



# darulfunun ilahiyat

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

## Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Cerrahiyye-i İlhaniye Adlı Eserinde Fasd, Hacamat ve Sülük Tedavisi

Elif Gültekin<sup>1</sup>

### Öz

Sabuncuoğlu Şerefeddin 15. yüzyılda Anadolu'da yaşamış bir Türk cerrahtr. Cerrahiyye-i İlhaniye isimli eseriyle Türk cerrahi tarihinin 15. yüzyılına ışık tuttuğu gibi, cerrahi aletler ve ameliyatları tasvir eden görselleri nedeniyle dünya cerrahi tarihinde de önemli bir yere sahiptir. Bu çalışmanın amacı, Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Cerrahiyye-i İlhaniyye'de fasd, hacamat ve sülük tedavisi hakkında verdiği bilgileri incelemektir.

### Anahtar Kelimeler

Osmanlı tıbbi, flebotomi, hirudoterapi, kupaterapi, hacamat

### Bloodletting, Cupping, and Leech Therapy in Sabuncuoğlu Şerefeddin's *Cerrāhiyye-i İlkhāniyye*

### Abstract

Sabuncuoğlu Şerefeddin is a Turkish surgeon who lived in Anatolia in the fifteenth century. With his work entitled *Cerrāhiyye-i İlkhāniyye*, light is shed on the history of Turkish surgery in the fifteenth century. This work also has an important place in the history of world surgery due to its illustrations of surgical instruments and surgeries. The aim of this study is to examine the information provided by Sabuncuoğlu Şerefeddin about bloodletting, cupping and leech therapy in *Cerrāhiyye-i İlkhāniyye*.

### Keywords

Ottoman medicine, phlebotomy, hirudotherapy, cup therapy, hacamat

1 Sorumlu Yazar: Elif Gültekin (Dr. Öğr. Üyesi), Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.  
E-posta: elifgultekin@yahoo.com ORCID: 0000-0002-3241-2347

Atf: Gültekin, Elif. "Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Cerrahiyye-i İlhaniye Adlı Eserinde Fasd, Hacamat ve Sülük Tedavisi." *darulfunun ilahiyat*, 30, 'Fuat Sezgin' Özel Sayısı (2019): 129–150. <https://doi.org/10.26650/di.2019.30.2.0059>

## Extended Summary

Sabuncuoğlu Şerefeddin is a Turkish surgeon who lived in Anatolia in the fifteenth century. With his work entitled *Cerrāhiyye-i İlhāniyye*, light is shed on aspects of Turkish surgery in his period. This surgical textbook also has an important place in the history of surgery in general as it contains illustrations of surgical instruments and surgeries. In this article, three sections of *Cerrāhiyye-i İlhāniyye* pertaining to bloodletting, cupping and leech therapy are critically reviewed. The article also includes colored drawings of those operations and their instruments.

Sabuncuoğlu Şerefeddin defined cupping as the process of drawing blood from capillaries. He defined bloodletting as the practice of letting blood by opening a vein. These definitions clarify the conceptual confusion between bloodletting and cupping in the current literature. He shared all details of these treatments such as definitions, localization of practice, indications, complications, hygienic measures, stopping of bleeding, wound care after the operations as well as the measures to be taken in unexpected situations. This shows that these treatments were systematic medical treatments at that time.

An interesting piece of information was given by Sabuncuoğlu about the indication of bloodletting. He didn't recommend bloodletting for the children under the age of 14 or for seniors over 60. Another remarkable point is that he didn't recommend bloodletting for cholera patients even though one of the most important aspects of cholera treatment in the nineteenth century was bloodletting. The fact that Sabuncuoğlu doesn't recommend bloodletting in a disease with diarrhea and vomiting indicates that he established a relation between diarrhea-vomiting and the loss of fluids in the body.

The information provided by Sabuncuoğlu Şerefeddin also contributes to an old debate about the time of cupping. Like the Prophet Muḥammad, he was of the opinion that cupping should be performed in the beginning, middle or end of the month. But unlike the Prophet, he didn't mention any weekdays for this operation. If one juxtaposes the information given in the *ḥadīth* literature with the scientific evidence reported by Sabuncuoğlu Şerefeddin, it can be said that the appropriate or inadmissible days of the week for cupping therapy, which are mentioned in the *ḥadīth* literature, should be considered specific to the Prophet's time. However, Sabuncuoğlu Şerefeddin mentioned the weekdays, Monday and Wednesday, as appropriate days for bloodletting. The reason for this cannot be understood from the book. In addition, Sabuncuoğlu stated that in case of a disease, these treatments can be done at any time regardless of the suitability of time.

## Sabuncuoğlu Şerefeddin'in Cerrahiye-i İlhaniye Adlı Eserinde Fasd, Hacamat ve Sülük Tedavisi

### Giriş

Fasd, hacamat ve sülük uygulamaları kan akıtma tedavilerinden olup, dünyanın bilinen en eski tedavi yöntemleri arasında yer almaktadırlar.<sup>1</sup> Bu tedavilerden fasd kanın kesilen damardan akıtılmasını ifade etmektedir. Bu yöntem Batı'da flebotomi olarak da bilinmektedir. Hacamat ise derinin vakumlanmasıyla kanın deri yüzeyine çekilmesi ve bazen atılan çiziklerle bu kanın akıtılmasıdır.<sup>2</sup> Bir diğer kan akıtma yöntemi de sülüklerin insan vücuduna tutturularak kan emmesini sağlamaktır.

Anadolu'nun yetiştirdiği dünyaca ünlü cerrah Sabuncuoğlu Şerefeddin (1386-?), cerrahi ameliyatları ve ameliyat aletlerini tasvir eden minyatürlerle bezeli Cerrahiye-i İlhaniye isimli eserinde kan akıtma tedavileri hakkında ayrıntılı bilgiler vermektedir. Bu çalışmanın amacı, Türklerin Anadolu'daki cerrahi tarihinin 14.-15. yüzyıllarına ışık tutan bu eserde kan akıtma tedavilerini incelemektir.

### Cerrahiye-i İlhaniye'de Fasd

Sabuncuoğlu Şerefeddin, Cerrahiye-i İlhaniye'nin doksan beşinci faslını fasd işlemine ayırmıştır.<sup>3</sup> Bu bölümde tabiplerin kan almak için kullandığı on altısı başta, on altısı vücudun diğer bölgelerinde olmak üzere, toplam otuz iki damarda fasd işleminin inceliklerini tek tek açıklamıştır.

### Fasd Yapılan Baş Damarları

Başta bulunan fasd damarlarından birer tanesi, iki kulak arkasında yer almaktadır. Bu damarlar '*ırkeyn-i hissiseyn*'<sup>4</sup> olarak isimlendirilmektedir. Sabuncuoğlu'na göre bu damarlardan fasd yapılması eski nezlelere, yarım baş ağrısına, kelliğe ve çıbanlara fayda etmektedir. Bu damarlardan kan almak için öncelikle hastanın başı tıraş edilir. Ardından iki kulak arkası eski bir bez parçası ile kuvvetlice ovulur ve hastanın boğazı bir sarıkla sarılarak damarların görünür olması sağlanır. Kulağın arkasındaki

1 Parapia, Liakat Ali. "History of bloodletting by phlebotomy." *British Journal of Haematology* 143, No. 4 (2008): 490-495.

2 Elif Gültekin, *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri* (Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2016) 42-45.

3 Sabuncuoğlu Şerefeddin, *Cerrahiye-i İlhaniye*, thk. İlter Uzel (Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1992), 352-361.

4 Sabuncuoğlu Şerefeddin buradaki damarın atardamar olduğunu söylediğinden burada bahsi geçen damarın Arteria auriculares posterior olduğu kanaatindeyiz.

çukurca alan parmaklarla teftiş edilir, hareketlerinden damarlar hissedilerek yeri mürekkeple işaretlenir. Son olarak *mibza-ı sıkkin* ya da *neşli* denen neşter, deri delinerek damarın altına sokulur ve damar deriyle birlikte dışarı doğru, yani tersten kesilir. İhtiyaç kadar kanın akması için bir süre beklenir. Ardından burası sıkıca sarılarak iyileşene kadar birkaç gün bağlı bırakılır (Resim 1).



Paris Nüshası 2. bab, 2. fasl, 53b



Millet Nüshası 2. bab, 2. fasl, 49b

**Resim 1.** Kulak Arkasından Kan Alma

Kan almada kullanılan baştaki diğer iki atardamar, şakağın *tulun* bölgesindedir. Bunlara ‘*ırkeyni’s-sudgayn*<sup>5</sup> denmektedir. Sabuncuoğlu’na göre bu damarlardan kan akıtılması yarım baş ağrısına, iyileşmeyen göz ağrısına, baştan göze inen toksinlere fayda etmektedir. ‘*Irkeyni’s-sudgayn* damarlarından kan almak için öncelikle hastanın boğazı bir sarıkla sarılarak damarların görünür olması sağlanır. Parmakla yapılan teftiş yardımıyla damarların hareketi hissedilerek yerleri tespit edilir ve damarların üzeri mürekkeple işaretlenir. Ardından bu damarlar, *neşl* denen neşter kullanılarak kesilir. İhtiyaç kadar kanın akması sağlandıktan sonra kanayan bölgenin üzerine parmakla bir saat kadar bastırılır, sonra üzerine pamuk konularak sıkıca bağlanır ve birkaç gün bu şekilde sargılı olarak bırakılır. ‘*Irkeyni*’ hisseyen ve ‘*ırkeyni’s-sudgayn* damarları atar damar olduklarından kanamalarının durdurulması ve bağlanmaları daha zor olmaktadır. Bu atar damarların nasıl bağlanacağını Sabuncuoğlu kitabın başka bir bölümünde ayrıntılı olarak anlatmıştır. Ancak burada bu hususun ayrıntısına girilmeyecektir (Resim 2).

5 Arteria temporales superficiales. Bkz. Gürsel Ortuğ, “İbn Sina’nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış”, *Uluslararası İbni Sina Sempozyumu Bildirileri* (Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1983), 257-273.



Paris Nüshası 2. bab, 2. fasl| 55a



Millet Nüshası 2. bab, 2. fasl, 52a

### Resim 2. Őakaklardan Kan Alma

Baştaki kan alınan damarlardan bir diğer, alında bulunan '*ırku'l-yafuh*<sup>6</sup> isimli damardır. Sabuncuoğlu bu damardan yapılan fasdın yarım baş ağrısına, ylancık gibi yüz hastalıklarına faydalı olduğunu belirtmektedir. Bu damardan kan almak için de öncelikle hastanın boğazı bir sarıkla sarılarak damarın görünür olması sağlanır. Ardından *fe's* denilen, balta Őekilli neşter ile damar kesilir. İhtiyaç kadar kan akıtıldıktan sonra hastanın boynundan sarık czlr. Ardından kan alınan yere bir kompres konulup bağlanarak iyileşene kadar bu Şekilde bırakılır. Fe's yerine ucu ck ince olmayan enli bir neşter ile de fasd yapılabilir. Ucu ck ince olan neşterler, uygulama sırasında aniden kemiğe kadar ulaşıp uçları kırılabileceğinden tercih edilmemektedir.

Baş bölgesindeki bir diğer kan almada kullanılan damar, burun ucundaki '*ırku'l-ernebe*<sup>7</sup> isimli damardır. Bu damardan kan almadan önce, damarın görünür olmasını sağlamak için hastanın boğazı bir sarıkla sarılır. Ardından kan alacak kişi sol eli ile hastanın burnunu tutar, ince ve uzun bir neşteri burun ucuna batırır. Bu damar görünür olmadığı için neşterin derin batırılması gerekmektedir. İhtiyaç kadar kan akıtıldıktan sonra sarılarak iyileşene kadar en az bir gece sargılı olarak bekletilir. Sabuncuoğlu'na göre bu damardan kan alınması akut sıtmalara, Őiddetli baş ağrısına, kelliğe, burunda ve yüzde olan ylancığa fayda etmektedir.

Kan akıtmada kullanılan baştaki diğer damarlar, göz pınarı yanındaki '*ırkeyni'n-nazıreyn*<sup>8</sup> isimli damarlardır. Bu damarlardan kan alırken, önce damarların görünür

6 Vena frontalis, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi zerine Bir Bakış", 257-273.

7 Vena nasales externi, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi zerine Bir Bakış", 257-273. Sabuncuoğlu buradaki damarın bir atardamar olduğundan bahsetmemektedir, ancak burun ucunda derinde bir tarif etmesinden dolayı bahsettiği damarın Arteria nasalis lateralis de olabileceğini değerlendirmektedir.

8 Vena angularis, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi zerine Bir Bakış", 257-273.

olmasını sağlamak için hastanın boğazı bir sarıkla sarılır. Ardından kan alacak kişi hastanın başında durur ve bir yassı neşter ile damarları keser. Bu damarların olduğu bölge etli olmadığından neşterin çok ince olması tercih edilmemektedir. Çünkü ucu çok ince olan neşterlerin kemiğe kadar batıp uçlarının kırılma tehlikesi bulunmaktadır. Yeteri kadar kan akıtılmasından sonra kesilen alanın üzerine pamuk konularak sarılır ve sargı en az bir gün bir gece bekletilir. Sabuncuoğlu bu damarlardan yapılan fadın göz hastalıklarına, yüz hastalıklarına, göz uyuzluğuna, göz kızılığına, bulanık görmeye, göz pınarına yakın yerde oluşan nasırın acısına, yüzdeki hastalıkların çoğuna faydalı olduğunu söylemektedir.

Boynun iki yanındaki iki büyük damar da baştaki kan akıtılan damarlardandır. Bu damarlara *vidaceyn*<sup>9</sup> denilmektedir. Bu damarlardan kan almak için öncelikle hastanın boğazına bir yassı tasma takılarak damarların görünür olması sağlanır. Hasta bir yükseltinin üzerine oturtulur, başı yukarı kaldırılır. Damar görünür olduktan sonra, damarlar boyuna bir şekilde kesilir. Ancak kesinin küçük olması ve kanın yetecek kadar akıtılması gerekmektedir. Diğer taraftaki damardan da aynı şekilde kan akıtılır. Ardından tasma hastanın boğazından çıkarılır, hastanın boynu damarların üzerinden, hastanın boğulup sıkıntı çekmemesi için çok sıkı olmayacak şekilde sarılır ve neşter yarası iyileşene kadar sargılı bırakılır. Sabuncuoğlu'na göre bu damarlardan fad yapılması nefes darlığına, cüzzamın başlangıcına, deri üzerindeki sevdavi hastalıklara, kara behaka, demregüye, akciğerlerin cerahatine ve çibanlara faydalıdır.

Baş bölgesinde, üst dudakta iki ve alt dudakta iki olmak üzere dört damardan daha kan alınmaktadır. Bu dört damara tabipler *çehar-reg*<sup>10</sup> demektedirler. Bu damarlardan kan almak için kan alacak kişi hastanın önünde oturur ve boğazına yassı bir tasma takarak damarların görünmesini sağlar. Ardından hastanın alt dudaklarını aşağı doğru çekerek bakar ve kara renkli damarları görür. Bu damarların etrafında küçük başka damarlar da vardır. Hangilerinin doğru damarlar olduğu anlaşılamazsa en büyük olanları kesebilir. Üst dudağı da aynı şekilde kaldırarak, alt dudakta yaptığı işlemleri uygular. Sabuncuoğlu'na göre dudaktaki damarların fadı; ağız ağrısına, diş eti çekilmesi, iki dudakta olan yarıklara ve burun içinde olan çibanlara faydalıdır.

Dil altındaki iki damardan<sup>11</sup> da fad yapılmaktadır. Bu damarlardan kan almak için hasta güneşe karşı oturtulur. Kan alacak kişi parmağına bir bez sararak

9 Vena jugularis, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

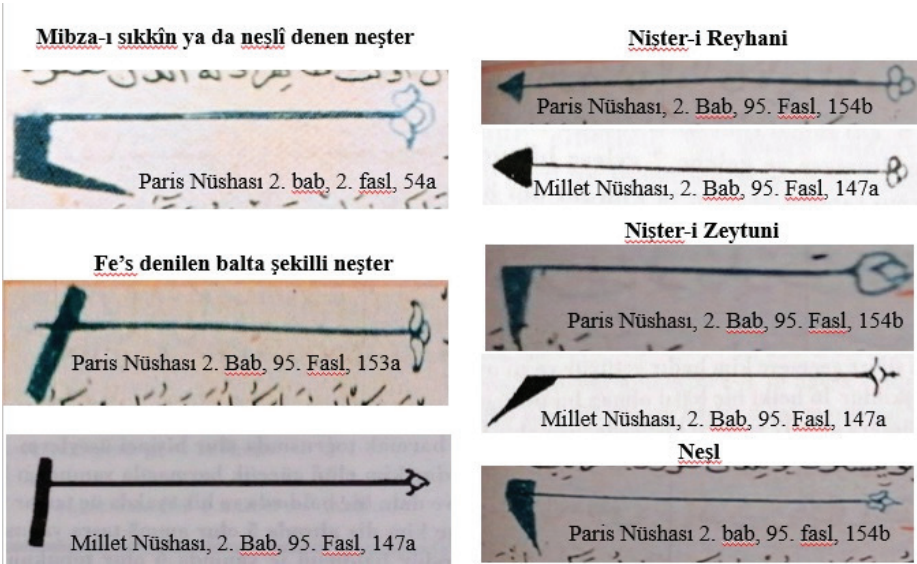
10 Vena labialis superior, Vena labialis inferior, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

11 Vena sublingualis, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

hastanın dilini tutar ve yukarı kaldırır. Dilin sağında ve solunda bulunan kara renkli iki damarı gördükten sonra ikisinde de fasd işlemini uygular. Ancak bu damarların altında atardamarlar bulunduğundan tamamının kesilmemesine özen göstermek gerekmektedir. Aksi takdirde ortaya çıkacak olan yoğun kanamanın durdurulması zor olacaktır. Sabuncuoğlu'na göre bu damarlardan fasd yapılması boğaz iltihaplanmasına ve ağız ağrılarına faydalıdır.

### Fasd Yapılan Kol Damarları

Sabuncuoğlu Şerefeddin koldaki damarlardan iki şekilde fasd yapıldığını aktarmaktadır. Bunlardan biri yassı ve ucu genişçe olan *reyhani* neşterin ya da dar ve ucu ince olan *zeytuni* neşterin düz batırılması iledir. Diğeri ise *sıkkini* ya da *neşl* denen neşter ile tersten yapılandır. Reyhani neşter görünür olan dolgun damarlarda kullanılmaktadır ve damardan yoğun ve bulanık bir kan akmasını sağlamaktadır. Zeytuni neşter ile yapılan fasdda ise duru ve safravi bir kan akmaktadır. Özellikle yarma işlemi için çok uygun olan zeytuni neşterin enli olanı ve başka çeşitleri de bulunmaktadır. Sabuncuoğlu, bunların hangi çeşidinin hangi damarlar için kullanılacağını fasd işleminin uzmanlarınca bilindiğini belirtmektedir (Resim 3).



Resim 3. Kan Almada Kullanılan Neşterler

Sabuncuoğlu, kolda fasd yapılan beşer adet damar tarif etmiştir. Bunlardan birincisi, halk arasında *baş damarı* olarak bilinen *kifal*<sup>12</sup> isimli damardır. Bu damar

12 Vena cephalica, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

dirseğin üst kısmında yer almaktır. Altında atardamar ve sinir olmadığından *reyhani* veya *zeytuni* neşter ile fasd yapılabilenkte, neşter derin de batırılsa büyük bir sorun ortaya çıkmamaktadır. Ancak kan alınması sırasında buradaki kas başına zarar vermektan kaçınılması gerekmektedir. İlk denemede bu damardan kan gelmediğinde tekrar denenmesinde sakınca olmamakla beraber, bazı kişilerde neşter darbesinden sonra damar şiştiğinden kan gelmemektedir. Damar şişmesinde neler yapılacağını Sabuncuoğlu ayrıca açıklamıştır. Kifal damarından kan alınması Sabuncuoğlu'na göre kanı baştan çekmekte ve iki göz ağrısına fayda etmektedir (Resim 4).



Paris Nüşhası, 2. Bab, 95. Fasl, 160b

#### Resim 4. Kifalden Kan Alma

Kolda kan alınan ikinci damar *ekhal*<sup>13</sup> damarıdır. Bu damar, *kifal* ve *baselik*<sup>14</sup> damarlarının dirseğin tam ortasında birleşmesiyle oluşmaktadır. Halk arasında *yürek damarı* olarak bilinmektedir. Sabuncuoğlu'na göre bu damardan fasd yapılması baştan ve gövdeden kanı çekmeye yaramaktadır, çünkü ekhal damarı baş ve gövde damarının birleşmesinden oluşmaktadır. Bu damardan kan alırken, altında sinir bulunduğundan dikkatli olunmalıdır, çünkü neşterin ucu sinire rast gelirse kolda uyuşukluk ortaya çıkmaktadır. Bu durumun ise tedavisi zordur, hatta çoğu zaman mümkün değildir. Ekhal damarının altındaki sinirler bazı kişilerde görünür olmasına rağmen bazı kişilerde ince ve belirsiz olduğundan, istenmeyen bir sonuç ortaya çıkmaması için Sabuncuoğlu neşl adlı neşterin kullanılmasını ve neşterin derin batırılmamasını tavsiye etmektedir. Ayrıca eğer bu damar iki sinir arasında ise sinirlere zarar gelmemesi için damarın uzunlamasına yarılmasını önerir. Sabuncuoğlu, cahil bir cerrahın ekhal damarından kan aldığı iki hastanın zarar gördüğüne tanıklık ettiğini de aktarmaktadır. Bu kişilerden biri ölmüştür.

13 Vena mediana, Bkz. Ortuğ, “İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış”, 257-273.

14 Vena basilica, Bkz. Ortuğ, “İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış”, 257-273.



Diğerini ise altı ay zahmet çektikten sonra Sabuncuoğlu'na getirmişlerdir. Bu kişi Sabuncuoğlu'nun uyguladığı tedavi sonrasında şifaya kavuşmuştur.

Kolda bulunan ve kan almada kullanılan üçüncü damar *baselik* damarıdır. Bu damar kolun alt bölgesindedir ve halk arasında *gövde damarı* ya da *karın damarı* olarak isimlendirilmektedir. Sabuncuoğlu'na göre baselik damarından kan almak; kanın boğaz, boyun, göğüs ve karın bölgesinden aşağı çekilmesine yaramaktadır. Bu damarın altında atardamar bulunduğundan, Sabuncuoğlu atardamarın yanlışlıkla kesilmemesi için bu damara neşterin derin batırılmamasını ve fasd işleminin neşl isimli neşter ile yapılmasını önermektedir. Kan alma işlemine başlamadan önce damar el ile teftiş edilir ve kan alınacak yer tespit edilerek mürekkeple işaretlenir. Ancak eğer işaretlenen yere neşter vurulduktan sonra damardan fişkıır gibi kan akarsa ve bu akan kanın kıvamı ince, rengi de açık kızıl olursa bu durum atardamarın kesildiğine işaretler. Hemen üzerine parmakla sıkıca bastırılmalı ve bir saat kadar tutulmalıdır. Hastaya da kolunu hareket ettirmemesi tembihlenmelidir. Parmak kaldırıldıktan sonra kanama durmamış olursa, kan alan kişinin yanında kan durdurucu ilaçlar da yoksa, atardamarın tamamen kesilmesi gerekmektedir. Ardından kesilen damarın iki ucu kıvrılarak kan durdurulur. Ya da bir fıstık iki parçaya bölünür ve bir parçasının çukur tarafı kanayan yerin üzerine konularak sıkıca bağlanır, bir gün bir gece orada bırakılır. Eğer bu şekilde de kan durdurulamazsa kitabın sonunda açıklanan kan durdurucu *zerurlar* ile mualece edilir.

Kol bölgesindeki dördüncü damar, bileğin üzerinde ve baş parmak doğrultusunda belirgin bir şekilde bulunan *hablu'z-zira*<sup>15</sup> isimli damardır. Gövde damarı ve baş damarı bir kişide gizli olursa hablu'z-zira damarından fasd yapılması tercih edilmektedir. Çünkü bu damar baş damarıyla gövde damarının birleşiminden oluşmaktadır. Hablu'z-zira damarından kan almak için önce hastanın eli sıcak suya sokulur ve bileği kızarıp damarı görülene kadar bekletilir. Sonra bileği bağlanarak neşterle küçük bir kesi oluşturulur. Bu damarın yeri bilekten azıcık yukarıdadır. Eğer kan yeterli miktarda akmazsa hastanın eli tekrar sıcak suya sokulur ve gerektiği kadar akması sağlanır. Yaz günlerinde ise sıcak suya gerek yoktur, çünkü sıcak hava sıcak suyun yerini tutmaktadır. Bu damarın altında atardamar ya da sinir olmadığından bu damardan kan almak diğer damarlardan daha kolaydır.

Kol bölgesinde kan alınan beşinci damar, küçük parmakla yanındaki parmağın arasında yer alan, iki çatalı, *üseyleym*<sup>16</sup> isimli damardır. Üseyleym damarından

15 Vena mediana cephalica ve Vena mediana basilica, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

16 Vena interdigtales (Venae intercapitales veya Vena salvetalle), Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

kan almak için de önce hastanın eli sıcak suya sokulur ve damar belirginleşene kadar bekletilir. Sonra hastanın bileği bağlanır ve neşter vurulur. Damar tersten da kesilebilir ancak bu damarın etrafı etli olmadığından ve altında parmakların sinirleri bulunduğundan neşterin derin batırılmaması önemlidir. Neşter batırılıp kanama başlatıldıktan sonra hastanın eli tekrar sıcak suya sokulur ve ihtiyaç kadar kanın akması sağlanır. Eğer hastanın eli sıcak suya sokulmazsa damarın kesildiği yerde kan donacağından akmaz. Yaranın çabuk iyileşmesi için yeteri kadar kan akıtıldıktan sonra üzerine tuzla yağ konulur. Tüm ince damarlardan kan alındığında böyle yapılmalıdır. Sabuncuoğlu'na göre üseylim damarından kan alınması dalak hastalıklarına fayda eder.

### Fasd Yapılan Bacak Damarları

Sabuncuoğlu Şerefeddin baldırda ve ayaklarda da üçer tane kan alınabilen damar bulunduğunu aktarmaktadır. Bunlardan birincisi diz altında, baldırın dış tarafına dönük bulunan '*ırk-ı mabız*<sup>17</sup> isimli damardır. Bu damardan kan almak için uyluk ve baldır bağlanan hasta birkaç adım yürütüldükten sonra oturtulur. Böylece damar ortaya çıktıktan sonra hasta sırt üstü yatırılarak kan alınacak baldır yukarı kaldırması söylenir ve kan alınır. Sabuncuoğlu'na göre '*ırk-ı mabız* damarından kan almak, böbrek ağrısına, böbrek şişine, mesane ağrısına, rahim ağrısına, iki uyluktaki ağrıya, kadınlarda vakitsiz kesilen adet kanamasına fayda etmektedir.

Bacaktaki ikinci damar, baldırın iç yanında bulunan, topuğun üzerinden ayağın üstüne doğru dağılan '*ırk-ı safin*<sup>18</sup> isimli damardır. Sabuncuoğlu'na göre bu damardan kan almak, belden aşağıdaki sorunlara, rahimde olan ağrılara, kadınlarda vakitsiz adet kesilmesine, böbrek hastalıklarına, iki uyluk ve iki baldırda olan eski çibanlara ve buna benzer hastalıklara faydalıdır. Bu damardan kan almak için öncelikle hastanın ayağı sıcak suya sokulur ve ovulur, ardından baldır bağlanır. Kan alınacak yer ayak baş parmağının yukarısında görünür hale gelir ve kan alınır. Ayağın üzerindeki sinirlere zarar vermemek için, damarın iç topuk üzerinden ayağın üzerine dağıldığı dallardan hangisi büyükse tercih edilebilir ve *neşli* isimli neşter kullanılır. Eğer kan iyi akmazsa hastanın ayağı yeniden sıcak suya sokulabilir. Neşterin yanlış yere vurulmasından dolayı başarılı olunamadıysa, neşterin ilk vurulduğu yerin biraz yukarısından ikinci defa denenebilir. Sabuncuoğlu, sinire değmedikten sonra neşterin tekrar farklı bir yerden vurulmasında korkulacak bir şey olmadığını belirtmektedir.

17 Vena poplitea, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

18 Vena saphena magna, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış", 257-273.

Bacakta kan alınan üçüncü damar '*ırku 'n-nesa*<sup>19</sup>'dir. Bu damar uyluğun dış yanından inerek topuğun dış yanından ayağın üstüne dağılır. Sabuncuoğlu'na göre bu damardan kan alınması, *ıssı kan* sebebiyle olan *yan başı* ağrılarına fayda etmektedir. Bu damardan kan almak için öncelikle hasta hamama sokulur ve uyluğunun dibinden tutup topuğuna dört parmak kalacak yere kadar ince bir sarıkla sarılır. Böylece damar görünür olur. Ardından risksiz bir alanda olan bu damar, hangi Şekilde kolay olacaksa, uzunlamasına, enlemesine ya da tersten bir Şekilde kesilebilir. Ancak bu damarı çoğu kişide tespit etmek zordur. Eğer tarif edilen bölgede damar tespit edilemezse ayak üzerinde küçük parmakla yanındaki parmağın arasında bulunabilir ama bu bölgede sınırlar bulunmaktadır. Kan akıtma işlemi tamamlandıktan sonra sarık çözülür ve fasd yapılan bölgenin üzerine pamuk konularak bağlanır, iyileşene kadar sargılı bırakılır.

### **Hastalıklardan Korunmak Amacıyla Yapılan Fasdın Yöntemi**

Sabuncuoğlu'na göre, sağlıklıyken hastalıklardan korunmak için kan alınmak istenirse hıltların ve kan dolgunluğunun vücutta arttığı kiŐ ayının ve yaz ayının baŐlangıcında, Pazar ya da Salı günü, güneŐ doğduktan üç saat sonra, dirseğin iç kısmında bulunan kifal, ekhal ve baselik damarlarından kan alınır. Ancak bir hastalığın tedavisi amacıyla kan alınacaksa, gece veya gündüz, saat ve zaman fark etmeksizin, ihtiyaç duyulduğu anda alınabilir.

Sabuncuoğlu, 14 yaşından küçük çocuklarda ve 60 yaşından büyük kişilerde koruyucu amaçlı kan alınmasını önermemektedir. Ancak yine Sabuncuoğlu'nun ifadesine göre, İbn Sina eğer ihtiyaç varsa 60 yaşından büyük kişilere, son bahar ve ilk baharda olmak üzere yılda iki kere, 70 yaşından büyük olanlara ise yılda bir kere kan aldırmaı tavsiye etmektedir.

Koruyucu amaçlı yapılacak fasddan önce, eğer kan alınacak kişinin bağırsaklarında dıŐkı birikmiŐ ise, kan alma sırasında bu atıkların damarlara çekilip ana organlara ulaŐmaması için, bağırsakları bu dıŐkıdan arındırmak gerekmektedir. Bu yüzden öncelikle bağırsaklara yumuşatıcı bir madde Őırınga edilerek boşaltım yapılması sağlanır. Hazımsızlığı olanlardan, sarhoŐ olup ayılmamıŐ ve mahmur olanlardan ise kan alınmamalıdır. Ayrıca *hilfe* ya da Őiddetli kusma ve ishal ile seyreden *hayza* hastalığına yakalanmıŐ olanlardan, çok cima etmiş, çok yorulmuŐ, uykusuz kalmıŐ kişilerden, kaygı, kuruntu gibi duygular taŐıyanlardan da kan alınmamalıdır.

Sabuncuoğlu, kan alma işlemi sırasında izlenecek adımları da sıralamıştır. Kan almaya başlamadan önce, halk arasında kan alındıktan sonra kullanımı

19 Vena femoropoplitea, Bkz. Ortuğ, "İbn Sina'nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi zerine Bir Bakış", 257-273.

adet olan hoş ve ferahlık verici kokular hazır bulundurulmalıdır. Ardından hasta bir yastık ya da bir yükselti üzerine oturtulmalı, kan alacak kişi de karşısında ondan daha yüksek bir yere oturmalıdır. Sonra kan alacak kişi kollarını sıvamalı, kan alınacak bölgeyi birkaç kez ovalamalı ve ardından bir tasma ile iki üç kere dolayarak orta sıkılıkta bağlamalıdır. Tasma çok sıkı ve çok gevşek bağlanması durumunda kan istendiği kadar akmayacaktır. Bir sonraki adımda hastadan iki elini ovalaması istenmeli, böylece damarın belirginleşmesi ve görünür olması sağlanmalıdır. Ardından sol elin baş parmağı ile kan alınacak yer gerilerek sabit olması sağlanmalı ve daha önce zeytin yağı sürülmüş neşter damara batırılmalıdır. Eğer birinci uygulamada kan gelmezse, damar şişmeden önce çabucak daha önce uygulanan yerin üst ya da alt yanından bir kez daha denenmelidir. Tekrar denendiğinde yine başarılmaz ve damar şişerse iki-üç gün şişliğin inmesi için beklenmesi gerekmektedir. Hasta bu süre boyunca hamama bile girmemelidir.

Eğer neşter derin batarsa ve yaranın ağzı dar olursa, bu nedenle de kan gerektiği kadar akamazsa hızlıca neşter yeniden açılan deliğe sokulup yaranın ağzı genişletilmelidir. Bu işlem de damarın şişmemesi için, hızlı bir şekilde yapılmalıdır. Eğer damar şiştiyse tekrar neşterle kesinin ağzı açılmamalı, kanın kolaylıkla akması için kesinin üzerine zeytin yağı tortusu sürülmelidir. Sabuncuoğlu'na göre kanın iyi akması için tüm kan alınan yerlerde zeytin yağı tortusunun kullanımı, zeytin yağı ile diğer yağlardan daha faydalıdır. Kanın daha akıcı olması için ayrıca tiryak-i faruki veya *secezniya* da kullanılabilir.

Sabuncuoğlu, damarın şişmesi halinde uygulanması gerekenleri de sıralamıştır. Bunlardan bir tanesi hızlıca bir parça süngerin sıcak tuzlu suya batırılarak kan alınan yerin üzerine bağlanıp bir saat bekletilmesidir. Bu uygulama şişliğin inmesini sağlamaktadır. Eğer kan alınan bölgede karalık veya yeşillik oluşursa, yarpuz suyu içinde sabır ya da mürr ezilerek bu bölgeye sürülmelidir. Sabuncuoğlu, deride karalık veya yeşillik oluşmasının zararlı bir durum olmadığını söylemektedir. Sabuncuoğlu'na göre damar şişmesi özellikle gövde damarı olarak bilinen baselik damarında sık görülmektedir. Eğer bu damar şişerse, baş parmağın şişen yerin üzerine konularak ovulması halinde bu şişliğin hızlıca ineceğini aktarmaktadır. Ayrıca bu damara yukarıdaki sayılan tedbirler yerine büzücü özellikteki ilaçların uygulanmasını ve ardından yarayı iyileştirici devaların kullanılmasını önermektedir.

Kan alan kişi, neşteri vurduktan sonraki adımlara, akan kanın kıvamına bakarak karar vermelidir. Eğer hastanın kanı yoğun kıvamlı ise yiyecek ve içecekler ile müdahale ederek mümkün olduğunca kanın kıvamını inceltmelidir. Mümkünse

hasta hamama sokulmalı, yürütülerek ısıtılmalı ve böylece kanın kolay akması sağlanmalıdır. Kan alma işlemi, akan kanın rengi kara ise kırmızı akmaya başladığında, koyu kıvamlı ise kıvamı inceldiğinde, sıcaksa sıcaklığı gittiğinde sonlandırılmalıdır. Sabuncuoğlu kan almada en güvenilir usulü, damarın tersten kesilmesi olarak ifade etmektedir. Çünkü neşterin tersten vurulması durumunda damarlar şişmez, neşterin ucu derine batıp sinirlere zarar veremez.

Sabuncuoğlu her kişiden alınacak kan miktarının o kişinin kuvvetine göre belirlenmesi gerektiğini kaydetmektedir. Eğer kişi güçlü, kuvvetli ve damarları dolu dolu ise, enli neşter yardımıyla damarında geniş bir kesi oluşturulmakta ve bir seferde çok miktarda kan alınabilmektedir. Kişi kuvvetli de olsa kolu dinlensin istenirse kan alma işlemi birkaç seferde gerçekleştirilebilir ve her kan akıtmadan sonra kesi sarılıp 7-9 saat geçtikten sonra yeniden kan alınabilmektedir. Ancak kişi zayıf ve güçsüzse kesi geniş yapılmamalı, kan birkaç seferde alınmalıdır. Zayıf bir kişiden çok miktarda kan alınması gerekli olursa işlem birkaç güne yayılmalıdır. Vücutunda çok miktarda ve sıcak kan bulunan bir kişiyi bu sebepten sıtma tutsa o kişinin damarı geniş açılarak kanı bir seferde ve uzun süre, hatta baygınlık geçirene kadar akıtılmalıdır. Bu işlem sırasında kan alan kişi elini kan aldırana kişinin bileğine koyarak, nabzını eliyle takip etmelidir. Sabuncuoğlu böylece, cahil kan alıcıların yaptığı gibi baygınlık halinin ölümle karıştırılmayacağını belirtir. Kanı vücudun başka bir yerine çekmek için yapılan fasdda ise, ilk kan almanın ardından iki üç gün beklenmeli ve sonra yeniden kan alınmalıdır.

Sabuncuoğlu, bazı kişilerde kan alındıktan sonra baygınlık geçirme adeti olduğunu aktarmaktadır. Böyle kişilere, eğer sıcak mizaçlı iseler kan almadan önce mayehoş enar suyu ya da sürkencübine ıslanmış ekmeğe, soğuk mizaçlı iseler ayva şarabı, sıcak otlardan yapılmış bal şarabı ya da reyhan şarabı ile ıslatılmış ekmeğe verilmelidir. Kan alındıktan sonra kişinin çok kan alındığı için teşhis edilirse ona et suyu ya da berrak reyhan şarabı verilmeli, misk ve amber koklatılmalı, göğsüne soğuk cisimler konulmalıdır.

### Cerrahiyye-i İlhaniyye'de Hacamat

Sabuncuoğlu Şerefeddin, Cerrahiyye-i İlhaniyye isimli eserinin doksan altıncı bölümünü hacamata ayırmıştır.<sup>20</sup> Bu bölümde iki çeşit hacamat tarif etmektedir. Bunlardan birincisi çizilip kan çıkarılarak uygulanan, diğeri ise kan çıkarılmadan yapılan hacamattır. Kan çıkarılarak yapılan hacamatı da ateşle ve ateşsiz olmak üzere ikiye ayırmaktadır (Resim 5).

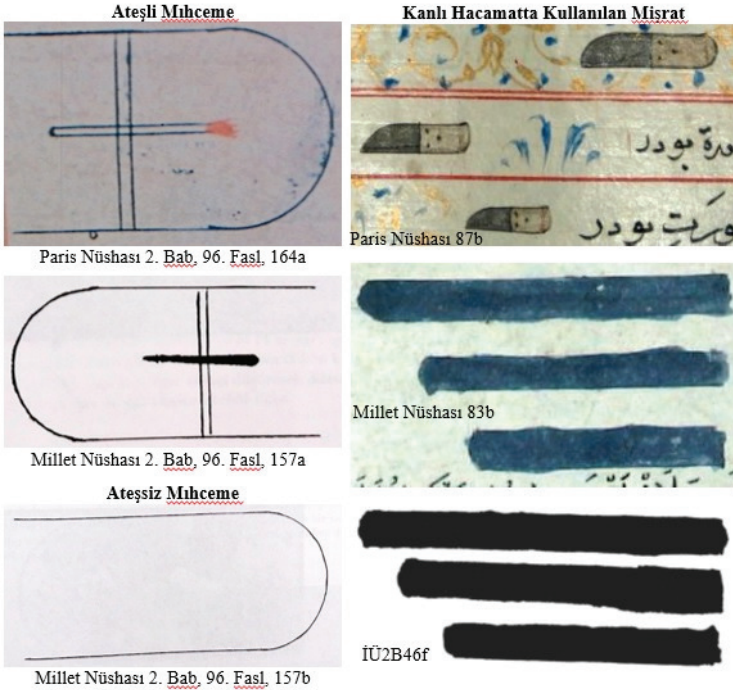
20 Sabuncuoğlu, *Cerrahiyye-i İlhaniyye*, 362-367.



Paris Nüshası 2. Bab, 96. Fasl, 165a

Resim 5. Ateşle ve Kan Çıkarılarak Yapılan Hacamat

Hacamatta kullanılan malzemeleri ise *mıhceme* ve *mişrat* olarak isimlendirmektedir (Resim 6). Bunlardan *mişrat* hacamat kesilerini yapan bir çeşit neşter, *mıhceme* ise hacamat şişesidir. Boynuz, cam ya da bakırdan olabilen *mıhcemelerden* büyük olanları kilolu kişilerde, küçük olanları ise hasta olan uzvun boyutuna ya da hastanın yaşına göre tercih edilebilmektedir.



Resim 6. Hacamat Aletleri

## Kan Çıkarılarak Yapılan Hacamat

Sabuncuoğlu Şerefeddin hacamatı, kanı deri ve et içindeki ince (kılcal) damarlardan çeken bir işlem olarak tanımlamakta, bu özelliğinden dolayı kan almadaki gibi kuvveti azaltmadığına dikkat çekmektedir. Ardından kan çıkarılarak yapılan hacamat için vücutta on beş bölge tanımlamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** *Hacamat Bölgeleri*

Kan Çıkarılarak Yapılan Hacamat Bölgeleri	Kan Çıkarmadan Yapılan Hacamat Bölgeleri
Başın tepesi	Bağır üstü
Nukre yani ensenin altındaki yumru	Dalak üstü
Boynun iki yanında yer alan zı'eyne ahza'ayn	İki göğüs (emcek) üstü,
Çene altı	Göbek üstü,
'Us'us (kuyruk sokumu)	Böbrek üstü
Zendeyn yani iki bilek üstü	Yan başın hokkası üstü
İki baldır üzerinde	
İki topukta	

Bunlardan birincisi başın tepesindedir. Sabuncuoğlu'na göre tepe hacamatı; görme, işitme, koklama, tatma ve dokunma duyularını güçlendirir, göz ağrılarına, göz yaralarına, göz uyuzuna, bulanık görmeye, göz kaşıntısına, kulak ağırlığına, kulak kaşıntısına ve kulak ağrılarına faydalıdır. Baş damarından kan almakla da benzer etkilere sahiptir. Ancak beyinleri soğuk olan, başlarında soğuk hastalıklar ve nezle olan kişilerle yaşlılara başın tepesinden hacamat yapılırsa fayda yerine zarar vermektedir.

İkinci hacamat bölgesi *nukre*, yani ensenin altındaki yumru yerdir. Sabuncuoğlu'na göre bu bölgeden yapılan hacamat, baş ağırlığına ve göze inen maddelere faydalı olmakla beraber çok sık yapıldığında unutkanlığa yol açmaktadır. Bu hacamat lavman uygulandıktan sonra yapılmalı, hastada unutkanlık meydana gelmemesi için hacamat yapan kişi elini sert bastırmamalıdır.

Hacamat yapılan diğer bir bölge boynun iki yanında yer alan, tabiplerin *zı'eyne ahza'ayn* dedikleri bölgedir. Bu kısımlardan yapılan hacamat baştaki hadis ağrılara, göz ağrılarına, yarım baş ağrısına, boğaz iltihabına, diş diplerinin ağrısına faydalıdır. Ayrıca boynun iki yanından yapılan hacamat gövde damarından kan almakla benzer etki sağlamaktadır. Ancak bu bölgeden hacamat yapılırken mişratin derin batırılmaması, atar damarı kesip çok kanamaya sebep olmamak adına önemlidir.

Bir başka hacamat bölgesi çene altıdır. Buradan hacamat yapılması kulağa, ağız ağrısına, diş eti bozukluklarına faydalıdır. Kürek kemiklerinin altında yer alan

diğer bir bölgeden hacamat yapılması ise yürek damarları ve gövde damarlarından kan alınması ile benzer etkiye sahip olup astıma, öksürüğe, kan birikmesine, kan birikmesinden ve harareten olan hafakana fayda etmektedir. Bu hacamatta mihceme mide veya kalbe zarar vermemek için yukarı doğru tutulmalıdır.

Hacamat noktalarının bir diğeri 'us'us yani kuyruk sokumudur. Bu bölgeden yapılan hacamat basura ve belden aşağıdaki yaralara faydalıdır. Bu bölgeden yapılacak hacamatta kuvvetli bir emilmeye ihtiyaç olacağından büyük ve bakırdan bir mihceme kullanılmalıdır. Çünkü cam mihcemenin kuvvetli vakumlama sırasında kırılma ihtimali bulunmaktadır. Ayrıca bu bölgeden hacamat yapılırken çok kan akıtılabilmek için çok sayıda çizik atılmalıdır.

İki bilek üstünde de hacamat noktaları bulunmaktadır. Tabipler bu noktalara *zendeyn* demektedirler. Buradan hacamat yapmak, baş damarı, yürek damarı ve gövde damarının üçünden kan almakla benzer etkiye sahiptir. Bilek hacamatının özelliği kanı deri altındaki ince damarlardan çekmesidir. Bu ince damarlar kanı hacimli damarlardan, hacimli damarlar ise kanı bahsi geçen üç damardan çekmektedir. Bu bölge etsiz bir bölge olduğundan hacamat yaparken derinin altındaki atar damar ve sinirlere zarar vermemek için mişrat derin batırılmamalıdır.

İki hacamat noktası da iki baldır üzerinde yer almaktadır. Bu bölgede yapılan hacamat Sabuncuoğlu'na göre vücuttaki kan birikmelerini giderir, kanı bütün vücuttan çeker, eski böbrek hastalıklarına, rahim ağrısına, mesane ağrısına fayda eder, kadınlarda adet söktürür, sivilcelere ve çıbanlara iyi gelir. Ayrıca bu hacamat iki safin damarından ve iki topuk damarlarından yapılan fasd ile aynı etkidedir. Ancak bedeni zayıflatabilmekte, yormakta ve baygınlık getirebilmektedir.

Son olarak iki topukta hacamat noktaları bulunmaktadır. Bu bölgelerden yapılan hacamat ise baldırlar üzerinden yapılan hacamata yakın faydalar sağlamaktadır.

Sabuncuoğlu, kan çıkarılarak yapılan hacamatın yöntemini de ayrıntılı bir şekilde açıklamaktadır. Buna göre mihceme, uygulama sırasında düşmemesi için hacamat yapılacak bölgeye güzelce konulmalıdır. Ardından uygulanan bölge kızarıp şişene kadar, yani kanın rengi görünene kadar birkaç kez vakumlanmalıdır. Sonra mihceme çıkarılmalı ve mişratla kesiler oluşturulmalıdır. Ardından yeniden vakumlama yapılmalıdır. Hacamat yapılan kişi kiloluysa ve derideki gözenekleri açıksa, yalnız bir bölgede, büyük bir mihceme ile ve biraz derin kesiler atılarak hacamat yapılmalı, yavaşça vakumlama yapıldıktan sonra yine yavaşça mihceme uzaklaştırılmalıdır. Ancak akan kan koyu kıvamlıysa hacamat iki bölgede, hatta çok koyu kıvamlı ise üç dört bölgede yapılmalıdır. Sonuç olarak az kan çıkarılmak istenirse hacamat az bölgeden, çok kan çıkarılmak istenirse daha çok bölgeden,



daha çok sayıdaki kesiyle uygulanmalıdır. Dengeli bir hacamat kesisi ise deri ile aynı kalınlıkta olmasına rağmen, kanın yoğun kıvamlı olduğu durumlarda kesiler derin atılmalıdır.

Sabuncuoğlu'na göre bir hastalığın tedavisi için ya da alışkanlık nedeniyle, mevsim fark etmeksizin her ayın başında, ortasında ya da sonunda, özellikle de gün doğduktan iki saat sonra hacamat yapılabilir. Sabuncuoğlu bir kişide hacamata ihtiyaç olduğunu gösteren belirtileri başta ağrı ve ağırlık, yüzde ve boyunda kızılık, güleçlik, yüzde, yanaklarda ve gözde kaşıntı, çok uyku ihtiyacı, göğüste kan, kızıl nesnelere ve cerahat görülmesi olarak sıralamaktadır. Ancak bir kişinin vücudunda kan birikmesi varsa ve boşaltım tedavisine ihtiyaç bulunuyorsa hacamatın fayda etmeyeceğine dikkat çekmektedir.

Sabuncuoğlu Şerefeddin hacamat sırasında kullanılan yağları ve suları da açıklamıştır. Buna göre derisi kalın olup kendisi zayıf ve ter yolları dar olanların kan alınacak ya da hacamat yapılacak yerlerine yumuşatıcı, açıcı ve çözücü yağlar sürülmelidir. Eğer hacamat yaz günlerinde yapılacaksa menekşe yağı, hırı yağı, tatlı badem yağı, kabak yağı; kış günlerinde yapılacaksa nergiz yağı, süsen yağı, zambak yağı, papatya yağı tercih edilmelidir. Kişinin kanı yoğun kıvamlıysa ve soğuksa mercanköşk yağı, nemmam yağı, ban yağı, şibit yağı ya da bunlara benzer yağlar kullanılmalıdır. Eğer fasd veya hacamat yapılacak olan kişinin derisi nazik olup gözenekleri geniş olursa yağ kullanılmamalı, gül suyu, soğuk su, 'inebu's-saleb suyu, kabak suyu, semiz otu suyu veya bunlara benzer sularla yıkanmalıdır. Kan kıvamının ince olduğu durumlarda ise mihceme sirke, mersin suyu ya da sumak suyuyla, yoğun kıvamlı olursa eski şarap, mercanköşk suyu, dere otu suyu veya kaynamış papatya suyuyla yıkanmalıdır.

Sabuncuoğlu'na göre hacamat ve fasddan sonra kişinin durumuna bakılmalı, eğer mizacı safravi, kanı çok, hiddetli ve iltihaplı ise o kişiye nar, hindiba, sirkeyle marul, sirkencübin ve gül suyu gibi soğutucu şeyler, piliç ya da koyun etiyle berabere sirkeli çorba ya da korukla pişirilen çorba verilmelidir. Soğuk mizaçlı olanlar ise bal şarabı, ayva şarabı, sirkencübin büzürü ya da reyhan şarabı içmeli, az yemek yemeli ve yemek olarak serçe, güvercin, tarla kuşu ya da tavuk yahnisi yemeli, hacamat gününde yemekten daha fazla içecek tüketmelidirler. Bazı durumlarda ise hacamat yaptıracak kişilere ana organlarına kuvvet vermesi ve kanı akıcı yapması için hacamat veya fasddan önce ya da sonra tiryak-i faruki, deva'ül-misk ya da selisa verilmelidir.

Son olarak Sabuncuoğlu hacamattan önce hacamat yapılacak kişinin korkutulmamasını önermektedir. Vurguladığı bir diğer husus da hacamatın hamamda yapılmamasıdır. Hacamatın hamamdan çıktıktan bir iki saat sonra ve beden biraz

soğuyunca ancak yapılabileceğini söylemektedir. Ayrıca hacamat yaptıran ya da kan aldırın kişilerin, ihtilam ve tembellik oluşmaması için, işlemden sonra yatıp uyumamasını tavsiye etmektedir.

### **Kan Çıkarmadan Yapılan Hacamat**

Sabuncuoğlu kansız hacamat yapılan bölgeleri, çizilip kanatılamayacak olan bağır üstü, dalak üstü, iki göğüs üstü, göbek üstü, böbrek üstü ve yan başın hokkası üstü olarak sıralamaktadır. Kansız hacamat şekillerini ise vakumlama, ateşle ve sıcak su ile olmak üzere üçe ayırmaktadır.

Sabuncuoğlu'na göre kansız hacamat bir uzuvdan kanı başka bir uzva çekmekte kullanılabilir. Örneğin burun kanamasında mihceme göğüs üzerine konmalıdır. Ya da bir uzuvda kişiye zahmet veren soğuk yel varsa mihceme karın ve göbek üzerine uygulanmalıdır. Kansız hacamatın diğer bir faydası uzvun kızdırılması ve yelleri gidermesidir. Örneğin böbrekte taş oluşma mihceme böbrek üstüne konulup kuvvetlice vakumlandığında tutukluğun açılmasını ve taşın yerinden ayrılmasını sağlamaktadır. Dalak ve bağırda da yel olduğunda hacamat fayda etmektedir.

Kansız hacamatın su ile olan şekli özellikle *şavsı* hastalığında kullanılmaktadır. Suyu yapılan hacamatta, daha çok su alması için mihcemenin büyük olması tercih edilmektedir. Bu hacamat, mihcemenin içine ılık su ya da o hastalığa iyi gelecek şeylerin kaynatıldığı su doldurulduktan sonra mihcemenin hacamat bölgesine konulmasıyla yapılmaktadır.

Bir diğer kansız hacamat şekli ateşle yapılandır. Ateşle yapılan hacamatta çini ya da bakırdan mihceme tercih edilmektedir. Bu mihcemenin uzunluğu yarım karış, ağız genişliği şahadet parmağıyla orta parmak açıldığında oluşan açıklık kadar, kıyısı kalın, düz ve cilalı olmalıdır. Yanlarının ortasında iğne sığacak kadar bir delik bulunmalıdır. Orta yerinde ise çapraz bakırdan ya da demirden bir köprücük, bu köprücüğün ortasında da mum konulacak bir boşluk olmalıdır. Ateşle kullanılan bu mihcemenin kullanılışı ise şöyledir: Ketenden yapılan bir fitil ya da mum köprücükteki boşluğa konulur. Mumun yanacak yeri, hastanın derisinin yanmaması için mihcemenin dibine doğru bakmalıdır. Mum yakıldıktan sonra mihceme hacamat yapılacak bölgenin üzerine konulur. Ardından parmakla delik kapatılarak mihcemenin deriyi vakumlaması sağlanır. İşlem tamamlanınca parmak deliğin üzerinden kaldırılır. Böylece mihcemenin içine hava dolar ve deriden ayrılır. Sonra mum ya da fitil yeniden yakılarak aynı işlem gerektiği kadar tekrar edilir.

## Cerrahiyye-i İlhaniyye'de Sülük

Sabuncuoğlu Şerefeddin, Cerrahiyye-i İlhaniyye isimli eserinin doksan yedinci faslını sülük uygulamasına ayırmıştır.<sup>21</sup> Burada verdiği bilgilere göre sülük mihcemenin sığmadığı dudak, diş eti ve buna benzer küçük vücut bölgelerinde ve etsiz olan parmak, burun ve bunun gibi vücut bölgelerinde tercih edilmektedir.

Sabuncuoğlu'na göre sülükler tatlı ve temiz sulu göllerden tutulmalı, asla suyu pis ve kokuşmuş olan göllerden tutulan sülükler kullanılmamalıdır. Sülük gölden alındıktan sonra su içine konulmalı ve acıkması için bir gün bir gece o suda bekletilmelidir. Ardından kişinin vücudu fasd ya da hacamat yardımıyla temizlenmeli, sülük koyulacak yer ovalanıp kızartıldıktan sonra üzerine sülüğün yapışması sağlanmalıdır. Eğer sülük vücuda yapışmayacak olursa o bölgeye taze kan sürülmeli ya da iğneyle kanatılmalıdır. Kanın kokusu ile sülük yapışacaktır. Sülük doyuncaya kadar kan emdikten sonra kendi kendine düşmelidir. Ancak sülük daha erken düşürülmek istenirse üzerine sabır, tuz veya gül dökülmelidir. Sülük düştükten sonra eğer sülük konan yer mihceme sığacak bir yer ise mihceme ile biraz vakumlanmalı, mihceme sığmayacak bir yere önce sirkeyle sonra suyla yıkanmalı ve elle sıkılmalıdır. Sülük düştükten sonra kanama durmazsa bir parça keten bezi soğuk suya ıslatıldıktan sonra sülük uygulanan bölgenin üzerine konulmalıdır. Yine de kan kesilmezse üzerine zac, mazı ya da iki parçaya bölünmüş baklanın kabuğu konulmalıdır. Hastaya tekrar sülük uygulanması gerekirse, başka bir sülük bulma imkanı varsa daha önce kullanılan sülük tekrar kullanılmamalıdır.

## Tartışma ve Sonuç

Sabuncuoğlu hacamatı, deri ve et içindeki kılcal damarlardan kanı çeken bir uygulama olarak, fasdı ise damarın kesilmesiyle uygulanan bir kan akıtma yöntemi olarak tanımlamaktadır. Güncel bazı literatür verilerinde, flebotomi ve İngilizce venesection olarak da isimlendirilen fasdın, yani kan alma uygulamasının kavramsal olarak hacamat ile karıştırıldığı görülmektedir.<sup>22</sup> Sabuncuoğlu Şerefeddin'in hacamat ve fasd için verdiği tanımlar, güncel literatürdeki bu kavram karmaşasına açıklık getirmesi bakımından önemlidir.

Sabuncuoğlu, kan akıtma yöntemleri olan hacamat, fasd ve sülük uygulamalarını adım adım, tüm incelikleri ile açıklamaktadır. Vücudun hangi bölgelerine

21 Sabuncuoğlu, *Cerrahiyye-i İlhaniyye*, 367-368.

22 Burcu Özdemir, "Haluk Perk Müzesi Hacamat Koleksiyonu", *Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu 3*, (İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 2018), 453-466; Fuat Sezgin, *İslam'da Bilim ve Teknik*, (Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi, 2007), 35. *Cerrahiyye-i İlhaniyye*, thk. İter Uzel (Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1992), 352-361.

uygulanacaklarını, işlem sırasında hasta ve uygulayıcının nasıl konumlanacağını, beklenmedik bir durum olmaması için özen gösterilmesi gereken hususları, beklenmedik bir durum ortaya çıkarsa ne yapılması gerektiğini, hangi bölgede hangi aletlerin kullanılacağını ve daha buna benzer birçok ayrıntıyı her uygulama için ayrıntılı olarak aktarmaktadır. Özellikle kanamanın durdurulması, yara bakımı, hijyenik tedbirler ve endikasyon bilgileri gibi hususlar hakkında paylaştığı bilgiler, bu tedavilerin rastgele uygulanmadıklarını ve döneminde sistematikleştirilmiş tıbbi tedaviler arasında yer aldıklarını göstermektedir. Diğer taraftan Sabuncuoğlu'nun farklı mizaçlara göre farklı uygulamalardan bahsetmesi, cahil kan alıcıların yol açtığı zararlara atıfta bulunması, kan alma tedavilerinin uzmanlık gerektiren tedaviler olduğuna işaret etmektedir.

Sabuncuoğlu'nun verdiği bilgilerde dikkat çeken bir diğer husus bazı durumlarda kan alma tedavilerini önermemesidir. Örneğin Sabuncuoğlu fasdı 14 yaşından küçüklere tavsiye etmemekte, 60 yaş üzerindekiilere ise sadece gerektiğinde sınırlı sayıda önermektedir. Diğer taraftan, ağır yorgunluklar sonrasında da kan akıtma tedavilerini uygun bulmayan Sabuncuoğlu, vücudu yorgun düşenlerin kan kaybı ile kuvvetlerini daha da çok kaybetmelerinden endişe duyuyor olmalıdır. Benzer bir yaklaşımla, aşırı kusma ve ishale seyreden *hayza* hastalığında da kan akıtma tedavilerini tavsiye etmemektedir. Hayza, 19. yüzyılda kolera olarak isimlendirilecek olan hastalığın o dönemdeki ismi olarak kabul edilmektedir. 19. yüzyılda kolera hastalarının en erken tedavileri arasında fasd yer almaktaydı. Aşırı ishal ve kusma ile seyreden bu hastalıkta vücutları sıvı kaybından dolayı büyük zarar görmüş olan hastalar, bir de kendilerine fasd, hacamat ya da sülük yoluyla kan akıtma tedavisi uygulandığı için kısa sürede yaşamlarını yitiriyorlardı. Koleranın iltihaplı bir hastalık olduğu, iltihapların ise vücuttan kan akıtma tedavileri ile uzaklaştırılabileceği yaklaşımı nedeniyle tercih edilen bu yanlış uygulama 19. yüzyılın ikinci yarısına kadar sürdürülmüştür.<sup>23</sup> Sabuncuoğlu Şerefeddin'in 15. yüzyılda yazdığı Cerrahiyye-i İlhaniyye'de aşırı ishal ve kusma ile seyreden bir hastalıkta kan alma tedavilerini önermiyor olması, ishal ve kusma ile vücuttaki sıvıların kaybı arasında ilişki kurmuş olduğuna işaret etmektedir.

Sabuncuoğlu, kan akıtma uygulamaları ile ilgili tartışmalı bir başka husus hakkında da önemli bilgiler vermektedir. Hadis-i şeriflerde geçen hacamat günleri ile ilgili ifadeler nedeniyle hacamatın haftanın hangi günlerinde yapılması gerektiği geçmişten beri önemli bir tartışma konusu olmuştur.<sup>24</sup> Hacamat konusunu tıbbi bir uygulama olarak dönemin tıp bilimi doğrultusunda ele alan Sabuncuoğlu

23 Gültekin, 19. *Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri*, 115-118.

24 Osman bin Musa el-Eskişehiri, *Risale-i Hacamat* (İstanbul: Yeni Matbaa, 1860); Büşra Yıldırım, *Hz. Peygamber Döneminde Hacamat Kültürü*, (Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, 2019).

Şerefeddin, hacamatın her ayın başında, ortasında ve sonunda yapılmasını tavsiye ederken, haftanın hangi günlerinde yapılması ya da yapılmaması gerektiği ile ilgili herhangi bir bilgi vermemektedir. Hadis-i şeriflerde de genellikle ayın başı, ortası ve sonunda hacamat yapılması tavsiye edilmekte olup, tartışmalı olan husus, hadislerin haftanın bazı günlerinde hacamat yapılmasını sakıncalı bulmasıdır. Üstelik bazı hadislerde haftanın bir günü hacamat için uygun kabul ediliyorken bazı hadislerde aynı gün sakıncalı olarak değerlendirilmektedir. Sahih olan bu hadislerdeki birbiriyle çelişen bu ifadeler araştırmacıların tartıştıkları bir husus olagelmıştır. Hadis-i şeriflerdeki bilgiler Sabuncuoğlu Şerefeddin'in paylaştığı dönemin bilimsel bilgileriyle mukayese edildiğinde, hadislerde hacamat için uygun ya da sakıncalı olarak belirtilen haftanın günlerinin, Hadis-i şerifin söylendiği zamana mahsus olduğu şeklinde bir kanaat oluşturmaktadır. Yani Peygamber Efendimiz, hadis-i şerifi buyurduğu zamanda ayın başı, ortası ya da sonu hangi güne isabet ediyorsa haftanın o gününü o sırada uygun bulmuş, diğer günlerin ise hacamat için uygun olmadığını ifade etmiş olmalıdır.

Sabuncuoğlu Şerefeddin'in verdiği bilgiler arasında dikkat çeken bir husus daha bulunmaktadır. Hacamat için haftanın günlerinden uygun olan ya da olmayanları ifade etmekten kaçınan Sabuncuoğlu, fasd için yine ayın başında, ortasında ya da sonunda, Pazartesi ve Çarşamba günlerinden birinin tercih edilmesini söylemektedir. Bu durumun sebebi kitapta yer alan bilgilerden anlaşılabilir. Tüm bunların yanında Sabuncuoğlu, bir hastalık durumu söz konusu olduğunda vaktin uygunluğuna bakılmaksızın her daim fasd ya da hacamat yapılabileceğini de belirtmektedir.

Hem fasd hem de hacamat için Sabuncuoğlu Şerefeddin'in ayın başı, ortası veya sonunu tavsiye etmesi dönemin kan dolaşımı bilgisi ile uyumludur. 17. yüzyılda Harvey'in kan dolaşımını doğru tanımına kavuşturmasına değin, kan dolaşımında Galen'in öngörülerini kabul edilmekteydi. Galen'e göre kan karaciğerde üretiliyor ve organlara tıpkı denizlerdeki gel-git olayı gibi dağıtılıyordu. Yani damarlarla vücutta dolaşan bir kan sistemi yerine, üretildiği organdan hedef organa taşınıp bırakılan bir sisteme inanılıyordu. Nasıl ki denizlerdeki gel-git olayı ayın durumundan etkileniyorsa kanın da aydan etkilendiği, dolunay görülen zamanlarda vücutta yayılan kan miktarının arttığı düşünülüyordu. Bu nedenle ay takvimine göre, dolunay görülen her ayın başı, ortası ve sonunda hacamat ya da fasd yoluyla kan akıtmanın daha kolay hedefe ulaştıracağı kanaatini taşıyorlardı.<sup>25</sup>

Tüm bu bilgiler doğrultusunda hacamat, fasd ve sülük uygulamalarının 15. yüzyılda Anadolu'daki tıbbi-cerrahi tedaviler arasında yer aldığı ve mizaç bilgisine

25 Gültekin, 19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri, 42-25.

sahip, insan bedenini tanıyan uzman kişilerce uygulanan, sebep-sonuç ilişkisi kurulmuş tedaviler oldukları anlaşılmaktadır.

**Finansal Destek:** Yazar bu çalışma için finansal destek almamıştır.

### **Kaynakça/References**

- El-Eskişehirli, Osman bin Musa. *Risale-i Hacamat*. İstanbul: Yeni Matbaa, 1860.
- Gültekin, Elif. *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri*. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2016.
- Ortuğ, Gürsel. “İbn Sina’nın Kan Alınacak Damarlar Risalesi Üzerine Bir Bakış”. *Uluslararası İbn Sina Sempozyumu Bildirileri*. Ankara: Milli Kütüphane, 1983.
- Özdemir, Burcu. “Haluk Perk Müzesi Hacamat Koleksiyonu”, *Sağlık Tarihi ve Müzeciliği Sempozyumu 3*, İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları, 2018.
- Parapia, L. A. “History of Bloodletting by Phlebotomy”. *British Journal of Haematology*, 143, No. 4 (2008): 490-495.
- Sabuncuoğlu Şerefeddin. *Cerrahiyye-i İlhaniyye*. Thk. İter Uzel. Ankara: Türk Tarih Kurumu, 1992.
- Sezgin, F. *İslam’da Bilim ve Teknik*. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi, 2007.
- Yıldırım, Büşra. *Hz. Peygamber Döneminde Hacamat Kültürü*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, 2019.