

CERRAHLARIN YÜZYILI — II — UZUN GECE veya ESKİ ZAMAN

Jürgen Thorwald'dan* Kâzım Ergin**

WARREN

Mc Dowell ilk gençliğimin kahramanıydı. 1830 yılında öldüğünde ben dört yaşındaydım ve kendisini hiç görmemiştim. Fakat babam onu birçok kez ziyaret etmiş ve bana Danville'in bu gezginci doktoru hakkında çok şeyler anlatmıştı. O dönemde, yani ağrı dindiricilerin bulunmasından hemen hemen 40 yıl, antisepsinin keşfinden de tam 60 yıl önce Mc DOWELL, dünya tıp öğretilerinin aksine, Kentucky ormanlarında canlı bir insanın karnını açmak cesaretini göstermiş ve bunda da başarılı olmuştu. 1846 yılında başlayan cerrahların başarılı yüzyılından hemen önce bu karanlık, ızdırap dolu, ölümlü çevrili zamanda yaşamış olan Mc DOWELL'in öyküsü hayallerimi tutuşturan parlak bir ışık oldu. Fakat sonraları, cerrahların yüzyılının fırtınalı gelişmesi içinde kendimi bulduğum ve modern cerrahinin doğuşu ve gelişimini yaşadığım zaman Mc DOWELL'in hayali, o bilgi ve imkansızlıklarla dolu insafsız, eziyetli, düşünülmesi bile imkansız uğraşların yapıldığı o ön devrin unutulmaz siması olarak kaldı.

Nasıl ki Mc DOWELL ilk gençliğimin ideali idi, öğrenim yıllarımın kahramanı da John Collins WARREN oldu. 1843'te Bostondaki Harvard tıp okuluna başlamamdan yıllarca önce babam onu benim gözümde kahraman yapmıştı. Sık sık onu Boston'da ziyaret eden babam için o tümüyle kendisinin olmak istediği bir kişiydi : Bir cerrahi Profesörü.

Babamın, hayatının meyvelerinden şikayetçi olmaması gerekirdi. Gezginci fistül ve fitik operatörü olarak birleşik devletleri doğudan batıya, kuzeyden Newengland'dan ta güneye dolaşmasıyla ilginç olaylar yaşamış, bu yaşama daha sonraki yıllarda ben de karışmışım.

* Amerika'da Cerrah bir ailenin cerrah torunu

** A.Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Profesörü

Fakat babam Warren gibi gerçek bir hekim değildi. Sınırlı özel uğraşısını göçmen bir İskoç'tan öğrenmişti ve gerçek bir hekim ve cerrah olma özlemini hep duymuş ve kendisini daima değersiz görme duygusundan kurtulamamıştı. Fistül ve fıtığın sıklıkla görüldüğü orta, batı ve güney'de yaptığı çalışmalarla her ne kadar üne ve servete kavuşsa da aşağılık duygusunun dikenini yaşamı boyunca ruhunda hissetmiş ve bundan dolayı hiç olmazsa beni, yani oğlunu doktor yapmağa azmetmişti.

1843 yılının Kasım ayı ortalarında bir Cuma günü yeni yılın diğer öğrencileri ile birlikte ilk defa «Massachusset General Hospital» in ameliyat salonuna girdik.

Salon binanın üst kısmındaki kubbenin altındaydı ve binanın en yüksek bölümünü oluşturuyordu. O zaman 23 yıllık bir yapıydı ve Amerika'nın en iyisi sayılmakla kalmıyor, dönemin öncüsü sayılan İngiliz ve Fransız hastanelerinden de geri kalmıyordu. Ameliyat salonu o kadar izole ve yüksekte idi ki, bir yandan iyi ışık alması sağlanırken daha önemlisi ameliyat olanların feryatlarının bütün binadan duyulması önleniyordu.

Kırmızı kumaşla kaplı ve arkası yatabilen ameliyat koltuğunu ilk kez gördüğümü ve bu koltuk çevresinde yarım daire şeklindeki basamak basamak yükselen, öğrenci ve öteki kimselerin izlemesini sağlayan bank sıralarını seyrettiğimi oldukça iyi hatırlıyorum. Biz yeni öğrenciler eskiler için hep alay konusu olmaya hazır kimselerdik.

Gün geçmezdi ki ilk ameliyat gösterisinde yenilerden biri düşüp bayılmasın veya korkudan sapsarı olup salondan dışarı çıkarılmasın. Hademeler bu konuda özellikle uyarılmışlardı ve sürekli yenilere dikkat eder, zayıflık belirtisi gösterenleri hemen salon dışına çıkarıp, başı aşağı gelecek şekilde hazırlanmış yatağa yatırılırdı.

Ben daha oniki yaşındayken babamın yanında hastaların ilk şikayetlerini ve ilk çığlıklarını duymuştum ve bu ıstırap belirtilerini ameliyatın o kadar doğal öğeleri saymaktaydım ki, o gün büyük Warren'i ilk kez ameliyatta seyrederken herhangi bir zayıflık belirtisi göstermeyeceğimden emin olabilirdim. Buna rağmen, diğer arkadaşlarım arasındaki yerime oturur ve Warren'in görünmesini beklerken ister istemez ürperiyordum.

Warren, klinik cerrahi profesörü George Harward ve o zaman henüz tanımadığım bazı pratisyen hekim ve asistanlarla ameliyatha-

neye girdiğinde saat tam 10'du. O zaman Warren 65 yaşında bulunuyordu. Zayıf ve orta boylu idi. Yüksekçe bir atkı ile özenle kapatılmış ince boyunlu, sinekkaydı traşlı, dağınık gri saçları altında soğuk ve hakimâne görünümlü bir yüzü vardı. Newengland'ın iyi ailelerinden gelen centilmenlerin kıyafetlerinden de çok daha önemli giyinmişti. Giyinişinde ve ameliyat koltuğuna yaklaşmasında törensel bir hava vardı. Bütün iş ve hareketleri tam tamına hesaplanmış gibi görünüyordu. Bu ilk izlenim gerçekten de gerekliydi. Kesilerinin çabukluğu ile öğünen ve yanlarında kronometre ile ameliyat yapan cerrahların döneminde o elbette bir «zaman ölçüsü ustası» olmalı ve kaybolan her saniyenin düşmanı bulunmalı idi.

Soğuk bir sistematik ruh yapısı ve aynı derecede soğuk açık renkli gözleri vardı. Warren 18. Yüzyılın sonunda Avrupa'da tıp öğrenimi yapmıştı. Londra'da Guys Hospital'de çalışmıştı. Bugünkü düzeyle karşılaştırılınca perişan bir mağara sayılabilecek, tarihte kalmış bu hastane dönemin ünlü salonlarına sahipti : Warren orada 50 sterlin maaşla «yardımcı» kadrosunda çalışıyor, bu kadroda çalıştığı için de ufak tefek ameliyatlar yapma hakkına sahip bulunuyordu. Halbuki 25 sterlinlik kadroda olan «sargıcılar» ın, ancak ameliyatları seyretme yetkisi vardı. Warren, William ve Astley Cooper'den öğrenim gördü. O günlerde İngiliz cerrahları insan vücudunun gizlerini çözmek hevesine düşmüşler, eski yasaklara karşın, anatomi salonlarına kadavra bulmak için ölü hırsızlığına yönelmişler ya da mezar hırsızları çetelerine bu yönde işler vermişlerdi.

Bütün bunlar Warren'in içinde de anatomik araştırma dürtüsünü uyandırmıştı. Warren Boston'a dönüşüne kadar, Avrupa'da öğrenilecek ne varsa öğrenmişti. Ondan sonra da babası Dr. John Warren'in mesleğini sürdürdü. Newengland'da kutlanan başarısı sadece kendi serinkanlı - planlı doğasına değil, sonradan da bizzat tanık olduğum «Fransızların parlak Virtüozitesi» ne sahip oluşundan kaynaklanıyordu. Fakat bu da o dönemin cerrahi standardı gereği idi.

Saat 10'da iki hademe ilk hastayı, biz seyircilerin ayak hizasındaki, «ameliyat arenası» denilen yere getirdiler. O zamana kadar Warren bir kelime bile konuşmamıştı. Kıvırcık saçlı Hayward'ın yanında durmaktaydı. Nihayet şık elbisesini törenle soyundu ve «yardımcılar» ın elden ele geçirdiği önlüğünü giydi. Önlük pek eski, sayısız lekelerle dolu ve geçirilmiş ameliyatların izleri olan kurumuş kanlarla kaplı idi. Şişman, korkulu yüzlü hasta tahta bir masa üzerine yatırıldığında Warren vakayı bize açıklamak için ağzını açtı.

Kalçadan çıkmış ve uzun süredir müdahale edilmemiş bacak bu anormal pozisyonda fikse olmuştu. Ona tekrar hareketini kazandırmak için hademeler hastanın gövdesine kalın bir ip doladılar. İpin ucu yerde sağlam bir halkaya bağlı idi. Bacağın üst kısmına kalın deri bantlar bağlandı ve ikinci bir iple bu bantlar karşı tarafta yerdeki bir halkaya geçirildi. Bu ip üzerinde bir makara vardı. Hademeler halatı çekmeğe başlayınca önce bu makaranın gıcirtısı duyuluyordu. Fakat daha sonra birdenbire ilk çığlık hastanın gırtlığından çıktı. Bu çığlık bütün ameliyathanede kuvvetle yankılandı. Hademeler çekmeğe devam ediyorlardı. Hasta kafasını iki tarafa çarpıyordu. Bütün yüzü ter içindeydi. İlk çığıktan sonra sıktığı dişlerinin gıcirtısı ta arka taraflardan duyuluyordu. İpin gerilmesi arttıkça hasta sanki boşlukta gerili gibi oluyordu. Hademeler yeniden çekmeğe başladılar. İşte o anda, birdenbire, hasta kolları ile etrafına vurmağa başladı ve vahşi bir hayvan gibi böğürdü.

Warren hiç oralı olmamıştı. Önümdeki sırada, bir öğrencinin ölü gibi bembeyaz kesildiğini ve sallanmağa başladığını farkettim. Hademeler yeniden çalışmaya başlamıştı. Ancak düşünülemez kadar çok uzun süren bir on dakikanın sonunda, Warren bir el işareti yaptı. Hademeler çekmeyi durdurdu ve ipi bir parça gevşettiler. Böylece hasta masaya yığıldı, ancak bu gevşetme kendini kurtaracağı serbestlikte değildi. Derin derin soluyordu ve tüm vücudu kaskatı kesilmişti. Warren hareketsiz ve ifadesiz bir yüzle bacağı ve kalçayı muayene etti. Bacak o anormal pozisyonundan hiç kımıldamadı. Warren ipi biraz daha gevşetmelerini ve hastayı biraz yanına döndürmelerini emretti. Sonra işaretle bir «yardımcı» çağırdı. Yardımcı uzun siyah bir yaprak sigarası getirdi ve yarısına kadar hastanın makatına soktu. Ben kasılmış adeleri gevşetmeğe yarayan bu yöntemi o zaman henüz bilmiyordum ve sigaranın sokuluşunu o kadar kabaca buldum ki, içinde yaşadığım o felaketsiz atmosferi bile birkaç saniye unuttum. Tütünün aşırı kullanılmasıyla oluşan zehirlenmelerde kas sisteminin büyük bir kısmında gevşeme olduğu gözleminden yola çıkarak kalın kas tabakaları üzerinde yapılan ameliyatlarda barsağa tütün ekstresi şırınga edilir, bu hemen emildiği için de çoğu kez kas gevşemesi meydana gelirdi. Ama tütün ekstresi şırınga edildikten sonra etkisinin kontrol edilmesi artık mümkün olmazdı. Başarılı bir ameliyattan sonra hasta nikotin zehirlenmesinden ölürdü. Bundan dolayıdır ki, kuvvetli bir sigara'nın barsağa sokulmasıyla yetinilmeye başlanmıştı. Elbette burada emilim

biraz daha uzun sürüyordu, ama nikotin etkisini gösterdikten sonra hemen çıkarmak olanağı vardı. İşte ilk kez Warren'de gördüğüm yöntem, bu açıkladığım yöntemdi.

Warren nikotinin emilimi için hastaya on dakika süre verdi. Onuncu dakikanın sonunda hademeler yeniden makaradaki halata asılmaya başlamışlardı. Başlangıçta hastanın yüzü sakin görünüyordu. Fakat yarım dakika sonra yüzü tekrar kasıldı. İlk çığlık ortalıkta yankılandı ve ıstırahının belirtileri yeniden başladı. İki öğrenci daha, iki büküm elleri yüzlerinde salondan çıkarıldılar. Ben, «işkence edilenin» görünümüne daha fazla dayanamayacağımı sandığım için, gözlerimi bir an tavana dikmek zorunda kaldım. Ama, gözlerim «işkence» yi görmese bile, kulaklarım arenada olup bitenleri duyuyordu.

Arada küçük bir duraksama ile birlikte tam 20 dakika geçmişti ki, Warren bacağı ve kalçayı yeniden muayene etti. Bütün yapılanların hiç bir etkisi olmadığını görünce üçüncü bir deneme için emir verdi. Sigaranın kullanılmasından toplam 30 dakika geçtikten ve hâlâ halça yerine konulamadıktan sonra Warren nihayet vazgeçti. Halatlar ve makara çözülüp, göğsüne ve bacaklarına kan oturmuş izlerle yarı bilinçsiz hasta dışarı çıkarılırken, Warren bize hastanın kendisine çok geç geldiğini anlatıyordu.

Warren geçirilen bu sahneden hiç etkilenmemiş görünüyordu ve bir sonraki vakaya geçti. 50 yaşlarında meme tümörü olan hasta ameliyat sandalyesine yatırıldı. Bu hasta da ameliyatı, o zamanlar adet olduğu üzere, en son ana kadar ertelemişti. Artık ağrıları başlamıştı, perişan görünümde idi. Sarı soluk bir benzi vardı ve ölüm korkusu gözlerinden okunuyordu. İki hastabakıcı ameliyat sandalyesinin baş tarafının gerisinde oturdular ve hastanın zayıf omuzlarını tuttular. Hastanenin cerrahlarından biri hastaya yüz damla Opium verildiğini bildirdi. Warren önlüğünün kollarını biraz geriye sıyrıp ellerini yıkamadan, veya hiç olmazsa silmeden, bir bistüri aldı. Bistüri, hasta ile birlikte getirilen bir tahta masa üzerinde diğer bıçaklar, makaslar, kerpetenler, iğneler, süngerler, ipek iplikler, kamçı telleri, pamuklu eşarplar ve sargı bezleri ile birlikte bulunuyordu. Ayrıca masada üç tas su ve bir şişe de konyak vardı. Enstrümanlar ancak silinmişti. Sargı için olan eşarplar da, yere yığılı olduğu depodan alınarak getirilmişti.

Warren baş parmağı ile bıçağın keskinliğini kontrol etti, seri bir kesi ile hasta memenin derisini kestikten sonra, kesiyi bir anda koltuk altına kadar uzattı. Verilen opiuma karşın hasta bağırmıyca ve ken-

dini o taraftan bu tarafa çarpıp, hastabakıcılar onu sandalyeye zorla bastırınca kadar, Warren tümörle infiltre olmuş deri kısımlarını çıkarmış, deriyi yana atmış ve hasta kadının iç paralayıcı çığlıklarına dikkat bile etmeden hasta meme dokusunu göğüs duvarından ayırmış, bu günkü anlayışımıza göre koltuk altı bezlerinden tamamen yetersiz bir kısmını çıkarmıştı. Kesilmiş arterlerden kan ellerine ve kollarına sıçramaktaydı. Bu kez asiste etmekte olan Hayward, bir-iki arteri pensledi. Bir pansumancının bir parça mum sürerek mumladığı at kuyruğu kılları ile bağladı. Diğer küçük kanamaları da sıkılmış sünger bastırarak dindirirken hastanın bağırtıları birdenbire kesildi. Ancak hafif inilti duyulmağa başladı. Hareketleri durdu. Bütün vücudu bir tür şok durumuna girdi. Hayward daha çabuk çalışmağa başladı. Süngerleri daha sık kanlı soğuk suda sıkmağa başladı. Bu arada yere düşen birkaç tanesini tekrar aldı, şöyle bir suda çalkaladıktan sonra yeniden kullandı. Kanama durup büyük damarları bağlayan ipliklerin uçları yaranın bir ucundan dışarı sarkarken, Warren deri altı dokusunu bir-iki dikişle tutturdu ve deriyi flasterle birbirine yaklaştırdı. Yaranın üzerine bir bez koyduğu anda hastanın vücudunda şiddetli bir kasılma oldu ve kanı çekilmiş yüzü yan tarafa düştü. Hayward su taslarından birini alıp hastanın başından aşağı boca etti. Ondan sonra da zorla hastanın dişlerini aralayıp konyağı gırtlığına akıtmaya başladı. Nihayet hasta gözlerini açıp delirmiş bakışlarla etrafa bakınmağa başladı. Warren sargıyı bitirdi. Üçüncü vaka arenaya getirildi. Warren ve Hayward alelacele ellerini bir beze sildiler. Bir pansumancı yeni su getirdi, kanlı süngerleri yıkadı, enstrümanları lekeli bir bezle sildi ve masaya kol ve bacak sıkma için bir kısaç ve bir kemik testeresi koydu. Hasta bir denizciydi ve açık bir «tibia kırığı» sonucu gangren geliştiği için, sol üst baceden ampute edilmesi gerekiyordu. Bu beyaz bıyıklı kuvvetli adam amputasyon için koltuğa yatırılmadan evvel bir parça çigneme tütünü istedi. Daha sonra yatınca hastabakıcıların onu tutmasının lüzumsuz olduğunu ve ondan uzak durmalarını bildirdi. Onu sıkı sıkı tutacak kimseye ihtiyacı yoktu. Warren ters bir şekilde baktı. Herhalde ameliyattan önce çok kişiden böyle «heroik laflar» duymuş ve sonra aynı kimselerden nice feryadlar, çığlıklar işitmişti. Hayward amputasyon yerinin üst tarafına, ameliyat esnasındaki kanamayı azaltmak için sıkma bandını yerleştirdi. Warren bu arada yine kirlenmiş olan manşetlerini yeniden kıvırdı. Daha hasta tütünü ağzına alır almaz, Warren bıçağını bir anda femur kemiği etrafında fırdolayı döndürüp o zayıf bedeninden beklenmeyen bir kuvvetle bir anda bütün deri, kas ve damarları kesip çepeçevre kemiğe indi. Deniz-

ci tütünü tükürdü, bir inledi ve kırmızı yumrukları ile koltuğun başucunu kavrayıp sıktı. Hayward kesinin üst konumundaki kas ve deriyi yaranın yukarısındaki banda doğru çekti. Warren testereyi alıp zaten ayrılmış olan kemiği bir-iki sürtme ile kesti. Ampute bacağı bir hademe alıp dışarı çıkarırken, Hayward kesilmiş olan damarları yaradan dışarı çekiyor ve Warren de onları bağlıyordu. Denizcinin bağırmasını boş yere bekledim. Her ne kadar koltuğu koparıncasına sığıyor idiyse de, ilk iniltiden sonra ağızından tek bir şey çıkmadı. Nihayet Hayward damarlarla birlikte sinirleri de çekerken Hasta bir defa daha inledi ve yeniden tütün istedi. Halbuki en dayanılmaz ağrıların sinirlerin ezilmesi sırasında meydana geldiğini babamdan dinlemiştim. Bu bir iniltiden sonra yine tek bir şey duymadım. Nihayet Hayward bandı çözdü. Denizci dışarı çıkarılırken bizim sıralardan bir kıpırdanma başladı. Eski öğrenciler alkışlamağa başladı ve hastaya tutumundan dolayı övgü dolu sözler bağırdılar. Sonuçta Warren bir bakışı ile tekrar eski sessizliği sağladı.

Bu gün bir kimse bana, gençliğimin bu büyük cerrahi olayıyla ilk karşılaşmamdan sonra, babamın hayallerini kırmak pahasına da olsa cerrahiden vazgeçmeği düşünüp düşünmediğimi sorabilir. Fakat, insani olmayan, dayanılamayan, «feci» diye adlandırılan kavramlar zamana göre çok değişiyor. Warren gibi bir insan, onun döneminde yaşayanlar için bir işkenceci değil, tersine en korkunç ızdıraplarda bile soğukkanlı kalabilen, ameliyat edilenin çığlıklarına dayanabilen ve bütün bunlara karşın bir çok vakalarda bu yegane yardımı yapabilen bir insan olarak görülüyordu. İlk deneyim bende eski dönemin son aşamasında cerrahinin yöntemlerini ve durumunu gösteren bir anı olarak kaldı. Bundan kısa bir süre sonra da ağrı gidericiler keşfedilerek bu devir bitirildi.

TAŞLAR

19. yüzyılın CIVIALE yanında en ünlü üroloğu olan SIR HENRY THOMPSON'la 1900 yılında son kez karşılaştığımda benden yine çok kere olduğu gibi konuklarına mesane taşlarımın hikayesini anlatmamı rica etti. Benim mesane taşlarımın hikayesini bilen biri varsa o da Thompson'du. Onun bu işte önemli rolü vardı ve yaptığı şeytani işi çoğu kez bana anlattırması.

Bu iş 1854 martında, yani «ağrı dindirme»nin keşfinden tam 8 yıl sonra olmuştu. Yani benim «Cerrahların asrı» diye adlandırdığım zaman parçası içinde. Fakat aslında bütün belirtileri ile taş hikayem

cerrahi öncesi döneme kadar uzanıyordu. Bu alan gerçi eski cerrahinin ana konularındandı ama o eski zamanın katılığıının da belirli bir simgesi idi.

Hikayem 3 mart 1854'te küçük bir Hindistan şehri olan Khanpur'da başladı. Bu benim Hindistan'a ilk yolculuğumdu ve Avrupa'da pek sözü edilen ve romantik profesörlerce övülen «Eski Hint» cerrahisini incelemeye gitmiştim.

O üç mart günü pek sıcak bir gündü. «Khanpur'un taş ameliyathanesi» Mukerji'nin kirli kulübesinde ameliyat seyrediyordum. O zamanlar idrar yolları taşları dünyanın bütün bölgelerinde daha çocukluk yaşlarında bile yaygın olan bir hastalıktı. Mukerji, mesane taşı olan bir çocuğu ameliyat edecekti. Çocuk bu pis kulübede yerde yatmakta idi. Çocuğun dayanılmaz ilk çığlığında sığağa rağmen beni bir titreme aldı.

Çocuğun bütün vücudu, onu tutmakta olan yarı çıplak yardımcılarının demir pençelerinde bir yay gibi gerilmişti. Bu yardımcıları onun kol ve bacaklarını iyice yana doğru çekmekte idiler.

Mukerji'nin zayıf ve yaşlı yüzü tamamen hareketsizdi. Parmağını yağlayarak çocuğun makatına sokmuş, böylece barsak yoluyla mesanesindeki taşı mesane tabanına doğru bastırmağa çalışmıştı. Ani bir hareketle öteki elindeki bıçağı skrotum ile anüs arasına daldırdı perineyi geçerek mesaneye soktu. Makattaki parmağını çekti, bıçağın sapı fişkırarak kanlarla kıpkırmızı olmuş ve bıçak perinenin ta derinlerinde durmaktaydı. Bıçağı da çekince çocuk dayanılmaz acılar içinde başını iki yana çarpmağa ve çok daha şiddetli feryat etmeğe başladı. Mukerji işaret parmağını yaraya sokup mesanedeki taşı aramağa koyuldu. Tabii onu hemen bulamadı ve parmağını daha derinlere daldırabilmek için yumruğunu çocuğun kanayan perinesine iyice bastırdı. Aynı zamanda öteki elinin yumruğu ile yukarıdan çocuğun karnına aşağı doğru bastırıyordu. Böylece taşı, yumruğu ile yara içindeki parmağa doğru itmeğe çalışıyordu.

Çılgın, iç paralayıcı haykırırlar yavaş yavaş eziyet edilen yaralı bir hayvanın ulumasına dönüştü. Mukerji kanlı parmağını birdenbire çıkarıp yerde toz toprak içinde bulunan ince uzun bir pens kaptı. Pensi yaranın ta dibine kadar soktu, sol yumruğu ile karnı bir kere daha aşağı bastırdı ve pensi kapattı. Çocuğun vücudundan hafif kısırtılı bir ses duyuldu ve son bir gayret ve çırpınma ile doğrulmak isterken, Mu-

kerji pensi çekip çıkardı. Çıkan pensi yardımcılara uzattı. Pensi ucunda 2 cm. genişliğinde 3 cm. uzunluğunda bir mesane taşı durmaktaydı.

Birkaç saniye bu bozuk kulübede bir ölüm sessizliği oldu. Mukerji'nin yardımcılarının pençeleri çözüldü. Fakat Mukerji kanayan yara ile hiç ilgilenmiyordu. Kanı dindirmeyi bile denemedi. Kısmen kesilmiş, kısmen de parçalanmış yara kanalını tampon etmedi, üzerine bir kapama bile koymadı. Sadece yardımcılara bir işaret verdi. Onlar da yeniden ağlamaya başlayan çocuğun germiş oldukları bacaklarını yan yana getirdiler ve bacakları birbirine iki keten iple bağladılar. Mukerji bu arada çocuğa sırtını dönmüştü bile, iyice kambur sırtıyla öylece duruyor ve çıkardığı taşı kirli ve kanlı eli ile kemerine asılı bir torbaya koyuyordu.

Bu esnada Dr. Lala Rai hafifçe kolumu tuttu. Tatlı kahverengi ceylan gözleriyle gitmemiz için bana işaret etti.

Rai o zamanlar eski Hint tıbbının temsilcileriyle bağlarını koparmamış ve İngiltere'de doktor ve cerrah olarak yetişmiş nadir genç Hintlilerdendi. Hindistan'ın büyük bir bölümünde herhangi bir yabancı hekimden daha fazla üne ve güvene sahipti. Rai'yi hoş bir rastlantı sonucu Delhi'de tanıdım. Bir tıbbi konuya dalmıştık. Ona benim görüşlerimi anlattım. O da bana çok uzak yerlerden akın akın mesane taşı hastaların bir tür «haç» telakkisiyle geldikleri Khanpur'un taş ameliyatçısı, Mukerji'yi ziyaret etmemizi önerdi. Yolun iki tarafında sessiz sedasız bekleyen kadınlı erkekli Hintlilerin arasından geçiyorduk. Rai o hafif sesiyle bana : «Hepsi Mukerji'den şifa bekliyor. Mukerji'yi gören nadir belki de tek yabancı sizsiniz» dedi. Yüz metre kadar ilerideki arabaya doğru giderken «Peki çocuğun sonu ne olacak?» diye sordum. «Tabii ki doğaya terk edilecek» diye oldukça ciddi bir yüzle cevapladı. «Eğer barsaklar yaralanmamışsa veya rahatlenme ya da idrar infiltrasyonu meydana gelmezse bir kaç hafta içinde yeniden sağlığına kavuşur. Tabii yaşlılarda iş biraz daha zor. Bilindiği gibi onlarda taşı barsak yoluyla hissetmek çok zordur. Bu arada barsaklar da yaralanabilir veya mesane açılabilir, o zaman belli sonuçlarıyla yara kanalından bir fistül meydana gelir. Bunun yanında öldürücü rahatlenmeler olur. Fakat hastaların yarısı iyileşmektedir. Hele bir kimse ya mesane taşı ile ölüme gitmek yahut ta bu şifa bulan yarıya dahil olmak şıklarından birisini seçmeğe mecbursa. Arabaya vardığımız için sözünü yarıda kesti. Arabaya bindiğimizde bu katı gerçekçiliğini şöyle savundu : «Avrupa'da değişik olan nedir? Ağrı uyuşturmak

mı? Güzel. Hastalar ameliyat esnasında ağrı duymuyor ve bağırmıyorlar. Peki başka? Ben iki yıl önce Londra'da bile, kazara yaralanmış barsaklara ve yırtılmış sperma keselerine rastladım. Bunun yanında ameliyat kesisi yüzünden idrar fistüllerini ve idrar sfinkteri yetmezlikleri gördüm. Ayrıca Avrupa'nın en büyük hastanelerinde bile cerrahat ateşinden çok sayıda ölen var. Mukerji yalnız kendi ustalıklarının bilgisini biliyor. Hiçbir zaman bir Avrupa Üniversitesi görmedi. Bundan dolayı şaşılacak kadar iyi iş yaptığına inanıyorum. Siz de öyle düşünmüyor muydunuz?» «Elbette» diye cevaplandırdım ve eski Hint cerrahisi üzerindeki araştırmamın sonuçlarından bahsetmedim. Romantik tıp tarihçilerinin bende uyandırdığı hayaller kısa zamanda yıkılmıştı. Avrupa'daki eski gelişimlerin eseri olan birkaç cerrahi yöntemin (Burun plastiği dışında) doğunun ortaçağ cerrahi yöntemlerinden ne iyi ne de daha kötü olduğu konusundaki inancımın da söz etmedim. Herhalde o zaman değerlendirebildiğim kadarıyla Dr. Rai'nin Avrupa cerrahi tekniğine ilişkin söyledikleri ve karşılaştırması gerçeğe çok yakındı. Yorgun yorgun tekrarladım : «Elbette».

Dr. Rai'den kalmakta olduğum otelin önünde ayrıldım. Sıçanların cirid attığı acınacak odaların bulunduğu bu «sivil ve askeri otel»in cephesi yalancı bir görkemlilikle duruyordu. Ertesi gün için Hintli bir «katarakt delici»yi ziyaret etmek için anlaştık, fakat o «katarakt deliciyi» görmek kısmet olmadı. Erkenden yatağa girdim ve sinekleri celbetmemek için hemen lambayı söndürdüm. Lambadan elimi çekip te yan tarafıma dönünce sağ kalçamda ilk kez kısa süreli bir ağrı duydum. Kendi kendime bir mesane taşı için, daha çok genç olduğumu telkin etmeğe çalıştım. Fakat bu idrar çökeltisi için hiçbir yaş istisna değildi. Mesane taşlarının tek taraflı beslenme ve uzun süren ishallerden sonra oluştuğunu bir yerde okuduğumu hatırladım. Plymouth'dan Bombay'a olan bütün yolculuk boyunca «Victory»nin bordasında bulunan kötü içme suyunun etkisi sonucu sürekli ishal olmuşum.

Hareketsiz yatıyordum, hareket etmeği göze alamıyordum. Ancak uzun bir süre sonra buna cesaret edebildim ve kendimi bir «isterik» diye tanımlayıp hafif bir uykuya daldım. Bunun ne kadar sürdüğünü bilmiyorum. Hatırladığım, pelvisimde delici bir ağrının beni birden bire havaya kaldırması oldu. Ağrı o kadar şiddetliydi ki uyanırken ağzımdan bir çığlık çıktığını da duyar gibi olmuşum. Aynı anda mesanemi boşaltmak için o kadar şiddetli bir ihtiyaç duydum ki hemen ayağa fırladım. Fakat hemen çok daha kuvvetli bir ağrı ile iki büküm oldum ve yatağın önünde dizlerimin üzerine çöktüm. Terden sırlılık-

lam ve titreyen ellerimle lambayı yakmayı denedim. Fakat bunu başaracak güçte değildim. Engel olamadığım kuvvetli bir bağırma ile personele seslendim, ama duvarın kenarlarından hızla kaçışan farelerden başka çıt çıkmadı. Sonuçta ellerimi karnıma bastırılmış ve iki büklüm halde dışarı çıktım. Tekrar emekleyerek odaya döndüğümde alnımdan soğuk terler akmakta idi. Daha yatağa varırken yeniden yakıcı ,delici, oyucu ağrı başladı. Ağrı bir noktada yoğunlaşıyordu, sanki o noktadan keskin bir bıçak ucu içerden karnımın dışına doğru itiliyor ve dışarıya çıkmak istiyordu.

Ayakta durmak veya yürümek ağrıyı dayanılmaz hale getirirken, sırt üstü uzanmak bana kısa bir rahatlık verdi. Fakat sık sık kalkmak gereğini duyuyordum. En sonunda idrar yerine bir iki damla kan çıkarabildim. Oraya buraya sallanarak yeniden dikkatlice, fazla hareketten kaçınarak birkaç dakika için yeniden uzandım fakat biraz sonra apar topar yeniden tuvaletin yolunu tuttum.

İstirap içindeki beynim bir süre soğuk algınlığı sonucu bir mesane iltihabına takıldı. Fakat o zamanki tıbbi bilgimle taş semptomlarına ait o kadar az şey biliyordum ki, bu teselli edici teşhisimden vazgeçmek zorunda kaldım.

Sonraları Mukerji'nin ameliyatı ile benim ağır taş semptomlarının çıkışının aynı güne rastlaması arasındaki olağan dışı ilişkiyi çok düşündüm. Fakat bu sorunun cevabını bir türlü bulamadım. Yalnız tanımış olduğum modern sinir hekimleri Mukerji'nin ameliyatına tanık olmam gibi ruhsal yüklenimlerin, bedensel hastalıkların nedeni olabileceği veya o zamana kadar gizli kalmış hastalıkları birden bire meydana çıkarabileceği düşüncesini bana vermeğe çalıştılar.

Uyandığım zaman öğle çoktan geçmişti. Kendimi toparlamak için epey çaba sarfettim. Ancak bir süre sonradır ki yatağımın üzerine eğilmiş Dr. Rai'nin sarı soluk benzini farkettim.

«Hasta mısınız?» diye sordu. «Korkarım bende mesane taşı var» diye bağırđım. Bana öyle geldi ki, Ria önce bana korkarak baktı, ama biraz sonra yüzünde hemen hemen bir zafer parlıtısı belirdi.

«Mukerji» «Mukerji» diye tekrarladı. «Mukerji iyileştirir». Rai konuşurken İngiltere'de kazanmış olduğ u «Avrupa Medeniyeti»nin izleri yüzünden silinmiş gibiydi ve sanki yüzünde batıl inançları olan bir insanın ifadesi vardı. Bakışı içimde huzursuzluk ve yeni bir korku uyandırdı. Henüz uyku ile uyanıklık arasında sordum. «En yakın İn-

giliz hekim nerededir?» Rai ise «Mukerji'ye güvenmelisiniz. Taşı iyileştirecek hiç bir İngiliz hekim bulamazsınız. Hatta Lucknow'daki Dr. Irving bile bu işi halledemez» deyince ben sadece Irving adını duydum ve hemen ona sarıldım. Gözümün önünde tek bir hedef vardı: Khanpur'dan kaçmak, Mukerjinin yakınından kaçmak.

Lucknow o zamanlar Hindistan'daki İngilizlerin uygun iklimli ve en sevilen bir garnizonu idi. Kısa bambu ağaçları ve palmiyelerle, gölge veren ağaçlarla dolu yeşil parkları ve bahçeleri olan, yeşil çitler arasında kırmızı çizgili yollar, bu çitlerde sarı güller, orkideler ve çeşitli çiçeklerle süslü hayal gibi bir şehirdi. Yabancılar için olan otel ise Khanpun'daki fare mağarasının yanında yeşeren bir vaha gibiydi.

Lucknow'a varışından hemen sonra otele gelen Dr. Irving yanında kaba saba bir «enstrüman kutusu» taşıyordu. Şimdiye kadar onun memleketinde tanışmış olduğum cerrahların tıpatıp aynıydı. 60 yaşlarında, kaba ve kuvvetli görünüşlüydü. Onun kuşağındakiler gibi kuvvetli olmak zorunluluğunda idi. Çünkü bilinci açık bir insanın kolunu ya da bacağına kesebilmek veya o dönemin öteki kaba uygulamalarını yapabilmek öncelikle kuvvet ve sertliği gerektiriyordu. O kuvvetli kırmızı elleri ile beni muayene edeceğini düşünmek bilincimde gayri ihtiyari bir korku yarattı. Fakat Irving konuşmağa başlayınca sesinin tonu ferahlattı. Önce mesleğimi, memleketimi ve düşüncelerimi sordu, daha sonra da derdini.

«Herhalde şüphesiz küçük bir taş düşürdünüz. Taş aşağı doğru yürürken yaralanmalara yol açtı ki o sırada kan geldi. Fakat mesanenizde daha başka taşlar da olabilir. Aydınlatmağa çalışacağım» diye konuştu.

Bugün Irving'in o zaman bana çektirdiği bütün ıstırapları ve nihayet muayeneden yarım saat sonra gelen ve infeksiyon sonucu olan ateş nöbetini, kısacası hepsini affettim. Irving o zaman bütün hekim kitlelerinden daha fazla birşey bilemezdi. Muayenesinden şöyle veya böyle bir avantajım olmuştu. Tıbbın durumunu ve gelişimini ilk planda ızdırabı çeken hastanın gözü ile değerlendirmek gerektiğini, yoksa bunu çekmeyenin değerlendiremeyeceğini öğrenmişim.

Sonunda Irving elindeki kanlı kateteri üzerinde kurumuş kan lekeleri olan bir bezle silip sandığındaki bir-iki diş kerpetenin yanına atınca, ilk olarak ciddi ciddi yüzüme baktı. Sonra «Hım, aslında iki büyük taşınız var. Tahmin ederim 5-6 ay size bir şikâyet vermezler. Ancak bu süre sonunda idrar çökeltisi ile taşlara yeni eklentiler olunca yeni-

den şikâyetleriniz başlar. Mümkün olduğu kadar çabuk Avrupa'ya dönüp bu taşlardan kurtulmanın yollarını aramalısınız. Nasıl olsa bir bağlantınız yok, maddi durumunuz da yeterli. Bir an evvel Paris'e hareket edin, Dr. Civale'ye gidin».

Irving, Dr. Civale adının bende hiçbir mana ifade etmediğini gözlerimden okumuştü. «Civale'yi tanımıyor musunuz?» diye sordu ve devam etti «Ama Paris'te bulunmuşsunuz. Benim bir İngiliz olarak Fransız Civale'yi size tavsiye etmeme şaşmıyor musunuz? Benim gözümde Civale mesane taşlarında bizi eski cerrahi yöntemlerden çekip çıkaran insandır. O tamamen kansız ve hemen hemen ızdırapsız olarak mesane taşlarını mesane içinde kırıp ufalama işini gerçekleştirdi. Mesane cerrahisinde yeni bir çığır açtı ve yeterince yeni hekim bu yöntemi öğrenip Fransa'nın bile dışına taşdılar. Size bir öneride bulunuyorum. Taş düşürmenin ve benim muayenem sonucu meydana gelecek şikâyetlerinizin geçmesi için bir iki gün dinlenin. Eminim ki ondan sonra basit tedbirlerle kazasız belasız Avrupa'ya varabilirsiniz.

Mesut bir rastlantı sonucu hızlı bir yolculukla doğu Hindistan seferi yapan «Kalkutta» ile 5 Mayıs 1854 te Londra'ya vardım. Nisan'da geçirdiğim hafif bir mesane krizinden sonra bütün korkum Civale'ye erişmeden önce ağır bir koliğin beni yakalamasıydı.

Hastalıklarını bilen genç hekimler normal bir hastadan daha çok ağrı duyarlar. Çünkü normal hastaların bilgilerinin azlığı ve başlangıçta «tıp sanatı» na olan inançlarının kırılmamış olması onları bu ızdıraptan korur.

Geminin merdiveninden inerken mesanemde kuşkulu bir ağırlık hissi olmasına karşılık İngiliz topraklarına ayak bastığım için bir ferahlık duydum. Otelimde dönemin pek tanınmış cerrahi profesörü Edinburglu James Syme'den bir mektup bulunca, bu ferahlık büsbütün arttı. Mektubun içinde ikinci, bir zarf vardı ve üzerinde «Dr. Henry Thompson, Londra, Wimpole Caddesi» diye yazılmıştı. Bana da dört kelimelik bir not vardı : «Sana gerekli olan kişi budur». Altında imzası : Syme. Lucknow'dan hareketimden önce Syme'ye mektup yazmıştım. Syme, narkozun İngiltere ve İskoçya'da ilk uygulamasını etüd ettiğim zaman tanıdığım bir baba dostumdu. Mektubumda bende aniden meydana çıkan taş hastalığını bildirmiş ve Dr. Irving'in henüz tanımadığım Dr. Civale'nin yeni cerrahi yöntemine ilişkin önerisini ve mümkün olduğu kadar çabuk Paris'e gitmemi istediğini de yazmıştım. Syme'ye ricam hemen kıymetli tavsiyelerini bana yazması ve

Londra'ya postalaması idi. Böylece Londra'ya varınca henüz Boulogne'ye gitmeden düşüncelerini öğrenmiş olacaktım. İşte şimdi bu öneriyi elimde tutuyordum. «Bana gerekli kişiyi hemen o gün öğleden sonra aradım. Wimpole Caddesi, batı Londra'nın bir hekimlik caddesi idi. Orada Henry Thompson ile iki defa karşılaşmıştım. O günlerde Thompson henüz «Sır» ünvanını taşııyordu. Ürolog olarak dünyada ün salmasına daha on yıl vardı. Fakat o zaman bile ileri derecede kalın kaşları altındaki açık renk ve kararlı gözleri ünlü olduğu zamanki kadar parıltılıydı. O zaman 35 yaşlarında zayıf, hareketli, hemen hemen güzel denecek bir yüz yapısına sahipti. Zamanın ağır beden çalışmasına alışmış cerrahlarında çok ender rastlanan hassas elleri vardı.

Thompson Syme'nin mektubunu okudu. «Size Lucknow'da Paris'teki Civalevi önermişler. Şu dünyanın küçüklüğüne şimdi daha çok inandım. Orada bile Civale'yi tanıyorlar. Neyse sözün kısası, Hospital Necker'de Civale'nin yeni taş kırma yöntemini etüd etmek için uzun süre Paris'te kaldım. O zamandan beri Londra'da bu yöntemi uyguluyorum. Bu öyle bir yöntem ki tamamen hisse hitap ediyor. Eski ekolün tamamen kuvvet gerektiren ve alışılmamış katı tutumuna burada yer yok. Fakat bundan dolayıdır ki, kansız taş ameliyatı layık olduğu kadar yayılmadı. Profesör Syme'nin yazdığına göre Paris'e gitmek üzeresiniz, benden Civale'nin yönteminin değerine ait bir açıklama bekliyorsunuz».

Ona hemen cevap vermek istedim. Üzerimde derin bir etki bırakmıştı. O kadar ki kendimi onun ellerine bırakabilirdim. Fakat cevap vermeme vakit bırakmadan ekledi : «Eğer izin verirseniz ki, Syme'nin mektubundan buna müsaade edeceğinizi zannediyorum, sizi doğrudan doğruya ustaya göndermem icab ediyor. Talebesine değil. Eğer isterseniz size Civale'ye yazacağım bir mektubu da memnuniyetle veririm. Mutlaka sizi öncelikle ve itimamla tedavi edecektir. Anlaşılacağı veçhile gururlu ve milletiyle övünen bir zattır. Uzaktan gelen her yabancıyı hakiki cerrahinin yalnız Fransa'da olduğuna bir kanıt olarak görür ve ustanın ustası olarak kalacağına bir delil sayar».

İki gün sonra Paris treninden Kuzey garında inmek için sağ ayağımı perona attığım anda Khanpur'dan beri ilk defa hakiki bir taş kolığı başladı. Herhalde o zamanların vagonunda beş saatten fazla bir sarsılma ve bununla birlikte sebebini tayin edemediğim diğer etkilerle taşlar uzun süren bir istirahatın sonra tekrar mobilize olmuşlardı.

Gümrükteki eşya muayenesi ve «Grand Hotel de Louvre» ye kadar fayton yolculuğu boyunca ağrımdan bağırılmamak için bütün gücümü sarfettim. Meraklı bakışlar altında kendimi odama atabildim. Isırmaktan kanamış dudaklarımla iki büklüm, eşyalarımın içinde Opium ve Chloral aramak için dizlerimin üstüne çöktüm. Ter içinde yüzerek ve dişlerimi yastığa geçirmeme rağmen yüksek sesle inleyerek ilaçların tesirini bekledim. Şüphesiz yine bir taş, düşmek için dışa doğru zorluyordu. Ne opium ne de Chloral geçici bir hafiflemenden ve sersemlemeden başka birşeye yaramadı. Khanpur'un fare mağarasındaki korkunç gece birkaç yüz odalı lüks otelde tekrar ediyordu. Burada Khanpur'daki o Hint gecesinin yalnızlığı ve kaybolmuşluğu yoktu ama ben kendimi daha az yalnız ve kaybolmuş hissetmiyordum.

Ertesi sabah yazı masasının önünde diz çökerek ve zaman zaman bir çok kere ara vermek zorunda kalarak Civale'ye bir mektup yazdım. Durumumu ve düşüncelerimi açıklayarak kendim ona gidebilecek durumda olmadığım için çok acele beni ziyaret etmesini istedim. Ne durumda olduğumu mektubu gönderdiğim otel hizmetlisinin yüzünden bir ayna gibi okuyordum. Dayanılmaz ağrılarla geçen bir saati sabırsızlıkla bekledim. Nihayet gönderdiğim adam döndü. Civale Bordeaux'ta bir konsültasyon için iki gün önce Paris'i terk etmişti ve ancak üç gün sonra geri dönmesi bekleniyordu.

Benim için üç gün, intiharla aynı anlamı taşıyordu. Bir titreme nöbeti beni sarsarken hizmetliye herhangi tanınmış bir doktor çağırmasını söylemek üzereydim ki o «Dr. Maissonneuve Bey şu anda bir konsültasyon için otelde bulunuyor. Belki de size bakabilir. Tabii Dr. Civale'yi beklediğinizi kendisine söyleyemem» dedi. Ben titremeden dolayı dişlerimi birbirine çarpa çarpa «Ona ne isterseniz söyleyin. Kim bu Dr. Maissonneuve» diye sordum. «Hospital de la Pitie'nin baş cerrahıdır» diye cevap verdi. Bir kaç gün sonra otel hizmetlisi bana Jacques Gilles Maissonneuve'nin diğer hekimler tarafından «Seine nehrinin boğası» veya «Korkunç canı» diye adlandırıldığını itiraf etti. Herhalde o günler Paris'in en kötü ünlü cerrahı olduğu muhakkaktı.

Hakikaten biraz sonra Maissonneuve çıkageldi. 50-60 yaş arasında kısa boylu boğa tipli bir adamdı. Ağrıdan iki büklüm olduğum için kimliğini pek inceleyecek durumda değildim. Fakat daha sonraları şahsiyeti unutulmaz şekilde hafızama kazındı. Maissonneuve cerrahinin «heroik öncü nesli» nin tipik bir temsilcisi olarak görülüyordu. Öyle geveze sözlerle birbiri ardına konuşuyordu ki ben ağrı ile opium

sersemliği arasında hepsini anlamıyordum. Sonra eline alışılmamış uzunlukta bir sonda aldı. Narkoz öncesi devrinin çabukluğu ve aldırma-
mazlığı ile çalışıyordu. Daha iki dakika geçmemiști ki «bir taş parçası
dış yolda sıkışmıști, fakat oldukça ilerlettik» diye konuştu.

Sonra korkunç, tarifi imkansız delici, parçalayıcı bir ağrı duy-
dum. Sonra Maissonneuve uzun bir pensin ucunda mercimek büyüklü-
ğünde bir taş parçasını yüzüme doğru tuttu. Sonra doğrularak sonda
ve pensini kadife kaplı bir kutuya koydu ve bana dönerek : «Mesane-
nizdeki asıl taşı da ameliyatla aldirmalısınız. Yarın öğleden evvel Pi-
tie Hastanesinde ameliyatım var. Bu işin ne kadar kolay olduğunu ora-
da görünce şaşacaksınız, iyi günler bayım» deyip çıkıp gitti.

Önce pek mecalsiz geçirdiğim birkaç saatten sonra kendimi bir
hayli topladım ki, ertesi gün o zaman Paris'in tanınmış hastanelerin-
den biri olan Pitie'yi ziyaret etmeğe karar verdim. Böylece de Civalé'
nin dönüşüne kadar olan zamanı boş geçirmemiş olacaktım.

Yumuşak yaylı bir araba ile «Jardin des Plantes» e kadar gittim.
Yakınında Rue Lacépè'de Pitie hastanesi vardı. Bina oldukça eskiydi.
1612 de Maria Von Medici dilenciler yurdu olarak yaptırmıști. Perişan,
bakımsız, pencerelerinin altında kir izleri bulunan bir binaydı.

Kimliğimi gösterince ameliyathaneye kadar girmek zor olmadı.
Ameliyathane denilen yer zemin katta bir odaydı. Herhalde çok çok
eski yıllardanberi bir kere bile badana edilmemiş ve temizlenmemiști.
Ortalıktaki bir-iki sandalye o kadar pisti ki, ameliyat masası ödevi
gören baştan savma temizlenmiş bir yatağın başında ameliyatı seyret-
mek için duranlar bu sandalyelere oturmaktansa ayakta durmayı ter-
cih etmişlerdi. Pencereler o kadar alçaktı ki, dışarıdan geçen herkes
içerisini görebiliyordu.

Öteki ayrıntıları incelemeğe zaman kalmadan Maissonneuve asis-
tanları ile birlikte çıkageldi.

Yıkanmamış, kan ve cerahat krutları ile kaplı ameliyat önlüğü-
nü istedi. Önlüğün iliklerinin birinde gerektiğinde damarları bağla-
maya yarayan at kılları sarkmakta idi.

İlk hasta altmış yaşlarında mesane taşı olan zayıf birisiydi. Mais-
sonneuve'nin kaba ve yüksek sesiyle yaptığı açıklamaya göre iki yıl-
dan beri hastalığı çekmekte imiş. Nihayet ameliyata karar verebilmiş
olduğundan burada bulunuyormuş. Ameliyat daima en güvenilir ve

kurtarıcı bir yöntem olup, bazı hekimlerin metodlarının yapılan reklamlarına rağmen de «en iyi metod» olarak kalacakmış. Herhalde bu Civale'ye atılan bir taş olmalıydı.

Maissonneuve'nin açıklamasına göre hasta pek zayıf olduğu için narkoz verme imkanı yokmuş.

Bu sırada asistanlardan biri hastanın dişleri arasına ısırması için katlanmış bir bez soktu ve hastayı omuzlarından tuttu, diğer iki asistan da hastanın bacaklarını taş ameliyatı pozisyonuna sokarak tuttular.

İhtiyar, direnç gösteremeyecek kadar güçsüzdü; bağırma gücünü de yitirmişe benziyordu. Ancak Maissonneuve bir sihirbaz çabukluğu ile sondayı idrar yoluna sokup hemen o anda bıcağını perineye daldırıldığı zamandır ki zayıf bir inilti çıkarabildi. Yaradan bir kanama oldu ve hastanın bilincini kaybettiğini farkettim. Maissonneuve alelacele yaraya bir pens soktu. Bu sırada elleri kandan kıpkırmızı olmuştu. Herhalde büyük bir damarı yaralamıştı. Maissonneuve kuvvetle pensi çekti. Yeni bir pens istedi, onu yaraya sokup yeniden çekmeğe başladı.

Maissonneuve kızarmış yüzü ile doğruldu. Pensin ağzında bulunan bir taş parçasını göstermekteydi.

Paniğe uğramış olarak ameliyat bitmeden kendimi dışarı attım.

Bir buluşun büyük ünü, gerçekte o buluşa katkısı olan birçok düşünürün payı da olsa tarihin bir özelliği olarak sadece bir kişinin adı ile anılır. Bugün elbette biliyorum ki mesane taşlarını kırarak çıkarma fikrinin tek sahibi Fransız Civale değildi. Hatta belki de o bu aletlerin bulucusu ve imalatçısı da değildi. Ama bunlar, ancak onun elinde bu düşünceye hizmet etmişti.

Sonraları Civale'ye karşı, kırgın, onu kıskanan hekimler gördüm. Örneğin kaşif ruhlu ve Civale'ye kin besleyen Leroy d'Etoilles, hepsinden fazla asistokrat Heurteoupe. Heurteloupe perkütör adını verdiği iki kollu «Fransız» veya «İngiliz» ismi verilen aletlerle taşları parçalamayı düşünmüştü. Bu ilkeyi Civale kendi «üç kollu» suna uygulamıştı. Bunlar gerçekten teknik adam, mucit ve şöhret için çalışan iyi hekimlerdi.

Buna rağmen Civale'nin 23 Mayıs'ta Parise dönüşünde onunla ilk karşılaştığım anı düşündüğümde neden kaderin şöhreti sadece ona verdiğini ve neden bu şöhretin ilelebet onda kalacağını anlamıştım.

Kader çalışkan yapıcıları, teorisyenleri ve hayalcileri nadiren ödüllendirir. Çok kez ödüllendirme, kuvvetli bir hisle hayal ve teoriden pratik gerçekler meydana getirenlere nasib olur.

23 Mayıs'ta Rue de Serres 151 numaradaki Necker hastanesine gittim. O zamanlar özel hastaları hastanelerde kabul etmek veya orada tedavi etmek adet değildi. Necker'a vardığım zaman Thompsin'un mektubuna rağmen Civale'nin neden beni hastaneye çağırması olduğunu anlayamamıştım. Odasına, korku, güven, merak ve gerginlik hisleri arasında girdim. Bu hisler Lucknow'daki günlerdenberi geçen yaşadığım olaylar sonucunda doğmuştu.

Civale masasının arkasındaki loş yerinden kalkarak yanıma geldi. Olduğundan daha genç gösteren, orta boylu, şişman bir adamdı. Uzun, aşağı sarkan saçları altında bakımlı bir yüzü vardı. Bir hekimin tahmini genel görünümü yoktu, daha çok başarılı ve zenginliğinden emin bir sanayici görünümü veriyordu. Thompson'un daha önce de söylediği gibi Civale beni coşkun bir dostlukla selamladı. Hikayemi anlatıp ününün Hindistan'a kadar yayıldığını ima edince mağruriyetini saklamak gereğini duymadı.

Sözümü Fransız hekimlerine özgü bir müdahale ile kesti :

«Otuz yıldan beri binlercesini tedavi ettim. Fakat metodum için her gün yeniden mücadele etmek zorundayım. İlk başladığımda Fransa'nın en ünlü nisaiyecisi Dubois beni «deli» olarak ilan etti. Fakat 1829 da kendisinde taş meydana gelince bu ilanı onu tedavime baş vurmaktan alıkoyamadı. Hotel Dieu'den Sanson rektum yolu ile mesaneneden taş çıkaran, bu en kötü metodu bulup tatbik edip sayısız hasta kaybeden ve bana küfürler eden bu Sanson kendisinde taş meydana gelince benim müdahalemlerle bu dertten kurtuldu ve fakat kendi kanlı metoduna devam etti. O ameliyatının vahşetini biliyordu. Her şeyden önce bu yolla yaptığı cinayetlerin de farkında idi. Maissonneuve'nin hocası Lisfranc daima beni ve yaptığım işi aşağılamış ve kurbanlarımı kesmeğe devam etmiştir. 1831 de kendisinde taş olduğu zaman onu da bu illetten ben kurtardım. Söz konusu insanın kendi canı olunca kendilerini daha iyi yöntemin uygulamasına bırakıyorlar».

Bu şikayetler Civale için, rakiplerine ve karşısında olanlara karşı sürdürdüğü şiddetli ve devamlı savaş için tipikti. Devamla : «Kim bir yeniliği yerleştirmek isterse mezara kadar savaşmağa mecburdur. Neden hepsinin bana karşı olduklarını biliyorum. Benim enstrümanlarımı kullanmasını bilmiyorlar. Onlar kasaptırlar ve ellerinde o beceri

yoktur». Bana doğru gelerek ellerini uzattı. Elleri Thompson'unkinden daha küçük ve daha nazik değildi. Ama şunu söylemeliyim ki, öyle hassas idiler ki daha sonra da bizzat gözlediğim gibi vücudun karanlığına körlemesine girdiğinde daha enstrüman taşına değmeden elleri bunu hissediyordu.

Civale beni alışılmışın ötesinde bir kibarlık ve maharetle muayene etti. Aşağı yukarı 50 yıl sonra lokal anestezi altında modern bir sistoskoplara muayene edildim. Hemen hemen şunu söylemeliyim ki bu defaki benim için daha ağırlı oldu. Üstelik Civale'nin aletleri bugünlüklere oranla kaba diye vasıflandırılan aletlerdi. «Hindistan'daki hekiminiz bir çılgındır. Sizde iki taş değil, birbirine yapışık iki yumurta gibi tek taş var. Fakat ben kolayca iki seansta onları kıracağım. Çünkü çok sert görünmüyorlar».

Bu teşhis, röntgensiz, mesane aynası olmadan, sistoskopsuz, sadece bir kateter ve sonda ile konulan bu teşhis bile Civale'nin hissi mahareti için tipiktir.

Civale tekrar yazı masasına döndü : «Sizi buraya şunun için rica ettim. Nasıl çalıştığımı görmeden evvel kendinizi benim ellerime bırakmanızı sizden istemek hakkını kendimde göremedim. Önümüzdeki günlerde tedavi edilecek olan bir mesane taşı ameliyatı sırasında size özel bir gösteri yapmağa hazırım».

Ameliyathane, ameliyat yatağında birkaç kan lekesi bulunmasına ve Civale'nin lekeli kanlı bir gömlek giymesine rağmen o zamanların anlayışına göre temiz sayılabilecek bir ameliyathane idi.

Asistanların ikisi ameliyathaneye geldiğinde 40 yaşlarında çok acı çeken hasta da yürüyerek ameliyathaneye geldi. O sırada Civale bana enstrümanlarını, özellikle «iki kollu perkütör»ü anlatmakta idi. Bu günkü anlamda insani olmayan bir işkence aleti hissini uyandıracak enstrümanlar o zaman bana pek zarif görünmüştü. Bana açıklamayı sürdürdü : «Başlangıçta taşları pensin kolları ile yakalayıp keski ile kırmaktaydım. Fakat bu halde bütün aletin karyolaya vidalanması gerekmekteydi. Böylece keskinin darbelerine taşın mukavemeti sonucu pensin kolları emniyete alınmış olurdu. Fakat bu sırada hasta hareket ederse sıkı sıkıya tespit edilen enstrüman ağırlara ve ciddi yaralanmalara sebebiyet verirdi. Daha sonra alette öyle hareket ettirici bir vida geliştirdim ki vidayı döndürmekle pensin her iki uç çengelini çok sert olmayan bir taşı ezecek kadar sıkabiliyordum. Bu halde tabii büyük enstrümanı artık yatağa monte etme gereğimiz kalmıyor

veya pek nadir hallerde bu metoda baş vuruyoruz.» Bu esnada asistanlar hastayı yatağa yatırmış ve ameliyat pozisyonuna getirmişlerdi.

Civale : «Hastayı narkotize etmiyorum. Böylece aletlerimle nasıl ağrısız çalışıldığına tanık olmanızı istiyorum.»

Gerçekten Civale hastanın mesanesini önce su ile doldurup sonra kateter ve uçları kilitlenip eklenmiş pensi hastanın mesanesine soktuğunda hasta hiç bağırmadı. Civale sanki etrafındaki dünyadan tamamen izole olmuş hissini veriyordu. Sanki her bir siniri ile hastanın içini yokluyor ve dinliyordu. Elleri gayet yavaş, dikkatli ve kayar gibi hareket ediyordu. Bu sırada ben hastanın yüzüne gözlerimi dikmiştim, ama herhangi bir ağrı belirtisi göremedim. Sonra Civale'nin sağ eli aniden aletin sıkıştırma vidasını yakaladı ve döndürmeğe başladı. Böylece taşı aletin iki boynuzu arasına sıkıştırmış olacaktı «Taşı yakaladım, küçük bir taş diye fısıldadı». Şimdi onu ezeceğim. Duyuyor musunuz? Nasıl kırıldığını duyabiliyor musunuz? Hakikaten künt, öğütücü bir ses duydum. Şimdi aleti açıyorum, diyerek vidayı tekrar geriye döndürmeğe başladı «Şimdi de aleti döndürüyorum ki içinde taş kırıntıları kalmasın, şimdi de dışarı çekiyorum...».

Kateter dışarı hareket edince ilk defa hastanın yüzü buruştu. Fakat alet artık çıkmış ve Civale'nin elindeydi. Alette kan yoktu, sadece sarımsı bir taş tozu ile kaplanmıştı. Civale onu asistanlardan birine verdi ve yeni daha büyük bir kateteri hastanın mesanesine soktu. «Ezilmiş taş parçalarının temizlenmesi bütün ameliyattan daha zor» diye hâlâ nefes nefese söylendi. «15 yıldan beri bu zorlukla mücadele ettim. Daima küçük parçacıklar kalıp bir yere saplanıyor ve yaralanmalara veya iltihaplanmalara sebep oluyordu. Yalnız bşına mesane yıkamaları bir fayda vermiyordu. Mesaneyi civa ile dolduruyorduk belki bu ağır sıvı metal akarken konkrementleri de beraber dışarı sürükler diye. Bu bir hata idi. Ancak bu büyük boşaltıcı kateteri icadettiğim zaman ve bunu da yıkamalarla kombine edince problem çözülmüş oldu».

Biraz sonra hasta bir sürü irili ufaklı taş kristalleri düşürdü. Sonra Civale bir muayene sondası soktu ve mesane duvarlarını yoklamaya başladı. Hasta yalnız bir ker'e haykırdı. Sonra yine sakin yatmasına ve ta ki Civale doğrulup bana dönünceye kadar tavana bakmasına devam etti. «Ameliyat bitmiştir, hasta taşından kurtulmuştur» diye Civale hemen hemen sevinçle söylendi.

Civale beni 3 seansta «ameliyat» etti : 27 Mayıs, 2 ve 4 Haziran 1854. Taşımın çok sert olmasına rağmen beni bu taştan kurtarmış oldu. Her seanstan sonra o zaman ameliyatların doğal sonucu olan ateş yükselmeleri oldu. Keza, ameliyat sonu 14 gün devam eden ve özellikle başlangıçta geçirdiğim pek şiddetli bir mesane iltihabı da tabii sonuçlardan sayılıyordu. Bu Civale'ye göre normal «Tabiat reaksiyonu» olarak kabul ediliyordu. O zamanlar ben de aynı kanıyı taşımaktaydım.

20 Haziran'da Paris'i terkettim. Malesef Civale'yi ani ve beklenmedik ölüm tarihi olan 1867 ye kadar bir daha göremedim. Ama daha sonraları Thompson'la olan dostluğum dolayısıyla onun sonraki yaşamını daima izledim. Bu yaşamı ileriki bir konuda anlatacağım. Bilhassa usta Civale ile çırağı Thompson'un ağır mesane taşı hastası olan Belçika Kralı Leopold I'in yatağı başında rakip oluşları nihayet Thompson'un bütün dünyanın gözünde kralın kurtarıcısı olduğu ve Civale'yi mağlup ettiği zaman parçasını.

Civale ne idiyse öyle kaldı : «Modern cerrahi çağının öncesinde bir öncü». Mesane taşlarının tedavisi için iyi bir yöntem geliştirilmiş oldu. Bu yöntem bu güne kadar, yani asepsinin koruyuculuğu altında karından yapılan mesane ameliyatlarının rutin hale gelmesine kadar modern bir yöntem olarak kaldı. Bu gün, binlerce yıllık eski taş ameliyatının korkunçluğunun unutulduğu güne kadar, geliştirdiği ince enstrümanlar ve belirli endikasyonlarla yaptığı ameliyat her zaman anılmağa değer. Kendi döneminde Civale'nin metodu bilgisizliğin ve çaresizliğin karanlığı içinden parlayan bir ışıktı.

A T E Ş

Sezariyen

Ey Pavia'daki SAN MATTEO - Cerahat ateşinin tipik hastanesi Çürümenin ve cerahatin önlenemez kokuları ile dolu bakımsız koridor ve salonlarıyla ey hastane. Genç İtalyan hanımı Julie Covallini ve cerrah Edoardo Porro'nun hikayesinin unutulmaz sahnesi.

Porro hikayesini, bana, bistürüyi bıraktıktan çok uzun yıllar sonra anlattı. Hikaye 1876 yılının 27 nisanında başlıyordu. O gün yirmi beş yaşındaki Julie Covallini ilk çocuğunu dünyaya getirmek için San Matteo'nun eşliğini sürüklenerek geçti. Edoardo Porro o zaman otuzüç yaşında 1875 tenberi Paviada doğum profesörü, ciddi zayıf ve solgun yüzlü, gür sakallı bir Padua'lıydı. Kokuşmuş eski hastane salonların-

da yıllar boyu çalıştıktan sonra inleyen annelerin ateşten ölmelerinin bir «tanrı ve tabiat vergisi» olduğunu kabullenmek isteyen bir ruh yapısına sahip olmuştu.

Porro ve asistanlarının Julie Covallini'ye ilk muayeneyi yaptıkları San Matteo'daki oda yıllar sonra bile öyle çıplak ve duvarlarından kirler dökülen itici bir oda idi. Porro genç kadının korku dolu bakışlarının ona çevrili olduğunu hissetti. Onu şöyle bir yıkadığı çıplak elleri ile muayene etti ve dar ve değişik bir biçimdeki havsalasını ölçtü. Sonra geri çekildi ve rutin olan muayeneleri yapmak için asistanlarına yol verdi. Daha sonra asistanlarıyla odayı terk etti ve onlara teşhislerini sordu. «İleri derecede deforme pelvis, ileri derecede eğik bir darlık» diye ilk asistan teşhisini bildirdi. Porro : «çocuğun başını aletle parçalayabilmek için pelvis çıkışı yeterli genişlikte değil. Keza bu hastanede ve bilebildiğim kadar diğer hastanelerde son on yıllarda hiç bir annenin sezaryen sonucu ölümden kurtulmadığını düşünürsek sonuç belli. Buna rağmen, ben elbette sezaryen yapacağım. Belki çocuğu kurtarmak mümkün olur.»

1876 yılında sezeryen hâlâ yüzyıllardan beri olduğu gibi doğumcuların korkulu rüyası olmağa devam ediyordu ve çok müstesna bazı durumlar dışında her zaman felaket ve ölümlerle sonuçlanıyordu. «Şok» sonucu ölüm. «İç kanama» sonucu ölüm ve ilk sırada da «karın zarı iltihabı» sonucu ölüm.

Korkunç ağrılar içinde yavaş yavaş işkence çekerek ölüme giden hamile bir kadının çevresindekilerden birinin, çaresizlik içinde bıçağa sarılıp kadının karnını ve rahimini ilk kez açan birinin kim olduğunu hiç bir tip tarihçisi söyleyemez.

İlk Roma kiralı Sezar'ın annesinin karnı kesilerek dünyaya getirildiğine ilişkin kesinliği çok şüpheli bir hayat hikayesi vardır. Bundan dolayı «Caesus»; yani «kesilerek dışarı alınan» anlamına çocuğun adını «Sezar» koymuşlar. Bundan sonra da bu ameliye için «Sezarien» deyimini kullanılmıştır. Fakat Sezar'ın bir karın kesisi sonucu doğduğuna ilişkin olan hayat hikayesinde Romalıların sezaryeni bildiğine ve başarı ile kullandıklarına ait bir bilgi bulunmuyor.

Kesin olarak bilinen, ilk zamanlardan orta çağın içine kadar ölü annelerden, karın kesilerek çocuğun canlı çıkmasını sağlamak yöntemidir. Bu konuda Katolik Kilisesi çok zorlayıcı olmuştur. Katoliklere göre her çocuğun Vaftiz edilmesi için ne gerekiyorsa yapmak zo-

runluğu vardır. Buna göre sonuçsuz kalmış doğum ağrılarında ölen bir kadının karnı kesilerek çocuğu çıkarılıp vaftiz edilmeden annenin gömülmesi yasaktır.

Rönesans döneminde yazılmış yazılarda canlı kadınlarda sezaryen yapıldığına ilişkin kayıtlar bulunmaktadır. İlk kez 1581 de Paris'te sezaryene ait bir ders kitabı yayınlanmıştır. Yazarı, Savoyen dükünün yara doktoru ve böbrek kesisinin teorisyeni olan François Rousset'tir. Sezaryeni canlı bir kadında tarif eden ve yazan ilk yazardır. Rousset, çok büyük çocuklarda, ikiz hamileliklerde, anne rahiminde ölmüş olan çocuklarda ve doğumlarda ve doğum yolunun ileri derecedeki darlıklarında sezaryen yapılmasını önermektedir. «Doğum yolu darlığı» deyimini ilk defa Rousset'te, fakat çok belirsiz ve geniş bir kavram olarak görülmektedir. Rousset karnın sağdan veya soldan bir kesi ile açılmasını önermektedir. Kesinin ağrısının, doğurmakta olanın çekmekte olduğu sonuçsuz ağrı ve ızdıraplar yanında önemsiz olduğunu yazmaktadır. Rahmi kesip, çocuğu ve plasentayı elle kaldırıp çıkardıktan sonra karın duvarını dikiş ve flasterlerle kapatmayı tavsiye etmektedir. Rahimdeki kesinin dikilmemesi gerektiğini çünkü çocuk çıktıktan sonra rahim kaslarının kasılmalarının çok şiddetli olup yarayı kendiliğinden büzüp kapatacağını açıklamaktadır. Ameliyat esnasında kanama olmayacağını çünkü uzun gebelik süresince rahimde bulunan bebeğin anne kanını kendine almış olacağını, geriye kalan kanın da süte dönüşmüş olacağını ileri sürmektedir. Rousset'in kitabı yüzyıllar boyu bir çok hekimler için son çare olarak izlenmiş tek öğretici kitap olmuştur. Fakat bilinmektedir ki, Rousset hiçbir zaman bir kesi yapılırken bile orada bulunmamıştır. Derme çatma anatomik ve fizyolojik tahminleri olan bir teorisyen ve bazı rastlantı istisnalar dışında sonucu daima anne ölümü olan canlı insan üzerindeki sezaryen ameliyatının kanlı oyununun şefi olmuştur.

Fransız yara doktoru Lebas Von Moulleron ilk defa kendini düşünmeğe sevkeden bir şey buldu. Sezaryen sonucu ölmüş olan kadınlarda yaptığı otopsilerde Rousset'in iddia ettiği ve ikiyüz yıl boyunca kayıtsız şartsız inanıldığı gibi rahimdeki kesi yarasının rahim kaslarının kuvveti ile kasılıp yaranın kapanıp kapanmadığını araştırdı. Tam tersine o yaralar açık ve duvarlar sallanmakta idi. Bazı vakalarda bu duvardaki damarlardan fışkıran öldürücü kanamalar, dış tarafı tamamen dikilerek kapatılmış karın duvarının örtüsü altında bütün karnı sel gibi doldurmuş ve hastayı birkaç saat içinde öldürmüştü. Fakat daha sık olarak Lebas'ın dikkatini çeken rahimde kesi yarası

yoluyla cerahatin karın boşluğuna aktığı ve öldürücü karın zarı iltihabına sebep olduğu vakalar idi. Tıp tarihinde açılmış rahimden meydana gelecek öldürücü infeksiyon tehlikesini ilk defa hisseden ve rahimdeki kesi yarasını bir dikişle kapamayı deneyen Lebas olmuştur. Fakat bu dikiş sonucu onu yeni bir pürüz bekliyordu. Doğum sonu kontraksiyonlarına dayanabilecek bir dikiş bulamamıştı. Kontraksiyon başlayıp yarayı kuvvetle hareket ettirince onun koyduğu ve basitçe düğümlediği az sayıdaki dikişlerin iplikleri kopmuştu. Yara kenarları yine sallanıp durmaktaydı ve Lebas bu işten vazgeçti.

Edoardo Porro sezaryenin bu hikayesini çok iyi bilmekte idi ve Julie Covallini'nin ona geldiği gün o çoktan ateşli cerahatlenmeler sonucu meydana gelen sayısız ölümlerin rastlantı ve kadere bağlı olduğu inancıyla yetinmeyen cerrahlar arasına katılmış bulunuyordu.

Kadınları sezaryenle kurtarmak için yaptığı fakat öldürücü karın zarı iltihabıyla sonuçlanan ilk denemelerinden beri yıllardır bir açıklama yolu, bir kanun, bir kural arıyordu.

Porro, Lebas'ın eski fikirlerini de etüd etmişti. Ve kendi kendine soruyordu : Lebas haklı değil miydi? Rahimden çocuk çıktıktan sonra kesi yerinin kapatılmadan karın içine bırakılması ve sadece karın duvarının dikilmesini tavsiye eden Rousset gerçekte korkunç bir hataya düşmüyor muydu? Rousset'nin kurallaştırdığı ve hemen hemen üçyüz yıl boyunca bütün hekimlerin kabul ettiği, rahim kaslarının yara kenarlarını sıkıca birbirine bastıracağı tezi korkunç bir hata ihtiva etmiyor muydu?

Yıllar boyu Porro bu soru ve düşünce mekanizmasından bir türlü kurtulamamıştı. Eğer kesi yapılarak açılmış rahim bir ölüm kaynağı ise onun içindeki öldürücü maddelerin karın içine geliş yolu nasıl tıkanabilir? Fakat eğer ölümün geldiği kapının kapanması imkansız ise başka hangi kurtarıcı yol bulunabilir? Bu yol düşüncesi Porro'nun kafasını uzun zamandan beri meşgul etmekte idi. Bu yolu sonuna kadar düşünmek onu daima irkiltmişti. Çünkü bunun arkasından hangi radikal sonucun geleceğini hissediyordu. Fakat bir türlü de bu düşünce peşini bırakmıyordu. Ölümün muhtemel kaynağını kapatmak mümkün olmuyorsa sezariyen bittikten sonra annenin hayatını güvenceye almak için tüm rahmi çıkarmak gerekmez miydi?

Aslında böyle bir sonuç korkunç bir şeydi. Çünkü bu ameliyat edilen her kadının bir daha asla tamir edilemeyecek bir sakatlığa düşmesi demekti. Uzun zamandanberi Porro bir karara varmak için kendisiyle

mücadele ediyordu. Son çare olarak eski yöntemle sezaryen yapılmış her lohusa kadını ölüm döşeginde gördükçe, bu kararı verme zamanı gittikçe daha yakına gelmekte idi. Ve sonuçta karar vermekten kaçamayacağı bir an mutlaka gelecekti. Öyle bir sınırdaki durmaktaydı ki belki ilerisinde iyi sonuçlu bir istikbal, ama belki de bir düşüncenin korkunç yıkılışı ve çevresinin aforozu ile karşılaşacaktı. Porro düşünceleri ve tanrı ile başbaşıydı ve doğumun başlaması için boşuna bir işaret beklediği üç hafta boyunca da öyle kalmıştı.

21 Mayıs 1876 sabahı bir hemşire Covallini'de ilk ağrıların başladığını bildirdi. Biraz sonra saat onda da bir asistan su kesesinin patladığını ve ağrılarda hiçbir artma olmadığından suyun boşaldığını bildirdi.

Öğleden sonra saat dört kırkta Edoardo Porro, bistürisini eline aldı. Covallini, San Matteo'da o zaman mevcut olan eski, lekeli, birçok kereler boya değiştirmiş tahta ameliyat masasında hafif iç çekişlerle derin kloroform narkozu altında bulunuyordu. Porro dört kırkide ameliyata başladı. Ameliyat raporuna da bu zamanı kesin olarak yazdı. O an ileri derecede gerilmiş karın duvarını kestiği andı. Açılan karında bir kontraksiyonla kasılmış, içinde çocuk bulunan rahim görünüyordu. Karın duvarı yarası hemen hemen kanamıyordu. Porro rahim kasını kesti, rahim kasları gevşedi. Kesinin dudakları ayrıldı ve şiddetle kanamağa başladı. Porro acele bir manevrayla sağ elini kesitten rahim içine soktu. Bu kesilerde daima bıçağın plasentaya, çocuğun kanla dolu beslenme kaynağına rastlama ihtimali vardır. Böyle bir kesinin daha ameliyat sırasında annenin kanamadan ölmesine yettiği vakaları kim bilmiyor ki.

Porro'nun eli çocuğun önce sol kolunu sonra omuzunu yakaladı. Uzun şekilli ve ince saçlı başı yaraya doğru bastırmağa başladı. Bu sırada kesinin üst kısmı daha derin olarak yırtıldı. Yırtık yerden bir damar fışkırmakta idi. Porro daha çabuk çalışmağa başladı. Her iki omuzu, kolları, vücudu ve bacakları serbestleştirip çıkardı, göbek kordonunu keserek gürbüz kız çocuğunu çıkarıp beklemekte olan bir hemşireye uzattı. Çocuk solumağa başladı ve sağlıklı hayatın ilk belirtisini verdi.

Porro plasentayı çıkarırken asistan da yaranın üst kısmını birbirine bastırıp kanamayı durdurmağa çalışıyordu. Fakat kanama durmadı. Kan fışkırmayı sürdürüyor ve karın boşluğuna akıyordu.

Porro rahimdeki kesi yarasını karşı karşıya getirip bastırmağa başladı, ama bütün çabası boşunaydı. Yara kenarları açılıyor ve kanıyordu. Özellikle kesinin yırtılmış olan üst kenarı daha fazla kanamakta idi. Asistanın parmağı ile bastırması da işe yaramıyordu. Kesiden kan fışkıрмаğa ve boşalmağa devam ediyordu.

Porro doğruldu. Kanamayı durdurmak için başka ne yapılabilirdi? Yara kenarlarını daha kuvvetli birbirine çekmek için bir dikiş mi? Üst kenardaki yırtık için imkansız bir şey. Tek bir çare kalmıştı : Rahim boynunu kan damarları ile birlikte sıkıştırmak ve rahime gelen kan akımını boğmak. Fakat bu, bundan sonra atılması gerekli adımın bir önceki aşamasıydı : Kan çekilmiş ve ölüme terketilmiş rahmi boy-nundan kesip çıkarmak gerekecekti. Porro, diğer aletlerin altında du-ran büyük bir enstrümana bakıyordu. Bu «cintrat modeli» çelik telden yapılmış bir boğucuydu. Bu çelik şeridin iki ucu bir borudan geçiril-mişti ve bu şerit borunun sonundaki bir tutamakla sıkıştırılabiliyor-du. Bu şerit ilmek büyük bir damara veya urun köküne konup tuta-maktan çekilirse damar veya tümör sıkıca boğulabilirdi. Porro enstrü-manı istedi. Aleti elinde tuttuğu an, yapacağı işe artık kesin karar vermişti. Porro çelik ilmeği rahim boyuna taktı ve ani bir hareketle ilmeği çekti. Fakat ilmek tutmamıştı. Porro ilmeği gevşetti. Sol overi de içine aşacak şekilde gevşetti ilmek sıkıştırılınca böylece şeridin tutacak bir yeri olacaktı. Böyle tutunmakla şeridin daha derine kay-ması önlenecekti. Tutamağı tekrar tekrar çekti. Bu sefer ilmek kurtul-madan oturdu. İlmek rahim boynunu ve onun yanından seyreden da-marları öyle sıkıca kavradı ki bir saniye içinde rahimden fışkıran ve akan kan durdu.

Porro karbol eriyiği içinde durmakta olan büyük makası istedi. Makası verdiler. Odanın arka tarafında çocuğun çığlıkları gittikçe kuvvetlenip yükselmekte idi. Porro rahim boynunu çelik ilmeğin boğ-duğu yerin iki santimetre üzerinden kesmeğe başladı. Bir-iki makas darbesi ile rahim sapından ayırdı. Bilinmeyene ilk önemli adım, geri dönülmeyecek şekilde atılmıştı. Asistanlar karın boşluğu içinde birik-miş olan kanı adet olduğu üzere süngerlere emdirerek temizlediler.

Porro uterus sapının sonunu karın insizyonunun dışına çekti. İl-mek ve ilmeği sıkıştıran düzenek şimdi karın duvarının üstünde idi ve karnın içine kaçmaması için sapı sıkıca tutmaktaydı. Ayrıca Porro karın duvarını kapamak için koyduğu ilk dikişi de dışarı alınan bu rahim boynu güdüğünden geçirerek tespit etti. Porro yara kenarlarına

ardı ardına gümüş tel dikişler koyuyor ve uçlarını büküyordu. Sonunda dikiş bitti, yara üzerine flaster ve kapama koydu. En sonunda da kaymasın diye ilmek boğucuyu flasterlerle karın duvarına ve sağ bacağa yapıştırarak tespit etti. 21 Mayıs ile 10 Haziran 1876 arasındaki günlerde Porro hastanın durumu ve gidişi üzerine geniş ve dikkatli bir protokol tuttu. Onun bu notları beklemenin, korkunun, ümitlerin, hayal kırıklıklarının ve yeniden ümitlerin tanığıydı. Daha ameliyat akşamı ve gecesi Julie Covalini karında sıcaklık ve yanmadan şikayet etmeğe başladı. Kusuyordu. Acaba bu kusmalar narkoz kusmaları mıydı, yoksa bir karın zarı iltihabının belirtileri miydi? 22 Mayıs sabahı ateş 39 dereceyi buldu, akşam termometre 40 dereceyi gösteriyordu. Alt karındaki ağrılar arttı. Porro, pansumanı değiştirdi. Çünkü rahim sapı, ilmekten kurtulabilir ve karın boşluğuna kayabilirdi. Ondan korkuyordu fakat pansumanı açtığında sadece ilmeğin biraz gevşemiş olduğunu farketti ve çekerek biraz daha sıkıştırdı. Rahim sapı boğum yerinin üst tarafında, yani karının dışında cerahatlenme izleri gösteriyordu. Bundan sonra Porro günde iki kere sargıyı değiştiriyordu. Zira sap yine de ilmekten kurtulup içeri kaçabilir ve cerahatlenmenin kaynağı olur düşüncesi onu hep kovalamakta idi. Daha sonraki günler ateş 40 dereceyi de aştı. Hasta huzursuz ve sayıklamakta idi.

Porro ümit ve ümitsizlik arasında gidip geliyordu. Genel durum tablosu tıpkı Sezaryenlere özgü ölümcül gidiş gibi görünüyordu. Fakat pansuman değiştirmeler her seferinde Porro'da yeni ümitler uyandırmıyordu. Yara bölgesinde çok hafif bir cerahatlenmenin dışında endişe verici bir şey bulunmuyordu. Dış yara iyileşiyordu. Karın dışında bulunan rahim sapının ilmeğin üstündeki kısmı nekroze olup düştü. İlmek boğucu alet çıkarıldı. Karın içindeki bir direnaj tüpü hemen hemen karından birşey gelmediğini gösteriyordu. 27 Mayıs'ta en alttaki üç gümüş tel alındı. 30 Mayıs'ta karın içi dreni, daha küçük bir drenle değiştirildi. Fakat bütün bunlar bir yanılma mı idi?

Hasta, ateşler içinde yanıyordu. 1 Haziran gecesi ateşi 40.4 e kadar çıktı. Kalp iflasa doğru gidiyordu. Porro gece de hastanın başındaydı. Sessizdi ve başını bembeyaz olmuş ellerine dayamış bekliyordu. İşlemiş olduğu sakat bırakıcı ameliyat'ın gerekliliğine ilişkin şüpheye

düşmüştü ve İtalya'da kiliselerin bütün tutucu gücünün ağır basacağını, sonucun kendisini mahvedeceğini düşünüyordu. Hastanın başında sabaha kadar nöbet tuttu. Hastanın ateşine baktı, inanamayıp yeniden baktı.

Mucizeye inanmak istemiyordu. Fakat bu mucize inkar edilebilecek gibi değildi. Ateş düşüyordu. O günden başlayarak da düzenli olarak düşmeğe devam etti ve 8 Haziran'da tamamen normale inmişti. Julie Covallini ilk kez çevresine ve çocuğuna ilgi göstermeye başladı. 11 Haziran'da yeniden bir ateş nöbetine tutuldu. Karın alt bölgesinde ve pelviste şiddetli ağrıları vardı. Acele çağrılan Porro, yeniden şüpheler içine gömüldü. Ameliyat sırasında ölüme asıl neden olacak odağı ortadan kaldırdığından, ama temiz olmayan elleri ve aletleriyle infeksiyon etkenlerini içeri taşıdığından, elbette habersizdi. Sonra 23 Haziran geldi. Ameliyattan sonra otuzüçüncü gündü. Julie Covallini'nin birden bire ateşi düştü.

O gün öğle üzeri Porro onu ilk defa yatağından kalkmış gördü. Çocuğu kucağında ve ağrısız olarak öteye beriye dolaştığını görünce başarısının emniyetini ilk kez duydu. Bir gün sonra tekrar bir ateşli nöks oldu ama daha hafif bir şekilde idi. Porro bu ateşi ameliyata değil, Pavia'nın bataklık havasına bağladı. 1 Temmuz'da nekahatteki hastasını Mailand'a gönderdi. Orada ateş hızla kayboldu. Porro iki hafta sonra, yani ameliyatın ellidördüncü günü hastasını ziyarete girdince onun bir çocuk gibi zahmetsiz yürüdüğünü, hoplayıp zıpladığını gördü. Ameliyatını 1876 yazında bir bildiri ile yayınladı : «Della Amputazione utero-ovario come complemento del taglio cesareo»

Bu bildiri bana ulaştığında Şikago'ya henüz gelmiştim ve olayın Avrupa'dan gelen yankılarına biraz da şaşırarak tanık oldum. İlk yankı Viyana'dandı. Viyanalı doğumcular Porro'nun ameliyatının haberini bir çözüm olarak selamlıyorlardı. Bu ameliyatın sakat bırakan karakteri, ona damgasını vuran hayat kurtarıcı gücü karşısında kayboluyordu. Yöntem neredeyse bir gece içinde bütün doğum hastanelerine «Porro usulü sezaryen» olarak girdi. Bir kaç ay içinde önce Viyana'da, sonra Almanya'nın hemen hemen bütün cerrahi ve doğum hastanelerinde, kısa bir süre sonra da bütün Avrupa'da ve ta Rusya'nın içlerinde Porro yöntemi sezaryen, yani rahmin radikal çıkarılması ile birlikte sezaryen uygulanmağa başladı.

İlk defadır ki, o zamana kadar sezaryen yaptıkları bütün vakalarını kaybeden hekimler bundan sonra birkaç annenin kurtarıldığını bildirmeğe başladılar. İlk defa sezaryen o kötü, bütün hekimleri ürküten «zorunluluk ameliyatı» kötü ününü kaybetmeğe başladı. Porro'nun yaptığı ilk 134 sezaryenden de ölüm oranı % 56 gibi korkunç bir rakam olarak görülmekteydi. Oysa bugün bu oran yüzde üçü-dördü geçmiyor. Ama o zamana kadar bu ölüm oranının hemen hemen yüzde yüz olduğu ve sezaryenlilerin hemen hepsinin çaresizlik içinde öldüğü düşünülürse yalnızca % 56 olan bu ölüm oranı beklenmeyen mutlu bir armağan anlamına gelir.

Fakat benim büyük şaşkınlığımın ayrı bir nedeni vardı. Porro'nun ameliyatından haberdar olduğum zaman bu bana bir cerrahi çığır'ın içinde renksiz bir tablo olarak göründü. Glasgow'da Joseph Lister'in yanında bu büyük çığır'ın doğumuna tanık olmuştum ve cerahat ateşi ile öteki yara hastalıklarının çözülmeyecek kadar sırları olamadığını görmüştüm. Porro'nun eski hastanesi Pavia'ya bu yeni buluşun belki ancak zerrelere ulaşmıştı.

Porro'nun radikal ameliyatını çok büyük coşku ve gönül rahatlığı ile uygulayan cerrahlar da Lister'in cerrahiye gösterdiği yeni yolun dışında yaşamaktaydılar. Bu yol öldürücü infeksiyonun önüne gerilmiş en büyük perdeyi kaldıracak ve bu korkunç dönemden onları çekip çıkaracak bir yoldu.