

Elefantiyazis (Fil Hastalığı) Tarihi

History of Elephantiasis

Gözde ACIDUMAN SUBAŞIAY^a, Berna ARDA^b

^aHacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Ankara, Türkiye

^bAnkara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Ankara, Türkiye

Bu çalışma; Prof. Dr. Berna Arda danışmanlığında Dr. Gözde Aciduman Subaşıay tarafından hazırlanarak AÜTF Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik doktora programı kapsamında 17 Haziran 2021'de sunulmuş aynı isimli seminere dayanmaktadır.

ÖZET Hastalık kavramı ve hastalık algısı, tıp tarihinin seyri boyunca bilimsel ve teknolojik gelişmeler, kişiler arası etkileşimler gibi nedenlerle evrilmiştir. Hastalıklar buldukları coğrafyalara göre isimlendirilmiş, farklı ülke ve kültürlerde farklı isimler alabilmiş veya birbirinden farklı hastalıklar aynı isimle tanımlanabilmiştir. Hastalıkların bugün anladığımız şekliyle açıklanabilmeleri ve karışıklıkların giderilebilmesi ise ancak anatomik, fizyolojik, patolojik ve mikrobiyolojik bağlantıların kurulabilmesiyle mümkün olmuştur. Bu çalışmada, sözü edilen duruma çarpıcı bir örnek olarak elefantiyazis (fil hastalığı) hastalığı ele alınmış, hastalığın geçmişte ve günümüzde nasıl tanımlandığının ve tıp literatüründeki bazı eserlerde ne şekilde açıklandığının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda önce hastalığın patogenezinde yer alan lenfatik sistem ve keşfinden kısaca bahsedilmiş, daha sonra İlk Çağ, Orta Çağ ve Modern Çağlarda yazılmış, içerisinde fil hastalığından bahsedilen çeşitli kaynaklara ulaşılmış ve bu kaynaklarda fil hastalığına ilişkin yazılan bilgiler değerlendirilmiştir. Ulaşılan kaynaklar arasında Sushruta, Kapadokyalı Aratæus, Bergamalı Galenus, Aeginalı Paulus, Ali b. Rabben et-Taberî, Ebû Bekr Muhammed b. Zekeriyâ er-Râzî, Ali b. el-Abbâs el-Mecûsî, İbn Sînâ, Ebû'l-Kâsım Halef b. Abbâs ez-Zehrâvî, İbnu'n-Nefîs, Hekim Bereket, İshak b. Murad, Hacı Paşa, Abdulvehhâb el-Mârdânî, İbn-i Şerîf, Emir Çelebi, Bursalı Ali Münşî gibi yazarların eserleri bulunmaktadır. İncelenen belgeler ışığında tıp düşüncesinin zaman içindeki değişimine paralel olarak hastalıkların oluşum süreçlerinin anlaşılması ve bunun fil hastalığında bir örneği ortaya konulmuştur.

ABSTRACT The concept of illness and the perception of illness have evolved over the course of the history of medicine for reasons such as scientific and technological developments and interpersonal interactions. Diseases were named according to the geographies they were in, different names were assigned in different countries and cultures, or different diseases could be defined by the same name. The explanation of diseases as we understand them today and the elimination of confusion were only possible by establishing anatomical, physiological, pathological and microbiological connections. As a striking example of such situation, elephantiasis was discussed in this study and it was aimed to examine how the disease was defined in the past and is defined today and how it was explained in some works in the medical literature. For this purpose, first the discovery of lymphatic system, which is involved in the pathogenesis of the disease, was briefly mentioned, then various sources written in antiquity, the Middle Ages and the Modern Era, in which elephantiasis was mentioned, were reached and the information about elephantiasis in these sources was evaluated. Among the sources reached, there are works of authors such as Sushruta, Aratæus of Cappadocia, Galen of Pergamon, Paul of Aegina, Ali b. Rabban al-Tabarî, Abu Bakr Muhammad b. Zakariyya al-Râzî (Rhazes), Ali b. al-Abbas al-Majûsî (Haly Abbas), İbn Sînâ (Avicenna), Abû al-Kâsım Khalaf b. Abbâs ez-Zehrâvî (Albucasis), İbn al-Nafîs, Physician Bereket, İshak b. Murâd, Haji Pasha, Abd al-Wahhâb al-Mârdânî, İbn Sharîf, Emir Çelebi, Ali Munshî of Bursa. In the light of the documents examined, in parallel with the changes in medical thought over time, the understanding of the formation processes of diseases and an example of this were presented for elephantiasis.

Anahtar Kelimeler: Fil hastalığı; dâ'û'l-fil; tıp tarihi

Keywords: Elephantiasis; dâ'al-fil; history of medicine

Bilimsel gelişmeler ve doğanın işleyişinin anlaşılması ile hastalık kavramı ve hastalıkların nedenlerine bakış da değişmiş, hastalık algısı farklı bir hâle evrilmiştir. Tarih öncesinden itibaren, Orta Çağa kadar olan uzun dönemde hastalıklar, kötü ruhların neden olduğu acı verici durumlar, insanların yaptıkları kötülöklere Tanrı'dan gelen cezalar veya vücudu oluşturan bileşenlerin dengesinin bir şekilde bozul-

masıyla ortaya çıkmış sağlıksızlık hâlleri olarak tanımlanmıştır. İnsan anatomisinin öğrenilmesi, mikroskobun bulunması, fizyolojinin ve patolojilerin anlaşılmasıyla hastalıklar doğru şekilde açıklanabilmeye başlanmıştır. Bilim ve teknolojinin ilerlemesiyle hastalık ve bozuklukları ve mekanizmalarını daha doğru şekillerde tanımlayabilecek pek çok çalışma hâlen sürdürölmektedir.

Correspondence: Gözde ACIDUMAN SUBAŞIAY

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Ankara, Türkiye

E-mail: acidumangozde@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 05 Apr 2022

Accepted: 08 Aug 2022

Available online: 22 Aug 2022

2146-8982 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Sadece hastalık kavramı değil, hastalıklar da binlerce yıl içerisinde değişmiştir. Hem nüfus artışı hem de yaşanabilir coğrafyanın daralması nedeniyle nüfusun yoğunlaşması, iklim değişikliği, insanların normalde bulduklarından farklı coğrafyalara göçü, tarım ve yerleşim alanlarının genişletilmesi amacıyla yapılanlar sonucu vahşi canlılarla olan temasın artışı gibi daha pek çok sebep, şüphesiz şu ana kadar bildiklerimizden farklı hastalıkların ortaya çıkışına neden olacak, tıp açısından araştırılması ve aydınlatılması gereken yeni alanlar oluşacaktır. Bu durum yalnızca günümüzde veya gelecekte değil, geçmişte de böyle olagelmıştır. Farklı coğrafyalarda bulunan insanların bilimsel keşifler ve teknolojik gelişmeler sayesinde etkileşime geçmesiyle, dünyanın bir yerinde oldukça alışıldık hastalıklara sebep olan etkenler bu hastalıklarla hiç karşılaşmamış coğrafyalarda felaketler yaşanmasına yol açmış, hastalıkların ve nedenlerinin gizemli olarak algılanabilmesine neden olmuştur.

Bunların yanı sıra bir hastalık tablosu bilinse dahi, alta yatan etkenlerin bütünüyle açıklanamıyor olması, benzer görünümdeki tabloların aynı hastalık olarak düşünülmesi veya karıştırılabilmesine de neden olmuştur. Günümüzde birbiriyle ilişkisiz olduğu bilinen bazı hastalıklar, eski çağlarda benzer görünüşleri nedeniyle ayrı coğrafyalarda aynı şekilde isimlendirilebilmiş, daha sonra hareketliliğin artışıyla hastalıkların görüldüğü bölgelerin genişlemesi ve keşilebilmesi nedeniyle dönemin bilim insanlarında kafa karışıklığına da sebep olabilmıştır. Günümüzde elefantiazis ya da fil hastalığı denilen tablo da bu duruma örnek olarak gösterilebilir. Anatomi, fizyoloji, patoloji ve mikrobiyoloji alanlarındaki gelişmeler sayesinde artık nedenleri bilinen bu durum, geçmişte günümüzdekinden farklı nedenlere bağlanmış ve yine günümüzde bambaşka bir etkene bağlı olarak ortaya çıktığı bilinen lepra ile karıştırılmış veya aynı hastalığın farklı dereceleri olarak değerlendirilebilmiştir. Bu çalışmada önce fil hastalığının patolojik anatomisinde yer alan lenfatik sistem ve keşfinden kısaca bahsedilerek, elefantiazis/fil hastalığının özellikleri ve hastalığın tıp tarihi boyunca bazı bilim insanları tarafından nasıl ele alındığının incelenmesi amaçlanmıştır.

LENFATİK SİSTEM

Omurgalılarda dolaşım sisteminin bir alt sistemi olan ve karmaşık bir damar, doku ve organ ağından oluşan lenfatik sistem, dokulardaki fazla sıvı ve partikülleri toplayıp kan dolaşımına katarak vücutta sıvı dengesini sağlamaktadır. Bunun yanı sıra lenfositler aracılığıyla enfeksiyonlara karşı korunmaya da yardımcı olur. Dokuların içindeki lenfatik kılcallar daha geniş lenf damarlarına katılır ve bu damarlar da birleşerek iki büyük lenf kanalını oluşturur.¹ Lenf damarlarında bulunan özel yapılar olan lenf nodları koltuk altı, pelvis, femoral kanal, boyun ve yüz gibi ana birleşim noktalarında kümelenir² ve mikroorganizmalar gibi yabancı cisimleri filtreler.¹

Lenfatik sistem muhtemelen küçük, renksiz ve genellikle kollabe yapılardan oluştuğu için keşfi diğer sistemlere göre daha geç olmuştur.²⁻⁴ Lenfatik pleksuslar dağınık hâlde olduğu ve sıklıkla anastomoz yaptığından diseksiyonları önemsiz görülürken, özellikle XX. yüzyılın ikinci yarısından itibaren onkolojideki gelişmelerle klinik açıdan önem kazanmıştır.^{2,3}

Lenfatik sistemin keşfiyle ilgili bu konuda çalışmış çeşitli kişilerden bahsedilse de ilk tanımlamaların antik Yunan'da yapıldığı düşünülmektedir.² Hippokrat (y. MÖ 460-370) "koltuk altında herkeste bulunan bezler"den, kitabı *Peri Adenon*'da ise nodlardaki "beyaz kan"dan bahsetmiştir. Nodlardaki bu göndermenin lenf olabileceği gibi pü de olabileceği düşünülmektedir.³ Aristoteles (MÖ 384-322) "kan damarları ve sinirler arasında yer alan, renksiz bir sıvı içeren fiberler" tariflemiştir. Herophilus (MÖ 335-280) ve Erasistratus (MÖ 304-250), İskenderiye okulunda bulunmaları nedeniyle sayısız diseksiyon yapabilmişlerdir. Lenfatiklere benzer bir damar sistemi tanımladıkları düşünülmekle beraber bu tanımlananın gerçekten lenfatik damarlar olup olmadığı tartışmalıdır.² Galenus'un (129-216) aktardığına göre Erasistratus, "emen yavrularda (keçilerde) sütle dolu arterler görebiliriz" yazmıştır. Bu arterlere lacteal (*ductus lactei*) denmektedir.⁴

Modern anatominin babası olarak kabul edilen Andreas Vesalius (1514-1564) Rönesans döneminde pek çok insan diseksiyonu yapmış ve 1543'te bu diseksiyonların çizimlerini içeren ünlü eseri *De Humani corporis fabrica*'yı yayınlamıştır.⁵ Fizyoloji yaklaşımı açısından Galenus'u takip eden Vesalius'un, eserinde

lenfatik yapıları tanımladığına dair bir bulguya rastlanmamıştır.⁶ Bartolomeo Eustachius (1520-1574), 1563 yılında bir atın diseksiyonunda atın *ductus thoracicus*'unu *vena alba thoracis* olarak tanımlamış, fakat akış yönünü bildirmemiştir.^{3,4} Gabriele Fallopius (1523-1562) ise "sarı bir madde ile dolu olan ve karaciğer ile akciğere giden" mezenterik venler tanımlamıştır.³

İtalya'da anatomi ve cerrahi profesörü olan Gasparo Aselli (1581-1626) 1622 yılında bir köpeğin viviseksiyonu sırasında, beslenme sırasında beyaz sıvıyla dolu intestinal lenfatikleri keşfetmiş, bu yapıların ana işlevinin her yemekten sonra süt benzeri sıvıyı vücuda taşımak olduğunu ileri sürmüştür.⁷ Daha sonra kedi, koyun, buzağı, inek, at ve keçilerde de gözlemlediği buluşu, *De lactibus sine lacteis venis* adlı eserinde, 1627 yılında, ölümünden sonra yayımlanmıştır. Johann Vesling (1598-1649) 1624 yılında ilk kez insanlarda lenfatik damarları fark etmiş, insanlardaki lenfatiklerin ilk çizimlerini bulduran eser olarak kabul edilen eseri *Anatomy of the Body of Man* ise 1653 yılında, ölümünden sonra yayımlanmıştır.⁴

Osmanlı Devletinde hekimbaşılık yapmış Mustafa Behcet Efendi (1774-1834), XVIII. yüzyılda İtalyan anatomist ve fizyolog Marc Antonio Caldani (1725-1813) tarafından yazılmış *Fisiologica* isimli eseri Türkçeye çevirmiştir. *Tercüme-i Fisiologica* isimli bu eser Türkçe ilk fizyoloji kitabıdır ve eserde lenf damarlarını, lenf bezlerini ve işlevlerini, lenf hareketinin bozulması hâlinde ortaya çıkacak durumları anlatan bir bölüm de yer almaktadır.⁸

Lenfatik sistemin çalışmasında bir sorun olması durumunda, vücudun o kısmında sıvı ve proteinlerin birikmesine bağlı oluşan şişliğe lenfödem denmektedir. Lenfödem lokalize olabildiği gibi yaygın şekilde, yani bir veya birden çok ekstremitede birden de görülebilmektedir.⁹ Lenfödemin yerleştiği bölgelerde şişliğin yanı sıra ağrı, ağırlık hissi, tekrarlayan cilt enfeksiyonları, sert ve gergin cilt, ciltte katlantılar oluşması, siğil benzeri oluşumlar ve ciltte sıvı sızıntısı gibi semptomlar da ortaya çıkabilmektedir.¹⁰

Primer lenfödem lenfatik sistem gelişiminden sorumlu genlerde bozukluk nedeniyle oluşurken, sonradan gelişen (sekonder) lenfödemin nedenleri ise çeşitli kanserler nedeniyle geçirilmiş cerrahiler, radyoterapi, enfeksiyonlar, inflamatuvar durumlar,

venöz hastalıklar, obezite, travma ve yaralanmalar ve hareketsizliktir.¹⁰ Dünyada sekonder lenfödemin en sık sebebi ise filariyazistir.¹¹

ELEFANTİYAZİS (FİL HASTALIĞI)

Elefantiyazis ya da fil hastalığı, özellikle ekstremitelerin aşırı büyümesiyle seyreden bir klinik tablodur. Lenfatik sistemde tıkanıklık sonucu etkilenen bölgelerde sıvı birikmesiyle lenfödem oluşur, biriken sıvı zaman içerisinde yavaşça aşırı bir şişmeye ve büyümeye yol açar ve normal boyutunun birkaç katına ulaşan kol veya bacağın görüntüsünün fil bacağına benzediği elefantiyazis tablosu ortaya çıkar. Etkilenen bölgede cilt kalınlaşır, kurur, ülserasyon, çukurluklar ve hiperkeratoz; genel olarak da ateş, üşüme ve hastalık hissi görülebilir.¹²

Güney Amerika, Orta Afrika, Asya, Pasifik Adaları ve Karayipler gibi az gelişmiş bölgelerde elefantiyazis tablosu genellikle lenfatik filariyazis nedeniyle oluşmaktadır.¹² Bu hastalık, Filariodidea ailesinden üç tür nematod (halkalı solucan) tarafından oluşturulmakta olup, vakaların %90'ında etken *Wuchereria bancrofti*, geri kalan vakaların büyük çoğunluğunda ise *Brugia malayi* isimli parazitlerdir.¹³ Mikrofilariolarla enfekte bir kişiyi ısırın sivrisinekler yoluyla yayılan hastalık asemptomatik, akut veya kronik şekilde seyretmektedir. Hastalık asemptomatik geçse dahi lenfatik sistem ve böbreklerde hasara ve bağışıklık sisteminde değişikliklere, kronikleşme durumunda ise lenfödem veya ekstremitelerde elefantiyazis ve hidrosel tablosuna neden olmaktadır. Bu tablo sosyal damgalanmaya, ruh sağlığı sorunlarına, ciddi yeti yitimine, gelir kaybına, tıbbi giderlerin artışına ve yoksulluğa neden olmaktadır.¹³ Enfeksiyondan etkilenmiş kişi sayısı 2000 yılı için 120 milyondan fazladır ve bunların 40 milyondan fazlası şekil bozukluğu veya maluliyet yaşamaktadır. 2018 yılında 49 ülkede 893 milyon kişi koruyucu kemoterapi gerektiren bölgelerde yaşamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün başarılı stratejileri sonucu 648 milyon kişiye artık kemoterapi gerekmezken, en az 36 milyon kişide hastalığın kronik etkilerinin devam edeceği düşünülmektedir.¹³

Genital bölgede görülen elefantiyazis tablosunun nedeni ise genellikle lenfograduloma venereum (etken *Chlamydia trachomatis*) ve donovanosis

(etken *Calymmatobacterium (Klebsiella) granulomatosus*) gibi cinsel yolla bulaşan hastalıklardır.¹²

Yalınayak gezenlerde topraktaki minerallerin bağışıklık yanıtı sonucu bacak ve ayaklarda lenfatik damarlarda granülomlar oluştuğu düşünülen bir tablo olan podoconiosis ise nonfilariyal elefantiyazis olarak sınıflandırılmaktadır.¹²

Leishmaniasis, tüberküloz, lepra ve tekrarlayan streptokok enfeksiyonları, travma, cerrahi, radyoterapi gibi nedenlere sekonder oluşan lenfödem durumları da tedavi edilmediğinde elefantiyazise ilerleyebilmektedir.¹² Türkiye’de lenfödem tablosu genellikle filariyal hastalıklarla ilişkili değildir, en sık sebep kanser cerrahileridir.¹⁴

ELEFANTİYAZİSİN TARİHÇESİ

Hastalığın ilk güvenilir belgelenişi Portekiz kolonisi Goa’nın 1588-1592 yıllarındaki keşfi sırasında yapılmıştır; fakat hastalık MÖ’ye dayanan belgelerde de mevcuttur. Hastalık, antik Hint metni *Sushruta Samhita*’da “fil ayağı” anlamına gelen *ślipada* ismiyle geçmektedir. “File benzeyen” anlamına gelen elefantiyazis terimi ise Celsus (y. MÖ 30-MS 38), Hippokratés, Galenus, Aeginalı Paulus (y. 625-690), Ali b. Rabben et-Taberî (ö. 861’den sonra), Ebû Bekr Muhammed b. Zekeriyâ er-Râzî (y. 865-925), Alî b. el-Abbâs el-Mecûsî (930-994), İbn Sînâ (980-1037) ve Cürçânî (1042-1137) gibi hekimlerce kullanılmıştır.¹⁵ Bununla birlikte elefantiyazis terimi kimi hekimlerce filarisisin yanı sıra leprayı tarif etmek için de kullanılmıştır.¹⁶ Geniş bir coğrafyayı etkilemiş çok eski bir hastalık tablosu olan elefantiyazis, tarih boyunca farklı, kimi zaman asıl hastalıkla ilişkisi olmayan, klinik durumları tanımlamak için de kullanılmıştır.¹⁵

İLK ÇAĞ (MS 476’DAN ÖNCESİ)

Mısır’da bugünkü Luksor (Deir el-Bahri) şehrinde bulunan Kraliçe Hatşepsut (MÖ 1501-1480) mezar tapınağının orta teras duvarında muhtemelen elefantiyazisi tasvir eden, orijinali Kahire’deki Mısır Müzesi’nde sergilenen ve açıklamasında Punt prensesinin elefantiyazisten muzdarip olduğunun yazılı olduğu bir rölyef bulunmuştur.¹⁷

Japonya’da yaklaşık MÖ 1100-1200’e ait, elefantiyazis benzeri bacakları olan bir kadın ve hidro-

sel/skrotal elefantiyazis olabilecek bir erkek çizimleri bulunan parşömenler bulunmaktadır.¹⁷

Miletli Hecataeus (y. MÖ 550-476) tarafından Etiyopya’da, Ctesias (MÖ V. yy.) tarafından Hindistan’da, yere yattıklarında bacaklarının kalınlığı nedeniyle oluşan gölgede kalmaları nedeniyle “skiapodes” (Yunanca *skia=gölge, podes=bacak*) ismi verilen kişiler tarif edilmiştir.¹⁵

Celsus, elefantiyazisi kronik, kemikler de dâhil tüm vücudun etkilendiği, yüz, bacak ve ayakların şiştiği fakat vücudun eridiği, şişliklerin önce kızarıp sonra karardığı, cildin kalınlaştığı, pürüzlendiği bir hastalık tablosu şeklinde tanımlamıştır.¹⁸

Fil hastalığı, *Sushruta Samhita* Bölüm XII’de “Ślipada” (Sanskritçe *śli=fil, pada=ayak*) başlığı altında anlatılmaktadır. Bu bölümde hidrosel, herni, skrotal tümörler gibi rahatsızlıklar ve genital organ hastalıkları da anlatılmaktadır. Fil hastalığı *Váyu, Pittam* ve *Kapham*’ın aşağı gitmesiyle; uyluk, diz eklemleri, bacaklar ve inguinal bölgeye yayılmasıyla ve zamanla şişmeye neden olmasıyla ortaya çıkmaktadır.¹⁹

Hastalığın *vátaja, pittaja* ve *kaphaja* olmak üzere 3 tipi vardır. *Vátaja*’da şişen kısımlar siyah renktedir, serttir ve ele eşit gelmez. Spazmodik ağrılar, çatlaklar ve yarıklar görülür. *Pittaja*’da yumuşaklık ve etkilenen bölgede sarımsı renk mevcuttur, sıklıkla ateş ve yanma hissi eşlik eder. *Kaphaja*’da ise etkilenen yerler beyaz ve parlak, hafif ağrılıdır, büyük yumrular ve papillalar bulunur. *Sushruta*’ya göre hastalık, büyük miktarlarda eski yağmur suyunun yılın büyük bölümünde durgun kaldığı ve her mevsimde nemli olan ülkelere özgüdür. Hastalık genelde erkeklerde bacak ve ellerle sınırlıdır fakat bazı vakalarda kulak, burun, dudaklar ve göz bölgesine yayıldığı da görülmüştür. Hastalığın prognozu ile ilgili şu ifade mevcuttur:¹⁹

“Bir yıl boyunca büyüyen bir fil hastalığı vakası ve aşırı şişlik (etkilenen kısımların), eksüdasyon ve bir karınca tepesinin zirvelerine benzeyen düğümlü lezyonların vejetasyonları ile karakterize bir vaka tedavi edilemediğinden bırakılmalıdır.”^{19,s.83}

Bölüm XIX’de anlatılan tedavi ise hastalığın tiple göre değişmektedir. Dağılımı bozulan veya biriktigine inanılan maddeye göre farklı bölgelerden

kan almak gibi müdahaleler ve karışımlarla, çeşitli maddelerin küllerinin idrarla olan alkali karışımlarıyla hastalık tedavi edilmeye çalışılmıştır.²⁰

Kapadokyalı Arataeus (MS II. yy) hastalığı ve tedavisini ayrıntılı şekilde tarif etmiştir. Arataeus'a göre hastalık biçim, renk, boyut, yaşam tarzı ve benzer-sizliği açısından file benzemektedir. Hastalığa "kaşların benzerliğinden dolayı Leo" ve "yanakların kızarıklığından ve karşı konulamaz ve utanmaz dürtüden kaynaklanan Satyriasis" isimlerinin de verildiğini bildirmektedir. Arataeus'a göre hastalık çok kuvvetlidir ve hastalıktan kurtuluş yoktur. Hastalığın nedeni vücudun doğal sıcaklığının azalmasıdır ve bu ölümün de nedenidir. Hastalık önce içeriye hâkim olur ve sonrasında yüzeye çıkar. Bu noktada umut yoktur çünkü hastalık çok güçsüzken tedavi edilebilme fırsatı kaçmıştır.²¹

Hastalık nedeniyle oluşan şişlikler belirgin, kalın, kaba ve birbirinden bağımsızdır, aralardaki deri fil derisi gibi çatlamıştır. Damarlar kan fazlalığından değil cilt kalınlığından genişlemiştir. Tüm cilt yüzeyi eşit şekilde yükselmiştir ve kıllar dökülmüştür. Kafa derisinde derin çatlaklar, yüzde kırışıklıklar, sert şişlikler vardır. Hastalık ekstremitelerde görüldüğünde parmaklarda *lichen* ve kaşıntı görülür. Lichen çeneyi tutabilir, kaşlar çıkıklaşır, dökülür ve öfkeli aslanlarda olduğu gibi gözleri kapatır, bu durumda *leontium* adıyla anılır. Siyah çıkıntılı burun, kalınlaşmış dudaklar, kızarmış ve kararmış, büzüşmüş, normalden büyük, fil benzeri kulaklar, deride siyah oluklar benzeri derin çatlaklardan dolayı ise *elephas* adını alır. Hastalığın ilerlemesiyle şişlikler ülsere olur. Bu ülseler kötü kokuludur ve tedavi edilemez. Bazen burun, parmaklar, mahrem yerler ve tüm el düşer.²¹

Hastalığın çok büyük ve tehlikeli olduğundan ve çarelerin hastalıktan daha büyük olması gerekliliğinden bahseden Arataeus, demir ve ateş [cerrahi ve dağlama] de dâhil her tür ilacın ve diyet yönteminin uygulanmasını bildirmektedir. Hastalık erken dönemdeyse iyileşme ihtimali olduğunu, fakat yüze de ulaşırsa umutsuz bir durumda olduğunu söylemektedir. Sık sık kan boşaltılması gerekliliğinden de bahsetmektedir.²²

Galenus, *De tumoribus praeter naturam* adlı eserinde "*Elephas*" başlığı altında kara safra nedeni, kötü kokulu ve çirkin görünümlü, bazen ülselerin de

görüldüğü lezyonlardan bahsetmektedir. Hastaların yüzlerindeki görünüm nedeniyle satirlere benzemesinden dolayı hastalığa erken dönemde *Satyriasmus* da denildiğinden bahsetmektedir. Bunun nedeni yüzde ve vücudun başka yerlerinde de görülebilen kemiksi çıkıntılardır.²³

ORTA ÇAĞ-BATI DÜNYASI (MS 476-1453)

Aeginalı Paulus, elefantiyazis ve leprayı ayrı hastalıklar olarak, farklı başlıklar altında ele almıştır. Elefantiyazisin, eğer kara safra nedenliyse kırmızımsı ve daha hafif olan türünden olduğunu, sarı safra ısınmasından ise daha ağır, tüm vücutta ülselerle seyreden türünden olduğundan bahsetmektedir. Kapadokyalı Arataeus'un tedavinin gücünün hastalıktan fazla olması gerektiği düşüncesine atıf yaparak hastalığı ağır olan kişilere tedavi verilmemesini, hafifse tedavinin denenmesini söylemiştir.¹⁸

Paulus, hastalığa erken tedavi uygulanırsa hastalığın ilerlemeyeceğinden, bu nedenle erken dönemde tekrarlayan şekilde kan almak gerektiğinden bahsetmiştir. Çeşitli karışımlarla ve düzenli aralıklarla bağırsakların boşalmasının sağlanması, bir süre sonra kan almanın bırakılmasını tarif etmiştir. Bu işlemlerin özellikle hastalığın alevlendiği ilkbaharda ve sonbaharda yapılmasını söylemiştir. Paulus'un eserinde hastalığın özelliklerinden çok tedavisine yönelik yaklaşımlar bulunmaktadır. Hastalığa karşı vücudun içinden ve dışından uygulanması gereken tedavi yöntemleri anlatılmıştır.¹⁸

On birinci yüzyılda yaşamış hekim Constantinus Africanus'un (ö. 1087?) Alî b. el-Abbâs el-Mecûsî'nin (930-994) eseri *Kitâbü'l-Melikî*'den yaptığı çeviride "Cüzzâm ve sebeplerinin teşhîsi konusundadır." isimli başlığı "De lepra & causa & significatione sua", "Abraşlık vs.nın teşhîsi konusundadır." isimli başlığı ise "De morphea & causa & significatione sua" olarak çevirdiği görülmektedir.²⁴

Alî b. el-Abbâs'ın eserinin bir diğer Latince çevirisinde ise Antakyalı Stephan'ın (XII. yüzyıl), "Cüzzâm ve sebeplerinin teşhîsi konusundadır." isimli başlığı "de elephantia causis & signis" ve "Abraşlık vs.nın teşhîsi konusundadır." isimli başlığı ise "de lepra morphea sarpedine causis & signis" olarak çevirdiği tespit edilmiştir.²⁵

ORTA ÇAĞ-İSLAM DÜNYASI (MS 476-1453)

Ebû'l-Hasan Alî b. Sehl Rabben et-Taberî (ö. 861'den sonra), önemli eseri *Firdevsu'l-Hikme*'de cüzzama fil hastalığı da demektir:²⁶

“Aslan hastalığı olarak adlandırılır çünkü sesi değiştirir ve yüzün görüntüsünü bozar; fil hastalığı olarak da adlandırılır; çünkü ayak kalınlığı nedeniyle fil ayağı gibi olur.”^{26,s.318-319}

Meyerhof, IX. yüzyılda yaşamış âlim Ebû'l-Hasan Sâbit b. Kurra b. Zehrûn (Mervân) es-Sâbi'î el-Harrânî'nin (836-901) *Kitâbu'z-Zahîre fî İlmi't-Tıbb* adlı eserinin 23. bölümünün başlığını “lepra ve vitiligo üzerine (*On leprosy (judhâm, bahaq) and Vitiligo (baras)*)” olarak bildirmiştir. Eserde dâ'ü'l-fil/fil hastalığı geçmemektedir.²⁷

Ebûbekr Zekeriyâ er-Râzî (865-925), *Kitâbu'l-Mansûrî fî't-Tıbb* adlı eserinin 9. makalesinde “dâ'ü'l-fil/fil hastalığı hakkında” başlığı altında hastalığın başlangıçta yakalanıp gerektiği şekilde tedavi edilmesi hâlinde duracağını bildirmektedir:²⁸

“Bu hastalık, eğer kökleşmişse iyileşmez, ama eğer başlangıcında yakalanırsa ve gerektiği gibi tedavi edilirse iyileşir; durur ve artmaz. Eğer hastanın ayağının kalınlaştığını, renginin değiştiğini/koyulaştığını ve içinde varisli damarlar belirmediğini gördüyse, hastayı kusmaya zorla ve onu yürümeye ve ayakta durmaya karşı uyar.”^{28,s.456-457}

Tedavide hasta defalarca kusturulur ve kara safra artıran yiyeceklerden uzak tutulur. Ayağı sıkıca sarılır ve kolundan kan alınır, kurutulmaya çalışılır. Eserde cüzzam için de ayrı bir konu başlığı bulunmaktadır.²⁸

Alî b. el-Abbâs, *Kitâbu'l-Meliki* adlı eserinde 6. makale 3. bâbda cüzzamın tedavisini, 8. makale 15. bâbda cüzzam ve nedenlerini anlatmaktadır. Alî b. el-Abbâs eserinde dâ'ü'l-fil/fil hastalığından bahsetmemiştir.²⁹

İbn Sînâ'nın *el-Kânûn fî't-Tıbb*'inin 4. kitabının 9. kısmında “Varis” başlığı altında “fil hastalığı” adı geçmektedir. Fil hastalığının kötü olmasına rağmen tedavi edilebildiğini söylemektedir. Özellikle başlangıç zamanında kusarak veya dışarı atarak hastalıktan kurtulmak mümkündür.³⁰ Eserde cüzzam ayrı bir başlık altında yer almakta ve tüm vücudun kanseri olarak

tanımlanmaktadır.³¹ İbn Sînâ'nın iki hastalığı farklı değerlendirdiği görülmektedir.

Paulus'un eserinin yorumlarında Adams, İbn Sînâ'nın bu hastalıktan cüzzam başlığı altında bahsettiğini ve bütün vücudun kanseri olarak anlattığını, hastalığın kara safradan kaynaklandığını, bulaşıcı olduğunu, içten başlayarak önce ekstremitelerde semptom verdiğini, kılların dökülmesine, damarların büyümesine, vücutta ülserlere, burun ve ekstremitelerin düşmesine neden olduğunu anlatmıştır. Hastalığa yüzde aslan benzeri görünüm oluşturmasından dolayı *leonina* da dendiğini söylemektedir. İbn Sînâ'nın tedavi olarak ise erken dönemde kanatma, bağırsakların boşaltılması ve başka uygulamaları bulunduğunu da anlatmıştır.¹⁸

Ebû'l-Kâsım Halef b. Abbâs ez-Zehrâvî (ö. 1013) tıp ve cerrahi alanındaki ünlü eseri *Kitâbu't-Tasrif li-men 'aceze ani't-te'lif*'te dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ve cüzzamı ayrı başlıklarda bildirmektedir.^{32,33}

Ebû Mervân Abdülmelik b. Ebû'l-Alâ b. Zuhr (ö. 1162) eseri *Kitâbu't-Teysîr fî'l-mudâvât ve't-tedbir*'de dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ve cüzzamı ayrı başlıklarda ele almıştır.³⁴

İbnu'l-Kuff (ö. 1286), eseri *Kitâbu'l-Umde fî Sî-nâ'ati'l-Cirâhe*'de dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ve cüzzamı ayrı başlıklar altında işlemiştir.³⁵

Ebû'l-Hasan Alâuddîn Alî b. Ebû'l-Hazm İbnü'n-Nefs el-Kareşî ed-Dımaşkî'nin (ö. 1288) eseri *el-Mûcez fî't-Tıbb*'de da dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ve cüzzamı ayrı başlıklar altında bildirilmiştir.³⁶

Hekim Bereket'e ait, XIII. yüzyıl sonu veya XIV. yüzyıl başlarında yazıldığı düşünülen *Hulâsatu't-Tıbb* adlı Türkçe eserde ayak damarlarının dolu ve yoğun olduğu, sebebi sevdadan olan “devâlî” sıkıntısı ve tedavisi için yapılacaklar anlatılmaktadır.³⁷ Hemen sonrasında dâ'ü'l-fil/fil hastalığı anlatılmaktadır. Hastalıkta kişinin her iki ayağı ya da tek ayağının şiştiği ve fil ayağı gibi olduğu bildirilmektedir. Cüzzam ise başka bir hastalık olarak anlatılmaktadır.³⁸ Osmanlı Devleti döneminde yazılmış ilk tıp kitabı olarak kabul edilen, 14. yüzyılda İshâk bin Murâd (d.? ö.?) tarafından kaleme alınmış *Edviye-i Müfred*e isimli eserde dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ile ilgili şu bulgu görülmektedir:³⁹

“...aluc; kurudur, şovukdur, karını bağlar ve gevdeyi semirdür ve şafraıy sır ve bili berkidür. Eger anı sıkup yigirmi direm suyundan alup rāzyāne suyuna karışdurup içseler dā’ü’l-fil rencine nāfi’dür...”^{39,s.21}

Celâlüddin Hızır’ın (Hacı Paşa) (ö. 1424?) önemli kitabı *Müntahab-ı Şifâ*’nın 47. bâbı dâ’ü’l-fil’e ayrılmış olup, şu bilgiler bulunmaktadır:⁴⁰

“dâ’ü’l-filün sebebinde ve ‘ilâcındadır dâ’ü’l-fil oldur ki bir ayak şişer yoğun fil ayağı gibi olur anuñçün buña dâ’ü’l-fil dèrler sebebi dört ahlât fâsid olmağdan hâsil olur ya ‘nî taş gibi ve rengi karasağı olur ilâci hayli müşkildür tenkiye gerek her kankı hılt varısa hâline göre tenkiye edeler ve laţif gıdalar gerek tavuk müzeveresi gibi ve laţif meşrübât şarâb-ı uşul gibi ve şarâb-ı sikencübîn-i ‘unşülî gibi hubûbât her ahlât-ı fâsideyi kal’ eder ve şumâk gâyet münâsibdür ve yağlar ki tahtil eder bābūnec yağı gibi süsen yağı gibi zanbağ yağı gibi nerkes yağı gibi yāsemîn yağı gibi sezāb yağı gibi isti’ māl edeler ve eger yoğısa her gün ılıcağ tuzlu suyula ayakların yuya şifâ bula”^{40,s.167}

Buna göre fil hastalığında ayak şişer ve fil ayağına benzer ve rengi de kararır. Tedavisi zordur. Eserde cüzam ayrı bir başlıkta anlatılmaktadır.⁴⁰

Abdülvehhâb b.Yusuf b. Ahmed el-Mârdânî, eseri *Kitâbu’l-Müntehab fi’l-Tib*’da fil hastalığıyla ilgili şu ifadeler yer vermiştir:⁴¹

“Sekizinci makâlenin onuncu faslında, dâü’l-fili [elefantiyazıs] bildirelim. Bu hastalık ayakta olur. Ayakta oluştuğunda ayak çok büyük, baldır çok sert, yoğun olur, beniz kararır, deşildiğinde artık hiçbir ilâc fayda vermez olur, başlangıç döneminde bu hastalığa uygun bir ilâçla müdahale edilirse fayda sağlanılır veya hastalığın ilerlemesi durur.

“Tedâvisi, hastayı kusturma, yürütmeme, [128a] ayağı üstünde durdurumama, daha önce anlattığımız mukîmü’z-zemni de deneni sūrincân hapıyla ve ır[k]ju’n-nis’â tedâvisinde anlattığımız ilâçlarla ishâl ettirmek, sonra da kusturmayı ve ishâli birkaç kere tekrarlamak, ağır yemeklerden sakınmak, çabuk sindirilen hafif yemekler vermek ve ayağı topuktan dize kadar sarmaktır.

“Öncelikle tarifî verilen şu merhem sürülür: Sabr, mürr, kâkiyâ, ‘usâre-i lihyetü’l-teys yanî teke

sakalı suyu ve turak otu hafifçe dövülür, sert sirkeyle ezilerek kullanılır. Sonra, bâselik damarından, eğer sağ ayakta ise sağ koldan, sol ayakta ise sol koldan kan alınır. Sargısız ayağı üstünde durdurulmaz, tarif edilen merhem eksik edilmez, devamlı kusturulur ve itrifil verilir [128b].”^{41,s.441}

Tedavisi için ayak topuktan dize kadar sarılmalı, ayakta durulmamalı, hasta kusturulmalı ve ishal edilmeli, hastalığın olduğu taraftaki koldan kan alınmalıdır.⁴¹

Tabîb İbn-i Şerîf’in (d.? ö.?), XV. yüzyılda yazdığı eseri *Yâdigâr*’ın 11. bölümünde fil hastalığı ve tedavisiyle ilgili şu ifadeler geçmektedir:⁴²

“...dâi’l-fil ayak ve baldırlar yoğun olmaktadır fil baldırı gibi ilâc sūd çirkiyle ishâl itdürel ve matbûh aftimûn içürel ve ishâlden sonra kelem agacınıñ külünü ve yılgun agacınıñ külünü ve boy tohumunun ununu döğülmüş ve elenmiş ola ve keçi bokunu cırcır tohum bunları heb döğeler eleyeler zeytyağıyla karşdırub dürteler nâfi’ ola...”^{42,s.309}

“dâi’l-fil oldur ki bir ayak şişer yoğun fil ayağı gibi olur sebebi dört ahlât fâsid olduğundandır mün-cemid olur taş gibi [290a] ve rengi karasağı olur hayli müşkil marazdır...”^{42,s.364}

Yâdigâr’da cüzam, fil hastalığından ayrı şekilde anlatılmaktadır.⁴²

MODERN ÇAĞLAR (1453’TEN SONRASI)

Portekizli bir eczacı olan Tomé Pires (1465?-1540?) Malabar’da yaşayan halkın dörtte veya beşte birinde çok büyük boyutlara şişmiş bacaklar görüldüğünü ve insanların bundan öldüğünü bildirmiştir. Yerel dilde *pericaes* denilen bu durumun ağrısız olduğundan ve sulak ülkede yürümekten kaynaklandığının söylendiğini yazmıştır. Kraliçe I. Elizabeth döneminde Hindistan’da bulunan tacir Ralph Finch (y. 1550-1611) de yine bu kötü suyun pek çok kişinin cüzamlılar gibi bacaklarının şişmesine neden olduğunu bildirmiştir.⁴³

Aziz Thomas’ı öldürenlerin çocuklarında diğer bütün ekstremiteleri normalden sadece bacakların fil bacağı gibi kalınlaşması ve bu durumun doğuştan itibaren görülmesi nedeniyle durum, on altıncı yüzyılda Tanrı’dan gelen bir lanet olarak görülmüştür. Ağrısız, kaşıntılı, şişmiş bacaklara neden olan “lanet”

daha sonra oradaki Hıristiyanlarda, XVI. yüzyılda bölgeye gelen Hollandalılarda da görülmüştür. Cochinhin’de 1717 ve 1723 arasında papazlık yapmış olan Jacobus Canter Visscher (1692-1735), bir mektubunda hastalığı ve nedenlerini şöyle aktarmıştır:⁴³

“Benzer şişlikler bu ülkedeki kişilerde sıklıkla görülür; ancak burada bozukluk genellikle bacaklara ve vücudun diğer kısımlarına saldırır. Bozukluk her zaman ateşle başlar, burada şiddetli ateş olarak adlandırılır; bu bazen deliryuma neden olur ve hastalığın gücü arttıkça bacaklarda veya saldırıya uğrayan diğer kısımlarda büyük ağrı hissedilir: ateş sonra acı çeken kısma yerleşir, korkunç bir şekilde şişmesine neden olur. Hastalığın başlangıcında, şişlikler tekrar azalır, ancak ateş geri döndükçe, bir veya iki ay veya daha uzun aralıklarla yeniden ortaya çıkar ve kalıcı hâle gelir; bu yüzden erkeklerin bacakları belim kadar kalınlaşır ve başka korkunç şişlikler olur.

“Bu hastalık, herhangi bir millete veya insan ırkına atfedilemez. Sadece Aziz Thomas’ın Hıristiyanlarına saldırdığını ve bu işaretlerle tanınabileceklerini okuduğumu hatırlıyorum; ama hiçbir şey böyle bir kavramdan daha saçma olamaz, çünkü her gün her türden insanı görüyoruz, ... Bozukluğun nedeni suda ve toprakta ve kısmen de sudan çekilen buharla dolu olan havadadır. Görünüşe göre Malabar’ın Cochinhin mahallesindeki alçak kısımlarında, toprak, deniz kıyısına yakın havuzların veya nehirlerin sularına karışan güherçile veya diğer bazı maddelerle doludur; ve bu suyu sürekli içen kişiler, önce titremeye neden olan bir rahatsızlık ve ateş edinirler, ardından ateşi oluşturan parçacıkları sistemin belirli bir kısmına sürüklerler. Bu parçacıkların keskin ve keskin kokulu olması, büyük acıya neden olur ve sonunda etkilenen bölgedeki küçük damarları şişirir, şikâyetin ilk girişinden sonra, tekrar azalır, ancak taze parçacıklar taze ateşlerle içeri girdikten sonra genişlemeler sabit kalmadığı gibi boyut olarak da artar. Böylelikle deforme olan bacaklarda et gevşer ve süngerimsi hâle gelir, ancak bu onları hafifletir; böylelikle ne kadar büyümüş olsalar da, hasta kolaylıkla yürüyebilir.

“...daha iyi koşullarda olan ve sularını uzaktan, Mangatti nehrinden, getirme gücü olan insanlar nadiren hastalık tarafından ziyaret edilirken, öte yandan mahallenin suyunu içenler bundan zarar görür. ...

Genç hindistancevizi suyunun da çok zararlı olduğunu eklemeliyim; ve komşum rahatsızlığı bu nedenden dolayı kaptığını söyledi. Nedeni açıktır: hindistancevizi palmyesinin damarlarının çok geniş olduğunu, böylece topraktan suyu güherçile parçacıklarından ayırmadan olduğu gibi emdiğini biliyoruz; ve böylece sıvı, içi bir tür sudan başka bir şey içermeyen, tadı oldukça tatlı olan genç yemişe girer ve sonuç olarak kuyu suyuyla aynı rahatsızlığa yol açar...”^{43,s.358}

Elefantiyazise verilen “Aziz Thomas bacağı” ismi, hastalığın sudaki pislikten kaynakladığının düşünülmesiyle birlikte zamanla yerini “Cochinhin/Cocheen bacağı”na bırakmıştır.⁴³

Osmanlı Devletinde hekimbaşılık yapmış Emir Çelebi (ö. 1638), eseri *Enmüzeu’l-Tıbb*’da fil hastalığında, sevdanın çokluğundan ayakların fil ayağına benzer şekilde şiştiğini bildirmektedir.⁴⁴

Osmanlı döneminde Bursalı Ali Münşi (ö. 1733), fil hastalığının sebebinin cüzzamla aynı olduğunu, fakat baldır ve ayakta görüldüğünü bildirmektedir:⁴⁵

“bu dā’u’l filüñ sebebi bi-‘aynihi cüzāmuñ sebebidür ancak sāk ve ricde vaqı’ olmuşdur...”^{45,v.66a}

Barbados’ta hekimlik yapmış Richard Towne 1726’da Batı Hint Adaları, özellikle Barbados’ta çoğunlukla siyahilerde görülen ve Araplardaki lepraya benzeyen elefantiyazisten bahsetmiştir. Barbados’ta 1747’den 1758’e kadar hekimlik yapmış William Hillary siyahilerin hastalığı Afrika’dan Batı Hint Adaları’na getirdiğini ve beyazların da bundan etkilendiğini söylemiştir. Hastalık o zaman kadar tedavi edilemez olarak bilinmektedir.⁴⁶

Barbados Kraliyet Donanma Hastanesinde hekim olan James Hendy 1784’te yayımlanan eseri *A treatise on the glandular disease of Barbadoes: proving it to be seated in the lymphatic system*’da 26 vakayla hastalık tablosunu tanımlamış, bu tablonun Hindistan’daki “Aziz Thomas bacağı” ile aynı olduğunu ve Seylan ile Japonya’da da görüldüğünü, Batı Afrika’da palmye şarabı içenlerdekine benzer şekilde fazlaca güçlü likör içenlerde, pencere açık uyuyanlarda bu hastalığın daha çok görüldüğünü, siyahilerin yanı sıra varlıklı beyazların da hasta olduğunu ve ormanlık alanların tahribatının hastalığın yayılması için ideal ortamı yaratmış olabileceğini bildirmiştir. Şişliği azaltmak için dantel çorap giyilmesini önermiştir.⁴⁶

Timothy Lewis (1841-1886), Bengal’de bir hastada erişkin *Filaria sanguinis hominis*leri tanımlamış,⁴⁶ Thomas Spencer Cobbold (1828-1886)’un Avustralya’da bir lenfatik apsenden yolladığı parazitleri *Filaria bancrofti* olarak tanımlamıştır.^{15,46} Brezilya’da Otto Wucherer (1820-1873), 1868’de şilöz idrarda mikrofilariaları göstermiştir.¹⁵ Etken daha sonra *Wuchereria bancrofti* adını almıştır. Patrick Manson (1844-1922) 1877’de hastalığın sivrisinekler tarafından taşındığını göstermiş, endemik mikrofilariemi ve elefantiyazis ilişkisini kurmuştur.^{15,46}

TARTIŞMA VE SONUÇ

Milattan önce 300’lerde, Büyük İskender (MÖ 356-MÖ 323) döneminde, cüzzam hastalarının kol ve bacaklarındaki kalınlaşma ve görünümündeki değişiklikler hastalığa elefantiyazis de denmesine yol açmıştır.⁴⁷ 1900’lü yıllara kadar Batı’da “Elephantiasis Arabum”, “Elephantiasis Graecorum”, “Lepra Arabum” ve “Lepra Graecorum” isimleri kafa karışıklığına yol açmıştır. Farklı hastalıkların farklı coğrafyalarda tanınıp tanınmama durumları da kullanılan terimlerin karışmasına yol açmıştır.¹⁵

Başta Etiyopya’da olmak üzere, Afrika’da filariyaların görülemeyeceği yüksekliklerdeki elefantiyazis tablosu daha sonra “podoconiosis” olarak tanımlanmış, nedeninin ise çıplak ayaktan minör travmalar sonucu topraktan emilen mikropartiküller olduğu anlaşılmıştır.¹⁵

Malabar’da hâlen görülen hastalık tablosunun sebebi olan etken *Mansonia* sivrisinekleriyle taşınan *Brugia malayi* olarak tespit edilmiştir. Hindistan cevizlerinin ıslatıldığı çukurlar ise bu sivrisineklerin üremesi için oldukça elverişlidir.⁴³

Günümüzde filariyal elefantiyazis ve lepra olarak bilinen iki ayrı hastalık, yarattıkları benzer semptomlar nedeniyle aynı isimle tanımlanabilmiş, sanki aynı hastalığın farklı türleri gibi değerlendirilmiştir. Bunun en önemli nedenlerinden biri eski dönemlerde hastalıkların gerçek sebeplerinin net olarak bilinmemesi, dönemin paradigmasıyla sınırların dengesi üzerinden açıklanmaya çalışılmasıdır.

Hücreselel patoloji teorisinin ortaya çıkışına kadar olan binlerce yılı içine alan süreçte tıp düşüncesinde hâkim paradigma humoral patoloji teorisidir. Bu teo-

riye göre insan (mikrokozmos), evrenin (makrokozmos) bir modelidir ve dört öğeden oluşur: su, ateş, toprak ve hava. Empedokles’in (MÖ 494-434) bu görüşü Hippokrates’in patogenezi kuramının da temelindedir. Hippokrates’e göre hastalıklar bedendeki “dört humor”un -sarı safra, kara safra, kan, balgam-dengesinin bozulmasıyla ortaya çıkmaktadır. Bunların yanı sıra dışardan gelen fiziksel etkenler de sağlığı etkilemektedir. Hippokrates, Galenus ve İbn Sînâ gibi hekimler, hastalık kavramını felsefe ve gözlemlere dayalı açıklamaya çalışmış, hastalıkların doğal nedenleri olduğunu ileri sürmüşlerdir. Özellikle Batı Orta Çağ’ında bu yaklaşımdan uzaklaşmış, hastalıklar daha çok mistik öğelerle açıklanmaya çalışılmıştır.⁴⁸ Özellikle Rönesans döneminde anatominin ilerlemesine karşın, bugün hâkim olan hastalık teorilerinin ortaya çıkışı ve hastalıkların daha iyi anlaşılabilmesi ancak mikroskopun keşfi ve mikrobiyoloji ve modern fizyolojinin gelişmesiyle gerçekleşebilmiştir.

Çalışmada incelenen belgelerde de tıp düşüncesinde tarih boyunca gerçekleşen bu değişimleri izleyebilmek mümkündür. En eski tıp sistemlerinden biri olan Ayurveda’da *dosha* adı verilen 3 hayat enerjisi (*vata-dosha*, *pitta-dosha* ve *kapha-dosha*), Hint felsefesindeki 5 temel elementin (*su (apa)*, *toprak (prıvıti)*, *hava (vayu)*, *ateş (agni)* ve *boşluk (akaşa)*) kombinasyonlarından meydana gelmektedir (Bayat, 2016).⁴⁹ Bu çalışmada incelenen Antik dönem Hint metni *Sushruta Samhita*’da hastalıkların dönemin Hint tıbbi öğelerinin bozukluğu ve dengesizliğiyle açıklandığı görülebilmektedir. Diğer ilk çağ metinlerinde hastalığın daha çok dış görünüşte yaptığı değişikliklere göre sınıflandırıldığı görülmüştür. Modern çağlara ulaşana kadar, Antik Yunan’da, Roma döneminde, Orta Çağ’da İslam dünyasında hastalığın nedeni olarak kara safra artışı görülmüş ve tedaviler de yine bu artışı dengelemeye yönelik sargı yapmak, bacağı kaldırarak dinlendirmek, artan sıvıyı kusma veya kan alma gibi yöntemlerle azaltmaya çalışarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada Orta Çağ İslam dünyasına ait çok sayıda belgeye ulaşılmış olmasının nedeni o dönemde İslam coğrafyasında altın çağ yaşanmasıdır. Öncesindeki metinlerde *dâ’ü’l-fil/fil* hastalığı ve cüzzam aynı hastalığın farklı dereceleri gibi değerlendirilir-

ken, özellikle de Râzî, İbn Sînâ ve Zehrâvî'nin dâ'ü'l-fil/fil hastalığı ve cüzzamı net olarak ayırmalarından sonra bunun diğer âlimleri de etkilemiş olabileceği görülmüştür.

Contantinus Africanus'un yaptığı çevirilerle, Batı tıp literatürüne girmiş cüzzamla ilgili terimler, cüzzamın diğer cilt hastalıklarıyla karışmasına yol açmıştır.⁴⁷ Antakyalı Stephan'ın cüzzamı "elephantia" olarak çevirmesi de bu hastalıklarla ilgili karışıklığa sebep olmuş olabilir. Hastalıkların teşhisi ve tedavisinin semptomlar ve hastanın verdiği hikâyeye dayanması,⁴⁹ bugün bildiğimiz hastalık-semptom-etken ayırımının geçmişte bu kadar net olmaması, elefantiyazis örneğindeki gibi kavram karışıklıklarına neden olabilmektedir.

Batı Orta Çağ'ında hastalıkların mistik öğelerle ilişkilendirilmesinin etkisiyle XVI-XVII. yüzyıllar gibi yakın bir geçmişte bile elefantiyazis lanet kavramıyla açıklanmaya çalışılmıştır. Bu açıklamaların sona ermesi, filariyal elefantiyazis için ancak etkenin gözlemlenip hastalıkla ilişkisinin kurulabilmesi ve lenfatik sistemin hastalığıdaki rolünün anlaşılabilmesiyle mümkün olmuştur.

Geçmişe yönelik hastalık tanımlarını koymak, çok dikkatli olunması gereken bir eylemdir. Geçmişte yapılmış tanımlamalar, bugün bildiğimiz şekliyle kullanılmamış olabilir. Buna bir örnek veba kelimesinin günümüzde belirli bir etken tarafından oluşturulan hastalık için kullanılması iken, geçmişte aynı sözcüğün bulaşıcı hastalıkları anlatmak için kullanılmış olmasıdır. Çiçek hastalığının geçmişte kızamık, kızamıkçık, kızıl gibi hastalıkları da anlatmak için kullanılması da bir başka örnektir.⁵⁰ Bu çalışmada saptananlara göre de özellikle dış görünümde benzer

değişikliklere neden olabilecek hastalıklarla ilgili tarihsel araştırmalar yapılırken bulunanlar, belgelerin yazıldığı dönemdeki tıp paradigması, coğrafya, insan etkileşimleri gibi hastalık kavramını etkileyebilecek faktörler dikkatle göz önünde bulundurularak değerlendirilmeli ve bir karışıklığa ve yanlış tespitlere neden olmamak için azami özen gösterilmelidir.

Teşekkür

Bu araştırmada adı geçen orijinal kaynaklara ulaşabilmemiz için zengin kütüphanesini kullanmaya izin veren ve Arapça kaynakları çeviren Sayın Prof. Dr. Ahmet ACIDUMAN'a teşekkürlerimizi sunarız.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Gözde Aciduman Subaşıay; **Tasarım:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda; **Denetleme/Danışmanlık:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda; **Analiz ve/veya Yorum:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda; **Kaynak Taraması:** Gözde Aciduman Subaşıay; **Makalenin Yazımı:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda; **Eleştirel İnceleme:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Gözde Aciduman Subaşıay, Berna Arda.

KAYNAKLAR

1. Lymphatic system [Internet]. Encyclopedia Britannica. ©2009 [Cited: May 2, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
2. Loukas M, Bellary SS, Kuklinski M, Ferraiola J, Yadav A, Shoja MM, et al. The lymphatic system: a historical perspective. Clin Anat. 2011;24(7):807-16. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
3. Kanter MA. The lymphatic system: an historical perspective. Plast Reconstr Surg. 1987;79(1):131-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
4. Chikly B. Who discovered the lymphatic system. Lymphology. 1997;30(4):186-93. Erratum in: Lymphology 1998;31(2):92. [\[PubMed\]](#)
5. Natale G, Bocci G, Ribatti D. Scholars and scientists in the history of the lymphatic system. J Anat. 2017;231(3):417-29. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
6. Suy R, Thomis S, Fournieu I. The discovery of lymphatic system in the seventeenth century. Part I: the early history. Acta Chir Belg. 2016;116(4):260-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
7. Shields JW. High points in the history of Lymphology 1602-2001. Lymphology. 2001;34(2):51-68. Erratum in: Lymphology 2001;34(3):149. [\[PubMed\]](#)

8. Kâhya E. Mustafa Behçet Efendi ve Türkçe İlk Fizyoloji Kitabı. 1. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi; 2017.
9. Ngan V. Lymphoedema [Internet]. DermNet Nz. ©2006 [Cited: May, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
10. Lymphoedema - Causes [Internet]. nhs.uk. ©2017 [Cited: May 13, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
11. Simonian SJ, Morgan CL, Tretbar LL, Blondeau B. Differential diagnosis of lymphedema. In: Tretbar LL, Morgan CL, Lee B, Simonian SJ, Blondeau B, eds. Lymphedema: Diagnosis and Treatment. 1st ed. London: Springer; 2008. p.12-20. [\[Crossref\]](#)
12. Elephantiasis [Internet]. NORD (National Organization for Rare Disorders). ©2009 [Cited: May 13, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
13. Lymphatic filariasis. [Internet]. World Health Organization. © 2021 [Cited: april 26, 2021]. Available from: [\[Link\]](#)
14. Fil Hastalığı-Lenfödem [Internet]. ©2018 [Erişim tarihi: 8 Haziran 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
15. Routh HB, Bhowmik KR. History of elephantiasis. Int J Dermatol. 1993;32(12):913-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
16. Golzari SE, Kazemi A, Ghaffari A, Ghabili K. A brief history of elephantiasis. Clin Infect Dis. 2012;55(7):1024; author reply 1024-5. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
17. Otsuji Y. History, epidemiology and control of filariasis. Trop Med Health. 2011;39(1 Suppl 2):3-13. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
18. Adams F. The Seven Books of Paulus Aegineta. Translated from the Greek with a Commentary Embracing a Complete View of the Knowledge Possessed by the Greeks, Romans, and Arabians on All Subjects Connected with Medicine and Surgery. Vol II. London: Sydenham Society; 1846.
19. Sushruta. Ślipadam. In: Bhisagratna KKL, ed. An English Translation of the Sushruta Samhita with a Full and Comprehensive Introduction, Additional Texts, Different Readings, Notes, Comparative Views, Index, Glossary and Plates. Vol II. Calcutta: Kaviraj Kunja Lal Bhisagratna; 1911. p.83-4.
20. Sushruta. Treatment of ślipada, treatment of pittaja ślipada, treatment of kaphaja ślipada. In: Bhisagratna KKL, ed. An English Translation of the Sushruta Samhita with a Full and Comprehensive Introduction, Additional Texts, Different Readings, Notes, Comparative Views, Index, Glossary and Plates. Vol II. Calcutta: Kaviraj Kunja Lal Bhisagratna; 1911. p.446-57.
21. Aratæus. Chapter XIII. On elephas, or elephantiasis. In: Adams F, ed. The Extant Works of Aratæus, The Cappadocian. Of Aratæus, The Cappadocian, on the Causes and Symptoms of Chronic Diseases Book II. 1st ed. London: Sydenham Society; 1856. p.366-73.
22. Aratæus. Chapter XIII. Cure of Elephas. In: Adams F, ed. The Extant Works of Aratæus, The Cappadocian. Of Aratæus, The Cappadocian, on the Cure of Chronic Diseases Book II. 1st ed. London: Sydenham Society; 1856. p.494-8.
23. Lytton DG, Resuhr LM. Galen on Abnormal Swellings. J Hist Med Allied Sci. 1978;XXXIII(4):531-49. [\[Crossref\]](#)
24. Constantinus Africanus. Pantechni decem libri theorices: et decem practices: cum tractatu de gradibus medicinarum Constantini. In: Omnia Opera Ysaac ...: Cum Quibusdam Aliis Opusculis. Liber de Definitionibus. Liber de Elementis. Liber Diatarum Universalium: Cum Commento Petri Hispani. Liber Diatarum Particularium: Cum Commento Ejusdem. Liber de Urinis Cum Commento Ejusdem. Liber de Febribus. Pantechni Decem Libri Theorices: Et Decem Practices: Cum Tractatu de Gradibus Medicinarum Constantini. Viaticum Ysaac Quod Constantinus Sibi Attribuit. Liber de Oculis Constantini. Liber de Stomacho Constantini. Liber Virtutum de Simplicibus Medicina Constantini. Compendium Megatechni Galeni a Constantino Compositum. Lugduni: Curavit ea imprimi Bartholomeus Trot in officina Johannis de Platea; 1515. [\[Link\]](#)
25. Abbas H. Regalis Dispositio, Sive Liber Medicinæ (Latine). (Joannis Dominici de Nigro (Venecia), ed.). Bernardinus Riccius de Novaria; 1492.
26. Ali b. Rabben et-Taberî. Siddiqi MZ, ed. Firdausu'l-Hikmat of Paradise of Wisdom. 1st ed. Berlin: Buch-u Kunstdruckerei "Sonne" GmbH; 1928.
27. Meyerhof M. The "Book of Treasure", an Early Arabic treatise on medicine. Isis. 1930;14(1):55-76. [\[Crossref\]](#)
28. Ebû Bekr Muhammed b. Zekeriyâ Er-Râzî. El-Manşûrî Fî't-Ṭibb. In: Hâzim El-Bekrî Eş-Şiddikî, ed. Kuveyt: Menşûrât Ma' hadî'l-Menhûṭâtî'l-'Arabîyye; 1987.
29. Karlığa B, Kazancıgil A. Ali İbn Abbâs el-Mecûsî ve "Kitâbü'l-Melikî". III. Türk Tıp Tarihi Kongresi İstanbul: 20-23 Eylül 1993 Kongreye Sunulan Bildiriler. Ankara: Türk Tarih Kurumu Basımevi; 1999. p.25-54.
30. İbn-i Sînâ, ed. Kâhya E, çeviri editörü. El-Kânûn Fî't-Tıbb, üçüncü kitap ikinci kısım. 1. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi; 2014. p.652.
31. İbn-i Sînâ, ed. Kâhya E, çeviri editörü. El-Kânûn Fî't-Tıbb, dördüncü kitap. 1. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi; 2014. p.266.
32. Aciduman A, Arda B. Ebu'l-Kasım Ez-Zehrâvî, eseri Et-Tasrif ve hidrosefalinin tedavisi üzerine [Abul-Qasim Al-Zahrawi, his treatise Al-Tasrif and on were of hydrocephalus]. Çocuk Sağlığı ve Hastalık Derg. 2006;49:169-73. [\[Link\]](#)
33. Ebû'l-Kâsım Hâlef b. 'Abbâs Ez-Zehrâvî. Duktür Şubhî Maḥmûd Ḥamâmî, translation editor. Et-Taşrif Mevsû'a Ṭibbiyye Mine'l-Kami'l-'âşiri'l-Milâdî. Hâkkaḥu ve Tercemehu. 1. Baskı. Kuveyt: Mu'essesetu'l-Kuveyt Li't-Teḫaddumi'l-'İlmî.; 2004.
34. Abû Marwân 'Abd al-Malik İbn Zuhr (Avenzoar), ed. Khûrî M, translation editor. Kitâb al-Taysîr fi al-Mudawât wa al-Tadbîr. 1st ed. Damascus: Dar al-Fikr; 1983.
35. Amîn al-Dawla Ya'qûb İbn İshâq İbn al-Quff. Sezgin F, translation editor. Kitâb Al-'Umda Fi'l-Ğiraḥâ. Vol 77. Frankfurt am Main: Institute for the History of Arabic-Islamic Science at the Johann Wolfgang Goethe University; 1997.
36. 'Alâ' u'd-dîn 'Alî b. Ebî'l-Ḥazm el-Kareşî İbnu'n-Nefîs. El-Mücezu Fî't-Ṭibb. Taḥkîk: 'Abdu'l-Karîm al-'Azbâvî, Murâc'ât: Aḥmad 'Ammâr. 1. Baskı. Kâhire: Vezârtu'l-Evkâf el-Mecisî'l-'ilâ li'l-Şu'ûni'l-İslâmiyyeti; 1986.
37. Doğru G. Hekim Bereket'in Hülâşatu't-Tıbb (25b-56a) Eseri -İnceleme, Metin, Dizin- [Yüksek lisans tezi]. Kıbrıs: Doğu Akdeniz Üniversitesi; 2015. [Erişim tarihi: 8 Haziran 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
38. Hekim Bereket, ed. Erdağı Doğuer B, çeviri editörleri. Hülâşa Metin-Sözleşme. 1. Baskı. Ankara: Ürün Yayınları; 2016. p.150-1.
39. İshâk bin Murâd, ed. Canpolat M, Öner Z, çeviri editörleri. Edviye-i Müfrede. 1. Baskı. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları; 2007.
40. Celâlüddin Hızır (Hacı Paşa), ed. Öner Z, çeviri editörü. Müntehab-ı Şifâ I Giriş-Metin. 1. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Dil Kurumu Yayınları; 1990.
41. Abdülvehhâb bin Yusuf İbn-i Ahmed el-Mârdânî, ed. Bayat AH, çeviri editörü. Kitâbu'l-Müntehab Fî't-Tıbb. 1. Baskı. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği; 2005.
42. İbn-i Şerîf. Yâdigâr. Altıntaş A, çeviri editörü. 1. Baskı. İstanbul: Merkez Efendi Geleneksel Tıp Derneği; 2004.
43. Laurence BR. The curse of Saint Thomas. Med Hist. 1970;14(4):352-63. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
44. Ayaz Y. Emir Çelebi, Enmüze'ü't-Tıbb (Giriş-Metin 173a-351b) [Yüksek lisans tezi]. Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2019. [Erişim tarihi: 8 Haziran 2021]. Erişim linki: [\[Link\]](#)

45. Münşi A. Cerrâh-nâme. İstanbul Süleymaniye Yazma Eser Kütüphanesi, Nuruosmaniye Koleksiyonu, No. 3545.
46. Laurence BR. "Barbadoes Leg": Filariasis in Barbados, 1625-1900. Med Hist. 1989;33:480-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
47. Palalı MZ. Cüzzam. TDV İslâm Ansiklopedisi [İnternet]. ©1993 [Erişim tarihi: 6 Haziran 2021]. Erişim linki: [[Link](#)]
48. Arda B. Batı Ortaçağı'nda Hastalık Kavramı. 1. Baskı. Ankara: Güneş Kitabevi Ltd. Şti.; 1997.
49. Bayat AH. Tıp Tarihi. 1. Baskı. İzmir: Sade Matbaa; 2003.
50. Lindemann M, ed. Doğan M, çeviri editörü. Erken Modern Avrupa'da Tıp ve Toplum. 1. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi; 2013. p.49-50.