

Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

Tıp
Sanatının
Anayasası

Tıp
Sanatı
Glaukon'a
Tedavi
Yöntemi



Galenos

Tıp Sanatının Anayasası Tıp Sanatı Glaukon'a Tedavi Yöntemi



Galenos

Çeviri
Nur Nirven



pinhan

Ücretsiz PDF Kitap Arşivi - <https://rante.org>

Tıp

Galenos



**TIP SANATININ ANAYASASI
TIP SANATI
GLAUKON'A TEDAVİ YÖNTEMİ**

Galenos (129-216): Yunan hekim ve filozof. Hippokrates ile birlikte antik Yunan tıbbının iki büyük sütunundan biri olarak kabul edilir. Tıp kuramı ve uygulaması konusunda hem Avrupa'da hem Orta Doğu'da 17. yüzyıla kadar etkisini hükümler kıldı. Tıba dair eserlerinde ve faaliyetlerinde etkisi son derece belli olan felsefe eserlerinin çoğu kaybolmuş olsa da tıp külliyyatının önemli kısmı korunmuştur.

Nur Nirven: İstanbul Üniversitesi'nde lisans, Yıldız Teknik Üniversitesi'nde yüksek lisans eğitimi aldı. Milliyet, Güneş, Akşam, Nokta gibi çeşitli gazetelerde ve dergilerde muhabirlik ve editörlük yaptı. Çeviriyse 1985'te AFA Yayınlarında başladı. Türk Tarih Kurumu, Telos, Güncel, Say, T. İş Bankası Kültür Yayınları, Chiviyazıları, Sakarya Üniversitesi Kültür Yayınları gibi çeşitli yayınevlerine kitap çevirileri yaptı. Çevirmenler Meslek Birliği üyesi.

PİNHAN YAYINCILIK

Litros Yolu, Fatih San. Sitesi No: 12/214-215

Topkapı/Zeytinburnu İstanbul

Tel: (0212) 259 27 60 Faks: (0212) 565 16 74

www.pinhanyayincilik.com

info@pinhanyayincilik.com

Sertifika No: 40676

Kaynak metin:

Singer, P. N., "Galen", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Winter 2016 Edition), Edward N. Zalta (ed.).

Galen: *On the Constitution of the Art of Medicine. The Art of Medicine. A Method of Medicine to Glaucon*, Series: Loeb Classical Library (Book 523), Harvard University Press; 1 edition (January 11, 2016).

© Pinhan Yayıncılık, 2018

Türkçe çeviri © Nur Nirven, 2018

Birinci Basım: Ağustos 2018

Genel Yayın Yönetmeni: Mahmut Sever

Son Okuma: Adem Beyaz

Kapak Tasarımı: Mahmut Sever

Dizgi: Özlem Sümbül

Teknik Hazırlık, Baskı ve Cilt:

Yaylaçık Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.

Litros Yolu Fatih San. Sitesi No: 12/197-203

Topkapı-İstanbul Tel: (0212) 567 80 03

Sertifika No: 11931

Pinhan Yayıncılık: 172 Tıp Dizisi: 2

ISBN: 978-605-9460-57-6

Bu kitabın tüm yayın hakları saklıdır. Tanıtım amacıyla, kaynak göstermek şartıyla yapılacak kısa alıntılar dışında gerek metnin, gerek görsel malzemenin yayınevinden izin alınmadan herhangi bir yolla çoğaltılması, yayımlanması ve dağıtılması 5846 Sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'nun hükümlerine aykırıdır ve hak sahiplerinin maddi ve manevi haklarının çiğnenmesi anlamına geldiği için suç oluşturur.

Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

TIP SANATININ ANAYASASI
TIP SANATI
GLAUKON'A TEDAVİ YÖNTEMİ

Galenos

Çeviri
Nur Nirven



İçindekiler

Giriş ♦ 7

TIP SANATININ ANAYASASI ♦ 59

Galenos'tan Patrophilos'a

Tıp Sanatının Anayasası

TIP SANATI ♦ 101

GLAUKON'A TEDAVİ YÖNTEMİ ♦ 157

I. KİTAP ♦ 159

II. KİTAP ♦ 199

Giriş

Galenos (yaklaşık 129-200) öncelikle tıp yazarıydı ama zamanının felsefe tartışmalarına büyük ilgisi ve etkisi vardı. Çok sayıda mantık ve etik kitabı yazdı, tıbbi-bilimsel yazılarında bu konuları ve başka felsefe meselelerini de – özellikle epistemoloji, doğal dünyada nedensellik, zihin felsefesi- ele aldı. Tıbbi ve bazı bağlamlarda felsefi çalışmasının Ortaçağ'da hatta daha sonra bile Avrupa'da ve (Arap-İslam dünyasına aktarılmasıyla) Avrupa dışında muazzam etkisi oldu. Bilimsel Devrimden itibaren entelektüel dünyanın büyük ölçüde göz ardı ettiği Galenos, özellikle bilimsel bilgi konusunda çalışmaları, mantığa katkısı, etik ve ahlak, psikoloji ve zihin-beden problemi tartışmalarıyla yakın tarihte akademisyenlerin bir hayli dikkatini çekti.

Galenos antik Batının çok üretken entelektüellerinden biridir, (günümüze yalnızca Arapça, Süryanice, İbranice veya Latince çevirileri gelen başka birkaç eserle birlikte) 21 cilt eseri vardır, standart Yunanca basımında kitaplarının her biri kabaca 1000 sayfayı bulur –toplam 4 milyon kelimenin üzerinde. Bilimsel ve tıbbi yazılarının çoğu günümüze gelmekle birlikte, uzman işi felsefe eserleri günümüze gelmemiştir. Galenos son derece muhalif bir yazar, 2. yüzyıl Roma'sının hayli retorik ve eğitilmiş entelektüel kültürünün ateşli katılımcısıdır, konu dışı konuşmaya son derece yatkındır. Muhaliflerine karşı görüşlerini genellikle polemğin ikiz mecrasıyla, entelektüel kahramanlarının (özellikle Platon ve Hippokrates) metinlerini açıklayıp yorumlayarak ifade eder. Yunan felsefe geleneği ve "klasik" felsefe metinleri konusunda engin bilgisine, felsefe termi-

nolojiyle ve argüman usulleriyle uğraşmasına rağmen kendisine filozof demez, felsefede “okul” uygulayanlara muhalefetini sık sık ifade eder.

“Filozof Galenos” ile ilgili araştırmaya yukarıdaki çok kısa giriş, böyle bir araştırmada karşılaşılan olağanüstü zorluklar konusunda bir ön uyarı da olabilir: Çoğu hem ayrıntılı yapıda hem de modern bilim insanlarınca incelenmemiş geniş hacimli metinler; (çoğu aslında felsefi olmayan) geniş bir tür yelpazesi; felsefi görüşlerinin yeniden yapılandırılmasını gerektiren diyalektik bağlamlar ve retorik argümanlar; felsefe terminolojisini kendi amaçları doğrultusunda bağlamından arındırarak eklektik kullanması; uzman işi felsefe tezlerinin bazısının açıkça kaybolması.

1. Yaşamı

Galenos 129 yılında entelektüel ve kültürlü sosyal elit Yunanların yaşadıkları Pergamon’da doğdu, babası mimardı. İlk matematik ve geometri eğitiminin ve mantık tutkusunun önemini ısrarla belirtir, döneminde baskın olan Helenistik çağ sonrası okulların felsefe tartışmalarında yer vermediği sağlam kanıt modelini bu disiplinlerin sağladığını kabul eder. Bununla birlikte, on dört yaşından başlayarak kayda değer bir felsefe eğitimi de almıştır. Bu eğitimde var olan dört felsefe okulunun, Platoncu, Aristotelesçi, Stoacı ve Epikürosçu okulların bir veya daha çok hocasının (metne sıkı sıkıya bağlı kalan) derslerine katıldı; aslında Galenos her birine taraftarlığı ilk eğitiminin bir kısmı olarak sunar. On altı yaşında tıp çalışmalarına da başladı, gerçi felsefe çalışmalarıyla aynı zamanda devam ettirdi. Babasının 149 yılında ölümünden sonra yıllarca sürececek bir eğitim yolculuğuna çıktı, dönemin önde gelen tıp hocalarıyla çalışmak için dönemler halinde Smyrna, Korinthos ve İskenderiye’de kaldı. Bu çalışmaya –o dönemde teşrih, hayvanlarla sınırlanmış olmakla birlikte İskenderiye’nin başlıca merkez olmayı sürdürdüğü uygulamalı ana-

tominin yanı sıra- sağlam bir metin unsuru da dahildi, Galenos seleflerinin felsefe yazılarına ilaveten engin bir tıp bilgisi de edindi.

157 yılında doğup büyüdüğü kente döndü, 160'ların başında Roma'ya taşınmadan önce resmi bir göreve girdi, gladyatörlerin doktoru oldu -Pergamon'a kısa süreliğine döndükten sonra- Roma'ya yerleşti. Galenos Roma'da - aralarında felsefe fanatiklerinin, özellikle Aristotelesçilerin bulunduğu- sosyal-entelektüel elitlerin arasında çok çabuk statü kazanmış gibidir. Kendi tarutımını kendisi yapan bir tıp pratisyeni olarak hızla parladı; hayli rekabetçi bir entelektüel çevrede halka dersler ve anatomiye dair kanutlar verdi. Anatomi eserlerinin çoğu bu döneme aittir, ayrıca ününü kurumsallaştıran başlıca iki büyük esere, *Bedenin Kısımlarının İşlevi (De Usu Partium, UP)* ve *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri (De Placitis Hippocratis et Platonis, PHP)* eserlerine başladı. İlk metinde bedenin her anatomik özelliğinin, belli işleviyle (*khreia*) birlikte anlaşıldığı, amaca yönelik, aslında tanrısal yapısını tarutmayı hedefler, Aristoteles'in biyoloji çalışmasını açıkça örnek alır. İkincisi hem Stoacı birci alternatifine karşı ateşli bir polemikle birlikte Platon'un üçlü psikolojisinin tefsirini hem de Galenos'un beyin, kalp ve karaciğer fizyolojisine dair görüşüyle birlikte Platon'un bu görüşünün sentezini içerir; (Galenos'un deyişle ruhun "yönetici kısmı"nın yeri olan) beynin işlevini canlı bir domuzun omuriliğini bağlayarak açıkladığı ünlü deney de anlatılır.

O tarihte Lucius Verus'la birlikte hüküm süren İmparator Marcus Aurelius (saltanat süresi 161-180) tarafından saray hekimi seçilen Galenos iki imparatorun Orta Avrupa'ya uzun süren seferinden kaçacak kadar da şanslıydı; bilim ve tıp teorisi konusunda yazdığı başlıca eserlerinin çoğunu aslında bu döneme (169-176) atfeder.

Galenos'un saraydaki meslek hayatı belli ki Marcus'un halefleri Commodus'la (180-192) Septimus Severus'un (193-211) saltanatları süresinde de devam etti; başlıca tıbbi

eserlerinin bazıısı meslek hayatının daha sonraki bu evresine aittir, özellikle büyük eseri *İyileştirme Yöntemi* (*De Methodo Medendi, MM*); ilaçlar üzerine son derece hacimli bir dizi yazı ve Hippokrates üzerine aynı derecede hacimli yorumlarının büyük bölümü (ikisi birlikte günümüze ulaşan çalışmasının neredeyse yarısını oluşturur). Galenos, Commodus'un dehşet saçan ünlü dönemini ve 192'de zengin kişisel kitaplığının kaybettiği korkunç yangını yaşadı: İki deneyimini de yeni bulunan etikle ilgili eseri *Üzüntüden Kaçınma* (*De Indolentia, Ind.*) eserinde anlatır, bu eser (özellikle Aristoteles geleneği üzerine eseri dahil) onun olağanüstü bilimsel çalışması konusunda bilgimizi genişletir. Galenos'un günümüze gelen etik konulu yazılarının da yaşamının daha sonraki bu evresine (192'den sonraya) tarihlenmesi mümkündür ama kesin değildir. Kuşkusuz yaşamının sonuna doğru yazdığı bir "felsefi ahit" olan *Benim Öğretilerim* (*De Proprius Placitis, Prop. Plac.*) eseri bir dizi felsefe sorusu karşısındaki tutumuna az ama önemli bir ışık tuttu.

Galenos Campania'da ikinci bir ev dahil epey servet biriktirdi; Roma'nın tıp yaşamında epeyce bir entelektüel etki yapmış olmalıydı; gerçi bu etki epey geç bir döneme kadar kanıtlanmadı. Geleneksel ölüm tarihi 200 civarındır ama daha sonraki bazı kaynaklarda bu tarihten on yıl sonra bile yaşadığı öne sürülmektedir.

2. Felsefe ve Galenos Külliyatı

2.1 Külliyatta Felsefenin Rolü

Galenos'un eserlerinde felsefenin önemli üç rolünü sırtlayabiliriz. Birincisi, kendisinin özellikle öne çıkardığı kanıtlama teorisidir: Bu teoriyle doğal dünya hususundaki yorumlar ve açıklamalar vurgulanır, bu konuda eğitim almış bir kimserin sadece ihtimal dahilinde veya apaçık yanıltıcı olan argümanı güvenle ayırt edebilmesi sağlanır, doğru uygulamayla varılan önermelerin güvenilirliği sağ-

lama alınır. İkincisi, Galenos'un (örneğin süreklilik teorisyenleriyle atomcular veya erekselcilerle mekanikçiler arasındaki) mevcut felsefe tartışmalarıyla ilgili olan –örneğin fiziksel öğeler veya nedensellik ve değişim konulu- bilimsel ve tıbbi açıklamalarıdır; burada bile felsefi tefsir kategorilerine (örneğin *telos*, biçim-madde ayrımı) çok güvenir. Teknik felsefe dili ve argümantasyon da özellikle sağlık teorisi veya nabız tiplerinin sınıflandırılması gibi tıbbi alanlarda barizdir: Tanımı ve dili netleştirmeye, hayli karmaşık altbölüm şemalarına ve felsefi kelimeler dağarcığını (örneğin *ousia*, *eidos*, *sumbebēkos*) kullanmaya sürekli yöneldiğini görüyoruz.

Üçüncüsü, felsefenin, bilimsel veya tıbbi bilgi için doğrudan önem taşımadığı ama Galenos'un yine de kendine özgü bir katkıda bulunmak istediği farklı entelektüel alanlar oluşturan bölgeleri vardır. Burada etiğin alanı özellikle bu konuyla ilgilidir; Galenos'un mantık ve dilbilimsel çalışmalarında bazı çabalarına da aynı ışıktaki bakılabilir.

Bu arada, “psikoloji” yani zihin felsefesi alanı bir anlamda hem ikinci hem üçüncü başlık kapsamındadır: Galenos'un zihin yani ruh (*psykhē*) tartışmalarının hem felsefe, özellikle Platon felsefesi geleneğiyle, hem de kendisinin tıp ve fizyoloji teorileriyle karmaşık bir ilişkisi vardır.

2.2 Külliyat ve Müfredat

Galenos'ta felsefenin rolü, gelecek vadeden bir hekime *Bana Ait Kitaplar* (*De Libris Propriis*, *Lib. Prop.*) ve *Bana Ait Kitapların Düzeni* (*De Ordine Librorum Propriorum*, *Ord. Lib. Prop.*) eserlerinde önerdiği kitaplarının sırası göz önüne alındığında daha iyi anlaşılacaktır: Bu aynı zamanda “bilginin sırası”na da işaret eden bir tür ideal çalışma müfredatını, farklı entelektüel alanlar arasında kavramsal bir ilişkiyi de gösterir.

Önce kanıtlama gelir. Kanıtlamayı bilmek güvenilir bilimsel bilgi ve yanıltıcı argümanları ayırt etme yetisi için

gereklidir. Fakat ilginçtir, Galenos burada müfredatının bu ilk aşamasının muhtemel iki yolunu tasavvur eder. Hakiki bilgiyi amaç edinen birinin Galenos'un mantıkla ilgili büyük eseri *Kanıtlama'yı* (*Apodeiksis*) iyice anlaması gerekir. Fakat burada daha pratik bir uzlaşma vardır: Mantık konusunda pek hırslı veya uzman olmayan biri bu derin temel olmadan "giriş niteliğindeki" *Acemiler için Hizipler* (*De sectis ad eos qui introducuntur, SI*) başlıklı yöntembilimi eserini kendisine başlangıç noktası yaparak sonraki aşamaya geçebilir. Biraz mantık eğitimi burada da öngörülür; ama Galenos'un filozof olmayan sıradan bir insanın ortak kavramlardan ve argümanları izlemek için temel bir yetenektan yola çıkarak hakikate varacağı konusunda iyimserliği ilginçtir (böyle bir yetenek sekter filozofların sofistik yanıltmacalar yaratma veya bunlara teslim olma eğiliminden farklıdır); burada kilit nokta, söz konusu kişinin matematik ve mantığın dahil olduğu geleneksel Yunan "temel ilkelere"nde sağlam bir eğitim almış olmasıdır. Fakat bu kişi – Platon'un yaptığı ayrımın izinden giderek- güvenilir bilgiyi değil, ancak doğru görüşü amaç edinebilir.

Bundan sonraki aşamayı anatomi temsil eder, arkasından işlevi (*khreia*), güçleri (*dynameis*) ve anatominin açıklığa kavuşturduğu kısımların çalışmalarını araştırmak gelir. Burada hem "doğanın" hem de "ruhun" güçleri göz önüne alınır: Önemli eseri *Doğal Yetiler* (*De naturalibus facultatibus, Nat. Fac.*) özellikle birincisiyle, *Kasların Hareketi* (*De motu musculorum, Mot. Musc.*) ikincisiyle ilgilidir; burada da *Bedenin Kısımlarının İşlevi*'ni çalışmanın peşine düşülmelidir.

Galenos fizik teorisinde yeni bir başlangıç noktası yakalamaya –"İyileştirme Yöntemi"nden önce okumak gerekir" başlığı altında- devam eder. Kozmosun ve biyolojik dünyanın (*Hippokrates'e Göre Öğeler* (*De Elementis ex Hippocrate, Hipp. Elem.*) eserinde tartışılan) temel öğelerini çalışmanın ardından bunları özellikle hayvan ve insan bağlamında (Galenos'un teorisiyle ilgili önde gelen çok etkili eseri *Terkipler* (*De Temperamentis, Temp.*) içinde) çalışmak gelmeli-

dir. Bu noktada yine iki yol vardır: *Terkipler*'in üçüncü kitabında ilaçların meydana getirdiği değişimin doğasıyla birlikte farmakoloji uzmanlığı çalışılabilir; alternatif olarak bu, insan bedeninin sağlığı ve hastalığı konusunda bir dizi eser lehine es geçilerek klinik pratik, tanı ve prognosis usulleriyle ilgili çalışmalara girilebilir.

Galenos soyut ve temel olanı çalışmaktan özel ve bireysel olanı çalışmaya doğru entelektüel bir ilerleme öngörür, (en azından ideal olarak) bütün pedagojik yöntemin güvenilir bir kanıtlama bilgisini vurgulamasını tavsiye eder. Yine de klinik ve tanı/prognosis bağlamlarında bilgi varsayma dayanacak, "büyük bölümü" kanıtlamanın sağladığı önermelerin bağlamındaki gibi güvenilir ve kesin olmayacaktır.

Galenos'un ayrı başlıklar altında sıraladığı, bu müfredatın dışında kalan eserler ve incelemeler de vardır. Özellikle bunlar etikle ilgili eserlerdir; Galenos yirmi beşin üzerinde eser sıralar, bunlardan yalnızca ikisi (*Her Tür Teessür ve Hatanın Özellikleri Tanısı ve Tedavisi* (*De propriorum animi cuiuslibet affectuum et peccatorum dignotione et curatione*, *Prop. Ani.*) ve *Üzüntüden Kaçınma*) günümüze eksiksiz gelmiştir, gerçi *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri*'nde de konuyla ilgili çok malzeme vardır. (Galenos'un etiğinden neler kaybettiğimiz açısından, bazı kitap adları caziptir: *Yaşamda Seçilmiş Her Amacın Arkasından Ne Gelir*; *Epikürosçular*; *Favorinus'un Sokrates'e Saldırısına Karşı*.)

Yine asıl müfredatın dışında, mantık ve dilbilim konulu eserlerinin hacmi dağ gibidir – keza, neredeyse hepsi kaybolmuştur. Kitap adları hem mantık ve yöntembilim sorularına hem de "antik dönem insanları"nın mantıkla ilgili özgül metinlerine özel ilgisine tanıklık eder: Bunlar arasında özellikle Aristoteles'in ve okulunun ama ayrıca Stoa-cıların metinleri; Platon'un argümanlarına ayrılmış metinler de vardı.

3. Epistemoloji: Kanıtlama, Bilimsel Yöntem, İnsana Dair Bilgi

Galenos'un bilimsel bilgi ve yöntem nosyonunda kanıtlama teorisi önemlidir. Onun bilimsel yöntemle ilgili görüşlerinin başka yönlerini, sonunda da doğayla, daha genelde insana dair bilginin sınırlarını ve amaçlarını göz önüne almadan önce, kanıtlama teorisini ve pratiğini göz önüne alarak tartışmamıza epistemolojisinden başlayacağız.

3.1 Kanıtlama (apodeiksis): Teori ve Pratik

Galenos'un bilimsel bilgide kanıtlama nosyonunu, güncel tartışmalı bağlamlarda öne sürdüğü kanıtlardan bazı örnekleri göz önüne alarak çok daha iyi anlarız; ama önce teorinin kilit özelliklerini göz önüne alalım. Galenos en yüksek düzeyde, en güvenilir bilgi (*epistēmē*) türüne bilimsel kanıtlamayla (*epistēmonikē apodeiksis*) ulaşıldığına inanır. Galenos'un kilit ölçüte göre, *f* konusunu kanıtlamada kullanılan öncüller *f*'nin "özünden alınmış" olmalıdır. Aristoteles'in "öz" (*ousia*) terimi burada tarum nosyonuyla yakından ilişkilidir: Kanıtlamaya girildiğinde gereken, *f*'lerin genelde geçerliliğini gösteren öncül, onların temel doğasıyla veya ne olduklarının tarumuyla ilgili bir önerme olmalı, rastlantısal özellikleriyle ilgili olmamalıdır ("*f*" terimiyle aynı adı kullanmanın yol açtığı yanlış anlamaya dayanan –tekrarlanan yakınlık- şöyle dursun). Dahası, *epistēmonikē apodeiksis*'in öncülleri hakikatin ya akıl ya da duyu-algı açısından apaçık olduğu önermeler olmalıdır.

Dahası, Galenos Aristoteles'in mantığının izinden giderek böyle kanıtları tasım tarzında sunma projesine girer.

Galenos'un kanıtlamasının önemli bir örneği *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri*'nde ruhun kısımlarının veya ilkelerinin yerinin kapsamlı kanıtıdır. Bunlar üç adettir: Galenos'un beyinde yer aldığını savunduğu mantıklı (*logistikon*) yani yönetici kısım (*hēgemonikon*); kalpte yer alan

“heyecanlarla ilgili” (*thumoeides*) kısım; karaciğerde yer alan arzularla ilgili (*epithumētikon*) kısım. Galenos *hēgemonikon*’un (özellikle Stoacıların düşündükleri gibi kalpte değil) beyinde yer aldığının kanıtının bilimsel kanıtlamaya imkân verdiğini öne sürer.

Eserin sonuna doğru bir pasajda (VIII. 1, 484-6), önemli argümanını özetleyerek kanıtlamayı aşağıdaki tasımla açıklar:

sinirlerin kaynağı neredeyse orada *hēgemonikon* vardır
ama sinirlerin kaynağı beyindedir
öyleyse *hēgemonikon* beyindir.

Bu açıklama hem Galenos’un kanıtlama-tasım sunum yöntemine giriştiğini hem de bu yöntemin problemlerini gösterir. Birincisi, bu tasımı yukarıda ana hatlarıyla belirtilen kavramsal özelliklerin ışığında göz önüne alırsak ilk öncülün mantık açısından apaçık olan bir önerme olmasını veya bu önermeden kaynaklanmasını bekleriz; yani bu öncül ya kanıt veya açıklama gerektirmez ya da doğrudan *hēgemonikon*’un kabul edilen doğasından veya tanımından çıkar. İkinci öncül ampirik gözlemin –duyu-algı açısından apaçık bir şeyin- sonuçlarına katkıda bulunur. Sonuç kaçınılmaz olarak ikisinin çakışmasından çıkarılır. Fakat burada ilk öncüle gereken anlamda tanım veya analiz niteliğinde gözüyle bakılabilir mi? Sinirler *hēgemonikon*’un gerçek doğasında ne olduğuna dair kabul edilmiş tanımın bir parçası veya ortak kavramı elbette değildir –en azından, ampirik bilgilerin ve çeşitli akıl yürütmelerin dahil olduğu epey uzun bir argümandan (örneğin akla yatkınlıktan ve analogiden) sonra ancak böyle olabilir. Tam tersine, ifadenin duyular açısından apaçık olduğu da söylenemez: Ampirik bilgi ifadesini temel kavramlarımızın birinden (*hēgemonikon*’un doğası) soyut terimlerle türetilmiş bir ifadeyle birleştirmek, ayrıca bu tikel tasımla, hayvanlarda anatomik ve fizyolojik gözlemlerin sonucunu içeren ikinci önermenin alanına girmek olurdu bu.

Aslında Galenos *hēgemonikon*'un tanımına veya temel kavramına bakışını eserinde çok daha önceden belirtir: "Algının ve iradi hareketin kaynağıdır" (PHP II. 3, 110, ayrıca VII. 1, 430). Galenos'un argümanının büyük bölümünü (kalbi merkez alan, birci) muhalifleri aleyhine, kendi (beyni merkez alan, üçlü) teorisi lehine bu kavrama dayandırdığı evrensel olarak, muhalifleri tarafından bile kabul edilir. *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri*'nde Galenos evrensel kabul gören bir terimi (*hēgemonikon*) alıp, bu terimle ilgili tikel gerçekçi bir önermenin –yani *hēgemonikon*'un beyinde olduğunun- başka kanıtlarla (kısmen ampirik kanıt, kısmen kabul edilmiş başka kavramlarla) birleştirilen bu kavramdan çıktığını göstererek kanıtlamaya genelde devam eder. Evrensel kabul gören algıdan Galenos'un bize argümanının zirvesi diye sunduğu sağlam tasıma kadar akıl yürütme süreci yine de çok karmaşıktır, formel mantık terimleriyle sunulduğunda çok daha az anlaşılır. "Doğrudan öznenin *ousias*ından alınan başlangıç noktası"nın görece rolü ve ampirik gözlemler veya başka kanıtlar bunları çerçeve alan teorik tasımların imkân verdiğinden çok daha karmaşık gibi gelir.

Bu noktada "apaçık başlangıç noktaları"nın doğasını daha çok düşünmeye yöneliriz. Galenos'un ampirik kanıtlara, duyular açısından apaçık olan şeylere güveninin doğrulandığı göz önüne alındığında (aş. bkz. septik karşıtı argümanları) hangi önermelerin akıl açısından apaçık olduğunu yine de daha çok analiz etmemiz gerekir. Burada daha önce söz edilen, farklı tür öncüllerden yola çıkarak farklı argüman derecelerini sınıflandırması söz konusudur. Galenos kesin açıklama belli ki kendisine özgü olmakla birlikte Aristoteles'e (özellikle *Sofistlerin Çürütmeleri* ve *Topikler*) ve Aristoteles geleneğine teşekkür borçlu olduğu bir dille dört sınıf sayar: Epistemonik, diyalektik, retorik ve sofistlik (PHP II. 3, 110/12; II. 8, 156-8). Muğlaklığa veya dilbilimsel karışıklığa dayanan bu son tipin bizi daha fazla oyalaması gerekmez. Birinci tip daha önce göz önüne aldı-

ğımız “incelenen öznenin *ousiasından* doğrudan kaynaklanan” kategorisine girer. Diyalektik öncüller öznenin *ousiasından* böyle doğrudan kaynaklanmaz, yine de gencin eğitime, sofistleri çürütmeye, keşiflere sevk etmeye veya *aporia* üretmeye faydası vardır. Retorik öncüller genellikle kabul edilen (*endoksa*) veya her günkü örneklerden, tümevarımlardan, (sıradan insanlar, şairler veya filozoflar dahil) tanıkların kanıtlarından türer.

Dahası, Galenos’un gerçekten inandığı, fizyolojik sistemi için önemli olan, epistemonik öncüller temeline oturabildiğini iddia *etmediği* önermeler vardır; bunların birincisi gibi “öyle apaçık bir kanıtı yoktur” (PHP VI. 3, 373; karş. VIII. 1, 486-8), yine de bu durumlarda daha alt derecede kanıt yeterli gözüyle bakılıyor gibidir. Bunlar özellikle ruhun geri kalan iki kısmının, (kalpte) heyecanlarla ilgili ve (karaciğerde) arzularla ilgili kısmının yerinin kanıtlarıdır. Aklın yerinin beyinde olduğunun kanıtını –canlı hayvanlar üzerinde yapılan, omurilik bağlandığında konuşma ve hareket kaybını gösteren ünlü deneyler buna dahildir- Galenos epistemonik kabul eder. Bu arada, kalbin heyecanların ve karaciğerin arzuların yeri olduğu önermeleri doğrudan öznenin *ousiasına* değil, daha ziyade (yine Aristoteles’in terminolojisi kullanılırsa) “özgül özellikleri”ne (*sumbebēkota idiai*) dayanır. Aslında bu, Galenos burada akla yatkınlığın ve analojinin kanıtlarına güvenmiş olmalıdır, anlamına gelir: Örneğin kalbin (kızgınlık ve öfke tepkileriyle bağlantılı olarak) ruhun heyecanlarla ilgili kısmının yeri olduğu, zihnin bazı belli heyecan durumlarında gözlemlenen kalbin normalden biraz sapmasıyla akla yatkınlık kazanır; karaciğerin (beslenme ve üremeyle eşit sayılabilen) arzuların yeri olduğunu, damarların kaynağı da olduğuna dair önerme destekler, bu önerme bitkilerle analojiye dayanır: daha büyük (gövde) daha küçük (dalların) kaynağıdır.

Yine de birinciyle ikinci hatta birinciyle üçüncü öncül kategorileri arasındaki ayrım ne kadar nettir? Başka türlü

söylersek, Galenos'un doğrudan öznenin özünden çıktığı tanımını yaptığı, yani büyük ihtimalle akıl açısından apaçık olan önerme farklı bakış açısından diyalektik veya aslında retorik diye tanımlanamaz mı? Galenos'un *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri*'nde *hēgemonikon*'un algının ve iradi hareketin kaynağı olduğuna dair en anlaşılır özgül örneğine bakarsak, bunu kabul etmek için gösterilen en *bariz* neden bunun evrensel olarak, hatta Galenos'un muhalifleri tarafından kabul görmesidir (II. 3, 110). *Endokson* kategorisine alınır mı, diye düşünülebilir bu; veya en azından Galenos'un endoksik önermelerle çürütülemeyen apaçık önermeler arasındaki ayrımı neye dayanarak geliştirdiğini anlamak güçtür. Basitçe söylersek, fikir birliğinden ortaya çıkan argümanlar belli bir noktada "akıl açısından apaçık" diye gerekçelendirilen önermelere dahil edilmiş gibi görünmektedir.

Galenos'la ilgili başka bir alanda, temel fizik teorisi alanında kanıtlamanın rolüyle ilgili benzer problemler vardır. Özellikle *Hippokrates'e Göre Öğeler* metninde Galenos görüşünü "kanıtlanmış" olarak sunmak ister, aslında bu eserin birinci kısmında teorinin temeli olarak dikkatli bir mantık yöntemi oluşturma gayreti vardır. Problem, bu net mantık argümantasyonu biçiminin bizi yalnızca (Galenos'un anladığı tarzda) Atomculuğu çürütmeye sevk etmesidir; yani bu, evrenin temel bileşeninin tiplerinin çokluğunun kanıtıdır. Yine de Atomculuk/Bircilik aleyhine veya genelde çoğulculuk lehine argümanından kendi teorisindeki özgül sayı ve öğelerin doğası argümanına geçtiğinde argüman pek anlaşılır değildir. Keza teorisini en azından esaslarında hem doğru hem de apaçık olgulardan ve/veya ortak kavramlardan anlaşılır kabul ettiği açıktır; ama argümanların kesin doğası ve durumu –aslında Galenos'un bunlarla ilgili iddiaları için bkz. §3.4- pek böyle değildir.

3.2 Tıbbi-Bilimsel Yöntem: “Akılcılığa”

Karşı Ampirizm

Galenos’un doğal dünya hakkında güvenilir teorik bilgi edinmeyle ilgili görüşlerini göz önüne aldık. Daha özelde, tıp bağlamında bilimsel yöntemle ilgili görüşlerine geçiyoruz. Galenos kendi yöntem bilimine göre konumlandığı üç tıp “grubu”nun adını sayar: Dogmatikler yani Akılcılar (*dogmatikoi, logokoi*), Ampirikler (*empeiriko*) ve Yöntemciler (*methodikoi*); özellikle *Acemiler için Hizipler*’de aralarındaki farkları tetkik eder. Aslında son iki ad kendini belli okul öğretilerine göre adlandıran gruplara tekabül eder; bu arada, Dogmatik veya Akılcı terimi bedenın iç organlarının çalışmalarıyla ilgili (Yöntemci olmayan) teoriye göre faaliyette bulunan hekimlere gönderme yapan geniş kapsamlı bir terimdir. Yöntemciler teorik açıdan minimalist özgül bir gruptur, bedenın patolojisini, bedendeki yollar (*poroi*) vasıtasıyla artan akışkanlığa veya artan kısıtlamaya bağlı olarak temel iki “müşterek”e (*koinotētes*) dayanarak kavramsallaştırırlar; Ampirikler fizyolojiyle ilgili herhangi bir ifadeden kaçınırlar, tedavileri geçmiş vakalarla benzerlikten çıkarılan (ama teorik bir taahhüt olmaksızın) bir tümevarım yöntemine dayanır; Dogmatik, bedenın iç organlarının çalışması ve hastalığın etiyojisi konusunda bir teorisi bulunmayan (Yöntemci olmayan) herhangi bir hekim olabilir.

Galenos en çok Yöntemcilere muhaliftir: Onların teorisi düpedüz yanlıştır. Galenos’un buradaki büyük tepkisi Yöntemcilerin çok basit olmalarıyla bir ölçüde ilgili gibi gelir. Galenos için tıp hem mantık hem klinik disiplinlerde yıllarca eğitim gerektiren geniş ve karmaşık bir sanattır; Yöntemciler (bir ihtimal toplumda elit olmayan bir sosyal grubun temsil ettiğı entelektüellik karştı bilinçli bir hareket) sanatın altı ayda öğrenilebildiğini kışkırtıcı bir tarzda iddia ediyorlardı; Yöntemcilerin minimalist teorik çerçevesi birbiriyle ilgili olduğı düşünölebilen hem ampirik bilgileri hem de teorik ayrımlar yelpazesini basitleştiriyordu.

Galenos Ampirik görüşün görülmeyen varlıklar hakkında herhangi bir ifadeden kaçınıp tamamıyla deneyime (*empeiria, peira*) dayanarak birçok vakada tedavinin sonuçlarını düzelterek inanır. Salt Ampirik olmakla hatalı bir teoriyi benimsemek arasında seçim yapmakla karşı karşıya kalındığında kesinlikle birincisi tercih edilmelidir. Yine de Galenos bedenın iç organlarının çalışmasıyla ilgili teorik bilginin mümkün olduğu görüşünü devam ettirir – yani gözlemlere dayanarak apaçık olmayan (*adēla*) olgular hakkında çıkarsama yapılabilir. Dahası, bedenın çalışmasına, *phusis*'ine dair bilgi patoloji –semptomlar yüzeysel olarak farklı olmakla birlikte, özellikle farklı iç kısımlara ve bunların yakalanabildiği farklı hastalık biçimlerine dair bilgiye dayanan farklı patoloji- anlayışı edindirebilir, bu da bazı vakalarda doğru tanı koydurabilir ve bu nedenle doğru tedaviyi yazdırabilir, Ampirik bunu yapamaz.

3.3. Epistemik Kesinliğin Düzeyleri

Galenos fiziksel dünyaya dair güvenilir bilgi ihtimaline kendini adar. *En İyi Öğreti (De Optima Doctrina, Opt. Doc.)* eserinde çağdaş Yunan epistemolojik tartışmalarına cevap olarak Septiklerin insanın doğal değerlendirme yetisinden (*kritēron*) kuşkulandırmaya veya yargıya ara vermek için bir argümanın iki tarafı üzerine argümanlar geliştirmeye bizi teşvik eden argümanları kabul etmez; kendi kendinin teminatı olacak kadar çok açık olan bir tür bilişsel deneyime, “çabuk kavrayan” veya “kataleptik” (*katalēptikē*) izlenime dair Stoacı terminolojiye de saldırır. Fakat “kataleptik”le tercih ettiği “güvenilir bilgi” terimi arasındaki ayrım felsefi görüşten çok sadece sözel bakar gibidir. Septiklerin bir insanın rüyalarında veya akıl dengesinin bozuk olduğu durumlarda da algısının güvenilirliğine inanabildiğine itiraz ettiğinden söz eder ama buna ciddi bir felsefi karşı çıkışta bulunma ihtiyacı hissediyor gibi görünmez.

Galenos'un bir yandan olgu ve teori konularında insanın uyumsuzluğunu açıklarken, öte yandan temel sezgilerin

ve duyu-algıların güvenilirliğini (bizatihi güvenilir olan, *ex heautou pista*) iddia etmesi dikkat çeker. Görüşüne göre, doğal olarak güvenilir bir değerlendirme yetisi (*kritēron*) bize bahsedilmekle birlikte bu yetiyi eğitmenin doğru ve yanlış yolu vardır; birincisi özellikle doğru argümanları yanlış argümanlardan ayırt edebilmeyi sağlar (Duyu algılarının –örneğin dokunma- tek tek yetilerinin eğitimi de özellikle gelecek vadeden hekim için çok önemlidir). Galenos diğer uzmanlık becerileriyle (*tekhnai*) analogi yapar: Müzik hocası veya jimnastik eğitmeni öğrencinin kendi doğal *kritēron*una güvenmesine aynı derecede bel bağlar ama bu performansın hatasız yapılacağı anlamına gelmez. Bu bağlamlarda eğitim –mantık argümanında ve bilgi edinmede olduğu gibi- daha çok, sürekli gözetim ve hataları düzeltme sürecidir.

Galenos ampirik bilgilerle bu bilgilerin değerlendirildiği kavramsal çerçeve arasındaki ilişkiyi özgün bir teori haline getirir; özellikle “nitelikli deneyim” (*diōrismenē peira*) kavramıyla, ampirik verilerin yalnızca akıl yoluyla gelinen bir teorik çerçeve bağlamında doğruya götürebildiğini iddia eder.

Yukarıda mantıklı kanıtlamanın rolünü göz önüne aldık. Ayrıca matematik ve geometrinin rolünü de göz önüne almalıyız: Galenos bunlara belli bir bilgi imkânının örneğini oluşturma ve Septikliği çürütme diye güvenir. Doğruyu bulmak için soruşturma yapmakla ilgilenen herkese “bir kez keşfedildi mi, olgunun kendi doğruluğuna tanıklık ettiği” –yani ulaşılan sonucun doğruluğundan kuşku duyulamadığı- bu disiplinlerin eğitimini almasını tavsiye eder (*Prop. Ani.* II. 3, 290-2; II. 4-5, 299-305). Kilit örnek güneş saati yapımıdır: doğru yapılmışsa bizzat olgular bunu doğrular –yani güneş şafak vakti ilk çizginin, alacakaranlıkta son çizginin üzerine düşer.

Galenos güvenilir bilginin ulaşılabilirliği konusunda iyimserdir. Ne var ki aynı anda matematik ve geometri örnekleri bu epistemolojik iyimserliğe çok açık bir meydan

okumaya işaret eder. Zira bu alanlarda elde edilen kesinlik düzeyiyle tek tek vakaların tıbbi muayenesi şöyle dursun, biyolojik dünyayı inceleme imkânı arasında muazzam bir uçurum vardır.

Galenos “kanıt” a benzeyen az bir şey ortaya koyabildiği alanlarda bile güvenilir bilgi imkânından çok emin gibidir: Yukarıdaki öge teorisine örneğin patolojik durumların ve belirtilerinin güvenli sınıflandırılmasını veya aslında farmakolojik çalışmada ilaçların ve dozlarının miktarlarıyla ilgili açıklamayı ekleyebiliriz. Anlaşılan, bütün bu örneklerde güvenilir ampirik başlangıç noktalarından kaynaklanan bir yöntem ve (algı duyuları eğitimi görülen yerde) uygulanan sağlam mantık yöntemi güvenilir bilgiye götürebilir.

Öte yandan, klinik pratikte –Galenos’un apaçık başlangıç noktalarına dayanarak mantık yöntemi uyguladığında, yukarıda belirtilen yolla gelebildiğine inandığı– tümel geçerli önermelerden tikel bir örneğe geçiyoruz; Galenos genelle yani tümelle (*katholou*) özel yani tikel (*idion*) arasındaki fark problemini ortaya atar. Her özel örnek farklıdır; dahası, sözlerle ifade edilemeyen ampirik deneyimlerin varlığı kabul edilir (*Nabızlar Arasındaki Farklar (De Dignoscendibus Pulsibus, Dig. Puls)*, III. 3, 914). Bu kayda değer bir epistemoloji görüşünün sonucunu, yani evrensel bilimsel açıklamaya tam olarak dahil edilemeyen özel fenomenlerin bulunduğunu ortaya koyar.

Burada semptomlar veya belirtiler sistemini ele almamız klinik pratiği anlamak için de önemlidir; belirtilerden çıkarım, önermelerin kanıtlama vasıtasıyla varabildiği aynı tür güvenilir bilgiyi veremez. Burada Galenos hem Hippokrates’in metinlerinden (örneğin Hippokrates’in *Prognostikon*’unun yorumunda belirtilerle ilgili tartışmada) hem de Helenistik felsefe ve tıptan yararlanarak tartışmanın zaten karmaşık ve sofistike alanına girer. Gördüğümüz gibi, Ampiriklerden farklı olarak Galenos, uzmanın bedendeki belirtileri –antik dönem hekimi için karmaşık bir

yelpaze- gözlemleyerek bedenin altta yatan durumu ve nedensel koşullar konusunda çıkarsama yapabildiğine inanır. Buradaki *endeiksis* terimi gözlemlenen bedenin hem şimdiki durumuna neyin neden olduğunu hem de uygun tedavinin ne olduğunu belirten “endikasyon” a gönderme yapar.

Galenos epistemolojideki başarısına bu alanda da güvenmeyi sürdürür; yine de kesinlikle kanıtlanabilirlik alanında doğru ayrımı yapmak önemlidir.

3.4 Bilginin Sınırları ve Amaçları

Galenos –birbiriyle çelişkili felsefe gruplarının hepsinin kanıtlanamayan konularda kesinlik iddiasında bulunarak yol açtığı kafa karışıklığına bir ölçüde cevap olarak- gençliğinde Septikliğin tuzaklarına az daha düşmek üzere olduğunu öne sürer (*Lib. Prop.* 14/11, 18). Onu kurtaran matematikğin ve geometrinin sağladığı yukarıdaki kesinlik imkânı olmuştur. Fakat insana dair bilginin sınırlarını anlamak, bilgi edinmenin mümkün olduğu bu alanlarda bilgi edinme projesi kadar önemlidir. Galenos yetersiz kanıta kendini düşüncesizce verenleri ve kesin kanıtlayan bilginin imkânsız olduğu (kozmosun dışında boşluğun varlığı ve doğası gibi) önermeleri tartışan filozofları eleştirir (*Prop. Ani.* II. 6-7, 308-13). Bazı konularda açıklama yapmayı kabul etmediğinde başvurduğu ölçüt bunların “tıpla veya etik/pratik felsefeyle” ilgisi bulunmadığı yönündedir (örneğin *Prop. Plac.* 15, 120; *PHP IX.* 9, 600).

Ne var ki bilginin değeri salt pragmatik terimlerle savunulmaz. *Benim Öğretilerim* eserinde Galenos bilgi alanında daha üstü kapalı üçlü bir bölünmeyi öne sürer: (1) Belli bir bilgi edinmenin mümkün olduğu ve kendisinin edindiğini iddia ettiği konular; (2) hiçbir bilgi bulunmadığını iddia ettiği konular; (3) ancak “akla yakın” olana ilerlenebildiğini ama bu konuların doğrudan pratik değeri bulunmasa bile, bilgi kazanma çabasına yine de değdiğini id-

dia ettiği konular (*Prop. Plac.* 14, 114-17). Bu son kategori bir anlamda çok ilginçtir ve Galenos için diğerlerinden farklıdır. Böyle bir bilginin, “şayet bilgi edinilebilirse sanatı süsleyeceğini” öne sürer; bu kategoriyi öge teorisiyle bağdaştırmış gibidir. Eğer böyleyse, kesinliğin sınırının bu kabulü Galenos’un bu alanda “kanıtlamaları”na bakışımızı etkileyecektir (yk. §3.1). *Hippokrates’e Göre Öğeler ve Hippokrates ve İnsan Doğası (In Hippocratis de Natura Hominum, HNH)* eserlerinde azimli –ve bir hayli polemik- tartışmalarından belki belli olmasa da her şeyden önce burası en azından ayrıntıda bilimsel kesinlikten daha azına başvurduğu alandı.

Galenos “ruhun tözü/özü (*ousia*)” alanını bilmediğini açıkça söyler: Platon’un düşündüğü gibi o bedeni olmayan bir töz mü yoksa fiziksel öğelerden mi oluşur? (Ayrıca bkz. *ousia* konusunda § 6.4 ve ruh teorisi konusunda § 7). Bu alanda görünüşte fizikçi bazı kuvvetli ifadelerine rağmen Galenos külliyyatın başından sonuna kadar bu sorunun cevabını bildiğini hiç kabul etmez. Bu, gebe kalma ve fetüsün gelişme sürecinde bilginin embriyoya nasıl aktarıldığı sorusunun cevabına benzer. Galenos’a göre, bir “akıllı tasarım” usulüne başvurmak gerektiği kesinlikle açıktır. Fakat tam olarak kim veya ne sorumludur? Bebek doğuştan, hatta daha öncesinden başlayarak doğasında var olan bütün işlevleri gerçekleştirme yetisini nasıl elde ediyor? *Embriyonun Oluşumu (De Foetuum Formatione, Foet. Form., 6. 196-201)* metrinde açık uçlu ilginç bir tartışmayı Galenos gerçek bir *aporia* ile bitiriyor: Gelenekte var olan bütün opsiyonların –akıl öncesi hayvanda akıllı ruhun varlığı, her adalenin her bir işlevi için ruhların çoğulluğu, bütün maddeye yayılan Platon’un “dünya ruhu”- sonuçları onları itici duruma getirir ama Galenos cevabın kendisinde bulunduğunu iddia etmez.

Sorgulamanın bazı metafizik veya yüksek düzeyli alanlarında insana dair bilginin sınırlılığını ama Septik karşıtı ve net ampirik gözleme ve/veya akıl açısından apaçık olan

hakikatlere dayanarak akıl yürütmenin imkân verdiği alanlarda bilgi arayışının değeri kadar fiziksel dünyanın temel bilinebilirliğine de sadık kalındığını açıkça söyleyerek akli zorlayan ve diğerlerinden farklı bir epistemolojik durumla baş başa kalıyoruz.

3.5 Bilimsel İlerleme Nosyonu

Galenos ampirik kanıtla birlikte teorik akıl yürütmeden yararlanarak bilimde ilerlemenin mümkün olduğunu açıkça söyler. Aynı zamanda “eskiler”den özellikle Hippokrates’ten modernlere uzanan yolun kötüye gittiğini, tıp veya bilim yazarları için kullanılan “son günlerdeki” teriminin genellikle eleştiri olduğunu kabul eder –Yunan-Roma kültürünün tipik algısı. Yine de eskilere dayanarak ilerlemenin mümkün olduğunu, aslında kendisinin bunu başlıca iki anlamda başardığını iddia eder. Örneğin birincisi anatomidir, seleflerinin bilmedikleri bazı özgül keşifler yapmıştır; sunumunda daha önemli olan öbürü, (Galenos’a göre) eskilerin bildikleri ama ya kanıtlamadan belirttikleri ya da aslında yazılarında atladıkları önermeleri sağlam birer kanıt haline getirme projesidir (*En İyi Doktor Filozoftur da (Quad Optimus Medicus Sit quoque Philosphus, Opt. Med.)* 4, 34).

Tarihsel açıdan, burada rol oynayan otoriteye – “eskilere”- özgül bakışı göz önüne almak önemlidir. Gördüğümüz gibi, Galenos bazı önermelere akıl açısından apaçık diye bakar, bunların daha çok “endoksik” veya aslında geleneksel düşünceye iyice yerleşmiş olduğunu düşünebiliriz. Daha açıkçası, Galenos, döneminde çoktan beri klasik kabul edilen bazı yazarlara, özellikle Hippokrates’le Platon’a besbelli çok hayrandır, upuzun metinleri onların yorumlarına ayırır. Hem daha önceki yazarlardan etkilenir hem de geleneksel düşüncenin büyük kısmıyla tutarlı olan kendi görüşlerini ortaya koymaya çabalar. Fakat daha sonraki süreçte özü sözü bir veya eleştirmez değildir: Bir dizi farklı yazarı farklı bağlamlarda otorite olarak sıralar; bazı

bağlamlarda hayli saygı gösterdiği yazarları başka bağlam-
larda sert eleştiri nesnesi haline getirir. Galenos "başkala-
nın yaptıkları gibi" eleştirmeden veya saygıdan ötürü
Hippokrates'e güvenmediğini açıkça söyler ama daha çok
ondan alıntı yapar, çünkü "onun kanıtlamalarını güveni-
li" bulur (*Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır*
(*Quad Animi Mores Corporis Temperamenta Sequuntur*,
QAM), 9, 399-400). Platon için de böyle: Anladıkça Pla-
ton'un öğretisinin büyük bölümüyle hemfikir olmasına ve
bir anlamda kendini Platoncu "kabile"den diye tanıtmaya
rağmen Galenos ayrıntılarda Platon'la hemfikir olma-
yabilmektedir.

Yine de Galenos'un başlıca psiko-fizyoloji tezi *Hippokra-
tes'in ve Platon'un Öğretileri'nin* Hippokrates'in ve Pla-
ton'un görüşleriyle uzlaşma –aslında Hippokrates ve Aris-
toteles'in mantığı konusunda kocaman bir yorum kitabı-
diye usulen sunulması etkileyicidir. Otorite statüsünü
açıkça kabul etmediği halde Galenos için pratikte otorite-
nin argümanları en azından ikna aracı olarak epeyce de-
ğerlidir; özellikle Platon'a ve Hippokrates'e bağlılığının bir
ihtimal kültürel nedenleri vardır. Yine de kölece sekter ol-
madığı iddiasının doğruluğu kanıtlanır; belli bağlamlarda
hiç kimse –Aristoteles, Platon, hatta Hippokrates- eleştiri-
den muaf değildir.

4. Mantık: Tarihsel Katkı

Kanıtlama teorisiyle ve ilk entelektüel eğitimle ilgili
olarak Galenos için mantığın önemiyle epey ilgilendik.
Daha kapsamlı mantık çalışmasına katkısı da biraz anla-
tılmalıdır, çünkü –epistemolojiyle veya bilim teorisiyle
benzer bir ilgisi bulunmamakla birlikte- bu teorinin en
azından kolaylıkla kanıtlanabilen kayda değer bir tarihsel
önemi vardır.

Daha baştan bazı uyarılarda bulunmalıyız. Galenos'un
bu alanda en önemli eseri *Kanıtlama* fragmanları dışında
kayıptır (daha kısa bir eser olmakla birlikte *Mantığa Giriş*

(*Institutio Logica, Inst. Log.*) günümüze gelmiştir); Galenos'un getirdiği yeniliklerin ve nihai görüşlerinin doğası uzmanlar arasında tartışma konusudur. Büyük bir teknik karmaşanın ve yorum zorluğunun bulunduğu bir alanda burada bizim çabamız tartışmanın başlıca konularının ve ana fikirlerinin en kısa özetinden ibaret olabilir. Genelde bunların Galenos'un katkısının doğasının ve boyutunun özgünlüğüyle, hem Aristoteles hem de Stoacılar konulu eserini kaleme alış tarzıyla ilgili soruların etrafında dönüp durduğu söylenebilir.

Galenos'un Aristoteles yorumu (§3.5'te göz önüne alınan yaklaşımla tutarlı) açıklamalar ve ilaveler içerir. Keza, ne yazık ki kaybolan *Kategoriler* yorumunda Aristoteles'in on kategorisine on birinciye eklediğini iddia eder: Bu, "kompozisyon" teorisi. Bu arada, Aristoteles'in tasım mantığı bağlamında bir önermesi vardır, Aristoteles'in üç haline ilaveten dördüncüyü önermek gerektiğini düşünür. Aslında hem böyle bir dördüncü halin değerinin hem de müellifinin Galenos olduğu konusunda epeyce kuşku var gibidir; bu "dördüncü tasım"a göndermelerin Aristoteles'in basit tasımlar sisteminde yeni bir kategoriye değil, daha çok (daha ilginç) Galenos'un, Platon'un bazı argümanlarına özgül göndermeyle birlikte yaptığı bileşik tasımların analizine özgün bir girişimine göndermeler olabilmesi tercih edilebilir bir yorumdur.

Galenos'un diğer başlıca alanlarla, hipotetik mantık ve "bağlantılı tasım" alanlarıyla ilgili malzemesinin yorumu akli daha az zorlamaz. Konu uzmanca olmayan özete yine karşı koyar; ama tartışma götürmez gibidir, en azından (a) Galenos Stoacı hipotetik tasıma ayrıntılı girer; (b) Stoacılar bunu kullanmalarının tikel veçheleri nedeniyle saldırır; (c) bu saldırı "şeyler" in "ifadeler" den önce geldiğinde (dil tartışmaları bağlamında Galenos'un başka birçok eserinde de bol bol kullanılan düstur) ısrar etmesiyle bir ölçüde ilgilidir. Son karmaşıklık ve kuşku alanı bağlantılı tasımla ilgilidir, Galenos *Mantiğa Giriş* 16'da bunu ortaya atmanın

kendisinin getirdiği bir yenilik olduğunu iddia eder. Galenos'un, hem Aristoteles mantığında hem de Stoacı mantıkta eksik yönler diye algıladığı şeylere cevap olarak yeni bir tasım tipi getirdiği, bunun geometrinin ve matematiğin kanıtlarıyla tikel ilişkisi olduğuna inandığı bellidir. Bağlantılı tasım örneği şudur –böyle bir bağlantı bulunduğu aslında buradan bellidir:

Theo'nun serveti Dio'nun servetinin iki katıdır;
ama Philon'un serveti Theo'nun servetinin iki katıdır;
bu durumda, Philon'un serveti Dio'nun servetinin dört katıdır.

(Galenos'un sunduğu bağlantılı tasımların şaşırtıcı bir özelliği tasımın dayandığı bağlantılı aksiyomdan tasımın bir parçası olarak kimi zaman açıkça söz etmesi kimi zaman etmemesidir.)

Uzmanlar Galenos'un mantığa teorik katkısını yorumlamayı problematik bulmakla kalmamışlar, hem net ve tutarlı açıklanamamasını hem de daha önce var olan geleneğin eksikliğini giderme hevesini sistemli bir şekilde yerine getirememesini sonuçta faydasız bulmuşlardır. Galenos'un hem Aristoteles mantığının hem de Stoacı mantığın geleneğine özgün bir cevap vererek bu alana diğerlerinden farklı, bazı bakımlardan etkili ve akıllı zorlayan bir katkıda bulunduğu, mantık analizinin en soyut alanında bile mantığın pratikte değerini ve şeylerle ilişkisini aklında tuttuğu belli gibidir.

5. Nedensellik

Tam da Aristotelesçi terimlerle, Galenos özellikle insanlarla hayvanları kapsayan doğal dünyayı açıklarken ereksel nedeni "daha iyi adına" tanımlamanın öneminde ısrar eder; doğal dünyanın, özellikle biyolojik dünyanın değişimi açıklamasında önem taşıyan dört niteliğin yani dört ögenin maddi nedenselliğinin sunumunda da Aristoteles'e

fazlasıyla teşekkür borçludur gibi gelir. Bu iki tip nedensel açıklama Galenos külliyatında bol bol anlatılır, farklı bağlamlarda farklı açıklamalar yapılır; aşağıda §5.2’de bunları, birbiriyle ve diğer nedensel şemalarla ilişkilerini daha ayrıntılı göz önüne alacağız. Önce Galenos’un nedensel şemalar ve nedensel terminolojiyle ilgili net tartışmalarının görece daha basit konusuna bakalım.

5.1 Nedenlerin Net Kategorizasyonu

Galenos’un nedenlerle ilgili açıklamaları, doğal dünyada nedensellik açıklamalarına hem dilbilimi hem de temel yaklaşım açısından Aristoteles’ten çok bariz yankılar taşır. Aynı zamanda Galenos böyle açıklamalarda yararlanılabilecek farklı nedenlerin sayısını açıkça sıralarken Platon’a açıkça gönderme yapar, Platon geleneğine teşekkür borçlu gibidir. *Bedenin Kısımlarının İşlevi*’nin –bu ereksel anlamda Aristoteles’ten çok güçlü yankılar yapan eserin– bir pasajında beş nedenin listesini verir, bu da Platoncu yazıda başka bir yerde belirtilen listeye yakından ilişkili gibi görünür: Nihai, fail, maddi, araçsal ve formel (UP VI. 12). Öte yandan, liste diyalektik bağlama girer, Galenos genelde beşinin hepsinden söz eden açıklamalarda bulunmakla kuşkusuz ilgilenmez. Ereksel ve maddi neden bu “resmi” listede tekrar edilir ve başka bir yerde çok önem taşır. “Aristotelesçi” diğer iki nedenin yani formel ve fail nedenlerin rolü sorulabilir. Açıkçası (Demiurgos’un cismi yapmasıyla ilgili bir açıklamada bundan söz edilmekle birlikte) Galenos’un rolü ikincisinde azdır. Formele gelince: Hayvanların ve gelişimlerinin tanımında hem formu hem maddeyi açıklamak gereken Galenos’un biyolojisinde formlar (*eidē*) elbette çok önemlidir. Tasarımın veya yapının fiziksel dünyaya giriş yolu olarak, formların aslında ereksel nedenle yakın bir kavramsal ilişkisi vardır; aynı zamanda bunların maddeyle, özellikle karışım kavramıyla ilişkisini açığa çıkarmak zordur (aş. bkz. §6).

Galenos kısmen Stoacı felsefeden kısmen tıp geleneğinden gelen bir dizi nedensel kategoriden de yararlanır. “Eski” (*prokatartikai*) ve “önceki” (*proēgoumenai*) nedenler kavramları –özellikle tıbbi bağlamlarda- bilhassa önemlidir; “kapsayan” yani “birleşmiş” (*sunektikai*) nedenler kategorisi de tartışılır. (Galenos *Öncül Nedenler (De Causis Procatarteticis, CP)* ve *Kapsayan Nedenler (De Causis Contentivis, CC)* başlıklı iki eserini açıkça bu neden kavramlarına ayırmıştır.) Bu son kategorinin ait olduğu Stoacı teoriyi, yani nesnelerin sürüp gitmesinin açıklamasında bu tip bir neden gerektiğini kabul etmezken Galenos kavramı sınırlı bir boyutta kullanır, tikel etki yaratan ve bu etkiyle eşzamanlı bir şeyin “kapsayan neden” olarak düşünülebilmesine imkân sağlar.

Diğer iki kategori daha önemlidir. Örneğin bunlar bazı şeylere, söz konusu etkiyi her zaman yapmadığı halde nasıl “nedenler” denebildiğini açıklamaya yarar. Eski nedenler bedende bir sonuç (diyelim ki hastalığın tekrarlaması) ihtimaline neden olan koşullardır; bunlar tipik dış koşullar, örneğin çevrenin aşırı sıcaklığı veya nemidir. Fakat bu nedenlerin var olması sonucu garanti etmez; sonuç söz konusu bedenlerin yapısının iç farklılıklarına bağlıdır, özellikle önceki nedenin sonucu tetiklemesi gerekir. Keza, Galenos uzmanın ilgili bütün nedensel özellikleri yeterince anladığını kabul edip, böyle bir sonucu öngörebilme veya doğru analiz edebilme yeteneğini vurgulayarak, bu çerçeveyi epistemoloji açısından olumlu yönde kullanır.

5.2 Doğal Dünyada Nedensellik: Ereksel, Demiurgosvari, Maddi

Doğanın erekselliği ve bunun dahil edilmediği nedensel açıklamalar çok vurgulanır. Bunun başlıca bağlamı açıkça Aristoteles’ten esinlenen *Bedenin Kısımlarının İşlevi* metnidir. 17 ciltlik bu büyük eserde Galenos bedenin kısımlarını tek tek gözden geçirir, her örnekte yapının amaca yö-

nelik doğası önermesini doğrulayan bir açıklama yapar. Aristoteles'in (özellikle *Hayvanların Hareketleri Üzerine* eserindeki) yaklaşımını ve "Doğa hiçbir şeyi boş yere yapmaz" düsturunu başlangıç noktası olarak Galenos kısımların yapılmasının öngörülü mükemmel doğasını, hayvanın lehine, özellikle insanlar bağlamında kanıtlamakla ilgilenir. Nedenselliği doğru açıklamada baştan beri ısrar etmek önemlidir; ellerimiz vb. var, çünkü akıllıyız (Aristoteles'e atfedilen görüş), tersi (Anaksagoras'a atfedilen görüş) değil (UP I. 3, 69-70).

Galenos'ta sık sık görüldüğü gibi, argümanın açıklanmasında polemik amaç çok önemlidir. Bilgiyi yani amacı açıklama olarak kabul etmeyen ve onu nedensel açıklamalarına dahil etmeyen bir grup düşünür tekrar tekrar hedef alınır. Galenos burada bir grup oluşturur: Çok sayıda eski Atomcu teorisyen, Helenistik dönemin tıp yazarı Erasistratos'un ve daha yakın dönemin yazarı Bithynialı Asklepiades'in izinden gidenler. Hepsi, söz konusu anlamda akli dahil etmeyen açıklamalar yapmakla, insan bedeninin karmaşık süreçlerinin oluşumunu ve sürdürülmesini açıklamak için bütünüyle ya bedenin kendiliğinden hareketlerini ya da biyolojik süreçlerin mekanik açıklamalarına dayanmakla suçlanır.

*Bedenin Kısımlarının İşlevi'*nde diğerlerinden farklı başka özellikler de vardır. Galenos'un -yine de herhangi bir ayrıntısını geliştirmede hayli ilginç ve bireyce bir tartışmada- işlev nosyonunun yanı sıra estetik nosyonunu da ortaya atması bunlardan biridir. İnsan bedeninin bazı özellikleri hem daha iyi olması hem de bedeni daha güzel hale getirme terimleriyle açıklanır. (Örneğin erkeğin sakalıyla sünnet derisi ve kalçaları, son ikisi aksi takdirde çok çirkin gözükecek olanı gizler.)

Aynı bölümde Galenos'un Platon sonrası Yunan geleneğinden anladığı akıllı tasarımla Yahudi geleneğinden anlaşılan akıllı tasarım arasındaki apaçık zıtlık da ilginçtir. Burada Galenos kendi (Platoncu) görüşüyle "Musa'nın fel-

sefesi" diye tanımladığı, tek nedenin Tanrının sınırsız iradesi olduğu *ex nihilo* yaratılış arasında çok iyi bilinen karşılaştırmayı yapar.

Galenos için tanrısal Zanaatkarın amacı kuşkusuz en önemli nedendir ama tam açıklamada maddi nedenden de söz edilmelidir: Madde deseni gerçekleştirmek için kullanılan yapı bloklarını temsil eder ve bir anlamda onu sınırlar. Galenos'un açıklamalarının önemli özellikleri tasarımla malzeme arasındaki bu etkileşim –ve bunu kabul etmeyenlerin aksine nihai neden iddiasıdır. Yine de Galenos *Bedenin Kısımlarının İşlevi* VI. 13'te Zanaatkarın insan bedenini (dikkat çekecek şekilde insan biçiminde) yaptığı açıklamasında aslında yukarıda sayılan beş nedeni birleştirir. Zanaatkar, bedenin organlarını "çünkü böylesi daha iyi" olduğu için böyle yapar, mümkün olan en iyi "form"u verir: Bu hem nihai hem de formel nedenleri kapsar. Bunu yapmak için hem "araçları" hem de "madde"yi nasıl kullandığını görmeliyiz: Hem araçsal hem de maddi nedenler hesaba katılacaktır, bu ikisi arasındaki fark biraz değişken gibi görünmekle birlikte, Zanaatkarın bunları şekillendirirken kullandığı sıcak ve soğğun "aktif araçlar" olduğunu, yaş ve kurununsa maddi nedeni sağladığını anlamamız gerektiğine açıklık getirir bu. Bu, Aristoteles'in temel öğelerde aktif-pasif çifti arasında yaptığı ayrıma benzer (aş. bkz. §6.1). Galenos bu pasajın sonunda beş nedeni özetlerken "fail" yerine "Zanaatkar" ibaresini kullanır.

Galenos *Bedenin Kısımlarının İşlevi*'ni tanrısal yaratıcıya ilahi olarak niteler (XVII. 2-3, 732-33). Kuşkusuz bu bilinen anlamında din değildir: Daha çok, hem anatomi hem de anatomide ortaya çıkan kısımların *khreiası* -yani kısımların yapısı ve işlevsel amaçları arasında ayrıntılı yakın ilişkisi konusunda detaylı, derinlemesine bilgi edinmedir, bu da yaratıcıyı gereğince kutlamayı sağlar.

Hem *Bedenin Kısımlarının İşlevi*'nin ereksel analizinden hem de çok daha kapsamlı olarak başından sonuna kadar Galenos külliyatından farklı nedenlerin ilişkisi sorusu or-

taya çıkar. Bazı bilim insanları Galenos'ta erekbilimle maddi neden arasında bir gerilim görmüşlerdir (hatta bazıları Aristotelesçi "araçsallığı"yla *Bedenin Kısımlarının İşlevi*'ndeki "ilk" görüşten "daha sonraki" *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır* eserinde görünüşte fizikalizme veya materyalizme giden bir kronolojik gelişme belirleyebildiklerine inanmıştır –bu konuda aş. bkz. §7.)

En zayıf tahminle, ereksel açıklamadan vazgeçildiği ve yalnızca maddi terimlerle açıklamanın düşünüldüğü biyolojik fenomenlerin tartışıldığını söyleyebiliriz. Oysa –hayli karmaşık bir konuyu basitleştirme riski pahasına- Aristoteles yorumlarında doğal dünya konusunda nedensel açıklamalarda farklı veya en azından maddi, nihai ve/veya formel nedenlerin birlikte var olduğunu ve işbirliğine girdiğini vurgulama eğilimi gösterirken, Galenos'un bazı pasajları (Aristoteles'e özel gönderme yaparak) neden açıklamasının farklı tiplerinin doğal yani biyolojik dünyada farklı düzeylerde uygulanabildiğini öne sürüyor gibidir. Bu bedensel karışım tartışması bağlamında insanda mükemmelliği neyin oluşturduğunu göz önüne alan Galenos şunları belirtir: *

"insan hem yaş ve kuruluşun orta çizgisinde olmalı hem de mümkün olan en iyi yapıya [yani "şekillenme": *diaplasia*] sahip olmalıdır –belki bu, dört ögenin iyi dengelenmesinin sonucudur ama daha tanrısal doğada daha yüksek bir neden de olabilir" (*Temp.* I, 9, 229);

sonra saldırıya geçer;

"kısımlar ruhlarımızın karakterlerine uygun tarzda şekillendirilirken yapımızın doğal nedenine bir zanaatkarın gücü diye bakamamak,"

ve bu zanaatkarın gücünü

“sıcak, soğuk, kuru ve yaşansa daha tanrısal bir nedene atfetmek”

veya atfetmemek konusunda Aristoteles’in kuşkuları bulunduğunu iddia etmeye devam eder (*Temp.* II. 6, 261)

Anlaşılan, tasarıma dayalı nedensellikte hayvanın, özellikle insanın yapılarının ve bu yapıların çalışmasını açıklamak gerektiğinde daha yüksek düzeye başvurmak gerekirken, bazı alanlarda maddi nedensellik yeterlidir.

Halbuki (Aristoteles’e dayanarak) öğelerin açıklamasına maddi ve formel veya nihai açıklamanın *aynı anda* dahil edilmesi gerektiği düşünülebilir, yani madde formel veya nihai açıklamaya tekabül eden belli tür bir örgütlenmeyi her zaman gerektirirken bunlar gerçeğin farklı yüzlerini ortaya koyar; dahası, *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır* eserinde böyle bir algının doğruluğu tartışılarak kanıtlanır, bedenın karışımın *eidōs*’la eşitliği öne sürölür, formel açıklamanın maddi öğeleri uygun bir yolla kapsayacağı ima edilir (aş. bkz. §7.2). Yukarıda belirtilen metinlerde bazı bağlamlarda, özellikle organik ve daha yüksek düzeyde yapıları kapsayan bağlamlarda maddi nedene ilave edilen daha yüksek düzeyde bir nedenin bulunduğu öne sürölür gibidir.

Galenos ilk yani mantıklı tasarımın (*kata prōton logon*) bir kısmı olarak tasarlanan bedenın özellikleriyle bu tasarımın yan ürünü olarak fiziksel nedensellik vasıtasıyla ister istemez arkadan gelen özellikler arasında kimi zaman ayırım yapar (öngörölün tasarımda gerekli fiziksel sonuçların nasıl hesaba katıldığı konusunda *Temp.* II. 5, 253; karşı. *UP* XI. 14, 534-36). Böyle bir analiz yine, hayvanın bütün özelliklerinin ereksel açıklamanın aynı ölçüde bir kısmı veya aynı anlamda bir kısmı olamadığı sonucunu verir. Bazı şeyler kendiliğinden olur veya kendileri istemese bile amaçla nedeni izler gibidir.

Bu bizi daha kapsamlı bir soruya sevk eder. Alt düzeyde temel tanımlar bedendeki daha yüksek düzeyde feno-

menlerin ne kadarını tam olarak açıklayabilir? Soruyu aydınlatmak için iki örnekten yararlanılabilir: Beynin karışımının doğasını yeterince tam olarak açıklamak *psychêde* ne olduğunu kapsamlı açıklar mı? İnsan bedeninde niteliklerin dengesini –en temel düzeyde– yeterince tam olarak açıklamak (i) onun daha yüksek düzeyde bileşenlerini, (ii) başlangıcını, (iii) bu durumda örneğin belli bir ateşi veya başka bir hastalığı olan hayvanın hastalıklarının doğasını kapsamlı açıklar mı?

İlk soruya §7.2’de döneceğiz. İkincisinin cevabı, ayrı ayrı tartışılacak farklı kavramsal alanlara yatkınlık nedeniyle bir ölçüde karmaşıktır (örneğin insan bedeninin kompozisyonunun ve “karışımı”nın (*krasis*) açıklaması “kötü karışımlar”ın (*dyskrasia*) açıklamasını içermekle birlikte ateşlerin veya melankolinin açıklamasından farklıdır).

Fakat bu sorunun üç altbölümü biraz farklı üç cevaba neden olabilir. (i) Galenos beden analizinde üç düzeyi açıkça ayırt eder: nitelikler/öğeler, salgılar ve *homoiomere*ler yani aynı yapıda kısımlar ve organlar. (Kan veya safra gibi salgılar bir anlamda aynı yapıdadır, gerçi düzeylerin daha ayrıntılı ayırımında öğelerle aynı yapıda kısımlar arasında başka bir tabaka daha oluştururlar, bkz. *Hipp. Elem.* 8, 126-7). Galenos burada da Aristoteles’e (özellikle *Hayvanların Hareketleri Üzerine*’nin II. kitabına) fazlasıyla teşekkür borçludur. Galenos’un bu üç düzeyin analizinde yararlandığı açıklamada organik kısımlar aynı yapıda kısımların “kompozisyonundan, miktarından, büyüklüğünden ve şeklinden” meydana gelir, bu da sıcak, soğuk, yaş ve kuru öğelerin doğru dengesine bağlıdır (*Sağlık Sorunları (De Sanitate Tuenda, San. Tu.)*, I. 1, 3). Her zaman açıkça belirtilmemekle birlikte organik düzeyde analizin ilke olarak ereksel nedeni kapsadığı açık gibidir; gördüğümüz gibi alt düzeylerin analizinde her zaman böyle olmayabilir, gerçi Galenos biyolojik tözlerin veya alt düzey organizmaların içlerinde ereksel veya işlevsel hedeflere neden olan ilkelere bulunması problemiyle uğraşır (aş. bkz. §6.2).

Patolojik alanda ereksel nedenin bağlantısını görmek daha zor gibidir. (ii) Galenos alt düzeyde iç ve dış koşulları yeterince tam olarak açıklamanın hastalığın sonucunu tam olarak öngöreceğini düşünür (öyleyse bu, yatkınlık yaratan eski nedenin yeterli ayrıntısını anlama sorunudur). (iii) Ateşler kuşkusuz sıcak hastalıklardır, üstelik tedavilerinde görüldüğü gibi tek tek farkları temel nitelikler terminolojisiyle büyük ölçüde açıklanabilir. Bunlar bir kez yerleşti mi, karmaşık bir mantığa göre işlev yapar (Galenos böyle hastalık oluşumları hakkında Aristoteles'in form karşılığı *eidos* terimiyle bağlantılı olarak kimi zaman *idea*, "form" veya "yapı" terimini kullanır) ve kendi nedensel güçleri var gibidir; yine de Galenos'un resminin en iyi yorumu böyle güçlerin teoride temel niteliklerin durumları ve etkileşimleriyle tam olarak açıklanabilir (Galenos'un anlaşılabilir tarzda göz önüne almak gereğini hissetmediği karmaşık bir hipotetik açıklama).

Galenos'un birincil ve ikincil özelliklerle ortaya çıkan özellikler açıklamasında bu sorgulama çizgisi biraz daha takip edilmeye değer. Bir yandan, duyularla fark edilebilen bütün özellikler ilkel düzeyde var olan birincil niteliklere dayanarak anlaşılabilir. Öte yandan bu, Galenos'un daha yüksek düzeylerde farklı niteliksel özellikler taşıyan öğelerden meydana gelen canlı bedenlerin kompozisyonu teorisinin asıl kısmıdır. İlkel bedenler hissetmezken bizim acı ve duyu hissetmemiz yüksek düzeyde bedenlerin alt düzeyde bedenlerden kompozisyonu sürecinde bunların doğasının temel bir dönüşüm geçirdiğini gösterir. En alt düzeyi açıklayan sıcak, soğuk, yaş ve kuru terimlerinin – gündelik deneyimde – en yüksek düzeyde yararlı terimler anlamına ille de gelmediğini ilke olarak düşünebiliriz. Her şeyden önce, tözlerden keskin, asitli, acı vb. gibi kavramsal terimlerle söz ederiz, aslında Galenos da temel terimlerin ikincil özelliklerinin nedensel açıklamasına girmeyi önemli bulmadan böyle terimlerle konuşur. Üstelik Galenos daha yüksek düzeyde veya ikincil niteliklerin doğasının bu te-

mel niteliklerden farklı olduğuna dair az önce belirtilen teorisini ortaya attığı için, bu temel terimleri kullanmanın yararlı veya konuyla ilgili olmasını bekleyebildik.

Açıklamanın daha yüksek düzeylerinde -özellikle gelişmiş tıp alanında hastalığın tanımında ve tedavisinde- ilke olarak sıcak, soğuk, yaş ve kuru terimleriyle söz etmekten vazgeçilebileceği anlamına gelen teorik araçlara rağmen bu terimlerin öneminin aynen devam etmesi şaşırtıcıdır. Tanımlayan ve açıklayan başka terimler kuşkusuz kullanılır; ama Galenos'un tözleri özelliklerine ve etkilerine göre, yani ilaçları son derece uzun uzadıya açıklayarak -miktar analiziyle ilgili önemli bir öğeyi kapsadığını da eklemek gereken açıklamalar- sınıflandırmak için büyük özenle çaba gösterdiği tam da bu alanda "bilimsel" tanımlama yaparken sıcak, soğuk, yaş ve kuru terimlerinin aynı kalması dikkat çekicidir.

6. Fiziksel Teori ve Biyolojik Kavramlar

Galenos'un kanıtlama nosyonları kadar fiziksel analizini de neden teorisinin daha geniş bağlamında daha önce göz önüne almıştık. Bu bölümde bu fiziksel teoriyle ilgili bazı ayrıntılar verilecek, Galenos'un fiziksel ve biyolojik dünyada değişim açıklaması form, madde, töz ve güç kavramlarıyla bağlantısı kadar başka veçheleriyle de göz önüne alınacak.

6.1 Öğeler, İlkeler, Madde

Galenos için fiziksel bedenlerin temel bileşenleri yani öğeleri (*stoikheia*) sıcak, soğuk, yaş ve kurudur. Öğelerin ateş, hava, su ve toprak olduğunu belirtmek de kurallara uygundur; Galenos bu alternatif seçimi felsefe açısından önemsiz gösterme eğilimindedir: Burada konu niteliklerden mi (*poiotêtes*, yani sıcak vb.) yoksa bedenlerden mi (*sōmata*, yani ateş vb.) söz etmenin tercih edildiği konusudur.

Galenos bir sunumda bu farkı kapsamlı anlatmakla birlikte kozmik öğelerin (ateş, toprak, hava, su) alternatif açıklaması kendisi için önemlidir, çünkü bedenin öğelerini anlayabilmenin tek tutarlı yolu niteliklerin *aşırılıklarıdır*, argümanı doğrultusunda bu önemlidir; dahası (örneğin sıcağın aşırısı ateş olduğu için) böyle bir anlayış bedendeki bu öğelerin bedenın dışında, kozmostaki öğelerle, yani ateş, toprak, su ve havayla eş değeri olmasını kendiliğinden gerektirir.

Aslında Galenos'un öğelere, özellikle (bundan böyle kolaylık olsun diye "öge-bedenler" diyeceğim) ateş, hava, suyla (bundan sonra "öge-nitelikler" diyeceğim) sıcak, soğuk, yaş, kurunun ilişkisine apaçık bakışında bir karmaşa vardır. *Hippokrates ve İnsan Doğası* (1.3; karşı. *Hipp. Elem.* 6, özellikle 112-16) eserinde en ayrıntılı açıklamasında ara sıra hem öge-bedenler hem öge-nitelikler için *stoikheia* terimini kullansa da aslını söylemek gerekirse birincisinin öğeler yani *stoikheia* olduğunu açıklığa kavuşturur, bu anlamda bunlar fiziksel olarak başka bir şey halinde ayrılmaz ama *kavramsal olarak farklı "ilkelere" (arkhai)* ayrılabilir: Özellikle öge-bedenlerin (*stoikheia*) her birinin bir alt maddeye, kalitesiz bir maddeye girmesinin, belli bir niteliğin (yani öge-niteliklerin) sonucu olduğu anlaşılmalıdır. Anlaşılan, Galenos öge teorisinde Aristoteles'in teorisini birçok bakımdan adeta örnek almış gibidir ama bu konuda aslında Stoacı kökenden gelen terminolojiyi benimser (niteliksiz madde = *apoiós hulē*); Aristoteles'te analog bir kavramın bulunduğu pek açık değildir. Üstelik hem Galenos'un apaçık tartışmasına hem de örneğinin Aristoteles'in ve Stoacıların örnekleriyle ilişkisine bakınca özgül öge-bedenlerle özgül öge-nitelikler arasındaki kesin ilişki biraz kafa karıştırır.

Yorumlanması zor olan bir alanı özetlersek, Stoacı teo-ride her bir öge-beden *bir* öge-niteliğin aşırılığına (ateş sıcağı vb.) tekabül eder; Galenos kimi zaman böyle birebir mütakabiliyeti vurgulamakla kalmaz, öge-bedenlere "bir-

leşmemiş ve karışmamış” durumunda öge-niteliklerin kanıtı olarak odaklanır; böyle ilişkilendirmeler insan bedeninin bazı özellikleri ve bunların dış dünyayla ilişkisini saptamak için epistemolojik veya bulgusal önem de taşıyor gibi görünür. Örneğin, teoride aşırı sıcak doğrudan ateş kavramına yönlendirir. Öte yandan, *Hippokrates’e Göre Öğeler ve Hippokrates ve İnsan Doğası* eserlerinde bazı pasajlardan Galenos’un, (*Oluş ve Bozuluş* bünyesinde özetlendiği gibi) Aristoteles’in her öge-bedenin öge-niteliklerin eşlenmesinden meydana geldiği görüşüne bağlı kaldığı açık gibi gelir (gerçi Galenos Aristoteles’in bu eşleşmelerin her birinde bir öge-niteliğin baskın olduğu öğretisinin izinden gidiyor gibi görünmez, daha çok, her birinin aşırı miktarda bulunduğunu söyler).

Son olarak, Galenos’un öge teorisinde daha aktif öğelerle daha pasif öğeler arasındaki ayrım göz önüne alınmalıdır. Bu (yine Aristotelesçi ayrım) genelde Galenos’un öğelerinin özelliği gibi gelmez; yine de bedenın amaca yönelik yapıışının açıklamasında rol oynar, Zanaatkar için burada soğuk ve sıcak araç, kuru ve yaş madde işlevi görür (yk. bkz. §5.2).

6.2 Form

Daha yüksek düzeyde –özellikle hayvanların- bedenlerinin tasvirinde bunların formu (*eidos*) kavramına başvurulmalıdır. Keza Galenos’unki Aristoteles’in kavramının bir versiyonudur, formun bir yandan maddenin, öte yandan kategorinin, *genosun* kapsamlı sınıflandırmasının zıddı olduğu anlaşılır.

Formun Galenos’un tasarım nosyonuyla ve ereksel açıklamayla yakından ilişkilendirdiği yapısal bir kavram olduğunu gördük: Bedenin yapısının nasıl “daha iyi” olduğunun başarılı açıklaması bedenın formunun, yani maddenin bu bedende özel olarak amaca yönelik yapılandırıldığı açıklamasını da aynı zamanda içerir.

Yine de formun maddeyle ilişkisinin kesin tarzı karmaşıktır ve kolayca özetlemeye engel teşkil eder. Daha çok, Galenos'un fiziksel açıklamalarda forma başvurduğu birkaç bağlama işaret edebiliriz. Embriyolojide form, tasarımın (modern terimlerle bilginin) bileşenini temsil eder, meydana geldiği maddenin aksine, ebeveyninden embriyoya aktarılır. Bu durumda, (hem erken tarihli *Semen (De Semine, Sem.)* hem de daha sonraki *Embriyonun Oluşumu* eserlerinde farklı yollarla problemleştirilen) formun maddede nasıl var olduğu ve etkileşim sürecinin doğasının ne olduğu apaçık bir soru halini alır. Birinci metinde, örneğin sürecin (formel öğeyi içeren nefes) *pneumayla* (uygun maddesi içeren) kanın etkileşimini içermesi çok önemlidir; (maddi anlamda) *ousiayla* onu hareket ettiren ve şekillendiren güç arasında ayrım yapılır.

Bu arada, *Terkipler* 'de farklı hayvanların ve insanların farklı fiziksel kompozisyonu açıklamasında –her birinin kendi iç örgütlenmesi ve bir dizi tipik nitelikleri bulunan farklı türlere gönderme yapmak için *eidos* terimi kullanılır. Özellikle hekim için söz konusu olan doğru fiziksel tasvir adına bu özellikle önemlidir: Bu *eidos*a gönderme yaparak beden için sıcak veya soğuk gibi sıfatları anlamlı bir şekilde kullanırız. Bütün kozmos açısından bunların soyut anlamda sıcak veya soğuk olmasıyla, farklı bir *eidos*un üyeleriyle kıyaslandığında bu özelliklere sahip olup olmamasıyla ilgili değildir bu. Bu nitelikler o yarattığın *eidos*una özgü teorik orta noktaya göre değerlendirilmelidir, bunun da kendi optimal karışımı kadar muhtemelen bir dizi karışımı olacaktır. Karışımlar kendi *eidos*una göre sınıflandırılabilir; sınıflandırmada kullanılan bu aynı terminoloji (burada "tipler" gibi bir terim kullanabiliriz) hastalıklar gibi böyle başka teorik kalemler için de kullanılabilir. *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır*'da (aş. bkz. §7.2) Aristoteles'in otoritesine dayanarak (veya daha çok, bu görüş Aristoteles okuluna atfedilir) bazı biyolojik analizler düzeyinin bağlamında formun karışımla aynı anlama geldiği, biyolojik analizin bu düzeyde bizzat ruhla ilgili olduğu belirtilir.

6.3 Karışım ve Değişim

Dünyada var olan farklı fiziksel tözler ve bunların çeşitli özellikleri karışım (*krasis*) kavramıyla açıklanır. Dünyada, özellikle biyolojik dünyada her fiziksel şey temel öğelerin karışımlarından meydana gelir; karışımında bir veya daha çok niteliğin (sıcak, soğuk vb.) ağır basmasıyla bunlar uygun bir tarzda anlatılır. Galenos daha yüksek düzeyde özelliklerin bu karışım sürecinde meydana gelen değişimle ortaya çıktığını savunur; aynı zamanda, belli bir bedende ağır basan alt düzeyde temel özellikler –sıcak, soğuk, yaş ve kuru- algılanabilir makroskopik düzeyde de karışımın doğasının etkili açıklamaları olmayı sürdürür; örneğin hem insan bedenleri hem de besin tözleriyle ilaçlar dahil yiyip içilebilen birçok şey için de bu geçerlidir.

Karışımın ve değişimin doğasından biraz daha söz etmeliyiz. Galenos birçok alanda olduğu gibi, burada da bazı sabit noktalarda ısrar ederken özellikle girift ve cevaplanamayan metafizik tartışmalardan kaçınmaya çalışır. Sabit noktalardan biri, gördüğümüz gibi dört öğe teorisidir; diğeri fiziksel dünyanın boşlukla karışmış bir dizi cisimden ziyade süreklilik olduğu anlayışıdır. Karışımında meydana gelen değişimin doğasına gelince: *Krasis* müdahil öğelerin temel değişim süreci olarak anlaşılmalıdır; farklı tözlerin (tozları karıştırırken olduğu gibi) az miktarlarda yan yana gelmesi, ilke olarak birbirinden ayrı kalması ve özgün özelliklerini koruması değildir. Daha çok, farklı özelliklerden yeni bir töz meydana gelir, bu yeni tözün tasavvur edilebilen en küçük miktarı bu farklı özellikleri içerecektir, karıştığı öğelerin özelliklerini değil.

Galenos burada da yine Stoacı terminolojiyi kullanır, “topyekûn karışım”dan (*krasis di' holôn*) söz eder. Stoacı teoride bu “topyekûn karışım” böyle belli bir yolla karışan iki kütlenin tek bir yerde birlikte yaşadığı nosyonunu içerir. Galenos kesin bir metafizik tasvire girmez, *niteliklerin* (*poiôtētes*) topyekûn karışıma uğradığını, bedenlerinse uğramadığını açıklamasını tercih eder gibidir.

Galenos başka iki tözün birleşmesiyle yeni bir tözün nasıl meydana geldiğini böyle açıklar. Burada bir tözün, diğerinin şu veya bu niteliğini –örneğin ısıtarak veya ısıtıp kurutarak- etkilediği değişimin türüyle bütün tözün (*kath' holên tēn ousian* ve benzer ifadeler) değişimini kapsayan, özellikle besinin sindirilmesinde gözlemlenen diğer değişim türünü ayırt eder. Galenos ilaçların etkileri konusunda teorik eserindeki (*Basit İlaçların Güçleri (De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus, SMT)*, III, 4) gibi *Terkipler* 'de (III. 1, 270; III. 4, 227; karş. *Hipp. Elem.* 9, 132-9) bu ayrımın ayrıntılarına iner, *Benim Öğretilerim* 'de (9, 84-7) bütün olarak göz önüne alınan tözün "özgüllüğü"nden veya "özgül niteliği"nden (*idiotēs*) söz eder. Anlaşılan, özgül nitelik tözün, bileşenlerinden ayrı olarak doğasında vardır; burada Galenos'un ortaya çıkan özellikler nosyonunu dile getirmeye yaklaştığını söyleyebiliriz: Böyle bir *idiotēs* töze kompozisyonuna giren tözlerden niteliksel farklı gibi davranır.

6.4 Tözler ve Güçler

Bu bizi töz yani *ousia* nosyonunu ve Galenos'un güçler yani kapasiteler (*dynameis*) açıklamalarında tözün rolünü tartışmaya daha çok odaklanmaya sevk eder. Galenos'un *ousia* tartışması karmaşıktır, çünkü bu terimi hem envaiçeşit maddi şeye hem de Aristotelesçi metafizik anlamda bir şeyin özüne, tanımının ne olduğuna (yk. bkz. §3.1) gönderme yapmak için kullanır. Embriyolojiyle ilgili *De Semine* tezinde *ousiayı* maddeyle (*hulē*) eşanlamlı, form karşılığı olarak kullanır; ama "Ruhun *ousiası* nedir?" sorusu materyalist cevaplar kadar materyalist olmayanlara da imkân verir.

Galenos'un *ousia* kavramı sorusu karmaşık ve yeterince araştırılmamış olsa da potansiyel ilgisi bulunan çok sayıda metin gerektirse de akla yatkın gibi görünen bir satırlık bir yoruma göre aslında bu adaşlık Galenos'un metafiziği için anlamlıdır: Yani Aristoteles'teki anlamında *ousia* "sıra-

dan” maddiden ilke olarak farklıysa da Galenos iki kullanımı yuvarlama, fiziksel açıdan bir şeyin *ousiası* sorusunun cevabını düşünme eğilimindedir.

Her iki durumda da farklı *ousiai* tanım olarak farklı kelimelerdir, bir şeyin yalnızca farklı niteliklerde versiyonları veya alt kategorileri değil, farklı tiplerdir. Platon’un üçlü ruhunun üç kısmı konuyla ilgili bir örnektir. Tipik olarak farklı kapasitelere (*dynameis*) gönderme yapmakla birlikte, bunların –aslında bir ölçüde her birinin birtakım kapasiteleri bulunduğu için (PHP VI. 3, 374-5; karş. QAM 2, 377 ve 4, 386)- üç farklı töz (*ousiai*) olduğunu söylemek daha doğrudur. Gördüğümüz gibi, salt niteliklerin değişiminin aksine, “bütün tözün” değişimi nosyonu Galenos’un fiziğinde önemli bir nosyondur; bir şeyin tipinin başka bir şeye döndüğünü açıklar.

Tözün kapasiteleri vardır. Galenos için bu önemlidir, çünkü Atomculuğa (bedenlerin, özelliklerinden ayırt edilemeyen gelişigüzel hareketleri) veya mekanizme, özellikle Erasistratos’a atfedilen bedenin bütün süreçlerinin *horror vacui* (*pros to kenoumenon akolouthia*) mekanik ilkesine, nedene dayanarak indirgenebildiği görüşüne -Doğal Yetiler’de (Nat. Fac.) uzun uzadıya saldırdığı görüşe- karşıt olan kendi doğa felsefesini açıklamasını sağlar.

Galenos daha çok, doğal dünyada bedenlerin (veya tözlerin) farklı *kapasiteleri* bulunduğu ısrar eder; özellikle bütün bitkilerin ve hayvan bedenlerinin paylaştığı böyle dört kapasite vardır, Atomcu veya mekanik görüşlerin açıklayamadığı beslenme gibi biyolojik işlevler bunların çalışmasıyla açıklanır. Bu kapasiteler çekme, tutma, değiştirme, dışarı atmadır (örneğin Nat. Fac. III, 4-8; UP IV. 7; Temp. III. 1, 269-70).

Keza, ortaya çıkan özellikleri düşünebiliriz: Bu doğal yetilerin meydana gelişini Galenos ayrıntılarıyla açıklamıyor ama bunlar öğelerde bulunmayan daha yüksek düzeyde bedenlerin özellikleri ve öğelerin kompozisyonu sürecinde bir yolla yüksek düzeyde bedenlerde vuku bulma-

lı. (Öğelerin de kapasiteleri var ama bunlar temel kapasiteler: Ateşin ısıtma, suyun nemlendirme vb. kapasitesi var.) Daha önce söz edilen bir pasajda (*Prop. Plac.* 9, 84-7) doğal yetilere göre kısımların “iç yönetimi”nin (*dioikein*), bedeninin, “bütün tözü vasıtasıyla” bir kısmının çalışması veya işlevleri nosyonuyla yakından ilişkili olması dikkate değerdir.

Galenos’un kapasitelerle ilgili açıklamalarının genelge gibi görünme riski vardır; aslında Molière Galenos’tan sonra bu soydan gelenlerle çok iyi alay etmiştir.* Aslında Galenos tözün veya bedeninin “bir *f* niteliği taşıdığı” ifadesinin tözün veya bedeninin “*f* yapabildiği” ifadesine hiçbir şey eklemediğini açıkça kabul eder (*QAM* 2, 377), hatta “aktif nedenin tözünü (*ousia*) bilmediğimizde ‘kapasite’ terimini kullanıyoruz” diye ekler (*Nat. Fac.* 1.4).

Bedenlerin kapasiteleri vardır, ifadesi organizmanın özgül işlevle ilgili çalışmasını yerine getirme eğilimi gösterdiğinin kabulü olarak düpedüz anlaşılabilir. Galenos için bu kabul amaca yönelik tasarım iddiasıyla ve Atomculukla veya mekanizmin bu özellikleri doyurucu açıkladığını kabul etmemesiyle kuşkusuz yakından bağlantılıdır.

Yine de biraz daha ileri gidip Galenos’un kapasitenin ne olduğunu veya nasıl çalıştığını daha somut açıklamaya çalıştığı konuların bulunduğunu en azından belirtebiliriz. *Nabız Vasıtasıyla Teşhis* (*De Praesagitione ex Pulsibus*, *Praes. Puls.*) II. 9, 305-6’da “kapasitenin tözü (*ousia*) belli bir karışımından ibarettir” der. Ruhun kapasitelerinin açıklamasında tanıma değilse de karışıma verilen önemli rolle bu açıklamayı ilişkilendirebiliriz (bkz. §7.2).

7. Zihin Felsefesi

Galenos’un “ruh” (*psykhē*) konusunda çalışması felsefi-tıbbi veriminin en ilginç veçhelerinden biridir ve son 40

* Molière’in tiyatro eseri *Hastalık Hastası*’nda (1673) sağlıklı olmasına rağmen kendini sürekli hasta hisseden Argan’ın gözünü para hursı bürümüş doktoru Purgon tarafından sömürülmesine gönderme -çn.

yılda bilim insanlarının bir hayli dikkatini çekmiştir; aynı zamanda bu etraflı yorum karmaşalarıyla sarılmış bir alandır. Galenos'un ahlak psikolojisi veya zihin felsefesi Platon'a fazlasıyla dayanır, çağdaş anatomi ve fizyoloji bilgisinin durumuna hakkı vermeye çalışır, *psykhē*yle *psykhē*nin patolojisini öğeler veya salgılar teorisine yakından bağlayan hem felsefe hem de tıp geleneğinden de çok şey alır, *psykhē*nin patolojisini beden (özellikle beyin) fiziksel dengesizleri olarak sınıflandırır veya kavramlaştırır. Bu karmaşıklıklar ve yorumlama zorlukları bazılarını, Galenos'ta farklı "ruh modelleri"nin tedirginlik içinde bir arada yaşadığından söz etmeye sevk etmiştir. Galenos'un ruhla ilgili açıklamalarının araştırılması hem özellikle *psykhē* teorisine ayrılan hem de bir dizi kapsamlı, farklı bağlamda (fizyoloji, patoloji, diyet, farmakoloji) ona değinen muhtelif birçok metnin analizini kapsamalıdır; bu metinlerin çok farklı teknik türlere ait olduğu, çeşitli geleneklere, entelektüel yaklaşımlara, uzmanlık kavramlarına ve kelime dağarcıklarına dayandığı, argümanın odağının bu farklı bağlamların bazısında radikal bir fark gösterdiği hesaba katılmalıdır. Keza, Galenos'un "zihin felsefesi"ni özetlemeye çalışırken, bu metinlerin neredeyse tamamında Galenos'un birinci motivasyonunun ve entelektüel ilgisinin teorisyen filozof değil, pratisyen hekim olduğu uyarısı yapılmalıdır.

7.1 *Psykhē Model(ler)i*

Galenos düşüncesinin önemli alanlarında fazlasıyla Platoncudur; özellikle ahlak psikolojisi için geçerlidir bu, burada Platon'un ruhu akılcı olan ve olmayan kısımlara, akılcı olmayana da heyecanlarla ilgili (*thumoeides*) ve arzularla ilgili (*epithumētikon*) olarak daha da çok ayırmasını benimser. Bu temel akılcı/akılcı olmayan ayrımı ve akılcı olmayan kısımları da ayrıca ikiye ayırma Galenos için, ruhu ve ruhun iç çalışmalarını doğru kavramlaştırmak, özellikle etiğe doğru yaklaşmak için önemlidir (ayrıca aş. bkz. §8).

Yine de Galenos'a göre, Platon'un üçlü ayrımı da bütün bedeninin fizyolojisi açısından önemlidir. Üç kısım –akılcı, heyecanlarla ilgili, arzularla ilgili- sırasıyla beyin, kalp ve karaciğere tekabül eder ve yerleri bu organlardır. Galenos'un fizyolojisinde önemli organlar vardır, her biri akılcı düşünce, algı ve iradi hareketten; yaşamın devam etmesi için gereken irade dışı hareketlerden (özellikle nabız ve solunum); kan yapımı ve beslenmeden sorumludur. Platon'un üçlü ruh teorisini Galenos'un benimsemesi dikkat çekecek kadar özgün ve entelektüel açıdan hırslıdır. (Platon'un *Timaios* eserinde bir pasajda ruhun kısımlarının bedendeki yerlerinin metinde apaçık gerekçelerini görür, gerçi bu metin fizyolojiyi ciddi veya ayrıntılı geliştirmekle değil, her şeyden önce ruhun iç dengesini etik açıdan normatif açıklamakla ilgiliydi.)

Bu şemaya göre, *psykhē*nin, "üçlü ruh"un beyinde yer alan tek bir kısmına tam anlamıyla ait olduğunu düşünebiliriz; aslında Galenos da (özellikle anatomik-fizyolojik bağlamlarda) beyne ve işlevlerine gönderme yapmak için *psykhē*yi ve türdeşlerini bu dar anlamında kullanır.

Galenos'un özgül etik eserlerinde (özellikle *Her Tür Teessür ve Hatanın Özellikleri Tanısı ve Tedavisi*) tartışıldığı haliyle üçlü ruhla bu fizyolojik kavram (örneğin *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri*'nde) arasında problematik bir ilişki var gibi gelebilir. Birincideki etik tartışmalarda bedensel açıdan psişik işlevle ilgili önemli bir açıklama yoktur, ikinci bağlamdaysa bu etik açıklama için önem taşıyan bazı özellikler yoktur veya geri plana atılır. Etik açıklama için çok önem taşıyan kısımların karşılıklı iç ilişkileriyle (aş. bkz.) ilgili fizyolojik bir açıklama yoktur; haritanın buna dayanarak nasıl çıkarılabildiğini anlamak çok zordur.

Yunanca *psykhē* "zihin"le veya "ruh"la bir tutulamayacak kapsamlı bir kavramdır: Hayati ilkedir, bedeninin yaşamı *psykhē*nin varlığıyla açıklanır, *hem de* daha özgül olarak, düşüncenin ve ahlaklı eylemin yeridir. Bu anlamda bütün hayati eylemler (bizim terimlerimizle) hem zihinsel hem

de fiziksel işlevden sorumlu olan “*psykhē*”den kaynaklanıyor diye tanımlanabilir. *Hēgemonikon* entelektüel eylemlerle hafızadan, iradi hareketle algıdan sorumludur; bunların her biri beynin ve/veya sinirin işlevinden de anlaşılabilir. Hem akılcı ruhun çalışmasıyla beynin durumları arasında, hem de duygusal rahatsızlıklar ve durumlar veya kalbin çalışması ve kan arasında Galenos’un keşfettiği karşılıklı ilişkiler göz önüne alındığında, onun ya iki veçheli bir teori ya da aslında zihin-beden özdeşliği teorisini geliştirdiğini görmek çekicidir. Yine de Galenos’un böyle açık veya tümlenmiş bir şemanın ayrıntılarına netlik ve tutarlılıkla inmediği bellidir (aş. bkz. §7.2).

Buradaki dar felsefi arka planın aksine anatomik-tıbbi arka planı anlamak önemlidir. Galenos’un teorisi Helenistik tıp yazarları Herophilos’la Erasistratos’un (M.Ö. 3. yüzyıl) çalışmalarından çok etkilenir. Beyin anatomisinin ve işlevlerinin ayrıntılı bilgisi ve teori haline getirilmesi kadar sinir sisteminin keşfinin de buna dahil olması çok önemlidir (Platon kuşkusuz bunların hiçbirini bilmiyor, Galenos bunları onun teorisiyle bağdaştırmaya çalışıyordu). Galenos’un beyin, kalp ve karaciğerin Platon’un üçe ayırdığı ruhun kısımlarının “kaynakları” (*arkhai*) olduğu anlayışı, bunların çalışmasını sağlayan üç takım anatomik kanal (sinirler, atardamarlar, toplardamarlar) anlayışıyla ayrılmaz şekilde bağlantılıdır.

Galenos’un *hēgemonikonu* (“yönetici kısım”) Platon’un *logistikonu*yla (“akılcı”) bir tutması da önemlidir: Bu kavramlar en azından aslında farklıdır ve ruhun farklı algılanma biçimlerinden kaynaklanır. İkincisi, az önce söz edildiği gibi, Helenistik tıp yazarlarında da belki öne çıkmakla birlikte Stoacı bir terimdir: Ruhun, bedeninin geri kalanıyla iletişime girdiği tek “kumanda merkezi” nosyonudur, hem farklı duyu organlarından bilgi alır, hem de iradi eylemlerde bulunma komutu (Stoacı dilde onay) verir. Böyle tek bir komuta merkezi Platon’da (en azından açıkça) yoktur; keza böyle fiziksel merkezi bulunan bir psişik kavramı Aristoteles’te en iyi ihtimalle muğlaktır.

Galenos aslında Stoacıların *hēgemonikon*un yerinin kalp olduğu görüşünü çürütmekle ilgilenir, bu görüş Platon'la Galenos'un onun yerinin beyin olduğu görüşüne terstir. Galenos Platon'un ruh düşüncesine bağlılığını öne sürmekle birlikte kavramsal açıdan Stoacılara çok daha yakın olan üniter bir ruh ve ruhun "komuta merkezi" görüşünü benimsediği en azından tartışmaya açıktır.

7.2 Zihin-Beden İlişkisi

Ne var ki bu kadar kolay değildir bu. Platon'da ruhun diğer iki kısmının, heyecanlarla ilgili ve arzularla ilgili kısımlarının fiziksel yeri (sırayla kalp ve karaciğer) Galenos'un *psykhē* –ve hayati işlevlerden bir tek *psykhē*nin sorumlu olmadığı- anlaşıldığı- teorisinde önemlidir. Galenos bedendeki bu iki yer ve bunların fiziksel işlevleri arasında beyinle kurduğu gibi en azından kanıta dayalı (bkz. §3.1) aynı yakın bağlantıyı kuramaz; yine de *thumoeidesin* –kızgınlık, öfke, utanç, gurur, endişe, korkuyla bağlantılı bir dizi duygusal tepki- yerinin kalp olduğunu hem gündelik deneyimden hem de geleneksel düşünceden birtakım örneklerle gösterir.

Galenos *Hippokrates'in ve Platon'un Öğretileri* II ve III'te Khrysisippos'u çürütürken bu görüşünü uzun uzun örneklerdir ve açıklar; fiziksel durumlarla zihinsel durumlar arasındaki böyle ilişkiler bir dizi tıbbi metinde de açıklanır. Galenos kalbin veya karın apaçık çalışmasına ve durumlarına dayanarak bir dizi psikolojik veya duygusal durumla fiziksel ilişkileri özdeşleştirmek için (apaçık ilginç) girişimlerde bulunur; yine de söz konusu metinlerde nedensel ilişkinin (veya özdeşliğin) kesin doğası açık değildir. Bazı tip fiziksel durumların –örneğin melankoliye yol açan salgıların fazlalığı- yapısal değilse de bazı zihinsel durumların nedeni olduğunun açıkça belirtildiği tıbbi tartışmalar vardır.

Yine de Galenos zihin-beden özdeşliği teorisinin en güçlü örneğini özellikle *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışı-*

mına Bağlıdır'da akılcı ruhla beynin fiziksel özellikleri arasındaki ilişki konulu tartışmada verir. Bu eserin asıl amacı bedenün özelliklerle bedendeki karışımın ruh üzerindeki etki derecesini kanıtlamaktır; Galenos bunu gündelik deneyim (sarhoşluk, fiziksel çevrenin etkisi) kadar tıptan aldığı örneklerle de (örneğin fiziksel nedenden kaynaklanan zihinsel hastalıklar) yapar. Böyle fiziksel etkenler fiziksel bedenle ilgisi bulunmayan ruhu nasıl etkiler, aslında bazı fiziksel durumların sonucunda bedeni terk etmesine nasıl neden olur, diye sorar (QAM 3, 381). Birtakım pasajda Galenos ruhun hem bedendeki karışımlara bağlı hem de ikisinin özdeş olduğunu öne sürer:

(a) "Aristoteles ruhun bedenün formu olduğunu söyler ona göre, bu niteliklerin [yani maddenin] karışımının form olduğunu varsaymak önemlidir, öyle ki sanki ruhun tözü bir karışımınmış gibi gelir... " (QAM 3, 380-1);

(b) "... ruhun akıl yürüten formu ölümlüysen o da belli bir karışım, yani beyin olacaktır" (a.g.e.);

(c) "... ruhun ölümlü kısmının kesinlikle bedenün karışımı olduğunu ... belirtmek daha iyidir" (QAM 4, 386);

(d) "Andronikos [ruhun] ya karışım ya da karışıma bağlı bir kapasite olduğunu söylüyor; ben 'kapasite' ekini onaylamıyorum ... karışımdan başka bir şey demek mümkün değil..." (a.g.e.).

Buna dayanarak bazıları zihin-beden özdeşliğinin Galenos'un nihai görüşünü temsil ettiğini kabul etmişlerdir. Yine de konuyla ilgili bütün kanıtlar göz önüne alındığında pek de keskin hatlı olmayan bir resim ortaya çıkar. Anlaşılan en açık ifadeler (yukarıda (a) ve (b)) diyalektik bağlamdadır; Galenos'un burada özdeşliği kendi görüşü olarak değil, *Aristoteles*'in ruhun formla bir tutulmasına dayanarak vardığı doğru sonuç olarak öne sürdüğü en azından tartışmaya açıktır. (Söz konusu pasajların metinlerinde ve yorumlarında problemler bulunduğundan da söz edilmelidir.) Bu arada, (b) ve (c) pasajlarında ruhun ölümlü ki-

sımlarının bedendeki kısımlarla özdeşliği açıkça olumludur. Akılcı olmayan kısımlar da kuşkusuz buna dahildir; ama aynı metinde hatta daha sonra (d) Galenos (akılcı) ruhun bedensel olmayan bir töz olduğuna dair Platon'un ihtimalini açık bırakır. Gördüğümüz gibi (§3.4), böyle bir belirsizlik Galenos'un "ruhun tözü" konusunu açıkça bilmediğini belirttiği ifadeleriyle tutarlıdır – *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır*'dan daha sonraki metinler buna dahildir. (Aslında diğer ifadelerde yalnızca akılcı ruhun söz konusu olduğu belirtilmez; ama gördüğümüz gibi, Galenos daha dar bir göndermeyle (biraz kafa karıştıran) "psykhē"yi kullanır.) Konuyla ilgili başka bir kanıt yukarıda söz edilen tıbbi metinlerin zihinsel olaylarla fiziksel bağlantıları arasında nedensel ilişkinin net olmamasıdır; ruhla bedenin karşılıklı yararlı ilişkileriyle ve eğitimiyle ilgili ifadeler aynı tür etkileşimci bir resmi belirtir gibidir (özellikle *San. Tu. I. 8, 19-21*).

Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır'da da ahlaki sorumluluk karşısında fiziksel determinizm problemiyle ilgili çarpıcı bir ifade vardır: Bir kimse karakterinin nitelikleri "kendisi"nden değil, bedenindeki karışımdan kaynaklandığında bu niteliklerden ötürü layıkıyla nasıl övülebilir veya kınanabilir? (QAM 11, 405). Bu farklı tarihsel açıklama kesin ve uzlaşmasız bir fizikalist görüşe dayanıyor gibidir; yine de bu tarz bir ifade Galenos külliyyatında tektir.

Galenos'un bu alanla ilgili felsefesini özetleme girişimi onun açıklamalarının çoğulluğuna haksızlık etme riski taşır. En azından iki şey tartışmasıdır: Zihinsel kapasitelerin fiziksel koşullanma derecesini inandırıcı ifade eder; konuyu Yunan-Roma düşüncesinde ampirik ve fizyolojik açıdan bilinen tek tarzıyla araştırır.

8. Etik

8.1 Kapsamlı Model ve Yaklaşım

Galenos'un teorik etiği Platon'un ruh kavramıyla ya-

kından bağlantılıdır. Akılcı olan ve olmayan psişik kapasitelerin, hem ilk disiplin ve eğitimde hem de bunların patolojilerini kavramlaştırmamız ve tedavi etmemizde ayrı ayrı ele alınması gerektiği görüşü önemlidir. Erdemlerin –tam veya sistemli açıklaması bulunmasa da- Platon’a göre ruhun her bir kısmının doğru çalışmasına ve bütün içindeki kısımların birbiriyle iç ilişkisine dayandığı anlaşılabılır. Akılcı olmayan (*alogon*) akılcı olanın disiplinine tâbi olmazsa kontrol edilmeyen açgözlülük, şehvet veya kırgınlık eylemlerine neden olarak ruhu *pathosa* (“teessür” veya “ıstırap”) sürükleyecektir. Bu kısım akılcı söylemden etkilenmez ama daha çok, eğitime ve alıştırma süreçlerine uyar, bu da onun arzularını uygun duruma getirir. Yine de akılcı olmayan kendi içinde ayrıca arzularla ilgili (*epithumētikon*) ve heyecanlarla ilgili (*thumoeides*) diye ayrılır; akılcı olmamakla (ve disiplinsiz durumlarda kontrol edilmeyen öfkenin nedeni olmakla) birlikte ikinci söz edilen haksızlık ve utanç verici davranış karşısında içgüdüsel öfke tepkisi gösterir, arzularla ilgili kısmı disipline tâbi tutmak için akılcı kısımla ittifaka girebilir. (Üçlü ruhun bu karmaşık ilişkisiyle- Platon kadar Galenos için de- akılcı olmayan bazı dürtülerin, özellikle utanç ve öfke tepkilerinin akılcı olmayan diğer dürtülerle, örneğin şehvet veya açgözlülükle nasıl ihtilafa girebildiği açıklanabilir.)

Her Tür Teessür ve Hatanın Özellikleri Tanısı ve Tedavisi, Üzüntüden Kaçınma ve Karakter Özellikleri (De moribus, Mor.) eserlerinde Galenos -Platon’un ve Aristoteles’in algılarıyla tutarlı şekilde- doğru doğal yetenekler kadar erken alışkanlığın ve disiplinin bu uygun arzu düzeyi ve ruhun akılcı olanla olmayan dürtüleri arasında doğru ilişki oluşturmak için önemli olduğunu şiddetle öne sürer. (Erken matematik ve müzik eğitiminin çeşitli tarzları konusunda kararlılığında Platon’a çok yakın yankılar da vardır.) Aynı zamanda *pathosa* ve üzüntüye yatkın olgun birinin bile hatalarına çare olabilen ahlaki özdisiplin sürecini, “bilişsel terapi” öğeleri dahil ayrıntılı anlatır (*Prop. Ani. I*). Plutark-

hos, Marcus Aurelius, Epiktetos ve Seneca gibi yazarların örnek verdikleri metinler etik terapi ve kendini geliştirme konulu eserlerin geleneğini devam ettirir; metinlerde bir dizi pratik yaklaşım sunulur: her gün kendini gözleme; beklentilere uyma; kişinin kendi kusur ve ilerleme düzeyini tarafsız değerlendirecek tarafsız bir gözlemci seçmesi.

*Pathē*nin azaltılmasına veya giderilmesine odaklanılır; Platoncu psikolojik çerçeveye rağmen burada Galenos özellikle Stoacı yazarların geliştirdiği bir söyleme girer ve onların teknik dilini bir ölçüde benimser. Bu gözlem bizi Galenos'un görüşlerini ve bunların çağdaş etik söylemle ilişkisini daha çok göz önüne almaya sevk eder.

8.2 *Pathē*

Galenos'un zamanının etik söyleminde okulların standart anlaşmazlık konusu, Stoacıların teessürlerin *topyekûn* kökünü kurutmak gerektiğinde (*pathosa* teslim olmanın aslında deliliğin bir biçimi olduğu öğretisi doğrultusunda bir görüş) ısrarlarıyla "ılımlı düzeyde teessür"ün (*metriopatheia*) Platoncu-Aristotelesçi savunulmasıydı. Galenos'un "Orta Platoncu" çağdaşlarının kullandıkları bu teknik terimin onun günümüze gelen etiğinde gözükmemesi belki anlamlıdır; aslında hem *Her Tür Teessür ve Hatanın Özellikleri Tanısı ve Tedavisi* 'nde hem de *Üzüntüden Kaçınma* 'da söylemlerin çoğu *pathē*nin kökünü kurutma amacıyla tutarlı gibidir. Öte yandan, Galenos özellikle *Üzüntüden Kaçınma* 'da *topyekûn* kökünden kurutmaya karşı çıkar; burada açıkça etik konusuyla ilgilenen Galenos (Epikürosçu felsefenin her zamanki örneği kadar adı çıkmış bir işkence aleti de olan) Phalaris Boğasının içinde mutlu olabileceğini kabul etmez, üzüntüsünü hoş karşıladığı belirtildiği için Musonios'la tartışır.

Galenos bir yandan, kendi yazılarının büyük bölümü dahil çok sayıda değerli eşyasını kaybettiği yangına "hiç üzülmendiğini" iddia ederek bu alanda çok yüksek stan-

dartlar getirir; başka bir anlamda insanların belli temel ihtiyaçları karşılandığı sürece üzüntüden kaçınmanın mümkün olduğunu iddia ederek ayakları yere basan gerçekçi bir yaklaşım sergiler. Bazı koşulların –örneğin sürgünün veya bir dostun başına gelen haksızlığın- ahlaki dengeden kendisini yoksun bırakacağını kabul eder, bunlarla karşılaşmamayı ümit eder.

Pathosla ilgili daha geniş bir konu vardır: Aristoteles'te terim etik açıdan tarafsızdır, duygusal veya akılcı olmayan bir deneyime çok genel bir gönderme yapar; Nikomakhos'a Etik'te erdemler aşırı duygusal tepkiyle yetersiz duygusal tepki arasında bir orta yol olarak anlaşılabilir. Hem Aristoteles'in resmi hem de metriopatheia terimi kendi içinde olumsuz olmayan bir pathos anlayışına neden olur; etik bağlamda Galenos'un pathos anlayışı Stoacı kavrama epey uygun gibi görünür: Pathos doğası gereği arzu edilmez, olabildiğince azaltılmalı veya giderilmelidir –tamamıyla kökünün kazınması gerektiğini veya aslında bunun yapılabildiğini iddia eden Stoacıların izinden gitmez yine de.

Buna rağmen Galenos'un fiziksel mükemmellik konusunda Aristotelesçi tipte bir orta yol teorisini benimsediği yine de fark edilmelidir; örneğin *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır*'da dengeli fiziksel durumların iyi etik durumlarla uyumlu olacağını öne sürer, *Terkipler*'in en az bir pasajında fiziksel dengeyle etik denge arasında bu mütekabiliyetten söz ederken Aristoteles'in orta yol teorisi gibi bir şeye başvurur: Dengeli insanın ruhu “cesaretle korkaklık, tereddütle ataklık, merhametle haset arasında tam dengede” olacaktır.

8.3 Üzüntü (lupē)

Galenos'un *pathē* yaklaşımı sistemli değildir, bazı Stoacı yaklaşımlar gibi ayrıntılı bir sınıflama vermeyi de hedeflemez; yine de bazı sınıflandırma eğilimlerini Stoacılarla paylaşır. *Pathosun* dahil olduğu kapsamlı kategori gibi gelen üzüntü (lupē) kategorisini belirler. Üzüntünün bütün

bireysel *pathē* yelpazeşiyle bağlantısı vardır: Kayıp nedeniyle keder, birisinin büyük başarısına veya zenginliğine haset, hizmetçinin dikkatsiz davranışının verdiği rahatsızlık, bunların hepsi ya üzücü ya da üzüntüye yol açan olaylar olarak göz önüne alınabilir. *Pathē*nin kontrolüyle ilgili etik proje üzüntüden kaçınma projesi olarak anlaşılabilir büyük ölçüde. “Üzüntüden kaçınma” (*alupia*) –kişisel deneyimlerini ve probleme canlı ayrıntılarla yaklaşımlarını tartıştığı, yakın zamanda bulunan eserinin adı- Stoacıların “teessür hissetmeme” (*apatheia*) hedefine çok benzer başlar. Aslında –her durumda başarılabirliği konusunda daha önceki uyarılarla birlikte- böyle teessür hissetmeme Galenos’un etik projesinin bir bölümü gibidir. Üzüntüden azade olma arzusunun etik projeye pratik bir başlangıç noktası sağlayabildiği de öne sürülür, bunun düpedüz nedeni aslında hiç kimsenin üzüntüyle yaşamak istememesidir (oysa insanlar bu olumsuz deneyime doğrudan neden olmayan ahlaksızlıklarla yaşamaktan mutlu olabilirler).

8.4 Akılcı Hatalar ve İyi

Galenos’un günümüze gelebilen başlıca etik eseri *Her Tür Teessür ve Hatanın Özellikleri Tanısı ve Tedavisi* hem teessürlerin (*pathē*) hem de hataların (*hamartēmata*), yani ruhun hem akılcı olan hem de olmayan kısmının kusurlarının düzeltilmesine ayrılmıştır açıkça. Galenos etiğin alanının ikisinin de belirlenip düzeltilmesini kapsadığı konusunda nettir; yine de ikinci alanda –aklın akılcı hataların tartışması pek net değildir. Entelektüel hataya ve yetersiz entelektüel eğitime daha kapsamlı odaklanmayı tercih eder, etik doğrudansa bilimsel doğrunun keşfedilmesiyle daha ilgili gibi gelir bu. Galenos’ta hayatın amacı veya insanlar için en temel iyi sorusunun net cevabını bulmak zordur. Üzüntüden kaçmaya –Epiküros’un “dertsizlik” (*ataraksia*) veya Stoacıların “teessür hissetmeme” görüşüne çok benzer gibi gelebilen bir duruma- çok arzu edilebilen bir durum diye bakmakla birlikte, olsa olsa bu iyi yaşamın

önkoşuludur, iyi bir yaşamı oluşturmaz. Galenos insanların ellerinde Epiküros'un idealinde belirtilenden daha "üst" bir iyi bulunduğu nosyonuna bağlıdır; (Galenos'un konuya eğilmeye en çok yaklaştığı pasajlarda metin problemli olmasına rağmen) iyi (a) tanrısala yaklaşımla ve/veya (b) insanın bedeninin ve ruhunun doğru çalışmasıyla uygun kapasitelerini icra etmesiyle açıklanabilir gibidir.

Galenos kavramsal açıdan iki ayrı öge içeren (gerçi bunlar birbirini güçlendirir) kendi farklı etik görüşünde ilerlemek için felsefe geleneğinin çeşitli öğelerinden, çok daha bariz olarak Platon'un üçlü ruhundan ve Stoacıların *pathēs*inden yararlanır. Öğelerin birincisi, akılcı olmayan dürtüler uygun bir disipline- *pathēn*in topyekûn kökünü kurutma gibi gerçekçi olmayan bir hedef gütmeyen, yine de yüksek normatif standartlar koyan disipline- tâbi tutulmalıdır. İkincisi, ruhun akılcı kısmı doğru eğitilmeli, işlevini uygun tarzda yapmalıdır; ruhun bu akılcı kısmının iyiliğine tekabül eden "hayatın amacı"nın net bir tarımı (en azından günümüze gelen metinlerde) bulunmadığı halde, bilimsel veya entelektüel araştırmanın bu kısmın işlevini icra etmesi için en uygun veya en yüksek alanı oluşturduğu en azından iyiden iyiye ima edilir.

9. Teoloji

Galenos'un bir tür deist olduğu açıktır. Onun teoloji felsefesi özellikle *Bedenin Kısımlarının İşlevi* ve *Embriyonun Oluşumu* gibi metinlerinde görülür, -özellikle anatomide gözlemlenen- biyolojik organizmaların ve farklı yapıların işlevlerine apaçık uygunluğunun onları olağanüstü, hatta tanrısal bir aklın örgütlediğini açıkça kanıtladığını savunur. Bu epistemolojik uyarı doğrultusunda, Galenos yine de bu tanrısal aklın doğası veya kimliği konusunda kesin ve açık olamamaktadır. Galenos'un teolojisinin kilit özelliği ereksel açıklamalarında bunun oynadığı roldür (gerçi gördüğümüz gibi, ereksel açıklamasını kimi zaman çok çarpıcı antropomorfik terimlerle yapar).

Yine de daha özgöl bir teoloji felsefesinin izleri vardır. Gök cisimlerinin aklı görüşü hem *Ruhun Kapasiteleri Bedenin Karışımına Bağlıdır*'da hem *Bedenin Kısımlarının İşlevi*'nde vardır; biraz muğlak terimlerle sunulmakla birlikte özgöl felsefe argümanlarını motive eder. Göksel dünya insan bilincinin sınırlarını aşacak kadar iyi ve üstündür; yine de alt dünyamız üzerinde –uzaktan- etkisi vardır. (Gök cisimlerinin dünyamıza etkisine astrolojinin tesiri de dahildir; Galenos'un düşüncesinin büyük bir kısmı bu olmasa da örneğin *Kritik Günler (De Diebus Decretoriis, Di. Dec.)* eserinde böyle bir tesirin varlığını açıkça öne sürer.) Göksel âlemle gündelik dünyamız arasındaki ilişki düşüncesi bizi iki tip özgöl sonuca yönlendirir: Birincisi, bu alt dünyada daha üstün aklın çalıştığının bilinciyle üst dünyada onun ne kadar takdire değer ve mükemmel çalışması gerektiğini fark ederiz (*UP XVII. I, 730*); ikincisi, biyolojik organizmaların en alt düzeyinin çalışmalarını etkilemek için en üstün aklın nasıl “aşağıya eğilebildiğini” tasavvur etme problemi vardır (*Foet. Form. 6, 201*).

Galenos'un emin olduğu ana hatlar –burada, bütün evrende amaca yönelik bariz bir akıl bulunduğu- ile ayrıntılar arasında yapılacak yine bir ayırım vardır, eninde sonunda *aporiaya* götürebilen bir spekülasyon.

Galenos çok tanrılı Yunan dünyasında özgöl tanrıların (en başta tıp tanrısı Asklepios'un) müdahalelerini bizzat yaşadığını da iddia eder. Ereksel neden veya içkin Doğa olarak felsefi Tanrı görüşüyle dinin böyle konvansiyonel, antropomorfik tezahürünü bağdaştırmak zor gelse de soyut teolojinin farklı geleneksel tanrılarla bir arada bulunmasının Yunan-Roma felsefe yazarları içinde Galenos'a özgöl olmadığı söylenmelidir belki (hem Platon'dan hem de Epiktetos'tan bu bağlamda söz edilebilir). Her halükârda Galenos bütün evrende tek bir tanrıdansa tanrısal aklın bariz olduğu konusuna tekrar tekrar döner; onun dinsel –ayrıca entelektüel, bilimsel- coşkusunun nesnesi bu akıldır.

Bibliyografya

Özgün Yunanca Kaynaklar

Makaledeki göndermelerde belirtilen sayfa numaraları burada belirtilen çevirinin veya çeviri yoksa Yunanca basımının sayfa numaralarıdır.

Corpus Medicorum Graecorum [CMG], çeşitli editörler, Leipzig: Teubner ve Berlin: Akademie Verlag, 1914- ;

C. Galeni Opera Omnia [Kühn], ed. C. G. Kühn, 20 cilt, Leipzig: C. Knoblochii, 1821-33; Hildesheim: Georg Olms, 1964-65;

C. Galeni Pergameni Scripta Minora [SM], ed. J. Marquardt, I. Müller ve G. Helmreich, 3 cilt, Leipzig: Teubner, 1884-93;

Galenos'un Metinleri

De propriorum animi cuiuslibet affectuum et peccatorum dignotione et curatione, ed. W. de Boer, CMG V 4. 1. 1, 1937.

De causis contentivis, ed. ve İng. çev.: M. Lyons, K. Kalbfleisch, J. Kollesch, D. Nickel ve G. Strohmaier, CMG, Supplementum Orientale II, 1969.

De causis procatarcticis, ed. ve İng. çev.: R. J. Hankinson, *Galen on Antecedent Causes*, Cambridge: Cambridge University Press, 1998.

De diebus decretoriis, ed. ve İng. çev.: G. M. Cooper, *Galen, De diebus decretoriis, from Greek into Arabic*, Ashgate, 2011.

De dignoscendis pulsibus, ed. Kühn, VIII, s. 766-961.

De foetuum formatione, ed. ve Alm. çev.: D. Nickel, CMG V 3. 3, 2001.

De elementis ex Hippocrate, ed. ve İng. çev. P. de Lacy, CMG V 1. 2, 1996.

In Hippocratis De natura hominis, ed. J. Mewaldt, CMG V 9. 1, 1914.

De indolentia, ed. ve Fr. çev.: V. Boudon-Millot, J. Jouanna, A. Pietrobelli, *Galien: Œuvres*, IV, Paris: Les Belles Lettres, 2010.

- Institutio logica*, ed. K. Kalbfleisch, Leipzig: Teubner, 1896.
- De libris propriis*, ed. ve Fr. çev.: V. Boudon-Millot, *Galien: Œuvres*, I, Paris: Les Belles Lettres, 2007.
- De methodo medendi*, ed. Kühn X, s. 1–1021.
- De moribus*, Arapça metin ed. P. Kraus, “Kitāb al-Akhlāq li-Jālīnus”, *Bulletin of the Faculty of Arts of the Egyptian University*, 5. 1 (1937): 1–51.
- De motu musculorum*, ed. ve İt. çev. P. Rosa, Pisa ve Roma: Fabrizio Serra, 2009.
- De naturalibus facultatibus*, ed. G. Helmreich, SM III, 1893.
- De optima doctrina*, ed. ve İt. çev. A. Barigazzi, CMG V 1. 1, 1991.
- Quod optimus medicus sit quoque philosophus*, ed. ve Fr. çev.: V. Boudon-Millot, *Galien: Œuvres*, I, Paris: Les Belles Lettres, 2007.
- De ordine librorum priorum*, ed. ve Fr. çev.: V. Boudon-Millot, *Galien: Œuvres*, I, Paris: Les Belles Lettres, 2007.
- De placitis Hippocratis et Platonis*, ed. ve İng. çev.: P. de Lacy, CMG V 4. 1. 2, 1978–84.
- De praenotione ad Epigenem*, ed. ve İng. çev.: V. Nutton, CMG V 8. 1, 1979.
- De praesagitione ex pulsibus*, ed. Kühn IX, s. 205–430.
- De propriis placitis*, ed. ve İng. çev.: V. Nutton, CMG V 3. 2, 1999 (Yunanca V. metrin tam ed. ve Fr. çev.: V. Boudon-Millot ve A. Pietrobelli, “Galien Ressuscité: Édition Princeps du Texte Grec du De Propriis Placitis”, *Revue des Études Grecques*, 118 (2005): 168–213).
- Quod animi mores corporis temperamenta sequantur*, ed. I. Müller, SM II, 1891.
- De sanitate tuenda*, ed. K. Koch, CMG V 4. 2, 1923.
- De semine*, ed. ve İng. çev. P. de Lacy, CMG V 3. 1, 1992.
- De sectis ad eos qui introducuntur*, ed. G. Helmreich, SM III, 1893.
- De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus*, ed. Kühn XI, s. 379–892 ve XII, s. 1–377.
- De temperamentis*, ed. G. Helmreich, Teubner, 1904.
- De usu partium*, ed. G. Helmreich, Teubner, 1907–9.

TIP SANATININ ANAYASASI

GALENOS'TAN PATROPHILOS'A

TIP SANATININ ANAYASASI

Bir ilahi hastalık çekiyor ve onunla ilgili her şeyi kanıt ve yöntem¹ yardımıyla öğrenmek istiyor gibi görüldüğün için, Patrophilos², [224K] şevkini desteklemeye, hem anladığın argümanlara hem de sana zor gelen argümanlara dair bazı notlar yazmaya karar verdim. Seni hakikate götüreceğün yolun başında olduğunu anladığını ama bu yol çok sarp, çok uzun ve çok engebeli olduğu için tek başına gidemediğini görünce ben bu işle nasıl ilgilenmem? Zira [225K] çoğunluğun teşvik almadan bu yoldan gitmediğini ama tereddüt edip geri döndüğünü, seninse onların tam tersi olduğunu görüyorum. Sen, yüksek bir noktada duran hakikate açık, onun güzelliğine çok düşkün bir âşıkken, şimdiye kadar onların hepsi vazgeçip başka yollara saptılar. Sen, ne yoldan tereddüt ediyorsun ne de yolculukta yalnızca kendine güveniyorsun.³ Halihazırda kuşkusuz tıp sanatının hakiki tözünü anlamak istiyorsun ve ruhun doğum sancıları çekiyor. Fakat hakikatin aydınlığının, şimdi aradığın yoldan başka bir yolu daha güzel aydınlattığını görürsen, kısa süre sonra daha büyük bir arzuyla dolacağını tahayyül ediyorum, zira hakikatin maddi sureti nasıl görünürse görünsün onu keşfetmek için ilahi esinlenme halinde olduğunu görüyorum.

Dolayısıyla, tıp sanatını öğrenmek için çok kişiye kulak

¹ Galenos'un *De demonstratione* [Kanıtlama] adlı kapsamlı eseri günümüze gelmemiştir. Kanıt ve yöntem, Galenos için temel öneme sahip kavramlardı.

² Patrophilos hakkında hiçbir şey bilinmiyor. Muhtemelen Galenos'un başka bir eserinde adı geçmez.

³ Yol metaforu birçok yerde vardır.

verdiğini ama karut ve yöntemle nereden başlaman gerektiğini onların hiçbirinden duymadığını –ve dahası, yolu başından sonuna kadar sana gösterebilen birine rastlamadığını- [226K] söylediğin için, önce, başka sanatlarda da eğitilmeye razı gelirsen istediğini sana göstermeyi üstlendim. Bu dileğinden ne vazgeçtiğini ne de kaydardığını ama aynı yöntemi diğer bütün sanatlarda sana göstermeyi vadedmem koşuluyla, önündeki konuya başka tarzdan çok bu tarzda yaklaşmanın zevk vereceğini söyledin. Vaadimi tutup ortaya attığım ilk sanatta bunu gösterdiğimde, gördüğün hakikatten memnunluk duyduğunu gördüm. Bu durumda, birçok sanatı, özellikle pratik sanatları (çünkü sağlık sanatı bu sınıfa girer) böyle inceledikten sonra, vakti gelince, baştan beri acele ettiğin bu sanata geçtin. Burada da yöntemin yine aynı olduğunu gördüğünde, söylenenler hafızandan hiç uçup gitmesin diye bazı notlar yazmamı istedin. Hakikat uğruna gayret göstermene sevinerek bu iki tezi⁴ yazdım –sanatta uzman olmak isteyen birine önce ne yapması gerektiğini belirtme amacı taşıyan (eski filozoflar⁵ [227K] bunun, erek nosyonundan doğacak her sanatın anayasası olduğunu söylerler) ve hacmi nedeniyle iki kitaba ayrılan bir tezle, tıp sanatını oluşturan yöntemin başka her sanatı oluşturan yöntemle nasıl bir ve aynı olduğunu gösteren yeni başladığım öbür ikincisi. Artık tartışmaya başlamalıyım.

1. Aritmetik, astronomi ve doğa felsefesi gibi bazı sanatlarda yegâne amaç araştırılan konunun doğasını göz önüne almaktır, oysa dans ve debdebeli tören gibi bazı faaliyetlerin yapıldığı diğerlerinde faaliyetler durduğunda gözle görülecek bir sonuç yoktur. Ev yapma ve marangozluk gibi diğerlerinin sonucunda, tam tersine, gözle görülecek işçilik vardır. Ne var ki diğer sanatlarda hiçbir şey üretil-

⁴ Gönderme yapılan iki eserin birincisinde sanatların anayasasından (iki cilt halinde) söz edilir, eser günümüze gelmemiştir. İkincisi bu eserdir.

⁵ Galenos'un felsefede başlıca selefleri Platon'la Aristoteles'ti. Bu mesele için bkz. Aristoteles, *Nikomakhos'a Etik*, 1094a18; *Metafizik*, 994b9-996a24.

mez ama sonuç peşine düşme faaliyetleri ve elde etmedir; örnekler balıkçılık [228K], av köpekleriyle avlanmak veya tek kelimeyle her tür avlanmadır. Bunlar böyle olduğu ve önümdeki görev tıp sanatını sana sistemli tarzda yazmak olduğu için, göz önüne alınacak ilk konu tıbbın sanatın hangi sınıfına girdiği sorusudur. Teorik sanatlardan, pratik sanatlardan, yapısal sanatlardan veya kazandıran sanatlardan biri mi? Bu sorunun cevabını aramak da bulmak da zor değil. Neden böyle bir sanat edinmek istediğini sana hatırlatmam gerekiyor yalnızca. Böyle bir eğitime başladığında her şeyden önce sana ilk sorduğum soru bu. Bedenin durumu doğaya aykırı düşen herkesi, mümkünse, yeniden doğaya uygun hale getirmeyi özellikle istediğin cevabını bana verdin. Mümkün değilse, yine de tedavi edilebilenleri ve edilemeyenleri nasıl anlayacağına dair en azından biraz bilgi edinmek istedin. Argümanın bu başlangıç noktasını sana belirttiğim için, benden yazmamı istediğin sanatın semereli sanatlardan birini temsil ettiğini söyledim, çünkü pratiğe dökme bitince [229K] sonucu aslında görebilirsin. Metal işçiliği, ayakkabıcılık, gemi yapımı, marangozluk, heykeltıraşlık, resim gibi kuşkusuz başka birçok semereli sanat var –insanların semereli sanatları neredeyse o kadar çok ki sayıca başka bir sınıf onun dengi değil.

Burada da argümanın girişine, diğerlerinin hepsine yerleştirdiğin aynı girişi –erek kavramı- yerleştirerek, bundan önceki çalışmada öğrendiğin sanat yöntemine devam etmen ve bu yöntemi yapmak istediğin sanata uygulamanın zamanı artık geldi. Şimdi, bu kavramı nereden edindiğimizi söylemenin zamanı. Birincisi, kendimizin ve başkalarının sağlıklı durumuna dair bilgimiz vardı; ikincisi, hastalık durumuna dair de yine bilgimiz vardı. Hem sağlıklı olmak hem de sağlık veren sanatı yazma şevki bunlardan geliyordu. Sağlık vermek istediğimiz için, yapmak istediğimiz sanat semereli sanatlar sınıfına girer. Belirttiğimiz gibi, bu sanatlar iki kısma ayrıldığından, bizim uğraştığı-

mız, daha önceden mevcut olmayanı yaratan sanat değil, [230K] zaten mevcut olanı eski haline getiren sanat. Zira dokumacılık, ayakkabıcılık gibi bazı sanatlar gerçek nesneler yaratır, diğerleriyle yırtılmış harmanileri ve dikişleri sökülmüş ayakkabıları dikenler gibi zarar görmüş nesneleri eski haline getirir.

2. Ev yapma yönteminin ne olduğunu belirttik, zira burada da iki tür görev var – henüz mevcut olmayan bir evi yaratmak ve zarar görmüş mevcut bir evi eski haline getirmek. İki işlem açısından da inşaatçının evin bütün kısımlarını bilmesi gerektiği belirtildi- yani yapı ve töz bakımından bunların neler, boyutlarının ne kadar büyük, kaç adet olduğu ve birbirlerine nasıl uydukları. Bedenle ilgili sanatı yapan insan için de aynıdır, adlar konusunda çekişmeler tıp adını vermekte şimdilik bizimle hemfikir olsunlar. Bu sanatı yapan her bir basit kısmı bilmelidir; yani yapı ve töz bakımından bunların ne tür ve boyut bakımından [231K] ne kadar büyük olduğunu, dahası, hepsinin sayısını ve birbirleriyle kombinasyonunu.

Zaten mevcut bir evin türünü tam olarak bilmek isteyen biri için de aynıdır. Analiz ve diyalizle⁶ bunu anlar. İnsan bedenini anatomiyle biliriz. Tanrı ve Doğa da evi ilk yapan gibi kısımları önceden biliyordu, çünkü şablon bunların kullanılmasından çıkıyordu. Öte yandan, biz zaten mevcut eve bakanlar gibiyiz ve dahası, bu bilgiyi Tanrının bilgisine benzetemezsek mevcut her kısmın işe yarayıp yaramadığını veya bazılarının amacının olup olmadığını anlamamız imkânsızdır, zira bu iki ihtimali, ayrıca bazısının da kötü bir amaçla yapıldığını tasavvur edebiliriz. Bedenlerin en iyi anayasasıyla⁷ ilgili bilgi kuşkusuz buraya dahildir – ama bu konularda daha çok bilgi daha sonra gelecek. Bu

⁶ “Diyaliz” terimi burada özgül teknik anlamını korumaktadır, “analiz”le kısmen ayrı anlama gelir –parçalara ayırmak, bileşimlerine ayırmak, çözümlemek. Ayrıca bkz. ayrıştırma ve çözümleme terimlerine “sentez” teriminin eklendiği Tıp Sanatı’nın giriş bölümü.

⁷ Hekimin bilgisinin en hassas ögesi budur.

bedenlere *homoiomere*⁸ dendiğini –her birinin yapısının ne tür, ne kadar büyük ve toplam kaç adet olduğunu, [232K] nasıl bir araya geldiğini- anatomiden öğrenince organik dediğimiz bileşik kısımlar hakkında bilgi edineceğiz. Bu kısımlar bacak, kol, parmak, göz, dil, akciğer, karaciğer ve böyle diğer kısımlardır. Dahası, kısımların iki tür işlevi bulunduğunu da anlıyoruz; basit yani *homoiomere* kısımların ve bileşik yani organik kısımların işlevleri.

Tıpkı bacağın her adalesinin hareket ettiğini görmek mümkün olduğu gibi, bacağın bütününün de hareket ettiğini görmek her halükârda mümkündür. Adalelerin herhangi biri enlemesine tamamıyla kesildiğinde bacağın hareket etmediğini görmek mümkündür. Bedende, adaleye gelen sinir ne zaman tahrip olsa, önce adalede duyu ve hareket, onunla birlikte eklemde de hareket kaybı olduğunu görmek mümkündür. Sanat yaptığımız için, hem kısımları ve kombinasyonlarını hem de işlevlerini bilmemizin gerektiğini düşünmemin nedeni bu, yalnızca evin kısımlarını ve kombinasyonlarını -ev canlı bir organizma olmadığı için bunların hiçbir işlevi yoktur- bilen inşaatçılardan farkımız buradadır, [233K] oysa biz işlevlere de bakmalıyız. İncelemenin ilkesi burada da ikilidir: Ya işleve ya da kısma dair bilgi vardır. Birincinin örnekleri düşünme, hatırlama ve seçme, ikincinin örnekleri beyin, omurga ve kalptir. Bildiğimiz bütün işlevlerin kısımlarını ve her kısmın işlevlerini inceleyelim. İncelemeyi burada da aşağıda göz önüne alacağımız belli bir yöntemle yapacağız.

3. Az önce, işlevlerin doğası gibi kısımların da iki doğası var, dedim. Bunu bir kere daha, daha kesin olarak söyleyeyim. Bütün bacağın işlevi yürümektir, bacak eklemleri dönüşümlü olarak uzatıldığında ve büküldüğünde yürünür. Örneğin dizin önündeki adaleler diz kapağının üzerinden geçtiğinden ve tendonlarla alt bacağa bağlandığından

⁸ Bu terimin basit tanımı, “bütün kısımların birbirine benzemesi”dir -yani tamamıyla bir-örnek olmasıdır.

dan, bu adaleler ne zaman alt bacağı çekse uzatma, [234K] arka adaleler aynı tarzda işlev yaptığında bükülme meydana gelir. Kalça ve ayak eklemlerinin uzatma ve bükme hareketleri de aynı yolla meydana gelir. Adalenin, üzerini örten deri soyulduğunda, başlangıç noktasına doğru kasıldığı ve geri çekildiği açıkça bellidir ama hareket ettiğinde aşağıya inen esas sinirin algılanabilen bir hareketi yoktur, gerçi büyük ihtimalle bu, beyinden gelen gücün aşağı indiği yol gibi görünür. Beynin sinirler için böyle bir güç kaynağı olduğunu, herhangi bir sinir ikiye ayrıldıktan sonra, beyinle devamlılığı bulunan ayrımın üzerindeki kısımların işlevlerini korumasından ve ayrımın altındaki kısımların işlevlerini kaybetmesinden açıkça öğreniyoruz. Sinirler gibi başka bir kısmın da güçleri beyne mi aktardığı yoksa böyle güçlerin kaynağının bizzat kendisi mi olduğu belirsizliğini sürdürüyor. Böyle bir düşünce hegemonik (otoriter) ruhla ilgilidir.⁹

Fakat dışına çıktığımız tartışma konusuna dönelim. Yürüme tamamıyla bacağın işlevidir, oysa bacaklarda adaleli kısımlar sınıfı yürümeyi yönetir. Kemikler, [235K] kıkırdak, yağ, bezler, atardamarlar, deri, toplardamarlar, zarlar ve bağların hareketinin kaynağı adalelerdir. Birincisi, adaleler kemikleri hareket ettirir, kemiklerin hemen yakınında yer alan diğer bütün kısımlar onlarla birlikte hareket eder. Adalenin hareketi o adalenin işlevidir, oysa bacağın hareketi tamamıyla bütün kısımlarının işlevidir. İşlev sınıfının ikili olduğunu söylememizin nedeni budur –basit kısımların her biri işlevini yaptığında birincil ve en önemli olan; bütün organlar işlev yaptığında, diğerlerine bağlı ve birincilden çok ikincil olan diğeri veya sen ne ad vermek istersen o.

4. Bu ayrımı yaptığımız için, bundan sonra, hangi orga-

⁹ Galenos Platon'un ruhu üç kısma ayırmasının izinden gider -bkz. *Phaidros*, 253a vd. Antik dönemlerde ruhun/hegemonun yeri konusunda iki görüş vardı: Beyin/baş (örneğin Platon) veya kalp/göğüs (örneğin Aristoteles).

nük kısımların veya hangi basit kısımların işlev yaptığını incelemeliyiz. Bacaktan söz ettiğimiz için, önce organik kısımlardan başlamalıyız. Kemikler filanca büyüklükte ve filanca sayıda olmasaydı, belli bir tarzda şekillenip bir araya gelmeseydi adalelerin hareketi hiçbir sonuç vermezdi. [236K] Eklemine içine giren bir kemik, bu kemiği içine alan bir kemik ve kayma olmasın diye bunları bir arada düzen içinde tutan, eklemine etrafını daire şeklinde saran dış bağlar bulunmalıdır. Yine de eklemler ne harekete karşı koyacak kadar çok sıkı ve sert ne de kaymaya imkân verecek kadar çok gevşek olmalıdır. Belli ki bağlar da belli bir boyutta, yapıda, sayıda ve kombinasyonda olmalıdır. Bağlar gerektiğinden daha küçük, daha büyük, daha çok, daha az veya farklı şekildeyse yahut başka bir yere bağlıysa eklem artık hatasız hareket etmez.

Tıpkı şimdi bağlardan, kemiklerden ve adalelerden söz ettiğimiz gibi, bütün vakalarda işlevi ve kullanmayı da etrafıca göz önüne almak uygundur. Zira işlevinde ve kullanımında hiçbir kusur bulunmayan ama yapısı ve düzeni kadar tözü ve boyutu bakımından da çok iyi oluşmuş bir kısım görürsek onu olduğu gibi bırakmalıyız, oysa [237K] bundan bir ölçüde sapmışsa düzeltmek için onu eski haline döndürmeliyiz. Fakat her kısmın işlevini, kullanımını ve yapısını bilmeden bunu yapmak imkânsızdır. Dolayısıyla, bunları incelemeliyiz, sağlıklı ve hasta bedenlere dair bilgi sahibi olacaksak bunu yapmaktan kaytarmamalıyız.

5. Tartışma bu noktaya geldiği için, yöntemin gücünden de söz etmeliyiz. Evin, geminin, yatağın veya başka bir şeyin yapısını yakından incelemek ve kusurlu mu, kusursuz mu olduğuna karar vermek için onu oluşturan kısımları – kaç adet ve her birinin ne büyüklükte olduğunu, nasıl şekillendirildiğini, nasıl düzenlendiğini- göz önüne almak- tan başka bir yol yoktur. Bütün bileşik cisimlerin iyiliği ve kötülüğü kısımlarda yer alır –evin “hastalıkları”nın da kısımlarında yer aldığı belirtildi. Geminin “hastalıkları” da kısımlarındadır: Geminin iyi mi kötü mü olduğunu kısım-

larınun büyüklüğü, yapısı, sayısı ve konumu belirler. Yatağın iyiliği veya kötülüğü de kısımlarında değil mi? Giysilerin iyiliği veya kötülüğü başka şeylerde mi? Ayakkabının iyiliği veya kötülüğü [238K] aynı şeylerde değil mi? Oluşum, iyilik, kötülük ve hastalıkların töze bağlı olduğu bütün organik cisimler dört sınıfa girer. Kısımların sürekliliği ve birliği varsa böyle cisimlerin bir beşinci sınıfı olacaktır, öyle ki süreklilik açısından en iyi cisim en iyi, en kötüsü en kötüdür. Dahası, süreklilik kesilirse böyle bir durum kursesiz olmamakla kalmaz; hastalık da vardır. Eğitimde anlaşılabilirlik adına, böyle bir sınıfa “birliğin sona ermesi (bozulması)” diyelim. “Sürekliliğin sona ermesi (bozulması)” da desek hiç fark etmezdi.

Fakat aslında, bu hastalığın da *homoiomere*lerde meydana geldiğini anlamalıyız. Bu durumda kemik, sinir, toplardamar, atardamar ve etin sürekliliği delinme, kesilme, aşınma, yırtılma ve kopmayla sona erer. Kemikte bu hastalığa kırık denir, oysa adalelerin etli kısımlarında sürekliliğin sona ermesi germeden ileri gelir ve yırtık denir. Lifler ne zaman böyle gerilip [239K] yırtılsa hastalığa eklem incinmesi denir. Ette germinin değil, kesmenin yol açtığı yara da yırtık gibi, sürekliliğin sona ermesidir. Keskin ve ince bir nesne yol açarsa yaraya delinme veya bıçak yarası denir, neden olan gereç kalınsa bere veya ezik denir. Kemikte aşınmadan ileri gelen böyle durumlara çürüme, başka kısımlarda meydana gelenlere ülser denir. Fakat bunları başka türlü adlandırmak da mümkün olmalıdır. Bütün bu tür ve sayı farklılıkları birincil kısımlarda mevcut olduğunda hastalıklar sınıfına, beşinci sınıfa girer.

Söylediğim gibi, organik kısımların farklı türde birleşim yerlerinde meydana gelenlere ayrılma denir. Kuşkusuz *homoiomere* kısımlardan biri tamamıyla ayrıldığında hastalık ayrılan kısımda veya bütün organda olabilir, adale veya benzer bir organ zarar gördüğündeki gibi kimi zaman ikincil (diğerlerine bağlı), kimi zaman da bağ zarar gördüğündeki gibi birincildir. Benim, kısmın sürekliliğinin

hasar gördüğü bir hastalık vakasında [240K] farkları şimdi gözden geçirdiğim gibi, sen de diğer dört sınıfı kendin için böyle gözden geçirmeye çalışmalısın, zira *Hastalıkların Differentiaesi* adlı eserde geniş kapsamlı yazdığım için bu tartışmada bunlardan söz etmek bana gereksiz göründü.

6. Kombinasyonlarında tözün az çok yer aldığı diğer bütün cisimlerin tüm tözlerinin ve buna ilaveten, cisimlerde düzgün oluşan veya ters giden şeyin de nedenlerinin dört sınıfın (yani boyut, sayı, yapı ve konum) hepsi olduğunun belirtildiğini hatırlayalım. Sonra, bunların iyiliğini veya kötülüğünü yeterince anlayacak ve hastalıklarını iyi edeceksek mevcut basit kısımların her birinin doğasını bilmemiz gerektiği belirtildi. Örneğin evin kiremidi veya tuğlası, pişmiş olsun olmasın, bozulmuşsa inşaatçı benzer başka bir tuğlayı nasıl yapacağını, bozulana nasıl yerinden çıkaracağını, bozuk olmayan diğerini nasıl yerine yerleştireceğini bilmelidir. İnsan bedeniyile ilgili sanatı yapan biri, başka hususlara ilaveten bir kısmın yerine başkasını koymanın mümkün olup olmadığını [241K] kuşkusuz bilmeli.

Zarar görmüş eti kesip çıkarırsan başka bir etin oluşması mümkündür, oysa siniri veya bağı kesip çıkarırsan böyle bir şeyi yeniden oluşturmazsın, çünkü et kandan, öbür ikisiyse spermden meydana gelir. Kemik, ilk şekillenmede meydana gelenlerden biridir ama yerine kemiğe benzeyen başka bir şey koyabiliriz. Bunları kolayca bulunabilen örnekler kabul ederek verdim şimdi. Tartışma, sanatı yaparken her şeyi incelemeye sevk eder seni. Seni araştırmaya yönlendirip araştırmanı tavsiye ederek, organizmanın ilk oluşumunda spermden meydana gelenleri ve beslenmeden her daim meydana gelenleri anlamının ilkelerini daha önce kısaca açıkladım. Dahası, *homoiomere* ve basit görünen kısımların tek mi veya birçok kısmın bileşimi mi olduğunu, bunların ne tarzda sentezlendiğini [242K] incelemeye yöntem bizi zorlar ve teşvik eder.

Zira şu belli ki bu kısımlarda da organik denen kısımlardakine benzer tarzda, kendilerini oluşturan miktar, ya-

pı, boyut ve konuma göre iyilik ve kötülük bulunacaktır, çünkü oluş tarzı benzerdir. Öte yandan, bu kısımlar böyle değil de *tetrapharmakos*¹⁰ denen gibi bütün [bileşenlerinin] tam karışımından meydana geliyorsa bunların iyiliğini, kötülüğünü veya hastalığını başka bir yolla anlarsın, kısımlar birbirine karışmıyorsa, *kephalika*¹¹ denen kuru ilaçlar gibi, bileşenlerinin tamamıyla yan yana gelmesinden oluşuyorsa anlayacağını sandığımı gibi... Varlığın oluşuna özgü iyiliği, kötülüğü ve hastalığı da aynı yolla anlarsın. Bununla birlikte bunlar, farklı türde birçok şeyden değil, pişmiş tuğladan veya taştan yapılmış ev gibi, aynı tür şeylerden mürekkepe iyiliği, kötülüğü ve hastalığı ancak *homoiomere* kısımlarda açıkça anlarsın. Tartışma bize, söz edilenlerden birinin [243K] *homoiomere* bedenlerde var olduğunu gösterir ama bunların hangisi olduğunu iyice düşünmek gerek.

Filozofların bile, böyle bir incelemeye giriştiklerinde bazı hekimler gibi birbirleriyle genelde hemfikir olmadıklarını kuşkusuz görüyoruz. Hekimlerin çoğunun, aradıklarını bulmaktan giderek umutlarını kesip, bu tür bir incelemeden kaçınma nedenleri bana bu gibi geliyor. Öte yandan, böyle bir incelemeden uzak duran bazıları var, çünkü anlamamanın hem imkânsız hem yararsız olduğunu düşünüyorlar. Sanat deneme yanılmayla değil, yöntemle yapılmaya niyet edilirse yararsız olmadığı bana hanidir net gibi geliyor. Önce kendi aramızda biraz tartıştıktan sonra bunun imkânsız olup olmadığını göz önüne alalım. Bana güvenin varsa, hiçbir şeyi şöhret maksadıyla yapmadığımı, her şeyi hakikat maksadıyla yaptığımı görüyorsan, hemfikir olmayan çok sayıda hekimle filozof seni yıldırmasın. Zira hakikatin keşfi için gerekenler ellerinin altında olmasına rağmen keşfetmeselerdi keşfinden umut kesmek tamamıyla mantıklı olurdu. Yine de bu gerekenlerin bazıları [244K] onlarda yoksa –bunu kendileri itiraf ediyorlar- veya bazıları

¹⁰ Balmumu, reçine, karasakız ve yağ içeren terkip ilaç.

¹¹ Başın hastalıkları için ya kuru ya da lapa şeklinde uygulanan bir grup ilaca göndermedir bu. Temel özelliği kurutucu etkisidir.

var mı, yok mu belli değilse ama biz hepsinin bizde var olduğunu biliyorsak, incelememize güvenle devam etmeliyiz.

Bu durumda, bir şeyi inceleyen birinin ya hakikati keşfetmesi ya da keşfetmiyorsa araştırmayı bırakması için neler gerekir? Açıkçası, bunlar yedi tanedir. Birincisi, kavrayışlı bir doğa, böylece öğretilen mantıklı dersi kolayca takip eder. İkincisi, çocukluktan itibaren temel eğitimle uğraşarak, Platon'un öğütlediği gibi¹² özellikle aritmetik ve geometri öğrenimi alarak yetişir. Üçüncüsü, bunlara ilaveten, zamanının en iyisi gibi görünenleri dinler. Dördüncüsü, ne gündüz ne gece eğitiminde başka öğrenim görmeyecek kadar çok gayret göstermeli. Sonra, çok az kişide var olan beşincisi, hakikati arzu etmeli ve çoğunluğun can atarak peşinden koştuğu başka her şeyi hor görerek, [245K] bütün yaşamı boyunca yalnızca hakikatin ardından gitmeye azmetmeli. Bunlara ilaveten, hakikatin yalandan ayırt edildiği belli bir yöntemi öğrenmek olan altıncısı da var, zira başlı başına hakikat şevki aradıklarımızı bulmamıza yetmez; bulmak için güç edinmek de gerekir. Bütün bunlardan sonra, yedincisi, yöntemi uygulamaktır, böylece yöntemi bilmekle kalmaz, ondan yararlanabilir de. Nitekim daha önemsiz bir sanatı pratiğe döken hatiplere yöntemi bilmek yeterli gibi gelmez; bütün hayatları boyunca onu pratiğe dökmekle uğraşırlar. Böyle önemli konuları inceleyenlerin yalnızca yöntemi öğrenmesi yeterli mi? Nitekim hakikat yolunda yolculuğa çıkan bir kimsede, söz edilenlerden biri yoksa peşine düştüğünü tam olarak kazanmasını beklememek doğrudur, halbuki bunların hepsine sahipse çok büyük umutlarla hakikati aramaktan onu ne engeller?

7. Şimdi, önümüzdeki konu şu: Bedenin bütün kısımlarının, algılanması en basit olanına [246K] kadar neler olduğunu anatomiden öğrendiğimiz gibi, en basit temel ki-

¹² Bkz. *Devlet*, 522c27 ve *Gorgias*, 508a4-8.

sımların doğası da aynı kısımlardan anlaşılır. Bu durumda, bütün kısımları değil, birini -et- tartışacağız, onu örnek vereceğiz, önce eti meydana getiren ögenin tek tür mü (zira onun en basit temel kısmını böyle adlandırmaktan daha kötüsünü yapabiliriz), sonra tek tür gibi görünmüyorsa ve birçok ise kaç adet, ne tür ve kombinasyonun ne olduğunu inceleyeceğiz.

Epiküros'un atomun tek tür olduğunu varsaydığı gibi, ögenin tek tür olması imkânsızdır, çünkü et kesildiğinde veya çok ısıtıldığında acı duyar. Böyle bir ögenin tek tür olmadığı buradan bellidir. Atomların hiçbirinin doğası sıcak veya soğuk değildir, hiçbiri beyaz veya siyah da değildir. Fakat argümanı küçük parçalara bölüp uzatarak neden zaman harcıyorum? Zira atomda, atom teorisi müelliflerinin olmasını arzu ettikleri gibi bir nitelik asla yoktur ve tek mil cisimlerin her yanına apaçık yayılacak [247K] türde de kuşkusuz değildir. Hepsinde nitelikli şekil, direnç ve ağırlık vardır, fakat önümüzdeki konuda, bunlara nitelik mi yoksa başka bir şey mi dememiz gerektiği hiç fark etmez, zira söz edilenler hepsinde mevcuttur ve *homoiomere*ler postulatını kabul edenler için *homoiomere*lerin veya dört öge faraziyesinde bulunanlar için dört ögenin birbirinden farklı olması gibi, bunların türü birbirinden farklı değildir.

Nitekim Hippokrates "İnsan tek olsaydı, asla acı hissetmezdi, diyorum"¹³ demiştir. Bunu söylemekte kesinlikle haklıdır. Zira bir şey yalnızca tek türse başka bir şeye dönüşmez, zira dönüşebileceği hiçbir şey yoktur, dönüşmeyen sabit ve duyarsızdır, duyarsız olan acıyı algılayamaz. Bu durumda, sonuç, belirtilen öncüllerden çıkar –tek olan duyarsızdır. Buna ilaveten, başka bir argüman aşağıdaki gibi geliştirilir: Bir öge tek türse hepsinin arasında acı hissedecek hiçbir şey yoktur. Fakat acı hissi varsa, bu durumda, öge tek değildir. Et ile ilgili bir argüman ileri sürüldüğü için, şunu inceleyelim. Etin ögesinin formu tekse et asla acı

¹³ Hippokrates, *İnsanın Doğası*, 2.

hissetmez. [248K] Fakat et gerçekten acı hisseder, bu nedenle, etin ögesi tek tür değildir. Aynı argüman başka yolla da sorgulanabilir. Etin ögesi duyarsızsa et acı hissetmez. Fakat et gerçekten acı hisseder, bu nedenle, öge duyarsız değildir. Öte yandan, öğelerin çok sayıda ama sabit olduğu söylenirse aynı argüman başka bir yolla sorgulanır. Etin öğeleri duyarsızsa et acı hissetmez. Fakat et gerçekten acı hisseder, bu nedenle, etin öğeleri duyarsız değildir.

Nitekim birinci argüman atom hipotezlerini yani en küçük cisimlerin *anarmoi* (cisimcikler) hipotezini çürütür, oysa ikinci argümana göre *homoiomere*ler nosyonu ve Empedokles'in nosyonu çürütülür, zira Empedokles cisimlerin, birbirine dönüşmeyen dört öğeden meydana gelmesini arzu eder. Şimdi, araştırdıklarının en önemli kısmını umduğundan daha çabuk açıkladığı için bu argümana dikkat et, zira etin öğelerinin duyarlı olması gerektiğini kanıtlar. Bu nedenle, Epiküros'un izinden gidenler¹⁴ duyarsız cisimlerin kombinasyonu argümanı ile artık [249K] seni sınırlamayacaklar, bu argümanda duyarsız cisimlerin mevcut olan her şeyin doğasının öğeleri olduğu postulatını savunuyorlar, acıya bunların yol açtığını söylüyorlar. Zira duyarsız olanın acı hissetmesi kavramı kabul edilemez, üstelik hiçbir duyu bunu kanıtlamaz. Yine de parmaklarını birbirine doladıktan sonra da ayırırsan ne birleştirmen ne de ayırman acıya yol açar. Zira acı hissetme hasta olmayı akla getirir, dokunma hasta olmak değildir, çünkü hasta olmanın iki bileşeni vardır: Tamamıyla değişme ve sürekliliğin sona ermesi. Bu nedenle, birleştirme de ayırma da apaçık duyarlı bedenlerde acıya yol açmaz, duyarsız olanlarda hemen hemen hiç yol açmaz. Ne de Asklepiades'in¹⁵ kırılabilen cisimleri kırıldığında acı hisseder, zira bunlar hissizdir. Sonuçta, bunun etkilediği hiçbir şey yoktur, tıpkı

¹⁴ Epiküros atomlardan ve boşluktan oluşan maddenin temel yapısı teorisini savunuyordu -Leukippos ve Demokritos'la başladığı genellikle kabul edilen bir kavram.

¹⁵ Asklepiades'in yazılarının hiçbirisi günümüze gelmemiştir.

kemik, kırkırdak, yağ, bağ ve saçta olmadığı gibi bunda da his yoktur, zira bunlar etkilenir ama acı hissetmez, çünkü [250K] bunlar hissizdir.

Acı hissedecek olan duyarlı olmalı ve hissedebilmelidir. Hissedebilir olanın hissedebilen temel bileşenlerden meydana gelmesi gerekmez. Yalnızca duyarlı olmaları yeterlidir, zira değişip dönüşerek aynı zamanda hissedebilir duruma gelebilirler. Değişimlerin ve öğelerin kombinasyonlarının sınırsız sayıda olması mümkün olduğundan, tek tek bedenlerde var olan özgül nitelikler sonsuzdur, bu durumda bu bedenlerin çoğunun hissedememesi ve hissedebilenlerin de az çok bu hale gelmesi tuhaf değildir.

Dolayısıyla, öğelerin birden çok ve doğalarının değişebilir olması gerektiği –biraz önce söylediğim gibi, en azından, bilimsel bilgiye yatkın olmayı önceden talep eden herkese- daha önce açıkça belirtildi. Yapmamız gereken, ilkin kanıtlayan bir yöntem var mı, diye araştırmak veya onu başka birinden öğrenmek, sonra da uygulamak istemeyecek kadar aptal olanları argümanımıza ortak etmemektir. [251K] Zira bu argümana başkalarıyla uğraşarak veya galip gelmeyi isteyerek değil, hakikati keşfetmeye gayret ederek vardık. Bu insanların eksik bilgiye dayanan varsayımlarını çürütmek isteyen herkes için, öğeleri Hippokrates'e göre göz önüne aldığım özel bir kitap yazdım.

8. Öne sürülene geri dönerek sonuçlandıralım. Öğeler baştan aşağı değişebildiği için, bundan sonra açıkça bariz olanlarla ilgili argümanlardan başlayalım, toplam kaç öğe bulunduğunu gözden geçirelim. Duyu algısının öğrettiği ve bu konuların asıl doğasının gösterdiği gibi, herhangi bir şeyi bir yolla değiştirenlerin, değişimi meydana getirmek için ilk önce, değiştirdikleri şeye dokunması gerekir. Mısır'daki bir şeyi buradaki alevle değiştirmek mantığa aykırıdır. Bir şeyi değiştiren bunu ona dokunarak yapıyorsa bazı somut niteliklere göre bunu gerçekleştirmesi gerekir. Öyleyse, bütün bunları incelemekten bizi ne alıkoyar?

Nitekim keskin nesne yanına ne yaklaşırsa keser ama

onun tözünü değiştirmez [252K], tıpkı ağırlığın değiştirmediği, daha ziyade ezdiği ve bozulan şeyin tözünü tamamıyla değiştiremediği gibi. Ne de sertlik böyle yanına yaklaşanı farklı bir türe dönüştürerek değiştirebilir. Ancak yaş ve kuruluk gibi, sıcak ve soğuk da neye böyle yaklaşırsa, az önce söz edildiği kadar çabuk olmasa da bütün tözünü değiştirebilir. Fakat bunlar da en azından zamanla altta yatanı değiştirir. Bizim değişimi gerçekteşirme gücüne sahip başka bir şeyimiz var mı? Veya azami ölçüde mi? Aktif nitelikleri adlandırmaya ve göz önüne almaya yalnızca bunlar mı ve bunların arasında da özellikle ilk antitez (sıcak/soğuk) ve bu antitezde de bilhassa sıcak mı uygun? Zira niteliklerin en aktifi sıcaktır, onun ardından soğuk, sonra da yaş ve kuruluk gelir. Başka hiçbir nitelik yaklaştıklarını tamamıyla değiştirmez, zira bir şey yırtılır, ezilir, kesilir veya delinirse bir şey yapar ama değişim bozulan şeyin bütününe yayılmaz. [253K] Başka tür bir töze dönüşmemesinin ama daha çok bölünmesinin nedeni budur. Örneğin, karı bölebildiğiniz en küçük parçalara bölerseniz yine de onu kar halinde tutabilirsiniz, oysa ısıtırsanız kar olmaktan çıkarırsınız. Dahası, kar kendisini meydana getiren suyun soğumasından oluşur, bir araya toplanarak değil -tözde artıştır bu, ilk söz edilense oluşmadır. Dahası, ısınmanın önceden var olan türü değiştirmesi başka bir tözün oluşumuyken zıtların küçük parçalara bölünmesi tözün azalmasıdır.

Bu niteliklere sahip ilk cisimler diğer hepsinin ve etin öğeleridir. Bunlar, kanıtlamaktan geri durmayan bütün filozofların, varlığa gelen ve ölen her şeyin öğeleri olduğunu söyledikleri toprak, su, hava ve ateştir. Bunların [dördünün] birbirine dönüştüğünü ve hepsinin altında ortak bir şeyin yattığını da söylerler. Fakat tartışmanın konusu bunlar değil; daha ziyade, neyin doğru olduğu konusunda hataya düşen çok sayıda insanın kimseye sorun çıkarmaması gerektiği. Birinin kanıtı varsa kanıta [254K] inanmalı, bazıları filozofların bilmediklerini itiraf ettiklerini söylerken,

kanıtın özünü hiç bilmiyorsa beyanda bulunacak kadar cesur olmamalı. Sayıları ve çizgileri pratiğe dökmeden önce güneş tutulmasını öngörmek için ne gerektiğini öğrenmek istemeye benzer bu. Öyleyse, bu insanlardan ölümler diyarından uzak durduğun kadar uzak dur, zira mantık teorisi yeterince pratiğe dökülmezse bu insanlar kendileriyle ilişkide bulunanları da kimi zaman aşağı çekerler veya her halükârda kirletirler. Bu benzersiz teoride kendimizi elbette eğitmeliyiz. Fakat bunu yapacağımızı biliyorum.

9. Fakat önümüzdeki konuya dönelim. Tek bir *homoiomere* beden birbiriyle karışmış dört öğeden meydana gelir. Bedenin hissedip hissedememesi *krasisin* (karışım) türüne bağlıdır, benzer tarzda her sınıfın bütün farkları *krasisin* farklarını izler. Her halükârda bunun (*krasis*) özgüllüğüne bağlı olarak kemik, et, atardamar veya sinir meydana gelir. Fakat bunların [255K] her birinin özgüllüğü her ne olursa olsun *krasisin* özgüllüğünde yatar. Dolayısıyla, koyun eti daha yaş ve soğukken aslan eti daha kuru ve daha sıcaktır. İnsan eti bunların ikisinin arasındadır, insanların arasında Philon'un eti daha soğukken Dion'un eti daha sıcak olabilir. Sonuç olarak, *homoiomere* bedenlerin bütün farkları basittir ve öğeler kadar çoktur (yani dört adet) -yani daha sıcak, daha soğuk, daha yaş ve daha kuru- veya başka dört adetin daha bulunduğu mürekkep bedenlerdir -daha yaş ve aynı zamanda daha soğuk, daha sıcak ve aynı zamanda daha yaş, diğer üçüncüsü daha kuru ve aynı zamanda daha sıcak, buna ilaveten dördüncüsü daha kuru ve aynı zamanda daha soğuktur. Bunlara ilaveten, öncelikle çok *eukrasia* durumdadır. Fakat bunlarla [*krasisler*] ilgili bütün argüman *Terkipler* adlı tezlerde yeterince geliştirildi. *Homoiomerenin* iyiliğinin ve kötülüğünün öğelerin dengesinde ve dengesizliğinde yattığını anladığımız için, şimdi önümüzdeki argüman, hastalığı bunların kötü yanlarından ayırt etmeye çabalamaktır. *Kanıt Üzerine*¹⁶ adlı çalışmada

¹⁶ Bu büyük çalışma günümüze gelmemiştir. Galenos *Bana Ait Kitaplar* eserinde şunları yazar: "Kanıtın geometrik tarzını geliştirmek isteyenlere

belirtildiği gibi, [256K] aynının ilk kısmı her bir konuyla ilgili kavramdan gelir. Öyleyse, bedenın sağlıklı ve hanidir hasta yapısı kavramı nedir? Bedenin sağlıklı yapısında doğaya uygun işlevler zarar görmemiştir, hastalıklı yapıday-sa işlevler zarar görmüştür, öyle ki sağlıklı birinde işlevler başka bir sağlıklı kimsenininkinden daha zayıf olduğuunda ama bu işlevler henüz zarar görmediğinde, o kimse daha *dyskrasia* durumdadır ama hasta değildir. Sağlıklı kimsele-rin birinde mükemmel *eukrasia*, sekizinde ise *dyskrasia* gö-rülür. Öte yandan, hiçbir hastalık *eukrasia* durumunda de-ğildir – hepsi *dyskrasia* durumundadır, sağlıklı insanlarda da *dyskrasia* aynı sayıdadır.

Ne var ki bazı sağlıklı insanlara *eukrasia*, bazılarına *dyskrasia* durumunda diye bakmak kabul edilemiyorsa iki öğretiden birini seçmek gerekir –ya herkes sürekli hastadır veya herkes için, kadınlar ve erkekler, gençler ve yaşlılar, çocuklar, atletler, toylar, aktifler ve tembeller, güçlüler ve zayıflar için tek bir *krasis* vardır. Fakat bu öğretilerin hiçbi-ri savunulamaz. Bu nedenle, [257K] sağlıklı bedenlerin çok sayıda farklarının, az-çok bir temele dayanarak dahil edil-diği üçüncü geniş bir sağlık kategorisi olmalıdır. Aynısı başka konularda da geçerlidir –ev, gemi, kutu, harmanı, ayakkabı ve taburenin yapısı “hastalanmadan” önce ya iyi ya da kötüdür. Bu nedenle, var olan her şeyde bu üç beden yapısı bulunduğunu varsaymalıyız: En iyi, alt düzey ve hasta. Fakat alt düzey en mükemmelde yer almadığı için en iyi tektir, farkların derece derece olduğu diğer ikisini saymaksa kolay değildir.¹⁷

10. Tartışmada bu noktaya geldiğimiz için burada du-

bu konuda kapsamlı bir eğitim görmeleri, sonra da on beş kitaptan oluş-an *Kanıt Üzerine* adlı çalışmamı okumaları tavsiye edilmelidir.”

¹⁷ Bu altbölüm Galenos’un temel hastalık teorisinin, sağlık ve hastalığın gerekli tanımlarının, mükemmel sağlıkla açık hastalık arasındaki “gri” alanın, *dyskrasia* sınıflarının çok kısa bir ifadesidir. Bu konuları birtakım çalışmalarda daha ayrıntılı ele alır- örneğin hastalıkların ve semptomla-rın *differentiaesi* ve nedenleri. *Tıp Sanatı*’nın giriş bölümlerinde kavram “sağlıklı”, “hasta” ve “ikisinden hiçbirini” olarak üçe ayrılır.

rup söylenenleri başlıklar halinde özetleyelim. Çoktandır peşine düşülenin ne kadarının bulunduğunu, daha ne kadarının bulunacağını böyle anlayacağız. Önümüzdeki görev sağlıklı ilgili semereli bir sanat yapmaktı ama inşaat sanatında ev yapma gibi değil; daha çok bu, evin hasar görmüş kısmını restore eder ve her vakada aynı tarzda değildir. [258K] Bunun yerine, aslında araştırılan şeydu: Tedavi sanatını pratiğe döken bir kimsenin, ev inşa eden biri gibi, bedendeki bozuklukları ne derece düzeltbildiğini anlaması. Bütün bu konularda bedenin doğasına, sanatın tedavi edeceği bozukluklara dair ön bilgi sahibi olmak gerektiği için, bunu bu yoldan araştırdık. Korumamız ve ne zaman bir hastalığa duçar olsalar her yolla düzeltmemiz gereken doğaya uygun kısımların işlevlerini ve yapılarını anladıktan sonra, bunu, doğaya uygun kaç şeyin meydana getirdiğine baktık. Tözün organik kısımların içindeki basit kısımların kombinasyonundan, basit kısımlarda da dört öğeden meydana geldiğini anladıktan sonra, ikisinde de hastalıkları göz önüne aldık.

Sağlıklı ve hasta bedenlere dair bilginin tamamı olmasa da ancak bir türü –adeta bir paradigma- argümanda zaten neredeyse keşfedilmişti. Türleri bulguların üzerine koyduğumuzda sağlıklı ve hasta bedenlere dair bilginin [259K] bütün özünü elde ederiz. Zira hekim her kısmın sıcak, soğuk, kuru ve yaşın karışımından meydana geldiğini bilmekle kalmamalı, her türe de geçmeli, kemiklerin, etin, sinirlerin, damarların ve diğer basit kısımların her birinin *krasisinin* ne olduğunu bilmeli. Organik kısımların her birinin –örneğin bacaklar, kollar, karaciğer, göğüs, akciğerler, kalp ve beyin- kompozisyonun ne olduğunu da aynı tarzda bilmeli. Bundan başka, hastalıkların sınıflarını ve *differentiaesini* basitçe bilmek yetmez, bunların her kısımda nasıl meydana geldiğini de bilmeli, zira bunu bilirsek sağlıklı ve hasta bedene -yalnızca türe değil, ikisinden de, yani şekil ve bu şekli alan maddeden meydana geldiği belirtilen bütün töze de- dair bilgimiz olur. Geriye, hastalıkların na-

sıl tedavi edilebildiğini ve sağlığın nasıl korunabildiğini gözden geçirmek kalır. Bunlar iki tezde çok uzun uzadıya bilgi verdiğim konular. [260K] Yöntemi belirtmek için bunlardan bu kadar söz etmek yeter.

11. O halde, tedavi yöntemi sağlıklı ve hasta bedenlerin durumundan başlar. Sağlıklı beden ister *homoiomere* ister organik olsun tamamıyla dengeli, hasta bedense dengesiz olduğu için, asıl dengesizliğin ne olduğunu gözlemlemeliyiz. Zira buna zıt başka bir dengesizlik de zorunlu olarak vardır. *Homoiomere*lerin yani basit organların hastalığında nitelikler dengesiz olacaktır; organik organların hastalığında boyut dengesizse diğer zıddı da bunu yapar; yapıyla ilgiliyse diğer zıddı da yapıyla ilgilidir; konum veya sayı dengesizse aynısı geçerlidir. Bütün olaylarda dengesizlikten dengeye zıt dengesizlikle dönülecektir. Zira doğaya aykırı olan, bu yoldan giderek doğaya uyumlu olana dönmelidir; [261K] doğaya aykırı olan geri dönecekse aynı yoldan ama zıt yönde gitmelidir, mevcut duruma zıt olan şeylerle bunu yapacaktır.

Her hastalığın tedavisinin en yaygın ve genel hedefi budur –yani zıddı. Hippokrates’in bir yerde dediği gibi, “Zıtlar zıtların tedavisidir.”¹⁸ Farklı bir vakada bu farklı bir zıttır –sıcak hastalığa soğuk, soğuk hastalığa sıcak. Benzer tarzda, kuru hastalığa yaş, yaş hastalığa kuruluk. *Homoiomere* vakasında böyledir. Ne var ki organik kısımların vakasında söz edilen dört sınıfın her birinde dengeyi ve doğaya uygunluğu sağlayıncaya kadar hastalığa zıt olanın yerine dengesizlik getirilmelidir. Örneğin ülserde doğaya uygun olandan daha çok et oluşursa ülseri etle kaplayıp besleyen değil, eti yok eden, kesen, yiyip bitiren ve tahrip eden bir şey uygulamak uygundur. Benzer tarzda, bir kısımda oyuk bir ülser meydana gelirse ülseri etle kaplayan bir şey uygulamak uygundur. Her birini uygulamanın ölçüsü, uygulamayı dengeye getirir getirmez, zıddına dö-

¹⁸ Hippokrates, *Aforizmalar*, II, 22.

nüştürmeden kesmektir. [262K]. Dolayısıyla, fazla eti alırken denge noktasında durmazsanız o kısmı çukurlaştırırsınız, çukuru beslerken de denge sağlandığında kesip bitirmezseniz fazla et oluşturunuz.

Kısımların doğadan az çok saptığı bu hastalıklar sınıfı, dediğim gibi, zıtlarla düzeltilmelidir. Doğaya uygun yapıdan sapan diğer sınıfta, tek tek farklar daha çok olduğu için, bunların her birinin zıddını sen bulursun. Örneğin bir kısım gerekenden daha çıkıntılıysa bastırarak ve içeri iterek zıddına yönelt. Öte yandan, bir kısım yukarıya kıvrılmış (çukur) gibi, içeri doğru basıksa burun gibi dışarı çıkar. Sert olacağına yumuşayan kısımları sertleştir ve sertleşenleri yumuşat. Çukurların, gözeneklerin, kısaca oyukların bulunduğu, gerekenden daha büyük, daha küçük, daha boş,[263K] daha dolu veya yoğun ve yapışkan sıvılarla tıkanmış kısımlara da dengeye oturuncaya kadar böyle zıddını uygulamalıyız.

Dahası, konumu doğaya uygunluktan sapan kısımları, öne doğru çıkanları geriye ve geriye dönenleri öne doğru çekerek zıt yönde hareket ettirip asıl doğasına getirmeliyiz. Diğer iki antitez –yukarı aşağı veya ileri geri- için de aynı-sını yaparız. Ne var ki doğaya uygun kısımların sayısı altüst olursa ve bütün organ hastalanırsa boyut değişmesiyle ilgili olarak daha önce söylediğim gibi, burada bile nitelikte artma mı, azalma mı var, kuşkusuz bilmelisin ve tedavi bu örnekteki gibi çıkarmak veya eklemektir ama (sayı) sınıfında bütün kısımları, (boyut) sınıfındaysa kısımların kısımlarını çıkarmanın veya eklemenin uygunluk derecesi değişir.

12. Hem bu sınıfta hem de diğerlerinde yapacak güçte olduğumuz [264K] şeylerin endikasyonu göz önüne alınmalıdır. Zira hastalığın türünden yalnızca düzeltme tarzı görülür, ancak düzeltme imkânı var mı veya artık yok mu, görülmez. Bütün semereli sanatlarda bu, vuku bulacak olanın tasavvurundan anlaşılmaz, sonuca götüren nedenin gücünden veya güçsüzlüğünden ve bunun yanı sıra, mal-

zemenin kolay temininden veya eksikliğinden anlaşılır. Yine de aynı şeyler bazıları için imkân dahilinde, bazıları için imkânsız, bir defasında imkân dahilinde, bir defasında imkânsızdır.

Bedenin en iyi sonuca varmasının nedeni her halükârda Doğa ve hekimdir. Fakat bazı hususlar Doğa, bazı hususlar da hekim için imkânsızdır. Parçaları üst üste gelecek şekilde kırılan kemiği ve çarpılan bacağı yerine oturtup düzeltmek Doğa için imkânsızdır ama hekim için imkân dahilindedir. Hekim için çıkığı yerine oturtmak da imkân dahilinde ama Doğa için imkânsızdır. Öte yandan, [265K] ülserin yol açtığı çukuru etle kaplamak Doğa için imkân dahilindedir ama hekim için değildir, tıpkı yarı özümlenmiş veya özümlenmemiş şeyin özümlenmesinin (sindirim) onun imkânı dahilinde olmaması gibi. Fakat hekim ülseri temizleyen ilaçlar uygulayarak veya özümlenmesi gerekenleri bir dereceye kadar ısıtan etkin maddeler kullanarak Doğaya hizmet ve yardım eder. Doğanın, toplardamarlar, atardamarlar, bağlar, sinirler ve böyle diğerleri gibi önceden yaptığı birçok şeyi yeniden yapması imkânsızdır.

Dediğim gibi, bütün vakalarda ortak olan tedavi yönteminin birinci hedefi zıtların tedavisinin zıtlar olmasıdır. İkincisi zıtları her sınıfa göre düzenlemek, üçüncüsü bunlara ilaveten, endikasyona göre bizim veya Doğanın bu hedefe yardım etmemiz mümkün mü yoksa tamamıyla imkânsız mı, belli bir zaman zarfında mı veya kısmen mi imkânsız olduğu göz önüne alınmalıdır. Doğanın tasavvurunda bu hiç önemsiz değildir, meydana gelecek [266K] bu durumların her birinde neyin imkân dahilinde, neyin imkânsız olduğunu anlayacak olan biri uygulama yapmalıdır. Bu konuda eğitim veren iki tez var: Birinin adı, sperm ve âdet kanamasından fetüsün nasıl oluştuğunu incelediğimiz *Hayvanların Oluşumu*, diğerinin *Doğal Güçler*.

Spermin doğasının incelenmesinde, bunu kanıtlama yöntemiyle yaparsan, gösterdiklerimi çok daha kolay anlarsın –yani fetüsün kısımlarının çoğu, kendilerini şekil-

lendiren güç, malzeme olarak spermin gerçek tözünü kullandığında meydana gelir. Bunu anlarsan Doğanın daha sonra bu tür kısımların hiçbirini yapamaması seni artık şaşırtmaz. *Doğal Güçler* adlı çalışmayı inceleyerek, meydana gelen şeyin içten yönettiğini anlarsın, böylece Doğanın neleri tek başına, neleri hekimlerin yardımıyla yapmasının imkân dahilinde, nelerin imkânsız olduğunu kolayca anlarsın. Yaratma nedenlerinin gücünü ve meydana gelen şeylerin tözünü incelediğimiz böyle her konuda imkân dahilinde olan ve olmayan her şeyi [267K] anlayacaksın –örneğin harap olmuş kırırdağı oluşturma, doğumdan sonra tahrip olan kemiğin yerine benzerini koymanın veya diyaframın, kalbin, karaciğerin yahut genelde başka kısımlardan herhangi birinin adaleli kısımlarını birleştirmenin mümkün olup olmadığını. Şimdi bütün bu konuları gözden geçirmem için zaman uygun değil. Bütün tıp sanatını tek bir kitapta yazmak imkânsız ve tartışmanın başından beri amaç bu değildi. Daha ziyade amaç bütün yöntemleri belirtmek ve sanatın anayasasını, nelerin, kaç ilkenin ve yolun bu anayasadan kaynaklandığını göstermekti.

Bu tartışmayı tek bir ana başlık altında özetleyerek sonlandırırken sanatın çoktan yer etmiş bir cüzünü de ekleyeceğim. Bu cüzde, sağlıklı ve hasta bedenleri anlarken bütün malzemelere tek tek bakmanın faydalı olduğunu düşündüğümüz gibi, şimdi de, tedavi yönteminin amaçlarını anlarken, –hem kısmen veya belli bir zamanda ortaya çıkabilen hem de hiç çıkamayan- malzemeye tek tek geçmenin faydalı olduğunu düşünüyoruz. [268K] Tıbbın diğer sanatlarla benzerliği burada da göz önüne alınmalıdır. Nitekim pişmiş tuğladan yapılan bir ev sonra kısmen hasara uğrar da bu kısmın bütün bozuk tuğlalarının çıkarılarak yerine bozulmamış tuğlaların koyulması sipariş edilirse, inşaatçı önce bozulanlara benzeyen başka tuğlalar hazırlamalı ve buna ilaveten, evin sahibi uygun malzeme sağlamazsa restorasyonun imkânsız olduğunu söylemelidir. Şimdi önümüzdeki konu için de aynısı geçerlidir. Zira Do-

ğanın, hayvanı spermden oluşturunken yaptıklarını sonradan yapacak malzemesi yoktur.

13. Bu konular yeterince konuşulduğu için, az önce söz ettiğimiz ilaçları keşfederek argümana geri kalanını ekleyeyim. Bunların genel türlerini bir bakıma [269K] tekrar gözden geçirdik –bazı kısımları soğutmak, bazısını ısıtmak, bazısını nemlendirmek, bazısını kurutmak gerekir, zira *homoiomere* kısımlar için hedefler bunlardır, boyutu zarar gören kısımları küçültmemiz veya beslememiz gerektiği gibi, sayıca zarar gören kısımları da tamamıyla çıkarmalı veya oluşturmaliyiz. Yapı bozukluklarına doğaya uygun şekillerini yeniden vermeliyiz, dolanları boşaltmalı, boşalanları doldurmalı, tıkananları açmalı, açılanları düzenlemeli, kapanan ve yoğunlaşanları bazısını açarak, bazısını seyrelterek zıddına döndürmeliyiz. Duruş bozukluğunda bile aynıdır; hedef yeniden doğaya uygun hale getirmeyi başarmaktır. Devamlılığın sona ermesinden ileri gelen hastalıkta hedef ayrılanları birleştirmektir.

Fakat bütün bu vakalarda ilaçların malzemelerini anlamak sanatın hiç de küçük bir cüzü değildir. Hemen ilk örnek, eklemlerin yerinden çıktığı vakadır, çünkü çıkık yalnızca öne veya arkaya, şu veya bu yana doğru yerinden oynamaz; adalelerin gerilmesiyle yukarıya, daha yüksek bir yere doğru da çekilir. Böyle bir durumla karşılaşanlar için iki hareket gereklidir, birincisi aşağıya doğru hareket, ikincisi [270K] doğru yerine oturtma. Bu nedenle, aksi yöne germeden yerine oturmak imkânsızdır. Aksi yöne germek için, aksi yönden daha kuvvetli tutmak ve germek gerektiğini herkes anlar. Kimi zaman bunları ellerimizle yapamadığımız için, bu amaca uygun âletler icat ettik. Bunların birçoğu çıkığın yerine oturtulmasına birlikte katkıda bulunur. Tıpkı bütün cerrahi âletler, ilaçlar, yiyecekler ve içecekler gibi bütün bu âletler de ilaç malzemeleri türündedir ve basitçe söylersek, bunların hepsi bedene uygulandığında söz edilen durumları yeniden doğaya uygun hale getirir.

Daha önce söz edilen hedefleri malzemeleri kullanarak görev edinen hekim, malzemeyle ilgilenmelidir, öyle ki soğuk bir şeyin kimi zaman rastlantı eseri ısıttığını, sıcak bir şeyin rastlantı eseri soğuttuğunu idrak etmeden, soğutulması gereken her şey için soğuk suyun ve ısıtılması gereken her şey için sıcak suyun yeterli olduğunu düşünenler gibi, bir şeyi eziyetin eşiğine vardırma yanlışlığına asla düşmesin. [271K] *Basit İlaçların Doğası ve Etkileri* tezimde bütün bu örneklerde yöntemden genel olarak söz ettim. Bu tartışmada şunu ekleyeyim: Bütün bu ilaç malzemeleri sınıfı etki eden, boşaltan ve dışarıdan yapılan uygulamalara dayanır, sanat yapan biri bütün bunları araştırdıysa ve tek tek her malzemenin hem etkisi hem de kullanımı konusunda bilgi edindiye sağlığın bütün etkenlerine iyice aşina olur, öyle ki tedavi sanatının anayasası konusunda geriye hiçbir şey kalmaz. Başlıca şu iki husus söz konusudur: İlaçların uygulanacağı bedenlerin ve ilaçların doğasını bilmek.

14. [Tıp] sanatını uygulamaya niyetlenen biri için geriye, her hastalığa, özellikle iç kısımlarda mevcut olanlara tanı koyma teorisini anlamak kalır. Zira ister basit ister organik olsun her kısmın hastalığı [272K] bu kısım derinlerdeyse ulaşılarak anlaşılmaz. Fakat burada bile buna yol açan durumun yanı sıra neyin hastalıklı olduğunu bir yöntemle anlamaya çalışmalıyız. Başka bir yerde bundan uzun uzadıya söz ettim.¹⁹ Fakat burada diğer bütün yöntemlerin başlıca hususlarını gözden geçirdiğimiz gibi bunlardan ve önce bu hastalıklara doğaya zıt olan hangi sınıfla tanı koymayı ummamız gerektiğinden de söz etmek gerekir.

Doğaya zıt topu topu üç sınıf var: Biri işlevlere zarar veren durumları, öbürü bu durumların etkenlerini, üçüncüsü semptomları içerir. Etkenler harekete geçtiğinde bu adı fazlasıyla hak eder. Yine de hiç harekete geçmeseler bile harekete geçebileceklerine dayanarak genellikle etkenler

¹⁹ Bkz. örneğin *Tıp Sanatı*, VI, 22.

adı verilir. Örneğin sindirim bozukluğuna, henüz hastalığın etkeni olmasa bile hastalık etkeni denir. Bir tek midenin değil, kan damarlarının, karaciğerin ve bütün beden kütesinin de [273K] sindirim yapamamasına ben "sindirim bozukluğu" diyorum. Semptomlar sınıfı üç *differentia*eye ayrılır: İşlevlerin hasar görmesi, bedenlerde *per accidens* (diğerlerine bağlı olarak) meydana gelenler, boşaltım-larda dengesizlikler. Ya hastalıklar ya da bozukluklar denebilen -hangisi olduğu fark etmez- bütün hepsinin etkeni bedeninin durumudur. Bunlar mantıken etkenlerin temeli olan semptomlarla bilinir. Bazısı koşulları mutlaka izler, bazısı mutlaka izlemez ama genellikle bu ya enderdir ya da öngörülmez, diğer semptomlarınsa bazısı çoğunlukla, bazısı öngörülemelik tarzda, bazısı ender olarak *differentia*eyi yine mutlaka izler. Hastalığı mutlaka izleyen semptomlara *pathognomik*²⁰ denir, bunlara hastalığın belli belirtileri diye bakılmalıdır. Mutlaka izlemeyen semptomlar ya hastalığın *differentia*esini, doğasını ya da ciddiliğini belirtir. Söz edilenlerin her birinin gücünü bir örnekle göstereceğim, öyle ki buradan başlayarak aynı yöntemle göre hepsini aynı tarzda sen de yaparsın. [274K]

Göğüs zarının iltihaplandığını farz edelim. Bu hastalık elbette bir iltihaptır, semptomları mutlaka doğal olmayan şişlik, kızarıklık ve ağrıdır (tümör, rubor ve dolor),²¹ bunlardan ikisi şimdilik görülmemektedir. Geriye yalnızca ağrı kalır ve bu, kaburga kemiklerine saplanmış lokalize bir ağrıdır. Hastalık iltihap olduğundan hasta ağrı hisseder.

²⁰ Terim günümüz tıbbında kullanılmaktadır. Tıp doktoru Thomas Lathrop Stedman (1853-1938) 1911'de editörlüğünü yaptığı *Tıp Sözlüğü*'nde şöyle tanımlar: "Bir hastalığın belirgin özelliği veya belirtisi; özellikle bir veya daha çok tipik semptomu, bulguyu veya başka bir durumda görülmeyen, belli bir hastalığa özgü anormallikler şablonunu belirtir."

²¹ Bugün de iltihabın dört "ana" belirtisinin "kızarıklık", "sıcaklık", "tümör" ve "ağrı" olduğu belirtilir, kimi zaman beşinci olarak bunlara "*functio laesa*" [organın veya dokunun işlev görememesi] eklenir. Galenos burada sıcaklıktan söz etmez.

Hasta yerin tözü zarlı olduğu için ağrı saplanır ve hasta yer kaburgalar olduğu için ağrı kaburgalarla lokalizedir. Dahası, göğüs zarı geniş bir alana yayıldığı için ağrı geniş bir alana yayılır. Hastalık ve hastalığın yeri nedeniyle, ardından ateş mutlaka çıkar ama bunlardan biri ya da öbürü yoksa ardından ateş mutlaka çıkmaz. Hastaların parmağı iltihaplandığında her zaman ateşi çıkmaz, çünkü parmak kalbe uzaktır. Nitekim hasta olan yer sert veya ödemliyse her göğüs zarı iltihabında [ateş yoktur]. Dahası, mutlak sonuçlardan biri, hasta yer nedeniyle nefes alma güçlüğüdür [275K] çünkü burası solunum organıdır. Ne var ki nefes alma güçlüğü kısımdan değil, hastalıktan dolayıdır, zira ağrı solunum organlarının tam olarak genişlemesini engeller, bu nedenle de organ işlevini yerine getirmeyince solunum edimine erkenden ket vurur. Akciğerler henüz normal soluk almadığında hemen ikinci edime geçmek zorunda kalır, böylece soluma sığılaşıp hızlanır. Fakat bir türü ateşten ayrı tutulamayan, diğer türü hasta kısmın türüyle bağlantılı nabız değişimi de göğüs zarı iltihabını mutlaka izler. Bu vakalarda atardamarlar ateşli hastalarda daha çok, daha hızlı ve daha sık atar, çünkü iltihaplanan yer gergin ve biraz sert olduğu kadar da adalelidir.

Demek ki göğüs zarı iltihabını bu semptomlar mutlaka izler ama şimdi sözünü edeceğim bir tek semptom mutlaka meydana gelir –ya hasta [276K] yerin ya aksi tarafın üzerine yatmak daha az ağrı verir ya da iki tarafa da yatmak aynıdır. Göğüs zarı çift olduğundan, kemiklere yakın dış kısmı daha ciddi iltihaplandığında aksi yönde yatmak daha kolaydır, hasta tarafa baskıyı önler. Fakat vakaların çoğunda alışıldığı üzere, diğeri yani iç kısımlar daha ciddi iltihaplandığında aksi tarafa yatmak daha çok ağrı yapar, zira bu hastalarda iltihaplı yer aşağı sarkar. Ne var ki hasta tarafa yatarsa ağrı daha azdır, zira ne kemikler baskı görür ne de aşağıya sarkar, bunların ikisi de yoktur ve hasta olmayan diğer kısım sabit durur. Göğüs zarnın iki yanı da aynı dercede hastaysa hasta hangi tarafa yatarsa yatsın aynıdır.

Dahası, hasta kısmın doğası nedeniyle bazılarında ağır karınla kaburgalar arasındaki boşluğa, bazılarında köprücük kemiğine yayılır, çünkü ağrının yayılması iltihap semptomudur. Göğüs zarı yukarıda köprücük kemiklerine ve aşağıda bütün diyaframa kadar uzandığı için, göğüs zarının üst kısımları [277K] iltihaplandığında köprücük kemikleri aşağı çekiliyor gibi, alt kısımlar iltihaplandığındaysa ağrı karınla kaburgalar arasındaki boşluğa yayılıyor gibi gelir. Bu durumda, iltihap çok az ve kaburga kemiklerinin tam ortasında lokalize olmalı, ikisine de ulaşmamalıdır, büyük iltihapsa ikisine de yayılır.

Dahası, hastalıktan ve bulunduğu yerden ötürü, iltihaplı kısımdan bir miktar sulu iltihap sızıntısı ve akıntı gelir. Bütün ağız ve göz iltihaplarında da bu meydana gelir, çünkü iltihap sıvılarının akmasından ileri gelir ve bu kısımların yoğunluğu, yoğun ve kalın deriden farklı olarak azdır (gözenekli). İltihaplı kısımda akıntı bol ve seyreltikse ve o kısmın yoğunluğu azsa (gözenekli) çoğu dışarı (harice) akar ama tam tersine akıntı az ve yoğun, beden çok yoğun olduğunda çok az [akıntı] vardır. Akıntı miktarı fazlasınca insanların çok öksürmesi ve çok miktarda balgam sökmesi gibi, bu da öksürüğe yol açar ama hiç balgam sökülmez. Öksürük hastalığa bağlıdır, [278K] çok öksürülmekle birlikte balgam sökme öksürüğe bağlı değildir.

Yine de balgam sökülürse balgam zorunlu olarak biraz renklidir ama iltihaplı kısımda fazlalığın doğası her zaman aynı olmadığı için her zaman aynı renk değildir. Ne zaman kanlı veya safralıysa –zira genellikle göğüs zarı iltihabında iltihaba yol açan akıntı böyledir- iltihaplı kısmın içerdiği sıvının serumu balgamı biraz renklendirir; göğüs zarına akan sıvı kanlıysa kırmızı, safra çok acıysa sarıdır. Yine de lenfli salgı ilk tıkanıp kokuştığında iltihaba yol açan akıntıdır, bu koşullarda köpüklü balgam sökülür. Akıntı aşırı ısırsa sökülen balgam ister kanlı ister çok acı safralı olsun siyahtır.

Bütün bunlar hasta kısmın ve hastalığın tanısının yanı

sıra akıntının farkını da gösterir, bu durumda, hastalıkları ve hastalıklı kısımları anlamak için, hasta kısımların her birinin tözünü [279K] ve yanındaki kısımlarla ilişkisini bilmemiz gerektiği bu söylenenlerden çok açıktır. Konunun, düzenin veya yandaki kısımlarla ilişkinin çok açık olduğunu söylemekten, sanırım, hiç farkı yoktur bunun, aslında ben böyle söylemesem de.

15. Her kısmın işlevini ve kullanımını, bunlara ilaveten hastalıkların ve semptomların oluşumunu bilmek gerektiği söylenenlerden bellidir; hastalıklara yol açan nedenler de belki buna eklenebilir. Hasta olan her kısma tanı koymak için hastalığın koşullarının ve *differentiaesinin* yanı sıra de besbelli bunlar da gerekir. Her hastalığın şiddeti ve doğası şunlardan çıkarılır: Durumların şiddetinin büyüklüğü ve bunu izleyen semptomlar; hastalığın *differentiaesinin* doğası ve bunu izleyen semptomlar.

Yine de verilen örnekte melankoli salgısı ağır bastığında [280K] çok zarar verir, çok *kakoethes* (kötü huylu) ve çok aşındırıcıdır. Çok fazla sıcakta sindirimin ve boşaltımın zor olması aşırı ısınmanın belirtisidir. Hepsinin [salgılar] en iyisi kanlı olandır, en tatlısı ve en kolay sindirileni budur. Diğer iki salgı basitlik ve *kakoethes* açısından söz edilenlerin arasında yer alır. Semptomlardan, hiç balgam sökmemek zararlıdır, iltihaptan akan sıvının tutulduğunu gösterir, içeride kaldığı için çok zarar verir. En iyisi balgamın ağrısız kolay sökmesidir, sökülen balgam sindirilmişse kuşkusuz daha da iyidir. Fakat nabızla ilgili semptomlar ve *sympatheiaya*²² ilaveten art arda gelen başkaları da deliryum, koma, iştah kaybı ve sırasıyla, idrarda ve dışkıda meydana gelen nitelikler- hastalığın doğasını belirtir.

Öyleyse, hastalığa, hasta kısma [281K] ve bunlarla bağlantılı olarak niteliğine, şiddetine, *differentiaesine* tanı koymada uzmanlaşmak istiyorsak söz edilenlerin hepsini pra-

²² Birbirinden uzak iki veya daha çok organın çalışması arasında bağlantı -çn.

tiğe dökmeliyiz. Hastalığın ne sonuca varacağı ve ilaç kullanmamızın yeterli olacağını da bunlardan tahmin ederiz. Hekimin [hastaların] ölümünden sorumlu olmadığını kanıtlayan prognosis hastaları uysallaştırır, ilaçların uygun zamanını önceden iyice öğretir. Sanatın en önemli kısmı ilaçları beceriyle kullanmaktır, bütün tartışmanın buradan başladığını herkes anlar. Daha önce söz ettiklerimden bunun nasıl kaynaklandığını biraz sonra söyleyeceğim. Şimdilik, daha önce gözden geçirdiklerimi bitirmek istiyorum. Hastalıklara yenik düşen kısımlarla birlikte hastalıkların tanısından daha önce bir örnekte söz ettim, gerçi başka bir benzer örneği de eklemek fena olmaz.

Salgının türünden elbette çok şey öğrenilir. Ne var ki salgı, boşaltımı meydana getirdiğini gördüğümüz bedenle bağlantılıdır, ikisi birbiriyle böyle bağlantılı olduğunda güvenilir tek bir endikasyon vardır. Zarlı bir kütle, olur da dışarı atılırsa bu görüntünün endikasyonu hangi kısmın hasta olduğunu gösteremese de doğal halinde zarlı yüzeye sahip kısmın ülserleştğini ortaya koyar. [282K] Yine de salgının yeri gerçekte hasta olan kısmı gösteren rehberdir. Salgı aşağıya inerse bağırsaklarda, kusulursa midede ülserleşmeyi belirtir. Öksürerek çıkarılırsa sert atardamarlara (soluk borusu ve bronşlar), idrara geçerse ya mesaneyi ya da idrar yolunu kaplayan zara işaret eder. Bunları birbirinden ve bunlara ilaveten hangi organların *sympathetikos*²³, hangilerinin *protopathikos*²⁴ hasta olduğunu öncesine ve sonrasına, büyüklüğüne ve küçüklüğüne, dahası, her birinde zararlı etkenlerin kaydettiğı ilerlemeye göre ayırmak uygundur. Örneğin mide sorunları bulunan birçok kişide beyin *sympathetikos* işin içindeyse melankoli semptomları veya gözler işin içindeyse katarakt vardır. Fakat çok dikkat

²³ Organların işlevlerini düzenleyen, aralarında koordinasyon sağlayan, ruhu bedene dağıtan kanallar, çevre sinirleriyle ilgili -çn.

²⁴ Çevresel sinir sisteminin özgül bir yanına gönderme yapmasına rağmen Yunanca terimler korunmuştur. Galenos aslında birincille ikincil arasında ayırım yapar.

edilirse bu vakalarda sindirim bozukluğunun ve midenin yemek borusuna açılan ağzında fazlalıkların birikmesinin ardından daha önce söz edilen hastalıkların geldiği, midenin yemek borusuna açılan ağzına zarar veren şeylerin [283K] bu hastalıkları alevlendirdiği, fayda verenlerin iyileştirdiği görülür.

Fakat hasta kısımlarla ilgili her hususu veya genelinde sanatla ilgili başka bir hususu tartışmayı değil, sanatı anlama yöntemini ve bu yöntemin sanatın hedefine ulaşmasıyla bağlantısını kanıtlamayı öneriyorum. Bu konuda yazdığım tezlerdeki her hususu herkes çeşitli yollarla pratiğe dökmelidir. Şimdiki amaçlarımız için neyin gerektiğini ekledikten sonra, daha önce söz edilen yöntemleri bir kenara bırakacağım, bunun malzemelere –yani bütün töze dahil edildiğinde ne tür bir mesele olduğunu göz önüne alacağım. Az önce birkaç örneğe atıfta bulunarak yaptığım gibi, bütün bunları tek tek gözden geçirirsem senin için bu, sanatın bütünüyle yorumlanan bir cüzü olur.

16. İlaçları beceriyle kullanmak için, geriye, tedavi edilen kısmın tözünü, yapısını ve konumunu bilmek gerektiği kalıyor. *Dyskrasiadan* ileri gelen başlıca hastalıkların doğaya uygunluktan ne kadar saptığını [284K], her birini ne kadar ısıtmamız, soğutmamız, kurutmamız veya nemlendirmemiz gerektiğini tözden öğreniriz. Bünyenin hastalıklarını bünyeden öğreniriz -bunlardan daha önce söz ettim- bu hastalıkların şiddetini bünyeden anlarız, zira her birinin doğaya uygunluktan sapma derecesi şiddetin ölçüsüdür. Şiddetin yanı sıra, hastalıkları yeniden doğaya uygun hale getirmek için zıtları ne kadar kullanmamız gerektiğini de bünyeden anlarız. *Dyskrasiadan* ileri gelen hastalıklarda bunların bir karşılığı vardır ama tedavi edilen organın ağızlarından nasıl özgül ve istisnai olarak boşaldıkları da görülür. Konumla ilgili endikasyon gösteren şeylerle sahip oldukları ortak yan budur; bundan az önce söz ettim. Şiddetin tanısını koymaya veya kullanılacak ilaçların miktarlarına benzer yanlarından daha çok söz etmem ge-

rekmiyor. Bundan sonra, [285K] farklı şeylerden söz etmeliyim, çünkü bunları yapısal endikasyonlarla bağlantılı olarak kullanmak tedavide çok önemlidir. Yöntemi tanıtmak için bu tartışmada da birkaç örnek kullanılacaktır.

Organların hastalıklarından biri tıkanmadır. Yapısı ve işlevi nedeniyle özellikle karaciğerde meydana gelir. Zira "kapılar"dan (giriş yerindeki açıklık)²⁵ çıkan damarlar iç organın bütün içbükey kısmının üzerinde ikiye ayrılır, dışbükey kısımlarındakilerle belli belirsiz ağızlarla birleşir. Bütün besin mideden karaciğerin, dediğim gibi, artık "kapılar" denen bir yerine taşınır. Kapılardan geçmeden hiç kimsenin kente girememesi gibi, hiçbir şey buraya gelmeden karaciğere ulaşamaz. Karaciğerin bütün içbükey kısmına buradan dağılır, sonra söz ettiğim sınırlardan geçerek dışbükey kısımlara gelir. Geçitlerin darlığı ve geçitlerden geçen çok miktarda töz nedeniyle iç organın sık tıkanması pek şaşırtıcı değildir. Sayıları çok artmadan ve [286K] hastanın ateşi çıkmadan önce tıkanmalar seyrelten yiyecekler ve ilaçlarla tedavi edilir. Yine de sayıları çok arttıysa tek başına bu yetmez, iç organın yapısının ve konumunun belirttiği yerlerde etkili olacak boşaltım da yapılır. Sonra, bunlardan başlayarak, iç organın içbükey kısımlarındaki şeyleri bağırsaklara doğru harekete geçiririz, dışbükey kısımlarındakileriye idrarla dışarı atarız.

Boşaltılması gereken bu yapıların içindeki şeyleri öksürerek boşaltmayı göğsün ve akciğerlerin yapısından ve konumundan, beyindekileri de burun deliklerinden boşaltmayı bu yolla öğrendik. Konumdan ve yapıdan, iltihaplı kısımların tedavisi de az öğrenilmez. Zira bu örneklerde birinci hedef iltihaplı kısma akan salgıyı boşaltmaktır. Bu-

²⁵ Bkz. *Gray's Anatomy*, 15. Baskı, 919: "Enlemesine, yani giriş yeri açıklığı yaklaşık 5 cm uzunluğunda kısa ama derin bir açıklıktır, sağ lobun sol parçasının yüzeyinin altında, ön sınırından çok arka sınırın yakınında enlemesine uzanır. Eski anatomistler bu açıklığın karaciğerin kapısı (*porta*) olduğunu düşünüyorlardı, bu nedenle, bu açıklığa giren büyük damara kapı damarı adını verdiler."

nun nasıl boşaltılacağını organik kısımların doğası gösterir. Yine de bu örneklerden öğrenerek, kalça eklemine akan akıntıları dizin arkasındaki damarlardan [287K] boşaltırız, tıpkı rahmin içindekileri boşalttığımız gibi. Öte yandan, göğsün ve akciğerlerin içindekiler dirsek çukurundaki damarlardan, baş ve boyundakiler dirseğin iç yanındaki damarlardan boşaltılır.²⁶ Boşaltım için en iyisi ve en kolayı hasta kısmın en yakınında yer alan, onunla bağlantılı damarlardır. İltihabın nasıl dağıtılacağı hastalığın endikasyonundan anlaşılır, gerçi hasta kısmın konumunun endikasyonuna göre farklı ilaçların kullanılmasıyla biraz değişir. Yüzeyde yer alan kısımlar için dağıtıcı ilaç bu kısımlara uygun ve iltihabın gerektirdiği türde olmalıdır. Ne var ki derinlerdeki kısımlar yüzeyden ne kadar uzaksa o kadar nüfuz edici ilaçlar gerektirir, öyle ki bu kısımlar çok derindeyse kimi zaman bu vakalarda, yüzeydeki iltihapların tam tersine kupa da çekeriz. Damarları büzen bir ilaç belki gerekirse, gerektiği kısmın konumunu da göz önüne almalıyız. İlaç damarları büzme etkisinin sağlamlığıyla o kısma yeterince ulaşırsa [288K], faydasını hiçbir şey engellemez. Yine de yeterli değilse akıntıyı yakın bölgelerden hasta kısma asla yönlendirmemeye dikkat etmeliyiz, ya damarları büzen ilaca yönlendirici güç karıştırmalıyız ya da ilacı kullanmamalıyız. Yine de ciğerlerinden gelen kanı öksürerek çıkaran hastaların göğsünün her tarafına damarları büzen ilaç uygulayanların en büyük zararı verdiklerini biliyorum. Böyle vakalarda ilaçlar hem akciğerlerde etkisini göstermiyor hem de göğüsteki bütün kanı bu organa gönderiyor.

Bu tezde, sanırım, bu konulardan yeterince söz ettim.

²⁶ Dirseğin iç yanındaki damarların diyagramı için bkz. *Gray's Anatomy* (15. baskı), 585, Şekil 330. Sonraki sayfada Dr. Paul Jules Tillaux'dan (1834-1904) şöyle başlayan bir alıntı vardır: "Damara kesik genellikle dirseğin kıvrımından yapılır, pratikte bu durumda en kalın damar seçilir. Genellikle bu, göze çarpan ortadaki damardır, bu damarı seçmenin avantajları ve dezavantajları vardır."

Yöntemin tek başına ancak konunun sureti olduğunu, oysa bedenin her kısmının bilgisinin ve ayrıntılı tanımının neredeyse tözün tamamı olduğunu söyledikten sonra bunları bırakacağım.

17. Bundan sonra prognosisten söz edelim, çünkü [289K] bazı başka konularda, özellikle tedavide bizim için faydalı olduğu belirtilmişti. Birincisi, prognosis sanatı bina edilmek istendiğinde her hayvanın doğasında özgül bir ömrü olması gibi, her hastalığın özgül bir süresinin bulunduğu, doğal süresi iki ay olan hastalığın dört günde geçmediği veya her hastalığın hem kronik olduğu hem de çok çabuk iyileştiği göz önüne alınmalıdır. Yine de şimdi ne olacağına dair prognosis tayin eden zaten birçok hekim bulunduğundan, meslekten olmayanlar bile ne olacağına dair prognosis tayini mümkün mü, değil mi, artık sormuyorlar. Daha ziyade, herkes mümkün olduğunu varsayıyor, hekimlere hastalığın ne kadar zamanda iyileşeceğini soruyorlar. Fakat bu tezde prognosis sanatını ilk defa tesis ettiğimizi varsaymamız bizim için kötü değil; aslında tartışmada başka her konuyu aynen böyle gözden geçirdik.

Prognosis tayin edilecekse[290K] başlıca gereken, gelecekte vuku bulacağına güvenilen olaylardır. Sonra, bu tür olayların nasıl anlaşılabilildiğini ve bunların kaç adet olduğunu göz önüne almalıyız. Zira hastada meydana gelecek her şey zorunlu bir oluşum değildir. Nitekim komşuların gece gürültü yapmaları, havlayan köpekler veya kötü haber hastalarda uykusuzluğa yol açar ama bunların hiçbirisi zorunlu bir oluşum veya belli bir prognosis değildir. Öyleyse, hastalık nedeniyle meydana gelen durumların tanımlanmış bir oluşumu ve belli bir prognosisi var mı veya her vakada yok mu? Nitekim nem fazlalığının bedene aniden akmasının, organizmanın bir yerinde zorunlu olarak değişikliğe yol açması mümkündür, tıpkı başka bir nem fazlalığının yerini önemli bir kısımdan önemsiz bir kısma değiştirmesi gibi. Sıvı fazlası önemli bir kısma gittiğinde ardından kaçınılmaz olarak büyük bir tehlike baş gösterir,

akıntı başka yöne gittiğindeyse hasta hiç beklenmedik şekilde aniden iyileşir.

Böyle durumlarda elbette yalnızca -dengesizliğin ve tehlikenin varlığı- önceden bilinir. [291K] Bunların ne sonuca varacağını tam olarak anlamak imkânsızdır. Fazla sıvıların artık akmadığı ama belli bir yere inerek burayı ele geçirdiği bu vakalarda ne olacağını önceden söyleyebiliriz, çünkü hayvana hükmeden doğal güçleri ve aralarındaki farkı biliriz. Dahası, bu fazlalıkların ölçüsüz aşırılığının dışında, kanın bunları bütün organizmaya taşıdığını biliriz, şayet her aşırılığın doğasını anlarsak her birinin özgül bir sindirim süresi vardır. Hasta için yapılan her şeyin doğru yapıldığını varsayarak, bunların sindirilmesini doğru hesaplamak bu yolla mümkündür. Bu konuda yapılan hatalar hastalığın iyileşmesini erteleme veya tez ölüm nedenleridir. En iyi hekimin prognosisleri ancak hastayı hiç hata yapmadan tedavi ettiğinde gerçekleştiği için, başka hiçbir şey hatırlamasak bile, bütün tartışma boyunca bunu unutmamalıyız. [292K]

Hekimlerin böyle prognosis tayin ederek kehanette bulunan kâhirlere benzediğini düşünmek saçmadır. Nitekim biliciler (örneğin) her şey doğru yapılırsa hastanın hiçbir şey katmadan dokuzuncu gün iyileşeceğini söylerler. [Zira hastaların başına gelebilecek her şeyin ya iyiye ya da kötüye alamet olduğu kehanetinde bulunurlar]. Öte yandan hekim ne olacağını böyle önceden söylemez, her şey gerektiği gibi giderse bu durumda hastalığın yedinci gün iyileşeceğini söyler. Önemsiz bir şey ters giderse hasta yedinci gün yerine dokuzuncu günde; hata daha büyükse on birinci günde; çok daha büyükse on dördüncü günde iyileşir. Ne var ki hata gerçekten çok çok daha büyükse ardından belli bir güvenlik yerine tehlike baş gösterir.

Hekim adeta birbirine rakip olan iki hususa dikkat eder -hastalık ve doğa. Birincisi, hekim koyduğu tanıya göre, hastanın iyileşeceğinin veya öleceğinin [ikisinden hangisi daha güçlüyse], sonra birinin öbüründen ne miktarda daha

güçlü olduğuna göre [293K] sürenin prognosisini tayin eder. Hekim her birinin gücünü göz önüne alarak, hangisinin geçerli olacağını anlarsa şaşırmamalıyız. Nitekim birçok atlet eğitimcisinin güreşçilerin birbirine yaptıkları ilk hareketlerden galibin kim olacağını ve aslında galibi tahmin etmenin dışında, onun, hasmının kontrolünü ne kadar çabuk ele geçireceğini de tahmin ettiklerini görüyoruz. Birinin öbüründen önemli ölçüde daha güçlü olduğunu gördüklerinde bu tahminde bulunurlar. Hekim hastalığın ve [hastanın] doğasının gücüne dair kesin bilgiden başka bir dayanağı bulunmadan sağlığı veya ölümü tahmin eder. Her birinin süresini de aynı hususlardan anlar, zira hastanın gücü yerindeyse hastalık çabuk iyileşir, oysa hastanın gücü zayıf ve hastalık daha güçlüyse ölüm hızla gelir. Hekim bu belirtilerden prognosis tayin edebilir. Belirtileri ne tür gözlemlerden anlayabildiğini *Krizler* tezlerimde uzun uzadıya anlattım; şimdi diğer bütün hususlar için yaptığım gibi, [294K] genelinde yöntemden söz edeceğim.

Doğanın gücünü doğru işlevlerinden, özellikle nabız atışlarından saptarsın, çünkü bunlar hayati (fiziksel) gücün işidir. Hastalığın şiddetini özgül semptomlardan saptarsın. Hangisinin öbüründen daha güçlü olduğunu sindirim bozukluğundan (hazımsızlık) ve sindirim durumundan (hazmetme) ve bunları da sırasıyla uygun fazlalıklardan - midedekileri aşağı geçenden, [kan] damarlarındakileri idrardan ve bütün bedendekileri terden- belirlersin. Bir kısımda mevcut bir veya daha çok başka bütün fazlalıklar için de aynıdır; göğüs ve akciğerlerdeki sökülen balgamla; mesane ve böbreklerdeki idrarda taşınanla; karaciğerin içbükey kısmının ve bağırsak askısının gücünü dışkılarından ve dahası, üst midedekilerle yemek borusundakileri kusmuklardan. Damak, burun delikleri ve kulaklardan boşaltılanlar beynin ne güçte olduğunu [295K] gösterir. Kulaklar, gözler ve yutak kötüyse (kötü bozulmuşsa) veya bir kısım ülserliyse dışarı akan fazlalıklarda sindirim belirtileri görülmeden hastalığın iyileşmesinin imkânsızlığı

bütün bu vakalarda ortaktır. Kısacası, kötü apselere de dönüşebilen tam kıvamına gelmemiş, sindirilmemiş [fazlalıklar] krizin olmaması, ağrılar, kronik durum, ölüm veya aynı semptomların geri dönüşü anlamına gelirken, sindirim krizin hemen başlayacağı anlamına gelir ve belli bir sağlığı gösterir.

Prognosis konusunda şimdilik bu yeter. Bu meselelerle ilgili tartışmalar her biri çok sayıda ve çok geniş olan, neredeyse bütün inceleme konularını içeren uygun tezlerde bulunacaktır – *Nabızlar, Kritik Günler ve Krizler*. Özellikle prognosisin tayin edilebildiği hususlar bu üçünde belirtilmiştir. Artık tedavi yönteminin sonuna geldik gibi geliyor bana.

18. Hastalıktan iyileşenleri yeniden tam sağlığa [296K] yönlendirmek, hastalığa doğru sürüklenenlerde hastalığı önlemek ve ilaveten sağlığı kusursuz olanları bu durumda tutmak uygun olduğundan ve geriye, sanatın bu üç bölümü kaldığından, bunların anayasası konusunda da çok kısaca bir şeyler söylemeye çalışmalıyım. Doğaya aykırı topu topu üç sınıf –etkenler, durumlar ve semptomlar- bulunduğunu daha önce de söylediğimden, sanatın, özellikle profilaktik dedikleri birinci sınıfa giren koruyucu bir cüzü vardır. Zira bedende bol veya kötü salgı, tıkanma yahut tahrip edici bir güç meydana gelirse o kişinin hastalanma tehlikesi şimdiye kadar var olmadık derecededir ve kimi zaman tehlike çok büyüktür. Henüz ağrı çekmediği için böyle vakalarda tanı koymak zordur. Kuduz köpeğin zehrine benzer bu; ısırılan kimse deliliğe yaklaşmadan önce bedende hiçbir özgül belirti yoktur. Dahası, hekimin böyle vakalarda bilgi alırken hastalarına başlarına gelen her şeyi sorması gerekir. [297K]

Ne var ki beden kütleğinde bir fazlalığın veya *kakohymianın* oluştuğunu yahut bir organın tıkanıldığını bazı semptomlardan anlamak mümkündür, sağlıklı insanlarda mevcut olan şeylerle hastalarda vuku bulanların arasında bir yerdedir bunlar. Zira sağlıklı insanlarda mevcut olan

şeylerin hepsi doğaya uygun ve kusursuzdur, hastalarda vuku bulanlarsa doğaya aykırı ve kusurludur. Bunların arasında kalanlar hastalarda vuku bulanlar sınıfına girer ama şiddetleri o kadar az, güçleri o kadar zayıftır ki her vaka bir kimsenin alışıldık faaliyetlerini henüz etkilemez. Bazı örnekler şöyledir: Başta veya başka kısımda yatmak zorunda bırakmayacak kadar çok az ağrı; karınla kaburgalar arasındaki boşlukta veya başta yahut başka bir organda alışılan faaliyetleri engelleyecek derecede olmayan ağırlık; dahası, bedenın şişmesi veya incelmesi, solgunluk ve hareketlere gelince, yaşam faaliyetleriyle ilgili işlevlerden yoksun [298K] bırakacak derecede olmayan miskinlik, uyuşukluk veya uykusuzluk. Dahası, iştah kaybedilir veya yeme isteğı artar, zira beden tamamıyla sağlıklı olmadığında ikisi de baş gösterir, tıpkı susamayanlar ve nedensiz yere susayanlar, yemek borusunda veya midesinde batıcı ağrısı bulunanlar, kendilerini yorgun hissedenler gibi. Hastalığa sürüklenenlerin başına bu tür bir şey gelir.

Bunlara yol açan durumlar daha önce belirttiğimiz gibi, genel anlamda zıtlarıyla düzeltilir. Öyleyse, tek tek yazayım bunları. Şunları yapmak uygundur: Miktarın mı, türün mü yoksa ikisinin birden mi fazla olduğunu ayırt ederek her fazlalığı boşalt; ne düzeltilebiliyorsa zıtlıklarla değiştirip doğaya uygun hale getirerek düzelt; yoğun ve yapışkan olanı sindirimle seyrelt, seyreltik olanı sindirimle yoğunlaştır; tıkanıklıkları iyice aç. Tehlikeli kimyasal maddeler ve zehirli hayvanların zehirleri gibi, bütünüyle doğaya aykırı olanlar sınıfına giren böyle şeyler değiştirilmeli ve boşaltılmalıdır. Ya bütün töz ya da bir iki nitelik zıtlarıyla, boşaltmaysa çekme gücüyle değiştirilir. [299K]

Bunlar ilaçlarla yapılacaksa [ilaçlar] koşullara göre seçilmeli. Nitekim dört salgı eş derecede artmışsa en etkili ve en güçlü yöntem toplardamara kesik açmadır; sonra masaj, egzersiz, banyo ve perhiz gelir. Yalnızca kan fazlaysa bu yolla boşaltılmalıdır. Salgı sarı ve kara safraysa yahut salgının başka bir sulu serumuysa boşaltılır ama aynı yolla

değil. Nitekim ana damarlarda fazlalıklar aşağı doğru boşaltılarak temizlenir, diğer damarlardakilerse sulu ve seyreltikse idrar yoluyla, safralıysa boşaltılarak temizlenir. Seyreltik fazlalıkları aşağıya doğru boşaltarak da atmak mümkündür. Genel durumla ilgili fazlalıklara gelince, seyreltik olanlar terleyerek ve cilde uygulandığında doğası gereği kurutucu ilaçlarla atılır. Safralı fazlalıklar önce boşaltarak sonra cilt yoluyla atılarak temizlenir. [300K] Lenf salgısı fazlaysa ve tuzluysa boşalt; asitliyse doğal yoldan sindirilecek hale getirerek değiştirmeye çalış. Tatlıyı sindirmek çok daha kolaydır. Az miktarlarda *eukhymous* yiyecek ve bir içimlik ısıtan şarap gibi, dinlenme ve ılımlı sıcaklık da onu sindirtir. Ölçülü masaj, ölçülü sıcak su kullanımı, bir dereceye kadar ısıtan yiyecekler ve ilaçlar biraz sıcaklık verebilir. Doğası gereği seyrelten bu yiyecekler, içecekler ve ilaçlar tıkanıklıkları iyice temizler. Bunların malzemelerini keşfetmenin ve hükme varmanın nasıl mümkün olduğunu yazdığım tezlerden birinde -*Basit İlaçların Doğası ve Etkileri*- ayrıntılı yazdım. *Seyreltici Diyet* çalışmamda da bundan da söz edildi.

19. Güç kaybının yanı sıra yalnızca zayıflıktan başka bir nedenin [301K] veya doğaya aykırı bir durumun bulunmadığı hastalıklardan iyileşenlerle ilgili tartışmaya geçmenin zamanı artık geldi. Bu durumda olanlar egzersizlerin ve ölçülü beslenmenin verdiği kuvvet ve düzelmeye doğaya uygun hale getirilirler. Egzersiz ve besin maddelerinin neler olacağını *Sağlığın Korunması* adlı tezimde açıkladım. Fakat şu anki tartışmada hiçbir şey atlanmasın diye, her şeyden önce bunun hangi sınıfa ait olduğunu belirterek, hem düzeltme adı verilen yöntemi hem *Sağlığı Korunması* adlı tezimdeki yöntemin tamamını açıklayacağım şimdi.

Aslında bu, şimdi mevcut olanı mı korur yoksa kendi içinde tedaviden farklı mıdır -azar azar mı düzeltir? Daha önceki durumunu koruyan bedenin böyle devam etmesi için elbette hiçbir sanat gerekmez. Fakat prognosis bilgisi

gerekmesinin nedeni bedenin kötüleşmesi ve eskisi gibi kalmamasıdır. [302K] Yapılacak tek şey boşaltmak ve dağıtmak olsaydı yiyecek ve içeceklerle düzeltilerek eski haline getirilirdi. Ne var ki ya salgılarda artma varsa ya da fazlalıklar zararlıysa salgıyı boşatma ve fazlalıkları temizleyip sindirme amacı güden egzersizler gerekir bedene. Buna ilaveten, beden, sağlığını tahrip edebilen bütün etkenlere -üşüme, sıcak çarpması, yorgunluk, sindirim bozukluğu, sarhoşluk, uykusuzluk, keder, öfke, ihtiras ve böyle başka şeylere- karşı korunmalıdır.

Önerdiğimiz tartışmada her konuyu ortaya koymaya gerek yok; önerdiğimizi çoktan tamamladık, zira önerdiğimiz tıp sanatının her cüzünü ayrıntılı gözden geçirmek değil, sanatın anayasasının başka sanatlardaki gibi bir hedef nosyonundan nasıl ortaya çıktığını belirtmektir. Bunu yaptığımız için, tıp sanatının diğer semereli sanatlarla benzerliğini hemen belirterek [303K] genel açıklamasını ana başlıklar altında özetleyelim.

20. Tıp ev yapma, marangozluk, dokumacılık gibi basit değil, olumsuz etkilenmiş evi restore etme ve yırtık harmaniyi dikme sanatı gibi semereli sanatlardan biridir. Bu sanatların anayasasının ikili olduğu açıklandığı için, zanaatkar kimi zaman kendisine model yaratır, kimi zaman dışarıdan görülen işler yapar, tıp sanatının ikinci sınıfa girdiğini belirttik. Zira tıp kendisi için model tasarlamaz, anatomi vasıtasıyla bütünü doğru olarak görüp, zarara uğrayanı düzeltmeye çalışır. Ne var ki burada önceki sanatlardan farklıdır -çoğu vakada Doğaya işinde yardım eder. Fakat teorinin bütününe, hekimin düzelten ve [Doğanın] yardımcısı olarak işe başladığına gelince, tıbbın öbür semereli sanatlarla bir benzerliği vardır. Zira tıp *homoiomere*lerin tözünü ve organların oluşma tarzını öğrenmiştir, [304K] dahası, hastalıkları ve bunların her birinin tedavisinde hedefleri de keşfetmiştir.

TIP SANATI

Bütün öğretimlerin üç bileşenden oluşan bir düzeni var. [305K] Birincisi, amaç (τέλος) kavramından çıkar ve analizden meydana gelir. İkincisi, analizde elde edilenlerin sentezinden çıkar. Şimdi açıkladığımız üçüncüsü, tanımın *dialysis*idir (parçalara ayırma). Böyle bir öğretime hem tanımın *dialysisi* hem de bazılarının dedikleri gibi açıklama, bazılarının dedikleri gibi analiz etme, bölme veya bazılarının da dedikleri gibi açıklama yahut tefsir demek mümkündür.¹

Bazı Herophilosçular Erythrailli Herakleides'in de yaptığı gibi, böyle bir öğretim yaratmaya çalıştılar.² Aynı Herophilosçuların kimileri de bazı Erasistratosçularla [306K] Attaleialı Athenaios'un yaptığı gibi, senteze dayalı bir öğretim yaratmaya çalıştılar.³ Fakat benden önce hiç kimse,

¹ Galenos *Tıp Sanatının Anayasası* metninin başında da kullandığı iki terime ("analiz" ve "*dialysis*") gönderme yapar, bunlara üçüncüsünü - "sentez"- ekler.

² Khalkedonlu Herophilos (yaklaşık M.Ö. 330-260): İskenderiyeli ünlü hekim, dogmatik olduğu belirtilir, yapının dört ögesi/dört niteliği teorisini ve pneumanın önemini kabul etti. Sinir anatomisine ve nabız teorisine önemli katkılarda bulundu. Herakleides (yaklaşık M.Ö. 30 - M.S. 30) Khrysermos'un (M.Ö. 1. yüzyıl) öğrencisiydi. İkisi de ünlü birer Herophilosçuydu. Herakleides *Herophilos Grubu* adlı (şimdi kayıp olan) yedi kitaplık bir eser yazdı.

³ Herophilos'un yanı sıra Erasistratos (yaklaşık M.Ö. 315-240) da M.Ö. 3. yüzyılda başka bir İskenderiyeli ünlü hekimdi. Maddenin yapısında zerre teorisini destekledi. Galenos birtakım önemli konuda onunla farklı görüşteydi. Athenaios (M.S. 1. yüzyıl) Galenos gibi yapının dört ögesi/dört niteliği teorisine katılan ve pneumanın rolüne özel önem veren ünlü bir Yunan hekimiydi. Aslında pneumatik grubun kurucusu gözüyle bakılır. Galenos genelde ona karşı nazikti.

öğretimi, bütün sanatların bir yönetime göre oluşturulduğu amaç (τέλος) kavramından başlayarak yazmadı. Başka bir yerde bunu incelemiştım.⁴ Burada tanımla bağlantılı öğretim yapacağız, analizle ilgili öğretimde hem değer hem yöntem açısından yetersiz kaldığı ölçüde bunun, iş bütünüün özetine ve bileşenlerini tek tek hatırlamaya geldiğinde avantajlı olduğunu göreceğiz. Tanımın *dialysis*inden çıkan her şeyi hatırlamak çok kolaydır, çünkü en iyi tanım bütün sanatın başlıca hususlarını (bazıları esas noktalar da derler) içinde barındırır, bu hususları varsayıma dayalı adlardan mantıklı şekilde ayırır. Varsayıma dayananlar tanımlanan maddelere özgü hususlardan türerken, ilk söz edilenler bizzat tözden kaynaklanır. Öğretimin üç bileşeni konusunda yararlanılabilen [307K] başka birçok tezde bütün tıp teorisinin işleyişini kısım kısım yazdım. Yine de şimdi tanımın bileşenlerinden başlayacağım, yalnızca şunu ekleyeceğim -şimdilik başlıca noktaları ve ayrıntılı olarak kanıtlanan hususların, deyim yerindeyse, sonuçlarını belirteceğim.

1. Tıp sağlıklı ve hastalıklı olanlarla ikisinden hiçbirisi olmayanın bilgisidir. "Bilgi" terimi özelde değil, genelde anlaşılmalıdır. "Sağlıklı", "hasta" ve "ikisinden hiçbirisi olmayan" [terimlerinin] her biri üç tarzda kullanılır: Bedenle, etkenle ve belirtiyle ilişkili olarak. Nitekim beden sağlığı "alabilen"; etken sağlığı yaratabilen ve sürdürebilen; belirti sağlığı işaret edebilendir. Yunanlılar bunların hepsine "sağlıklı" derler. "Hasta" terimi de hastalıkları "alabilen", "etken" hastalıkları yaratabilen ve sürdürebilen, "belirti" hastalıklara işaret edebilendir. Dahası, "ikisinden hiçbirisi olmayan" bedenlere, etkenlere ve belirtilere benzer bir gönderme yapar. İlk anlamında [308K] tıp sağlığın etkenlerinin ve bunlar aracılığıyla başka konuların da bilgisidir. İkinci anlamında, hastalığın etkenlerinin ve üçüncü anlamında ikisinden hiçbirisi olmayan etkenlerin bilgisidir. Son-

⁴ Tıp Sanatının Anayasası'na gönderme kabul edilmektedir bu.

ra da bedenlerin bilgisidir: Birincisi sağlıklı, sonra hastalıklı, sonra da ikisinden hiçbiri olmayan bedenlerin bilgisidir. Belirtiler için de aynı argüman geçerlidir. Ne var ki pratikte bedenlere tanı koymak önce gelir ve belli ki belirtilere dayanılır; etkenleri bulmak bundan sonra gelir.

Fakat "yaratabilme"nin, "gösterebilme"nin ve "alabilme"nin her biri iki yolla -biri mutlak (genel), diğeri görelî (ancak şimdiki zamanla/koşullarla bağlantılı)- kullanıldığı için, tıbbın ikisinin de bilgisi olduğunu anlamalıyız. "Mutlak" da kendi içinde iki tarzda kullanılır -biri "her zaman", diğeri "genellikle" anlamına gelir. Tıp bunların ikisinin bilgisidir. Dahası, "ikisinden hiçbiri" olmayanla etken, belirti ve beden açısından mutlak ve görelî olan belirtilir, her biri üç tarzda kullanılır. Birincisi, zıtlıkların ikisinde de rol oynamaz, ikincisi ikisinde de rol oynar, sonrakiyse (üçüncüsü) bazen birinde, bazen diğesinde rol oynar. Bunlardan [309K] ikincisi iki tarzda kullanılır; zıtlıkların her birinde eşit ölçüde veya birinde diğersinden çok rol oynayabilir.

Genel olarak, tanımın açıklamasını bir anlam bulanıklığı da sarar ve bu çözümlenmelidir. Nitekim tıp sağlıklının, hastanın ve ikisinden hiçbiri olmayanın bilgisidir, dendiğinde, tek tek her şeyi, bazılarını ve bunların türlerini de belirtir bu. Fakat her şeyin bilgisi tanımlanamaz ve elde edilemez, bazısının bilgisiyse eksik ve sistemsiz olurdu. Türlerin bilgisi sistemattir, aynı zamanda, tıbbın tanımını kapsadığını da söyledığımız sanatın tek tek bütün kısımları için de yeterlidir. Sağlıklı ve hastalıklı olan ve ikisi de olmayan bu türlere değinerek, önce bedenlerden başlayalım. Sonra belirtileri ve etkenleri gözden geçirelim.

2. Beden doğuştan itibaren basit ve birincil kısımlarının yapısı *eukratik* ve [310K] bu kısımlardan meydana gelen organlar dengeli olduğunda mutlak anlamda sağlıklıdır. Beden halihazırda sağlıklı olduğunda görelî (şimdi) sağlıklıdır. Sağlıklıyken *eukratik* ve dengelidir, gerçi bu en iyi *eukrasia* ve en iyi denge değildir [gerekmez] ama bedene uygundur. Beden mutlak anlamda sağlıklı olduğunda çok

eukratik ve dengelidir; genellikle sağlıklı olduğunda en iyi bünyenin altındadır ama çok da değil. Mutlak anlamda hasta bedenin ya doğuştan itibaren *homoiomere* kısımlarında *dyskrasia* ya organik kısımlarında dengesizlik ya da ikisi birden vardır. Beden, hasta olduğu söylendiği zaman bir hastalık çekerken görelî anlamda (halihazırda) hastadır. Bu durumda da hasta dendiğinde ya *homoiomere* kısımlarında *dyskrasia* ya organik kısımlarında dengesizlik ya da ikisinin birden var olduğu açıktır. Dahası, beden bütün basit ve birincil kısımları veya bazısı yahut en önemlileri doğuştan itibaren çok *dyskrasia* durumda veya organik kısımları da - [311K] bunların da keza bütün, bazı veya en önemli kısımları- çok dengesiz olduğunda sürekli hastadır. Genellikle hasta olan beden kötü derecenin altındadır ama orta çizginin üzerinde bir konuma da henüz oturmamıştır.

Sonra, ikisinden hiçbirî olmayan bedenden üç tarzda söz edilir: olağanüstü koşulların hiçbirini paylaşmadığında; ikisini de paylaştığında; bazen birini, bazen diğerini paylaştığında. Birinci kategoride “ikisinden hiçbirî” diye belirtilen beden, en sağlıklıyla en hastalıklının arasındaki yolun tam yarısındadır. Burada bir mutlak vardır -yani doğuştan itibaren bu durumda olmuştur; şimdi de böyledir- yani halihazırda en sağlıklıyla en hastalıklı arasındaki yolun tam yarısındadır. “Mutlak” kategorisi baştan beri böyle olanı, yaşamın her döneminde (çocukluk, ergenlik, olgunluk/kemale erme dönemi, yaşlılık) böyle kalanı içerir, “genellikle” ise birkaç değişikliğe fırsat verir. İkinci kategoride “ikisinden hiçbirî” diye belirtilen beden, doğuştan itibaren ya bir kısmında ya da iki farklı kısmında zıt durumları aynı zamanda paylaşır. Aktif niteliklerin bir [312K] veya iki antitezinde beden *eukratik* ise ama yapısı, büyüklüğü, kısımlarının sayısı ve konumu kusurluysa bu kusur “bir kısmın”dadır.⁵ Tam tersine, bu veçhelerin hepsi

⁵ Temelde Galenos hastalıkları böyle sınıflandırır. Kimi zaman hem *homoiomere* bedenleri ve organik kısımları hasta eden bir sınıfı (sürekliliğin kesilmesi) atlar.

veya bazısı düzgün yapılanmış olabilir ama *krasis* kusur-
ludur. Farklı kısımlarda aynı zamanda ve bütün antitez-
lerde bazı zıtlıkları paylaşması da mümkündür.

Böylesine "sürekli" olan, yaşamın başından beri her
döneminde aynı kalır, oysa "genellikle" olan bazı bakımlar-
lardan değişir. Aynı tarzda, ikinci anlama göre, sağlık ve
hastalık bir kısımda veya farklı kısımlarda aynı zamanda
mevcut olduğunda beden halihazırda "ikisinden hiçbiri"
olmayacaktır. Üçüncü anlamda, çocukken sağlıklı ama er-
genlikte hasta veya tam tersi olanlar gibi, beden bir zaman-
lar sağlıklı, başka zamanlar hasta olduğunda "ikisinden
hiçbiri" olmayacaktır. Bir zamanlar böyle olan "ikisinden
hiçbiri", dar anlamda değil, geniş anlamda [313K] var ola-
bilir. "Şimdi" teriminin iki tarzda kullanıldığını anlıyoruz.
Bedenin sağlıklı veya hasta veya ikisinden hiçbiri olmadı-
ğını söylemenin çeşitli tarzları ve bunların her birinin ne
olduğu artık kesin olarak tanımlanmıştır.

3. Bundan sonra, belirtilerden söz etmeliyim. Sağlıklı
belirtiler vardır -halihazırdaki sağlığa tanı koyduranlar,
gelecekteki sağlığın prognosisini tayin ettirenler, daha ön-
ceki mevcut sağlığın anamneziyle ilgili (endikatif) olanlar.
Mevcut hastalığa hastalık belirtileriyle tanı koyulur, gele-
cekteki hastalığın prognosisi tayin edilir ve eskiden mev-
cut olan hastalığın anamnezi (endikatif) ortaya çıkar. İki-
sinden hiçbiri olmayanın da aynı tarzda belirtileri vardır -
tanı koyduranlar, prognosis tayin ettirenler ve ikisinden
hiçbiri olmayan vakarın anamneziyle ilgili (endikatif)
olanlar ve vakalarla ilgili hiçbir şeye işaret etmeyenler.
Bunlar, hastalıklı durumun endikatif olduğu kadar sağlık-
lı durumun artık endikatif değildir. Kısmen sağlıklı du-
rumun, kısmen hastalıklı durumun endikatif olanlar ve
kimi zaman sağlıklı durumu, kimi zaman hastalıklı duru-
mu gösterenler vardır. Sağlık ve hastalık durumları gibi
bunların da üç zamanı vardır (yani geçmiş, şimdi ve gele-
cek). Bütün bu belirtiler halihazırda veya daha önce mev-
cut durumların endikatif olsa bile, eski hekimler [314K]

kimi zaman bunlara prognosis tayin ettiren derlerdi. Tanı koyulmasını sağlayan ve prognosis tayin ettiren belirtiler çok yararlıdır; anamnez belirtileri böyle yararlı değildir.

4. Sağlıklı bedenlerin arasında mutlak sağlıklı ve görelî (halihazırda) sağlıklı bedenler vardır, bunlara da sağlıklı denir. Mutlak anlamda sağlıklı yani sürekli sağlıklı bedenlerle genellikle sağlıklı bedenlerde ikili bir fark bulunduğunu söyledik. Sürekli sağlıklı bedenler en iyi yapıya sahiptir, genellikle sağlıklı bedenlerin yapısıysa fazla aşağı kalmaz. Bunlara tanıyı tözleri nedeniyle mevcut olan şeylerden ve bunların arkasından zorunlu olarak ortaya çıkan, bizim özellikle “arızı” de dediğimiz semptomlar ve işlevlerden koymalıyız. En iyi yapının dengesi *homoiomere*lerin gerçek tözünden gelir, [315K] sıcak, soğuk, kuru ve yaş dengelidir; organik kısımların dengesi bileşenlerinin miktarında ve büyüklüğünde, ayrıca bütün organın ve her bir kısmının yapısında ve konumundadır. *Homoiomere*leri zorunlu olarak izleyenlerden, dokunma sertliğin ve yumuşaklığın dengesiyle, görme iyi renkle düzgünlüğün ve pürüzlülüğün dengesiyle ilgilidir. İşlevlere gelince, üstünlük de dediğimiz mükemmellik vardır. Organları izleyen işlevlerde *homoiomere*, bütün bedenin organlarının dengesinde ve üstünlüğünde, dahası, organların mevcut işlevlerinin üstünlüğünde vardır.

En iyi beden yapısı tanısı koymak için belirtiler bunlardır.⁶ En iyi beden yapısının altında kalan ama yine sağlıklı olan bu [bedenlerin] bazısının *homoiomere*lerinin *krasisinde* küçük bir kusur vardır, diğerlerindeyse organların -ya hepsinin ya bazısının ya da her birinin birazının- *krasisinde* küçük bir kusur vardır. Bozuklukların girdiği sınıflar bunların [316K] iyi duruma gelmesine yardım edenlerle aynıdır: *homoiomere*lerin *krasisi* ve organik kısımların sayısı, yapısı, büyüklüğü ve konumu. Yine de bizim aslında bunla-

⁶ Galenos’un en iyi beden yapısı konusunda, bu altbölümün sonunda özellikle gönderme yapılan kısa bir eseri vardır.

rın sürekliliği dediğimiz birlik ikisinde de ortaktır. “Hastanın” her ifadesine istinaden, hasta bedenlerin kusurları da aynı sınıflara girer. İkisini ayıran ara çizgi algılanabilen işlev hasarıdır. En iyi yapının biraz altında kalan bedenler-doğrusunu söylemek gerekirse, aslında bir dereceye kadar- biraz zarar görmüştür ama zarar aslında algılanabilir değildir. Aynı nedenle, derece (yani azlık, çokluk) bedenleri hem işlevlerine hem de hastalıkların etkenlerine karşı koymalarına göre ayırır. Mutlak anlamda hasta olan bedenler hastalık etkenlerinin rahatça galebe çalmasıyla ve işlevlerinin üstünlüğünün önemli derecede yetersizlik göstermesiyle fark edilir. Bu ikisinin arasında ikisinden hiçbiri olmayanlar vardır; hem bunlara hem de belli bir alt-üst sınırı bulunanlara kesin olarak böyle denir.

Sağlığın alt- üst sınırı genelde üçe ayrılır, her birinin kendi içinde de kayda değer bir alt-üst sınıfı vardır. Birincisi [317K] sağlıklı, ikincisi ikisinden hiçbiri olmayan, üçüncüsü hasta bedenlerin alt-üst sınırındadır. Sonra bu sırayla, algılanabilir işlev hasarıyla kendini gösteren hanidir hasta bedenler vardır. Nitekim ağırlı bedenlerin ve hareketlerin kusurlu olduğu veya tamamıyla kaybedildiği bedenlerin net sınırları vardır. Ne var ki işlevleri gücünü kaybetmiş bedenlerde sapma çok büyükse kolaylıkla fark edilmesine rağmen, daha küçükse tartışmalıdır. Bu hasar sınıfında zıt işlevlerin hiçbirini paylaşmayan ve söylediğim gibi, “ikisinden hiçbiri” denen bir sağlık sorunu vardır. Bütün bunlar meselelerin gerçek doğasıyla değil algıyla ayırt edilir, zira “kalıcı hastalık” öğretisine sokulma tehlikesi vardır. Bunlar şimdi sağlıklı olan sağlıklı bedenlerin, sağlıklı bedenlerin veya ikisinden hiçbiri olmayan bedenlerin belirtileridir ve sapmanın miktarına göre değişirler, çünkü biz, biri en iyi beden yapısı, öbürü [318K] henüz ortaya çıkan hastalık diye birbirine zıt ölçüsüz sınırlar koyarız. Muayene edilen bedenlerin hangisine daha yakın olduğunu göz önüne aldığımızda en iyi yapıya yakın olan beden sağlıklıdır, bunun çok uzağında, hastalığa zaten da-

ha yakın olan beden hasta, ikisinin arasındaki yolun yarısında ve her birine eşit mesafede görünen beden "ikisinden hiçbirisi" dir.

5. Öyleyse, en iyi beden yapısının belirtileri açıklandı. En iyi yapının altında olanların girdiği sınıfların sayısı eşittir ve derecelere göre ayrılabilir. Hasta bedeninin belirtilerini üçe ayırarak bütün yönleriyle söz edeceğim; geri kalan iki alt-üst sınır bunlardan anlaşılacaktır. *Bedenlerimizin En İyi Yapısı'*nda bu sınıflardan daha önce söz edildi, ilkin kısımlara ayırdıktan sonra şimdi tür yönünden söz edilecek.

Bu kısımların topu topu dört *differentiaesi* vardır. Bazısı yöneticidir; bazısı bu yöneticilerden doğar; bazısı ne öbürlerinin yönetimini denetler ne de öbürleri onları denetler, onların kendilerini yönetmesine [imkân veren] doğuştan gelen güçleri [319K] vardır; bazısının gücü hem doğaldır, hem de içeriye akar. Beyin, kalp, karaciğer ve testisler yöneticidir. Sinirler ve omurilik beyinden, atardamarlar kalpten, toplardamarlar karaciğerden, sperm kanalları testislerden doğar, onlara hizmet eder. Kendi kendilerini yöneten kısımlar kıkırdak, kemikler, bağlar, zarlar, salgı bezleri, yağ ve basit ettir. Bunlarla ortak noktası kendi kendini yönetmek olan diğer bütün kısımlara da atardamarlar, toplardamarlar ve sinirler gerekir. Saçın ve tırnakların yönetimi yoktur, yalnızca oluşu vardır. Kısımların *differentiaesi* bunlardır.

6. Sonra, beyni başlangıç noktası yaparak her kısmın *krasisinin* belirtilerinden söz edeceğim. Bu belirtilerin doğuştan gelen beş sınıfı vardır. Birincisi bütün başın sağlık sorunudur; ikincisi algılama işlevlerinin iyiliği veya kötülüğüdür; üçüncüsü aktif işlevlerin iyiliği veya kötülüğüdür; dördüncüsü [320K] fiziksel işlevlerin iyiliği veya kötülüğüdür. Bütün bunlara ilaveten başka bir sınıf dış etkenlerin yaptığı değişikliktir. Başın sağlık sorunu genellikle büyüklüğünden, biçiminden, saçlardan anlaşılır. Büyük baş ille de iyi bir beyin yapısının özel belirtisi olmamakla birlikte, küçük baş kötü bir beyin yapısının belirtisidir. Fa-

kat başın, içinde yer alan, yararlı ve bol madde oluşturan kapasitenin gücü nedeniyle büyümesi iyi bir belirtidir. Ne var ki yalnızca madde miktarı nedeniyle büyüme iyi bir belirti değildir.

Başın şeklinden ortaya çıkanlarla baştan gelişenler ayırt edilmeli. Başın şeklinin orantılı olması her zaman iyi bir belirtidir. Baştan gelişenlere gelince, boyun kalınsa ve başın öbür kemikleri iyi oluşmuşsa ve sinir kısımları bütün halinde sağlam ve kuvvetliyse [bunlar iyi belirtilerdir]. Başın düzgün şekli, senin de düşündüğü gibi, iki taraftan yavaşça bastırıldıktan sonra mükemmel bir balmumu top şeklini alır. Böyle bir başın arkası ve önü yuvarlaktan ziyade dışbükey ve iki yanı daha kuvvetli olmalıdır. [321K] Kafanın arka kısmında çıkıntı biraz azsa diğer kemiklerin yanı sıra hem sinirleri hem de boynu muayene et. Bunlar doğayla uyumluysa böyle bir kusur kapasitenin güçsüzlüğünden değil, madde eksikliğinden ileri gelmiştir. Yine de bunlar alt düzeydeyse yönetici organ güçsüzdür. Birçok örnekte söz edilenlerin güçsüzlüğünün ardından kafanın arka kısmında kusurlar oluşur; bu durumun meydana gelmemesi çok enderdir. Arka kısmı daha sivri olan baş da bütün başın büyük olduğu vakada gözettiğin aynı farkları gözeterek muayene et. Çoğu vaka gibi burada da beyinciğin orantılı olması iyi bir belirtidir -bazı hekimler beyinciğe, daha geride yer aldığı ve kafa kemikleri arasındakiki lambda harfine benzeyen birleşme çizgisiyle sınırlandığı için art beyin derler. Bu kısım omuriliğin ve onun vasıtasıyla bütün hayvanın bütün efektör (motor) sinirlerinin yöneticisidir. Arka kısımda kendisiyle bağlantılı çok az alıcı (duyu) sinir ama birçok efektör (motor) sinir vardır, tıpkı diğerinde, daha ön kısımda [322K] birçok alıcı (duyu) sinir ama birkaç efektör (motor) sinir bulunduğu gibi. Sonuçta, bunlar iyi durumdaysa her kısmın özgül gelişimi sağlamdır.

Yüzün küçüklüğüne ve büyüklüğüne, şekline ve duyularına -görme, tat, koku- baktığında, aynı farklar başın ar-

ka kısmı için olduğu kadar yüzün ön kısmı için de geçerlidir. Zira yönetici organdan gelişen bu kısımlar birbirinin belirtisidir, yönetici organ onların vasıtasıyla kendine tanıklık ettiği gibi, onlar da yönetici organın iyiliğine ve kötülüğüne karşılıklı olarak tanıklık eder. Ne var ki hegemonik işlevlerin iyiliği veya kötülüğü yalnızca yönetici organın kendi içinde bir belirtisidir. Yalnızca yönetici organdan kaynaklanan işlevlere hegemonik işlevler diyorum. Nitekim hızlı düşünme beynin ince zerrelî tözünün, yavaş düşünme kalınlaşmış tözünün belirtisidir. Kolay öğrenme kolayca izlenimler edinen tözün, hafıza istikrarlı tözün belirtisidir. Öğrenme zorluğu da yetersiz izlenim edinen tözün, unutkanlıksa akıcı tözün belirtisidir. İstikrarın soğuk tözün belirtisi olması gibi, fikir değişikliği de sıcak tözün belirtisidir.

Bana öyle geliyor ki daha başlangıçta söz etmeyi üstlendiğim hususların belirtilerinin iki sınıfı [323K] kaldı hâlâ: Biri fiziksel işlevler sınıfı, öbürü dışarıdan gelenler sınıfı. Ortak bir tartışma ikisi için de geçerlidir. Beyin, dört niteliği *eukratik*se söz edilen her şeyde ölçülüdür ve damak, [gözler], kulaklar ve burun delikleri yoluyla fazlalıkları doğru ölçüde dışarı atar. Dışarıdan gelen sıcak, soğuk, kuruluk ve yaşlık gibi şeylerden en az zararı görür. Böyle vakalarda bebeklerin saç rengi kızıl, çocukların sarımsıdır, olgunluğa erişenlerde sarılaşır. Kıvrıcıkla dümdüz arasında bir yerdedir, kel kalınmaz. Söz edilen ve edilecek belirtilerin yaşanan *eukratik* yerlerle ilgili olduğu anlaşılmalıdır. Beyin salgılarının *krasisi*yle orantılı olan saçla ilgili hususlar hem yerler hem de salgının *krasisi* için geçerlidir. Hava ortamın üzerinde [324K] sıcak ama tersine *eukratik*se, fazla sıcak giderek artıyorsa söz edilen bütün belirtiler daha da bariz hale gelir, sıcaklık çok fazla değilse belirtiler belli belirsizdir. Her *krasiste* belirtilerinden söz edeceğimiz kısımlar için bu anlatım genelde geçerli kabul edilsin.

7. Daha önce söz edilenlere ilaveten bundan sonrakiler beyindeki sıcaklığın belirtileridir. Bu belirtiler şunlardır:

Başın bütün kısımları daha kırmızı ve daha sıcaktır, göz damarları görünürdür, doğumdan sonra saçlar çabuk uzar. *Eukratik* olanlardan çok daha sıcak olanların saçları siyah, gür ve kıvrıkcıktır, daha sıcak olmayanlarınsa saçları önce açık kumraldır, sonra siyahlaşır. Özellikle sıcaklık dereceleri daha fazla olanlar yaşlandıkça kel kalırlar. Damaklarında, burun deliklerinde, gözlerinde ve kulaklarında fazlalıklar hafif ve karışıktır, yine de sağlıkları mükemmeldir. [325K] Ne var ki kimi zaman, baş sürekli dolduğunda, özellikle diyetle dikkat etmeyenler bunu yaşarlar fazlalıkların miktarı artar ama karışmamış değildir. Başın doluluğunun ve ağırlığının nedeni yiyecekleri ve içecekleri ısıtmak ve kokulardır, ortamın havası dahil, bütün bunlar dışarıdan gelir. Hem sıcak hem yaş doğada daha çok rastlanır. Bu tür *krasis*lere az uyku yeter, ayrıca uykuları ağır değildir.

Gereğinden daha soğuk beynin belirtileri daha fazla özgül boşaltımlar ve doğumdan çok sonra uzamaya başlayan, önceleri ince ve güçsüz olan düz, kızılımsı, kalıcı saçtır. Bu vakalar soğuktan kolayca zarar görür, aynı zamanda mukoza iltihabı ve nezle olurlar. Başın kısımları dokunulmayacak kadar sıcak değildir, kırmızı da görünmez, göz damarları görülmez, gözler biraz [326K] uykuludur. Daha kuru beynin belirtileri boşaltımlarda fazlalıkların bulunmaması ve algıların kesinliğidir. [Böyle insanlar] uykusuzluk çekerler, doğumdan sonra çok çabuk uzayan, düzden ziyade kıvrıkcık saçları vardır, çabuk kel kalırlar. Daha yaş beynin belirtileri hiç dökülmeyen gür saç, çapraşık algılar, fazlalıkların bolluğu, uzun ve derin uykudur. Basit *dyskrasialar* için bu kadarı yeter.

8. Birleşik *dyskrasiaların* ilki sıcak ve kurudur. Fazlalıklar yoktur, keskin duyular son derece canlıdır, kellik hızla gelişir. Ne var ki saçlar ilkin çok çabuk ve güçlü çıkar, saç siyah ve kıvrıkcıktır, baş tam büyüyünceye kadar dokunulduğunda sıcak ve kırmızıdır. Sıcağa yaşlık eklenirse ve sıcakla yaşlık vasatın sınırını hafifçe aşarsa genel görünüm

sağlıklı ve sıcaktır, göz damarları geniştir, fazlalıklar artar ve [327K] bir ölçüde birbirine karışır. Saç düz ve açık kumraldır, insanlar kolayca kel kalmazlar ama ısıtan şeyler nedeniyle başları dolu ve ağırdır, ayrıca ısıtan şeyler yaşsa bu kez de fazlalıklarla dolan başları kuşkusuz daha çok bu hale gelir. Ne var ki daha yüksek nem ve ısı derecesine vardıklarında başları hastadır, fazlalıklarla doludur, nemlendiren ve ısıtan şeylerden kolayca zarar görür.

Bu insanlar için güney rüzgârı her zaman zararlıdır.⁷ Kuzey rüzgârlarında çok iyi yaşarlar ama uzun süre uykusuz kalamazlar. Uykuya teslim olduklarında aynı zamanda uyku halinde ve uyanıktırlar, rüyalarında fanteziler görürler. Görsel izlenimleri de bulanıktır, duyuları kesin değildir. Beyin vasattan daha sıcak ama biraz daha yaşsa sıcak *krasis* belirtileri ağır basar, gerçi nem belirtileri belli belirsiz de olsa *krasis* belirtilerine karışır. Bu belirtiler daha çok yaş ama daha az sıcaksa da aynıdır – sıcaklığın belirtileri belli belirsizken yaş olmanın belirtileri açık ve güçlüdür. Bu argüman bütün ikili *dyskrasialarda* ortaktır. [328K]

Beynin aynı anda soğuk ve kuru olan *krasisleri* kendi güçleri dahilinde başı serinletir ve renkten yoksun bırakır. Zira başlangıçta ayırt edilen hiç unutulmamalıdır –yani salgıların *krasisinin* başın kısımlarını ne derece değiştirdiği de hesaba katılmalıdır. Her şeyden önce, böyle *krasislerin* gözlerle bağlantılı damarları yoktur ve soğuktan kolayca zarar görür. Bu nedenle, bunlar kuraldışı sağlıklıdır, kimi zaman başta çok hafiftir ve akıntılarda fazlalık yoktur, kimi zaman da mukoza iltihapları ve nezleler önemsiz etkenlerden dolayı bunları kolayca yener. Gençlerde bu duyular her bakımdan kesin ve kusursuzdur ama yaşlandıkça çabuk aşınır, kısaca söylemek gerekirse, gençlerin başlarındaki her şey çok geçmeden güç kaybeder. Saçları çabuk ağarır, zor çıkar, atrofik ve kızıldır, zamanla soğukluk ve kuruluk daha çok galebe çalar ama kel kalmazlar. Aksine,

⁷ Hippokrates, *Havalar, Sular, Yerler*, 10, 3.

[329K] kuruluk yaş olmaya büyük ölçüde galebe çalar ama soğuk sıcağı ancak biraz geçerse böyle insanlar kel kalırlar. Beynin yaş ve soğuk *krasisleri* insanları uykulu ve uyuşuk yapar, duyuları yetersizleşir, bol boşaltım yaparlar, kolayca üşürler, başları dolar, mukoza iltihaplarından ve nezlelerden hemen etkilenebilirler. Böyle insanlar kel kalmazlar. Beynin *krasislerinin* belirtileri bunlardır. Her duyu organı vakasına tanı koymayı bunlardan başlayarak öğren.

9. Yalnızca gözlerden söz etmek yeterli olacak. Dokununca bariz sıcak olan, kolayca ve sık hareket eden, geniş damarlı gözlerin hepsi sıcaktır. Bunların tersi gözler soğuktur. Yumuşak ve aynı zamanda nemle dolu gözler yaştır, sert ve aynı zamanda kuru gözlerse kurudur. Kendi *krasisine* benzeyen etkenlerden kolayca zarar ama ölçülü kullanılan zıt etkenlerden yarar görürler. Ne var ki her kısmın [330K] *krasisinin* her tanısında bunun aslında ortak olduğunu unutmamak yerinde olur. İyi orantılı ve mükemmel işlevli iri gözler, biçimlendikleri *eukratik* tözün bolluğuna işaret eder. Bunların yokluğu *eukratik* olmayan tözün bol miktarda olduğuna işaret eder. İyi orantılı ve mükemmel işlevli küçük gözler biçimlendikleri töz miktarının az ama *eukratik* olduğuna, kötü orantılı ve işlevi kötü olanlarsa töz miktarının az ve kalitesinin kötü olduğuna işaret eder.

Renk konusunu şöyle ayırt etmeliyiz: Çok fazla miktarda olmayan bariz nemle parlayan açık mavi-yeşil gözler bol parlak ışıktan kaynaklanır. Koyu renk gözler tam tersidir ve ikisinin arasındakiler ara etkenlerden kaynaklanır. Gri-mavi gözler ya büyük billurumsu lenslerin⁸ parlak ve ileri doğru eğik olmasından ya da gözkapağındaki seyreltik, sulu nemin az miktarından ve saflığından kaynaklanır. Bütün bu etkenler aynı zamanda bir araya geldiğinde gözler tam gri-mavidir. Bu etkenlerin bazıı varsa ama [331K]

⁸ Buradaki *to krystalloeides* ifadesinin billurumsu lenslere gönderme yaptığı anlaşılmaktadır. Kimi zaman ikisi birbirinin yerine kullanılmaktadır.

diğerleri yoksa gri-mavi rengin derecesi daha çok veya daha azdır. Siyah gözler billurumsu lenslerin az miktarda veya çökük olmasından, mükemmelce parlak ve ışıklı olmamasından, seyreltik nemin ya çok miktarda olmasından ya da saf olmamasından yahut da bunların bazısının veya hepsinin doğal olarak meydana gelmesinden kaynaklanır. Daha önce dediğimiz gibi, bunlarda daha azı veya daha çoğu vardır. Seyreltik nemin çok sulu ve çok miktarda olması daha sulu gözü belirtir, tıpkı daha yoğun veya az miktardaysa gözün daha kuru olması gibi. Billurumsu lens daha sertse gözü kurutur, yumuşaksa nemlendirir. Keza seyreltiklik vasatın çok üzerindeyse göz daha kurudur, oysa yetersizse tam tersi geçerlidir.

10. Bundan sonra kalbin *krasis*inden söz edelim, önce şunu hatırlayalım -her kısmın gerektiğinden daha sıcak, daha soğuk, daha kuru veya daha yaş olduğunu söylediğimizde bu kısmı başka bir kısımla değil, kendisiyle kıyaslarız. Nitekim [332K] kendi doğası içinde çok soğuk olan kalp yine de *krasis* açısından beyinden çok daha sıcaktır. Sıcaklık belirtileri, kalbin düzgün dengesiyle ilgili olduğundan kalpten ayrılamaz, kalbe özgüdür -bu belirtiler solunum miktarı, nabzın hızı ve sıklığı, hareketlerde cesaret ve büyük gayrettir. Gelgelelim, sıcaklık miktarı arttığında ani öfke ve delice gözü karalık vardır. Bu insanların göğüsleri kılıdır, özellikle bağı, karınla kaburgalar arasındaki boşlukla bağlantılı kısımları ve bunların yakınındaki kısımları. Dahası, kalp sıcaklığı en yüksek dereceye çıktığında karaciğer bütün gücüyle karşı koymazsa bütün beden de sıcaktır.

Az sonra bütün bedenin belirtilerinden söz edeceğim. Gelgelelim geniş göğüs beyin burada da var gücüyle önlemezse sıcaklığın belirtisidir. Omuriliğin büyüklüğü çoğu örnekte beynin büyüklüğüyle orantılı olduğundan ve omurgaların büyüklüğü omuriliğe denk düştüğünden bütün omurga da denk düşer. Geminin omurgasıyla bağlantılı olması gibi, göğüs de arkada omurganın bu kısmıyla

bağlantılı oluşur, [333K] yani zorunlu olarak sırtla aynı uzunluktadır, genişliğiye omurganın kalınlığıyla orantılı oluştuğunda omurgaya uygundur. Yine de kalbin sıcaklığı doğumda ağır bastığında kalp, sıcaklığıyla orantılı şişip genişler. Başa oranla göğsün geniş olması kalpteki sıcağın önemli bir belirtisidir, oysa göğsün başın büyüklüğüne oranla küçük olması soğuk kalbin çok özgül belirtisidir. Yine de kalp başla orantılıysa kalp hakkında başka belirtilere bakarak karar vermelisin, çünkü göğsün büyüklüğünden hiçbir şey elde edemezsin.

Kalp soğuksa nabız normalden daha kuvvetsizdir ama ille de daha yavaş veya daha aralıklı değildir. Göğüs kalbin soğukluğu ölçüsünde küçükse solunum nabızla orantılıdır. Göğüs soğukluğun miktarından daha genişse solunum hem daha kuvvetsiz hem de daha yavaş ve aralıklıdır. Böyle insanlar doğası gereği korkak, [334K] ruhsuz ve kararsızdır; bağırları kılsızdır. Sığ solunum daha önce söylediğim gibi ve bütün bedenin soğukluğu da aynı yolla ayırt edilmelidir. Çoğu vakada bedenın karaciğerle bağlantılı kısımları önlemedikçe bütün bedenın daha da kuruması gibi, daha kuru kalp de nabızı daha kuvvetlendirir, ruhu kolayca tahrik olmayan ama azılı ve yatıştırılamayan hale getirir. Daha yaş kalbin belirtileri yumuşak nabız, kolayca öfkelenme ama kolayca yatışma eğilimi ve karaciğerle bağlantılı kısımlar karşı koymazsa bütün vücutta nemdir.

11. Kalbin, birincil niteliklerle bağlantısının *dyskrasiası* şöyledir: Sıcak ve kuru kalbin atışları kuvvetli, çok, hızlı ve sıktır, solunum da derin, hızlı ve sıktır. Göğüs kalple orantılı olarak genişlemediğinde solunumun hızına ve sıklığına daha çok katkıda bulunur.

Bu insanların bağırlarının her tarafı ve [335K] karınla kaburgalar arasındaki boşluğu çok kıllıdır. Hareketlere gelince, gayretli, heyecanlı, hızlı, hiddetli, vahşi, tedirgin ve utanmazdırlar; zorbalığa eğilimlidirler, zira hem çabuk öfkelenirler hem de güç yatışırlar. Göğüs genişliğinin yarı sıra bütün bedenın *krasisine* gelince, daha önce söz edilen-

lere benzeyen bir karar verilmelidir. Gelgelelim, sıcağın yanı sıra nem de baskınsa böyle insanların saçları daha önce söz edilenlerden daha azdır ama hareketlerinde daha az gayretli değildirler. Meşrepleri azıllı değildir, ancak kolay öfkelenirler. Nabız yumuşak, fazla, hızlı ve sıktır. Göğüs kalple orantılıysa solunum nabza benzer. Öte yandan, göğüs daha küçükse, küçüklüğü ölçüsünde solunum daha hızlı ve daha sıktır. *Krasiste* büyük bir sapma varsa ve bu sapma neme doğruysa sözü edilenlere ilaveten kokuşmaya yol açan hastalıklar da baş gösterir, çünkü bu insanlarda aynı zamanda salgılar da bozulup kokuşur, soluk verme soluk almadan daha derin ve daha hızlıdır, nabızda [336K] sistol (kasılma) hızlıdır.

Kalp daha yaş, daha soğuksa nabız yumuşak, yaradılış ödle, korkak ve kararsızdır. Bu insanların bağrırları kılıstır, kolayca öfkeye kapılmadıkları gibi gazap eğilimleri çok azdır. Göğüs ve bütün bedenle ilgili konularda daha önce söz edildiği gibi karar verilmelidir. Göğsün küçüklüğü soğuklukla orantılıysa, soğuk ve kuru kalp nabızı şiddetli ve düşük, solunumu vasat duruma getirir. Göğüs daha büyükse nabız aralıklı ve yavaştır. Bu insanlar herkesden daha çabuk öfkelenir ama bazı şeylere kızdıklarında öfkelerine hakim olurlar. Bağrırlarında hiç kıl yoktur. Bütün beden soğukluğunun yanı sıra göğsün küçüklüğüne de gelince, söz edilenlerin hepsinde ortak olan tek hususu unutmadan, yine de bu tarzda karar verilmelidir. *Krasiste* tanısı konusunda bu veya başka bir tartışmada yazdığım eğilimler felsefeden ortaya çıkan iyi veya kötü [337K] eğilimler değil, sözünü ettiğim her vakada doğuştan gelen belirgin özelliklerdir.

12. Daha sıcak karaciğerin belirtileri genişlemiş damarlar ve sarı safranın bolluğudur. Yaşamın baharında kara safra da vardır, kan daha sıcaktır ve bu nedenle, kalple bağlantılı kısımlar önlemedikçe bütün beden de sıcaktır. Karınla kaburgalar arasındaki boşluk ve karın kılıdır. Daha soğuk karaciğerin belirtileri daralmış damarlar, bol lenf,

daha soğuk kan ve kalp bir ölçüde ısıtmazsa beden de genelde daha soğuk olmasıdır; karınla kaburgalar arasındaki boşluk ve karın kılsızdır. Daha kuru karaciğerin belirtileri daha yoğun ve daha az miktarda kan, daha sert damarlar ve beden genelde daha kuru olmasıdır. Yaş karaciğerin belirtileri bol ve daha yaş kan, daha yumuşak damarlardır, kalple bağlantılı kısımlar önlemezse bütün beden de yumuşaktır. Aynı zamanda sıcak ve kuru karaciğerin belirtileri karınla kaburgalar arasındaki boşluğun çok kıllı olması, daha yoğun ve miktarı az kan, bol sarı safra ve yaşamın baharında kara safra, genişlemiş ve sert damarlardır. Bütün beden de böyledir. Zira [338K] kalpten kaynaklanan sıcaklık karaciğerden kaynaklanan soğuğun üstesinden gelebilir, tıpkı soğuğun sıcaklığın üstesinden geldiği gibi. Yine de kalpten kaynaklanan daha büyük yaşlılığın, kuruluşu tam ters yönde etkilemesi mümkün değildir. Söz edilen ikisi arasında karaciğerden gelen yaşlık vardır, zira kalpteki kuruluk [kalpteki] nemden daha çok bunun üstesinden gelir ama sıcak az ve soğuk daha bile az üstesinden gelir, zira karaciğerden kaynaklanan niteliklerden en kolay bunun üstesinden gelinir. İki yöneticinin *krasisi* bu amaçla birlik olduğunda, bütün beden kendi bütünlüğü içinde, bu *krasis*lerle uyumlu olduğu bellidir. Bunun belirtilerinden az sonra söz edilecektir.

Aynı zamanda yaş ve sıcak olan karaciğer karınla kaburgalar arasındaki boşluğu sıcak ve kuru karaciğerden daha çok kıllandırır. Kan bol, damarlar geniş ve kalple bağlantılı kısımlar karşı koymazsa beden yaş ve sıcaktır. Yine de iki niteliğin durumunda doğayla [339K] uyumdan sapma daha çoksa kişi kokuşmaya yol açan *kakokhymia* hastalıklarından muzdarip olur. Sıcaklık azken nem daha da artarsa bu daha çok meydana gelir. Tersine, nem az, sıcaklık çok artarsa *kakokhymia* büyük ihtimalle çok az meydana gelir. Yaş ve soğuk karaciğer karınla kaburgalar arasındaki boşluğun kılsızlığıyla bağdaştırılır ama kanı daha lenfli hale getirir, aynı zamanda damarları daraltır ve kalp

tam tersi yönde bir değişiklik yapmazsa bütün beden bu durumdadır. Aynı anda soğuk ve kuru olan karaciğer kanın azalmasına, damarların daralmasına, bedenın soğumasına ve kalp burada da keza galebe çalmazsa karınla kaburgalar arasındaki boşluğun kılsız olmasına neden olur.

13. Testislere gelince, sıcak *krasis* afrodizyaktır, erkek çocuklar üretir, üretkendir. Üreme kısımlarında ve çevresinde hızla kıllanmaya neden olur, soğuk *krasisse* tam tersidir. Kuru *krasis* az semen üretimi ve bir dereceye kadar yoğun spermle bağdaştırılırken, yaş *krasis* çok sayıda semen üretimiyle ve yaş spermle daha çok bağdaştırılır. Sıcak ve kuru [340K] *krasis* çok üretken, çok yoğun semenle bağdaştırılır, daha ilk baştan organizmayı çok çabuk cinsel birleşmeye zorlar. Bu insanların da üreme organları ve etrafındaki kısımlar çok çabuk kıllanır, kıllar yukarıda göbük bölgesine çıkar, aşağıda uylukların ortasına iner. Böyle bir *krasis* güçlü ama çok çabuk tatmin olan ve zorlanırsa zarar görmeye yatkın bir cinsel ilişki dürtüsü yaratır. Yaş sıcakla birleşirse, böyle insanlar daha az kıllıdır ama semen miktarı daha çoktur. Başkalarından daha arzulu değildirler ama daha az muhtemel zararla daha çok cinsel ilişkiye girebilirler. Hem yaş hem sıcaklık yeterince artarsa o kimse zarar görmeden cinsel ilişkiden uzak duramaz. Gelgelelim, testislerin *krasisi* yaş ve soğuksa etrafındaki kısım kılsızdır. Böyle insanlar cinsel etkinliğe geç başlarlar ve işlev açısından dürtüsel değildirler. Semenleri sulu ve seyrelemiştir, miktarı azdır, genellikle kızları olur (ve kıssırdırlar). Kuru ve soğuk *krasis* diğer bakımlardan daha önce söz edilenlere benzer, gerçi semen daha yoğundur ve miktarı çok azdır. [341K]

14. Bütün bedenın durumlarından daha önce bir ölçüde söz edildi, bunlar kalbin ve karaciğerin durumlarına benzer. Bizim “aktif” de dediğimiz birincil niteliklerin herhangi birine daha çok benzeyen nitelik galebe çalar. Özellikle, bütün bedenın durumunun gözlemcilerin ilk karşılaştıkları bu kısımlardan oluştuğu söylenir. Bunlar kemik-

lerin etrafını saran adaleler, basit ve birincil etten meydana gelen bazı etler, bunların etrafında gelişen liflerdir, zira bunların ikisi adalelerin özgül tözüdür, bunlara gelen damarların tözüyse birer boruya benzer; tözlerini doyurmazlar, iyi durumda tutmayı sağlarlar. Yine de yaşanan *eukratik* yerle bağlantılı olarak, bunların *krasisinin* belirtilerinden de söz edeceğim. Nitekim yaşanan [342K] *dyskrasia* yerler deriyi tamamıyla değiştirir, onu kendilerine göre şekillendirir, bazı belirtileri yok eder. Yazın *eukratik* bir yerde yaz güneşinin sıcağında çıplak kalındığında yumuşaklıkla sertliğin kompozisyonunun ve rengin belirtileri bu yolla da değişir. Ne var ki *eukratik* bir yerde ve günün büyük bölümünde daha da çıplak olunmakla birlikte güneşte kavrulmadan ama genç bir kız gibi sürekli gölgede de oturulmadan *eukratik* yaşanırsa belirtiler *krasisin* doğru endikasyonları olacaktır.

Argümanda bu konulara geldiğimiz için şimdi şuna dikkat edelim. Organizmanın bütün durumunda dengeli *krasisin* belirtileri şunlardır: Kırmızı-beyaz karışımı renk; bir dereceye kadar açık renkli ve genellikle kıvrıkcık saç; niteliği ve niceliği dengede olan et. Böyle bir beden kendisiyle bağlantılı diye düşünülüp tanımlanan bütün fazlalıkların tam orta noktasındadır. Nitekim geniş beden [dengeli bedene] oranla geniş diye tanımlanır, ince beden de öyle; etli, etsiz, şişman, sert, yumuşak, kıllı ve kılsız beden de. Yani hiçbirisi dengeli [343K] değildir. Yalnızca Polykleitos⁹ Kanonu'na benzeyen beden tek mil dengenin zirvesine erişmiştir, öyle ki dokunulduğunda ne sert ne yumuşak, ne sıcak ne soğuk, bakıldığında ne kıllı ne kılsız, ne geniş ne ince gelir, başka bir dengesizliği de yoktur.

⁹ Polykleitos, faaliyet dönemi M.Ö. 3. yüzyılın ortasından sonuna kadar süren Argoslu heykeltıraştır. En ünlü eseri Doryphoros'tur (Mızrak Taşıyıcı). Bu heykelde örneklediği gibi sanatının ilkelerinin ayrıntılarını verdiği bir kitap (Kanon'unu) yazdığı söylenir. Galenos başka birçok yerde daha bu eserden söz eder. Kilit özellik heykeli yapılan bedenün kı-sımlarının orantısıdır.

15. Dengeli bedenden daha sıcak olan ama etli kısmı aslında daha yaş veya daha kuru olmayan bedenler -zira bu argümanın konusu da budur- dokunanlara, kuşkusuz *krasis*lerinin sıcaklığı kadar sıcak gelir. Sıcaklıklarıyla aynı ölçüde kıllı, daha az yağlıdır; kırmızı benizli, siyah saçlıdır. Daha soğuk *krasis*in belirtileri kılsızlık, yağ ve dokunulduğunda soğukluktur. Saçları gibi benizleri de daha kızıl-kahverengidir. Soğuk yüksek derecede morarma da vardır; bazı hekimler böyle insanlara “kurşun renkli” demeye alışmışlardır. *Krasis* ne kadar kuruyorsa, kuruluğu ölçüsünde *eukratik*ten daha ince ve daha serttir ama başka bakımlardan [344K] *eukratike* benzer. Daha çok nem de başka bakımlardan benzer, gerçi ondan daha iyi etli ve daha yumuşaktır.

16. Dahası, birincil niteliklerin birleşmesinden kaynaklanan *dyskrasialar*ın bileşik belirtileri vardır. Nitekim sıcak ve kuru olan daha kıllı, daha sıcak, daha sert, yağsız, ince ve siyah saçlıdır. Yine de sıcaklık daha da fazlaysa beniz de koyu renktir. Sıcak ve yaş *krasis*, iki niteliğin arttığı ölçüde en iyi *krasisten* daha yumuşak, daha sıcak ve daha iyi etlidir. Bunlar çok büyük ölçüde arttığında *kakokhymian*ın da kolayca meydana geldiği, kokuşmaya yol açan hastalıklara yakalanmaya yatkınlık vardır. Sıcaklık çok artarken nem az artarsa dengeli durumla kıyaslandığında böyle insanlar biraz daha yumuşak ve daha etlidir ama hiç de daha az kıllı değildir. Dahası, dokunulduklarında sıcaklıkları da hiç az değildir. Saçları siyahtır, etlerinde yağ yoktur. Yine de bir dereceye kadar sıcak ama önemli derecede [345K] yaşlarsa etleri yumuşak ve çok miktarda, renkleri kırmızı-beyaz karışımıdır, dokunulduklarında bir ölçüde daha sıcaktırlar. Özetlersek, birleşik *dyskrasialarda* baskın niteliğin belirtileri her zaman ağır basacaktır.

Soğuk ve yaş *krasis*, bu iki nitelik de hafifçe arttığında kılsız, solgun, yumuşak, kalın ve yağlıdır. Bu nitelikler daha çok arttığında diğer hususlar niteliklerle orantılı olarak artar. Beniz ve saç kızılımsıdır, tıpkı nitelikler çok arttığı-

da ikisinin de kurşun rengi olması gibi. Yine de nitelikler eşit miktarda artmazsa, artan niteliğin özgül özelliği daha ağır basar. Kuruyla birlikte soğuk da aynı miktarda artarsa bedenin doğası sert, zayıf ve kılsızdır, dokunulduğunda soğuktur. Böyle insanlarda, zayıflarda bile etlerin arasına yağ karışmıştır. Saçın ve benzin özellikleri soğukluğun derecesiyle orantılıdır. Sıcak ve kuru *krasis* hayatın baharından sonraki bir yaşta değişip kuru ve soğuk hale gelirse böyle insanlar zayıf ve serttir [346K], melankoli vardır, bu nedenle benizleri koyu renktir, kılsızdırlar. Niteliklerden biri dengeli durumdan biraz çıkarken diğeri daha ağır bastığında, ağır basanın özellikleri galebe çalacak, diğerinin belirtileriye belli belirsiz olacaktır.

Söz edilenlerin hepsinde ve *krasisin* söz edilecek genel belirtilerinde, bedenin bir kısmı kolayca soğursa soğukluk ve dokuda gevşeklik vardır. Gelgelelim, o kısım zor soğursa ya sıcaklık ya da dokuda sıkılık vardır. Kurutucu etkin maddelerden zarar görür, pürüzlü duruma gelir, kurur ve hareket etmek zorlaşırsa kuruluk vardır, nemlendirici etkin maddeler yük bindirmiş gibiyse yaşlık vardır. Bütün adalelerin de birbiriyle benzer tarzda kaynayıp kaynamadığını, bütün vakalarda alttaki kemiklerin büyüklüğüyle beraber göz önüne alarak muayene et. Aslında kimi zaman bir kısım daha ince gibi görünür, gerçi daha ince görünmesi kemiklerin darlığının yol açtığı bir yanılsamadır. Bazılarının kemikleri genellikle daha kalın gibi gelir, bunun nedeni kemiklerin genişliği değil, [347K] etin miktarıdır, et azalıp çoğalarak ve sertleşip yumuşayarak o kısım daha kuru veya daha yaş hale getirir. Miktarın azlığı ve sertlik daha kuru gösterirken, miktarın çokluğu ve yumuşaklık daha yaş gösterir. *Homoiomere* organların arasındaki yerler de böyle az çok nem içerir ve bir kısmı ya daha kalınlaştırır ya daha inceltir, ya daha nemlendirir ya da daha kurutur. Nemliliğin kıvamı daha seyreltik ve miktarı çoksa daha yaştır; kıvamı yoğun ve miktarı azsa daha kurudur. Bedenin katı kısımları -hakikaten katı ve birincil olanlar- hiçbir

yolla daha yaş hale getirilemez. Bunların hemen kurumasını önlemek yeterlidir, aralarındaki yerleri şu veya bu tür nemle doldurmak mümkündür. Nitekim bütün *homoiomere* organlar damarlar yoluyla içeri alınandan değil, yanından adamakıllı beslenir. Bu argüman bütün kısımlar için ortaktır, [348K] sağlık ve hastalık etkenleri konulu öğretimde de yeniden söz edilecektir. Şimdi bir sonraki konuya geçelim.

17. Midenin belirtilerine gelince, mide doğası gereği kuru olduğunda insanlar çabuk susuyorlarsa az miktarda içeceklerle rahatlarlar ama daha çok miktarda içecek ağırlık yapar, su sesleri gelir veya suyun fazlası yüzeye çıkar, kuru yiyeceklerden hoşlanırlar. Ne var ki mide yaşsa susamazlar ve daha çok sıvıya sıkıntı çekmeden dayanırlar, yaş yiyeceklerden hoşlanırlar. Doğası gereği daha sıcak olan mide, iştahın düşündürdüğünden daha iyi sindirir, doğası gereği sert ve dönüşmesi zor yiyecekleri de çok daha iyi sindirir –kolayca dönüşenler midede yok olup gider. Bu mide sıcak yiyecek ve içeceklerden hoşlanır ama soğuk bir şeyden, en azından ölçülü tüketildiğinde zarar görmez. Doğası gereği daha soğuk olan midenin iştahlı olduğu görülür ama özellikle zor dönüşen ve soğuk yiyecekleri iyi sindiremez. Aslında, aside eğilimlidir, bu nedenle böyle bir mide yanma sorunu da [349K] çeker, soğuk yiyeceklerin tadını çıkarır ama bunlar aşırı yenirse kolayca zarar görür. Dışarıdan gelen soğuk şeylerle uzun süre teması da kaldıramaz, tıpkı sıcak midenin sıcak şeylerle uzun süre teması kaldıramadığı gibi.

Ne var ki hastalığın yol açtığı mide *dyskrasiaları* doğuştan gelenlerden bu yolla ayrılır –doğuştan gelenler gibi bunlar da benzerlerini değil, zıtlarını ister. Midede karışan *dyskrasiaları* basit *dyskrasiaların* karışımını ortaya koyar. Söylenen bu hususlara çok dikkat etmek, bunları söylenecek olanlardan ayırt etmek gerekir, zira susamaya, susamamaya, sıcak veya soğuk içeceklere iştah duymaya bir tek karın değil, göğüsteki organlar da -yani kalp ve akci-

ğerler- neden olur. Fakat aslında bu organların sıcaklığından ötürü susayanlar daha derinden soluk alır, uzun sürede soluk verirler ve karınla kaburgalar arasındaki boşlukta yakıcı bir sıcaklık fark edenler, midelerinden ötürü susayanlardan farklı olarak, göğüslerinde yakıcı bir sıcaklık da fark ederler. Dahası, soğuk içecek onların susuzluğunu sıcak içecekten daha çok geçirmekle birlikte içtiklerinde hemen rahatlamazlar. Soğuk havayı [350K] içlerine çektiklerinde üşürler, gerçi soğuk hava midelerinden ötürü susayanları da rahatlatmaz. Zıt durumdakiler da soğuk havayı içlerine çektiklerinde gözle görülecek kadar sıkıntı çekerler. Akciğerdeki soğukluğun en iyi belirtisi budur. Soğuk havayı içlerine çektiklerinde sıkıntı ve üşüme hissederlerken sıcak onların dostudur. Fakat lenfin fazlasını öksürerek çıkarırlar, öksürükle birlikte onu da dışarı atarlar.

18. Akciğerin kuru *dyskrasialarında* fazlalıklar yoktur, lenf karışmamıştır ve ses berraktır, yaş *dyskrasialar* ise tam tersine, sesi pürüzlü ve kısık hale getirir, gitgide yüksek sesle konuşmayı seçen bu insanlarda yaş *dyskrasiaların* ardından fazlalıklar oluşur. Aslında ses yüksekliğinin nedeni bizzat sıcak değildir, tıpkı yumuşaklığının nedeninin soğuk olmaması gibi. Nedeni, daha ziyade pürüzlü (kıkırdaklı) atardamarın (*trakhea*/üst hava yolları) genişliği ve daha kuvvetli soluk vermedir, yumuşaklıkta zıt bir yol izler. Sonuçta, sesin yüksekliği ve yumuşaklığı edinilmiş *krasis*lerde değil, ancak doğuştan gelen *krasis*lerde [351K] ne her zaman ne de birincil ama rastlantı eseri oluşur. Bu belli organlar *krasis* nedeniyle bu durumda olduğu ve böyle insanlardan belli bir ses çıktığı için, doğuştan gelen *krasis* hakkında sesten sonuçlara varmak mümkündür. Nitekim pürüzlü ses pürüzlü atardamarın pürüzünü takip ederken küçük ses pürüzlü atardamarın düzlüğünü takip eder. Üst hava yollarının düzlüğü *krasisin* dengesini izler, pürüzlülüğüyse kuruluşu izler. Zira pürüzlülüğün nedeni üst hava yollarını sertleştiren ve *homoiomere* kısımların gerçek kuruluşunu yaratan kuru bedendeki bozukluktur, bu ki-

sımların arasına karışan nemin azlığıysa bozukluğa yol açar. Doğal haliyle keskin ses dar yutağa bağlıdır, kalın sesse yutağın genişliğinden ayrı tutulamaz. Nitekim darlık doğuştan gelen soğukluğun ve genişlik doğuştan gelen sıcaklığın yan ürünüdür. Eşlik eden patolojik olaylar seslerin fiziksel farklarıyla orantılıdır ve etkileyen nedenlerin belirtilerini bunlar oluşturur. *Ses*¹⁰ kitabımda bu konuları yeteri kadar tartıştım. Organizmanın içindeki diğer kısımlarında [352K] *krasisin* belli belirsiz belirtileri vardır. Yine de bunlar yararlı ve zararlı etkenlerle, dahası, fiziksel güçlerin işlevleriyle anlaşılmaya çalışılmalıdır. *Semptomların Nedenleri*'nin üçüncü kitabında *krasis*e her gücün iyiliğinin veya kötülüğünün habercisi demiştim. Böylece *krasis*lerin belirtilerinden artık söz edilmiş oldu.

19. Büyüklük, yapı, sayı ve konum kusurları şöyledir: Duyu kusurları kolayca anlaşılır, oysa duyu kusuru olmayan kusurların bazısını anlamak zordur, bazısı da anlaşılmaz. Nitekim başın ve başla beraber beynin büyüklüğü ve şekli açıkça bellidir, daha önce bundan söz edilmiştir. Göğüs için de aynısı geçerlidir. Kürek kemikleri, omuzlar, üst kollar, ön kollar, eller veya kalça, uyluk, baldır, ayak gibi kısımların yapısında, büyüklüğünde, sayısında veya bunları meydana getiren kısımların kompozisyonunda [353K] kusur bulunup bulunmadığını fark etmek de zor değildir. Her birinin işlev hasarları da bellidir. Ne var ki bedendeki kısımların hepsi fark edilemez. Nitekim çok küçük, yuvarlak, karınla kaburgalar arasındaki boşlukta öne eğilmiş bir mide görmüştüm, gözlemleyen ve elle muayene edenler onu genel hatlarıyla açıkça fark ediyordu. Birinin mesanesinin de öyle bir yerde ve öyle küçük olduğunu, idrar yapmayı ne zaman geciktirse genel hatlarıyla fark edilebilir bir şişliğin belirmediğini de gördüm. Fakat diğer iç kısımların hiçbiri net bir tanı koymamı sağlamadı.

¹⁰ *De voce* (Περὶ φωνῆς) dört kitaptı ve Boethos'a ithaf edilmişti. Aslı kaybolmuş ancak bazı fragmanlarıyla Arapça özeti günümüze gelmiştir.

Ne var ki bu kısımların iyi ve kötü olduğunun tanısını belli bir bilgiyle değilse de örneğin karaciğer vakasında koyulduğu gibi bilgiye dayanan bir tahminle, elden geldiğince koymaya çalışmak gerekir. Nitekim daha önce, damarlarının çoğu dar, bedeninin tamamı renksiz olan bazı insanlar gördüm, onlara biraz daha fazla yemek verilirse, özellikle bu yemek midede gaz yapıcı, yoğun kıvamlı ve yapışkansa [354K] ağırlı bir gerginliğin yanı sıra, derinlere bir ağırlık koyulduğunu, bunun karınla kaburgalar arasındaki sağ boşluğa asıldığını hissederler. Böyle vakalarda karaciğer büyük ihtimalle küçüktür, kanalları dardır. Bedeninde lenf salgısı ağır basan birini de gördüm, her gün sarı safra kusuyordu. Dışkılarına da bakmak gerektiğini anladım, dışkıları çok az safra içeriyordu. Sıvı safrayı boşaltan kanalın, bazı hayvanlarda görüldüğü gibi, safranın hiç de az olmayan bir kısmını midenin on iki parmak bağırsağına açılan ağzına gönderdiği kanısını edindim.

Duyularla belli olmayan, teşrihte ortaya çıkan bu hususlarla ilgili bilginin tanıya çok katkıda bulunduğu açıktır, tıpkı işlevlerin ve kullanımların keşfinin tanıya katkıda bulunması gibi. Beden kusurlarına tanı koymakta uzmanlaşmak isteyen biri, az önce söylediğim gibi, teşrihte ve işlevlerin, kullanımların keşfinde pratik yapmalı. Bütün bunları başka tezlerde özel olarak yazdım, [355K] tezin sonunda da bunlar tartışılacak. Öğrenmeyi sevenler ve bu konuların her birini anlamak isteyenler özellikle hangi esrimi okumaları gerektiğini bilebilsinler. Fakat bu konu artık yeter.

20. Halihazırda hastalıklı bedenler -yani hastalar- vardır ve büyüklüğü, rengi, biçimi, sayısı ve konumu doğayla uyumlu olan mevcut şeylerin, duyulara ulaştığında geçirdiği değişimle ve sertlik, yumuşaklık, sıcaklık, soğukluk farkıyla tanı koymak gerekir. Genel anlamda, belirgin [algılanabilir] olmayan bu hastalıklara işlev bozuklukları, dışkılar, ağrılar veya -ya birinde ya da hepsinde- doğaya aykırı şişliklerle tanı koyulur. Özellikle beyin hastalıklarla

rında deliryum türleriyle, algılama, kavramlaştırma veya iradi hareketlerde hasarla, damak, burun delikleri ve kulaklardan gelen salgılarla veya ağrılardaki farklarla tanı koyulur. Kalp hastalıklarına tanı çeşitli nefes alma zorlukları, çarpıntılar, kalp ve atardamar atışları, [356K], şiddetli öfkeler, bunalımlar, ateşler, üşümeler, renk farklılıkları ve kalp ağrılarıyla koyulur.

Kalp hastalıklarında tanı salgıların yetersizliği veya fazlalığı, doğaya aykırı tarzda sapma, renksizlik, bunların dışında fazlalıkların yayılması, beslenmesi ve dışarı atılması, ayrıca karaciğerin ağırlığı, şişlikler ve ağrılar, yalnızca karaciğerden kaynaklanan değil, *sympathetikos* hastalık olarak da meydana gelenler, bir tür nefes alma zorluğu ve öksürükle koyulur. Keza mideye de tanı sindirimle ilgili sağlık sorunları, yaş veya kuru besine iştah duyma, fazlalıkları dışarı atma kusurları ve öğürtü, geğirti, mide bulantısı, kusma, kusmanın gerçek türleri, ağrı, şişlikler ve nefes alma zorluklarıyla koyulur. Dahası, göğse koyulan tanıya nefes alma zorluğu, öksürükler, göğüste ağrı, öksürükte farklar dahildir. [357K] Pürüzlü atardamar hastalıklarında nefes alma zorluğu, öksürük ve insanların tanıdıkları sesin bozulması kadar ağrı ve balgam çıkarma da vardır. Diğer bütün kısımlara tanı şişlik, ağrı, işlevlerin zarar görmesi, ayrıca boşaltımlarda farkla koyulur.

İltihaplar, yılanıklar, sertleşmeler (tümörün sert yapı gösterme halleri) ve ödemlerde doğaya aykırı şişlikler dikkatle muayene edilmeli. Belli bir yere iyice yerleşen ağrı sürekliliğin sona erdiğini veya tam bir ani değişikliği gösterir. Kesilme, epitelyum kaybı, çürüme ve gerilme sürekliliği keser. Sıcak, soğuk, kuruluk ve yaşlık tözü değiştirir. İşlev üç tarzda hasar görür –güçsüz ve yetersiz olabilir veya hiç yapılamaz. Dışarı atılanlarda hastalanan yerin kısımları, fazlalıklar ve doğal haliyle kısımların içinde bulunan unsurlar vardır. Her biri özgül bir endikasyondur. *Hastalıklı Yerler* tezimde bunlardan çok söz edildi. Seleflerimizden hiçbiri bu konuyla yöntemli ilgilenmedi veya baş-

ladıkları hiçbir şeyi bitiremeyen eski insanlar gibi onlar da bu konuyu sonuca götürmediler. [358K] Hasta bedenlerin belirtilerini kuşkusuz bu tezden öğrenmek gerekir, hastalanacak ve sağlığına yeniden kavuşacak bedenlerin belirtileriyse aşağıdaki yöntemle öğrenilmelidir.

21. Hastalanmak üzere olan bedenler sağlıklı ve hastalıklı bedenlerin arasında yer alır. Zira sağlıklı insanlarda her şey doğayla uyumlu, hastalardaysa hasta edecek kadar doğaya aykırıdır. Hastalanmak üzere olanları (yeni başlayan hastalığı) gösteren belirtiler bunların arasındadır. Bu belirtilerin bazıı doğayla uyumlu belirtiler sınıfına girer ama nitelikleri, nicelikleri veya zamanları değişmiştir, bazıysa doğaya aykırı olanlar sınıfına girer ama hastalardakilerden daha azdır. Bu nedenle de hastalanmak üzere olduğunu belirttiğim bedenlerin gerçek durumları, bunları ortaya koyan belirtiler gibi “ikisinden hiçbiri olmayan” [kategorisine/sınıfına] girer, zira bunlar birincil olarak sağlığı, ancak ikincil olarak hastalıkları belirtir. Aynı belirtiler duruma göre hem “ikisinden hiçbiri olmayan”ın hem de hastalığın belirtileridir. Zaten var olan durumu gösterenler [359K] ikisinden hiçbiri olmayandır, gelecekteki durumu haber verenlerse marazidir. Bundan başka, hastaların iyileştiğini gösteren belirtilere sağlıklı denir, çünkü bunlar gelecekteki sağlığa işaret eder. Öte yandan, bunlara, mevcut bir hastalığı gösterdiğinden ötürü marazi de denir. Şu açık ki belirtiler iki durumu da gösteriyorsa, “ikisinden hiçbiri olmayan” teriminin anlamlarından birine göre, bunlara “ikisinden hiçbiri olmayan” denir. Aynı belirtilerin farklı durumlarda “sağlıklı”, “hasta” ve “ikisinden hiçbiri olmayan” denen üç adının olması şaşırtıcı değildir. Başka bir anlamda, hastalıktan iyileşenlerdeki belirtilere, sanırım yaşlılık belirtileriyle aynı olarak, “ikisinden hiçbiri olmayan” diyoruz. Bunların hepsi birtakım kavramların ve tanımların kapsamına girer. Yine de sağlığı mükemmel olanların mevcut belirtileri ancak “sağlıklı” kavramının, hastaların sağlık alameti olmayan belirtileri ancak “mara-

zi" kavramının kapsamına girer. Bundan sonra bunlardan söz edeceğim [360K].

Önce hastalığın yaklaşımakta olduğunun prognostik belirtilerini gözden geçireyim. Bunlar iki yönden farklıdır. Özgül türleri değil, nitelik, nicelik veya zaman olarak doğayla uyumu değişenleri dikkate alalım önce -örneğin artan veya azalan yahut alışılmadık zamanda, alışılmadık yiyeceklere duyulan iştah, fazla besinlerin, daha yaş veya daha sert fazlalıkların dışarı atılmasında azalma veya artma. Benzer tarzda, yaş fazlalıklarda azalma, normalin üzerinde artma, kıvamında, renginde, dışarı atma zamanında değişme, uykusuzluk veya aşırı uyuma, alışılmadık zamanda uyuma olabilir. Keza içecekleri arttırma veya azaltma, sıcak veya soğuk içecekleri alışılmışın dışında isteme de olabilir. Keza cinsel faaliyete aşırı düşkünlük, uygun olmayan zamanda arzu duyma, normalden daha çok veya daha az terleme, hareketlerde tereddüt, hareketlerde ağırlık, ciddi güçsüzlük, âdet kanamasının kesilmesi, daha çok veya az dışarı atma olabilir. Hemoroitte de aynıdır. [361K] Fakat halihazırda yemekten ve içmekten eskisi kadar zevk almamak da hastalığın yaklaşımakta olduğunun belirtisidir. Düşünce süreçlerinin doğal olmayan tarzda körelmesi, bazı olağandışı unutkanlıklar, rüyaların eskisinden daha çok sorun yarattığı uyku da böyledir. Dahası, işitme koklama ve görme azalır veya zorlaşır. Özetle, doğayla uyumlu olanların bazısı artar, bazısı azalır, bazısının zamanı, niteliği ve niceliği değişir. Beden kütlesi daha küçülür, daha büyür, daha kızarır, daha beyazlaşır veya sanki daha mavimsi-mor renk alır yahut daha koyulaşır, öğürme, aksırma ve yellenme doğayla uyumlu olandan daha çok veya daha azdır. Burun delikleri, damak veya kulaklar vasıtasıyla beyinden atılanların da niteliği, niceliği veya zamanı değişir. Bütün bunlar doğayla uyumlu olanlar sınıfına girer.

Midenin ya yemek borusuna açılan ağzında ya da on iki parmak bağırsağına açılan ağzında batma hissi, başka bir

vasat ağrı ve [362K] dışkılama, kusma, idrar yapma esnasında sıkıntı doğaya aykırı olanlar sınıfına aittir, gerçi bunları yaşayanların henüz hasta olmadıkları söylenir, tıpkı başın ağır gelmesine veya ağrımaya alışıldık faaliyetleri engellemedikçe dendiği gibi. Aslında bu durumlarda hastalığın tanımı budur ve bu nedenle, aynı durumdaki kişinin zaten hasta olduğunu veya durumlara göre yine de ikisinden hiçbirini olmadığını söyleyebiliriz. Söz edilen durumların her biri kapasitenin gücüne bağlı olarak ya hastalıktır ya da ikisinden herhangi biri değildir –yani buna kolayca dayanılabilir veya zaten üstesinden gelinir. Duyulara gelince, az veya çok diye birbirinden ayrılmaz ama genelinde doğaya aykırı olanlar sınıfına girer. Dahası, bunlar önemsiz olduğu ve alışıldık faaliyetlere henüz yeterince müdahale etmediği sürece hastalık belirtileridir. Tada gelince, yenilen, içilen her şeyde tuzluluk, acılık veya başka bir nitelik izlenimi varsa veya [363K] hiçbir şey tüketilmeden salya böyle görünüyorsa bu algılar vardır. Kokuya gelince, hiçbir koku yokken biz belli bir niteliği algıladığımızda veya birçok farklı koku varken biz hepsini aynı algıladığımızda böyle algılar vardır. Genellikle hiç algılamayız veya kötü kokan hiçbir şey yokken bazı pis kokular gelir. İşitmeye gelince, böyle algılar gürültüler ve doğaya aykırı seslerdir. Görmeye gelince, siyah ve koyu renkli, lacivert, kırmızı, sarı, yuvarlak, uzun, dar veya geniş daireler veya çizgiler [gözlerimizin önünde] gezinir. Dokunma algısına gelince, bir bozukluk varsa –kalınlık, ağırlık, gerginlik, hissizlik veya yara gibi ağrı hissi- bu, sağlığın bütününde ortaya çıkan bir sorun olabilir. Keza herhangi bir kısımda önemsiz ve gelip geçici gerginlik, baskı, batma veya ağırlık hissi varsa bunlar durumun ikisinden hiçbirini olmadığını gösterir. Yine de hastalık habercileridir.

22. Zaten hasta olanlarda ortaya çıkan belirtilerin bazıları sağlığa, [364K] diğerleriyse ölüme işaret eder. Birincisi sağlık belirtileridir, ikincisiyse marazi sınıfına girer ve özel olarak “ölümcül” adı verilir. Genel anlamda söylemek ge-

rekirse, bu belirtiler işlevlerin iyiliğinde ve kötülüğünde, özel anlamda söylemek gerekirse, bireysel işlevlerde görülür. Bu sınıflardan daha önce söz etmiştim. Birincisi, yönetici organlar; ikincisi, kökenleri bu yöneticilerden gelenler; üçüncüsü, kendi kendilerini yöneten ama bazı uzantılarını yöneticilerden alanlardır. Söz edilen bu sınıfların dördüncüsü bizatihi prognosiste kullanılmaz, bu sınıf kendi kendini yöneten kısımları içerir ve bu kısımlar ne başkalarından kök alır ne başkalarına ne de içlerindekiyle kök verir, gerçi fazlalıklardan prognosis tayin edildiği gibi, kimi zaman bunlardan da rastlantı eseri prognosis tayin edilir. Bunlar *sympatheia* nedeniyle birinciden, sindirme ve sindirememe belirtilerini devamlı gösterdiği için de ikinciden meydana gelir. Sonuç olarak, ikinci söz edilenlerin sinyal vermemesi bütünüyle imkânsızdır, bunlar ya doğanın maddeye baskın çıktığının, ya maddenin doğaya baskın çıktığının ya da ikisinin de birbirine baskın çıkmadığının sinyalini verir. [365K] Doğa baskın çıktığında bu belirtilere sağlıklı, onlar doğaya baskın çıktığında marazi, dengeli bir uyum gösterdiklerinde ikisinden hiçbirini denir. Elbette, bariz sindirim (hazım) belirtileri sağlık belirtileri, sindirim (hazım) bozukluğu belirtileri marazidir, ya sindirimin ya da sindirim bozukluğunun sinyalini açıkça vermeyenlerin doğası ikisinden hiçbiridir. İkisinden hiçbirini olmayanlar, siyahlaşan parmaklar gibi, kimi zaman bunun, kimi zaman tam tersinin sinyalini verir. Kritik semptomlar¹¹ da bu türdendir. Her bir işlevle ilgili olarak bütün bunları *Semptomların Nedenleri* kitabımda anlattığım gibi, *Krizler* kitabımda da anlattım. Demek ki bunlara dair bütün malzemeyi tek tek bu kitaplardan toplamak gerekir. Burada bu konuları ayrıntılı yazmaya ayıracak yer yok, bu nedenle, belirtilerle ilgili tartışmaya şimdi son verip etkenlerle ilgili tartışmaya geçeceğim.

23. Bu etkenlerin bazısı sağlıklı, bazısı hastalıklı, bazısı

¹¹ Kriz zamanı ortaya çıkan belirtiler.

ikisinden hiçbiridir; önce sağlıklı etkenler tartışılacak. Şimdi korumadan başlamalıyız, çünkü sağlıklı etkenlerden bazıları sağlığı korur, bazıları da [366K] sağlıklı kılar, sağlığı koruma zaman ve önem bakımından sağlıklı kılmadan önce gelir. Daha önce ayırt edildiği gibi, bir tek değil, birçok sağlıklı beden bulunduğu için, koruma her bir beden için özgül olacak, buradaki her neden belli bir şeyle ilişkilendirilecek. Hatta burada da yine en iyi beden yapısından başlamalı, onu sağaltan şeyleri göz önüne almalıyız. Madde- nin doğası bunların keşfini gerektirir. Zira beden aşılmaz ve değişmez olsaydı, en iyi yapı sürüp gitseydi bedene bakma sanatı gerekmezdi. Ne var ki beden değişime, yıkıma, yeniden yönlendirmeye tâbi olduğu ve baştan beri mevcut durumunu korumadığı için o ölçüde yardım gerekir. Bu nedenle, bedenün uğradığı değişimlerin sayısına göre yardım edecek şeylerin -yani daha önce düzeltici sınıf olarak söz edilenlerin arasında açıkça yer alan koruma etkenlerinin- de o kadar sınıfı olacaktır. Düzeltmeleri zarar pekişmeden önce [367K] azar azar yaptığımız için,¹² hekimler bunlara yaklaşmakta olan kötülüğü önleyici demezler, mevcut yapıyı koruyucu derler.

Bedende bazı değişimler gereklidir, bazıları değildir. Bedenle ilişkilendirmemenin imkânsız olduğuna "gerekli", geri kalanına "gerekli değil" diyorum. Nitekim çevrenin havasıyla sürekli temas, yeme, içme, uyanma ve uyuma beden için gereklidir, kılıçlarla ve vahşi hayvanlarla sürekli temas gerekli değildir, bu nedenle bedene vakfedilmiş sanat etkenlerin birinci sınıfına girer, ikincisiyse artık yararlı değildir. Bedenin bütün bu gerekli değişimlerini fark ediyorsak her birinde sağlık etkenlerinin özgül sınıfını görürüz. Çevrenin havasıyla ilişkilendirilen bir sınıf vardır, bir diğeri hareketle, geri kalan bütün bedenle ve kısımla-

¹² Aşağıda 25. Bölümde adım adım ilerleyen tedavi fikrini açıklamak için, "aşamalı" ve "birden" arasında aynı zıtlıktan yararlanıldığına dikkat edilir.

rıyla, üçüncüsü uyuyup uyanmayla, dördüncüsü yenip içilenlerle, beşincisi dışkılanan veya atılanlarla, altıncısı ruh hastalıklarıyla ilişkilendirilir. Beden bütün bunlardan ister istemez bir yolla zarar görür. [368K] Çevrenin havasından etkilenen bir şey ısınır, soğur, kurur, nemlenir veya hepsi bir araya gelir yahut bütün tözü değişir. Hareket ve dinlenme haddinden fazlaysa ısınma, üşüme, kuruma, nemlenmeyle veya bunların bir araya gelmesiyle etkilenir. Uyuma ve uyumamaktan da böyle etkilenir. Yenilen, içilen, dışarı atılan, alıkonan şeylerden [ruh hastalıklarından da] aynı esasta etkilenir, zira bütün bunlar ya doğrudan ya da başka etkenler vasıtasıyla bedeni değiştirir, değişim sürer veya artarsa sağlığı bozar. Bunların her birini *Sağlığın Korunması* tezimde de tek tek yazdım.

Şimdi söz ettiğimiz sağlık etkenlerinin her sınıfı belli unsurlardır. Doğru kullanıldığında koruyucu etkenlerdir ve sağlıklıdır, oysa denge açısından yanlış kullanıldığında marazi hal alır. Sonuç olarak, bu konuların dışında var olan başka sağlıklı veya marazi etkenler bulunduğunu varsaymamalıyız ama bu tözler [369K] koşullara bağlı olarak kimi zaman sağlıklı, kimi zaman marazidir. Nitekim beden hareket ihtiyacı duyduğunda egzersiz sağlıklı ama dinlenme marazidir. Beden rahatlama ihtiyacı duyduğunda dinlenme sağlıklı ama egzersiz marazidir. Yiyecek, içecek ve diğer bütün her şey için de aynısı geçerlidir, zira her durumda bunlar ihtiyaç duyan bedene doğru miktarda uygulandığında sağlıklıdır, oysa hiç ihtiyaç duymayan bedene uygulandığında veya doğru ölçüde uygulanmadığında hastalığa yol açan etkenler haline gelir. Bu iki hedef –uygulananın niteliği ve niceliği- sağlıklı ve hastalıkla ilgilidir. Zamanı, bu etkenlerin üçüncüsü, bir diğer etken diye katmak, onu bu söz edilenlere dahil etmek mantıklı değildir, zira beden filan şeyin sağlanmasına ihtiyaç duyuyorsa, açıkça ihtiyaç duyduğu şey doğru zamanda uygulanır. Zaman içinde ihtiyacın doğması bedeninin değişmeye ve değişebilirliğe tâbi olmasından kaynaklanır ve değişiklik-

lerle bağlantılı olarak, farklı zamanlarda farklı yararlı etkenler gerekir. Sonuç olarak, söz edilenlerin arasında zaman üçüncü bir sınıf değildir. [370K] Yine de genellikle öğretme amacıyla, söz edilen etkenden ötürü zamandan üçüncü bir sınıf olarak yararlanılır.

24. Bu hedeflerin içinde başka sağlık etkenleri bulunduğu ve şimdi önümüzde bu sınıf durduğundan, yine bununla ilgilenelim. Çevrenin havasının *eukratik* ve az önce söz ettiğim diğer şeylerin –dinlenme ve hareket, uyuma ve uyanma, yiyip içilenler ve boşaltılanlar– dengede olması en iyi beden yapısına uygundur. Ne var ki çevrenin havası *dyskrasia* ise *eukrasianın* kayba uğradığı ölçüde dengeyi değiştirmek yerindedir. Çevredeki havanın dengesinde hedef ne soğuktan titreme ne sıcaktan terlemedir. Egzersizler bedene sıkıntı vermeye ilk başladığında egzersizi kes. Yiyecekler mükemmelce hazmedilmeli, dışarı atılanların miktarı ve türü mükemmel dengede olmalıdır. Böyle vakalarda iştah sindirime bir yolla denk düşmeli, bu durumda [371K] denetleyicinin yenen her şeyin miktarını ölçmesine gerek kalmaz. Zira en iyi doğa ancak iyi sindirebileceği kadarını ister. Keza Doğa da en iyi yapıya sahip olanların uyku miktarını ölçer, onlar da bu koşullar altında bedenlerinin uykuya artık ihtiyacı kalmadığında uyumayı bırakırlar. Dahası, yaşam tarzları böyle olduğunda mideden, idrardan ve bütün bedenden boşaltılanlarda hiçbir sorun yoktur.

Sağlanan denge beraberinde [sağlıklı boşaltımı] getirir, ölçülü egzersizlerse bütün beden sağlıklı terler. İnsanların her psişik durumun –öfke, keder, neşe, tutku, korku, haset– dengesizliğinden kaçınması besbelli gerekir, zira bunlar değişikliklere neden olur ve bedenin normal kompozisyonunu da değiştirir. Epiküros’a göre, cinsel perhiz sağlıklıdır, gerçi doğru olan, uzun aralarla yapılmasıdır ki güç kaybı hissedilmesin ama insan eskisinden daha hafiflemiş, daha iyi nefes alıyor gibi görünsün. Doğru zamanı bedenin [372K] bütün dış koşullarla tam dengede, ne çok ne az tok,

ne çok üşümüş, ne çok ısınmış, ne kupkuru, ne de aşırı yaş olduğu zamandır. Herhangi bir zamanda bunlarda hata varsa, hata önemsiz olmalıdır. Bedenin, cinsel ilişkiye girdiğinde üşümektense ısınmış, midenin boş olmaktansa çok tok, kurudansa yaş olması daha iyidir. En iyi yapı konusunda söz edilenlerin her birinin niteliğini seçmek gerekir. Egzersiz yapmak bedenin her kısmını orantılı hareket ettirmek içindir, hiçbir kısmını çok fazla veya çok az çalıştırmak için değil. En *eukratik* yiyecek ve içecek *eukratik* doğalara en uygun olandır. Diğerlerinin hepsi için de aynısı geçerlidir.

25. Beden en iyi yapının biraz ama çok değil, altındaysa sağlığı koruyan etkenler orantılı olarak değişmiş olacaktır. Ne var ki böyle bedenlerin birçok türü bulunduğu için her sınıftan özel olarak söz etmeliyiz. *Homoiomere*lerin *krasisinde* görece küçük bir değişiklik yaratan [373K] ama organik kısımlarda değişiklik yaratmayanda iki tür sağlık etkeni vardır. Biri, bedenin *krasisini* koruyanları, diğeri en iyi [yapıyı] beraberinde getirenleri içerir. Bütün bedenin *krasisi* bu *eukratik* doğadan farklı olduğu ölçüde, bedenin *krasisini* koruyan etkenler en *eukrasia* doğanın etkenlerinden farklı olacaktır. Dolayısıyla, sıcak bedenlere sıcak rejimler, soğuk bedenlere soğuk rejimler, kuru bedenlere kuru rejimler ve yaş bedenlere yaş rejimler gerekir. Çakışmalar açısından, sıcak ve kuru bedenlere sıcak ve kuru rejimler gerekir ve geri kalan üç çakışma için de gerekenler benzerdir. Doğuştan gelen güçlerini bilenler etkenlerin unsurlarını doğru kullanırlar –örneğin hareket, yetersizlik, uykusuzluk, boşaltım ve bütün psişik bozukluklar bedeni kurutur, bunların zıtlarıysa bedeni nemlendirir. Isınma ve soğuma pratikleri, yiyecekler ve içecekler, tek kelimeyle, bedeni etkileyen bütün her şey için de aynısı geçerlidir, [374K] unsurları ve güçleri bilen biri, özen gösterdiği bedenin *krasisini* korumak istediğinde benzerini benzerine uygulayarak sağaltıcı etkenlerden yararlanır.

Ne var ki *krasis* değiştirilmek, daha iyi bir şeye dönüş-

türölmek istediğinde, farklı bir sağıık etkenleri sınıfı vardır, daha önce söz edilenlerin tam tersidir ve en iyi doğalara uygun olduğunu söylediğim *eukratik* ve başka vasat türlerden aynı ölçüde farklıdır. Sıcak ve kuru rejimler kuru *krasisi* mükemmel *eukratik* yapmaz; doğanın bu (*eukratik*) doğadan daha sıcak ve daha kuru olduğu ölçüde, *krasisler* açısından *eukratik*ten daha soğuk ve daha yaş rejim gerekir. Böyle bir etkenler sınıfı doğuştan gelen *dyskrasiaları* düzeltir, daha önce söz edilen diğersınıfsa onları korur. Hekimlerin yararlandıkları bu iki türden biri uzun zamanda düzeltir ve doğalar ani değışiklikleri kaldırmadığı için, daha iyiye doğru kademeli bir değışimi gerçekleştirir. İnsanları gerekli olan uğraşları engellediğinde [375K] durumlarını aynen koru.

Bu tür etkenlere neden “koruyucu” diyoruz? Bu türe “dönüştürücü”, “tedavi edici” veya “doğuştan gelen kusurları düzeltici” demek belki daha uygun olurdu ama bu etkenler sağııkta tür farklarına değil, bütün bir sağıık sınıfına gönderme yaptığı için, insan sağıığını koruyanların hepsine “koruyucu” dedik, her ne kadar bunlar sağıığı korumanın yanı sıra bütün *krasisi* daha iyi duruma getirse veya baştan beri var olan durumu korusa da. Öte yandan, durumu daha kötüleştirenler “marazi” etkenlerdir. Bedenin her kısmı böyle *dyskratik* ise tedavi de benzerdir ama *dyskrasialar* benzer değilse tedaviler benzer değildir. Midenin uygun olandan daha soğuk ama başın daha sıcak olması mümkündür ve her birinin kendi çaresi vardır. Öbür kısımların her biri dengeli durumdan daha yaş, daha kuru, daha sıcak veya daha soğuksa aynısı onlar için de geçerlidir. Onlara kendilerine özgü *dyskrasia* rejimleri gerekecektir. Böyle insanların bedeninin her kısmına aynı tarz egzersiz yaptırmayız, aynı tarzda ne nemlendiririz [376K] ne kuruturuz ne de öbürlerinden birini yaparız. *Sağıığın Korunması* adlı tezde bu konularla ilgili çok şey söylendi.

26. En iyi bünyenin kusuruna gelince, organik kısımla-

rın sağlık etkenleri burada da birbirinden farklıdır, zira yapısal kusurlar gibi, büyüklük, sayı ve konum kusurlarını da sağaltanlar vardır. Yapısal kusurların sayısı daha çoktur, zira bir kısmın şekli vardır, doğal halinde boşluğın, kanalın, ağzın, pürüzün veya pürüzsüzlüğün olup olmasıyla doğru oranlardan saparlar. Bozukluk hafifse bedenlere sağlıklı bedenler ama büyüксе marazi bedenler denebilir. Anormallik işleve zarar verecek kadar büyüксе artık hastalıklı denebilir. Miktarın çokluğu veya azlığu aynı farklara neden olur. *Homoiomere* organlarda sayıca bir veya daha fazla eksikliğin veya fazlalığın [bulunması kusurdur]. [377K] Doğaya aykırı mevcut tözlerimiz de bu sınıfa girer. Geriye kalan diğer sınıf, basit kısımların her birinin konumu nedeniyle böyledir ve kendi içinde de toplam dört *differentiae* vardır. Birincisi, en iyi olandır; ikincisinde değişim hafiftir ve bu nedenle beden henüz sağlıklıdır; üçüncüsünde, sapma daha da arttığında beden sağlıksızdır; dördüncüsünde sapma en büyük boyuta vardığında beden artık hastadır.

Çarpılmış, kıvrılmış veya eğilmiş kısımlar gibi, anormal biçimli kısımlar da yeni oluştuğuunda ve henüz yumuşakken kalıba alınarak, bağlanarak yeniden doğayla uyumlu haline getirilebilir. Yine de böyle kısımlar daha önce gelişmişse düzelme imkânı yoktur. Dahası, boşlukta bir anormallik henüz gelişmekteyken düzeltilebilir ama gelişmesi bir kez bitmişse düzelmesi imkânsızdır. Nitekim boşluklar bağlama ve dinlenmeyle küçültülebilir ama kısımların işlevleriyle ve *pneumanın* dışarı verilmemesiyle büyütülebilir. Kanalların veya ağızların anormallikleri için de aynısı geçerlidir. Gerektiğinden daha geniş olanlar [378K] dinlenme ve uygun bağlamayla küçültülerek doğal haline getirilir, ölçülü masajın yanı sıra normal hareket ve içeriye doğal yoldan daha çok kan girmesini sağlayan başka şeylerse kısımları genişletir.

Kanın oluşturuğu kısımların kusurunu düzeltmek imkânsız değildir, halbuki semenden oluşanları düzeltmek

neredeyse imkânsızdır. Yine de bunların yerine başka kısımları neredeyse böyle kullanılır hale getirmek kimi zaman mümkündür. Bütün bunların demiurgosu Doğadır; hekim ancak onun hizmetkârıdır. Sayıca fazla olanların bertaraf edilmesi sağlık etkenidir. Yine de bunun hangi vakalarda mümkün olduğunu göz önüne almak gerekir. İmkânsız görünüyorsa transfer yapmayı dene. Aynı düzeltme kısımların anormal konumu için de geçeridir. Açıkçası, bir kısımda iki üç anormalliğin birlikte var olması genellikle mümkündür. Tipik bir örnek midesi aynı zamanda küçük ve yuvarlak olan, diyaframa baskı yapan, öyle ki büyüklüğü, yapısı ve konumu anormal olan [kişiydi]. Midenin *krasisi* soğuktu. [379K] Yol açtığı sıkıntıyı azaltmak mümkün olmakla birlikte mideyi doğayla uyumlu hale getirmek imkânsızdı. Hasta midesi doluyken nefes alma zorluğu çekiyordu, bu nedenle, günde üç kere az miktarda ve peyderpey atılmayan besin veriliyordu. Başka bir vakada damarların tıkanıklığı nedeniyle karaciğerde tıkanma tekrarladığında inceltici diyetin sağlık etkeni olduğu görüldü.

27. Geriye, *homoiomere*lere ve organlara özgü bir sınıf - sürekliliğin bozulması- daha kaldı, bazıları sağlığı kusursuz olan insanlarda bile sürekliliğin bozulduğunu belki kabul etmeyebilirler ama bu her zaman bozukluktur. Benzer bir problemin bütün sınıflarda mevcut olduğunu fark etmemektir bu. Nitekim algılanabilir işlev hasarı hastalığı sağlıktan ayırmıyorsa, yalnızca durumun türü göz önüne alınıyorsa “kalıcı hastalık” öğretisini kabul etmek gerekecektir, çünkü hiç kimsenin işlevleri çok iyi değildir. Fakat bu daha teorik bir konu olduğundan başlı başına tartışılmalıdır.

28. Bundan sonra, *dyskrasia* sınıfından başlayarak [380K] genel kanıya göre hasta olanların sağlık etkenlerine geçelim. Önce burada, neredeyse bütün hekimlerin ihmal ettikleri ayrımı yapalım -bazı etkenler çoktan meydana gelmiş *dyskrasiada*, bazılarıysa henüz gelişen *dyskrasiada* sağlıklıdır, tıpkı meydana gelecek *dyskrasiada* başka etken-

ler de bulunduğu gibi. Son *dyskrasianın* bazı etkenleri sanatın, hastalıktan koruma, bazısı hijyen kısmına girer. Birinci grubun bütün etkenleri yalnızca tedavi kısmına girer. Söz edilen ikisinin arasındaki *dyskrasianın* sağlık etkenleri hem hastalıktan korur, hem tedavi eder. Çoktan meydana gelmiş *dyskrasia* tedavisi gereken bir hastalıktır. Bedenin durumundan meydana gelen, henüz mevcut olmayan ama olacak olan önlenmelidir. Çoktan meydana gelmiş ve gelişmekte olan tedavi edilmeli, meydana gelecek olan önlenmelidir. *Dyskrasiayı* haliyle meydana getirecek sağlık sorunu giderildiğinde bu önlenir. Böyle bir sağlık sorununa *proegoumenik* (iç öncül) etken denir. [381K] Çoktan ortaya çıkan hastalık, doğayla uyumlu işlevin ilk zarar gördüğü durum giderildiğinde tedavi edilir. Hastalık etkeni dediğimiz gerçekte budur. Tedavinin birincil ve tamamıyla genel bir hedefi vardır, bu da giderilmesi gerekenin tam zıddıdır. Her vakada zıtlardan oluşan, her biri birer sağlık etkeni görevi yapanların hepsi bu sınıfa girer. Sıcaklığın zıddı olan etken soğuktur, soğukğun sıcaktır ve diğerleri de buna benzer. Dengesiz her şey doğaya zıtsa ve dengeli her şey doğayla uyumluysa dengesiz her şey gerekli ölçüde zıddıyla dengelenmelidir. Yapılması gerekenin, soğukğu ısıtma izlenimiyle ve böyle başka şeylerle değil, güçle ilgili olduğu açıktır. Aslında gerçekte hakikaten anlatıldığı gibi olana güçle ilgili ve dışsal algı gibi gelen ama aslında böyle olmayana izlenimle ilgili diyorum. Bunları nasıl anlamamız gerektiği *Basit İlaçların Doğası ve Etkileri* [382K] tezimde anlatılmaktadır.

Sağaltan etkenleri –çoktan ortaya çıkan hastalığı sağaltanları- anlamak için, izlenimle ilgili olanı güçle ilgili olanı ayırt etme yönteminden yararlanmalıyız. Henüz gelişmekte olan hastalığı sağaltan etkenler için aynı yöntemden, bunun yanı sıra, hastalıkların etkenlerinin de keşfedildiği yöntemden yararlanmalıyız. Varit olabildiği gibi, kokuşmuş salgıların ateşi çıkardığını farz edelim. Böyle vakalarda endikasyon değişme ve boşaltımdır. Değişme

kokuşmaya son verir; etkenin mevcudiyeti devam ederse bütün etken boşaltımla bedenden atılır. Fakat söz edilen tür değişme karışımdır. Hangi etkenlerin muhtemelen buna yol açtığını anlasak bile bu vakalardaki sağlık etkenlerini zaten biliyoruz. Boşaltım kanatma ve hastalıklı salgıları bedende bir yerden başka bir yere yönlendirme kadar toplardamara kesik açma, lavman, idrar, deri yoluyla terlemeyle yapılır. Âdet kanamasını harekete geçirme, hemoroidleri açma, [383K] burun delikleri ve damak yoluyla temizleme bu sınıfa girer. Zaman, nitelik, nicelik ve kullanma tarzına uygun bir yolla uygulandığında boşaltımı oluşturan malzemeleri anlarsak sanatın aynı bölümünde sağlık etkenlerini de anlarız. Bütün bunların keşfi *Tıp Yöntemi*'nde anlatılmıştır.

Diğer üç *dyskrasia* için de aynısı geçerlidir, çünkü burada tek bir ortak temel ilke vardır, o da önce her vakaya yol açan etkeni ortadan kaldırmak, sonra da yol açtığı hastalığa gelmektir. Sağlık etkenlerini bu yolla anlarız. Birleşik *dyskrasialar*ınsa basit bileşenlerden bir araya gelmesi sağlık kurallarını gösterir. Burada bile, *dyskrasianın* büyüklüğüyle orantılı bir ilacımız varsa bunu ikinci söz edilen için uygun buluruz. Örneğin normalden sıcağa doğru on kat ve kuruğa doğru yedi kat sapma meydana gelirse böyle durumlarda sağaltan etken on kat daha soğuk, yedi kat daha yaş olmalıdır. Hasta kısma böyle bir ilaç uygularsa [384K] endikasyonun gerektirdiğinden daha soğuk ve daha yaş olmalıdır. Hasta kısım derindeyse yerine gitmeden önce etkisini kaybetmeyen, sağaltan bir ilaç bulmaya çalışmalıyız. Dolayısıyla, normal dengeden daha sıcak olması gerekiyorsa hem hastalığın gerektirdiği derecede sıcak olmalı hem de uygun yere gitmesi için gereken fazladan bir ölçü de ilave edilmelidir. Öte yandan, ilaç soğuksa daha da soğutmamalıyız, önce malzemeyi de göz önüne almalıyız.

Nitekim ilaç kalın zerreliyse çok derinlere nüfuz etmez. Aslında, tam tersine, bütün yüzeyi kalınlaştırır. Ne var ki ince zerreliyse daha derinlere inebilir. Nemlendiren ve ku-

rutan etkin maddelerin kalın ve ince zerrelî doğasını da böyle göz önüne almalıyız. Az önce dediğim gibi, sağaltan şeyin endikasyonu hastalığın yerinden anlaşılır. Yine de [hasta kısmında] sızıntının algılanabildiği yerle birleşen başka bir yer varsa veya yoksa endikasyon yapıdan ve konumdan anlaşılır. Akıntıların [385K] daha önemli kısımlara gitmesini engelleyeceğiz, çok önemli olmayan kısımlara gitmesi için akıntıları harekete geçireceğiz. *Dyskrasiaları* yaratan etkenlerin boşaltımla tedavi edildiği açıktır. *Dyskrasiaların* tedavisi yalnızca değişimdir.

29. Organik kısımlarda süreklilik (veya birlik) bozulduğunda tedavinin hedefine ulaşması imkânsızdır. Ne var ki *homoiomere*lerde her zaman imkânsız değildir, birleştirme tedavisinin yapıldığı etli kısımlar gibi bazı yerlerde mümkündür; buna “kaynama” da (*sympphysis*) deseniz çok fark etmez. Yara epeyce genişse ayrılmış kısımları bir araya getirip kaynatmakla başla, bu yeniden şekil verme (normal durumuna getirme) sınıfına girer. Kaynayan kısımları sağlam olması için bağlarken veya birleştirirken fistül ve dikiş yararlıdır ama ayrılan yerleri kaynatan ve özgün birliğine getiren Doğadır. Dediğim gibi, bizim görevimiz öncelikle ayrılan yerleri birleştirmektir; ikincisi ayrılan yerler birleştiğinde birleşmiş halde tutmaktır; üçüncüsü, [yaranın] kenarları arasına hiçbir şey girmemesine dikkat etmektir; dördüncüsü, o kısmın halihazırdaki tözünü [386K] sağlıklı durumda tutmaktır.

Birinci ve ikinci görevlerin nasıl yapılacağı belirtildi. Ayrılan kısımların kaynaması olan üçüncüsü, saç, yağ veya yaş bir şey kaynayan kısımların arasına girip birleşmelerini engellediğinde sık meydana geldiği gibi, dışarıdan hiçbir şeyin girmesine fırsat vermezsek meydana gelir. Daha sonraki dönemde, üçüncü hedefe yaranın yavaş yavaş boşaltılmasıyla ulaşılır. Gerçek boşaltmayı başka bir kesik, ikinci bir kesik açarak veya uygun durumuna getirerek sağlamalıyız. O kısmın tözü bir ölçüde kurutucu etkin maddelerle sağlıklı durumda tutulur. Etli kısımda sürekli-

lik tek başına bozulduğunda tedavisi budur. Ne var ki başka bir hastalıkla karıştığında endikasyonların hedefleri daha çoktur. Bunlardan, bundan sonraki öğretilerde, birleşik veya ortak hastalıklarda (veya kim ne ad vermek isterse verebilir) söz edeceğim. Bu tartışmada devamlılığın bozulmasının geri kalan türlerine devam etmeliyim.

30. Şu halde, kemiğin sürekliliğinin bozulması kırıktır. [387K] Birinci hedef açısından tedavi edilemez; ikincisi açısından belli tür bir tedavi vardır. Öyleyse, *symphysis* (gerçekten birlikte gelişme) olan birinci hedef kısmın sertliği nedeniyle imkânsızdır. Kırığı etrafını saran yeni kemik dokusunun kaydattığı ikincisi mümkündür. Kemik dokusunun oluşumu mevcut malzemeden ve yeniden büyümeden meydana geldiği ölçüde başka şeylerle de ortaktır ama kemiğe yakın olduğu ölçüde kemikten beslenir. Çocuklarda yumuşak kemik birlikte gelişebilir. Birçok örnekte, kemikler kırıldığında, diğer organların yanı sıra yakındaki adalelerin de etkilenmesi gibi, böyle bir hastalığın komplikasyonsuz meydana gelmesi enderdir. Sonuç olarak tedavinin iki hedefi vardır -birinci hedef kemiklerle ve bunların iki yanındaki diğer organlarla ilgilidir. Etli kısımlarla bağlantılı durumlarda böyle bir hedeften söz edilecektir. Burada kırıklardan söz etmeliyim. Kırıkları yeni kemik dokusunun oluşması tedavi ettiği için, kemiğe özel besin gerekir; [388K] yeni kemik dokusunun doğal oluşumu için kemiğin özel besini fazla olmalıdır. Bu fazlalığın niteliği ve niceliği de dengeli olmalıdır. Bu nedenle, yeni kemik dokusunu oluşturacak miktarda ve türde kan akışının hazırlık niteliğinde başlaması gerekir. Ne var ki kan kırık kemiğin boşluklarından aktığı için miktarını ve niteliğini göz önüne almak ve buna bağlı olarak, kanın içeriğini daha çok kurutucu veya daha çok nemlendirici hale getirmek gerekir. *Tıp Yöntemi'*nde bu konularda daha çok şey söylendi.

31. Sinirin veya tendonun keskin veya sivri bir şeyle yaralanması duyarlılık arttığı ve o kısım yönetici organın devamı olduğu için kolayca spazmlara yol açar. Derideki ya-

ra kaynadığı için dışarıya akmadığında özellikle böyledir. Bu durumda, hasara uğrayan sinir açılmalı ve olabildiğince derinine nüfuz edebilen, ince zerrelî bir tözle kurutulmalıdır. *Tıp Yöntemi*'nde bunun mükemmel bir tartışması vardır. Bu özel sınıfa giren [389K] basit hastalıkları sağaltan etkenler bu türdür.

32. Birleşik hastalıklarda ülserlerin veya yaraların ilk komplikasyonu oyuktur, başka bir hastalık olmasa da oyuğun ülserden veya yaradan farklı olduğu düşünülür. Aslında bir *differentiae* değil, mevcut tözün yıkıma uğradığı tekmi hastalığın başka bir sınıfıdır. Bu durumda, ikili hastalığın tedavisi ikili hedef gerektirir, zira sona eren sürekliliğin birleşmesi, kayba uğrayan tözünse kendini onararak yenilemesi gerekir. Kendini onararak yenilemenin hedefleri az önce belirtildi. Dahası, meselelerin mevcut doğası önce bu özgül hastalığı tedavi etmek, sonra birliği tesis etmek gerektiğini gösterir. Dolayısıyla, oyuk dolduğunda ve ülser veya yara düzlendiğinde diğer hedef bir kenara bırakılır, çünkü ülserin veya yaranın kenarları arasında yeni et oluşursa ayrı kısımları bir araya getirmek imkânsızdır, bu nedenle, tedavide farklı bir hedef keşfedilmelidir. Bu keşif, doğayla uyumlu ve o kısmı korumaya uygun olanın keşfidir. Doğal [390K] halinde o kısım deriyle kaplıdır, bu durumda deri -veya bu hedef imkânsızsa deri gibi bir şey yapmalıyız. Her halükârda deriye benzeyen bir et oluşturmaliyiz. Bu et kuru ve aynı zamanda nasır gibi olacaktır. Ülserin veya yaranın bağ dokusu oluşturarak kapanması için kurutucu ve yakmadan damarları büzen ilaçlar gerekecektir. Kir toplanırsa amaç, temizlemektir, bu durumda sağaltan ilaç temizleyici olacaktır. Bunların malzemesi ilaçlarla ilgili eserlerde belirtildi. Üstelik ülserle veya yarayla bağlantılı iltihap, çürük, sertleşme veya ödem varsa söz edilen yöntemlerle önce bunlar tedavi edilmelidir. Ülsere veya yaraya akan şeylerin tedavisi için de aynısı geçerlidir. Keza ülserleşmede *dyskrasia* varsa önce *dyskrasia* ilaçları verilmelidir. Fakat bu konularda bu kadarı yeter.

33. Şimdi yapı sınıfına geçmeliyiz, bunu birçok *differentia*ye göre ayıracağız. Fakat [391K] tartışmaya çok kolayca açıklanabilen şekil değişikliğinden başlamalıyız. Henüz yetişmekte olanlarda birçok kısmın şeklini düzeltmek mümkündür; yetişkinlerde artık mümkün değildir. Tedavinin mümkün olduğu yerde hedef çarpık olanı ters yöne döndürmektir. Kırık tam yerine oturmazsa, kolun veya bacağın şeklinde kusur varsa ve bu, kırıldıktan sonra yeni kemik dokusu tam olarak oluşmadan önceyse kolu veya bacağı doğru şekilde yeniden yerine oturtuktan sonra yeni kemik dokusunun oluşmasına fırsat vermelisin. Tıkanıklık bu hastalıkların sınıfına girer. Yapışkan, yoğun salgılardan kaynaklanır ve tek bir hedef vardır, o da hastalığın zıddıdır -yani tıkanıklığı giderme. Temizleyip açan ilaçlar sağlık etkenleridir. Sert dışkılar yüzünden bağırsaklar tıkanırse sertlik ilkin yaş ve yağlı lavmanlarla, sonra keskin müşhille boşalarak giderilir. Mesane taşla tıkanmışında acil tedavi taşı yerinden oynatmaktır; tam tedavi keserek (cerrahi) çıkarmaktır.

Bir kısımdaki doğaya aykırı nemin tedavisi [392K], rahat toplayan kısımlara yapıldığı gibi, bütünüyle boşaltmaktan ibarettir. Aşırı dolulukta tedavi, damarlardaki kana yapıldığı gibi, uygun boşaltmadan ibarettir. Mide, bağırsaklar, pürüzlü atardamar ve akciğerlerde cerahat veya kan varsa böyle kısımlar için de aynısı geçerlidir -hepsi tam olarak boşaltılmalıdır. Henüz yenilenlerin veya içilenlerin fazlası da boşaltımla giderilir. Akciğerlerde ve göğüs- te bulunanlar öksürten ve sulandıran ilaçlarla boşaltılır. Karaciğer, toplardamarlar, atardamarlar veya böbreklerde bulunanlar ya idrar ya da mide yoluyla boşaltılır -iyice sulandıran etkin maddelerle idrar yoluyla, boşaltan ve çalıştıran etkin maddelerle mide yoluyla. Midenin üst kısmındakiler kusarak boşaltılır; alt kısmındakiler dışkılayarak. Deri altındakiler kesik açarak, dağlayarak veya dokuları yakarak tahrip eden ilaçlarla boşaltılır. Kimi zaman bu, göğüs gibi doğal bir boşluğun içindeki şeylere benzer.

Özetle, herhangi bir kısımda, doğaya aykırı sınıfına [393K] girenleri tedaviden amaç bunları gidermektir. Bu imkânsızsa *metathesis*tir (konumun değişmesi). Doğaya aykırı sınıfına girmeyen ama anormal miktarda olanlar için amaç bunları boşaltmaktır. Belli bir kısmı tedavi edilecek hastalar bir ölçüde sağlık durumundan ama büyük ölçüde hasta kısımlardan anlaşılır. Doğaya aykırı olarak sertleşmiş kısımlar doğal yumuşaklığına getirilmelidir. Bu, kemikte kazımayı, üst hava yollarında veya dilde yakmayan, yaş ve yapışkan etkin maddelerle düzgünleştirmeyi kapsar. Doğal olmayan bir düzgünlüğün olduğu durumlar iyice temizleyen, hafifçe yakıcı ilaçlarla doğal pürüzlülüğüne döndürülmelidir.

34. Başka hastalıkların ardından gelen tıkanıklıklar ve daralmalarda önce ilk hastalıklar tedavi edilmelidir. *Hastalıkların Differentiaesi* adlı eserde, söz edilenlerin, genellikle iltihaplar, sertleşmeler, ödemler, kimi zaman da aşırı kuru durumlar ve bunların yer aldığı bedenlerde, etraflarını bazı şişliklerin sarmasının yanı sıra anormal morfoloji vakalarının da [394K] ardından geldiği belirtilmiştir. Söz edilenlerin bazıları birbirleriyle birleştğinde de çeşitli endikasyonlar görülecektir. Argüman oluşturmak için bir örnek vaka yeter - *Tıp Yöntemi*'nde bu konularda çok daha fazlası söylendi. Belli bir kısma çok miktarda kan aktığını, daha önce görülmeyen ama gözlerde ince tabakanın beyazlığı nedeniyle kimi zaman açıkça görüldüğü gibi, bu kısmın, dolduğu artık besbelli olan hem büyük hem küçük damarlarını genişlettiğini farz edelim. Genişleyerek dolmuş ama küçüklükleri nedeniyle henüz belli olmayan, görülmeyen başka damarlar bulunması da kuşkusuz akla yakındır. Bu damarların, aralarındaki boş yerlere kan sızdırma tehlikesi vardır veya az bir miktarı çoktan taşmıştır. Böyle bir hastalığın tedavisinin amacı boşaltma veya daha açık söylersem, "*apokenosis*"tir (bir yerden başka bir yere boşaltma).

Hastalık o kısmın fazla dolmasından ileri geldiği için,

fazlalık kuşkusuz ya geldiği yere geri akıtılmalı [395K] ya da hasta kısımdan boşaltılmalıdır. Ya itilir, çekilir ya da başka bir şeyle taşınır veya bunların bazısı yahut hepsi bir arada kullanılırsa geri akıtılır. Hasta kısımdan, ya algılanabilen belli bir şey halinde ya da buhar halinde seyreltilerek boşaltılır. Bütün beden aşırı pletor halindeyse boşaltımı hasta kısımdan yapmamalıyız, çünkü deriye yüzeysel küçük çizikler atmak ve kesik açmak suretiyle algılanabilir acıya yol açarak boşaltırsak acı yüzünden fazlalıktan daha çoğunu çekeriz. Fakat ısıtıcı etkin maddelerle dağıtmaya çalışırsak sıcak yüzünden o kısımda dağıtacağımızdan daha çoğu birikir. Akıntı geldiğinde geri gitmesi için zorlamak istersek de dolu beden bunu kabul etmez.

Bu iki nedenle, bedenin tamamını boşaltmak veya hasta kısma akanı tamamıyla başka yerlere yönlendirmek gerekir. Fazlalığı önce hasta kısma yönlendirmeli, sonra dağıtmaya çalışmalıyız, zira boşaltmayı geniş kanallardan yapmak daha kolaydır. Hasta kısmı daraltıp soğutursak buradan atarız. [396K] Fakat boşaltılanlar atılanı da kendilerine çeker; *Doğal Yetiler* adlı eserde bu da belirtilmiştir. Dahası, daraltıcı ilaçların daha gerginleştirdiği damarlar atılanı da gönderir. Nitekim her şey böyle geri gönderilirse her şey iyi olur. Ne var ki o kısımda bir şey kalırsa, sanırım, ona yapışkan veya yoğun ve bu nedenle de tıkanmış, yerinden çıkarılması çok güç gözüyle bakmalıyız.

Şayet böyle değilse bu fazlalığı aradaki yerlere boşaltmak mümkündür. Sızıntıyı atma etkisine sahip etkin maddeleri kat kat sürerek fazlalığı hasta kısımdan fiilen boşaltmanın zamanı artık gelmiştir. Aradaki yerlerde herhangi bir şey bulunduğu hükmederseniz özellikle deriye yüzeysel küçük çizikler atarak, aynı zamanda dağıtıcı ilaçlarla boşaltılmalıdır. Fakat dağıtıcı bütün ilaçlar sıcak etkisi yaptığından ve sıcaklık çok arttığında *krasisin* etkisi rahatsız ettiğinden özellikle hasta kısım yüzeydeyse bunların aşırı sıcak olmamasına dikkat etmelisin. [397K] Aşırı sıcak hastalığın yanı sıra çok acı verir, rahatsız eder, her acı

akıntıyı tetikler. Bu vakalarda orta sıcaklık acı vermez, yaşsa daha az acı verir. Yüzeydekini etkili bir dağıtıcı ilaçla olmasa bile dağıtmak da yeterlidir. Öte yandan, yüzeydeki kısımlar topyekûn hasta değil de, boşaltılması gereken derindeyse dağıtıcı ilacın sıcaklığını pekiştirmek ve artırmak gerekir, zira ilacın derine ininceye kadar etkisini kaybetme tehlikesi vardır. İlaç temas ettiği yüzeydeki kısımlara rahatsızlık vermez, çünkü onları etkilemez. Çok ısıtan, aynı zamanda çok keskin olan etken maddelerin kullanımında iki etken de birlikte aynı sonuca gider –yüzeydeki kısımlar ilaçlara dayanır, derindeki kısımların onlara ihtiyacı vardır. Bu nedenle, kısmın konumunda aynı endikasyonu görürüz.

Bundan sonra, tedaviyle ilgili herhangi bir şeyin atlanıp atlanmadığını göz önüne almalıyız, zira çok şey atlanmış gibi geliyor. Fazla sıvının bulunduğu hasta kısımların bazısının doğası gevşek dokulu, [398K] gözenekli ve yumuşak, bazısıysa yoğun, kalınlaşmış ve serttir. İlk söz edilenler kolayca boşaltılır, ikincileri boşaltmak içinse ince zerrelili çok keskin etkin maddeler gerekir. Bu kısımlar epey derinde yer alıyorsa etkin madde daha da çok uygulanır. Hasta kısmın tözünün başka bir endikasyonu da vardır. Başkalık, konumun yanı sıra yapıdan da gelir.

Daha önce söz edilen durumun, vaki olabildiği gibi, karaciğerde yer aldığını ve damarların daralan uçlarını tıkanan yapışkan, yoğun veya çok miktarda sıvı bulunduğunu farz edelim. Yoğun ve yapışkan olanı ilkin inceltici yiyecek ve içeceklerle ince zerrelili hale getirmeye hazırlanmaz mıyız? İkinci olarak, rahatsız edeni, başka kısımlarda boşaltığımız gibi, hem görünmeyen dar kanallardan hem de geniş kanallardan boşaltmaz mıyız? Zira karaciğerdeki damarlar çok sayıda olduğu kadar çok da geniştir. Dışbükey yüzeyin üzerindeki bu damarlar kanı bacaklardan ve karındaki organlardan sağ kulakçığa taşıyan büyük toplardamarda son bulur, içbükey yüzeydekilerse kapı [toplardamarında] son bulur, öyle ki tıkanıklık iki yerden hangi-

sindeyse hemen boşalmak senin için çok kolaydır, [399K] içbükey yüzeyde damarları tıkayan sıvıları, çekip açan etkin maddeler vasıtasıyla mideye çekersin, kanı bacaklardan ve karındaki organlardan sağ kulakçığa taşıyan büyük toplardamar vasıtasıyla da içbükey yüzeyin damarlardakileri idrara gönderirsin. Daha önce söz edilen durumda, karaciğerin başka bir endikasyonu damarları yönetme görevinden ileri gelir. Doğası gereği karaciğer organizmanın çoğu kısmı gibi kendini yönetmekle kalmadığı, damarlara güç de verdiği için, ovarak veya rahatlatıcı yakılarla normal çalışma düzeyini yavaşlatırsak önce işlevinin, sonra da bütün damarların bozulma tehlikesi vardır. Bu nedenle, karaciğer tedavisine büzücü ilaçlardan birini dahil etmeliyiz. Fakat karaciğer epey derinde yer aldığı için, büzücü etkin maddeyi aromatikler gibi bazı başka ince zerrelitözlerle yönlendirmezsek, bu maddenin etki etmeme tehlikesi vardır. Ne var ki fiilen büzen ilaç aynı zamanda aromatikse daha iyidir, [400K] böylece iki doğal niteliği ve etkisiyle görevini daha iyi yapar.

O kısma giden ve doğaya aykırı olan şeyin çoktan boşaltıldığını ve salgıların dengesinin doğayla uyumlu olduğunu farz et. Bu kısmın *krasisinin* akıntının niteliği nedeniyle değişip değişmediğini göz önüne almalıyız. Nitekim akıntıda aşırı lenf varsa soğumuş, safra çoksa ısınmış olabilir, öyle ki tamamıyla sağlığa kavuşturacaksak o kısmın bu *dyskrasiasını* da tedavi etmeliyiz. *Dyskrasia* tedavilerinde anlatıldığı gibi, zıt nitelikten başlayarak -yani her kısmı soğuduğu ölçüde ısıtarak- tedavi uyguluyoruz. Sonuç olarak, burada da keza o kısmın doğal *eukrasiasını* bilmek gerekir. Doğaya uygun olandan ne kadar daha soğuk veya daha sıcak olduğunu, yahut doğaya uygun sıcaklığın ölçüsünü bilmiyorsak soğutmayı ne zaman bırakacağımızı nasıl bileceğiz? Doğaya uygun gerçek soğukluğun ölçüsünü bilmeden soğuyanı ısıtırsak uygun bir ısıtıcı etkin madde bulmamız veya ısıtmayı ne zaman durduracağımızı bilmemiz de mümkün olmaz.

35. Bu konularda yeterince konuştuğumuz için, [401K] sayıca doğaya uygun olmayan başka şeylere geçmemizin zamanı geldi artık. Bunların iki farklı yanı var. Bir kısımda kusur varsa hedef, kusuru daha önce belirtilen tarzda, kuşkusuz Doğanın yardımıyla düzeltmektir. Bir kısımda fazlalık varsa hedef fazlalığı ya bıçak, dağlama veya yakararak dokuları tahrip eden ilaçla atmaktır. Bu kısımların hemen hepsinin tedavisi mümkündür ama *Semen* adlı kitabımda belirttiğim gibi, hepsinin onarılarak yenilenmesi mümkün değildir. Ne var ki bazısını onararak yenilemek mümkün olmasa bile onların yerini alacak bir şey yapmak en azından mümkündür. Örneğin kemik tamamıyla çıkarıldığında hem kemikten hem etten farklı başka bir tözün kemiğin yerini alması mümkündür. Kemiğin yerinde ortaya çıkan, kemik sertliğinde et veya kemiğe (kemik dokusu) benzeyen et gibidir ve başlangıçta ete daha çok benzemekle birlikte zaman içinde değişerek daha da kemik dokusu halini alır.

Ayrıca, tamamıyla yok edilen bir kısımda aynı veya benzer bir tözü yapamadığımızda bizim için üçüncü amaç koloboma¹³ vakasındaki gibi, iyi bir biçim bulmaktır. Açıkçası, bir bütün olarak bu sınıfın [402K] önem konusunda ortak bir yanı vardır, zira doğaya uygunluğu ölçüsünde doğaya yaklaşır. Doğadan ayrıldığı tek yönü, doğaya aykırı olan şeylerdir. Bu durumda, birincil hedef çıkarıp almaktadır. Ancak bu mümkün değilse ikinci hedef katarakt vakasındaki gibi konumunu değiştirmektir. Doğaya uygunluk bakımından eksikliğin veya fazlalığın kısımların tamamında değil, kısımların kısımlarında bulunduğu vakalarda hedef eksikleri düzeltme veya oluşturma, fazlalıkları çıkarıp alma veya normal durumuna getirmedir. Bunun dışında, böyle vakalarda başka hedef yoktur, ne de başka tür bir ilaç sınıfı vardır.

¹³ Ana rahminde göz oluşumu tamamlanmayan bebeğin iris, lens, retina veya görme sinirinde bir veya daha çok yarıyla dünyaya geldiği gelişim kusuru –çn.

Fakat sağaltan etkenlerin geri kalan sınıfına geçmeliyiz, bunlar kemiklerin yerinden çıkması ve bağırsakların erbezine doğru [fıtık yapması] gibi konuyla ilgili beden kusurlarının düzeltilmesidir. İlk söz edilen şiddetli gerilmeden, ikinci söz edilen, çevresindeki dokunun genişlemesinden veya kesilmesinden meydana gelir. Sonuç olarak, ilk söz edilenin tedavisi de zıt yöne germe ve st üste binme varsa zıt yöne itme, ikinci söz edileninse evre dokuyu bağlama-
dır. [403K] Bu yöntemlerin tek tek örneklerini *Tıp Yöntemi*'ni içeren tezlerin her yerinde bulursun, orada açıklanıyor.

36. Bundan sonra, önceki tartışmada sonraya bıraktığımız konulardan konuşulacak. Bunlara hastalıktan koruyucu denir. Bunların *differentiaesi*  sınıf oluşturur. Birincisi, kusursuz sağlıklı insanlar sınıfı; ikincisi sağlığı kusurlu insanlar sınıfı; üçüncüsü hasta insanlar sınıfı. Birinci sınıf sağlık konusuna girer ve daha önce söylendiği gibi iki yönlüdür. İkincisi hastalıktan koruma, üçüncüsü tedavi konusuna girer. Bu bütün sınıf özellikle salgılara bağlıdır, salgılar ne yapışkan, ne yoğun, ne sulu, ne de bol miktarda olmalıdır. Dahası, sıcak, soğuk, rahatsız edici, kokuşan veya zararlı da olmamalıdır. Bu yönleri artarsa hastalık nedeni haline gelirler. Salgıları ilk oluşturan mevcut etken kimi zaman onları artırır. Ancak kimi zaman da beden salgıları kendiliğinden değişir. [404K]

Bunların tedavisinin hedefi de ikilidir -değiştirme ve boşaltma. Salgılar bedenin veya bazı farmakolojik etkilerin birbirine karıştırmasıyla değişebilir, bu farmakolojik etkilerin arasında zehirli denen hayvanların zehirlerini tedavi edenler, dahası, zararlı uyurucuları değiştirenler de vardır. Çok ısıtan ilaçlar, mşhiller, lavmanlar, terletici ve kusturucularla bunlar boşaltılır. Bu salgıların olağan boşaltımı böyledir. *Sağlığın Korunması* adlı eserin üçüncü ve dördüncü kitaplarında, özellikle yorgunlukları ve yorgunluklara bağlı böyle başka durumları incelediğimde belirttiğim gibi, özel boşaltımlar salgıların biriktiği yerlerde yapı-

lır. Nitekim ana damarlardaki salgılar mide yoluyla; karaciğerle bağlantılı damarlarda idrar yoluyla; bütün beden kütlesindekiler terlemeyle; baştakiler damak veya burun delikleri yoluyla yahut ikisinden birden; göğüs boşluğundakiler öksürmenin yanı sıra yutak yoluyla; böbreklerdeki-ler veya mesanedekiler [405K] idrar yoluyla daha kolay boşaltılır. Salgıların bedenin en uzak kısımlarına atlaması ve yakın kısımlarına yönelmesi sıradan bir endikasyondur. Böyle durumları tedavi eden her şeye sağaltan etkenler diyoruz, tıpkı böyle durumları artıranlara hastalık üreten etkenler, ne zarar veren ne de yararı dokunanlara ikisinden hiçbirini dediğimiz gibi. Şimdi, bunlara asla etken denemeyebilir, zira mevcut meselelerin farklarını anlamak için fazla dikkat göstermeyen ama adların üzerinde çok zaman harcayan Sofistler var. Başka bir yerde bu insanlar konusunda çok şey söyledim. Bu durumda bu, sanatın hastalıktan koruyan bileşenidir.

37. Hastalıktan iyileşenlere ve yaşlılara onaran, sağlık ve kuvvet veren unsur uygulanır. Böyle insanların ne durumda oldukları ve bu durumun [406K] yeniden doğayla uyumlu hale gelmesine özellikle nelerin etken olduğu *Tıp Yöntemi* adlı eserde tastamam belirtilmiştir. Şimdi, başlıca hususları belirtmeliyiz. Bu durumda kanın niteliği iyidir ama miktarı ve onunla birlikte hayati denen *pneuma* ve psişik *pneuma* azdır. Sert kısımlar daha kurudur ve güçleri daha zayıftır ve bu nedenlerle bütün beden daha soğuktur. Sağaltan etkenler -anlatılan durumu düzeltenler- tek bir başlık altında toplanır. Bunlar, çabuk ve güvenli besleyenlerdir. Sırasıyla, ölçülü hareketler, yiyecek, içecek ve uyudur. Hareket türleri pasif egzersizler, dolaşma, masaj ve banyodur. Hasta bunlarla çok daha iyi duruma gelirse alıştığı faaliyetleri de azar azar yapabilir. Başlangıçta yiyecekler yaşsa, kolayca sindirilebilir olmalı, soğuk olmamalıdır; daha sonra biraz daha besleyici olmalıdır. Yaşa göre dengeli, saf ve berrak türde, ya beyaz ya da koyu renkte, bir dereceye kadar güzel kokulu, tadı ne tamamıyla sulu

[407K] ne de güçlü bir nitelik -yani tatlılık, kekremsilik, keskinlik veya acılık- sergileyen şarap uygun bir içecektir. Az önce söz ettiğim gibi, *Tıp Yöntemi*'nde bunlardan çok söz edildi. Şimdi önümüzde duran bütün bunları tek tek incelemek değil, başka çalışmalarda ayrıntılı anlattığım başlıca hususları hatırlamak yalnızca. Bu çalışmaların listesini -kaç çalışmanın ve ne türlerin bulunduğunu- ekledikten sonra bu çalışmayı bitireceğim.

Liste

Daha önce dediğim gibi, tıp sanatının yapısını araştırdığım başka bir kitap daha var. Bundan önce sanatların kompozisyonu üzerine iki çalışma var ama bunlar şimdi biten çalışmayla birlikte ayrıntılı çalışmalardan ayrı. Ayrıntılı çalışmalar şu sırayı izler: *Hippokrates'e göre Öğeler* adlı bir kitap var. Bundan sonra *Terkipler* adlı tezde üç kitap var -bunların ikisi hayvanların, üçüncüsüye ilaçların *krasisi*yle ilgili. Sonuç olarak, *Terkipler* adlı tezin üçüncü kitabı dikkatle okunmadan *Basit İlaçların Doğası ve Etkileri* adlı çalışma tam olarak anlaşılamaz. [408K] Bu ikisinin ardından *krasisler* üzerine başka bir küçük kitap daha var, tekbiçimli olmayan *dyskrasialar* üzerine yazıldı. Bunlara benzeyen başka iki küçük kitap da *Bedenlerimizin En iyi Yapısı* ile *İyi Sağlık Durumu*. Üç kitaplık bir tez daha var, benim *Doğal Yetiler* eserim. *Krasisler* üzerine iki kitaptan veya öğelerle ilgili olandan sonra okumak istenirse anlaşılabilir. Bundan sonra çok sayıda kitapta ruhun işlevlerini araştırdım. Ne var ki anatomik teşrihte ortaya çıkan görüntülerin bunları açıklamakta yararı hiç de az olmadığı için, önce bunların pratiğini yapmak uygun. En yararlısı *Anatomi Yöntemleri*. Ancak buna ilaveten başka birçok tez daha var: İki kitaplık *Anatomide Görüş Ayrılıkları*, tek kitaplık *Kadavraların Teşrihi*, bunların ardından *Canlı Hayvanların Teşrihi*.¹ Diğer bazı-
sında -özel konulara ayrılan ve yeni başlayanlar için hazırlananlar- kemiklerin, adalelerin, sinirlerin, toplardamarların, damarların anatomisiyle ilgili kitaplarla böyle bazı ça-

¹ Aslı Yunanca olan bu üç çalışma kayıptır, gerçi birincisinin Arapçası korunagelmıştır.

lışmalar var. Bunların arasında [409K] toplardamarların içindeki kanın normal durumda olup olmadığı üzerine bir çalışma da var. Bu yapıların işlevini açıklayan kitapların ikisi adalelerin hareketi, üçü göğüsle akciğerlerin hareketi, bir sonraki nefes almanın nedenleri, bunların ardından gelense sesle ilgili. *Hegemonikon*la ilgili diğerlerinin arasında yazdığım birçok kitaptan oluşan çalışmanın -*Hippokrates ile Platon'un Görüşleri*- her yerinde fiziksel ve psikiş işlevler inceleniyor. Bu teori sınıfından özellikle sperm, ayrıca Hippokrates'in anatomisi üzerine yazılmış çalışmalar var. Sonra *Bedenin Kısımlarının İşlevi* geliyor.²

Hastalıkların tanısına gelince, *Hasta Yerler* adlı tez ve nabız atışlarıyla ilgili olanlar yararlı. Bunlarda prognosis de öğretiyorum. Nabız atışları üzerine iki kitaptan önce sorunumdan ve nabız atışlarından yararlanma üzerine birer kitap var. [410K] Nabız atışları üzerine mevcut kitap dört bölüme ayrılıyor: birincisi sınıflandırma (*differentiae*), ikincisi tanı, üçüncüsü nabız atışlarının etkenleri, dördüncüsü nabız atışları vasıtasıyla prognosis üzerine. Yeni başlayanlar için nabız atışları konusunda yazılan çalışma da bu sınıftan. *Nabız Atışları Sanatı* veya *Nabız Atışlarının Özeti* adını vereceğim, bütün bunları özetleyen başka bir kitap daha ortaya koymak aklımdan geçiyor. Arkhigenes'in *Nabız Atışları* kitabını yorumladığım ve değerlendirdiğim ayrı konudaki çalışma da yararlı. Prognosis konusunda en yararlı alışma *Krizler*; ondan önce *Kritik Günler* geliyor. Fakat *Nefes Almada Zorluklar* adlı çalışma da hem mevcut duruma tanı koymak hem de hastanın gelecekte yaşayacağı iyi ve kötü durumların prognosisi için yararlı.

Bazı tek ciltlik çalışmaların yanı sıra hepsini bilmek de yararlı -*Prokatartikos*³ *Nedenler*, *Tıp Tecrübesi*, [411K] *İncelten Diyet*, *Erasistratos'a Rağmen Damara Kesik Açma* ve *Doğal*

² Bu, Galenos'un anatomiyle ilgili fikirlerinin ve Aristoteles'in erekbilimini kabul ettiğinin ayrıntılı ve önemli bir bildirisidir.

³ Hastalığa yol açan ilk neden veya etken -çn.

Olmayan Şişlikler gibi çalışmaları. Keza *Pletora* ve böyle başka çalışmalar da var. Tedavi yöntemi konusunda hepsinin en önemlileri *Hastalıkların Differentiaesi*, *Semptomların Differentiaesi* ve bunlara ilaveten hastalıkların nedenlerini incelediğim üçüncüsü ve bunlara ilaveten semptomların nedenlerini yorumladığım başka üç kitap. Daha önce söz ettiğim *Basit İlaçların Doğası ve Etkileri* adlı tezdeki kitaplarla terkip ilaçlar konusunda kitaplar da var. Özellikle tedavi yöntemi ve hijyen konularında yazdığım kitaplar bunlardan sonra geliyor.⁴ *Mesleğin En İyi Grubu* adlı çalışmada, tıp sanatının peşinden akılcı gidilecekse bunlardan önce *Açıklama* adlı çalışmanın pratiğe dökülmesi gerektiğini belirttim. Yazdığım başka tezleri ve yorumları incelemek şimdi gerekmiyor. Gelecekte başka bir yerde - *Bana Ait Kitaplar* adlı bir veya iki kitapta- bunların hepsine dair bir şey söyleyeceğim.

⁴ Bu iki kitap Galenos'un klinik pratiğiyle ilgili başlıca bildirileridir.

GLAUKON'A TEDAVİ YÖNTEMİ

I. KİTAP

[1K] I. BÖLÜM

Her bireyin ortak ve özgül doğasını bilmek tedavinin temelidir.

Hekim bütün insanların ortak doğası¹ dışında, Glaukon,² her bireyin özgül doğasını da bilmeli. Bildiğin gibi, sanatımı icra ederken uymaya gayret ettiğim bu mükemmel ilkeyi uzun zaman önce Hippokrates koydu. Gelgelelim, her bireyin özgül doğasını yazmak hepimizin ortak doğasını yazmak kadar mümkün değil. Özellikle ele almayı tasarladığım konuda yazılanlar olgulardan farklıdır. Genel bir tedavi yöntemini kısaca anlatmamı istiyorsun benden. [2K] Bu yöntem ilaçların niteliği ve niceliği, kullanma tarzı ve uygun zamandır ki bunu bilmek hepsinden daha zordur; zira Hippokrates'in, bu mükemmel üstadın, bir yerde (*Aforizmalar* I, 1) dediği gibi, zaman çabucak geçip gider; sıradan hekimleri demiyorum, en mükemmellerini bile zaman her gün yanıltır. Hastalığın şiddetine göre ilacın miktarına doğru karar vermek de önemlidir; bunu

¹ Hippokrates'in *Aforizmaları*'nu ve Galenos'un Glaukon'a yazdığı tedavi yöntemini yorumlayan hekim ve filozof Atinalı Stephanos (7. yüzyıl) buradaki "doğa" kelimesi üzerinde düşünür ve ona şu anlamları verir: *Krasis* [karışım, salgıların karışımı], organların dizilişi, organizmanın güçleri yani kapasiteleri, ruhun yol gösterme işlevleri. İkinciyle dördüncünün buradaki konuyla özellikle ilişkili olduğunu belirtir.

² Glaukon'un muhtemelen Atina asıllı bir filozof olduğu, Roma'da ilk kaldığında (M.S. 162-166) Galenos'la tanıştığı düşünülür. Galenos yazılarında ondan defalarca söz eder.

[genel anlamda] yazan yine Hippokrates'tir.³ Dolayısıyla, tedavinin başarısı büyük ölçüde ilaçların verilme zamanına ve miktarına bağlıdır: Her hastada farklı tarzda tezahür eden ve sonuçta, hiçbir teorik açıklaması yapılamayan iki durum; öyle ki biz ancak genelde olup biteni yazabiliriz, bu genellemelerin yararı ikincil olsa bile.

Sağlıklı durumdayken görme imkânı bulamadığımız hastaları ziyaret ederiz genellikle; hastalanmadan önceki renklerini, normal bünyelerini, doğal sıcaklıklarını ve nabızlarının durumunu bilmeyiz sonuçta; önceden bilinen durumlar hastalığın ağırlığı konusunda bizi [3K] uzmanca yargılara vardırı, zira hastalığın ağırlığı normal durumun değişmesiyle orantılıdır. Fakat normal durumu çok iyi bilmeyen biri bu değişimin derecesini değerlendiremez. Bunu bilmediğimizde, pratikte çok güç durumda kalmamak için ortak durumları değerlendirmeye başvururuz. Sanatı bilen birinin bilmeyen birine göre avantajı budur. Bu avantaj nedir? Yazılarında bundan söz ettiğini bildiklerimiz ilki Hippokrates'ti. Ondan sonra gelenler ve yazılarından haberdar olanlar ondan çok söz etmişlerdir. Onların arasında, sanatın bütün dallarında yetenekli, tıp pratiğinde izlenmesi gereken yöntemle ilgili bilgisinin derinliği açısından bir ikincisi daha bulunmayan Atinalı Mnesitheos'tan⁴ söz etmek gerekir. Mnesitheos birbiri ardına türleri, cinsleri, çeşitleri (*differentiae*⁵) belirlemek için çok genel

³ Bkz. Hippokrates, *Aforizmalar*, I, 1.

⁴ Mnesitheos zirve dönemini M.Ö. 4. yüzyılın ortasında yaşamış bir Yunan doktordur. Dogmatik gözüyle bakılırdı ve Galenos *İyileştirme Yöntemi* eserinde onun adıyla Diokles ve Dieukhes arasında bağlantı kurar. Mnesitheos'un Hippokrates'in salgı etiolojisinin izinden gittiği ama değiştirdiği, salgılarla tatlar arasındaki farkı geliştirdiği belirtilir.

⁵ *Differentiae*: Galenos'un ayırmadan söz ederken kullandığı formel teknik terim. Platon ve daha kuralcı, daha kesin anlamda Aristoteles doğal dünyanın düzeninin hiyerarşik olduğunu düşünüyordu; özgün kitleler hiyerarşinin her basamağında daha kesin tanımlanan gruplara ayrılıyordu. İlk tanımlara art arda başka niteliklerin eklenmesiyle bu sürece ulaşıldı. Bu ayırma süreci keyfi değildi, doğal skalada gerçek bir farklılaş-

sınıflardan başlaması gerektiğini düşündü. Böyle ayırdıktan sonra sonunda ayrılamayan bir birime gelinceye kadar yeniden, sonra yeniden ayıracaktı. [4K] Sana açıklamak istediğimi anlayan için az kelime bana yeter. Bunları uzun zaman önce Platon'dan öğrenmemişsin gibi, kendi işini sana öğretirsem gülünç olur. Söz ettiğim bu analitik yöntemle ilgili yeni bir şey de öğretmeyeceğim sana, ama söylemimin geri kalanı için bunun çok yararlı olacağını ve bilmek istediklerini, yani hekimlerin çoğunun her gün düşüklerinin görüldüğü hataların nedenini daha iyi açıklayamayacağımı düşündüm. Hekimin pratikte sık yaptığı hatalar gibi, mesleğin farklı gruplarının yanlışlarının da ilk ve temel nedeninin kusurlu ayırma yöntemi olduğu kabul edilir. Aslında bazıları ilkel ve esas türlere bağlı kalırlar ve elde ettikleri endikasyonlar⁶ onlara yeter; diğerleri analizde daha ileri gidebilirler ama terime gelince dururlar. Kusurlu ayırmalar çoğunu yanaltır; ama bütün normal ve anormal olgular alınıp, analizin sağladığı bütün bu olgulardan eksiksiz endikasyonlar çıkarmak için bu yöntemle teslim edilirse hastalıkların tedavisinde insani güç ölçüsünde emin adımlarla yürünebilir. Tanınan hastalar diğerlerinden daha iyi, tanınmayanlar da olabildiğince, neredeyse tanıdıklar kadar tedavi edilir. [5K] Önce yaştan, sonra yaratılıştan, güçten ve insanın doğasını ortaya koyan başka koşullardan kaynaklanan farklar, yani cinsiyetlerin oluşturduğu farklar göz ardı edilmeden, bölge, mevsimler, yıl ve çevrenin havası gözlemezlik edilmeden renkten, sıcaklıktan, bünyeden, nabız hareketlerinden, alışkanlıklardan, ruhun eğilimlerinden kaynaklanan farklar belirlenmelidir. İyi yapılan bu araştırma hastanın özgül doğasını

maya göre yapılıyordu. Galenos bu terimin kimi zaman basitçe cins ve türlere, kimi zaman da ayırma sürecinin sonuçlarına gönderme yaptığını belirtir -çn.

⁶ Hastada belirli bir tedavi veya müdahale uygulanmasına karar verilmesini gerektiren durum veya belirti. Bir hastalıkta izlenecek tedavi yöntemi ve müdahale buna göre belirlenir -çn.

daha iyi tanıma imkânı verir. Bütün bu sorular nabızla ve *krasisle* ilgili çalışmalarda açıklanmıştır.⁷ Şimdi hastalıktan önce, doğasını çok iyi bildiğimiz bu hastalardan söz etmeyi tasarlıyorum; hiç tanımadığımız diğer hepsini de böyle anlarız, [6K] zira iyi belirlenmemiş olan hakkında bilgiye kesin belirlemeyle varmak güç değildir.

II. BÖLÜM

Gelip geçici ateşler, nedenleri ve semptomları. Farklı tanı. Tedavi konusu bu bölümde ikinci derecededir.

Öyleyse, ateşlerden⁸ başlayalım, çünkü bunların tedavi yönteminin açıklamasını istiyorsun. Önce Hippokrates'in "gelip geçici"⁹ dediği en basitlerinden söz edeyim. Bunlar yorgunluk, aşırı içki, öfke, üzüntü, yoğun duygular ve ruhun diğer uyarıcı tasalarından sonra çıkar. Kimi zaman görünürde lezyon bulunmaksızın meydana gelenler dışında, kasık lenf düğümü iltihabının ardından kendini gösteren ateşlerle aynı türdendir. Bu durumda doğaları kuşkuludur ve hiç güven vermezler. Uykusuzluğun ardından genellikle basit ateş çıkar; aşırı soğuk veya sıcakta da kimi zaman aynıdır. Bu ateşlerin hepsi kolayca düşürülür. Hastanın banyo yapması ve alıştığı yaşam rejimine¹⁰ geri dönmesi için acele edilmelidir. Bütün bu vakalarda [Yöntemciler tarafından] çok sık övülen üç günlük rejim uygulayanlar, yaptıkları diğer yanlışları hesaba katmazsak, çoğu zaman ateşi alevlendirirler. Bu hekimlerin çoğunun her ziyaretinde hata yaptığı ender görülmez; hatta yapay has-

⁷ Nabızla ilgili yedi çalışma vardır –sınıflandırma, nedensellik, tanı ve prognosisla ilgili dört büyük tezle üç küçük çalışma. Arkhigenes'in nabızla ilgili çalışması kayıptır. *Krasisle* ilgili başlıca iki kitap vardır.

⁸ Ateş bugünkü anlamında kullanılmakta ama o dönemde ölçülememekteydi.

⁹ Bkz. Hippokrates, *Aforizmalar*, IV, 55.

¹⁰ Metnin bütününde "rejim" kelimesi "günlük besin alımının düzene sokulması, perhiz" anlamının yanı sıra "şahsın alışkanlıklarının, dolayısıyla yaşam tarzının, sağlık açısından belli bir sistem içinde düzenlenmesi" anlamına da gelir -ϣν.

talık yaratırlar. [7K] Bu durumda, bu ateşlerin tedavisini bulmak kolaydır ama tanı çok dikkat ister ve bizden önce hiçbir yazar bundan yeterince söz etmemiştir. Çoğu hekimin tedavide yaptığı hatalara şaşmamalı; bunlar tanı hatalarının sonuçlarıdır. Ciddi hastalıklar bir tür rastlantıyla, aşırı içkinin, aşırı ısınmanın, aşırı üşümenin ardından veya yorgunluklardan, uykusuzluklardan, şiddetli duygulardan, zarar verici etkiler yapabilen tamamıyla farklı bir olaydan epey sonra ortaya çıkar. Başka bir *diathesis*¹¹ olabileceği düşünülmeden bütün fenomenlerin eski bir nedenden kaynaklandığı belirtilir, sonuçta rejim ve bir kimsenin kuşkusuz tedavi edilemeyen veya en azından iyileşmesi zor bir hastalığa yakalandığı göz ardı edilir. Sonuçta, her şeyden önce Hippokrates'in de salık verdiği gibi, yalnızca geleceği öngörmek değil, geçmişi ve şimdiyi bilmek de önemlidir. Şimdi ilgilendiğimiz konu bu sanatın bir kısmıdır; [8K] olabildiğince net açıklayalım.

Hastaya banyo yazmak, ona güvence vermek veya çok tedbirli ve dikkatli davranmayı önermek önemsiz değildir. Hasta, yanına gidildiğinde önce dikkatle muayene edilir; en önemli gözlemler bir kez toparlandı mı, mümkünse en önemsizleri ihmal edilmeden diğerlerine geçilir. En önemli semptomların sağladığı endikasyon diğerlerinin yardımıyla az çok pekişir. Genelde ateşlerin başlıca belirtileri nabızda ve idrarda ortaya çıkar. Diğer hepsi, yani Hippokrates'in anlattığı gibi,¹² yüzün özellikleri, hastanın yatış şekli, solunum, üstten ve alttan dışarı atılanlar bu belirtilere eklenmelidir. Dahası, bedenin herhangi bir kısmında¹³ veya bu kısmın işleyişinde Hippokrates'in yazılarında pasaj pasaj anlattıkları gibi (bkz. özellikle *Prognosis*) bir semptom

¹¹ *Diathesis*: Organizmanın işlevlerinde bozukluk, hastalık ve dış etkilere karşı aşırı duyarlılık biçiminde beliren bünye anomalisi, hastalık istidadı -çn.

¹² Hippokrates, *Prognosis*, I, 20.

¹³ Metnin bütününde kısım organ veya bir organın yahut oluşumun sınırları belli herhangi bir parçası anlamında kullanılır -çn.

görülürse göz ardı etmemeye dikkat edilmeli. Az önce söylediklerimizin hepsi genelde bütün ateşler için geçerlidir; bu yazının konusu olan basit ateşlerde de bunların hiçbiri göz ardı edilmemelidir. [9K] Ateşin karakterini nabız ve idrar muayenesi gösterecektir: Nabızda hiçbir iltihap¹⁴ belirtisi bulunmayacaktır; toplardamar hep düzenli atacak veya olsa olsa çok az fark edilen bir düzensizlik gösterecektir. İdrar kesinlikle doğal idrara benzeyecek veya farkı az olacaktır. -Söz ettiğimiz diğer semptomlara geçelim şimdi.- Konserdeki ahenkli sesler gibi her şeyin arasında bir defa bir birlik varsa güvenle yol alınabilir ve eski bir nedenin tezahürü yok mu, diye sorulabilir. Hasta cevabında böyle bir neden bulunduğunu bildirirse hemen banyo yazılır, ateşin ilk düşüşü beklenir, düşme tarzına göre konulan tanı çok güvenilirdir. Bu durumda, atardamarların hareketi aslında tıpatıp sağlıklı nabza benzer. İlk nöbetin sonucuyla ikincisinin başlaması arasında ne kadar uzun zaman geçse de aslında başka hiçbir ateş türünde nabız normal duruma gelmez. [10K] Bunun gibi, üç günde veya dört günde bir çıkan ateşlerde ateşin [hastalığa tanı koyulan] belirtisi daima kalır. Fakat gelip geçici ateşlerde nöbetin bitmesiyle birlikte bütün semptomlar yok olur. Çoğu terlemeyle, kimi zaman da sağlığa yararlı terlemeyle biter; genellikle yüzeyin derinlerinden gelen çok miktarda bir tür buğu yükselir. İdrar da artık, ateşin ilk çıktığındakinden çok daha iyi görünür. Hastanın başını veya herhangi bir kısmını tutan ağrı da aynı zamanda geçer. Hastanın hastalığına kolayca dayanması bütün belirtilerin arasında garantili bir belirtidir, ateşin iyi huyluluğunun damgası gibidir. Hasta banyoda olağandışı titreme veya herhangi

¹⁴ Galenos iltihabın belirgin özelliklerini sertlik, gerginlik, kırmızılık, zonklama hissi, cerahat toplama eğilimi olarak sıralar. Bunların hepsi iltihabın bugün de kabul edilen kilit özellikleridir. Ancak Galenos'ta iltihabın oluşum mekanizması farklıdır. Galenos iltihabı kan hücumuyla özdeşleştirir. İltihap için kullanılan standart terim: *phlegmone*. İltihabın ateş gibi kıpkırmızı sıcaklığı *phlogosis* terimiyle anlatılır.

bir sıkıntı hissetmezse, banyonun ardından iyileşirse te-
reddüt etmeden yiyecek verilir, bu koşullara uygun mik-
tarda şarap içmesine korkmadan izin verilir. Bildiğin gibi,
hastanın vereceği bilgiyi beklemeden eski nedeni kendimiz
belirlemeye çalışırız: Bu belirleme yeteneğine sahip bir he-
kim asla yanılmaz. Nabızlarla ilgili çalışmalarımızda anlattı-
ğım gibi, hastanın muayenesi sırasında ruhun ıstırapları
hâlâ sürerse [11K] özellikle nabızdan tanı koymaya çalışı-
lır. Nabızdan sonra, başka belirtilerden tanı koyulur. Bu
belirtiler yok olmuşsa ve hastalık sürüyorsa ateşi çıkaran
sıkıntılar konusunda nabız yine de çapraşık bir fikir verir;
ama nabız dışında, geriye kalan belirtiler yeterli olur: Ge-
nellikle idrar kırmızımsıdır. Ateş üzüntü sonucunda çıktı-
ğında sıcaklık aşırıdan ziyade yıpratıcıdır: Ateş öfke nede-
niyle çıktığında da aynıdır. Beden zayıflığı endişeden çok
üzüntüde tezahür eder. Çukura kaçan gözler, değişen renk
endişeli ruha sahip herkeste ortak belirtilerdir. Neden yine
de gözlerden belirlenmelidir: Ruhun alışkanlıkları sağlıklı
insanlardaki gibi özellikle gözlerden keşfedilir. En azından
dikkatli gözlemci için hastaların gösterdikleri belirtiler yi-
ne de çok barizdir. Kendilerini araştırmanın spekülasyon-
larına bırakan bilginlerin kaygıları bu yolla üzüntüden
ayrıt edilir. Yüz hafifçe şiştiği için, benizde meydana gelen
değişiklikten ve göz hareketlerinden uykusuzluğun ateşe
yol açtığı anlaşılır [12K]. Hastalar gözlerini güçlkle açar-
lar, gözkapakları yaştır, oysa üzüntüden veya endişeden
kızaran gözkapakları kurur. Üzüntü, uykusuzluk, tefek-
kürde gözler çukura kaçır; ama öfkenin pençesine düşen-
lerde bu semptom yoktur, en azından gözlerin çukura
kaçması ve renk değişikliği tezahür etmez. Bu ikinci vaka-
da sıcaklık çok dikkate değerdir; içeriden dışarıya hızla
yayılır; nabzın kuvvetli atması devam eder, uykusuzluk,
üzüntü veya tefekkürün ardından bu görülmez. Dolayısıy-
la, öfkenin yol açtığı hastalıkları ayırt etmek kolaydır ve
dediğimiz gibi, bunlar da kendi içinde birbirinden ayrılır.
Ateşe yorgunluk yol açtığında deri diğer bütün gelip geçici

ateş vakalarındakinden çok daha kurudur. Yorgunluğun ardından ateşi çıkan herkeste bu semptom ortaktır; nöbetin en şiddetlendiği ana kadar devam eder; ama aşırı yorgunluğa dayanamayan ateşli hastalar, o zaman genellikle nemle veya bedenin içinden gelen sıcak buğuyla kaplanır. Kimi zaman nöbetin en şiddetlendiği andan sonra da kuruluk devam eder: Özellikle bu, kendilerini aşırı çalışmaya verenlerde, yorgunlukla aynı zamanda soğuğa veya sıcağa dayanan bireylerde görülür. [13K] Nabız durumu iki vakada aynı değildir. Aşırı yorgunlarda nabız düşük, diğerlerinde yüksektir.- Bütün ateşlerin içinde bir tek, derinin susuz kalmasının yol açtığı ateşler gözeneklerin tıkanmasıyla hastalık haline gelir (yine de soğuk veya damarları büzen özellikler taşıyan bir maddenin, örneğin şaplı banyo sularının ardından derinin gözenekleri tıkanır). Doğası kuru olan ve yorgunluğun veya uykusuzluğun yol açtığı ateşler gibi bunları anlamak için de dokunmak yeter. Bu vakada [derinin] sertliği tecrübeli bir dokunuştan kaçmaz. Dahası, sıcaklığın hareketi bir şekilde kendini gösterir; el önce tatlı bir sıcaklık algılar; ama bedenle teması daha uzun sürerse sıcaklık kendini daha şiddetli gösterir. İdrar sarı değildir ve beden çökmemiştir. Gözler ne çukura kaçar ne de kurur, kimi zaman da normal durumdan daha yaş veya dışarı fırlamış gibi görünür. Üzüntü, endişe, uykusuzluk, yaşlılık ve aşırı egzersizdeki gibi nabız kuvvetini kaybetmez. - Kasık lenf düğümü iltihabının yol açtığı gelip geçici ateşlerde nabız çok yüksek, hızlı ve sıkıdır: sıcaklık dikkate değerdir, [14K] içten gelen yaş ama tatlı bir sıcaklığın hemen arkasından nöbet gelir. Bu ateşlerde özellikle yıpratıcı ve yakıcı sıcaklık yoktur. Yüz kesinlikle kırmızı ve diğer ateşlerdekinden biraz daha şiştir (*kızarık yüz*); idrarın rengi beyazımsıdır. Nabız düzgünlüğü bütün gelip geçici ateşlerde ortak özelliktir. Yalnızca çok ender bazı vakalarda nabızın bir atışı düzensizdir, bu düzensizlik bile dikkat çekmez, belli belirsizdir. Bu ateşlere işte böyle tanı konur.

III. BÖLÜM

Gelip geçici ateşlerin tedavisi. Bazı ateşlerin yerini belirleme fikri.

Bu ateşli hastaların hepsi banyoyla tedavi edilmelidir. Derinin gözeneklerinin tıkanması veya kasık lenf düğümü iltihabı nedeniyle ateşi çıkanlara banyo odasının sıcak havasında kalmalarını söylediğinizde hiç zarar vermezsiniz. Diğerleri bu buğudan çok çabuk uzaklaşsınlar ama suda istedikleri kadar kalmalarına izin verin. Önce yorgunluktan, sonra derinin gözeneklerinin tıkanmasından, sonra kasık düğümü iltihabından ateşi çıkanlara avuç içiyle (ama eller yumuşak olmalı) ılık ve bol zeytinyağıyla masaj yapın. [15K]. Son söz edilenlere olabildiğince çok banyo yazın. Yorgunluktan hastalananları genellikle sık yedirin ama gözenekleri tıkananlarla kasık lenf düğümü iltihabından ötürü ateşi çıkanları değil.

Bu iki kategoriye hafif diyet uygundur. Yorgunluktan hastalananlara iyi sindirebilecekleri yemekler yedirin, yalnızca *apepsiadan* (sindirim bozukluğu) kaçının. İçmeleri için içebilecekleri miktarda şarap verin. Diğerlerindeki gibi, bunun miktarının ölçüsünü hastanın gücü, yaşı, fiziksel bünyesi, alışkanlıkları, mevsimler, ülke ve benzer başka koşullar belirler.

Kasık lenf düğümü iltihabından ateşi çıkanlara bu iltihap geçinceye kadar şarabı yasaklayın. Hastalığı hafif geçiren ve pletor¹⁵ hali hiç göstermeyen, gözeneklerin tıkanması ve üşüme nedeniyle hastalananlara şarap yasaklanmayacak; çok üşüyenlere ve pletorik olanlara yasaklamak önemlidir. [16K] Uykusuzluktan veya ruhsal bozukluktan ateşi çıkanlara banyodan sonra yaş ve *eukhymous* [lezzetli] rejim verin. Özellikle uykusuzluk çekenlere başları ağrı-mıyorsa veya şakakları zonklamıyorsa korkmadan şarap verilmeli; gözlem diğerleri için de aynıdır; ama öfkeli, üz-

¹⁵ Pletor: Bir kimsenin normal durumuna oranla kan, safra veya herhangi bir salgısının artması -çn.

gün veya hayal görenlere de şarap yazın. Çabuk öfkele-
nenlere ancak hırsları tam yatıştığında şarap verin; bunun
öncesinde şarap onlar için yararlı değildir. Her zaman has-
talığa zıt çarelerle karşı koymaya çalışın; yorgunluğa karşı
dinlenme; uykusuzluğa karşı uyku; üzüntüye, çabuk sinir-
lenmeye karşı sohbet, meşguliyet, gösteriler ve okumalarla
sağlanan keyifli eğlenceler. Derin düşüncelere dalmış dü-
şünür buna tamamıyla son versin. Kasık düğümü iltiha-
bından ateşlenen birinin, bu iltihabı ve iltihaptan önce, ilti-
habın üzerinde olduğu ülser¹⁶ iyileşsin. İşte, gelip geçici
ateşlerin belirtileri ve çareleri konusunda yeterli ayrıntılar.

Öbür ateşlerden bazısını iltihaplar, bazısını salgılar
alevlendirir. İltihaplardan kaynaklanan ateşler iltihaplı kı-
sımlardaki semptomlar gibidir ve hastalığa çok sık olarak
hasta organın adı verilir: beyin iltihabı, akciğer iltihabı,
göğüs zarı iltihabı veya benzer başka hastalıklar. [17K]
Bunlardan daha sonra söz edeceğiz.

IV. BÖLÜM

Salgılara bağlı ateşler, özellikle iyi huylu ateşler.

Salgıların tetiklediği ateşler, *ateşler* adını taşır, bunlar
hastalıkların semptomları değildir, bizzat hastalıktır. Bu
ateşlerden bazısı semptomsuz tezahür eder, en iyi huylula-
rı bunlardır; rahatsızlık veren diğerlerine semptomlar eşlik
eder. Birincilerden, semptomsuz çıkan ateşlerden söz ede-
lim. Bu ateşlerde, ateşin doğasının kronik veya akut mu,
yoksa bunların aralıklı veya devamlı denen türde ateşler
mi olduğu tanısını koymak daha en baştan mümkündür.
İlk gün bu mümkün olmazsa ateşin doğasını araştırıp
bulmak için bir gün daha gerekir. O gün de kesin tanı ko-

¹⁶ Problemlı bir terim. Galenos bu kelimeyle içte veya dışta yüzeyin sü-
rekliğinin bozulmasına genel bir gönderme yapar. Açık yarayı, kronik
ve muhtemelen iltihaplı bir yarayı, çeşitli nedenlerle çeşitli yerlerde
meydana gelebilen şimdi ülser denen durumu da kapsayan geniş bir
yelpazede kullanır. Terim yırtılmış küçük kesecikler veya irinli kabarcık-
lar için de kullanılabilir -çn.

yulamazsa üçüncü gün bir şeyi kesinlikle daha net görürsünüz; zira kesin tanı koymak için dördüncü günü gerektiren çok az ateş vardır. Ateşin doğasını tanıyacağınız belirtileri size kısaca belirteceğim. Bunlar başka yerlerde enine boyuna ve daha açıkça anlatıldı.

[18K] V. BÖLÜM

Üç günde bir çıkan ateşlerin belirtileri.

Hastalık başladığında titremenin eşlik ettiği ateşler periyodik ateşlerin arasında rahatça sayılabilir. Üç günde bir ve dört günde bir çıkan ateş nöbetleri genellikle üşümeyle birlikte gelir. Hastalığın başladığı ilk günden itibaren üç günde bir çıkan ateşler şiddetli titremeyle başlar. Şiddetli titremeyle başlayan dört günde bir çıkan ateş görmedik. Şiddeti zamanla artar; dahası, genellikle bu ateş hastalık başladığında hemen çıkmaz; lenf nedeniyle, değişken denen başka ateşlerin ardından kendini gösterir.

Amfemerin (her gün inişli çıkışlı seyreden ateş) mide ağzında hastalık yoksa çıkmaz. Aynı şekilde, dört günde bir çıkan ateş dalak hastalığına, üç günde bir ateş karaciğer hastalığına kötü bir yakınlıkla kendini gösterir. Dolayısıyla, şiddetli titremeyle başlayan ateş başka ateşlerden ziyade, büyük ihtimalle üç günde bir çıkan ateştir.

Tutarlı diyeceğimiz başka belirtiler ilk günden itibaren varsa buna üç günde bir çıkan ateş tanısını koyarsınız. Ateş hafif titremeyle başlarsa, [19K] o zaman daha ziyade başka türlere dikkat edilmelidir, beklendiği gibi hem her gün ve dört günde bir çıkan ateş hem de yarı-üç günde bir çıkan ateş¹⁷ veya devamlı ateşlerden biri olabilir. Tanı koymanın diğer yolları sıcaklığın niteliği ve niceliği, atardamarların hareketi, hissedilen titremenin biçimi, mevsim, ülke, hava durumu, hastanın doğası, yaşı, önceden meydana gelen ve devam eden koşullardır. Aslında, sıcaklık

¹⁷ Üç günde bir çıkan ateşle her gün çıkan ateşin özelliklerini gösterdiği için yarı-üç günde bir çıkan ateş denen bir akut hastalık -tır.

epeyce şiddetli, nabız yüksek, hararetli, şiddetli, sık ve hızlı olmalı, ateşe bağlı düzensizliğin dışında hiçbir şekilde düzensiz atmamalıdır; titreme soğuktan ziyade deriye batan sivri bir nesnenin yol açtığı titremeye benzemeli, dört günde bir ve her gün çıkan ateşlerdeyse titremede üşüme hissedilir; güncel hava durumu gibi, mevsim ve ülke de sıcak olsa bile. Hastanın doğası biraz sıcak ve safralı, yaşı genç olmalı. Tembel yaşımdansa aktif bir yaşam sürdürdüğünü, bünyesinin soğuktansa sıcak olduğunu, bol beslenmektense yetersiz beslendiğini farz edin. [20K] Üç günde bir çıkan ateş tanısında uykusuzluğun, üzüntünün, yorgunluğun ve ruhsal gerginlikle tefekkürün de katkısı vardır. Başka birçok hastanın da aynı zamanda üç günde bir ateşinin çıktığı görülürse bu da anlatacaklarımıza ilave edilecek (bkz. VII. Bölüm) çok önemli bir endikasyondur. Bütün bu belirtilerle veya bunların en önemlileri ve en belirleyicileriyle birlikte hasta şiddetli susuzluğun pençesindeyse, safra kusuyor veya terliyor yahut ikisi de art arda geliyorsa bu durumda hangi ateş olduğu açıkça belirtilir. [İkinci nöbetten önce] hasta, inip çıkarak da kendini herkeşe belli eden bu ateşten kurtarılsaydı ve toplardamar atışlarında ateşlere özgü düzensizlik devam etseydi ateşin üç günde bir çıkan ateş olduğunu nöbetin üçüncü gün geldiğini görmüş kadar güvenle ilan edebilirdiniz.

VI. BÖLÜM

Dört günde bir çıkan ateşlerin belirtileri.

Dört günde bir çıkan ateş –zira ayrıca bu türün belirtilerini de sana yazmalıyım- nöbetin başlangıcında, hastalar hâlâ titrerlerken varlığının en net kanıtını göz önüne serer: Nabız çok düşük ve yavaştır. Ateş zirveye çıktığında nabız da artar, zorunlu olarak hızlı ve sık atar; [21K] ancak nöbetlerde [haliyle] nabzın hızını ve sıklığını göz önüne alırsanız, yavaşlık ve düşüklük o zaman bile devam eder. Aslında üç günde bir çıkan ateşle dört günde bir çıkan ateşin zirvesini kıyaslarsanız üç günde bir çıkan ateşte atarda-

marlar size daha hızlı ve daha sık atıyor gibi gelir. Dört günde bir çıkan ateşte nabızın tek bir atışı onun özgüllüğünü ortaya koyar. Aslında bütün ateşlerde ortak olan düzensizlik bu ateşte atardamarın tek bir atışıyla çok net fark edilir. Aslında başta ve sonda atışların ortadakilerden çok daha hızlı olduğunu görürsünüz. Üç günde bir çıkan ateşlerde böyle değildir. Bu ateşlerde aşırı hız kısadır ve özellikle zirvede vardır. Sıcaklığı gösteren belirtiler bu ateşlerde farklıdır. Aslında dört günde bir çıkan ateşlerde sıcaklık, yanma ve üç günde bir çıkan ateşlerdeki gibi artış göremezsiniz. En önemli belirtiler bunlardır – ateşin doğasında var olmayan ve göz ardı edilmemesi gereken bir şey de vardır. Hastanın doğası biraz safralı mı, yılın mevsimi sonbahar mı, [22K] güncel hava durumu istikrarsız mı, bunları da düşünmek gerekir. Ülkenin doğası ve hüküm süren hastalıklar da araştırılmalı. Hastanın dalağı büyük mü, önceden ateşi düzensiz çıktı mı, orta yaşı geçmiş mi, bu ateşler terle düşüyor mu, bilinmeli. Bu ateşlerde sarı safra kusulması beklenmemeli, her gün çıkan ateşlerde de: Üç günde bir çıkan ateşlere özgü karakterdir bu. Ateş düşer de hâlâ bir belirti kalır, nabız normal durumdan daha düşer ve daha yavaşlarsa ateşin dört günde bir çıkan ateş olduğunu bu açıkça gösterir.

VII. BÖLÜM

Her gün çıkan ateşin belirtileri.

Her gün çıkan ateşi özellikle şu belirtilerden tanırırsınız: Sıcaklık elin ilk dokunuşunda değil, bir süre sonra hissettiği belli bir yakıcılıkla birlikte biraz yaş olmalı. Bol buğuyla karışık bir tür dumanlı bir sıcaklık çıktığını ve çok miktarda nemin, ateşin özünü yok etmektense boğduğunu sanırırsınız. Bu ateşlerde nabız dört günde bir çıkan ateşlere oranla daha düşüktür, bu son söz edilenlerde nabız üç günde bir çıkan ateşlerdekiyle orantılı değildir. [23K] Öte yandan, her gün çıkan ateşlerde nabız üç günde bir çıkan ateşlerdeki nabızdan daha düşüktür, dört günde bir çıkan

ateşlerde nabız üç günde bir çıkan ateşlerdeki nabızdan aynı oranda daha düşüktür. Yavaşlığı ikisinde de aynıdır. Her gün çıkan ateş daha az susatır. Dört günde bir çıkan ateşin üç günde bir çıkan ateşle kıyaslandığında daha az susatması gibi, bu ateş de dört günde bir çıkan ateşle kıyaslandığında daha az susatır. Üç günde bir çıkan ateşlerde dil ve bütün vücut çok kurudur, bu ateşlerdeyse daha yaştır. Kusmukta bol lenf vardır ve mideden atılanlar çok soğuk, çok yaş, çok değişime uğramış, sulu ve lenflidir. Bu ateşlerde bütün vücudun çok değişime uğramış salgılarıyla dolu olduğunu görürsünüz. Aslında bunlar yaşa, doğaya, ülkeye, yılın mevsimine ve çok yaş bünyeye göre tezahür eder. Safralı ve bünyesi kuru bir gençte bu ateşin çıktığını şimdiye kadar hiç görmedim. Özellikle küçük çocukların ve bedenleri daha lenfli, daha yapılı olan, sefahat içinde avare yaşayan, içen ve her gün banyo yapan yetişkinlerin özellikle yemekten sonra her gün ateşi çıkar. Öyleyse bu ateşlere özellikle çok nemli ülkeler, mevsimlerin arasında kış, çok nemli hava koşulları yol açar. [24K] Belirtilen endikasyonların dışında, bu dönemde ateş de yaygınsa tanıya katkısı az değildir. Üç günde bir ve dört günde bir çıkan ateşler gibi bu ateşler terle düşüp geçmez, az sayıda birkaç vaka dışında semptomlar da azalmaz.

Ateşin seyri sırasında yapılan idrar bütün hastalığın periyotlarını belirtir. Başlangıçta idrar ateşin doğasını da size gösterir. Her gün çıkan ateşlerde idrar ya beyaz, ya seyreltik, ya yoğun ve bulanık ya da kırmızıdır; üç günde bir çıkan ateşlerde ya sarıdır ya da açık kahverengiye kaçır; dört günde bir çıkan ateşlerde çok çeşitlidir ama hepsi de kötü değişime uğramıştır. Aralıklı çıkan ateşlerin belirtileri bunlardır.

VIII. BÖLÜM

Sürekli ateşlerin genel belirtileri.

Sürekli ateşleri özellikle, aralıklı çıkan ateşlerde kesinlikle bulunması gerektiğini söylediğimiz belirtilerin hiçbir-

rinin bulunmamasından tanırırsınız, ateş yirmi dört saatte düşmez, düzensiz çıkar, bu da diğer belirtiler hesaba katılmazsa daha uzun süreceğini gösterir, sonra da [25K] nabızda ateşlere özgü nitelikler tezahür eder. Nabzın bozulması, düzensizliği veya ritim bozukluğu da eklenirse bu, ateşin yüksek olması gerektiğinin, aynı zamanda aralıklı olmadığının kanıtıdır. Bu inatçı ateşler üçüncü gün daha çok artarsa veya dışkı ve idrar kötü sindirimin bütün niteliklerini gösterirse bu ateşlerin yedinci günü kriz¹⁸ gelmesi imkânsızdır. Fakat dördüncü gün de üçüncü günle aynı gibiyse, ateş için için yanan oda benzerse, hastanın yüzü veya bütün vücudu kötüleşmemişse böyle bir ateş daha uzun sürer. Semptomsuz ateşlerin işte birkaç çeşidi (bkz. Böl. III, VIII ve XV).

IX. BÖLÜM

Aralıklı çıkan ateşlerin tedavisi. Üç günde bir çıkan, kurallara uymayan özgül bir ateş vakasının gözlemi. Üç günde bir ve dört günde bir çıkan ateş türlerinin hangi belirtilerin yardımıyla ayırt edildiği. Hastalığın şiddetinde ve hastanın gücünün derecesinde neye çok dikkat etmek gerektiği.

Bu ateşlerin her birine, önce aralıklı, sonra da sürekli çı-

¹⁸ Kriz "rahatsızlığın dönüm noktası"dır. Hastanın iyileşeceği veya öleceğinin belli olduğu andır. Bu açıdan kriz mahkeme kararına benzetilir (Dr. E. T. Withington, *Classical Review*, Mayıs-Haziran 1920, s. 65). Örneğin yüksek ateşin aniden düşmesi düzelmeyi, hastanın birdenbire komaya girmesi öleceğini gösterir. Cerahatin bedenden dışarı atılması veya atılamaması da doğayla hastalık arasındaki savaşın sonucunu belirler. Cerahat bedenden atılırsa sonuç kısmen veya tamamen iyileşme, atılmazsa hastalığın ağırlaşması, hastanın ölümüdür. Hasta saptanmış kritik günlerde böyle bir kriz geçirirse iyileşir, bu günlerden başka bir günde geçirirse hastalık tekrarlar ve tekrarlaması kimi zaman ölümle sonuçlanabilir. Hastalık tekrarladıktan bir süre sonra hastanın son kriz aşamasına ulaşması iyileştiğini gösterir. İlk krizde hepsi atılamayan cerahatin geriye kalanı bu son krizde ağızdan, burundan, bağırsaklardan, idrardan veya gözeneklerden tamamıyla dışarı atılır -çn.

kan ateşlere özgü tedaviyi anlatalım. Aralıklı çıkan ateşlerin arasında en kısa süren ve en iyi huylu olanı üç günde bir çıkanlardır. En uzun süreni ve en tehlikesizi dört günde bir çıkan ateştir. Her gün çıkan ateş uzun sürer ve tehlikesiz değildir. Bu nedenle, hastalığın bütün süresini göz önüne alarak, daha en baştan bir rejim ayarlamak uygundur. [26K] Aslında, kısa süren ve hızla zirveye ulaşan hastalıklarda hafif rejim yazmak da büyük hata değildir; ama daha uzun süren hastalıklarda rejim daha baştan biraz bol tutulmazsa ya hastayı hastalığından öldürürsünüz ya da rejimi hemen değiştirirsiniz. Aslında hastalığın zirvesi yaklaşırken eskisinden daha bol rejim yazılmamalıdır; tam tersine, daha hafif rejim hastalık halinin bu dönemine saklanmalıdır. Bütün hastalıkların ortak reçetesi budur. Dahası, aralıklı çıkan ateşlere, örneğin üç günde bir çıkan ateşe özgü belirtiler gözden geçirilir, zira ondan başlamak sakıncalı değildir, bariz üç günde bir çıkan ateş mi ve sahici¹⁹ denebilen mi veya sahici olmayan ve bu nedenle sahici olmadığı söylenen tür mü olduğuna daha baştan karar verin. Aslında üç günde bir çıkan ateşte kriz yedi dönem içinde gelir, ayrıca en az tehlikeli olan ateştir. Sonbaharda başlayan ve ilkbaharda düşen kural dışı bir ateş gördüm. Bu koşulda, bu kadar uzun süre içinde haliyle, hasta yazılan ilaçlara tam olarak uymadı, biraz bozdu, [27K] ayrıca kış onu hasta etti, dalağı çok şişti, karnla kaburgalar arasındaki boşluk iltihaplandı. Yüzünde ve bacaklarında da renksizlikle birlikte şişlik vardı, genç adamın adına bizi korkuttu, daha etkili ilaçlar kullandı. Dolayısıyla, böyle üç günde bir çıkan ateş sahici üç günde bir çıkan ateşe hiç benzemez. Daha başlangıçta tanı koymak gerektiğini bu nedenle söylüyorum. Aslında doğaları ne kadar farklıysa rejim sistemini o kadar değiştirmek uygundur.

Bu ateşlerin niteliğini çok iyi belirlemek için, bir gencin

¹⁹ Sahici ateş: Türüne göre, özgül farklı periyotlarda düzenli olarak seyreden ateş -çn.

başına gelenleri size aktarmak benim için yeterli; aynı zamanda kural dışı ateşlerin örneği ve kaydı da olacak. Gütün eşitliğinden önce, Ülker yıldız kümesinin²⁰ battığı dönemdi. Şafak vakti civarında titremeye ateş çıkmaya başladı; ne sıcaklık ne nabız üç günde bir çıkan ateşe benziyordu. Ayrıca ne safralı kusma ne de fazla terleme vardı. Yalnızca ikinci gün, üçüncü saate doğru [28K], ateşin düştüğünün çok az hissedildiği hafif bir ter geldi, akşama doğru ateşi ancak düşmüş görünüyordu ama nabızda ateşi belirten çok bariz bir nitelik kaldı. Üstelik hasta, akşam ve bütün gece çok iyi durumdaydı. Fakat üçüncü günün şafağında, süresi dışında her bakımdan birinciye benzeyen ikinci kriz geldi. Aslında gece ilerlediğinde, gün ışımadan az önce hasta terledi ve ateş dördüncü günün şafağına doğru düştü. Gencin hasta olduğu sonbaharın geri kalanında ve kışın diğer bütün koşullar, nöbet ve ateş semptomlarının azalması ayrı tarzda tekrarladı. Genç on sekiz yaş civarındaydı, beyaz tenli, şişmandı, kendini sefahate vermişti, sürekli banyo yapmaya, bu nedenle yiyeceklerini kötü yakmaya alışkındı. Birinci ve ikinci gün nabızı orta derecede şiddetliydi ama üçüncü, dördüncü gün ve [29K] yedinci güne kadar diğer günlerde o kadar şiddetliydi ki bir tek nabza güvenildiğinde hastalığın aylarca öncesine

²⁰ Ülker yıldız kümesi (veya Yedi Kız Kardeş), mitolojiye göre, Atlas'la deniz nymphası Pleione'nin kızları, sonbahar sonuyla kışın gökyüzünün kuzeyinde göze çarpan yedi yıldız grubu. Antik dönemlerde gemiciler için anlamlıydı. Stephanos'un konuyla ilgili yorumu şöyledir: "Biri ilkbaharda diğeri sonbaharda iki gün-tün eşitliğinin bulunduğunu bilmek gerekir. Burada, Galenos bunun sonbaharda meydana geldiğini belirtir, Ülker yıldız kümesinin batışından önce geldiğini söyler. Fakat Ülker yıldız kümesinin ne olduğunu, nasıl battığını, nasıl doğduğunu uzun uzadıya inceleyip hikâyemizin dışına çıkmamak ve böyle yaparak okurlarımızın kafasını karıştırmamak için şimdiye kadar söylediğimiz kadarını söyleyeceğiz yalnızca ve incelemek yerine söz konusu konuya geçiyoruz, yani bu ateşin sonbaharın ortası civarında başladığına, dolayısıyla yılın mevsimi nedeniyle anormal olduğuna. Zira sahici üç günde bir çıkan ateş olması için yazın başlaması gerekirdi."

gittiği sanılırdı. İlkbahar gün-tün eşitliğine kadar böyle sürdü, sonra hafiflemeye başladı. Kırkıncı günün sonunda hasta ateşten tamamıyla kurtuldu, nabız yavaş yavaş hafifledi, nöbet azaldı ve idrarda iyi bir tortu kaldı.- Aslında idrar önceleri aşırı değişime uğramıştı. Böyle bir ateş sahici üç günde bir çıkan ateşe kuşkusuz çok tersti.

Böyle belirlenen ateşlerin uç noktalardaki türlerini, arada kalan, ayrıca sayıca çok olan diğer türlerden zorluk çekmeden ayırt edersiniz. Aslında başta anlatılan (Böl. V) üç günde bir çıkan ateşlerin belirtileri her şeyle çakışırsa sahici üç günde bir çıkan ateş meydana gelir, bunlarda en kısa nöbet dört, beş, altı, en uzununu on bir veya on iki saat sürer. Bu ateşlerde üçüncü gün veya en geç dördüncü gün idrarda sindirim (*pepseos*) belirtisi vardır. Böylece sahici olan ve olmayan üç günde bir çıkan ateşi ayırt edebilirsiniz; [30K] dört günde bir ve her gün çıkan ateşler de aynı tarzda ayırt edilir. Daha önce anlatılan (Böl. VI) dört günde bir çıkan ateşin bütün belirtileri sahici ve bariz dört günde bir çıkan ateşte bir araya gelir; sahici olmayan, sahte ateşte gelmez. Her gün çıkan ateşlerin arasında saydığım bütün belirtiler (böl. VII) sahici ateşte bir araya gelir; sahici olmayan ateşte bu belirtiler bir araya gelmez. Sahici olmayan ateşler dört günde bir ve her gün çıkan ateşler gibi kronik değildir; ama sahici üç günde bir çıkan ateş ne kadar kıysaysa dört günde bir ve her gün çıkan ateş o kadar uzundur. Periyodik tipte ateşli hastalarda gözden geçirilecek hususlar bunlardır.

Diğer ateşli hastalarda idrar, dışkı, bedenin genel durumu, sıcaklık, toplardamarların atışı ve Hippokrates'in de uzun bir deneyimin de irdelenmesini emrettiği başka hususlar, yani ülke, mevsim, hava durumu, yaş, bünye, önceki koşullar, hastalıkla aynı zamanda ve hastalık sırasında ortaya çıkan koşullar göz önüne alınmalı.

Açıklamam bitmiş gibi gelebilir ama aslında öyle değil. Hepsinin en önemlisi, en kısası olan açıklama [31K], henüz yapılmadı. Nedir bu? Hastalığın ve gücünün derecesi (*ni-*

celiği). Tek kelimeyle belirtmek gerekir ama faydası çok büyüktür. Aslında söz edilenlerin her birinin derecesini doğru hesaplamadan iyi prognosis tayini imkânsızdır. Hastalık ölümcül mü, değil mi? Hasta büyük ihtimalle ne zaman ölecek veya hastalığı iyileşecek? Hastalığın gücünü ve hastalığı daha sonra iki başlık altında belirtmek için söylenen her şeyin derecesini dikkatle muayene etmeye başlamazsanız bunu ne önceden görebilirsiniz ne de önceden söyleyebilirsiniz. Aslında, hasta hastalığın üstesinden gelecek kadar güçlüyse kurtulacaktır, tam tersiyse kuşkusuz ölecektir. O halde hastalığın hem doğasını hem de şiddetini irdeleyin. Bu bilgi uzun bir pratik gerektirir, her hastalığın şiddeti bu koşuldan başka nedenlerle tanımlanamaz veya sözle açıklanamaz. [32K] Biraz yeteneğimiz varsa bu kesin değerlendirmeyi çok alışık olmaktan başka bir nedenle yapamayız ve niceliği (*hastalığın şiddeti, gücün derecesi*) belirleyemeyiz.²¹ Ne kendi kendine ne de kitaplardan öğrenilir bu; nitelikten çıkarılan ayrımlara gelince, kesin ve açık olarak, olabildiğince kısa anlatacağız.

X. BÖLÜM

Sahici üç günde bir çıkan ateşin tedavisi.

Sarı safra akışının ağır bastığı, sahici üç günde bir çıkan ateş mümkün olabildiğince nemli ve serin tutulur. Aslında zıtlıkların çaresi zıtlıklardır, çünkü zıtlıklar aşırılığı düzeltir, eksiği tamamlar. Bedenin içerdiği bütün salgıların en sıcak ve en kurusu sarı safradır. Öyleyse, mideye akan salgıyı kusmayla, aşağıya inen salgıyı da bağırsak yoluyla çıkarmak düşünülmeli. Sahici üç günde bir çıkan ateşte

²¹ Antik dönem yorumcuları arasında bu pasajın bir hayli tartışma yaratığı belirtilir. Stephanos şöyle der: "Bu pasaj antik dönem yorumcularının okudukları gibi okunur mu, okunmaz mı, bilmiyorum ama onların safsatalarını görmezden gelip bunun yerine doğruyu söyleyelim. Kendimizi gerçekten farklı gördüysek ve iyileştirme sanatında üstünlük kazandıysak bu bize nicelik konusunda kesinlik dışında başka bir kaynaktan gelmemiştir. Galenos şart edatını kullanarak mütevazı karakterini ortaya koyar, çünkü ününe ve halkın övgülerine tarıklık etmek istemez."

kuşkusuz bu kendiliğinden meydana gelir: İdrar ve ter yollarına yönlendirin. Safrayı alttan çıkarmak yararlıdır; hafif lavmanlarla mideyi boşaltın; içinde kereviz ve dereotu bulunan içeceklerle [33K] idrar yapmayı sağlayın. Sindirim belirtileri görülüyorsa güvenle pelin otu verin; ayrıca bu, safranın yol açtığı mide ağzı tahrişinin harika ilacıdır, özellikle de yeterli miktarda yaprağını alıp melikratosun²² içinde bekletirseniz. İçilebilen suyla sıcak banyolar sarı safrayı [gözeneklerden] çıkardığından ve özellikleri nedeniyle çok rahatlatıldığından iyidir. Aslında bu tür bütün banyoların nemlendirme ve serinletme gücü vardır. Deniz banyolarının, tuzlu banyoların, saf soda sınıfına girenlerin, sülfür banyolarının çok safra çıkardığı doğrudur ama yararları içilebilen suyla yapılan banyolardan çok daha azdır. Boşaltımlara²³ yardımı dokunmayan özellikleriyle bu banyoların daha çok zarar verdiğini söylemek daha doğrudur. Yanlış akıl yürüterek bu banyoları yapmaya kalkışan birini tanıdım. Çok geçmeden bedeni kurudu, o kadar bitap düştü ki veremden öldü. Diğer bütün rejimler onun safra atmasını artırdı. Zıt nitelikler, ağır basan doğa dışı niteliğin her zaman zıddı olmalıdır; herhangi bir yolla boşaltımdan bu daha iyidir. Hastanın bilmediği ve kimseden de öğrenmediği bir öğretiler bu. [34K] Banyolardan amaç bedeni suya batırıp nemlendirmek olmalıdır. Öyleyse içine saf soda, tuz, hardal koyulmamalıdır, hastalarını kaybeden hekimlerin çoğunun bunu yaptığı görülür; ama içilebilen suya çok sıcak zeytinyağı döktükten sonra hastalar içine sokulup banyo yaptırılır ve isterlerse, yüzebildikleri kadar yüzmelerine izin verilir. Banyo yapmayı sevenlerin günde iki defa banyo yapmalarını kabul ederseniz kötü yapmaz-

²² "Melikratos hem bir süt ve bal karışımı hem de Hippokrates ve Aristoteles'in de tarıklık ettiği gibi, sonraları hidromel [bal şerbeti] olarak bilinen içecek anlamına gelir" (Carl Kerényi, *Dionysos*, Çev. Bahar Çetiner, Pinhan Yayıncılık, 2013, s. 59) -çn.

²³ Metinde boşaltım kelimesiyle, idrar ve dışkırun yanı sıra kan, safra, lenf gibi salgıların fazlasının da çeşitli yöntemlerle bedenden atılması kastedilir -çn.

sanız; ama bunun için uygun zamanı beklemeyi unutmayın. Hastalıkta sindirim belirtileri ortaya çıktığında hastaların daha çok yıkanmalarına izin vermenizin tehlikesi yoktur. Sindirim bozukluğunda önce şarabı tamamıyla yasaklayın; ama sindirim başladığında önce hafif, sulu ve az miktarda verin; hastalık iyileşmeye yaklaştığında daha çok verin. Sahici üç günde bir çıkan ateşlerde nemlendiren ve serinleten yiyecekler çok yararlıdır; verilen miktar hastaların yakabilmelerine (*sindirebilmelerine*) uygun olmalıdır. Sebzelerden kara pazı, kazayağı, ravent, ebegümeci, marul, salatalığı seçin; ıhlamur suyu, kılçıksız buğday çorbası da verin; [35K] balıklardan kaya balıklarını, kuşlardan eti yumuşak olanları ve bu kategoriye girmeyen kuş kanatlarını yazın; koç yumurtası, domuz ayağı ve beyni de verin; genç domuzların etinden lapa da yazın; bütün yumurtaları, özellikle sarılarını yedin, zira sarısı beyazından daha kolay sindirilir; meyvelerden sindirimi güç olmayanlara izin verin; bal, hardal, tuzlu etler, bütün ekşi besinler, çok eski ve doğal hali sıcak olan şarapları yasaklayın. Söylenen rejim genellikle budur. Sahici üç günde bir çıkan ateşte çok hassas olmayanların rejimi, Hippokrates'in belirttiği üzere²⁴ krize kadar ıhlamur suyu rejimidir. Sahici üç günde bir çıkan ateşlerin tedavisi böyledir.

XI. BÖLÜM

Sahici olmayan, üç günde bir çıkan ateşler.

Sahici olmayan üç günde bir çıkan ateşlerde, her şeyden önce, hastalığın artmamasına ve hastalığın uzamasıyla zayıf düşmüş olması gereken hastanın gücünün tükenmemesine dikkat edilmelidir. [36K]

Bu iki konuyu gözlemlemek zordur, zira sindirim bozukluğuna perhiz ne kadar yararlıysa hastanın gücüne o kadar zarar verir. Öte yandan, besinler hastanın gücüne ne kadar katkıda bulunursa sindirimi o kadar zorlaştırır. Has-

²⁴ Hippokrates, *Kronik Hastalıklarda Rejim*, 25.

talığın şiddetiyle hastanın gücünün derecesi burada ayırt edilmelidir, öyle ki en çok desteklemek gereken hususu göz önüne alıp, hastanın gücü yerindeyse ve hastalık sindirim bozukluğuysa perhiz, güçsüzse ve hastalık büyük bir sindirim zorluğu değilse bol bol beslenmesini güvenle yazarsınız. Diğer bütün hastalıklarda da bu mülahazalar göz önüne alınmalıdır. Sahici olmayan üç günde bir çıkan ateşlerde daha baştan banyo yazmak iyi değildir, sindirim belirtileri ortaya çıktığında da her gün yemek vermeyin; gün aşırı beslenme yeter. Dinlenme, kanırla kaburgalar arasındaki boşluğun üzerine sıcak kompresler, sindirimi kolay çorbalar, çok yumuşatmayan lavmanlar rahatlatır. Kan almak gerekirse ihmal edilmemeli; [37K] bilinen ilkelere göre daha başta karar verilerek, geçerli duruma uygun miktarda kan alınmalı. Sahici üç günde bir çıkan ateşlerdeki gibi, rejimle birlikte bütün beden soğumamalı ve nemlenmemeli; tersine, rejim daha aperatif ve daha sıcak bir şey içermeli. En uygun ilaç biber katılmış ıhlamur suyudur; içmek için kaynamış çördük otu, keklük otu, melikratos katılarak pişirilmiş sümbül yağı ve aşırı ısıtıp kurtanların dışında, idrar söktürücüler verin. Yedinci günden sonra özellikle devamlı pelin otu verin.

Çoğu kişi sirkeli bal şerbetiyle ve sık kullandığımızı bildiğiniz müshillerle rahatlatıldı. Bu ateşin kronikleştiği vakalarda yemekten sonra kusmak o kadar yararlı oldu ki tanıklarımın çoğu bu kusmalardan sonra tamamen iyileşti.

XII. BÖLÜM

Dört günde bir çıkan ateşlerin tedavisi.

Şimdi dört günde bir çıkan ateşlerden söz edeceğiz: Başlangıçta bunlar çekince ve tatlılıkla tedavi edilir; [38K] en azından bariz pletor yoksa ağır ilaç veya müshil vermem. Açılan damardan özellikle dalak hastalarında görüldüğü gibi siyah ve yoğun kan çıkarsa korkmadan akıtın; kan sarı ve seyreltik görünüyorsa akmasını hemen durdurun; damarı içerden veya önkolun ortasından açın, hemen

düzeltecek ve gaza yol açmayacak bir rejim verin; karnı sıradan yollarla olabildiğince rahatlatın. Hiçbir sonuç alamazsanız en sonunda sert lavmanlar uygulayın; hem serinleten hem nemlendiren her şey gibi, domuz etini, yapışkan ve yavaş yavaş boşaltılan bütün etleri yasaklayın; seyriltilmiş, orta sıcaklıkta beyaz şarap; kuşlardan lezzetli olanları ve bataklıktan gelmeyenleri; balıklardan kolay sindirilen, eti yumuşak olan ve hiç yapışkan olmayanları; tuzlu et, hardal ve belirli aralarla üç biberli (siyah, beyaz ve uzun) ilaç yani diospolitikon verin. Her gün suya koyulmuş tek tür biber yemek iyi gelecektir. [39K] Masaj, gezinti, banyo ve âdet edinilmiş başka eğlenceleri tamamıyla yasaklamayın; ama hastalar banyodan tamamıyla uzak durup masajla yetinirlerse çok rahatlarlar.

Dört günde bir çıkan ateş kısa sürerse ve az şiddetliyse alıştıkları egzersizleri ara ara yapmalarının sakıncası yoktur. Başlangıçta ve hastalık zirveye ulaşınca kadar yapılması gerekenler bunlar. Hastalık zirveye ulaşmış görüldüğünde, önce verilmeyen ve sonra da verilmeyecek olan daha hafif bir diyet verin. Hastaya uzun bir dinlenme de verilmeli. Bağırsaklarına bakın: Sıcak kompresler yapın, yumuşatan ve rahatlatan ilaçlarla birlikte yakılar yazın. Sonra idrar söktürücü denen ilaçları kullanın. Sindirim bozukluğu belirtileri ortaya çıkarsa kara safrayı, bir kere değil, durum gerektiriyorsa birçok kez boşaltan ilaçlarla temizleyin. Bu koşullarda yemekten sonra kusturmak gerekir ve aksini belirten hiçbir şey yoksa önce kırmızı turpla karışık beyaz çöpleme otu, [40K] bu hiçbir işe yaramazsa saf çöpleme otu verilir. Kusamayanları alttan çok kuvvetli boşalttıktan sonra, içmeleri için engerek yılanlarından yapılan ve böyle ateşler için tavsiye edilen başka ilaçlar verilir. Bunlardan çok kullandığımız ve en iyi bilinen Kyrene suyuyla²⁵ yapılır.²⁶ Başlangıçta veya genellikle hastalık zir-

²⁵ Kuzey Afrika'da bugünkü Libya'nın kuzeydoğusunda Yunan kent devleti Kyrene'nin (Kyrenaika) yakınında yetişen devasa rezene bitkisi. Antik çağda *silphion* adı verilen bitki günümüze gelmemiştir -çn.

veye ulaşmadan önce bu ilaçlardan birini verenler dört günde bir çıkan basit ateşi ikiye katladılar veya daha ağırlaştırdılar, daha zorlaştırdılar; ikiye katlanan dört günde bir çıkan ateşi üçe katladılar, yani ikisinde de daha zorlaştırdılar, daha ağırlaştırdılar. Hastalık zirveye varmadan önce, üçe katlanmış dört günde bir çıkan ateşin pençesindeki bir hastasına yılanlardan yapılmış ilaç vermeye cesaret eden bir doktor tanıyorum. Sonra bütün semptomlar doğal olduğu üzere alevlendi, sonuçta hasta sürekli çıkan ateşten öldü.

XIII. BÖLÜM

Her gün çıkan ateşin tedavisi.

Her gün çıkan ateşin tedavisinde ilk günlerde sirkeli bal şerbeti ve idrar söktürücü içecekler kullanın; aslında rejimle birlikte salgılar kesilsin. [41K] Hastalık zirveye ulaştığında mideden, özellikle ağzından (midenin yemek borusuna açılan girişi) endişelenmek gerekir. Hasta kırmızı turp veya besin yediğinde kusturun ve lenf boşaltıcı tatlı müşhiller kullanın. Rejimin diğer özelliklerini ortak hedeflere bakarak görürsünüz.

XIV. BÖLÜM

Sürekli çıkan, nedeni bilinmeyen ateşlerin tedavisi.

Hastanın direnme gücüyle yaşının uyumlu olduğu, hastalığın zirvesinin yedinci günü geçmediği sürekli çıkan ateşler ciddi ve hafif bir rejim ister. Hastalığın genellikle yedinci günde zirveye vardığı, hastanın gücünün yetmediği bu ateşlerin başlangıcında hafif, zirveye yaklaşırken

²⁶ Stephanos şu yorumu yapar: “Galenos bu vakalarda alışlageldik yılan zehrinin panzehir olarak verildiğini söyler. Zira yılan zehri antıcı etkisi sayesinde, salgılabılır ve bu salgıdan geriye kalanları dağıtabılır, gözeneklerin durumunu değiştirebilir. Ne var ki sadece bu kullanılmamalı, ateşlere karşı kullanılması kabul edilmiş başka birçok panzehir de vardır. Her halükârda Galenos Kyrene suyu ilacı denen böyle bir şey geliştirdi. Fakat belli ki başka bir Kyrene suyu, yani Med suyu da vardır.”

daha hafif, tam zirve döneminde çok hafif rejim gerekir. Öte yandan, zirveden sonra her zaman daha bol ve zirveden önce azaltıldığı tarzda giderek artırılan bir rejim yazın. Hastalık ağırlaştığında, güç, yaş ve başlarda belirtilen herhangi bir mülahaza aksini işaret etmiyorsa, teni normal durumundakinden daha kızarmış, bütün bedeni alışılmadık tarzda şişmiş, damarları çıkmış ve gerilmiş olanlardan kan alın. [42K] Bir zamanlar nemli diyetlerin bütün akut ateşlere uygun olduğu haklı olarak söylenmişti.²⁷ Dolayısıyla, aside yol açmazsa ıhlamur suyu, safraya yol açmazsa melikratos, arpa lapası, çok sulu ekmek ve aynı veya benzer özellikte başka yiyecekler verin. Baştan beri sindirim belirtilerini gördüğünüz aşırı yüksek, yakan ateşlerde içecek olarak dozunu mevsime, ülkeye, yaşa, hastanın doğasına ve nemliliğine göre ayarlayarak korkmadan soğuk su verin. Genelde semptomsuz ateşlerin gerektirdiği bakım böyledir.

XV. BÖLÜM

Ateşlerin komplikasyonlarına göre tedavisi. Geçici bilinç kaybının veya bayılmanın nedenleriyle ilgili özel araştırma. Yol açan genel ve özel nedenlere göre bayılmanın tedavisi.

Semptomlu ateşlerin tedavisi bu kadar kolay değildir. Ateşin yüksekliği ve tehlike arz eden semptomların büyüklüğü olabildiğince ölçülmeli ve başka bir semptomu tamamıyla göz ardı etmeden bu semptomların daha güçlü ve daha ciddi olanına karşı direnmeli. Farz edin ki bir ateşli hasta pletorik denen durumu göstermiyor ama yakın zamandaki bir sindirim bozukluğu (*apepsia*) mide ağzını hem tahriş etmiş hem de baskı yapmış veya kustuğu kötü salgı [43K] ıstırap verip aklını başından alacak kadar mide geçidine büyük zarar vermiş: Öyleyse burada, yalnızca ateşe odaklanıp başka örneklerde zahmetsizce yaptığımız

²⁷ Hippokrates, *Aforizmalar*, I, 16.

gibi fazlalığı boşaltmaya mı çalışacağız? Yoksa önce mide ağzını göz önünde tutup, sonra iyi durumda olduğuna karar vererek bütün bedeni mi uygun bir yolla boşaltacağız? Bana böyle gibi geliyor. Yine de hekimler mide güçlenmeden önce hastaları boşaltmaya çalıştıklarında birçok hastanın öldüğünü veya tehlikenin sınırına geldiğini sık sık gördüm.

Fakat ishalin yanında ateş de varsa ayrıca boşaltma gerekmez; bol miktariyla olmasa bile ishal tek başına yeter. Fakat çok miktarda boşaltım gereken hastaların midesini harekete geçirmeye veya kan almaya cesaret edenler [hastanın] başına daha akut tehlikeler getirdiler. Fakat kanının alınması gereken biri aynı zamanda konvülsiyon da geçiriyorsa bu durumda alınması gereken fazla miktarda kan bir defada alınmamalı. Tersine, semptom için birazını bırakın, genellikle terlemeyi harekete geçiren bu semptom uykusuzluğa yol açar [44K], hastaya gücünü kaybettirir. Böyle ciddi uykusuzluk ve şiddetli ağrı hastaya sıkıntı verirse bol ve sık boşaltım yapmamaya dikkat etmelisiniz. Çevrenin havası, yılın Orion’la (Köpek) Arktouros’un (Ayı) doğuşu arasındaki dönemi gibi sıcak ve kuru olduğunda bu havanın *krasisine* de bir tür semptom diye bakılmalısınız. Hekimlerinin mevsime hiç dikkat etmediği ve damarlarını büyük cesaretle açtığı hastaların hepsi bu nedenle öldü. Hava çok soğuksa da kan almamaya dikkat etmeli, böyle vakalarda bunun arkasından büyük bir tehlikenin geldiği idrak edilmeli. Soğuk havada nöbetler başladığında çok üşüyen hastalarsa artık iyileşmezken, aşırı sıcak havada bağırsakları yanlışlıkla boşaltılan hastalar *synkope* (bayılma) ve *diphoresis* (ileri derecede bitkinlik) denenler yüzünden ölürlər.²⁸

²⁸ Galenos *synkopeyi* (bayılma) “seleflerimin söz ettikleri gücün ağır çöküntüye uğraması” diye tanımlar. *Diaphoresis*in üç anlam grubu vardır, bunlardan ikincisine “buğulaşma”, “enerji kaybı”, (tıpta geçerli anlamıyla) “terleme”, “çözülme” ve “tartışma” dahildir. Burada enerji kaybı kapitenin yanı gücün çözülmesi anlamında kullanılır.

Son derece sıcak veya çok soğuk yerlerde bu nedenlerle kan almaya cesaret edemem. Mevsim koşulları yere uygunsa bundan tamamıyla kaçınırım. Koşullar uygun değilse [45K] boşaltırım ama hiçbir etken ters düşmüyorsa daha azını boşaltırım. Örneğin hastanın hastalığa yatkınlığının bir tür semptom olmasından kuşkulunmalı. Nitekim çoğu hasta ya çok yoğun boşaltılmaya ya da çok uzun süren diyeteye dayanamaz. Bazılarının bedeni bütün gücünü bunların yüzünden kolayca kaybeder, diğerleriye hemen mide bozukluğu çekerler, bu nedenle yemekten yüz çevirirler. Yemeye zorlanırlarsa ya midelerinde tutamazlar ya da doğru düzgün sindiremezler. Tarının bu kısmında hastanın bünyesi de göz önüne alınmalı. Doğası itibarıyla sıcak ve kuru olanların hepsi sık boşaltımdan kolayca zarar görür. Dahası, diğer bütün hususlarda, özellikle boşaltma endikasyonunda alışkanlığın rolü az değildir. Daha önce boşaltım yapılmamış veya yoğun boşaltıma ne zaman olursa olsun dayanamayacak olanlara çok miktarda yiyecek gerekir. Diğerlerineyse, tam tersine, çok yiyecek gerekmez, boşaltım yapılmasına alıştırlar. Başka etkenler de bunu belirttiğinde bu hastalara güvenle boşaltım yaptırılmalıdır. Boşaltıma alışık olmayan diğerlerineyse diğer bütün etkenler [46K] sizi zorlasa bile yapmayın.

Bu konularla bağlantılı olarak, bedeninin habitusunu²⁹ da göz önüne almalısınız. Nitekim eti sıkı ve sert olanlar kolayca hastalanmazlar (*dyspathes*), bu nedenle, diğer etkenler sizi boşaltım yaptırmaya zorluyorsa, onlara hemen boşaltım yaptırmaktan korkmamalısınız. Ne var ki eti yumuşak ve gevşek olan, kolayca sarkanlar son derece kolay hastalanırlar (*eupathia*), öyle ki diğer koşulların hepsi tedavinin uygun olmadığını göstermese bile, hiçbir zaman kan almaya cesaret etmemelisiniz; onun yerine, başka boşaltım tarzlarını olabildiğince temkinli ve dikkatli uygulamalısınız. Çok şişmanların veya çok zayıfların damarlarına kesik

²⁹ Habitus: Kişinin belli bir hastalığa karşı eğilimini gösteren işaret ve belirtilerin eşlik ettiği vücut görünümü; belli bir hastalığa yatkınlık -çn.

açarken aynı tarzda dikkatli, diğer ani boşaltımlarda da temkinli olmalısınız. Hastaların yaşı da ani boşaltmayı engelleyen semptom gibidir, zira ne çocuklar ne de yaşlılar boşaltılmaya zarar görmeden dayanırlar. Bu nedenle, söz edilen diğer bütün etkenler yönünden koşullar her ne zaman boşaltmaya zorlasa tek seferde veya aniden değil, yavaş yavaş boşaltmalı, ölçülü perhiz, [masaj], hafif lavmanlar, sıcak kompresler, yakılar ve banyolardan yararlanmalı, bunların her birinin endikasyonunu daha önce söylenenlerden çıkarmalısınız. [47K]

İki zıt semptom herhangi bir zamanda birbirini yakından takip ederse, ikisinden hangisinin daha kuvvetli olduğunu da aynı tarzda göz önüne almalısınız. Keza aynı kişinin çelişkili endikasyonlara yol açan iki hastalığı varsa, o zaman, acil olan hastalıkla, diğerini tamamıyla göz ardı etmeden mücadele etmelisiniz. Hem semptomlar ve hastalıkların hem de her birine yol açan nedenin endikasyonlarını göz önüne almalısınız – örneğin geçici bilinç kaybı veya bayılma (*gücün felce uğraması*) varsa.³⁰ Hekimlerin bu iki terimi de tek bir sorun için kullanma âdeti vardır. Sorun aslında tektir, oysa çok nedeni vardır. İnsanlar şunlardan geçici bilinç kaybı yaşarlar: *kolera*, ishal, dizanteri, gıdaların sindirilmeksizin dışarı atıldığı ishal, âdet kanamaları, yaralar, hemoroit, kan tükürme, burun kanaması ve doğumda ölçüsüz boşaltım. Gayet ciddi mide bozukluğu kimi zaman, özellikle mideyi aşırı aşağı sarkıttığında geçici bilinç kaybına yol açar. *Bulimia* (doyurulamayan açlık) denen, geçici bilinç kaybından başka bir şey değildir. Bütün

³⁰ Aşağıdaki dört terim bu pasajda ve daha önce birkaç defa kullanılmıştır: *synkope*, *leipothymia/leipopsychia* ve *eklysis*. Sırasıyla, “bayılma”, “ileri derecede bitkinlik”, “geçici bilinç kaybı” ve “güç kaybı” olarak çevrilmiştir. Birincisiyle üçüncüsü tahminen geçici bilinç kaybıyla bağdaştırılır. *Stedman’s Medical Dictionary*’de *synkope* “beyne kan akışının çeşitli nedenlerle azalması sonucunda bilinç kaybı” diye tanımlanır. *The Oxford English Dictionary*’de (1933 baskısı) *leipothymia*’ya geniş yer verilir ve “bayılma, geçici bilinç kaybı, baygınlık” diye tanımlanır. Ayrıca bkz. Hippokrates, *Aforizmalar*, I, 23 ve VII, 8.

histerik tıkanma vakalarında önce geçici bilinç kaybı vardır. [48K] Arkasından ani ağrılar, bükülmeler ve sıklıkla rahim iltihabı gelir. Yine de öncesinde iç kanamalar, *kakoethes* saralar,³¹ *diaphoresis*³², *synkope* ve *marasmus*³³ vardır. Fakat kimi zaman, çok az ateş nöbetiyle birlikte ve özellikle beden son derece kuruyup kavrulduğunda veya aşırı pletorik hal aldığı anda görülür. Kimi zaman yakıcı *kakoethes* ateşle birlikte ve ateş nöbetlerinde bedeninin sivri yerleri çok üşüyenlerde de ortaya çıkar. Şiddetli karaciğer, mide veya yemek borusu iltihabından ateşi çıkanlar ve özellikle de atılmamış ve sindirilmemiş bol salgısı olanlarla bedeninin önemli bir kısmı tıkananlar nöbetler başladığında geçici bilinç kaybına uğrarlar. Ya anormal salgılar tahriş ettiği ya da yoğun, yapışkan, yaş salgılar ağırlık yaptığı için, mide ağzı zayıf düşenlerde de geçici bilinç kaybı görülür. Dahası, bazıları da psişik bozukluklar nedeniyle geçici bilinç kaybı yaşarlar. Tıpkı başka bir nedenle güçten düşenler gibi, yaşlılar da özellikle bilinç kaybı çekerler. Birçoğu üzüldüğü, fazla sevindiği, ağladığı, neşelendiği, öfkelenildiğinde geçici bilinç kaybına uğramaktadır. [49K]

Fakat böyle hastalananlarda, tıpkı daha kuvvetli olanların aşırı terlemesi gibi, olur olmaz zamanda ani terleme de baş gösterir, bu da bilinç kaybına yol açar. Apsenin³⁴ patlaması da özellikle patlayan iltihabın içeriği mideye, yemek borusuna veya göğse aktığında güce ciddi zarar verir. Apseyi biz oyduğumuzda cerahati hemen boşaltırsak geçi-

³¹ Stephanos burada sara hastalığını yorumlar: "Dolayısıyla, sara başlıca hareketlerin zarar görmesinin eşlik ettiği bütün bedenin konvülsiyonudur, gerçi zarar topyekun değildir. Gelgelelim, sürekli meydana geldiğinde bunun kötü huylu bir tarzı vardır, öyle ki saralı hastalar ayağa kalkarlar ve düşerler, sonuçta yetilerini kaybederler ve geçici bilinç kaybı [*leipothymia*] meydana gelir."

³² *Diaphoresis*: Aşırı terleme -çn.

³³ *Marasmus*: Aşırı zayıflık -çn.

³⁴ Modern anlamında, cerahatlenmenin yol açtığı apse dahil, geniş bir yelpaze gösterir. Galenos "fazlalıklardan" oluşan hastalıklar sınıfına dahil eder, açılarak tedavisinden söz eder -çn.

ci bilinç kaybı kaçınılmazdır. Dahası, temizlersek, lavman yaparsak veya başka bir yolla çok yoğun tarzda boşaltırsak aynısını yaparız. Ödemlilerin de sıvı her ne kadar fazla miktarda ve doğaya aykırı olsa da ani boşaltılmasına zarar görmeden dayanmaları imkânsızdır. Kişinin bu sırada geçici bilinç kaybına uğraması kaçınılmazdır. Fakat hastanın başına batma, burulma yani bağırsak tıkanması veya sancılı bir durum geldiğinde şiddetli ağrıdan bayıldığı da görülmür. Fakat aşırı üşüten veya ısıtan, hayati gücü tüketen *ka-koethes* eklem yaraları/ülserleri, bütün kangrenler, yayılan ülserler gibi, adalenin başının ve sinirin yaralanması da geçici bilinç kaybına yol açar. [50K] *Leipothymianın* (geçici bilinç kaybı) nedenleri bunlardır.

Bu [hastalıkların] her birinin tedavisi özgüldür, hepsini yazmak şimdi mümkün değil. Yine de hastalığı tedavi etmeden hastalığa eşlik eden semptomları tedavi etmek imkânsızdır. Bu nedenle bu tartışmada onlardan, ani gelen nöbetleri yeterince etkisiz hale getirmeyi öğrenmek isteyen birine yetecek kadar söz edeceğim. Örneğin kolera, ishal ve diğer birçok ani boşaltımda bayılanlara soğuk su serpin, burun deliklerini sıkın, midenin ağzına masaj yapın, hastayı kusturun veya ağzına parmak yahut tüy sokarak yemek borusunu uyarın. Kolları, bacakları ve ayakları da ligatürle³⁵ bağlayın; boşaltım hemoroitlerdeki veya kadınların rahmi boşaldığında meydana gelen ishallerdeki gibi alt kısımlardan yapıldığında kollarda bağlar çok sayıda ve çok sıkı olmalı. Bu koşullarda bacakları bağlamak bir şeyi genellikle aşağıya çeker. Burun kanamalarında ve kusmada tam tersine bacak bağları daha çok sayıda ve daha sıkı olmalı. Dahası, yaralar kanadığında [51K] kanama üst kısımlardaysa bağları alt kısımların çevresine, kanama alt kısımlardaysa üst kısmın çevresine sarın. Yaralı yer yukarıya kalkık pozisyonda tutulmalıdır ama çok değil, zira hastaya sıkıntı verecek kadar sıkı bağlıysa aşağıya eğilmiş gibi ra-

³⁵ *Ligatür*: İplerden veya metalden yapılmış, farklı enlerde bant -çn.

hatsız eder. Genellikle hasta kısımlarla ortak olan kısımlarda veya boşaltmanın meydana geldiği kısımlarda akıntıyı yönlendirin. Bu nedenle, memelerin yanına hemen kupa çekmek rahimden gelen şiddetli boşalmayı durdurur. Burun kanamalarında, kan tek delikten aktığında karaciğere veya dalağa kupa çekin ama kan iki delikten de çok miktarda ve sürekli gelirse iç organların ikisine de kupa çekin. Soğuk suyla karıştırılmış şarap yoğun boşaltımlardan, özellikle akıntıların mideye gitmesinden bayılanları iyileştirir. Böyle bir ilacın verilmesine bir şeyin engel olup olmadığını göz önüne alın -örneğin bir organda iltihap, çok şiddetli baş ağrısı, hezeyanlı bir hastalık veya sindirim yapılamayan bir hastalıkta yakıcı ateş varsa.

Böyle vakalarda şarap içmenin ardından neredeyse tedavi edilemeyen çok ciddi zarar meydana gelir. [52K] Yine de tedavinin uygun olmadığını gösteren hiçbir şey yoksa, bundan sonra hastanın doğasına, alışkanlıklarına, yaşına ve çevredeki havanın *krasisine* karar vermelisiniz. Bu etkenleri dikkate alarak soğuk veya sıcak içecek verin. Soğuk içeceklere alışık olmayanlara veya bunlardan açıkça zarar görenlere, doğası itibarıyla soğuk olanlara, ileri yaştakilere, doğası soğuk olan bir ülkede yaşayanlara veya kışın da soğuk içecek vermeyin. Tam tersi durumdakilere soğuk su verin, rahat rahat içsinler. Mideye inen sıvıların içinde şarap Lesbos şarabı gibi sıcak ve hafif, kanamalardaysa yoğun, siyah ve ekşi olmalı. Doğal olarak güç veren şeyleri o bölgelere -mide, rahim, yemek borusu ve göğse- tatbik edin. Başa ve yüze hem bunları hem de serinlik verenleri tatbik edin. Bu kısımların yüzeyinde veya burun deliklerinde damar yırtıksa kanı durduran (*hemostatik*) ilaçları kullanın. Mideye inen akıntılar için banyolar çok yararlıdır ama kanamaları büyük ölçüde artırır. [53K] Fazla terden geçici bilinç kaybına uğrayanların ve onlara tam zıt olanların cildini sıkılaştırın, serinletin, rahatlatın. Onlara özellikle soğuk şarap verin, sıcak hiçbir şey vermeyin. Fakat kollarını ve bacaklarını bağlamayın, kusmaya zorlamayın, ha-

reket ettirmeyin. Soğuk rüzgârların içeri girip evin havasını soğutacağı ve damarları büzeceği girişler de yapın, yere mersinağacı dalları, asma filizleri ve güller serpin. Bunların hiçbirinin mideye inen akıntılara yararı yoktur; derinin kalınlaşma derecesini artırırılar. Boşaltım nedeniyle bayılanlara acil yardımı böyle yaparsınız.

Salgı fazlalığından bayılanlara aynısı yapılmaz. Onlara bol bol masaj yapın, ısıtın, kollarını ve bacaklarını bağlayın. Ateşleri varsa şaraptan, yiyecekten ve banyodan kaçının. Melikratos ve içinde kaynamış kekik, mercanköşk, yabani nane veya çördük otu bulunan içecek vermek yeter. Sirkeli bal şerbeti de yararlıdır. [54K] Rahim hastalıklarından bayılanları da sirkeli bal şerbeti dışında aynı tarzda tedavi edin. Kollardan çok bacakları bağlayın, masaj yapın. Fazla akıntı vakasındaki gibi memelerin yanına, rahmi geriye veya yana dönenlerin de kasıklarına ve uyluklarına kupa çekerim, burun için çok kötü kokular ama rahim için hoş kokular ilave ederim. Rahatlatabilen ve ısıtabilen ilaçlar veririm. Yemek borusu güçsüzse, bu nedenle geçici bilinç kaybına uğruyorlarsa hurma ağacından, şarap, buğday unu (*kavrulmuş arpa*), safran, ödağacıyla damla sakızından yapılanlar gibi güçlendirici yakılar uygulayın, bunlara pelin otu ve ayva, damla sakızı, Hint sümbülü, asma çiçekleri ve şarapla hazırlanan ilacı dökün. Yanma varsa su kabağı suyu, marul, semizotu, itüzümü, hindiba ve ham üzüm gibi serinletici bir şeyi de karıştırın. Aslında bu hem serinletir hem de büzer. Yemek borusu yananlara da doğru zamanda verilen soğuk suyun genellikle yararı olur ama diğer taraftan çok zarar verir. Yemek borusu hasta olanlara [55K] sıcak şarap vermek daha çok gerekir, şayet başka hiçbir şey tedavinin uygun olmadığını belirtmiyorsa. Yemek borusu hastalıklarında kollara ve bacaklara masaj yapmak da çok yararlıdır. Yemek borusu yananlar bu önlemlerden sonra daha iyi olmazlarsa olabildiği kadar çabuk banyo yaptırın.

Ne var ki üşüdüklerini fark edenlere üç biberden veya

tek tür biberden yapılmış ilaç ve pelin otu verin. Kötü salgılar mide ağzını kemirdiğinde bayılanları sıcak su veya yağla karıştırılmış su verdikten sonra kusturun. Kusmakta güçlük çekerlerse önce yemek borusunun etrafındaki bölgeyi ve ellerle ayakları ısıtmak gerekir. Hâlâ kusamıyorlarsa tüy veya parmakla uyarın. Hâlâ kusamıyorlarsa yine en iyi kalite sıcak zeytinyağı vermelisiniz. Zeytinyağı genellikle hem kusmayı uyarır hem de midayı yumuşatır ve bu durumlarda yararı az değildir. Sonuç olarak, kusma kendiliğinden meydana gelmezse kusturmanın yolunu bulmalısınız. Özellikle tatbik edilen ilave şeylerle yapmaya çalışın bunu. Bunlardan sonra daha kolay kusarlarsa içmeleri için melikratosta demlenmiş pelin otu yaprakları, [56K] sonra şarap verin; o kısımları dıştan ilaç uygulayarak ve pelin otu içirerek çeşitli yollarla güçlendirin.

Yine de sizi bunu başlarda yapmaya değil, ancak daha sonra, karın çoktan boşaldığında yapmaya yönlendiriyorum. Karında hâlâ salgılar varsa baskı yapmayın; daha önce söylediğim gibi karnı ısıtmak yeter. Fakat mide ağzında çok miktarda soğuk lenf birikmişse içinde pelin otu demlenmiş zeytinyağıyla bol bol lavaj yapın. Sonra, içinde çördük otu veya o tür bir şeyin demlendirildiği melikratos, sirkeli bal şerbeti, biber, üç biberli ilaç ve *diospolitikon* verin. Diyetinizin genelde başlıca amacı aperatif olmasıdır. Şiddetli soğuktan bayılanları bulimia hastalarıyla aynı tarzda, her yolla ısıtarak tedavi edin. Bu nedenle onlara sıcak suyla karıştırılmış şarap ve doğası itibariyle ısıtan besinler verin, masaj yapın, ateşin başında ısıtın. Şiddetli sıcağın geçici bilinç kaybına uğrayanları serinleten ve güç veren şeylerle tedavi edin. [57K] Özellikle uzun süre boğucu havada ve hamamda kalanlar bu geçici bilinç kayıplarına uğrarlar. Hemen o anda soğuk su serpin, yelpazeleyin, rüzgâra çevirin, masaj yapın, kusmaları için mide ağzını uyarın, böylece güçlerini yerine getirin. Sonra şarap ve yiyecek verin. İltihabın şiddetinin yaptığı nöbetten veya yüksek ateşin *kakoethesinden* (kötü huyluluk) geçici bilinç

kaybına uğrayanların ve üşüyenlerin kollarıyla bacaklarına sert masaj yapın, ısıtın, bacaklarıyla kollarını bağlayın, uyutmayın, bütün yiyecek ve içeceklerden uzak tutun. Böyle vakalarda en iyisi, nöbetten önce bunları yaparak ne olacağını beklemektir. Nöbetler başladığında kuruluştan bayılacakları önceden fark etmek de çok iyidir, zira nöbetten iki üç saat önce onları besleyip elleriyle ayaklarını bağlatırsanız ölmezler. Besinler kolayca sindirilebilir ve mide için iyi olmalıdır. Yine de tehlikenin ciddi olacağından kuşkulanırsanız önceden şarap, özellikle kaynatılmış ve içine kılçıksız buğday koyulmuş şarap verin. Lapa yerine ekmek vermek de aynı etkiyi yapar.

Vasat bir bayılma bekliyorsanız şarap gerekmez; [58K] bu koşullarda nar, armut ve elmayı veya damarları büzen meyvelerden birini besinlerle karıştırın. Bunlardan sonra nöbetlere bir dereceye kadar dayanırlarsa tekrar beslediğinizde meyve kullanmanız gerekmez. Ne olacağını önceden biliyorsanız bunları yapın. Yine de aniden tehlikeye girenlere sıcak şarap ve onunla birlikte çok az miktarda ekmek ve sıcak lapa verin. Zira çok miktarda veya güç sindirecekleri yiyecekleri verirseniz hem bayılırlar hem de nefesleri tıkanır. Önemli bir kısmın tıkanmasıyla geçici bilinç kaybına uğrayanlara sirkeli bal şerbeti ve çördük otu, mercan-köşk, yabancı nane ve baldan yapılmış içecek, aperatif türde besin verin, zira böyle vakalarda katı ve yapışkan yiyecekler çok zararlıdır. Kollarla bacaklara masaj yapmak ve bağlamak da kötü değildir. Dereotu, rezene, maydanoz, kereviz, diş otu, [59K] Girit havucu ve Hint sümbülünden yapılanlar gibi idrar söktürücü içeceklerden yararlanmak da iyidir. Bu içeceklerin yararını gördüğünüzde çok eski olmayan seyretilmiş beyaz şarap verin.

Böyle tıkanmaları nabzın başka düzensizliklerinden, özellikle büyüklüğünü, küçüklüğünü, gücünü ve güçsüzlüğünü gösterenlerden anırsınız ama pletorik denen sendrom yoksa, zira bu düzensizlikler bu sendromda da ortaktır. Böyle durumların önemli olanlarında nabız aralıklı

atar. Nabızla ilgili çalışmalarda bu konulardan daha etraflı söz edilmektedir.

Şimdi diğ er bayılımlarla - rneğ in apsenin patlamasından veya    lmasından ve   demlerde³⁶ yoğ un boşaltımdan ileri gelenlerle- ilgili tartışmaya geçelim. Acil durumda bu hastaları kendine getirmek için kokular³⁷ yeter. Az sonra onları kolayca sindirilen lapayla besleyin.   z nt , neş e, korku,   fke veya dehşetten bayıldılarsa kokularla ve kusmaya zorlamak için burun deliklerini sıkarak kendilerine gelirler. Yaralardan, boşaltımlardan ( ş  me), eklem, sinir, adale tendonu [60K] ağırlarından bayılanlar da aynı tarzda kendine getirilmelidir. Bundan sonra hastalığ a uygun bir tedavi uygulayın.

Sancılı hastalıkların veya bağırsak tıkanmasının yahut böyle şiddetli ağırlara yol açan hastalıklardan birinin arkasından gelen geçici bilinç kayıplarına özellikle hasta kısımları ısıtarak ve kollarla bacaklara masaj yaparak karş ı koyulur. Bedeni yöneten g   lerin  zg  l zayıflığı bu g   leri meydana getiren kısımların *dyskrasialarından*³⁸ ileri gelir, bu zayıflık nedeniyle bayılanlara *dyskrasiaların* zıttı tedavi uygulamak,  ş  yenleri ısıtmak, sıcaklık hissedenleri serinletmek, diğ er durumlarda da benzer tarzda davranmak uygundur. Kalbin meydana getirdiğ ini belirttiğ imiz *hayati* denen g    zayıf nabızdan anlaşılır. Karaciğ erin meydana getirdiğ i, *besleyici* denen g    kanlı dışkılardan anlaşılır, dışkılar başlarda sulu ve seyreltik, sonra presten geçirilmiş zeytinin suyu gibi yoğ undur. Özellikle beynin meydana getirdiğ i, bazılarının *psişik* dedikleri g    iradi hareketle-

³⁶ Belirgin  zellikleri elle yapılan muayenede anlaşılan bir şişlik tipinin genel adı. Sıvının beden n belli bir yerinde veya genelinde toplanmasıyla sırrırlı değ ildir. Galenos madde akışı nedeniyle aynı yapıda ve şekildeki organların hastalığı sayar - n.

³⁷ Stephanos yorumunda g  ller, leylaklar ve İskenderiye lotusundan s  der.

³⁸ Salgıların değ işime uğraması, beden sıvısının normal bileşimini kaybetmesi (*dys*: k  t ; *krasis*: salgıların karışımı) - n.

rin güçsüzlüğünden anlarız. [61K] Fakat böyle hastalıkların özgül açıklamasını size başka bir tezde yazacağım, zira bunların hekimlerin gözünden kaçan pek çok yanı var.

XVI. BÖLÜM

Çeşitli tür baş ağrılarının nedenleri ve bunlarla mücadele etmenin yolları. Ateşin yol açtığı krizlerden, özellikle boşaltımdan sonra meydana gelenlerden önce baş ağrısı ortaya çıkar. Galenos bu birinci kitabını bitirir, daha sonra lokal iltihaplı ateşlerden yani lokalize ateşlerden söz etmek gerektiğini belirtir.

Buraya kadar semptomlardan söz ettikten sonra baştan beri öne sürdüğümüz hedefe tekrar geliyoruz; bütün semptomlar için ortak olan bu tek hedef bu semptomların her birine yol açan nedeni araştırmaktır. Uygun tedavinin ne olduğunu bu nedenler size gösterecek. Örneğin birinin başı ağrıyorsa, yiyeceklerden tiksiniyorsa, midesinde batmalar hissediyorsa onu kusturun; ya safra ya lenf ya da ikisini birden kusacaktır. Mide hastalığını gösteren hiçbir belirti yoksa başın herhangi bir kısmında doluluk, tıkanma veya iltihap var mı, muayene edin. Ağrının bütün başa mı yayıldığını yoksa bir kısmında daha çok mu hissedildiğini sorup hemen öğrenirsiniz; sonra ağrılık, gerginlik, batma veya zonklama var mı, sorun. Aslında, ağrılıkla birlikte ağrılar doluluğu; batmayla birlikte ağrılar buğuların veya salgıların asitliliğini; [62K] zonklamayla birlikte ağrılar iltihabı; ağrılık, zonklama, sindirilmemiş ve gaz yapan *pneuma*³⁹ olmaksızın gerilimle birlikte ağrılar doluluğu gösterir; zonklama varsa ağrılar zarla kaplı bir organın iltihaplandığını, ağrılık varsa iç zarlarda iltihabı gösterir. Bu hastalıklar bütünüyle belirlendiğinde her birine yol açan neden araştırılır. Her neden size tedaviyi gösterecektir. Örneğin buğu ve salgı doluluğu varsa, akan ve mayalanan

³⁹ Antik dönemde bazı hekimlerin sağlık ve hastalık fenomenlerini açıkladıkları hipotetik ruh ilkesine verilen ad –çn.

salgılarının, şiddetli bir ateşin ardından ya o kısmın güçsüzlüğü ya da bütün beden doluluğu nedeniyle mi başa gittiğini araştırın. Bu son durumu genel boşaltımla kolayca tedavi edersiniz; o kısmın güçsüzlüğü sonucunda oluşan hastalığı, bedenin her kısmındaki salgıları geri püskürterek veya hasta kısma sevk edilen ilaçlarla yenersiniz. Yine de salgıları asitli lavmanlarla, ligatürle ve alt kısımlara bol bol masajla ve gerekirse biraz kan alarak geri püskürtün. Salgıları bütün bedende geri püskürtürken başı temizleyen nemlendiriciler, sonra müshil ilaçları, daha sonra da güçlendiriciler kullanırsanız [63K] tedavi edersiniz. Baş olgunlaşmamış zeytinden çıkarılan ilk yağla (*omotripes*) veya benzer özellikler taşıyan başka bir yağla, örneğin sirke ve gül yağıyla veya tek başına gül yağıyla ve gelincik başları, genç zeytin ağacının yumuşak yaprakları, sarmaşık demetleri, yeşil nane ve bergamotla hazırlanan yağlarla temizlenir. Biraz şiddetli ve soğuk dolulukta bu ılık yağları, sıcak ve safralı dolulukta soğuk yağları kullanın. Sıcak yağ tek başına boşaltır ve dağıtır, Sikyon yağıysa veya yağ dereotuyla birlikte kaynatıldıysa daha da iyidir. Böyle yağları kullanarak çok yoğun ve yapışkan olmayan fazla salgıları bol bol boşaltırsınız. Tavşancıl otu, yabani kekik veya yabani nane başlarını, kedi nanesi, yeşil nane ve bergamot kaynatırın, daha yoğun salgıyı da boşaltırsınız. Bu yağlar o bölgelere sağlık verir, güçsüz yerleri güçlendirir. Tedavi bitinceye kadar bunları ara vermeden kullanın. Gerekirse aksırıgı tetikleyerek burundan ve damaktan boşaltın. [64K] Hastaya banyo yaptırırsanız başını kuru keten bezlerle ovalatın, tuz, saf soda ve hardalla yağsız bir ilaç yaptırın. Başın zayıflığının yol açtığı ağrının çareleri böyledir. Baş ağrısı ateşin şiddetinden ileri gelir ve ilaç gerekirse soğuk nitelikler ve özellikler, örneğin yağ ve suyla, gül ve sirkeyle, gelincik başlarıyla yapılan sıvı ilaçlar mutlu sonuç verir. Kanamayı veya kritik bir kusmayı belirten baş ağrısına karşı çareler aramayın, zira böyle bir baş ağrısının semptom değil, daha ziyade, krizlerden önce meydana gelen

başka aksaklıklar gibi uygun bir belirti olduğu düşünül-
melidir; bunlar birçok kişiyi korkutur ama hastalığın geç-
tiğinin sevindirici haberini verir. En iyisi, doğanın bedene
sorun yarattığını, onu krizlere, özellikle kusmalarla ve ay-
rılmaz belirtisinin baş ağrısı olduğu kanamayla tezahür
eden krizlere maruz bıraktığını bilebilmektir. Bütün bu
gözlemler başka yerlerde açıklanmıştır. Şimdi baştan beri
öne sürdüğümüz amaca sadık kalarak neyi bilmek gereki-
yorsa ondan ve olabildiğince kısaca söz edeceğiz.

Öyleyse önce ateşlerin doğası, bunların sıcak mı, yakıcı
mı olduğu muayene edilmelidir. [65K] Zira tıpkı daha ha-
fif, sanki için için yanan ateşlerin yerleşmesi ve genellikle
apseyle sonuçlanması gibi, bu ateşler âdet olduğu üzere
boşaltımlarla krize varır; ikincisi, hastalık acaba iyileşebilir
mi diye araştırılır; zira habis bir hastalıkta hangi uygun
kriz beklenir? Üçüncüsü, hastalığın güncel periyodu hesa-
ba katılır. Zira hastalığın başladığının veya arttığının belir-
tileri varsa ve zirveye vardığının ipucu yoksa ne idrarda,
tükürükte ne de dışkıda karışım varsa uygun bir krizin
gelmesi mümkün değildir. Hastalığın boşaltımla krize va-
racağı bunlara göre beklenebilir. Krizin gelecekte değil,
yakında geçirileceğinin belirtileri şunlardır: Her krizden
önce kırıklık görülür; hastalık gün içinde krize varacaksa
kırıklık geceleyin meydana gelir. Benzer bir şey görürseniz
hastanın hangi gün hastalandığını araştırın, zira krize elve-
rişli günler, hatta doğadan hafif bir itici güç alan günler
vardır. Fakat hekimlerin çoğu yaptıkları şiddetli hareket-
lerde sorunun büyük ölçüde günün doğasına bağlı oldu-
ğunu [66K] kesinlikle anlayamaz. Yedinci gün doğa vasat
bir imkân hazırlasa bile boşaltımla krizi tetikler. Yine de al-
tıncı gün büyük hazırlık gerekir ve genellikle kriz gelmez;
gelirse ne tehlikesiz ne de kesindir. Başka her günün de
böyle özgül bir doğası vardır. Günün büyük sıkıntıyla ça-
kıştığını farz edin, sonra ne tür bir krizin geleceğini araştı-
rın. Şimdi başka krizlerden söz etmemiz gerekmiyor.
Kusmayla veya burun kanamasıyla kendini belli eden kri-

ze gelince, bu krizlerin belirtilerinden birinin baş ağrısı olduğunu söylediğimiz için, özellikle şu ipuçlarına göre ayırt edilir: Önce, baş ağrısı hastalığın semptomu olarak daha başlangıçta ortaya çıkmadıysa, krizden önce gelen sıkıntı da ortaya çıktıysa; ikinci olarak, boyunda ağrıyla, karınla kaburgalar arasındaki boşlukta şiddetli spazmla, boğazda daralmanın yol açtığı gibi ani soluk kesilmesiyle kendini gösterirse. Bütün bu olayların ardından aniden hızlanan nabız ne azalır ne de yavaşlarsa artık krizi bekleyin; [67K] nabız azalmak şöyle dursun artıp hızlanırsa o an hastanın yüzünü muayene edin. Yüzün bazı yerlerinin attığı, şakak damarlarının zonkladığı, yanakların, burnun veya gözlerin kızardığı görülürse krizi daha da çok bekleyin; hastalar kendilerine rağmen ağlarsa, pırıltılar gördüklerine inanırlarsa, kaşımak için ellerini burunlarına götürürseler burun kanamasını artık beklemezsiniz, burnun kanadığını görürsünüz. Aslında hastalar bir iki kere kaşındıklarında o anda kan fışkırır. Hastanın deliryuma⁴⁰ girdiğini ve sıçradığını görürseniz korkmayın. Aslında bunlar salgıların arttığının ipuçlarıdır; soluk alma güçlüğü, karınla kaburgalar arasındaki boşluğun içeri çekilmesi, başla boynun aynı anda ağır gelmesi de aynıdır; sizin için, delirium da bunlara eklenen bir belirti olsun. Bu ipuçları yeterli; hastanın, umudu teyit eden yaşıyla doğası, [68K] ayrıca yılın dönemi, havanın güncel durumu da genellikle bunlara eklenir. Zira hasta biraz gençse, üstelik sıcak ve karlıysa krizi daha çok beklersiniz. İster hasta ister sağlıklı olsun daha önce burnu kanadıysa kanama umudu vermeye bu durum tek başına yeter; yılın mevsimi yazsa veya yaz olmasa da hava sıcaksa bu koşullardan da endikasyonlar çıkarmaz mısı-

⁴⁰ *Delirium*: Duyularla dış nesnelerin, fikirlerle duyuların, yargılar ve verilen kararlarla fikirlerin arasında hiçbir bağlantının bulunmadığı, entelektüel yetilerde meydana gelen lezyon. Fikirler, yargılar, kararlar iradeden bağımsızdır. Hasta tutarsız fikirleri birbiriyle bağdaştırır ve bağdaştırdığı bu fikirleri gerçek kabul eder. Deliryuma genellikle neşe, hüzn, suskunluk, vecd, endişe, öfke eşlik eder -çn.

nuz? Bu mevsimde birçok hastada kanama krize neden olursa, özellikle hasta pletorikse ve alışlageldik boşaltımları kesilirse umut artar. Gelecekte bir kanamaya dair şu veya bu ipuçları varsa prognosis tayin etmek bana güç gelmez. Tam tersine, öngörmemek büyük saçmalık ve cahillik gibi gelir. Fakat hekimlerin kayıtsızlığı hayran olmaya değmeyecek şeylere onları hayran ediyor. Böylece, kan sol veya sağ burun deliğinden akıyorsa daha önce belirtilenlere göre prognosis tayin etmek zor değildir, oysa hekimlerin çoğu bunu hem zor hem de imkânsız bulurlar. [69K] Şu iki husus araştırılarak bu boşaltımlar ve diğer hepsi öngörülebilir: Doğanın itici gücü nereden gelir? Nereye gider? Yetersiz boşaltımlara yardım edilebildiği, fazlalarını durdurabildiği aslında bilinir. Böylece, karınla kaburgalar arasındaki sol boşluğa büyük kupalar çekerek daktan gelen kanamalar kolayca geri püskürtülür ve karınla kaburgalar arasındaki sağ boşluğa çekilenlerle de karaciğerden gelen de geri püskürtülür. Aynı muhakeme başka kısımlar için de geçerlidir, zira gözlemi genelleştirerek, diğer bütün kısımlarda ne meydana geldiğini tek bir kısımdan anlayabilirsiniz.

Bu kitabı burada bitiriyorum; daha sonra iltihapların yol açtığı ateşleri ve bedenin her yerini tutan başka hastalıkları açıklayacağım. Eskiler yakıcı sıcak türlerine iltihap derlerdi; modernler her şeyi bu adın altına dahil etmiyorlar. Aslında ne uçuğu, ne yılancığı ne de benzer başka bir hastalığı iltihaba dahil ediyorlar; sıcak hastalıkların yalnızca birine, katı bir tümörün ve nabzın şiddetli attığı, ağrının eşlik ettiği hastalığa bu adı veriyorlar; [70K] yine de ateşin ve ağrıların bir tek bu hastalığın değil, genellikle bütün sıcak hastalıkların, bu nedenle yakıcı denen hastalıkların ardından geldiğini görüyoruz. Bir sonraki kitapta bu ve benzeri hastalıkları ele alacağız.

II. KİTAP

I. BÖLÜM

İltihap ve farklı türleri.

Bundan sonra, Glaukon, iltihaptan başlayarak bedenin her kısmındaki hastalıklardan söz edeceğim, [71K] zira iltihap çok sık görülür ve birçok *differentiası* vardır; bütün iltihapların ardından haliyle ateş çıkar. Aşırı sıcaklık -adeta bariz yakıcılık¹- bütün vakalarda ortaktır, eskilerin âdet olduğu üzere ona "iltihap" adını vermelerinin nedeni budur. Her birinin özgül *differentiaesini* görecektir, iltihabın türünü buradan anlayarak ona uygun tedavi yollarını bulacaksınız. [72K] Kimi zaman uçuk, kimi zaman yılancık², kimi zaman salgı bezi şişliği, kimi zaman da iltihap tedavi edersiniz. Sonuç olarak, sizi hastalıklara doğru tanı koymaya yönelten bu *differentia*edir. Önce, baştan itibaren bütün iltihapların *differentiaesini* gözden geçirerek açıklamaya çalışacağım size.

İltihabın birinci ayrımı içinin yaş mı kuru mu olduğu. Sıcak akıntı o kısmı tuttuğunda yaşlık meydana gelir; akıntı yoksa ama doğasında alev alev yakan sıcaklık varsa ku-

¹ Galenos "yakıcı" veya "yakıcı sıcak" anlamına gelen *phlogôsis* kelimesini kullanır.

² *Erysipelas*: Belirgin özelliği deri renginin kırmızıya, sarıya dönerek bozulup değişmesidir. Bugünkü tanımından farklı olarak, antik Yunan tıbbında deriyi kızartan, iç organların irinli iltihaplarını yayan ama en geniş anlamda sıcak, ağrılı, kırmızımsı şişliklerle belirgin, bugün *streptokokal dermatitis* olduğu düşünülen bir grup deri hastalığıdır -çn.

ruluk meydana gelir. Ancak sıcaklık ve kuruluk çoktan aşırı seviyelere vardığında tam tahribat ve doku ölümü meydana gelir. İltihabın birçok türü vardır: Birinden kan, diğerinden sarı safra akar, üçüncüsünde iki akıntı birleşir. Dahası, bu türlerin her birinden her ne akıyorsa ya önceden kokuşmuştur ya da o kısımda tıkanarak kokuşur. Kıvamı ya yoğun ya da seyreltik, [73K] ya iyi ya da asitlidir.

Dolayısıyla, vasat yoğunlukta iyi kan aniden bir yere akar da miktarı tıkanmaya yol açarsa bu kısımda uyarıları hissetme yeteneği iyice azalmadıkça şiddetli ağrı hissedilir. Derinlerde rahatsızlık veren bir zonklama vardır, hasta o kısmın gerildiğini, her yerinin ezildiğini sanır, şiddetli sıcağın farkındadır, bu durumda, alev alev yandığını zanneder, serinlemek ister. Banyodan çıkan, ateşin başında veya herhangi bir yolla ısınanlar gibi yüzeysel kızarıklık belirir. Başka birçok hastalık türüne, sınıfının adının verilmesi gibi, bu hastalık da adını tamamıyla sınıfından alır ve iltihap denir. İltihap hemen her nedenle sık meydana gelir. Dolayısıyla, yaraların, kopmaların, eziklerin, yırtıkların, egzersizin yol açtığı yorgunlukların, çıkıkların, kırıkların, kendiliğinden oluşan ülserlerin ardından gelir. Bütün bu nedenlerin dışında, damarların aşırı salgıyla dolmasından ileri gelir; o zaman, salgının fazlası, bu koşullarda [74K] onu almaya çok hazır olan kısma dökülür. Genellikle bu kısım diğerlerinden daha güçsüz, daha gözeneklidir veya salgıyı daha kolayca kendine çeker yahut herhangi bir nedenle daha hareketsiz ve bu koşullara daha yatkındır. Fakat aslında tartışacağımız konu bu değil.

Sarı safra doğasını koruyarak kanla birlikte bedenın bütün kısımlarına taşındığında hastalığa *sarılık* adı verilir. Ne var ki sarı safra tek başına ayrılp bir yere yerleştğinde hastalığa *uçuk* adı verilir. Kıvamı yoğunsa deride, alttaki ete kadar inen ülser oluşturur - Hippokrates buna kemiren uçuk der³. Safra daha seyreltikse, yalnızca yüzeyi alev alev

³ Hippokrates, *Aforizmalar*, V, 55.

yakar ve bu tür, hiçbir ekleme yapılmaksızın basitçe “uçuk” denerek kendi sınıfının adını taşır. Diğer iki türden, yukarıda söz edilene “kemiren uçuk” denir, geri kalan diğerine, deri yüzeyinde darı tanelerine benzeyen çok sayıda küçük kabarcık meydana geldiği için “miliyer uçuk” adı verilir. Bu tür uçuğa safra yol açar ama safra daha önce anlatılanlardan daha az asitli ve daha az sıcaktır.

Ne var ki akıntı gerektiğinden daha sıcak safranın kanla karışımıysa [75K] veya köpüklü, çok seyreltik kıvamda kandan geliyorsa hastalığa *yılancık* adı verilir. İltihaptan çok daha sıcaktır ve daha sarı olduğu görülür. Dokunacak olursanız kanı kolayca durdurabilirsiniz, sonra kan yeniden seyreltik ve kırmızı akar. İltihap kadar ağırlı değildir ve iltihabın hiçbir türü gibi zonklatan basınca veya gerginliğe yol açmaz. Fakat kimi zaman, özellikle akıntı alttaki ete zarar vermeden yalnızca deriye yayıldığında çok hafif rahatsızlık verir. Dahası, böyle bir hastalık çok sık baş gösterir; bu sahici yılancıktır. Hastalık alttaki deriye işlediğinde ve tam seyreltik olmayan bir akıntıdan ortaya çıktığında tek başına yılancık değildir, artık yılancıla iltihabın karıştığı bir durumdur. Burada kimi zaman yılancığın özgül semptomları galebe çalar; son zamanlarda hekimler böyle bir hastalığa iltihaplı yılancık diyorlar. Başka zamanlarda iltihap semptomları galebe çalar ve bu koşullarda buna yılancıklı iltihap derler. [76K] İkisi de açıkça galebe çalmaz da aynı görünürse bunun iltihapla yılancılığın karışımı olduğu söylenir.

Sahici yılancık başlı başına bir deri hastalığıdır. İltihap yalnızca deri altındaki kısımların hastalığı değildir, özellikle bu kısımların kimi zaman da derinin hastalığıdır. Ağrı başka hastalıklardakinden daha az değilse de zonklama yoktur. Akan kan aşırı sıcak ve yoğunsa, bir kısma aniden akarsa yakıcı ülsere yol açar, yara kabuk bağlar. Etrafındaki her şeyde ateş gibi sıcak ve aşırı ağırlı iltihap oluşturur. Böyle bir hastalığa şarbon (kan çıbarı) denir. Akan kan siyah, yoğun, sümüksü ve daha önce söz edilen türde artar-

sa, aynı zamanda seyreltik sulu cerahatle karışıksa dağlamada kabuk kopunca altından açık yaranın çıkması gibi, deri yüzeyinde irinli kabarcıklar ortaya çıkar. Bu da şarbondur. Öyleyse, bunlar hastalığın gerçek doğasına göre ayrılan iltihap türleridir.

Adların çokluğuna aldanan biri, [77K] kasık lenf düğümü iltihabı, sert nodül (*phymata*), salgı bezi şişlikleri (*phygethla*), göz iltihabı, akciğer iltihabı, göğüs zarı iltihabı ve benzer tarzda adlandırılmış başka birçok hastalığın dahil edilmediğini düşünür belki. Zira bunların hepsi yukarıda söz ettiğim türlere dahil iltihaplardır ama her biri farklı bir ad almıştır, çünkü daha önce bunlara bileşik ad verenler hem bizzat hastalığı hem de bu hastalığın tuttuğu kısmı düşünmüş, ikisini tek bir adla açıklamak istemiştir. Dolayısıyla, bubo [kasık lenf düğümü iltihabı], *phymata* ve *phygethla* salgı bezi bozukluklarıdır. Bubo iltihaptır, *phyma* çabuk ilerler ve hızla cerahat toplar; *phygethlon* iltihaplı yı-lancık veya yılancıklı iltihaptır. Böylelikle *opthalmia* [göz iltihabı] da gözün dış tabakasının doğal zarının iltihabıdır. *Pleuritis* [akciğer iltihabı] akciğeri örten zarın iltihaplanması, yutak iltihabı akut boğaz iltihabı, *peripneumonia* akciğer iltihabıdır; diğer kısımların her birinin iltihabı birbirine benzer.

Bedenin görülen kısımlarında iltihabı anlamak kolaydır; [78K] görünmeyen kısımlardaki iltihapları anlamak böyle kolay değildir, genellikle bunlar da ateşe yol açar. Bana öyle geliyor ki böyle bir tanı anatomiden öğrendiğimiz kısımların doğasına dair tecrübe ve çok iyi hüküm gerektirir. Aynı zamanda bu kısımların işlevleri ve kullanılmaları konusunda kesin bilgi de gerektirir. Bu konulardan başka tezlerde söz edildi. Ani bir zorunlulukla başka memleketlere önemli geziler yapman gerektiği için, tartışmaya bunları katmak şimdilik imkânsız. Bu nedenle, önce, sık meydana gelen ve bütün sınıfına adını veren hastalıktan başlayarak, görülen kısımlarda var olan iltihapların en iyi nasıl tedavi edileceğini anlatacağım. Bundan söz ederken,

her şeyden önce, hastalığın nedenini bulmayı –başka bütün örneklerde de çok önem taşıyan konuyu- göz önüne almam gerekiyor.

II. BÖLÜM

Ardından cerahat toplanmasının geldiği akıntılı yüzeysel iltihapların tedavisi.

Topyekûn gizli olmayan -akıntı denen- iltihapların her halükârda görünür bir nedeni vardır, velev ki kimi zaman bunlar başka bir bariz nedenden ileri geldiği öğretilenlerle birlikte etkilerini göstermesin. Bunların herhangi biri daha önce baş göstermeden [79K] bedenin bir kısmı aniden iltihaplandığında, hastalığa yol açan nedene akıntı, hastalığa “romatizmal” durum denir. Böyle iltihaplarda tedavinin iyi başlaması özellikle gerekir; hatalar durumu güçleştirir, hatta tedaviyi imkânsızlaştırır. İki büyük hata vardır: Tüm bedeni göz önüne almamak ve o kısımdaki sıcaklığı, nemi artırmak. Hekimlerin çoğu bu hataları yapar. Bu durumda, Yöntemci grubun, bütün iltihapları dinlenmeyi gerektiren iyi hastalıklar olarak düşünmeye ikna ettiği bazı hekimler vardır. Bu grubu düşünmeden mantıksızca izleyenler vardır, kötü davranışlarının tek savunması çoğunlukla hatayı birlikte yapmalarıdır. Fakat Dogmatik veya Ampirik hekimlerin hiçbiri böyle düşünmez. Hem akıl hem tecrübe onlara tüm bedeni uygun boşaltım yöntemleriyle boşaltmayı önermeyi, hasta yerin içeriğini boşaltırken akıntıyı geriletebilen unsurlarla [80K] iltihaplı kısma yakılar uygulamayı, çoktan etkilenmiş kısımlara sağlık ve güç vermeyi de telkin eder.

İltihaplarda neye bakmak gerektiğini daha önce belirttim; şimdi de yine kısaca hatırlatacağım size, öyle ki boşaltmanın gerektiği hedefleri anlamanız için her hastalığa dair bütün mülahazaları size hatırlatmama artık gerek kalmasın. Hastanın yaşını, mevsimi, ülkeyi, güncel hava durumunu, hastanın gücünü, durumunu, alışkanlıklarını ve hastalığın altında gerçekte neyin yattığını göz önüne

almak gerektiğini söyledik. Bunlara bakarak, vakanın durumuna göre ne zaman boşaltım yaptırmanız, ne zaman yaptırmamanız, nereden ve nasıl yaptırmanız gerektiğini anlarsınız. Akıntının dize indiğini ve aniden bariz bir şişlik halini aldığını farz edin. Bütün bedenin kanla dolu ve hastanın güçlü olduğunu anladığınızı farz edin. Mevsimin ilkbahar, ülkenin *eukratos* [ılıman], hastanın ergen veya genç olduğunu farz edin. Bu kimsenin kanunu üst yerlerden almak gerekir, dirsek çukuru damarlarından birini –ya içten ya da orta çizginin üzerinden- kesmelisiniz.

Ancak, üst kısımlardan biri hastaysa kanı aşağıya çekin, [81K] akıntının hareketini zıt yöne döndürmek her zaman yararlıdır. Şarapta kaynatılmış nar taneleriyle kulak otu, sumak ve kabuğu çıkarılmış arpadan terkip haline getirilmiş yakı uygulayın, zira böyle hastalıklar için en iyisi budur ve bizim mümkün olan her şeyi yapmamız –akıntıyı kesmemiz, içeriğini kurutmamız, çevresindeki kısımları güçlendirmemiz- gerekir. Sayısız başka ilacı da böyle sentez haline getirebilirsiniz. Sentez haline getirme yöntemini ilaçlarla ilgili tezlerimde öğrettim. Diğer ilaçların etkisinin örneklerinin yanı sıra, hatırlamanız için her vakadan birer örnek de ekleyeceğim. Şiddetli ağrı yoksa böyle ilaçlar kullanın. Ancak akıntı şiddetli ağrıya yol açıyorsa böyle sıcak su veya yağ kullanmamalısınız yahut buğday unundan yapılmış yakılar uygulamamalısınız. Romatizmal durumlarda hemen uygulamak kolay gibi görünse de bütün bunlar zararlıdır. Üzüm şurubu ve gül yağında eritilmiş balmumuyla terkip haline getirilmiş ilaçlardan [82K] biriyle ağrının şiddetini azaltmak yeterlidir. Kirli koyun yününden çıktığı kadar yağ çıkarıp bunu yazın soğuk, kışın ılık uygulamak gerekir. Sinir otu, yeşil mercimek, ekmek ve gül yağından aynı şekilde yapılmış yakılar da kullanın.

Hasta yerin biraz yukarısına ekşimtrak şarapla veya soğuk suyla nemlendirilmiş sünger uygulayın. Biraz sirke de varsa daha iyidir. Bunların dişe dokunur bir yararı görülürse ve cerahat ortaya çıkmazsa akıntılar için orta karar

yakılar kullanın. En iyi yakılar kuru ve aynı zamanda kan akışını ağrısızca geri püskürten yakılardır. Şiddetli geren şeylere gelince, kurutarak verdikleri faydadan çok, ağrıya yol açarak daha çok zarar verirler. O zaman, gül suyuyla hafifletilmiş bakırdan yapılan gibi bildiğimiz bir ilaç olmalı. Ekşimtırak şarapla nemlendirilmiş temiz koyun yünü de haricen uygularsanız bir hayli yararlıdır. [83K] Ne var ki o kısımda cerahat ortaya çıkarsa bir veya muhtemelen iki kere yakı uygulamak önemlidir. Bu amaçlar doğrultusunda arpa unundan yapılmış yakı uygulamak daha iyidir.

[O kısmı] açıp cerahati boşalttıktan sonra yağ veya su uygulayın. Kimi zaman yarayı yıkayıp temizlemeniz gerekirse melikratos, oksykratos⁴, şarap veya şarap-bal karışımı kullanmalısınız. Hâlâ iltihap varsa yeşil mercimekten yapılmış yakı uygulayın. İltihap yoksa böyle açtıktan sonra kullandığımız başka yapışkan ilaçlardan birini, özellikle de bakırdan yapılanı uygulayın. Bunların üzerine ekşimtırak şarapla nemlendirilmiş süngeri veya yünü haricen yerleştirin. Ekşimtırak hiçbir şey yoksa sirkeyle suyu içilebilecek tarzda karıştırın, bununla nemlendirin. İçinde deniz suyu bulunan şaraplar da bunlar için uygundur. Durum gerektirdiğinde, elinizde hangi şarap varsa ona tuz karıştırarak siz de bunu yaparsınız. Tamamıyla kurutmanız gerektiği için, Makedonya ilacı veya dörtlü ilaç denen [84K] gibi yağlı ilaçların hiçbirini kullanmayın. İşte, akıntının yol açtığı iltihabı nasıl tedavi etmeniz gerektiği.

III. BÖLÜM

Hastalık türü olarak göz önüne alınan yılancık, uçuk ve şarbonda akıntısız iltihabın tedavisi.

Başka nedenlerden birinin yol açtığı iltihapların nemlenmesini ve ısınmasını hiçbir şey önleyemez. Bunların cerahat toplamasını isterseniz zeytinyağı ve suda kaynatılmış buğday unlu yakı uygulayın. Deriye yüzeysel küçük

⁴ Antik Yunanistan'da su ve sirke karışımı içecek -çn.

çizikler atma gereğini de duyarsanız atmaktan korkmayın. Ne var ki akıntıların yol açtığı iltihaplara çizikler atarsanız, özellikle de bunu başlangıçta yaparsanız çok zarar verirsiniz. Bütün beden boşaltıldıktan ve başka uygun tedavi yapıldıktan sonra uzun süre direnen iltihapların yerlerinde sertlik ve siyah noktalar kalır, bu durumda, kan almak abes değildir, zira bu durumda onların hâlâ iltihap olduğu düşünülmemelidir, tıpkı çoktan mavimsi mor renk almış yılanlığın iltihap olduğunu düşünmemeniz gerektiği gibi. Bu yılanlık özellikle belirli bir neden yokken ortaya çıktığında ilke olarak soğutulmalıdır; ama yakıcılığı geçtiğinde deri yüzeyine küçük çizikler atmak, sıcak arpalı yakı koymak ve balmumu veya dağıtan başka bir ilaç uygulamak da yararlıdır. [85K] Böyle vakalarda damardan kan boşaltmak gerekmez; bağırsakları boşaltmak yeterlidir. Sarı safrayı atan bir ilaç verin. Hastalık hafifse bu da gerekmez; sert lavman yeterlidir.

Yaraların veya ülserlerin yol açtığı ve nedeni bunun gibi bariz olan yılanlıklarda hemen arpa unundan yakı uygulamak yerine, özellikle önce deriye yüzeysel küçük çizikler atmak isterseniz zarar vermezsiniz. Yılanlıklı iltihabın ve iltihaplı yılanlığın tedavisinde ağır basan hastalığa karşı her zaman zıddıyla mücadele ederek olabildiğince karışık bir tedavi hazırlayın. Kasık lenf düğümü iltihabı, *phygmata* ve *phygethlaya* başka kısımlardaki benzer durumlara uyguladığınızla benzer bir tedavi uygulayın, bu hastalıklarda daha asitli ilaçları doğallıkla kaldırabilen salgı bezleri gibi kısımlar bunun dışındadır.

Uçuğu yılanlık gibi bütün bedeni boşaltarak tedavi etmek uygundur; ama hasta kısım farklı tedavi edilmelidir. [86K] Kronik ülser haline gelmiş uçukları diğer uçuklar ve yılanlıklarla aynı tarzda soğutmak gerekir ama doğası itibarıyla serinletmeyi ve nemlendirmeyi bir araya getiren ilaçları kaldıramazlar; özellikle yalnızca kurutabilen serinletici etkin maddeleri normal karşılarlar. Bu nedenle, bunlara bataklıklardan yeşil salata, çayırotu ve yeşil mercimek,

çayırlardan yonca veya *anthyllion* yani yara otu, boğa yaprağı, semizotu, kulak otu uygulamayın, çünkü yılancığa uygun olan bunlar nemlendirir ve soğutur. Fakat soğuk suyla nemlendirilmiş sünger veya itüzümü kullanmaya asla güvenmemelisiniz, bu bitkinin kurutma ve serinletme özelliği vardır ama hafiftir. Onlara itüzümünden daha etkili bir kurutucu gerekir. Bu nedenle, daha baştan gevrek söğüt filizleri, böğürtlen, beyaz gül ve sinir otundan yapılmış yakı uygulamalısınız. Bunlardan sonra kimi zaman yeşil mercimekle balı, arpayı ve akıntıdan meydana gelen iltihaplar için daha önce yazılan yakıyı, içindeki kulak otunu çıkararak karıştırmalısınız.⁵ [87K]

Ülserlere farmakolojik tedavilerde yazılan uçuk ilaçlarıyla yağ sürün. Bunların çoğu her yerde var, büyük bölümü yuvarlak yassı hap şeklinde hazırlanır; kullanırken üzüm suyunda eritilmeleri gerekir. Ancak el altında üzüm suyu yoksa Falernia, Marsilya, Sabine, Adria ve Ariousia gibi yıllandıkça tadı acılaşmayan seyreltik, beyaz ve hafifçe ekşimtırak şarapta eritin. Kimi zaman yararı daha az olmayan sulu oksykratosu bunların yerine kullanın. Ülserler çoktan kronikleşmişse yuvarlak yassı hapları üzüm şurubunda eritmeyin, oksykratos da sulu olmasın. Yeterince ekşimtırak, özellikle koyu renk şaraplar çok iyidir. Fakat elinizde bunlar yoksa beyaz şarap kullanın. Böyle zamanlarda Polydes, Pasion, Musa ve Andron [yuvarlak yassı hapları] ve bunlara benzeyen başka ilaçlar onlar için özellikle uygundur. Çok kronik değil de ancak yüzeysel olan ülserleşmiş uçuklara gelince, bu ilaçlarla yağlamak gerekmez, çünkü bunlar çok yakar ve çok kurutur. Bu uçuklarda [88K] özellikle suda eridiğinde boynuzlu gelincikle aynı etkiyi gösteren ilaçlar yeterlidir. İtüzümü veya sinir otu suyuyla da karıştırırsanız daha yararlı olursunuz.

Genellikle, her ülseri, ister bir semptomdan kendiliğinden oluşsun ister yara sonucu meydana gelsin, kokuşmay-

⁵ Yk. bkz. 81K.

la birlikte *kakoethia*⁶ olmadığı takdirde, Hippokrates'in dediği gibi, merhametsiz olmayan –yani ne keskin ne de çok rahatsızlık veren- bir ilaçla kurutmanın her zaman istendiğini bilmelisiniz. Böyle ülserlere etkisi oda benzeyen çok keskin ilaçlar gerekir –örneğin nemde eriyen bakır sülfat, kalsit, sarı zırnuk, alçıtaşı ve kızıl zırnuk (kırmızı arsenik sülfür), zira bu ilaçlar da od gibi yakar. Hastalıklar bunlara galebe çaldığında sıklıkla bizzat od kullanırız. Şarbon denenlerde kabuğun üzerine, özellikle o kısmın kokuştugu yerde bunları kullanırız. Böyle ilaçların doğru uygulanması çevresindeki alanı korur, zira aksi takdirde ülseri farkına varmadan gereksiz yere genişletirsiniz. Fakat yuvarlak yassı Andron hapları gibi daha önce söz edilenleri kullanmalısınız. [89K] Yine de kırmızılık galebe çalarsa ve fazla *phlogôsis* (yakıcı sıcaklık) varsa ilacı üzüm suyunda veya sinir otu suyunda eritmelisiniz. Büyükçe bir şişlik varsa önce ekşimtırak şarap, sonra da sirke kullanın. Burçak unuyla sirkeli bal şerbetinden yapılmış yakı uygulayın. Bütün bunlardan önce daha ilk başta yeterli miktarda kan alın, şayet hiçbir şey bu tedavinin uygun olmadığını göstermiyorsa.

IV. BÖLÜM

Bedenin kısımlarına göre iltihapların tedavisi. Galenos organların yapısının, durumunun, konumunun ve güçlerinin göz önüne alınmasını istiyor.

Bu tür hastalıkların sınıfına göre tedavisi böyledir. Tedavi hasta organın doğasına göre değişir. Organların *krasisinden*, yapısından, konumundan ve gücünden ileri gelen dört endikasyon vardır: Doğal hali daha kuru, daha soğuk veya daha sıcaksa nedeni *krasistir*; daha yaşla daha sıcak, daha kuruyla daha soğuk veya daha kuruyla daha sıcak da karışır, tam bir *eukrasia*⁷ vardır. Tedavide göstergeniz o

⁶ Kötü huylu -çn.

⁷ Güzel yapı, yapısal uyum -çn.

kısmın doğası olmalıdır. Bu, ne kadar serinleteceğinizi ve ya kurutacağınızı gösterir. Dolayısıyla, etli kısımlar [90K] iltihaplandığında hafifçe kurutmak gerekir. Toplardamarlı bütün kısımlar etli kısımdan daha kuru olmakla birlikte aşırı kuru olması gerekmez. Doğası atardamara benzeyen kısımların toplardamara benzeyenlerden daha çok, sinire benzeyenlerin onlardan daha çok, kıkırdaklı ve boynuzsu olanların onlardan daha da çok kurutulması gerekir. Bir kısım özgül doğasına dönünceye kadar tedavi bitmiş sayılamaz. Doğası itibarıyla çok kuru olan ilaçlar o kısmı daha kuru, çok soğuk olanlar daha soğuk bir *krasise* dönüştürür, diğer iki nitelik de benzer tarzdadır. Daha ılımlı ilaçlar her vakayı eski ılımlı durumuna getirir. Böylece, bedenın kısımlarının *krasisi* hastalıkların tedavisine göre değişir.

Organların biçimlerine gelince, bazısının içi, bazısının dışı, bazısının hem içi hem dışı çok geniştir, bazısının hem içi hem dışı geniş, bazısında ikisi de geniş değildir. Bedenin basit kısımları olarak atardamarlar, toplardamarlar ve sinirler vardır. Kol ve bacak atardamarlarıyla toplardamarlarının içinde boşluklar vardır; karın zarındakilerde ikisi de [içte ve dışta boşluklar] vardır. Kol ve bacak sinirlerinde hiç boşluk yoktur; karın zarındaki organların ya içinde ya da dışında boşluk vardır. İç organların neredeyse hepsinin içinde ve dışında [91K] çok geniş boşluklar vardır. Bundan başka, akciğerlerin etinin bile dokusu gevşektir. Böbreklerin, ayrıca karaciğerin de eti tam tersine sıkıdır. Dalağın eti akciğerinkinden daha sıkı, karaciğerin etiyle aynı derecede gevşektir. İki tarafında da akıntının fazlasını alacak oyuk bulunmayan bütün bu organların, sinirler, özellikle kol ve bacak sinirleri gibi doğaları çok kuru olmasa da iyice kurutulması gerekir. Hem içinde hem dışında boşluk bulunan organlar bazı iltihapları savuşturabilir ve –özellikle et akciğerinki gibi süngerimsiyse- iyice kurutacak hiçbir şeyi gerektirmez.

Konumun endikasyonu gözden kaçırılmamalıdır; hangi kısımları nasıl ve ne zaman boşaltacağımızı özellikle o öğ-

retir. Hâlâ içeriye akan salgıların çaresi Hippokrates'in verdiği adla geri püskürtmek veya o kısma çoktan gelmiş olan akıntıların çaresi dağıtmaktır. Hippokrates ortak damarlar yoluyla iki tür boşaltma yapmamızı salık verir. Örneğin bir rahim vakasında dirsek çukuru damarını keserseniz, memelerin yanına kupa çekerseniz, kolları ısıtıp masaj yapar ve bağlarsanız akıntıyı geri püskürtmeyi başarsınız. [92K] Diz arkası çukuru veya ayak bileği damarını kesip, uyluklara kupa çekerseniz ve bacakları ısıtıp, masaj yapıp bağlarsanız akıntıyı dağıtmayı başarsınız. Sağ rahim hastaysa sağ koldan ve sağ bacadan kan alın, sol rahim hastaysa aynı hizadaki koldan ve bacadan kan alın. Zira Hippokrates'in "aynı yanda" sözü "aynı", yani aynı yönde demektir. Demek ki Hippokrates hasta kısmın yanındaki, özellikle aynı hizadaki (aynı yöndeki) iç damarları kesin, diyordu. Bu durumda, dalak iltihaplanır da kan boşaltmak isterseniz sol kolun içindeki damarları kesin, karaciğer iltihaplıysa aynısını sağa yapın. Akut boğaz iltihabı, göz iltihabı ve baştaki iltihaplar gibi bedenin üst kısımlarından biri iltihaplanırsa aynı hizadaki dış damarları kesin. Kollar ve bacaklar etkilenmişse, hastalık kronik değilse, kanı geri püskürtmek veya dağıtmak isterseniz ters yöndeki kolun veya bacağın damarlarından boşaltın. Bu durumda, hasta kolun veya bacağın üzerinde çalışırsınız.

Öyleyse, anjinde⁸ (akut boğaz iltihabı) hastalık [93K] ne zaman kronikleşse bu yolla dilin altındaki damarları keseriz, artık bize bütün bedeni boşaltmak düşer. Dalağa ve karaciğere kupa da çekeriz. Benzer tarzda, salgılar henüz akıyorsa şu veya bu hasta kısma yüzeysel küçük çizikler atarız, akıyorsa daha çok rahatsızlık verirsiniz ve problemi iki misli kötüleştirirsiniz. Fakat bütün beden akıntı fazlalığından kurtulsa ve artık hiçbir şey akmasa da eski akıntı-

⁸ Artık *anjina pectoris*in (göğüste şiddetli ağrı, nefes alamama ve baygınlıkla seyreden, ani nöbetlerle belirgin durum) kısaltması olarak kullanılan "anjın" terimi aslında çok çeşitli nedenlerin yol açtığı boğaz iltihabı demektir.

nun birazı o kısımda kalır. Dahası, karaciğerin dışbükey yüzeyinin içerdiği maddelerin idrardan, içbükey yüzeyinin içerdiği maddelerin de bağırsaklardan boşalmak için harekete geçtiğini, göğsün ve akciğerlerin öksürmeyle, mide ve yemek borusunun kusmayla, bağırsakların alttan boşaldığını organın konumundan öğrendik. Tıpkı dalağın ve böbreklerin idrarla boşaltılması gibi rahim de âdet kanamasıyla boşaltılır. Beyin ve beyinle omuriliği ayıran zarların tümü damak, küçükdil, burun delikleri ve kulaklar vasıtasıyla boşaltılır. Fakat yüzeydeki kısımlara hangi ilacı uygulamak gerektiğini hastalık da bize söyler, oysa ilaçların yararlı etkilerini görmek istediğiniz derinlerdeki kısımların ve arada kalanların çoğunda [94K] şimdilik bu mümkün değildir, kısımların konumlarının bağlantısını öğrendiğimizde belki mümkün olacaktır.

Sonuç olarak, yiyerek veya içerek dışarıdan uygulanan bir ilaç varsa şimdiki etkisini değil, hasta kısmın yakınında yapacağı etkiyi göz önüne almalıyız. Dolayısıyla, akciğer iltihaplarında hekimlerin dıştan uyguladıkları lapalar göğse yerleştirildiğinde, doğası gereği, etkisi ve keskinliği organa ulaştığındakinden daha çoktur, zira bu lapalar aradaki birçok kısımdan geçerek hasta kısma gidecekse ve baştan beri hafifse etkisini tamamıyla kaybedip güçsüzleşir. Geçerken kaybettiği kadar güç ilave etmek uygundur. Sonuç olarak, geriye kalanın yararı [doğrudan] temasın sağlayacağı yarara eşit olmalıdır. Göğsün yüzeyindeki iltihaplar için etkilerini hemen gösteren ilaçlar yeterlidir, göğüs zarı iltihabı gibi içteki iltihaplar içinse daha sert ilaçlar gerekir. Dalak, karaciğer ve karın zarı içindeki diğer bütün organlara gelince, aynı argüman geçerlidir. [95K] Deri iç organlardan elbette daha sert olmakla ve daha az kolay zarar görmekle birlikte, uygulanan ilaçlardan sık sık ülserler oluşur. Her vakada bu ilaçları, onları gerektiren asıl organların üzerine koymak mümkün olsaydı, ilaçların doğasının kolayca zarar vermektense daha yumuşak olması gerekirdi. Dahası, hekimler, hastalarını, iç organların hastalıklarla

rında yarar sağlayacak ilaçları yemeye ve içmeye teşvik ederler, mideye ve yemek borusuna yarar sağlayanların dışında, bunların etkileri hasta kısımların gerektirdiğinden çok daha sert ve kuvvetlidir. Bu vakalarda hastalıkların gerektirdiği böyle ilaçları verirler. Diğer bütün vakalarda bu ilaçların, özellikle böbrekler ve akciğerler için verdiklerinin etkileri daha sert ve kuvvetlidir.

Şayet ilaçlar akciğere kadar gidiyorsa bu durumda, [ilaçların] geçtiği organların sayısını düşünün. Önce ağız, yutak ve yemek borusu, sonra mide ve küçük (ince) bağırsaklar, bağırsak askısının ve karaciğerin içbükey yüzünün içindeki damarlar var. Bu organlar ilaçları karaciğerin dışbükey yüzüne taşır ve ilaçlar bunlardan oyuk toplardamara (ana toplardamara), bundan sonra kalbe, [96K] sonra da aynı şekilde akciğerlere gider. Bu kısımların her birinde ilaçlar bazı salgılarla karıştığında iç organın doğasına özgü değişime veya başkalaşıma uğramaz, demek değildir bu. Sonuç olarak, ilaçtan geriye ya belli belirsiz çok az bir etki ya da hasta yere yarar sağlayacak güçlü bir etki kalır. Bu durumda, o kısımların konumunun endikasyonu tedaviyi önemli ölçüde değiştirir. Şimdi, gücün bunu nasıl değiştirdiğinden söz edeceğim.

Bedenin, içeriye akan güçlerinin ve doğuştan gelen güçlerinin yönettiği kısımları vardır. İkinci söz edilenlerden, kendi kendilerini yönetenler ve diğer kısımların güçlerinin kaynağı olanlar vardır. İkinci söz edilenlerin özgül bir edimi ve ortak edimi vardır, söz edilen *differentia*enin her birinde tedavi türünü değiştirmek gerekir. Daha önce söz edilen çarelerin çoğu hastalıkları geçirir ama o kısımların doğuştan gelen güçlerine zarar verir, bunların gördükleri hasar her bedende farklıdır. İki açıdan meydana gelir bu: Ya organın gücü ne kadar yönettiği açısından ya da [97K] çalışmasının bütün kısımlara mı yoksa bütün bedene mi ortak yarar sağladığı açısından. Bu durumda, karaciğer, yürek, beyin ve testisler tek mil beden gücünün ortak kaynağıdır. Gelgelelim, mide ve rahim güçleri doğuştan gelir

ve başka hiçbir kısımla ortak değildir. Aslında, midenin çalışması her kısma yararlıdır ama rahmin durumu böyle değildir.

Hastalığın tedavisi sıklıkla o kısmın gücüne zarar verir. Bu durumda, aşırı rahatlatan etkin maddeler sağlığı, sonuçta, o kısmın gücünü bozar. Aşırı soğutan etkin maddeler doğuştan gelen sıcaklığı giderir, en iyi hekimlerin ve filozofların bazılarına bu sıcaklık güçlerin tözü gibi gelir. Veya en azından güçlerin birincil ve en temel aracıdır. Dahası, güçlerin bazı yabancı nitelikleri boşa gider. Bu belirtilerin hiçbirisi tedavide göz ardı edilmemelidir, bu nedenle, hiçbir zaman bunları gözlemlemekten geri durmayız, hastalığın iyileştiğini ama hastanın öldüğünü söylemeyiz. Yöntemci grubun mantıksız yoluna öncelik verenlerin, sanatta iyi olan şeyi israf edenlerin [98K] veya bazı mantıklı öğretilerin izinden giden ama birçok hatayla kuşatılmış olanların çoğu yüzünden bunun her gün meydana geldiğini görebilirsiniz.

Bedendeki kısımların gücünün endikasyonunda o kısım harap olmuş mu veya duyusu normal mi, sorusu da sorulur. Bu durumda, ikinci söz edilen, salgıları kaldırmadığı gibi sert ilaçları da kaldıramaz. Yine de mide ağzı (midenin yemek borusuna açılan ağzı) sert bir salgı içerdiğinde insanlar sık bayılırlar. Hastalık daha hafifse kendilerinden geçerler, mideleri bulanır, kimi zaman rahatsızlık veren salgıyı kusarlar. Başka zamanlarda kusma boş yere teşvik edilir. Özellikle bu, mide ağzının kötü salgıyı emdiği durumlarda ortaya çıkar. Çok rahatsızlık veren bir salgının gözün içine akmasıyla ülserleşen, tedavisi zor irinli kabarcıklar oluştuğunda gözlerde de benzer bir durum vardır. Bu durumda, hassaslığı nedeniyle göz, tıpkı mide ağzı gibi yararlı sert ilaçların hiçbirini kaldıramaz. Bu kısımlar –mideden daha çok göz- üzerlerine dışarıdan koyulan hiçbir ağırlığa kaldıramaz, çünkü kimi zaman merhem tarzında uygulanan ilaçlar da onlara ağırlık yapar. [99K] Duyarsız kısımlar ağır yakıları ve acı ilaçları kaldırır. Yine

de duyarlılık konusunda sözü edilen dört endikasyona ilaveten beşinciye hesaba katmak isteyen varsa güçle ilgili endikasyonu dahil etsin- doğru tedavi açısından hiç fark etmez. Hastalık ne olursa olsun her hasta kısmın bu endikasyonlarına her zaman dikkat etmek gerekir. Zira o kısmın yapısı, şekli, konumu ve gücü ortak hedefi korurken bizim davranışlarımızı değiştirir, söylediğim gibi, her zaman bunu hastalıktan çıkarmalıyız. Dolayısıyla, basit tek bir *dyskrasiadan* ileri gelen hastalıklar zıt niteliklerle tedavi edilir – bu durumda, sıcak *dyskrasia* öncelikle veya rastlantı eseri serinleten serinletici, soğuk *dyskrasia* ısıtan etkin maddelerle tedavi edilir. Kuru *dyskrasia* nemlendirici, yaş *dyskrasia* kurutucu etkin maddelerle aynı yolla tedavi edilir.

Bildiğiniz gibi, basit ilaçların etkisiyle ilgili çalışmamda öncelikle ve rastlantı eseri ısıtma konusunu uzun uzadıya inceledim, öncelikle soğutanın [100K] rastlantı eseri biraz ısıttığını gösterdim, örneğin, soğuk su dökünmek sıcaklık duygusu uyandırır, sıcak içteki harareti dağıttığında bedeni temizler. Bunlar bedenin aktif niteliklerini yalnızca güç vasıtasıyla değiştirir, ısıtma, serinletme, nemlendirme ve kurutmayla doğaya uygun duruma getirir, bu durumda somut boşaltım gerekmez. Yine de maddenin akması *eukrasia* durumunda olduğunda yalnızca boşaltım gerektirir, *dyskrasia* durumunda olduğunda boşaltım, aynı zamanda zıt niteliklerle dönüştürülmesi gerekir. Örneğin *romatizmal (akıntılı)* denen hastalıklar boşaltmayı gerektirir, bildiğiniz gibi, bu konuda kitap yazmıştık.⁹ Bu kitabın daha başında, biriken fazlalık en güçsüz kısımlara aktığında tüm bedenin beslenme gücünün bu koşullarda zayıfladığını göstermiştik. Kuşkusuz, *romatizmal* durumlarda böyle kısımlara kan aktığında *kakokhymia*¹⁰ yani karma bir durum meydana

⁹ Anlaşılan, bu eser kayıptır.

¹⁰ *Kakokhymia*: Lenfin veya safralardan birinin fazlalığı; Galenos, kanın fazlalığına *phletos* der, fazla kanın fazla lenf veya safradan kategorik olarak farklı olduğunu düşünür.

gelir ama bu belki çok ender görülür, zira [101K] lenf, sarı veya kara safranın dışında, seyreltik kıvamda kan aktığını defalarca gördüm. O kısımda başka bir nedenle şişlik meydana geldiğinde hastalığın iltihap mı, sertleşme mi yoksa ödem mi olduğunu düşünün – zira her sıcak ve yakıcı duruma “iltihap” diyoruz, bunun *differentiaesini* az önce belirtmiştik. Bu durumda, başka yerlerde uzun uzadıya yaptığım açıklamalardan öğrendiklerinizi unutmadan kısaca ödemden söz etmenin zamanı geldi artık.

V. BÖLÜM

Ödemin genel tedavisi. Galenos’un kendi gözlemleri.

Ağrısız ve yumuşak şişlik için ödem terimini kullanınız. Bunun lenf içeren tözlerden veya kadavralarda da meydana gelen türde buğulu *pneumadan* ileri geldiği, genellikle ayaklarda ve bacaklarda, vücudun su topladığı hastalıklarda, veremde ve diğer kaşeksilerde¹¹ görüldüğü belirtilmiştir. Bu vakalarda böyle bir ödem tehlikeli bir durumun semptomudur ama özel bir tedavi gerektirmez. Zira yalnızca sirke ve gülsuyu karışımıyla, kimi zaman tuz ve zeytinyağıyla veya sirke ve gülsuyuna katılmış [102K] başka şeylerle masaj yapmak bunu ve böyle başka birçok şeyi hafifletir. Hastalık o kısma akan lenf salgısından ileri geldiğinde kimi zaman biraz sirkeli suyla nemlendirilmiş sünger hastalığı hafifletir. Hafiflemezse, içine biraz daha sirke koyun, içildiğinde *krasisi* dengelesin. Başlangıçta, özellikle hassas bedenlerde bunu daha sulu uygulamalısınız. Bunun daha güçlüsü daha sağlam, derisi daha kalın olanlara ve süngerin ilk uygulanmasından yarar görenlere uygulanmalıdır. Sünger yeni olmalıdır. Böyle bir sünger bulunmazsa doğal sodyum karbonat, güherçile, alkalın sıvı (kül suyu) denenle iyice yıkayın.

¹¹ Kaşeksi: Bedenin genel olarak aşırı zayıflaması ve başkalaşması. Kronik hastalıklar kötü bir evreye geldiğinde görülür. Son evresine giren iskorbüt, frengi, sıracı, kanser gibi hastalıklarda salgıların kötüleşmesine atfedilir -çn.

Bu önlemler ödemi durdurmazsa dokuyu ve damarları büzen ilaçtan biraz koymalı ve yepyeni bir sünger kullanmalısınız. Böyle bir ödem kollardan ve bacaklardan birinde meydana gelirse bandaj yapmalısınız, kırık vakasında yapıldığı gibi, bütün alana basınç yaparak alttaki kısımdan ba layıp uygulamayı yukarıda bitirin. Böyle hastalıklarda tedavinin amacı elbette karışık tır – kısmen şişliğı oluşturan maddeyi dağıtmak, [103K] kısmen bir araya toplayarak sıkıştırmak. Kronik ödemli şişlik vakasında, hastalığın tamamıyla iyileşebilir olduğunu bilerek, önce o kısma zeytinyağı sürüyorum, sonra alkalın sıvılı (k l suyu) sünger uyguluyorum, sonra daha sıkı bağlıyorum. İzlenen böyle bir yolun amacı henüz netleşmediğinde, etkili ilaçların karışımını kullanıyoruz ama neredeyse bütün kronik ödemlerde hayli önemsendiğini bildiğimiz dağıtma ve kesmeden yanayız.  demleri size yeterince anlattığım için, bundan sonra sert şişliklerden söz etmem gerekiyor.

VI. BÖLÜM

Sert şişliğin genel tedavisi.

Sahici sert şişlikler doğaya terstir, his yoktur, katıdır. Sahici olmayanda his tamamıyla yok değildir ama temas hissi zayıftır. Hissin olmadığı sert şişlik tedavi edilemez, rahatsızlık hissi veren şişlikse tedavi edilemez değildir, kolayca tedavi edilemez. Yapışkan ve yoğun salgı bedenın kısımlarına [104K] erimeden yapışarak sertleştiğinde [sert şişlik] meydana gelir. Dolayısıyla, kimi zaman ta baştan itibaren giderek katılaşır ve artar. Birçok örnekte hekimler, yılan ığa ve iltihaba damarları büzen ve çok serinleten etkin maddeler uygulayarak sert şişliğe yol açarlar. şayet biri bedendeki sert şişliklere iyice dağıtıcı ilaçlar uygulayarak kısa zamanda bariz olarak indirirse tekmi  tedavi ona sahte bir kendine güven verir, çünkü ince nem zerreleri dağıldığında kuruyan kalıntı önünde sonunda taş gibi sertleştiğı için bu tarz tedavinin hastalığın kalıntısını tedavi edilemez hale getirdiğini anlayamaz.

Bu nedenle, sert şişlikler bulunan kısımları çok kurutucu ilaçla tedavi etmeyin, orta sıcaklıkta ve ne çok ne de az yaş ilaçla tedavi edin, zira aşırı miktarda nem tamamıyla dağıtmaz, oysa az miktarda nem gerekenden çok daha iyi kurutur. Bu nedenle, sert şişlik bulunan bedene fayda etmesi için ilaç güneşte sıvılaşırlara benzemelidir. Böyle ilaçlara yumuşatıcı denir; [105K] bunlar basit ilaçlar konulu tezlerin beşincisinde çok ayrıntılı anlatılmıştır. Bazı örnekler şöyledir: Basit ilaçların hepsi ilik ve hayvan yağıdır. En iyi ilikler erkek geyik, sonra da dana ilikleridir. Yağlardan, uçan hayvanlardan en iyisi kaz yağı, kara hayvanlarından aslan yağıdır. Kazdan sonra ikinci sırayı horoz, aslandan sonra leopar ve ayı alır. Sonra boğa gelir. Keçi yağı bunlardan daha yoğun ve daha kurudur. Ayrıca teke yağı vardır.

Bu hastalığın iyice kurutan ilaçları gerektirmediğini daha önce söyledim. İnce ve kalın zerrelere bakımından arasındaki farkları biraz belirtsem de yine de bunları açıkça tanımlamadım. Bu durumda, damarları büzen ve serinleten güçlü etkin maddeler nedeniyle, bütün uyuluğunda sert bir şişlik bulunan Cercyllius'un yılanlık hastası genç kölesini tedavi ederken başkalarıyla tartıştığımı size hatırlatmam uygundur. Bana, ince zerrelili ilaçlarla tedavi etmek gerekiyor gibi geldi. Bütün zeytinyağların en ince zerrelisi olduğunu bildiğimiz için, içinde bol Sabine zeytinyağı bulunan derin bir leğene oturan çocuğun uyuluğunu zeytinyağıyla yıkadım. [106K] Bütün bedeninin iyileşmesi için onu günlerce banyodan uzak tuttum. Söylediğim yıkamadan sonra söz ettiğim iliklerden ve yağlardan yapılmış ilaçlar uyguladım, kimi zaman Skyth aromatik sakızıyla Mısır damla sakızını, eski olmayan yağlı, kokulu amonyum sakızını ve dağ eriğini de aynı tarzda karıştırdım. Çok yağlı amonyum sakızı çok keskin sirkede eritilerek bunlar hazırlandığında hepsini bütün uyluğa döktüm. Birkaç gün sonra çok keskin sirkede erimiş çok yağlı çavşır reçinesi karıştırdım. Bu çavşır reçinesinde kullanılan mad-

de belli ki tazeydi, zira aksi takdirde aromatik sakız, amonyaklı sakız ve galbanum yağlı kalmadığı gibi o da kalmazdı. Genci öbür bacağıının üzerinde sıçrattım, bu durumda, hasta bacak besinin çoğunu taşıyabildi. Daha sonra, sert şişlik neredeyse iyice azaldığında arta kalanı yerleşmesin diye bağladım ve uyluğa reçineli ilaçlardan birini döktüm. [107K] Üzerine sürülen sirkeli karışımın sert şişliği dikkat çekecek kadar azalttığı belliydi. Şişlik rahatlatıcı etkin maddelerle yumuşatıldığında azalmadı. Fakat bunları uygun tarzda sırayla kullanarak genci tedavi ettim. Şayet bunların tedavisi yalnızca başka sınıf ilaçlarla yapılmış olsaydı sert şişliğe çözüm bulunamazdı.

Anlatılan ilaçların kullanıldığı tendon vakasında –adale sinirlerinin uzantılarından söz ediyorum açıkçası- ateş taşının¹² etkin kullanıldığı bir tedavi uygulanırsa çok bariz bir rahatlık hissedilir. Çok ısıtıldığında üzerine çok keskin sirke dökmek, sonra taşı hasta kısmın üzerinde sallamak gerekir, taştan çıkan duman sert şişliği giderir. Birçok olayda bu tür tedaviyle [kolu veya bacağı] daire şeklinde hareket ettirerek esnettim, yalnızca hareketle tamamıyla iyileştirdim, tedavi sihirli gibi görünüyordu. Sert şişliğin bulunduğu kısmı söz ettiğim ilaçlarla yumuşatarak önceden hazırlamak gerekir. Dahası, temelini piritin oluşturduğu tedavide [108K] çok sıcak Sabine yağı veya ince zerrelili başka yağlardan biriyle sıcak kompres yapılmalıdır. Kaynamış dereotu yaprakları da özellikle yeşil ve tazeyse kötü değildir. Pirit bulamazsanız değirmen taşı kullanmalısınız. Tahıl öğüttükleri değirmenleri yaptıkları taş bu adı verirler.

VII. BÖLÜM

Dalak ve karaciğerde sert şişliklerin tedavisi.

Dalaktaki sert şişliği yalnızca güçlü ilaçlarla dıştan değil, çok güçlü içeceklerle de tedavi etmek kuşkusuz uy-

¹² *Purites lithos* (Bakır pirit). Doğal metal sülfür.

gundur, zira bunlara ağırlı hissetmeden dayanabilmek mümkündür. Bunların en iyileri dikenli kebere ve geyikdili otunun kökü ve kabuğuyla ılıgın kökleri ve dallarıdır. Hepsini sirke ve sirkeli bal şerbetinde kaynatmak uygundur. Şişlik sert olmayıp, daha çok, gazla dolduğunda dalağa dokunmak genelde açıkça zordur. Bu vakada, sülfür ve şapla yapılan gibi, önceden pelin otuna yatırılmış karışım özelliği gösteren etkili bir tıbbi lapa uygulayın. Açıkçası, bu ilaçların çoğunu ilaçlarla ilgili kitaplarımda yazdım. Karışım ilaçların hem etkisine [109K] hem de karışımındaki miktarına dikkat edin. Aslında gazlı şişlik vakasında ve dalak ödeminde fazla şap koysanız bile zararı yoktur. Fakat sert şişlik görülen vakada terletici ilaçlar ağır basmalı ve damar büzücü ilaçlar az miktarda karıştırılmalıdır. Her halükârda tuz çiçeği¹³ gibi basit ve doğal ilaçlardan biri ke-se içinde dışarıdan uygulandığında dalaktaki sert şişlikleri iyileştirir.

Karaciğerdeki sert şişlikleri başlangıç evresinde sık tedavi ederiz. Ne var ki günlerce sürdüğünde tedavi edilemez, başka tür tedavi de mümkün değildir. Her ödem vakasının ardından buna benzeyen bütün hastalıklar gelir. Uzun sürede hastaların çoğu ölür; yine de midesi çok boşalan bazılarının çabuk öldüğü kaydediliyor. Bu vakalarda besini karaciğerin içbükey yüzünden dışbükey yüzüne taşıyan damarların ağızlarında ciddi bir tıkanma olduğu bellidir. Aslında, bu hastalardan bazıları iyileşirler, kurtuluşlarını adaleli kısımlardaki sert şişliklerin tedavisinde daha önce söz edilen ilaçlara borçlular. Bu organ (karaciğer) [110K] güçlü ilaçları dalak gibi kaldıramaz. Bu nedenle, yumuşatıcıları karıştırarak iltihap için kullanılanların sayısını artırmak gerekir. Bunlar pelin otu yapraklarından ve preslenmiş meşe palamuduyla iki tür Hint sümbülünden,

¹³ Deniz suyu buharlaşırken yüzeyde ince bir tabaka oluşturan tuz çeşidi. Antik dönemde toplanarak müshil ve merhem olarak kullanılıyor, ayrıca yemeklere lezzet veriliyordu. Adını, tuz tabakasındaki kristallerin şeklinin çiçeğe benzemesinden alır -çn.

Hindistan ve Kelt Hint sümbülünden yapılır. Ayrıca saf-
ran, yabancı asma çiçeği, Khios damla sakızından yapılan-
lar, Hint sümbülünden hazırlanan tatlı yağlar ve dahası,
damla sakızı, damla sakızı ağacı, ayva ve yabancı asma çi-
çeğinden yapılanlar vardır. Karaciğerde meydana gelen
sert şişliği açıkça uygun rejimin yanı sıra, tıkanıklığı gi-
derme ve organdaki salgıyı dağıtma amacıyla içilen ilaçlar-
la birlikte, amonyum sakızı, aromatik sakız, söz edilen ilik-
ler, yağlar ve eriyebilen unsurların karışımı tedavi eder.
Bütün bunlar böbrek taşlarını da kırar –birçok hekime
bunların malzemelerini yazdım. İlâveten idrar söktürücü-
lerden biri de bunlara karıştırılmalıdır. Bunların malzeme-
si çok çeşitlidir, birçok kişi bunları yazmıştır, ilaç konu-
sundaki tezlerimde ben de söz ettim. Söylediklerim size
yetsin şimdilik.

VIII. BÖLÜM

Gaz yapan *pneumanın* birikmesinden kaynaklanması gereken tümörlerin tedavisi.

Gaz yapan *pneumanın* yol açtığı başka sınıftan bir şişli-
ğe (tümör) [111K] geçmenin zamanı geldi artık. Böyle *pne-
umaya* hem gaz yapan hem de gaz denir, yoğun ve buğu-
ludur, özü eteral veya seyreltik değildir. Bizi saran havayı
hatırladığımızda bunun doğası hakkında bir fikir ediniriz
–biri güney rüzgârlarının, öbürü kuzey rüzgârlarının ko-
şullarına benzer. Gaz yapan *pneuma* güney rüzgârlarının
koşulları gibidir, oysa doğaya uyumlu olan içimizdeki
pneuma kuzey rüzgârlarının koşulları gibidir. Bedenlerin
yoğunluğu (koyuluğu) da bu *pneumanın* buğu halinde ak-
masına engeldir. Sonuçta, böyle bir hastalığın tedavisinin
ikisi için de ortak bir hedefi olacaktır: Yoğun bedenlerin
yoğunluğunun azalması ve kalınlaşan *pneumanın* incelme-
si. İnce zerrelili etkin maddelerle yeterince ısıtarak hem yo-
ğun bedeninin yoğunluğunu azaltırsınız hem de kalınlaşmış
pneumayı inceltirsiniz. Hasta kısımların doğası ilaçların
uygun malzemelerini ve miktarını size gösterir.

Aslında, *pneuma* bir araya toplandığında [112K] ve kemik zarı tarafından tutulduğunda kimi zaman koyu ve buğuludur. Kimi zaman karın zarında, kimi zaman bağırsaklarda ve midede, kimi zaman tendon zarları kadar adalelerin etrafındaki zarda da tutulur. Adalelerin ve diğer organların teorik boşluklarında tutulur. Adale böylece her halükârda şişer. Gaz yapan *pneuma* mide ve bağırsakların kütlesinde sıkışır. Çok soğuk olduğunda şiddetli ağrı yapar. Dediğim gibi, bütün bunların [durumların] ince zerrelili maddelerin kullanıldığı ortak bir tedavisi vardır. Hastalığa her ne zaman ağrı eşlik ederse bu doğaya sahip bir etkin madde ağrıyı dindirebilir. Tedavi malzemesi farklı hasta kısımlara göre değişir, malzeme yoğunsa etkisi artar yoksa gücünü kaybeder.

Bu durumda, alt mide *pneumadan* ağrıdığına ince zerrelili yağla birlikte bu yağın içinde kaynatılmış ilaçlar verdiğinizde ağrıyı hemen kesersiniz. Yağda kaynamış ilaçlar [113K] ince zerrelili ilaçlar –hem bizim kimyonumuz hem de daha iyisi Etiyopya’dan geldiği söylenen kimyon ve keviz, maydanoz tohumları, rezene, amomon, anason, libustikon, çadır, yabancı havuç, spondylion- kadar iyi ısıtılmalıdır. Ağrıyan kısımların soğuk olduğuna hükmederseniz sedef otu, rezene ve defne yapraklarını kaynatabilirsiniz ve zift¹⁴, defne yağı ve böyle ısıtan başka maddelerle karıştırabilirsiniz. Ne var ki böyle ağrılara iltihabın da karıştığından kuşkulanırsanız çok keskin ve çok ısıtan maddeleri çıkarın, bunların yerine kısmen rahatlatıcı etki yapanları koyun. Bu durumda, sedef otu değil, dereotu kaynatın ve kaz yağıyla veya yavru horozun yağıyla karıştırın. Fakat bunlar şiddetli ağrılar içindir. Dışarıdan uygulanan orta karar sıcak kompres, özellikle darıli kompresler yararlıdır, tohumları o kadar hafiftir ki ağrıyan kısımlara hiçbir rahatsızlık vermez. Bunlar bulunmazsa tuzlarla veya kalın bezlerle yahut herhangi bir yolla ısıtın. [114K] İnsanların

¹⁴ Ölü Deniz’in yüzey sularında yüzen, cam gibi çok kolay kırılan, mat siyah zift -çn.

ağrısını, deriye küçük çizikler atmadan, iyice sıcak büyük bir kupa genellikle hemen dindirir. Bunu göbeğe uygulamak gerekir. Bu önlemlerden sonra ağrı yine de devam ederse afyonlu ilaçlar kullanacak cesareti göstermelisiniz – buna örnek bütün hekimlerin bildikleri Tarsuslu Philon'dur¹⁵- böyle ilaçların hasta kısımları kaçınılmaz olarak biraz tahriş edeceğini bilin. Fakat durumun aciliyeti göz önüne alınırsa, hastanın, ağrının şiddetinden bayılmasını önlemek için biraz zarar vermeyi tercih edersiniz. Daha sonraki günlerde ilacın yol açtığı zararı düzeltmek size bağlıdır. Bu ilaçlara ağrıyı kestikleri için ağrı kesici denir. Bunların hedef noktasının duyunun gücünü köreltmek olduğunu, hastalığın tedavisini tamamlamak olmadığını kabul edin. Philon'un ilaçları ve afyonla hazırlanan bütün bu ilaçlar sentez haline getirildikten hemen sonra kullanılmamalı, ancak bir yıl sonra veya en az altı ay geçtikten sonra kullanılmalı. [115K] Kalın bağırsak hastalarının *per rectum*¹⁶ verilen ilaçların hemen yararını görmesi gibi, özellikle ince bağırsaklar hastalığından ıstırap çekenler ilaçları içerek çok çabuk ağrıdan kurtulurlar. Üstteki hasta kısımlar için *per rectum* verilen ilaçların etkisi gibi, alttaki hasta kısımlar için *per os*¹⁷ verilen ilaçların etkisi büyük oranda devam eder. Gaz yapan *pneuma* etli kısımlarda kimi zaman hiç ağrı yapmadan oluşur, özellikle ekleme yakınsa uzun süre böyle devam eder. Zira adaleler orta kısımlara oranla burada daha çok sinire benzer, daha kalın, daha etlidir ve yoğunluğu daha azdır. Bildiğiniz gibi, bu hastalıkları kara sakız, çam reçinesi, terebentin, aslan ve boğa yağından yapılan ilaçlarla tedavi ettim. *Gloios*,¹⁸ kireç ve firavun incirinden yapılan ilaçlar da bu hastalıklar için yeterlidir, özetle, son derece ince zerrelili ilaçlar yumuşatıcılarla karıştırılır.

¹⁵ Tarsuslu Philon M.S. 1. yüzyılda yaşamış bir Yunan hekimdir. Belli ki çok sayıda terkip ilaç ona mal edilmektedir.

¹⁶ Makat yoluyla -çn.

¹⁷ Ağız yoluyla -çn.

¹⁸ *Gloiosun rupos* yani banyo, güreş salonları ve *gymnasionlar* gibi farklı kaynaklardan çıkan kirle ayru olduğu sanılır.

IX. BÖLÜM

Apostematonun (tümörler) tanımı ve tedavisi, yani Latince *abscessus* kelimesinin korunagelen etimolojisine göre, cerahat oluşması fikrini ille de beraberinde getirmeyen bu tümörlere doğal halinde bitişik olan kısımların ayrılması yol açar. Bu tür, kistleşmiş tümörleri kapsar. Tümörlere çözüm üretmenin ve cerahat toplamasını önlemenin yolları. Sert şişlik halindeki tümörü bu tedavi kötüleştirmesin diye alınacak önlemler. Cerahat toplayan tümörlerin tedavisi.

Bu konu yeterince ele alındı, şimdi *apostematon*a geçme zamanı. Daha önce birbiriyle temas eden [116K] organların ayrıldığı durumlara [hekimler] apse diyorlar. Bu durumda, organların arasındaki yer zorunlu olarak boş kalıyor ve bu boşluk ya *pneuma* benzeriyle ya sulu maddeyle ya da ikisinin karışımıyla doluyor. Bazı iltihaplar ve azımsanmayacak sayıda yılanıklı ve lenfli iltihaplar apseye dönüşüyor. Apse bunların dışında ya hasta organların ortasında oluşan ya da başka organlardan akan, bu nedenle *apokemmata*¹⁹ denen, *pneuma* benzeri buğularla bazı sıvıların bolluğundan ileri geliyor. Bedenin bir yerinde daha önce rahatsızlığa yol açan bazı salgılar buradan çıkıp başka bir yere gittiğinde [meydana gelen] bu durumları böyle adlandırıyorlar. Apse böyle meydana geliyor ve birbirinden ayrılan organların arasındaki yer apseyi oluşturan sıvıyla doluyor.

Bu apseler kronikleştiğinde kimi zaman farklı birçok biçim alır. Sıklıkla apselerin taş, kum, kavrı, odunsu malzeme, kömür benzeri malzeme, kil, kir, yağlı malzeme veya çökelti ve bunlar gibi başka birçok şey içerdiği görülür. [117K] Apseler yüze, derinin altına yerleştiğinde tanı çok kolaydır ve tedavisi zor değildir, zira elle muayenede

¹⁹ Bu terimin ilk anlamı "destek" veya "dayanak"tır. *Aposkesis* karşılığı olarak da kullanılır. Aynı kökten gelen fiil "ansızın karşılaşmak" anlamına gelen *apokepto'*dur. Galenos yukarıdaki tanımı yapar.

bunların özgül doğası kolayca anlaşılır. Bu apseler dışarıdan uygulanan ilaçlarla tedavi edilir, bu nedenle, derinlerde bulunan, özellikle iç organlarla bağlantılı apse vakasındaki gibi *per os* alınan ilaçlar gerekmez. Tanı koyarken elle muayenede parmaklar bu apselerin cerahat topladığını, iltihaplı kısımlar kadar dirençli olmadığını hisseder. Demek ki bu, net bir tanı sağlar. Dokunulduğunda apseler salgılar seyreltikse başka, salgı yapışkan ve mukozalı gibi yoğunsa başka tarzda içeri çöker. Elle muayene ederken *pneuma* benzeri kısım sıklıkla yok olur ve burası kesildiğinde kan pıhtısı açıkça ortaya çıkar. Sonuçta, böyle bir durumu iki üç defa gören biri, gayretliyse ve hafızası iyiye, dokunmayı ve özgül içeri çökmeyi hafızasında kıyaslayarak, damarı tıkayan pıhtı içeren bu sert şişliklere tanı koyacak yeterli duruma gelir. Belki özgül dememek, dokunmanın ve içeri çökmenin derecesi demek daha iyidir.

Başlangıçta, organların ayrılması henüz devam ederken [118K] yüzeydeki bu iltihaplar ağırı kesici ve rahatlatıcı bir etkin maddeyle tedavi edilir ama ileri denen dereceye, özellikle dönüşmeye ve cerahat toplamaya çoktan vardığında bir değişiklik yapılmalıdır. *Basit İlaçların Etkileri*'nin beşinci kitabında böyle başka konuların yanı sıra bundan da söz etmiştim. Bu durumda, suyla daha çok yıkamak, iltihaplı kısma sıcak zeytinyağı dökmek, su ve zeytinyağında biraz kaynatılmış arpa unuyla karıştırılmış buğdaydan yakı uygulamak uygundur. Ekmek yakısından daha çabuk iltihap toplatır, çünkü ekmek yakısı doğru pişirildiğinde tuzlar ve maya içerdiğinden iltihabı dağıtır. Bunların hiçbirinde buğday/arpa unu lapası yoktur. Aslında, cerahat toplamaya başlayan ve cerahat toplanmasını önlemeyi umduğunuz iltihabı tedavi ederken ekmeği, açıkçası daha çok zeytinyağı ve suyla karıştırarak daha çok pişirin. Su zeytinyağından daha fazla olmalı. Arpayla aynı tarzda hazırlanmış elenmemiş kaba un cerahat toplanmasını daha da çok önler. [119K] Bu tedavide kullanılan suyun içinde kaynatılmış hatmi kökü bulunmalıdır.

İltihaplı kısmın etrafındaki deri çok gerginse sık sık yüzeysel küçük çizikler atmanız gerekir. Bundan sonra, dediğim gibi, kaynamış arpa unundan yakı uygulayın. Genellikle ben deriye yüzeysel ve çok ince küçük çizikler atmaya çalıştım. Çok derin ve büyük çizikler küçüklerin zıddıdır, enine boyuna anlatılan bu iki çizğin arasında orta düzeyde üçüncü bir çizik tipi vardır. Yüzeysel çizikler tedavinin hafif tarzıdır. Ancak derin ve büyük çiziklerden çok kan boşalır, bu nedenle hasta bayılacak gibi olur ve bu çiziklere ayrıca yara tedavisi gerekir. Atılan orta düzeyde çiziklerin, söz edilen iki problemten de kurtardığını her zaman gördüm, bu nedenle, diğerlerinden çok bunları yapmayı tercih ediyorum. Şişliğin cerahat toplamasının ve dağılmasının zor olduğu vakalarda tıkayan salgıların çok yoğun ve yapışkan olduğu kuşkusuz göz önüne alınmalı. Yalnızca böyle durumlarda deriye derin küçük çizikler atarak tedavi uygundur. Kaynamış kuru incirle yakı da yararlıdır. [120K] İncirler değil, yalnızca incirlerin içinde bırakıldığı ve kaynatıldığı su kullanılmalıdır. İncirlerin tatlı, yağlı olması da belli ki uygundur, çünkü bunlarda bala benzeyen bir nem vardır. İncirleri çok fazla kaynatırsanız, kaynayan sıvının kıvamı seyreltik balınkine benzer. Aynı nedenle, kimi zaman arpa ununu, kimi zaman kaba undan yapılmış ekmeği suyun içinde bırakmak uygundur. İnsanlar tam has ekmekle kepek adı verilenden yapılan ekmek arasında bunu tercih ediyorlar. Buna *autopuros*²⁰ diyorlar.

Ekmeğin doğası gerçekte has olmadığı için, insanlar haslığı pişirmeye atfederler ama kepek önceden elenerek ayrılır. Tam tersine, en has ekmeği kepek ekmeğine tercih ederler. Tam buğday unundan yapılan buğday ekmeği bir bakıma doğallığını korur. Ekmeğin yapıldığı buğday en iyi (*eugenes*) denen tür olmalıdır. Bazı ekmeklere kepek daha çok karıştırılır, bunlara kalitesiz (*agenes*) derler, bazısında en ince buğday unu vardır, söylediğim gibi, bunlara

²⁰ Tam buğday unundan yapılan ekmek.

en iyi tür derler. Bu nedenle, kepek ekmeğinin [121K] yakı için yararlı bulduğumuz undan yapılan ekmek olmaması gerekir ama dediğim gibi çok miktarda en ince buğday unundan yapılan ekmeklerden olmalıdır. Bir öğün kalitesiz tahıl yerseniz bir porsiyon kepek ekmeğini tercih etmeniz gerekir, orta sınıf ekmek böyle yapılır. Arpa ununun ve buğday ununun gücüyle orta düzeyde bir yakı yapmak isterseniz, bu durumda, ekmeğin ortası yakıları karıştırmak için yumuşaktır. Zira çok cerahat toplanan ve irini dışarı atıran buğday unundan yapılan ekmektir, en çok dağıtansa arpa unundan ekmektir. Tıpkı söz edilen bu buğday unlarının arasında bir un daha bulunması gibi, bu ekmeklerin arasında da söz ettiğim bir ekmek var. Bunlara bakın ve hangi un veya ekmek size uygun geliyorsa kaynamış kuru incirlerle onu karıştırın. Şişlik dağılırsa ama gerektiğinden daha az iyiye incir, çördük otu veya mercanköşkü otunu birlikte kaynatmak gerekir. Öte yandan, kimi zaman şişliği daha iyi kurutmak istediğinizde kaynayan sıvının içine tuz atın. Arpa ununu bununla karıştırdığınızda ekmeği çıkarın, uzun süre kaynattıktan sonra yakıyı böyle uygulayın. [122K]

Dağılması zor şişlik vakasında bu şişliklerden geriye sert şişlik haline gelecek bir şeyin kalmamasına dikkat etmelisiniz. Yakıyı her kaldırıpta tedavi edilen şişliklerde hissedilen her değişikliğe iyice dikkat edilmelidir. Nitekim iyice kurutan etkin maddelerle tedavi bu şişliklerden arta kalanları sert şişlik haline getirir. Yakıyı her kaldırımanızda hasta kısmı elle muayene ederek ve şimdiki görünüşüyle eskisini karşılaştırarak bunu anlarsınız. Bir ara böyle bir kuşku duyarsanız yabani salatalık kökü, *bryonia* veya yılan otunu suda kaynatın; genellikle bu otlar yeterlidir; kimi zaman bunlara yağlı incirler de eklenir. Sonra una su, biraz da yağ, özellikle kaz veya horoz yağı karıştırın. Bunlar yoksa domuz yağı kullanın. Daha önce söz edilen esas bitki kökleriyle bunlara ilaveten hatmi, orta derecede kaynatıldıktan sonra iyice dövülmüş ekmek ve yağ böyle şişlik-

leri dağıtılır. Kurtpençesi²¹ kökü bunlardan daha etkilidir. Şayet söz edilenlerden çok daha ince zerrelili olan ve daha iyi dağıtan bu kökü kullanmak isterseniz [123K] yağla iyice karıştırın. Sert şişliği nemlendirerek yumuşatmazsanız ama etkili ilaçlarla yalnızca dağıtırsanız, ilk günlerde önemli ölçüde azaltırsınız, aynı zamanda artı kalanı sertleştirirsiniz. Sertleşeni dağıtmak zordur. Öyleyse, dediğim gibi, sert şişlik halini almaması için bir önlem olarak, yumuşatıcı etkin maddelerle iyice dağıtan ilaçları karıştırmak daha iyidir. Bunlar zaten sert şişlikse tedavi tarzını daha önce öğrendiniz. Cerahat toplayan şişliklere dönelim tekrar. Bu şişlikleri dağıtma umudunuzu ne zaman kaybederseniz buğday unundan yakılar kullanın. Bu yakılar gayet çabuk cerahat toplatır. Sonra açın, şayet kesiğin etrafındaki yerlerde iltihaplanma yoksa yapışkan ilaçlarla tedavi edin. Bunların kurutucu etkisi acı vermemeli, terkinde damarları büzen ilaçlar değil, ya yalnızca ağrı vermeden dağıtan ya da biraz büzen ilaçlar bulunmalı. Böyle vakalarda ben genellikle [124K] hamur ve pişmiş istiridye kullandım. Kesiğin çevresindeki alanın birazı iltihaplıysa yağda erimiş bakırdan yapılmış ilaç kullanın; fazlasıyla soğuduğunda yağ presiyle kıvamına getirin, ellerinizle yumuşatın ve şaraba dökün. Bildiğiniz gibi, terkip ilaçlar tezimde belirttiğim üzere, benim için son derece yararlı bir ilaç bu. Tanrı isterse, bedendeki kısımların hastalıklarıyla ilgili bir çalışmam da olacak. Burada bütün terkip ilaçların etkilerini anlatmaya çalışacağım, yararlı bir kullanma rehberi oluşturacağım. Fakat bu kitapta söz ettiğim ilaçların ölçülerini ve hazırlanışını siz benden zaten öğrendiniz. Aslında deri ne zaman erise hâlâ iltihap vardır, buruştuğu için onu alttaki organlara yapıştırmak zordur, bu nedenle, ülseri ağzınızı geniş tutarak tedavi etmek gerekir.

²¹ Burada neye gönderme yapıldığı konusunda kuşkular vardır – *drakon-tion* ifadesinin “kurtpençesi” dahil birçok anlamı vardır. Latince basımda “tarhun otu” anlamına gelen *drakunkulus* kelimesi yer alır.

X. BÖLÜM

Fistüllü apselerin cerrahi tedavisi.

Derinin alttaki organlarla kaynaması imkânsız duruma geldiğinde [125K] [hekimler] böyle bir hastalığa *kolpos* (sinüs, fistül) adı verirler. Bundan sonra, genellikle birçok vakada uyguladığımı gördüğünüz tedaviyi size hatırlatacağım. Dolayısıyla, böyle bir durum mevcutsa [kullanmayı] tercih edeceğiniz şey, bakırdan yapılmış veya boynuzdan hazırlanmış içi iyice oyulmuş küçük bir tüp yahut da bunu bulamazsanız çok geniş ağızlı *puoulkos* (irin çeken şırınga) denen âlet ve terki binde yanmış papirüs bulunan ilacımızdır. Benim bu ilacı bol gülsuyuyla karıştırdığımı, böyle bir *puoulkosla* sinüslerin içine verdiğimi, sonra da küçük kesilmiş bir sargı beziyle ağzını kapadığımı sık sık gördünüz. Ne var ki bu vakalarda uyguladığım gül yağında eriyen yapışkan ilaçları *puoulkosla* vermem. Böyle durumlarda geniş oyulmuş *auliskosa*²² eklenen domuz mesanesi uygundur. Eriyen ilaçlar "fitil tedavileri"²³ denenden daha sert olmalıdır. Herkesin bildiği bu ilaçlar yeşil renklidir. Fitillerin sinüsün içine girebilmesi için eriyikte gülsuyunun az olmaması uygundur. "Fitil tedavileri"nin etkisi böyle karışımlarda ortaya çıkar. Bu durumda, [126K] Makhairion, Epigonos ve İsis denen ilaçlar gibi, fitil kullanmaya sevk eden tamamıyla yapışkan ilaçları merhemle karıştırmak gerekir.²⁴ Bu yapışkan ilaçlar merhemle karıştırıldığı için yarar sağladığında sinüsler için faydalıdır, çünkü kendi başlarına erirlerse ve merhemle karıştırılmazlarsa etkilerine yakıcılık karışır. Fakat gülsuyu çok miktar-

²² Küçük bir boru veya tüp yahut kateter olarak tanımlanır.

²³ "Fitiller", "sargı bezinden tamponlar"dır, cerahat toplayan yeri dibinden tedavi ederken iyileşinceye kadar açık tutar.

²⁴ Bu terkip ilaçların farklarının ne olduğu belli değildir. Galenos bir yerde, "böyle bir yara yeşil ilaçla veya tercih ederseniz Makhaidon ya da İsis'le temizlenir, zira hiç fark etmez" der. M.S. 1. yüzyılda yaşayan hekim ve eczacı Scribonius Largus İsis'in ve Epigonos'un lapa olduğunu açıklar.

da olduğunda onun içinde eriyen az miktarda ilaç sertliğini korumaz.

Sinüs alttan başlayarak kısmen iyileştiğinde kan akan taze bir yara tedavi ediyormuş gibi yaraya kaynatıcı ilaçlar uygulayın. Böyle birçok ilaç var. Yabancı yapışkan dedikleri –nedenini bilmiyorum- ziftle hazırlanmış olanlar var. Diğer ilaçlar kurşun oksit ve bakır asetatla yapılanlar gibi, uzun süre kaynadığında rengi turuncuya çalar veya gridir. Zira bu turuncuya çalan ilaç bakır asetat halini alır, daha kısa süre kaynatırsanız ayva sarısı merhem adı verilen ilaç ortaya çıkar. Bütün metalik ilaçların daha çok kaynatıldığında daha ince zerrelili [127K] ve kurutucu hale geldiğini biliyorsunuz. Aslında, hemen bir kenara saklanan turuncuya çalan ilaçların dış tarafında siyahımsı gri renkte sert bir kabuk donar, bu durumda ilacın dibi ilk başlangıçta- kinden daha çok turuncuya çalar. Bazıları bu nedenle böyle merhemlere “iki renkli”, bazıları da “iki yüzlü” derler. Çok ince zerrelili ve kurutucu olduklarından sinüslerde daha etkili iş görürler. Tasarlanan amaçlar gerçekleştirilecekse ilacın etkisi sinüslerin dibine nüfuz etmelidir. Kanayan taze yara vakasında yarayı kaynatan ilaçlar bunlardan daha az kurutsa bile yarayı kaynatır. Yara hafifse, derin değilse yarayı kaynatan ilaçlar bunu gerekenden daha kolay ve daha çabuk başarır. Ancak yara tazeyse ve derine iniyorsa kenarlarını ipler ve iğnelerle bir araya getirme âdetimiz vardır.

Bütün sinüslü ülserler etin basitçe ayrılması değildir; birçok örnekte şu veya bu kısımda gözümüzden kaçmaması gereken yırtıklar vardır. Sinüs [128K] yukarıya, üstteki bölgeye doğru uzandığında sulu cerahat açık yerden kolayca dışarı akar. Ne var ki sinüs eğikse sulu cerahat içeride kalır, yakıncındaki bazı kısımları aşındırır. Böyle sinüsleri akıtmak için önceden kesik açmazsanız etle kaplanmasını veya kenarlarının kaynamasını başaramazsınız. Başka vakalarda, yalnızca hasta kısmın konumunu korursanız ve bu konum vasıtasıyla yukarıya eğik sinüsü aşağıya eğik

veya aşığıya eğik sinüsü yukarıya eğik duruma getirirseniz açmak gerekmez. Her neyse, önkolda ağzı dirseğın yakınında bulunan bir sinüs vakasını ikinci bir kesik açmadan yukarıya eğik durumunda tedavi ettiğimi bir kere gördünüz. Uylukta, dizin yakınına kadar inen, aşığıya eğik, ağzı uyluğun ortasının üstünde bulunan bir sinüsü, lenf düğümlerinin konumunu dizin aşığısına getirmek için uyluğun altına yumuşak bir yastık koyduğumda ikinci kesiğı açmadan bu tarzda tedavi ettiğimi gördünüz. Bu ve daha büyük sinüs vakalarında içine yalnızca melikratos koymak, yaranın kenarlarının derinlemesine ve doğru kaynamasını sağlamak yeterliydi. [129K] Kül suyu şırınga edenler de var, alttan gelen et sinüsü yeniden örtmeden önce ilaç koyup kendi kendilerini yalanlıyorlar, sanki alta yatan eski kir yeni deriyi beslermiş gibi. Melikratosun keskinliğine dayanamayan temiz eti kül suyuyla iyice temizlemeye çalışıyorlarsa sinüs hâlâ çok kirliyken yeterince etle kaplandığında yarayı kaynatan ilaca nasıl dayanır? O zaman, bu vakada etin üzerine keyifle içilebilecek gibi bir melikratos koymak yeterlidir.

Benim âdetim, melikratostan sonra ve yarayı kaynatan ilacı uygulamadan önce kimi zaman yalnızca şarapla, kimi zaman şarap-bal karışımıyla yıkamak. Zira her tarafını yıkamak ve etrafındaki sulu cerahatleri temizlemek için melikratos, sonra da etin kaynamasında şarap daha iyi. İkinci söz edilen tatlıyla kekremsi arasında olmalı. Aslında, yarayı kaynatan ilacı uyguladıktan sonra etrafına yalnızca şarap-bal karışımı olabildiğince yumuşak bir sünger koyun. Bandaja sinüsün tabanından başlayın, ağzında bitirin. Sarılan bez bandaj sinüsün tabanına ağırı vermeden baskı yapmalı [130K] ve ağzına gelinceye kadar azar azar gevşetilmeli. Ağzı da ilaç koymak için gevşek bandajlanmalı; sinüsün etrafını dışarıdan çeviren plaster biraz sulu cerahat akabilsin diye sinüsün ağzından makasla kesilmeli. Sinüs-ten akan sulu cerahat boşalınca kadar başka bir küçük plaster uygulayın. Bunu üç gün yaptıktan sonra ilacın si-

nüsün etrafını adeta tamamıyla çevirmesini sağlayacak tarzda koyulan örtüyü kaldırın.

Sulu cerahat aktıktan sonra sinüsün dibinin iyice kaynayıp kaynamadığına –sulu cerahatin az mı, çok mu olduğuna, tamamıyla dışarı atılıp atılmadığına, dahası, sinüste ağrı hissi ve şişlik yoksa, bütün bölgenin aynı derecede kuru ve ağrısız mı olduğuna- karar verin. Sinüsün ağzındaki irinin iyice dışarı atıldığını, az miktarda kaldığını da görürseniz, sinüsün kaynaması umudunuz artar. Süngeri ve bandajı dediğim gibi tekrar uygulayın, sinüsün ağzındaki bezi [bandaj] [131K] her zaman değiştirin ve bütün ağzı daire şeklinde çevreleyen plasteri merhemleyin, bandajı ertesi gün veya üçüncü gün çıkarın. Bandaj kalıp gibi çok sıkı sarılmamalı ama öyle olmalı ki sulu cerahat sinüsten boşalsın. Bu nedenle, birinci ve ikinci günlerde seyreltik sulu cerahat akarsa sinüsün kaynamasından tamamen umudunuzu kesmeyin. Tedavi edilen beden doğal *krasis* veya kötü rejim yüzünden benzer durumda olduğunda, hasta kısmın çevresine koyulan ilacın etkisi genellikle deriden ve altındaki etten gelen seyreltik akıntıya iyice baskı yapar. Bu akıntı hafif sıkıldığında yeri kurur ve kaynar. Başlangıçtan itibaren üçüncü veya dördüncü gün, yaranın ağızda beliren sulu cerahat akmazsa sinüsün henüz kaynamadığını anlayın. Her şeyden önce, hasta kısım etrafındaki ilaç iyice kurutmalı ama ne yakmalı ne de kasmalı. Hint yağı ve sirkede kaynatılan metalik ilaçların kullanıldığı, balmumu katmadan hazırlanan turuncuya çalan ilacım buna örnektir. Kanayan yaraları ağrısız kaynatır ve sinüsleri kurutur.

Yine de bana içinde nasır değil, yalnızca kir varmış gibi gelen, ince uzun ağızlı küçük bir fistülü [132K] bu ilaçla tedavi ettiğimi gördünüz. Bu vakada fistülü önce alkalin sıvıyla (kül suyu) yıkadım, sonra sıvıyı bütün kiri tamamıyla atmasına yeteceği umuduyla bir süre fistülde beklettim, bundan sonra ilacı uyguladım. Yalnızca deride bulunan, yeniden etle kaplanması gerekmeyen ama bazılarının

cahilce tedavi ettikleri sinüsleri bu yolla kaynatım, bu ilaçla tedaviye giriştim, önce sinüsü alkalın sıvıyla yıkadım, ülser tedavisinde kullanılan arındırıcı ilaçlardan hiçbirini kullanmadım. Apsenin oluştuğu bu şişliklerin açılması, açmaya çalışmayan ama irin deriyi aşındırırken uzun zaman bekleyenlerin cahilliği veya çekingenliği yüzünden ertelendiğinde, genelde apsede toplanan irinin etrafındaki deri giderek paçavra gibi inceler –hekimlerin verdikleri “paçavralaşmış” (“kırışmış”) adı sanırım buradan gelir. Böyle derinin [133K] özellikle de kuru kıvamda bir ilaç uygulandığında kaynaması zordur. Bu ilaçlar kuru cildi eskimiş hayvan derisi gibi daha bile paçavralaşmış hale getiriyor. Yaranın kaynaması için yaş kıvamda ama kurutucu etki yapan ilaç kullanmak uygun gibi geliyor bana.

İlaçlar konusunda çalışmalarımda, hekimlerin, kurutucu etki yapanlara, doğal olarak kurutanlara ilaç demeyi âdet edindiklerini söyledim. Yaş kıvamda ama kurutucu etki yapanların en iyisi kurşun oksit, eski domuz yağı ve bakırla çok eski zeytinyağını sentezlediğim ilaçtır. Denediğimde çok sert veya tamamıyla yumuşak (*amolunton*)²⁵ değilse böyle vakalarda daha iyi işe yarar. Fakat bu ilaç kanyan yaraların kaynaması, bütün ülserlerin kabuk bağlaması için hazırlanan bir ilaç olsa da zeytinyağıyla, ardından orta karar eski şarapla karıştırmak daha iyidir, sonra da böyle yaraların dört bir yanına uygulandığında genellikle ağrısızca kaynatır. Paçavralaşmış cilt vakasına hiç uygun olmayan etkin madde, [134K] dediğim gibi, merhem kıvamında kaynatılmış baldır. Kaynama derecesini bakarak doğru tutturmak zordur. Uygulamanın zor olmaması için çok sert, etrafa akmaması için çok yaş olmamalıdır. Sert olursa sert plasterlerde büyük ölçüde zorluk çıkarır; yaş olursa sanki sıcak bedene konmuşçasına çevresinden etrafa akar, bez kuru kalmaz, bu da hem yarar sağlamaz

²⁵ *Amolunton* terimi genellikle “kirlenmemiş” anlamında kabul edilir. Buradaki anlamı bu mu, belli değildir.

hem de derinin kaynamasını kötü etkiler. Böyle sinüslerin en iyi ilacı orta derecede kaynatılmış baldır. Kaynama derecesine karar vermek zor olduğunda, iyice toz haline getirilmiş mür, sarısabır veya akgünlük –ya birini ya da hepsini- serpmek bana daha iyi gibi geliyor, özellikle de bezin üzerindeki merhem çok yaş görüldüğünde. Bunları balın üzerinde tutulan süzgeçten serpin. Süzgeci, geçen miktara göre bir iki kere sallamak yeter. Kimi kez kaynama sırasında da balın üzerine söz edilen ilaçların [135K] bazısını serpin; özellikle de sinüs epey geniş ve derinse.

Seyrelik kantaron da denedim – böyle kullanmak için olağanüstü bir ilaç. Uygunluk sırasında ondan sonra karakafes otu, ondan sonra Illyria irisi, ondan sonra acı burçak unu geliyor. Açıktır ki bunlar doğranmalı ve ince süzgeçten süzölmeli, bunun yanı sıra böyle bütün hazırlıkları iyi yapmak gerekiyor. Daha önce kaynatılan bala bunları katmak için uygun zamanı bekleyerek, balı ateşten almak üzereyken bunları balla karıştırın. Üçayaklı çömleği ateşten alırken hepsini serpmek, sonra da tedavi edilen bedene uygulayabilmek için ılınma noktasına gelsin diye dikkatle ateşten almak daha iyidir.

XI. BÖLÜM

Kangrenli iltihapların tedavisi.

Bunları anlattıktan sonra sıra size kangrenli iltihapları anlatmaya geldi. Bildiğiniz gibi, henüz dokuların ölmediği ama ölmek üzere olduğu büyük iltihaplara kangrenli denir. Zira bir kısımda dokular tamamıyla ölürse, [136K] öyle ki sivri bir şey batırıldığı, kesildiği veya yandığı hissedilmezse yanındaki sağlıklı kısmı tutmadan önce etrafını çok çabuk kesmelisiniz. Bu duruma gelen kısım siyahtır, orta seviyede olan ama doku ölümüne doğru ilerleyen durumaysa kangren denir. Bunun tedavisi hasta kısmı tıkayan kanı mümkün olabildiğince boşaltmamızdır; doku ölümü bu tıkanmadan meydana gelir, çünkü atardamarlar yer darlığından genişleyemez, hava sızdırır. Bu durumda, de-

riyle aynı zamanda altta yatan maddeyi de keserek veya çok sayıda derin küçük çizikler atarak kan akması sağlanmalı, deri çok sayıda derin kesiklerle yarılmalı, uygulanan yararlı ilaçların bazıları kangren olan kısımlara gitmelidir. Bu ilaçlar sirkeli bal şerbetiyle acı burçak unundan veya karaçayırdan, bunlar bulunamazsa, fasulyeden ve yalnızca sirkeli bal şerbetinden yapılan ilaçlardır.

Bunların daha çok etki yapmasını isterseniz tuz veya Andron, [137K] Polyeidon ve Pasion gibi özenle ezilmiş yuvarlak yassı haplardan birini katın. Fakat Musa ilacı da bu amaçlar doğrultusunda çok yararlıdır –kitabımda bu konuyu Heras için yazdım.²⁶ Hastanın bedenine dikkat ederek bunları ve daha önce söz edilenleri kullanın. Bedenin doğası kaba saba ve sertse en güçlü, kadın bedeniye ve eti yumuşaksa en hafif ilaçlar gerekir, solgun, eti yumuşak, yıkanmayı seven ve egzersiz yapmayan erkekler için de aynısı geçerlidir; onlara da hafif ilaçlar gerekir. Bunun çocuklar için de geçerli olduğu açıktır. Kangren olmuş ve dokuları ölmüş kısmı güvenlik için kimi zaman kesip çıkarsanız bile, hastaların doğasına, aynı zamanda hasta kısmın doğasına da dikkat ederek az önce söz edilen ilaçları kullanın. Zira bu kısımlar çok çabuk kangren olur, kangren olmuş kısmı veya çevresini kesip çıkarsanız ve hasta olmayan kısımlarla adeta birleşmiş kökünü dağlasa-

²⁶ Andron (tarihler kesin değil – 3. yüzyıl sonu - 1. yüzyıl başı) kangren için tatlı şarapta bırakılarak yumuşatılmış birtakım malzemeden yapılmış bir yuvarlak yassı hap hazırladı. Polyeidon (Andron’la aynı tarihler) Celsus’un söz ettiği yaralar için bir yuvarlak yassı hap hazırladı. Adın gerçek bir kişiye ait olup olmadığı konusunda bazı kuşkular vardır. Pasion (Andron’la aynı tarihler) zeytinyağında kurşun oksit, çam reçinesi ve balmumundan yapılmış ve kuru şarapta yıllandırılmış bir yuvarlak yassı hap hazırladı. Musa, Artonius Musa’dır (M.Ö. 1. yüzyıl), aralarında Galenos, Aetius, Aiginalı Paulus’un da bulunduğu daha sonraki bazı yazarlar onun terkip ilaçlarından söz ederler. Heras, birinci yılın başlangıcı civarında Roma’da mesleğini icra eden Kappadokialı bir Yunan hekimdi. Galenos’un bildiği ve alıntı yaptığı farmakoloji tezi nedeniyle saygı görür.

nuz bile güvenlik adına bu daha iyidir. Cinsel organlara bunu yapmak genellikle âdetimizdir, hasta kısımlara kimi zaman dağlayan etkin maddeler uygularız, kimi zaman altına önce yara tamponu da koyarız [138K] Dağladıktan sonra, bildiğiniz gibi, pırasa su kullanmayı âdet edindim ama bulamazsam az önce söz ettiklerimi kullanırım.

Bunları yaptıktan sonra size kokuşma durmuş gibi geldiğinde kefalikon denen ballı ilaç kullanın, kabuk çabuk düşsün. Ya su-zeytinyağı karışımında kaynatılmış ekmekten ya da bu tarzda hazırlanmış arpa unundan yapılmış yakıyı dıştan uygulamak daha iyidir. Dahası, tetrafarmasötik²⁷ adı verilenle Makedonya [ilacı] irin toplanması, kabukların düşmesi ve iyice cerahat toplayan her kısım için de uygundur. Kerevizle veya fesleğenle iyice dövülmüş ekmek etrafa akar ve kabukları sağlıklı kısımlardan ayırır. Ballı basit ilaçların arasında iris, dağ eriği (Panaks) kökü, loğusa otu ve sarı zambak vardır. Yumuşak bedenlerde bal veya akgünlükle acı burçak unu [kullanmak] yeter. “Fitil” olarak hem Makhairion hem de ballı İsis ilacı kabukları düşürür. Kabuklar düştüğünde uygun ilaçlarla bu tür ülseler de [139K] etle kaplanır.

XII. BÖLÜM

Kanser ve fil hastalığının²⁸ nedenleri ve tedavisi.

Bu konuları yeterince anlattığım için, bundan sonra sıra beden her yerinde ama özellikle artık doğal boşaltımla (yani âdet kanamaları) temizlenemeyen, kadınların memelerinde meydana gelen kanserli tümörleri anlatmaya geldi. Kadınlar gereğince doğal boşaltım yaptıklarında hastalanmazlar. Doğaya ters olan bütün bu tümörler fazla melankoliden²⁹ ileri gelir, *Doğal Güçler* tezimde de bundan söz

²⁷ Tetrafarmasötik balmumu, don yağı, kara sakız ve reçine içeriyordu.

²⁸ *Elefas* veya *elefantiasis* modern anlamda fil hastalığı değildir. Sahici cüza gönderme olabilir.

²⁹ Kara safranın fazlalığına atfedilen durum. Soğuk, kuru *dyskrasia* –çn.

ettim, melankoli salgısının kanın oluşumuyla bağlantılı olarak karaciğerde meydana geldiğini, şarap çöktisine benzediğini, dalakla dışarı atıldığını belirttim. Böyle bir salgıdan bu doğal olarak meydana gelir. Organizmanın doğal *krasisi* az miktarda salgı oluşturduğunda ve diyet gerektiği gibi olduğunda dalak meydana gelen şeyi fiilen kendine çeker, bu fazlalıkların hiçbirisi damarlarda toplanmaz. Ne var ki durum tam tersi olduğunda çoğu damarlarda birikir [140K] ve söz edilen hastalıklar baş gösterir.

Söz edilenlerin tam tersi derken, böyle bir fazlalığın oluşmasına alışan karaciğerden, doğası gereği kanı yoğun ve bulanık hale getiren yiyecekleri içeren diyetten, doğası gereği zayıf ve oluşan her şeyi kendine daha az çekebilen dalaktan söz ediyorum. Böyle bedende kan bulanıklaşır ve damarlarda yoğunlaşır. Fakat tıpkı bedenın diğer kısımları gibi, damarların da anormal olandan kimi zaman kendini kurtaracak ayrı bir gücü vardır ve bu salgıyı hemoroitlerle dışarı atar. Genellikle salgı büyümüş (varisli) damarlara hücum eder, kimi zaman derinin geneline saldırır. İnsanların *elephas/elephantiasis* adını verdikleri hastalık böyle meydana gelir. Aslında, böyle bir salgı kimi zaman bedenin, hepsinden daha zayıf olan başka kısımlarına da geçer ve o kısımda damarlar açıkça siyah ve yoğun kanla dolu gibi görünür. Ne kadar yoğun ve siyahsa hastalık o kadar kötüdür.

Tıpatıp yengece benzeyen meme tümörünü sık gördük. [141K] Tıpkı hayvanın bedeninin iki yanındaki ayakları gibi, bu hastalıkta da doğal olmayan şişliklerin olduğu damarlar yengece benzer bir şekil alarak iki yana da uzanır. Hastalık yeni başladığında genellikle tedavi ederiz. Şişlik bariz bir büyüklüğe gelmişse hiç kimse cerrahiye başvurmadan tedavi edemez. Cerrahinin bütün amacı, bütün kütleyi yanındaki doğaya uygun yere kadar daire şeklinde keserek tümörü çıkarmaktır. Damarların büyüklüğü nedeniyle, özellikle de bunlar atardamarlarsa hemen kanama tehlikesi vardır, ligatürle kestiğinizde arkasından

sympathetikos hastalıklar gelir. İlk önce hastalığın köklerini dağlamayı seçersek, önemli bir kısmın yakınına dağladığımızda tehlike daha az değildir. Fakat söylediğim gibi, bu hastalık oluşmaya başladığında, özellikle de melankoli salgısı açıkça çok yoğun değilse genellikle tedavi ederiz, zira tedavi eden arındırıcı ilaçlara kolayca cevap verir. Verilen ilaçların [142K] kara salgıları boşaltması gerektiği bellidir, o kısım doğaya tamamıyla uygun ve diyet *eukhymous* hale gelinceye kadar bu ilaçları defalarca vermeliyiz. Aslında, İskenderiye’de yaşam tarzı ve bölgenin sıcaklığı nedeniyle birçok kişi *elephantiasisten* muzdarip. Germenler ve Mysialılar arasında bu hastalığın çok nadiren baş gösterdiği görülüyor ve süt içen İskitlerde baş gösterdiği neredeyse hiç görülüyor. Fakat İskenderiye’de diyet nedeniyle çok sık ortaya çıkıyor, zira lapa, mercimek çorbası, salyangoz ve tuzlu balık yiyorlar. Bazıları eşek eti ve yoğun melankoli salgısını oluşturan böyle başka şeyler de yiyorlar. Ortamın havası sıcak olduğu için bu salgılar deriye doğru gitme eğilimi gösteriyor.

Bu hastalıkta daha önce söz edilen arıttıcı ilaçlar yararlı. Yine de yaş ve güç etkenleri izin veriyorsa önce toplardamara kesik açın. Kanserli şişlikler vakasında veya bunlarda, hiçbir engel yoksa toplardamara kesik açmak, sonra da arıtmak isabetsiz değildir. Hastalar henüz elli yaşına gelmemiş kadınlarsa âdet kanamasını harekete geçirin. [143K] Hasta kısmın üzerine itüzümü suyu koyun, zira böyle hastalıkların en iyi ilacı odur. Tedavi edilen kimse yaş bir ilacın böyle uygulanmasını istemezse, özellikle mutat faaliyetlerinde bulunmak için evden çıkmak zorundaysa, bildiğiniz gibi, ülserli kanserlerde kullandığım katışık çinko oksitten yapılmış ilaçlara başvurmalsınız. Bunu bulamazsanız, benim çinko sülfürle yapılan ilacımı kullanın. Diyete gelince, bol bol ıhlamur suyu, kesilmiş sütün suyu, bahçe otları, kara pazı, kazayağı ve mevsimiyse su kabağı kullanılmalı. Kaya balıkları ve bataklık kuşları dışında bütün kuşlar de yenmeli. *Elephantiasis* için engerek yılanı eti ola-

ğanüstü bir ilaçtır. Engerek yılanları vahşi hayvan ve yılan besleyen Marsilerin hazırladıklarını gördüğüm tarzda hazırlandıktan sonra yenmeli – önce kuyruğunu ve başını dört parmak uzunluğunda kesin, sonra içindeki her şeyi ve derisini çıkarın, sonra [144K] bedenini suyla yıkayın. Hazırlık buraya kadar zehirli hayvanın ısırığına veya sokmasına karşı panzehir hazırlamaya benziyor. Bundan sonra farklı tarzlarda kaynatıyoruz: Zehirli hayvanın ısırığına veya sokmasına karşı panzehirde suya ayrıca dereotu ve biraz tuz da ekleniyor. *Elephantiasis* için bunları düz tabaklarda beyaz soslu yılan balığı gibi hazırlıyoruz. Şöyle yapılıyor: Çok miktarda su ve biraz zeytinyağı ve onunla birlikte pırasa ve dereotu koyun. Engerek yılanının etini iyice yumuşayınca kadar kaynatmanın uygun olduğu buraya kadar söylenenlerden belli. Zehirli hayvanın ısırığına veya sokmasına karşı panzehir dedikleri, bu ölçülere göre hazırlanan asıl ilaç muzdariplerin içmesine, şayet istenirse deriye merhem olarak sürmeye de uygun. Bütün bunlar yapıldığında, kimi zaman deri epitelyumunun döküntüsü yılanlar yaşlandığında dendiği gibi ayrılır.

XIII. BÖLÜM

Galenos'un Glaukon'a verdiği ilaçların dökümü. İlaçlar hakkında yazacağını belirttiği eserlerin duyurusu.

Benim ilaçlarımın en güvenilenlerini aldığınız için, doğaya aykırı başka tümörlerin herhangi birinin cerrahisini size yazmamın yararlı olduğunu düşünmüyorum. *Khoirades*³⁰ vakasında sıkılaştıran, kurutan ve [145K] cerahat toplattıran ilaçlar var. *Melikeres*³¹ için irini dağıtan ve yok eden ilaçlar var. Testis torbasında su (testis torbasının şişmesi) ve karnın midenin üstünü kaplayan bölümünde su (karnın boşluğunda sıvı toplanması) için ödemlerde kullandığım ilaçları aldınız. Bunların iki amacı var - iç organın sertliğini

³⁰ *Khoirades*: Boyun lenf bezlerinin skrofulalı (veremli) şişlikleri.

³¹ *Melikeres*: Bal peteğine benzeyen kist veya ur.

tedavi etmek ve toplanan sıvıyı dağıtmak. Sertleşmiş organların tedavisinden daha önce söz ettim. Sonuçta, ödemelerin tedavisi şu üç amaca indirgenir: Sertleşmiş iç organın sertliğinin tedavisi; sıvıyı dağıtmak için lokal uygulamalardan yararlanma; içmek için idrar söktürücü ilaçlar verme. Uzun bir yolculuğa hazırlandığınız sırada bu ayrıntıların size yeteceğini düşünüyorum. Daha önce söylediğim gibi, ilaçların sınıfı ve hasta yerlerle ilgili bir tez yazarsam³² seyahatten döndüğünüzde alırsınız. Dostlarıma layık olduğunu düşündüğüm, bütün tedavi yöntemiyle ilgili [146K] başka kocaman bir tez³³ de var. Başka memleketlerde çok oyalanırsanız yazdığım tezlerin her birini size göndermekte tereddüt etmem.

³² Muhtemelen terkip ilaçlarla ilgili iki eser –*De compositione medicamentorum per genera* [Türlerine Göre İlaçların Terkibi] ve *De compositione medicamentorum secundum locos* [Yerlerine Göre İlaçların Terkibi].

³³ *Tıp Yöntemi*.

Tıp Sanatının Anayasası Tıp Sanatı Glaukon'a Tedavî Yöntemi

"Galenos öncelikle tıp yazarıydı ama zamanının felsefe tartışmalarına büyük ilgisi ve etkisi vardı. Çok sayıda mantık ve etik kitabı yazdı, tıbbi-bilimsel yazılarında bu konuları ve başka felsefe meselelerini de –özellikle epistemoloji, doğal dünyada nedensellik, zihin felsefesi- ele aldı. Tıbbi ve bazı bağlamlarda felsefi çalışmasının Ortaçağ'da hatta daha sonra bile Avrupa'da ve (Arap-İslam dünyasına aktarılmasıyla) Avrupa dışında muazzam etkisi oldu. Bilimsel Devrimden itibaren entelektüel dünyanın büyük ölçüde göz ardı ettiği Galenos, özellikle bilimsel bilgi konusunda çalışmaları, mantığa katkısı, etik ve ahlak, psikoloji ve zihin-beden problemi tartışmalarıyla yakın tarihte akademisyenlerin bir hayli dikkatini çekti.

Galenos antik Batının çok üretken entelektüellerinden biridir, (günümüze yalnızca Arapça, Süryanice, İbranice veya Latince çevirileri gelen başka birkaç eserle birlikte) 21 cilt eseri vardır, standart Yunanca basımında kitaplarının her biri kabaca 1000 sayfayı bulur."

Tıp Sanatının Anayasası, Tıp Sanatı ve Glaukon'a Tedavî Yöntemi metinlerini içeren bu derleme, Yunan tıbbının Hippokrates ile birlikte en büyük iki sütunundan biri olan Galenos'un hem teorilerini hem de pratiklerini en belirgin haliyle gözler önüne serer.

ISBN 978-605-9401-97-6



🏠 pinhanyayincilik.com

📘 [/pinhanyayincilik](https://pinhanyayincilik)

🐦 [/pinhankitap](https://pinhankitap)