

## HÜSAMETTİN HALİT ATLI

Marmara Üniversitesi Tarih Bölümü'nden mezun oldu, yüksek lisansını Dumlupınar Üniversitesi'nde, doktorasını ise Kırıkkale Üniversitesi'nde *XVII. Yüzyıl Hekimbaşısı Emir Çelebi ve Eseri Enmûzecü't-Tıbb* çalışmasıyla tamamladı.

Arşiv uzmanlığı, editörlük, bilirkişilik ve tercümanlık gibi görevlerde bulundu. Osmanlıca kursları ve diplomatik belgeler üzerine eğitimler verdi. *Örnek Çözümlerle Osmanlıca Edebi Metinler ve Arşiv Belgeleri, Solakzade Tarihi, Tercüme-i Müfredat-ı İbn Baytar ve Büyük Osmanlı Tarihi* gibi eserlerin yayına hazırlanmasında görev aldı. 2013 yılından bu yana Osmanlıca Eğitim ve Kültür Dergisi'nde yazılar kaleme almaktadır. Halen kadim tıp araştırmaları ve Osmanlı diplomatikası üzerine çalışmalarını sürdürmektedir.

## MESUT BUDAK

Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi mezunu olan yazar, yüksek lisansını 2021 yılında İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi'nde *Geleneksel İslam Tıbbında Mizaçlar ve Tedavi Üzerine Bir İnceleme* başlıklı çalışmasıyla tamamlamıştır. Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde çeşitli görevlerde bulunmuş, bunun yanı sıra Osmanlıca ve geleneksel tıp kaynakları üzerine araştırmalarını sürdürmüştür.

Akademik çalışmalarında tıp tarihi, İslam tıbbı ve geleneksel tedavi yöntemlerine odaklanmış; *Tercüme-i Müfredat-ı İbn Baytar ve Eski Tıpta Mizaç ve Hilt Kavramları Üzerine Bir İnceleme* başlıklı çalışmalarıyla alana katkı sağlamıştır. Ayrıca Osmanlıca Eğitim ve Kültür Dergisi'nde Osmanlı tıbbı üzerine yazılar kaleme almıştır. Bugün de hem araştırmaları hem de yayınlarıyla, İslam tıbbı ve geleneksel tıp geleneğini günümüzle buluşturmaya devam etmektedir.

# İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ . . . . .	9
KADİM TIP VE MODERN TIP . . . . .	15
KADİM TIBBIN TARİHİ . . . . .	19
KADİM TIBBIN İLKELEİ . . . . .	25
DÖRT UNSUR (ANÂSİR-I ERBAA) VE NİTELİKLER . . . . .	25
Ateş . . . . .	26
Hava . . . . .	27
Su . . . . .	27
Toprak . . . . .	28
DÖRT HILT (AHLÂT-I ERBAA) . . . . .	28
Hiltlerin Oluşumu . . . . .	28
Dört Hilt Anlayışı Nasıl Çıktı? . . . . .	30
Dem (Kan) . . . . .	32
Balgam . . . . .	33
Safra (Sarı Safra) . . . . .	35
Sevda (Kara Safra) . . . . .	37
KADİM TIPTA MİZAÇ . . . . .	39
MİZAÇ NEDİR? . . . . .	39
Fiziki Mizaç . . . . .	39
Psikolojik Mizaç . . . . .	39
Dengeli Mizaç . . . . .	40
Dengesiz Mizaç . . . . .	41
Fitri Mizaç Değiştirilebilir mi? . . . . .	42
MİZAÇ ÇEŞİTLERİ (4 MİZAÇ) . . . . .	43
Demevi (Sıcakkanlı) Mizaç . . . . .	43
Balgami (Soğukkanlı) Mizaç . . . . .	44
Safravi (Asabi) Mizaç . . . . .	46

<i>Sevdavi (Melankolik) Mizaç</i> . . . . .	47
<i>Günümüz Mizacı</i> . . . . .	49
<b>MİZACI ETKİLEYEN FAKTÖRLER</b> . . . . .	<b>51</b>
<b>KADIN VE ERKEĞİN MİZACI</b> . . . . .	<b>51</b>
<b>YAŞ GRUPLARININ MİZACI</b> . . . . .	<b>52</b>
<i>Çocukluk (0-25 Yaş)</i> . . . . .	52
<i>Gençlik (25-40 Yaş)</i> . . . . .	53
<i>Orta Yaşlılık (40-60 Yaş)</i> . . . . .	53
<i>Geç Yaşlılık (60 Yaşından Sonra)</i> . . . . .	53
<b>ORGANLARIN MİZACI</b> . . . . .	<b>54</b>
<i>Kalp</i> . . . . .	54
<i>Beyin</i> . . . . .	55
<i>Karaciğer</i> . . . . .	55
<i>Niteliklerine Göre Organlar</i> . . . . .	56
<b>DÜNYANIN MİZACI</b> . . . . .	<b>57</b>
<i>Mevsimlerin Mizacı</i> . . . . .	57
<i>Coğrafi Bölgelerin Mizacı</i> . . . . .	57
<i>Suların Mizacı</i> . . . . .	60
<i>Bitkilerin Mizacı</i> . . . . .	62
<i>Hayvanların Mizacı</i> . . . . .	67
<i>Minerallerin Mizacı</i> . . . . .	68
<b>MİZAC TESPİTİ</b> . . . . .	<b>71</b>
<b>CİLT YAPISI (DERİ VE TIRNAK)</b> . . . . .	<b>71</b>
<b>KİLO VE KAS YAPISI</b> . . . . .	<b>72</b>
<b>SAÇ VE KIL</b> . . . . .	<b>73</b>
<b>TEN RENGİ</b> . . . . .	<b>74</b>
<i>Cilt</i> . . . . .	74
<i>Dil</i> . . . . .	75
<i>Göz</i> . . . . .	75
<b>VÜCUT YAPISI</b> . . . . .	<b>76</b>
<b>VÜCUDUN ISINMA VE SOĞUMA HIZI</b> . . . . .	<b>76</b>
<b>UYKU DURUMU</b> . . . . .	<b>76</b>
<b>NABİZ</b> . . . . .	<b>77</b>
<b>İDRAR VE DIŞKI</b> . . . . .	<b>78</b>
<b>TEMEL YAŞAM FONKSİYONLARI</b> . . . . .	<b>79</b>

<b>PSİKOLOJİ</b> . . . . .	<b>81</b>
<b>MİZAC TESPİTİ NE İŞE YARAR?</b> . . . . .	<b>81</b>
<b>MİZACIMA MAHKÛM MUYUM?</b> . . . . .	<b>82</b>
<b>KADİM TIPTA KORUYUCU HEKİMLİK TAVSİYELERİ</b> . . . . .	<b>83</b>
<b>BESLENME</b> . . . . .	<b>86</b>
<i>Yemek Yeme Kuralları</i> . . . . .	87
<i>Yemek Sırası</i> . . . . .	89
<i>Yiyeceklerin Özellikleri</i> . . . . .	90
<i>Su İçme Kuralları</i> . . . . .	95
<b>SPOR</b> . . . . .	<b>96</b>
<i>Bazı Şifalı Egzersizler</i> . . . . .	97
<i>Spor Yaparken Nelere Dikkat Etmeliyiz</i> . . . . .	98
<b>UYKU</b> . . . . .	<b>99</b>
<i>Uykuda Dikkat Edilmesi Gerekenler</i> . . . . .	99
<b>HAVA-GİYİM</b> . . . . .	<b>100</b>
<i>İlkbahar</i> . . . . .	101
<i>Yaz</i> . . . . .	102
<i>Sonbahar</i> . . . . .	102
<i>Kış</i> . . . . .	102
<i>Sıcak Hava</i> . . . . .	103
<i>Soğuk Hava</i> . . . . .	103
<i>Kuru Hava</i> . . . . .	103
<i>Nemli Hava</i> . . . . .	103
<i>Bulanık ve Bozuk Hava</i> . . . . .	103
<i>Giyim Kuşam</i> . . . . .	104
<b>TEMİZLİK VE ARINMA</b> . . . . .	<b>105</b>
<i>Kusma</i> . . . . .	106
<i>Müşhil</i> . . . . .	108
<i>Lavman ve Fitol</i> . . . . .	109
<i>İdrar</i> . . . . .	109
<i>Terleme ve Banyo</i> . . . . .	110
<i>Sümük, Ağız Salyası</i> . . . . .	111
<i>Fasd, Hacamat ve Sülük</i> . . . . .	112
<i>Cinsel İlişki</i> . . . . .	115

PSİKOLOJİ . . . . .	116
<i>Keder ve Üzüntü</i> . . . . .	118
<i>Öfke</i> . . . . .	119
<i>Korku</i> . . . . .	121
<i>Vesvese</i> . . . . .	122
<i>Kaygı</i> . . . . .	124
<i>Sevinç</i> . . . . .	124
MÜZİK . . . . .	125
YAŞLILAR . . . . .	129
SON SÖZ . . . . .	131
TABLolar . . . . .	133
HİTLAR VE ÖZELLİKLERİ . . . . .	133
BELİRTİLERE GÖRE FITRİ MİZAÇ TESPİTİ . . . . .	134
BESİNLERİN MİZAÇ KATEGORİLERİ . . . . .	136
MİZAÇA GÖRE BESLENME TAVSİYELERİ . . . . .	138
MİZAÇA GÖRE KORUYUCU HEKİMLİK TAVSİYELERİ . . . . .	146
KAYNAKÇA . . . . .	153
DİPNOTLAR . . . . .	163

## ÖN SÖZ

*Hastanın karakterini bilmek, hastalığın karakterini bilmekten daha önemlidir.*

*Doktor William Osler*

Modern tıbbın temellerinin atıldığı 18. yüzyılda sağlık tanımı şu şekilde yapılmıştı: “Hastalık ve sakatlık hâlinin yokluğu”. Bu tanım, insanı yalnızca bedensel iyileşme süreçlerine göre hasta-sağlıklı kategorisine ayırmıştı ve hastayı değil hastalığı merkeze alıyordu.

Günümüzde sağlık alanında uluslararası yönlendirici tek otorite olan Dünya Sağlık Örgütü, 1948 yılında bu tanımı değiştirdi. Örgüt, yayımladığı tüzüğünde sağlığı şöyle açıklıyordu: “Sağlık; fiziksel, sosyal ve ruhsal iyilik hâlidir, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değildir.”

Hâlbuki Dünya Sağlık Örgütünün bulduğu bu tanımın benzeri hatta daha kapsayıcı bir şekli bundan binlerce yıl önce yapılmıştı. Tıbbın babası sayılan Yunan hekim Hipokrat, hastalıkların kaynağını özetle şöyle anlatıyordu: “Hastalık; vücudun iç bileşenlerinin dengesi başta olmak üzere, psikoloji, iklim, çevre, yaşam tarzı ve sosyal faktörlerin bozulmasının sonucudur ve bu sebeplerin ortadan kaldırılması sağlığı netice verir.” Hipokrat’ın hastalığa bakışı şuydu: “Hastalık yoktur, hasta vardır.”

Peki, modern tıbbın, sağlığı ilk başta yalnızca biyolojik iyilik hâli olarak tanımlamasının sebebi neydi?

Bu sorunun cevabını modern bilimin dünyaya ve maddeye bakışında bulabiliriz. Rönesans ve onu takip eden Aydınlanma Çağı ile birlikte Batı dünyası maddeyi yalnızca fiziksel olarak ele almış, fiziksel bir çerçeveye oturtulamayan her türlü metafizik bilgiyi reddetmiştir. Bu bakış açısı tıp bilimine de yansımıştır. Buna göre beden yalnızca fiziki bir varlıktır; ruhsal bir tarafı yoktur, olsa da bilimin konusu olamaz. Hastalık ve sağlık kavramlarında da deney ve gözleme dayalı biyolojik ve fizyolojik süreçler dikkate alınır. Biyomedikal model denilen bu tıp anlayışına göre hastalıklar, sadece dokulardaki değişimlerin veya hastalık oluşturan zararlı organizmaların sonucudur. Hastalığın teşhis ve tedavisi nesnelir, tedaviler fiziki semptomlara göre uygulanır.

20. yüzyıla gelindiğinde ise bedenle zihin arasında kuvvetli bir ilişki olduğu, biyolojinin yanı sıra psikolojik, davranışsal ve sosyal faktörlerin de sağlığı etkilediği ortaya çıktı. Tam anlamıyla 1977 yılında şekillenen bu tıp anlayışına da biyopsikososyal model adı verildi. Yani modern tıp, anlayış olarak Hipokrat dönemine geri dönmüştü. Bundan sonra laboratuvar verileri tek başına bir hastalığın tanısı için yeterli olmayacaktı. Merkezde artık hastalık değil tekrar hasta vardı.

Bu tespitler modern tıbbın kapsayıcılığı ve geldiği nokta açısından son derece umut verici. Ancak günümüzdeki uygulamalarda biyopsikososyal modelin hâlâ son derece sınırlı bir etki alanına sahip olduğunu ve biyolojik tanıli eski anlayışın büyük oranda devam ettiğini görmek de bir o kadar üzüntü verici. Örneğin, kronik bir hastalığın tedavisinde, hastanın ruh hâli ve sosyal çevresi çoğu zaman göz ardı edilerek yalnızca ilaçlara odaklanması hâlâ yaygın bir uygulama.

Bu kitap, modern tıbbın pratiğe geçirmekte zorlandığı bü-tüncül tıbbi temel çıkış noktası olarak alan, insanı maddi manevi tüm unsurlarıyla değerlendirerek sağlık ve tedavi sistemlerini buna göre şekillendiren **kadim tıbbi** tanıtmayı hedefliyor.

Bu eserin hazırlanmasına bizi sevk eden bir başka unsur daha var:

Türk-İslam medeniyeti, kökenini Antik Yunan ve Roma tıbbından alan; Yakub el-Kindî, Ebû Bekir er-Râzî, İbn Sînâ, İbnü'n-Nefis gibi hekimlerin sistematik hâle getirdikleri kadim tıbbi geliştirmiş, özgün eserler üretmiştir. Ancak Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde, Batı'nın bilimsel üstünlüğüne duyulan hayranlığın bir sonucu olarak Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin kurulması (1827) ve darüüşşifaların yerini modern hastanelerin almasıyla modern tıba geçilmiş, bununla beraber kadim tıp halk arasında devam etmiştir. Cumhuriyet Devri'ndeki seküler odaklı fikri değişim ise geleneksel tıpla olan bağlantıyı tamamen koparmış, bin yıla ulaşan zengin tıbbi birikim Harf İnkılabı'nın da etkisiyle ülkemizde rafa kaldırılmıştır. Her ne kadar son zamanlarda Türkçe tıbbi eserler günümüz alfabesine çevrilip bazı kıymetli yayınlar ortaya konulsa da tıp camiası, akademik ön yargılar ve modern tıp müfredatının baskınlığından ötürü kadim tıba uzun yıllar seviyeli bir yaklaşım sergilemiş, bu tıbbi daha çok tarihsel bir referans noktası olarak kabul etmiştir. Sözü gelmişken Çin'in akademik, kültürel ve sosyal bütün baskılarına rağmen Türk tıbbını ayakta tutmayı başaran ve tarihi birikimi günümüze taşıyan Uygur hekimlerini ve tababetini takdirle anmak gerek. Onlar bizim yapamadığımızı yaptılar.

Günümüzde Türkiye'de kadim tıpla ilgili yayınların artması sevindirici olmakla beraber bu yayınlar daha çok İran ekolüne dayalıdır. (Bu konudaki istisnalardan biri Prof. Dr. Ayten Altıntaş Hanımefendi'nin Osmanlı tıbbında sağlıklı yaşamla ilgili yaptığı çalışmalarıdır.) İran ekolünden kastımız, tarihteki ünlü hekimlerin (örneğin İbn Sînâ veya Ebû Bekir er-Râzî gibi isimlerin) etnik kökenlerine göre bir tasnif değil, daha çok modern İran'da yaygınlaşmış olan yeni felsefi yorumlar ve pratik uygulamaların bir araya gelerek oluşturduğu bütünleşik bir kadim tıp yaklaşımıdır. Geleneksel tıp, Türkiye'den farklı olarak bu ülkede millî ve

dinî kimliğin etkisiyle modern tıbbın liderliğinde varlığını hâlâ devam ettirmektedir. Mizaç teorisi ve bitkisel tedaviler müfredatlarda yer almakta, bu konularda uluslararası birçok akademik yayın yapılmaktadır. Hüseyin Hayrendiş, Gulamrıza Kürdeşârî ve Abbas Tebriziyân, çevirileri Türkçeye kazandırılan İran ekolü hekimlerinden birkaçıdır. Öte yandan bu ekol, kadim tıbbı daha çok millî ve kültürel bir perspektifle değerlendirmekte ve bu tıp mirasını Pers-İslam medeniyetinin bir sembolü olarak görmektedir. Bu yaklaşım, kadim tıbbın tanıtılmasına yönelik çalışmalarda Türk-İslam medeniyetinin ürettiği tıp metinlerine doğrudan başvurulmasını sınırlandırmakta, dolayısıyla zaten görmezden gelen yerel tıbbi mirasımızın daha da arka planda kalmasına neden olmaktadır.

Biz bu çalışmamızla Hipokrat, Galen, İbn Sînâ gibi ana kaynakların yanı sıra özellikle Osmanlı tıp yazmalarını da referans alarak birçok medeniyetin katkılarıyla gelişen kadim tıbbın unsurlarından birinin Türk tıp birikimi olduğunu ortaya koymayı amaçladık. Zira bu eserler kadim tıbbı teorik anlamda olmasa da tedavi yöntemleri konusunda oldukça özgün katkılar sunuyor.

Bu eseri, mizaç ilminin teorik temellerini, mizaç tespitine yönelik önemli noktaları ve koruyucu hekimlik tavsiyelerini içeren bir giriş kitabı olarak ele aldık. Mizaç kavramını teorik bir çerçevede açıklamamızın yanı sıra özellikle okuyucunun kendi mizacını tanımasına ve günlük yaşamda uygulanabilir koruyucu tedbirlerle sağlık dengesini kurmasına katkı sağlamayı hedefledik. Kadim tıbbın hastalığa bakışını ve tedavi yöntemlerini, konunun kapsamlı olmasından dolayı ayrı bir eserde ele almayı düşündüğümüz için bu kitapta hastalıklar başlığına yer vermedik. Telif sürecinde olabildiğince birincil kaynakları kullandık; çoğunluğu Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığında bulunan, Türkçe başta olmak üzere telif ve tercüme tıp kitaplarının yazma nüshalarına veya tıpkıbasım eserlere başvurduk. Bu yaklaşımla modern yorumların çarpıtıcı etkisini minimize ederek kadim tıbbın

temellerini özüne uygun biçimde yansıtmaya çalıştık. Genel akışı bozmamak ve okuyucuyu yormamak adına dipnotları kitabın sonuna almayı uygun bulduk.

Eserin hem mizaç ilmi hakkında araştırma yapmak isteyenlere hem de kadim tıbbın tecrübesinden faydalanıp dengeli bir yaşam arzulayan herkese hitap edeceğini düşünüyoruz. Kadim tıbbın antik felsefeye dayalı ilkeleri ve ön kabulleri ile modern tıbbın örtüştüğü ve ayrıldığı konular, daha çok felsefi ve bilimsel bir düzlemde ele alınması gereken ve bu eserin içeriğini aşan bir husus olduğu için bu kıyaslamalara fazla girmedik. Bu kapsamda Humoral Patoloji ile Hücrel Patoloji teorilerinin, özellikle vücuttaki hıtların vitamin/mineral/hormon denkleminde karşılaştırılmasının önemli bir çalışma olacağını düşünüyoruz. Bu doğrultudaki düşünce ve tespitlerimizi, gıdalar ve ilaç ham maddeleriyle ilgili ayrıntılı kadim bilgileri, fiziksel ve psikolojik hastalıklara ilişkin tedavi yöntemlerini ve daha pek çok konuyu, Mizaç Külliyyatı serimizin diğer kitaplarında sizlere sunmayı arzuluyoruz.

*H. Halit Atlı ve Mesut Budak*

## KADİM TIP VE MODERN TIP

Kadim tıp olarak kastettiğimiz şey, milattan önce Antik Yunan ve Roma'da temellerini oluşturup Orta Doğu ve İslam medeniyetinin birikim ve katkılarıyla şekillenen, modern tıbbın tüm unsurlarıyla ortaya çıktığı 19. yüzyılda etkisini resmî olarak yitiren koruyucu-önleyici tıp uygulama ve teknikleridir. Dünyada meşhur diğer kadim tıp sistemleri Hindistan Geleneksel Tıbbı (Ayurveda) ve Geleneksel Çin Tıbbı'dır. Antik Yunan Tıbbı, hastalığın kökenine inerek kişiselleştirilmiş ve bütüncül tedavi sunması yönünden bu iki tıp sistemiyle benzerlik gösterir. Ancak hastalığa daha rasyonel ve somut yaklaştığı için manevi ve enerjik unsurları önceleyen geleneksel Hint ve Çin tıplarından ayrılır.<sup>1</sup> Biz çalışmamızda kadim tıp terimini, Hint ve Çin tıp geleneklerine işaret etmeden, yalnızca Antik Yunan kökenli Batı ve İslam tıbbını merkeze alarak kullandık.

Kadim tıbbın temellerini dört büyük hekim atmıştır: Hipokrat (ö. MÖ 375?), Galen (ö. 200), Ebû Bekir er-Râzî (ö. 925) ve İbn Sînâ (ö. 1037). Modern tıp, bu hekimleri ve binlerce yıllık kadim tıbbı, günümüz biliminin gelişimine katkılarından ötürü saygıyla anmakla birlikte, pek çok açıdan bilimsel kategorinin dışında tutmakta, onlara artık geçerliliğini yitirmiş tarihsel bir referans noktası olarak bakmaktadır. Kadim tıbbın tarihine ve mizaç