاطة ثم تشل طرف الطراحت

(الباب الثاني والخمسون في استرخاء جلد الخصى)

ان جلد الخصى ربما استرخى في ذاتها من غير ان يسترخى به شيء من الخصى أو أغشبه
أو أوعيته وهي علة تستقيم فيما ينبغي متى أردت علاج ذلك ان تأمر العليل ان يستلقي على ظهره
ثم تجمع الجلد الفضل عن مقدار الحاجة بيدك وتقطعه بقراض وتحيطه ببرة وخيط ابريسم
وتدبر عليه الذرور الاصفر فانه يبرأ باذن الله تعالى

(الباب الثالث والخمسون في الاختصاص)

ان اختصاص الناس هو شيء مكره عند العلماء وعند اطباء اذا كانت صناعة الطب انما هي
رد الابدان لطهارتها عن الحال الطبيعية الى الحال الخارجة عن الطبع الا انه لما كانت
الحوادث والرؤساء وذو الايدي العالية يطالبون أهل هذه الصناعة بان يخصوهم بالاسرار
ان تذكر ان ذلك الاختصاص يكون على وجهين أحدهما بالمرض والناسي بالقطع فاما الذي يكون
بالمرض فهو ان تأخذ الخصى الصغير وتقفده في ابرز فيه ماء حار أو في اجانه حتى اذا استرخت
الانثيان ونزلتا قرص الانثيين بالاصابع من ساجد ابقه حتى يتحلا ولا يتدبنا تحت الاله
وأما الاختصاص الذي يكون بالقطع فانه ما يكون بالسل ومنه ما يكون بالحب فاما السل فهو
ان تأخذ الخصى الذي تحب به على موضع مرتفع وتغصم جلد الخصى بالسند اليسرى وتحرق الانثيين
بالهصر وتربطه برباط ثم تشق شقين بالطول في جلد الخصى على كل بضعة شق بالة حادة تبلغ
بها الى صفاف الخصى فان البضعتين تبرزان وتحرقان فينبغي ان تقطعهما بعد ان تسلمهما
ولا تنزل الى الصفاف الرقيق الذي يكون على الاوعية وقد يختار هذا الاختصاص على الاختصاص
الذي بالمرض وذلك ان الذين يرضون ربما اشتدوا الى الجساع لانه ربما بقي شيء من الانثيين في
وقت الرض فاما الاختصاص الذي يكون بالحب فهو ان تشد الخصى والاحليل من الاصل شدا
جيدا ثم تقطع ذلك جلة من موضع السند بموسى في غاية الحدة ويلقى عليه الادوية الحارسة
للداء بمنزلة الصبر والمهر والكندر ودم الاسود والاعزروت وتشدد ذلك بالفائدة ثم به ذلك
تعالج بالمرأهم والله اعلم

يزول الغضب الاسود ويذهب
التورم النسي بفضل
بورق التوت الشامي

(الباب الرابع والخمسون في علاج الخنثى)

ان الخنثى علمته طبيعته وهي علمه فيحيه في الرجال والنساء ويولد معه أنواع ثلاثة في الرجال وواحدة في النساء فالنوع الاول الذي في الرجال فرما ظهر مما يلي العانة أو في وسط بطنه انطوى جسمه بين الاثنين شكله شكل رجس المرأة فيه شعر والنوع الثاني يكون على مثال هذا الشكل في بعضهم ويسهل منه البول أما في النساء فإنه يكون فوق سر المرأة كبر على العانة كمن ذا كبر الرجل ويكون فيه ثلاثة أجسام ناتجة الى خارج أحدها شبيه بالقضيب والوجهان الدائمان اللتان وأما النوع الذي يكون في الرجال ويخرج منه البول فلا علاج له ولا برء وأما الأنواع الباقية فإنها تعالج بالقطع والانداس ثم يعالج الجراحات حتى تبرأ

(الباب الخامس والخمسون في علاج البتر والثآليل والبواسير التي تعرض للفرج المرأة)

ان علاج البتر والتمسك والبواسير التي تكون في الفرج ينبغي ان يؤخذ منه قاض ويعدلى خارج ويقطع بالمقراض ويوضع عليها أدوية تلهم وتجفف

(الباب السادس والخمسون في علاج الرثق)

أما الرثق فهو ان يكون الفرج من المرأة غير مفتح وبهذا يكون اما طبيعيا واما حاد فاعن أثر فرجه ويكون اما في الهق واما في السقف واما فيما بين ذلك وهذا الانسداد يكون اما بالتصاق واما بالجسم ثابت واما صفاق وهذه العلة تمنع من الجماع ومن الجبل والولادة أيضا وربما منعت من الطمث والتفقي من السدد فاذن العلم بهذه العلة اما بظهورها واما بادخال القابلة الاصبغ أو الميسل الغليظ وتفتيشها الموضع وينبغي ان ننظر فان كانت العلة من قبل الالتصاق فينبغي ان تشق ذلك الالتصاق سقيا بالطول بالآلة التي تقطع بها البواسير والنواصير أو بموضع مر بضع فلو كانت بسبب طم ثابت فينبغي ان تعلق ذلك اللحم بشار في الوسط وكذلك ان كان صفاقا ونظر فيه الصنارة وقده وقطعه بالموضع ثم تلقى على الجرح الادوية القاطعة للدم والادوية المجففة من غير ادع ثم المراهم المنبثة للحم

(الباب السابع والخمسون في علاج الخراجات العارضة في الرحم)

معي عرض في الرحم خراج وكان مما يمكن علاجه بالحري فينبغي ان لا يبادر في قطعه وان تصبر عليه حتى ينضج ويصحبكم نصحه ويحلل الورم الحار لان الرحم من الاعضاء الرقيقة ثم ينبغي ان تجلس المرأة على موضع عرض تقع وتستلقي على ظهرها وتجمع ساقيها وتبسطهما الى فوق الى ناحية البطن ثم تصير ذراعيها تحت ركبتيها وتربطهما الى العنق وتجلس القابلة من الجانب الايمن وتفتح الرحم بالآلة التي تفتح بها الرحم ويمسك بعض النساء الآلة وتدير اللولب ليفترق اجراء الشيء الذي يدخل من الآلة الى الرحم فيفتق عنق الرحم فاذا فعلت ذلك ولدت القابلة الخراج وكان قدر فينبغي ان تشق آلين موضع فيه بموضع حاد وبسنة رغ المدة فاذا خرجت المدة فينبغي ان تصير في الخراج قتيلا لينة مغموسة في دهن ورد ونصير تسيله خارجة من الشق في عنق الرحم ونصير من خارج الى العانة صوفالمناع مغموسا في دهن شبرج فاذا كان في اليوم الثالث حصل الرباط وأجلس المرأة في ماء طاردا على فيه خبازي وصب

ودبغ الثور الملو بفصل
بورق الثور الملو فانه
يزول ودبغ الاثارة الجبهه ولة

عليه دهن وردد ثم قمع وتدخل القنينة برفق في الشق وتكون القنينة مغطاة بدهن
البادليقون او بدهن ورد او بسمن ويضمده الرحم من خارج بضماد الصندل والاشياء
حتى يدخل الورم الحار ويستقي الجرح وان كان بقي في الجرح شيء فينبغي ان يمسح به
قد أغلى فيه أصل السم من الاسمانجوني وورد ويصب ذلك في الموضع المحرق ثم يبالغ
بالمراسم التي تنبت اللحم وفي كان الورم داخل فم الرحم فلا ينبغي ان تعرضه للاجعه
بالحديد

« الباب الثامن والخمسون في استخراج الجنين الميت »

مضى عشر على المرأة الولادة واستعمل معها ما يجب من التدبير بالادوية وغيرها ولم يخرج الجنين
فينبغي ان تنظر الى قوة المرأة فان كانت قوية فتم اضعفها ويعرض لها القنينة والاسترسال واذا
نادت بها لم تجب وان اجابت فبصوت ضعيف وكان النبض منها اضعف يراضعها فلا ينبغي ان
تعرض لها بالاجها بالديد وأما متى كانت القوة قوية ويمكن ان تدخل على نفسها وكانت
شهوة الافداء جديدة فينبغي ان تقدم على علاجها بان تأمر القابلة ان تاقمها على ظهرها فوق
سرير ويكون رأسها مائل الى اليمين وساقها مرفوعة فبعض النساء وبعضهن يمكن
صدرها انما تضطرب في وقت العلاج ثم تفتح بعض النساء فم الرحم ورقبته وتفتح اليد
اليسرى بدهن بنفص رجب جمع الاربع اصابع وتغدها الى فم الرحم وتصب عليها دهنا وتطلي
بها الجنين وانه ينبغي ان تغرز الاصابع في اعضاءه فان رأيت ان رأس الجنين يخرج أولا
فينبغي ان تدخل الاصابع التي يخرج بها الجنين وتغرزها في عنقه أو في فيه أو تحت اللحية
والترقوة والمواضع القريبة من الاضلاع وتحت الشرايين والمراشف فان كان الجنين بمن
يخرج برجليه فينبغي ان تضع الاصابع في العظام الذي فوق العانة والعظام والاضلاع وفي
أصل عظم الخصر ومن الحلقين الى ارجل الجنين في اخر اجلك اياه فيه مسر بذاخر وجه ثم ان
اقباله عند انوارات مدامتوا ويكون مدها اياه مع صل قليل الى الجوانب وينبغي فيها
بين ذلك ان يرخي المدهم تدخل الاصابع السبابة والوسطى مدهو وسين بدهن بنفصج فيما بين فم
الرحم وحسم الجنين وتدبر الاصابع حوله كأنه انبره من الموضع واذا كان الجنين يجيب
الى الخروج على ما ينبغي فانقل الاصابع الى المواضع التي هي ارفع وتجذبه جذبا متدلا
حتى يخرج الجنين كله وان خرجت يد الجنين قبل غيرها ولم يكر ردها لانضاها فانه في ان
تصبر حرقه حول البدن لتزاق وتجذب حتى اذا خرجت كاهاته قطع من الكتف وهكذا ينبغي
ان تفعل متى خرجت اليد ان جدها قبل غيرها ولم يتبها الجنين وان خرجت الرجلان أيضا
ولم يتبها سائر الجنين فينبغي ان يقطعها من الاربية ثم ينبغي ان يلقب سائر الجنين وان كان
رأس الجنين كبيرا وعرض له ضغط في الظهر فينبغي ان تدخل بين الاصابع بعضها
وسكنها لتصلح لقطع وتنشئ القمة وتدخل الكايتين القحف وترضه به ما ثم يخرجها وان
خرج الرأس وانضغط الصدر فليشئ بهذه الالة موضع أكثر قوة حتى تصل الى مواضع فارغة
فتنصب الرطوبة التي في الصدر فينضم الصدر وانضم فينبغي ان يقطع حنكها وتزاع
التزاق فانما ان انتزعت ينضم الصدوقان كان في أصل البطن رزقاء فينبغي ان تشق البطن

ينقل من بطن الحام قوعا
في ماء طول الليل وديغ
الزيت اذا وقع على الكتب

التي تخرج ما فيها وينضم البطن فاما الاجنة التي تخرج على الارجل فان جذبهم ليس على فمهم بل على
 الى فم الرحم وتطلب بها الرأس وتخرج بالاصابع الى فم الرحم ثم تدخل فيه صغرة أو
 صغرتين من الصغرات التي تجذب بها الجنين فان كان فم الرحم مع هذه الجنانة مضموماً بسبب
 ورم مرض له ولم يمكن ادخال اليد فيه فينبغي ان تدخل الاصابع في دهن كثير وان نصب في
 فم الرحم دهناً مقترناً أو ثلثه على باله الحار والدهن وتقع المرأة فيه حتى يابن فم الرحم وينفتح
 فيخرج الرأس كالفنل وأما ما خرج من الاجنة على جنب فان أمكن ان يسوغ الطرود
 فليقل ذلك وان لم يمكن فليقطع الجنين كله داخلاً وينبغي بعد هذا العلاج ان تستعمل مع
 المرأة المداواة التي تصلح للارام الجسدية في الرحم فان عرض نزف الدم فيه الجعابة طبع نزف
 الدم على ما ذكرنا في غير هذا الموضع

باب التاسع والخمسون في اخراج المشيمة

حتى بقيت المشيمة ولم تخرج وكان فم الرحم مفتوحاً وكانت المشيمة قد التفت وصارت كالكرة
 في جانب من جوانب الرحم فخرجها سهل فينبغي ان تدفن اليد بدهن ينضج أو شحم
 مضتر وتدخل في عنق الرحم وتنفس على المشيمة وتخرج وان كانت المشيمة ملتصقة في عنق
 الرحم فينبغي ان تدخل اليد الى الجوانب وتجذبها رفقاً ولا ينبغي ان تجذبها على الطواء
 ولا تجذبها جذبا شديداً لئلا يسقط الرحم لكن ينبغي اقوالاً ان تنقل رفقاً الى الجوانب وتجذب
 بجملة ويسيرة ثم اذا في قوة الجذب فانها تنجذب وتخلص حينئذ فان كان فم الرحم مضموماً فليس
 ينبغي ان يجره لذلك فانه بعد أيام قليلة وتدخل وتخرج والله أعلم

باب الستون في علاج التواءات التي تكون في المقعدة بالوجع الذي يكون هنالك

وبجراحة في الموضع الذي ذكرنا فيه علامات الامراض

فاما التواءات التي نفذت الى ناحية المثانة والى مفصل الفخذ والى الهي المستقيم فليس
 ينبغي فيها العلاج وكذلك ما كان من التواءات ليس له فم مقعرج وهو خفي اركان
 كثير الجسدي أو ينتمى الى عظم فاما سائر التواءات فالكثير ما يهل البرء ولا جها باليد على
 ما أصف تأمر الطبيب ان يستأني على ظهره وتدخل اليه في الناصور الى آخره ثم تدخل
 الاصبع السجاية في المقعدة حتى تحس بطرف الجس في الاصبع بالناصور وان كان الناصور
 نافذاً الى الهي وان لم يكن نافذاً الى داخل الهي فانك لا تحس بالجس الا ان يكون ذلك الناصور
 قريباً من جسم الهي فان كان الناصور نافذاً الى داخل الهي المستقيم فليس ينبغي ان
 تعرض له باليد ولا تشقه الا لا يعرض للمقعدة استرخاء فلا يقبدر صاحب ذلك على ضربه
 الفاضل المتولد فاما متى كان الناصور غير نافذ الى الهي فينبغي ان تدخل فيه الجس ثم تشقه
 بالمبضع أو بالبط مع الجس الى أن تبلغ الى آخره والالة التي تسمى المنجل آمن في هذا الباب
 اذا دخلت رأس المنجل في فم الناصور الى أن ينتمى الى آخره وهو الموضع الصحيح ثم انك
 تحسك الاجسام التي حول الشق تقاس وتقطعهما بالمقرض فانها اجسام فاسدة وينبغي ان
 يتوكل من ان ينال المقعدة جرح فتترى العضلة وتجب بذلك على الطبيب ما هو أشد من

بؤخذ عظام عظم
 فيصنعها كالقبار فلهذا
 سببه دراهم وشبه قدر

الناصور

الناسور وهو خروج الغائط بغير ارادة ثم اذا أثبت شدة الناسور وجعلت ماذ كونه لا فينبغي ان تلتزم الموضع قطنا خلفا يومه أجمع ثم تضع عليه من القدر هرس الباصلة وون وان عرض للموضع ورم حار فضعه بما يسكن الورم والحرارة ثم من بعد ذلك هرسهم الباصلة وون

• (الباب الحادي والستون في علاج البواسير التي يسيل منها الدم والتمونة) •

اذا كان في المقعدة بواسير وكان يسيل منها الدم ولم ينجب فيها العلاج بالدوية والتدبير فينبغي ان تعمل في قطعها وتترك من واحد أو اثنين فلا تقطعها الا بباب التي ذكرتم في غير هذا الموضع فاذا أردت قطعها فامرا العايل ان يستلقي على ظهره في موضع مضى ثم تأخذ الآلة التي تسلك بها البواسير وتقبض بها على كل واحدة من البواسير وتقطعها بالماء المراض من أصلها فان كانت البواسير باطنة فينبغي ان تغلب المقعدة وتفتح البواسير حتى تظهر ثم تعالجها بعنق ذلك العلاج الذي وصفناه بالقطع فاذا قطعت البواسير فامرا على الموضع طيننا ارميناو كاربيا وقرن ايل محرق وقرطاس محرقا وما أشبه ذلك مدقوقا ناعما ويكبس به موضع الفطع لينقطع الدم وتر برفا ندر رباطات كالبهام وان كان الذي في المقعدة قوية فمعالجها أيضا مثل ماذ ذكرنا ومن الناس من يستعمل في البواسير الحزم وهو ان تشد أصل الباسور بخطاب ابريسم مفتولا قتلا حيد اقويا يشد شد اقويا بعد ان تترك منها واحدة وبعد الحزم يستعمل رفا قدم لولة بزيت وتر بط ذلك رباطات كالبهام وناسر العليل بالدعة والرحمة ثم تعالج الموضع هرسا لو مضى ثم تفسد بالباب الخشب والزعفران حتى اذا سقطت البواسير فمعالجها بالشراب حتى تفسد مل والله أعلم

• (الباب الثاني والستون في المقعدة الذي يكون في المقعدة والشقاق الذي يكون فيها) •

ان المقعدة بعض للمقعدة كما بعض لفرج النساء من ورم حار قد تقدم أو شقاق وعلاجه ان يسلك بمقتضى ويقطع ثم تعالج بالاسماء التي تعالج بها البواسير بعد القطع فاما الشقاق الذي يكون في المقعدة اذا لم ينجب فيه العلاج بالدوية فينبغي ان يحك موضع الشقاق برأس الخس حتى يدمى ثم تعالج عانة الخس به الجراحات حتى ينبت اللحم فيه ويندمل

• (الباب الثالث والستون في علاج المقعدة اذا كانت غير مشقوبة) •

انه ربما ولد مولود معة منه غير مشقوبة ورعاه ذلك في الصبيان وغيرهم من الرجال والنساء عن أثر قرحة لم تعالج على ما ينبغي فتلتحم المقعدة فمما كان منه دونه طبعيا فينبغي للقابلة في وقت الولادة ان توسعه بأصبعها أو يوضع ثم تعالج بالشراب بعد ان توضع في المقعدة فتبليه أو تبريقه من رصاص أيا ما فاما ما كان من ذلك عن أثر قرحة فينبغي ان يشق الالبهام ويوضع على الموضع اسفنج أو صوف مبلول بالشراب ثم ترقد برفا ندر وتشد بالبهام واذا كان من الفقد فيجل وتعالجهم بالمراهم بعد ان يوضع في الدبر اتيوب رصاص والله أعلم

• (الباب الرابع والستون في علاج الدالية والهرق المديني) •

ينبغي ان تعالج الدوالي التي تكون في أسفل البطن وفي الساقين بالشق عن الهرق ثم تشد ذلك الهرق في الموضع السليم من الجائين بالهيموط الابريسم تشدا أو بمقاهم تقطع الاجسام

دز هرسين وسكر نبات درهم
يتفق على منها كالغبار
ويذره على الأوراق ثم يكبس

التي بين الشدين كما تعالج الشريانات التي في الاصداع (فاما) العرق المدبني فله علاج ان تقطع
الموضع الذي يظهر فيه راس العرق ثم تدبر راس العرق مدبرة قبال الى ان يخرج منه قليلا ثم ان
كان ذلك المقدار الذي خرج يمكن ان يشد بقطعة رصاصي ثقوبه حتى يجذب ويخرج والا
فهربط بقطعة على الساعد ان كان العرق على اليد او على الساق ان كان في الرجل ويهطل على
الموضع ماء فاتر ويغذوة وعشيرة مدبرة قبال الى ان يخرج العرق بامره ثم تعالج الموضع بما
يدمل ببرأ باذن الله تعالى

(الباب الخامس والسبعون في قطع الاطراف الناعمة)

ان الاطراف اعني اليدين والرجلين رعاء عفت وطقها الفساد وربما بلغ ذلك الفساد الى
العظام ويكون ذلك اما من مرض حاد اذا دعت الطبيعة الفضل المؤذي الاكل من الاعضاء
الشريفة الى القدم والكعب فيه ودوا ما من كسر قدمه او من قرحة عفت فاذا كان كذلك
فينبغي ان يقطع ذلك العضو فلا يسري بالفساد الى سائر العضو ويكون على هذا المثال وهو ان
تبدأ باللحم الذي يكون في العضو وتقطعه ثم تنشر العظم الذي لذلك العضو الا انه ليس ينبغي ان
تقطع اللحم كله دفعة واحدة خوفا من ان يعرض خروجه لدم المفرط من العروق والشرايين
فيملك العلل او يمنع من قطع العظم الا ان تكون تلك اللعوم قد عفت عفا تاما والا فنبغي
ان تقطع أولا الجزء الاول من اللحم الذي ليس فيه شرايين ولا عروق كثيرة او عظيمة ويكون
قطعه اياها بسرعة الى ان يبلغ الى العظم ثم تنشر العظم بنشر حاد في اسرع ما يمكن بهذا ان
نضع خرقة كان على اللحم الذي قد قطع فلا يمر به المشار فيعرض من ذلك وجع شديد ومن
بعده قطع العظم تقطع الباقي من اللحم ثم تكوى العروق والشرايين بكما وقاذا احتبس الدم
نضع عليه رفا تدور ببطء برباط ثم يعالج بما شئت اللحم والله اعلم

(الباب السادس والسبعون في علاج الضفرة التي تكون في الاظفار)

ان الضفرة التي تكون في الاظفار هي نبات لحم كثير يغطي جزءا من الظفر ويكون ذلك في
الاهام من اليد او من الرجل لكن الذي يكون في لارجل يكون كثيرا من القبار والذي
يمرض لا يدي من داء من قد عرض له ورم حاد ودفن زائد وذلك لان المدة اذا طالت مدتها
اكتت اصل الظفر وتفسد الظفر كما في كثير ذلك يفسد في وسط الظفر فسادا كثيرا ويقتفي في
اصول الاظفار وليس بالعن وربما اتسد مع ذلك العظم وتقرح منه رائحة متنفذة ويصير
طرف الاصبع عريضا ويصير له لون كدوي وعلاجه ان تقطع الضفرة التي بقيت من الظفر
ثم تكوى بكوى الجراح الموضع الذي لم يقطع بكما وذلك ان هذه الضفرة من جنس الاكل
ولا تصلح الا بالكي وان توانيت عن ذلك فسدت الاصبع وامامتي كان الظفر والعظم
وكانت زواياه اطراف حدة من الظفر قد دخلت اللحم وصارت تنفس اللحم الذي عليه او كان سببه
ورما حارا فينبغي ان تدخل راس الجبس الدقيق تحت زاوية الظفر الذي ينفس اللحم ويرفع
ويقطع عظم حاد وتوضع على اللحم الباني زوايا حادة وكثير من عوخي به هذا العلاج فاستقع به
وان كان اللحم كثيرا فينبغي ان يبرأ ولا ذل اللحم ثم يعالج بالدواء والله اعلم

(الباب السابع والسبعون في علاج...)

يجب فصل ما في الـ
وتنفض الورق بكثرة من
الادوية المذكورة فانه

(الباب السابع والستون في علاج رضى الاظفار)

ان الاظفار اذا وقع بها المرض من ضربة أو غير ذلك يعرض فم اوجع شديد ويضطر حبيته الى ان يعالج صاحبها بالحديد وذلك انه يجب ان يشق الموضع شقا ضيقا يجمع حاد من أسفل الى فوق فالتن حيث الشق من فوق الى أسفل يتولد هناك لحم زائد وذلك ان اللحم الذي يكون تحت الظفر ينبت لما زائدا مما بين الشق ويكون من ذلك أوجاع مثل الذي يكون من الداحس لان الظفر يضغط اللحم الذي يتولد مما بينه فيكون من ذلك أوجاع شديدة وإذا استعملت الشق على ما وصفنا خرج الدم ورأيت العمل قد استراح وذهب الوجع عنه من ساعة ثم من بعد ذلك بآيام ترفع الظفر الذي قد شق من تحت ويخرج منه الرطوبة الدموية التي تجتمع تحت الظفر ثم تزد على اللحم الموضوع تحته ثم تعالج الاصلح مع ما يجلل عنه منزلة بزر السكان وبزر المروم وقوامع شئ من خطمي واكيل الملك وهو ناعم الكزبرة الرطبة فهذا ما أردنا وصفه من علاج اليد الذي يكون بالقطع فاما العلاج الذي يكون بالكي فيحسن ذكره في هذا الموضع والله أعلم

(الباب الثامن والستون في تقويم العمل بالكي)

وصفه ان العلاج بالكي يحتاج اليه في المواضع التي قد غلبت عليها الرطوبة الرديئة التي لا تفي بها الادوية الجففة والحرقة حتى يحتاج الى الكي بالنار الذي ليس وراءه جففة وحرارة غاية وذلك ان التجهيف القوي لا يكون الا ما هو في مناجسه حار يابس وكل ما كان أقوى حرارة كان أقوى يسا بمنزلة الفسلي والقراسون أو بمنزلة النورة والزرنج والرنجبار والذي يجمع الحاصلين في الغاية هو النار والذي يحتاج فيه الى مثل هذا العلاج هي العنونة المفرطة والرطوبة المفرطة فلذلك نحن اذا كرون في هذا الموضع الامراض التي يكون علاجها بالكي وكيف ينبغي ان يكون الكي في كل واحد منها ونبتدئ أولا من الرأس ثم بما يتلو من الاعضاء على الترتيب الى القدم فمذكر أولا كي الرأس فيمن يعرض له التزلات الى عينيه والسيلان وفيمن يعسر النفس لزيادة رطوبة كثيرة تنزل من الرأس ثم كي الشرايات التي في الاصلع وكى الاشعار التي فيها الشعر الزائد وكى الناصور الذي يكون في الماقي والانت وكى الابط وكى الخراج الذي يعرض من الشوصة وكى الكبد وكى الطحال وكى المدهد وكى عرق النساء والله أعلم

(الباب التاسع والستون في كي الرأس فيمن به رمد عميق وعسر نفس وجذام)

ان القدماء كانوا يستعملون كي الرأس من تعرض له التزلات كثيرا الى عينيه ومن به عسر النفس من فضله رطبة تنصب من رأسه الى صدره فتؤذي الصدر وتلته بالاصالي نزولها في رأيت من به هذه الالة فينبغي ان تصدق كوى رأسه على ما وصف لك وهو ان تتخذ وسط الرأس ثم تكوى بالجلد الى أن يبلغ العظم بكموى مشبهة بنوى الزيتون فاذا سقط الجلد والدم فينبغي ان يحك العظم فان كانت التزلة عظيمة فينبغي ان تحك العظم أيضا حتى يسقط منه قشور رقائق ليسهل انقشاص الفضله الرطبة وانتزاعها منه وتدع الجرح مفتوحا وقناطريلا ثم تعالجه

يزول الزينخسه وكل
طبع يكون في النوب
مجهول لا يظلي بزق الدجاج

بما يدل الموضع فاما من يتخوف عليه الجذام فينبغي ان تكوى رأسه في خمس مواضع منها
كبة واحدة في مقدم الرأس ورفع من موضع المافوخ والكبة الاخرى أسفل من الاولى
وارفع من الجبهة قليلا عند باب الشعر وكبة اخرى من خلف فوق النقرة وكيتين على
الدورين اللذين خلف الاذنين واحدة من الجانب الايمن واخرى من الجانب الايسر لئلا يقطع
من هذا قشور كثيرة وتكون البخارات الرطبة القلطة المتصاعدة من انقائه الجروح وان
أفضت المسادة عن عنق الرأس لم يضر البصر لما يمنع من ذلك هذا المكي والله أعلم

(الباب السبعة والستون في كى الشعر بين النقي في الاصداخ)

ان من الناس من يستعمل في شرايين الاصدخ مكان السلك الكى وذلك انه اذا شق الجلد
أو كوى الشرايين بكوى دقيق على قدر عظم الشريان فانهم احسنه تنكسر وتحترق ولا يجرى
فيها الدم الى ناحية الصدغين ثم يستعملون بهذا ذلك المراهم والله أعلم

(الباب السابعة والستون في كى الاشدان)

حتى كان الشعر المتزايد في الاشدان ثابت الى داخل قلبه فينبغي ان ينفذ به فاس وتكوى
أصول الشعر بكوى دقيقة الرأس وتضعه على أصل كل شعرة وشعرتين فانك اذا فعلت ذلك
لم ينبت الشعر البتة وقد يستعمل قوم السكى بالدواء المحرق في الاشدان مكان خبطة الجفن
المشعر وذلك انهم يملحون الدواء المحرق في الاشدان على الجلد في الموضع الذي يقع فيه القطع
والخطبة ويكون الطلاء على مثل شكل الاشعة مقدار ما يحتاج له من شعير الجفن وينزل
قويا واذا كان من الغد مسح ذلك بطنية صلبة بماء ثم يعاد عليه دواء غيره ويترك حتى يبرد
الموضع وكذلك مسح الدواء عليه ويعاد عليه في اليوم الثالث حتى يحترق الجلد ويتأكل كل ثم
تفصل الدواء وتستعمل النطيل بالماء الفاتر حتى يسقط الجلد المحترق ثم يستعمل المراهم الذي
يعدل واذا رأيت استرخاء في الجفن فينبغي ان يستعمل الدواء القابض المحرق بمنزلة الاقايا
والطين القبرصي والعفص والشب وما يجرى هذا الجرى وان تقلص الجفن بأكثر مما ينبغي
فينبغي ان تليته بالدهن والشمع ومرهم البياض لئلا يكون (صفة الدواء الحاد) تؤخذ الزهرة
والصابون والمورق الارمني من كل واحد جزء تستحق هذه الادوية وتجهن بماء راد خشب
البلاوط وماء خشب التين ويجهن يول صبي لم يحتم ولم يلطخ الجفن على ما ذكرنا والله أعلم

(الباب الثامنة والستون في كى الغرب الذي في الاساق)

قد ذكرنا في غير هذا الموضع ان الغرب هو خراج يحدث في الخافي الاكبر ويصير ناصورا
ياخذ الى ناحية الانف ودهن عظم الانف حتى ينفذ الى داخل وعلاجه ان ينظروا ان كان
الخراج ظاهرا فينبغي ان يقطع جميع اللحم انساني حتى تصل الى العظم الذي لم يفسد فقصه
بالعاجدين حكما جيدا وان كان عظم قد فسد فينبغي ان تكويه بكوى دقيقا حتى ينداد ان تضع
على العين اسفنجة او خرقة قد غمس في ماء بارد ثم تكوى الموضع مرة او اثنتين او ثلاثا الى ان
تنفذ الى داخل الانف وعلامة نفوذه ان تامل العليل ان يحصر نفسه ويبدأ أنفه فاذا رأيت
الهواء يخرج من موضع الناصور وفقد نفذ السكى الى داخل الانف فينبغي حينئذ ان تجعل فيه

ويجعل في الشمس مقدار
ما يجف جففا جيدا ثم
يفصل بالصابون والماء

تقبله بمرهم الزنجار ومن حتى باكل جماع ما بين هذالك ونظمت نقب العظيم المكوى ثم
استعمل بعد ذلك بمرهم الزنجار بقبيلة ويوما تقبله من قطن خلق سادجة الى ان ينضم
الموضع والله أعلم

(الباب الثالث والسبعون في كي الابط)

انه قد ينخلع عظم العضة من مفصل الكتف حتى يخرج رأس العضة ويكون ذلك اما بسبب
حر كة عقيمة أو ضربة أو سقطه وربما كان ذلك بسبب رطوبة لرجة تراق رأس العضة
وتخرج من موضعه فان كان ذلك فلاجبه الكي على مأصف وذلك انه ينبغي ان يستلقي
العليل على الجانب الصحيح وان عدا الجلد الذي على الموضع المخلع الذي قد خرج معه المفصل
الى فوق اما بالاصابع واما بصنارة وتكوى بتكوى دقاق مستطيلة عقيمة حتى تنفذ المكوى
الى الجانب الآخر من الجلد ويجب ان تكوى كبتين في مرة واحدة وان كان فيما بين
الكبتين نفذ كثيرا فينبغي ان تدخل فيها رأس الجبس ويكون في أصل الكتف كمية أخرى
حتى تدمى المكوى الى رأس الجبس وذكر بطرا انه ينبغي ان يكوى كبتين آخرتين من جانبي
الكبتين اللتين وصفنا حتى يكون شكل الكيان شكلا صريحا واما العصب فانه لا ينبغي ان
يكون أكثر من غلظ الجلد وذلك ان هنالك أعصابا وعددا يخاف ان يعرض منه ويرم طارئا
ينبغي بعد الكي ان يعالج بكمون مضروغ وملح وتوضع على موضع الكي وبسائر العلاجات التي
يعالج به الكي وينبغي بعد ذلك أن لا تحرك اليد حركة عقيمة ولا تنهض والله أعلم

(الباب الرابع والسبعون في كي الجراح الذي يعرض من الشوصة)

فاما الجراح الذي يكون من الشوصة وهو داء من الجانب فليس ينبغي ان يكوى بمديد كما يفعل
قوم ولا يستعمل معه الباط فان ذلك لا يخلص صاحبه من الموت واذا تخلص من الموت فانه
يؤول الى الموت فانه لا يؤول الى ناسور لا يؤول الى ناسور لكن ينبغي ان يكوى بأصل الزراوند الطويل وذلك
ان تقرض الزراوند في دشت زيت وتحميه كما شديدا ثم تكوى به كمية واحدة مما بين اتصال
عظمى الترقوة بعد ان عدا الجلد الى فوق وتكوى أيضا كبتين صغيرتين دون الادراج قليلا
ماثلا الى ناحية اللحي ثم تكوى كبتين عظيمتين فوق الثديين مما بين الضلع الثالث والرابع
وكبتين مما بين الضلع الخامس والسادس واحدة مائلة الى خلف وواحدة مما بين الكتفين
وليس ينبغي ان يكون ظاهرا جدا ثم ينبغي بعد الفراغ من هذا العمل ان يستعمل في مواضع
الكي الادوية التي تنفع من ذلك بمنزلة مرهم الاسفيداج أو مرهم النورية والله أعلم

(الباب الخامس والسبعون في كي الكبد)

اذا حدث في الكبد خراج وكان ذلك مع ثقل ووجع دل على ان الخراج في لحم الكبد فان
كان الوجع شديدا جدد دل على ان المدة في صفق الكبد فينبغي حثيثا ان يستعمل معه الكي
اذ لم تجب فيه الاضمة والادوية وينبغي ان يكون الكي على هذه الصفة يؤخذ مكوى دقاق
فتمشى كما شديدا ويكرى بها الموضع الذي هو أرفع من الاربية قليلا في أحد موضع مر
الكبد كفة واحدة واذا استقرت الجلا كله وانتهى الكي الى الصفق فينبغي ان يخرج المدة

الجراحات يزل أثر الطبع
وأطال في الأصل في ذلك
فراجعه ان شئت وبذلك

وبعد المكي فينبغي ان يستعمل العدس والعدس ثم الاشياء التي تفتت اللحم والله تعالى أعلم

(الباب السادس والسبعون في كي الطحال)

ينبغي في غلط الطحال ان لم تجب فيه الادوية ان يستعمل المكي على هذا المثال وهو ان يعد الطحال الذي على الطحال الى فوق بضاربات ثم يمسكه بكموى طويل له رأسان قد أحيا شديدا ليكون كيتين في مرة واحدة وينبغي ان يفعل ذلك في ثلاث مواضع اتمسكون بجميع الكميات ستة وقد كان بعض القدماء يستعمل مكي له ستة رؤس فيكموى بها كمية واحدة بستة مواضع

(الباب السابع والسبعون في كي المعدة)

اذا كانت الغزلات تعرض للمعدة كثيرا من رطوبة وطال ذلك على صاحبه ولم تجب فيه الادوية المضمضة المجففة فينبغي ان يستعمل فيها المكي وهو ان تأخذ مكي من حديد وتحميه وتكموى به كمية تحت الغضروف الشبيه بالطنجرة ويكافئ اسفل من ذلك حتى يكون شكل الكميات شكلا مثلثا ويكون عمق المكي بنصف الطحال كما وقد كان من الاول من يكموى على فم المعدة نفسه يكافئ كثيرة ومنهم من كان يكموى هذه المواضع بالجسم الذي في شهر البلوط على مثال الاسفنج الشخ ويسمى بالفارسية دكويه وكانوا اذا كروه به مديون الجراحات مضمضة أبدا فلا تعرض للمعدة الغزلة والرطوبة والله تعالى أعلم

(الباب الثامن والسبعون في كي المستقيمين)

ان لم تجب العلاج بالادوية في الاستسقاء ويجب صاحب ذلك الى البزل فينبغي ان يستعمل المكي على المعدة والمكبدة والطحال وقعر المعدة وعلى استسقاء خمس كيات بعضها بكموى حديد دقاق وبعضها بحرف خشب البلوط وقد استغنى قوم بالمكي عن استعمال البزل

(الباب التاسع والسبعون في كي القرو والمائي)

وقد يستعمل المكي عن به القرو والمائي التسبيل منه الفضول الى أسفل وصفته ان تأخذ عشرة مكاري من المكاري التي تشبهها اليونانيون بالحرف المسمى عسا وهو هذا (عسا) ومكوا من المكاري التي تسمى سكبنة فتكموى أولا وسط المعدة انطوى بالمكي السكيني كالك نقطة هاتفي اذا انكشف الصفاق الاول وهو صفاق أبيض صاب فينبغي ان تكموى به بطرف المكموى الذي يشبه حرفا وهو عسا وتخرج رطوبة منه ثم تعد الى فوق كل ما انكشف منه بضاربات وتقطعه بالمكموى السكيني والله أعلم

(الباب العشرون في كي القرو والاربية)

ان القرو الذي يكون في الاربية حدوده عن عدد الصفاق وعلاجه يكون بالقطع وقد كره قوم استعمال القطع واختاروا المكي على ذلك (وصفته) ان تأخذ العليل ان يرتاض رياضة معتدلة ثم يقف واقفا ويستقل اشعا الاقوبة ويعد دجيدا ويحمس نفسه حتى اذا ظهر الورم في الاربية ينبغي ان يعسل على الموضع الذي يريد ان يكموى به دجدا وبني آخر وتكون العلامة

كان ختام كتاب التمدد كره
المعدة والخصية المملدة
للأطام السويدي رحمه الله

على شكل منث و يصير الخط الذي بالعرض في الجانب الاعلى من الاربية وتسمى علامة في وسط
المنث ثم تأمر العليل ان يستلقي على ظهره وتحمي المكاري المصمارة وتسكوي به العلامة
التي في الوسط ثم تستعمل المكوي الذي يشبهه به صرف عين على اضلاع المنث ثم بعد ذلك
تستعمل المكاري التي تسمى العدسية حتى يكوي المنث كله يكامستويا وينبغي ان يكون
بين يديك خادم ينصف الرطوبات وما يسيل في وقت جميع الكي وتكوي كما في العمق حتى يصل
الى الثرب فيمن كان معتمدا للجسم وذلك انه لا ينبغي ان يطلب هذه العلامة فيمن كان نحيف
البدن لا تشبه له ولا على ثوبه شحم لا تخطي فتسكوي الصفاق ولا تطلب ذلك ايضا فيمن كان
سميما يظهر شحمه قبل ان يستتم الكي لكن تستعمل هذا الكي في المعتمد الى الابدان ومن بعده
الكي تدق كراويا وملح وبضعهما على موضع الكي وتستعمل الرباط الشبيه باللبام ثم
تستعمل بعد ذلك الاوية التي تبرى مثل العسل والعسل وما أشبه ذلك

(الباب الحادي والثمانون في كي عرق النساء)

ان الذين يعرض لهم عرق النساء اذ اطال بهم الزمان ولم تنجب فيهم الادوية تخرج أو راكمهم
وتدق سوقهم ويؤل أمرهم الى العرج لان عظم الفخذ من يخرج من حق الورلة بسبب
الرطوبة الزائدة التي ترقه فيبقى في مثل هؤلاء ان يستعمل الكي قبل فورانه فيؤل أمرهم
الى العرج وكيهم يكون على ما صنف ينبغي ان يكوي موضع المفصل وبه حق الكي تهممقا
صالحا يجفف الرطوبة التي هناك ومن الناس من يكوي ثلاث كيات من خلف الى حق
النفحة وكية أخرى فوق الركبة من ظاهرها وكية أخرى فوق الكعب من خارج على موضع
اللحم فاعلم ذلك ومن الناس من يتخذ له مكوي شبيهة باقدح وظهرها نصف شبر وعظم شغرها
قرون الزيتون أو القروفي داخلها أخرى مثلها أو أخرى مائلة ويكون مقدر ما بين كل اثنتين
منها مقدر اربعة و يتخذ لهما مقبض طويل ويحمي رأسه بالنار حتى يحمر ثم يوضع على حق
الورك والعلل مستلق على الجانب الصحيح فيكون قد كوي أربع كيات مستديرات في مرة
واحدة ثم تضمد بالسمن الحشكرينة ولا تدع القرحة ان تمهل من يعايل ضمه بالاشياء
الحريفة حتى يسيل منه صديد كثير فاذا صكر وجف الورلة دمل القرحة

(الباب الثاني والثمانون في علاج ما يعرض لاطلاع والكسر والوئي والوهن)

ولا في جمل يحتاج اليه المجهرون واذ قد أتدأ على شرح ما يحتاج اليه من العلاج باليد في
اللحم من القطع والبط والخياطة والكي فانما أخذ الان في علاج النظام وما يعرض لهما من
الكسر والاطلاع وينبغي أولان تذكر جلا عامه بجثة اليه من أراد علاج ما يعرض لهما نظام من
الكسر والاطلاع والوهن والوئي فمقول أولان ينبغي لمن أراد ان يعرف صناعة الطب ان يكون
عارفا موضع العظام وهي اسمها وشكلها ومشاركتها غيرها والفضل عليها ليس يكون متى
عرض له من الاعضاء آفة من خارج ورأه قد تغير عن حاله وشكل موضعه علم من ذلك انه قد
أصابه اما كسر أو خلع أو وئي فاما الكسر فهو تفرق اتصال العظم الواحد كالذي
يعرض لعظمي الساق واهظمي الذراع اذا انكسر وأما الطلع فهو زوال المفصل عن موضعه

محدوفة الاسنان اختصها
من الاصل وقد عزاها الى
نحو اربعة مائة هكيم فلندكر

أعني خروج زائدة أحد العظمين عن حفرة العظم الآخر وأما الوهن فهو ألم يمرض العظم من
ضربة أو سقطه من غير أن يتفرك اتصاله وأما الوئي فهو انزعاج المفصل عن موضعه والكسر
بصرف بجاسة البصر إذا كان عظيماً فمرفقاً حتى يدخل بعض اجزائه إلى داخل ويخرج بعضها
إلى خارج وإن لم يكن الكسر عظيماً بحيث يتبرأ منه العظم فإنك تعرفه بجاسة اللامس إذا
مررت بيدك على العضو المرفق فإذا وجدت في العظم موضعاً مثقلاً أو مثقلاً ومثقلاً له أيضاً
من ذلك خشونة عات أن العظم مكسور فاما انطباع فانه في كان يسيراً ولم يخرج زائدة العظم
عن حفرة آخر وجاناً ما قيل له زوال المفصل وهذا ربما أدرك بجاسة البصر وربما احتجج فيه إلى
أن يعرف بجاسة اللامس متى كان خروج وجهه وجاناً ما فانه قد يمين بجاسة البصر في كثير من
الأعضاء بما نأجدها كالفصل العضد مع عظم الذراع ويقال له الكسر وسرع ومفصل اللاب مع الزند
ويقال له الكسر ومن انطباع ما يلبس على المعالج أصره حتى يحتاج فيه إلى المس بمزلة
مفصل العضد مع الكتف فانه ربما وقعت بالخشبة ضربة أو سقطه فيحدث ورم ولا يتخلع
فقد رقوم انه قد انطبع وحينئذ كرم يعرف الخلع في مثل هذه الحال عند ذكرنا العلاج
الخاص بكل واحد من الأعضاء إذا عرض له الخلع والكسر فاما في هذا الموضع فأننا ذكرنا
العلاج العام في جبر المكسور ورد الخلع وكيف ينبغي أن يدير أصحابه اغفر أن أقول ما
يحتاج أن تعرفه من ذلك جبر المكسور والمفرد ثم جبر الكسر المركب وهو الذي يكون مع ورم أو
مع جرح ثم اصلاح ما يمرض في جبر العظام من التعتد والصلابة والتعويج فاما أولى ما ينبغي
أن يتبني به من العلاج العام في الكسر والخلع والوهن والوئي فهو قصد العرف الذي ينتفع
بقصده في العضو المرفق من الجانب الذي فيه العضو ان ساعدت القوة والسن والزمان
وأنطوية به ذلك وزن مقال من طين أرمي صير طلاءاً ورد ثم يسمل الطبيعة بعد ذلك بالتطيار
شبه التريخمين والقره ندى أو جساء القاكهة أو عسل اللاب أو البنفسج اليابس على حسب
ما تراه من الحاجة والاحتمال له ليأمن بذلك من حدوث الوجع والورم ويقضى الطيب في قول
الاصم بالفروج والطير ووجع الخلع والهندي بالهبة له الحقاء ثم تأخذ في علاج العضو فتعظروا إلى
ذلك العظم ان كان قد ناله ووهن أو وئي فانه يكتفي بالضماد المعمول من المغاث والطين الارمني
المجبول بماء الاس والماس المدهوق ناعماً بماء الاس وان كان كسراً فادام من غير
ورم ولا جرح فينبغي أولاً ان تبدأ بعد العضو من الجانبين مدارقياً قليلاً قليلاً على استقامة
ولا تستعمل المدا الشديدة فان ذلك يبلي العضو ويحدث فيه وجعاً ويحبب اليه مادة تورمه فإذا
أنت مددت كل واحد من جرائي العضو إلى جانبه برفق رددت الطرفين بالكف أحدهما
إلى الآخر وسويته وهددته كهيئة الأولى فإذا انتفعت ذلك فاستعمل رفائدها
على قدر العضو واطلها بدواء الجبر وأزنها موضع الكسر كما يدور ثم استعمل الرباط من
ألفاظ معتدلة في الين والخشونة ثم ثلثها على العضو بحسب ما ترى فتضع العصا به على موضع
الكسر بعصر وثالثها عليه ثلاث لغات أو أربع وتذهب باللف إلى الناحية العليا من العضو
ويكون أكثر اللف ما كان موضع الكسر بعصر ثم توجه به قباله على تدريج ثم تأخذ لثافة
أخرى وثالثها على موضع الكسر كما فعلت بالأولى مرتين أو ثلاثاً وتغريها إلى الناحية السفلى

لأن من اجب له صلحته وهم
ابراهيم الخليل عليه الصلاة
والسلام وابراهيم وابن

من العضو ولا يكون ذلك في موضع الكسر رخو أو في مساق الدم من جاني العضو إلى
موضع الكسر فيجب بذلك رما ورجماً وربما حدث في العضو ثقباً فإذا أنت فعلت ذلك
فحينئذ تضع على الموضع رقاً ثلثه مستوي بها موضع الشد حتى لا يكون فيه موضع من ثقب
وموضع من ثقب ثم تلف على الرقائد عصابة انفا مستوية على جميع موضع الشد فإذا أنت فعلت
ذلك حينئذ تضع عليه الجبائر المعمولة من أقطاع السمر وصلبسة وتكون في الرقة والغلاظ على
حسب عظم العضو وصفه إلا أنه لا ينبغي أن تكون فيما بين السمانين رقرة وتختصم تحتها جيداً
وتعاسها أو يكون مقدار طواها بالجبر ومع الكسر من الجبائير بثلاث أصابع أو أربع فإن
كان العضو عظيماً فليكن أطول من ذلك ويلف عليه آخر فالسنة انفا مستوية وبطياها هذا الجبر
ليكن رباطه ثلاثاً تولم ولا تنزع عن موضعهما ويكون وضعهما منفرقا بين كل واحد والا تنزع
دون الأصبع وينبغي أن يكون أغلاظ الجبائر وأكثرها في الموضع الذي مال إليه العظم
المكسور واحذر أن تقع أقطاع السمر وعلى مفصل من المفصل فإن ذلك مما يضر بالمفصل
وفرشه ثم تلف على الجبائر لثافت ثم جمعهما أو جميع الألف الأولى ثم تربط ذلك بخيوط
تبتدي بلف الخيط من وسطه ثم تأخذ بطرفيه وتلف أحدهما من الجانب الأيمن والأخر
من الجانب الأيسر وتقطع أحده الخيطين بالأخر ويككون الرباط في الشد والارخاء
ملا يمس العليل عند شدك أيامه يوجع فإن كان الرباط مبالغاً في شدته حتى يحدث في الموضع
وجع فينبغي أن يخل من ساعته وكذلك ينبغي متى وجه العليل في موضع الرباط حكة شديدة
أن يحصل ويصب عليه ماء معتدل الحرارة تسكن تلك الحكة والحكة يترك ساعة ثم يشد
برقاً وقد غسست في ماء ورد ودهن ورد ويسير من خل خمر وينبغي أن يكون الرباط في أول يوم
والثاني والثالث خائراً لئلا يسا إلى أن تأمن الورم فإذا أمنت الورم فليكن الرباط أشد إلى أن
يتبدى الشمس فيعده عليه ثم حينئذ ينبغي أن يرخي الشد قليلاً على قدر ما يريح إلى أن ينقص الشد
جيداً أو يستحكم جبر العضو

باب الثالث والثمانون في جبر الكسر المركب والمكسور الذي لا ينفصل

عليه المشبه والتعقد في المكسور

فأما المكسور الذي يكون معه ورم فينبغي أن يظلي بالتردد والصندلين وماء الهندباء والكزبرة
وماء حبي الهالوم وما شاكل ذلك ويشد شدافيقاً ويحل من التعقد ويظلي بذلك فإن كان الورم
عظيماً فلا يستعمل الرباط واللف إلى أن يهدأ الورم فإن وقع في اللحم رض فينبغي أن يشترط تلك
المواضع المرضوضة لئلا يؤول الأمر فيها إلى العفن والأكله فإن أكل اللحم إلى اللحم فربما فينبغي
أن يعالج بهلج ذلك فأمّا متى عرض مع الكسر جرح فينبغي أن ينظر فإن كان قد وقع الجرح
على عرق ضارب أو غير ضارب وسال الدم فينبغي أن تقطع ذلك الدم بالبر والكندر والأتروت
ودم الاخوين وما شاكل ذلك مما قد ذكرنا في غير هذا الموضع فإن لم يعرض شيء مما ذكرنا وكان
الجرح لم يتكثف معه من العظم نى فينبغي أن تستعمل انطماطة والرباط الذي يجمع شفتي
الجرح ثم تعالج بما يهدئ فأمّا متى كان في الجرح عظام تحته فليكن صفار فينبغي أن لا تحيط
الموضع بل استخراج تلك العظام على ما أصف مما بعد ثم تربط الموضع برباط تقع العصابة فيه

فأسويه وابن واقد وابن
رضوان وابن جبل وابن
ماجه وابن سحر وابن

على فم الجرح لا على ثم فقه افاجيدا الى فوق مما يلي الجانب الصحيح ثم تضع لفافة اخرى على فم
الجرح مما يلي الاسفل وتذهب بهم الى الناحية السفلى وتترك فم الجرح نفسه مكشوقا
ويكون الرباط الى السليم ماهر ويحل في كل يوم وتجعل على فم الجرح قطنه حتى اذا انحل
الصديد وامنت الورم وذهبت الحرارة جعلت في الجرح صرهما عنبه الاعم فان كان هنالك عظم
كبير نائبي فيمنعني ان تاخذ في علاجه قبل ان يعرض له الورم الحار فان كان الورم الحار قد
حدث فلا تضره من علاجه الى ان يسكن الورم وحينئذ يبق ان تسوي العظام وتمنعها
وتكسر العظام النابتة بالالة التي تسمى بالبرم وهي آلة من حديد طويلها شبر وسنكها ممدول
مقدار ما ينطوي اذا غمر عليه حادة الطرف عرضة لها عطف قبل في طرفها الحادة تكسرها
فضله العظم المتأثرة وترفعها من الطرف الاخر يمرى حتى يستوي العظم بهض الاسف واه
فان لم يمكنك ان تفعل ذلك فينبغي ان تقطع العظم المتأثر عند ارضه على ما ذكرنا في علاج العظام
المعققة وتخرجها ثم تسوي خشونة العظم وقاسمها ثم ترده الى شكله ثم تضع الجبائر ان احتجت
الى ذلك بالمراهم والعسل على حسب ما ترى من حال الجروح ونظائرها ووهضها وورديدها وغير
ذلك من الاعراض اللاحقة اليها على حسب ما وصفنا في علاج القروح ومتى رايت الجرح
لا يندمل ويجري منه صديد وفيه رخواوة وتيجيج فينبغي ان تعلم ان فيه عظما مكسورا وينبغي
ان تنزع ذلك العظم ثم تستعمل من بعد ذلك رباطا قويا راضع على فم الجرح ما يحفظه وتسكن
الورم الحار بالصندل اليابس تدره على الرقائد وتربط من فوق برباط خفيف ولا تحل الرباطات
التي تربطها من داخل العظم المكسور الا في كل ثلاثة ايام على ما ذكرنا او خمسة ايام او سبعة
على قدر راحة العظام والعضو وقوة اللحم عليه فاما الكسر الذي فيه شظايا عظما ولم يخرج
من الجلد فما كان منها مضجرا ويوجع وجهه شديدا فلا ينبغي ان يشد لانه يورث ورماعفنا
في العضو بل ينبغي ان نشط الموضع وننظر فان كانت العظام يسيرة أخرجت وان لم تكن يسيرة
فينبغي ان تقطع الشئ الحاد الناحس ثم تسوي ونعالج به علاج الكسور التي بها جرح واما
الكسور التي لا ينفق عليها الدشبذ فيجوز ان الموضع الذي من شأن العضو ان يشد فيه
ويقوى فان ذلك يكون لاسباب شتى اما كثرة التمزيلات المفرطة المرحية واما لان اللميل
بحر ذلك العضو كثيرا واما كثرة الرقائد والعصاب التي تنقل العظام واما لفافة الغذاء
ولطافته حتى يهزل العضو ويدق فاذا عانت فينبغي ان تنظر الى السبب المحدث له ما هو فتمنع به
وتضع منه لاسما ما كان من ذلك حاد ما عن قلة الغذاء ولطافته وكذلك ينبغي ان تغذي العظام
بهذا ان يمر بالكسر ثلاثة ايام او اربعة ايام اذا لم يكن هناك جرح ولا ورم ولا حصى وكان هذا
حديث للطبيب في اصلاح الدشبذ بالاعذية التي فيها غلظ تنزلة لحوم الجبلان والجباجيل
وبطونهم والهرائس والجلود ذات والسمك الطري الذي له أدنى غلظ والطين الرطب والارز
بالين وما شاكل ذلك من الاعذية التي لها غلظ ولزوجة التي هي موافقة لمادة الدشبذ الذي هو
كالحام لكسر العظام ومتى أهمل ذلك حتى يمرض لاهو والهزل فينبغي ان تجوزب المسادة
الى العضو بانكسبه وباسمهم مال الاعذية التي ذكرناها بالشراب الذي يرض وبالاستحمام
بالماء المذهب وعلامة الدشبذ اذا ابرأ ان ينفق على الكسر نظره والدم على الرقائد

نظائر وابن نوح وابن
سنة او ابن جريح وسهراط
وأبو صوان وابن ماجة

والرباطات

والرباطات من غير أن يكون مع الكسر جرح وفلتل يبدل على أن الطبيعة مائة جسد يلحم بها
العظم المكسور فتشرح تلك المادة من موضع الكسر في المسام حتى يظهر على الرفائذ فاعلم
ذلك فأما الله قد الذي يمرض لأنواع الكسر والصلابة فانه مما يضر مفصل العضو ويمنع من
جودته لاسيما إذا كان ذلك قريبا من بعض المفاصل أو فيه من ذلك قبح فإن كان العظم قد قرب
العهد فممنوع أن تعدل الأدوية القابضة جدا مع رباط قوى ليلطأ أو تضع عليه قطعة رصاص
وتربط رباطا شديدا فإن العظم يلطأ ويؤذي أن كان الله قد وصلب وتجبر ما في أن تشفه
من أعلاه وتقطع العظم بالوسى فأما النظام الجورني لتي قد وقع في جبهتها خطأ ما من قه
معرفة الجبر وما من تحريك المفاصل العضو المجبور في غير وقت الشدة له - حتى أنه قد عرض
في شكها لتوريج وتغير عما كان عليه فيفسد بذلك فعل العضو ويصير كنه بمنزلة اليدين
والرجلين إذا عرض فيهما ذلك من رداءة الحركة وقبح المنظر فقد ذكر قوم أن علاج ذلك هو
كسر العضو ثانية وفي ذلك ألم ووجع شديد وربما تلف فيه العليل من شدة الوجع والذي ينبغي
أن يعمل في أمره أن يعمل للقاتل بحكم انبط والحق والجراح ومن المزمن النباش
من يضيف إلى ذلك التوريج ويصل على العضو المسهل الطارو بهن النفيع ويمنع من ذلك العضو
ويجب له إلى شكها فإن لم ينجب ذلك فليوضع على موضع ذلك الدشبذة الأدوية التي تاكل اللحم
بمنزلة مرهم الزنجار والسمن والقطن الخلق حتى يأكل الدشبذة ثم تعدد العضو وتخرج الكسر
برفق وقد يستعمل أيضا في هذا الباب الدلائل مع الاشياء المملسة حتى ينحل الدشبذة فإن
كان الدشبذة قد شدد وقوى ولم ينجب إلى السك وانفك أعيد العلاج فيمنع أن تشق العضو
بالموسى والبطن ثم تخلع العظم الجور وتجرى بالله على حسب ما يجب أن شاء الله تعالى
(في رد الخلع) أما الخلع فيمنع أن تعدل العضو بين الخلعين كل واحد منهما إلى جهة هذا
رفيقا على استقامته ثم تركب رافعة أحد العظمين في حفرة لاخر وتوسد به يتم منه جيدا
وتضع عليه الرفائذ المطلية بأدوية الجبر وتلف بالهصائب والرفائذ على ما وصفنا فيما تقدم
وهذا ما أردنا تقديمه من الحل المهمة التي يحتاج إليها صناعة الجبر ونحن نذكر الآن في
هذا الموضع العلاج الخاص في كل واحد من الاعضاء فإنا انكسر من العظم أو ناله وهر
وبعد من ذلك بكسر عظام القحف

(باب الرابع والتمنون في علاج كسر القحف)

الكسر الذي يمرض لعظم القحف خاصة هو شق في العظم وهذا الشق منه بسيط ومنه
مركب والشق البسيط منه ما هو في الرقبة ظاهر له عمق إلا أنه لم يتصل فيه العظم ولا زاغ
منه جرح إلى داخل ولا إلى خارج ويقال له باليونانية دهمي ومنه شق مع خروج العظم المتكسر
إلى خارج ويقال له القوي فإن برئ العظم المكسور يسمى أبوسطا وبسوس ومنه ما ينكسر
فيه القحف باجرا كغيره يكون كسر العظام قد صار إلى العظم مما يلي الام الجافية ويسمى
باليونانية أيساميه وما منه كسر عظم الرأس ومصير عظم الكور إلى أسفل قريبا من السناق
ويسمى ذلك بحسوسا ومنه شق عظم الرأس ومصير مع دخول العظم إلى داخل وبقرها
ويسمى باروسيس ومن الناس من يضيف إلى هذه الأنواع نوعا آخر يسمى الشهري وهو شق

وإن جرحه وأبو الطاهر
وإن جرحه وأبو
الاشعث وأبو الجبار

رقيق يخفى عن الجس وهو كغيره اما يخفى بلا تبين الماس وورعما كان سبب الهلاك فاما السهمى
 فليس هو بسقم عظيم ولذلك لا يسمى كسر الام عطف العظم الى داخل وبه من غير أن
 بفصل اتصاله كاذى يعرض لآلية الرصاص والفضة اذا صادفها جرم أصلب منها والهنش
 يكون على وجهين وذلك انه اما ان ينهش من كاه حتى انه كسيرا ما يدفع أم الدماع واما
 ان يضغط عظم الرأس لسطح الام الذى على القحف الى موضع (٢) الاسفلهذه صفة الكسر
 البسيط فاما الكسر المركبة فهى التى معها الام الجافية موقفة أو يعرض معه للرأس ورم
 او جرح فاما معرفة كل واحد من أنواع الكسر العارض للقحف فانه يتبين امامن قوة الجسم
 الذى وقع منه الا قوة بالرأس من فضله ومن صلابته ومن قوة الضارب له ومن الاعراض
 التى تعرض له ضرب كالألوان الهائية وذهاب الصوت ومن السقوط بقعة لاسيما اذا كان
 الكسر قد وصل الى الام الجافية أو كان قد تم شق أو نال الام ضغط أو الدماع ويستدل على ذلك
 أيضا بعظم ما يقع تحت الجس وذلك انه ان كان شق الجبلد يقع تحت الجس كان اذا قدر استد
 به على الكسر فان لم يكن فى الجبلد شق المبتة أو كان شق أصعبا رعلنا ان فيه شيئا من كسر
 العظم فانك تعلم ذلك بالتفتيش الذى يكون بالآلة التى يقش بها الكسر وبالنظر الى
 الكسر وذلك انه ان عرض شق من الكسر فانك تعرفه من صورته فان عرض النوع المسمى
 دعوى وهو شق يخفى عن الجس شبهة بالشعرة فينبغى ان تصب على الشق شيئا من المداد أو غيره
 من الاصباغ ثم تحتك العظم فانك اذا فعلت ذلك يتبين لك الشق بما قد دخله من السواد فينبغى
 اذا وضعت عليه ان تزيد فى حكمة حتى يذهب السواد ولا يظهر بخيلة تعلم ان الشق لم ينفذ الى
 داخل وان رأيت الشق لم يثبت بالحلل وان الشق قد بلغ الى داخل فامتنع من الحلل وانظر
 هل بلغ الشق الى الام الجافية والام تقرب من العظم او بقيت ماضقة به ويستدل على ذلك
 بان الجرح حتى كان من غير ورم حار وكان معرض من الورم فلهذا حسدا والرطوبة تخرج
 منه قسيلة وخفة وتظهر فيه مدة نضيجة فان الصفات وهى الام الجافية لم تغارق عظم القحف
 وان كان مع ذلك حتى واوجاع شديدة وكان كون العظم صغيرا ويستدل منه مدة رقيقة غير
 نضيجة فان الام قد غارت العظم وتبرأت منه فينبغى ان تارأى ذلك ان تبادر بالعلاج قبل ان
 يعرض للعليل نغرقى المواد والامتداد وذهاب العقل والغشى والحلى الحارة فانه ان ظهرت
 هذه العلامات فليس ينبغى ان يعالج على وجهه ولا سبب فان صاحبه هالك واذا لم يتبين هذه
 العلامات فينبغى ان تبادر بالعلاج وتفتل فان كان الصفاق لم يبرأ من العظم وكان الكسر مشقا
 فقط فلهذا الحل حتى يخفى الشق ولا يتبين فان كان قد وصل الشق الى العمق وكان العظم
 قد انكسر فينبغى ان تنزع العظم وتفتل فان كان قد بقيت اجزاء صغيرة فينبغى ان تنزع
 هذه الاجزاء على الاسفة صا إلى آلة التى تصل لذلك فان الصفاق اذا لم يكن قد تبرأ من العظم فان
 هذه الاجزاء الصغار لا تبرأ من العظم فان كان العظم قد تبرأ من الصفاق وصار اليك العليل
 فى اول ما وقع به الجرح وكان ذلك فى وقت شات فينبغى ان تنجز فى انتزاع العظم قبل الرابع
 عشر على كل حال نأمانى وقت الصيف فينبغى ان تنزع العظم قبل السابع قبل ان تعرض له
 الاعراض التى ذكرناها ويكون علاجه على هذه الصفة ينبغى أولا ان يخلق الرأس ونصير

وابن الصوري وابن
 البطريق وابن سهل وابن
 عبدوس والماتنى وابن

فيه شقين متقاطعين على زوايا قائمة تقاطع احدهما الاخرى حتى يصير كل الصليب به
ويبقى ان يكون أحد الشقين الشق الاول الذي كان من الضربة ثم تسلم ما تحت الزوايا
الاربعة من الجلد حتى يكشف العظم كله الذي تريد تقويه فان عرض من ذلك نزل دم
فينبغي ان تحسوها بخرق مغه وسه في خل وماء أو بخرق يابس ثم نصيبه عليه ما رقادة مقهوسة
في شراب وزيت وتسهل عمل الرباط الذي يصلح لها حتى اذا كان من الغند ولم يحدث شيء من
الاعراض الرديئة فينبغي ان تأخذ في تقوية العظم المكسور ولا ينبغي ان تؤخر قطع العظم
المكسور متى كان العظم المكسور ينحصر أم الدماغ عن اليوم الاول والعمل بذلك أنه ينبغي
ان تجلس العليل ونأمره ان يستلقي على الشكل الذي يصلح ثم تسد أذنيه بصوف أو قطن لئلا
يتأذى من صوت الضرب الذي يستعمل لكسر العظم وتعمل رباط الجرح وتخرج الخرق عنه
وقهه ثم نأمره ان يسكا الجلد المقطوع من أربع جوانبه ثم انك تنظر ان كان العظم
رقيقا فينبغي ان تقطعه بمقاطع شكلها شكل المنجل ويكون ابتدأ أول القطع من عرض
موضع في العظم وأوسع ثم تسد عمل المرودي في النقرة بالضرب لئلا يؤذي الدماغ ويترجمه وان
كان العظم ينجفي يمكنه فينبغي ان تنقب حوله بالمناقب القصار لرؤس لئلا تصل رؤسها الى أم
الدماغ ويكون طول رؤسها مقدر على العظم لئلا يابس الغشاء واذا أنت نقتت حوله الى العظم
الذي تريد اخر اجسه تطعمه ميتة ما بين النقب بقطع ثم آخر جفت العظم بكميتين صغيرتين
بمقاس تعلقه تحته برفق قليلا قليلا فاذا أنت فعلت ذلك فينبغي ان تنظف الموضع من سطايها
العظام ثم تسوي الخشونة والتلم الذي في موضع القطع بغير دبشعرة بهد ان تضع تحت
العظم صفيحة من عديد مساء تستر غشاء الدماغ وتوقيه من الجرح فاذا أنت فعلت ذلك فخذ
خرقة كان وانغمسها في دهن ورودها على فم الجرح ثم تأخذ خرقة أخرى فتطويها وتضعها
في شراب ودهن ورودها على الجرح كله برفق وتسد ذلك برباط شد رقيقة مقهوسة ارماتمت
الرغائد على الموضع ثم تطلي حوله الى الموضع بالتدريج والصندل وماء الهندباء وماء الكزبرة
وحى العالم وما يجري هذا الجري مما يمنع من حدوث الجوى والورم وتزط الخرق في كل وقت
به دهن ورودها على في اليوم الثالث وقهه وتهالجه بالصلاج الذي يثبت اللحم وتذكر
عليه الذرور والجفاف المراكب من صبر وبن وكندر وتطلي حوله الى عيبه بجايه ككن الالتهاب
والحرارة والله أعلم

باب الخاء من النمانون في علاج الورم الحار العارض للرأس بهد العلاج بالحد يد

قد يمرض له فاق الدماغ بهد العلاج بالحد يد ورم حار حتى يرى عظم الرأس قد عسل واجلد
التي على الرأس قد غلظت وخشنت وكثيرا ما يتبع ذلك اعراض رديئة تولد صاحبها الى الموت
وهذا الورم يمرض له هذا الصفاق اما بسبب شظية عظم يحس بجدها واما بسبب الشد والرباط
والقل بجمية واما بسبب الاكثار من الغذاء واما بسبب برد فان رأيت ذلك فانظر فان كان
بسبب شظية عظم فانتزعها وان كان بسبب الشد فخله وخفف عنه الرباط وان كان بسبب
الاكثار من الغذاء فقل منه وان كان بسبب برد فكمه بالموضع بالماء والدهن الفترين فان
كانت الحرارة قوية فاطله بالتدريج والصندل وماء عنب الثعلب وما شاكل ذلك ثم برد وانظ

الروية وابن حوافون
وابن الباسدي وشعوبيل
وابن عزمة وابن أبي صادق

على الرأس دهن الورد المقتدر والماء القوي المقل في ورق الخطمي والبابونجج وكاسل لملأ
 ولبنة ويزر كن وتضمده أيضا بدقيق عير قد ضرب في دهن ورد وما عطر واشهم المذهب
 اذا غسست فيه الخرق وضعت على الرأس والرقبة وما يلي هذه المواضع وتقطر في الاذن شيئا
 من دهن الورد أو دهن بنفصيح أو دهن نيلوفر وان كانت القوة قوية فافصد صاحب ذلك
 من التيقظ واسهل طبعه بنيلوس الخيل وشبر واللابل وما يجري هذا الجري وينبغي ان تعلم
 انك متى عالج عظم الرأس بالاسلاج الذي ذكرنا ورأيت غشا الدماغ قد اسود فاعلم ان
 العلبل ميت لا محالة والله أعلم

(الباب السادس والف في علاج كسر الانف)

الانف لا يتعرض له الكسر في طرفه لان هذا الجزء منه غضر وفي وانما يتعرض له في الموضع
 العالي منه في عرض له الكسر فينبغي ان تنظر فان كان الموضع مما يصل اليه الاصبع
 فادخل الخنصر بين المخبرين وسوق بهما العظم ورده الى حالته وان كان اعلى موضعاً رأساً
 فادخل في الموضع مبعلاً غليظاً وسوق به الكسر ومترى بذلك عاينه من خارج حتى جمع الى
 شكله ثم تدخل في الانف فتأكل ماقوفة على خشب دقاق مطبوخة بالاقاقيا والمغاث وتطلى منه
 على قرطاس وتضمده به الانف من خارج تفعل هذا أياماً فلازل فانه يبرأ متى ضاق على الامليل
 نفسه فينبغي ان تلب الخرق على أنابيب من راس واطليم الأذنية وتضمدها في الانف ولا يذقي
 متى عرض الانف كسر ان ترواني عنه وتتركه أياماً فانه يلتئم على العوج ويصبر برؤيه ورده
 الى الحال الطبيعية ويصبر من ذلك القطعة وان نال الانف كسر اماله الى جانب فينبغي ان
 ان تحتال في جذبه الى الجانب الاخر بان تأخذ سيرا عريضا وتزعه في طرف الانف من الجانب
 المسائل بفراهمك جسد ويترك حتى يجف وتعلم انه يصبر قلعه ثم تحتدب السيرا الى الجانب
 الخالف للمائل وقد وثقه في موضع يسوي لما شدة بهد ان اطل في الانف بدواء الطبر

وابراهم بن هذلة وأبو
 طالب وابن هذلة
 واخوان الصفا والمدايني

(الباب السابع والثمانون في جبر الهي الاسفل اذا انكسر)

في انكسر الهي الاسفل من خارج ولم يتصل ما انكسر فيه في ان تنظر فان كان الكسر في الفك
 الايسر فانه في ان تدخل الاصبع الوسطى من اليد اليسرى والسبابة في الفم وترفع بهما الحنك
 الحاد في الفك الى خارج حتى يستوي وتسوي به على شكله من خارج باليد اليمنى وان كان
 الكسر في الفك الايمن فادخل اصابع اليد اليمنى وافعل بها مثل ما ذكرت لك وأنت تعرف
 وسجوع الفك الى حالته من استواء الاسنان التي فيه ورجوعها الى أصلها الطبيعي فان انكسر
 الهي واندار ما انكسر فينبغي ان تستعمل المار من الناحية بين عمارنة بعض الخدم لا حتى ترده
 الى حقه وشكله ويتبقي ان تشد الاسنان التي في الهي المكسور برباط من ذهب أو فضة بهضمها
 الى بعض ان يمكن ذلك فان لم يمكن فتربط بجنوط ابريسم مقفولة تسلاجه هذا ثم تستعمل
 الرباط الذي يذقي ان يربط وهو ان تصير وسط الرباط الى القفا وتعد الطرفين من الجانبين وتقر
 بهما على الاذنين اني أن يصير الهي الى شكله ثم تدبرها ثانية الى ناحية القفا وتعد هانانية الى تحت
 الهي وانه عليها الى فوق اللب من وربط على البافوخ وتصب عليها بماء عطر على الرباط

التمهيد

تصطف الشدويقي وان لم يثبت الله على ما هو فيه فينبغي ان نأخذ قطعة من سد بر رقعة على
مصدر اللحي وتلف على المنطق وتلزمها الفلك وتربط على واذا أنت سويت اللحي ورددته
الى حاله فينبغي ان تظلي بدوا الجبر على رفادة وتلزمه اياه قبل الرباط ثم تعمل الرباط واذا
أنت شددت اللحي فينبغي ان تأمر العايل بالسكون والهدوء والامتناع من الكلام والمضغ
واذا أراد الغداه في الاصراف الممر ومن فيها الخطب والاحساء المعهولة من الشا والدقيق
ويطبع ان تنفذ اللحي في كل وقت ان لا يكون قد تفسر عن الشكل فاذا كان ذلك فيحل ويرد
الى شكله ويستوي من شدة وينبغي ان يعلم ان اللحي ينجر ويقوى في عشرين يوما وقارب
من ذلك لانه عظيم لين فيه عماؤه وان عرض مع هذه الحبال ورم فينبغي ان يمالج الورم بالاشياء
المسانعة الملقوية ثم بالخلعة على ما ذكرنا في باب الاورام والله اعلم

باب الناصن والفتانون في جبر الترقوة المكسرة

حتى انكسرت الترقوة من ناحية المكسب فانه يكون أكثر ذللا أسفل من ناحية ثمانية المنكسب
الداخل ويستوي الى أسفل مع العضد فاذا انكسرت الترقوة وانقطعت بهترو كان ذلك
أهون على الجا وامرع برأ من ان تنكسر ولا تقرأ وذلك ان الكسر المتصري يمكن فيه المدا
وتسوية ورده الى شكله وغیر المتصري لا يمكن فيه ذلك وكذلك سائر العظام فاذا انكسرت
الترقوة فينبغي ان تأمر بعض اطباء ان يمسك العضد الذي يلي جانب الترقوة المكسورة
ويده الى خارج والى فوق وتأمر خادما آخر ان يمسك المثلث المستقبل العنق اياه ليكون بها
المد على استمقيال ثم يسوي أنت الكسر وتردد عظم الترقوة الى حاله وترفع ما كان من الكسر
ناتجا وما كان من العضد تجذبه الى خارج وان احتاج الى مد أكثر فينبغي ان تضع تحت
الابط كفة عظيمة من خرق أو من صوف أو ما أشبه ذلك وترفع الترقوة حتى تقر بها من الجانب
الذي يليه وتغفل سائر الاشياء على ما قلنا وان لم تقدر ان تجذب طرف الترقوة الى خارج بسبب
دخوله الى العمق فينبغي ان تأمر العايل ان يستلقي على ظهره ويوضع تحت منكبته مخدعة
موسطة في العظم ويكبس الخادم من منكبته الى أسفل حتى يرفع عظم الترقوة من العمق
الى فوق ويسوي الكسر وترده الى شكله وان عات انه قد انكسر شظية من الترقوة وهي
تخص فينبغي ان تشق الموضع بضم أو بعبط شفا مستقيما وتخرج الشظية التي تخص وتسويه
بمنطق أو بحد ان تصير تحت الترقوة الا لئلا التي تحتفظ الصفاق ثم استعمل الطيابة
لموضع الشق والافاحش الموضع بالمنطق والرفائد وان احتجت ان تستعمل الرفائد انكار
فاستعملها واذا عرض هناك ورم حار فبسل الرفائد بدهن ورد وان لم يكن ورم فلا حاجة لان
الى الدهن وتصير تحت الابط الذي يلي الترقوة كفة من خرق أو غير ذلك متوسطة في العظم
وتربطها الرباط الذي ينبغي وتصير الرباط على الاطمين والترقوة العظيمة والمنكسب وتصير الى
عليها أيضا وان كان جانب الترقوة الذي على المنكسب يميل الى أسفل فينبغي ان يوضع في وسط
المرفق رباط عرض وتعلق العضد كاه الى العنق وتعلق البسدين برباط آخر أيضا وان كان
جانب الترقوة يميل الى فوق فهو شئ قلما يكون فامتنع من ان تعلق المرفق لكن فينبغي أن تستلقي
العايل على ظهره وتديره برباطين وتعمل الرباط في كل ثلاثة أيام وتطلبه بطلا الجبر وتهد

وارسطا اليك وارسطا لوص
وارطام يدس وان ياتين
واسطراطس وارسطا يدوس

الشدوتقل ذلك الى ان يشد العضو ويثبت المشد وبشد عظم الترقوة بقوى أكثر ذلك في ثمانية وعشرين يوما فاعلم ذلك

(الباب التاسع والثمانون في جبر كسر الكتف)

ان الكتف لا يشك كسر الموضع المعروف فيه وانما يعرض الكسر لغيره وربما عرض الكسر الى داخل وربما عرض له شق وربما انكسر فيه شظية والكسر الذي يعرض له الى داخل يعرف بالهمس وذلك انك تجده انما قد الى داخل ويجده العايل مع ذلك خسر اما في العضد ووجها في الكتف وتعرف الشق بالخشونة التي تجدها تحت الماس الوجيه وانما الج هذين بالعلاج الذي يسكن الاورام الحارة والطلاء به ماء الجبر فاما الشظيا التي تنكسر فتعبر بها بالهمس فاذا كانت ساكنة لا تنحس قائم انفسم وتلتصق بالرباطات اذا كانت شظية تنحس فينبغي ان يشق عنها وتززع ويحيط الموضع على المثال الذي يستعمل في رباطات الترقوة وتأمر العايل ان يضطجع على الجانب الصحيح والله تعالى أعلم

(الباب التسعون في كسر الصدر)

ان وسط الصدر يعرض له الشق فيميل الى داخل واما طرفه فانه يعرض فاذا عرض لوسطه شق معوج فان صاحبه يعرض له وجع في ذلك المكان واذا المسمته بالاصابع يسمع له صوت واذا انكسر عظم الصدر ومال الى داخل ورأيت له ثقبه يعرض عنه وجع شديد وضيق نفس وسعال للهمس الذي يعرض للعباب وربما عرض معه ثقب الدم فينبغي ان يكون علاج هؤلاء أيضا كالعلاج الذي ذكرنا في الكتف فان عرض للصدر ميل الى داخل فينبغي ان تأمر العايل ان يستلقي على ظهره ويصير رقادة مما بين كتفيه ويكبس كتفيه ويكبس الاصابع باليد من الجانبين وان مالت الاضلاع الى داخل فينبغي ان يستعمل الرباط الصوف على الاستدارة بهذا ان يوضع أولا من اسفل ومطاط على الاستقامة ثم تربط اجزاء طرفي الرباط بهضم اية عرض قائم اتبع الرباطات المستديرة من ان تنحل والله أعلم

(الباب الحادي والتسعون في كسر اضلاع وشققها)

اما اضلاع الصدر فانه قد يعرض فيها الشق في جميع اجزائها واما اضلاع الشرايف فان الشق انما يعرض لها مما يلي القفا ولذا كانت عظامه من هذا الموضع ارفع وأطرافها خضرة وقية رقيقة ولذلك صار يعرض لها الكسر ولرض من قدام ويعرف ذلك عند مسك الموضع وتفتيشك اياه بالاصابع فانك تجده في الموضع خشونة ونحس به غير مستوف فان كان الكسر مائلا الى داخل فان العايل يعرض له وجع شديد ونحس أشد من الوجع كالنحس الذي يجده صاحب ذات الجنب ويعرض له مع ذلك ضيق نفس وسعال وثقب دم كثير وأنت قادر ان تدوي ما تجده في الاضلاع من الاختلاف وتجمعهما لانه لا يمكن ان ترد الاضلاع المسائلة الى داخل بدله وقد ذكر بعض الناس انه ينبغي ان يعطى العايل غذاء كثيرا ويكون هما يولد النفخ والرياح ليكون ذا املاء المعدة والملي بالفستق والرياح اندفعت الاضلاع الى خارج وهذا عمل غير موافق لانه ليس فيما بين الصدر والمعدة مشاركة في هذا الموضع وجع

واسقف بصري واسكنه
وافردوى واسطمن
واسر اسيس واسطمن

ذلك فان الامتلاء بجميع الورم الحار ويزيد فيه ومن الناس من يضع على الموضع محارم وهذه
أشبه بالصواب الا انه يخاف منه ان يجذب الى الموضع مواد اعنى المفصل الذي على الاضلاع
والذي فيما بينه فيحدث ورمما ويزيد في اندفاع الاضلاع الى داخل وأما بعض اطباء فانهم
أصروا أن يوضع على الموضع صوف قد غمس في دهن حار ووضعه في رقائه عاين الاضلاع حتى
تقتل ويكون الرباط مستويا اذا الف على استعداده كانه كرفا في الصدور واذا عرض نخس شديد
أو وجع يعلق العليل بسبب عظم نخس الحجاب فينبغي ان تشق الجلد وتكشف عن الضلع
المكسور ثم تصير تحتها آلة التي تحتفظ الصفاق وتقطع العظام والشظايا التي تنخس برفق
وتخرجها وتعالج الموضع بما ينبت اللحم ويدمل ان لم يعرض ورم حار فان عرض ورم حار فوضع
عليه رقائه مغموسة في دهن خازر وتعالج الموضع بما ينزل الورم الحار وتدير العليل بما ينبغي
ان يدبر به مثله ويضطجع على الجانب الذي يحثف عليه

«(الباب الثاني والتسعون في علاج كسر الورك وعظم العانة)»

ان عظم الورك والعانة والنخاصر بين قلايين عرض لها الكسر ومضى عرض لها الكسر فهو
كالذي يعرض للمكسبين وذلك ان عظامها تترفض وتنشق بالطول وتصل الى داخل مع
وجع شديد فيحدث الى الصفاق وعلاج ذلك يكون بجبر عظم المكسب غير ان هذا لا يمكن ان
تخرج منه العظام المقرضة بالسحق بل يسوي بالاصابع من خارج ويكون باقي العلاج مثل
العلاج للمكسب ويسعمل المرطبات وبصبر رقائه في الموضع المقر من النخاصرة حتى
يعلاها يكون الرباط مستويا على استعداده وكذلك أيضا جبر عظام العانة بان يسوي
بالاصابع ويربط وهذا العظم قلايين عرض له الكسر

«(الباب الثالث والتسعون في جبر عظم الكاعل والفقر ووشو كها وفي جبر كسر ها)»

ان الفقار ليس يكاد يعرض لها الكسر لكن يعرض لها الرض ويتبع ذلك انضغاط النخاع
واذا كان ذلك يتبعه فانه ينال العصب بالمشاركة وكثيرا ما يعرض من ذلك الموت لاسيما
ان عرض من ذلك للفقرات من الرقبة ففي عرض من ذلك فقد أتت علامات الهلاك فلا
تعرض له لاجله وان لم تكن علامات الهلاك أو مكهك أن تشق الموضع وتخرج العظام
المرضوضة فافعل وان عرض للموضع ورم فينبغي أن يبدأ في ذلك بما يسكن الورم الحار من
القطر مثل بالدهن والاماء الفار ثم بالاضممة من بعد ذلك فان عرض الكسر اسفل الفقر
فينبغي أن تشق الموضع وتخرج ما انكسر من الشوك وتحفظ ما شقق وتعالجه بعلاج
الفقرات فان انكسر عظم الكامل فله دخل الاصبع السبابة في المقعدة وترد العظم الى خارج
وتدوى بالامه الاخرى من خارج وترده الى حاله الطبيعية واذا احسست بعظم قد تبرأ فينبغي
أن تشق عن الموضع وتخرج العظم وترد الموضع المشقوق بالخطاطة ثم تسعمل الرباط الذي
يعرف باللبام ويبصر ان تربط به الموضع وانبت تصير ما يعرض له هذه العظام من الرض
والكسر بالامس والنفيس بسمولة فانه ان يخفى عليه شيء من ذلك ان شاء الله تعالى

«(الباب الرابع والتسعون في جبر كسر المعضد)»

وافلاطون واقمر يقامس
وافريطن وانسرا يادين
والصليب والايلاف

إذا انكسر العضم فينبغي أن يستعمل في علاجه المدهن فوق وأسفل ويكون معتدلاً فان
كان الكسر قريباً من المنكب فينبغي أن يجد المنكب من فوق ويد العضم من أسفل فان كان
الكسر قريباً من المرفق فينبغي أن يجد المرفق إلى أسفل والعضم من فوق ثم ترد العظام المكسورة
إلى حلقها وتلفها حتى تستوي وتمنح ثم تعالج رفاً تدعها راضاً وتطلى بالطلاء الجيد وتلزمها
موضع الكسر كما يدور ثم تضع الجبائر حول الكسر كما وصفنا وتربطها بعصائب رباطاً جيداً
ولا يكون شديداً يؤلم العضم ويجذب إليه مادة ولا رخوا واحداً وان تضع الجبائر على مفصل
المنكب أو مفصل المرفق فإنه يضرب بالمفصل وبالعصب ويجذب إليه مادة فيحدث ذلك ورم ثم
تشد العضم برباط إلى صدر العليل وإلى ناحية كفقه ورقبه من الجانب الخالف للكسر
وينبغي أن تترك ذلك إلى اليوم الثالث ثم تحمله وتعيد عليه الضماد والرفاً والجبائر والرباط كما
فعلت في الكسرة الأولى وينبغي أن تنظر وتنفق فان كان الرباط قد استرخى أو تشوش أو مال
شيء من العصائب التي شددت عليه قبل اليوم الثالث فينبغي أن يحل ويدها كالذي كان فان
عرض للعضم ورم فينبغي أن يشدد بالجبائر وأن يربط بالرفاً المعلقة بالضماد ويكون لشدة
رفيقاً وينطل على العضم ودهن ينقع في مقعر بطلي حواميه بالمبرد والصندل وماء الهندي وماء
الكزبرة ولا يمنع الضماد المادة حتى إذا تحلل الورم وزال فينبغي أن يستعمل الشد والرباط
الذي ذكرناه وينفع العليل من تحريك يديه إلى أن يقوى العضم وتأمره أن يستلقي على فراشه
وان يضع يديه على بطنه وهي مربوطة إلى الصدر كما ذكرنا ويكون تحت عظمه شدة تليسه ويحل
الرباط في أول الأمر كل ثلاثة أيام إلى أن يتجاوز اليوم السابع فإذا تجاوز اليوم السابع فينبغي
أن لا يحل إلا في كل اسبوع أو أكثر إلا أن يحدث له عليل وجع أو حكة أو تحلل الرباط فأنزله
على الشد فإنه ارتق للعضم وأمره أن لا شدة له من التحريك ولا يزال يفعل به ذلك إلى أن يستبد
العظم ويقوى والعضم يشدد ويقوى أكثر ذلك في أربعين يوماً وكذلك الساق والغضن فإذا
جاء زلزاله من يمين يميني أن يحمله ويدخل صاحبه الحمام وينطل عليه الماء المعتدل الحرارة وينبغي
حتى كان هنالك ورم حاراً يدير العليل باليد بغير اللطيف فإذا سكن الورم فزد في تغليظ الضماد
وعنه بالأغذية الباردة اليابسة المشاكلة لأزاج العظم ليستعمل في موضع الكسر دسنة قوي
أن شاء الله تعالى

والشرية في التمهيد
وأوصى الزمان وأهون
ضابط بلدي وأبي طنيس

• (الباب الخامس والتسعون في كسر الذراع) •

إنه لما كان الذراع مرفلاً من عظمين أحدهما الغلظ وهو تحت والثاني ادق وهو فوق صار رجا
انكسر العظمان جميعاً ورجعاً انكسر أحدهما في انكسر جميعهما كان علاجهما الصعب
وأشد لاسيما ان انكسر في موضع واحد وان انكسر أحدهما كان علاجه أهون لأنه ان
انكسر الآخر إلى كان أطبراً وأردأ قليلاً وان انكسر الادق كان برؤ أسرع وذلك لما كان
موضعا فوق الغلظ كان حينئذ يؤذيه وعلاج هذه الكسور تكون بمنزلة علاج العضم من
المد والرباط وغير ذلك لأنه متى عرض الكسر لأحد الزندي فينبغي أن يستعمل من المدها هو
أقوى وان انكسر جميعهما فينبغي أن يستعمل من المدها هو ارفق وهو ان يكون الإبرام إلى فوق
وان انكسر إلى أسفل ليكون الزند الإغلاط تحت الارق ليحمله ولا ينقل الإغلاط إلى فوق فاما سائر

ما ينبغي ان نعلمه في جبر عظام الذراع فهو مثل ما ذكرنا في العضلة الان عظم الذراع أكثر ما يشتهر ويقوى في ثلاثين يوماً بذلك والله أعلم

(الباب السادس والتسعون في جبر طرف اليد والاصابع)

اعلم ان عظام المعصم والكف والساكنين قليا يعرض لها الكسر وانما يعرض لها الرض وذلك لخاوصها وتخرج بها في عرضها كسراً ورضاً فينبغي ان نعلم هذا لعل بين يديك وتضع كفه على كرسى وتاخذ بعض الخشخاش ان يمد ما انكسر من العظام ويردها الى حقه وانما يمد ما على شكلها او هيئتها الطبيعية فان عرض الكسر لا يمد ما والرسغ فينبغي ان تربطها مع ما يليها من الاصابع لتثبت ولا يحتاج مع ذلك الى الجبائر والله تعالى أعلم

(الباب السابع والتسعون في جبر قصبة الفخذ)

ان جبر قصبة الفخذ اذا انكسرت كمثل جبر عظم العضلة الان لتفخذ تحت بشى واحد وهو انه اذا انكسر انقلب الى قدام أو الى الخلف وذلك انه عرض وبندي ان يمدوى بالمستوى ثم يمد حتى يرجع الى حاله فان كان الكسر في الوسط فينبغي ان يستعمل معه الرباطين اللذين يكون أحدهما من فوق الكسر والاخر تحته فان كان الكسر ما لئلا في الوسط وكان قريباً من مفصل الورك فينبغي ان تأخذ قسماً او تصير في وسطه قسماً أو صوفاً وتصير وسطه على العانة وتهدد بباطرافه الى فوق وتهدد به الى خاد من يمينه وتربط أطراف الرباطات أسفل الكسر وتهدد به الى خاد آخر لئلا يمد الى أسفل وان كان الكسر ما يلي الركبة فأنصبر الرباط من فوق الكسر وتهدد أطرافه الى من يدها الى فوق وتهدد الركبة برباط تلفه عليه ويكون الهليل مستلقياً على وجهه ثم يجمع حافتي الكسر وترده الى حاله وشكله وتربطه وتهدد على ما ينبغي فان كان هناك عظام نخس فيجب ان يشفى الموضع وتخرج على ما ذكرنا

(الباب الثامن والتسعون في فليكة الركبة)

ان فليكة الركبة عظم رخو وقلياً يعرض له الكسر لكن يعرض له الهشيم والرض وربما عرض له الشقي في يمينه وربما عرض ذلك مع جرح أو مع غير جرح ومعرفة ذلك سهل اذا المصته باليد فانك تحس بتقرف الاتصال ونسمع له صوتاً وجبر ذلك على هذه الصفة فينبغي ان يجمع ذلك الكسر والفتق ببعضه الى بعض الاصابع وترده الى شكله وتضع عليه الرقعة المظلمة بضماد الجبر ثم تربط به ذلك رباطاً جيداً على حسب ما ينبغي واعلم انه ليس يكاد يثبت بالشد على هذا الموضع جبيرة كثيرة جبركة الركبة واصمدادها الى قدام وإلى الخلف ولذلك صار من جبركة هذا المفصل عسرة ولا يصبر صاحبها على كثرة الحركة والمشي لا سيما في الصعود لان الركبة تعجز عن رفع الساق ووضعها فاما المشي في الموضع الصمد له فانه سهل ولا يبين نفسه عسر الحركة كثيراً والله أعلم

(الباب التاسع والتسعون في جبر عظام الساق)

ان جبر عظام الساق المكسورة بمنزلة جبر عظام الذراع وذلك ان في الساق عظمين كما ان في الذراع عظمين أحدهما أعظم من الآخر والكسر يعرض لعظم الساق مثل ما يعرض لعظم

واسطرانغس والديوس
والجراح والمسيحي
والسعودي وابن رضوان

الساعدي انكسر عظام الساق انقلب الساق الى جميع الجهات وان انكسر احد العظام من
انقلاب الساق الى ثلاث جهات الى داخل وإلى خارج وان كان انكسر في العظم الاغظ فان
الساق تنقلب الى خلف وان كان في الادق فانه يتقلب الى قدام فينبغي متى عرض الكسر ان
تعد الساق من ناحية الركبة ومن ناحية لقدم مداومة تدلا ثم تجتمع العظام المنزعة ومن
كان فيه من عظام آخر حتى يرجع عظم الساق الى مكانه ثم تضع عليه رفاة طرية بضماد
الجبر وتلف عليه الرباط لفة واحدة ثم تأخذ قطع التين المعتدلة القوة وتلف عليها الطريق
الائنة وتغصب حو الي المكسور ويكون صفة قاربان ثم تلف برباطات عرضة لفا حديد فان كان
الكسر مائلا الى الركبة فينبغي ان تبلغ بالرباط الى القدم ويستعمل في جبر هذا العظم من
الندب يعمل ما ذكرنا في جبر عظم الساعد والله اعلم

(الباب المكمل للمائة في جبر عظام القدم)

أما الكعب فانه لا يمرض له الكسر البتة لما يحيط به من الاجسام اطرافه له من جميع
النواحي فاما عظام القدم والاصابع فانما تنكسر كما تنكسر عظام المصممين والسكفين وجبر
هذه يكون كسمل جبر عظام الكعب فاعلم ذلك

(الباب الحادي بعد المائة في أنواع الخلع وأولها في خلع اللحي الاسفل)

ان الخلع هو خروج زائدة العظم من حفرته المركبة فيها فان كان الخلع من تحت
الحفرة ذيقال لذلك خلع لكن يتار له زوال المفصل ونحن نبدئ اوله للاح خلع اللحي الاسفل
وان كان الخلع قدامه رض له لان الاعلى قد لمورثه وانما يمرض له في أكثر ذلك زوال المفصل
وذلك بسبب لين المفصل الذي يحيط به ولين المفصل يكون من قبل كثرة الحركة التي تكون من
قبل الماض وكثرة الكلام فيستريح هذا العظم من أدنى سبب فيزول المفصل ويكون
رجوع هذا المفصل الى موضعه من ذاته من غير علاج ولا احتيال فاما متى انخلع اللحي
الاعلى انخلعا تاما وعلامته انك ترى الفك الاسفل نائما الى قدام ويميل الى خلف وترى طرف
العظم وارما عند الفك الاعلى ويعسر على صاحبه جمع الفكين فاذا رأيت ذلك فاعلم ان الفك
قد انخلع فعالجه على هذه الصفة وهو ان تأمر بعض الخدم ان يمسك الرأس ويمسك الفك
الاسفل باصابعه من خارج ومن داخل وان يفتح الفم ليل فاه به من فم يفتح به وما يمكنه وتأمر
الخدم ان يحرك الفك ساعة عينا وشهلا وتأمر العليل ان يرخي فمكه ويطلقه مع الخدم حتى
يحركه ثم تمد اللحي مدة واحدة وترده الى موضعه وينبغي ان يطبق الفك ولا يترك
مفتوحين وان عسر عليك رد الفك الى موضعه فاصرخ الموضع بدهن البتة مسج وشمع وكده
به بالماله الطار بخرقة ناعمة في ذلك وترده الى موضعه وعلامته ذلك يكون من استواء
الاضراس والاسنان الفوقانية مع السننالية على الخال العجيبة ثم تضع رفاة مشربة بشمع
ودهن ورد وترط من فوق وذلك برباط مسترخ وان انخلع الفك كان في الامم ما ذكرنا في
الخلع الفك الواحد وعلاجه كما نزل علاج الواحد وينبغي متى عرض الخلع اعظم ذلك
ان لا يترك كما عده وان اردنا الى موضعه فانهم ما ان تر كاولم يردا حدث عن ذلك اعراض

والفكر والندو ما من
وابر افطوس وارسطو ما من
وابن ابي جند والباطو والبدر

ردية من اجسام دائمة وصداع دائم وذلك ان محل الفكين اذا تغير عن موضعه حدث معه
حصر المصراعين وتعددهما فمريض من ذلك المصراع الشديد يحدث له هذه الحالة
اسهل وفي مريان وكثيرا ما عوت صاحب ذلك في اليوم العاشر فاعلم ذلك

• (الباب الثاني بعد المائة في استخراج الترقوة وطرف المنكب) •

اما الترقوة فانه لا يخرج من الجانب لداخل لاحامته له بالصدر غير منفصلة منه واهذا لا يخرج
من هذا الجانب فان وقع به من خارج ضربة شديدة حتى يخرج فان علاجهما يكون كالعلاج
الذي نعالجه اذا انكسرت وأما طرفها الذي يلي المنكب ويصل به فليس يخرج كثيرا لان
العصاة التي امارأسان تمنع من ذلك ويمنعه أيضا رأس الكتف وليس يخرج الترقوة حركة
شديدة لانها انما صارت لتبسط وتعضض الصدر فقط ولذلك صارت الترقوة للانسان وحده
من بين سائر الجوان وان عرض لها الخلع من صدع أو شيء آخر فتسوي وتدخل الى موضعهما
بالرد والرفاء الكثرة الطي التي توضع عليها مع الرباط الذي يصلح لهذا العلاج وهذا العلاج
أيضا يصلح لطرف المنكب اذا زال عن موضعه والذي يربط الترقوة بالمنكب هو العظيم
الصغير القصر وفي هذا قد يغلط به في المهازيل اذا زال حتى يظن الذي ليس له تجربة ان رأس
المصراع قد انقلب وخرج من موضعه لان رأس الكتف يرى منه ثورا ثورا ويرى الموضع الذي
يقتل منه مصرا هذا فافهم في ان يجزأ باللائل التي تجر بها

• (الباب الثالث بعد المائة في جبر المنكب المتخلع) •

فاما رأس المنكب فانه منفصل من الظهر الذي في المنكب ويخرج كثيرا منه لكنه
لا يخرج الى فوق لكان الجانب الثاني من المنكب وهو منظره من انظر ورج الى قدم المكان
العصب الذي ياتي العصاة التي امارأسان ولا مكان الرأس المنكب أيضا يخرج الى داخل وإلى
خارج قليلا جدا ويخرج الى اسفل كثيرا سيما في الذين طومهم قليلة الا انه يخرج من
هو لا مريما وأما في الذين طومهم كثيرة فانه يكون على خلاف ذلك وذلك انه يدخل به
ويخرج به عسر وربما عرضت امهض الناس ضربة فيحدث هنالك ورم شديد حار فيظن به
الخلع ومعرفة الخلع الذي يكون في اسفل هو انك ترى بين المنكب والعليل والمنكب الصحيح
اختلافا قليلا وان رأس الكتف الذي خرج منه المصراع يرى مجوفا كقناة في طرف المنكب
الذي يربط ويرى طرف المنكب الطبيعي احد من طرف هذا المنكب ويكون رأس هذا
العصاة الذي قد انخلع تحت الابط يساوي مرفق هذه اليد ويكون معه من الاضلاع حتى انك
حتى أردت أن تفر به الى الاضلاع لم يكن ذلك الا بصعوبة ووجع شديد فلا يمكن صاحبه
أن يشمل يده ويترجم امن اذنه ولا ان يحركها بانواع سائر الحركات وان عرض هذا الخلع
لصبي أو ثقي المسن وكان خلعاً قريه اولم يكن له زمان طويل فان الطبيب ان قبض اليد ورفع
لمفصل بهظم مفصل الاصبع الأوسطى كان بذلك دخول المفصل الى موضعه وكذلك أيضا ان
رفعه العليل يده الصحيحة الا ان يكون صعبا لا يحسن ذلك فقد يشفي كثيرا برذلك المفصل
الى موضعه بهذا التدبير على ما قاله أبقراط وقد رأيت ان ذلك كثيرا وددته بسهولة في

القلبي وبنو
وبنوا وبنو
وبنوا وبنو
وبنوا وبنو

وقت النطق وبعده يوم أو يومين فإما متى كان الخلع أقوى من هذا فينبغي أن تحميم العليل
وتنظف على الموضع الماء الحار والدهن وتأمر العليل أن يمسح على ظهره ويصير تحت ابطه
كرة من جلود أو من نبي آخر معمدل القوام ليس باللين ولا بالصلب وأن يجلس العليل ما لا إلى
ناحية الجنب العليل فإن كانت العلة في الجانب الأيمن صيرت عقب رجله اليمنى على الكرة وإن
كانت العلة في الجانب الأيسر صيرت عقب رجله اليسرى على الكرة ثم تضبط اليد العلية
وتعدها إلى ناحية الرمان وتضع هذا الابط بالعقب وترفعه ويكون خادماً من خلف يدفع
الرأس إلى المنكب الآخر لا ينقلب الجسد بالماء وفي علاج ذلك نوع آخر وهو أن تأمر
رجلاً شاباً طول مقداره من العليل وتوقفه من ناحية الجنب العليل وأن يدخل منكبه تحت
ابط العليل ويحمله إلى فوق ويعد العليل إلى ناحية بطنه ويكون سائر جسده خلف حامله
ويحميه من الماء في الهواء وإن كان العليل خفيفاً فينبغي أن يعلق في رجله شيء ثقيل فإن الجسد
وصائر الجسد إذا مد إلى الخلف إلى أسفل مع المنكب الذي صار تحت الابط رد الماء متصل
لذي قد خرج وأدخله باهون سعي وتعمل ذلك أيضاً وترد المفصل الذي قد انخلع بالالة التي
تسمى الدسج وهي خشبة طويلة ويكون طرفها الأعلى مستديراً ليس بالقليل جداً ولا بالثقيل
ويوضع هذا الطرف تحت ابط العليل والعليل قائم أو جالس على قدر طول الدسج والطرف
الآخر على الأرض أو على شيء آخر وينبغي أن يعد البدن إلى أسفل ما بالالدسج وإن يكون سائر
الجسد ميل إلى أسفل من الناحية الأخرى إمالة أو ما يمد من إنسان آخر فإن المفصل
حينئذ يدخل إلى موضعه ويكون هذا أيضاً بمرضه سلم كما قلنا في العضد المكسور ورومها
فإنما هذا هو ما فينبغي أن تربط مع عارضة سلم مستديرة يكون مقداره ما لا إلى تجويف الابط
ويضع رأس العضد به إلى فوق فإن عصر دخول المفصل لطول مدة زمان الخلع أو لفظ لجمه
فإن عمل العلاج الذي يكون أقوى بالالة التي تسمى دسج وهي خشبة طويلة لها ذراع
ومرضها أربع أصابع في عملها صلبة من واحد طرفها مستديرة من محل الدخول في عرق الابط
واسنادرها أربعة من طرف الدسج فينبغي أن تربط خرقة على هذا الطرف لتكون أبن على
رأس العضد والمعد وطرف البدن مركب على عارضة من خشب فيباين عمودين أو على
عارضة سلم بعد أن قد أيد على الخشبة فوق العارضة حتى يكون الابط قد انطبق على العارضة
بالعرض وقد أيد إلى أسفل ويترك سائر الجسد معلقاً إلى الناحية الأخرى فإذا فعلت ذلك
فإن المفصل يدخل فإذا دخل المفصل فينبغي أن تضع تحت الابط كرة معدلة
السدوير من صوف فإن كان هناك ورم حار قبل الكرة يدهن وردد ثم استعمل الرباط فوق
المنكب على المنكب إلى الابط الآخر ويكون الرباط معاً واربط العضد مع الجنب
إلى أسفل واربط المرفق إلى فوق وطرف اليد بالعضد من ناحية المرفق لا ينخلع المفصل أيضاً
خلعاً ثانياً وينبغي أن تحرك به اليوم إلى أربع وبهذا دلالة أيضاً في يدي الفخذ فليلاية وى
الجسد أقوى العضد ولا ينخلع سريعا وإن كان العضد ينخلع كثير الرطوبة تعرض في المفصل
أو لطفه أخرى تعرض له فيكون من ذلك الخلع فيستعمل له النكي كما وصفنا فيما تقدم فإن
انخلع العضد عند الولادة والمولود لم تتم أعضاؤه وتجب الرطوبة فيمنع ذلك تكون اللوم

وسند يمين وسند يمين
وسند يمين وسند يمين
وسند يمين وسند يمين

انقص ولا أكثر ولا ينقص من الاعمال الا انه يكون عظم العضد صغيرا فلا يتم وتسمى هذه
العله عضدا بن عرس وان كان ذلك العضد هو الفخذ فان العظم لا يرتد ويترك الساق كله وذلك
لانه لا يقوى على حمل ثقل البدن ولا يقوى على الرياضة

(الباب الرابع بعد المائة في جبر خلع مفصل المرفق)

ان مفصل المرفق على قدر ما بينه وبين مفصل الكتف الاسفل هو الاختلاف في الصفة ولذلك
صارا عسرا و ذلك ان خروجه يكون ابطا ودخوله يكون اعصرا. فكأنه كالجذب وربما
انفك وخرج بكائه ويعرض ذلك على اشكال شتى لا سيما على الشكل الذي الى قدام والى
خلف ومعرفته خلعة سهله بيضة بجاسة البصر وحاسة اللبس من أي شكل كان ويترى الموضع
الذي خرج منه عمة وتعرف هذه الاشياء من لاسيا اذا قرنت بالمرفق العليل المرفق الصحيح
وقته اليه فترى عرض شئ من ذلك فينبغي ان تدخل المرفق من ساعته فمسك ان يعرض له الورم
اطار فانه متى عرض له ذلك عسر واجبه وربما لم يبرأ البتة سيما ان صار الخلع الى خلف وذلك
ان الخلع الذي يكون الى خلف من المرفق اشد من جميع أنواع الخلع واشدها وجعا وكثيرا
خطرا وأما الزوال الذي يكون يسيرا فان المدا ليس يبرده اذا أمرت الخادم ان يمد اليد وهي
مبسوطة بالذراع الى اسفل وتخدم آخر يمد العضد الى فوق ثم تدفك العظم الزائل بكفك فانه
يرجع الى موضعه الطبيعي وأما بقرط فانه يسوى خلع الذي يكون الى قدام بان يثني يده
العليل اثنتا عشرة حتى يناس أصل الكتف المنسكب ويسوى الخلع الذي يكون الى خلف بالمد
لك نديد وذلك ان الخلع الذي يكون الى قدام انما يكون أكثر دلا من مدشدي يعرض للساعة
والخلع الذي يكون الى خلف يكون من انعطاف الساعة انعطافا شديدا فان لم ينجب الخلع الى
الدخول فليس منهل مدا شديدا كالمدا الذي يتركه بقرط في عضد الكتف وحيث استعمل
العمود والله أعلم

(الباب الخامس بعد المائة في الخلع الذي يعرض للمعصم والاصابع)

ان رده هذه الاعضاء ليس يصعب بل يسهل وذلك انه ينبغي ان تدبر فترى وترد الى موضعها وتسمى
اشكالها ثم تدور ببطا بالباط الموافق لها وان كان مع ذلك ورم عويج بهلاج الخلع الذي يكون
منه ورم على ما ذكرنا في صدر كلامنا والله أعلم

(الباب السادس بعد المائة في علاج خلع الفقار)

الفقار اذا عرض لها الخلع الشديدا ونحو ذلك ترمس بها وذلك انه يعرض للخلع عند هذه
الحال الضغط واذا انضغط الخلع هلك الانسان حتى انه متى عرض للعضو الذي يخرج منه من
الخلع انضغاطا كان منه ذرا بالهلاله واما الزوال فقد يعرض للفقار كثيرا فربما زال الفقار
الى قدام و قال لذلك باليونانية الورديس وربما زال الى خلف ويسمى ذلك حديدية وربما
زال الى الجوانب ويسمى ذلك مبعولوسيس وهو ثقوس الصلب وقد يظن قوم ان ذلك عن
زوال خثرة واحدة وزوال الخثرة الواحدة وان كان عظيما لا يثقوس به الصلب بل يصير في
مرار وقد يكون من هذا العطب العظيم والفقار اذا زال الى داخل فليس في اصلاحه حيلة

ج. ب. بيل وفقرطيس
وفوقه قوس وعالموس
وقبصره قسطس وفاطورا

لأنه لا يقدر أحد على تصويته من داخل ودفعه الى خارج وقد رام قوم تدويره ذلك بأن مدوا
من عرض له هذا الزوال على سلم وعلقوا عليه محاجم وأناروا له عظاما وسها لا واحة لولا في تولد
الرباح في جوفه فظنوا أنهم يدعون ما لون بذلك عملا ينفع به وقد وجد فيهم أبقراط نوحيا كافيا
وقد يعرض أبيض شولة الفقار ان يسكنه ويبقى موضعه به محو فافطن بعض الناس ان ذلك
زوال الفقار الى قدام والمعالج صلح وبرأسه فقال ان زوال الفقار الى داخل يبرأ سريرا
وهذه علة لاتزول وذلك ان الذي يعرض له ذلك يحتبس بوله في ساعته ويحتبس برازه
ويعرض له برذفي الاطراف وفي آخر الامر يخرج البراز من غير ارادة بحدوث الاقعة بالاسب
الذي يصير الى عضل المعقدة ويتبع ذلك الموت لاسيما ان كان الزوال عرض للفقار التي فوق
الحنق أو طرف العنق وأما الحديبة التي تكون من الصبابة فتطول مدتها وقد ذكر أبقراط
انها وان كانت لا تحدث موافاة مؤلمة لاتزول وأما الحديبة الحادة عن سقطة فيمنع
ان تستعمل فيها العلاج الذي ذكره أبقراط وهو ان تتخذ خشبة طرية او عرضة بمقدار طول
وعرضه موضوعة قريب من الحائط ثم تأخذ لوحا معتدل الصدر وتصير احد طرفيه في الخفرة
التي في الحائط وتضع وسطه والموضع الذي يدرك منه على الحديبة ثم تدفع طرفها الآخر الى
أسفل حتى ترى ان الفقار قد استوى وقد ذكر أبقراط ان الضغط وحده يصلح لهذا وقال
أيضا ان الكبس بالروح وحده يصلح لذلك وليس يمكن ان يستعمل المدا الذي ذكرناه في
ابتداء القويس الذي يسمى اردوسيس في غير الكبر وينبغي بعد التوسية ان يستعمل لوح
من خشبة عرضة قدر ثلاث اصابع وطوله قدر ما يجري على الحديبة وعلى بعض الجزء الصحيح
وتلف عليه خرقة كان ثلاثا يكون جاسيا ويوضع على الخرق زفير بط بالرباط الذي ينبغي ان
يسمى مل وثبر العليل بالاعذية المعتدلة والمائلة الى الغلط وان بقي به ذلك من الحديبة
بقية فنبني ان يستعمل القرميخ بالاشياء المرخية والمملسة مع الزاهي اللوح الذي ذكرنا
زمانا طويلا وقد استعمل بعض الناس صفيحة من رصاص

وصراطيبوس وكسراة وطيوس
وهو من واطال في ذلك
في الاصل وفي هذا القصد

• (الباب السابع بعد المائة في رد الورك المخلوخ) •

سائر أنواع العظام يعرض لها في بعض الاوقات الزوال وفي بعض الاوقات الخسروج من
المفصل خروجا تاما كما في مفصل الورك ومفصل المنكب وذلك لان حجرة حق الورك عميقة
مستديرة وقد استوفى منها برباطات فاذا خرج رأس الورك من حفرته بسبب علة شديدة فانه
يخرج على وجهه كسيرة باز يادة والتهصان في الخروج وذلك ان خروجه اكثر ما يكون على
أربع أوجه أحدها ان ينقل عن موضعه الى داخل والثاني الى خارج والثالث الى قدام
والرابع الى خلف واستقاله الى قدام اقل ما يكون والى داخل أكثر ما يكون والليل على
استقاله الى داخل انك اذا عربت الساق الصحيح الى العليل يكون الساق العليل أطول
وتكون الركبة بائنة ولا يقدر العليل ان يثني رجله عند الارضية وتكون المواضع طول العليل
وعرضه أو ينحذف كان على هذا القصد رفرير يامن حائط مدود الى جانب الله كان ولا يكون
بهذه من الله كان أكثر من قدم ونوط الله كان بلياب ثم يحتم العليل بالماء المذهب وتعدده على
الخشبة أو على الله كان على وجهه ثم تلف على صدر العليل قسطا ايضا القبة وتخرج اطرافه

من تحت الابطين وتربط فيما بين كنفه وتربط اطراف القماط الى خشبة مستطيلة شبيهة
بدستج ويقام هذه الخشبة على الارض قائمة عند طرف الخشبة الموضوعة أو الدكان وندفع
الى خادم واقفا عند رأس العليل ليمسكها لكيما يكون الطرف الاسفل مسنداً الى شيء وعند
القوف على الذي عند الرأس في الوقت الذي ينبغي أن يكون فيه ذلك المدور بربط أيضا الرجلين
جميعا بقماط آخر فوق الركبة وفوق الكعبين وتربط أيضا الموضع التي هي أرفع من الموضع
التي تجتمع فيها الفخذين برباط آخر وتجمع اطراف هذه الرباطات وتربط الى خشبة أخرى شبيهة
بالسج مثل الخشبة التي قد مرنا ذكرها وتقيمها عند طرف الخشبة الموضوعة التي تلي رجل
العليل مثل ما قلنا في الخشبة الاولى ثم تأمر الاعوان ان يمدوا هذه الخشب مددا على الخلف
ومن الناس من استعمل هذا المد بالآلة التي تسمى الصغرا ٢٠ ويحمته وهي مهم تدور على
خشبة قائمة عند طرف هذه الخشبة العظيمة أو الدكان اعني الطرفين اللتين يحاذيان
الرأس والرجلين وإذا دارت هذه السهام فلتنقبها الرباطات التي تدور ينبغي اذا صار البدن
هكذا ان تدفع الخشبة باصول الكفين وان احببت الى الجلوس عليه فمناذلا ولم تخوف
شما وان لم يستطع الماقدار بهذه الاشياء وكان العليل محملا لا تضغط فيه في أن تحضر حفرة
في الماخذ التي تكون باطول شبيهة بالمداية فبالخشبة بقدر ما يكون طول الحفرة قد راع
ولا تكون أرفع من تقار العليل ولا أسفل منه كثيرا بل ينبغي ان تكون الحفرة قد هلمت
أو لا هذه العلة وأن تكون الخشبة كذلك

(الباب الثامن بعد المائة في علاج طاع الكعب واصابع الرجل)

مفصل الكعب اذا زال قليلا فانه يصلح فاذا انخلع خلعاً تاماً فانه يحتاج الى علاج أقوى وممد
شديد وأول ما ينبغي ان يستعمل المد الذي يكون بالبادي فانه يدخل المفصل فينبغي ان يستعمل
العليل على ظهره على الارض ويؤخذ فيما بين فخذه عند الانقباج ويد أطول يلاقي بالكون قائماً
لا يدع يديه يتحرك اذا جذب رجلاه الى اسفل فان حضر لك الخشبة العظيمة التي قلنا انه
يجب ان يكون في وسطها خشبة أخرى وقوته فينبغي ان يكون استلقاه لانسان ومده على
هذه الخشبة وينبغي ان يضبط الخدام القهقذ ويحدها خادم آخر ويرجل الرجل اما يمدده واما
برباط على خلاف مد الخدام الاول ويسوي الطبيب يديه الخلع ويسلك خادم آخر الرجل
الأخرى الى اسفل وينبغي بهذه التسوية ان يربط برباطات ونقطة ويذهب ببعض الرباطات
الى ضبط القدم وبعض الى الكعب ويربط هناك وينبغي ان يتوفى العصب الذي يكون
فوق العقب من خلف أن يقع الرباط عليه شديد او يمتنع العليل من المشي أربعين يوماً فانه
ان مشى قبل ان يشهد المفصل ويقوى على القيام فسد العلاج وزال المفصل عن موضعه
فان زال مفصل العقب عن وثبة فان ذلك يمرض كثير او ربما يمرض مع ذلك الورم الحار
فينبغي ان يسوي هذا العضو بالمد مطلقاً العليل على وجهه وان يسوي المفصل بالرباطات
الوثبة وان يمد العليل ولا يتحرك حتى يصلح العضو الصلاح التام فان كان هناك ورم
فينبغي ان يستعمل القنطريش بالماء الطيار والدهن أو لا ثم يستعمل الرباطات وأما اصابع
الرجل فينبغي ان تسمى عند قبيل كاذكرنا في اصابع اليد وعلاج ذلك سهل ليس

ف
كما في طمانينة القلب
الى استعمال ما فيه من

بصرو فنبغي في جميع أنواع الخلع اذا بقيت بقيمة صلابة من الورم الحار في المفاصل أن لا يتوانى
عنه فانهم اتفق من جودة اطركه زمانا طويلا فنبغي أن يستعمل في ذلك الادوية المبيسة على
ما ذكرنا في علاج الاورام الصلبة

(الباب التاسع بعد المائة في علاج الخلع المركب أى الذى يكون مع جرح)

مضى عرض مع الخلع جرح فيما ينبغي أن يستعمل في ذلك الرفق وحسن التدبير وذلك ان
المفاصل عند دخولها الى موضعها ربما كانت سبب الاورام الحارة العارضة للمفصل والمفصل
الذى يكون بالقرب من هذه الاعضاء عن هذا الشد يدفكون من ذلك أو جاع شديدة وتعدد
وجبات حارة وسما في دخول مفصل المرفق والركبة والاعضاء التى هي أرفع من هذه فانهم اعلى
قد رقرقها وبمسدها من الاعضاء الرئيسية يكون الضرر العارض عنها أكثر وأقل وقد منع
أبتراط من رد الخلع متى عرض الورم الحار وضع من الرباط الشديديها وأمر أن يستعمل
في الابتداء الادوية المسكنة للاورام الحارة لا يزيد الورم ويحدث له ضرر فاحذر
بذلك على المايل آفة عظيمة فاذا سكن الورم حينئذ رد المفصل الى موضعه بقليل ومتى كان
الورم قليلا ينبغي أن يرد المفصل من ساعته الى موضعه برفق فان أجاب الى ذلك والافتركة
الى ان يسكن الورم لاسيما في المفاصل العظيمة وسكون الورم اما في اليوم السابع واما في
اليوم الحادى عشر وأما علاج الجرح فنبغي أن يكون كما قلنا في علاج الكسر الذى يكون
مع جرح والله أعلم

(الباب العاشر بعد المائة في علاج الخلع المركب مع كسر أو مع كسر وجرح)

اذا عرض خلع مع كسر من غير جرح فيما ينبغي استعمال المدا المشتملة والتسوية بالادوية كالذى
ذكرنا في انواع الكسر والخلع البسيطة وان عرض الخلع مع كسر وجرح فنبغي استعمال
العلاج المركب من الثلاثة البسيطة على ما ذكرنا على الاقراد
*(في المقالة السابعة من الجزء الثانى من كتاب كامل الصناعة الطبية
المعروف بالملكي ويليه المقالة العاشرة)*

(بسم الله الرحمن الرحيم)

*(المقالة العاشرة من الجزء الثانى من كتاب كامل الصناعة الطبية المعروف بالملكي
تأليف علي بن العباس الجومى تلميذ ابي ماهر موسى بن سيار في الادوية المركبة
المذكورة في هذا الكتاب وشي الاثنون بابا)*

ا فى السبب الذى من أجله احتاجت الاطباء الى تأليف الدواء المركب ب فى القوانين
والدسورات التى يعمل عليها فى اوزان الادوية المفردة الملقاة فى الدواء المركب ج فى تدبير
الادوية المفردة وكيفية استعمالها فى القاها فى الدواء المركب د فى عمل المجونات وأولا
فى عمل الترياق ه فى صفة منافع الترياق وامتنعه ومنع الشربة منه و فى مقدار ما يلقى

الترياق

الادوية فالتدبير على بنه مع به
كل مسلم أمين
قال المصنف رحمه الله

التركيبة من الزمان وسائر الادوية المركبة في عمل تزيان الاربعه والادوية وسائر
المجونات المضمضة ح في صفة المطبوخات المسهلة ط في المجونات المسهلة وغيرها
ي في الادوية المسهلة يا في المحبوب المسهلة يب في صفة الحاقن والفتائل يج في
ادوية التي يد في اللعوقات يه في همل الاقراص يو في الجوارشات يز في السفوفات
يح في الاضمة بط في صفة الادهان لك في الاشربة والروب كا في الامتحان والمركبات
كب في الاحمال والذرورات كج في شياقات العسك كد في الذرورات التي تلتحق
بالجراحات كه في صفة المراهم كو في ادوية الرخاف كز في ادوية الاسنان والسر
واللهاء والسفونات والفرغرات كح في ادوية السمكة كط في ادوية الكلف والجرب
ل في مياة طع شهوة الطين فذلك ثلاثون بابا

(الباب الاول في السبب الذي من أجله احتاجت الاطباء الى تأليف الدواء المركب)

ان القصد ما من الاطباء رأوا في تأليف الادوية المركبة رأين أحدهم ما رأى أصحاب
التجارب والناسي رأى أصحاب القياس فاما أصحاب التجارب فانهم يقولون ان من الادوية
ما عرفت بجماراه الناس في المنام ومنها ما عرفت بالاتفاق عند ما استعمل بعض الناس في
مرض من الامراض دوائين أو ثلاثة أدوية أو أكثر من ذلك من غير قصد ولا تعمه فانتفع
بذلك واتخذ ذلك الدواء المركب شفاء من ذلك المرض ومنها ما عرفت بان قسدا وتاليفها
عند ما رأوا كشيء من الادوية المفردة التي رأوها صارا كثيرة تفعل فعل الواحد اعني
انها تنفع من مرض من الامراض الا ان كل واحد منها يفعل في بعض الابدان أكثر وفي
بعضهم أقل فرأوا بذلك السبب ان يولفوا أدوية كثيرة طالعها طال واحدة في النفع لبعض
الامراض فمعالجوا بها الانسان الذي به ذلك المرض فليعلم ان يقع فيه واحد من الادوية
المفردة هو ان لطبيعة ذلك الانسان الذي به الجوده وهذا رأى غير صحيح وأما أصحاب
القياس فانهم لما عرفتوا طبائع الابدان واختلاف حالها في الصحة والمرض وعرفوا
طبائع الامراض واختلافها والاعراض التابعة لها وعرفوا اقوى الادوية المفردة اعني
مراج كل واحد منها ومقدار قوته في ذلك المزاج وما يقع في كل واحد من الابدان وما
ينتفع به منها في كل واحد من الامراض الحادثة في كل واحد من الابدان وما ينتفع به
الاعضاء وما ينبغي ان يستعمل منها في كل واحد من الاسنان والامراض واولات السنة
وحال الهواء والبلاد الذي يسكنه المريض وعادته ومهنته رأوا ان الادوية المفردة غير بالغة
اهم في شفاء جميع الامراض وذلك لثلاثة اسباب أحدها طبيعة العلل والامراض
والثاني الاعضاء الالته والتاثير طبيعة الادوية المفردة فاضطر الاصر في ذلك الى اصراف
الفكر واستعمال القياس في تأليف الادوية المفردة وتركيبها فتمكن بذلك مداواة جميع
ما يحدث في البدن من الامراض والعلل مداواة تامة غير ناقصة فاما استعمالهم الادوية
المركبة بسبب الامراض فبسبب أربعة أشياء أحدها بسبب اختلاف مقادير رواء
المزاج والثاني بسبب قوة المرض وشدة الثالث بسبب اختلاف حال المرض والرابع
بسبب مقاومة امراض مختلفة فاما تأليفهم الادوية المركبة بسبب اختلاف مقادير

وكان الفراغ من اختصار
هذه ١٧ جادى الاولى
سنة ٩٨٤ والحمد لله

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı: Özgür

Soyadı: KUŞ

Doğum yeri ve tarihi: Konak/İzmir 09.06.1979

Uyruğu: T.C.

Medeni durumu: Bekâr, Bir çocuklu

Askerlik durumu: Muaf

İletişim adresi ve telefonu: kus.ozgur@gmail.com ve 0530 497 96 57

II- Eğitimi

- | | |
|-----------|---|
| 2014- | Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Doktora Programında öğrenci |
| 2018-2020 | Anadolu Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği (Ön Lisans) |
| 2004-2006 | Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslar Arası İlişkiler (Yüksek Lisans) |
| 2000-2004 | Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi (Lisans) |
| 1995-1999 | GATA Sağlık Astsubay Hazırlama ve Sınıf Okulu (Sağlık Memuru) |
| 1992-1995 | Balıkesir Ortaokulu/ Balıkesir |
| 1990-1992 | Altı Eylül İlkokulu/ Balıkesir |

Yabancı Dili: Arapça-İngilizce

III- Ünvanları

- | | |
|------|----------------------------------|
| 1999 | Sağlık Astsubayı |
| 2005 | Cerrahi Teknisyen Astsubayı |
| 2008 | Uçucu Sağlık Teknisyen Astsubayı |
| 2016 | Sağlık Teknikeri |

IV- Mesleki Deneyimi

- 2016 Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göz Bankası Teknisyeni/ Ankara
2015 GATA Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi AD. Başkanlığı Cerrahi Teknisyeni/ Ankara
2013 GATA Tıp Fakültesi Göz AD. Başkanlığı Göz Bankası Teknisyeni/ Ankara
2011 Kahire Askeri İdari Ataşeliği/ Mısır
2009 TSK Ambulans Uçak Servisi Uçucu Sağlık Teknisyeni/ Ankara
2005 Etimesgut 600 Yataklı Hava Hastanesi Plastik Cerrahi Servisi/ Ankara
2000 Etimesgut 600 Yataklı Hava Hastanesi Genel Cerrahi Servisi/ Ankara

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

Türkiye Biyoetik Derneği

VI- Bilimsel İlgi Alanları

Makaleler

KUŞ Ö, ACIDUMAN A: ‘Alī b. Rabben eṭ-Ṭaberī’nin *Firdevsu’l-Hikme fi’t-Tıbb* Adlı Eserinde Kan Alma Üzerine, *Lokman Hekim Dergisi*, 2020; **10** (3): 282-291. DOI: 10.31020/mutftd.748080.

Sözlü Bildiriler

KUŞ Ö: Ambulans Tarihi, IX. Lokman Hekim Tıp Tarih ve Folklorik Tıp Günleri, 10-13 Haziran 2015, Malatya.

Poster Bildiriler

İNCE F, KUŞ Ö, GÜNEŞ N, KILIÇ C: Biyomedikal Tarihine Ait Bir Belge, Gülhane Biyomedikal Günleri Ulusal Sempozyumu, Gülhane Biyomedikal Günleri Ulusal Sempozyumu Bildiri Özetleri, No.11, 21-22 Mayıs 2015, Ankara.

VII- Bilimsel Etkinlikleri

1. “İlk Yardım-Savaş Alanında Temel Yaşam Desteği ve Acil Tıp Kursu”
GATA Askeri Tıp Fakültesi, 2003, Ankara (Kursiyer)

2. “Kanamalı Hasta ve Yaralıya Müdahale Kursu” Etimesgut Asker Hastanesi, 2003, Ankara (Kursiyer)
3. “Cerrahi Kursu” GATA Askeri Tıp Fakültesi, 2005, Ankara (Kursiyer)
4. “Ateşli Silah Yaralanmaları Kursu” GATA, 2005, Ankara (Kursiyer)
5. “Acil Tıp Kursu” GATA Askeri Tıp Fakültesi, 2006, Ankara (Kursiyer)
6. “Havadan Hasta ve Yaralı Tahliyesi ve Fizyolojik Eğitim Kursu” GATA USAEM, Askeri Tıp Fakültesi Hava Uzay Hekimliği ABD Başkanlığı, 2008, Eskişehir (Kursiyer)
7. “Hava Yolu ile Tıbbi Tahliye Sempozyumu” GATA Askeri Tıp Fakültesi, 2011, Ankara (Katılımcı)
8. “Göz Bankası Teknisyeni Kursu” GATA Askeri Tıp Fakültesi, 2013, Ankara (Kursiyer)

VIII- Diğer Bilgiler

Kongreler

1. 1. Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi, 2-3 Mayıs 2019, Ankara.
2. Uluslararası Katılımlı I. Türkiye Tarım ve Gıda Etiği Kongresi, 10-11 Mart 2017, Ankara.
3. Türkiye Biyoetik Derneği IX. Ulusal Sempozyumu, 3-6 Haziran 2016, Ankara.

Yurtdışı Tecrübeleri

1. Kahire Askeri İdari Ataşeliği (Ataşe)
2. “Air Mobility Rodeo 2009” U.S. Air Force, 2009, Seattle/Washington Amerika Birleşik Devletleri (Havadan Sıhhi Tahliye Ekip Üyesi)