

DOI No: <http://dx.doi.org/10.14225/Joh1105>

Geliş Tarihi: 31.07.2017

Kabul Tarihi: 29.09.2017

YAVUZ SULTAN SELİM'İN ÖLÜM NEDENİ NEDİR?

Talha UĞURLUEL*
Berkant Muammer KAYATEKİN**

Öz

Osmanlı Devleti padişahı Yavuz Sultan Selim döneminde Osmanlı toprakları genişlemiş, doğuya olan ticaret yolları kontrol altına alınmış, halifelik Osmanlılara geçmiştir. Önemli zaferleri arasında Çaldıran, Mercedabık ve Ridaniye savaşları sayılabilir. Yavuz nereye olduğu bilinmeyen son seferi sırasında hastalanarak vefat etmiştir. Yazarlar ölüm nedeni olarak genellikle çıban veya kanseri ileri sürmüşlerdir. Bu araştırmada tarih ve tıp bilimcileri birlikte konuyu ele almışlardır. Yapılan değerlendirme sonucunda Yavuz Sultan Selim'in büyük bir olasılıkla karbonkülün yol açtığı sepsis nedeniyle öldüğü ileri sürülmüştür.

Anahtar Kelimeler: *Diabetes mellitus, Karbonkül, Bazal hücreli karsinom.*

What is the cause of death of Yavuz Sultan Selim?

Abstract Yavuz Sultan Selim is one of the Sultans of the Ottoman Empire. During the Yavuz period, the Ottoman lands expanded and trade routes to the east were controlled. The Ottoman State received the caliphate. Among the important victories of Yavuz Sultan Selim are Çaldıran, Mercedabık and Ridaniye wars. During his last voyage, he passed away. The authors have generally suggested carbuncle or cancer as the cause of death of Yavuz. This study was carried out with the cooperation of the historian and the physician. In conclusion, the authors suggested that Yavuz Sultan Selim died of sepsis caused by carbuncle.

Keywords: *Diabetes mellitus, Carbuncle, Bazocellular carcinoma.*

* Tarihçi yazar.

** Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı.

Giriş

Osmanlı Devleti padişahı Yavuz Sultan Selim'in önemli zaferleri arasında Safavilere karşı kazanılan Çaldıran Savaşı ile Memlûklülere karşı kazanılan Mercidabık ve Ridaniye savaşları sayılabilir. Mısır Seferi ile Suriye, Filistin ve Mısır Osmanlı Devleti'nin kontrolüne girmiştir. Yavuz Sultan Selim'in döneminde Osmanlı toprakları iki mislinden fazla genişlemiş, doğuya olan ticaret yolları kontrol altına alınmış, hazine çok zenginleşmiş ve halifelik de Osmanlılara geçmiştir (Barış 2002; Karlı 2002; Uğurluel ve Kayatekin 2014; Tektaş 2004).

Yavuz Sultan Selim çıkacağı seferleri herkesten gizli tutardı. Yine nereye olduğu bilinmeyen son seferine çıkacağı günlerde sırtında çıban ortaya çıkmıştı. Çıbanı cerrahlara göstermeyip hamamda sıktırmıştır. Bundan sonrasında şikayetleri daha çok artmıştır. At üzerinde ilerleyemez olmuş, Çorlu yakınlarında konaklamış ve burada hayatını kaybetmiştir. Ölümü daha önceki padişah ölümlerinde olduğu şekilde yeni padişah gelene kadar saklanmıştır (Afyoncu 2012; Türk Tarih Kurumu 2011; Uğurluel ve Kayatekin 2014).

Kaynakları incelediğimizde Yavuz Sultan Selim'in ölüm nedeni olarak genellikle sırtındaki bir çıban (Şiripençe çıbanı, Aslan pençesi) veya kanserin ileri sürüldüğünü görmekteyiz (Atalar 1981; Türk Tarih Kurumu 2011; Barış 2002; Uslubaş ve Keskin 2007).

Tıp etiği ve tarihçisi Prof. Dr. Bedi N. Şehsuvaroğlu (1914-1977), 1956 yılındaki Beşinci Türk Tarih Kongresi'nde Yavuz Sultan Selim'in ölümü hakkında bir tebliğ sunmuştur. O tebliğden bir alıntı aşağıdadır:

“Yavuz Sultan Selim'in vefatına yakinen şahit olan baş musahip Hasan Can'ın anlattıkları oğlu müverrih Hoca Sadettin Efendi tarafından tespit edilmiştir ki çok mühimdir. Buna göre tafsilatı uzun uzun anlatıldığı ve herkesçe de malum olduğu veçhile, 15 Şaban 926'da Yavuz'un sırtında sert bir çıban vardır. Etrafı kızarmıştır. Fakat Yavuz cerrahlara gitmeyerek ertesi sabah hamamda tellağına sıktırması ve bunun üzerine çıban azmıştır. Buna rağmen 20 Şaban'da Edirne'ye hareket eden Yavuz Sultan Selim ıstırabının artması hasebiyle ancak Çorlu'ya kadar gidebilmiş ve orada büsbütün ağırlaşarak Uğraş veya Karıştıran köyünde yatağa düşmüş ve yapılan her türlü tedaviye rağmen 2 ay kadar sonra 9 Şevval gecesini (22 Eylül 1520) vefat

Yavuz Sultan Selim'in Ölüm Nedeni Nedir?

etmiştir. Hatta bu vesile ile hekimbaşı Ahi Çelebi'ye nazmen yazılmış bir itabı dahi vardır;

Bize derman ider sanırdım Ahi

Olasıye tabibmiş o dahi.

Ufak bir çıbanın böyle kolayca azmasını ve yaranın aylarca kapanmamasını biz diyabete bağlıyoruz. Görüşümüze göre Yavuz'da da büyük babası Fatih Sultan Mehmet gibi diyabet vardır” (Türk Tarih Kurumu 2011).

Sırt bölgesinde Yavuz Sultan Selim'dekine benzer lezyonları neyin yapabileceğini araştırdığımızda karşımıza ilk çıkan sorunlardan biri çıbandır. Çıbanların etyolojisinde fiziksel, kimyasal ve mekanik irritasyonlar vardır (Tüzün ve ark. 2008). Deri ve derialtı dokusunu tutan enfeksiyonlar toplumda en sık rastlanılan enfeksiyonlar arasındadır. Böyle bir enfeksiyon bazen derinin bir veya birden fazla katmanını tutabilir. Bunlardan follikülit kıl folliküllerini tutar, kırmızı renkte 2-5 mm çapında lezyonlardır. Çoğu zaman lokal tedaviye (Pansuman ve topikal antibiyotikler vb.) yanıt verir. Fronkül (Çıban) ise follikülitin deri altı dokuya yayılması ile oluşur. Boyun, yüz, koltuk altı ve kalçada daha çok görülür. Kırmızı, 1-2 cm çaplı lezyonlardır. (Willke Topçu 2008).

Birden çok sayıda birbiriyle bağlantılı, geniş fronküllere karbonkül denir. Follikülit, fronkül ve karbonküle en çok neden olan bakteri *Staphylococcus aureus*'tur (Willke Topçu 2008). Karbonkülde birden çok kıl kökünü tutulmuş ve deri altı yağ dokusu da etkilenmiştir. (Willke Topçu 2008; Tüzün ve ark. 2008). Daha çok boyun, sırt, kalça, omuz ve bacakların üst kısmında görülür. Ağrılıdır, apseye neden olur. Ateş eşlik edebilir. (Gündeş 2006). Tedavide cerrahi drenaj, pansuman, lokal ve sistemik antibiyotikler yer alır. (Willke Topçu 2008; Tüzün ve ark. 2008). Bu tip çıbanlarda mikrobun kana yayılma tehlikesi ve sepsis riski mevcuttur. Sepsis; enfeksiyona karşı vücudun verdiği büyük tepki ile gelişen ölümcül bir tablodur. Bu durumdaki kişide ateş, üşüme, titreme, halsizlik, çarpıntı, nefes alıp verme de hızlanma, kan basıncı düşmesi gelişir ve organlar işlevlerini kaybetmeye başlar. Bu durumdaki bir hastanın günümüzde bile tedavisi zor olup ölüm olasılığı yüksektir.

Bazı hastalıklar karbonkül oluşumunu kolaylaştırır. Bunlardan birisi diabetes mellitustur (Tüzün ve ark. 2008). Diyabet enfeksiyonlara yatkınlığı artırır. Kan şekeri yüksekliği damar hasarına neden olur. Yüksek kan şekeri bağışıklık sistemini olumsuz etkiler, derinin kanlanması bozulur, deri

yapısının korunması zorlaşır bu da enfeksiyon riskini artırır (Chew and Leslie 2009). Hiperglisemi fibroblast denilen hücrelerin fonksiyonunu bozar, kollajen miktarını azaltır ve bu olumsuz etkiler yara iyileşmesini geciktirir. Diyabette trombosit agregasyonu da artar (Goldstein and Müller-Wieland 2004). Diyabette savaşçı beyaz hücre işlevlerinin bozulduğu, polimorfonükleer lökositlerin kemotaksis, fagositoz yeteneklerinde azalma olduğu gösterilmiştir (McDermott 2004). Bakterisid aktivite de olumsuz etkilenir (İmamoğlu 2009).

Deride lezyona yol açabilen ve öldürücü etkisi olan diğer bir hastalık şarbon (Antraks)'dur. Sığır, koyun, keçi, deve gibi otçul hayvanların hastalığıdır. Hayvanlardan insana bulaşır. En çok hayvancılık yapanlarda rastlanır. Bu hastalığın etkeni *Bacillus Anthracis* adlı bakteridir. Bu hastalık akciğeri, sindirim sistemini ve deriyi tutabilir. Şarbon biyoterörizm ajanı olarak da kullanılmıştır. Solunum yoluyla alınırsa ateş, öksürük, solunum güçlüğü, kan tükürme, şok ve komaya kadar giden bir ilerleme görülebilir. Ağız yoluyla alındığında gastrointestinal sistem şarbonu gelişir ve sindirim sistemi kanamalarına yol açar. (Tüzün ve ark. 2013; Büyüköztürk 2007). Deri şarbonu ise ölen hasta hayvanların kesilmesi, derisinin yüzülmesi, etinin kıyılması yoluyla direkt temasla oluşur. Derinin kaşınması veya derideki çizik, kesik gibi yerlerden mikrop girer. Şarbon nereyi tutarsa tutsun lenf ve kan yoluyla yayılıp sepsis ve menenjitte yol açıp öldürücü olabilir. Şarbon türleri içinde çoğunlukla kutanöz form denilen deri şarbonu görülmektedir. Şarbon lezyonlarının yerleşim yerleri genellikle yüz, boyun, eller ve kollar gibi vücudun açık yerleridir. Deri şarbonu günümüzde pansuman ve sistemik antibiyotiklerle tedavi edilebilir. (Willke Topçu 2008; Büyüköztürk 2007; İliçin 2003). Bu hastalıktan korunmak için hayvanlar aşılanmaktadır. Şarbon nedeniyle ölmüş olan hayvanlar derine gömülmeli, üzerlerine sönmüş kireç dökülmeli veya yakılmalıdır. (Büyüköztürk 2007).

Şark Çıbanı (Kutanöz Leishmaniosis) iz bırakarak iyileşen bir diğer deri hastalığıdır (Özcel 2007). *Leishmania* cinsi parazitlerle enfekte olmuş dişi tatarcık sineklerinin kan emmesi ile insana bulaşır. Genellikle yaz mevsiminde bulaş gerçekleşip aylar sonra, sonbahar veya kışın deride lezyon görülür. Hastalık önce siville şeklinde başlar, sonra 1-2 cm çaplı bir lezyona dönüşür. Yerleşim yerleri giysi ile örtülü olmayan bölgelerdir. Daha çok baş-boyun bölgesi, el-kol bölgesi ve ayak-bacak bölgesidir. Tedavi edilmezse de kendiliğinden bir veya bir buçuk yıl içinde iz bırakarak iyileşir. Yaranın

enfeksiyon kapmaması için temizliğine özen gösterilmelidir. (Özcel 2007; Tüzün ve ark. 2013; Altıntaş 2002).

Bir deri kanseri olan bazal hücreli kanser (bazocellüler karsinom) beyaz ırkta en sık görülen kanser türüdür. 60 yaş üzerinde görülme sıklığı artar. Erkeklerde daha sıktır. Uzun süre güneş ışığına maruz kalma bu kanser türünün oluşumda önemli bir faktördür. Büyük oranda (%80) baş ve boyun bölgesinde görülür, gövdede görülmesi nadirdir. Çok yavaş seyirlidir, komşu dokulara ilerleyerek tahribat yapabilir. Vücudun uzak bölgelerine yayılması ve öldürücülüğü nadirdir (İliçin 2003; Tüzün ve ark. 2008).

Sonuç:

Deride çıban ya da buna benzer lezyonlar yapan hastalıkları incelediğimizde Yavuz Sultan Selim'i ölüme götüren hastalık için şu yorumları yapabiliriz: Şark çıbanının yerleşim yerinin özellikle giysi ile örtülü olmayan bölgeler oluşu ve kendiliğinden genellikle bir yıl içinde iyileşmesi nedeniyle bu hastalığı Yavuz Sultan Selim'in ölüm nedenleri arasından çıkarabiliriz.

Bazal hücreli kanserin güneş ışığına maruz kalma ile ilişkili olması, %80 oranında baş-boyun bölgesinde görülmesi, çok yavaş seyirli oluşu, öldürücülüğünün nadir oluşu ve ölüme yol açması için yıllar geçmesi gerektiği için Yavuz Sultan Selim'in ölüm nedenleri arasından bu ihtimali de çıkarabiliriz.

Şarbon ise özellikle hayvancıkla uğraşanlarda görülmektedir. Deri şarbonunun ölen hasta hayvanların kesilmesi, derisinin yüzülmesi, etinin kıyılması gibi nedenlerle direkt temasla oluşması, yerleşim yerlerinin giysi ile örtülü olmayan genellikle yüz, boyun, eller ve kollar oluşu da Yavuz Sultan Selim'in bu hastalıktan ölüm ihtimalini zayıflatmaktadır.

Karbonkülü incelediğimizde en çok yerleştiği alanlarından birisinin aynı Yavuz Sultan Selim'deki gibi sırt bölgesi olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Yavuz Sultan Selim'de dedesi Fatih Sultan Mehmed'de olduğu gibi diabetes mellitus olması çok yüksek ihtimaldir (Türk Tarih Kurumu 2011). Bu hastalığın karbonkül oluşumunu kolaylaştırdığı bilinmektedir. Ayrıca kan şekerinin yüksek olması hem bağışıklık sistemini bozmakta hem de yara iyileşmesini geciktirmektedir. Bu etkiler karbonkülün iyileşmesini zorlaştıracaktır. Bunun üzerine bir de çıbanın temiz bir şekilde cerrahi kurallar ile açılmayıp sıkılması enfeksiyonun cilt altına daha fazla yayılımına neden olacaktır. Diyabetes mellitusun enfeksiyonla savaştaki ve yara iyileşmesindeki

olumsuz etkileri mikrobun kana yayılmasını da kolaylaştıran bir faktördür. İlerlemiş enfeksiyonlara karşı vücut sepsis denilen büyük bir tepki verebilir. Sepsis organların işlevlerini kaybetmesine ve sonuçta ölüme yol açan çok ciddi bir durumdur.

Yapılan bu değerlendirme sonucunda Yavuz Sultan Selim'in büyük bir olasılıkla karbonkülün yol açtığı sepsis nedeniyle ölümünün en yüksek ihtimal olduğu söylenebilir.

KAYNAKÇA

Afyoncu, E., *Sorularla Osmanlı İmparatorluğu*, Yeditepe Yayınları, 2012.

Altıntaş K. Tıbbi Parazitoloji, MN Medical Nobel, 2002.

Atalar, M., "Osmanlı Padişahları", *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi İslâm İlimleri Enstitüsü Dergisi*, Ankara, 1981, Cilt XXIV.

Barış Yİ: *Osmanlı Padişahlarının Yaşamlarından Kesitler, Hastalıkları ve Ölüm Sebepleri*, Bilimsel Tıp Yayınevi, 2002.

Büyüköztürk, K., *İç Hastalıkları*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2007.

Chew, SL. and Leslie, D., *Klinik Endokrinoloji ve Diyabet*, çeviri editörü: Çömlekçi A., İzmir: Güven Kitabevi, 2009.

Goldstein, BJ. and Müller-Wieland D., *Tip2 Diyabet*, yayın editörü: Dursun AN, çeviri editörü: Akman AC., İstanbul: AND Danışmanlık, Eğitim, Yayıncılık ve Organizasyon Ltd., 2004.

Gündeş SG. *Toplum Kökenli Enfeksiyonların Tedavisi: Cilt ve Yumuşak Dolu Enfeksiyonları*, EKMUD Bilimsel Platformu, Ankara, 5-8 Ekim 2006.

İliçin G., *İç Hastalıkları*, Güneş Kitabevi, 2003.

İmamoğlu, Ş., *Diabetes Mellitus, Multidisipliner Yaklaşımla Tanı, Tedavi ve İzlem*, 2. Baskı, İstanbul: Deomed Medikal Yayıncılık, 2009.

Karlı E. *Osmanlı Padişahları*, Geçit Kitabevi, 2002.

McDermott, MT., *Endokrin Sırları*, çeviri editörü: Şirinoğlu I., Nobel Tıp Kitabevleri, 2004.

Özcel MA. *Tıbbi Parazit Hastalıkları*, Türkiye Parazitoloji Derneği, 2007.

Tektaş N. *Osmanlı Tarihi (Çadırdan Saraya)*, Çatı Kitaplar, 2004.

Türk Tarih Kurumu. Şehsuvaroğlu, BN., "Osmanlı Padişahlarının Akıbetleri ve Ölüm Sebepleri Hakkında Tıp Tarihi Bakımından İnceleme", 5.

Yavuz Sultan Selim'in Ölüml Nedeni Nedir?

Türk Tarih Kongresi 12-17 Nisan 1956, Kongreye Sunulan Tebliğler, 2. Baskı, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2011.

Tüzün, Y., Gürer, MA., Serdaroğlu, S., Aksungur, VL., İnalöz HS, Metin A., Engin B., Kutlunay Z. *MakroDermatoloji Eğitim Atlası*, Nobel Tıp Kitabevleri, 2013.

Tüzün, Y., Gürer, MA., Serdaroğlu, S., Oğuz, O., Aksungur, VL., *Dermatoloji*, 3. baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2008.

Uğurluel T.ve Kayatekin BM., *Tarih Tıbbı Konuşturdu*, Timaş Yayınları, 2014.

Uslubaş T. ve Keskin Y. *Alfabetik Osmanlı Tarihi Ansiklopedisi*, Karma Kitaplar, 2007.

Willke Topçu, A., Söyletir, G., Doğanay, M., *Enfeksiyon Hastalıkları ve Mikrobiyolojisi*, 3. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, 2008.