

ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
GEVHER NESİBE TIP TARİHİ ENSTİTÜSÜ
YAYIN NO : 4

EBUBEKİR RAZİ

(865 - 925)

14 MART 1988 - KAYSERİ

Gevher Nesibe Sultan anısına düzenlenen
«Ebubekir Razi Kongresi» Teblięleri
14 Mart 1988
KAYSERİ

EDİTÖR :
Prof. Dr. Ahmet Hulusi KÖKER
(Teblięlerin dil ve bilimsel sorumlulukları
konuşmacılara aittir)

HER HAKKI SAKLIDIR

Dizgi — Baskı
Erciyes Üniversitesi Matbaası
KAYSERİ

**EBUBEKİR MUHAMMED B. ZEKERİYYA ER-RAZİ'NİN
KİTAB-ÜL KULUNC'U***

Prof. Dr. Ahmet BİLGE
Yrd. Doç. Dr. Ahmet GÜL*****

Devrinin özelliği olarak astronomiden felsefeye kadar bütün ilim dalları ile uğraşan ve bunlarda söz sahibi olan Ebu Bekir Muhammed b. Zekerıyya Er-Razi'nin yazdığı pekçok tıp eserinden birisi'de «Kitab-ül Kulunc'tur (1)». Araştırmalara göre bugün bu eserin; Tahran (Danış-Kade-i ilahiyat Mec.) Bodleian, Cambridge, Leiden, Ayasofya, Tahran (Meclis), Tahran (Melik) olmak üzere yedi nüshası bulunmaktadır (4). Son olarak Halep Üniversitesinden Dr. Suphi Mahmut Hammami bu mevcut nüshaları inceliyerek, Leiden nüshasını esas alıp Kitab-ül Kulunc'u Arapça aslına sadık kalarak Fransızca tercümesi ile birlikte yayınladı (4). İlim dünyasında söz sahibi olan bu Türk hekimi Razi (841-926) (5), eserlerini devrinin ilim dili olan Arapça ile yazmıştır. Elimizdeki mevcut olan Leiden (3) ve Ayasofya (2) nüshalarını esas alarak Kitab-ül Kulunc'u Türk okurlarına tanıtmayı amaçladık. Bu iki nüsha muhteva bakımından aynı olmakla beraber, Leiden nüshası 42, Ayasofya nüshası 32 sayfadan ibarettir. Hernekadar Ayasofya nüshası teknik olarak rahat okunamayacak durumda ise de baştaki fihristlerin karşılaştırılmasından bu iki nüshasının 18 bölümden oluştuğu ve aynı olduğu anlaşılmaktadır. Ayasofya nüshasının 16, 17, 18. bölümleri ile ilgili sahifeleri yoktur. Arapça el yazması bu iki nüshanın yazı şekilleri farklı

(*) Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi Tıp Tarihi Enstitüsü bilim haftası. Ebu Bekir Razi Kongresinde; 14 Mart 1988 Kayseri Tebliğ edildi.

(**) E.Ü. Tıp Fak. Genel Cer. Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Kayseri.

(***) E.Ü., İlahiyat Fakültesi Öğretim Görevlisi, Kayseri.

dır. Dr. Suphi Mahmut Hammami'nin bildirdiğine göre Cambridge ve Bodleian nüshaları da baştan sona kadar aynıdır (4).

Kitab-ül Kulunc, içindeki 18 bölümü belirten bir fihrist ile başlamaktadır;

1— Tabiplerden birçoğu kitaplarını, kulunc hakkında faydasız bilgi ve tedavi şekilleri ile doldurmuşlardır.

2— Bu hastalığın diğer birçok hastalıklara benzediği ve tedavilerinde farklı olacağı hakkında.

3— Kulunc ağrısının diğer benzeri ağrılardan ayırılması hakkında.

4— Halis olan ve olmayan kulunc hakkında.

5— Kulunc çeşitleri hakkında.

6— Kulunc cinslerinin kendi aralarında birbirinden ayırılması ve en çok görüleni hakkında.

7— Bu cinslerden kuvvetli ve korkulu olanla selim olanın belirtileri hakkında.

8— Kuluncunun neveleri ve tedavisi hakkında.

9— Gaitayı çıkarıcı ve ishal yapıcı ilaçlar hakkında.

10— Lavman ve fitiller hakkında.

11— Kar alma, sıcak sargı, banyo ve hamamlar hakkında.

12— Ağrı dindirici ilaçlar hakkında.

13— Gaz çıkarıcı ilaçlar hakkında.

14— Devamlı kulunc olan kimse için uygun olan yiyecekler ve meyveler hakkında.

15— Kulunc hastasına zararlı olan yiyecek, içecek ve meyveler hakkında.

16— Kulunca sebep olan şeyler hakkında.

17— Kuluncu giderici çareler hakkında.

18— Kuluncu önceden haber veren belirtiler hakkında.

Birinci bölüm «Muhammed b. Zekeriyya der ki:» diye başlamakta ve kitabın, Kulunc hakkındaki yanlış eski bilgilerin düzeltilmesi amacı ile yazıldığı belirtilmektedir.

İkinci bölüm; batın adı altında karın boşluğunun anatomik tanımı ile başlamaktadır. Eski tabiplerin karın boşluğunda bulunan mide, karaciğer, dalak, bağırsak, mesane ve rahim gibi organların ağrılarını kulunc ağrısına benzettikleri belirtilmektedir. Hâzik hekimlerin hatta «Calinus» (Galen)un bile «Ağrılı organlar» (El aza-ül-alime) kitabında böyle hataya düştüğünü itiraf ettiği

yazılıdır. Bu bölümde karın boşluğundaki her organın ağrısının kulunc ağrısı olmayacağı belirtilmekte, böbrek taşı ve rahim ağrılarının kulunc ağrısına çok benzediği karaciğer ve mide ağrılarının ise pek benzemediği belirtilmektedir. Barsak parazitlerinin yaptığı kalın barsak ağrılarında kulunc ağrısı değildir.

Üçüncü bölümde ise kulunc ağrısının diğer benzer ağrılardan ayırılması yapılmaktadır. Kulunc ağrısının yeri olarak göbeğin alt tarafı ve böğürler bildirilmektedir. Ağrı karakter olarak gittikçe artar, beraberinde bulantı ve soğuk terleme olur. Ağrıdan daha önce hazımsızlık ve iştahsızlık varsa bu kulunc ağrısıdır. Kulunc ağrısı dolgunluk, iştahsızlık ve yiyeceklerle yakından ilgilidir.

Kulunc'un ayırıcı teşhisinde sıcak bu içirme metodu tarif edilmiştir. Sıcak su içirilen hasta kusarak ve gaz çıkararak rahatlıyorsa ağrısı kulunc değildir. Bu işlemden sonra rahatlamayan hastanın ağrısı kulunctur. Eğer ağrı çok şiddetli oluyorsa, kabızlık varsa, gaz bile çıkmıyorsa ağrı yaygın ve karında gidip geldiği görülürse bu gazlı kulunctur. Böyle durumlarda hastaya asla müshil verilmez. Müshil verilince nasıl olacağını tahmin edersin.

Bunları 1-2 saat araştırdıktan sonra ağrı yerinde sabit ve sırttan aşağıya dar bir sahayı işgal ediyorsa bu böbrek ağrısı, karın tarafına yakın ve geniş yer işgal ediyorsa kulunc olması kuvvetle muhtemeldir.

Kulunc ağrısında bulantı ve soğuk ter böbrek ağrısından daha çoktur. Buna karşılık böbrek ağrısının ilerleyişi hızlı olup yarım saatte son durağına varır, kulunc ağrısı ise bir günde yavaş yavaş artar. Bundan başka hasta devamlı taş düşürüyorsa veya devamlı kulunc oluyorsa artık şüphe kalmamıştır. Sebebi böbrektir. Eğer hasta kadın ise sık sık rahim sancısı geçiriyorsa veya hastada parazit var ise ve böyle ağrıdan sonra kusma veya ishal ile parazit çıkarıyorsa bunlar sebebi belli ağrılardır kulunc değildir.

Birçok hastalarda böbrek ağrısı ile beraber mutlaka idrar tutulması veya az idrar yapma veya anormal idrar yapma olur. Rahim sancısında ise bütün kasiğin alt kısmında ağrı görülür. Kulunc ağrısında ise çoğunlukla böğürlerde ağrı olur, nadiren göbekte görülür. Kuluncun mideye dalak ve karaciğere ulaştığını asla

göremeyiz. Ekseriya merkezi iki böğürde ve göbekte karın arasındadır. Çoğunlukla bu ağrıdan önce penisin kökünde bir çukurlaşma, yumurtalardan (testis) birinde yukarı çekilme olur. Bu durumda kulunc hastasına ve böbrek hastasına kusma gelir. Fakat rahim ve mesane hastalarında eğer ateşli şişlik yoksa kusma görülmez. Ateşli şişlikten oluyorsa yüksek ateşli sıtma yapar, dilde kararma veya sertleşme olur. Ancak kulunc hastası kustuğu zaman yediklerini ve bol balgam çıkarır ve ağrısı büyük ölçüde düşer. Safra ve böbrek ağrısı halinde ise çok kusma olmaz. Böbrek ağrısı olanın kusmakla ağrısı hafiflemez, safra hastasının hafifler, hasta bazan kesinlikle sükunet bulur. Kulunc hastası ise kusmakla bütün bütün sükunet bulmaz ancak hafifler. Bundan sonra 1-2 saat rahatlar. Yine taş veya böbrekten kaynaklanan ağrı ishal ile ister müshil ilaçla ister lavman ile sükunet bulmaz. Halbuki kulunc bununla kesinlikle hafifler. Böbrek veya taş ağrılarında ise bilakis genelde ağrıyı arttırır. Ağrıdan önceki hazımsızlık ve katı yiyecekler ağrının kulunc ağrısı olduğuna delalet ettiği gibi yine ağrıdan önceki uzun süreli kumlu idrar da böbrekte taş olduğuna delalet eder. Özellikle evvelce idrarda devamlı çıktığı halde kumun artık azaldığı veya kesildiği hallerde böbrek taşına delalet eder.

Kuluncu karaciğer, dalak, ve mide ağrılarından ayırt etmek çok kolay ve açıktır. Bu ağrılar kulunc ağrısı derecesinde pek az görülür. Karaciğer ve dalakta kulunc kadar şiddetli ve kötü ağrı olmaz. Bu iki organda bir ağırlıkla beraber hafif bir ağrı olur. Fakat ateşli şişlik olursa ağrı olabilir, bununla birlikte sıtma olur. Yine de şişlikten olan ağrı kulunc kadar olmaz.

Mide ağrısına gelince bu kulunc ağrısına yakın şiddette olur. Aynı sebeblere bağlı bulunursa da pek az istisna ile kulunc ağrısı derecesinde ağrı görülmez. Kuluncu mide ağrısından ayırtetmekte kolaydır. Şöyleki mide ağrısının başlangıcı ve merkezi göbekte ile sternum arasındadır. Bazen göbekten aşağıda olursa'da başlangıcı ve merkezi yukardadır ve oradan aşağıya inmeye başlar. Karaciğer ve dalakta ise ağrı merkezi kaburgaların üstü olup eğer uzanacak olursa aşağıya doğru iner. Kuluncun merkezi ise daima böğürlerde ve göbekte olup oradan yukarıya doğru çıkar. Böylece bu ağrıları birbirinden ayırt etmek kolay olur. Uzuvarın yerleri, ağrının türü ve miktarı ve yukarda geçen birtakım tedbirler (sıcak su lavmanı, müshil) alınır.

Ateşli idrar, sulu, kumlu idrar böbrek ağrısına delalet eder. Karaciğer ve dalak dolaylarındaki ağırlık bu organların ağrısına, ağrıdan önceki sindirimin bozukluğu ve zararlı besin yenmesi mide ağrısına delalet eder. Bunları açıkladık kulunc bunlarla diğer ağrılardan ayırte edilir.

Kulunc ağrısının yeri, karakteri, süresi, şiddeti ağrıya eşlik eden bulantı, kusma, iştahsızlık, gaz çıkaramama gibi diğer arazların incelenmesi ile hastanın ağrısının ne olduğu bu günkü prensiplere uygun şekilde araştırılmaktadır. Bundan sonra ise dördüncü bölüm altında halis ve halis olmayan kulunc incelenmektedir. Bu iki cins kulunctan halis olan hazımsızlık ve besin maddelerinin birikmesinden, barsaklara çok ve katılmış balgamların yapışmasından olandır. Bunu ise Dr. Hammami primer kulunc olarak tercüme etmiştir (4).

Halis olmayan kulunc (sekonder kulunc) ise barsaklarda olan ateşli şişlikten veya barsak kurumasından ve düğümlemesinden olur. Buna arızı kulunc adı verilmektedir.

Beşinci bölüm ise kulunc çeşitlerini tarif ve tavsif etmeye ayrılmıştır. Bu bölümde halis kulunc beş cinse ayrılarak incelenmektedir.

— Birincisi : Önemli ve çok görülen şekildir. Katılmış balgamla karışık fazla gaitadan ve kör barsağın (coecum) gaita ile dolması neticesi olur.

— İkincisinin sebebi, barsak içinde zararlı olan katı balgalardan oluşup, barsak tabakaları arasına toplanan kötü gazdır. Birinciden az görülür az ağırlıdır. Eğer barsakta içten yapışan katı camı balgam çok olursa iyileşmesi birinciden zordur.

— Üçüncüsü : Barsağın bir yerinde ateşli şişlik olup bu mecrayı daraltıp gaitanın ve gazın çıkmasını engellemesinden olur.

— Dördüncüsü : İnce barsaklarda görülen dönmelerden olandır. Özellikle kalın barsakların sırta bitişik bazı bağları kopabilir. Bu sebeble barsağın yeri değişmiş olur. (torsiyon) Veya ince zarlardan meydana gelen yarılma veya barsağın yumurta keselerine inip barsağın şeklinin bozulmasından olur. Bu durumda şiddetli düğümleme olur veya şiddetli bükülme olur, çözülmez.

— Beşincisi : Gaitanın kurumasından olur ki, bazı sebeplerden dolayı düğüm, düğüm ve tane tane olur.

Altıncı bölümde kuluncun bu beş cinsinin birbirinden ayrıldığı anlatılmaktadır.

— Birinci cins : Kulunc ağrısından önce iştah azalması, hazımsızlık vardır. Katı yiyecekler yenmesine bağlıdır. Yaşlılarda ve soğuk zamanlarda çok olur.

— İkinci cins : Karında şişkinlik ve gurultudan sonra olur. Çok soğuk ve gaz yapıcı yemekler yemek veya çok soğuk su içmek veya çok keskin meşrubat içmek veya çok taze meyve yemekten sonra görülür.

— Üçüncü : Önce ateş görülür ve ağrısı azar azar artar, kesilmaz, bir ve birkaç saatte son hattına varmaz, hatta günlerce kuvvetli bir humma ile birlikte seyredir. İlk iki cinsten humma olmaz, olursa bu humma onlara faydalıdır. Bu iki cins için humma, tedavi yolları olan sıcak ilaçlardan sayılır. Fakat üçüncü cinsten şiddetli susuzluk ve acı (sarı) kusma solunumunda sıklaşma vardır. Derinin kızarması ve terleme vardır. Ağrıdan günlerce önce aynı yerde bir ağrı olup, yavaş yavaş artar ve geçer.

— Dördüncüsü : Atlama, ani beden hareketi, güreşte veya sporda şiddetli bükülme, ağır yük taşıma, koşmadan sonra olur. Skrotuma inen fitik veya karında uzun süre devam eden ağrılı gurultu neticesinde olur. Bu şekilde yerini terketmeyen bir ağrı olup, merkezi bir yerden başka bir yere geçmez, ve saatlerce bir artış göstermez. Hatta başlangıçtan sonuna kadar aynı kalır.

— Beşincisi : Bu şekilde yukarıda geçen bazı şartları takip eder. Çok hareket, çok idrar yapma, çok terleme, kuru yemek, şiddetli kabızlık, çok susuzluk gibi bedeni çözüp gevşetip gaitayı kurutan sebeplerle olur. Bunun ileri devirlerinde şiddetli kusma ve nefes kokması olur.

Yedinci bölümde kuluncun tehlikeli ve korkulu olan ile kolay ve selim olanı gösteren belirtiler anlatılmaktadır.

Birincisi : Hastada soğuk, ter, bulantı yoksa veya az varsa veya ağrı bir yerden başka bir yere kolayca geçiyorsa, kusma veya

abdest yapma ile zararsız şeyler çıkıyorsa, hafifliyor ve bazan gidip bazan geliyorsa bu hafif olan, selim olan şeklidir.

İkincisi : Hep artıyor ve hiç değişmiyorsa ve karında ne kusma ne abdest ne fitil uede devam eden ve müşhil ile hiçbirşey çıkmıyorsa karnı yükseliyor ve nefesi daralıyorsa, nabızı düşüyorsa, bulantı ve soğuk ter birbirini takip ediyorsa bu korkunç ve kötü ağrıdır.

Anlattığımız bu iki durum arasında bir seyir gösteriyorsa gazdan olan ikincisi şekil bu belirtilerden birinciye benzer. Ancak öldürücü özel kötü bir belirtisi vardır ki oda karnın şişip yükselmesidir, işte bu şişliğin nisbetine göre ağrı olur.

Üçüncüye gelince : Bu karnın şişkinliğinden olandır. Kuvvetli veya hafif olması susuzluk, ateşlenme ve kusmaya bağlıdır.

Dördüncü : Ağrı ne kadar aşağıda olursa o derece selimdir, ne kadar yukarda olursa o kadarda zor ve korkunçtur. Ağrı yukardan aşağıya intikal ediyorsa daha hafiftir, aşağıdan yukarı geçiyorsa şiddetlenir. Hatta nefesi kokuyor ve hasta aita atıyorsa ölümü yakın demektir.

Beşincisi : Fitik miktarı büyüklüğü, terleme nisbeti hastalığın ağırlığını tayin eder. Selim veya tehlikeli olanı saatlere göre şiddet göstermesi derecesine bağlıdır. Devamlı artar kötü ve korkunçtur. Bununla müterafik olarak nefes kokması ve gaita kusma görülür. Saatlerce gidip gelen ağrı fitik ve terleme tekrarlaması olan, aşağıdan az miktarda gaz ve gaita çıkararak şekil selim olup ümit vardır.

— Sekizinci Bölüm : Kuluncun neveleri ve tedavisi (Kuluncun tedavisinin şekilleri) :

Ağrının kulunc olduğunu tesbit edip kendi içinde hangi cins olduğunu anladıktan sonra tedavi uygulanır.

— Birinci cins kulunc tedavisine önce ishal edici fitiller ile başlanır. Hasta rahatlar gaz ve gaita çıkarırsa mesele yoktur. Hasta rahatlamazsa boşaltıcı lavman yapılır. Yine rahatlamazsa müşhil ilacı ver. Hasta çok kusuyorsa müşhilin faydası olmadığı

gibi, aşağıdan bir şey çıkaramazsa durum kötüleşir. Müshil verildikten sonra az miktarda sıcak suyu aralıklarla ver.

Hasta rahatladıktan sonra karına ve beline sıcak bez ve deve yünü sar yatır. Bundan sonra et suyu verilmeye başlanır yavaş yavaş normal gıdaya geçilir.

— İkinci cinsin tedavisi'de birincisi gibidir. Gazlı olan bu şekilde de fitil, lavman ve ishal edici ilaçlar sırayla kullanılır. Barsaklar boşaldıktan sonra barsak tabakaları arasında gaz kalırsa bunu gidermek için banyo ve kupa uygulanır.

— Üçüncü cinsin tedavisinde ise şişliklerin üzerine gül suyu ve sirke ile soğutulmuş bez konur. Lavman yapılır. Hastaya çorba ve şekerli su verilir. Ağrının olduğu taraf koldan «bazilik venden» kan alınır.

— Dördüncü cinsin tedavisine kurumuş gaitayı yumuşatıcı olarak badem yağı veya üstübec suyu içirilir. Geçmezse lavman yap, yine geçmezse müshil (hanzal yağı, skamonya ve borakstan yapılmış) ver.

— Beşinci nevi kulunc tedavisinde hasta sırt üstü yatırılarak fitik yerine konur. Bunun için banyoda fitiğin itilmesi denenebilir. Fitik skrotuna inmişse bacaklar yukarıya kaldırılarak hasta silkelenir. Fitik yerine konduktan sonra kasık bağlanır ve hastaya 1-2 uça miktarda civa içirilir. Civa aşağıdan çıkarsa barsaklar açılmıştır. Civa çıkmazsa ağrı artar hastayı baş aşağı getirerek civayı aşağıdan çıkar. Bu tedaviden sonra ağızdan hafif gıda vermeye başla, tedricen gıdayı artır.

Kitabın bundan sonraki bölümleri ise müshiller, fitiller, kan alma, hamam, ağrı dindiriciler, gaz çıkarıcılar, kulunc perhizleri, kulunca zararlı yiyecekler, kulunc sebepleri, kuluncu giderici tedbirler, kuluncu haber verici belirtiler hakkındadır.

Ebu Bekir Muhammed B. Zekeriyya Er-Razi'nin incelenen kulunc hakkındaki bu eserinden anlaşıldığına göre kulunc, iştahsızlık, gaz, gaita çıkaramama, karın şişmesi, bulantı, kusma, terleme, ateş, nabız düşmesi, bayılma ile birlikte olan karın ağrısıdır. Bu ağrı karaciğer, dalak, mide, böbrek, rahim ağrısı değildir.

Tariflere göre bu durum bugün bilinen «Akut Karın Sendromu» patolojisine uymaktadır. Kulunc ağrısı geniş alanda, göbek altında duyulan bir ağrı olup, yavaş yavaş artar. Diğer organ ağrıları organların bulunduğu alanlarda, daha dar sahada ve daha belirgin olarak bulunur. Özellikle böbrek ağrıları penise ve torbalara doğru intişar eder. Ağrı ile birlikte kusma kulunc ağrısında daha siktir, böbrek taşı ağrılarında kusma az, fakat hikayede idrar yolu şikayetleri, kum düşürme vardır. Tercümesi aynen okunduğunda gastrointestinal sistem sorgulamasının ne kadar güncel olduğu görülmektedir. Ayırıcı tanıya ayrılan ilk dört bölümde Razi'den 1062 yıllık mesaj «hasta sorgulaması iyi yapılmıştır» şeklinde ifade edilebilir.

Razi kulunc yaratan patolojileri kabaca beş grup altında toplamaktadır. Gruplandırma hastalıkların tezahürlerine (septom) göre yapılmakta altta yatan patoloji hakkında çok yüzeysel, zamanın ilmi ve tekniği imkan verdiği ölçüde bahsedilmektedir. Bunlardan birinci grup kulunc kör barsak (çekum) menşelidir. Patolojinin apandisit olup olmadığı makaleden anlaşılmamaktadır. Ancak ağrıdan önce iştahsızlık olur denmesi apandisit açısından ilginçtir. Dr. Hammami bu bölümdeki körbarsak tabirini fransızcaya «Coecum» olarak tercüme etmiştir (4). İkinci nevi kulunc gazlı kulunc olup «barsak tabakaları arasına» gaz toplanması diye anlatılmıştır. Bu toplanan gazın yeri anlaşılamamaktadır. Diğer cinslerdeki gazdan farklı olduğu ifade tarzından anlaşılmaktadır. Yeri ise tam belirlenmemektedir. Buda anatominin zayıflığını göstermektedir. Değişik yerde gazdan bahsedilmesi, ise, bunun ancak otopsi ile anlaşılabileceğini ve o devirde otopsi yapılmış olabileceğini akla getirmektedir.

Üçüncü cins kulunc iltihap veya tümörlere bağlı şişliklerin yaptığı mekanik intestinal tıkanmalardır. Böyle şişlikler el ile muayenede anlaşıldığı gibi bunların barsakla ilgili oluşları ancak otopsi muayeneleri ile öğrenilebilir.

Dördüncü cins kulunc tariften anlaşılacağı üzere sigmoid kolon volvulusudur (Torsiyon). Bu gruba kasık fıtıklarının boğulması da dahil edilmiştir ki, prensip olarak ikisindedeki patoloji barsağın düğümlenmesidir.

Beşinci cins kulunc gaitanın katılaşmış sıkışması bugünde «Fecal impaction» olarak bilinir.

Bundan sonra hastanın hikayesinin daha ince ayrıntıları ve gözlemlerin farklılıklarına göre kulunc cinsleri birbirinden ayrılarak kesin teşhise gidilmektedir. Burada Razi'nin çok üstün bir «klinik gözlemci» olduğu görülmektedir. Bu gözlemlerinden doğan bilgileri, eski bilgilerle karşılaştırarak yeni şeyler yazdığı muhakkaktır. Zaten genel olarak Calinos'un şüpheli noktalarını izah ettiği kabul edilerek kendisine «Calinos'u Arab» denenen Razi'nin bu özelliği makalenin ilk sayfalarında görülmektedir.

Kesin teşhis konduktan sonra ancak tedaviye başlaması tavsiye edilmekte, kulunc için ağrı kesici verilmemekte, müshil ilaçları ise en son çare olarak şartı kullanılmaktadır. Tedavi konusundan sonra ise kulunc ile ilgili diğer bilgiler verilerek makale sona ermektedir.

Yazım sırasına bakıldığı zaman, günümüz tekniğine çok yakın bir yazım metodu kullanıldığı görülmektedir. Makale yazılma amacı, tarihi ve genel bilgiler ile başlamakta, hastalığın tanımı ve genel bilgiler ile başlamakta, hastalığın tanımı ve klinik bulgular ile devam etmekte, ayırıcı tanıdan sonra tedavi ve diğer teferruat ile sona ermektedir.

Bunlardan başka makalede körbarsak dolgunluğu, barsak iltihabı, karın boşluğunun yapısı, idrar yolları, mesane, barsak düğümlemesi, barsağı daraltan şişlikler, barsak bağlarının kopması gibi bazı tıbbi patolojilerden bahsedilmektedir. O devirlerde karın ameliyatları yapılmadığına göre, bu patolojiler ancak otopsi ile anlaşılabilir. Böylece dolaylı olarak o zamanki tıp öğretisinde otopsinin kullanıldığını söyleyebiliriz.

KAYNAKLAR

1. Al-Biruni, Epite Contenet Le repertoire des oeuvres de Mohammed B. Zakarya Al-Razi, ed. Paul Kraus, Paris, G.P. Maisonneuve, 1936.
2. Ebu Bekir Muhammed b. Zekeriyya er-Razi : Kitabı Muhammed b. Zekeriyya fil kulunc, Ayasofya 3724, (185 a - 200 b, 721 H,S, Bitter Walzer 834).
3. Ebu Bekir Muhammed b. Zekeriyya er-Razi : Kitab-ül Kulunc, Leiden (Leiden Or. 583/3), (20 b-45 a, S-voorh - 276).
4. Hammami, S.M. : «Kitab-al Oulang» (Le livre de la Coligue), Al-Razi. Aleppo University, Institute for the History of Arabic Science, Halep 1983.
5. Sigrid. H. Alfahs Sonne über dem Abendland unser arabisches Erbe, (Trc: Servet Sezgin), Avrupanın üzerine doğan İslam güneşi, İst. 1975.

كتاب محمد بن يحيى بن أبي البركات وهو من كتب من كتب
الادب الاول ان يترجم من الاطباك والادب الثاني
حياه بالاطباك من علم علاج

الادب الثالث بانواع الالوه واثباتها واثباتها

علاج الالوه وانواعها من الادب الرابع من علم الالوه

في وصف الالوه من الادب الخامس من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب السادس من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب السابع من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الثامن من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب التاسع من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب العاشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الحادي عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الثاني عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الثالث عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الرابع عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الخامس عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب السادس عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب السابع عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب الثامن عشر من علم الالوه

من علاج الالوه من الادب التاسع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الرابع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الخامس عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب السادس عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب السابع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثامن عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب التاسع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب العاشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الحادي عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثاني عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثالث عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الرابع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الخامس عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب السادس عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب السابع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثامن عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب التاسع عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب العاشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الحادي عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثاني عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الثالث عشر من علم الالوه

في بيان علاج الالوه من الادب الرابع عشر من علم الالوه

مصادر ودراسات في تاريخ الطب العربي - ٤

مكتبة المجلدات

المطبعة العلمية
معهد المخطوطات العربية

مكتبة المجلدات
معهد المخطوطات العربية

كتاب البصائر

لابن بكر بن محمد بن بكر بن الرازي

مع دراسة مقابلة لرسالة ابن سينا في القولنج

مكتبة المجلدات

الدكتور محمد صبحي محمود حمادي

١٤٠٣ هـ - ١٩٨٣ م