

# Dr. Akif Şakir Şakar ve çocuk anestezi

Şeref ETKER

Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

## Özet

Türkiye'de Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi bilim dallarının kurucusu olan Dr. Akif Şakir Şakar 1929'da İstanbul'da klinik çalışmalarına başladığı zaman en önemli pratik sorunu anesteziydi. Almanya'da gördüğü Avertin'i (tribrometanol) anestezi için kendisi uygulamaya başladı ve kısa sürede yurtdışında yayın yapacak kadar deneyim kazandı. Diğer yandan kliniğini yaşatabilmek için genel cerrahlarla 25 yıl sürecek bir mücadeleye girişti. Tıp Fakültesinin iç siyasi ortamı ve İstanbul'da çocuk sağlığı hizmetlerinin örgütlenme durumu, gibi tarihsel nedenlerle Ord. Prof. Dr. Akif Şakir Şakar'ın kliniğinde ortopedi cerrahisi daha çok gelişmiştir. Herşeye rağmen İstanbul Üniversitesi'nde çocuk cerrahisi 1971 yılına dek onun Çapa'daki son kliniğinde başarıyla yürütülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Anestezi, çocuk

## Summary

### Dr. Akif Şakir Şakar and pediatric anesthesia

Pediatric surgery in Turkey has developed in the context of the European or "Latin" model. Orthopedics was an essential part of the clinical work in the department founded by Dr. Akif Şakir (Şakar) at the Istanbul University in 1929. In the early years his primary concern was the safety and convenience of anesthesia, especially for children. The rectal employment of tribromethanol was one of the methods Prof. Şakar experimented and used successfully in a vast number of pediatric cases. His extraordinary career is characterized by a personal struggle against the bias of conservatism and monopolization in surgical practice.

**Key words:** Anesthesia, children

Ord. Prof. Dr. Akif Şakir Şakar'ın (1888-1961) Türkiye cerrahi tarihinde önemli bir misyonu olmuştur. Kariyerine çocuk cerrahisi ve ortopedi kliniğini genel cerrahiden ayırma uğraşısıyla başlayan Akif Şakir, onyıllarca ahşap barakalarda, "kümes" dediği koşullarda çalışmış ve yaşamının sonunda çocuk cerrahisi ile ortopedinin aktif ve bağımsız klinikler olarak yeniden doğuşunu görmüştür. O nedenle, halefi Prof. Dr. Münir Ahmet Sarpyener'in sözleriyle, "Akif Şakir Şakar, memleketin iftihar edeceği büyük bir insandır. Ortopedi ve Travmatolojinin sembolü ve Çocuk Cerrahisinin öz babasıdır" (1).

Türkiye'de çocuk cerrahisi eğitimi, "Seririyat-ı Cerrahi-i Etfal" adı altında 1920'de "Darülfünun Tıp Medresesi" öğretimliğine kabul edilen Fransız işgal ordusu cerrahlarından Dr. Léon De Lacombe ve onun 1922'de ayrılışından sonra, anatomist Dr. Aimé-Mouchet tarafından verilmeye başlanmıştır (2). Dr. Akif Şakir'in üniversitedeki ilk görevi "muavin vekili" sanıyla adigeçen Fransız hekimlerin çevir-

menliğidir. Darülfünunun Tıbbiyesinde "Cerrahi-i Etfal ve Ortopedi" dokuzuncu sömestirde, yalnız Salı günleri saat 2 ile 3 arasında okutulan bir derstir (3); kliniği yoktur. Dr. Akif Şakir bey burada 1923'de verdiği sınavla "müderris muavini" (Prof. agrégé: Doçent) olmuştur (4).

Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi dersi gerçekte, Mütareke döneminde Fransız asker hekimlere iş bulmak ve gereğinde onları Haydarpaşa'nın bir bölümünü işgal etmiş olan İngilizlere karşı kullanmak amacıyla programa alınmış, savaş bitiminde Türkiye'de kalmayı seçen Prof. Mouchet 1925 Aralığında "Ameliyat-ı Cerrahiye ve Cerrahi Teknik" öğretimliğine geçince Tıp Fakültesi'nin ders programından çıkarılmıştır (5,6). Bunun üzerine Dr. Akif Şakir bey 1927'de Hamburg'a giderek ünlü Prof. Paul Sudeck'in (1866-1938) cerrahi kliniğinde iki yıl daha eğitim görmüştür. 1929'da Haydarpaşa Tıbbiyesi'ne dönen Doç. Dr. Akif Şakir (Şakar) önce bir poliklinik açmış, ardından küçük bir klinik kurmayı başarmıştır. Aynı zamanda, Kadın Hastalıkları ve Doğum (Nisaiye ve Viladiye) ihtisası yapmakta olan Dr. İffet Naim Hanım'ı asistanlığına alan Dr. Akif Şakir (7),

## Profesör Dr. Akif Şakir Şakar diyor ki :

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Profesörü doktor Akif Şakir Şakarı Kadıköydeki evinde ziyaret ettim. Bana evvelâ dış taraflarını tamamen ince tellerle kapattığı pencerelerini gösterdi:

«— Ancak bu sayede evimi sinek denilen mikrob tayyarelerinden kurtarabildim. Efendim şu karşımızdaki boş arsa maalesef bir çöp ve dolayısıyla mikrob yuvasıdır. Ah Belediye biraz bu gibi yerlerle de alâkadar ol-sa...»

Değerli doktorumuz bundan sonra kendisine sorduğum suallere şu şayanı dikkat cevapları verdi:



bir de çocuk cerrahisi ders kitabı ile cerrahi atlas hazırlamaya başlamıştır. Onun için, Dr. Akif Şakir Şakar'ın bir klinik bilim dalı olmanın başlıca koşullarını gerçekleştirdiği 1929 yılı çocuk cerrahisinin Türkiye'de kuruluş tarihi sayılır (8).

Dr. Akif Şakir Şakar'ın çalışmalarının ilk 10 yılındaki en büyük sorunları, idari bakımdan çocuk cerrahisi ve ortopedi kliniğinin özerkliğini sürdürebilmek; cerrahi yönünden ise anestezi olmuştur. Bu süreçte Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Kliniği birkaç kez genel cerrahinin ciddi engellemesiyle karşılaşmıştır. Akif Şakir'in kliniği 1931'de elinden alınmış, ancak Ankara'nın duruma el koyması sonucunda 1932'de "muallim" yapılarak Haydarpaşa'daki küçük servis kendisine verilmiş, İffet Naim Hanım da başasistan olarak klinikteki yerini almıştır.

1933 Üniversite reformunda çocuk cerrahisi ve ortopedi dersi yine programdan çıkarılmış; bunun üzerine Dr. Akif Şakir beye Cenevre Üniversitesi'ne bağlı Hôpital Gourgas'ta iki dönem "Chirurgie Infantile" okutulmasını örnek göstererek dersini programa koydurabilmiş, fakat muavinliğini yapmakta olan Dr. İffet Naim (Onur, 1906-1995) klinikten ayrılmak zorunda kalmıştır. Reformdan sonra Tıp Fakültesi'nin I. Cerrahi Kliniği direktörlüğüne getirilen

ve 1939 yılına kadar bu görevi sürdüren Ord. Prof. Rudolf Nissen (1896-1981) Şişli Çocuk Hastanesi'ne taşınmış olan çocuk cerrahisi ve ortopedi kliniğini, genel cerrahiye bağlayabilmek için sürekli baskılar uygulamıştır (9).

Dr. Akif Şakir Şakar kendi kadrosunu kurtardıktan sonra, 1934'de Dr. Münir Ahmet beyi (Sarpıner, 1900-1980) yanına alarak doçent yapmış ve 1936'da **Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Kliniği Dersleri** başlıklı kitabının ilk cildini yayınlamıştır. Prof. Dr. Akif Şakir Şakar 1939'da Ordinaryüslüğe yükseltince kliniği daha güçlü bir konuma gelmiştir (10). Yine de Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi, Şişli'den Haseki Nisa'ya en son geçebilen kliniklerden biri olmuştur (1942).

Dr. Akif Şakir Şakar'ın 1929'da Almanya'dan döndükten sonra kişisel olarak uğraştığı tıbbi konuların başında çocuk anestezi gelir. Anestezide klinik deneyler yapmış, bunları yayımlamış ve çağın yeni anesteziğini tanıtmak için çok çaba göstermiştir. Akif Şakir Şakar'ın babası Fizyoloji Profesörü Şakar Paşa da (1849-1909) kloroform anestezi ile ilgili öncü deneysel çalışmaları ile tanınmıştır (11). Prof. Akif Şakir Şakar'ın anestezi konusunda bibliyografyalara girmiş olan yayınları şunlardır (12):

Lokman Hekim (sayı 14, s.217-219, Ağustos 1937). İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Profesörü Dr. Akif Şakir Şakar ile söyleşi Kadıköy'de Bahariye (şimdi General Asım Gündüz) Caddesi 33 numaradaki ünlü beyaz köşkünde yapılmıştır. Akif Şakir Şakar evini muayenehane olarak da kullanmıştır. (Bkz. Memet Fuat, Gölgede Kalan Yıllar, İstanbul, 1997, s.154-155).

1. Akif Şakir: "Anestezi meselesi", İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi Mecmuası, 12 (5-6):347-354, 1930
2. Akif Şakir, İffet Naim: "Avertin ile umumi narkoz hakkındaki tecrübelerimiz", İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi Mecmuası, 12 (7-8):493-495, 1930
3. Akif Şakir: "Unsere Erfahrung mit Avertinrektal-narkose", Deutsche Med. Wochenschr., Nr. 6, 1931
4. Akif Şakir: "Serç tarik ile tatbik edilen Avertine narkozu ile tecrübelerimiz", Tedavi Notları [Dirim], 8 (5):103-104, 1933 [3. yazının Türkçesidir].
5. A.Ş. Şakar: "Narkoz başlangıcındaki analjezi devrinin mahiyeti ve pratikteki ehemmiyeti", Dirim, 14 (1):5-7, 1939

Prof. Akif Şakir Şakar'ın ayrıca, bibliyografyalara girmemiş, çocuğun anestezisini konu alan ilginç bir yazısı bulunmaktadır. Bu yazı 1937'de Lokman Hekim dergisinde yayımlanmıştır. Lokman Hekim 1936-1954 yılları arasında Dr. Hafız Cemal Lokmanhekim (1878-1967) tarafından aylık olarak çıkarılmış bir halk sağlığı dergisidir. Derginin ikinci cildinde Dr. Akif Şakir Şakar ile yapılmış bir söyleşi daha vardır.

Dr. Akif Şakir Şakar'ın çocuk cerrahisine olduğu kadar çocuk anestezisine de emek verdiği bir kanıtı olan bu unutulmuş yazısını yeniden yayımlamakta yarar görüyoruz. Yazıda sözü edilen yöntem, rektal uygulanan Avertin (tribrometanol:  $C_2H_2Br_3OH$  veya  $CH_2CB_3OH$ ) anestezisidir. Preparat adı Rectanol idi. Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Kliniğinde Avertin anestezisi altında 700 çocukta yapılan cerrahi girişimler ayrıca bildirilmiştir<sup>(13)</sup>.

## YA, ÇOCUĞUM UYANMAZSA

Halkımızın ve köylümüzün yeni bilgilerle yükseldiğini isteyen Cümhur hükümetimiz onların anlayacakları bir dille yazılmış makaleler istiyor. Ne yüce bir düşünce! Her şeyde olduğu gibi sıhhat meselesinde de en büyük fenalığı bilgisizlik yüzünden görüyoruz. Ötedenberi bir mesele daima gözüme çarpmaktadır. Ana ve babanın lüzumsuz bir korkusu zavallı yavrunun çok defa sakat kalmasına ve hatta ölümüne meydan veriyor! Senelerden beri tesadüf eylediğimiz ve hususile bir arızaya, kırığa, çıkığa, doğuşta bir çarpıklığa veya diğer mühim bir hastalığa düşmüş birçok hastalar bir şeyden çok korkuyorlar. Ağrı duyurmadan arızayı gidermek, bir

sakatlığı düzeltmek, bir ameliyatı yapmak için hastayı uyutmaktan çok çekiniyorlar. Aman doktor bey: Ruh vermeden düzeltin, ya çocuğum uyanmazsa ne yaparız, diyorlar ve başka bir şey dinlemiyorlar.

Her türlü izahatı veriyoruz, misaller getiriyoruz, resimler gösteriyoruz, bir türlü ikna edemiyoruz, kandıramıyoruz. Etsek bile bu nasihat yalnız o aileye münhasır kalıyor. "Bir şırınga yap ta duymasın, lâkin uyutmaya razı olmayız", diyorlar. Bu yüzden kolu çarpık, bacağı kısa kalmış ne kadar çok insanlara rastgeliyoruz. Bilâkis doktorluğu, cerrahiye ululatan en parlak keşiflerden biri, hastanın arızaya düşürmeden uyumasını temin eylemiş olmasıdır. Bundan dolayı halk ve köylüye mahsus bu yazıda ağrı duyurtmamak için kullanılan uyutma usullerinden bahsedeceğim:

Birçok arızaları düzeltmek için derin uyutmaya da ihtiyaç yoktur. 2-3 dakikadan 10 dakikaya kadar hiçbir şey duyurmadan hastaya ufak bir ameliye yapmak veya kırık, çıkık gibi hergün rastgelen bir arızayı düzeltmek maksadıyla hastayı ilerlemiş bir sarhoşluk denecek bir tarzda rüyaya daldırarak uyutmak da mümkündür. Hele bunun hiç bir zararı yoktur. Ayak vizitesine gelen hastalarda kullanmak üzere bu uyutma usulünü biz hergün yeni yetişen tıp talebelerine yaptırıyoruz.

Hastayı uyutan ilaçlar insanın nefesini, yüreğinin, kalbinin, harekâtını idare eden mühim merkezlerin vazifelerini bozmayacak miktarda verilir. İlin ilerlemesi sayesinde bu tehlikesiz miktar ve uyutma zararları daha iyi anlaşılmıştır. Dikkatle yapılan uyutma usulünde hiçbir tehlike yoktur. **Kloroform**'ün zararı anlaşıldığından artık terk edilmiş gibidir. Elimizde koklatma yoluyla kullandığımız 3 ilacımız vardır: Biri **Eter**, diğeri **Kloretil** (Klorür detil), üçüncüsü de "**Güldüren Gaz**" [ $N_2O$ ]. Birincisi tercihan uzun süren ameliyelerde, ikincisi birkaç dakika sürecek ufak ameliyeler için kullanılır.

Bir de hastayı gülererek uyandırdığı için güldüren gaz denilen en güzel bir ilaç daha vardır ki, maalesef daha memleketimizde kullanılmıyor. Hükümetimizin hastahanelerimize bunu da getireceğinden eminiz. Saatlerce süren ameliyelerde kullanıldığı zaman ameliyat bittikten beş dakika sonra bu ilaç vücudda, kanda bulunmuyor, uçup gidiyor. Diğer ilaçlar, hu-

susile kloroform gibi kanda toplanmıyor. İki evvelki ile bu sonuncusu koklatılarak verilir. Nefes borusundan akciğerlere giden ilaç kana geçer ve dimağa tesir ederek hastayı acıyı duymayacak derecede uyutur.

Bunlardan başka hastanın yüzüne maske kapatmadan, ameliyathane korkusu vermeden, uyuyacağını sezdirmeden uyutacak ilaç ve usullerimiz de vardır. Sanki peklığı olan hastanın barsaklarını temizlemek maksadile yatağında yapılacak bir ihtikanla (lavman) uyumasını temin mümkündür. Bu ihtikan (tenkiye) yolu ile hele çocuklarda ve genç insanlarda tehlikesiz ve çok güzel oluyor. Hastanın ameliyattan evvel neşesi, manevi kuvveti kaybolmuyor. Ameliyat olacağını farkına varmıyor, uyanırken de kusmuyor! (\*) Yüzlerce hastaya yaptığımız bu usulden hiç zarar görmedik. Şimdi kan damarının içine şırınga yaparak da hastayı uyutmak mümkün oluyor. Bakınız, ameliyat esnasında hastanın uyuması için ilim neler icat eylemiştir. Bu keşifler hep ameliyat uykusunun ehemmiyetini takdirden ileri geliyor.

Şimdiye kadar hep umumî uyutma usullerinden bahsettim. Bir de ameliyat yapılacak uzvun, yalnız orasının duygusunu gideren usuller vardır. Bunlar da uzva giden, o uzvun duygusunu veren sinirlerin köküne ilaç şırınga edilerek, yahut ameliyat yapılacak yerin sinirlerini yine şırınga edilecek ilaçlarla abluka ederek yapılır. Hasta bir şey duymaz. Her vakit kullanılmayan bu usulden halkımız, köylümüz o kadar korkmuyor. Hastanın umumî uyumasından korkuyor. Bunu tehlikeli buluyor. Bundan 25-30 sene evvel umumî uyutma usullerinde görülen bazı kazaların bugünkü korkuya sebebiyet vermiş olması çok muhtemeldir. Artık bugün on binde bir hastanın hususî kabiliyetinden doğan bazı kazalarla bir usulün tehlikeli olduğuna hükmetmek doğru olmaz!

Ya çocuğum uyanmazsa diye düzeltilmemiş, kökleşmiş malûliyetlere (özürlülük) tesadüf ediyoruz. Bu korkunun yerinde olmadığı ve bu yüzden bir çok insanların sakat kaldıklarını söyleyebiliriz. Köylümüzün böyle yanlış bir düşünceye saplanarak yavrularının ve kendilerinin alil (hastalıklı) ve sakat kalmalarına sebebiyet vermeleri çok yazıktır. Şimdiye kadar, ya çocuğum uyanmazsa diye telaş eden halk ve köylümüzün bundan sonra, ya çocuğumu uyutmadan bu işi yaparlarsa diye telaş etmesi daha doğru olacaktır.

(\*) *Bazı hastalıklar vardır ki hastanın sinirlerini bozar. Bu gibi hastalar ameliyat olacaklarını öğrenince, maske yüzlerine konunca şiddetli heyecana, çarpıntıya düşer olurlar. Bu hasta bu yüzden hayatı tehlikeye bile girebilir. Bu gibi hastalar ihtikan usulüne kararlaştırılan ameliyat gününün farkına varılmadan uyutmak adeta elzemdir.*

Lokman Hekim, sayı 6:85-86, Kanunuevvel (Aralık) 1936; sayı 7:99, Kanunusani (Ocak) 1937

## Notlar

(1) Sarpyener MA: "Akif Şakir Şakar", Acta Orthop. Traumatol. Turcica, VII:9, 1973. "Ord. Prof. Dr. Akif Şakir Şakar özel sayısı"

(2) Dr. Akif Şakir Şakar, Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi konusunun "Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane"de Prof. Cemil Paşa (Topuzlu, 1866-1958) tarafından ele alındığını belirtir. Ancak, bu açıklamalarından bu dersin yalnız ortopediyi kapsadığı anlaşılmaktadır: "1323'de (1907), yani 33 sene evvel, yine kıymetli hocalarımızdan ve millî mücadelede hizmetleriyle temayüz etmiş bulunan Dr. Rıza Nur'un (1879-1942) Schultes'in ortopedi kitabı (W. Schulthess, Atlas Manuel. Fenn-i Cerrahi-i Ortopedi, Dersaadet, 1326) tercümesindeki (\*) Profesör Cemil Topuzlu'nun derin bilgiye dayanan mukaddimesini zikredebilirim. Küçük bir pasajını almayı faydeli buluyorum:

"Emraz-ı cerrahi-i etfal (çocuğun cerrahi hastalıkları) ile bu meyanda ortopedi, şube-i valideden bittefrik (doğumsal hastalıklardan ayrı) başlıbaşına bir fen haline geldi. Ortopedi fenni müstakillen tekamül-ü tabiisine ibtidar ettiği (bağımsız ve doğal gelişimine girdiği) zamandan beri Avrupa ve Amerika'da yetişen meşahiri mütehasssının (ünlü uzmanların) himmeti ve dirayetleriyle terakkiyat-ı azimeye desteres oldu (büyük gelişme kazandı). Bu hususta müstakil ve mükemmel seririyatlar (klinikler) tesis ve küşad edilip cerrahi-i umumiden büsbütün ayrı asar ile sahai matbua tezyin olundu (yayınlarla zenginleştirildi).

Ortopedi üzerine hususi gazeteler bile neşredildi. Pek az zaman içinde husule gelen terakkiyat-ı asar-ı munteşire (literatür) ve seririyatlar bütün alem-i tıbbi irac ederek (yol göstererek) fenn-i mezkurun ehemmiyet ve fevaidini (yararlarını) nazar-ı umum-

da isbat etti. Ortopedi deyip geçmemeli; ona layık olduğu ehemmiyeti ve itibarı vermek lazımdır. Evvelce gayr-ı kabil-i şifa (onulmaz) zannedilen bir çok suieskal (malformasyon), müteaddit afat (değişik hastalıklar) ameliyat-ı ortopediye ve fenn-i mezkurun icadgerdesi (yeni teknikleri) olan eçhize ve usül-ü kesire (aygıtlar ve yöntemler) sayesinde elan kabil-i şifa emraz adadına (sağaltılabilir hastalıklar arasına) girmiştir.

Madamülhayat mucib-i malüliyet (yaşamboyu özür-lülük) olan bir çarpık ayak müdavat-ı ortopediye (ortopedik tedavi) ile ıslah olunduğu gibi topallıkların bir kısmı dahi tashih ve kanburluklar dahi ref ve izale edilerek (giderilerek) ifa-yı vazife ve hüsn-ü endam-ı bedene hizmet olunmaktadır, ilh..."

Şakar AŞ: Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Kliniği Dersleri, 2. C. (1. Bs.), İstanbul, 1941, ss. ix-x. "İstanbul Üniversitesi y., 153"

(\* ) Dr. Rıza Nur çevirdiği bu kitabın kapağında kendini "Sabık Mektep-i Tıbbiye-i Askeriye Cerrahi-i Ortopedi Muallimi ve Seririyat-ı Hariciye Laboratuvarı Şefi" olarak tanıtmış, çocuk cerrahisinden söz etmemiştir. Rıza Nur anılarında kitabın çeviri olduğunu belirtmeden, "bu eseri Tıp Fakültesi'nde ortopedi profesörü olduğum zaman neşrettim" demektedir (Rıza Nur, Hayat ve Hatıratım, I. Rıza Nur kendini anlatıyor, yay. A. Dilipak, İstanbul, 1992, s.161)

(3) T.C. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi, 1339-1340 (1923-1924) sene-i dersiyesine aittir, İstanbul, Matbaa-i Amire, 1339 (1923), "Tıb Medresesi", s.36

(4) Tanaçan H: "Türk ortopedisinin tarihçesi", Acta Orthop. Traumatol. Turcica, 27:151-157, 1993

(5) Şakar AŞ: "Çocuk cerrahisi ve ortopedi kliniği", Sağlık Dünyası, 3 (11):1-7, 1 Haziran 1957

(6) T.C. İstanbul Darülfünunu Talebe Rehberi, 1926-1927 sene-i dersiyesi, İstanbul, Yeni Matbaa, 1926, "Tıb Fakültesi", ss. 19-47

(7) Etker Ş, Dinç G: "Cumhuriyetin ilk kadın cerrahları: Dr. Suat Rasim, Dr. Fitnat Celal ve Dr. İffet Naim Hanımlar", İstanbul Tıp Fakültesi'ne Kız Öğ-

renci Kabulünün 75. yılı. Sağlık Alanında Türk Kadını Simpozyumu, 13-14 Kasım 1997, İstanbul'da sunulan bildiri (baskıda).

(8) Anadolu'da Efes'li hekim Rufus'tan (İ.S. 2. yüzyıl) bu yana çocuk ameliyatları yapıldığı belgelenmiştir. Özellikle ortaçağda yazılmış olan bütün "cerahname", vd. tıbbi metinlerde çocuklara uygulanabilecek ameliyatlar tanımlanmıştır. Bu metinlerin en iyi bilineni Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Cerrahiyetü'l-Haniyye adını verdiği derlemesidir. Paris kopyası resimli olduğu ve birkaç edisyonu yapıldığı için (1939, 1960, 1992) çok kullanılmıştır.

Türkiye'deki hemen bütün klinik dallar bu kitaba sahip çıkmışlardır: (yayınların tarih sırasına göre) üroloji, oftalmoloji, genel cerrahi, KBB, diş hekimliği, çocuk cerrahisi, ortopedi, kadın hastalıkları ve doğum, nöroloji, nöroşirürji, dahiliye, dermatoloji, akupunktür, farmakoloji, onkoloji uzmanları ve medikal illüstratörler Sabuncuoğlu Şerefeddin'i perleri sayarlar (Bk. Şerafeddin Sabuncuoğlu [1386-1470], Şerafeddin Sabuncuoğlu Kongresi tebliğleri, 14 Mart 1985, yay. A.H. Köker, Y. Erdoğan, Kayseri [1985]). Bunlara geçen yıl iki klinik daha eklenmiştir: plastik cerrahi (Bk. T. Doğan, M. Bayramıçlı, A. Numanoğlu, Plast Reconst Surg 99:1775-9, 1997) ve Göğüs Cerrahisi (Bk. H.F. Baturel, M. Yüksel, Ann Thorac Surg 63:575-9, 1997) Cerrahiyetü'l-Haniyye bir tıbbi-cerrahi pratik kitabı olduğu için, onu "mal'i hülya" (melankoli, bkz. MW Dols, Majnun: The Madman in Medieval Islamic Society, Oxford, 1992, s.78, cf. 43) halinin moksibustiyonla sağaltımı için kaynak gösteren Sayın Prof. Dr. Nil Sarı (1985, 1988), aynı yapıtı daha sonra çocuk cerrahisi atlası (1991) ve androloji kitabı olarak sunabilmiştir (1992).

Yakın tarihimizde, Galatasaray Tıbbiyesi'nde ve 1895'de İstanbul'da kurulan "Sen Jorj Uluslararası Çocuk Hastanesi" ile 1899'da açılan Hamidiye Etfal Hastahane-i Alisi'nde çocuklarda belirli ameliyatların (tenotomi, şaşılık düzeltimi, mesane taşı çıkartılması, perineal anoplasti, vb.) sıkça yapıldığı bilinmektedir. Ancak, bu kuruluşlarda çocuk cerrahisi kliniklerinin bulunduğu söylenemez çünkü herhangi bir cerrahi bilim dalının genel cerrahi pratiğinden ayrı bir disiplin sayılabilmesi için, bir kadro ve programa (pratik ve eğitsel) sahip olması; klinik ma-

teryalinde o dal için indeks kabul edilebilecek ameliyatların bulunması öngörülür.

Belki bundan da önemlisi, Dr. Ali O. Taşcıoğlu'nun deyişiyle, "Tüm zorlanmalara, engellemelere ve dışlanmalara karşı koyarak, eğitildikleri dalda sebat ederek öncülük yaptıkları branşlarını belirgin bir noktaya getirip ona gerekli saygınlığı kazandırarak kabul ettirenler ve kendilerini kabul ettirecek nesli yetiştirebilenler gerçek kuruculardır. Kuruluş kendini kabul ettirip saygınlığını kazandırdıktan sonra, olay belirgin bir standartın idamesi ve zamanla daha ilerletilmesine kalmaktadır" (Türkiye'de nöroşirürjinin tarihsel gelişimi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 45:319-366, 1992). Akif Şakir Şakar mücadelesini şöyle açıklar: "Ben enerjimin % 85'ini şahsıma ve kliniğe yönelen çiftelere karşı harcadım, % 15'i ile de ilim yaptım. Isırkanı çok olan memleketlerde ilim adamı böyledir" (Tanaçan H, op. cit. s.228).

(9) Sarpyener MA: (V. Ortopedi ve Travmatoloji Kongresi'nde konuşma). Acta Orthop Traumatol Turcica VIII (1):5-10, 1973. "Prof. Dr. Münir Ahmet Sarpyener özel sayısı."

(10) Dr. Akif Şakir Şakar'ın kitabının önsözü onun çocuk cerrahisi anlayışının çağdaşlığını göstermesi bakımından önemlidir.

"Çocuk cerrahisinde ihtisası doğuran cihet diğer şubelerde olduğu gibi sistem ve beden nahiyeleri olmayıp çocuğa has yaş, neşvünema (gelişim), nezaket-i beden, bünyevi kabiliyetler, hususi hayati teamüller (reaksiyonlar), ilh... gibi biyolojiktir. Neşvünema denilen fiziologiyai (fiziyojik) vaziyet çocuk cerrahisinde mühim bir rol oynamaktadır. Bu biyolojik keyfiyet bu şubeye hakimdir. Çocuğa ait bu hayati teamüllerin çocuk cerrahı tarafından yakından bilinmesi icabeder. Cerrahi müdahaleleri ve müdavatu (tedavileri) bu fiziologiyai vaziyete uydurmak mecburiyetinde bulunuyoruz. Paris Üniversitesi Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Profesörü Ombredanne (\*) çocuk cerrahisini, cerrahi-i umuminin bir kısmı gibi değil, çocuğa ait bir cerrahi-i umumi gibi telakki etmenin daha doğru olduğunu söylüyor.

Çocuk cerrahisine ait mütemmim (ayrıntılı) bilgileri kavrayabilmek için cerrahi-i umumi malumatının ev-

velden bilinmesi tabii şarttır. En yüksek dahili hastalıkları mütehassıslarının bile çocuk hastalıkları karşısında çok defa şaşırdukları gibi, yalnız cerrahi-i umumi malumatile mücehhez olanların çocuk cerrahisi seririyatlarında (klinik durumlarına) yabancı kalacakları birçok vekayie tesadüf eyleyecekleri tabiidir. Ondan dolayı bu hususi servislerin açılmasına lüzum görülmüştür. Hakikat halde çocuklardaki cerrahi hastalıkların müdahale istitbabı (girişim endikasyonları), küçük hastanın ameliyata hazırlanması, bizzat ameliyatı, ameliyat sonundaki ihtilatları (komplikasyon) ve bunların tedavi usulleri, kahilliginden (erişkin) çok farklıdır. Çocuk cerrahisi ve ortopedi korrekturchirurgie'sinin (rekonstrüktif cerrahi) mühim bir kısmını teşkil eyler. Aynı zamanda tehlikeli bir cerrahidir. Saha-i ameliyedeki teşrihi (anatomik) darlıklar çok defa insanı aldatur ve şaşırır. Bu şubenin incelikleri, hususiyetleriyle ülfet etmemiş (tanışmamış) olanların defaten (birden) çocuklarda ameliyat yapmaya mecbur oldukları zaman ne derece adem-i muvaffakiyete (başarısızlığa) maruz buldukları görülmektedir."

Şakar AŞ: Çocuk Cerrahisi ve Ortopedi Kliniği Dersleri, 1. Cilt (1. Bs), İstanbul, Kader Basımevi, 1936, s.4.

(\*) Louis Ombredanne (1871-1956). Opus magnum: Précis Clinique et Opératoire de Chirurgie Infantile. Paris (1923, 1932, 1934, 1944, 1949).

(11) Ünver S: "Bizde tecrübi fiziolojinin vazı Müderris Dr. Şakir Paşa (1849-1909)", Fındıkoğlu ZF, Claude Bernard ve Şakir Paşa, İstanbul, 1963, "Türkiye Harsi ve İctimai Araştırmalar Derneği y., A-47" içinde ss. v-viii

(12) Taşkiran N: Sürekli Türk Tıp Yayınlarından Cerrahi Makaleler Bibliyografyası, 1849-1966, İstanbul, 1968, "Zeynep Kamil Ana ve Çocuk Sağlığını Koruma Derneği y. 19", Şehsuvaroğlu BN: "Akif Şakir Hocayı anarken", Ord. Prof. Dr. Akif Şakir Şakar (1888-1961). V. Ölüm Yıldönümü Anma Töreni Hattırası, (İstanbul, 1967), ss. 21-27

(13) Sarpyener MA: "Avertin narkozu", Dirim, 20 (1-2): 20-22, 1945