

ORHAN ABDİ (KURTARAN) BEY VE OMURGA CERRAHİSİ İLE İLGİLİ İLK UZMANLIK TEZİ

ORHAN ABDİ (KURTARAN) AND HIS THESIS ABOUT THE SPINAL SURGERY

Sait NADERİ*, Alper GÖKÇE**, Gülten DİNÇ***

ÖZET:

Orhan Abdi Kurtaran (1877-1948), 1898'de Askeri Tıbbiye'den mezun olmuş daha sonra cerrahi alanında ihtisas yapması için Almanya'ya gönderilmiş bir hekimimizdir. Orhan Abdi Bey, Almanya'daki ihtisasının ardından omurga cerrahisi ile ilgili bir tez çalışması yapmıştır. 1909-1933 yılları arasında Darülfünun Tıp Fakültesi'nde önce Ortopedi, sonra İkinci Cerrahi Kliniği hocalığını üstlenmiş olan Orhan Abdi Bey'in "Ameliyat-i Cerrahiye" adlı bir ders kitabı bulunmaktadır. Bu çalışmada Orhan Abdi Bey'in hayatı ve tez çalışması gözden geçirilecektir.

Anahtar Sözcük: Tıp tarihi, Orhan Abdi Kurtaran, Omurga cerrahisi.

Kanıt Düzeyi: Biyografi, Level V

SUMMARY:

Orhan Abdi was a surgeon lived between 1877 and 1948. He went to Germany specialization in surgery after graduation from Military School of Medicine. After completion of specialization he submitted his thesis, which was related to spine surgery. He was professor of orthopaedics and professor of surgery in the Second Department of Surgery in Darulfunun School of Medicine between 1909 and 1933. He wrote a surgery book, "Ameliyat-i cerrahiye. In this study, the biography and thesis of Orhan Abdi were reviewed.

Key words: History of medicine, Orhan Abdi, spine surgery.

Level of Evidence: Biography, Level V

(*) Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

(**) Namık Kemal Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Tekirdağ

(***) İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İstanbul

İletişim: Prof. Dr. Sait Naderi, Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Email: saitnaderi@yahoo.com

Tel.: 0532 262013018

Geliş Tarihi: 1 Eylül 2012

Kabul Tarihi: 28 Eylül 2012

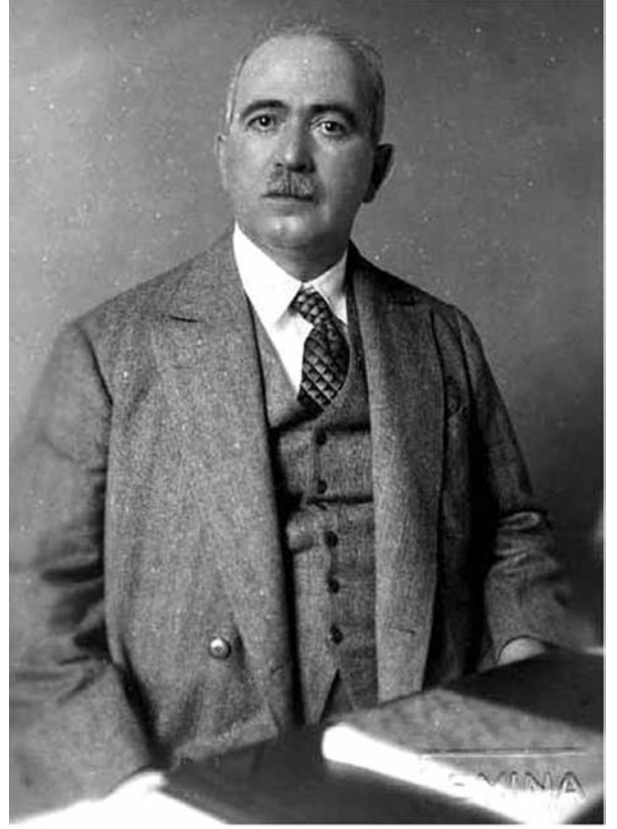
GİRİŞ:

Spinal cerrahinin de içinde bulunduğu cerrahi dersleri, Türkiye’de 19. yüzyılın sonlarında başlamıştır. Bu dönemde birçok hekim ihtisas için yurt dışına gönderilmiş, dönüşte Tıbbiye veya Gülhane Seririyat Hastanesi’nde çalışmışlardır⁽¹⁻³⁾. Orhan Abdi Bey bu dönemde yurt dışında ortopedi ağırlıklı cerrahi eğitimi almış, dönüşünde öncelikle ortopedi uzmanı gibi çalışmışsa da, mecburiyet üzerine cerrahi kliniği şefliğini üstlenmiştir. Bu çalışmada Orhan Abdi Bey’in yaşamı, uzmanlık tezi ve omurga cerrahisi ile ilgili çalışmaları, ülkemiz omurga cerrahisi tarihini aydınlatmak adına gözden geçirilecektir.

ORHAN ABDİ BEY’İN KENDİ KALEMİNDEN HAYAT AKIŞI:

1875’de dünyaya gelen Orhan Abdi Bey (Şekil-1) ilk ve orta öğrenimi ile tıp tahsilini İstanbul’da yapar. Mezuniyetinin ardından, bir buçuk yıl Gülhane Seririyat Hastanesi’nde cerrahi asistanı olarak çalıştıktan sonra Almanya’ya gönderilir. Bonn Üniversitesi’nde cerrah ve ortopedist Prof. Max Schede ile çalışır ve Prof. Sick’in danışmanlığında “omurga cerrahisi ile ilgili” (Über einen fall von chronischer arthritis ankylopoetica der wirbelsaule: Fraktur der wirbelsaule und quetschung der cauda equina) 22 sayfalık tezini hazırlar⁽⁴⁾. Bu tezin başlangıcında Orhan Abdi Bey’in kendi kaleminden biyografisi yer almaktadır:

“Ben Orhan Abdi, Türk tabiyeti altında 9 Mart 1875 yılında Arnavutluk Manastır vilayetine bağlı Kesiriye’de tüccarlık yapan Hasan Abdi’nin oğlu olarak dünyaya geldim. İlköğrenimimi halk okulunda İstanbul’da tamamladıktan sonra Eyüp Sultan’da liseyi Mart 1892’de bitirerek Çengelköy Tıp okuluna, oradan da askeri akademiye devam ettim. On iki yarıyıllık eğitimi tamamlayarak 21 Eylül 1898’de tıp doktoru diplomasını aldım. 1,5



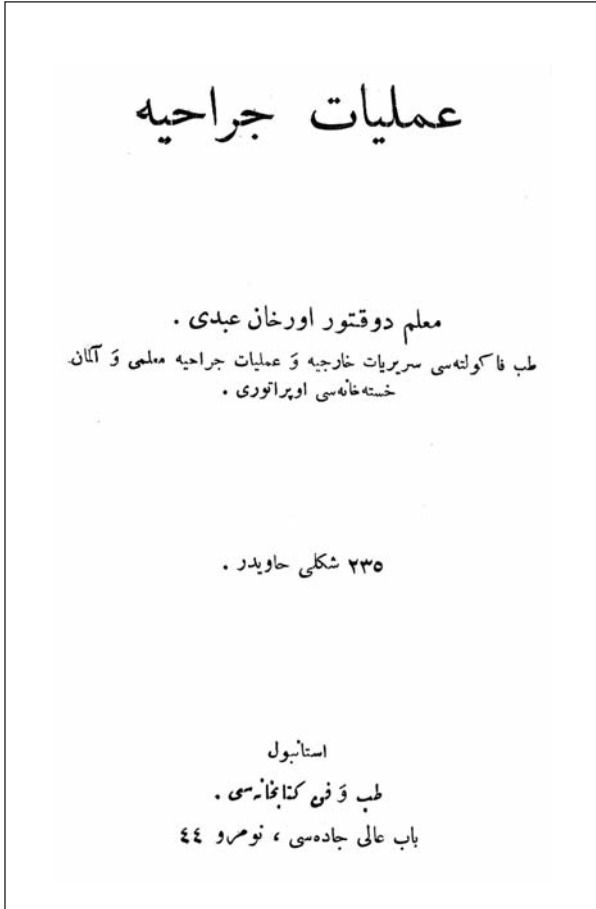
Şekil-1. Orhan Abdi Kurtaran

yıl kadar Rieder Paşa’nın yanında Gülhane Hastanesi’nde asistan olarak çalıştım.1900 yılı ilkbaharında Almanya’ya gönderilerek bir yıl Bonn Üniversitesinde eğitim aldım. Volanter olarak bir yarıyıl kadar Prof. Dr. Hoffa’nın yanında çalıştım. Takip eden yarıyıl da 1902 yılında Bonn Eschbaum’daki Ortopedi fabrikasında meşgul olduktan sonra, Ağustos 1902’de Hamburg Eppendorf hastanesi 2. cerrahi kliniğinde klinik şefi olan Dr Sick’in yanında Asistan Doktor olarak çalıştım. Halen asistanı bulunduğum Dr Sick’in yönetimi altında bu doktora tezimi sunuyorum.”

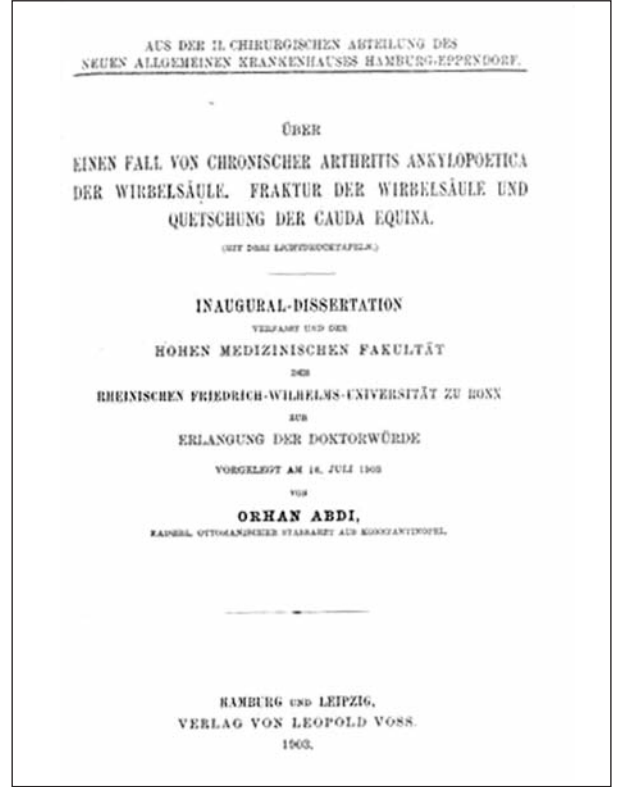
Orhan Abdi Bey başarı ile verdiği bu tezden sonra tekrar Gülhane Seririyatı’na geri döner ve 1905-1908 yılları arasında burada çalışır. Bu dönemde, 1906 -1908 yıllarında Orhan Abdi’nin adı cerrahi ve savaş cerrahisi poliklinik kısmında geçer.

Orhan Abdi Bey 1909-1933 yılları arasında İstanbul Darülfünunu Tıp Fakültesi'nde çalışır. Başlangıçta "Seririyat-i Ortopediye ve Ameliyat-ı Cerrahiye-i Kebir" hocalığı yapar. 1912'den sonra ise İkinci Cerrahi Kliniği şefliğini yürütür. 1934 soyadı kanunu ile Kurtaran soyadını alan Dr. Orhan Abdi 22 Şubat 1948'de vefat eder⁽¹⁻³⁾.

Cerrah olarak oldukça yetenekli olmasına karşın, yayın açısından aynı oranda üretken olmayan Orhan Abdi Bey'in 1913 yılında yayınlanan "Ameliyat-ı Cerrahiye" adlı tek kitabında (Şekil-2) nöroşirürji ve ortopedi ile ilgili birçok hastalık ve bunların cerrahi tedavisine yönelik uygulamalar dikkati çeker.⁽⁴⁾



Şekil-2. Orhan Abdi Bey'in "Ameliyat-ı Cerrahiye" adlı kitabının iç kapağı



Şekil-3. Orhan Abdi Bey'in tezinin kapağı

ORHAN BEY'İN UZMANLIK TEZİ:

Orhan Abdi Bey'in hazırladığı uzmanlık tezi "Einen Fall von Chronischer Arthritis Ankylopoetica der Wirbelaeule. Frakture der Wirbelsaule und quetschung der Cauda Equina" (Kronik Ankilozan spondilitli bir olgunun omurga kırığı ve Kauda Ekina basısı üzerine) başlığı ile 1903 yılında yayınlanır (Şekil-3).

Yeni Genel Hamburg Eppendorf Hastanesi 2. Cerrahi Kliniği, Bonn Friedrich Wilhelm Üniversitesi Tıp Yüksek Fakültesi'nce Prof. Dr. Bier'in tez danışmanlığında 16 Temmuz 1903'de verilmiş, aynı yıl Leopold Voss Matbaası'nda 3 şekil ile basılmıştır.

Tez, "yüksek saygıya değer Hocam Rieder Paşa'ya saygı dolu minnettarlıkla ithaf olunur" ibaresi ile başlar.

Tezin başında yer alan Orhan Abdi Bey'in otobiyografisinin ardından, ankilozan spondilitin omurga tutulumunu gösteren ön-arka, yanal ve sagittal kesit çizimlerinin bulunduğu bir sayfa ile onu takip eden tam ankiloze olmuş koksofemoral eklem radyografisinin fotoğrafı ve omurganın yanal görüntüsünü içeren şeklin bulunduğu bir sayfa yer almaktadır.

Dr. Orhan Abdi Bey'in tezi konu olarak, kendisinin asistan olarak çalıştığı klinikte ankilozan spondilit nedeniyle takip edilirken vefat eden 46 yaşında sığır ticareti ile uğraşan erkek hastanın hastalığının seyri ve otopsi bulgularını kapsamaktadır. Tezin yazıldığı tarih bu hastalığın Marie, Strümpell, Bechterew, Baumler gibi sonraları kendi adları ile de anılacak bu hastalığı tarif eden dönemin önemli yazarlarının çalışmalarının üzerinden henüz 10 yılın geçtiği bir döneme rastlamaktadır. Halen farklı şekilde adlandırılarak anlaşılmaya çalışılan ve tartışmaların sıcak olduğu bir dönemdeki tez çalışması bu hastalığın neden sonuç ilişkisi ve yaptığı doku değişikliklerinin sonuçlarının yakından incelenmesi açısından önemli katkılar sağlamaktadır.

Yukarıda adı geçen yazarların tanım farklılıkları, Orhan Abdi Bey tarafından yorumlanırken, kendi bulgularını da göz önünde bulundurduğunda Strümpell tarafından ifade edilen "omurganın ankiloze edici enflamasyonu" tanımlamasını, kendi çalışmaları ile de örtüştüğünden daha doğru bulmuştur.

Tezden anlaşıldığına göre, üzerinde çalıştıkları olguda kalça eklemlerine hareketlilik sağlama amacına yönelik yapılan manipülasyonlar sonucunda gelişen bir omurga kırığı klinik tabloyu daha karmaşık hale getirmiştir. Dr. Orhan Abdi Bey tezin girişinde, Kauda ekina basısını hafifletmek için yapılan 1. ve 2. lomber laminektomi sonrasında gelişen

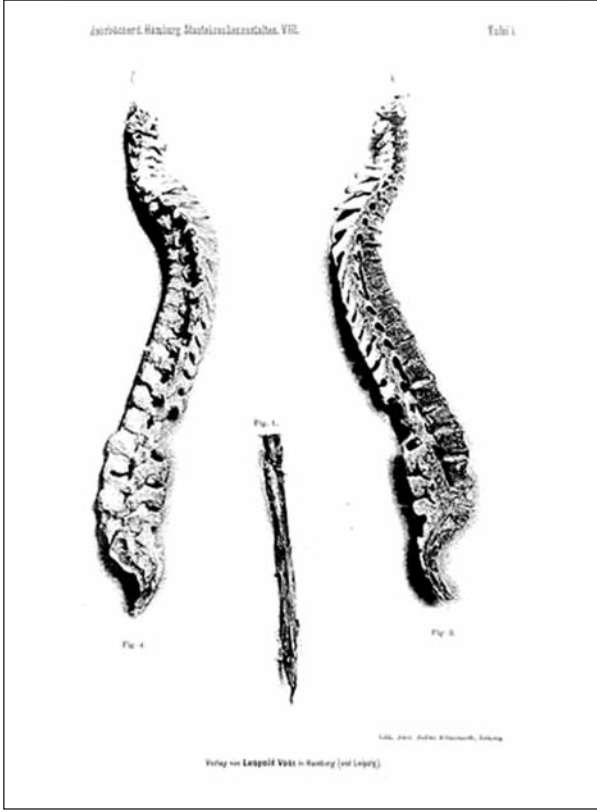
bası yaralarının takibi esnasında hasta kısa süre içinde kaybedildiğinden, bu bölgedeki değişimleri inceleyememesinin üzüntü verici olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca incelenen diğer büyük eklemlerdeki hastalığa bağlı gelişmiş dejenerasyon boyutunun, o güne değin tarif edilenlerden daha fazla olduğunu gözlemiştir. Her iki kalça eklemde 90 derecelik fleksiyonda ankiloz oluşmuş, daha evvel yapılan zorlamalar ile sağ kalçasında hareket açıklığı artırılmış olmasına rağmen sarsak eklem ile karşılaşmıştır.

7 Haziran 1900 tarihinde İç Hastalıkları kliniği tarafından yatırılan, öz ve soy geçmişinde bir özelliği olmayan hasta 25 ve 35. yaşlarında romatizmal ataklar geçirmiş ve tedavilerle düzelme elde edilmiş. Kırk yaşından beri, sırtında ve belinde ağrı ile giderek artan miktarda sertlik tanımlamaktaymış. Hastanın yerden belli bir objeyi kaldırması giderek güçleşmiş, kamburluk ortaya çıkarak karşıya bakış kısıtlanmış. Son iki yıldır başını hareket ettirmekte de zorlanmaktaymış.

İnspeksiyon: Hastanın durumu deri, kas, kemik ve eklemler açısından anlatılmış, eklemlerin hareket aralığı değerlendirilmiştir.

Dosya verilerine göre lomber 1. ve 2. vertebralarda iyatrojenik kırık ve Kauda ekina basısı tanısı ile tedaviye başlanmış, konservatif tedavi neticesinde belirgin düzelme saptanamayınca, 28 Ocakta kloroform anestezisi ile ameliyata alınan hastaya laminektomi ve dekompresyon yapılmıştır (Şekil-4).

Bu ameliyatın tekniği ve ameliyat esnasında gözlemlenen omurilikteki hasar ve hasara yol açan kırık fragmanlarının nöral yapılardaki basıları ayrıntılı olarak tarif edilmiş. 12 Şubat tarihli değerlendirmesinde ayak parmaklarında tekrar duyu hissedilmesi gibi oldukça olumlu gelişmeler kaydedilen hastanın kas güçleri



Şekil-4. Orhan Abdi Bey'in tezinden resimler

değerlendirmesinde artış olsa da, bacak ve detrusor adalelerinde güçsüzlük sürüyormuş. Trokanter bölgesindeki bası yarası derin imiş ve kas nekrozları ile birlikte hala sebat ediyormuş. Hasta 17 Şubatta kalp atımında ani yavaşlama gözlenmesi ile birlikte kaybedilmiş.

Tezde bundan sonra hastanın ayrıntılı otopsi bulguları verilmiş. Omurgadaki ankiloz oluşumları kalça ve diz eklemlerindeki hareket kısıtlılığına yol açan patolojik durumlar tarif edilerek kırık bölgesindeki omurilik kesimi patolojik incelemeye alınmış. Kırığın omurilikte yaptığı hasar gözlenirken şiddetli ankiloza rağmen foramen intervertebraliaların daralmadığı da gözden kaçırılmamış. Diğer iç organlarda ve küçük eklemlerde etkilenme saptanmamış. Genelde gözlenen tüm bu bulgular Bechterew, Strümpel ve Marie'nin

makalelerindeki tariflerle mukayese edilerek tartışılmış. Tartışmalarda özellikle etyolojik açıdan ileri sürülen romatizmal, gonore gibi bir dizi enfeksiyon hastalığının sekonder geliştiğinden söz edilmiş, hastalığın lokalizasyon olarak asendan progresyon izlediği ifadelerinden ziyade, bel bölgesinde odaklandığı fikri savunulmuştur. Marie tarafından reflekslerde olan kayıp ve Becterew'in nörolojik tutulum iddialarını red ederek Strümpell tarafından savunulan iskelet sistemini etkilediği ve nöral dokularda sorunla karşılaşılmadığı fikri savunulmuştur.

Kostovertebral, sternoklaviküler ve kalça eklemlerindeki tutulumlar tarif edilerek tartışılmış, bunun yanı sıra intervertebral, interspinöz, longitudinal, sarı ligaman ossifikasyonları ve radyolojik bulguları tarif edilmiştir. Omur cisminde destrüksiyonun olmaması ve ossifikasyonların sadece omurlar arasındaki hareketli alanlarda gözlenmiş olmasına dikkat çekilmiştir.

Tezin yayımlandığı zamana dek bu tip olguların nekropsisi seksiyonları hakkında Bechterew, Marie ve Leri, Milan'a ait üç çalışma yayınlanmış olması tezin değeri için önemli bir göstergedir. Ayrıca Orhan Abdi Bey'in çalışmasında kırık ile komplike olmuş bir vakanın cerrahi sonrası incelemesinin bulunması tezin değerini arttırmaktadır.

O yıllarda yine bu hastalığın tedavisi hakkında da farklı görüşler öne sürülmekteydi Elektroterapiyi savunan Leyden, Goldscheider ve Oppenheimer'in aksine Bechterew'in durumu kötüleştirdiği iddiaları bilinmekteydi. Çeşitli banyo ve kaplıca hastanelerinde hidroterapi de yapılmaktaydı. Baumler yatak istirahati ile omurganın üzerine binen yükleri azaltmayı, dolayısı ile de yer çekimi etkisi ile gelişecek eğilme yerine, daha kabul edilebilecek

bir postürde ankilozun gelişmesini sağlamayı savunmaktaydı. Yine değişik metalin de içerisinde bulunduğu malzemelerden ekstansiyon korse tedavisi uygulamalarının, başı da içine alacak şekilde erken dönemde kullanılması Schede tarafından ilk kez denenmiş olup Orhan Abdi Bey tarafından da önerilmektedir.

O yıllarda ileri vakalarda cerrahi tedavi açısından zor durumda kalındığında kalça eklem rezeksiyonu önerilmektedir. Manipülasyonlar ve anestezi altındaki alçılar o yıllarda zorda kalınınca başvurulan tedavi şekillerini oluşturmaktadır. Tezin final sayfalarında bu hastalığı tarif eden hekimlerin olgu sunumlarında üzerinde durulan özelliklerden yola çıkılarak, hastalığın farklı tiplerde kendini göstereceği düşünülmüştür. Bu farklı tipler arasında kendi hastalarını tanımlama ve tartışma da yer almaktadır. Etiyolojisi de merak edilen bu hastalığın üzerinde daha yoğun araştırmalar yapılması gerektiğini ve kendi çalışmalarının da bu bakımdan literatüre katkı yapacağını ifade etmiştir.

SONUÇ:

Orhan Abdi Bey'i zamanın diğer cerrahlarından ayıran özelliği esasen aldığı eğitimde yatmaktaydı. Almanya'ya padişah

bursu ile gönderildiğinde, Hoffa, Schede ve Sick gibi hocalar ile çalışmakla kalmadı, bir yıl kadar da ortopedik iyileştirici malzeme üreten fabrikada bizzat işçi olarak çalıştı. Aslen cerrahi-i kebir (Genel cerrahi) dersleri veren Orhan Abdi, Cemil Topuzlu Hoca'nın tıp fakültesinden ayrılmasının ardından 2. cerrahi servisi sorumluluğunu da üstlenmiştir⁽³⁾.

Orhan Abdi Bey'in uzmanlık tezi o zaman için bile oldukça sıra dışıdır. Bu tez, belirlenebildiği kadarı ile omurga cerrahisi ile ilgili, önemli bir tezdır ve omurga cerrahisi tarihi açısından bilinmesi gereklidir.

KAYNAKLAR:

1. Altıntaş A: "Türk cerrahisinin önemli bir şahsiyeti: Operatör, Muallim Orhan Abdi (Kurtaran)". *Sendrom* 1996; 8: 80-85.
2. Gürkan Kİ: "Orhan Abdi'nin Türk cerrahisine hizmeti". *İÜ Tıp Fakültesi Mecmuası* 1948; 11: 104-107.
3. Naderi S. Hakan T, Dinç G. Orhan Abdi Kurtaran ve Ameliyat-ı Cerrahiye adlı Eserindeki Nöroşirürji ile ilgili Bölümler. *Türk Nöroşirürji Dergisi* 2006; 16: 197-202.
4. Orhan Abdi. Einen Fall von Chronischer Arthritis Ankylopoetica der Wirbelaele. Frakture der Wirbelsaule und quetschung der Cauda Equina. Verlag von Leopold Voss, Hamburg und Leipzig, 1903.