



T.C. İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DÜN VE BUGÜN GELENEKSEL TIPTA FASD (DAMARDAN
KAN ALMA), ÇİZME VE SARI SU ÇIKARMA TEDAVİSİ**

SAADET KASAPOĞLU

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Prof. Dr. AYTEN ALTINTAŞ

İSTANBUL- 2022

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi: Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
Tez Sahibi : Saadet KASAPOĞLU
Tez Başlığı : Dün ve Bugün Geleneksel Tıpta Fasd (Damardan Kan Alma),
Çizme ve Sarı Su Çıkarma Tedavisi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 18.05.2022

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

<u>Danışman</u>	<u>Kurumu</u>	<u>İmza</u>
Prof.Dr. Ayten ALTINTAŞ	İstanbul Medipol Üniversitesi	

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Ali Timuçin ATAYOĞLU	İstanbul Medipol Üniversitesi
Doç. Dr. İbrahim TOPÇU	Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Saadet KASAPOĞLU

TEŞEKKÜR

Bu çalışmada konu seçiminden baőlayarak, çalışmanın her aşamasında destek ve yardımlarını esirgemeyen tez danıőmanı hocam Sayın Prof. Dr. Ayten ALTINTAŞ'a teőekkürlerimi sunarım. Tezle ilgili sorularımı cevaplayan hocam Uzm. Dr. Hakan Volkan Acar'a, tezin her aşamasında destek olan arkadaşım Dr. Hatice Yıldız'a teşekkür ederim. Ayrıca maddi manevi desteklerinden dolayı eőime teşekkür ederim.

Bu tezi geleneksel tıbbı gönül verenlere ayrıca çocuklarım; Ömer Abdülaziz, Eyüp, Zeynep, Zehra ve Musa'ya ithaf ediyorum.



İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY FORMU	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANI	ii
TEŞEKKÜR	iii
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. Kan Almanın Tarihi	5
4.2. Hümorale Patoloji.....	7
4.3. Unani Tıpta Profilaksi ve Tedavi Usülleri.....	8
4.4. Kan Alma Yöntemleri.....	10
4.5. Günümüzde Kan Alma	11
5. MATERYAL VE METOT	13
6. BULGULAR	14
6.1. Kadim Tıpta Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma.....	14
6.1.1. Kadim tıpta fasd.....	14
6.1.2. Kadim tıpta çizme.....	54
6.1.3. Kazak tıbbında fasd ve çizme	63
6.1.4. Tibet tıbbında fasd ve çizme	63
6.1.5. Çin tıbbında fasd ve çizme	64
6.1.6. Hint tıbbında fasd ve çizme	65
6.1.7. Kadim tıpta sarı su çıkarma	65
6.1.7.1. Kan alma ile sarı su çıkarma.....	67
6.1.7.2. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma	70
6.1.7.2.1. Müfred ilaçlar	70
6.1.7.2.2. Mürekkep ilaçlar	75
6.1.7.3. Kuru kupayla sarı su çıkarma	82
6.1.8. Tibet tıbbında sarı su çıkarma	82
6.1.9. Moğol tıbbında sarı su çıkarma.....	85
6.1.10. Çin tıbbında sarı su çıkarma	87

6.1.11. Avrupa geleneksel tıbbında sarı su çıkarma	89
6.2. Halk Tıbbında Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma.....	90
6.2.1. Halk tıbbında fasd.....	90
6.2.2. Halk tıbbında çizme.....	94
6.2.3. Halk tıbbında sarı su çıkarma	114
6.2.3.1. Kan alma ile sarı su çıkarma.....	114
6.2.3.2. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma	116
6.2.3.3. Kuru kupayla sarı su çıkarma	121
6.2.4. Halk hekimlerinin güncel uygulamaları	122
6.2.4.1. Temre kesme.....	122
6.2.4.2. Dil altı fasdı, kulak çizme.....	123
6.2.4.3. Fasd, sarı su çıkarma.....	124
6.2.4.4. Fasd, çizme	125
6.2.4.5. Fasd, çizme, sarı su çıkarma	126
6.2.4.6. Fasd, dil altı kesme, sarı su çıkarma.....	128
6.3. Bilimsel Çalışmalarda Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma	129
6.3.1. Bilimsel çalışmalarda fasd.....	130
6.3.2. Bilimsel çalışmalarda çizme	140
6.3.2.1. Anksiyete ve insomnia.....	141
6.3.2.2. Cilt hastalıkları.....	142
6.3.2.3. Çeşitli hastalıklar ve kan alma miktarı	145
6.3.2.4. Eklem hastalıkları	146
6.3.2.5. Felç	148
6.3.2.6. Felç sonrası spazm, spastisite vb.	150
6.3.2.7. Göz hastalıkları.....	151
6.3.2.8. Herpes zoster	152
6.3.2.9. İnfertilite, sperm kalitesi ve prostatit.....	153
6.3.2.10. İskemi, enfarktüs.....	154
6.3.2.11. Kadın hastalıkları.....	155
6.3.2.12. Karaciğer hastalıkları.....	156
6.3.2.13. Kulak, burun, boğaz hastalıkları.....	157
6.3.2.14. Lumbosakral hastalıklar.....	158

6.3.2.15. Migren.....	160
6.3.2.16. Nevraljiler	161
6.3.2.17. Otoimmün hastalıklar	161
6.3.2.18. Pediatrik hastalıklar	163
6.3.2.19. Servikal hastalıklar	164
6.3.2.20. Yaralanmalar	165
6.3.3. Bilimsel çalışmalarda sarı su çıkarma	165
6.3.3.1. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma.....	166
6.3.3.2. Kabarcıklı kupa.....	171
7. TARTIŞMA.....	176
8. SONUÇ	178
9. KAYNAKLAR.....	179
10. ÖZGEÇMİŞ	231

1. ÖZET

DÜN VE BUGÜN GELENEKSEL TIPTA FASD (DAMARDAN KAN ALMA), ÇİZME VE SARI SU ÇIKARMA TEDAVİSİ

Bu çalışmada Razi, İbni Sina ile başlanıp Tabib Osman Hayri Mürşid Tarsusi'ye kadar transkribe edilmiş İslam tıbbı eserleri gözden geçirilmiştir. Bu yazma eserlerde yüzyıllardır uygulanagelen kadim geleneksel tıp tedavi yöntemleri; fasd, çizme ve sarı su çıkarma incelenmiştir. Bu kadim tedavi uygulamalarının; kadim tıptaki yeri, hangi hastalıklarda uygulandığı, uygulama incelik ve ayrıntıları 9-19. yüzyıllar arasındaki İslam tıbbı eserlerinde incelenmiştir. Diğer geleneksel tıp sistemlerinde (Çin, Tibet, Moğol, Hint vb.) de kadim tedaviler incelenmiş. Aynı şekilde bu kadim uygulamaların günümüz halk tıbbında hangi hastalıklarda uygulandığı, nasıl ve ne gibi durumlarda uygulandığı araştırılmıştır. Yanı sıra bu kadim uygulamaların bilimsel çalışmalarda ne şekilde yer aldığı, hangi hastalıklarda, ne şekilde uygulandığı, nasıl sonuçlar alındığı incelenmiştir. Günümüz halk tıbbı uygulamalarının kaynağını; kadim İslam tıbbı eserlerinden mi yoksa diğer tıp sistemlerinden mi aldığı konusu da incelenmiştir. Geleneksel tıp uygulama sonuçlarıyla bilimsel çalışmalarda alınan sonuçlar uyumluluk açısından değerlendirilmiştir.

Anahtar kelimeler: Çizme, fasd, geleneksel tıp, halk tıbbı, sarı su hastalıkları

2. ABSTRACT

PAST AND TODAY FASD (TRADITIONAL PHLEBOTOMY), BLOODLETTING AND YELLOW WATER REMOVAL TREATMENT IN TRADITIONAL MEDICINE

In this study, the manuscript medical books that were transcribed from Razi, İbni Sina to Tabib Osman Hayri Mürşid Tarsusi were reviewed. Traditional medicine treatment methods that have been applied for centuries in these manuscripts; fasd (traditional phlebotomy), bloodletting and yellow water removal were examined. These ancient treatment practices; their place in ancient medicine, in which disease it is applied, its application details have been studied in books of 9th-19th centuries Islamic medicine. Their places in other traditional medicine systems of ancient practices (Chinese, Tibetan, Mongolian, Indian, etc.) have been examined. In the same way, it has been examined in which disease these ancient practices are applied in today's folk medicine, how and in what situations they are applied. In addition, how these ancient practices took place in scientific studies, in which diseases, how they were applied and what results, were obtained were examined. The source of today's folk medicine practices were examined whether it was taken from ancient Islamic medicine books or other medical systems. The results of traditional medicine practices and the results obtained in scientific studies were evaluated in terms of compatibility.

Keywords: Bloodletting, folk medicine, traditional phlebotomy, traditional medicine, yellow water diseases

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Kadim İslam tıbbı eserlerini incelediğimizde; eserlerin ekserisinde sağlığın korunmasına genişçe yer verildiği göze çarpmaktadır. Ayrıca modern tıpta tanımlanmış pek çok hastalığın kadim İslam tıbbı eserlerinde halihazırda tanımlandığı, tedavi reçetelerinin verildiği göze çarpmaktadır. Hatta kanser hastalığının bile seretan olarak isimlendirildiği, tedavisinin olmadığı, kadim İslam tıbbı eserlerimizde kayıtlıdır. Özellikle Anadolu’da yazılan kadim tıp eserlerimizde; hastalıkların ve tedavilerin açıkça herkesin anlayabileceği yalın bir dil kullanılarak anlatılması dikkat çekicidir. Ayrıca ırku’n-nisa (siyatik) gibi hastalığa ve tedavisinde kan alınan damara aynı isimler verilerek olası bir karmaşıklığa mahal verilmemiştir. Doğadaki canlılara bakarak hastalık isimlendirmeleri kadim tıptaki hikmetli bakış açısını gösterir. Önce doğa okunur, sonra insandaki hastalıklar da benzer şekilde okunur. Örneğin da’ul hayye ve da’us-saleb gibi. Da’ul hayye yılan hastalığı demektir. Doğada yılanlarda kıl dökülmesi deriyle beraber olduğu (gömlek değiştirme) için insanlardaki kılla derinin birlikte döküldüğü hastalığa bu isim verilmiş. Da’us-saleb tilki hastalığı demektir. Tilkilerde kıl dökülmesini müteakip çibanlar çıktığından insanlarda aynı şekilde nükseden hastalığa da aynı isim verilmiş. Aynı durum dau’l-fil (fil hastalığı) için de geçerlidir.

Geleneksel tıp sistemlerini incelediğimizde “sarı su hastalığı” diğer bir ismiyle “rihu hastalığı” denilen bir hastalık karşımıza çıkar. “Rihu” Arapça’dan Osmanlıca’ya geçmiş bir kelimedir. Yel demektir. Osmanlıca eserlere göre romatizma ve ağrılı hastalıklarda yelin vücudu dolaştığı düşünülerek bu isimle anılır. Moğol tıbbında aynı ismin benzer hastalıklarda kullanılması gerçekten çok dikkat çekicidir. İki tıp sisteminde de bu hastalıklar çok benzer ilaçlarla tedavi edilmektedir. Kadim tıp eserlerimizde baştaki nezlenin vücuda yerleşerek eklem ağrısı, siyatik, gut, kamburluk yaptığı yazılıdır. Bu bilgi Tibet, Moğol ve Çin tıbbında bahsi geçen sarı su hastalıklarıyla birebir uyumludur. Yine Çin tıbbındaki “kış hastalığı ve yaz tedavisi” deyimini, İslam tıbbı eserlerinde baras (vitiligo), bevasir (hemoroit), bahak (addison), cüzam, ırku’n-nisa (siyatik) gibi hastalıklarda doğal ilaçların dahili veya harici uygulanarak (yakı) kızgın güneşte beklenerek tedavi edilmesiyle benzer bir tedavi yöntemidir.

Halk tıbbı eserlerini incelediğimizde; doğada yaşayan insanın doğayı dikkatle incelemesi ve hastalıkları doğadaki canlılarla isimlendirmesi dikkate şayandır. Hastalıklara kurbağacık, yılanlık, karıncalık, köstebek hastalığı gibi isimler verilmesi bunun en güzel örneğidir. Yılanın kirpiyi yemesinden esinlenip, yılanlığın üzerine kirpi eti bağlayarak tedavi edilmesi; kurbağacığın üzerine kurbağa bırakılarak veya kurbağa eti sarılarak tedavi edilmesi; doğanın iyice gözlemlenerek hastalıklarda uygulanmasının bir örneğidir. Bu gibi örnekler kadim bilgeliğin halk tıbbında hala devam ettiğini gözler önüne serer. Ayrıca halk tıbbında bitkiye, vücutta oluşturduğu etkiyle aynı veya benzer ismin verilmesi de dikkatimizi celbeder. Örneğin bazı romatizmal ve cilt hastalıklarında sarı suyu toplaması, kabarcık oluşturması için kullanılan bitkiler; kabarcık, köpürtgen, yakı, döğen-döven, bıtrak ve ısırgan otu diye isimlendirilmiştir. Kuduza ve ağrıya kuduz böceği sıvısı sürülmesi de bir başka hastalık ve ilacın eşleştirilmesi örneğidir. Yine vücuttaki varisli mor renk damarların gök rengine benzetilerek “göğ damarı” denilmesi, vücudun sağlıklı yerinden alınan kanın hasta bölgeye sürülmesi hikmetli bilginin devamının sağlanması açısından çok kıymetlidir. Ayrıca kadim tıpta kullanılan hastalık isimlerinin gicimik, bertik gibi hala kullanımda olması halk tıbbı uygulamalarının kaynağının kadim eserlerden alınmış olacağı tezini destekler niteliktedir.

Bilimsel çalışmaları incelediğimizde; hastalık isimleri günümüz modern tıp terimleriyle verilmektedir. Ancak Çin’de bazı geleneksel tıp çalışmalarında hastalığın geleneksel tıptaki isminin de kullanıldığı, geleneksel kadim bilginin de verildiği göze çarpmaktadır. Bu tarz yaklaşımlar geçmişle gelecek arasında bir köprü olması açısından oldukça kıymetlidir. Bu şekilde yapılan çalışmalar insanlığın kadim bilgisiyle bilimsel bilgiyi aynı platforma taşıyacak böylelikle daha farklı bakış açıları kazanılmasına vesile olacaktır. Çin’in geleneksel tıp konusundaki yoğun çalışmaları takdire şayandır.

Çalışmamızda kadim İslam tıbbı eserleri, geleneksel tıp sistemleri, halk tıbbında hastalık tedavisinde kadim kan alma ve sarı su çıkarma uygulamaları incelenmiş. Günümüz bilimsel çalışma sonuçlarıyla kıyaslamak amaçlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Kan Almanın Tarihi

Kan alma, dünyanın en eski tıbbi tedavilerinden biridir. Çinli, Tibetli doktorlardan Afrikalı şamanlara ve Maya rahiplerine kadar dünyanın her yerindeki toplumlarda uygulanmıştır (1). Kan alma tedavileri yaklaşık 3000 yıllık uzun bir geçmişe sahiptir ve farklı dönemlerde çeşitli rahatsızlıkları tedavi etmek için etkin bir şekilde kullanılmıştır. Bugün bile bazı hastalıklarda en etkili tedavi yöntemidir (2).

Tarihte kan almanın sistematik şekilde yapıldığı ilk ülkenin eski Mısır olduğu bilinmektedir. En eski tıp metinleri olarak bilinen Ebers Papirüslerinde kan aldırma ile ilgili bilgiler bulabilmek mümkündür (3). Mısır ve Mezopotamya metinlerinde kan almayla ilgili yazılı ve resimli açıklamalar bulunur. Sonrasında Yunanlılar ve Romalılar, Araplar ve Asyalılar ile devam etmiş, ardından orta çağ ve Rönesans boyunca Avrupa'ya yayılmıştır (2).

Hemen hemen her kültürden doktorlar ve diğer sağlık pratisyenleri tarih boyunca kan alma tekniklerini uygulamışlardır. Arkeolojik kalıntılarda bulunan bilinen taş ve kemik kalıntıları kan almanın en azından taş devrinden beri birçok kültürde uygulanmakta olduğunu kanıtlar (4).

Hipokrat (MÖ ~460-370) kan aldırma tedavi yöntemi olarak uygulamış, kan almanın lokal enflamasyonu azaltmak, ateş ve apopleksi tedavisi için iyi olduğunu kaydetmiştir (1). Bu dönemde kullanılan kan alma araç ve kaplarına rastlanmıştır (5).

Kan alma tedavilerini Bergamalı Galen de uygulamıştır. Galen (MS 129-200) kanı en baskın hilt olarak ilan etmiş, damar kesme uygulaması daha da büyük bir önem kazanmıştır (1). Unani tıpta kan alma genel olarak sağlıklı insanda ve hastada uygulanmıştır. Hastalıkların tedavisinde kusturma ve lavman kullanılmış, kan aldırma da bu tedavilere eklenmiştir. Kan alma; baş ağrısı, akciğer hastalığı, gut, eklem ağrısı ve bulaşıcı hastalıklarda kullanılmıştır (5).

Mısır bilimci Alexandre Varille, antik Mısır'da daha fazla çocuk istemeyen kadınların bazen kulaklarını bir iğneyle deldirip, dağlattığını belgelemiştir. Akdenizli denizcilerin kulaklarını deldirip taktığı altın küpelerin sadece süs amaçlı değil görüşü

de iyileştirdiği söylenir. Hipokrat erken boşalma ve iktidarsızlık için kulak arkasında küçük kesiler yapıldığından bahseder. Ayrıca kulak arkasındaki damarlar siyatik ağrısı tedavisinde de kullanılmıştır (6).

Peygamberimiz döneminde kan alma yöntemleri uygulanmıştır. O dönemde hacamatın yaygın bir tedavi şekli olarak kullanıldığı bilinmektedir. Ancak o dönemde damardan kan alma tedavisine çok rastlanılmaz. Cabir b. Abdullah'ın rivayet ettiği Übey b. Ka'b'ın hasta olmasından dolayı Resulullah'ın ona bir hekim göndermesi, gelen hekimin Übey b. Ka'b'ın damarını keserek tedavi etmesi haricinde o dönemden gelen başka damardan kan alımı ile alakalı herhangi bir rivayete rastlanılmamıştır (7).

Avrupa'da orta çağ döneminde Batılı doktorlar, ciddi şekilde hasta olanlarda kötü ruhları çıkarmak için büyük damarları keserlerdi. Çinli doktorlar bu uygulamayı akupunktur noktalarında deriyi delerek birkaç damla kan alma şeklinde uyguladı. Uygulama genellikle kan ve qi akışının dengelenmesi amacıyla dış kulağın tepe noktası kanatılarak yapıldı (6).

İslam tıbbında Razi, İbni Sina ve Zehravi kan aldırma yöntemlerini uygulamıştır. Razi Kitap el-Havi isimli eserinde menenjit için kan almanın faydalarını anlatır. Zehravi et-Tasrif isimli eserinde kan alınacak damarları, kullanılacak neşter çeşitlerini, hangi hastalık için hangi damardan kan alınması gerektiğini anlatır (5).

Modern cerrahinin kurucusu John Hunter, 1794 tarihli incelemesinde apopleksi ve iltihabın tedavisi için kan almayı savunuyordu. Ayrıca çiçek hastalığının tedavisinde kan almanın etkili olabileceğini savunuyordu (2).

Lancet dergisinde 1851'de Dr. Henry Davies çocuk hastalıklarında, 1859'da Dr. T. Downie akut hepatitte, 1891'de ise Dr. Samuel Wiks'in çeşitli hastalıklarda fasd ve sülük yöntemiyle kan alma ile ilgili tecrübelerini paylaştığı çalışmalar yayımlanmıştır (8–10).

1831'de kolera salgını sırasında kan aldırma ana tedavi yöntemlerinden birisiydi. Sir William Osler (1850–1919), ders kitabının tüm baskılarında zatürre için kan alınmasını tavsiye ediyordu (11). William Osler'in 1895 yılındaki kitabında şöyle yazılıdır; "bu asrın ilk elli yılı boyunca meslek çok fazla kan kaybetti, ancak son elli

yılda kesinlikle çok az kan akıttık. Zatürre, zamanında kan almanın hayat kurtarabileceği hastalıklardan biriydi” (12). Ayrıca kalp yetmezliği ateroskleroz, beyin kanaması, amfizem, güneş çarpması, sağ kalp yetmezliği ve sistemik hipertansiyon gibi rahatsızlıklarda kan alımını savundu (2).

1915 yılında Dr. Heinrich Stern, Theory and Practice of Bloodletting isimli eserinde; zatürre, plörezi, amfizem, bronşit, tüberküloz, ateroskleroz, anevrizma, akut ve kronik üremi, uyuşturucu bağımlılığı, beyin ve sinir hastalıkları, migren, psikozlar, cilt hastalıkları, kadın hastalıkları, göz hastalıkları, kulak, diş, diş eti hastalıkları, tifo gibi hastalıklarda damardan kan alma üzerine yaptığı klinik çalışmalarından bahseder. Ayrıca kan almada profilaktik etki ve çocuklarda uygulanması başlıklarını ele alır (13).

Kan alma tedavilerinde doğal araçlar kullanılırdı. Keskin dikenler, taş-kemik parçaları, hayvan dişleri, bilenmiş tahta parçası kan almak için kullanılırdı. 15. yy.da hekimin cebinde taşıyabileceği baş parmak neşteri tanıtıldı (2). Çift kenarlı, çoğunlukla kaplumbağa kabuğu veya fil dişinden yapılmış süslü kulplara sahipti (2,14). Fleam adı verilen kesici alet genellikle bir çakı gibi bir kılıfa katlanan birden çok, değişken boyutlu bıçaklara sahipti (14).

Kan almanın mantığını anlamak için 2300 yıl önce Hipokrat zamanındaki (~460-370 M.Ö.) hastalık paradigmasını anlamak gerekir (14).

4.2. Hümorale Patoloji

Yunan filozof Empedokles'ten itibaren 19. yy.ın sonlarına kadar hakim olan hümorale patoloji teorisine göre dış dünyadaki dört unsurun (ateş, hava, toprak, su) bedenimizdeki karşılığı olan dört hilt (safra, kan, sevda, balgam) bulunmaktadır. Bu dört hiltin dengede olduğu kimse sağlıklı; dengesinin bozulduğu kimse ise hastalıktır. Hipokrat ve Galen gibi Yunan hekimleri bu teoriyi kabul ettikten sonra gelen İslam alimleri de dahil tüm dünyada hastadan kan alınması kabul görmüştür (15).

Klasik tıpta hastalıkların ekseri kandan oluştuğu kanaati yaygındır. Bundan dolayı hastalık durumunda hemen akla kan almak gelir ve ilk başvuru olan yoldur. Kan alma usulü özellikle 17. yy.da çok yaygınlaştığından her hekimin bu usulleri bilmesi şarttı. Eski tıpta fasd için 30 ila 43 damar belirlenmiştir. Kadim tıp kitaplarında kan

almaya dair ayrıntı, nasıl ve nereden kan alınacağına dair bilgiler hatta zamanı hakkında bilgiler mevcuttur. İbni Sina'ya göre en uygun vakit ayın ortasındaki günün iki ila üçüncü saatleriyken, Zehravi vakit tayinine gerek olmadığı görüşündedir. Bugün modern tıpta da uygun görülen hastalıklarda kan alınmaktadır. Ancak bunun için daha sağlıklı ve kolay olan şırıngayla damara girme yöntemi tercih edilmektedir (15).

4.3. Unani Tıpta Profilaksi ve Tedavi Usülleri

İslam alimlerinin de takip ettiği Unani tıp geleneği, tıbbı iki şekilde ele alır:

1. Hıfzıssıhha (Sağlığın korunması): Unani tıbbında sağlığın korunması çok önemlidir. İslam tıbbı kitaplarında ilk olarak hıfzıssıhha ele alınır. Sağlığın korunmasında alınacak tedbirler ve kullanılacak yöntemler bu bölümde anlatılır. Esbab-ı sitte-i zaruriye adı verilen altı zaruri ihtiyacın usulleri, nasıl yapılması nelere dikkat edilmesi gerektiği anlatılır. Bu usullere uygun bir hayat sürülürse sıhhat korunur ve tedavi ihtiyacı ortadan kalkar. Esbab-ı sitte-i zaruriye şunlardır:
 - a. Hava
 - b. Yeme-içme
 - c. Hareket-sükunet (fiziksel hareket ve dinlenme)
 - d. Araz-ı nefsanî (psikolojik hareket ve dinlenme)
 - e. Uyku-uyanıklık
 - f. İhtikan-istifrağ (tutma-boşaltma) (16).
2. İlaç ilmi (Tedavi): İslam tıp sisteminde hastanın tüm kişiliği dikkate alınır. Her bireyin temel mizaç, kendini savunma mekanizması, çevresi, hoşlandığı-hoşlanmadığı şeyler farklıdır. Bütün bunlar tedavide göz önüne alınır. İlaç ilmi (tedavi) dört temel üzerine kuruludur:
 - i. İlac-ı gıda (Diyetoterapi): Belli bir diyetin tavsiyesini içerir. En basit ve doğal tedavi yöntemidir. İbni Sina, Hipokrat, Razi gibi hekimler hastalık başlangıcında tabiata tıbbi müdahaleyi uygun görmez. Bunun yerine hastalığın durumuna göre hekim tarafından tabi kuvveti arttırıcı (enerji verici) diyet önerilir. Hastanın diyetinde kısıtlama ve değişikliğe gidilir, hastanın gıdaları düzenlenir. Hastalıkların ekserisi sadece gıda perhiziyle tedavi edilebilir. Sağlıklı

hayvanların kalp, böbrek ve beyinleri hasta kişinin organlarını tedavi etmede kullanılır. Kronik hastalıklarda besleyici, proteinli bir diyet uygulanır.

ii. İlac-ı tedbir (Rejim tedavisi): Benzersiz bir tedavi anlayışıdır. Modifikasyon ve modülasyon yoluyla gerçekleştirilir. Esbab-ı sitte-i zarureyi dengelemek için çeşitli rejimler bulunur.

- a. Diyet
- b. Sülük
- c. Hacamat
- d. Fasd
- e. Masaj
- f. Egzersiz
- g. Sıcak uygulama
- h. Buhar banyosu
- i. Terleme
- j. İstifra
- k. İdrara çıkma
- l. Hamam
- m. Dağlama

Bu tedaviler binlerce yıldır sağlığı koruma amacıyla uygulanmakta ve yeniden kitlesel popülerlik kazanmaktadır. Bu rejimler uygulanarak vücuttaki bozuk hıtlar tahliye, sağlıklı hıtlar ise takviye edilir.

iii. İlac-ı deva (Farmakoterapi): Tedbir ve diyetin yeterli gelmediği hastalarda devaya başvurulur. Genellikle rejim terapisi farmakoterapiye eşlik eder. Devalar %90 bitkisel, %4-5 hayvansal, %5-6 madensel kökenli ilaçlardan oluşur. Dioscorides farmakoloji alanının kurucusudur. Unani sistemin farmakopesi çok geniştir. Farmakopede 2000'den fazla bitkisel, hayvansal, madensel kökenlere ait ilaç bulunmaktadır. Süt, idrar; toynak, tırnak gibi hayvan parçaları, kılları, etleri, yağları; hayvanın tamamı akrep,

yengeç, solucan vb. hayvansal kökenli ilaçlardır. Kil, tuzlar, değerli taşlar, metaller, cevherler vb. maden kökenli ilaçlardır. Bu ilaçların terapötik potansiyelleri çeşitli klinik ve hayvan çalışmalarıyla bilimsel olarak kanıtlanmıştır. Bazı hastalıkların tedavisinde bazı doğal maddeler standart tedavi haline gelmiştir.

- iv. İlac-ı yad (Cerrahi): Cerrahi Unani tıp kaynaklıdır. Unani hekimler cerrahide kendi aletlerini geliştirmişti. Ameliyat yaptılar ve birçok eser bıraktılar. Zahravi'nin Tasrif'inde ve birçok İslam tıbbi eserinde bunları okumak mümkündür. Tedbir ve devanın yeterli gelmediği durumlarda cerrahiye başvurulur. Yapılan cerrahi işlemler şunlardır:
- a. İnsizyon ve drenaj
 - b. Dağlama/koterizasyon ve polip, benler, deri çıkıntıları gibi çeşitli durumlarda kullanımı.
 - c. Hemoroidektomi
 - d. Kitlenin alınması
 - e. Debridman ve diyabetik ayak bakımı
 - f. İyileşmeyen ülserlerin tedavisi
 - g. Hidrozel
 - h. İleri derece şekil bozukluğu olan tübekülozlu eklemler
 - i. Sünnet
 - j. Servikal polipler
 - k. Varisli ülserler (17).

4.4. Kan Alma Yöntemleri

Geleneksel tıpta kan alma yöntemleri dört kısımda incelenebilir:

1. Sülük
2. Hacamat
3. Fasd
4. Çizme

Sülük uygulamasında Hirudo cinsi tıbbi sülükler kullanılarak hastadaki belli noktalar sülüklere emdirilir. Sülükler vücuttaki kan, lenfi emer ve içeriye tedavi edici özelliği bulunan kendi enzimini gönderir. Bu şekilde hastalıkların tedavisi sağlanır. Sülükler toplardamarları, derin dokulardaki bozuk hıtları temizler, tıkanıklık, varisli damarlar, uyuz gibi kronik cilt hastalıkları, sedef, egzamatöz dermatit, kronik ülser,

halkalı solucan, kırmızımsı çiller, flebit ve trombotik durumlar, kan viskozitesini azaltmada, koroner arter trombozunda, iskemik kalp hastalıklarının önlenmesinde, ameliyat sonrası kan pıhtılaşması, parmak, ayak parmağı, kulak gibi kopmuş ekstremitelerin tutturulmasında, ağrı giderimi, osteoartrit gibi hastalıklarda iltihabı azaltmada, astım gibi hastalıkların tedavisinde kullanılır (18).

Hacamatta kılcal damarlardan kan alma işlemi uygulanır. Hıfzıssıhha ya da hastalık tedavisinde uygulanır. Hastadaki bazı bölgeler kavanoz veya kupalarla vakumlanır. Bu vakumlamayla bölgeye kan toplanmış ve uyuşturulmuş olur. Kupaların çıkarıldığı bölgeye jilet ya da neşter gibi kesici bir alet yardımıyla sıra sıra ince çizikler atılır. Kupa veya kavanozlar tekrar vakumlanarak bölgedeki kirli kan alınır. Belli aralıklarla uygulanarak bu şekilde hastalıklar tedavi edilir. Hacamat astım, migren, palpitasyon, baş ağrısı, hemoroid, amenore, siyatik, gut, diz ağrısı, karaciğer hastalıkları, epistaksis ve kronik bel ağrılarında endikedir (18).

Fasd, damardan kan alma yöntemidir. Sağlığın korunmasında ve hastalık tedavisinden uzun zamandır kullanılmaktadır. Fasd vücuttaki her damara uygulanmaz, belirli damarlara uygulanır. Uygulama, damarların önceki dönemlerde neşterle, modern uygulamalarda ise hipodermik iğne uçlarıyla açılarak bir miktar kanın akıtılmasından ibarettir. Detayları ilgili bölümlerde ele alınacaktır.

Çizme, hacamata çok benzer bir tedavidir. Ancak belli başlı farklılıklar bulunur. Bu tedavi tekniğinde kupa ve kavanoz gibi kan toplayıcı kaplar kullanılmaz. Tedavi belli noktalara bir metal kesici-delici (jilet, iğne, ustura vb.) ya da doğal kesici malzemeye (diken, kesici taşlar vb.) atılan birkaç çizik ve alınan birkaç damla kandan ibarettir. Detayları ilgili bölümlerde ele alınacaktır.

4.5. Günümüzde Kan Alma

Kan alma uygulamaları 19. yy.da Avrupa'da zirveye ulaştı; pulmoner enflamasyon, pulmoner ödem, hipertansiyon ve ateş gibi çeşitli rahatsızlıklar için şiddetle savunuldu ve önerildi. Ancak daha sonra uygulamalar azaldı (2).

Flebotomi, Batı tıbbında kan alma bilimidir. Genellikle kan testleri ve kan bağışında uygulanır (19). Birkaç seçilmiş hastalıkta flebotomi kullanılmaktadır.

Günümüzde hemokromatoz, polisitemia vera, porfiria kutanea tarda, miyeloproliferatif bozukluklar, hiperferritinemi, orak hücreli anemi ve alkolsüz yağlı karaciğer hastalığı gibi az sayıda hastalıkta demir birikiminden kaynaklanan organ hasarını önlemeye yardımcı olmak için kan alma tedavisi kullanılmaya devam etmektedir (2,20).

Hemokromatoz, karaciğer, pankreas, kalp, hipofiz, eklemler ve deride anormal demir birikimine yol açan genetik bir demir metabolizması bozukluğudur (14). Bazı durumlarda hayati organlarda kalıcı hasar bırakacak kadar şiddetlidir (19). Daha fazla demir birikimini en aza indirmek, ferritin seviyelerini makul bir seviyede tutmak için periyodik flebotomi uygulanır (14). Hemokromatozun tek tedavisi flebotomidir. Başlangıçta 470 ml kan haftada bir veya iki kere alınır. Demir seviyeleri normale döndüğünde, flebotomi daha az sıklıkla tipik olarak 2 ila 4 ayda bir tekrarlanır (19).

Polisitemia vera, aşırı kırmızı kanla sonuçlanan bir kan kanseri türüdür. Tedavide kırmızı kan hücresi konsantrasyonunu ve tehlikeli pıhtılaşma olasılığını azaltmak için flebotomi uygulanır (14).

Porfiria kutanea tarda, demir metabolizmasında anormallikle ilişkili bir grup hem metabolizması bozukluğudur. Flebotomi demir seviyelerini düşürmek ve çeşitli organlarda birikimi önlemek için uygulanır (14).

Finlandiya’da yapılan bir çalışmada kan bağıışı ve azalan kalp krizi riski arasında korelasyon saptanmıştır. 42-60 yaş arası 2862 erkek ortalama 9 yıl boyunca izlenmiş. Çalışmanın sonucunda kan bağıışı yapmayanlardaki kalp krizi geçirme oranı %12,5 iken kan bağıışçılarında %0,7 bulunmuş. Bu sonuç kan bağıışçıları için kalp krizinde %88 oranında azalmış bir risk olduğunu gösterir (19,21).

Son 25 yılda sülük tedavisi, mikro cerrahi ve reimplantasyon cerrahisi alanında geri dönüş yaptı. Sülük, venöz tıkanıklığı azaltmaya ve doku nekrozunu önlemeye yardımcı olabilir. Bu sayede cilt greftleri ve yeniden implante edilen parmak, kulak ve ayak parmaklarının ameliyat sonrası bakımında kullanılabilir (14).

5. MATERYAL VE METOT

İlk bölümde tez konusu kapsamında bulunan 9-19. yy.lar arasında yazılmış kadim eserlerden faydalanılmıştır. Kadim tıptaki cerrahname eserleri başta olmak üzere konuyla ilgili diğer kadim eserler de taranmıştır. Konunun bulunamadığı kadim eserler çalışma dışında bırakılmıştır. Ayrıca Osmanlıca'dan transkribe edilmemiş eserler çalışma dışında bırakılmıştır. Eserlerden konuyla ilgili kısımlar tek tek toplanmış; tedavi başlıklarına, eserin yazıldığı tarihe uygun şekilde tasnif edilmiştir.

İkinci bölümde günümüz halk tababetiyle ilgili tez, makale ve kitaplara ulaşılmış. Tez konusu kapsamı haricindeki diğer parçılama yöntemleri çalışma dışında bırakılmış. Konuyla alakalı bilgiler tek tek toplanmış. Kaynaklardan ulaşılan halk tıbbi bilgileri düzenlenerek ilgili tedavi başlığı, ilgili şehre ve alfabetik sıraya göre tasniflenmiştir. Ayrıca konu kapsamındaki tedavilerle ilgili halk hekimleriyle görüşmeler gerçekleştirilmiş ve çalışmaya eklenmiştir.

Üçüncü bölümde tez konusuyla ilgili bilimsel çalışmaların özetleri çeşitli dillerden çevrilerek çalışmaya eklenmiştir. Ancak hakkında yeteri kadar bilgi bulunmayan veya sadece başlığı bulunabilen bilimsel çalışmalar hariç tutulmuştur. Ayrıca farklı ülkelerin geleneğinde olan ancak bizde yapılmayan geleneksel tedaviler hariç tutulmuştur. Yanı sıra halihazırda modern tıpta kan alma teknikleriyle tedavi edilen hastalıklara ait bilimsel çalışmalar hariç tutulmuştur. İlgili bilimsel çalışmalar ilgili tedavi başlığı altında randomize ve meta-analizler başta olacak şekilde, diğer çalışmaların ise tarihe göre tasnifi yapılmıştır.

6. BULGULAR

6.1. Kadim Tıpta Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma

6.1.1. Kadim tıpta fasd

Fasd (فصد) kelimesinin kökü Arapça f-s-d (ف ص د) harflerinden gelmektedir (7). Hıfzıssıhha veya hastalık tedavisi için hastanın damarından kan alınmasına fasd adı verilir. İbn Fâris fasd kelimesine; kan gelene kadar damarın kesilmesi anlamını vermiş gayenin kan alma olduğunu vurgulamıştır. Fasd madde-i fasidenin (bozuk madde) istifrasıdır. Temel amaç hıtlarda bir denge oluşturmaktır (22). İngilizce’de “phlebotomy” (Latince phlebotomia- phleb “kan damarı”, tomia 'kesmek') kelimesine karşılık gelir. Orta çağda sıkça başvurulan tedavi yöntemi sonraki dönemlerde gittikçe popüleritesini kaybetmiştir (23).

Fasdn sıklıkla hacamatla karıştırıldığı ve terimlerin birbirinin yerine kullanıldıkları görülmektedir. Ancak iki tedavi birbirinden farklıdır. Hacamatla kılcal damardan kan alınırken fasd uygulamasında atardamar ve toplardamardan kan alınmaktadır. 13. yy.da İbni Kayyim el-Cevziyye hacamat ve fasd arasındaki ayrımı şu şekilde açıklar: “Hacamat cildin yüzeyini, damarı yararak yapılan fasddan daha fazla temizler. Çünkü fasd bedeninin derinliklerindeki kanın temizlenmesinde daha faydalıyken hacamat deri altındaki kanı çıkarır” (7). İbn Kayyim’e göre soğuk hava ve bölgede gençler için fasd yaptırmak faydalıdır. Çünkü dem-i fasid (kirli kan) soğuk yerde insanın içinde ve damarlarında cereyan ederken, sıcak yerde deriyle et arasında cereyan eder. Sıcak hava ve bölgede hacamat olmak çok faydalıdır (24).

Kan alma yöntemleri içerisinde en etkilisi fasd yöntemidir (25). Kadim eserlerde fasd ile ilgili detaylı bilgiler mevcuttur. Hangi hastalıkta hangi damardan kan alınacağı, vücudun hangi tarafından alınacağı, kimlere yapıp kimlere yapılamayacağı hakkındaki bilgiler açıklanmıştır. Eserlerde hemen hemen her hastalıkta fasdın uygulandığı görülmüştür. 9-19. yy. arasındaki kadim eserler incelenmiş ve fasdla ilgili kısımları buraya alınmıştır.

9. yy.da Ali b. Rabben et-Taberi’nin Firdevsu’l-Hikme fi’t-Tıbb isimli eserinde kan alınacak damarlar hakkında şunlar yazılıdır: Dirseğin iç tarafında olan üç damarın birisine ekhal denir. Dirseğin iç tarafındadır ama diğer damarlardan daha derinde

bulunur. Bu damarın üst kısmında kifal damarı bulunur, omuzdan gelir. Dirseğin iç kısmında kifalin altında basilik vardır, koltuk altından gelir. Ekhalin fasdı bütün hastalıklara yararlıdır. Kifalin fasdı sırt, baş ve boyun ağrılarına yararlıdır. Basilik fasdı kan fazlalığında, kan köpürmesinde yararlıdır. Zira basilikten kan almak kalp ve karaciğerden gelen kanı akıtır. Avucun dışında iki damar bulunur. Birisi sağ eldeki işaret ve orta parmak arasındadır. Bu damarın fasdı diyafram zarının ve karaciğerin şişliğine yararlıdır. Diğer damar sol elde aynı yerdedir. Bu damarın fasdı dalak şişliğine yararlıdır. Gözlerin ortasında bir damar vardır. Bu damarın fasdı göz ağırlığına faydalıdır. Kulağın ardındaki damarın fasdı kulak yara ve ülserine yararlıdır. Burnun ucundaki damarın fasdı mayasıla (basur) ve göz kaşıntısına yararlıdır. Eğer fasd yapılırken hata olursa kızarıklık artar. Şakaklardaki dört damarın fasdı diş eti gevşekliğine ve dişlere yararlıdır. Dil altında dıfda' denilen damarın fasdı dil ağırlığına yararlıdır. Safin damarının fasdı baldır-ülser yarasına, hayız tutukluğu ve kesilmesine yararlıdır (26).

Fasd hastalık vücuda yerleşmeden uygulanır. Kan hastalıklı azadan sağlıklı azaya, vücudun üst kısmından altına doğru taşınır. Fakat hastalığın olduğu azadaki damar fasd yapılır. Zira hastalıklı azada çürüme artarsa kanın o bölgeden başka bölgeye taşınması mümkün değildir. Eğer fassad hata ederse atardamarı keser ve kanı durduramazsa damar ikiye kesilir ki kurusun. Sonra dağlama yapılır. Bu uygulama kalp damarlarından biri kesilirse yapılır. Eğer karaciğer damarlarından birinde olursa, kan alınan kısmın üzerinden ya da alt tarafından bu damar fasd edilir. Sargılarla bağlanır. Burun kanamasındaki gibi üzerine tutucu keskin ilaçlar yakı yapılır. Şişlik, basur ve gebelik durumunda kan alınmaz. Kanı durdurmak için deniz köpüğü sürülür. Kanın toplandığı bölgeye soğutucu bir sargı sarılır, üzerine kuru ve soğuk merhemler sürülür. Hala kan durdurulamazsa dağlama yapılır veya farklı bir bölgeden fasd edilir. Böylece kan geri dönmüş olur (26).

9. yy.da Ebu Zeyd el-Belhi'nin Mesalih'ul Ebdan ve'l-Enfus isimli eserinde fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: İhtiyaç zamanında fasd, istifra tedavileri içinde faydası en açık olanı ve en üstünüdür. Vücuttaki fazlalıklar çıkarılıp vücut temizlendiğinde hasta tam anlamıyla renginin saflığına, kuvvetinin olgunluğuna, yüz aydınlığına ve sağlığına kavuşur. Bedenin bütün azaları en üstün mizacına ve en değerli durumuna döner.

İhtiyaç duyulduğunda kanın çıkarılmasında büyük menfaatler varken, beden beslenmesi için ihtiyaç duyulan sağlıklı ve saf cevher çıkarıldığında birçok zarar meydana gelir. Çocukluk döneminde damardan kan aldırılmaz. Çünkü küçüklerin kuvveti damardan kan aldirmayı kaldıramaz. Organ ve azaları güçlenmemiş çocuğa fasd yapılması uygun değildir. Kuvvetin artmasından ve ergenlikten sonra gerekirse damardan kan aldırılabilir. Çökmüş ihtiyarlara da fasd yapılması uygun değildir. Bu durum kişiyi zayıf düşürür. Kanın damarlarda harekete geçtiği ve baskın hale geldiği zaman yalnızca fasd yöntemi faydalı olur (27).

Kan almak için çok fazla damar bulunur. En çok bilinen ve kullanılanları; bazilik, sefalik ve aksiller toplardamarlardır. Bu damarlar beden tüm parçalarından, en alt ve en üst kısımlarından kanı çeker, çıkarır. Aksiller damar, bağırsak ve karaciğer hastalıklarında en uygun olanıdır. Çünkü kanı bol olan en geniş damarlardan çıkarır. Bedenin üst kısmındaki ve baştaki hastalıklar için en uygun damar bazilik damardır. Çünkü bu damar bu kısımlardaki kanı çıkarır. Kan almak için başka damarlar da bulunur. Her biri belirli bir hastalığın tedavisinde boşaltılır (27) .

Bozulmuş, dönüşüme uğramış ve çürümeye yüz tutmuş kan, mizacın elverdiği ölçüde çıkarılmaya çalışılır. Yılın mevsimleri arasında ilkbahar her türlü istifra (boşaltım) için bilhassa kan için en uygundur. Çünkü bu mevsim gücün artıp, kanın hareketlenmeye başladığı bir zamandır. Gün içerisinde en uygun vakit ise güneşin doğuşundan üç saat sonrasıdır. Çünkü gün dörde bölünürse, kan bu zaman diliminde en kuvvetli haldedir. Sene dört mevsime, gün dört zaman dilimine bölündüğünde ilkbaharın da bu dilime denk geldiği görülür (27).

Fasd ve beraberinde müshil kullanımında bir düzenlemeye gidildiği takdirde, önce fasd yapılması daha uygundur. Zira diğer hıtlar kana karışmış haldedir. Kanın vücuttan ayrılmasıyla diğer tedavi yollarına gerek kalmayacaktır. Fasddan sonra vücutta baskın olan hıta bakılır. Baskın hıta göre uygun ilaç kullanılır. İlaç fasddan önce alınacak olursa vücut kuvveti zafiyete uğrar, ilaç kullanımından dolayı zayıflar. İlaçtan sonra fasd yapılması zafiyetin bedeni istila etmesine uygun bir durum hazırlar. Bu yüzden fasd ilaç ve müshilden önce yapılmalıdır (27).

Fasddan sonra besin değeri fazla ve bedeninin gelişimine katkısı olacak yumurta sarısı, et suyu, dengeli miktarda iyi içeceklerin alınması gerekir. Bu besinler bedeninin kuvvetini artırır. Hasta tıkanmayı tetikleyen, kötü beslenmeye neden olan meyve, bakla vb. gibi şeylerden uzak durmalıdır. Sarhoşken, midenin dolu veya boş olduğu durumda, cinsel ilişki sonrasında, kısa zaman önce ilaç alındığında, üzüntü durumunun baskın olduğu hallerde fasddan uzak durulmalıdır. Bu gibi haller sırasında kan aldırma hoş karşılanmaz ve eğer kan alınırsa bedene bunlardan bir afet, zararın gelmesinden korkulur (27).

9. yy.da Razi'nin Tabibin Ahlakı ve Bir Saatte Şifa isimli eserinde fasd hakkında şunlar yazılıdır: Hasta hekimin yeni hastasıysa, fasd yapılmak istendiğinde hastanın idrarı ve nabızı incelenmelidir. Hasta eğer hekimin eski hastasıysa (tabiatı hekim tarafından bilineceği için) hastanın kanını, nabzını, idrarını, kanın yoğunluğunun ve bolluğunun özelliklerini veya burun kanamasını araştırmaksızın kanı alınabilir. Eğer baş ağrısı, başın ön kısmında ve alın tarafındaysa bunun nedeni kan fazlalığı olabilir. Tedavisi; hacamat veya fasd yoluyla bir miktar kan almaktır. Ağrıyan yerin hemen rahatladığı görülür (28)

9. yy.da Razi'nin el-Havi isimli eserinde; Razi bazı hastalıklarda fasdı zaruri görmekte ve şöyle söylemektedir: “Ben, nikris (gut), ramed (göz iltihabı), ciğer ağrısı olan şişkinlik ve çok sıkıntılı hastalıklar dışındaki bütün hastalıklarda fasd emrederim.” (28).

9. yy.da Razi'nin Kitabü't-Tecarib isimli eserinde; Razi iki ay boyunca öksürük, ateşi ve burun kanaması olan bir hasta için sağ kifalden (v. cephalica) 200 ml kan alınmasını emretti. Razi'nin çocuklarda kan almak için kullandığı damarlar; kifal (v. cephalica), baselik (v. basilica) ve ekhel (v. mediana) damarlarıdır. Razi'ye remed (göz ağrısı), şiddetli baş ağrısı ve cebhesinde sıkl (alında ağırlık) olan bir hasta getirilmiş. Razi: “ilk önce fasd edilsin, sonra ırk-ı cebhe (alın damarını) kesilsin” diye emir verip, geceleri göze gül yağı ve yumurta sarısı konulmasını söyler. Bir hastanın çenesinin altında, boğaza yakın bir şiş vardı. Üstat hastayı muayene edip kifalden 200 ml kan alınmasını emir verdi. Başka bir hastanın sol kısmında göğüs altında sıcak besereler (sivilce, çiban) vardı. Üstat hastanın sol tarafından fasd edilmesini ve tutulmuş bölgeye sandal ve gül suyu sürülmesini emir verdi. Hastanın birinin boynunda hurac (çiban)

oluştı ve iki ay devam etti. Hasta sıcaklıktan şikayetçiydi. Üstat hastaya huracın bulunduğu taraftaki basilikten fasd emretti, tutulmuş uzva sikencübün ve bakla unu ile yakı yapılmasını emretti. Bir hastanın omuz başı ve sağ koltuk altında nufahat (sulu kabarcık) benzeri sıcak sivilceler mevcuttu. Üstat hastaya sol basilikten fasd, tutulmuş uzva kafur, gül suyu, sirke ve kil ermeni sürülmesini ve koruk suyu içilmesini emir verdi. Bir hastanın sol topuğunda verem-i sulb (katı şişlik) olup, ayağı i'vicaca (eğrilmeye) meyletmişti. Üstat hastaya sol kolundan fasd ve arpanın suyunu içmesini emir verdi. Bir hastada iki ay humma, öksürük ve kuru mizaç olup, burun kanaması çok fazlaydı. Üstat hastaya seher vaktinde hıyar-şenber balı ve menekşe şerbeti; kuşlukta menekşe murabbası yiyerek bir saat sonra arpa suyu içmeyi ve sağ kifalden 200 ml fasd ile kan almayı emir verdi. Bir hastanın kafasının bazı yerleri ve boynunda kuba (temre) vardı. Üstat hastaya sol ekhalden fasd ettirdikten sonra pişirilmiş helile, mışmış suyu ve diğer ekşi şeyleri yemeyi emir verdi, gıdasını hall-i zeyt ve zirbac emretti (29). Dişi ağrıyan bir delikanlının idrar rengi kırmızıydı. Üstat delikanlıya hacamat yapmasını ve cehar-reg (w.labiales) damarından kan aldırmasını emretti. Dişi ağrıyan bir kadın cechar-reg damarından kan aldırdı. Ağzına sıcak ilaçlar aldığıında ağrı siddetlendi ve küçük çibanlar meydana geldi. Üstat “Cehar-reg’ten kan aldırmakta hata etmişsin, koldan kan aldır” diye emretti. Dişlerinin tümü ağrıyan bir kadının hayzı tutulmuştu. Üstat ona dört günde bir kere kifalden kan almayı emir verdi. Tükürdükçe ağzından kan gelen ve dişleri ağrıyan hastanın diş ağrısı soğuk sudan rahatlandı. Üstat ona ekhal (v. mediana) damarından kan almasını ve ekşi şeyler yemeyi emir verdi (30).

10. yy.da Zehravi'nin et-Tasrif isimli eserinde vücutta kan alınacak damar sayısı 32 olarak verilir. Bu kan alınacak damarların 16'sı baştır. Zehravi eserinde kan alınacak damarların yerini tek tek sayar ve kan alınacak damarın hastalığa göre değiştiğini belirtir. Ayrıca kan alınacak neşter çeşitleri hakkında bilgi verir ve kan alma yöntemini şöyle anlatır: “Geniş neşter (myrtle scalpel) veya lancet (çift yüzlü neşter) alınır onunla bir yarık açılır. Damarın durumuna göre geniş ya da dar bir yarık açılır. Genellikle baş ve boyundaki problemler için basilik venden kan alınır” (5).

11.yy.da İbni Sina'nın Risaletü'l Fasd ve Tedbirü'l Müsafirin isimli eserinde kan alınacak damarlar ve fassadın dikkat etmesi gereken hususlar yazılıdır: Hekimlere göre

kan alınacak damarlar ikiye ayrılır: Toplardamarlar ve bazı atardamarlar. Bu damarların hepsi 43 tanedir.

1. Basilikler (w. basilicae): Basilikin altında bazen kas ve sinir bulunur. Altında iki atardamar bulunur. Fasd sırasında neşter atardamara vurulmamalıdır. Dikkatli olmak gerekir. Eğer herhangi bir nedenle bu damar bulunamazsa onun dalları aranmalıdır. İyi aranıp bulunmalıdır. Yara derin açılmamalı ve elle sıkılmamalıdır. Basilik fasdı vücudun alt taraflarına faydalıdır.
2. Kifaller (w. cephalica): Bu damarların fasd edilmesi boynun üst kısmındaki hastalıklara faydalıdır.
3. Ekhaler (w. medianae): Basilikle kifalin ortasındaki damardır. İki sinir rasında bulunur. Altında atardamar olması nadirdir. Uzunluğuna fasd edilir. Altında kaslar vardır. Bu damarın fasdında neşter kasa değdirilmemelidir. Yoksa tedavi edilemez bir uyuşukluk meydana gelir. Bu damarın fasdı bütün vücuda faydalıdır.
4. Ibtiller (w. axillares): Basilikin altında bulunan iki damardır. Faydası basilik gibidir. Altında sinir bulunsa da atardamar bulunmaz.
5. Hablüzзира (w. medianae cephalicae): Diğer damarlarda bahsedilen sakıncalar bu damarda yoktur. Galen'e göre bu damarın fasdının faydası kifal gibidir.
6. Üseylemler (w. salvatellae): Adsız parmakla serçe parmak arasındaki damardır. Ciğer hastalığında sağ eldeki, dalak hastalığında sol eldeki damar fasd edilir. Kanın durmaması ve daha çok fayda elde etmek amacıyla el sıcak suya konularak uzunlamasına fasd edilir. El damarlarının en sağlamı budur. Bundan dolayı üseylem (en salim) olarak isimlendirilmiştir.
7. Şiryân-ı zahrulyed (Aa. dorsales manus): İşaret parmağıyla baş parmak arasındaki damardır. Galen'e göre bu damarın fasdı ciğer ağrısına faydalıdır. Galen bunu rüyada görmüş, uygulamış ve isabet etmiştir. Fakat bu damarın fasdını yasaklamıştır.
8. Irkunnesa (w. superficiales femoris posteriores): Topuğun üstünden veya altından fasd edilir. Bu damarın fasdı yapılmadan hasta hamama gitmelidir. Fasd edilecek ayak bir sargıyla (turnike) topuğa kadar sarılmalıdır. Uzunlamasına fasd edilir. Eğer bu damar bulunamazsa yerine ayak parmaklarındaki adsız parmakla küçük parmak arasındaki dallarından biri fasd

- yapılır. Bu damarın fassdı; nikrise (gut), devaliye (varis) ve dau'l file (fil hastalığı) faydalıdır.
9. Safinler (w. safenae magnaе): Ayağın iç kısmındaki topukta görünen damarlardır. Bu damar genellikle görünürdür. Hayzı söktürmek, kanı ciğerin altındaki azadan boşaltmak, aşağıya meylettirmek için ve kan fazlalığında fassd edilir.
 10. Irkan mabazzurrikbe (w. poplitaеae): Bunların yolu safinin yoludur. Hayzı söktürmede safenden daha etkilidir. Bu damarın fassdı makat sancısında ve basurda faydalıdır.
 11. Irkan halfilurkub (w. safeane parvae): Bu damarlar safenin dalları gibidir. Hayzı söktürmede daha etkilidir. Ayak damarlarının fassdı; başta kan fazlalığı ve genellikle üst tarafa yapılan fassdın zaaflarını gidermek için yapılır.
 12. Irku'l cebhe (w. frontalis): İki kaş arasındaki dik şekilde olan damardır. Bu damarın fassdı; gözlerdeki ve başın arkasındaki ağırlığa, suda-ı müzmine (müzmin baş ağrısı) faydalıdır.
 13. Irku'l ernebe (v. nasalis): Burun ucu damarıdır. Zararı faydasından çoktur denilir.
 14. Irku's-sudgayn (w. temporales superficiales) şakakta bulunan koyu renkli damardır. Beyin damarından gözlere, göz altına dökülen maddelere ve yarım baş ağrısına faydalıdır.
 15. Irku'l meakeyn (w. angulares): Göz pınarları damarlarıdır. Neşter derin vurulmamalıdır. Derin vurulursa nasur (göz hastalığı) oluşur. Çok az kan gelir. Kronik göz ağrısına, göz sulanmasına, göz perdesine, yarım baş ağrısına ve göz kapağı ağırlığına faydalıdır.
 16. Irk'ul halfülüzün (w. auriculares posteriores): Kulak ardındaki ve başın arka tarafında bulunan koyu renkli damarlardır. Kulak ardındaki üç küçük damarcıktır.
 17. Irk'ul vidaceyn (w. jugulares): Hunnakta (boğaz ağrısı), cüzzam başlangıcında fassd edilir. Bu damarların fassdında çok dikkat edilmelidir. Damarlar kaçabilir ve kaygandır.
 18. Ceharek (w. labiales): Her iki dudakta bir çift olan dört damardır. Bunların fassdı diş eti, dudak, ağız hastalığına, ağız yaralarına faydalıdır.

19. Dil altı damarı (v. sublinguales): Dil ağırlığında fasd edilir. Çeneyle alt dudak arasında az kıl biten yerde bir damar bulunur. O damarın fasdı ağız kokusuna faydalıdır.
20. Şıryan-ı sudgayn (Aa. temporales): Şakakta bulunan atardamarlardır. Bunlar gerektiğinde kesilir, çekip çıkarılır, dağlanır. Bu damarların fasdı göze inen suyun (katarakt) başlangıcında, göze dökülen şiddetli ne vazile (nezle) ve gözdeki perdeye faydalıdır. Ancak iyileşmesi zor olduğundan bu damarların fasdından korkulur.
21. İrk'ul batn (w. superficialis abdominales): Biri ciğerin üstünde diğeri dalağın üstünde olan iki damardır. İstiska (ödem) için sağdaki, dalak hastalığı için soldaki fasd edilir (31).

Kan almak için iki zaman vardır. Vakti ıztırar ve vakti ihtiyar. Vakti ıztırar; hiçbir şekilde ertelenemeyen fasd vaktidir. Vakti ihtiyar ise kuşluk zamanı, tamamlanmış sindirim, büyük abdeste çıkılmış, az spor yapılmış ve hamamdan sonraki vakitte fasd yapılmasıdır. Hamamda fazla terlenmemelidir. Fassad neşteri kullanırken şunlara çok dikkat edilmelidir:

- a. Kan almadan önce neşteri el üzerinde denemelidir, daha emniyetlidir.
- b. Ucu paslı, hafif kırık olan neşter kullanılmamalıdır. Çok zararlı, tehlikeli ve korkulacak bir durumdur.
- c. Neşterin aynı damara iki kez vurulması yasaktır.
- d. Damara neşter vurulup, kan alındıktan sonra sargının çözülmesi gerekir (31).

Uzuv şişebileceğinden dolayı sargı çok sıkı bağlanmamalıdır. Bundan dolayı sargı itidalli bir şekilde bağlanmalı, kan alma önce ve sonrası cildi kesilen yerden kaydırmamasına ihtimam göstermelidir. Damar bağlamayla belirginleşmediyse eli sıkarak sıvamak gerekir. Bu sırada damar belirginleşirse fasd yapılır, değilse vaz geçilir. Yaranın bandajında şunlara dikkat etmek gerekir.

- a. Yaraya örtülecek bezler küre şeklinde olmalıdır. Düzgün, buruşuk olmayan bezler yaranın üzerine konmalıdır.
- b. Eğer yaranın üzerine iç yağı konduysa, önce sargı çekilmez. İç yağı yaranın üstünden hafifçe çekilerek geri alınır.

Hastanın tekrar fassad edilmesine gerek yoktur. Ancak hastanın kuvveti yerindeyse genel vücut boşaltımı gerekiyorsa tekrar fassad edilebilir. Fassadın bilmesi gerekenler şunlardır:

- a. Fassad fassad ederken eğer şiddetli ağrı olursa ya fassadın elinin ağırlığından veya neşterden kaynaklanır. Ağrı ne kadar fazlaysa yara o kadar geç kapanır ve iyileşir.
- b. Kan alınacak damar görünmezse sargı birkaç defa çözülüp tekrar bağlanır. Eğer yine damar gözükmeyse o damarın fassadından vazgeçilir. O civarda bulunan yerine geçebilecek başka bir damar fassad edilir.
- c. Zayıf hastada sargıyı çok sıkı yapmak damarı gizler. Kan damarda kalır ve akması engellenir.
- d. Şişman hastanın damarları sargı sarılmadan görünmez.
- e. Fassad neşteri ortasından baş ve orta parmakla tutar. İşaret parmağıyla damarı bulmaya çalışır.
- f. Çoğu zaman hastaya baygınlık gelir. Böyle zamanlar için fassadın yanında şunlar olmalıdır: Ketten ve kataniden veya ipekten bir yumak, ağaçtan veya kuş tüyünden kusturucu bir alet, devai misk, misk parçaları bulunan bir hokka. Baygınlık durumunda fassad hızlıca yumağı kan alınan yere tampon yapar, kuvvetli tüyle hastayı kusturur ve hastaya misk göbeği koklatır. Akması misk ve devai miski hastaya yutturur ve böylece hastanın kuvvetini arttırmış olur.
- g. Bazen atardamarı kesme hatasına düşülür. Bunun işareti atardamardan temiz ve ince kanın fişkırmasıdır. Parmakla yeri yoklanırsa yumuşayıp yavaşlar. Bu durumda fassadın yanında biraz tavşan yünü, biraz akgünlük, iki kardeş kanı, sabır, mür, biraz kalaktar ve zaç bulunmalıdır. Atardamar kesilmesinde fassad hızlıca bu ilaçları tavşan yününe döker ve yaranın üzerine bastırır. Sargıyla sarılır ve üç gün çözmeden beklenir. Fassad bu yaranın çevresini büzücü devalarla merhemler.
- h. Pek çok kimse bağın çok sıkı bağlanmasında ölmüştür. Orta kararda bağlamak en doğrusudur. Kanın çok akması atardamarda oluşu gibi toplardamarda da olabilir.
- i. Yaranın üzerine konulacak bezler, yaz-kış kaynamış su veya gül suyu ile nemlendirilir. Bu uygulama taze yaranın hızlıca kapanmasını sağlamak ve

şişmeyi engellemek için çok yardımcı olur. Fassadın zaruri olarak bilmesi gerekenler bunlardır. En doğrusunu Allah bilir (31).

11. yy.da İbni Sina'nın El-Kanun fit-Tıb isimli eserinde fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: Fasd bir genel boşaltım metodudur. Kan damarlarındaki aşırı fazla hıtları uzaklaştırır. Genel endikasyonları; kanın aşırı fazlalığında ve bundan dolayı meydana gelen hastalıkta fasd uygulanır. Kan doluluğunda şu hastalıklar meydana gelir.

- a. Siyatik başlangıcı, gut ve eklemle ilgili hastalıklar
- b. Hemoptizi; akciğerde damar yırtılması
- c. Epilepsi, apoplektik nöbet ve melankoli
- d. Faringotonsillit, iç organlarda kitleler
- e. Sıcak göz iltihabı, kanlı-kansız hemoroid, menstruasyon yokluğu çeken esmer, solgun veya yeşilimsi kadınlar
- f. Sıcak mizaçlı iç organlardan dolayı vücutta zayıflama

gibi durumlarda en iyisi bahar aylarında kan aldırmadır. Şiddetli darbe ve düşme vakalarında enflamasyonlu kitle gelişiminden korkulduğunda fasd uygulanmalıdır. Fasd şu durumlarda kontraendikedir:

- a. 14 yaşından küçüklere ve 70 yaşından büyüklere
- b. Çok zayıflamış ve çok kilolu kimselere
- c. Gevşek kasları olanlara, sık sık hasta olup rengi beyaz ve sarı olanlara
- d. Tokluk durumunda
- e. Oruçluyken
- f. Mide hassasiyetinde
- g. Gebelik durumunda
- h. Cimadan sonra
- i. Uygun olmayan mizaçta
- j. Kolikte
- k. Ateşli durumlarda
- l. Hastalığın kritik döneminde
- m. Fazla kan akıtılınca oluşan güç zayıflamasında (farklı hilt oluşumu)

fasd uygulanmamalıdır (32). İbni Sina Kanun'da fasd yapılacak hastalıklar hakkında şunları yazar: Safravi sarılığın tedavisinde baselikten veya dil altındaki damardan kan (eslim) alınır. Böbrekteki sıcak şişte ve böbrek uyuzunda ilk önce baselik damarından kan alınır. Bu hastalığın sebebi baselikteki fazla kan olabilir. Eğer bulunamıyorsa safenden kan alınır. Uterus kanserinde özellikle şiddetli ağrı varsa baselikten ve safenden sürekli kan alınır. Aybaşı kanı tutukluğunda baselikten ve safenden kan alınır, Söktürücü ilaçlar hastaya verilir. Variste alınacak tedbir el ve ayak damarlarından kan almak, kara safrayı ve bedeni temizlemektir. Büyük damarların doluluğu nedeniyle meydana gelen sırt ve diz ağrısında baselikten kan alınır. Siyatikte genellikle safenden kan almanın faydası çoktur. Fakat ağrı dışta değil iç kısımda nüksettiyse safenden kan alımı yararlı olmaz. Safen yerine mabızdan veya üseylimden kan alınmalıdır. Dalak ve karaciğer hastalığında baselikten kan alınır. Başta olan ağrılarda alın damarlarından kan alınır. Ağrıyan yerin ne tarafta olduğuna dikkat edilmelidir. Arka tarafta ağrıyan bir yer varsa ağrıyan tarafın karşısında başın ön tarafına denk gelen damardan kan alınır. Migrende şakaklardan ve burun damarlarından kan alınır. Kan kaynaklı baş dönmesinde önce kafadan sonra kulak ardındaki damarlardan kan alınır. Dönen madde kan alma ile uzaklaştırılarak, hastalık tedavi edilir. Kabus hastalığında, hummadaki yutma güçlüğünde, vebada, kan kaynaklı veba hummasında, ürtikerde, döküntüde, uyuzda, sıracada, siğilde, cüzzamda, irinli yarada, yılan-akrep sokmasında, yilancıkta, kara vitiligoda kan alınır. Kellikte (saçkıran) kol damarından kan alınır, masaj yapılır, alından ve kulak arkası damarından kan alınır. Epilepside hasta kusturulur, kifalden ve dil altı damarından kan alınır. Göz yaralarında boyun damarlarından kan alınır. Konuşma bozukluğu, sıcak dil şişliği, diş ağrısında, dil ağırlığı ve gevşekliğinde dil damarlarından kan alınır. Boğaz iltihabında; boğazda çok ateş varsa, hasta kuvvetten düşmüşse onar saat arayla kan alınır. Üç gün devam edilir. Ancak hastanın gücü korunmalı ve ona göre kan alınmalıdır. Akciğer ve civarındaki şişte hemen safenden kan alınır. Sonra arka taraftan, baselikten ve ardından kifalden kan alınır. Burun kanamasında burundan kan alınır. Çıban ve egzamada safravi kanın uzaklaştırılması için kan alınır. Hastalık öldürücüye hasta baygınlığa yakın hale gelinceye kadar kan alma sürdürülür (33).

13. yy.da Hekim Bereket'in Tuhfe-i Mübarizi isimli eserinde kan almanın faydaları, kimlerden kan alınamayacağı ve kan alınabilecek atardamar ve

toplardamarlar açıkça anlatılır: Kan almanın faydalarını bildirelim. Kan alınırken damardaki tüm hıtlar boşaltılır. Ama kan alınırken hastanın kuvvetine veya yaşına, vakte, yılın mevsimlerine, damarı tanımaya dikkat edilir. Hastada sıtma varsa hastalığın başlangıcında kan alınır. Ancak çok kan almak insanı erkenden yaşlandırır, saç-sakalı erken ağartır. İç organları zayıflatır. Eğer sıtmanın başında kan alma ertelenirse vücutta çibanlar ve kanlı şişlikler belirdikten sonra kan alınır. Şişlik hangi organda belirirse hemen o organdan veya çevresindeki organdan kan alınır. Sol göğüsteki ağrı için sol elden kan alınması gibi. Vücutta kan alınan damarların hepsini faydalarıyla bildirelim. Her bir elde altı, bir ayakta üç, başta ve boyunda sekiz damar vardır.

1. Kifal: Bu damardan kan almak yüz, baş, göze faydalıdır. Elin yukarı damarıdır.
2. Basılık: Bu damardan kan almak göğüse, dalağa ve nafak alet (bitkinlik) hastalığına faydalıdır. Elin iyice aşağısındadır.
3. Ekhel: Tüm deri hastalıklarına faydalıdır. Basılığın yan tarafındadır.
4. İbti: Eldeki orta damardır. Faydası yağrın basılık assısı (kürek baselik işi) gibidir.
5. Hablü'z-zira: Nefes darlığına ve göğüs ağrısına faydalıdır. Elin arkasındadır.
6. Sim: Sağ eldeki göğüs ağrısına, sol eldeki dalak ağrısına faydalıdır. Serçe parmak etinin arasındadır.
7. Safin: Ayak bileği ve kalça şişlerine, safin bağlanmasına (hayız tutukluğu) faydalıdır. Topuğun iç yüzündedir.
8. Nesa damarı: Nikris ve devali (varis) hastalığına, topuk şişliğine faydalıdır. Ayak damarının dış yüzündedir.
9. Me'bız: Rahim ve makat ağrısına ve mebiz (rahimdeki bezeler) hastalığına faydalıdır. But dibindeki damardır.
10. Alın damarı: Baş ve göz kapağı ağırlığına oldukça faydalıdır. İnsan sinirlenince alnında beliren damardır.
11. İki vidac: Cüzzam, rence (iç sıkıntısı) hastalığına, avaz (ses) ve nefes darlığına faydalıdır. Boyunda çok belirgin iki damardır.
12. Çene damarı: Göz yaşı, baş ağrısı, seyl (şiddetli baş ağrısı) ve şakak için faydalıdır. Şakak yanındaki damardır.

13. Tepe damarı: Başa, sivilceye ve baş başına (yara) oldukça faydalıdır. Başın dibindeki damardır.
14. Şınurdaş: Hunak (boğaz hastalığı) ve rence (iç sıkıntısı) için faydalıdır. Dil altında bulunan iki damardır.
15. Çar-reg: Ağız yıyısına (ağız kokusu), ağız, baş ve diş ağrısına faydalıdır. İki dudaktaki dört damardır (34).

14 yaşından önce, yaşlılardan, kanı olmayan şişmandan, mizacı kan olmayan iyice zayıflamıştan, hıltları zayıf olandan, ateşi olandan, aşırı titreyenden, idrarı nar rengi olandan, hamile olandan, cima etmişten, hamama girmişten kan alınmaz. Çifte kan almak şöyledir; bir kan almada iki kere kan akıtılır. Önce neşter vurulur biraz kan akıtılır. Parmakla tutulup, durdurulur. Bir saat sonra tekrar akıtılır. Bu iki kan alma seansı arasında uyumak uygun değildir. Hoş kokulu bir şey bile koklanmaz. Yara yerine gül yağı sürülür. Atardamarlar tüm vücutta on iki tanedir. Bunlar kesildikten sonra dağlanır. Kan alınan atardamarlar şunlardır:

1. İki tepe atardamarı: Göze kara su inmesine (katarakt), nefes darlığına, şakak ağrısına, intisarlığa (hapşırma) oldukça faydalıdır. Seyli (şiddetli baş ağrısı) dahi giderir. Açılır, çengelle çekilir, kesilir ve dağlanır.
2. İki kulak atardamarı: Göz karalığına (göz altı morluğu), göze su inmesine (katarakt), baş degzinmegi (baş dönmesi), yağrın (kürek kemiği) ağrısı ve boyun ağrısına faydalıdır. Bu damarın kesilmesi tehlikelidir. Yassı çengelle çekilir, kesilir ve damar ucu dağlanır.
3. İki dil atardamarı: Ağız ağrılarına, ağız kokusuna oldukça faydalıdır. İğneye ibrişim saplanır onun altından geçirilir, bağlanır. Kendi kesilir.
4. İki aya atardamarı: Ribve denilen nefes darlığına, eyegü (kaburga) ağrısına faydalıdır. Bu da dil atardamarı gibi ipe bağlanır. Eğer kan durmazsa kendiyile bağlanır.
5. İki el atardamarı: Eski göğüs ağrısına, dıştaki hicab (diyafram) ağrısına oldukça faydalıdır. Bunu kesmekte iplikle olur. Dil atardamarında anlatıldığı gibi iki üç gün konulur ve kesilir.
6. İki şakak atardamarı: Sıcaklık oluşturan hıltı keser. Göz düğüklü yağna (katarakt), eski göz ağrısına, katı başa (sert yara) oldukça faydalıdır. Şakak

derisi yarılr. Demir engelle götürülüp kk dağlama demiriyle kızdırılıp kesilir (34).

13. yy.da Hekim Bereket'in Hulasatu't-Tıbb isimli eserinde fasd hakkında Şunlar yazılıdır: Başa darbe alınarak Şişmiş ancak yarılmamıŐ baş ağrısıyla birlikte seyreden yaralarda, kifal damarından (sefalik; v. cephalica) kan alınır, biraz su yoncası yedirilir, sabaha karşı bal Şerbeti içirilir. Kulak ardında beyinden inen fazla hıltın sıcak ve sancılı yumru oluŐturmasıyla nükseden beyza hastalığında önce kifalden (v. cephalica) kan alınır ve müshil verilir (35). Gz ağrısında ağrıyan tarafın kifal damarından kan alınır. Kirpik uyuzunda kifalden kan alınır. Eski göz uyuzunda iki tarafın kifalinden, alın damarından ve göz pınarı damarından kan alınır. Sebel hastalığı, gözün karası incecik damarlarla ve ince nesneyle örtüldüğü bir hastalıktır. Bu hastalıkta iki tarafın kifal damarından kan alınır. Eski sebelde kifal damarından, alın ve göz pınarı damarından kan alınır. İntiŐar hastalığında göz görmez. Bu hastalıkta iki elin kifal damarından kan alınır. Kulak ağrısında, dil Şişliğinde, diş etindeki sıcak Şişlikte, sıcaktan olan diş ağrısında kifal damarından kan alınır. AŞırı kandan ve aşırı safradan olan boğaz Şişinde kifalden kan alınır. Boyna vurmaktan veya üzerine düŐmekten olan boğaz ağrısında kifal damarından kan alınır (36).

14. yy.da Hekim Hayreddin'in Kitab-ı Akrabadin isimli eserinde ağız, diş, mide hastalıkları ve sıtmada fasd hakkında Şunlar yazılıdır: Sıcak diş ağrısında kifalden kan alınır. Sıcak boğaz ve dil Şişinde kifalden kan alınır. Midedeki sıcak Şişlikte baselikten kan alınır. Böbrekteki sıcak Şişlikte ilk olarak gövde damarından kan aldırılır. Dahısta (dolama) el damarlarından kan aldırılır. Sıcak sıtmada damarlar doluysa kan alınır. Başta yaş baş (yara) olursa hastanın elinden kan alınır (37).

14. yy.da Sakızlı İsa Efendi'nin Nizam'l-edviye isimli eserinde Şunlar yazılıdır: Eğer hastalık kan kaynaklıysa belirtisi damarların dolu olması, hastanın benzinin kızıl olması, sık sık burnundan kan akmasıdır. İlacı kifalden kan almaktır. Sersam başın içinde olan bir Şiştir. Kan veya safradan olur. Kandan olursa belirtileri Şunlardır; yüz ve göz kızıl olur, dil iri, nabız güçlü, idrar kızıl ve koyu, burundan sık sık kan akar. Aydınlık sevmez ve yoğun ateşi vardır. Başı ağrır, sözünü karıŐtırır. Hastalık ilerlemeden ve nabız zayıflamadan hastanın kuvvetine göre kan alınır. Akan kanı

durduran ilaçlar şunlardır; eberkakiyab (örümcek ağı), bakla, deve yünü, fil kemiği taşı, acı kavun, yabani aspir tohumu, tuz (38).

14. yy.da yazarı bilinmeyen Kitab-ı Kehhalname-i Nuru'l Uyun isimli eserde; sıcak kandan, yani vücutta kanın fazlalığından dolayı meydana gelen baş ağrısında önce ekhelden veya kifalden kan alınması önerilmiştir. Eğer geçmezse burun ucundan kan alınması tavsiye edilmiştir. Göz akının etrafındaki tabakada (tabaka-yı mültehime) oluşan şişte, hastanın gücüne göre baş damarından (kifal) kan aldırılması tavsiye edilmiştir. Eski göz kapağının sert yumrusunda alın damarından fasd önerilmiş. Eserin genelinde gözün farklı tabakalarında farklı hastalıklardan oluşan iltihap, şiş, et, yara, sivilce vb.nin tedavisinde öncelikle fasd yapılması önerilmiş; bu hastalıkların uzun sürüp geçmeyenlerinde ise genellikle belirtilen bölgelerden hacamat uygulanması önerilmiştir. Göz hastalıklarında burun, ense, alın, baldır, aort damarından kan almak önerilmiştir (39).

1420'li yıllarda yazılan Mardani'nin Kitab-ul Müntehab fit-Tıb isimli eserinde fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: Kan alma fazla yiyip içenler için uygun bir tedavi metodudur. Kan almak için en uygun damarlar kol damarlarıdır. Baştaki hastalıklar için kifal damarından, hastalık bedenin alt kısımlarındaysa baselik damarından kan alınır. Ekhel damarının etkisi de bu iki damardan sağlanan yararı sağlar. Kandan olan su'dada (baş ağrısı) kifal damarından kan alınır. Ağrı başın sağındaysa sağ koldan, ağrı başın solundaysa sol koldan kan alınır. Eğer ağrı başın arka kısmındaysa el damarlarından kan alınır. Sersam beyin zarındaki sıcak şişlikten veya kandan meydana gelir. Hastalığın ilk tedavisi kifal damarından kan almaktır. İlerlemiş hastalıkta ise el veya alın damarından kan alınır. Zükamda (nezle) eğer hastada göz kızarması, baş ağrısı ve ateş mevcutsa kifal damarından kan alınır. Remedde (göz ağrısı) ağrıyan taraftaki kifalden kan alınır. Burun hastalığında kanama mevcutsa kifalden kan alınır. Diş eti ve dil şişmesinde; dil altından veya kifalden kan alınır. Zatürrede hastanın ateşi düşünceye kadar baselikten kan alınır. Havanik (boğaz ağrısı) tekrar tekrar kifalden azar azar kan alınır. Hafakanda (kalp çarpıntısı) sol taraftaki baselikten kan alınır. Kan tükürmede, karaciğer ağrısında baselikten kan alınır. İstiska (vücutta su toplanması) tedavisi için Hipokrat "bu hastalığın tedavisinde ister yaz ister kış olsun, kan almak kadar faydalı bir ilaç yoktur" der. Hararet kaynaklı dalak hastalığında sol kolun baselik

damarından veya eslemeden (kulak arkası) kan alınır. Sarılıkta eğer titreme, ateş olursa kan alınmalıdır. Kara safra kaynaklı sarılıkta dalak şişliği varsa veya dalak iriyse sol kol baselik damardan veya eslem damarından kan alınır, kanın rengine bakılır, renk kara gelene kadar kan akıtılmaya devam edilir. Böbrek ağrısında kızıl renk idrar olursa baselikten kan alınır. Haya hastalıkları kan kaynaklıysa baselikten kan alınır. Kadın hastalıklarında; kısırlık ve ay halinde tutuklukta safen damarından kan alınır. Aybaşı kanaması durmazsa baselikten kan alınır. Devalide (varis) baselikten kan alınır, sonra varisli damarların dolu olanlarından kan alınır ve damarlar bandajla sıkıca sarılır. Dolu damarların 1-2 tanesi art arda açılıp, boşalana kadar kan akıtılır. Sa'fe (yüzde ve baştaki kıl dökülmesi) hasta güçlü ve vücudunda dolgunluk varsa önce kifalden sonra kulak ardındaki damardan, daha sonra başın belirgin damarlarından kan alınır. Daü'l hayye (yılan tipi dökülme; saç ve derinin birlikte dökülmesi) kan kaynaklıysa kifalden kan alınır. Cüzzamda ilk yapılacak tedavi sağ ekhelden, iki kulak ardından ve iki şah damarından kan alınır. Kanda incelme, sulanma olana dek her gün aç karnına hasta hamama götürülür ve sol koldan kan alınır. Uyuzda eğer hastanın şikayeti çok fazlaysa hastanın kuvveti yettiği kadar kan alınır. Sulu uyuzda da kan alınır. Kızamık ve çiçek hastalığı eğer dışarı vurmadıysa ekhelden kan alınır, çok akıtılır. Safra kaynaklı şişlikte önce kan aldırılır. Seretan (kanser) başlangıcında ekhelden kan alınır. Sıtmanın ilacı çok kan almaktır. Malihülya (melankoli) hastalığı bir buhardır. Bu buhar bulutun güneşi kapladığı gibi dimağı kaplar. Hasta aklına ne gelirse konuşur. İlk önce ekhelden kan alınır. Kanın rengi kızıl ve temizse kanama kısa tutulur. Bu hiltın beyinde olduğunu henüz bedene yayılmadığını gösterir. Eğer kan kara renkliyse kafi miktarda kan akıtılır, hasta birkaç gün dinlendirilir (40). Maşera, ısırgu (yılancık) denen yüz ve göz kapağının şiştiği hastalıkta kifalden kan alınır. Tarfe göz açıkken göze parmak, ağaç, taş çarpmasına denir. Göz kan toplar. Kan çok olursa baş damarından kan alınır. Baştan burna dökülen hastalıkta; burun şişer sıcak ve kızıl olur. Burundan kan alınır. Lihad yani dilcik inmesi; beyinden boğaza inen üzüm tanesi gibi bir maddedir, boğazı kaplar. Hemen dil altından veya kifalden kan alınır. Sill akciğerde, kuru öksürüğü, ateş ve sol memenin üstünde sancısı olan bir hastalıktır. İlk önce baselikten kan alınır. Zatülcenb bağırdadır. Ateş olur, öksürük sancılıdır. Yan tarafına yatamaz. Sağ elin küçük parmağının üstündeki üseylim damarından kan alınır. Sancı rutubetten olur. Sağ veya sol herhangi bir tarafın baselik damarından kan alınır. Daü'l filde (fil hastalığı)

ilk önce safen damarından kan alınır. Ba'd-ı düşnamda (cüzzam başlangıcı) burundan kan alınır. Beyza dimağdan kulak arkasına inen bir maddedir, yumurta gibi olur. Ateş yapar, sancılıdır. İlk önce kifal damarından kan alınır. Kelef hayız görmeyen gebe kadınlarda olan yüzdeki lekelere denir. Kelefte burundan kan alınır. Humre kan ve safradan olan bir şişliktir, kızılıdır. İlk önce baselikten kan alınır. Meme ağrısında ekhel damarından kan alınır. Ateşte ilk önce ekhel damarından kan alınır (41).

1420'li yıllarda Tabib İbni Şerif'in Yadigar isimli eserinde fasd yaparken hangi damarlardan kan alınacağı, fassadın dikkat etmesi gerekenlerle ilgili şunlar yazılıdır: Kan hıltların bir karışımı oluşu için fasd istifrağ-ı küllidir. Yani genel bir boşaltımı ifade eder. Fasdla kan aldırıldığında her hılttan biraz eksilir. Diğer arınma yöntemleri olan ishal ve istifraya göre fasd daha avantajlıdır. Çünkü fasd yapılırken kanın kıvamına ve rengine bakılarak alınacak kan miktarı ayarlanabilir. Kusturucu ve müshillerde böyle bir imkan yoktur. Zararını başla bir ilaçla gidermek gerekir. Bundan dolayı hiçbir arınma fassadın yerini tutamaz. Kan miktarı gereğinden fazla olur, mizaç değişir ve hastalıklara sebebiyet verirse kan almak gerekli hale gelir. Bu gibi durumlarda hastaya az ve faydalı gıdalar yedirilmeli ve hastadan bir miktar kan akıtılmalıdır. Tabip kan alırken elini hastanın nabzı üzerinde tutmalı ve takip etmelidir. Nabızda meydana gelen herhangi bir zayıflık ve değişimde kan alma durdurulmalıdır. Kanın tabiatının bozulmasından dolayı yapılacak kan almada kanın kıvam ve rengi dönene kadar kan alınmalıdır. Kan doluluğundan dolayı kan alınıyorsa kanın akış hızı azalınca kadar kanama durdurulmaz. Şiş nedenli kan alınımında kanın rengi dönene kadar kan almaya devam edilir. Hipokrat: "Şavsya yani zatülcenb hastalığında baselik damarından kan alınırken kanın rengi dönmeyince durdurulmaz" demiştir. Kan alma iki nedenden dolayı durdurulur. Birincisi hastanın fassad dayanamaması, ikincisi güçlü şişlikten dolayı kanın renginin geç dönmesidir. Kötü kan zorlukla akar. Kan alınırken baygınlık fazla olmaz. Genellikle turnike bağlandıktan sonra olur. Kan alımından önce kusmak bayılmayı engeller. Baygınlık olmaması için ekşi şeyler yedirilir; azıcık ayva suyu, limon suyu, nar suyundan birisi içirilir. Hasta aklı giden birisi ise sırt üstü yatırılarak kan alınır. Kafî miktarda kan akıtılır. Kan israfına izin verilmez. Kan alımından sonra hastaya koyun etinden çorba içirilir. Kan alan kimsede (fassad) tavuk tüyü ve misk bulunmalıdır. Baygınlık durumunda tüy hastanın boğazına sokularak hasta kusturulur. Miskte hastanın burnuna koklatılır. Ardından deva'ül misk gül

suyuyla beraber hastanın boğazına damlatılır. Hasta kendine gelir bir daha bayılmaz. Sıtma nöbeti tutandan, çok ağrısı olandan kan alınmaz. Önce ağrı dindirilmelidir. Yazın hoş bir havada sabah saatlerinde kan aldırılır. Sıcak mizaçlı kimseler çok soğuk ve çok sıcakta kan aldirmamalıdır. Kan aldırdıktan sonraki gün hafif gıdalarla beslenilir. Safra kesici gıdalar yenir. Kebap ve zeytinyağlı gibi besleyici gıdalar yenmez. Ağır yemek, beden yorucu çalışma, kusma, ishal, cima, hastalık, uykusuzluktan sonra ve hayız sırasında kan aldırılmaz. Kan aldırma önce ve sonrası dinlenmek iyidir. Ancak uyumamalıdır, zayıflık meydana getirir. Uykuda damarın kanama riski bulunur. Damar açılıp çok fazla akarsa zayıflığa, ölüme götürebilir. Damarın ağız kısmı sıcaksa biraz gül suyu pamuğa dökülüp bağlanır. Balgami hastadan kan almadan önce ısıyı arttırmak için biraz hareket ettirilir. Isı artınca balgam erir (16).

Sürekli kan alınan damarlar şunlardır: Baş damarı kifal ve gövde damarı ekheldir. Diğerleri baselik, hablü'z-zira, üseylim, mabız-ı ibti, baselik-i ibti, safen ve ırku'n-nisadır. Kifalden kan almak; boğaza, başa, dudağa, göze, dile, dimağa, ağza, burna ve bunların hastalıklarına faydalıdır. Ekhelden kan almak tüm vücut hastalıklarına faydalıdır. Baselikten kan almak; ayak ve baldır ağrısına, zatülcenbe, diz ve kalça ağrısına, dalağa ve ciğere faydalıdır. Sağ elden kan alınması ciğer hastalıklarına, sol elden alınması ise kaşıntı, uyuz ve dalak hastalıklarına faydalıdır. Hablü'z-zira bazısında ekhelle bazısında ise baselikle karışmış haldedir. Üseylim baselik damarından dallanır. Safenden kan almak; sufre (makat) cerahatine, rahime, zeker ve haya hastalıklarına faydalıdır, hayzı açar. Mabız diz altındadır. Bundan kan almak; iç organlara ve bel ağrısına faydalıdır. Safen damarından daha fazla faydalıdır. Rahim ağrılarına, makat ve basura faydalıdır, hayzı açar. Irku'n-nisadan kan almak ırku'n-nisa (siyatik) ağrısına faydalıdır. Safen damarından kan almanın faydaları gibidir. Kifal damarından kan alınırken neşter enine veya verev vurulur, damarın diğer kısmına geçmemesi için çok dikkat edilir. Yoksa sinir, kaslara ve zarlarına zarar verebilir. Ekhel damarının altında sinir vardır. Dikkatli olunmalıdır. Neşter uzunlamasına vurulur, derin kesilmez. Çünkü ekhel iki sinirin ortasında bulunur. Baselikten dikkatle kan alınmalıdır. Çünkü altında atardamar bulunur. Kan aldırın kimse kolunu koltuktan itibaren düz şekilde tutmalıdır. Kan alınmak istenen damara, damar yerinden oynamaması için baş parmakla iyice bastırılır. Neşteri damarın

ortasına tutup aşıya doğru dokundurmak gerekir. Üseylimden kan alınacağı zaman el ılık suya konulursa daha iyi kanar. Safen damarından kan alınırken bacak baldırdan bağlanır. Hasta biraz yürütülür. Hastanın ayağını yere basmasıyla damar belirginleşir. Pamuktan yumru yapıp topuğun altına konursa damar daha da belirginleşir. Damarın kökünden iki damar iki yana döner. Dalların çıktığı yerden kan alınır. Mabızdan kan alınırken baldır ve uyluk bağlanır. Hasta yürütülür. Damarın belirginleşmesi için hasta oturtulup kaldırılır. Irk'un nisadan kan alınacağında tülbendin bir ucu hastanın beline bağlanır. Diğer ucu ise uyluk ve baldıra bağlanır. Topuğa kadar sarılır. Hasta oturur kalkar. Hasta ayağını tuğlanın üstüne koyar. Fassad serçe parmağı üzerindeki damarı bulur. Damar bulunamadığında ayağın dış kısmındaki topuğa bakılır. Irk'un nisa damarı üzerinde yumru gibi pek çok düğümler bulunur. Neşter uzunlamasına dokundurulur. Bu damarın iki yanında sinir bulunur. Fassad hata yaparak neşteri sinire saplarsa şişer, ilacı zordur. Bütün vücut badem veya menekşe yağıyla yağlanır. Şişen yere şaf'i mamişa, sandal-ı surh, sepid (aksüsen) ve kişniş suyu sürülür. Hasta kuvvetliyse elinden kan alınır. Hata ayak tarafında yapılmışsa aynı taraftaki elden kan alınır. Yara cerahatlenirse, cerahat giderici ilaçla merhemlenir. Eğer damarın ağzı dar açıldıysa kan deri altına gittiğinden bölge morarır, siyahlaşır. Bu durumda da hastanın elinden kan alınır. Önceki zikredilen yakı konulur. İyileşene kadar el kullanılmaz. Morluğun düzelmesi iyileşmenin belirtisidir. Eğer morlukta artma olursa diğer elde fasd edilir. Üzerine gene aynı yakı konulur. Eğer neşter atardamara saplanırsa; lazuk denen terkip yaranın üzerine sıkıca bağlanır. Bağlanan el yüksekçe bir yastığın üstüne konulur. Yaranın olmadığı taraftaki el pazıdan bağlanır. Kanın yaranın bulunduğu tarafa meylini engellemek için o taraftaki ayak bağlanır. Hasta bağlanmaktan rahatsız olursa açılıp tekrar bağlanır. Lazuk terkinde; demü'l ahaveyn (iki kardeş kanı), günlük, şeb-ü yemeni, sabır, zac, akakıya, gülнар, hepsinden 4 g, arap zamkından 8 g alınır. Ezilip, elenir, yumurta beyazıyla karıştırılır. Zift (yanmış olan) veya tavşan tüyü veya örümcek yuvası atardamar yarasının üzerine konulup bağlanır. On gün boyunca yara açılmaz. On gün üzerine dikkatlice yara açılır. Kan yine durmadıysa lazuk tekrar sürülüp bağlanır. Damar yarası iyileşinceye dek her gün açılır ve bağlanır. Hasta bu esnada ishal olmaktan sakınmalıdır. Mutedil mizaçta olmalıdır. Neşterin atardamarı kestiği kanın hareketinin nabız gibi düzenli olmasından anlaşılır. Nabız hızı da azalır. Atardamar kanı açık, duru ve kızıl renktedir. Kulağa yaklaştırıldığında kanın akış sesi

duyulur. Kan aldırmanın en iyi zamanı ayın nurunun azalmaya başladığı on altı ve on yedisi sonrasıdır. Parlaklık azaldıkça temiz kan içeri, yoğun hıltlar ise dışarıya döner. Bu zamanlarda tabiatı bozulan hıltlar kan alımında daha çok olur. Faydası artar (16).

Yadigar'da ayrıca hangi hastalıkta hangi damarlardan kan alındığı da yazılıdır: Bir hastada kan hıltı fazlaysa; kol damarları hızlıdır, vücudu sıcaktır, yüz rengi kızıla döner, idrarının rengi kızıldır. Kan alınması gereken yerler kaşınır, boynundaki damarları doludur, ağzı tatlıdır, vücut sıcaklığı hamamdan çıkanın sıcaklığı gibidir. Kötü koltuk altı kokusunda, kırık ve çıkıkta, badişnamda (cüzzam başlangıcı) kan alınır. Cüzzamda ay eskisinde (hicri 14'ünden sonra) vidaceynden (boyun şah damarları) kan alınır. İki taraftan bilinci gidene kadar çok fazla kan alınır. Kuru uyuzda, dahiste (dolama), taunda (hasta olanlar), sıcak şişlikte kan alınır. Balgami şerada (kurdeşen) kan alınır. Ufacık çıban ve sivilcelerde kifalden kan alınır. Bedende kan çok olduğunda, kaşıntıda, zatü'l-cenbte baselikten kan alınır. Kan kaynaklı hunnakta (boğaz hastalığı) baş damarından ya da dil altından kan alınır. Diş ağrısında eğer ağrı soğuk suyla sakinleşiyorsa kan alınır. Dil şişmesinde iki elin kifal damarından kan alınır. Bu damar bulunamazsa baselikten kan alınır. Ağız ağrısında kifalden veya cehar-regden kan alınır. Sıcak kaynaklı kulak ağrısında kifalden kan alınır. Kan fazlalığı kaynaklı remedde (göz ağrısı) kifalden kan alınır. Felçte sencerina macunundan bir seferlik yedirilip kan alınır. Kan kaynaklı sersam hastalığında, soğuk kulunçta kan alınır. Yolculuk öncesi kan aldırılmalı ve müşhille vücut temizlenmelidir. Çok uyuyan kimsenin kanı fazlaysa kan alınır. Aşırı aybaşı kanamasında baselikten kan alınır. Malihülyada (melankoli) hastanın midesi zayıf değilse sol üseylimden veya baselikten kan alınır, mide zayıfsa müşhil verilir. Kan kaynaklı baş dönmesinde kan alınır. Remed (göz ağrısı) kan kaynaklıysa ağrıyan göz tarafındaki kifalden kan alınır. Ru'afıta (burun kanaması) ilk önce kifal damarından az kan alınır. Hangi burun deliği kanıyorsa o taraftaki koldan kan alınır. Ağız ağrısında kifalden veya cehar-regden kan alınır. Nezlede üç gün sonra kan alınır. Kara safra kaynaklı ishalde sol üseylimden kan alınır. Bağırsak şişliğinden oluşan kulunçta baselikten kan alınır. Hemoroitte, makat kaşıntısında baselikten kan alınır. Makat çatlağında dışkıda kan görülmesi varsa baselikten kan alınır. Sıcak kaynaklı karaciğer hastalığında baselikten kan alınır. Sıcak kaynaklı dalak hastalıklarında üseylim veya baselikten kan alınır. Safra kaynaklı sarılıkta sağ üseylim veya baselikten kan alınır. Kara sarılıkta (kara safra kaynaklı) sol

üseylim veya baselikten kan alınır. Eğer sarılıkta sarılık ve karalık karışık durumdaysa iki elden de kan alınır. Böbreğin sıcak şişlerinde baselikten kan alınır. İdrar yanması ve kan işemede baselikten kan alınır. Sıcak kaynaklı zeker ve hayadaki şişlikte baselikten kan alınır. Zeker ve hayadaki yara, cerahat ve kaşıntı durumunda önce hasta kusturulur sonra baselikten kan alınır. Sıcak veca-ı mefasılda (eklem ağrısı) ekhelden kan alınır. Nikriste (gut) baselikten kan alınır. Çiçek ve kızamık salgınında hasta olmayanlardan kan alınır. Saç, sakala kırkayak düşmesinde kaşıntı olur, kifalden kan alınır (16).

15. yy.da Cerrah Mesud'un Hulasa isimli eserinde fasd hakkında şunlar yazılıdır: Bütün damarlar 444 tanedir. Hekimler 32 damardan kan almıştır. Her hastalıkta tam boşaltım ve hıtların hepsinin boşaltımıdır. Ancak fazla akıtılmaz. Kan bedeni harekete geçirir. Her hastalıkta hemen kan alınmaz. Yaşlıdan, çocuktan, kederliden, sinirliden, dargından ve hamamdan çıkandan, ishal olandan kan alınmaz. Kan sabah gün doğunca alınır. Üzerine şeker şerbeti, rafadan yumurta ve koyun eti yemeği yenir. Hekimler her hastalıkta 32 damarın her birinden kan alınmasını uygun görmüştür. İlki yafuh denilen baş damarıdır. Fasdı; baş, göz ağrısını, göz kanlanmasını keser. İkincisi cebhe denilen alın damarıdır. Fasdı; kulak çınlamasını açar, göz kanlanmasını keser, baş dönmesini giderir. Üçüncüsü ırk'ul hacibin denilen kaş yanındaki damardır. Fasdı; göz donukluğunu, gözde çapak, yaş ve kıl bitmesini, yüzdeki çıbanları, göz ve göz kapağı kanlanmasını giderir. Dördüncüsü halfu'r-raz denilen ense damarıdır. Fasdı; baş-omuz ağrısını, başta bert (yara) olmasını giderir. Beşincisi ırku'ş-şakika denilen şakak damarıdır. Fasdı; göz kanlanması ve baş ağrısını giderir. Atardamar olduğundan kesi büyük yapılmaz üzeri mercimek kadar dağlanır, çok dikkat edilir. Altıncısı half'ül-uzn denilen kulak arkasındaki damardır. Fasdı; unutkanlığı, dalak hastalığını ve kulak içinde baş berti (yara) giderir. Yedinci maku'l-ayneyn denilen göz pınarı damarıdır. Fasdı; burundan sarı su akmasını, göz kanlanmasını, bişügin (kızarıklık) ve çapağını giderir. Sekizinci ırku'l enf denilen burun damarıdır. Fasdı; burun ve yüzdeki başberti (yara), yüzde bakla gibi kızıl nesne çıksa giderir. Dudak içinde ırku'ş-efeteyn denilen iki damar bulunur. Fasdı; tudak sukak olsa (dudak çatlaması), başberd (yara) olsa ve diş eti kanamasına faydalıdır. Dil altında ırk'ul-lisan denilen iki damar bulunur. Fasdı; yürek hararetine ve ağız içinde başbert olsa, dil ağırlığına ve dil şişliğine, burun kanamasına ve hunaka (boğaz hastalığı) faydalıdır. Boğazda devahin denilen iki damar

vardır. Fasdı; sersam hastalığına, daü's-saleb denilen saç-sakal dökülmesine, kulak ağrısına faydalıdır. On beşinci kifal denilen sağ koldaki baş damarıdır. Fasdı; baş ağrısını, burun tomurduğun (şişlik), boyundan yukarı tüm hastalıklara faydalıdır, beyni temizler. On altıncı baselik denilen damardır. Fasdı; göğüse, gövde ateşine, sancıya, sıtmaya ve tüm aza hararetine faydalıdır. On sekizinci useylem denilen baselik altındaki damardır. Fasdı; bel ağrısına, bevasir rencine (basur hastalığı), sırt ağrısına, kan işemeye faydalıdır. On dokuzuncu habbü'l-zira denilen baş parmak üstündeki damardır. Fasdı; omuz, bel ağrısına ve uyuza faydalıdır. Yirminci söylem denilen serçe parmak üzerindeki damardır. Fasdı; yarakana (sarılık) ve göğüsteki sancıya faydalıdır. Sol yanda da altı damar vardır. Diz altında ırku'n-nisa denilen iki damar vardır. Fasdı; yan başı (kalça), bel ve uyluk ağrısına faydalıdır. İki topuk üstünde safin denilen iki damar vardır. Fasdı; ayakta nar-ı faris denilen sulu, kızıl sivilcelere faydalıdır. İki tarak üstünde ırku'l-kıdem denilen iki damar vardır. Fasdı; ayak ağrısı, şişi, giciyüğe (kaşıntı) ve topuk ağrısına faydalıdır. Bu 32 damar yüreğe değil göğse bağlıdır (42).

15. yy.da Şerefeddin Sabuncuoğlu Cerrahiyetü'l Haniyye isimli eserinde insan bedeninde kan alınacak damarları açıklar: Tabipler arasında kullanılan meşhur damarlar vardır. Uruk-ı maksude (kastedilen damarlar) 32 damardır. 16'sı baştadır, geri kalanı bedendedir. Baştaki 16 damarın ikisi iki kulak arkasındaki iki hareketli damardır. İki damara ırkeyn-i hissiseyn denir. İki atardamar iki şakaktadır. Onlara ırkeyni's sudgayn denir. Bir damarda burun ucunda olur ona ırk'ul ernebe denir. İki damar da iki gözdeki pınarın yanında olur. O iki damara ırkeyn-i nazireyn denir. Boynun iki yanında iki büyük damar vardır. O iki damara vidaceyn denir. Üst dudakta iki damar ve alt dudakta iki damar vardır. Bu dört damara cehar-reg denir. İki damar da dil altında bulunur (43).

Kolda kan alınan damar sayısı beştir. Kolun büküldüğü dirsek dışında yukardaki damara kifal denir, halk ona baş damarı der. İkincisi aynı yerde ortadaki damardır. Ekhel damarıdır. Kifalle baselik damarının kesişimidir, halk ona yürek damarı der. Üçüncüsü baseliktir, kolun aşağısında olur. Bu damara halk gövde damarı veya karın damarı der. Dördüncüsü hablü'z-zira'dır. Bilek üstünde baş parmak hizasında olur. Beşinci damar üseylimdir. O iki çatal bir damardır ki serçe parmakla yanındaki parmağın arasında olur (43).

Bacakta kan alınan üç damar bulunur. Diz altında dışa meyilli olan damara ırk-1 mabız denir. İkincisi ırk-1 safendir baldırım iç yanından olur, topuğun üzerinden aşağı ayağın üzerine iner. Üçüncü bacağıın dış yanından dışarı, topuğun dış yanından aşağı iner. Ona ırku'n nisa denir. İnsanın diğer kolu ve bacağı da açıkladığımız gibidir. Hepsi 32 damar olur (43).

Kulak arkasında hissiseyn denilen iki damarın fasdı; başta olan eski nezleleri, yarım baş ağrısını, sa'feyi (kellik), baştaki eski yaşları (çıban) giderir. Bu damarların fasdı için hastanın saçı tıraş edilir. İki kulak arkasındaki damarlar eski bez parçasıyla ovulur. Damarların görünür olması için hastanın boğazı sarılır. Kulağın arkasındaki çukurca yer parmakla teftiş edilir, damar hareketinden yer tespit edilir ve mürekkeple belirlenir. Mibza-1 sikkın veya neşl adı verilen alet, damar derisiyle tersten iki parmak kadar kesilir. Gerektiği kadar kan alınıp sıkıca bağlanır, birkaç gün bağlı kalır. İki şakaktaki atardamarların fasdı; müzmin şakika yani yarım baş ağrısına, onulmaz göz ağrısına ve baştan göze inen fazlalıklara faydalıdır. Hastanın boğaz damarlarını belirginleştirmek için sarılır, parmakla hareketli damar tespit edilir ve mürekkeple belirlenir. Neşl adındaki mibza damarın altına sokulur kulak arkasındaki damarın kanı yeterince akıtılır, sonra parmak üzerine koyulur bir saat beklenir sonra üzerine pamuk konulup sıkıca bağlanır. Alındaki damarın fasdının faydası yüzdeki marazlara, müzmin şakikaya yani yarım baş ağrısına, yüzdeki humreye (şişlik) iyi gelir. Hastanın boğazı sarılır fe's aletinin ağzı damarın üzerine konulur arkasından başka bir nesneyle vurulur ve kan yeterince akıtılır. Sonra hastanın boğazındaki sargı çıkarılır, kan alınan yer bağlanır. Göz pınarı yanındaki damardan yapılan fasd; göz ve yüz rencine (hastalığı), göz cerebine (uyuz), humretine (yılancık), sebeline ve garbeye, yüz kızılığına (kızarıklık) ve yüzdeki hastalıkların çoğuna iyi gelir. Hastanın boynu sarılır, yassı bir neşter damara sokulur. Bu kısmın eti olmadığı için ince neşter gerekmez. Yeteri kadar kan alınıp üzerine pamuk konup bağlanır. Bir gün bir gece beklenip açılır. Burundağı denilen damardan yapılan fasd ateşe, katı baş ağrısına, yüzde veya burundaki sa'feye (çıban) ve yüzdeki hastalıklara, faydalıdır. Hastanın boğazı sarılır, sol elle burnu tutulur, ince uzun bir neşter alınır ernebe denilen yere neşter saplanır, yeterince kan akıtılır ve bağlanır. Bir gece beklenip açılır. Boyundaki iki damardan fasd; nefes darlığına, cüzam başlangıcına, sevdavi hastalıklara, kara behaka (addison), demregüye (temre), akciğer iltihabına ve yinür başlara (yenirce) iyi gelir.

Hastanın boynu yassı tasmayla sarılır, başı yukarı kaldırılır, damar uzunlamasına açılır, yeteri miktarda kan akıtılır, tasma çıkarılır, yara bağlanır ama çok sıkı şekilde bağlanmaz, ertesi güne kadar bırakılır, neşter yeri iyileşir. İki dudaktaki dört damara fasd; baş damarından geçen ağız ağrısına, diş eti çekilmesi, dudaklardaki yarıklara, burundaki çibanlara faydalıdır. Hastanın boynu yassı tasmayla sarılır, dudak boğaza doğru çevrilir, kara kara damarlar görünür, bu damarların etrafında ufak damarlar vardır, damarın hangisi olduğu bilinmezse hangisi büyükse onlar kesilir. Üst dudak kaldırılır, aynı şekilde kesilir. Dil altındaki damarlara fasd; hevanik (boğmaca) ve ağız ağrılarına faydalıdır. Hasta güneşe karşı oturtulur, parmağa bez sarılarak dil tutulup yukarı kaldırılır, birisi sağ birisi sol yanda olmak üzere dilin altındaki iki damar görülür, ikisi fasd edilir. Altlarında atardamar olduğundan fazla derin kesilmez. Atardamarın kanını durdurmak zordur (43).

Koldaki üç damardan kan almak adet olmuştur. Bu üç damarın biri gövde damarıdır. Gövde damarı fasdı; kanı boğazdan, boyundan, göğüsten ve karın bölgesinden aşağı çeker. Bu damarın altında atardamar bulunduğu için derin kesilmemelidir. Damar bulunamazsa diğer damar kesilmeli veya bilek üzerindeki hablü'z ziradan kan alınmalıdır. Bu damara fasd yapılırken bağlamadan önce damar teftiş edilip kan alınacak yer bulunur, mürekkeple belirlenir, sonra bilek bağlanarak neşterle damar açılır. Eğer gelen kanın rengi açık kırmızı olursa o kan atardamar kanıdır. Hızlıca damar üzerine parmakla sıkıca bastırılır, bir saat tutulur, sonra parmak kaldırılır, kanama durduysa bağlanır. Kan durmazsa bir fıstık ikiye bölünerek bir parçası kanamanın olduğu yere sıkıca bağlanır. Bir gün bir gece durur ve kanama kesilir. Yürek damarının fasdı; kanı baştan ve gövdeden çeker. Bu damarın altında sinir olduğundan dikkatli olunmalıdır. Bu sinirin zedelenmesi bu bölgede uyuşukluk yapar. İlacı müşküldür. Baş damarının fasdı; kanı baştan çeker, iki göz ağrısına faydalıdır. Bu damarın altında atardamar veya sinir bulunmaz. İlkinde kan çıkmazsa ikinci darbe vurulur. Fakat damar yellenerek şişebilir. Bir zararı olmaz. Baş veya gövde damarı bulunamazsa kan bileğin üstündeki hablü'z-ziradan alınır. Bu damar baş damarıyla gövde damarından meydana gelir. Sağ el üseylim damarı göğüs hastalıklarına, sol el üseylim damarı ise dalak hastalıklarına faydalıdır. Bu damara neşter derin vurulmaz. Çünkü altında el sinirleri bulunur (43).

İrk'ul mabızın fasdı; böbrek şişine ve ağrısına, mesane ağrısına, rahim ağrısına, kalça ağrısına, hayız tutulmasına faydalıdır. İrk'un nesanın fasdı; yan başı (kalça) ağrısına, kan kaynaklı ateşe faydalıdır. İrk'us-safinin fasdı; vücudun belden aşağısına faydalıdır. Rahimdeki ağrılara, hayzın vakitsiz tutukluğuna, böbrek hastalığına, iki baldır ve iki uylukta olan eski başa ve barta (yara) faydalıdır. Fasd yaz ayından önce yapılmalıdır. Doluluktan dolayı yapılacaksa, hılt fazlalığı varsa gün ağarmasından üç saat sonra yapılır. Eğer hastalık için yapılacaksa gece, gündüze, saate ve zamana bakılmaz. 14 yaşın altındaki çocuktan ve 60 yaşını geçmiş ihtiyardan kan alınmaz. Bağırsaklar boşaltılmadan fasd yapılmamalıdır. Yoksa bağırsaklardaki fazlalık hıltlar damarlara çekilip baş azalara dökülür. Sarhoşluktan ayrılmayan, mahmurluğu gitmeyen, hayız olan, cima etmiş, zahmet çekmiş, yürümüş, kızmış, uykusuz kalmış kimseden kan alınmaz (43).

15. yy.da İbrahim bin Abdullah'ın Alaim-i Cerrahin isimli eserinde fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: Galen'e göre vücutta toplam 444 damar bulunur. Hekimlerin ekserisi bu damarlardan 32 damarı kan alma maksadıyla kullanmıştır. Fasd, her azaya faydalıdır. Beden tenkiyesi ve istifra-ı küldür (bütün hıltların boşaltımı). Her ne zaman olursa olsun çok akıtılmamalıdır. Çünkü kan bedenine harekete geçmesini sağlar. Hastalıkta hemen kan alınmaz. 60 yaş üstü yaşlıdan ve çocuktan kan alınması uygun değildir. Kan almak gerekirse sabah gün doğunca kan alınır. Kan aldıktan sonra rafadan yumurta, koyun çorbası ve şeker şerbeti içilmesi çok faydalıdır. Üzülmüş, sinirlenmiş, cima etmiş, hamama gitmiş ve ishal olmuş kimseden kan alınmaz, tehlikelidir. Kan alınan her kişinin damarı bağlanır (44).

32 damarın neye faydalı olduğu bilinsin ona göre damardan kan alınsın. İlki füz denilen baş damarıdır. Bu damarın fasdı; göz ve baş kanamasını kesmeye faydalıdır. İkincisi cepse denilen alın damarıdır. Bu damarın fasdı; kulak çınlamasına, göz kanlanmasına ve baş dönmesine faydalıdır. Üçüncüsü ırk'ul-hacibeyn denilen kaş yanında bulunan damardır. Bu damarın fasdı; göze, göz kanlanmasına, göz kapak hastalıklarına, göz donmasına, yaş akmasına, kıl bitmesine ve yüzdeki çıbanlara faydalıdır. Dördüncüsü halefü'r-re's denilen alın damarıdır. Bu damarın fasdı; baş ve omuz ağrısında, başta baş barta (yara) faydalıdır. Beşincisi ırk'uş-şakik denilen şakak damarıdır. Bu damarın fasdı; göze su inmesi (katarakt) ve baş ağrısında faydalıdır.

Kesi büyük açılmamalı, mercimek kadar dağlanmalı. Atardamar şubelerinde dikkatli olmalıdır. Altıncısı halef'ül-üzn denilen kulak ardındaki damardır. Bu damarın fasdı; kulak içindeki baş barta (yara) ve unutkanlığa faydalıdır. Yedincisi mak'ul-ayneyn denilen göz pınarı damarıdır. Bu damarın fasdı; göz bişliğine (kızarması), cemi gicigin (tüm uyuzlara), burundan sarı su akmasına faydalıdır. Sekizincisi ırk'ul-enf denilen burun damarıdır. Bu damarın fasdı; yüz ve burunda baş bart (yara) olsa, yüzde bakla gibi kızıl nesne olsa giderir. Dokuzuncu ırk'uş-şefeteyn denilen iki dudak arasındaki iki damardır. Bu damarların fasdı; diş eti kanamasına, dudak yarılmasına, ağız yöresi baş bart (yara) olsa giderir. On birinci ve on ikinci damarlar ırk'ul-lisan denilen dil altındaki damarlardır. Bu damarların fasdı; yürek hararetine, ağız içinde baş bart olsa, dil ağırlığına ve şişliğine, burun kanamasına, hunaka (boğaz şişliği) faydalıdır. On üçüncü ve on dördüncü vidaceyn denilen damarlar boğaz altındadır. Bu damarların fasdı; sersam hastalığı, kulak ağrısı, saç sakal dökülmesi, baştaki tüm hastalıklara faydalıdır. On beşinci kifal denilen sağ koldaki baş damarıdır. Bu damarın fasdı; Baş-boğaz ağrısına, burun şişliğine ve boyundan yukarı olan tüm hastalıklara faydalıdır. Beyni temizler. On altıncısı ekhel denilen gövde damarıdır. Bu damarın fasdı; tüm azalara faydalıdır. On yedinci ekhel damarının altında olur, baselik denir. Bu damarın fasdı; boğaza, ısıtmaya (gelip giden ateş), gövde yangunına (gövde ateşi), sancıya ve tüm aza hararetine faydalıdır. On sekizinci baselik damarı altında olur, üseylim denir. Bu damarın fasdı; bel ve kasık ağrısına, kan işemeye faydalıdır. On dokuzuncu habl-i zira denilen baş parmak üzerinde bulunan damardır. Bu damarın fasdı; bel, omuz ağrısına, uyuzaya faydalıdır. Yirmincisi üseylim denilen küçük parmak üzerinde bulunan damardır. Bu damarın fasdı; sancıya faydalıdır. Yirmiden yirmi altıya kadar olan damarlar sol yandadır. Yirmi yedinci ve yirmi sekizinci ırk'un-nesa denilen diz altındaki damardır. Bu damarın fasdı; yan başı (kalça), bel, uyluk ağrısına faydalıdır. Yirmi dokuzuncu safine denilen topuk üstündeki iki damardır. Bu damarların fasdı; ayakta kızıl veya kara renkli sulanan sivilcelere faydalıdır. Otuz birinci ve otuz ikinci tarak üzerindeki ırk'ul kadem denilen damarlardır. Bu damarların fasdı; şişe, giciyüğe (uyuz), topuk ve ayak ağrısına faydalıdır. Bu damarlar yüreğe değil yağrına (kürek kemiği) mensuptur. Bu damarlarda hata yapıldığı şöyle anlaşılır; damar şişer ve morarır, kol da kızarır, şişer, sancılıdır, zahmet verir. Hata sağda yapıldıysa 1-2 gün sonra sol koldan, hata solda yapıldıysa 1-2 gün sonra sağ koldan kan alınır, kol yukarı

tutulur. Kuvvetli kimseyse biraz akıtılır, zayıf kimseyse fazla akıtılmaz. Mantar pişirilir, gül yağıyla sıcak sıcak damar üstüne bağlanır. Kabak içi sütle kaynatılır damar üstüne bağlanır. Etrafına kuyruk yağı ve gül yağı sürülür. Eğer bunlar yoksa bezir yağı veya zeytinyağıyla yumurta kaygana yapılır veya unla hoşmeri yapılır. Sıcağıyla damar üstüne bağlanır. Eğer kan durdurulamazsa, neşter diğer tarafa geçerse yer bağırsağı dövülür, merhem gibi yapılır, tuz katılır, yumurta sarısıyla karıştırılır. Eski pamuğa sürülür, üzerine sıkıca bağlanır. Üç gün durur. Sonra pamuk ılık zeytin yağına batırıp, yıkanır. Bandaj çıkarılır ve merhemlenir. Karaşın (kurdeşen) kanın yanmasından olur. Pul gibi kızıl olur, kaşınır. Tedbiri ilk önce baselik damarından veya ekhel damarından kan alınır (44).

16. yy.da Nidai'nin Menafi'un-Nas isimli eserinde: İnsan vücudunda bulunan 444 damardan hekimler 32 damarın faydasını beyan etmişlerdir. İlki baş damarına yafuc denir. Göz kanını ve baş ağrısını dindirir. İkincisi cebhedir, fasdı; baş çegzinmesini (baş dönmesi), kulak çınlamasını, göz kanamasını giderir. İrk'ul hacibeynin fasdı göz donukluğunu açıp, kıl bitmesi ve yaş akmasını engeller, göz ve kapağındaki kanı keser. Dördüncüsü ensededir, halfü'r-ras denir. Fasdı; omuz ağrısına, baş bart olmasına (çıban) faydalıdır. Beşinci şakaktaki ırk'uş-şakikadır. Damar fazla büyük açılmaz, üzeri mercimek kadar dağlanır. Fasdı; baş, şakak ağrısına, göze kan inmesine faydalıdır. Altıncı kulak arkasındaki halfü'l-üzndür. Fasdı; kulak içinde olan başbarta (yara), unutkanlığa, dalak hastalıklarına faydalıdır. Yedinci göz pınarındaki saku'l ayndır. Fasdı; göz kaşıntısını, kızarmasını, kanlanmasını ve burundan sarı su akmayı giderir. Sekizinci burundaki ırk'ul enftir. Fasdı; yüz ve burundaki baş bartı (yara) giderir. İki dudak içindeki damar ırk'us-sinindir. Fasdı; ağız çevresinde baş barta (yara), dudak yarılmasına, diş eti yenmesine (diş eti çekilmesi) faydalıdır. Dil altında iki damara ırk'ul-lisan denir. Fasdı; ağız etrafındaki baş barta, dil ağrısına, hunaka (boğaz hastalığı), burun kanamasına, yürek hararetine faydalıdır. Boğazda iki damara vaddeçin denir. Fasdı; daü's-salebe (yılan tipi saç dökülmesi; tüy ve derinin beraber dökülmesi), kulak ağrısına, sersam hastalığına faydalıdır. Kulaktaki baş damarına figal denir. Fasdı; boyun hastalıklarına, burun şişmesine, boğaz ağrısına faydalıdır, beyni temizler. Koldaki gövde damarıdır ekhal denir. Fasdı; tüm azalara faydalıdır. Baselik ekhal damarının altındadır. Fasdı; zatülcenbe, sancıya, sıtmaya, boğaz ve gövde ateşine faydalıdır. Baselik altında üseylim bulunur. Fasdı; kan

işemeye, kasık ağrısına faydalıdır. Baş parmak üzerinde hibel-i zira bulunur. Fasdı; bel ağrısı, omuz ağrısı ve hastalığında faydalıdır. Küçük parmak üzerindeki damara eslim denir. Fasdı; dalak hastalığına, sancıya ve yarakana (sarılık) faydalıdır. Diz altında bulunan damar ırk'un-nisadır. Fasdı; uyluk ve kalça ağrılarına faydalıdır. İkisi de topuk üstündeki iki damara sakayn denir. Fasdı; ayaktaki kızıl sulu sivilcelere faydalıdır. İki ayakta tarak üzerindeki iki damar ırku'l-kademdir. Fasdı; topuk üstündeki ağrılara, şişlere ve kaşıntıya faydalıdır. 32 damarın faydaları bildirildi. Hareketli yürek damarlarından asla kan alınmaz. Zira hayat kaynağıdır. Eğer neşter hatasıyla şişerse veya morarırsa acı verirler. Hata edilen atardamar sağdaysa sol koldan, eğer soldaysa sağ koldan kan alınır. Kuvvetli ise fazla, zayıf ise az akıtılır. Kol yukarı tutulur, o gün tekrar kan akıtılır. Yara yerine yumurta sarısı, gül yağı veya zeytin yağıyla kaygana yapıp, üzerine bağlanır veya zeytin yağı, buğday unu balla karıştırılıp bağlanır. Bu merhem iyileşmeyen yaraları iyileştirir. Kan almaktan baygınlık geçirenin burnuna ve hayalarına soğuk su dökülür (45).

16. yy.da Hekim Davud Bin Ömer El-Antaki'nin Nüzhetü'l-Ezhan Fi İslahi'l-Ebdan isimli eserinde fasd uygulanan damar sayısı ondur. Cephe damarları fasdı göz ve yüze; vedeci damarı fasdı cüzzamlılara ve sevdası olanlara; ceharik damarı fasdı diş eti rahatsızlıkları ve ağız aftına; sol useylim damarı fasdı dalağa, sağ useylim damarı fasdı nefes darlığı ve karaciğere; makin damarı fasdı verem ve uyuza, ernebe damarı fasdı basura; safen damarı fasdı rahim ve böbreğe faydalıdır. Karın ve göğüs bölgesi hastalıkları ile zatülcenbte ekhel damarı fasd edilir. Basilik damarı fasdı bedenin tümüne faydalıdır. Bu damarların dışında kalan damarlardan kan almak uygun değildir (46).

16. yy.da Hacı Paşa'nın Et-Teshil Fi't-Tıbb isimli eserinde fasd hakkında şunlar yazılıdır: Kan almadaki tedbirlerin beyanındadır. Soğuk günlerde soğuk mizaçlı kimselerden kan alınmasından sakınılmalıdır. Kuvveti zayıflatacak, gövde ağır olduğunda, hamamda çok durmaktan sonra, fazla hareketten sonra, sıtma nöbeti zamanında, 14 yaşından önce, 60 yaşından sonra kan almaktan sakınmak gerekir. Kan aldıktan sonra tuzlu gıdalar yenilmemelidir. Zira uyuz ve behak (addison) getirir. Yazın kanı tan vaktinde, kışınsa kuşlukta almak daha uygundur. Hasta baygınlık geçiriyorsa, kan almadan önce elma suyu, nar suyu gibi içecekler verilir. Kan alırken

gelen kan kara olursa, kişi zayıf bile olsa kanın rengi dönene kadar akıtılır. Baş damarı yukarıdaki damardır, kifal derler. Bundan kan almak boyundan yukarisını temizler. Gövde damarı aşağıdaki damardır, baselik derler. Bundan kan almak boyundan aşağı gövdeyi temizler. Orta damara ekhal derler. Hem gövdeyi hem boyundan yukarisını temizler. Diş ağrısı sıcaktan olursa alameti soğuk su ağza alınınca, diş iğne saplanır gibi ağrır. Kifalden fasd yapılır. Başta ağırlık, sıcaklık, ağrı olması, uykunun gelmesi, yüz ve gözün kızıl olması, damarların dolu olmasında kifal damarından kan alınır. Remedin (göz ağrısı) belirtisi kan galibiyeti, göz kızarıklığı, şişlik, çapak çokluğu ve kapakların birbirine yapışması, şakak ağrısı ve gözlerde ağırlıktır. Tedavisi kifalden kan almaktır. Sol göz ağrısında sol koldan, sağ göz ağrısında ise sağ koldan kan alınır. Kula dil ve ağızda kabarcık çıkmasıdır. Kızılsa kandandır. Kan alınır. Hunakın (boğaz hastalığı) belirtileri boğazda şiş olması ve nefes almakta zorlanmak, yutkunamamak, zorla yutmaktır. Safra ve kan kaynaklı olur. Tedavisi kifalden kan almaktır (47). Zatü'l-berte akciğerdeki sıcak şişlik ve öksürüğe denir. Tedavisinde kifalden kan alınır. Kulak ağrısının sebebi yel veya hamamda su kaçması ise kifalden kan alınır. Dil şişi ve ağırlığında dil altı damarından kan alınır. Hikkede (uyuz cinsi) ilk önce baselikten kan alınır. Ru' afta burun şişer ve kanı durmaz. İlk önce kifalden kan alınır. Baş darbe alır ve şişmezse kifalden kan alınır. Kulak ardında beyza olsa ilk önce kifalden kan alınır (48).

16. yy.da Musa bin Hamon'un yazdığı eserde çeşitli diş hastalıklarında fasd tavsiye edilmiştir. Musa bin Hamon nazilede (nezle), diş ağrısında ve diş eti hastalıklarında kan alınmasını tavsiye etmiştir. Dişlerde soğuk sebebiyle olan ağrılarda diş etlerine sülük konmasını veya dil altı damarından fasd yapılmasını veya enseden ve çenenin altından hacamat yapılıp ağrıya sebep olan bozuk kanın alınmasından bahseder. Sıcak sebebiyle, safranın artmasıyla oluşan diş ağrılarında ise farklı tedavilerden bahseder. Fasid, çürümüş ahlatın kafadan akıp nezle yoluyla veya mide buharı yoluyla diş etlerini çürütmeye başladığı hastalıklar; sıcak kaynaklıysa sebep olan hıltların ishal edilerek, dudak içindeki damarlardan (çeharih) kan alınarak ve soğutucu, sıkıştırıcı devaların kaynatılıp suyuyla gargara yapılarak tedavisinden bahseder (49).

17. yy.da Hekim-i Dendani Mehmed bin Ahmed'in Terceme-i Muhtasar-ıl Müfid Fi İlmi't-Tıbb isimli eserinde şöyle yazılıdır: Göz tamamen şiştiğinde, darbeden veya şişlikten olan gözbebeği darlığında, tüte (göz kapağının içindeki siyahımsı yumuşak çıban), göz pınarında oluşan bezde, kulak şişinde kifalden kan alınır. Göz yaralarında kol ve bacadan kan alınır (50).

17. yy.da Hezarfen Hüseyin Efendi'nin Tuhfetü'l-Eribi'n-Nafia li'r-Ruhani ve't-Tabib isimli eserinde fasd hakkında şunlar yazılıdır: Fasd olunacak damarlar beyan edilir. Birincisi yafuh denilen baş damarıdır. İkincisine ırk'ul cebhe derler. Üçüncüsüne ırk'ul hacibin derler. Dördüncüsüne halfu'r-is derler. Beşincisine ırk'uş-şakika derler. Altıncısına ırk-ı halfi'l-üzn derler. Yedincisine ırk's-saku'l-ayneyn derler. Sekizincisi ırk'ul enf'tir. Dokuzuncusuna ırk'ul-insan derler. Onuncusuna ırk'ul-lisan derler. On birincisine ırku'l-ekhel derler. On ikincisine ırk'ul-baselik derler. On üçüncüsüne ırk-ı hablu'z-zira derler. On dördüncüsüne ırk'ı üseylem derler. On beşincisine ırk'un-nisa derler. On altıncısına ırk'ul-kademeyn derler. Sekte hastalığında idrak ve his gider, cilt boş olur, hasta ölü gibi olur. Kifalden fasd yapılır. Gözde humret (kızarma) olursa ve damarlar doluyorsa kifalden kan alınır. Kulak ağrısı kandan olursa beniz kızıldır ve ağrı çok fazladır. Bu durumda kifalden kan alınır. Burun ağrısı kan kaynaklıysa kifalden kan alınır. Ru'afin (burun kanaması) ilacı kifalden kan almaktır. Işrin dişlerde olan hastalıklardır. Kan kaynaklıysa kifalden kan alınır. Zatürre hastalığı sıcak şişliktir. Kan doluluğundan olur. Sıcak ateşi olur ve nefesi tutulur, yüzü kızarır. İlacı baselikten kan almaktır. Zatülcenpte şakakta verem olup, nefes darlığı ve ciğerde ağrı varsa baselikten kan alınır ve çok kan akıtılır. Hafakanda hararet varsa baselikten kan alınır. Kebed (karaciğer) hastalığında hastanın benzi kırmızıysa ve damarlar doluyorsa baselikten kan alınır. Tıhal (dalak) hastalığında hastanın benzinde sevda ve idrarında renk görünürse sol üseylemden kan alınır. Kilye (böbrek) ve seles-i bevl (prostat-idrarını tutamama) hastalığında ilk önce baselikten fasd yapılır. Makat hastalıkları sıcak şişlik kaynaklıysa kan alınır. Husye hastalığı, şişliktir. Sıcak nezleden kaynaklanır. Baselikten kan alınır. Ağrı ayağa inerse nikris denir. Eğer harareten olursa kifalden kan alınır. Eğer soğuk kaynaklıysa her hafta kan alınır. Daü'l-fil (fil hastalığında) baselikten fasd yapılır. Cüdam (cüzzam) hastalığında ilk önce fasd yapılır. Hıkke (kaşıntı) ve cerebte (uyuz) kan fazlalığı varsa fasd yapılır.

Seretanda (kanser) ilk önce ekhelden kan alınır. Kan kaynaklı hummada ilk önce kan alınır ve çok akıtılır (51).

18. yy.da Şanizade Mehmet Ataullah Efendi'nin Kanunü'l-Cerrahin isimli eserinde fasd hakkında şunlar yazılıdır: Fasd kan almak için damara yarık açmaktır. Buna dilimizde kan almak denir. Kan damarlarının iki türlü olduğu mutlaka bilinmelidir. Biri sakın damarlar (toplardamar) diğeri ise nabızlı damarlar olan şiryān damarlarıdır (atardamar). Toplardamarlardan kan almaya fasd-ı arak, atardamardan kan almaya ise fasd-ı şiryān denilir. Alışıl gelmiş kan alınan toplardamarlardan biri arak-ı cebhe yani alın damarıdır. Bir diğeri de arak-ı taht-ı lisan yani dil altında kurbağacık denilen mahalde olduğundan ona arak-ı zıfda'i de denilir. Diğelerine de arak-ı kifal, arak-ı baslık, arak-ı baslık-ı muvassat, arak-ı zend-i esfel ve arak-ı safen denilir. Atardamar fasdına kahf denir. Baş kemiğinin yardımıyla nadiren şiryān-i sadğī denilen şakak nabzında olan damardan başka atardamardan kesinlikle fasd yapılmaz. Zira bunda baş kemiği ona bitişik olduğundan bastırıp bağlamak için bir dayanak olur. Toplardamar fasdında alışıl gelmiş neşter kullanılır. Atar damar fasdında ise mibza denilen küçük bıçak kullanılır (52).

Fasda başlamadan önce kullanılmış, ince keten bezinden katlanmış dört köşe bir baskı hazırlanmalıdır. Bu baskı baş parmak eninde ve 90 cm uzunluğunda olmalıdır. Kiriş ve atardamarlardan kan alınırken, o bölgeleri incitmemek için araştırılması, damarın seçilip, ayrılması ve fasd bölgesinin belirlenmesi gerekir. Fassad şeridi denilen şerit fasd edilecek kısmın dört parmak üzerinden bağlanır. Damarı iyice belirginleştirmek için şerit kuvvetli bir şekilde sıkılır. Baş parmakla kol damarlarının üstü birkaç defa ovuşturulur. Fassad şeridi 75 cm boyunda, yetişkinde on-on iki hat, çocukta beş-altı hat enliliğinde kırmızı, ipek bir şerittir. Neşter çıkarılır, ağızda tutulur. Sol eldeki baş parmakla fasd edilecek yerin dört parmak aşağısına ve damarın üzerine sıkıca batırılır ve sağ elin işaret parmağıyla baş parmağı arasında neşter tutulur, sağ eldeki o parmak uçları hastanın kolu üzerine dayanır, fassad neşteri dik ya da yan tutarak damara saplar. Damarın deliğini neşteri geri çekerken genişletir. Kan akarken el koldan aşağı doğru tutulur. Kola bağlı olan şerit hafifçe gevşetilir. Kan leğenini tutan yardımcı, hastanın eline neşterin kabzasını verir ve hasta kabzayı elinde çevirerek bu eli oynatır. Kas hareketiyle birlikte içteki damarlardan dışarı doğru hızlıca kan akışı

meydana gelir. Bazıları da eli para sayar gibi hareket ettirirler. Yeteri kadar kan akıtıldıktan sonra şerit yerinden çıkarılır. Kol doğrultulur, yaranın iki kısmı birbirine yaklaştırılır ve koldaki kan lekeleri silinip temizlenir. Yaranın üzerine baskı konulup yaranın düz durması için sargı bağlanır. Kol fazla hareket ettirilmemeye çalışılır. Alınacak kan miktarı hastanın mizacına, hastanın genel durumuna, yaşlı veya genç olmasına, kadın veya erkek oluşuna göre ayarlanmalıdır. Yetişkinlerden 100-120 ml kadar kan alınacak büyüklükte üç kadeh kan alınır (52).

18. yy.da Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazmasında fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: Fassadın hangi damarı fasd edeceğini bildirelim. İnsan bedeninde 444 damarın 32'sinin faydalarını beyan edelim. İlki yakuce denilen baş damarıdır. Göz kanlanmasını ve ağrısını keser. İkincisi cebih denilen damardır. Baş çınranmasını (çınlama), göz kanlanmasını ve kulak gürültüsünü giderir. Üçüncüsü ırk'ul hacibin denilen kaş yanındaki damardır. Kıl bitmesini, göz tuzağını açıp yaş akmasını, göz ve göz kapağı kanlanmasını giderir. Dördüncüsü halfü'r-ras denilen ensedeki damardır. Başta başarıyana, tepe omuzlar ağrısına faydalıdır. Beşincisi dudakta ırku's-şefeteyn denilen dudak damarıdır. Dalak ve baş ağrısını, göz kanlanmasını giderir. Kesi büyük açılmaz üzerine mercimek kadar dağ vurulur, ihtiyatlı davranılır. Altıncısı half'ül-uzn denilen kulak arkası damarıdır. Kulakta başbert (yara), itişanlık ve dalak hastalığını giderir. Yedincisi sak'ul-ayn denilen göz pınarı damarıdır. Göz pişiği ve kanlanmasını, gicisini, burundan su akmasını giderir. Sekizincisi ırk'ul-enf denilen burun damarıdır. Yüzde ve burundaki bulutu giderir. Ve birisi de ırku's-şefeteyn denilen iki dudak içindeki damardır. Ağız bozukluğu, dudak yarıklığı ve diş eyni bitse (eğrilik) faydalıdır. Dil altında ırk'ul-lisan denilen iki damar bulunur. Ağızdaki yaraya, burun kanamasına, yüz-yürek hararetine, dil ağırlığına faydalıdır. On birinci boyunda vericini denilen iki damar bulunur. Dau'l-kalp (kalp hastalığı), sersam (menenjit) ve kulak ağrısına faydalıdır. On ikinci kifal (şahdamar) denilen sağ koldaki baş damarıdır. Burun kanamasına, boğaz-baş ağrısına, boyun hastalıklarına faydalıdır. Beyni temizler. On üçüncüsü ekhel denilen göz damarıdır. Bütün uzuvlara faydalıdır. On dördüncüsü ekhel damarıdır. İştimize, zatülcenbe, sancıya, boğaza ve gövdeye faydalıdır. On beşinci elsem denilen alın damarıdır. Sidik yolundan kan gidene (idrardan kan gelmesine), bel ve kasık ağrısına faydalıdır. Birisi de habl'üz-zira denilen baş parmak üstündeki damardır. Uyuz ve bel ağrısına faydalıdır. On yedinci

eslem denilen küçük parmak üzerindeki damardır. Dalağa, yarakan (sarılık) ve sancıya faydalıdır. Altı damar da sol tarafta bulunur. Biri de ırk'un-nisa denilen diz altı damarıdır. İlik, bel ve baş ağrısına faydalıdır. İki topuk üzerinde hablü's-sakeyn denilen iki damar bulunur. Ayaktaki kızıl sulu sivilcelere faydalıdır. İki ayakta ırku'l-kadem denilen tarak üzerindeki iki damar vardır. Topuktaki şiş ve ağrılara, bütün gicike (kaşım)ı faydalıdır. 32 damarın faydası bildirildi. Bu damarlar bağra (göğüs) mensuptur. Fakat hareketli yürek damarlarından sakın kan almayın. Zira onlar hayat damarıdır. Eğer neşterle hata yapılır damar şişer ve morarır, ağrısı olursa; kan alınan damar sağdaysa soldan, soldaysa sağdan bir iki gün sonra fasd edilir. Hastanın mizacı kuvvetliyse çokça, zayıfsa az kan alınır. Kol yukarıda tutulur. Moraran yere zeytin yağı, gül yağında yumurta kaygana edilip üzerine bağlanır. Veya bal, yumurta sarısı, zeytin yağı ve buğday karıştırılır. Bu merhem iyileşmeyen yaraları iyileştirir. Veya açıcı yakı vurulur. Yara yeri açılınca merhem sürülür veya kafur merhemi sürülür. Eğer hastanın kan almaktan aklı giderse yüzüne ve hayalarına soğuk su dökülür. Baldırda dolaşan damarlar olur. Bu damarlarda sudan dönen kan bulunur. Bu hastalık genellikle ata binip yürüyenlerde, hallaçlarda, hamallarda ve yiğitlerde olur. İlacı boşluk damarından kan almaktır. Ve gök (morarmış, varis) damarlarından fasd edilip, yoğun kanlar çıkarılır. Damarların birkaçı boşalana kadar fasd edilir. Sonra fasd ve müşhile devam edilir. (53).

19. yy.da Eş-Şeyzeri ve Abdurrahman bin Nasır'ın İslam Devletinde Hisbe Teşkilatı isimli eserinde kan alıcılar ele alınmıştır. Kitapta Osmanlı'daki tanınmış meslek kuralları anlatılmıştır. Fasd hakkında ayrıntılı bilgilere ulaşabilmek mümkündür: Kan sadece damar yarmasını bilen, bu konuda tecrübeli kişiler tarafından alınır. Kalbe, sinire zarar verilmemelidir. Aksi durumda kan alıcı bedelini ödemek zorundadır. Ölüm halinde diyeti ödenmelidir. Kan alacak kişi bu konuda eğitim almalıdır. Kan alıcı bu mesleğin dışında bir işle uğraşmamalıdır. Ergenliğe girmemiş çocuk, velisinin izniyle fasd edilir. Velisinin izni olmazsa fasd edilemez. Gebe ve hayızlı kadın fasd edilemez. Kan alıcı kısa, keskin bir alet kullanmalıdır. Kısa zamanda kan alınmalıdır ki hasta eziyet çekmesin. Kan alıcı on mizaca sahip olandan kan almayacağına dair muhtesibin önünde yemin etmelidir. Bu kimselerin fasd edilmesinden sakınılır. Hekime danışıldıktan sonra fasd hakkında karar verilmelidir. Aslolan bu kimselerden uzak durulmasıdır. Bu on kimse şunlardır:

1. 14 yaşın altındaki çocuklar
2. 60 yaşın üstündeki yaşlılar
3. Az kanı olan, soluk benizliler
4. Şiddetli ağrısı bulunanlar
5. Hastalığı iyileşmeyenler
6. Soğuk ve sert mizacı olanlar
7. Vücudu zayıf olanlar
8. Vücudu şişman olanlar
9. Vücudu gevşek ve beyaz olanlar
10. Vücudu halka halka olanlardan özellikle uzak durulur (54).

Hekimler bazı durumlarda fasd yapılmaması konusunda ittifak etmiştir. Şu beş durumda fasd vücuda zarar vereceğinden dolayı yasaklanmıştır:

1. Çok sıcak ya da çok soğuk havalarda
2. Tok karnına
3. Cinsel ilişkiden hemen sonra
4. Mide ve bağırsağın dolu olduğu esnada
5. Banyo yaptıktan sonra (54).

Kan alındıktan sonra mide yemekle tıka basa doldurulmaz. Hafif hafif beslenilmelidir. Terlememek, bedeni fazla yormamak ve hemen uyumamak gerekir. Bu durumlar organların zayıflamasına sebebiyet verir. Kan alındıktan sonra sırt üstü yatmak yararlıdır ancak uyunmamalıdır (54).

Fassad bir eli ile damarı şişirir, diğer eliyle kafi miktarda kanı damardan alır. Keskin bie aletle ipek ipi kesip kan alınan yerin üzerine kapatıp bağlar. Bayılan kimseye misk koklatılır. Kutudaki miskten yudum içirilir. Bu şekilde bayılanın gücü yerine gelir ve ayılıp ayağa kalkar. Sinir ve damar yarasından kan akması devam ederse, buraya tavşan tırnağı konulur ve kendir ilacı sürülür. Neşter sapıyla yaraya vurmamak çok zararlıdır. Neşterin ucuna yağ sürülürse damarı keserken acı vermez. Yağ sürülmezse yaranın kapanması gecikir. Fassad neşteri orta parmakla baş parmak arasında tutar, işaret parmağıyla damar belirlenir, neşter tutulmaz. Neşter tam ortasından tutulmaz (54).

Fassadın yanında demir veya gümüşten çuvaldız, neşter ve diğer gerekli malzeme bulundurulur. Bununla birlikte koyun yünü veya ipekten ip yumağı bulundurulur. Kuş tüyü veya ahşaptan keskin aletler bulundurulur. Kendir, sabır, tavşan tırnağı gibi ilaçlar bulundurulur. Kardeş kanı, mür, sabır ve kendir gibi bitkilerin her birinden birer kısım alınır, merhem yapılır. Fassad bu merhemi yanında bulundurulur, gerektiğinde yaraya sürer. Fassadın yanında misk kutusunda misk göbeği de bulunmalıdır. Bunların hepsini fassad çantasında taşınmalıdır. Fassad hasta bayıldığında hemen keskin kokuyla ayıltmaya çalışır (54).

Fassad neşteri damara bastırıp çekmez, ansızın çekmelidir. Neşterin ucunun damarı bulabilmesi için damara ansızın saplanır. Kışın kanın donmaması için damar geniş kesilir. Yazın ise baygınlık olmaması için damar dar kesilir. Fassadın övülen yönü hıfzıssıhhadır. 2-3 gün arayla kan aldırarak en uygunudur (54).

Kan alınacak damar çok fazladır. Bunlar bedende, başta, el ve ayaktaki damarlar ve atardamarlardır. Muhtesip fassadı kan almayı bilip bilmediğine dair imtihana alır. İmtihanda fassadlar çoğu zaman kan ve atardamara yüklenerek kan almaya çalışırlar. Baştaki damarlardan; iki kaş arasındaki ve alın damarlarının fassadı; sağığaya (yarım baş ağrısı), baş-gözdeki ağır hastalıklara faydalıdır. Gözle kaş arasında koyu renkli damarlar vardır. Bunların fassadı; gözlerin güçlenmesine, göz ağrısına, göz kapağındaki uyuza ve gözden gelen suya faydalıdır. Kulak ardındaki damarın fassadı; kişinin soyunun kesilmesine sebep olur. Bundan dolayı fassad muhtesibin karşısında; bu iki damarın birinden kan alacağına, kulak ardındaki damarların ikisinden birden kan almayacağına dair yemin eder. İki kulak ardındaki damarların her ikisinden bir anda kan alınması kişinin zürriyyetini keser. Zürriyetin kesilmesi ise haramdır. Dudak damarının fassadı; diş etlerinin ağrısına, şişmesine, ağız yarasına ve yarılmasına çok yararlıdır. Dilin altında bulunan damarların fassadı ise bademcik şişme, iltihaplanmasına ve boğaz şişliğine faydalıdır. Boğazın iki yanındaki toplardamarların fassadı koldaki orta damarın fassadı yerine geçer. Baş titremesine, yüze, kulaklara, dişlere ve gözlere faydalıdır. Bu damarların fassad edilmemesi başta titreme meydana getirir (54).

Koldaki fassad damarları altı adettir:

1. Baslik: Dirsek içinde bulunan üç damardan biridir. İç organlara dağılır. Bu damarın fasdı; gövdeye kuvvet verir.
2. Ekhal: Dirsek içindeki orta damardır. Kanı boyna, boynun yukarisına ve boyundan başka bölgelere de azar azar boşaltır. Bu damarın fasdı; diş eti, göz, boyun, burun, dudak, dil ve diş hastalıklarına çok faydalıdır.
3. Hablü'z-zirağ: Kol bilek eklemine doğru seyreden damardır. Fasdının faydaları ekhal fasdının faydaları gibidir.
4. El-üseylem: Yüzük parmağıyla, serçe parmak arasında seyreden damardır.
5. İki koltuk damarları: Gövde damarının bir şubesidir.
6. Gifal: Kolda bulunan damardır. Baş damarı da denilir. Tüm damarlar gifale bağlıdır. Fassad kan alacağı damarı kasın üstünden yumuşak bir yere kaydırır. Aynı yerden ikinci kez kan alınacağı zaman parça biraz genişletilir. Kolun orta damarından kan almak altında bulunan kastan dolayı tehlikelidir (54).

Bilhassa kaşın üstünde ince sinirler yay gibidir. Fassad bunları bilip o sinirleri kan alacağı damardan uzaklaştırmalıdır. Neşteri orta damara isabet ettirebilmek için dikkatli olmak gerekir. Dirseğin iç kısmında üç damardan biri olan gövde damarı denilen damarın altında iki tane atardamar bulunur. Kan almak tehlikelidir. Bu damardan kan alınırken çok dikkatli olmak gerekir. Çünkü atardamar kesilirse kanı durmaz. Üseylem ve hablü'z-zirağ denilen damardan fasd yapılırken damar uzunlamasına kesilir (54).

Ayaktaki fasd damarları dört adettir:

1. Irku'n-nesa: Topuğun yanından ayağa doğru olan kısımdaki damardır. Vahşini denilen damarın yanındaki kan alınan damardır. Çıplak ayakla yürünürse ayağın serçe ve yüzük parmağının arasındaki kısımdan kan fişkırır. Buradan kan almak çok faydalıdır. Bilhassa ayak eklemesindeki nakrasi (gut) ağrılara, bilek şişliğine, zayıflık hastalığına ve anne sütüne iyi gelir.
2. Irg-safun: Ayak bileğinin sol tarafında bulunan damardır. Bilekteki damarların en belirgin olanıdır. Bu damarın fasdı; ciğer altındaki (dalak böbrek vb.) hastalıklara, kadınlardaki hayız çokluğuna, cinsel isteksizliğe, makat ve burun hastalıklarına faydalıdır.

3. Irg-mebaiz: Dizin iç tarafında bulunan damardır. Fasdının faydası safun damarının faydası gibidir.
4. İnsan topuğunda kalın, sinir arkasında bulunan damardır. Bu damarın fasdının faydası safun damarının faydası gibidir (54).

Fassad kan almaya ehil, fiziki olarak güzel ve kibar olmalıdır. Fassad eli hafif, kibar ve el çabukluğu olan biri olmalıdır. Muhtesip, fassadı iki katlı biri diğerinin üstüne yapıştırılmış ince bir deri ile imtihana alır, fasdın şartlarını yerine getirmesi emrini verir. İmtihanda fassad kan alma usulünün şartlarını yerine getiremezse elinin ağır olduğu anlaşılır. Fassadın maharetinin delili elinin hafif, kibar olmasıdır. Böyle olmazsa hastalara acı çektirir. Bazı hekimler ayın birinde ve sonunda fasd yapmanın uygun olmadığı kanaatindedir. Çünkü ayın birinde kan hareketlenir, sonunda ise kan azalır. Bundan dolayı en uygun kan alma zamanı dolunay zamanıdır. Gün içinde 14:00-15:00 saatleri fasd için en uygun kan alma vaktidir (54).

19. yy.da Tabip Osman Hayri Mürşid Tarsusi'nin Kenzü's Sıhhat'ul Ebdaniyye isimli eserinde fasd ile ilgili şunlar yazılıdır: Fasd istifrağ küllisidir (tam boşaltım). Yani fasd ile damarlarda bulunan balgam, safra ve sevda bile kanla çıkar. Bedenin gücü kanladır. Bu kan yaratılıştan gelen hararete nispetle kandilin içinde bulunan yağ gibidir. Hayvani kuvvetin korunması ve sürekliliği kanladır. Kanın nitelik ve niceliği dengede olursa, bedene güzellik ve parlaklık verir. Fakat niteliğinden dolayı dengeden çıktıysa zıddıyla tedbir alınır. Kan dengeden hararete doğru meylederse soğutulularak tedbir alınır. Soğuk havalı bölgede oturulur ve şerbetler, gıdalar, devalar ile tedbir alınır. Eğer kan dengeden soğukluğa meylederse, gıda ve devalar ısıtılarak tedbir alınır. Eğer kan dengeden rutubete meylederse, gıda ve devalar ve hafifletici şeylerle tedbir alınır. Eğer kan dengeden kuruluğa meylederse rutubet yapıcı gıdalar ile tedbir alınır. Eğer kan kafi miktarda değilse kan arttırıcı gıdalarla tedbir alınır. Hararet yoğun olsa bile rafadan yumurta ve etli yemekler yenir. Nitekim yağ az kaldığı zaman fitil söndüğü gibi kan da vücut için böyledir. Kan fazlalığı varsa yaratılıştan gelen hararetin kişiyi boğmaması için kan azaltılmaya çalışılır. Örneğin; eğer vakit varsa kanı azaltmak için yavaş yavaş gıda azaltılarak kan azaltılır. Eğer vakit yoksa hemen fasd veya hacamat veya burnu kanatmayla veya sülük yapıştırılarak kan azaltılır. Kanın fazlalığından maksat kan damarlarının dolu olmasıdır. Pratikte damarların doluluğu

istenmez. Belki kuvvete kıyasla damarlar dolu denilir. Mesela kanın niteliğinden dolayı fasd olması gibi. Pis kan olması bazen hakiki doluluktan bazen kuvvete nispetle doluluktan ötürü olur. Ve bazen de ikisinden dolayı olur. Hekimlere göre fasd ile çıkan hıltın birbirine kıyası, fasd olunan damarda olan hıltların birbirine kıyasına yakındır. Eğer damarlarda yoğun sevda kanın dibine çökmüş olsa o sevdadan fasdla dışarı bir şey çıkmaz. Ancak ince olanlar çıkar ve damarlar yoğun hılttan temizlenmez. Bunun için İbni Sina hıltlarda pişme olmadıkça kan almayı yasakladı. İbni Sina'nın bu yasağı hastalık olmadığında geçerlidir. Ancak hastalık olduğundan bu çok uygun olmaz. Eğer fasddan kasdı bütün maddelerin çıkarılıp hastalığın giderilmesi ise bu çok uygun değildir. Ancak fasddan kasdı hafif maddenin azalmasıyla hastanın biraz rahat etmesi ise azıcık kan almada bir beis yoktur. Eğer birkaç defa fasd yapılırsa vücuda yardım edilmiş olur. Bu takdirde beden hıltları pişirmek için uygun olduğu üzere hareketlenmeye başlar. Zira fasd hıltların azalmasında bedene yardım eder. Beden yapacaklarını güzelce gerçekleştirir. Biz ise bedene yardımla memuruz. İbni Sina'ya göre sıtmalarda fasda ihtiyaç yokken fasd yapılır. Zira fasd; bedendeki hıltları azaltması sebebiyle, kalan hıltları pişirmek üzere bedene kuvvet verir. Fakat kandan olan sıtmada elbette fasd yapılması gerekir. Eğer kanla safra çıkacak olacak olursa bedenin tüm damarlarına dağılmışsa fasd ile çıkan nispetinde mizaç üzere olur ve kanla çıktıktan sonra eğer tüm damarlara dağılmamışsa safra hareketinden korkulmaz. Fasd kan çıkması için damarı yarmak anlamına gelir. Eski zamanların alimleri ve hekimleri safravi hastalıklarda fasdı yasakladılar. Fakat bu yasak hepsine değildir. Hekimlere göre fazla ateş olan sıtmalara fasd yapılmaması gerekir. Zira fasd sıtmanın şiddetini, nabzın şiddetini artırır. Nabzı düşük ve kararsız birçok kimse gördük. Fasd ettikten sonra nabzın düşüklüğü ve kararsızlığı gitti, dengeye geldi. Bu kararsızlık sıcak yel veya buhar sebebiyle olur. Nabız kararlı ve dolgun olur. Fasdın diğer boşaltım metotları üzerine fazileti şudur; fasd yapılırken kanın rengi görülür, çıkış kuvveti bilinir ve hastanın dayanabileceği kadar kan çıkarılır. İstenilen kan da içeride bırakılır. Ama müşhil ve istifra (kusma) böyle değildir. Bu devalarda kusur olursa kusurun tedariki mümkün olmaz (55).

Mizacı çok soğuk kimseye, çok zayıf kimseye, çok soğuk şehirlerde fasd yapılmaz. Çok şişman kimseden, beyaz gevşek olan kimseden, sarı ve kanı az olan kimseden dayanabileceği kadar kan alınır. Uzun müddet hasta olmuş kimseden kan

alınmaz. Kanının bozukluğu fasd gerektirdiği takdirde fasd yapılır. Azıcık kan çıkarılır. Kuvvet verecek gıdalar, açıcı şerbet ve macunlarla yaratılıştan gelen hararet kuvvetlendirilir. Hamile kadından, hayız gören kadından, cimadan sonra, müşhil içtikten sonra, şiddetli hareketten sonra kan aldırılmaz. Müshil, cima ve şiddetli hareketin üzerinden bir gün bir gece geçtikten sonra kan aldırılırsa o kadar zararı olmaz. Eğer beklenilmezse sıtma nöbeti gibi rahatsızlıklar oluşabilir. Mide doluluğunda ve kabızlık olduğunda fasd yapılmaz. 12 yaşın altındaki ve 60 yaşın üstündeki kimselere fasd yapılmaz. Bunlar isteğe bağlıdır. Zaruri hallerde fasd yapılır. Bir yaşında olana bile fasd yapılır. Seksen yaşında olsa bile damarları pak ve mizacı kuvvetli olandan kan alınabilir. İnsanların bazısı 400 ml kan almaya bile dayanamaz. Hastanın kan almaya ne kadar tahammüllü olup olmadığı şunlardan anlaşılır:

1. Kanın kuvvetli veya zayıf akmasından
2. Kanın renginden
3. Nabızdan (55).

Maharetli hekim şu üç belirtiyi ezberler ve bunlara dikkat eder:

1. Kan çıkışı zayıf olursa, kanın rengi bozuk ve nabız da düzensizse kan alma durdurulur.
2. Hastada gerinmek, esnemek, hıçkırık ve mide bulantısı olursa kan almaya devam edilmez.
3. Fasddan sonra nefesi sakinleştiren koruk, limon, lüffan gibi şerbetler içirilir. Ama sikencübün içirilmez. Zira mide bulantısı yapar (55) .

Eğer hastanın midesi dolgun ve safravi ise fasd etmeden önce birkaç lokma ekmek ekşi şerbetle ıslatılarak hastaya yedirilir. Kan aldırırken baygınlık geçiren hastaların mizacı sıcaksa fasddan önce nar suyu, ekşi elma suyu, ayva suyu veya koruk suyu içirilir. Fakat mizaçları soğuk ise ayva suyu, karanfil, ud veya tarçın şerbeti içirilir ve hasta sırt üstü yatırılıp kan alınır. Tedaviden sonra hasta ağır ve tuzlu yemeklerden sakınır. Tuzlu gıdalar behak (addison), uyuz ve temregü (temre) hastalıklarına sebep olur. Fasddan önce mizaç yumuşatılmalıdır. Hastaya nilüfer, erik ve menekşe şerbetleri içirilir. Demevi, safravi veya sevdavi olanlar ma'ül cübün ve lisanpür şerbetleri içerler. Balgami olanlar incir ve züfa şerbeti içerler (55).

Elden kan alınacak damarların sayısı altıdır.

1. İlki kifaldir. Kolda dirseğin iç kısmındaki damarların üstünde olanıdır. Halk ona baş damarı der. Dimağ marazlarına (beyin hastalıkları), baş ağrısı, şakika (yarım baş ağrısı), sersam, göz, burun, boğaz, diş, dudak hastalıklarına, boğaz şişliğine faydalıdır. Kısacası boyundan yukarı olan hastalıkların hepsine faydalıdır.
2. İkincisi ekheldir. Kolun üstünde ve ortasındadır. Bedenin tüm hastalıklarına ve üzüntü hastalıklarına faydalıdır. Zira bu damar kifalden ve baselikten beslenir.
3. Üçüncüsü baselik yani ciğer damarıdır. Ekhelin altında, kolun aşağısındadır. Zatülcenb, zatürre, evram-ı mi'de (mide şişliği), evram-ı kebed (karaciğer şişliği), evram-ı hicab (şakak şişliği), evram-ı ciger (ciğer şişliği) ve göğüs hastalıklarına faydalıdır. Sol baselikten kan almak; ciğer hastalıklarını ve seddelerini (tıkanıklık) giderir. Baselikten kan almak bedenin aşağısındaki hastalıklara faydalıdır. Böbrek ve mesane veremleri (şişlik), nikrise, ırk'un-nisaya (siyatik), mide, rahim, makat veremlerine (şişlik) ve zeker hastalıklarına faydalıdır. Nikris, topuk ve ayak parmak eklemlerinde meydana gelir.
4. Dördüncüsü baselik-i ebtinedir. Bu damar baselikin altındadır, ondan bir budaktır. Bundan kan almanın faydası baselikten kan alma gibidir.
5. Beşincisi habb'üz-zeradır. Bu damar baş parmakla işaret parmağının arasında bulunur. Bundan kan almak kifalden kan almayla aynı faydayı sağlar. Zira ondan bir şubedir.
6. Altıncısı islim damarıdır. İslimden kan almak ciğer hastalığına, vereme (şişlik) ve seddeye (tıkanıklık) faydalıdır. Bu damar serçe parmakla yanındaki parmağın ortasında bulunur. Sağ ve sol elde islimden kan almak dalağa, şişine ve tıkanıklığına faydalıdır. Eslim ve habb'üz-zeradan kan alınırken; yoğun kanı çıkarma amacıyla el sıcak suya konmalıdır (55).

Ayaktan kan alınacak damar sayısı üçtür.

1. İlki ırk'unnisadır. Bundan kan almak istenirse topuğa yakın yerinden alınır. Topuğa yakın yerde damar belirgindir. Et az olduğundan ondan kan alınması kolaydır. Bu damardan kan almak istenirse hamama gidilmelidir. Bu damardan çıkacak yoğun balgam ile yapışık kandır. Hamamdaki sıcak su balgamı

yumuşatır. Pis kanın çıkarılması kolaylaşır. Bu damardan kan almak ırku'n-nisaya (siyatik), topuk ağrısına, ayak ağrısına, nikrise faydalıdır. Eğer madde uzuvda karar kılmış ve dökülmeye başlamışsa fasd edilir. Eğer madde dökülmüyorsa fasd uygun değildir. O zaman baselikten kan alınır. Sonra ırk'un-nisadan kan alınır.

2. İkincisi safındır. Bu bir damardır ki bileğin üstünde ve iç kısmından iç topuğa varınca çekilmiştir. Safinden kan alınması hayzın sökülmesi için çok faydalıdır. Diğer faydaları ırku'n-nisa damarından kan almanın faydası gibidir. Ayrıca rahim hastalıkları ve zeker yaralarına faydalıdır.
3. Üçüncüsü nabzdır. Bu damar dizin tenindedir. Böbrek ağrısı ve şişine, mide şişine faydalıdır. Kısacası safinden kan almaktan daha faydalıdır (55).

Baştaki damarlardan birisi ırk'ul cehadır. Bu damar kaşların ortasında bulunur. Bu damarın fasdı; göz ağırlığı, baş ağrısına bilhassa eski baş ağrısına faydalıdır. Başta kan alınacak diğer damarlar da şah damarlarıdır. Boynun iki yanında olur. Cüzzam marazının ibtidasında (başlangıç), hunnak-ı şedide (şiddetli boğaz hastalığı), zıyku'n nefeste (nefes darlığı), kesret-i veremden (şişlik fazlalığı) olan solgunluğa faydalıdır. Ayrıca dalak hastalığına, yan (kalça) ağrılarına faydalıdır. Bir damar da dil altında çenenin içinde olur. Bu damardan hunnakta (boğaz hastalığı) ve evram-ı hulkta (mizaçtan gelen şişlik) kan alınır. Bir damar da dil altında dile bitişiktir. Kandan olan ağırlıkta bu damardan kan alınır. Dudak içindeki iki damara ırküş-şefeteyn denir. Bu damarlardan kan alınırsa dudak yarılmasını ve diş eti kanamasını giderir. Dil altında iki damara ırk'ul-lisan denir. Bu damarlardan kan alınırsa dil ağırlığını, ağız içinde olan yaşı ve soğukluğu giderir (55).

6.1.2. Kadim tıpta çizme

Kadim eserlerde çizme yerine cize, cizeler, sançalar, kazıyalar, deşeler, deşilir, iğneleyeler, delinir, kanada kelimeleri de kullanılmıştır. İşlemler iğne, şiş ve demir denilen neşterle yapılmaktadır. Diken de kullanılmaktadır. Kaşımaya yapılan kanatmadan eserlerde bahsedilmektedir. Kadim eserlerde hırızma kelimesi sıkça kullanılmaktadır. Hırızma; kellik tedavisinde, usturayla başın yer yer kanatılmasına verilen isimdir (40). 9-19. yy.lar arasında yazılan kadim eserler taranmış, çizme

tedavisi hakkındaki bölümler buraya alınmıştır. Kadim eserlerde çizme tedavisinin şu hastalıklarda uygulandığı görülmüştür:

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Addison | 16. Korneada beyaz leke |
| 2. Ayak yarığı | 17. Kurdeşen |
| 3. Baş ağrısı | 18. Makat çatlağı |
| 4. Baştaki yaralar | 19. Meme şişliği |
| 5. Boğaz ağrısı | 20. Morarmalar |
| 6. Cüzzam başlangıcı, cüzzam | 21. Ranula, konuşma zorluğu |
| 7. Çıban | 22. Saçkıran, saç dökülmesi, kellik |
| 8. Çiçek hastalığı yara izleri | 23. Sara |
| 9. Diş ağrısı | 24. Siğil |
| 10. Diş çekimi | 25. Şiddetli hastalıkta baş ağrısı |
| 11. Yara, eski cerahatli yaralar | 26. Taun |
| 12. Göz, göz kapağı ağrısı | 27. Temre |
| 13. Gül hastalığı | 28. Yılan sokması |
| 14. Hemoroit | 29. Vitiligo |
| 15. Kan kaynaklı şişlikler | 30. Yüz ve boyunda sıracı |

9. yy.da Razi'nin Terceme-i Kitab-ı Ebubekir Razi isimli eserinde çizme ile ilgili şunlar yazılıdır. Hastanın beş gündür devam eden baş ağrısı vardı, hasta kabızdı. Ağrı alınına ve burnuna yayılmıştı. Razi ense çukuruna şişe vurulup sertçe çizilmesini, o bölgeye şavşa yakısı vurmayı ve hastaya kuvvetli bir şerbet içirmeyi emretti (56).

11. yy.da İbni Sina'nın yazdığı El-Kanun fit-Tıb isimli eserinde çizme tedavisinin kullanıldığı hastalıklarla ilgili şunlar yazılıdır: Şiddetli hastalık ve hummada baş ağrısı varsa hastanın el ve ayakları çizilir, su içine konur. Yara tedavisinde yaranın olduğu bölge iğneyle delinir, üzerine dağ üzümüyle bal karışımı bağlanır. Çiçek hastalığından kalan yara izi iğneyle delinip açılır. O kısımda toplanan kan alınır. Üzerine öğütülmüş tuz dökülür, iğnelenen yere beş gün boyunca tuz uygulanır (33).

1222 yılında Necibüddin es-Semerikandi'nin El-Esbab ve'l-Alamat isimli eserinde çizme tedavisinin kullanıldığı hastalıklardan bahsedilir: Taunda, hastalığın

olduğu bölge kesici aletle çizilir, sıcak suyla yıkanır. Bahakı'l ebyaz (addison hastalığı) olan bölgeye iğne saplanır, kan çıkarılır. Bahakı'l esvedde deri rengi karalığa meyleder. Hastalıklı bölge delinir, kepek gibi nesne düşer, bölgenin rengi kızıla dönüşür. Yanmış safra veya sevdadan olur. Dai's-saleb ve'l hayyede (saç dökülmesi) dökülen bölgenin çizilmesinin ardından aynı yere hardal veya sarımsak dövölüp, yakı yapılır (57).

13. yy.da Hekim Bereket'in Hulasatu't-Tıbb isimli eserinde; konuşamayan çocukta dil altında bent olduğu, neşterle kesilip, tuzla şeker sürüldüğu yazılıdır (42).

14. yy.da Sakızlı İsa Efendi'nin Nizam'ul Edviye isimli eserinde baş ağrısı tedavisinde şunlar yazılıdır: Alın bir iğneyle delinir, üzerine gül suyu ile acı zerdali çekirdeği dövölüp kağıda yakı edilip üzerine konulur (38).

14. yy.da Hacı Paşa'nın Münteheb-ı Şifa isimli eserinde çizme tedavisiyle ilgili şunlar yazılıdır: Yılan, el ayak gibi yerleri soktuğunda soktuğu yerden yukarı kesilir, eğer kesmek mümkün olmazsa hacamat aletiyle çizilir. Üzerine sarımsakla sezab (sedef otu) vurulur. Saf'a (saçkıran) başta ve yüzde çıkar. Başta olana kel derler. Sivilce çıkar, dağılır. Eğer rengi kızıl ve suluysa, ondan sarı sular akarsa ona şirine denir. Kokuşmuş fazlalıklar ve bozuk rutubet kaynaklıdır. İlk önce kifalden kan alınır. Tatlı ve etten perhiz ettirilir. 9 g kına, 6 g ziravend-i taviil yumuşak şekilde dövölür. Baş üstüne birkaç kere yakı yapılır, baş keline faydalıdır. Özellikle çocukların başında olan kelde şu yakı uygulanır: Nar kabuğu, zerdeçub, kına ve mürdeseng yumuşakça dövölür, elenir, sirke ve gül yağıyla başa yakı yapılır, faydalıdır. Katı kalın hıtlar varsa bölge kanatılıncaya kadar kaşınır sonra yakı yapılır (58). Eğer sa'fa ve şirine sert olursa kulak arkasından kan alınır. Alınan kan sa'fa üzerine sürölür. Demregü (temre) bıçakla sert sert kazınır, kazıldıktan sonra hacamat eder gibi çizilir. Zamk-ı arabi, kesire ve dövölmüş sarı helile elenir, sirkeyle yoğrulur. Temregünün üzerine yakı yapılır. Soğuktan dolayı uzuvlar kızarır veya kararırsa hacamat aletiyle derince çizilir. Sıcak su içerisine konur. Sudan çıkarınca üzerine kilermeni yakı yapılır ve ekmek konur. Sonra kaynamış su veya sirkeyle yıkanır (59).

14. yy.da Ahmed-i Dai'nin Tıbbı Nebevi isimli eserinde; cüzzam ve barasta (vitiligo) hırızmadan sonra kına yakılmasının çok faydalı olduğu yazılıdır (60).

1420’li yıllarda Tabib İbn Şerif’in Yadigar isimli eserinde kellikte çizme tedavisinin uygulanmasıyla ilgili şunlar yazılıdır: Önce kel baş ustura ile çizilir, yaramaz kan akıtılır. Sonra soğuk insan necisi başa sürülür. Üç gün başta bekler. Sonra hamamda sıcak su ve sabunla yıkanır, temizlenir. Üç kez tekrar edilir. Kel baş, hırızma vurularak temizlenir. Sonra üç malzeme (çölmekçi otu, ceviz içi ve kükürt ayrı ayrı dövülüp kuyruk yağıyla karıştırılır. Gece iki elle sürülür, bir bezle sarılır ki dökülmesin) iyice dövülüp safi acı yağla karıştırılıp sürülür. Dökülmemesi için bezle sarılır. Bir iki gün beklenir. Sonra hamama girilir, sabunla yıkandıktan sonra aynı karışım yine acı sâ yağıyla tekrar aynı yere sürülür. Bu şekilde birkaç kez tekrar edilince baştaki kellik iyileşir. Kimisine üç dört kez kimisine daha fazla sürmek gerekebilir, iyileşir. Kıl çıkarmak için kafa ustura ile çizilirse, kılı derhal çıkarır. Kellik için bir başka tedavi şekli şöyledir: Başa hırızma vurulur, sonra insan idrarı ve tuzla baş kuvvetlice kanatıncaya kadar ovulur, yıkanır. Sonra söğüt ağacının üzerindeki burc otu iyice dövülerek kel başa ekilir. İki üç kez yapılırsa iyileşir. Başka bir karışımda ise az fülful, ayı ödü ve bal karıştırılır, birkaç kez başa sürülür. Saç çıkarır. Denenmiştir. Baş ustura ile yer yer kanatılırsa saç derhal çıkarır (16).

1420’li yıllarda Mardani’nin Kitab-ul Müntehab fit-Tıb isimli eserinde çizme ile kurdeşen tedavisi anlatılır. Kurdeşende önce hastadan kan alınır, sonra iki defa kurdeşenin olduğu bölgeye hırızma vurulur. Hırızmaya mürsafi, sarı sabır, acı kavunun içi katılır, hırızma sonrası keskin sirke ve kınayla bölge ovalanır (40).

15. yy.da yazılan yazarı bilinmeyen Kitab-ı Esbab’ül Alamat isimli eserde çizme tedavisi hakkında şunlar yazılıdır: Şikak (ayak yarığı) üzerinden çok zaman geçmişse demirle (neşter) kazınır, çok fazla kanar. Merhem-i baselikun sürülür. Badşünam (cüzzam başlangıcı) yüzde ve uzuvlardaki kızılığa denir. Badşünamda demirle bölge kan çıkıncaya kadar kazınır. Üzeri tuz ve sirkeyle ovulur. Makat çatlağı demirle kanayana kadar kazınır, kanatılır ve merhem sürülür. Sa’fe (kellik) kan çıkıncaya kadar kazınır, tuzla ovulur. Kuruh-ı şehdiyede (başta çıkan yaralar) bölge kazınır üzerine tuz, sirke ve uşnan-ı ahzar sürülür. Temregi (temre) kan çıkıncaya kadar demirle kazınır, üzerine devalar konur, kötü eti yer, sıhhatlisi kalır (61).

15. yy.da Şirvani Mahmud’un Sultaniyye isimli eserinde çizme ile diş çekimi hakkında şunlar yazılıdır: Dişin dibi bir iki yerden çizilir. Sonra zaç, mazı, mevizeç,

şeb-i yemeni, kürnüp ve dar-ı fülful karıştırılır, kasran ve mumla yoğrulur. Çizilen yere bu karışım sürülür. Elle dış çekilir, hemen çıkar (62).

15. yy.da Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun Terceme-i Akrahadin isimli eserinde şöyle yazılıdır: Düşmek veya dokunmakla tende olan gökler (morarma) iğneyle iğnelenir. Üzerine sabun, boraks, şancar suyuyla karıştırılıp yakı yapılır (63).

15. yy.da Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun Cerrahiyetü'l Haniyye isimli eserinde bedende olan kızıl demregüde (temre) kızılca yerlere iğne batırıldığı ve iyileşmesi için işleme günlerce devam edildiği yazılıdır (64). Bir başka temre tedavisiyle ilgili şunlar yazılıdır:

“Bir gün, demregülü bir kişi geldi, tedavi etmeye çalıştım, fakat başarılı olamadım. Necibeddin Semerkandi'nin Esbab-ı Alamat isimli eserinde bu konuda bilgi verdiğini gördüm. Kitapta diyordu ki: “hasta soyulur, güneşe karşı oturtulur, hekim muayene sırasında hastanın arkasında pire ısırığı gibi kırmızı beneklere iğne batırır. Bu çıkıntılı beneklerden hiç eser kalmayınca kadar, bir süre bu işleme devam eder.” Ben de bu bilgiler ışığında, hastaya Semerkandi'nin metodunu uygularken, Tatar simalı ihtiyar bir kişi yaptıklarını görünce, “Hoca hekim, ne yapıyorsun?” dedi. Ben de “bu hastanın kızıl demregüsünü tedaviye çalışıyorum”, dedim. İhtiyar, “Ey Hoca, bundan daha kolay bir yol yok mudur? dedi. Ben de “Bundan başka bir yol bilmiyorum”, dedim. Bu sözlerim üzerine yaşlı adam, “Bu konuda benim tecrübem var. Onu sana aktarayım. Benden sana bir hatıra olsun” dedi. Ben de kabul ettim. Hastayı soydu, ağzını açtırdı, damağının ortasını bana neşterle çizdirdi. Bu çizginin yanlarına birer çizgi daha çizdirdi. Kulaklarının arkasında gösterdiği ikişerden dört damarı kestim. Bilekleri üzerinde, bilek eklemine dört parmak mesafede bulunan iki damarı işaretlediği yerden kestim. Topukların iç tarafında hekimlerin safen dedikleri iki damarı, topuktan itibaren dört parmak mesafeden kestim. İhtiyar, bu damarlardan toplanan kanı hastanın bedenine sürttü. Kırk gün sonra hasta tamamen iyileşti. Daha sonra bu metodu birçok kere denedim, kitaba yazdım”(65).

15. yy.da İbrahim bin Abdullah'ın Alaim-i Cerrahin isimli eserinde çizme ile ilgili şunlar yazılıdır: Göz eğer çok ağrır, çok yaş akar, alın damarları da ağrırsa oradaki damara iğne sokulur, neşterle çizilir. Üzeri hafif dağlanır. Böylece ağrısı sakinleşir. Eğer tırnak çürürse, kokarsa tırnak kesici bir aletle çizilir, kesilir. Anzerut ile jencar karıştırılıp üzerine konur. Sonra katran sürülür. Şap, öd ve kına da olur. Konuşamayan çocuklarda dil altında bent olur, dili kaldırılır, neşterle kesilir, şeker ile kopartılır. Çocuk konuşmaya başlar. Kadim hekimler bahak ile barası (vitiligo) ayırt

edebilmek için bir teknik geliştirmiştir. Hastalıklı bölge iğne ile delinir. Eğer kan çıkarsa ilacı mevcuttur, kan çıkmazsa ilacı mevcut değildir. 60 g kıızıl boya, 30 g dövülmüş kavun çekirdeği içi, 12 g nişadır, 15 g şaytarac bulunamazsa 30 g kunduse hepsi dövölür, elekten geçirilir. 60 g kına, yeteri kadar sirke katılıp, yoğrulur. Ne katı ne sıvı olur. Her gece yatmadan önce sürölür. Ertesi gün yıkanılır (44).

15. yy.da Mü'min bin Mukbil Sinobi'nin Zahir-i Muradiyye isimli eserinde sara hastalığına tutulmuş kimsenin tedavisinde hastanın dilinin çizildiği yazılıdır (66).

15. yy.da yazarı bilinmeyen bir Cerrahname'de şunlar yazılıdır: Dil altında gудde gibi nesne (ranula) olur. Ona Arapça dıfda' denir. Birkaç terkip yapılır eğer geçmezse son are olarak demirle (neşter) tedavi edilir, sunnareyle çekilip kesilir. Hastaya gül yağı ve sirkeyle gargara yaptırılır. Sonra yara ilacı uygulanır. Makattaki şikak (atlak) üstünden çok zaman geçmişse kan akana kadar demirle kazınır sonra merhem-i baselikon sürölür. Baras (vitiligo), kelef ve nemeş yüzdeki lekelerdir. Baras kırmızı, kelef lök ve nemeş ise siyah renklidir. İşhal ve merhem tavsiye edilir. İçe yaramazsa içindeki akıtılana kadar demirle delinir, sabunla yıkanır. Sa'fede (baştaki yara) önce kan alma, sülük vurma, müşhil ve merhem tavsiye edilir. İçe yaramazsa sa'fe kanatılana kadar demirle kazınır, sirkeyle tuz sürölür. Sonra merhem-i ahmer sürölür, sıcak su ve sabunla yıkamakta faydalıdır. Demregü (temre) kan çıkana kadar demirle kazınır, keskin ilaçlar sürölür. Bu ilaç pisliği yeyip bitirir, sağlıklı yer kalır, sonra merhemlenir. Karha (deşilmiş verem veya eski cerahat sonrası oluşan yara) ağzında bulunan sert et kanayana kadar demirle kazınır. Te'lil (siğil) az ve hafifçe ise bazı ilaçlarla ovulduktan sonra siğilin etrafı yarılır. Üzerine sütleğen sütü, nure, beladur balı, zırnık, zerarih, kalı, ölmüş civa, bellut külü gibi keskin ilaçlar sürölür: Te'lil kararınca düşene kadar üzerine tereyağı sürölür. Sonra yine keskin ilaç konulur. Bazen yine tereyağı sürölür. Bu işleme siğil yok olana kadar devam edilmelidir. Bazen de siğil keskin demirle kesilir. Çıban açıcı ilaçlarla deşilmeye çalışılır. Sonuç alınamazsa demirle yarılıp sıkılır. evresi sıcaksa isfıda merhemi sürölür. Dahis (dolamada) münzic (pişirici) ilaçlar konur, irin toplanır. Tırnağa zarar gelmemesi için yarılır ve irini temizlenir. Et yapıcı ilaçlarla iyileşir (67).

15. yy.ın sonlarında yazarı bilinmeyen Hükema-yı Tertib-i Mualece isimli eserde şunlar yazılıdır: şiş olan memeye cerahat toplanana kadar yakılar vurulur, altı

yanından neşterle deşilir. Yumurta sarısıyla bal fitil yapıp konur. Yüz ve boyundaki hanazir (sıraca) yaraları olan bölgeye yakı vurulur, birkaç kez şiş vurulur. Yaradaki maddelerin bozulmaması için yara sürekli açılmamalıdır. Sonra yaraya su yürürse bölge neşterle delinip akıtılır. İlkinde fazla akıtılmaz sonra merhem-i baselikun ile fitil vurulur (68).

16. yy.da Musa bin Hamon'un yazdığı eserde diş tedavisinde çizme uygulamasıyla ilgili şunlar yazılıdır: Diş ağrısında diş kökü etrafındaki diş etleri neşterle incecik çizilip üzerine iltihap çekici devalar (dut ağacı kök kabuğu ve akırı karha) yakı edilir. Ayrıca diş çekilirken diş eti neşterle çizilirse diş kolaylıkla çekilebilir (49).

16. yy.da Ahmed bin Bali'nin Mecma'ül-Mücerrebat isimli eserinde gül hastalığında çizme tedavisinin kullanıldığı yazılıdır: Sa'fe yani gül hastalığı kaba ve yoğun şekilde nüksederse kan çıkıncaya kadar demirle (neşter) kazınır. Kan çıkınca sülük vurulur. Bozuk, yoğun hıtlar giderilir (69).

16. yy.da Nidai'nin Menafi'un-Nas isimli eserinde temrede çizme uygulanmasıyla ilgili şunlar yazılıdır: Temregü (temre) kanayana kadar kazınır. Temregü tüm bedeni kaplarsa cüzzam başlangıcı olduğunu gösterir. Bu durumda onun ilacı; ilk önce kulağın ardındaki halfü'l üzn denilen iki damar kesilir. İki bilek üzerinde hablu'z-zira denen damar kesilir. Irku's-sakeyn denen iki damar da topuğun yukarisından kesilir. Hastanın damağının ortasının dip kısmından, dişin dibine dek çizilir ve iki çizici dahi yanına çizilir. Damarların tümünden alınan kanı toplayıp hastanın temregüsüne (temre) sürülür. Üç gün bekledikten sonra yıkanır. Günden güne hastalık iyileşir, 40 günde eser kalmaz. Temregünün başka bir tedavisinde; temregü aletle kazınır, kanatılır. Üzerine dövülmüş hardal ve sirke yakı yapılır (45).

16. yy.da Hacı Paşa'nın Et-Teshil Fi't-Tıbb isimli eserinde; yılan sokmasında sokulan yerin çizildiği, üzerine sezab, sarımsak, zift, ferfiyun, oğlan aşı, yaban soğanı ve defne yemişi konulduğu yazılıdır (47).

17. yy.da Salih bin Nasrullah'ın Gayet'ül-Beyan fi Tedbiri Beden'il İnsan isimli eserinde çizme ile ilgili şunlar yazılıdır: Taunda açıcı yakılar yapılır eğer açılmazsa

neşter ile açılır veya açıcı şeylerle yakı yapılır. Açıldıktan sonra terebenti yumurta sarısıyla karıştırılıp fitil olarak konulur. Temizlendikten sonra baselikun merhemi veya sarı merhemle ovulur. Eğer şiş kandan olursa ona falgamüni denir. Belirtisi hararet, kızılık, ağrı, aşırı şişliktir. Neşterle açılır, yumurta sarısı ve terebenti fitili konulur. Sonra diğer yaralar gibi baselikun merhemi veya sarı merhemle veya kafur merhemiyle ovulur. Arapça dıfda' denen dil altında yuvarlakça bir şiş bulunur. Ekseri yeşilimsidir. Eğer neşterle delinse içinden yumurta akı gibi sıvılar veya sarımtırak yapışık şeyler veya ufak taşlar çıkar. Sebebi baştan inen nezle ile karışık kandır ve yoğun balgamdır. Eğer kan fazlalığı varsa kan alınır. Tabiat yumuşatılır. Udül-kahr, tuz ve sater karıştırılıp üstüne basılır. Galen'e göre mazı, şap, nar kabuğu basılır. Dil tutulmasında ense ve pazı neşterle delinerek, kanatılır. Nohutla yara işletilir. Göze sarı su inerse (katarakt) kollar veya ense çukuru neşterle delinir, kanatılır, nohutla işletilir. Yaş şeylerden, sebze-meyveden perhiz edilir. Göze cerb arız olur. Göz kapaklarının içi kızarıp, küçücük yumrular oluşur. Eski cerb hastalığında; göz kapağının iç kısmına kanayınca kadar şeker kuvvetlice sürülür, sonra gül suyuyla yıkanır. Kulakları çizmek sıcak baş ağrısına ve göz kapağı ağırlığına faydalıdır (70).

17. yy.da Hekim-i Dendani'nin Mehmed bin Ahmed'in Terceme-i Muhtasar-ıl Müfid Fi İlmi't-Tıbb isimli eserinde şöyle yazılıdır: Çocuğunun gözünde beyaz (kornea beyaz leke) olan kadın, iğne batırarak uyluğundan akıttığı kanı sıcakken çocuğunun gözüne çekerse çocuğun gözündeki beyaz leke gider (50).

18. yy.da Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazmasında çizme ile ilgili şunlar yazılıdır: Kızıl temregü kazınıp kanatılır. Hardal dövülüp keskin sirkeyle ezilir. Temregü üzerine sürülür. Şifa bulur. Temregü (temre) vücudu kaplarsa cüzzamın ilk belirtisidir, korkulur. Vücudu kaplayan temregünün ilacı şudur: Kulağın arkasında half'ul-uzn denilen iki damarı, beldeki habl'üz-zira denilen bele gelince ikiye ayrılan iki damar yukarisından kesilir. İki damar da iç topuk arkasında olur. O damar topuk yukarisından kesilir. Hastanın damağının ortası ve dibinden dışın dibine dek çizilir. İki çiziyi dahi iki yanına çizilir. Bütün alınan kanlar toplanır. Hastanın temregüsüne sürülür. Üç gün sonra yıkanır. Günden güne hastalık iyileşir. 40 gün sonra hastalıktan eser kalmaz. Bıçak veya kılıç yarasında cerahat meydana gelirse, cerahatin her yanı kazınır. Eski ur dört tarafından biz aletiyle delinir, her deliğe ekşi

hamur fitili konulur, çabuk iyileşir. Saçta, sakalda kıl dökülmesi olsa, yeri beyazlasa; orası cevizle çizilip kanatılır. Üzerine sarımsakla tuz karıştırılıp sürülür. Kıllar Allah'ın izniyle tekrar çıkar (53).

19. yy.da Tabip Osman Hayri Mürşid Tarsusi'nin yazdığı Kenzü's Sıhhat'ul Ebdaniyye isimli eserinde çizme tedavisi ile ilgili şunlar yazılıdır: Kulakları çizmek inatçı baş ve göz kapağı ağrısına faydalıdır. Güçlü yılan soktuğu yerin üst tarafı çizilir üzerine sarımsakla şarap sürülür ve süt içirip kusturulur. Dil altı dedikleri hastalıkta dil altında bir şiş bulunur. Ekseri yeşilimsidir. Eğer neşterle delinse içinden yumurta akı gibi sıvılar veya sarımtırak yapışık şeyler veya ufak taşlar çıkar. Sebebi baştan inen nezle ile karışık kandır ve yoğun balgamdır. Eğer kan fazlalığı varsa kan alınır. Tabiat yumuşatılır. Udül-kahr, tuz ve sater karıştırılıp üstüne basılır. Galen'e göre mazı, şap, nar kabuğu basılır. Senartus hekime göre kabuklu ceviz yakılır, on iki biber, levc ve dört buğday ağırlığı günlük dövülüp balla karıştırılıp, dil altına sürülür. Bunlardan sonra eğer kendi deşilmezse neşterle deşilir. Temregü (temre) tedavisinde temregü çizilir üzerine nişadır ve fülful dövülerek konur. Birkaç kere bu karışımın konması faydalıdır, denenmiştir. Bir diğer temregü tedavisinde; temregü iyice kazınır, üzerine sirke ile ezilmiş hardal karıştırılıp sürülür. Vücuttaki şiş, büyük meme gibiyse yakı ile temizlenemeyecek kadar katı ve taşlaşmışsa damarcıklar neşterle delinir, donmuş kan çıkarılır. Bu yolla kolaylıkla ve hızlı şekilde temizlenir. Basura devalar fayda etmezse, ağrı dayanılmazsa ve şişte morarma oluşursa gangrenden korkulur. Şişlikler neşterle deşilir, yakı yapılır, salifü'z-zikr şerbeti içirilip, kan deveranı sağlanır. Birinin boğazına nazle inse dühn-i ferfiyun merhem edilip bir bez parçasıyla üzerine bağlanır. Cerahati yumuşatıp, pişirir. Sonra neşterle deşilir, merhemle iyileştirilir. Eğer şiş kandan olursa ona falakmuni denir. Doğal ilaçlardan çare bulunamazsa neşterle veya açıcı ilaçlarla açılır. Üzerine hamur, tuz ve güvercin necisi yakı yapılır. Siğili olan kimsede siğillerin tepeleri kesilip, kanatılır. Sıçan otu dövülüp üzerine ekilir. Hemen kuruyup gider. Tecrübe edilmiştir. Bir başka siğil tedavisinde siğilin üzeri iyice kazınır. Üzerine tavşan beyni sürülür. Üç güne kalmadan iyileşir. Temregü (temre) bütün bedeni kaplarsa; kulak arkasındaki hılful üzn denen iki damar çizilir. İki bilek üzerinde bulunan hayü'z-sera denen iki damar bileğe gelince ikiye ayrılır. Onun yukarısındaki damarlar kesilir. Topuk üzerindeki ırku's-sakın denilen iki damar topuğun üstünden kesilir. Hastanın damağının ortasından ve dibinden, dişinin dibine

kadar dikenle çizilir ve iki çizikte yanlarına çizilir. Tüm damarlardan alınan kan toplanıp hastanın temregüsüne sürülür. Üç gün sonra yıkanır. Günden güne hastalık iyileşir, 40 günde hastalıktan kesinlikle eser kalmaz (55).

6.1.3. Kazak tıbbında fasd ve çizme

Kazak tıbbında fasd ve çizme gibi kan alma tedavilerine rastlanmaktadır. Kazak tıbbının kan alma tedavisinin başlangıcı İbni Sina dönemine dayanır. Kan alma tedavisi halk arasında yaygın olarak kullanılmakta ve hızlı sonuçlar alınmaktadır. Yavaş yavaş insanlar tarafından tanınmakta ve kabul edilmektedir. Harbin tıp teorisine göre şuna inanılır; kış gelir sonra bahar gelir, havalar ısınır, buz ve kar erir, nehir kabarrır (nisan-mayıs), kuşlar canlanır ve her şey canlanır; insan vücudu doğa ile yakından ilgilidir ve iklim değişiklikleri ile insan kan metabolizması yeni kan üretir, kötü huylu kan gider. Eğer vücudun qi'si, kanı ve iç organları işlevsizse, kötü huylu kan gitmeyecek, diğer bölümlere akacak ve vücutta baş ağrısı (yüksek kan basıncı), mani (kan, ısı tipi), sinirlilik, boğaz ağrısı, kırmızı yüz, kafa derisinde kaşıntı, egzama ve sarı su hastalığı vb. gibi hastalıklara neden olacaktır (71).

6.1.4. Tibet tıbbında fasd ve çizme

Tibet tıbbı kan alma; tedavi amacına ulaşmak için kan damarlarının delinerek, hastalıklı kan ve gazın çıkarılmasıdır. Önemli dış tedavilerden biridir. Antik Tibet tıbbı kitaplarında kan almayla ilgili detaylı bilgiler bulunur. Tibet tıbbında 8. yy.da yazılan Dört Tıbbi Kanun isimli eserde kan alma için özel bir bölüm bulunmaktadır. Kan alma tedavisinin içeriği; kullanılan araçlar, uygulama kapsamı, spesifik çalışması, avantaj ve dezavantajları anlatılır. (72).

Tibet tıbbında fasd Darika diye isimlendirilir. “Dari” delinme anlamındadır. “Ka” ise kötü kanı serbest bırakmak için iç organların damarlarını bir bıçakla delmek anlamındadır. Delme bıçağına "ka" denir. Tibet tıbbına göre insanın doğasında var olan kan ve alyuvarlar iç ve dış etkenlerden dolayı düzensiz olduğunda, dengesi bozulduğunda; sarı su hastalığı, yaygın ateş, dalgalı ateş, gut, şişlik ve yaralar gibi birçok hastalık ortaya çıkar (73). Fasd, kan damarını delerek, hastalıklı kan ve gazı uzaklaştırarak tedavi amacına ulaşır. Tibet tıbbının önemli dıştan tedavi yöntemlerinden biridir (74). Fasd; ateş, veba, salgının uzaklaşmasından sonra

olgunlaşmış sıcak, kan veya alyuvarların neden olduğu iltihaplanma, sarılık, varisli damarlar, eski yaralar, gut, sıcak kaynaklı apse, yılancık, sarı su hastalığı, çıban ağrısı, kan-su tümörü, hepatit, dalak iltihabı, cüzzam, rahim fibroidleri, kan hastalıkları, akne ve diğer hastalık endikasyonlarında belirgin klinik etkilerle kullanılır (73,74).

6.1.5. Çin tıbbında fasd ve çizme

M.Ö. 26. yy.da Sarı imparator'un Tıp Klasığı isimli eserinde akupunktur noktalarını kanatma tedavisinin; teorik temeli, endikasyonları, kontrendikasyonları, spesifik kanatma pozisyonları, aletleri vb. bilgiler açıklamıştır (75).

Çin'de 2004 yılında geleneksel veneseksiyon (fasd) üzerine literatür çalışması yapılmıştır. Veneseksiyonla ilgili kadim eserler incelemeye tabi tutulmuş. Buna göre Çin kadim eserlerinde şu hastalıklarda veneseksiyonun kullanıldığı görülmüş:

1. Beş duyu organ hastalığı başta olmak üzere iç hastalıkları, kas ve eklem hastalıkları, felç, diyabet, kadın ve çocuk sağlığı, ateş-güneş çarpması gibi acil durumlarda kullanılır.
2. Beş duyu hastalıkları; dil şişmesi, göz ağrısı, farenjit, tonsillit, göz, kulak, burun, ağızda veya deri altı dokuda kanama, aft gibi hastalıklarda kullanılır. Fokus, LU11, jinjin-yuye (dil altı damarları), taiyang (şakak) ve baihui (baş tepe noktası) bu hastalıklar için sıklıkla kullanılır.
3. Sıtma, baş ağrısı, prekordiyal ağrı, başta yel, abdominal kolik, akut ishal ve kusma ile karakterize hastalıklarda kullanılır. İç hastalıklarında önem sırasına göre yüzeyel venüller, lenf damarları, taiyang (şakak) ve PC3 kullanılır.
4. Bel ağrısı, hipokondriyak ağrı, uyuşma, diz ağrısı, tinea pedis, el ve kolda kırmızı şişliğe eşlik eden ağrı, kas gevşekliği sendromu, kas ve eklemlerin ağrılı paralizlerinde kullanılır. BL40, yüzeyel venüller ve lenf damarları, ashi noktaları, zhigou gibi akupunktur noktaları bu hastalıklar için kullanılır.
5. Çıban, tinea capitis ve diyabette kullanılır. Şeker hastalığında fokus, BL40 sıklıkla kullanılır.
6. Eritemli enflamatuvar hastalıklarda, kadın ve çocuk hastalıklarında kullanılır. LU11, BL40, GB34, GV2, SP6 kadın ve çocuk hastalıklarında sıklıkla kullanılır.

7. Ateş, serebrovasküler atak, güneş çarpması, soğuk algınlığı acil durumlarında kullanılır. BL40, LU5 akupunktur noktaları; ateş ve serebrovasküler acil durumlarda sıklıkla kullanılır.
8. Mesane kanalı en çok kullanılan kanaldır. Sonrasında du, mide, akciğer, safra kesesi, üçlü ısıtıcı, kalın bağırsak, dalak, böbrek kanalları gelir.
9. Belirgin damarlar ve lenf damarları, fokus, beş shu noktaları, ekstra noktası, venekseksiyonda kullanılan karakteristik sırt akupunktur noktalarıdır (76).

6.1.6. Hint tıbbında fasd ve çizme

12-13. yy.da yazılan Hin tıbbının kadim eseri olan Susruta Samhita'da kan alma üzerine ayrıntılı bilgiler vardır. Eserde kan alma sanatının nilüfer çiçeği sapının veya ölü bir hayvanın toplardamarı üzerinde öğrenebileceği yazılıdır. Bedeninde ödemli şişliği mevcut hastanın kan alma için uygun olmadığından bahsedilir. Esere göre; fazla ekşi yemekten zayıf düşmüş kimsede bulunan şişlikte, hemoroitte, karnında su toplandığı için yatağa düşen kimsede, sarılık hastasında, gebede ve akciğer veremi olan kimsede kan alma işlemi uygulanmaz. Aşırı soğuk veya aşırı sıcak mevsimde, hararetili veya uygun olmayan şekilde terlemiş kimseden kan alınmamalıdır. Ayrıca kanamanın nasıl durdurulacağı konularına da kitapta yer verilmiştir (26). Sonita visravana damardan kan alma, veneseksiyon demektir. Dört metotla uygulanır: Neşterle damar açılması, hafif kazıma, hacamat ve sülükle yapılır. Mille yapılan damar açma uygulaması, silindirik bir nesne üzerinde öğrenilirdi. Doğada kuru kabak ağzı, ağaç kurdunun kemirdiği ghuna ağacı kovuğu veya bambu kamışı uygulamayı öğrenmek için kullanılan malzemelerdi. Bir maddeyi vücuttan çekme, çıkarma içinse ölü hayvan dişleri ve tohumları çıkarılmış jak meyvesi kullanılmıştır. Hint tıbbında gut, fil hastalığı, tümörler, apse, yılanlık ve yılan sokmasında kan alma tavsiye edilir. 6. yy.'da yazılan Vaghbata'da yılanın ısırıldığı gebelere, ihtiyar ve çocuklara panzehir, normal tedavi uygulanması; bunlarda damardan kan alınımından uzak durulması gerektiği yazılıdır (77).

6.1.7. Kadim tıpta sarı su çıkarma

Hümorale patolojiye göre hastalıklar vücuttaki hılt dengesizliğinden kaynaklanır. Kadim eserlerde özellikle hıltların yanması, bozulması, inceliği ve yoğunluğundan yani genel olarak tabiatının bozulmasından, gayri-tabii hıltlardan bahsedilir. Yine

hastalık tarifleri yapılırken; yanmış kan, yanmış safra, yanmış sevdâ terimlerinden sıkça söz edilir. Yanmış safra; safranın sevdâyâ dönmeden önceki halidir. Sarı su denilen sıvının ise yanmış safra olduğu 15. yy.da yazılan Kemaliyye isimli eserde açıkça anlatılır. Sarı su; kaşındırıcı, tahriş edici bir sıvıdır. Hastalığın bulunduğu bölge kaşındıkça dışarı sarı su akar ve kaşıntı rahatlar (78). Yanmış safra kadim eserlerde safra-i muhterik veya göyünmüş safra olarak geçmektedir. Bu sıvı nereye yerleşirse orada çeşitli hastalıklar oluşur. Özellikle sarı suyun kaşıntılı, kabarcıklı deri hastalıkları, eklemlerde ise ağrı, siyatik, gut, kamburluk gibi hastalıklar oluşturduğu düşünülmektedir. Bu sarı su kan alınarak, deri yüzeyinden veya ishale uzaklaştırılarak hastalıkların tedavisi sağlanır. 11-19. yy. arasındaki kadim tıp eserlerimizde genel olarak sarı su çıkarmanın uygulandığı hastalıklar şunlardır:

1. Addison (kara behak)
2. Alt-üst solunum yolu enfeksiyon
3. Baş, ensede kellik
4. Baş uyuzu
5. Başta yel
6. Bedende su toplanması
7. Bel ağrısı, bel soğukluğu
8. Cüzzam
9. Çıban
10. Çiçek
11. Dil şişliği
12. Eklem ağrıları
13. Göz kapağı sivilceleri
14. Haya şişliği
15. Hemoroit
16. İnatçı vitiligo
17. İshal
18. Kanserde semptom giderimi
19. Kıl beyazlaması, dökülmesi
20. Kızamık
21. Kulak yara ve akıntıları
22. Nefes darlığı-göğüs sıkışması
23. Sakal, saç ucu yarıkları
24. Sarılık
25. Siyatik
26. Tatar kurdu
27. Temre
28. Uyuz
29. Üretra darlığı
30. Yara, kaşıntı

Sarı su çıkarma halk tıbbında üç şekilde uygulanır.

- a. Kan alma ile sarı su çıkarma
- b. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma
- c. Kuru kupayla sarı su çıkarma

6.1.7.1. Kan alma ile sarı su çıkarma

9-19. yy. eserlerinde kan alma ile sarı su çıkarmayı ele alan eser bölümleri buraya alınmıştır. Kadim eserlerde vücutta oluşan sarı suyun fasd, çizme, hacamat gibi kan alma yollarıyla vücuttan uzaklaştırılabildiği yazılıdır.

9. yy.da Razi'nin Terceme-i Kitab-ı Ebubekir Razi isimli eserinde sarı su çıkarma hakkında şunlar yazılıdır: Sol dizi altındaki kaslarda teşennüc (kasılma) olan bir hasta ayağından hacamat edilmiş. 500 ml'den fazla sarı su çıkmış. Üstad ona sağ ayağından fasd edilmesini emretmiş. Üstat hastanın bedeninin safra ile dolu olduğunu söylemiş. Bir kadın hastanın sol ayağında sa'fa başlagıcı vardı. Ondan sarı bir su akardı. Üstad ona o bölgeden fasd ettirip bir gün sonra hamama gitmesini sonra helile matbuhu yemesini ve bölgeye kursu's-safa yakısı yapmasını emretti (56).

11. yy.da İbni Sina'nın yazdığı El-Kanun fit-Tıbb isimli eserde sarı su ile ilgili şunlar yazılıdır: İrinler yaraların organın zayıflayıp bozulmasına kadar gidebilen durumlarında oluşur. İrin organda çözülmeye neden olur. Organdaki fazlalıkları da çekip içine alır. Merhem sürülerek organ gevşemeye başlar, o kısımda yağ ve rutubetle orada yapışkan bir yara oluşur. Bu ince iltihaba sedid (yaranın sarı suyu) denir. İnce hıtlardan kanın sarı suyu gibi bir sıvıdır ve o sıcaktır (33).

1222 yılında Necibüddin es-Semerikandi'nin El-Esbab ve'l-Alamat isimli eserinde şöyle yazılıdır: Seretan (kanser), veremdir, sevdavidir. Safravi madde veya yanmış safradan olur. Onda çirkin kokular olur ve sarı sular akar. Onun iyileşmesi mümkün olmaz. Fazla sevda için fasd, müşhil, çeşitli merhem ve yakılar önerilir (57).

13. yy.da Hekim Bereket'in Hulasatu't-Tıbb isimli eserinde şöyle yazılıdır: Dil şişi yanmış safradan olur. Dil başları (yara) da bu sebepten olur. Kifal damarından kan alınır. Kulak altından hacamat yapılır (36).

14. yy.da Hacı Paşa'nın Müntehab-ı Şifa isimli eserinde sarı su ile ilgili şunlar yazılıdır: Bahak-ı esved (addison) yani kara bahak kızılıktır ki gövdeye benek benek düşer, kepek gibi ufacık nesne dökülür, yeri kızıldır. Sebebi safra ve kanın yanarak sevda olmasıdır. İlacı kan almaktır (58).

14. yy.da yazarı bilinmeyen Kitab-ı Kehhalname-i Nuru'l Uyun isimli eserde bir tür göz hastalığının sebebinin yanmış safra olduğu yazılıdır: Nemle gözün kapağında veya başka yerlerde çıkan ufak sivilcelerdir. Yakıcı ufacık şişleri olur. Hemen cerahatlenir, büyür, rengi kızıla döner. Nemle, saiye ve gayri-saiye olarak ikiye ayrılır. Yanmış safradan kaynaklanır. Kirpikler dökülür, göz kapağı çatlayıp kızıla döner. Kan fazlalığı varsa kifal damarından fasd yapılır (79).

1420'li yıllarda Mardani'nin Kitab-ul Müntehab fit-Tıb isimli eserinde yanmış safradan kaynaklanan hastalıklardan bahsedilir: Çiçek ve hasbe (kızamık) yanmış safrayla balgamdan olur. Gençler ve çocuklarda olur. Çıkmadan önce etle deri arasına yayılır. Ateş ve susuzluğu olur, çıkınca zahmetlidir. Gençte olursa ekhel damarından fasd edilir (80). Galen "eklem ağrısı, nikris, ırku'n-nisa üçü bir cinstir, ancak yerleri muhtelifdir" der. Eklem ağrısı, siyatik, gut ve kamburluk gibi hastalıklar baştan inen nezleden kaynaklanır. Nezle ekleme inerse veca'ül mefasıl (eklem ağrısı), kalça eklemine inerse ırku'n-nisa (siyatik), ayağın baş parmağına inerse nikris (gut), omurgadaki eklemlere inerse kamburluk oluşur. Bunlar soğukluk veya sıcaklık belirtisiyle ortaya çıkar. Sıcaklıkla beliren nikris ve ırku'n-nisada kan belirtisi olursa baselik damarından kan alınır. Nikris sağ ayaktaysa sağ koldan, sol ayaktaysa sol koldan kan alınır (40). Nar-ı faris ayaktaki çibancıklara denir. Şiştir, kızıldır, sancır, delik deliktir, sarı su akar, dokunduğu yere yayılır. İlk önce iki safen damarından kan alınır (41).

15. yy.da yazarı bilinmeyen Kemaliyye isimli eserde sarı su hakkında şunlar yazılıdır: Makat bölgesindeki kaşıntıların nedeni yanmış safra veya azmış egzamadır. Safradan olan kaşıntının belirtisi, tatlıların kaşıntıyı arttırması ve sarı su çıktığında kaşıntının azalmasıdır. Çünkü kaşıntının nedeni sarı su, yani yanmış safradır. Kaşınmakla sarı su çıkar ve kaşıntı biraz azalır. Nar suyu içilirse yanmış safra bedenden ishalle temizlenir. Kuru üzüm, bal, kuru incir ve pekmez gibi kana hararet veren sıcak kuru gıdalardan perhiz edilir. Koruk, nardenk aşu vb. gibi ekşi şeyler ise her türlü makat bölgesindeki kaşıntılara iyi gelir. Sirke ve gülyacağı sürmek, kan aldirmek faydalıdır (78).

15. yy.da Hekim Beşir Çelebi'nin Mecmu'atü'l-Fevayid isimli eserinde yanmış safradan kaynaklanan hastalıklardan bahsedilir: Cüzam; kan, safra ve sevda

yanmasından olur, ekhel damarından kan alınmalıdır. Çiçek hastalığı ise yanmış safra ile balgamdan olur. Ekhel damarından kan alınır. Demregü (temre) yoğun balgam, yanmış safra ve sevdadan olur (81).

15. yy.da yazılan yazarı bilinmeyen bir Cerrahname'de sarı su ile ilgili şunlar yazılıdır: Yel ve sudan mütevellit kabarcıklardır ki derisi ince ve içi su doludur. Bazen içinde kan da bulunur. Tedavisinde önce kan alınır. Uygun şuruplar verilir. Kabuğu çıkmış mercimek ve sirke yedirildikten sonra iğneyle deşilir içindekiler boşaltılır. Yara oluşumunda merhem-i isfidac sürülür (67).

15. yy.da Cerrah Mesud'un Hülasa isimli eserinde yanmış safra kaynaklı hastalıklardan bahsedilir: Uyuzun sebebi yanmış safra ve kandır. Sivilcelenir, kaşınır, dokundukça yayılır. Bazısı kuru bazısı sulu olur. Tedbiri iki elin hablu'z-zira damarından fasd edilir. Başta veya ensede kellik olursa yanmış hılttan olur. Başberd (yara) olur, kaşınır. Bazısı sulanır bazısı kuru olur (42).

15. yy.da İbrahim bin Abdullah'ın Alaim-i Cerrahin isimli eserinde yanmış safra kaynaklı hastalıklardan bahsedilir: Başta ve ensede çıkan şa'f yanmış safradan kaynaklanır. Baş bart (yara) olur, kaşınır, sulanır, bazısı kuru olur. Tedbiri ilk önce kifal damarından kan alınır. Domalın (çıban) rengi kızıldır. Yanmış hılttan kaynaklanır. Yanmış hılt damarı taşırıp cilde döker. Morarmış gibidir, suyu olur. Azanın her yerinde çıkarsa ilk önce kan alınır. Uyuz hastalığının sebebi yanmış safra ve kandır. Sivilce çıkar, irinlenip, yayılır. Tedbiri iki elin cellü'z-zira damarı fasd edilir. Uyuzun sebebi kan bozulmasıdır. Kan yanmış safra, tuzlu balgam veya sevdayla karışır. Sıcak macun ve yemeklerden olur. Eğer uyuz baştaysa baselik damarından kan aldırılır. Taun hastalığına göyündürme de denir. Veba günlerinde havanın kokuşmasından olur. Kızıl olur, şişer, ateş yapar. İlk önce kan aldırılır. Kulak içinde baş bart (yara) olsa, sulanır, kara olur. Çıban; uyuz gibi olur, sancılıdır ve sarı suyu akar. İlacı kifal damarından kan almaktır (44).

15. yy.da yazılan Kitab-ı Esbab'ül Alamat isimli eserde yanmış safra hakkında şunlar yazılıdır: Sakal ve saç uçları yarıldığında yanmış safra ve sevda ishal edilir, fasd uygulanır (61).

17. yy.da Salih bin Nasrullah'ın Gayet'ül-Beyan fi Tedbiri Beden'il İnsan isimli eserinde şunlar yazılıdır: Bir yanı kara olan sıcak şişlere sirpençe veya nar-farsi denir. Yanmış safradan olur. İlacı ilk önce kan alıp hacamat etmektir (70).

18. yy.da Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazmasında şunlar yazılıdır: Nezle göze inerse göz hastalığı olur. Kulağa inerse kulağı sağır eder. Ağza inerse dişleri helak eder. Kollara inerse felç eder. Eklemelere inerse eklem ağrısı olur. Bele inerse kamburluk olur. Nezle baştan arkaya inerse ırk'un-nisa (siyatik) olur. Dizlere inerse diz açılıp kapanmaz olur. Eğer topuktan yol bulup baş parmağa inerse nikris (gut) olur. Ama tek sebep bu değildir. Sıcaklık ve soğuklukla hastalık belirir. Eğer kan kaynaklıysa baselikten kan alınır. Eğer sağ ayaktaysa sağ koldan, sol ayaktaysa sol koldan kan alınır. Müshil ve kusturucu verip kan alınır. Hayada olan şiş neşterle çizilip üzerine dodun otu konulur. Sarı sular akar ve iyileşir. Burundan sarı su akıntısı gelirse sak'ul-ayn denilen göz pınarı damarından kan alınır (53).

19. yy.da Tabip Osman Hayri Mürşid Tarsusi'nin Kenzü's Sıhhat'ul Ebdaniyye isimli eserinde çizme tedavisi ile ilgili şunlar yazılıdır: Hayadaki aşırı derecede olan şişlik neşterle sarı su akana kadar korkmadan deşilir. Gicik (uyuz) olan kimse hamamda yıkanır. Kaşınan yerlerini kuvvetlice kaşıyarak kanatır. Hamamdan sonra şu merhemi sürer: 900 g civa, 300 g sıçan otu, 18 g ölmüş civa yeteri kadar acı zeytinyağıyla karıştırılır. Kanatılan yerlerin üzerine bu merhem iyice sürülür, üç gün bekletilir. Üç gün sonra tekrar hamama gidilir, yıkanıp temizlenir. Gicikten eser kalmaz. 20 kişide denenmiştir (55).

6.1.7.2. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma

Kadim eserlerde doğal ilaç olarak hayvansal, bitkisel ve madensel bazlı ilaçların kullanıldığı görülmektedir. Doğal ilaçları sarı su çıkarma tedavisinde kullanım şekline göre müfred ve mürekkep olarak ikiye ayırabiliriz:

6.1.7.2.1. Müfred ilaçlar

Müfred ilaç tek olarak kullanılan ilaçtır. Bu ilaçların bazıları dahilen, bazıları nazal (burna damlatılarak), bazıları haricen (deri üzerine yakı) şeklinde uygulanmıştır. Özellikle yakı şeklinde olan ilaçlar deriden nüfuz etmesi gerektiğinden oldukça etkili

hatta zehirli ilaçlardır. Bu ilaçlar kullanılırken çok dikkatli olunmalıdır. Dahilen kullanılan ilaçların sarı suyu ishal ederek uzaklaştırdığından bahsedilir. 13-14. yy.larda yazılan eserlerde sarı su çıkarmada kullanılan müfred ilaçlar şunlardır:

Bezrü'l-encere (Semen Urticae): Isırgan tohumudur. Kulak arkasındaki şişlere, yenirceye, kansere, kulunca, ödeme, böbrek hastalıklarına, dalak hastalıklarına, nefes darlığına faydalıdır. İçilirse balgamı, sarı suyu ishal eder ve kuluncu, ödemi giderir. Her gün 3 g bal ile içilir (38).

Buzidan (*Orchis hircina*): Tilki hayası denilen ve sadece Mısır'da yetişen bir bitkidir. Eklem ağrısına ve nikrise faydalıdır, zehirlerin zararını defeder. 5 g'ı sarı suyu ishal eder (38).

Çörek otu (*Nigella sativa*): Tabiatı sıcak ve kurudur. Yanmış safrayı tenden uzaklaştırır ve tıkanıklığı açar (80).

Demir cürufu: Balgam ve sarı suyu ishal ettirme özelliğine sahiptir. 2 g demir cürufu 4 g damla sakızıyla (*Pistacia lentiscus*) karıştırılıp yutulur. Balgam ve sarı suyu ishal eder (38).

Eşek turpu (*Raphanus raphanistrum*): Tohumu istiskaya (ödem) faydalıdır, sarı suları dahilen giderir (58).

Ferfiyun (*Euphorbia resinifera*): Tabiatı dördüncü derecede sıcak ve üçüncü derecede kurudur. Siyatiğe, kuduz hastalığına, felce, kulunca, böbrek soğukluğuna, akrep-yılan sokmasına iyi gelir. Balgami fazlalığı eklemde, sinirden çıkarır ve temizler. Sarı suyu, bozuk balgamı ishal eder. Fakat sıcak mizaçlılara ve kan fazlalığı olanlara iyi değildir. Sıcak mizaçlılar gül yağıyla içerse hiddeti keser. Eğer balla karıştırılırsa sarı suya, soğuk böbreğe ve kulunca faydalıdır (38).

Gıra'-ı şeceretü't-tüffah ve'l-kümmesra: Elma ve armut zamkıdır. Yaramaz harareten sarı suyu çıkarır derler (38).

Hardal (*Brassica alba*): Sıcak uyuzda ve temrede sirkeyle yakı yapılırsa faydalıdır. Bir kimsede temre olsa asla iyileşmese; temre hamamda sertçe kaşınır, bir bezle ovulur, hamamdan çıkınca üzerine dövülmüş hardalla yakı yapılır. Çok sarı su

akar ancak hasta sıhhat bulur. Eski şişlere, hanazire (sıraca), ırku'n-nisaya, nikrise, dalak hastalıklarına, saçkırana, dil şişliğine, uçuğa faydalıdır. Barasa (vitiligo) hardal yakısı yapılır, iyi gelir. Lisergis denilen eski baş ağrısında başa hardal yakısı yapılır ve fayda eder (38).

Hatmi (*Althea officinalis*): Sıcak, ıslaktır. Yumuşatıcı, pişirici ve dağıtııcıdır. Tohumu ve kökü yaprağından daha iyidir. Eklemlere faydalıdır. Tohumu sirkeyle dövülüp bahak (addison) üzerine yakı yapılır güneşe karşı oturulursa faydalıdır. Zatülcenp ve zatürre olan yere yakı yapılırsa yumuşatır sertliğini giderir (38).

Hinna (*Lawsonia inermis*): Türkçe kınadır. Ateş yanığına, sıcak şişliğe, ağız ağrısına, afta, baş ağrısına, tırnak hastalıklarına ve cüzzama faydalıdır. Çiçek hastalığında ve kabarcık çıkaran çocukların ayak altlarına yakılırsa, çiçeğin gözde çıkmasını engeller. Sade yağla karıştırıp sıcak şişlere sürülse sarı suları akıtır, tecrübe edilmiştir (82).

Kakuli (*Rumex acetosella*): Kuzu kulağıdır. İdrar zorluğuna, ödeme, karaciğer hastalığına faydalıdır. Sarı suyu ve ödemi ishal eder (38).

Karga sabunu (*Saponaria glutinosa*): Köpürtgen otu da denir. Elle ovulunca sabun gibi köpük çıkarır, bu otlarla çamaşır yıkanır (16). Karga sabunu şişlere vurulursa irini toplar. Kulunca, temreye, kaşıntıya, çıbanlı uyuza, ağırlı dize, baştaki çıbana, kelliğe faydalıdır (82).

Kıssa'ü'l-hımar (*Ecballium elaterium*): Türkçe acı kavundur. Balgamdan, kulunçtan ve felçten olan eklem ağrılarına iyi gelir. Baş ağrısına, donuk şişlere, nikrise, temregüye, barasa (vitiligo), kulunca, eklem ağrısına, kulak çınlamasına, sağırılığa, zıyk'un-nefes (nefes darlığı), sırt ağrısına, istiskaya (ödem) ve yarakana (sarılık) iyi gelir. Bozuk balgamı ve sarı suyu ishal eder. Eğer çok yenirse dahili yaralara sebep olur ve kusturur (38).

Kirm-dane (*Daphne laureola*): Bitkinin tohumudur. Bu bitki dizleri kızartır ve sarı suyu ishal eder. Razi'ye göre kusturucudur. Bozuk hıltları, balgamı ve sevdayı ishal eder. Şerbet miktarı 3 g'dır. Daha fazla yenmesi öldürücüdür (38).

Kunabera (*Chenopodium bonus-henricus*): Kunabera tuzla barasa (vitiligo) yakı yapılsa veya yenilse faydalıdır. Göğsü ve akciğeri bozuk hılttan temizler. Ciğer tıkanıklığına, dalak tıkanıklığına, barasa (vitiligo), memede oluşan kanser benzeri çıbanlara, bevasıra (hemoroid) faydalıdır. Sarı suyu ishal eder (38).

Kulkas otu (*Colocasia esculenta*): Türkçe kulkaz otudur, büyük yapraklı bir bitkinin köküdür. İshak'a göre süt ve tuzla gargara yapılırsa sarı suyu çıkarır. Ercicanis'e göre idrarı, hayzı söktürür, sarı suyu ishal eder, ödeme faydalıdır. Sarı su için 500 ml kulkas şerbeti içilir (38).

Mağiz: Keçidir. Oğlak idrarıyla pişirilip karına konulsa, bozuk balgamı ve yelden olan kuluncu giderir, sarı suyu ishal eder (82).

Mazeryun: (*Aster tripolium*) Sütleğen çeşididir. Türkçe sarı sütleğendir. Ciğer ağrılarına ve bağırsak tıkanıklıklarına, ödeme, hemoroide faydalıdır. Barasa (vitiligo) yakı yapılırsa iyi gelir ve uyuza bal ile yakı yapılırsa sarı suyu ishal eder (38).

Mürr (Gummi Myrrihae): Mürsafidir. Böbrek, mesane hastalığına, mesane sancısına, bağırsak yellerine, rahim hastalıklarına, eklemlere, mide gevşekliğine, şişlere özellikle dalak şişine iyi gelir. Sarı suyu ishal eder (38).

Merkaşişa taşı: Katı şişlere, çibana, gözdeki perdeye faydalıdır. Eğer sürme gibi gözlere çekilse gözdeki irin ve sarı suları giderir (82).

Nar (*Punica granatum*): Nar suyu safrayı ishal eder ve yanmış hıltları giderir. Sarı suyu vücuttan uzaklaştırır (16). Nar suyu şöyle yapılır: Tatlı ve ekşi narların dış kabukları soyulup, içindeki sarı perdesiyle beraber sıkılır, 300 g kadar kaynatılır, köpüğü alınır. 12 g halile, 12 g kabul halile kabuğu, 12 g sarı halile yarı dövülür, suda bekletilir, 60 g şeker eklenir, süzülüp içilir (78).

Samg-ı levz: Badem küspesidir. Galen'e göre akciğer ağrısına iyi gelir, akciğer tıkanıklıklarını açar ve sarı suyu giderir (38).

Sekbinec (*Sagapenon spp.*): Türkçe sekbine derler. 4 g sekbine içilirse bozuk balgam, galiz rutubeti çıkarır. Eklem ağrılarına, siyatiğe, balgami ve yel kaynaklı kulunc ağrısına, uçuga, balgami bağırsak ağrısına, basur ağrısına, zehirli ot zararına,

makat-rahim-bağırsak soğukluğuna, nikrise, hanazire (sıraca), felce, bevasire (hemoroid), uçuğa, dalak ağrısına faydalıdır. İdrarı söktürür, sarı suları ishal eder (38,82). Ayrıca felce, eski öksürüğe, sinir soğukluğuna, sıtmaya, katarakta, böbrek taşına faydalıdır (82).

Süsen (*Iris germanica*): Uyuza, akrep ısırığına, çibana, barasa (vitiligo), rahim-dalak şişine, kulunca, siyatiğe, idrar tutukluğuna faydalıdır. Süsen kökü bal ile içilirse sarı suyu ishal eder (38).

Sütleğen (*Euphorbia spp.*): Sıcak ve kurudur, galiz balgamları vücuttan temizler. 1 g yenilirse sarı suları vücuttan çıkarır (83).

Uşak (*Dorema ammoniacum*): Yumuşatıcıdır. Mafsal, dalak vb. her türlü şişliklere, hanazire (sıraca), ırku'n-nisaya (siyatik), nefes darlığına, sara hastalığına, felce faydalıdır. İçten akan sarı sulara faydalıdır. Böbreğe olan zararını züfa otu (*Hyssopus officinalis*) giderir (82).

Zeraric-zerarih (Meloidae): Kuduz veya kunduz böceği denir. Kızılca bir hayvandır, sinekten büyük, siyah noktaları olan kızıl bir arıya benzer bir böcektir. Sütleğen (*Euphorbia peplis*) ağacında çok bulunur. Sütleğenin sütüyle beslenir. Kuduz olan kimsede kullanılır. Çıbanlı uyuza, seretana (kanser), yaramaz demregüye, şişlere, barasa (vitiligo), kelliğe, tırnaktaki barasa (vitiligo) faydalıdır. Yağı kulaktaki şişlere, sağırılığa ve balgami şişlere faydalıdır. Haricen kullanılır. Dahili kullanımda bir veya bir buçuk böcek öldürücü etkiye sahiptir (38). Zerarih, Meloidae kın kanatlılar takımındaki böcek ailesidir. Bu böcek kurutulup toz haline getirilerek cantharone isimli ilacın etken maddesi olmuştur. Harici kullanımda deriyi kabartıcı etkisi vardır. Bu özelliğinden dolayı 1950'li yıllarda siğil tedavisinde uzun süre kullanılmıştır, siğil çevresinde kabarcık oluşturarak siğili iyileştirir (84).

15. yy.da Şirvani'nin Tuhfe-i Muradi isimli eserinde sarı suyu çıkaran doğal ilaçlardan bahsedilir: Mühre-i mar (yılan mührəsi) büyük yılanlardan çıkar, uzun ve yuvarlaktır, rengi donuktur. Kara yüne sürülünce ağarır. Eğer bu mührə, yılanın ısırıldığı yere bağlanırsa; zehiri, sarı suyu yaradan etkili şekilde çekip, çıkarır. Becade

taşı kazınır. Sıcak istiskada (ödem) içirilir. İçten sarı suları ishal eder ve hastalık şifa bulur (85).

18. yy.da Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin halk tıbbı ile ilgili yazma eserinde; sudatan-ı kebirde (karaciğer hastalığı) kaburganın üzerine tentürdiyot sürüldüğü, cildin kabarıp sarı sular akıttığı, karaciğerin ufunetini (kokuşma) aldığı yazılıdır (53).

6.1.7.2.2. Mürekkep ilaçlar

Mürekkep ilaçlar karışım halinde kullanılan ilaçlardır. 9-19. yy. kadim tıp eserlerinde bahsedilen mürekkep ilaçlar dahili ve harici hastalıklarda uygulanmıştır.

9. yy.da Razi'nin Terceme-i Kitab-ı Ebubekir Razi isimli eserinde doğal ilaçlarla sarı su çıkarma hakkında şunlar yazılıdır: Hasta bir kadının fercinden sarı su akardı. Üstat ona rahim istiskasıdır (ödem) deyip kelkelanec-i harr yemesini emreyledi. Bir hastada yarakan (sarılık) ve istiska (ödem) vardı. Üstat ona her gün 24 g kurs-ı emirbarisü bir miktar kafurla yemesini ve haftada bir kere kurs-ı kelkelanicü'l-barid yemesini emretti. O kimse bunları yediğini vücudundaki sarı suları ishal eylediğini söyledi (56).

11. yy.da İbni Sina'nın El-Kanun fit-Tıb isimli eserinde doğal ilaçlarla sarı su çıkarmayla ilgili şunlar yazılıdır: Deri yüzen bir macun vardır. Bu bir Hint ilacıdır. Bu ilaç deriyi açıp patlatma şeklinde tesir eder. İlaç kıl beyazlamasına, kıl dökülmesine, nefes darlığına, basur memesine, göğüs sıkışmasına, bedende su toplanmasına, arzu azalmasına ve ishale faydalıdır. Ayrıca yaşlı insanları gençleştirir, yara ve kaşıntıda çok faydalıdır. İlaç diüretiktir. Lentigoda bu mürekkep ilaç kullanılır. Bu ilaç deriye uygulanır ve derinlemesine nüfuz ettirilir. Derinin ilacı çekmesiyle lekelerin olduğu bölgede deride açılmalar meydana gelir. Bu açılma yara ilaçlarıyla tedavi edilir. Tedavi yaralar iyileşene ve lentigo izleri geçene kadar sürer (33).

14. yy.da Sakızlı İsa Efendi'nin Nizam'ül Edviye isimli eserinde inatçı vitiligo tedavisiyle ilgili şunlar yazılıdır: Atrilal tohumu behak (addison) ve barasın (vitiligo) ilacıdır. 4 g atrilal tohumu 1 g akırı karha ile dövülüp balla macun yapılıp yenir. Hastalıklı bölge açılarak güneşte 1-2 saat terleyinceye kadar durulur. Kızgın güneşte hastalıklı yerler yarılr veya ertesi günü kabarıp, sarı sular akıtır. Hastalık geçer. Etili

bölgedeki hastalık daha çabuk iyileşir. Bu işlemten önce beyin temizliği yapılmalıdır. İlacın kızgın güneş olduğu günlerde yapılması gerekir. Eğer geçmezse başka bir terkip uygulanır. 20 g atrilal tohumu, 16 g selh'ül hayye (yılan gömleği), 16 g sedef otu yaprağı karıştırılır, 12 g üzüm suyuyla beş gün boyunca içilir. Her gün güneşte hastalıklı bölge açılarak terleyinceye kadar beklenir. Allah'ın izniyle baras şifa bulur. Eğer atrilal tohumu yumuşakça dövülüp balla macun yapıp 15 güne kadar her gün 10 g'ı sıcak suyla içilirse şüphesiz barası iyileştirir (38).

1420'li yıllarda Tabib İbni Şerif'in Yadigar isimli eserinde vitiligo, cüzzam, siyatik ve hemoroitte sarı su çıkarmayla ilgili şunlar yazılıdır: Itrilal denilen bitkinin tohumu barasa (vitiligo) faydalıdır. Beyin ve beden tenkiyesinden (lavman) sonra işleme başlanır. 4 g itrilal tohumu dövülür, bir denk akırı karha dövülür, birbirine karıştırılır. Sabah aç karnına her seferinde bu karışım yedirilir. Varsa üzerine gülengebin yedirilir. Yoksa kusmaması için bal yedirilir. Hasta ilacın tadındaki keskinlikten dolayı kusmak isteyebilir, kusmamalıdır. İlaç yenildikten sonra çok sıcak saatlerde hastalıklı bölge açılarak iki saat kadar güneşte beklenir, terlenir. 3-4 gün bu şekilde terleyinceye kadar güneşte oturulur. Baras olan bölge kabarıp fiska fiska olur. Ak, sarı sular gelir. Etli olan yere tesiri hızlıdır, etsiz yere geç tesir eder. Akan sarı sular hasırdan, döşekten geçer. Baras olmayan yerler hiç kabarmaz ve yaralanmaz. Ayakta ve parmaklarda etkisi gecikir. Vücutta baras neredeyse orayı bulup, tedavi eder. Bazısında tesiri hızlıdır, bir iki kere yemekle iyileşir. Hastalığın derecesine göre değişir. Bazı kişideki hastalık çok ve eskidir. Tekrarlamak gerekebilir. Bazısı iki bazısı altı bazısı da on bir tekrardan sonra iyileşti. 45 yıldır vitiligosu olan hasta tek uygulamada iyileşti. Deri kabardığında fazla sarı su gelmezse, kızarıklık kalırsa geçmemiş olabilir. Tekrar ağarır ve düzelmez. Uygun şekilde sarı sular akmalı, en sonunda kan gelmelidir ki baras (vitiligo) ancak geçer. Sarı sular iyice boşalınca ve kan gelinceye kadar güneşte oturulmaya devam edilir. Çok acıdır, herkes acısına dayanamaz. Bir başka terkipte şöyledir: 5 g etrilal ve 5 g akır karha karıştırılıp kırk gün boyunca yenilir. Güneşe çıkmaya gerek kalmadan Allah şifa verir. Barasta sürülen bir diğer terkipte; fülful, mazeryun yaprağı, kara harbak ve boraks hepsinden eşit miktarda alınıp, yumuşakça dövülür. Toplamı kadar sirkeyle kaynatılır. 2 ölçü dövülüp elenmiş deniz köpüğü, demir talaşı diğerleriyle karıştırılır, dövülür. Güneşe karşı hastalıklı bölgeye sürülür. Dayanabilecek kadar sürülüp, kurumaması beklenir. Birkaç

kere tekrar edilir. Herkes bu ilaca dayanamaz. Nazik mizaçlılara uygulanmaz, sağlam mizaçlılara uygulanır. Yakıcı ve acıtıcıdır. Cüzzam hastalığında 100-150 g karga sabunu kökü, şahtere, besfayic ve başka otlardan eşit miktarda katılarak pişirilir. Aftimon kaynamaya yakın eklenir. Eğer güçlü kimseyse aftimondan 30 g katılır. Zayıf kimseyse 20 g kadar katılır. İlaç çok kaynatılırsa etkisi zayıflar. Üç gün hastaya içirilir. Birkaç gün ara verilip tekrar üç gün içirilir. Kırk gün bu şekilde devam edilir. Kırk gün sonunda hastanın derisi kavlar ve sarı sular gelir. Tamamen iyileşinceye dek devam edilir. Ayrıca çöven otu sıkılıp, badem yağıyla burna damlatılır. Bu bitki çok sırlı bir bitkidir. Hastalık bu bitkinin etkisiyle dışarı vurur, deriden temizlenir. Kızıl demregü (temre) şeklinde kabarcıklar oluşturur ve sarı iltihaplı sular akıtır. Çok fazla kaşıntısı olur. Hastalığa neden olan sıvı bu bitki ile vücuttan dışarı alınır. İyileşene kadar devam edilmelidir. Irku'n-nisa (siyatik) hastalığında zeytin ağacının külüyle ilaç yapılır. Dağlardaki kayalıklarda bir zeytin ağacı yetişir. Bu ağacın külü sıcak suyla karıştırılıp, ırku'n-nisa olan ayağın dıştaki topuğunun dört parmak üstüne sarılarak birkaç gün beklenir. O bölgede cerahat meydana gelir. Bir müddet cerahatin akması beklenir. Çok şeyler akıtır. Yaramaz hıtlar bu bölgeden akarak çıkar. Bu zeytin ağacının cinsi delice zeytindir, kayalıklarda bulunur, meyvesi olmaz. Atların göz hastalıklarında kullanılan küçük bir ot vardır. Bir çeşidinin çiçeği lacivert olur. Çiçeği miniciktir. Bahçe kenarlarında, çayır ve nemli yerlerde yetişir. Bu ot yaşken ezilir, içerde-dışarda bulunan bevasıra (hemoroit-basur) sürülür. Otun suyu sıkılıp parmakla siğillerin üzerine değdirilir. Çok acısı olur, kabartır, deler. İçlerindeki sarı suları akıtır. Bevasırdan eser kalmaz, denenmiş bir devadır. Fakat ağrısına dayanmak gerekir. Matbuh-ı hıyarşenber yanmış hıtları bedenden temizler (16).

15. yy.da İbrahim bin Abdullah'ın Alaim-i Cerrahin isimli eserinde sarı suyu çıkaran mürekkep ilaçlar hakkında bilgiler kayıtlıdır: Başta olan hastalıklar kokuşmadan olur. Uyuz gibi kaşınır, sulanır. Tedavisinde ilk önce hamamda hırızma vurulur, kanatılır. 15 g jencar, 30 g ak it tersi, 18 g çinarek, 9 g ak kunduz, 15 g dülacük; bunlar un gibi ayrı ayrı dövülür. 300 g zift eritilir, 30 g bezir katılır, karıştırılır. Beze konulup başa yapıştırılır. 15 günün sonunda bez baştan alınır. Saç varsa bıçakla çekilip alınır. Saç diplerindeki kan yoğun olur, kan çıkmazsa tekrar hırızma vurulur. Geçmezse hamamda saçlar kazınır. Üzerine tencere boku, boraks sirkeyle ezilip sürülür. Elle çok kuvvetli bir şekilde ovalanır. Baştaki sarı sular akıtılır.

Bu bir kez yapılırsa sıhhat bulunur. Nazile (nezle) ve zükkamın sebebi bir hılttır. Bu hılt dimağdan burna inerse zükkam, boğazdan akciğere inerse nazile olur, sarı su akar. Tedbiri ilk önce kifal damarından fasd edilir, su yerine haşhaş suyu içirilir. Boğaza madde dökülse sebebi beyinden inen maddedir. Yumru olur, sancılıdır ve kızıl olup, boğaz şişer. Tedbiri ilk önce kifal damarında kan alınır. Hıltlar pişene kadar merhem-i dahiliyyun veya yumuşatıcı yakılar vurulur. Alt yanından neşterle açılır. Yumurta sarısı ve gül yağından yapılan büyükçe fitil konur. Bir gece beklenir. Ertesi gün merhem-i basilikun sürülür. İrin kesilmezse sarı sular akana kadar beklenir, kesilmeye çalışılmaz. Kuru veya yaş olan uyuzda 90 g kuyruk süzülerek yağı alınır. 15 g күкүрт dövölüp elekten geçirilir. 36 g semiz otu tohumu dövölüp elekten geçirilir. 30 g acı badem dövölüp merhem gibi yapılır. Hepsisi acı yağla havana konulur. Kuvvetlice ezilerek merhem yapılır, saklanır. Gerektiğinde sürülür. Sürüldüğünün ertesi günü hamama gidilir. Dövölmüş hatmi yaprağı sürölüp ondan sonra yıkanılır. Çövenle tüm gövde yıkanır. Sonra sabunla yıkanır. Eve dönünce sıcak sıcak susam yağı sürülür. Bundan sonra kaşınır, kepeklenir ve bunları sıktıkça sarı sular çıkar. Bahak (addison) hastalığı cüzzam cinsindedir. Yanmış kan ve safradan meydana gelir. Biri ak biri kara pul gibi olur, gövdeye yayılır. Tedbiri; ilk önce matbuh-ı eftimon sürülür. Ak olanında balgam giderici matbuh ve daima ıtrifil verilir. Şaytarac, akırkarha, hardal, türmüs, turp tohumu, kündüs karıştırılıp güneşe karşı sürülür. Ayda bir kez kan alınmalı ama çok akıtılmamalıdır (44).

16. yy.da Hacı Paşa'nın Et-Teshil Fi't-Tıbb isimli eserinde baştaki yelde sarı su çıkarmadan bahsedilir: Başta olan riyahlar (yel) kokuşmadan olur. Uyuz gibi kaşınır, sulanır. Tedbiri ilk önce hamamda hırızma vurulur. Sonra şu terkip yapılı: 15 g zencar, 150 g ak it bokı, 18 g hınarek, 18 g ak kundus dövölür. 300 g zift eritilip karıştırılır. Beze sürölüp başa bağlanır. 15 gün sonra ilaç baştan çekip alınır. Saç kalırsa bıçak ucuyla çekilir. Tekrar başa hırızma vurulur. Kan çıkmazsa tekrar yakı yapılır; tencarat bokı, boraks sirkeyle ezilir. Hamamda baş, elle bu karışımla beraber kuvvetlice ovulur. O bölgeden sarı sular akar. 1-2 kere böyle yapılırsa sıhhat bulunur (48).

16. yy.da Nidai'nin Menafi'un-Nas isimli eserinde temrede kullanılan ilaçlar üzerine şunlar yazılıdır: Temregü (temre) kanayana kadar kazınır. Üzerine hardal

dövölüp keskin sirkeyle karıştırılıp sürülür. Diğer bir ilaç ferfiyun yağıdır. Temregüyi geçirir (45).

16. yy.da Ahmed bin Bali'nin Mecma' ül-Mücerrebat isimli eserinde eklem ağrıları ve siyatikte sarı su çıkarmadan bahsedilir: Allahu Teala'nın yarattıklarında sagar-ı beladan daha iyi nesne yoktur. Irk'un-nisada (siyatik) balla birlikte sagar-ı bela kabarcıklar çıkana kadar yakı yapılır. Kabarcıklardan sarı sular gelir. Hemen akıntı kesilmeye çalışılmaz. İyice işleyip, sarı suların boşalması beklenir. Eklem ağrılarında ferfiyun yağıyla cündibedester sürülür. Bu karışım bölgeyi kabartır. Kabarcıklardan sarı sular boşalır. Kabarcıklar iyileştirilmeye çalışılmamalıdır. Eklem derin yerindeki maddelerin çekilerek cildin dışına gelmesi beklenir. Derin dokulardaki sarı suların gelmesi beklenmelidir. Kabarcıklar değil sarı sular akıtılır. Sonra pamuk sıcak suya batırılıp, bölgeye konulur. Tekrar edilir. Ağrıyı teskin eder. Bölgeye yağ sürülür ki yaralar kapanmasın. Yara ne kadar çok içeri işlerse, o yaradan o kadar çok sarı su gelir. Ne kadar sarı su akarsa o kadar faydalı olur. Eğer iyileşmezse tekrar yakı yapılır. Yoksa eklem yerinden çıkar bundan dolayı ihmal edilmemelidir. Yakı için; kebere kökü, akırkarha, zeraric (banbal böceği de denir), sarımsak bulbüs yani kemren, gügercin bokı ve beladur balla macun yapılır. Ağrılı bölgeye sürülür. Eğer ağrı soldaysa daha zor iyileşir. Çünkü sol taraf soğuk ve zayıftır. Geç iyileşir. Derin yerlerdeki maddeyi çekip çıkaran bir yakı terkihi vardır. Hurf yani tere tohumu, dürdi, usul-i keber ve akırkarha hepsi birlikte dövülür. İncir ağacının suyuyla karıştırılır ve kalçalara yakı yapılır. Sabredilmelidir. O bölgeyi yakan kabarcıklar çıkar. Bu kabarcıklar değil, içindeki sarı su akıtılır. Pamuk sıcak suya batırılıp, ağrı sakinleşene kadar yaraların üzerine konulur. Kapanmaması için üzerine yağ sürülür. Fayda etmesi için yaranın iyice içeri işlemesi beklenir (69).

16. yy.da Emir Çelebi'nin Enmüzcü't-Tıbb isimli eserinde behak (addison) ve baras (vitiligo) tedavisinde sarı su çıkarmadan bahsedilir: Baras-ı ebyaz (vitiligo) için patlıcan yağı sürülürse başka ilaca gerek kalmaz. Fakat baras-ı esvede (vitiligo) kuvvetli ilaçlarla kabarcıklar oluşana kadar yakı yapılır. Hastanın derisinden su ve hılt akar. Tek seferle bırakılmaz. Tekrar tekrar kuvvetli ilaçlarla iyileşene dek yakı yapılır. Kuvvetli ilaçların meşhurları üzerlik tohumu, hardal tohumu ve çürümüş kemik otudur. Bunlar kara barasa ve kara behaka yenilerek ve içilerek tertip edilen ilaçlarla

çoğu zaman faydalıdır. Dalak mizacı bu şekilde ıslah olur. Bedenin rengini soğuktan ve havanın kuruluşundan korur. Zaman zaman yumurta akı ile semmiyyet otu hamur yapılıp yüze ve behak olan yerlere yakı yapılır. Akrabadin'de bunun için münasip devalar ve natul (başa dökülen ilaç) terkipleri çoktur, ona müracaat edilip devalar yapılır. Tegattat hastalığında sulu kabarcıklar olur. Sebebi hıltların kaynayıp deri yüzüne çıkması ve orada tutulmasıdır. Bundan dolayı yoğunluk ve ince şişlik oluşur. İlacı beden tenkiyesi (lavman) ve mizacın dengeye gelmesiyle yoğun maddenin azalması, kabarcıkların etleri terk etmesidir. Mercimek ezilir, elenir sirkeyle hamur yapılıp bedene sürülür. Böylece kabarcıklar deşilmeye ve içindeki hıltlar atılmaya başlar. İğne ile de deşilebilir. Fakat iğne içerideki ete değmemeli, sadece deriyi yırtıp deşmelidir. İçeride hılt kalırsa onu çıkarmak için isfidaç merhemi sürülür. Bu ilaçlarla olmazsa Akrabadin'de buna uygun pek çok ilaç terkiibi verilmiştir. Daü'l hayyede (yılan tipi dökülme; kılla birlikte derinin dökülmesi) ve daü's-salebte (tilki tipi dökülme; kılın dökülmesi ve çıiban çıkması) sarımsak, hardal, zamk, sezab-ı bürr sürülür. Bunlardan başka açıcı ilaçlar da vardır. Bunların sürülmesiyle kabarcıklar oluşur. Onlardan kırmızı madde akar, kırmızı maddenin gelmesinden sonra kıl çıkaran devalar sürülür. Cemre ve nar-ı farsiyeye Türkçe kabarcık veya ot güneyiği denir. Ekseri safradandır ki birazı safradan birazı kokuşmadan olur. Cemre insanın cildini maddesiz karartır. İlacı fasd edip safrayı boşaltmaktır. Ekşi nar dörde bölünüp sirkede pişirilir. Fasd yapılan yerin üzerine yakı yapılır (86).

17. yy.da Hekim-i Dendani Mehmed bin Ahmed'in Terceme-i Muhtasar-ıl Müfid Fi İlmi't-Tıbb isimli eserinde kulaktaki sarı suyu çıkaran ilaçlardan bahsedilir: Kulak yarasında söğüt yaprağı ve dallarının suyu, soğan suyu, manda ödü veya herhangi bir hayvanın ödü, yaş mersin tohumu (beyazı) suyu kulağa damlatılırsa irinini, kanını, sarı suyunu akıtır ve iyileştirir. Anne sütü ve eski yağ karışımını kulağa damlatmak; irin, kan ve sarı su akıntısını keser (50).

17. yy.da Salih bin Nasrullah'ın Gayet'ül-Beyan fi Tedbiri Beden'il İnsan isimli eserinde sarı suyu çıkaran ilaçlardan bahsedilir. Vücuttaki sarı su ishal edilmek istenirse helilec-i asfer, gafis ve efsentin kullanılır. Şerbeti 2 g'dır. Beyaz behakta (addison) kan alınmaz. Müshil verilir. Mecükan, türbüd, görükün, ferfiyun, karga düleği kökü, acı badem, akırı karha, kibrit, natrun ve hanzal gibi kanı beden dışına

çeken ilaçlarla yakı yapılır. Bu ilaçlardan herhangi biri sirke veya labada suyu veya limon suyuyla karıştırılıp yakı yapılır. Beyaz behakta denenmiş eşsiz bir ilaç vardır. 3 g etrilal, 5 g udul kahr ile dövülür, balla karıştırılıp yenir. Sonra baraslı yerler açılıp güneşe karşı iki saat terleyinceye kadar oturulur. Baras yerleri fiska fiska kabarır, ak ve sarı sular akıp, hastalık iyileşir. Bazısı 1-2 kere yemekle iyileşir. Bazısı çok zaman (hıltına göre) yemekle iyileşir. Yalnız bu işlem en sıcak günlerde uygulanır. Kara behaka hardal ile sabun sürmek faydalıdır (70).

18. yy.da Cerrah Kasım Paşa'nın Mücerrebat isimli eserinde sarı su hastalıklarında kullanılan bir macun terkibi kayıtlıdır: Akşemsettin macunu; kebabe, topalak, zaferan, mesteki, günlük, soğan tohumu, çörek otu, havuç tohumu, kereviz tohumu, defne tohumu, turp tohumu, kişniş, fulful, zencebil, havlıncan, darçin, karanfil, kavrulmuş bellut unu bu eczalar iyice dövülüp, üç katı balla macun yapılır. Bel ağrısına, bel soğukluğuna, tatar kurduna, efşan bevlene (üretra darlığı) ve sancıya faydalıdır. Kan ve sarı su gelen hastalıkta faydalıdır. Taşları temizler, beze soğukluğunu, sıcaktan ve soğuktan oluşan balgamı ve öksürüğü geçirir. Karında ne hastalık varsa cümlesine iyi gelir. Sabah akşam 6 g yenir (87).

18. yy.da Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazmasında addison ve vitiligoda uygulanacak yöntemler anlatılır: Ekmek içi limon suyuyla ıslatılır. Hasta güneşe karşı oturtulup, barasın üzerine bu karışım yakı yapılır. Kuruyana kadar hasta güneşte bekletilir. Birkaç kere yapılırsa hasta şifa bulur. Bahakı gidermenin sanatı şudur: Şaytarece, turp tohumu, kündüs, hardal ve kızıl boya karıştırılıp güneşe karşı bahaklı yerlere sürülür. Burunda yaş bir et olursa sarı su akar. Başın üzeri kazınır. Sirkeyle afyon karıştırılıp üzerine sürülür (53).

19. yy.da Tabip Osman Hayri Mürşid Tarsusi'nin Kenzü's Sıhhat'ul Ebdaniyye isimli eserinde vitiligoda sarı su çıkarmayla ilgili şunlar yazılıdır: Baras (vitiligo) için tecrübe edilmiş bir ilaç vardır ki benzeri yoktur. Bir miktar atne balı, 6 g udul kahr ile dövülüp, balla macun yapıp yenir. Baraslı bölge açılıp güneş altında iki saat terleyene kadar beklenir. Baraslı bölge fiska fiska kabarır, sarı su akmaya başlar. Hastalık iyileşir. Kimisine bir kere kimisine çok zaman yedirmekle fayda eder. Hıltı göre değişir. Bu uygulama çok sıcak günlerde yapılır ki terlemek şarttır. Kara behaka (addison) sabun (ıtrilal-ı ricl-i cerad, ricl-i gurab) ile hardal sürülür. Behakın her

çeşidini ve barası iyileştirir. 4 g itrilal-ı ricl-i cerad, 1 g akırı karha hafifçe dövülür. Kifayet edecek kadar bal eklenir, yenir. Behak veya barası olan kişi güneşin altında 2 saat oturur, baraslı yerler yarılr, sarı sular akar. Hastalık iyileşir. Hatmi tohumu dövülür, sirkeyle karıştırılıp, behakta güneşe karşı sürülürse behakı iyileştirir. Behakta; şeyteranc, turp tohumu, kündüs yani çöven ve hardal hepsi dövülür, keskin sirkeyle karıştırılır. Güneşte oturulup bu terkiplle vücut iyice ovulur. Birkaç defa yapılır. Böylece behak iyileşir. Vücuttaki sarı suyu ishal etmek istenirse; helilec-i asfer, gafes ve afsentin kullanılır. Şerbeti 2 g'dır. Acı kavun suyu bir iki damla burna çekilir. Burundan çok fazla sarı sular akıtır. Sarılık iyileşir. Denenmiş bir uygulamadır. Nazik mizaçlılar dayanamaz ama kuvvetli mizaçlara çok iyi gelir (55).

6.1.7.3. Kuru kupayla sarı su çıkarma

Halk tıbbında kullanılan bu tedavi yöntemi kadim eserlerimizde bulunamamıştır. Kaynağını farklı geleneksel tıp sistemlerinden aldığı düşünülmektedir. Daha çok Çin tıbbı kaynaklarında örneklerine rastlandığı ve bir halk tıbbı uygulaması olduğundan dolayı detaylar bunlarla ilgili bölümlerde ele alınacaktır.

6.1.8. Tibet tıbbında sarı su çıkarma

Tibet tıbbı, insan vücudunun fizyolojik ve patolojik aktivitelerini açıklamak için yel, safra ve balgam isimli üç unsuru kullanır. Bu üç unsur, yaşamın maddi temeli ve enerji kaynağı kabul edilir. Fizyolojik durumda, üç unsur dengededir ve normal fizyolojik aktiviteleri sürdürür; patolojik durumda, çeşitli hastalıklara yol açan kısmi bozulma ve düzensizlik nedeniyle üç unsur dengesizdir (88). Tibet tıbbına göre yel, safra, kan ve balgam bozukluğu gut hastalığına yol açar. Bu tür bir hastalıkta hafif titreyen nabız ve kararsız idrar vardır. Tibet tıbbı genellikle bunu ateş olarak değerlendirir. Teşhis edilen kuru eklem ağrısı olabilir. Romatoid artritte, sıcak patojenler ve sarı su eklem boşluğunda birikir veya et, kemik, damar, tendon vb. üzerine yayılır. Bu hastalıkta eklemlerde ağrı hissedilir. Tibet tıbbı sarı su hastalıklarını tedavi etmek için genellikle kan alma, ishal ve ilaç olmak üzere üç yöntem kullanır (89).

Tibet tıbbında sarı su denilen özel bir kavram vardır. Gıdadaki bazı ince maddeler, vücudun reaksiyonu yoluyla biyokimyasal olarak kan ve safraya

dönüştürülür, böylece normal metabolik koşullar altında vücudu dolduran sarı su üretilir. Fizyolojik işlevi vücudu nemlendirmek, beslemek, tüm vücut elastikiyetini korumak ve eklemlerin serbest hareketini sağlamaktır (90). Kandaki tortular, ürik asit, üre, bakteri, virüs, romatoid faktörler vb. insan vücudunda metabolize edilen atıklar dışkı yoluyla atılmazsa insan eklemlerinde, ciltte vb. sarı zehirli su olarak birikir. Tibet tıbbına göre sarı zehirli su tüm hastalıkların kaynağıdır. Sarı zehirli su belirli bir seviyeye ulaşır ve fiziksel işlev bozukluğuna neden olur ki bu Tibetli doktorların "sarı su hastalığı" dediği şeydir. Cilt hastalıkları, romatizma hepsi sarı su hastalıklarıdır. Sarı su, lezyonlardan sonra özellikle ciltte, karın boşluğunda, eklemlerde ve tüm vücudun diğer kısımlarına yayılacaktır. Bu nedenle, bir kişi sarı su hastalığından muzdaripse, semptomlara göre sarı suyun nerede biriktiğine karar verilebilir. Ciltte sarı su birikimi yara, egzama, kurdeşen gibi cilt hastalıklarına yol açar. Kol, bacak ve eklemlerde sarı su birikimi romatizma, kol, bacaklarda şişlik, felç, eklem şişmesi, gut ve iç organlarda ağrıya neden olur. Viseral sarı su birikimi viseral apse vb. olarak kendini gösterir. Qi'yi temsil eden yel bozulduğunda, sarı su hastalığının cilt semptomları tetiklenebilir (91). Tibet tıbbına göre impetigo sarı su hastalığıdır (92).

Tibet tıbbına göre sarı su vücudun her yerinde, daha çok deri ve eklemlerde bulunur. Doğası ne sıcak ne de soğuktur. Hastalıktan sonra hem sıcaklığı hem soğukluğu birleştirir. Diğer hastalıklara; vitiligo, sedef, parazit, uyuz, felç, uçuk, ödem, erizipel, şarbon, difteriye neden olabilir. Ateşli sarı su hastalığı gençlerde, soğuk sarı su hastalığı ise çocuklarda ve yaşlılarda daha sık görülür. Soğuk sarı su hastalığı; olgunlaşmamış meyve, balık, hayvan bağırsakları, bozuk et, yağ, diğer ağır, yağlı ve sindirilemeyen gıdaların aşırı tüketimi ve düzensiz beslenmeden olur. Günlük yaşam ve iklim açısından uzun süre soğuk ve nemli bir ortamda yaşamak, iklimin çok soğuk olması, yağmurun sürekliliği, ateş düşürücü ilaçların aşırı veya erken kullanılması, tedavi hataları vb. sarı suyun çürümesine neden olur. Bu dönemde hastada cilt incilmesi, elastikiyet kaybı, fiziksel yetersizlik vb. belirtiler görülür. Bunların aksine besleyici, keskin ve sıcak yiyeceklerin sık tüketilmesi, aşırı efor, aşırı terleme, dehidrasyon, yorgunluk, darbe alma, şoklar, anormal hava koşulları, aşırı ısınma, aşırı kuraklık, aşırı sıcak ilaç kullanımı ateşli sarı su hastalığını tetikler. Bu dönemde ciltte pürüzlü, kaşıntılı, granüler ince döküntüler, vücutta ödem, kaş-saç dökülmesi, kırık, eklemlerde güçsüzlük-ağrı, cilt ve kas arasına dağılmış sarı su vb. görülür (93).

Klinik olarak sarı su hastalığı; kara sarı su ve ak sarı su hastalığı olarak ikiye ayrılır. Kara sarı su hastalığı, uzun süren hastalıktan veya tedavisi zor olan cüzzam basilinden kaynaklanır. Ak sarı su hastalığı ise spesifik bir hastalık değildir. Çeşitli cilt, ödem ve romatizmal hastalıklar da dahil olmak üzere hastalık süresi kısa ve tedavisi kolay bir hastalıktır. Üç unsurun sarı su ile dengelenmesinden sonra vücuttaki fazla sarı su tamamen atılabilir. Bu da romatizma tedavisinin anahtarıdır (88).

Antik kitaplara göre: "Romatoid artrit deriyi istila ettiğinde dokunma pürüzlüdür; kasları istila ettiğinde kaslar sertleşir, şişer, derinin rengi değişir ve sivilceler oluşur; yağları istila ettiğinde, vücut şişer, zihin huzursuz olur ve iri siğiller ortaya çıkar." Romatizma kelimesi eski Yunanistan'da ortaya çıkmıştır. MÖ 4. yy.da Hipokrat'ın eserlerinde insan anatomisi ile ilgili makalede; insan vücudundaki vücut sıvılarının rutubet-soğukluk nedeniyle uzuvlar ve iç organlarda romatizmaya neden olduğu ileri sürülmüştür (89).

Tibet tıbbına göre romatizma sarı su hastalığıdır. Tibet tıbbı insanların çevre ve diyet faktörlerine daha fazla dikkat eder. Tibet tıbbı, insanlar çoğunlukla nemli yerlerde yaşarsa, çok fazla veya çok yağlı, besleyici olmayan yiyecekler yerse, bunun fiziksel zayıflığa yol açacağını, metabolik atıkların kolayca "zehirli sarı suya" dönüşeceğini savunur. Çok fazla zehirli sarı su tüm vücudu dolaşır, uzuvlarda ve eklemlerde birikir. Bu da modern tıpta romatizma denilen sarı su hastalığının eklem semptomlarına neden olur. Sarı su kalpte birikirse panik, depresyon, korku, öfke, dilde yaralar; karaciğerde birikirse öksürük, göğüs-sırtta karıncalanma, ses kısıklığı, göz ve ayak parmaklarında şişme gibi belirtiler görülür. Sarı su karaciğerde birikirse dalakta da birikim başlar, karında şişkinlik ve bağırsak seslerine neden olur, dudaklar da hastalanır. Sarı su böbreklerde birikirse bel, kalça, uyluk eklemlerinde ve vücudun alt kısmında ağrılara neden olur. Kadınlarda çeşitli komplike jinekolojik hastalıklara ve hatta kısırlığa yol açabilir (88).

Tibet tıbbında böbrek probleminden kaynaklanan ödem ve sarı su hastalıklarında ravent rizomları kullanılmaktadır (94).

6.1.9. Moğol tıbbında sarı su çıkarma

Nedenlerin sınıflandırılmasına göre Moğol tıbbı hastalıkları altıya ayırır: Yel hastalığı, safra hastalığı, balgam hastalığı, kan hastalığı, sarı su hastalığı ve böcek hastalığı (95). Sarı su hastalığının; sarı suyun aşırı bolluğundan veya tükenmesinden; hıltların dengesizliği ve işlevsizliğinden kaynaklanan çok organlı ve çok sistemli bir sendrom olduğu düşünülmektedir (96). Klinik olarak değişikliklerine göre sıcak sarı su hastalığı ve soğuk sarı su hastalığı olarak ikiye ayrılır (97). Sarı su hastalığı safra ve kanla birleştiğinde ateşli bir hastalık olan sıcak sarı su hastalığına; balgam ve yel ile birleştiğinde ise soğuk sarı su hastalığına neden olur. Sarı su lezyonlarının üç şekli vardır; artış, ısınma ve türbülans. Artan sarı su vücutta; zayıf sindirim fonksiyonu, zayıf kan salınımı, ince kanallara akan bulanık kan; semptom olarak ise vücut yaraları, cilt kaşıntısı, kas şişmesi, saç dökülmesi, eklem şişmesi, ağrı ve deri altı kistleri ayrıca vücut inceliği, yorgunluk ve cilt elastikiyeti olarak kendini gösterir. Sarı suyu azaltan nedenler ise kanama, uzun süreli yetersiz beslenme ve sarı su üretimini azaltan diğer faktörlerdir. Sarı su komplikasyonları esas olarak artan semptomları gösterir. Sarı su hastalığı tüm vücudu etkilese de esas olarak kaslar ve deri arasındaki dokuları, karın ve eklem boşluğunu etkiler (95).

Moğol tıbbında ortopedik eklem sarı su hastalığı çoğunlukla kırsal bölgelerde ortaya çıkar ve tedavisi zordur. Çalışma ve yaşam kalitesini çok ciddi şekilde düşürür. Lezyonlar esas olarak eklemlerdedir, çevredeki kemik ve kasları tutar. Etiyolojik olarak analiz edildiğinde; ilkin hastalığa esas olarak sarı suyun artması, diz eklemünde kuru kanın toplanmasına ve kan dolaşımının zayıflamasına neden olur. Islak yerde uzun süre kalma, terledikten sonra üşüme ve kötü hissetme, çığ ve soğuk yiyecekler yeme, yaralar, bunaltıcı sıcaklar ve kronik hastalıklar bu hastalığı tetikleyen faktörlerdir. Klinikte eklem ağrısı, şişlik, zayıf ekstansiyon ve fleksiyon, iskelet kası ağrısı ve diğer semptomlarla kendini gösterir (98). Yaygın olarak tenisçi dirseği diye bilinen ortohumeral epikondilit ismi modern tıptan gelmektedir. Moğol tıbbında dirsek eklemi sarı su hastalığı kategorisine girer (99).

Osteoartrit, Moğol tıbbında eklem sarı su hastalığı olarak adlandırılan hastalıklardan biridir. Tendon bursa, fasya vb. gibi yumuşak dokuları çevreler. Osteoartritin ana klinik semptomları şişlik, ateş, ağrı, kaşıntı ve sarı su akıntısıdır.

Osteoartrit tedavisinde amaç ağrıyı kontrol etmek, eklem fonksiyonunu ve yaşam kalitesini iyileştirmektir. Şu anda modern tıpta osteoartritin etkili bir tedavisi yoktur. Moğol tıbbı osteoartritin farklı semptomlarına göre; kuru sarı su, ağrı kesici ve şişlik tedavisi sağlar (100). Moğol tıbbı diz osteoartrit tedavisinde zengin deneyime sahiptir. Patogenezi esas olarak nem, üşüme, yorucu aktivite, aşırı yorgunluk ve diğer nedenler gibi hazırlayıcı faktörlerin; yel, safra, balgam, sarı su ve diğerlerinin işlev bozukluğuna, eklem çevresinde doku hasarına veya birikmesine neden olur. Moğol tıbbına göre, *Piper longum*'da bulunan piperin etken maddesi; üç unsurun dengesizliğini düzenleyerek kan dolaşımını aktive edebilir. Aynı zamanda kan stazını ortadan kaldırarak, bağışıklığı düzenler ve kan dolaşımını teşvik eder (101) Moğol tıbbına göre modern tıptaki romatizma, sedef ve dermatomyozit hastalıkları da “sarı su hastalığı” diğer bir deyişle “rihu hastalığı” kategorisine girer. Sarı su hastalıkları; yağmur vb. iklim faktörlerinden kolayca etkilenir; başlangıç ve nöbet özellikleri taşır (96,102,103).

Siyatik yaygın bir periferik sinir yaralanması türüdür. Siyatik Moğol tıbbında alt ekstremitelerde sarı su hastalığı kategorisindedir. Eklem sertliği, kasılma, belden ayağa alt ekstremitelerde güçsüzlük veya uyuşma, lokal ateş veya titreme, kramp, kas spazmı, vasküler kanlanma, atrofi, felç ve bilinç kaybı şeklinde nükseder. Çoğunlukla 20-60 yaş aralığında görülür. Batı tıbbında ana tedaviler ilaç ve cerrahidir. Ağrı kesiciler hastaların ağrı semptomlarını hafifletir, ağrıyı giderir ve uzun süreli kullanımlarda yan etkisi olabilir. Cerrahi tedavi yöntemleri esas olarak hastalığın nedenine, hastalığın seyrinin altı aydan fazla sürmesine, semptom giderimine yönelik tedavinin etkisinin olmamasına ve dayanılmaz ağrıları olan hastalarda semptomların giderek artmasına yöneliktir. Cerrahi tedavi, minimal invaziv cerrahiyi içerir. Esas olarak küçük yara, küçük ağrı, hızlı iyileşme avantajlarına sahiptir ve diğer uygulama açık cerrahidir. Bu yöntem klinik olarak etkilidir, ancak travmatiktir, iyileşme süresi uzun ve yavaştır. Moğol tıbbında ise siyatikte çeşitli haplar kullanılır. Moğol tıbbında kullanılan Zhenbao hapının tek ilaç bileşeni çörek otudur (*Nigella sativa*) (104).

6.1.10. Çin tıbbında sarı su çıkarma

Çin tıbbı kaynaklarına göre sarı su hastalıkları diye özel bir kategori bulunur. Kupayla sarı su çıkarma ise kabarcıklı kupa; doğal ilaçlarla veya yakıyla sarı su çıkarma ise kabarcık terapisi, soğuk moksa olarak isimlendirilir.

13. yy.da Ming Dynasty'nin Compendium of Materia Medica ve 16. yy. Song Dynasty'nin Waitai Mi Yao isimli eski Çin kaynaklarında; sedef hastalığı, sıtma ve diğer hastalıkları tedavi etmek için kabarcık terapisinin kullanıldığına dair kayıtlar vardır. Kabarcık terapisinde kabarmayı oluşturan *Ranunculus spp.* (dügün çiçeği), *Sinapis alba* (beyaz hardal), *Drosera rotundifolia*, yılanıyastığıgiller (Araceae), sarımsak gibi bazı ilaçları kullanır. Vücudun kendi hastalık direncini uyarmak ve harekete geçirmek için cildi uyarır ve kabartır, böylece hastalık doğal olarak tedavi edilebilir (105). Çin geleneğinde "kış hastalığı ve yaz tedavisi" diye bir deyim vardır. Yazın en sıcak günlerinde, hastalıklı bölgelere yakı uygulanarak, ağır kış hastalıklarının tedavi edilmesi geleneksel bir yöntemdir. Eski Çinli hekimler yakı uygulandığında yara oluşursa hastalığın iyileşeceğini, yara oluşmazsa iyileşmeyeceğini söylerler. Yara oluşmazsa yakıdan birkaç gün sonra tekrar yakı yapılabilir (106).

Çin tıbbında sarı su hastalığı; kötü sarı suyun eklemelerde kaldığı, bölgenin şişmesi ve ağrısının diskineziye neden olduğu bir hastalıktır. Sarı su başta cilt ve eklemler olmak üzere vücudun her yerinde bulunur. Bu nedenle bu hastalık en sık görülen klinik sarı su hastalıklarından birisidir. Lezyonlar esas olarak eklemleri, çevredeki kemik ve kasları içerir (107). Sarı su hastalıklarında kuru, yumuşak gıda ve içecekler verilir. Hastaya sıcak ve kuru yerlerin iyi gelip gelmediği sorulur. Sıcak havayı ayarlamak ve sarı suyu kurutmak için kaplıca önerilir. Parazitler ve yapışkan virüs hastalıklarında tedavi prensipleri; kuru, soğuk yiyecek, içeceklerin verilmesi; serin sessiz yerlerde toparlanması, yapışkanlığı ve parazitleri giderici ilaçlar kullanılmasıdır (108).

Batı tıbbına göre *Staphylococcus spp.* veya *Streptococcus spp.* impetigo enfeksiyonuna neden olmaktadır. Geleneksel Çin tıbbı ise impetigoyu "sarı su kutanöz lezyonu" olarak adlandırır. "Toksik ısı" istilasına bağlı olduğu düşünülmektedir (109).

Çin tıbbı teorisinde kan; kan damarlarında dolaşan kırmızı, sıvı bir maddedir. Kanla karşılaştırıldığında, damarlarda beyaz kan adı verilen şeffaf bir sıvı da dolaşmaktadır. Taze bitki yakısı, hacamat ve akupunktur dahil bu yöntemler beyaz kan akıtma yöntemleridir. Beyaz kanın anlamını netleştirmek klinik uygulama için rehberlik sağlayabilir. Kabarcıklı kupa Çin kaynaklarında beyaz kan alma diye de adlandırılmaktadır (110).

Geleneksel Çin tıbbı kliniğinde; doğal moksa, moksa, kupa ve kabarcıklı merhem vb. gibi "kabarcıklanma" olgusunun ortaya çıkabileceği çeşitli tedavi yöntemleri vardır. Dört terapide 'kabarcıklanma' fenomeni için farklı açıklamalar vardır. Geleneksel Çin tıbbının klinik tedavisinde kabarcıklanma olgusunun vücudun kendi kendini düzenlemesine ve 'kabarcıklaşmaya' yardımcı olup olmadığı açık değildir. Tüm bu tedaviler klinik gelişimi sınırlayan ciltte belirli bir hasara sahiptir. Gelişim kökeninin belirlenmesi, deneysel mekanizmanın araştırılması, klinik tanıtım ve uygulama için bilimsel bir temel sağlamak amacıyla, kabarcıklı sıvı bileşeni ile birlikte nöroendokrin-immün kombine düzenlemesi yoluyla etki mekanizmasının belirlenmesi gerekir (111)

Kabarcıklı kupa; yel, nem, balgam ve kan durgunluğunu ortadan kaldırması bakımından özeldir ve emme yoluyla etki sağlar. Kabarcıklı kupa yönteminin klinik işleyişinin ana noktaları kabarcıkların değişimine ve çıkan hıtlara göre üç aşamaya ayrılır; kabarcık dönemi, durgunluğu gideren balgam dönemi ve kabuklanma dönemi. Kabarcıklı kupa yöntemi; vücuttan balgam, nem, kan durgunluğu ve diğer kötü hıtları uzaklaştırmak amacıyla yapılır, kronik hastalıkları rahatlatır. Kabarcıklı kupa akupunktur noktaları; hastalığın doğası, hastalığın yeri ve akupunktur noktaları ile ilişkilidir. Kabarcıklı kupa yöntemi özellikle solunum sistemi, kemik ve eklem, deri ve deri altı doku, mental davranış bozukluğu, etkilerinin kesin olduğu tümör ve diğer hastalıkların tedavisinde; özellikle solunum, kemik ve eklem sistemi gibi inatçı hastalıkların tedavisinde uygulanmakta ve tanıtılmaya değer bir tedavi yöntemidir (112).

6.1.11. Avrupa geleneksel tıbbında sarı su çıkarma

18. yy.da John Macpherson'un Annals Of Cholera From The Earliest Periods to the Year 1817 isimli eserinde kabarcık terapisi hakkında şunlar yazılıdır: Avrupa'da 17. yy.da deri üzerinde kabarcık oluşturacak uygulamalar yapılırdı. Bilhassa nabız alınamadığı, vücudun soğumaya başladığı ve hastanın tamamen halsiz düştüğü zamanlarda şuurunu kaybetmesini önlemek amacıyla; hastanın bedenine kaynar su dökmek, inceltmiş asit çözeltilinde hastaya banyo aldirmek, çeşitli asit çözeltilerini deriyi kabartma maksatlı kullanmak o dönemde uygulanan deri kabartıcı yöntemlerdi. Deride kızarıklık oluşturma amacıyla hasta ovulurdu. Ovma esnasında deride kızarıklık yapıcı (rubefacient) çeşitli doğal ilaçlar kullanılırdı. Nane, kajepüt yağı, zencefil tozu, karabiber, civa, kroton yağı, petrol yağı (terebentin), ispirto ve etil alkol ovma işleminde kullanılırdı. Deri kızartma özelliği bulunan asitler ise dolaylı yoldan kullanılırdı. Bezin üzerine dökülen hardal ruhu, sülfirik asit ve nitrik asit bir beze dökülür; bel, karın ve baldırlara bağlanırdı. Deride kabarcık yapan yöntemler periferde kan dolaşımını arttırma maksadıyla kullanılırdı (113).

6.2. Halk Tıbbında Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma

6.2.1. Halk tıbbında fasd

Halk tıbbında fasd usulü kan alma yöntemiyle vücutta belli başlı damarlardan tedavi amacıyla kan alınır. Bunlar kol, bacak, baş ve dil altı damarları olabilmektedir. Anadolu halk tıbbında fasd uygulanan belli başlı hastalıklar şunlardır:

- | | |
|---------------------------|---|
| 1. Baş ağrısı | 13. Kulunç |
| 2. Felç | 14. Kurbağacık, konuşma zorluğu,
kekemelik |
| 3. Göz hastalıkları | 15. Kuduz |
| 4. Göz tansiyonu | 16. Mesane hastalığı |
| 5. Hipertansiyon | 17. Sara |
| 6. İnaki (inatçı öksürük) | 18. Sarılık |
| 7. Kabakulak | 19. Sıtma |
| 8. Kan tutması | 20. Şeker hastalığı |
| 9. Karaciğer yağlanması | 21. Vitiligo |
| 10. Kemik-bel ağrısı | 22. Yüzde kıl dökülmesi |
| 11. Kabakulak | 23. Zatürre |
| 12. Kulak ağrısı | |

Fasd uygulamaları derlenerek şehirlere göre alfabetik sırada düzenlenmiştir:

Adana'da konuşamayan çocuğun götürüldüğü dil altı damarı kesen ocaklar bulunur (114).

Adıyaman Kürt halk hekimliğinde, kekemelikte çocuk küçük yaşta dil altı damarı hafifçe kesilir. Kesilen damarın, dil dönmesini engellediği düşünülür (115).

Afyon'da konuşamayan çocuklar için "dili bitik" ifadesi kullanılır. Problemin dil altı damarından kaynaklandığına inanılır. Ehil biri tarafından jilet ısıtılarak bu damar jiletle kesilir ve üzerine lokum konulur (116).

Ankara'da başı ağrıyan hastanın dil altı kesilip, kanatılır (117).

Ardahan'da kurbağacık; çocuklarda beslenme bozukluğuyla nükseden bir hastalık olarak bilinir. Çocuk anne sütünden kesilip, normal öğünlere başladığında

görülür. Dil altında bulunan kabarcık kurbağacık olarak adlandırılır. Kurbağacıkta çocuğun dili kaldırılıp, göğ damarı usturayla hafifçe kanatılır, tuz sürülür (118).

Aydın'da sarılıkta dil altında bulunan bezeler kesilir (119).

Bingöl'de sarılıkta dil altı damarı jiletle çizilir, bir miktar kan akıtılır (120).

Denizli'de zatürre için damardan kan alınır. Kan; damardan, alından ve uygun bölgelerden alınır. Buraların hafifçe çizilmesiyle pis kan dışarı çıkar, üzerine nişadır sürülerek kanın durması sağlanır. Kanama sonrası bedende hafiflik ve serinleme meydana gelir. Bu tedaviyle felçlerin dahi iyileşebildiğinden bahsedilir. Cumartesi günü yapılan sarılık sağaltımında ise üst dudağın içi, göz pınarı ve burun ucu jiletle çizilerek kanatılır (121).

Diyarbakır'da sarılıklı hastanın dil altı damarı jiletle kesilir ve kanatılır. Buradan çıkan kan hastanın alın ve yanaklarına sürülür (122). Göz tansiyonunda şakaklardan kan aldırılır. Maziyla sirke lapa yapıp üzerine bağlanır (123). Silvan'da konuşamayan, geç konuşan çocuklarda dillerinin altındaki ince damar jiletle kesilir, pis kan alınır. Sarılık hastasının dilinin altındaki ince damarla, kulak ardındaki damar, kulak memesi ve ense kısmı çizilerek kanatılır (124).

Edirne'de sarılık hastalığında dil altındaki damarlar jiletle kesilir, kanatılır ve ıspirtolu pamuk bağlanır. Başın bingıldak kısmı jiletle kesilir, kanatılır ve sarımsakla kara barut bağlanır. Kuduzda hastanın dil altı damarları jiletle çizilerek kanatılır (125).

Gaziantep'te bahar aylarında beş damar başından kan almanın çok iyi olduğuna ve hastalıkları önlediğine inanılır. Göbek üstü, el ayak bileklerinden jiletle cilt yaklaşık 1 cm uzunluğunda çizilir, bir miktar kan alınır (126). Kan tutmasına karşı şakak ve omuzdan kan alınır (127). Konuşma yetisi zayıf olan kimselerde hastanın dil altı jilet veya bıçakla kesilir, dilindeki bağın çözüleceğine inanılır (128).

Hatay'da hipertansiyonda dirsek içindeki damar veya herhangi bir atardamar çizilerek kanatılır (129).

Kahramanmaraş'ta kan aldırma yaygın bir tedavi şeklidir. Kan berberler tarafından alınır. Natırlar ise kanı evde ya da kısmen hamamda alırlar. Evde genellikle

koldan, hamamda ise sırttan ve boyundaki atardamarlardan kan alınır. Bir bölgede rahatsızlık nüksettiğinde kan tıkanıklığı olduğu kanısına varılır. Bölgeyi besleyen kan damarı bulunarak, bu damardan kan alınarak, kan dolaşımı sağlanır. Böylece hastalık iyileşir. Az da olsa kan aldırma tekniklerinde ustadan ustaya farklılıklar olabilir. El damarından kan alınırken; el yumruk yapılır ve kol bilek kısmından bağlanır. Kan fazlaysa “tansiyon yüksek, baş dönmesi vardır” demektir. Jilet vurulur. Alınan kan ağaçtan oyulmuş bardakta biriktirilir. Kan alınan yere önceleri iç yağı bağlanırken, şimdilerde bezir yağı sürülmektedir. Kara sarılıkta; dil altındaki damarlarda kan keseleri bulunur. Bunlar jiletle çizilir, parçalanır. Buradan sarı bir su çıkar. Alt çenede diş etleri çizilerek kanatılır. Başın ense kısmından ve bingıldaktan kan alınır. Baş dönmesini engellemek için yapılır. Kolda kan alınacak damarlar dört adettir; birinci damar kihal damarıdır, bu damar koldan geçen büyük damardır. Baslık denen damarın yanlarında ve az altında ikinci-üçüncü damar bulunur. Dördüncü damar ise baslık ibti denen bir diğer damardır (130). Kahramanmaraş Elbistan’da sarılık için yapılan başka bir uygulamada hastanın dil altı damarı jiletle çizilir. Dil altından alınan kan gözlere birer damla damlatılır. Dil altı olan çocuk berbere götürülüp jiletle kestirilir (131).

Karabük Safranbolu halk hekimlerinde dolaşım ile ilgili bilgilere rastlamak mümkündür. Buna göre vücutta kan alınacak damar sayısı 440 civarındadır. Göz hastalıklarında kaş yanındaki damardan kan alınır. Kemik-bel ağrısında, mesane hastalığında eylem damarından kan alınır. Tüm hastalıkların tedavisinde kör damardan kan alınır. Yaralanan ve şişme meydana gelen yerden kan alınmaz, aksi taraftan kan alınır. Mesela sol ayak yaralanmasında sağ ayaktan kan alınması vb. gibi. Kan alma seanslarının arası 10 günden az olmamalıdır. Kan alınan kimsenin bilinci kapanırsa yüzüne ve testislerine su vurulur (132).

Kars-Iğdır yöresinde sarılık hastasının alın üstündeki kafanın ön damarı jiletle kanatılır. Buraya sarımsak bağlanır, hasta düzelir. Bu yörede inaki denilen inatçı bir öksürük nükseder. Bu öksürük hastanın alın damarından kan alınarak iyileşir. Sarılıkta yapılan damardan kan alma işlemi bu öksürük içinde yapılır ve hasta tedavi olur. Konuşmayan çocukta çocuğun dili kaldırılır, damar jiletle kesilir. Yara iyileşince çocuk konuşmaya başlar (133).

Kırklareli'nde Türkiye'nin kuruluş döneminde sarılık hastaları berbere götürülür, dil altı damarlarından kan alınır veya bu damarlar iki-üç kere çizilirdi (134). İki kaş ortasının çizilmesi ve dil altı damarlardan kan alınması hemen her şehirde görülen geleneksel bir tedavi şeklidir (135).

Kilis yöresinde sarılıkta hastanın dil altında mercimek büyüklüğünde bir kabarcık oluşur, ocaklı tarafından kabarcık jiletle kesilir ve sarı bir su kabarcıktan dışarı boşalır. Sonrasında tatlı şeyler yenir, ekşi yenmez (136).

Mersin Silifke'de baş ağrısı ve sıkıntıdan kurtulmak için kan alınır. Jilet yarıklı bir ağacın içine kaymayacak biçimde sıkıştırılır. Dizin arkasındaki toplardamara değecek şekilde jilete yaklaşılar. Diz kapağına bir alet ya da kaşıkla vurularak damarın kesilmesi sağlanır. Bu şekilde birkaç damla kan vücuttan alınır (137). Mersin Sıraçlar'da kuduzda dil altı damarından kan alınır, tedaviden ücrette alınır (138).

Muğla'da ağrı, sızı durumlarında çürük kanın hastalandırıldığı düşünülür. Kemik ağrısı, halsizlik, baş-bel ağrısı gibi birçok durumda kan aldırılır. Bunun için burun üstü, parmak ucu ve boyun kısmı jiletle çizilerek kanatılır. Bazen de deri altı damarlarından kan aldırılır (139). Kabakulak hastasının kol damarından kan alınır. Bu kan derhal kalçadan vücuda zerk edilir. Kabakulak çabucak geçer (140).

Nevşehir'de konuşamayan çocuklarda dil altı veya kurbağacık denilen bir hastalık nükseder. Bu hastalıkta çocuğun dil altı hafifçe jiletlenerek, kan akıtılır (141).

Sakarya'da sarılığa tutulan kimsenin jiletle alını, dil altı ve ensesi çizilir (142).

Sivas Şarkışla'da beldeki kas ağrılarına guluç denir. Ağrıyan yerdeki damar kesilip, kan alınır (143).

Şanlıurfa'da saralı hastanın sağ kolu bağlanır, bıçakla en çok şişen damar kesilir. Gelen kan karaysa sara nöbetinin geçeceğine inanılır. Tansiyonda baş damarından kan alınır. Yüzdeki kıl dökülmesinde iki butlardan ve alın damarından kan alınır (144). Sarılık hastasının dil altı jiletle kanatılır, yedi gün perhiz ettirilir (145). Siverek'te başı ağrıyanın alınıdaki damarlardan biri jiletle çizilir. Sarılıkta dil altındaki damar jiletle çizilir (146).

Anadolu’da baş ağrısı sağaltımında neşterle damardan kan alımı gerçekleştirilir. Alındaki bir damara neşter vurulur, oluk oluk kan fışkırır. Bir süre kan akıtılır. Ardından bant yapıştırılarak kan akışı durdurulur (147). Hastanın kulağı ağrıdığında baş damarından kan alınarak tedavi edilir (148). Kuduz hastalığında dil altı damarlarından kan akıtılır (149). Sıtmada kaşların ortasından ve dil altından kan alınır. Sarı diken çiçeği, çavdar ve ciğerle hap yapıp yutulur (150). Sarılık hastalığında ocak abdest alıp, dua okuyarak kullanılmamış jiletle hastanın kaşlarının arasını ve dil altını kesip kanatır. Çok az bir kan alınır. Hastalığın derecesi ağırsa kesilen yerden sarı bir su gelmektedir. Yaranın üzerine sarımsak bağlanır (151). Tansiyon tedavisinde kola bir ip bağlanarak turnike yapılır. Bu şekilde belirginleşen damara bir aletin metal kısmı yay şeklinde gerilerek isabet ettirilir. Damardan kan akıtılır. Yeterince kan alınınca koldaki ip çözülür, pamuk yardımıyla baskı yapılır, kan durdurulur (152). Köpek tarafından ısırılan hastanın dil altı jiletle çizilir (153). Dil altı fasdı çok yararlı bir uygulamadır. Pankreas ve karaciğeri rahatsız olan kimseler yaptırılmalıdır. Bilhassa vitiligo, hepatit, sarılık, karaciğer yağlanması, şeker hastalığı vb. gibi hastalıklarda kirli kanı boşaltır. Karaciğerle ilgili hemen her hastalığa şifadır. Yılda bir kere yapılması tavsiye edilir. Şeker hastaları iki ayda bir yapılırsa çok faydasını görür (154).

6.2.2. Halk tıbbında çizme

Anadolu’da çizme tedavisinin yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Çizme tedavisi; cızma, kesme, kanatma, iğneleme, delme, parpılama, çitme, çentme, çintme, çirtme, çiritme, dilme, cırıma, parpı ve çırpma gibi isimlerle de isimlendirilmiştir. Çizme tedavisinin başlıca kullanıldığı hastalıklar şunlardır:

1. Baş dönmesi, baş ağrısı, göz ağrısı-kanlanması
2. Cilt hastalıkları (uyuz, kurdeşen, egzama)
3. Dalak hastalıkları
4. Hipertansiyon
5. Höşürük (kulak arkası yara, çatlak)
6. İnce süleymani
7. İncinme, burkulma (bertik)
8. Kanser
9. Kan tutması (hemofobi)
10. Karaciğer hastalığı
11. Kısırlık (infertilite)
12. Kızıl yüğrük
13. Köstebek hastalığı
14. Kuduz

- | | |
|---|----------------------------------|
| 15. Kurbağacık, konuşma zorluğu,
kekemelik | 21. Sinirsel hastalıklar |
| 16. Kuyruk kemiği tedavisi | 22. Siğil |
| 17. Öksürük, boğmaca | 23. Temre |
| 18. Romatizma, bacak, bel, sırt
ağrısı | 24. Yara-çıban |
| 19. Saçkıran, kellik | 25. Topuk diki |
| 20. Sarılık | 26. Yılan-akrep-çıyan ısırıkları |
| | 27. Yılcık |

Parpılama hastanın uzuvlarının bazılarını çizerek yahut delikler oluşturarak uygulanan bir tedavi şeklidir. Nadiren başvurulan yöntemlerdendir. Parmak (el, ayak) kesmek, çizmek, trepanasyon, dil altı kesisi vb. gibi yöntemlerden yararlanır (155). Ancak parpılama kapsamında olan; satır, balta, bıçakla kesermiş gibi yapan büyüsel uygulamalar; hastalıklı bölgeyi kömür, kalem, yanmış odunla çizme gibi kanatmanın olmadığı uygulamalar bu tezin kapsamı dışında bırakılmıştır (156). Çizme uygulamaları derlenmiş ve şehirlere göre alfabetik sıraya göre düzenlenmiştir:

Adana'da sağaltım yapan çeşitli ocaklar bulunur. Bu ocaklardan biri de sarılık ocağıdır. Bu ocakta, ocaklı sarılık hastasının alınını jiletle çizer, kötü kanı temizler (157). Pozantı'da sarılıkta alın, burun ve eklemeler dua okunarak jiletle çizilir. Bacak ağrısında ağrıyan kısım jiletle çizilip kanatılır. Zorlak zorlanmadan oluşan kol şişliğine denir. Bu bölge jiletle çizilip kanatılır. Konuşmayan çocuk olduğunda dil altındaki zar jiletle çizilir (158). Sinirden insanlara saldıran ve durdurulamayan kimselerde hastalık sebebi olarak beyne kan hücumu gösterilir. Böyle hastaların saçı kazınır, saç derisi jiletle beş-altı yerden kesilerek kanatılır, üzerine horoz eti bağlanır. İnce süleymani denilen başka bir hastalığın belirtileri ise karın ağrısı ve şişkinliktir. Böbrek hastalarında görülen bir hastalıktır. Sağaltımda hastanın bedeni beş-altı yerden kesilir ve hasta davar derisine sarılı şekilde beş-altı saat durur. Yılcık sağaltımında 18 gün boyunca yara jiletle kesilerek, kanatılır. Kanayan yerin üzerine hazırlanan bitkisel merhem sürülür. Yaraların sağaltımında yaranın üzeri jiletle çizilip kanatılır. Üzerine davar derisi kapatılır ve deri kokunca değiştirilir. Yara sağaltımında bir başka uygulama ise yaraya ekmek kırıntısı konur ve olgunlaştığında jiletle kanatılır, üzerine bitkisel merhem sürülür. Kanser hastasında deri çizilip kanatılır, üzerinde at eti

kokuncaya kadar bırakılır. Baş ağrısında jiletle çizilen alın üzerine yarpuz ve tuz karışımı bağlanır (159). Sinir hastaları jilet ile çizilir, iğneyle dağlanır (160). Kabakulak ocağında, kabakulak hastalığını korkutma maksadıyla hastanın kulak ardı ve boynu jiletle çizilir (122). Kan tutma ocağında tansiyon hastalığında koldan, ağrıyan bölgeden kirli kan alınarak hastalık sağaltılmaya çalışılır. Bir başka sarılık tedavisinde dua okunarak hastanın sağ kulak ve alınının sağ kısmı jiletle çizilir (161). Berberler yüzde bulunan saçkıranı jiletle çizer, jiletlenen kısma 15 günde bir tuzlanmış sarımsak uygulanır. Karaciğer hastalığında hastanın boynu jiletle kanatılır ve dua okunur. Kurbağacık olan bebeğin kesme şekerle dil altı kanayana kadar çizilir. Artık bebek rahatça annesinin sütünü emer. Karaisalı’da sarılık hastasının alını çizilerek, dua okunur (162). Bir diğer uygulamada hastanın alın, göğüs veya sırtına duayla üç jilet darbesi atılır (163).

Adıyaman Kürt halk hekimliğinde kulunç tedavisinde ağrıyan bölge jiletle çizilerek kanatılır. Yılcık tedavisinde hastanın ayağı jiletle çizilip kanatılır. Yılcığın hastanın vücudunda dolaştığına, ardından ayağının altından dışarı çıktığına ve hastanın böylece hastalıktan kurtulduğuna inanılır. Egzama, sedef, sarılık ve siğil tedavilerinde jiletle çizilerek kanatma uygulanır. Yenidoğan sarılığında bebeğin kulak ardına jiletle ince bir çizik atılır, sarımsak bağlanır. Büyüklerde ise iki kaş arası, burun ucu, parmak arası ve damak kesilir (115).

Afyon Dinar’da yılcık hastalığı kol ve bacakta morluk ve şişlik olarak bilinir. Eğer bacak veya ayak üzerinde yılcık olursa hastanın ayağının üstüne basmadığı ve yürüyemediği görülür. Açılmamış yeni jiletle morlukların üstü çizilir, kanatılır. Kapkara bir kanın morluktan aktığı görülür. Pis kan alındıktan sonra yaranın üzerine ebeğümeci un kepeğiyle bulamaç yapıp ısıtılır ve bağlanır. Siğilde jiletle siğilin başı biraz çizilir, kanatılır üzerine tuz bağlanır. Akrebin ısırıldığı yer biraz çizilir ve ağzında çürük olmayan biri tarafından emilip tükürülür. Zehrin yayılımı bu şekilde engellenmiş olur. Aynı işlem çıyan ısırmasında da tekrarlanır. Diğer yörelerdekine benzer sarılık uygulamalarına Dinar’da da rastlanır (164).

Aksaray’da zayıf bebekler kilo alsın, iştahı açılsın diye baş derisi jiletle incecik çizilir, buna kurbağacık kesme denir. Çocuğun konuşmasında bir problem olursa dilinin altındaki bağ kesilir, buna dil bağı kesmek denir (165). Aksaray Eski’de iki

çeşit sarılık olduğuna inanılır ve tedavisi farklı yapılır. Sarı sarılıkta; iki kaşın arası olacak fakat tam damar yeri olmayacak şekilde duayla üç kere hafifçe çizilir. Üç yere çizik atılmasından maksat çiziklerden kan çıkmayabileceği ve diğer çiziklerle kirli kanın uzaklaştırılmasıdır. Alından çıkan kan göz altına sürülür. Kara sarılıkta üst dudak kaldırılıp diş ile dudağın birleştiği yerde olan ince zara bakılır. Zarın ucunda beyaz bir birikme varsa, hastada kara sarılık vardır. Bu beyaz kısım jiletle kesilir (166).

Ankara'da sarılık sağaltımında genellikle iki kaş arası olmak üzere bazen de burun kökü, sağ kulak ardı, parmak araları, kulak memesi ve burun ucundan çizilerek kan alınır. Akan kanlar hastanın göz kapaklarına, yüz-göz etrafına ve başka yerlere sürülür. Hasta alnını çizdirmek istemezse dil altındaki perde (frenulum) hafifçe kesilerek sarımsak konulur. Çıban temiz bir jiletle kesilir, toplanan pislik dışarı alınır (117). Hastalığa tutulan kişinin alnı çizilir, kanatılır. Alınan kan pamukla hastanın suratına sürülür. Hastaya perhiz verilir; bulgur, soğan yedirilmez (167). Kellikte kafada kalan saçlar yolunduktan sonra ispirtoyla baş yıkanır. 24 saat geçtikten sonra kafa birkaç yerden jiletle çizilir. Yeni kesilmiş saçlar berberden alınarak, ufaltılarak kellik olan bölgeye bağlanır (168). Kalecik'te yenidoğanın uyumama ve sık sık ağlama durumlarında bebeğin sırtı jiletle hafifçe çizilerek kanatılır (169).

Antalya'da sırt ağrılarında kürek kemiğinin olduğu bölgeye çuvaldız saplanır. Yine romatizmada ıslatılmış baruta batırılan iğneler ağrılı yere topluca saplanır (170).

Ardahan'da incinen yer jilet veya usturayla çizilerek kanatılır, üzerine köpek dışkısı bağlanır. Kızılyüğrük kalçanın alt tarafında kızarıklıklarla nükseden bir hastalıktır. Zonklayıcı bir ağrısı vardır. Hasta ayağının üzerine basamaz. Hastalık bölgesi jiletle çizilip kanatılır (118).

Artvin Ardanuç'ta çok fazla ağlayan bebeklerde kanın fazla olduğuna ve bebeği rahatsız ettiğine inanılır. Sırt kısmı; boyundan aşağı, popo üstü ve omuzlar jiletle çintilir (171).

Aydın'da yılanlık hastalığında ağrıyan yer jiletle kesilerek kanatılır, soğanla tuz ezilip konur. Sarılıkta kaşların orta kısmı sıkıştırılıp, okuyarak jiletle kanatılır. Daha ileri derecedeki sarılıkta başın üst kısmı jiletle çizilip, kanatılır. Dudağın etrafına hayıt

yaprağı sarılır ve jiletle çizilir. Akan kandan hastanın göz kapaklarına sürülür. Başka bir uygulamada ise bezeler koyu renkli olduğundan dolayı kesilmez, başın üstü çizilir. Yılan ve akrep ısırmasında deri jiletle çizilir, ardından tuz basılır. Baş ağrısında alın kesici aletle kanatılırsa ağrı iyileşmektedir (119).

Anadolu’da doğduktan sonra moraran bebekler açılmamış yeni bir jiletle birkaç yerden çizilir. Sütle ayva ağacının kök kısmından alınan toprak bulamaç haline getirilir, üzerine sürülür. Sarılığa tutulanların kaşlarının arası ustura veya jiletle çizilir, kanarsa sarılık iyileşir (172). Anadolu’da baş ağrısında baş tülbentle sıkıca bağlanır, pis kan altında toplanınca jiletle çizilir, kanatılır. Halk arasındaki ismiyle “gan dutması” denilen hipertansiyonda; hastaların jiletle alın, sırt ve kulağı çizilir, kanatılır. Diğer bir hipertansiyon tedavisinde kulağın kıkırdak kısmı ustura veya jiletle çizilerek kafi miktarda kanatılır (152). Sıkıntı, baş ağrısı, çarpıntı gibi durumları sürekli yaşayan kimselerden kan alınmalıdır. Bunun için tıraş bıçağı, çok keskin bir bıçak ucu veya ustura kullanılır. Baş ağrısında alın üst kısmına üç-beş çizik atılıp, kanatılır. Birkaç damla kan alınması yeterlidir (173). Vücuttan kan alımı vasıtasıyla sağaltım şu hastalıklara faydalıdır; sürekli kaşıntı, sarılık, felç, mayasıl (basur), tansiyon. Bu hastalıklarda çizme tedavisinde usturayla göğüs, sırt, ayak-el bilekleri çizilerek kanatılır. Kan almada ise çakmak benzeri bir araçla kol arterinden kan alınır (174). Baş ağrısında ense kökü jiletle kanatılır. Sarımsak, biber, sirke akreple ezilip merhem haline getirilir, üzerine sürülür. Türkiye’nin bazı yerlerinde kellik için çizme tedavisi yapılır. Kellik olan bölge jiletle çizilir. Üzerine saçlar ufak ufak kesilip konur ve sarımsak bağlanır (175). Diş eti kanamasında diş eti usturayla kesilir. Üstüne bal ve söğüt dalı sürülür (176). Kanser hastasının burnu kanatılır, pis kanın uzaklaştırılması sağlanır. Kanserde uygulanan diğer bir sağaltım ise derinin çizilip, üstünde at eti çürüyüp kokana kadar bekletilir. Ağrıyan yer jiletle çizilip kanatılır. Tuzla soğan ezilip beze sarılır, bez taşla birlikte çizilen yere sürülür (177). Sarılık sağaltımında jilet veya usturayla alın, burun ve kulak ardı çizilerek kanatılır, böylece sarılık kestirilmiş olur. Kurbağacık denilen çocuğun zayıf, sıska kaldığı gelişemediği durumlarda çocuğun kafasındaki yumuşak bölge jilet veya usturayla çizilerek bingıldağı kesilir (150). Sinir hastalarının tedavisinde iğneyle yakma ve jiletle çizilerek kanatma uygulanır. Sırt ağrısının tedavisinde kürek kemiği çuvaldızla delinir, kanatılır (178). Dizleri ağrıyanlarda, ağrıyan bölge jiletle çizilip, kanatılır. Gözü ağrıyanın başının ön tarafı

jiletle çizilir, kanatılır, üzerine kuru üzüm ve bahar bağlanır (179). Kırk basan bebek ebesi tarafından vücudunun bazı yerleri çizilerek kanatılır (180). Yenidoğanın bel kemiğinin iki tarafının haftada bir çizilerek kan alınması adettir (181). Obezite ve sırt ağrısında sırttan, göz zafiyetinde ise enseden çizilerek kan akıtılır (182). Bebeğin gürbüz olarak büyümesi için kırk hamamında kuyruk sokumundan enseye kadar üç yerden çizilerek kanatılır. Çocuk sıcak taşa yatırılır. Kızıl yel denilen çocukta bazı yerlerin kızarmasıyla nükseden bir hastalıkta; çocuğun arkası usturayla çizilerek kanatılır, Çizilen yere nane ve pekmez karışımı bağlanır (183). Kimi yörelerde bebeğin ebesi doğumdan iki hafta sonra gelir, usturayla bebeğin kuluncunu (kürek kemiği) hafifçe keser (184). Bu işlem ilerde yağrın veya kaburga çökmesini ve sırt ağrısını engellemek için yapılır (185). Çocuklarda karın şişmesinde; deri jiletle çizilir, kanatılır. Balmumuyla çam sakızı bağlanır. Kızılyüğükte hastalıklı bölge jiletle çizilerek, ezilmiş kibrit bağlanır (186).

Balıkesir’de çocuklarda ortaya çıkan çıban ve yaralarda belin orta bölgesi çizilerek kanatılır (170). Gelincik ocağında gelincik hastalığı denilen süt çocuğunda olan ölümcül bir hastalık tedavi edilir. Bu hastalık annenin hamileyken dokunacak bir şey yemesinden kaynaklanır. Sonuçta bebeğin vücudunda zehirli kan oluşur. Çocuk ağlama nöbetine tutulur, morarır. Bebeğin bel çukuru iki yandan jiletle çizilerek biriken zehirli kan vücuttan atılır. Sarılık sağaltımında önce jilet mikrop kapmasını diye yakılır, sağ el ile tutularak hastanın iki kaş arasının biraz yukarısı dua edilerek çentilir. Çıkan kan göz altlarına sürülür ve iki saat yıkanmaz. Sarılığın korkup kaçması için jiletle çentilir. Hastalık okununca hastanın yaşı kadar gün beklenir öyle iyileşir. Bazı hastalık deriyle kemik arasındadır, çabuk iyileşir. Bazı hastalıkta kana, damarlara karışır, zor iyileşir (187). Göz ağrısında başın tepesindeki saçlar kazınır, kazınan yere jiletle hafifçe çizik atılır. Yumurta beyazıyla nişadır karıştırılıp bağlanır (144). Balıkesir İvrindi’de ayak veya kol incinip şişince kirli kan çıkarılır. Şişen bölgeye jiletle çizikler atılır, kan alınır. Sarılıkta hasta kişi yukarıya baktırılır. Üst dişlerle üst dudağın birleşme noktası üç kere jiletle kesilir. Kesilirken üç ihlas suresi okunur. Alınan kan hastanın yüzüne sürülür. Hasta bir hafta şekerli şeyler yemekten perhiz ettirilir (188).

Bayburt'ta saçın döküldüğü bölge usturayla çizilir üzerine barut ve sarımsak bağlanır (189).

Bolu Dörtdivan'da ocaktan el almış kimse tarafından, sarılık olan yenidoğanın dilinin altı hafifçe jiletle çizilir, bir miktar kan alınır (190).

Bursa'da çocuklar kaşındığı zaman çocuğun topuğundan sırtına kadar jiletle çizilip, kanatılır, bu bölgelere zeytin sütü sürülür (191).

Çankırı'da yeni başlayan sarılıkta; hastanın alını, saçın başladığı yerin hemen altından 2-3 cm kadar jiletle çizilip, kanatılır. Akan kan dualarla hastanın göz çevrelerine sürülür (192). Göz ağrısında ve göz kanlanmasında kafa kazınır, jiletle çizilir (170).

Çorum'da burkulan, incinen yer jiletle çırpılır, kanatılır, üzerine keçi kılı bağlanır. Bebeğin kafası normalden büyükse bebekte kafa hastalığı olduğuna inanılır. Bebeğin kafası dua okunarak bıçakla çizilir. Bu şekilde iyileştigiğine inanılır. Temre olan yere kil sürülür ardından jiletle çizilir. Bebeğe gaz sıkıntısı olduğunda bebeğin sırtı jiletle çırpılır, çırpılan yere soğan doğrayıp basılır. Bebek bir daha gazdan hastalanmaz (193).

Diyarbakır'da boğmaca, öksürük tutması gibi birçok hastalıkta jilet (hırık) vurulur. Bu uygulama yaşlı kadınlar tarafından yapılır. Hastanın sırtına jiletle çizik atılarak hastanın ağrısı kesilmeye çalışılır, pis kanlar akıtılır (194). Çocuk gelişmediğinde jiletle vücudundaki bazı yerler çizilip, kanatılır. Karıncalık hastalığı, bedende kızıl çizgi ve kırmızı isiliklerin nüksettiği bir hastalıktır. Ocaklı bir toplu iğne ve jiletle bu çizgilere benzer çizgiler çizer. Bu yaralar iyileşince hastanın şifa bulacağına inanılır. Dalak ocağında dalağın üzeri jiletle çizilir. Sarılıkta elmacık kemiği üstü ve kulak ardı jiletle çarpı biçiminde kesilir. Sedef ocağında sedef hastasının kulak memesi dua okunarak kesilir. Kulaktan akıtılan kan sedefin üzerine sürülür (124). Silvan'da gaz sancısı olan bebeklerin göbek etrafı jiletle çizilir, kanatılır. Üzerine közde pişmiş soğan bağlanır. Kulunç ve ayak topuklarına da aynı tedavi yapılır. Yenidoğan bebeklerin ilk günlerinde karında şişme olur ve ağlama nöbeti geçirirler. Bunun için bebeğin göbek kısmı jiletle birkaç kere çizilir, şapla yumurta akı

karıştırılıp üzerine bağlanır. Akrebin ısırıldığı yer jiletle çizilir, sütle yıkanır. Egzama hastasının kulak arkası ve kulak memesi çizilir, kanatılır. Sedef hastasının kulak arkası jiletle çizilir. Gamruk hastalığı çocuklarda karın ağrısı ve ayak topuğunda kızarıklıkla nükseder. Gamruğun tedavisinde kızlarda bacak, ense ve ayak topuğu çizilip kanatılır. Üzerine yumurta akı ve şap karışımı bağlanır. Erkek çocuklar ise sünnet edilir (195). Ergani’de ellerde bazı aylarda oluşan kaşıntılı alerjik şişliklerde, kulağın arkasından jiletle çizilerek alınan kan bu alerjilere sürülür (196). Hani’de hırmık (krup) olarak bilinen hastalık, çocuklarda köpek havlaması gibi öksürükle nükseder. Bu hastalıkta başın üst kısmı jiletle çizilir, kanatılır. Çocuk rahat nefes almaya başlar (197). Fırat havzasında boğmaca ve öksürük tedavisinde kulağın üst kısmı jiletle çizilerek kanatılır. Hastalığın en iyi çaresidir (198).

Elazığ’da cızma ocağında egzama tedavisinde; ocaklı su, tuz ve kül karışımına batırıldığı iğneyle egzamalı yerleri çapraz şekilde çizer. Acı ne kadar fazlaysa tedavi o kadar şifalıdır. Elazığ ve Araban’da konuşmayan çocuk ocağında; kekeleyen veya konuşma zorluğu çeken çocukların dil altı bağı (frenulum) kesilir. Araban’daki hoşürük ocağında sebepsiz yere kulağın ardında oluşan çatlak ve yaralar sağaltılır. Bunun için yaralar çizilir, kanatılır ve kına bağlanır (199). Baskil’de göğüs hastalıklarında; bayanların göğüs ağrısı, şişme ve morarmasında göğüs jiletle çizilir. Ve üzerine hiro otu (*Althea officinalis*) bağlanır. Sarılıkta ayak topuğu arkası, çene ile boyun birleştiği bölge dua okunarak jiletle çizilip, kanatılır. Yılcıklı bölge jiletle çizilip, kesilir, yabani ot bağlanır. Akrep zehirlenmesinde ense kısmı jiletle çizilip, kanatılır. Bademcikte kişi kendi bademciğini bıçakla çizerek tedavi eder (200).

Edirne Pomak’ta çok ağlayan, uyumayan bebeklerin gelincik hastalığına tutulduğu düşünülür. Dua okunarak sırtına jiletle çizikler atılır. Kirli kan geldikçe bebeğin ağlaması geçer ve rahatlar (201).

Gaziantep folklorunda çizicilik ve kan almanın gayesi vücuttaki pis kanın uzaklaştırılmasıdır. Genellikle bahar ayları tercih edilir. Vücuttan kan alınan bölgeler damar başları, koltuk altları, iki meme ortası, el-ayak bilekleridir. Çiziciler genelde kadınlar olduğundan hastaları da kadınlar olurdu. Kanın çizilerek vücuttan alınmasıyla birçok hastalık iyileşirdi. Erkeklerde çizicilik yapanların berberler olduğu görülmektedir. Çizikler usturayla yapılır ve 1-2 cm uzunluğundadır. Çiziciler gelen

hastanın göz altına ve dil altına bakarak çizicilik yapmaya karar verirlerdi. Bunlara çiziciler, kan alıcılar denilirdi (202). Vücuttan kan alınarak inme, çarpıntı, tansiyon vb. hastalıkların iyileşeceğine inanılırdı. Kanalıcı soyadını taşıyan bir aile, cami ve mahalle mevcuttur. Mahalle suyu da aynı isme sahiptir. Kan alan hekimler genellikle erkek olur, bayanlar da bu halk hekimlerine giderdi. Çizme (cızma) yöntemiyle yapılan kan alma cızma ocağı tarafından gerçekleştirilir. Cızma ocağında bedenin belli bölgelerinden usturayla çizilerek kan alınır. Uyuz, egzama ve kurdeşen (dabaz) harici cilt hastalıklarında çizme tedavisi uygulanır. Cilt hastalıklarında çizilen yerler; başla iki kulak arası, ayak ve elin bilekle birleştiği arka ve ön yanları, iki meme orta kısmıdır. Bu yedi nokta damar başı olarak adlandırılır. Bebekler doğumlarından kırk günlük olana kadar muhakkak çizdirilir. Böylece bebeğin anne karnındayken vücudunda toplanan kirli kan uzaklaştırılır (203). Gaziantep'te baş ağrısı ve sarılıkta, şakakların ve üst dudağın iç kısmının keskin bir jiletle çizilip kanatılma işlemine parpılamak ismi verilmektedir. Gaziantep'te ve Anadolu halk tıbbında hala yapılan bir sağaltım olan; durmadan dizi, başı ve beli ağrıyan kimselerin bu bölgelerinin belli kısımlarından; sarılık hastasının parmak ucundan, iri çibanda, çıbanın kenar kısmından çizilerek kan alınır ve kirli kan uzaklaştırılır (204). Sırt ağrısında ağrıyan bölge çizilerek kanatılır. Pis kan çıkar. Yapılan işleme çiritme denilir (205). İslahiye'de yel girmesi, boyun tutukluğu gibi hastaların ağrıyan yeri jiletle çizilir. Üzerine sabun, kepek ve soğan sıcak lapa yapıp bağlanır. Ezik, burkulma gibi durumlarda; ayak incinir, şişip morarmaya başlar. Morarmış ayak jiletle çizilir. Böylece pis kan dışarı alınır. Jiletin atıldığı bölgeye yağlı sıcak hamur bağlanır. Bu hamur yaraların şişme ve hava almasını engeller. Romatizmalı yerler jiletle çizilerek iltihap uzaklaştırılır ve ağrı hafifler. Yüzdeki sivilce jiletle çizilip kanatılır. Kapkara kan çıkar, kötü kan çıkınca sivilce söner. Çocuklarda oluşan kulak ardı yaraları çakmak taşıyla çizilip kanatılır, kan yaraların üzerine sürülürse kulak yaraları iyileşir (206). Göz kapağı düşüklüğünde göz kapağı ve ense kökü jiletle çizilip kanatılır (207). Büyüyünce sırtı kaşınmaması için bebeklerin kırkı çıkmadan sırtı jiletle çizilerek kanatılır, kanın durması için üzerine kuru kına sürülür. Sedef, temrede hasta bölge jiletle çizilip kanatılır. Dabaz vücudun alerjiden şişip, kaşınıp, kabardığı bir hastalıktır. Dabazlı bölge jiletle çizilip kanatılır (208). Oğuzeli'nde yirmi günlük bebeğin rahat uyuması için el bileği, sırt ve ayağı jiletle çizilir. Bazen de kulağın arkası çizilir ki böylelikle büyüyünce terbiyeli

olacağına inanılır. Sarılıkta üst damak altında bu hastalığa neden olan bir kesecik bulunduğu söylenir, bu kesecik ocaklı tarafından çizilir (209). Araban'da kabakulak ocağında hastalığı korkutmak için çocuğun kulak arkası ve boynu jiletle çizilir. Ebe kırk basan bebeğin vücudunda bazı yerleri usturayla çizerek, kanatır (128).

Giresun Görele'de sarılıkta göğüs veya alın jiletle çizilir (210).

Hatay'da temreli bölge bıçakla çizilip kanatılır. Sarılık hastalığında ocaklılar tarafından sarılık kesme yapılır. Sarılıklı hastanın üst dişlerinin kök tarafı ile üst dudağın kesiştiği nokta jiletle kesilip kanatılır. Hatay'da bir başka uygulamada ise sarılık ocağında hastanın kulak üstü ve alınının orta kısmı jiletle çizilir, kanatılır. Başka uygulamalarda ise dirsek, kulağın arka kısmı, kol, el ve ayak hafifçe jiletle çizilerek kanatılır. Kızılyürük denilen vücudun bazı yerlerinde morarma ve kızarma sonrası yaralarla nükseden bir hastalık vardır. Kızılyürük ocağında bu yaralar jiletle çizilerek kanatılır. Tuz, yoğurt ve sarımsak bağlanır (211). Yılan ocağında ise yılan, akrep tarafından sokulan kişiler tedavi edilir. Yılanın soktuğu kısım birkaç yerden çizilir. Bir yandan dua okunur ve çizilen kısımdan kan emilerek dışarı atılır. Bu bölgeyi kanatmaya devam edilir (212). Hipertansiyonda damar iki tahta parçasıyla ortaya çıkarılır ve jiletle damara denk gelmeksizin çizilip kanatılması tansiyonu düzenler. Hipotansiyonda ise baş soğuk suyla yıkanır, baş jiletle çizilip kanatılır (213). Baş ağrısında alnın ortası dua okuyarak jiletle birkaç yerden çizilip kanatılır. Şiş olan yer jiletle çizilerek kanatılır. Havalede alın ortası jiletle çizilir, kanatılır. Sıtmada kolun dirsekten yukarı kısmı çizilip kanatılır. Ayak kemik kırığı, incinme veya burkulma gibi zedelenme durumlarında ayakta kirli kan toplandığı düşünülür. Bu bölge çizilerek kanatılır. Bronşitte ve baş ağrısında alın ortası jiletle çizilerek az miktarda kan alınır. İt dirseğinde şiş olan kısım jiletle çizilip kanatılır (129). Dörtyol'da sarılıkta iki kaş arası ve göz kapağı üstü jiletle hafifçe çizilip, sarımsak sürülür. Diğer bir uygulamada el-ayak parmak uçlarının ve alnın jiletle çizildiği görülür. Kabakulakta hastalığı ve hastayı korkutma amacıyla kulak arkası ve boyna jiletle çizik atılır (214).

İstanbul'da baş ağrısında hastanın başının ortası jiletle çizilir, üstüne papatya tozu bağlanır. Sarılık tedavisinde iki yaklaşım vardır. İlk tedavi yaklaşımında kaşların ortası kör jiletle çizilir, bir damla kan akıtılır. İkinci tedavi yaklaşımı, alnını çizdirmek istemeyen hastaya uygulanır. Hastanın dilinin altı jiletle çizilip sarımsak sürülür. Kaş

arası ve dil altı yerine kulak ardı kesenler de vardır. Ancak içlerinden en etkilişi kaş arasının jiletle çizilmesidir. Saçkıranda saç dökülen bölgeye jiletle hafifçe birkaç çizgi çizilir. İkiye bölünmüş sarımsak çizgilerin üstüne kuvvetlice bastırılarak sürülür. Bazen sarımsak yerine barut sürülür (215). Dudullu'da sarılık kestirme uygulamasında bebeklerde dahi parmak arası, frenulum, alın ve kulak arkasının jiletle çizildiği birkaç damla kan alındığı görülmektedir. Siğil ve temrede hastalıklı kısım jiletle çizilerek, kanatılır, iyileşir (216).

İzmir Bergama ve Anadolu'da birçok yörede kuduzda kesme uygulamasında dilin altındaki kabarcıkların kesilmesi yatar. Gümüş iğneyle dil kaldırılır, çakı ile bu kısımdaki kabarcıklar kesilir. Yaralanan kısmın üzerine bir çeşit toprak sürülür (217).

İzmit'te anne sütü emerken boğulan bebeğin sırtı jiletle çizilerek kanatılır. Sarılık olan bebeklerin sırtı jiletle kanatılır, üzerine tentürdiyot sürülüp sarılır (218). İzmit Manavlar yöresindeki ocaklarda ise sarılık kestirmek, kabakulak çizmek, yılanlık kesmek, temre çizmek, kan almak, çentik atmak ve burun çizmek yaygın küçük çaplı tıbbi uygulamalardandır. Sarılıkta hastanın üst dudağından biraz kesilir. Jiletle alnın ortasından çizilmesi ise sarılıkta yapılan diğer bir uygulamadır. Temrede ise hasta bölge jiletle çizilir, üzerine katran ve kına karışımı sürülür, üç gün beklenir. Bel ve bacak ağrılarını sağaltan ocak olan gelincik ocağı, hastanın kuyruk sokumunu jiletle çizerek kanatır. Halk arasında bazı çocuklarda ağlama nöbeti, iştahsızlık, damak şişliği ve uykusuzlukla seyreden bir hastalıktan bahsedilir. Bu hasta çocuğun alnının beş parmak üstündeki bingıldak kısmı jiletle yatay biçimde çizilip, kanatılır. Temizlendikten sonra üzerine soğan ve sarımsak karışımı sürülür. Morarmış, kızarmış yaralarda, yara jiletle kanatılır. Bu şekilde koyu renkli pis kan uzaklaştırılır (219). Kandıra'da sarılık hastasının kaşlarının ortası ustura ile çizilerek kanatılır. Alınan kan bir tüyün üzerinde toplanır. Tüy yüzdeki çeşitli bölgelere ve gözlerin üzerine sürülür (167). Saçkıran tedavisinde saç dökülen bölgeler jiletle çizilip, ikiye bölünmüş sarımsak bağlanır (220).

Kahramanmaraş Elbistan'da sarılıklı kimsenin yüzü, alnının çatı dua okunarak jiletle çizilir. Sonra üst dudağın içinde tam ortadaki bağ da jiletle çizilir. Çizilen yerlere sarımsak sürülür (220). Bir başka sarılık tedavisinde üst dudak kaldırılarak üst çenenin

ön tarafı açılıp, diş eti önü jiletle çizilerek kanatılır. Baş dönmesi için ense, kafa ve bingıldağın olduğu yer çizilerek kanatılır (130).

Karabük'te köstebek hastalığında, hastalığın olduğu kısım kesilmeden bıçakla çizilir ve bölgeye yumurta sürülür (221).

Karaman'da sarılık kesme işleminde genellikle yanak, dudak içleri, iki kaş arası ve alın kanatılır (222).

Kars-Iğdır'da öksürük tedavisinde hastanın alını çizilerek, kanatılır (170).

Kastamonu'da hipertansiyona bağlı baş ağrısında baş kısmı çizilerek kanatılır. Obezitede, sırt ağrısında sırt çizilerek kanatılır. Göz zafiyetinde saçın ense kökünde bittiği yer kazınarak çizilip kanatılır. Kara sarılık hastasında sırtın altı gül dikeniyile cırılır (çizilir), kanatılır, kara tavuk bağlanır. Sarılıkta damak, dil altı, dudak, burun alt-üstü, bel ve en sıkta alın jiletle çizilerek birkaç damla kanatılır. Alın üçgen biçiminde çizildikten sonra çıkan kan göze dolar, dua okunur. Yılcıkta hastalığın olduğu kısım dua okunarak bıçakla çizilip, kanatılır. Arının, yılanın soktuğu yer jiletle çizilir. Saçkıran ve kellikte baş usturayla kazınır, jiletle çizilip kanatılır. Konuşamayan çocukların dilinin altında gergi bulunur. Dilin altındaki gergi biraz kesilerek kanatılır (223). Safranbolu'da köstebek ocağında çıban çizilerek kanatılır, üzerinde yumurta gezdirilir. Yılcık ocağında yılan şeklindeki kabarcığın ince uzun yeri iğneyle kanatılır. Alınan kanla yılcığın üzerine yılan resmi çizilir. Kanama bitene kadar tekrarlanır (224).

Kayseri'de kurbağacıkta çocuğun bingıldağı kestirilir. Dil altında kurbağacık olan çocuğun bingıldağı jilet veya usturayla çizilir. Sertleşen bingıldak kanatılarak kurbağacığın iyileşeceğine inanılır (225).

Kırıkkale Keskin'de sarılık tedavisi iki şekilde yapılır. İlk sarılık tedavi şeklinde; kaşların ortası bir damla kan alınacak şekilde jiletle çizilip, kanatılır, sarımsak sürülür, dua okunur. İkinci sarılık tedavi şeklinde ise; sarılık hastasının sağ kulağı jiletle çizilip, tedaviye bir önceki tedavideki gibi devam edilir. Saçın döküldüğü kısımlar usturayla kazandıktan sonra, jiletle çizilip, kanadığında üzerine sarımsak bağlanır. Kısa zamanda saçlar çıkar (226).

Kırşehir’de ağrıları gidermek için ağrıyan bölge jiletle hafifçe çizilir. Kirli kanın akıtıldığına inanılır. Bu işlem çirtme diye isimlendirilir. Çirtilen bölgeye sıcak keten tohumu lapası bağlanır (227).

Kilis yöresinde hastalıklı kısımda çizme, çekme, kesme gibi uygulamalar yapılmaktadır. Temrede ise jiletle temre çizilir ve akan kan temrenin üzerine sürülür ve temre kuruyana kadar üzerine su vurulmaz. Yılan ısırıklarında yılanın zehri yayılmaması için yaranın olduğu yer bıçakla çizilir, dışında çürük bulunmayan biri tarafından emilir ve sokulan kısmın üst kısmı bağlanır (136). Alerji olan yer jiletle çizilip, kanatılır. Dabazda (kurdeşen) hastalıklı kısım çizilir, üstüne barut sürülür. Romatizmalı bölge jiletle çizilip, pıhtılı kan alınır. Topuk dikeninde topuk jiletle çizilir, bakır-altın tozu sürülür. Kuruyan topuk dikenini içerden çıkarılarak alınır. Yılancıkta hastalıklı bölge çizilip kanatılır. Zeytinyağı, buğday ve kekik lapası karışımı bağlanır. Burkulup şişen yer jiletle çizilip, kirli kan uzaklaştırılır, yağlı hamur bağlanır (228).

Konya’da kurbağacık ocağı denilen bir ocak vardır. Kurbağacık denilen 18 aya kadar olan bebeklerde elle bingıldağa dokunulduğunda bingıldağın atmasıyla nükseden bir hastalık vardır. Bu ocakta saçlar kazınır ve bingıldak üzerine 7-8 kere çizik atılır. Üzerine kuyruk yağı, karabiber gibi karışımlar sürülür. Gözlerinde şiddetli kanlanma olan hasta yatırılarak, ayak ve eli tutulur, küp şeker ile gözler kanatılana kadar çizilir. Üç gün üst üste pişmiş yumurta sarısı bağlanır (122). Topuk yarılma ve ağrısında topuğun birkaç yeri jiletle çizilir, yağlı hamur bağlanır. Aydaş olan, uyumayan, soluk benizli, gelişmemiş, sürekli ağlayan çocukların kaşları arası jiletle çizilir (229). Dalak ocağında ise dalak rahatsızlıklarında dalak üzerinin jiletle çizildiği görülür. Dalak ocağındaki benzer uygulamalara Mersin, Elazığ, Kütahya, Osmaniye, Aydın, Yozgat, Denizli, Çankırı, Korkuteli, Nazilli, Tarsus, Kadirli ve Adana’da da rastlanır (199). Bozkır’da sarılık tedavisinde kaş ve burnun birleştiği yer, işaret ve baş parmakla ovuşturulur, böylece o bölgedeki kan dağılmış olur. Ovuşturulan yer jiletle çizilir, kanatılır. Çıkan kan göz etraflarına sürülür. Hasta tatlıdan perhiz ettirilir (167). Konya Akören’de sarılık tedavisinde hastanın iki gözü arası dua okunarak jiletle çizilir, akan kanın gözlerin içine dolması gerekir. Çizme işlemi başın üstünden veya

damaktan da yapılabilmektedir (229). Konya Kuşça'da egzama tedavisinde dualarla derideki hastalıklı mahale iğne saplanır. Üzerine biraz kül sürülür (230).

Kütahya ocaklarında sarılık kesme, siğil kesme, kan alma uygulamalarına sıklıkla rastlanır. Köstebek ve sarılık gibi hastalıklarda, hastalıklı bölge çakmak taşı, jilet veya bıçakla çizilerek kanatılır. Sarılıkta üst dudak veya alın bölgesine çizme uygulanır. Siğil ve temrede bıçak ya da iğne ile cilt kanatılır. Bertikte (incinme, burkulma) ağrıyan yer jiletin tersiyle çizilir, kanatılır, irin ve pis kan akıtılır. Temiz bir bezle bağlanır (231). Ocağa gözleri ve yüzü sarıya dönmüş hasta bebek götürülürse, ocaklı döven taşıyla bebeğin tam kaş ortasını çarpı biçiminde çizerek kanatır (232). Yapılan bir başka sarılık uygulamasında hastanın kulak arkası taşla kesilerek kanatma uygulanır. Dua okunarak sağ kulak kanı sol göz, sol kulak kanı ise sağ gözün etrafına sürülür (233).

Malatya Değirmentepe'de ateşli hastalık ve sarılıkta kulak arkası ve karın kısmı çizilerek bir miktar kanatılır. Ağlama nöbeti geçiren bebeğin kafa tepesi sert cisimle çizilerek kanatılır. Baş ağrısında alın çizilerek bir miktar kanatılır (234). Demirağa (temre) denilen bir yara çeşidi düven taşıyla çizilerek kanatılır (235). Malatya Karaözler'de dil altı olduğu için konuşamayan çocuk, ocağa götürülerek dil altı kestirilir (236). Malatya Doğanşehir'de dolaşım bozukluğu hastasının ayak altına biraz toprak konur. Hastalıklı yere basılır ve jilette çizilerek kanatılır. Kan temizlenmeye başladığında üzerine ısırğan bağlanır. Sırt ağrısında ağrıyan bölge jilette çizilerek kanatılır. Yılcık denilen vücutta yılan benzeri kabarcıklarla nökseden hastalıkta; jilette yaralar patlatılır, kirli kan akıtılır, yaralara kül bağlanır, hasta düzelir. Sarılıkta kaşların ortası veya üst dişlerin köküyle üst dudağın kesiştiği yer jilette üç kez çizilip, kanatılır, dua okunur ve sarılık iyileşir (237).

Manisa'da göz ağrısında ocaklı, hastanın ensesini çizerek kanatır. Hastalık iyileşir. Sarılık için hastanın burun kökündeki alın kısmı ve dil altı kesilir, kanatılır ve sarımsak bağlanır (238). Sarılık kesilirken iki kaş ortasına bıçak dayanır ve bir tahta kaşıkla bıçağın arkasına vurulur. Bıçağın değdiği yer hafifçe kanamaya başlar ve göz kenarına hafifçe kan dolar (239). Yara tedavisinde yaranın üzeri arpa ile çentilerek kan akıtılır, art arda üç cumartesi tekrarlanır (240).

Mardin’de deri altında oluşan kapalı iltihaplı yara jiletle çizilir ve üzerine bitki lapası bağlanır (241). Midyat’ta kuru öksürükte dua okunarak jiletle alın çizilip kanatılır. Sarılıkta kulaktan jiletle kan alınır (242).

Mersin’de baş ağrısında ağrı şiddetli olursa alın jiletle çizilir. Çıbanda çıbanın çevresi jiletle kanatılır, üzerine pekmezle nane karışımı bağlanır. Manavgat yöresinde sarılıkta kan alınır (144). Sarılık olan hasta uzanır, usturaya hafifçe kaşıkla vurularak iki kaş ortasından kanın akması sağlanır. Bu akan kanın gözlere dolmasıyla hastalığın da akıp gideceğine inanılır. Şamanizm inancında bedenden çıkan kanın vücudu temizleyeceğine inanılır. Bu inanışa göre bilhassa hasta organın kanatılması sağaltımda oldukça önemlidir (243). Ense, boyunda olan ağrılarda kirli kan toplandığı düşünülür. Ehil kişi ağrı olan yeri üç kez ufak ufak çizer ve kirli kanı akıtır (244). Vücuda alınan bir darbeden dolayı morarma veya şişme olan bölge jiletle çizilip kanatılır. Kuyruk yağı ve kuru üzüm bağlanır (245). Tarsus’ta yüğrük ocağına yörede kızıl yüğrük denilen bir hastalıkla gelirler. Pullu pullu yaraların oluştuğu hastalığın belirtilerinin yılancığa benzediği görülür. Ocaklı birtakım konuşmalardan sonra derideki lezyonları bıçakla keser (199). Mersin’de yüğrük olarak isimlendirilen farklı bir hastalık daha bulunmaktadır. Bu hastalıkta iştahsızlık ve karın şişliği gibi belirtiler bulunmaktadır. İç yüğrük ve dış yüğrük olmak üzere ikiye ayrılır. Yüğrüğün tedavisinde çizme uygulanmaktadır. Hastanın karın kısmı önce kolonyayla temizlenir, jiletle çizilip kanatılır. Bir bezin üzerine nane ve pekmez dökülerek üzerine bağlanır (246). Diğer bir yüğrük ocağına gelen hastalıklı, iştahsız bebeklerde başın bingıldak yanındaki iki yer çizilerek, kanatma uygulanır. Soğan ve tuz ezilerek kanatılan bölgeye bağlanır. Farklı yüğrük ocaklarında ise çocuk sırtüstü uzanır, karnı çizilerek kanatılır. Sarılık ocağında ise ayak ve el parmak uçları çizilerek, kanatılır, aynı karışım buraya da uygulanır (247). Musalı Köyü’nde yürük denilen yaralar jiletle çizilerek kanatılır, ardından pekmezle nane karışımı bağlanır (248). Yüğrük denilen başka bir hastalık ise vücudun bir bölümünün morararak şişmesi ve şişliğin yürümesi şeklinde nükseden bir hastalıktır. Şişen kısımlara tiyrekle bahar sürülür ve üzeri usturayla çizilir, sıcak işkembe içi boşaltılıp şişin üzerine bağlanır (249).

Muğla’da zorlama veya çırpa denen bir hastalık olur, ayaklar şişer. Ayaklar jiletle çizilir, kirli kan alınır ve üstüne karnı sarılır (250).

Muş'ta sarılık uygulamaları ikiye ayrılır; sarı sarılık ve kara sarılık. Sarı sarılıkta dil altındaki zar jiletle çizilerek kanatılır. Kara sarılıkta ise kafa üstü jiletle çizilerek kanatılır (251). Sarılık kesme; dil altının, iki kaş arasının veya kulak ardının çizilip kanatılmasıdır. Ocaklı buralardan aldığı kanı başparmağıyla hastanın alnına sürer. Hasta birkaç günde iyileşir (252).

Nevşehir Derinkuyu'da bebeğin gözlerinde şaşılık varsa jiletle başı çizilip kirli kan akıtılır. Konuşamayan çocukların dil altı kesilir (253). Nevşehir Gülşehir'de çocukların sağlıklı olması için sırtta birkaç nokta jiletle çizilir (254).

Niğde'de doğum yapan kadında eşin gelmesi güçleşirse rahme jiletle çizik atılır. Topuk dönmesinde topuğa jilet atılır (255). Vücutta incinme olan bölgeye ılık su ve sabunla masaj yapılır. Şiş kısım jiletle çizilir, kanatılır. İltihap ve kirli kan aktıktan sonra zift yapıştırılır (256). Çocukta karın şişliğinde cilt jiletle çizilir, üzerine çam sakızı ve balmumu bağlanır. Kızıl yöğrük hastalığında hasta jiletle çizilir, üzerine ezilmiş kibrit tozu bağlanır (186).

Ordu Mesudiye'de baştaki ağrı uzun sürdüğünde süpürge çöpüyle burun çizilerek kanatılır. Bu durum olabilecek bir beyin kanamasını engelleyebilir. Yılcıkta yılcığın olduğu yer çizilir, kanatılır ve alınan kan hastalıklı bölgenin üzerine sürülerek yayılır. Burkulmalarda, incinmede eklemdeki şişliği indirmek için şişlik çırpılır (çizilir), kanatılır ve temiz bir bezle bağlanır. Olgunlaşan apsenin irini jiletle deşilerek çıkarılır (257).

Osmaniye'de çizme ocağında sarılıkta iki kaşın orta kısmı jiletle çizilir. Duruma göre bilek ve ayaktaki sinirlere de çizme işlemi uygulanır. Bu şekilde yöntem hem kan alımıyla hacamatı hem de sinirlerin uyarılmasıyla akupunkturu çağrıştırır (221). Bir başka sarılık uygulamasında iki kaşın ortasından bazen de ayak ve bilek sinirinden jilet atılır. Çizilen yerlere sarımsak ve sumak bağlanır. Dalak ocağı aşırı sıcaklardan dolayı dalağı şişen hastaların dalağının üst kısmını çizer ve kanatır (258). Osmaniye Düziçi'nde saçkıranda; bölge iğneyle çizilip kanatılır, kan temizlenir, çizilen kısma sarımsak sürülür. Bir diğer uygulamada ise saçkıran bölgesi kanatılır, kan temizlenmeden barut, katran ve sirkeden oluşan karışım sürülür. Baş dönen kimsenin alnı kesilip kanatılır, kanayan yere tuz bağlanır. Kan tutmasına karşı kişinin cildi cam

parçası veya jiletle çizilip kanatılır, kanadıkça kişinin rahatlayacağına inanılır. Akrep, yılan ısırmasında üst taraf iple boğulur, bölge jiletle kesilerek zehirli kanın dışarı atılması sağlanır. Topuk dikeninde topuk jiletle çizilir. Altın ve bakır tozu topuk dikenini kurutur. Kuruyan topuk dikenini topuktan çıkarılıp alınır (259). Osmaniye Bahçe’de tiksintiyi geçirmede, yenilen şey dokunduğunda jiletle çizilip, kanatılır. Kanayan yere tuz bağlanır (260).

Rize Hemşin’de sarılık hastasının damağı veya kafanın tam ortasına yakın belirli bir nokta jiletle çizilir. Çizilen yere ezilmiş sarımsak bağlanır (261).

Sinop’ta siğil çakıyla çizilir, üzerine tuza doymuş sirke karışımı bağlanır (240).

Sivas’ta sarılıkta hastanın alınının orta yeri jiletle çizilir, kanatılır. Bir hayvanın akciğeri yarılr içine tarçın, havlıcan konulup, hastanın kuyruk sokumu çizilerek buraya bağlanır (238). Siğil tedavisinde bıçakla siğillerin üzeri kanatılır, arpa haşlanan suda eller bekletilir (240). 3-4 aylık devamlı ağlayan bebeğin sırtı jiletle çirtilip, kanatılır (262). Şarkışla’da it dirseğinde (arpacık) yara kanatılır. Üzerine köpek idrarı sürülür. İtdirseği olgunlaşınca ip gibi olan kısım iğne ile çıkarılır. Kurbağacıkta (bingıladağın kemikleşmemesi) bingıldak üstü tıraş edilir. Jiletle çizilip kanatılır. Üstüne kirli koyun yünüyle ezilmiş kurbağa bağlanır. Uyuzda etkilenen bölge sert bir keseyle kanatılır. Yağla karıştırılan kavak veya meşe külü üzerine bağlanır. Baştaki yarım ağrıda (migren) burun kanatılıp, tuzlu su burna çekilir. Şarkışla’da darbe sonucu bir yerin ağrmasına et kesiği denilir. Et kesiğinde incinen bölge jiletle çirtilir, kanatılır. Ardından kara sakız yakısı üzerine sıkıca bağlanır. Nevazil; diş, baş ve alın kemiğinin hepsinin birlikte ağrması şeklinde nükseden bir hastalıktır. Çene üstü ve alın bölgesi cirtilir, üzerine katran yahut kara sakız bağlanır. Gicimik; beden her yerinde küçük küçük sivilcelere nükseden bir hastalıktır, çok kaşınır. Vücut kanayınca kadar sert bir keseyle ovulur, üzerine sulandırılmış şalgam külü bağlanır. Bıçılğan; ayak parmaklarında koku, ter, kaşıntı ve sivilceyle nükseden bir hastalıktır. Bıçılğanda parmak araları çirtilerek kanatılır. Baş ağrısında başın tepesi usturayla kazınır çirtilir, üzerine et bağlanır. Saçkıranda baş çirtilip üzerine sakız yakısı bağlanır (143). Güvertme; bebeğin ayak ve topuğunda çıkan kırmızı yahut mor renkli oyuk çıbanla nükseden bir hastalıktır (263). Bu hastalıkta bebeğin topukları jiletle çirtilerek kirli kanlar akıtılır (262). İlbeyli’de kurbağacıkta bingıladağın üstü jiletle çirtilip

kanatılır, üzerine canlı bir kurbağa bırakılır. Kurbağa ölürse hasta iyileşir. Bingıldığın üzerine kına yakılır veya tuz bağlanır. Eğer bingıldak çok atarsa üst kısma doğru şişlik yaparsa kurbağa bağlanır. Burkulma, incinmede jiletle çirtilir, et bağlanır. Kemik çatlaması durumunda ağrı ve şişlik oluşur. Bu bölge jiletle çirtilir, kara renkli kan akıtılır. Çatlağın üzerine çiğ et, lokum, üzüm vb. bağlanır. Et kesiği olan bölge çirtilip, kanatılır, üzerine çiğ et bağlanır. Kellikte sorunlu bölge jiletle çirtilir, üzerine sağlam yerden koparılan saçlar ufak ufak kesilerek bağlanır. Haftalar sonra saçların çıktığı görülür. Kızılyüğrük çocukların altının uzun süre değiştirilmemesinden, höllükte uzun süre yatırılmasından dolayı vücudun kızarmasıyla nükseden bir hastalıktır. Önce kızaran yerler jiletle çirtilir. Üzerine bal bağlanır. Zedelenme ve morarma durumlarında bölge jiletle çirtilir, kanatılır. Çirtilme yapılırken keskin usturanın ucu morarmış deriye dokundurulur ve arkasından tahta kaşık değdirilir. Burada yara oluşur ve az miktarda kan akıtılır. Bu uygulama 3-5 mm aralıklarla morarmış bölgeye yapılır. Tuzlu suda kaynamış keçe veya taze koyun derisi üzerine bağlanır. Yalama; çok çalışmaktan, sıcaktan dolayı alt dudak çatlaması ve yarasıyla nükseden bir hastalıktır. Temiz jilet veya usturayla dudak kanatılarak kirli kan akıtılır (173). Sivas Ulaş'ta temre ve burkulmalar jiletle veya değirmen taşıyla çizilip kanatılarak tedavi edilir. Sarılık, baş ağrısı ve bingıldak rahatsızlığında çirtilerek kan alınır. Ulaş'ta sarılıkta burun üstü, kulak veya alın çizilerek kanatılır (264). Çocuklarda kurbağacıkta (başın büyümesi, bingıldığın kapanmaması) kafa jiletle çizilir, kanatılır, canlı kurbağa sarılır. Çakma olarak isimlendirilen yüzdeki cerahatli yaralarla nükseder. Hastanın gözü kesme şekerle kanayana kadar çizilir (265).

Şanlıurfa'da kuyruk kemiği çıkığında hasta yüzüstü yatırılır, kemik yerine oturtulur, ardından kuyruk ne tarafa düştüyse o kalçanın üstü çizilir, kanatılır ve sakız yakısı vurulur. Yakı kendiliğinden düşene kadar beklenir. Yılan sokmasında sokulan yer bezle temizlendikten sonra çizilip kanatılır. Biri yarayı emip içindeki zehri çıkartır. Bu kimse işlem öncesi ağzını zeytinyağıyla çalkalamalıdır yoksa zehir o kimseye de sirayet eder. İşlem sonrası ise zehri atmak için maydanoz yemelidir. Sarılıkta açılmamış jiletle bazı ocakta sağ ve sol elmacık kemikleri üzerine, bazı ocakta üst dudağın altındaki ete, bazı ocakta da yanaktan veya kulak arkasından çizik atılır, kanatılır. Kesiklerin üzerine sarımsak sürülür. Bir başka sarılık uygulaması ise kadın sarılık hastasına yapılır. Diş etiyle üst dudağın bağlandığı et çizilir kanatılır. Hastaya

ekşi, acı yasaklanır (266). Bir başka sarılık uygulamasında hastanın kulak arkaları jiletle çizilir, kanatılır. Sağ kulaktan alınan kan sol göze, sol kulaktan alınan kan sağ göze karabiberle karıştırılarak kürdanla sürme gibi çekilir. Hastaya perhiz verilir. Sarılık çok ilerlemiş, sarılık hastasını fazla etkilemişse hastanın topukları, kulak ardı ve alını jiletle çizilirse hasta bir hafta içinde iyileşir. Diğer bir sarılık uygulamasında ailedeki en ihtiyar kişi hastanın başını jiletle çizerek kanatır, hastaya yedi gün tuzlu-yağlı yiyecekler yasaklanır. Yenidoğanın sarılık olmaması için sağ kulağının üst kısmı delinir, delinen yere sarı ip bağlanır. Vücutta yel girmesi olduğunda (cereyan sonrası ağrı) eğer bölgede şişlik varsa bu bölge jiletle çizilip kanatılır. Baş ağrısında başın jiletle çizilmesi damarlardaki iltihabın akmasını ve ağrının azalmasını sağlar. Saçkıranda bölge jiletle çizilip, kanatılıp, tuzla sarımsak bağlanır. Varisli bölge sıcak suyla yıkanır, zeytinyağıyla ovalanır, jiletle çizilip, kanatılır (145).

Trabzon'da sarılık tedavisinde alın, dil altı ve damağa kesik atılır. Üzerine sarımsak veya yaban kavunu bağlanır. Dolama bıçakla kesilir, damar otuyla (*Plantago officinalis*) bağlanır. Yüzde oluşan saçkıran usturayla çizilir, sarımsak bağlanır (122). Konuşamayan çocuğun jiletle dil altı kestirilir. Güneş çarpmasında baş jiletle çizilir, kanatılır. Üzeri yumurtayla sıvazlanır (267).

Tunceli'de sarılıkta ocağa gelen hastanın yeni jiletle kaşların ortasından üç kez çizilerek kanatılır. Baş ağrısında alın ve burun jiletle çizilerek kanatılır. İncinme, burkulma durumlarında; ezilen yerin moraran bölümünün kenarları hafiften çizilerek kanatılır, pıhtılı kan dışarı alınır, elma püresi bağlanır. Saçkıranda kel bölge jiletle çizilip kanatılır ve üzerine tuzlu sarımsak bağlanır (268).

Van Ulupamir Köyü'nde yetişkinler ve ağlama nöbeti geçiren bebekler için sırtta kürek kemiği etrafındaki kabarmış yerler iki parmakla V şeklinde bastırılarak, parmakların ortasına getirilir, üç kere küçük küçük çizilir. Oradaki pis kan akıtılır ve hastalık iyileşir (269).

Yozgat'ta gelincik ocağında yaraya jiletle çitme yapılır ve üzerine güvercin bağlanır. Romatizma ocağında ayak bileğine, dizin iç kısmına, ağrıyan noktalara jiletle çitme yapılır. Çitilen yere çamur sürülür. Pıhtılı kanın alınmasıyla hastalığın geçeceğine inanılır. Temrede hastalıklı bölge hafifçe çitmelenir, üzerine katran kına

karışımı sürülür, üç gün beklenir. Sarılıklı çocukta alınla burnun birleşme yeri, kaşların arası jiletle çitmelenir, az bir şey kanatılır. Akan kan boyun, alın ve gözlere sürülür. Hastadan kan alınıpta, bu kan cilt ve göze sürülünce bunların rengi düzelir (270). Kuduz ocağında kuduzlu hastanın başının üstü çizilip, kanatılır üstüne bitkisel şerbet sarılır (199). Yozgat Çayıralan'da 1-6 yaş arası çocuklarda görülen çocuğun gelişmemesi, iştahsızlık, ağlama nöbetleri gibi durumlarda bingıldak ve sırt kısmına yatay çizikler atılır, pis kanın alınması sağlanır. Çocuk rahatlar. Çitme uygulaması bacak, el, ayak incinmelerindeki şişlik ve morluklarda da kullanılır. Şişmiş veya morarmış bölgede kirli kan toplanır. Sabunlu suyla ağrıyan yer yumuşatılıp, morarmış yere yeni jiletle ufak ufak çentikler atılır, pıhtılı kan akıtılır, morluk ve şişlik iner, hasta iyileşir. Hasta üç gün kadar suya temas etmez. Aynı uygulama hayvan hastalık ve yaralanmalarında da yapılmaktadır. Göz ağrısında göz kenarları küp şekerle çinttirilir, çok acı verici bir uygulamadır. Gözünde kan pıhtısı veya et olan, gözüne kan inen hastanın göz kapağı kenarı ehil kişi tarafından kaya şekeriyle çintilir. Bademcikler küp ya da kaya şekeriyle çintilir. Akıl-ruh sağlığı yerinde olmayanların başı kazınıp, baş derisi çintilir, karatavuk bağlanır. Kara tavuk, kara kanı çeker. Çocukların sırtı batmaması ve sıhhatli olması için sırtından çintme yapılır. Sarılıkta önce sarılığın tipi belirlenir. Hasta sarı sarılık ise gözleri sapsarıdır. Kara sarılıkta ise yüz ve el kararır. Tedavisi için hastanın bel damarı bulunur, damar kayboluncaya kadar ovulur. Kaybolduktan sonra jiletle kesilir. Sonra burnun üstü iki kaş arası ovulur ve jiletle çizilir. Akan kan alna ve göz kapaklarına sürülür. Topuk dikeninde kaynamış suda nasırlı bölge tutulup yumuşatılır. Yeni jiletle çizilir. Ağrıyan yerdeki diken iğneyle çıkarılır, temiz bezle bağlanır. Saçkıran olan bölge jiletle çintilir, sarımsakla masaj yapılır. Yenidoğan, gelişmeyen bebeğin sırt kısmı jiletle çintilip kanatılır. Kan temizlenir, arpa unu lapası sırta bağlanır, çocuk iyileşir (271).

Yörüklerde yılanın soktuğu yere, ısıtılan tahta veya metal kaşık basılır, burada pis kanın birikmesi sağlanır, ardından çizilerek boşaltılır. Yine yılan veya akrebin ısırıldığı kısım ustura veya bıçak yardımıyla çizilir, ağız zeytinyağıyla çalkalanıp kan emilip tükürülerek, zehir bedenden uzaklaştırılır (272). Bilecik Yörüklerinde (Kızılcıpınar, Kuyupınar ve Çaydere) sarılık nükseden çocukta sarılık kesme işlemi uygulanır. Jilet veya ustura çocuğun alın ortasına dokundurular, hafifçe kaşıkla vurularak nokta halinde kanatılır, sarılık iyileşir (273).

6.2.3. Halk tıbbında sarı su çıkarma

Halk tıbbında vücutta dolaşan sarı suyun ağrı oluşturduğuna inanılır. Belli başlı metotlarla sarı su vücuttan uzaklaştırılarak, hastalıklar iyileştirilir. Sarı su çıkarma uygulamasının halk tıbbında kullanıldığı başlıca hastalıklar şunlardır:

- | | |
|---------------------------|------------------------------|
| 1. Ayak mayasıl-mantarı | 9. Sıtma |
| 2. Bel fitiği | 10. Sinüzit |
| 3. Kısırlık (infertilite) | 11. Siyatik |
| 4. Kurbağacık | 12. Verem |
| 5. Romatizma-eklem ağrısı | 13. Yalama (dudak hastalığı) |
| 6. Saçkıran | 14. Yılcık |
| 7. Sarılık | 15. Yılan sokması |
| 8. Satlıcan (sırt ağrısı) | |

Halk tıbbında sarı su çıkarma tedavileri üç şekilde uygulanmaktadır.

- i. Kan alma ile sarı su çıkarma
- ii. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma
- iii. Kuru kupa ile sarı su çıkarma

6.2.3.1. Kan alma ile sarı su çıkarma

Halk tıbbına göre fasd, çizme, hacamat gibi kan alma tedavilerinde kanla beraber sarı su da gelir. Hatta bazen tek başına sarı su gelir. Kan almayla sarı su çıkarma uygulamaları illere göre alfabetik sırada verilmiştir:

Aydın'da hakiki bel fitiğinin, durmadan sinir ve damarların iç içe geçmesiyle kanama olması, kanamanın bir süre sonra sarı suya ardından ete dönüşümüyle meydana geldiğine inanılır. Bu yörede iğne ağrısı şeklinde bir deyim vardır. Bu deyim bel fitiği şikayetlerinde kullanılır. Ağrıyan kısma merhem sürülür, iğne batırılarak sarı suyun çıkması sağlanır. Bu şekilde bel ağrısı iyileşir. Köstebek hastalığı çıbanımsı sarı su ve iltihaplı yaralar şeklinde nükseder. Köstebek yarasının çıban yarasından farkı; yaranın kapanmaması ve sürekli tekrarlamasıdır. Yılcık hastalığında yapılan uygulamada ise bölge çenttirilir (çizdirilir) ve sarı suyu çekmesi için pirinç lapası bağlanır (119).

Denizli’de yılanık hastalığında dua okunarak yılanıklı bölge jiletle çizilir, buradan bazen kan bazen sarı su gelir. Üzerine tuz ve soğan bağlanır (199). Sarılık hastalığında eğer hastada kara sarılık varsa vücut koyu sarı renktedir. Kara sarılıklı hastanın iyileşmesi kolaydır. Bu hastalarda başın tam orta yerinden jiletle çentilir. Çentilen yerden sarı su gelmeye başlar. Nişastayla yumurtanın beyazı buraya bağlanır, birkaç gün kalır. Yumurta bandajı hastanın başından sürekli sarı su emer, sargı alındığında nemlidir ve sararmış bir haldedir (274). Sarılıktaki bir başka uygulamada ise dil altındaki bağın sağ ve solunda yeşil mercimek büyüklüğünde sert kabarcık bulunduğu söylenir. Tek veya daha fazla bulunabilir. Aynı sert kabarcıktan dişlerle üst çenenin bitiştiği yerde de bulunur. Bu kabarcıklar cımbızla tutulup jiletle kesilir. Bu kabarcıklar bazen morarıp damar gibi görünür ancak damar değildir. Üst dudaktaki kabarcığın kesimi oldukça zordur, cımbızdan kayar. Bu kabarcıklar kesilince biraz kan akar, kan durulunca sarı su gelmeye başlar. Ardından iki kaş arası jiletle çentilir. Alından üç-beş damladan fazla kan gelmez. Kan düşerken sarı su olduğu görülür. Alından kan alma hastanın eline ayağına can gelmesi, üşengeçlik ve uyku halinin geçmesi için uygulanır (275). Diş nezlesi-engininde (diş çıkarmanın verdiği rahatsızlık) ise başın tepesi traş edilip, bıçakla ince ince çentilir, üstüne burçak ve yumurta beyazı bağlanır (121).

Kastamonu’da yılanın soktuğu yer iğneyle çizilir. Çizildikten sonra bu yerden sarı su akmaya başlar (223).

Kayseri’de ebeler omurilik etrafına çizme uygulayarak gebeliğin oluşması amacıyla tedavi uyguladılar. Gebe kalmaya çalışan kadın omurilikten muayene edilerek, masaj yapılarak omurilik boşlukları belirlenir ve açıklık olan yerler çekilir ardından çizme işlemi yapılır, kara sakız vücuda sarılır. Uygulama sonrası kadın dinlenir ve çizilen yerler kaşınmaya başlar ve sarı bir su çıkar. Bunun olması iyileşmeye delalet eder (276).

Manisa’da sarılık tedavisinde hastanın alınının orta yerindeki şişlik kolonya ve pamuk yardımıyla yumuşatılır. Ardından jiletle çizilip, kesilir. Eğer hasta o gün kiraz yemişse kanla sarı su ayrılmaz, eğer hasta kiraz yememişse kanla sarı su ayrışır. Çıkan kan hastanın gözaltına, göz bebeklerine sürülür (277).

Anadolu’da sarılıkta iki kaş arası kullanılmamış yeni bir jilette çizilir, aynı jilette parmak araları da çizilir. Bu tedavi yaklaşımına göre kanla beraber sarı su da gelir ve hasta iyileşir. Uygulama çok eski devirlerden beri yapılmaktadır (278). Verem hastasının kürek ve kaburga kemikleriyle göğsün alt kısmı kızgın çiviyle yarılar, bu bölgeden sarı iltihaplı bir su alınır (153,167). Satlıcan denilen sırt ağrısı yapan bir hastalık vardır. Satlıcan tedavisinde hastanın sırtı keskin bir şeyle çizilerek kanatılır. Üzerine balla nişadır karıştırılıp, yoğun bir macun yapıp sürülür. Bu şekilde sarı sular akar ve hastalık iyileşir (279).

6.2.3.2. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma

Vücutta dolaşan sarı suyu çıkarmak için halk tıbbında doğal ilaçlar deriye yakı şeklinde uygulanır. Uygulanan yerde sarı su dolu kabarcıklar oluşur. Kabarcıklar patlatılarak yara iyileştirilir. Ayrıca bazen ağız yoluyla bazen burundan verilen ilaçlarla da sarı su vücuttan temizlenir. Uygulamalar illere göre alfabetik sırada verilmiştir.

Afyon Dinar’da ayak ve dizlerdeki enfeksiyonlu (sarı su) bölgelere dereotu bağlanır. 2-3 gün kadar beklenir. Bu dereotu, su kenarında büyüyen calba gibi geniş yaprakları olan bir ottur. Bekleme sonunda sarı suyun aktığı görülür, fakat iki hafta kadar bu bölgede acı olabilir (164).

Ankara Kalecik’te ağırlarda yakı otu (*Scorzonera latifolia*) kullanılır. Yakı otu ilkbaharda çıkan bir bitkidir. Bu bitki toplanıp, lapa haline getirilir. Kaval kemiği ve diz çevresi gibi ağırlı yerlere sarılır. Yakı otu o bölgede yara oluşturur. Yaralarda sarı su birikir. Suyu akıtıldııkça tekrardan sarı su dolar. Bu şekilde vücut pisliği atar ve ağrı düzelir (169).

Ankara Kızılcahamam’da romatizmada dildağan otu (*Celtis tournefortii*) kullanılır. Bu ot lapa haline getirilip ağırlı bölgeye bağlanır. Bu otun bağlandığı yerde yaralar oluşur. Bu yaralardan sarı suların aktığı görülür (175).

Artvin’de calika (*Plantago officinalis*) otu ezilerek fındık kabuğunun içinde ağrıyan yere sarılır. En az iki saat en fazla bir gece burada bekletilir. Sarılan yer şişer ve sarı su birikir. İğneyle delinerek boşaltılır. Çıkan iltihaplı sarı su çok yakıcı

olduğundan mümkün olduğunca vücudun başka yerleriyle temas etmemelidir. Bu tahriş edici sıvı sağlıklı ciltte yara oluşturabilir (280).

Aydın'da ayak mayasıl-mantarında sumak ağacının (*Rhus officinalis*) bazı yerleri ayağın altına konup akşama kadar bekletilir. Ayaklardan sarı iltihaplı bir su akar. Bu suyun ayaktan akmasıyla hastalıkta iyileşmiş olur. Bu işlemden sonra ayak terlemesi ve kokusu artık bir daha olmaz. Yılcık olan yer jilette çizilir. Sarı suyu çekmesi için pirinç lapası bağlanır (119).

Antalya Korkuteli'nde yılancık hastalığında arpa unu ve ezilmiş soğan karıştırılır. Karışım hastasının yılancıklı bölgesine bağlanır. Bu uygulamayla beraber hastanın ayak altı jilette çizilir. Çizilen kısımdan sarı sular geldiğinde yılancık hastalığı iyileşir (275).

Burdur Tefenni'de romatizma tedavisinde düven otu, düğün çiçeği (*Ranunculus spp.*) kullanılır. Gazoz kapağına sıkıştırılan bitki ağrıyan bölgeye yerleştirilir. Bir saat durur, kaşınana kadar beklenir. Oluşan yaralardan sarı sular akar. Bir kere uygulanması ve fazla bekletilmemesi gerekir. Uzun süre bekletilirse derin yaralar açabilir. Orak biçerken bileklerin zorlanması sonucu şişlikler belirir. Bu hastalığa dolukma denilir. Bir parça düğün çiçeği bölgede 1-2 dk kadar bekletilir. Oluşan yaradan sarı suyun akması sağlanır. Romatizmada ısırgan otu kullanılır. Ağrıyan bölgeye koparılan bitki sarılır ve iltihaplı sarı suyun çıkması beklenir (281).

Diyarbakır'da acı kavun (*Ecballium elaterium*) suyu 1-2 damla burna damlatılır. Sarı sular burundan gelmeye başlar. Bu şekilde sarılık tedavi edilir (252).

Erzincan Eğin'de sıtmaya karşı devetabanı (*Tussilago farfara*) denilen bir ot vardır. Bu ot sıtmalı kimsenin koluna bağlanır. Birkaç dakika içinde, ot kolda yara oluşturur. Yaradan sarı sular boşalmaya başlar. Yaranın iyileşmesi birkaç ay sürmektedir (282).

Kastamonu Taşköprü'de romatizmada az ezilmiş soğan ve iyice ezilmiş sarımsak içine zeytinyağı, limon ve karabiber eklenir. Romatizmal şişliği olan yere veya eklem romatizmasına sarılır. 1-2 gün kadar bekletilir. Kabarcıklarda toplanan sarı su temizliğe dikkat edilerek akıtılır (283).

Mersin Anamur'da sinüzit tedavisinde meşe palamudu kullanılır. Toz haline getirilen meşe palamudu enfiye gibi burna çekilir. 4-5 saat yüzüstü yatıldıktan sonra burundan iltihaplı sarı sular akar, hasta rahatlar (284).

Muğla'da pamuk, kekik yağı ve gaz yağına batırılarak, ağrıyan bölge ovuşturulur, bu bölgede yaralar çıkar. Çıkan yaraya biber yaprağıyla lahana bağlanıp, sarı su akıtılır. Sonrasında zeytin yağı ve kaymak yaraya bağlanarak yaranın iyileşmesi sağlanır. Yaranın bakımı çok temiz yapılmalıdır. Şeker hastalarının yaraları zor iyileştiğinden, onlara bu tedavi uygulanmaz. Bir başka sarı su tedavisinde, romatizmadaki sarı su nar iğnesiyle delinerek boşaltılır. Oluşan yaralara zeytinyağı sürülerek iyileştirilir. Sarı su için romatizmada yapılan başka bir uygulamada ise lele otu (*Papaver rhoeas*) ezilerek lapa haline getirilir, ağrılı kısma bağlanır, bu bölgede yara oluşur, sarı sular akar. Sarı otları yara iyileştirilir (250,285). Muğla'da romatizması olan hasta kan aldırır. Bunu yapmazsa eline aldığı dikenli çalıyla bacaklarından kan çıkıncaya kadar vurur. Eğer ağrı dizde yoğunsa halk arasında bıtırak (*Xanthium strumarium*) denilen bitki dize bir saat kadar bağlanır. Eğer bıtırak bulunamazsa kelebek otu yarım saat bağlanır. Bu otlar bağlandığı yeri eritir ve oradan sarı su akar. Sıvı akışı ne kadar çok olursa hastanın o kadar hızlı iyileşeceğine inanılır (116).

Osmaniye Düziçi'nde romatizmalı eklemlere ısırgan otu (*Urtica dioica*) sürülür. Otun sürüldüğü bölgelerde içi su dolu kabarcıklar oluşur. Kabarcıklar patlatılarak, sarı su akıtılır. Hastanın ağrıları bu uygulamadan sonra dinir. Sinüzit için meşe palamudu tozu burna çekilir. Yüz üstü dört-beş saat uzandıktan sonra ağızdan sarı su akmaya başlar, hasta rahatlamaya başlar (259).

Siirt Gökçebağ ve çevresinde ısırgan dalları romatizmanın bulunduğu bölgeye vurulur. Bölgeden sarı suların akması sağlanır (286).

Sivas Karalar Köyü'nde ezildiğinde sarı su bırakan bir böcek çeşidi (Meloidae familyası) bulunur. Ağrıyan romatizmalı yerlerin üzerine böcekten çıkan sıvı bağlanır. Böcekten çıkan sıvı bu bölgeyi kabartır, bölge yaralanır, ardından yaralardan sarı iltihaplı sular gelir ve böylece romatizma iyileşir (287). Şarkışla'da yalama adı verilen bir hastalık vardır. Bu hastalık çobanlarda yazın nükseden bir dudak hastalığıdır. Çoğunlukla ıslık çalan çobanlarda görülür. Çobanın dudağına sürekli dili gitmesi

sonucu dudak aşınır ve dudak iç derisi pul pul olup dökülür. Çakır dikeniyile o kısım kanatılır, içindeki iltihaplı sarı su temizlenir, sülük yapılır. Vücuttaki sürekli devam eden sızılarda sızlayan bölge jilette çirtilir. Yaralanan bölgeden sarı su akıtılır. Yaralara soğan bağlanır (143). Sinüzitte bir taze yumurta sarısı, bir bardak süt ve bir kaşık bal çırpılır. 40 gün aç karna içilir. 40 günün sonunda hastanın burnundan iltihaplı sarı sular akar. Sinüzit iyileşir. Romatizmada ısırgan haşlanarak ağrıyan bölgeye bağlanır. Bağlanan yerde yaralar çıkar ve yaralardan sarı iltihaplı sular gelir (287).

Trabzon Vakfikebir’de kırmızı lahananın orta kısmında bulunan iki yaprağın suyu çıkarılıp, ikişer damla burna damlatılır, 7-10 gün devam edilir. 10 gün sonunda burundan sarı su akmaya başlar. Sarı su gelmeden başın ağrımaya başlaması buradaki kronikleşen iltihabın çözüldüğü anlamına gelir (288). Trabzon Yukarıköy’de sarılıkta hastanın ayak ve el parmak dipleri, damağı ustura ile çizilir, kanatılır (289).

Tunceli’de hardal tohumu (*Brassica spp.*) ezildikten sonra arpa unlu hamurun üzerine konulup, romatizmalı yere bağlanır, ağrı kesilir. Yalnız acıtan bir ilaçtır, deriyi şişiren bir cerahat (sarı su) akıtır (290). Tunceli Dersim’de yılan sokmalarında hatmi (*Althea officinalis*) sapı, yaprak ve çiçekleri havanda iyice dövülür ve ayranla karıştırılıp yılanın soktuğu yere bağlanır. Yedi gün bekletilir. Yedi günün sonunda bitkisel karışım zehirli sarı suları yavaş yavaş dışarı boşaltır (291).

Uşak’ta döğün-döven bitkisi, bacak ve ayaktaki ağrılı bölgeye ezilerek bağlanır. İltihabı kabarcık şeklinde çeker, boşaltır (292).

Vücutta oluşan genel ağrılarda sarı çiçekli otun ezilerek uygulanmasıyla meydana gelen iltihaplı sarı su akıtılır (293).

Özellikle diz ağrılarında adam otu (*Mandragora autumnalis*) kökü hafifçe kazınarak ağrıyan dize sürülüp poşetle sarılır. Sürülen yer bir müddet sonra yanmaya, karıncalanmaya başlar. Kızarıp şişme gözlenir. Bu şişlikler patlatılarak içlerindeki iltihaplı sarı sular boşaltılır. Aynı işlem yeşil ceviz kabuklarıyla da yapılabilir (294).

Romatizma için önce hamur yapılır, ağrılı bölgeye sarılır. Hamura ara ara delikler açılır, buralardan mayıs çiçeği (*Ranunculus spp.*) deriye dokunacak şekilde ezilerek konulur. Sarılı şekilde yarım saat civarı beklenir. Ardından bandaj açılır.

Bitkinin değdiği yerlerin yara olup, kabardığı iltihaplı sarı suyun aktığı görülür. Ardından yaralar iyileşir ve böylece romatizma sağaltılmış olur. Ancak bu bitki direk vücuda temasla deriye sarılırsa, deriyi yakar ve çok büyük yaralar meydana gelir. Yaralar kabarır ve günlerce sarı sular akıtır. Bu şekilde de iyileşebilmek mümkünse de bu şekilde yapılmamalıdır. Mayıs çiçeği çok uzun süre sarılı kalmamalı, yakıcılığı göz önünde bulundurulmalı ve uygulama özenli bir şekilde yapılmalıdır (287). Romatizmada ısırğan (*Urtica spp.*) ağrılı yerlere bağlanır. Dalamasına bir müddet izin verilir. Isırğan ısırıldığa o bölge kabarır (295).

Ayak ağrısında arı çiçeği veya döğün/düğün çiçeğinin (*Ranunculus spp.*) ezilmiş çiçek ve tohumları ağrıyan bölgeye sarılır. Ortaya çıkan yaralardaki iltihaplı sarı su akıtılır; bacak, ayak ağrıları iyileşir (296).

Yürüyemeyecek derecede bacak ağrısı çeken hastanın tedavisinde piynar yaprağı (*Quercus coccifera*) kullanılır. Bitkinin yaprakları kaynar suda bekletilir. Dayanabilecek derecedeyken hasta kimse sıcak suyun içine oturur ve 2 saat kadar bekler. Tedaviden sonra hastanın ayak parmakları arasından sarı sular akar. Böylece hastanın ağrıları iyileşir (294).

Romatizma tedavisinde kirlı koyun yünü gaz yağıyla nemlendirilir. Ağrılı bölgeye sarılır. 4-6 saat beklenir. Oluşan kabarcıklar iğneyle delinerek sarı iltihaplı su boşaltılır (297). Aynı uygulamanın patates ve gaz yağı bağlanarak yapılan şekli de vardır (294). Sırt ağrısında (satlıcan) ağrıyan bölge jiletle çizilir, kanatılır. Balla nişadır karıştırılıp bağlanır. Böylece hastadan sarı sular akar ve satlıcan sağaltılır (279).

Romatizmal ağrılarda sinirli ot (*Plantago major*) kullanılır. Bu otun el büyüklüğünde yaprakları bulunur. Derinin en ince kısmı olan ayak iç bileğine bu otun yaprakları bezle bağlanır. Yaprak birkaç gün içinde bu bölgenin yara yaparak su toplamasını ve sarı suyun akmasını sağlar. Ağrılı bir işlemdir, yapıldıktan sonra romatizmal ağrılar geçer (294).

Garamik ağacı (*Berberis vulgaris*) sık meşeliklerde yetişen bir ağaç türüdür. Bu ağacın kökü çıkarılır, ezilir ve kaynatılır. Ilıkken ağrılı bölgeye bağlanırsa ağrıyı keser, romatizmayı iyileştirir. Bağlandığı bölgeden iltihaplı sarı bir su akar (203).

Vezikanlar (deride kabarcık yapıcı); terebenti esansı, rhus, hardal, kantharid, iyot, kauçuk vb. birçok bitki deride kabarcık oluşturur (298). Anadolu'da kanı deriye çekmek için, saçkıran, siyatik ve romatizmanın tedavisinde kroton yağı kullanılır. Kroton yağı, ılgın (*Croton tiglium*) tohumlarının sıkılarak elde edildiği sabit yağın adıdır. Çok tahriş edici bir yağdır. Haricen deriye uygulandığında, uygulanan yeri kızartır ve bu bölgede kabarcıklar oluşturur. Bu nedenle çok dikkatli kullanılmalıdır. Aynı şekilde sedef otu (*Ruta graveolens*) da halk arasında haricen taze olarak romatizmaya karşı kullanılır. Çok tahriş edici bir bitkidir. Bu yüzden deride kızarıklık oluşturduğunda lapa hemen alınmalıdır. Sedef otu masere yağı da aynı amaçla kullanılır. Fazla kullanıldığında, uzun süre tutulduğunda ciltte kızarıklık ve kabarcık oluşturur. Kurşun otu (*Plumbago europea*) deriye sarıldığında deride kızarıklık, morluk ve yaralar meydana getirir. Bu etkilerinden dolayı bitkiye döven otu da denilmektedir (299).

6.2.3.3. Kuru kupayla sarı su çıkarma

Uzun süreli bardak, kavanoz veya kupa çekerek sarı su çıkarma yöntemidir. Bu uygulama yöntemine halk tababeti kitaplarından ulaşılammıştır. Bundan dolayı sarı su çıkarma yöntemini kullanan halk tıbbı uygulayıcılarına ulaşılmış. Tedaviyle ilgili detaylar direk uygulayıcının kendisinden alınmıştır. Bir sonraki kısımda halk uygulayıcılarının sarı su çıkarma uygulamaları ile ilgili detaylara yapılan röportajlarda yer verilmiştir.

Sarı su kabarcıkları hacamat veya kupu kupa uygulaması esnasında kupa bekletilirken oluşabilmektedir. Bundan dolayı bazı araştırmacılar bu kabarcıkları hacamatın bir komplikasyonu olarak incelemiştir. Bir vaka çalışmasında bu kabarcıkların hastanın kilo verdikten sonra yapılan hacamat uygulamasında ortaya çıktığını tespit etmişlerdir (300). Bir diğer çalışmada sırt ağrısı için iki hafta boyunca düzenli kuru kupa uygulamasından sonra oluşan kabarcıklar incelenmiştir (301). Hacamat veya kuru kupa esnasında oluşan kabarcıklar hakkında farklı çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda kabarcıkların bir komplikasyon olduğuna ve uygulayıcıların dikkatli olmaları gerektiğine dikkat çekilmektedir (302–304). Ancak bazı araştırmacılar da belli başlı hastalıklarda kuru kupa uygulaması sırasında kabarcık (blister veya bül) oluşturulmasının tedavi edici etkisi olduğunu savunmuşlardır.

Kabarcık oluşumunu sağlamak için kupa içerisindeki negatif basınç etkisinin artırılması ve kupanın deri üzerinde 2 saat kadar bırakılması gerekmektedir. Uygulama sonrasında meydana gelen kabarcıklar patlatılarak içerisindeki sıvının akması sonrasında uygulamanın yapıldığı bölge pansuman edilerek kapatılmaktadır. Kabarcıklı kupa uygulamasının tedavideki değerinin belirlenebilmesi için öncelikle hayvan deneylerinde kanıtlanmalı sonrasında insanlar üzerinde uygulama yaygınlaştırılmaya çalışılmalıdır. Bu işlem sonrası oluşan kabarcık, yanıkta oluşan kabarcık benzeri bakım gerektiren bir lezyondur. Eğer dikkat edilmezse ağır enfeksiyon ve nekroz oluşabilir. Bundan dolayı dikkatli olunması gereken bir işlemdir (305). Bu yöntemle ilgili Çin’de yapılan bilimsel çalışmalara ileride değinilecektir.

6.2.4. Halk hekimlerinin güncel uygulamaları

Şubat 2022’de Türkiye’nin dört bir yanındaki halk hekimleriyle görüşmeler yapıldı. Uyguladıkları fasd, çizme ve sarı su çıkarma hakkında bilgi alındı. Bazı uygulayıcıların birden fazla uygulama yaptığı görüldü. Uygulamaların hangi hastalıklara, hangi aletlerle, hangi zamanlarda yapıldığı, hangi bölge ve damardan yapıldığı, uygulama sırasında, öncesi ve sonrasında nelere dikkat edildiği öğrenmeye çalışıldı.

6.2.4.1. Temre kesme

Fatma Sayman/Malatya

1. Temre kesmeyi kimden öğrendiniz, ne zamandan beri uyguluyorsunuz?
Eşimin babaannesinden 16 yaşında öğrendim. Onlar temre ocağıydılar ben de merak ettim ve babaanneden el aldım. Geleneksel olarak bu ocakta temre kesme, kayınvalideden geline el verilerek yapılan bir uygulamadır. 50 yıldır temre kesmeyi yapıyorum.
2. Temre nasıl bir hastalıktır?
Deride küçük küçük şeyler çıkar, etrafa yayılır. Üstü beyaz pul pul olur, kabuk dökülür. Kahverengiye dönük bir rengi olur. Çok fena kaşınır ve acır. Kuru deri hastalığıdır. Kabuklar dökülünce kanar.
3. Temre kesmeyi nasıl yapıyorsunuz?

Uygulamayı yaparken mutlaka abdest alırım. Sol elimle hastanın kulağını ve ıslatılmış pamuğu, sağ elimle yeni açılmış jileti tutarım. Sol elimle hastanın kulak memesini biraz ovalarım. Sonra jileti hastanın kulak memesine hafifçe dokundurur, ıslak pamukla çıkan birkaç damla kanı silerim. İhlas, felak, nas ve fatiha surelerini okurum. Kanlı pamuğu “parpı, parpı, parpı” diyerek temrenin üzerinde 10 dk bekletirim. Böylece bitiririm. Uygulamayı mutlaka çarşamba günleri yaparım. Temre temiz tutulmadığı zaman geçmez, o zaman tekrar kestirilmesi gerekir. Çarşamba günü tekrar uygularım. Uygulamadan sonra temrenin olduğu yere 1-2 gün su, sabun değdirilmez, abdestte mesh yapılır. Kadınlara kadın, erkeklere ise erkek uygulayıcılar yapar.

6.2.4.2. Dil altı fasdı, kulak çizme

Emine Hacısalihoğlu (Uzman aktar) /Trabzon

1. Kaç yıldır dil altı kesme ve kulak çizme uyguluyorsunuz?

Yaklaşık 10 yıldır uyguluyorum.

2. Dil altı kesme öncesi dikkat edilmesi gereken şeyler var mıdır?

Hasta iki gün hayvansal gıda tüketmemeli ve bol su içmelidir. Tedaviye gelmeden iki saat öncesi yemek yemeyi bırakmalıdır. Zaruret değilse (tansiyon, şeker ilaçları zaruridir) ilaç kullanmamalıdır. Kan sulandırıcı en az üç gün önceden bırakılmalıdır. Uygulamayı hicri ayın hacamat günlerinde yapıyorum.

3. Dil altı kesmeyi nasıl uyguluyorsunuz?

Öncelikle hastanın dilinin altına uyuşturucu sprey sıkırım. Uyuşmanın olması için 5 dk beklerim. İki adet abeslangla hastanın dilini sıkıştırır, dil altındaki belirgin olan iki damarı jilette kanatana kadar çizerim. Damarlar simsiyah ve şişkin olur. Sonrasında hasta dişleriyle dilini sağarak kanları akıtır. Hasta plastik tabağa, gelen kanları tükürür. Kanama kişiden kişiye değişir. Bazısında kanama az, bazısında pelte pelte çok kanama olur. Kanamanın kendisinin durmasını beklerim. Uygulamadan sonra hastaya iki gün hayvansal ürün yememesini; kanama

fazla olduysa kan şekeri düşmemesi için pekmezli su veya bal şerbeti içmesini tembihlerim.

4. Dil altı kesmeyi hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz?

Her çeşit hepatitte, sarılıkta, karaciğerin her türlü hastalığında (yorgunluk, halsizlik, yağlanma) uyguluyorum.

5. Dil altı kesmeyi kaç kere uyguluyorsunuz?

Kanama durumuna bakarak 10-15 gün arayla en az 3 kere yaparım.

6. Dil altı kesme sırasında okuduğunuz bir şey var mı?

Ben abdestli olurum. Ayetel kürsi, felak, nas, ihlas 7 kere okurum. Hastanın da abdestli olması, ayetleri okumasını isterim.

7. Kulak çizmeyi nasıl uyguluyorsunuz?

Hastanın kulağını üst kısmından ikiye kıvrırır, tepe noktasından jiletle bir kere çizerim. Bazı uygulayıcılar kıvrılan yerin altından ortaya doğru aralıklı çizik atar. Birkaç damla gelen kanı pamukla silerim.

8. Kulak çizmeyi hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz?

Yüksek ateş, hipertansiyon ve baş ağrısında uyguluyorum.

6.2.4.3. Fasd, sarı su çıkarma

İsmi vermek istemeyen uygulayıcı

1. Varis boşaltmayı (fasd) hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz?

Varis ve genel vücut ağrılarında uyguluyorum.

2. Varis boşaltmayı nasıl uyguluyorsunuz?

Bacağı varisin olduğu kısmın 20 cm üzerinden lastikle sıkıyorum. Varisleri boşaltmak için 10 numara enjektör başlığı kullanıyorum. Enjektörle damara girince damardan pıt pıt kan gelmeye başlar. Kanın aktığı yere derin pamuk koyarım. Bu şekilde varisli damarlardaki kanı dışarı alırım. Kan kendisi durur. Kanı durdurmak için herhangi bir uygulama yapmıyorum. Kanama durduktan sonra varisli bölgeyi kolonyayla dezenfekte ederim. Bandaj yapmıyorum. Ancak bazen kan durmazsa tampon yaparak kanı durdururum. Bu uygulama büyük varisli damarlarda etkilidir. Gizli variste tehlikelidir. Damardan kan çekilerek kan pıhtıları, balgami, yapışık materyaller dışarı atılır. Beslenmenin

düzeltilmesi gerekir. Hasta gelmeden önce münziç denilen olgunlaştırıcı karışımdan yemeye başlar. Böylece hıltların olgunlaşp atılması kolaylaşır.

3. Sarı su çıkarmayı kimden öğrendiniz?

Özbek, Şaman, bulutları takip ederek ülkemize gelen bir bayandan öğrendim. Şamanlarda ve Yörüklerde sarı su çıkarma tedavisi çok yapılan bir uygulamadır.

4. Sarı su çıkarmayı hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz, uygulama öncesi nelere dikkat ediyorsunuz?

Balgami mizacın bütün hastalıklarında, romatizma, bel-boyun fitiği, eklemlere yerleşmiş ödemde uyguluyorum. Hasta ne aç ne de tok olmalıdır. Hastanın vücudu uygulama öncesi iyice ısıtılmalıdır.

5. Sarı su çıkarmayı nasıl uyguluyorsunuz?

Ağrıyan bölgeyi tespit ederim. Kemiğe değil en yakın kaba ete uygulamayı yaparım. 16 kibriti patates üzerine koyar, ateşleyip kavanozu kapatırım. Yarım saat veya bir saat beklerim. Mizacı safra, sevdalı olanlarda 2 saat beklerim. Ödem derindeyse çıkması çok zor olur. Balgami mizaçlılar ödemi hemen atar. Vücutta kabarcıklar hemen oluşur. Oluşan kabarcıkları jiletle patlatıp sarı suyu akıtır, kantaron yağı sürerim. Sevdalı mizaçlıların ödemi atması çok zordur. Eğer kabarcıklar oluşmazsa hastaya sülük tedavisi uygularım. Ağrı eşiği düşük olanlar bu tedaviye dayanamaz.

6. Sarı su çıkarma için uyguladığınız bitkiler var mı?

Çamdan elde edilen karasakız yakısı çocuğu olmayan kadınlara çok iyi gelir. Kısır kadınların karnına karasakız yakısı yapıştırırım. Bunu yaptığım zaman bazen iltihaplı sarı su dolu kabarcıklar oluşur.

6.2.4.4. Fasd, çizme

Farzollah Gholizadeh

1. Fasd uygulamasını nerden öğrendiniz ve kaç yıldır yapıyorsunuz?

Fasd uygulamasını İran'da öğrendim ve yaklaşık otuz yıldır yapmaktayım. Hindistan, İran, Dubai, Malezya ve Almanya'da uygulamalar yaptım. Ancak Türkiye'de uygulama yapmıyorum.

2. Fasd uygulama öncesi ve sonrası dikkat edilmesi gerekenler nelerdir?

Hasta uygulamadan 24 saat önce ve sonra soğuk gıda (süt ürünü vb.) yememeli, spor yapmamalı, banyo yapmamalıdır. Uygulamadan birkaç saat sonra uyumalıdır. Yüksek, düşük tansiyonda uygulama yapılmaz. Uygulamadan üç gün önce kan sulandırıcı bırakılmalıdır. Uygulamadan önce muhallil (eritici) ve münziç (pişirici) gibi karışımlar kullanılarak hıtların olgunlaşması gerekir. Eğer bunlar içilmezse vücutta tıkanıklıklar oluşur.

3. Fasd uygulamasını nasıl yapıyorsunuz?

Uygulama yaparken mizaçlar çok önemlidir. Sadece sevdavi, balgami ve aşırı demevilere uygularım. Uygulama mizaçlara göre farklılık gösterir. Her mizaca aynı uygulama yapılmaz. Sadece kan alınmaz, gayri-tabii sevda ve balgam da alınır. Fasd bir nevi istifradır. Fasd uygulamasında turnike yaparım ve damardan neşterle kan alırım. En çok bazilik damarını kullanırım. Bazilik damarından hastanın mizacına ve hastalıkların mizacına göre kan alırım. Kişiden kişiye değişir, her mizaca farklı uygulama yapılır.

4. Çizme uyguluyor musunuz?

Sarılığı olan çocukta, hipertansiyonda ve baş ağrısında kişinin mizacına göre kulaktan kan alımını uyguluyorum. Alınacak olan kan miktarı, hastalığa ve kişinin mizacına göre belirlenir. Tedavi kişiye özeldir.

6.2.4.5. Fasd, çizme, sarı su çıkarma

İsmi vermek istemeyen uygulayıcı/İstanbul

1. Bu uygulamaları ne kadar zamandır yapıyorsunuz?

Geleneksel tıp uygulamalarımı 20 yıldır yapıyorum.

2. Fasd uygulamasında dikkat edilmesi gerekenler nelerdir?

Hasta ne aç ne de tok olmalıdır. Örneğin tansiyon şekeri olan hasta açlığı kaldıramaz, ufaktan atıştırabilir. Duruma göre kan sulandırıcı

birakilmali. Yara iyileşmesinin nasıl olduğu, doktor kontrolünde olup olmadığı mutlaka öğrenilmelidir. Eğer gangren gibi ayağın sıkıntılı olduğu acil bir durum yoksa hacamat günlerinde uygulama yapmayı tercih ediyorum.

3. Fasdı hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz?

Fasdı gangren, iç varis, dış varis, kılçak varis, damar tıkanıklığı hastalarında uyguluyorum.

4. Fasdı nasıl uyguluyorsunuz?

Fasd uygulanacak yer biraz üst kısmından boğulur. O anda mevcut imkanlara göre turnike olarak; lateks eldiven veya aparat kullanırım. İç variste iğne ucu kullanırım. Bazen hastanın durumuna göre 11-15 numara neşter kullanırım. Bir de aparata takılan özel kesici bir aleti bulunur. Onu da kullanırım. Fasd uygulamasını belirgin damarlara yaparım. Hastanın ihtiyacına göre burunda, şakakta, dil altında, elde ve ayakta topuğun arka kısmındaki noktalara uygularım. Alında iki kaşın ortasındaki ar damarına uygularım. Duruma göre kanın durmasını beklerim veya tampon yaparım.

5. Fasd uygulamasından sonra hastanın dikkat etmesi gereken şeyler var mı?

Hasta enfeksiyon kapma riskinden dolayı 1-2 gün banyo yapmamalıdır.

6. Çizmeyi nasıl ve hangi hastalıklarda uyguluyorsunuz?

Baş bir tülbentle sıkıca sarılıp kulak arkasından jilette delerek nokta şeklinde siyah pıhtılı kanı alırım. Aldığım kanı kulak temizleme çubuğuyla veya süpürge çöpüyle göz altlarına sürerim. Bunu sarılıklıta uygularım. Baş ağrısında ise jilette şakakları nokta şeklinde delerek çok az kan alırım.

7. Sarı su için hangi hastalıklarda, nasıl bir uygulama yapıyorsunuz?

Ormanlarda olan bir sarmaşık türü vardır. O sarmaşığın dalını tencerede suyla haşlarım. Bu haşladığım dalı hastanın ağrılı bölgesine sigara üfler gibi üflerim. Bitki ağrılı bölgeyi yakmaya başladığı esnada vücuttan sarı su akıntısı başlar. Akıntı geldikçe hastanın ağrısı hafifler. Sarı su

çıkarmayı genellikle ağrılı hastalıklarda, karaciğer ağrısında, romatizma ve otoimmün hastalıklarda uyguluyorum.

6.2.4.6. Fasd, dil altı kesme, sarı su çıkarma

Güler Uysal/Mersin

1. Uygulamaları kaç yıldır yapıyorsunuz?

Uygulamaları 2 yıldır yapıyorum.

2. Fasd öncesi nelere dikkat edilmelidir?

Gebelere, böbrek yetmezliği hastalarına, stent takılı olanlara, kalpte pil olanlara fasd uygulamıyorum. Kan sulandırıcı (coumadin dışı) kullanan hastalara bir gün önceden kan sulandırıcıyı bıraktırıyorum. Eğer coumadin kullanıyorsa küçük damardan kan akışına bakarım, kan sulandırıcıyı ona göre bıraktırım. Soğuk havalarda fasd uygulamıyorum. Eğer acil bir durum varsa soğuk havada da uygularım. Hastalara bal, pekmez şerbeti içmelerini söylerim. Fasdı çarşamba harici günlerde uygularım. Hasta bayılma riskinden dolayı çok aç olmamalıdır

3. Fasdı nasıl uyguluyorsunuz?

Fasd uygulayacağım kısmın üzerine turnike yapar, 5 dk kanın damarlara dolmasını ve damarların belirginleşmesini beklerim. Önceden fasdı neşterle uyguluyordum. Sonra Suriyeli bir hoca bana bunun çok tehlikeli olduğunu, damarı yarabileceğimi söyledi. Artık pembe renkli şırınga ucuyla uyguluyorum. Gelen kanı poşete akıtırım. Kan durana kadar beklerim. Durmayacak olursa tampon yaparım. Tek seferde en fazla iki damar boşaltırım. Hastada kansızlık varsa tek damar boşaltırım. Migren, sinüzit, epilepsi, küme baş ağrısı, inme, beyin felci için boğazdan turnike yaparım, şakak ya da alın ortasındaki damarları iğneyle boşaltırım.

4. Fasdı hangi hastalıkta, hangi damardan uyguluyorsunuz?

Fasdı toplardamarlara uygularım. Her organın ayrı damarı vardır. Bunlar toplam 33 tanedir. Akciğer için kolun iç kısmındaki damarı boşaltırım. Kadın hastalıklarında topuk üzerindeki damarları boşaltırım. Sarılık için dil altındaki damarları boşaltırım. Cilt lekeleri için burnun kenarındaki damarları boşaltırım. Kadınlar çocuk istemiyorsa kulak arkasındaki

damarları boşaltırım. Boynu tülbentle sıkırım. Hangi damar belirginleşirse onu boşaltırım. Bazen ikisi bazen tek damar belirginleşir. Kafa ve göz hastalıklarında koldaki sefalik damardan kan alırım. Boğaz, boyun, göğüs, karın hastalığı, karaciğer ve dalak tümörleri, diz altından kalçaya kadar kaza sonucu oluşan hastalıklarda koldaki bazilik damarı boşaltırım. Bel, siyatik, kalça ağrısı, gut, varisli damarlar ve fil hastalığında siyatik damarını boşaltırım. Karaciğer hastalıklarında sağ üseylim, dalak hastalıklarında sol üseylim damarını boşaltırım. Astım hastalarında da üseylim damarını boşaltırım.

5. Fasddan sonra dikkat edilmesi gerekenler nelerdir?

Fasddan sonra kanı yükseltmek için hastaya koyun dalağı yemesini söylerim.

6. Fasd uygularken başınıza kötü bir şey geldi mi?

Evet hastam bayılmıştı. Bayıldığı zaman iğneleri hemen çıkarıp tampon yaparak kanamayı durdurdum. Hastanın dilini kontrol ederek, ayılıp ayağa kaldırdım. Bal şerbeti içirdim, bileklerini ovuşturdum.

7. Çizme, kesme uyguluyor musunuz?

Kekeme olan hastaların dil altındaki perdeyi jilette kesiyorum. Kan durana kadar bekliyorum. İşlemden sonra hastaya dil altına çörek otu yağı sürmesini, boğazına ise badem yağı sürmesini söylüyorum. Bunlara üç ay hasta devam eder ve kekemelik iyileşir.

8. Sarı su çıkarma uyguluyor musunuz?

Hacamat uyguladığım zaman eğer hastanın kalbinde, akciğerinde veya beyinde anevrizma varsa; kupaları takar takmaz kupalar iltihaplı kabarcık dolar. Bu kabarcıklardaki sarı suları neşterle boşaltırım. Çok yakıcı bir sıvıdır. Eğer bu kabarcıklar boşaltılmaz da içeri çekilirse hasta kalp krizi geçirir veya akciğer damarları tıkanır. Hastada anevrizma olup olmadığını hastanın dil muayenesinde anlayabiliyorum.

6.3. Bilimsel Çalışmalarda Fasd, Çizme ve Sarı Su Çıkarma

Tüm fasd, çizme ve sarı su çıkarma hakkındaki bilimsel çalışmalara Google Akademik ve CNKI (Çin literatürü) veri tabanları üzerinden ulaşılmıştır (306,307). Bu

geleneksel tıp dallarında en fazla çalışmanın Çin tarafından yapıldığı görülmüştür. Çin’de yapılan çalışmaların Çince kısa özetlerine ulaşılabilmiş ve Çince’den çevrilerek özet şeklinde buraya alınmıştır. Çalışmalar tarihe göre sıralanmış ancak meta analiz ve randomize olan çalışmalar daha güvenilir olduğundan tarihine bakılmaksızın öne alınmıştır.

6.3.1. Bilimsel çalışmalarda fasd

Fasd uygulaması makalelerde geleneksel flebotomi, veneseksiyon ve venepunktur/venipunktur diye isimlendirilmektedir. Fasd hakkındaki bilimsel çalışmaların ekseri Çin, İran ve Kore’de birkaçının da Hindistan, Tayven ve Almanya’da yapıldığını görmekteyiz. Çalışmalar inme sonrası konuşma ve yutma zorlukları, baş ağrıları, siyatik, siyatalji, bel ağrıları ve otoimmün hastalıklar üzerine yoğunlaşmış ve tatmin edici sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmamıza fasd hakkında ulaşılabilen tüm bilimsel çalışmalar dahil edilmiş ancak modern tıpta halihazırda uygulamada olan hemokromatoz, polisitemia vera ve porfiria kutanea tarda hakkında yapılan çalışmalar hariç tutulmuştur.

İran’da 2021 yılında 70 karpal tünel sendromu (KTS) vakasında fasd üzerine randomize klinik çalışma yapılmış. Kontrol grubuna rutin gece ateli, müdahale grubuna ise rutin gece ateline ek olarak fasd (vena salvatella) uygulanmış. Sonuçta, rutin bir tedavi programına fasdın dahil edilmesinin ağrı ve semptom şiddetini azaltabileceği, hastaların fonksiyonel durumlarını iyileştirebileceği ve medyan sinirin distal duyuşal ve motor rahatsızlıklarını iyileştirebileceği görülmüş. Bu nedenle KTS medyan sinirin distal duyuşal ve motor bozukluğunda uygun ve düşük maliyetli bir tamamlayıcı tıp tekniği olan fasd uygulamasının kullanılması önerilmiş (308).

İran’da 2019 yılında polikistik over sendromunda kadınlarda klinik ve biyokimyasal parametreler üzerinde siproteron asetat içeren kontraseptife karşı flebotominin etkisi üzerine 64 hastada randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. 32 hastaya müdahale grubunda flebotomi uygulanmış, 32 hastaya ise kontrol grubunda siproteron asetat içeren kontraseptif haplar verilmiş. Sonuçta her iki tedavinin de insülin direnci ve androjenik profiller üzerinde benzer faydalı etkileri olduğu görülmüş. Bununla birlikte hapların menstrüel düzensizlikte daha etkili olduğu,

flebotominin trigliserit konsantrasyonları üzerinde daha az yan etkisinin olduğu görülmüş (309).

İran'da 2018 yılında siyatikte faszın etkisi üzerine randomize kontrollü bir klinik çalışma yapılmış. 50 hasta rastgele iki gruba ayrılmış. Kontrol grubuna ilaç tedavisi (kiloya göre diklofenak), tedavi grubuna ise ilaçla beraber fasz (bazilik ven) uygulanmış. Sonuçta faszın eklem ağrıları ve siyatikte etkili bir yöntem olduğu görülmüş (310).

İran'da 2017 yılında alt ekstremiteye yayılan ağrılarda 100 hastada fasz ve diclofenac tabletin karşılaştırılması üzerine randomize bir klinik çalışma yapılmış. İlaç grubuna diclofenac tabletleri ile konvansiyonel tedavi, diğer gruba ise fasz (vena superficialis femoralis posteriores) uygulanmış. Sonuçta alt ekstremiteye yayılan ağrılarda faszın diclofenac'a göre ağrı şiddetini azalttığı, rehabilitasyonu ve yaşam kalitesini arttırdığı görülmüş (311).

Çin'de 2017 yılında Tiaoshen Kaiqiao akupunkturunun iskemik inme sonrası depresyon üzerine etkisini inceleme maksadıyla randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Tiaoshen Kaiqiao akupunkturunda vücutta çeşitli noktalara akupunktur ve dil altı damarları kanatma uygulanmış. 58 hasta iki gruba atanmış. Akupunktur grubuna plasebo nişasta tabletleri ve Tiaoshen Kaiqiao akupunkturunu, kontrol grubuna ise fluoksetin tablet ve uzuv akupunkturunu uygulanmış. Sonuçta akupunkturun etki yönteminin, iskemik inme sonrası depresyon tedavisinde fluoksetininkine benzer olduğu, ancak akupunkturun belirgin bir olumsuz reaksiyona sahip olmadığı görülmüş. Çalışma küçük bir örneklem boyutunda yürütüldüğünden, daha büyük örnekleme sahip araştırmaların yapılması gerekliliğine vurgu yapılmış (312).

İran'da 2013 yılında sigara içenlerde arteriyel oksijen saturasyonu düzeyinde veneseksiyon ve kupa terapisinin etkisi üzerine randomize kontrollü çalışma yapılmış. 110 kişi rastgele; tedavi grubuna ıslak kupa, kontrol grubuna ise veneseksiyon olacak şekilde atanmış. Sonuçta her iki tedavinin de oksijen saturasyonu üzerinde etkili olduğu görülmüş. Ancak ıslak kupanın uygulandığı tedavi grubunda 12 saat sonrasına kadar devam eden bir oksijen saturasyonu olduğu görülmüş. Katılımcılar ıslak kupa

uygulamasından sonra canlılık ve solunumda iyileşme olduğunu ifade etmişler. Bundan dolayı sigara içenlerde iyileşme için ıslak kupa uygulaması önerilmiş (313).

Kore’de 2013 yılında sağlıklı yetişkinlerde kalp atış hızı değişkenliğine kupa terapisi (CV17) ve veneseksiyonun etkisi üzerine randomize kontrollü çalışma yapılmış. 60 kişi gruplara randomize edilmiş. 30 kişi veneseksiyon ve kupa tedavi grubuna, diğer 30 kişi ise ise müdahalesiz kontrol grubuna atanmış. Sonuçta kombine tedavinin otonom sinir sistemi aktivitesini arttırdığı ve otonom sinir sistem dengesi üzerinde etkili olduğu görülmüş (314).

Hindistan’da 2012 yılında 40 osteoartroz vakasında fasd üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Kontrol grubuna Unani bitkisel tedavi, test grubuna Unani bitkisel tedavi ile fasd (küçük safen ve popliteal ven) kombine uygulanmış. Sonuçta fasdın, herhangi bir advers reaksiyona neden olmadan ağrıyı azalttığı ve eklem hareketliliğinin kısıtlanmasında kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar sergilediği görülmüş (315).

Almanya’da 2012 yılında metabolik sendromda flebotomiyle indüklenen vücut demir depolarının azalması üzerine randomize bir klinik çalışma yapılmış. Hastalar rastgele flebotomi (kübital kol damarı) ve bekleme gruplarına atanmış. Sonuçta metabolik sendromda flebotomiyle indüklenen vücut demir depolarında azalmanın; tansiyonu düşürdüğü, kardiyovasküler risk ve glisemik kontrol belirteçlerinde iyileşmeyle sonuçlandığı görülmüş. Metabolik sendromlu hastalarda kan bağışının faydalı etkileri olabileceği sonucuna varılmış (316).

Çin’de 2011 yılında inme sonrası konuşma bozukluğunda akupunktur ve psikolojik müdahaleyi rehabilitasyon eğitimi ile karşılaştırma üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. 120 beyin felci vakası; kontrol grubu konuşma rehabilitasyonu; gözlem grubu-1 konuşma rehabilitasyonu ve akupunktur; gözlem grubu-2 konuşma rehabilitasyonu, psikoterapi kombine akupunktur grubuna atanmış. Akupunktur olarak geleneksel akupunktur; dil altından ve dil noktalarından kanatma tedavisi uygulanmış. Sonuçta rehabilitasyon eğitimi ile birlikte akupunktur ve psikolojik müdahalenin, inme sonrası konuşma bozukluğunun tedavisinde açıkça avantajlı olduğu görülmüş (317).

Almanya’da 2009 yılında 64 metabolik sendromlu hastada flebotomi üzerine randomize kontrollü çalışma yapılmış. Tedavi grubuna flebotomi uygulanırken, kontrol grubu beklemeye alınmış. Sonuçta flebotominin metabolik sendromlu hastalarda kan basıncını etkili bir şekilde düşürdüğü ve metabolik parametreleri iyileştirdiği görülmüş. Daha ileri çalışmalar, metabolik sendrom, hipertansiyon ve lipit bozukluklarında kan almanın daha uzun vadeli etkinliğinin test edilmesi gerektiği vurgulanmış (318).

Çin’de 2008 yılında 26 akne konglobata vakasında veneseksiyon, akupunktur ile kombine kupa terapisinin etkisi üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. 52 hasta rastgele akupunktur kontrol grubuna ve Batı tıbbı (izotretinoin kapsülleri) tedavi grubuna atanmış. Sonuçta akne tedavisinde her iki grubunda etkili olduğu görülmüş. Ancak kombine tedavi etkisinin, serum IL-6 içeriğini düşürmede izotretinoin kapsüllerinden daha güçlü ve daha az yan etkiye sahip olduğu görülmüş (319).

Çin’de 2010 yılında 70 Henoch-Schonlein purpura nefritinde damardan kan alma ve Batı ilaçlarının terapötik etkisi üzerine kontrollü çalışma yapılmış. Kontrol grubuna prednizon verilirken, tedavi grubuna akupunktur noktası (LI4, LI11, SP10, BL20, BL23, ST36) damardan kan alma tedavisi uygulanmış. Sonuçta Henoch-Schonlein purpura nefritinde akupunktur noktalarından kan almanın, prednizonun oral uygulamasından daha üstün, önemli bir terapötik etkiye sahip olduğu görülmüş (320).

Çin’de 2021 yılında Parkinson disfaji tedavisinde akupunktur kombine dil altı kanatmanın (Tongdu Liyan akupunkturu) uygulama ve mekanizması üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta Parkinson disfajide Tongdu Liyan akupunkturunun etkisi kanıtlanmış ve hastalara fayda sağlamak için çalışmaya devam etmeye değer bir teknik olduğu kanısına varılmış (321).

Çin’de 2021 yılında inme sonrası disfajide akupressür ile kombine dil altı damarlardan (jinjin ve yuye) kan alma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta inme sonrası disfaji tedavisinde kombine tedavinin klinik uygulamaya değer kesin bir etki gösterdiği kanısına varılmış (322).

İran'da 2019 yılında epilepside hacamat ve fasdın rolü üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta epilepside hacamat ve fasdın uzun süreli etkilerinin olduğu, basit ve ucuz yöntemler olduğu görülmüş. Bu yöntemlerle farklı hastalık türleri üzerindeki etkilerini değerlendirmek için daha fazla klinik çalışma yapılması öngörülmüş (323).

Çin'de 2019 yılında apopleksi sonrası spastik felçte kupa ve flebotomi kombine akupunkturun klinik etkisi üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna flebotomi, kupa ve akupunktur, kontrol grubuna ise sadece akupunktur uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin apopleksi sonrası spastik felçli hastalarda ekstremitte spazmı ve nörolojik defisiti iyileştirebildiği, kan stazını gidermede ve doku rejenerasyonunu teşvik etmede akupunkturdan iyi olduğu, klinik etkiyi arttırdığı görülmüş (324).

Çin'de 2019 yılında Çin tıbbi bitki dekoksasyonu kombine dil altı damarlardan kan almanın serebral enfarktüs sonrası konuşma bozukluğu ve yaşam kalitesini iyileştirme üzerindeki etkisi gözlenmiş. Konuşma bozukluğu olan 70 serebral enfarktüslü hasta rastgele tedavi ve kontrol grubuna atanmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise Çin tıbbi geleneksel enjeksiyonu (Xueshuantong) uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin serebral enfarktüs sonrası konuşma bozukluğu olan hastaların dil işlevini etkili bir şekilde iyileştirebildiği, günlük dil iletişim yeteneğini, hastaların yaşam kalitesini iyileştirebildiği görülmüş. Klinik uygulamaya değer bir tedavi yöntemi olduğu sonucuna ulaşılmış (325).

Çin'de 2019 yılında karaciğer yang hiperaktivite kaynaklı migrende flebotomi terapisi ile kombine Çin tıbbi içeceğinin etkisi üzerine gözlem yapılmış. Kontrol grubuna Çin tıbbi içeceği, araştırma grubuna ise içeceklerle birlikte flebotomi uygulanmış. Sonuçta karaciğer yang hiperaktivite kaynaklı migrende kombine tedavinin dikkate değer bir etkisi olduğu, hastanın semptomlarını iyileştirebildiği, baş ağrısı ataklarının sayısını azaltabildiği, baş ağrısı süresini kısaltabildiği ve güvenli olduğu görülmüş (326).

Çin'de 2019 yılında akut herpes zosterde flebotomi ile kombine geleneksel Çin moksa üzerine klinik gözlem yapılmış. Kontrol grubuna ilaç (valasiklovir hidroklorür, mecobalamin ve asiklovir krem) uygulaması, tedavi grubuna ilaçla birlikte kombine flebotomi uygulanmıştır. Sonuçta herpes zoster (akut faz) tedavisinde Batı tıbbi ile

kombine tedavinin hem cilt lezyonlarının durumunu etkili bir şekilde kontrol edebildiği ve onarabildiği hem de semptomları hafifletebildiği görülmüş. Ancak, basit Batı tıbbi tedavisi ile karşılaştırıldığında, kombine tedavinin herpes ilerlemesini daha hızlı bloke edebildiği, herpes kabuk oluşumu ve kabuk çıkarma sürecini hızlandırabildiği, nöropatik ağrı semptomlarını büyük ölçüde iyileştirebildiği, iyileştirici etkide önemli avantajları olan ağrı süresini kısaltabildiği görülmüş. PHN insidansını azaltmada, deney grubunun kontrol grubundan önemli ölçüde daha iyi olduğu açık değilmiş, bunun da küçük örneklem büyüklüğü ile ilgili olabileceği kanaati hasıl olmuş. Geleneksel moksa ile birlikte flebotominin uygun, güvenli ve etkili olduğu, klinik olarak tanıtıma değer olduğu kanısına varılmış (327).

Çin'de 2018 yılında inme sonrası yutma disfonksiyonu tedavisinde dil altı damarlarından (jinjin ve yuye) kan alma kombine vücut akupunkturunun iyileştirici etkisi üzerine gözlem yapılmış. Tedavi grubuna vücut akupunktur, dil altı damarlardan kan alma ile yutma eğitimi; kontrol grubuna ise sadece yutma eğitimi verilmiş. Sonuçta felçten sonra yutma işlevini kombine tedavinin etkili bir şekilde iyileştirebildiği ve terapötik etkinin tek başına yutma eğitiminden daha iyi olduğu görülmüş (328).

Çin'de 2018 yılında inme sonrası dizartri tedavisinde konuşma eğitimi ile birlikte dil altından kan almanın klinik etkisi gözlenmiş. Tedavi grubuna kan almayla birlikte konuşma eğitimi, kontrol grubuna ise sadece dil eğitimi verilmiş. Sonuçta konuşma eğitimi ile birlikte dil altı damarlardan kan almanın inme sonrası dizartriye iyileştirmede tek başına konuşma eğitiminden daha iyi bir klinik etkisi olduğu görülmüş (329).

İran'da 2017 yılında farmakolojik olmayan fasd (hastalığın durumuna göre sefalik, bazilik veya medyan ven) ve hacamatın baş ağrısı üzerindeki etkisi incelenmiş. Etkinlik ve olası mekanizmalara dair kanıt elde etmek için akademik yayınlar ve Fars tıbbi kitapları incelenmiş. Sonuçta Fars tıbbında fasd ve hacamatın baş ağrısını makul sonuçlarla tedavi etmek için kolay ve ekonomik yöntemler olduğu kanısına varılmış. Fasd ve hacamatın endikasyonları tanımlanmış, gelecekteki klinik çalışmalar için altyapı sağlanmış (330).

Hindistan'da 2016 yılında siyatikte akut durum yönetiminde fasnın (etkilenen uzuv tarafındaki medial malleolus etrafındaki safen damarı) etkisi üzerine vaka serisi çalışması yapılmış. Sonuçta siyatikli hastalarda fasnın görünür bir yan etki olmaksızın semptom giderimi için kullanışlı bir terapi olduğu görülmüş. Etkilerin daha iyi belirlenmesi için randomize, standardize ileri klinik çalışmalara ihtiyaç duyulduğu kanısına varılmış (331).

Çin'de 2016 yılında diz osteoartritte flebotomi ve sıcak akupunktur üzerine klinik çalışma yapılmış. Kontrol grubuna konvansiyonel tedavi, tedavi grubuna ise kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin diz osteoartritin klinik tedavisinde önemli bir değere sahip olduğu, klinik sonuçların tatmin edici olduğu ve klinik uygulamaya değer bir tedavi yöntemi olduğu görülmüş (332).

İran'da 2015 yılında fasnın (sağ medyan kübital ven) ve kombine oral Unani ilaç ile tedavi edilen kronik hepatit B üzerine vaka çalışması yapılmış. Sonuçta kronik hepatit B'nin Unani yönetiminin umut verici sonuçlar gösterdiği sonucuna varılmış. Modern teşhis araçları üzerinde tedaviyi yeniden doğrulamak için büyük ölçekli daha fazla klinik araştırmaya ihtiyaç olduğu kanaatine varılmış (333).

Çin'de 2015 yılında migrende dil altı damarlardan kan almanın hızlı analjezik etkisi üzerine klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubuna dil altı damarlardan kan alma, kontrol grubuna ise akupunktur uygulanmış. Sonuçta hem kan alma hem de akupunkturun migren semptomlarını hafiflettiği görülmüş. Ancak kan almanın ani analjezik etkisinin, akupunktur grubuna göre önemli ölçüde daha üstün olduğu görülmüş (334).

Çin'de 2014 yılında inme sonrası disfajide akupunktur ve dil altı kanatma üzerine gözlem yapılmış. Tüm hastalar düzenli medikasyon almış, deney grubuna ayrıca akupunktur ve dil altı kanatma uygulanmış. Sonuçta inme sonrası disfajide akupunktur ve dil altı kan almanın etkin bir iyileştiriciliği olduğu gözlenmiş (335).

Çin'de 2013 yılında 45 inme sonrası afazi vakasında dil altı kan alma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta dil altı kan almanın inme sonrası afazi tedavisinde etkili olduğu, dil fonksiyonunun geri kazanımında önemli bir etkisi olduğu görülmüş (336).

Çin'de 2013 yılında inme sonrası disfajide dil altı kan alma ve vücut akupunkturu üzerine gözlem yapılmış. Tedavi grubuna dil altından kan alma ve akupunktur, gözlem grubuna ise yalnızca akupunktur uygulanmış. Sonuçta inme sonrası disfajide kombine tedavinin önemli bir etki sağladığı görülmüş (337).

Çin'de 2013 yılında 38 multifidus triangle hastasında elektro-akupunktur ve flebotominin etkisi üzerine araştırma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise sadece elektro-akupunktur uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin multifidus triangle sendromunda etkili olduğu ve klinik uygulamada yaygın olarak uygulanabileceği görülmüş (338).

Çin'de 2013 yılında skapulohumeral periartritli paraplejide akupunktur noktası enjeksiyonu ile kombine kutanöz iğne flebotomisi üzerine çalışma yapılmış. 60 hasta kombine tedavi ve ilaç tedavi grubuna rastgele atanmış. Etki oranı sırasıyla %100 ve %86,67 bulunmuş. Sonuçta skapulohumeral periartritli paraplejide akupunktur noktası enjeksiyonu ile birlikte kutanöz iğne flebotomisinin hızlı bir etkinliğe sahip olduğu, etkinin uzun süreli ve sonuçların tatmin edici olduğu görülmüş (339).

Çin'de 2013 yılında psödobulbar felç ve yutma bozukluğunda dil altı kanatma üzerine klinik gözlem yapılmış. 72 hasta rastgele üç gruba atanmış. Birinci gruba üç kere dil altı kanatma, ikinci gruba 14 gün boyunca gün aşırı dil altı kanatma uygulanmış, üçüncü gruba herhangi bir tedavi uygulanmamış. Sonuçta ilk iki gruptaki tedavi arasında anlamlı fark bulunamamış, her iki tedavinin de disfaji üzerinde etkili olduğu görülmüş. Sonuncu grupta disfajide ise zayıf bir iyileşme görülmüş (340).

Çin'de 2013 yılında kan staz tipteki aknede dil altı kanatma ve akupunktur üzerine çalışma yapılmış. 70 hasta iki gruba randomize edilmiş. Tedavi grubuna akupunktur, moksibüsyon ve dil altı kanatma; kontrol grubuna ise akupunktur ve moksibüsyon uygulanmış. Sonuçta tedavi grubundaki etkinin kontrol grubundan daha iyi olduğu görülmüş. Tedavi sonrası her iki grupta cilt lezyonlarında gerileme görülmüş, ancak kanatmanın yapıldığı grupta klinik etkinlik ve kan staz skorlarının iyileştirilmesinde daha iyi sonuç alınmış ve sonuçların tatmin ediciymiş (341).

Çin'de 2012 yılında 60 akut farenjitte (başlangıç) akupunktur ve flebotomi (LU11, kulak arkası damarlar ve boyundaki küçük damarlar) üzerine klinik gözlem yapılmış. Hastalar rastgele akupunktur ve kan alma gruplarına atanmış. Sonuçta flebotomi grubunun klinik semptom ve bulgularının iyileşmesinin akupunktur grubuna göre daha iyi olduğu görülmüş (342).

Çin'de 2011 yılında 20 meme hiperplazisinde veneseksiyon (SI11) ve kupa terapisinin (SI11) etkisi üzerine çalışma yapılmış. Hastalara altı hafta boyunca kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta dört vakada iyileşme oranının %100 olduğu görülmüş. Kombine tedavinin meme hiperplazisinde çok etkili olduğu görülmüş (343).

Kore'de 2010 yılında insomniada veneseksiyon ve akupunkturun etkisi üzerine çalışma yapılmış. Hastanede yatan insomnia şikâyeti olan 15 hastada BL62 ve KI6 noktalarına akupunktur, SP1'e veneseksiyon uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin toplam uyku saatini arttırdığı, uyku skorunu iyileştirdiği ve istatistiksel olarak anlamlı tedavi etkinliği oluşturduğu görülmüş (344).

Kore'de 2009 yılında meme kanseri cerrahi sonrası üst ekstremitel lenfödem ve periferik nöropatide akupotomi ve veneseksiyon üzerine çalışma yapılmış. Bir hasta Doğu tıbbi tedavisi (akupunktur, yakı, hacamat, fizik tedavi, bitkisel ilaç) ve veneseksiyonla tedavi edilmiş. Hastanın temel şikayetleri el uyuşması, kol ödemi, bilek fleksiyon kısıtlılığı belirgin şekilde düzelmiş. Sonuçta bu çalışma, akupotomi ve veneseksiyon ile Doğu tıbbi tedavisinin, meme kanseri cerrahisini takiben periferik nöropati ve üst ekstremitel lenfödem semptomlarını iyileştirmede önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüş, daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu kanısına varılmış (345).

Çin'de 2009 yılında vertebral arter tipi servikal spondilozda elektro-akupunktur ve dil altı damarlardan kan almanın terapötik etkisi üzerine gözlem yapılmış. 98 hasta rastgele iki gruba ayrılmış. Tedavi grubuna kan alma ve elektro-akupunktur, gözlem grubuna ise sadece elektro-akupunktur uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin vertebral arter tipli servikal spondilozda kesin etkisinin olduğu görülmüş (346).

Kore'de 2008 yılında inmeli hastalarda sybsun noktalarından veneseksiyonun kan basıncı ve vücut sıcaklığındaki etkisi incelenmiş. Sybsun noktaları parmak

uçlarında bulunur. Bu noktalar; baygınlık, serebrovasküler kazalar, hipertansiyon, yüksek ateş ve bilinç kaybında ilk yardımda kullanılır. En yaygın teknik bu noktaları iğneyle kanatmadır. Sonuçta sybsun noktalarından veneseksiyonun 3. evre hipertansif hastalarda sistolik ve diyastolik kan basıncını önemli ölçüde azalttığı görülmüş. Ancak vücut sıcaklığında hiçbir değişikliğe sebep olmadığı görülmüş. Daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmuş (347).

Çin'de 2008 yılında 58 inme sonrası afazi vakasında dil altı kanatma ve akupunktur üzerine çalışma yapılmış. 116 hasta rastgele iki gruba atanmış. Tedavi grubuna kan alma ile akupunktur, kontrol grubuna ise sadece dil rehabilitasyonu eğitimi uygulanmış. Sonuçta kana alma ile birlikte akupunkturun inme sonrası afazinin tedavisinde iyi bir klinik etkiye sahip olduğu görülmüş (348).

Kore'de 2007 yılında 27 ani çarpıntı vakasında CV17 noktasında veneseksiyon kombine kupa terapisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta CV17 noktasında veneseksiyon kombine kupa terapisinin ani çarpıntı üzerinde iyileştirici etkisi olduğu görülmüştür (349).

İran'da 2004 yılında İslam tıbbında siyatalji tedavisinde bitkisel ilaç ve fasd üzerine çalışma yapılmış. Son on yılda tıp merkezine gelen 100 siyatalji hastası bitkisel ilaç ve fasd ile tedavi edilmiş. %96 oranında başarı sağlanmış. Sonuçta uygun bitkisel ilaç ve fasdın siyatalji üzerinde yüksek etkinliği görülmüş. Bu yöntemlerin ucuz olduğu ve fizyoterapi ve/veya cerrahinin zorluklarından kaçınmayı sağladığı kanısına varılmış (350).

Kore'de 2004 yılında akut safhadaki bel ağrısında veneseksiyonun etkisi üzerine çalışma yapılmış. Kontrol grubuna sadece akupunktur, test grubuna ise akupunktur ve veneseksiyon uygulanmış. Sonuçta sadece akupunktur ve akupunktur kombine veneseksiyonun akut bel ağrısında kullanışlı terapiler olduğu görülmüş (351).

Kore'de 2004 yılında dört inme vakasında palpebral konjonktivada veneseksiyonla tedavi edilen göz bozukluğu üzerine çalışma yapılmış. Üst veya alt palpebral konjonktivaya bir veya birkaç kez şırınga iğnesi ile veneksiyon yapılmış. Her işlemden sonra göz(ler)i normal tuzlu su ile yıkanmış. Sonuçta palpebral

konjonktivaya yapılan veneksiyonun, inme hastalarında oluşan görme kusuruna karşı etkili olduğu görülmüş. Ancak bu çalışmayı daha fazla klinik ve bilimsel araştırmanın takip etmesi gerektiği kanaatine varılmış (352).

Kore'de 2002 yılında bel ağrısında venipunkturun (BL40) etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. 46 hasta; akupunktur grubu ve akupunktur kombine BL40 venipunktur grubu olmak üzere iki gruba ayrılmış. Sonuçta BL40 çevresinde belirgin damarlanma olan ve olmayan hastalar ağrı derecelendirme skorunda önemli farklılık göstermiş. BL40 venipunkturun özellikle popliteal bölgede belirgin damarlanma gösteren bel ağrılı hastalarda faydalı bir tedavi olarak şiddetle tavsiye edilebileceği görülmüş (353).

Tayvan'da 2001 yılında akut lomber burkulmada BL40 etrafındaki damardan kan alma üzerine çalışma yapılmış. Beş hastaya SL3 noktasından burkulmanın karşı tarafından geleneksel akupunktur, yedi hastaya burkulmayla aynı taraflı BL40 kanatma ardından karşı taraftan SL3 noktasından geleneksel akupunktur uygulanmış. Çalışma sonucunda tıkalı damardan kan alımı önerilmiş. Akut lomber burkulmada aynı taraflı BL40 kanatmanın önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüş. Prospektif, randomize ve kontrollü dizayn edilmiş güçlü çalışmalara ihtiyaç duyulduğu kanısına varılmış (354).

Çin'de 1998 yılında tavşanlarda ön patilerin on iki jing noktasının yüzeysel kan damarını delme ve elektro-akupunkturun reensefalografi üzerindeki etkisinin merkezi nörotransmitter mekanizması üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta adrenerjik sinir β -reseptörünün, iğneleme sırasında merkezi kan damarı üzerinde büyük etkiye sahip olduğu görülmüş, ön patilerin on iki jing noktasında yüzeysel kan damarını kanatmak, adrenerjik α -reseptörü ve merkezi sinir m-reseptörünü etkilemiş, etkinin iki reseptörün işbirliğinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür (355).

6.3.2. Bilimsel çalışmalarda çizme

Çizme uygulaması makalelerde genellikle kanatma, delme şeklinde isimlendirilmiştir. Çizme üzerine bilimsel çalışmalar ekseri Çin'de yapılmıştır. Yanısıra birkaç çalışma da Tunus, Kore ve Brezilya'da yapılmıştır. Çin'de yapılan çalışmaların Çince kısa özetlerine ulaşılabilmiş ve Çince'den çevrilerek buraya

alınmıştır. Ulaşılabilen tüm bilimsel çalışmalar dahil edilmiştir. Çin’de bu uygulamanın ismi akupunktur noktalarını kanatma şeklinde geçmektedir. Uygulama ise bu noktaları delerek, iğneleyerek yapılmaktadır. Bilimsel çalışmalarda kanatmanın uygulandığı hastalıklar 19 başlık altında alfabetik sıraya göre tasnif edilmiştir.

1. Anksiyete-insomnia
2. Cilt hastalıkları
3. Çeşitli hastalıklar ve kan alma miktarı
4. Eklem hastalıkları
5. Felç
6. Felç sonrası spazm, spastisite vb.
7. Göz hastalıkları
8. Herpes zoster
9. İnfertilite, sperm kalitesi, prostatit
10. İskemi, enfarktüs
11. Kadın hastalıkları
12. Karaciğer hastalıkları
13. Kulak, burun, boğaz hastalıkları
14. Lumbosakral hastalıklar
15. Migren
16. Nevraljiler
17. Otoimmün hastalıklar
18. Pediatrik hastalıklar
19. Servikal hastalıklar
20. Yaralanmalar

6.3.2.1. Anksiyete ve insomnia

Brezilya’da 2019 yılında yapılan çift kör bir çalışmada anksiyete hastalarında kulak akupunkturu, kulak kanatma ve kombine diyetle psikotropik ilaç tedavisi karşılaştırılmış. Kulak kan alma uygulamasının, bu uygulamanın yapılmadığı gruba kıyasla anksiyetesi olan hastaların duygusal durumlarında üstün bir iyileşme olduğu görülmüş (356).

Çin’de 2018 yılında 60 insomnia hastasında kulak akupunktur noktalarını kanatmanın etkinliği ve güvenilirliği üzerine tek kör randomize kontrollü pilot çalışma yapılmış. Daha az sıklıktaki gruba beş hafta haftada bir, daha yüksek sıklıktaki gruba ise iki hafta haftada iki defa kulak kanatma uygulanmış. Haftada bir sıklıkla yapılan kanatmanın haftada iki sıklıkla yapılan kanatmaya göre daha az etkili olduğu görülmüş. Sonuçta insomniada farklı sıklıktaki kanatma tedavilerinin etkili olduğu, daha az yan etkisi olduğu ve daha makul tedavi sıklıklarının denemeye değer olduğu görülmüş (357).

Çin’de 2018 yılında dirençli insomniada kanatma ve penetre moxa tedavisi üzerine randomize kontrollü klinik çalışma yapılmış. Kontrol grubuna penetre moxa uygulanırken, tedavi grubuna penetre moxa ve kombine kanatma uygulanmış. Sonuçta kanatma ve penetre moxa’nın, inatçı insomniada güvenli ve etkili olduğu ve yalnızca penetre moxa uygulanan tedavinin etkisini iyileştirebileceği görülmüş (358).

Çin’de 2014 yılında 60 kronik insomnia vakasında kanatma randomize kontrollü çalışma yapılmış. Hastalar akupunktur, kanatma ve Batı tıbbi gruplarına atanmış. Sonuçta kanatma tedavisi kronik uykusuzluk üzerine etkili olmuş, gündüz yaşanan uyku durumu giderilmiş ve gündüz işlev bozuklukları düzelmiş. Kanatmanın estazolamdan üstün olduğu ve akupunkturdan daha avantajlı olduğu görülmüş (359).

Çin’de 2013 yılında yaygın anksiyete bozukluğunda paroksetin hidroklorür ile kombine kanatma üzerine randomize kontrollü çalışma yapılmış. Sonuçta yaygın anksiyete bozukluğunda kombine tedavinin tek başına paroksetin hidroklorürden daha üstün olduğu görülmüş (360).

Çin’de 2018 yılında kan staz yapıdaki uykusuzluk için akupunktur kombine kanatma üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise oral estazolam uygulanmış. Sonuçta kan staz uykusuzlukta akupunktur kombine kanatmanın oral estazolamdan daha önemli bir etkinlik sağladığı görülmüş (361).

Çin’de 2014 yılında kalp ve dalak eksikliğine bağlı uykusuzlukta kulak kanatma ve akupunktur üzerine klinik araştırma yapılmış. Sonuçta hem kulak kanatmanın hem de sadece akupunkturun kalp ve dalak eksikliğine bağlı organik olmayan uykusuzlukta terapötik etkilerinin olduğu, kanatmanın yaşam kalitesini ve klinik etkiyi iyileştirmede akupunkturdan daha iyi olduğu görülmüş (362).

6.3.2.2. Cilt hastalıkları

Çin’de 2020 yılında kronik idiyopatik ürtikerde kanatmanın etkinliği üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Bir gruba kanatma ve ebastine, ikinci gruba plasebo tedavisi (sahte kanatma), üçüncü gruba ise sadece ebastine uygulanmış. Sonuçta kronik idiyopatik ürtikerde kanatmanın etkin ve güvenilir bir tamamlayıcı tıp yöntemi olduğu görülmüş. Daha ileri çalışmaların, genel uygulanabilirliği için altta

yatan mekanizmanın belirlenmesine ve büyük ölçekli çok merkezli standart kontrollü çalışmaların gerekliliğine karar verilmiş (363).

Çin’de 2019 yılında akne vulgarisin kulak akupunktur noktası kanatma ve kulak noktalarına tohum yapıştırma tedavisi üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi uygulanırken kontrol grubuna sadece kulak tohum yapıştırma uygulanmış. Sonuçta kulak kanatma kombine tedavinin kulak noktalarına tohum yapıştırma tedavisine göre daha iyi iyileştirici etkiye sahip olduğu görülmüş. Zamanla etkinin arttığı tespit edilmiş (364).

Çin’de 2020 yılında akne vulgariste izotretinoin, kanatma ve lazer kullanımı üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kombine tedavinin akne vulgariste etkili olduğu görülmüş. Daha fazla değerlendirme ve araştırmaya ihtiyaç duyulmuş (365).

Çin’de 2019 yılında cilt kaşıntısında kulak ve back-shu noktalarını kanatma ve kupa üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta kulak ve back-shu akupunktur noktalarından kan alımı ve kupanın cilt kaşıntısında etkili olduğu görülmüş. Terapinin kullanımı kolay, uygulamasının güvenli ve klinik tanıtım için uygun olduğu kanısına varılmış (366).

Çin’de 2018 yılında 150 kronik ürtikerde kanatma ve Çin tıbbi ilacı üzerine terapötik gözlem yapılmış. 75 hastaya kanatma ve Çin tıbbi ilacı, 75 hastaya sadece Çin tıbbi ilacı uygulanmış. Belirgin etki oranı sırasıyla %86,7 ve %52,0 bulunmuş. Sonuçta kanatmanın kan eksikliği ve yel kuruluşuna bağlı kronik ürtikerde etkili bir yöntem olduğu ve serum indekslerini iyileştirdiği görülmüş (367).

Çin’de 2017 yılında egzamada kanatma ve kupa ile akupunktur üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta egzamada dalak meridyenine öncelik veren akupunktur noktasından; akupunktur, kanatma ve kupa uygulamasının referans için kullanılmaya değer iyi bir terapötik etkisi olduğu görülmüş (368).

Çin’de 2016 yılında Tibet tıbbında kan alma ile tedavi edilen 23 sedef vakası üzerine klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubunda 13 hastaya Tibet tıbbi kan alma, kontrol grubunda 10 hastaya harici ilaç tedavisi uygulanmış. Etki oranı sırasıyla %84

ve %60 bulunmuş. Sonuçta Tibet tıbbi kan almanın, sedefte bariz iyileştirici etkiye sahip ve klinik uygulamada yaygın olarak kullanılmaya değer olduğu görülmüş (369).

Çin'de 2015 yılında alt ekstremitedeki variste kanatmanın etkisi üzerine gözlem yapılmış. 93 hasta; standart grup, egzama grubu ve ülser grubu şeklinde üçe ayrılmış. Toplam etki oranı %100, %96,77 ve %92,86 bulunmuş. Sonuçta kanatmanın alt ekstremitedeki variste etkili, ekonomik ve tanıtılmaya değer olduğu görülmüş (370).

Çin'de 2013 yılında akne vulgarisli 67 hastada kızgın iğneleme ve kanatma (EX11, BL17) üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta kombine tedavinin akne vulgaris üzerinde anlamlı derecede etkili, yüksek iyileştirme oranına sahip, klinik olarak tanıtılmaya değer yüksek bir etkiye sahip olduğu görülmüş (371).

Çin'de 2013 yılında egzamalı hastalarda T hücre alt gruplarında kanatma ve akupunkturun etkisi üzerine çalışma yapılmış. Hastalar akupunktur, kanatma ve Batı tıbbi gruplarına rastgele atanmış. Sonuçta Batı tıbbinin, egzama hastalarının kanındaki T hücre alt gruplarının seviyelerini düzenleyebilen ve insan vücudunun bağışıklık stabilitesini iyileştirmeye yardımcı olabilen akupunktur ve akupunktur noktası kan alma tedavisinden açıkça daha düşük etkili olduğu görülmüş (372).

Çin'de 2013 yılında aknede akupunktur noktalarını kanatma kombine Çin bitkisel maskesi üzerine klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna sadece Çin bitkisel maskesi, uygulanmış. Toplam etki oranı sırasıyla %94,7 ve %61,1 bulunmuş. Sonuçta aknede kombine tedavinin Çin bitkisel maske tedavisinden daha etkili olduğu görülmüştür (373).

Çin'de 2012 yılında atopik dermatitte kanatma ve kupa üzerine klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubuna kanatma, kontrol grubuna ise mizolastin tabletleri uygulanmış. Sonuçta dermatitte kanatma ve kupanın belirgin bir etkisi olduğu görülmüş (374).

Çin'de 2008 yılında sırttan kan alma ve kupanın akne üzerindeki etkisi üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna Batı tıbbi uygulanmış. Sonuçta kronik aknede kanatma ve kupanın daha etkili bir yöntem olduğu, yaygın bir tedavi olmayı hak ettiği görülmüş (375).

Çin’de 2008 yılında 60 akne vakasında akupunktur, kupa masajı ve kanatmanın etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. Kontrol grubuna sadece akupunktur, tedavi grubuna kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta tedavi grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede iyileşme kaydedilmiş (376).

6.3.2.3. Çeşitli hastalıklar ve kan alma miktarı

Çin’de 2016 yılında akut karbon monoksit zehirlenmesi bilinç bozukluğu sığınlarında el kanatmanın uyanmalarını teşvik etme mekanizması üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta el kanatmanın akut karbon monoksit zehirlenme koması olan sığınların beyinlerinde koruyucu etkiye sahip olduğu görülmüş (377).

Çin’de 2013 yılında ekstremitte duyu bozukluklarında akupunktur ile kombine kanatmanın etkinliği üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna akupunktur ve kanatma (jing well) kombine tedavisi, kontrol grubuna ise sadece akupunktur uygulanmış. Sonuçta ekstremitte duyu bozukluklarında kombine tedavinin iyi bir etkiye sahip olduğu görülmüş (378).

Çin’de 2012 yılında 21 vakada hemoroitte GV28’i kanatma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta hemoroitte GV28’i kanatmanın dikkat çekici bir etki ile uygulanabileceği görülmüş (379).

Çin’de 2010 yılında ağrı kliniğinde kanatma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta ağrılı ve ağrısız hastalıklarda kanatmanın çok iyi olduğu görülmüş (380).

Çin’de 2006 yılında 60 hafif karpal tünel sendromunda masajla birlikte kanatmanın etkisi üzerine çalışma yapılmış. 30 hastaya kontrol grubunda masaj, 30 hastaya tedavi grubunda masaj ve altı jing well noktasından kanatma uygulanmış. Sonuçta hafif karpal tünel sendromunda masaj ve kanatma kombine tedavisi tek başına masaj tedavisinden daha iyi etki göstermiş (381).

Çin’de 2006 yılında akut bronşitte öncelikle back-shu noktalarını kanatma ile tedavisi üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta akut bronşitin geleneksel Çin ve Batı tıbbi entegre edilerek, öncelikle back-shu noktalarında kanatma-kupalamanın, belirgin terapötik etkiye, basit manipülasyona ve çok az istenmeyen etkilere, bu nedenle benzersiz avantajlara sahip olduğu görülmüş (382).

Çin’de 2004 yılında 32 kronik yorgunluk sendromunda kanatmanın terapötik etkisi üzerine gözlem yapılmış. Sonuçta kronik yorgunlukta kanatmanın, klinik semptomları iyileştirebildiği, fiziksel belirtileri ortadan kaldırabildiği, anormal komplemanları düzeltebildiği ve hücrel bağışıklık sistemini düzenleyebildiği görülmüş (383).

Çin’de 1998 yılında tavşanlardan fazla kan almanın hücrel bağışıklık fonksiyonuna etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta fazla kan almanın (6-8 ml/kg) tavşanlarda hücrel immün fonksiyonu arttırdığı, anti-stres kapasitesini güçlendirdiği görülmüş (384).

6.3.2.4.Eklemler hastalıkları

Çin’de 2013 yılında akut gut artritinde kanatma üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Kontrol grubuna indomethacin, tedavi grubuna kanatma uygulanmış. Kanatma grubu lehine arada anlamlı farklılık bulunmuş. Sonuçta akut gut artritinde kanatmanın etkili olduğu, hastanın kan ürik asidini azaltabildiği, eklem ağrısı ve şişmeyi etkili bir şekilde ortadan kaldırdığı, bir dereceye kadar hastanın yaşam kalitesini arttırabildiği görülmüş (385).

Brezilya’da 2020 yılında yapılan çift kör bir çalışmada kulak akupunkturu ile tedavi edilmiş hastalarda diz ağrısında diyet danışmanlığı ile kulak kanatma karşılaştırılmış. Sonuçta ağrıda daha çok azalma olan grup, kulakta kanatma yapılan grup olmuştur (386).

Çin’de 2017 yılında 80 kronik travmatik diz sinovitinde kanatma, kupa ve akupunktur üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta diz eklemi kronik travmatik sinovitte akupunktur ile kombine kanatma ve kupanın, terapötik elektromanyetik radyasyon aparatı ile birlikte diklofenak'ın harici uygulamasına göre daha üstün bir iyileştirici etkiye sahip olduğu görülmüş (387).

Çin’de 2017 yılında hiperürisemik sıçanlarda kanatmanın serum SUA, karaciğer ve böbrek fonksiyonlarına etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kanatmanın adenin ve etambuolün neden olduğu hiperürisemili sıçanlarda UA seviyesini azaltabildiği ve sıçanlarda karaciğer ve böbrek fonksiyonlarını rahatlatılabildiği görülmüş (388).

Çin'de 2017 yılında hiperürisemik sıçanlarda kan iğnelemenin SUA ve ilgili enzim aktivitesine etkileri incelenmiş. Sonuçta kanatmanın hiperürisemili sıçanlarda SUA değerini azalttığı XOD ve ADA'yı önemli ölçüde inhibe ettiği görülmüş (389).

Çin'de 2013 yılında donuk omuzda kanatma kombine akupunktur üzerine klinik gözlem yapılmış. Kontrol grubuna sadece akupunktur, tedavi grubuna ise kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta donuk omuzda kombine tedavinin anlamlı derecede etkili olduğu görülmüş (390).

Çin'de 2012 yılında 160 gut artritte termal moksa ile kombine kanatma üzerine çalışma yapılmış. 100 hastaya tedavi grubunda kanatma kombine moksa, 60 hastaya kontrol grubunda Batı tıbbi uygulanmış. Sonuçta gut artritte termal moksa ile kombine kanatmanın Batı tıbbından daha üstün olduğu görülmüş. Ayrıca nüksetme oranının daha düşük olduğu tespit edilmiş (391).

Çin'de 2010 yılında ağrılı hastalıkta kanatmanın avantajı üzerine çalışma yapılmış. Uygulamanın omuz periartriti, lomber disk herniasyonu, eklem artrit vb. gibi ağrılı durumlarda avantajlı olduğu, daha az akupunktur noktası kullanıldığı, hızlı etki sağladığı ve oldukça etkili olduğu görülmüş (392).

Çin'de 2008 yılında diz osteoartritinde kızgın iğneyle kombine kanatma üzerine bir çalışma yapılmış. 129 vakaya rastgele kanatma ve akupunktur uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin diz osteoartritinde belirgin etkisinin olduğu görülmüş (393).

Çin'de 2007 yılında akut gut artritinde kanatma ve moksanın etkisi üzerine gözlem yapılmış. Tedavi grubuna moksa ve kanatma, kontrol grubuna ise Batı tıbbi uygulanmış. Sonuçta akut gut artritinde moksa ve kanatmanın etkili bir metot olduğu görülmüş (394).

Çin'de 2006 yılında akut gut artritli sıçanda periferik ağrı üzerinde kanatmanın etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kanatmanın, periferik ağrıda K+, DA ve 5-HT'nin salınımını etkili bir şekilde engelleyebildiği görülmüş (395).

Çin'de 2005 yılında 192 artralji sendromunda akupunktur ile kombine kanatma üzerine gözlem yapılmış. 96 hastaya akupunktur kombine kanatma, 96 hastaya sadece

akupunktur uygulanmış. Artralji sendromunda akupunktur ile kombine kanatmanın bariz ve kesin bir etkisi olduğu görülmüş (396).

Çin'de 2005 yılında akut gut artritinde ateşli iğneyle kanatmada alınan kan miktarının terapötik etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. 630 hasta 20ml, 40ml, 60ml kan alınacak şekilde rastgele gruplara atanmış. Etki oranları %88,1, %92,8 ve %97,6 bulunmuş. Sonuçta ayak akut gut artritinde kanatmanın etkili bir yöntem olduğu, terapötik etkisinin kanama miktarı ile ilişkili olduğu, kanama miktarı ne kadar fazla olursa, terapötik etkinin o kadar iyi olduğu görülmüş (397).

Çin'de 2004 yılında 90 akut gut artrit vakasında kanatmaya ilişkin kontrol çalışması yapılmış. Sonuçta akut gut artritte kanatmanın etkili bir yöntem olduğu görülmüş. Terapötik etkinin, kanama miktarı ile ilgili olduğu ve kan ürik asit sentezini inhibe ettiği ve idrarda ürik asit atılımını teşvik ederek gerçekleştirdiği kanısına varılmış (398).

Çin'de 2004 yılında akut omuz periartritinde kapsamlı kanatmaya ilişkin klinik gözlem yapılmış. Ağrının hafifletilmesinde ve çeşitli fiziksel belirtilerin iyileştirilmesinde kapsamlı kanatmanın, geleneksel filiform iğne tedavisinden önemli ölçüde üstün olduğu görülmüş. Sonuçta akut omuz periartritinde kanatmanın daha iyi olduğu görülmüş (399).

Çin'de 1993 yılında 23 gut artrit hastasında kanatmanın karşılaştırmalı gözlemi yapılmış. Tedavi grubuna kanatma, kontrol grubuna ise ilaç uygulanmış. Sonuçta kanatmanın ürik asidin idrardan atılımını arttırabileceği ve kandaki ürikopoezi engelleyebileceği kanısına varılmış. Ayrıca bu yöntemin, pürin metabolizmasını ve bağışıklık fonksiyonunu modüle ettiği görülmüş. Bu eylemlerin, bu hastalığın tedavisinin altında yatan mekanizmalar olabileceği kanısına varılmış (400).

6.3.2.5. Felç

Çin'de 2019 yılında 30 inatçı yüz felcinde kanatma, Çin tıbbi ilacı ve akupunktur üzerine çalışma yapılmış. 15 hastaya kanatma ve akupunktur kombine Çin tıbbi ilacı, 15 hastaya akupunktur ve Çin tıbbi ilacı uygulanmış. Sonuçta kanatmanın, Çin tıbbi ilacı ve akupunkturla birlikte daha az yan etki ile dikkate değer bir etki gösterdiği,

linik semptomları etkili şekilde iyileştirdiği veya ortadan kaldırdığı görülmüş. Daha fazla çalışılmaya ve benimsenmeye değer bir tedavi yöntemi olduğu kanısına varılmış (401).

Almanya’da 2014 yılında 162 periferik yüz felcinde kanatmanın klinik etkileri incelenmiş. 107 hastaya konvansiyonel tedavi, 55 hastaya Samjoong denilen ekstra merdiyen akupunktur noktalarından kanatma uygulanmış. Kanatma uygulanan grup standart tedavi uygulanan gruba göre daha fazla iyileşme göstermiştir. Samjoong kanatma tedavisinin periferik yüz felci olan hastalarda olağan bakıma ek tedavi olarak uygulanabileceği düşünülmektedir (402).

Çin’de 2010 yılında 76 periferik yüz felcinde kanatma ile kombine akupunktur üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta periferik yüz felcinde dazhui ve feishu akupunktur noktalarından kanatmayla kombine akupunkturun basit akupunkturdan daha iyi bir terapötik etkisi olduğu görülmüş (403).

Çin’de 2010 yılında akut durumdaki 50 yüz felcinde akupunktur kombine kanatma üzerine çalışma yapılmış. Kontrol grubundaki 50 hastaya akupunktur, tedavi grubundaki 50 hastaya kanatma kombine akupunktur uygulanmış. Sonuçta bir aylık tedaviden sonra tedavi grubundaki iyileşmenin kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu, akupunktur kombine kanatmanın akut aşamadaki yel, ısı kaynaklı yüz felcinde iyi terapötik etkiler gösterdiği görülmüş (404).

Çin’de 2008 yılında akut aşamadaki yüz felcinde wangu noktalarını kanatmanın terapötik etkisi üzerine çalışma yapılmış. Hastalar rastgele akupunktur ve kanatma grubuna atanmış. Sonuçta wangu noktalarını kanatmanın akut dönemdeki felçte tedavi süresini kısaltabileceği ve terapötik etkiyi arttırabileceği görülmüş (405).

Çin’de 2004 yılında brakial pleksus felci olan 64 yenidoğanda kanatmayla kombine akupunktur noktası enjeksiyonuna ilişkin klinik gözlem yapılmış. Sonuçta yenidoğanların brakial pleksus felcinde akupunktur noktası enjeksiyonu ile kombine kanatmanın etkili bir yöntem olduğu görülmüş (406).

Çin’de 2003 yılında akut dönemde yüz felcinde meridyenler boyunca jing well noktalarını kanatmanın terapötik etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta meridyenler

boyunca jing well noktalarını kanatmanın, akut dönemde yüz felci için tedavi sürecini kısaltabildiği ve terapötik etkiyi artırabildiği görülmüş (407).

6.3.2.6. Felç sonrası spazm, spastisite vb.

Çin'de 2021 yılında 360 akut felç vakasında eldeki on iki jing-well noktasını kanatmanın uyandırıcı etkisi üzerine çok merkezli randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Her iki gruba da Batı tıbbi uygulanmış, tedavi grubundaki hastalara konvansiyonel tedaviden önce kanatma uygulanmış. Sonuçta jing-well noktalarını kanatmanın güvenli olduğu, iskemik felç hastalarının bilinç seviyelerini iyileştirebildiği, akut inme için ilk yardım müdahalesi olarak kullanılabilceği sonucuna varılmış (408).

Çin'de 2021 yılında felç sonrası omuz-el sendromunda jing-well noktalarını sıcak iğneleme ve kanatma üzerine çalışma yapılmış. Kontrol grubuna fiziksel rehabilitasyon eğitimi, tedavi grubuna ise sıcak iğneleme ve kanatma uygulanmış. Sonuçta konvansiyonel fiziksel rehabilitasyon eğitimi ile karşılaştırıldığında kombine tedavinin omuz-el sendromunun klinik semptomlarını azalttığı, fiziksel fonksiyonlarda iyileşmeyi teşvik ettiği, tırnak kıvrımı mikro sirkülasyonu ve hemoreoloji değerlerini iyileştirdiği ve CGRP, SP gibi serum sitokin seviyelerini düzenlediği görülmüş (409).

Çin'de 2020 yılında 72 inme sonrası hastada üst ekstremitte spazmı üzerine meridyen sinirlerinde kanatmanın etkileri üzerine çalışma yapılmış. 36 hasta basit rehabilitasyon eğitimi grubuna ve 36 hasta meridyen sinirlerinde kanatma grubuna alınmış. Sonuçta meridyen sinirlerinde kanatmanın, inme sonrası üst ekstremitte spazmı olan hastaların etkilenen üst ekstremitte fleksör kas spastisitesini ve hareket fonksiyonunu serbest bırakabileceği, etkilenen tarafın pazu IEMG değerlerini azaltabileceği ve günlük yaşam aktivitelerini iyileştirebileceği görülmüş (410).

Çin'de 2018 yılında 60 inme sonrası üst ekstremitte dirsek fleksiyon spastisitesinde rehabilitasyon eğitimi ile kanatma ve kupanın etkileri ve IEMG değeri üzerine bir çalışma yapılmış. 30 hastaya kontrol grubunda Batı tıbbi (baklofen), 30 hastaya tedavi grubunda rehabilitasyon eğitimi ile kanatma ve kupa uygulanmış. Sonuçta rehabilitasyon eğitimi ile birlikte kanatma ve kupanın, inmeli hastalarda

biceps brachii kasının IEMG'sini azaltabildiği, spastisiteyi ve motor fonksiyonu iyileştirebildiği görülmüş (411).

Çin'de 2014 yılında astımlı farelerin akciğerinde kanatmanın etkileri değerlendirilmiştir. Sonuçta kanatmanın astımlı farelerde pulmoner TLSP proteini, GATA 3 ve T-bet genlerinin ekspresyonunu düzenleyebileceği ve bunun da astımlı farelerde pulmoner patolojik değişiklikleri iyileştirmedeki etkisine katkıda bulunabileceği görülmüştür (412).

Çin'de 2012 yılında 46 inme sonrası duyu bozukluğudna akupunktur noktasına mecobalamin enjeksiyonu ile kanatma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kanatma ile birlikte akupunktur noktası enjeksiyonunun, inme sonrası duyu bozuklukları için etkili bir tedavi olduğu görülmüş (413).

Çin'de 2011 yılında felç sonrası motor afazide konuşma rehabilitasyonu ile kombine kanatma üzerine çalışılmış. Sonuçta konuşma rehabilitasyonu ve kanatma etkisinin, sadece konuşma rehabilitasyonundan daha iyi olduğu görülmüş (414).

Çin'de 2005 yılında 29 inme sonrası ekstremitte spazmında GV akupunktur noktalarını kanatma üzerine klinik çalışma yapılmış. Sonuçta inme sonrası uzuv spazmında ana tedavi olarak GV akupunktur noktalarını kanatmanın geleneksel akupunktur yöntemine göre iyileştirici etkiyi önemli ölçüde arttırdığı görülmüş (415).

6.3.2.7. Göz hastalıkları

Çin'de 2020 yılında arpacıkta göz damlalarına ek terapi olarak kanatmanın uygulanması üzerine bir meta-analiz yapılmış. Sonuçta göz damlalarına ek bir tedavi olarak kanatmanın faydalı olabildiği, çalışmanın bulgularını garanti altına almak için konuyu ele alan yüksek kaliteli çalışmalara ihtiyaç duyulduğu kanısına varılmış (416).

Çin'de 2013 yılında 102 dış arpacık vakasında kulak ucunu kanatma üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna konvansiyonel tedaviye ek kulak ucu kanatma, kontrol grubuna ise konvansiyonel tedavi ve sıcak kompres uygulanmış. Sonuçta konvansiyonel tedavi kombine kulak ucu kanatmanın, dış arpacığın klinik semptomlarını azalttığı, tümör alanını küçülttüğü, ağrıyı hafiflettiği

görülmüş. Dış arpacığın erken döneminde kanatmanın hastalık seyrini kısaltmada basit konvansiyonel tedaviye göre daha iyi ve etkili olduğu gözlenmiş (417).

Çin’de 2005 yılında 85 vakada arpacığın kulak kanatarak tedavisi üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta hastalarda %94,1 oranında iyileşme sağlanmış (418).

6.3.2.8. Herpes zoster

Çin’de 2017 yılında akut herpes zoster üzerine kanatma (lokal ashi), kupalama ve çubuk moksa kombine terapisinin etkisi ve analjezi mekanizması üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta herpes zosterde kombine tedavinin Batı ilaçlarından daha hızlı ve iyi analjezik etkilere sahip olduğu görülmüştür (419).

Çin’de 2015 yılında diyabete bağlı herpes zosterde kanatma kombine karın akupunkturunun etkisi gözlenmiş. Sonuçta diyabete bağlı herpes zosterde kanatma ve karın akupunturu kombine tedavisinin etkili olduğu görülmüş (420).

Çin’de 2013 yılında 104 herpes zosterde kanatma (longyan), çevresel iğneleme, kupa ile tedavisi üzerine çalışma yapılmış. 52 hastaya kontrol grubunda elektro-akupunktur, 52 hastaya tedavi grubunda kombine tedavi uygulanmış. Tedavi grubunda analjezik etkinin başlama süresinin kontrol grubuna göre daha kısa olduğu ve etkililik süresinin kontrol grubuna göre daha uzun olduğu görülmüş. Analjezik etki ve kapsamlı etkinlik değerlendirmesinin sonucunun, kontrol grubuna göre daha üstün olduğu görülmüş (her ikisi de $P < 0,05$) (421).

Çin’de 2013 yılında herpes zosterde Çin bitkisel tıbbı ile kanatma kombine tedavisinin klinik gözlemi yapılmış. Bir gruba kombine tedavi diğer gruba bitkisel ilaç tedavisi uygulanmış. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş. Sonuç olarak kombine tedavinin üstün iyileştirici etkinliği olduğu görülmüş (422).

Çin’de 2013 yılında 53 herpes zosterde elektro-akupunktur, kanatma (jiaji) ve kupa kombine tedavisi üzerine çalışma yapılmış. Kontrol grubuna konvansiyonel ilaç, tedavi grubuna ise kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta herpes zosterde kombine tedavinin konvansiyonel ilaç tedavisine göre daha etkili olduğu görülmüş (423).

Çin’de 2012 yılında son beş yılda kanatma ile tedavi edilen herpes zoster tedavileri gözden geçirilmiş. Sonuçta herpes zosterin kanatmaya iyi yanıt verdiği, ancak klinik çalışmaların standardizasyona ihtiyacı olduğu ve temel araştırmaların ilerletilmesi gerekliliği kanısına varılmış (424).

Çin’de 2007 yılında 240 Herpes zosterde akupunktur kombine kanatma etkisi üzerine gözlem yapılmış. 120 hastaya tedavi grubunda akupunktur kombine kanatma (en ağırlı nokta), 120 hastaya kontrol grubunda asiklovir flaster ve tabletleri harici ve oral olarak uygulanmış. Sonuçta herpes zosterde akupunktur kombine kanatmanın etkili bir tedavi olduğu görülmüş (425).

Çin’de 2003 yılında herpes zosterde kanatma, kupa ve çevre iğnelemenin etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise ilaçla tedavi uygulanmış. Sonuçta tedavi grubunun iyileşme oranının %93,3 ve kontrol grubunun ise %73,3 olduğu görülmüş. Tedavi grubunun cilt lezyonu tamir süresi, kabuklanma süresi ve ağrının kaybolma süresinin kontrol grubuna göre daha kısa olduğu ve iki grup arasında anlamlı derecede farklılık olduğu görülmüş (426).

6.3.2.9. İnfertilite, sperm kalitesi ve prostatit

Çin’de 2017 yılında 215 varikoselli infertilde kanatmanın, reolojik indisler üzerindeki etkisi üzerine çalışma yapılmış. 75 gün boyunca 109 hastaya kanatma, 109 hastaya ise ilaç tedavisi uygulanmış. Kanatmanın varikoselli infertil hastaların kan akışını ve vazomotik elastikiyetini iyileştirdiği, plazma viskozitesini düşürdüğü böylece kan dolaşımını teşvik ederek varikoseli azalttığı görülmüştür (427).

Çin’de 2012 yılında 186 erkek infertilitesinde kanatmanın sperm kalitesi ve hormon seviyesine etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. 93 hastaya sakral pleksus noktalarına (her ikisi), genital pleksus noktalarına (her ikisi) ve L-2 pleksus noktalarına (her ikisi) kanatma, 93 hastaya ilaç tedavisi uygulanmış. Sonuçta kanatmanın, birincil tedavide endokrin düzenleme, hemodinamikleri iyileştirme ve büyüme döngüsündeki spermlerin apoptozunu azalttığı görülmüş. Sperm anormalliği tedavisi, sperm kalitesinin ve seminal plazmanın ve gebelik oranının artırılmasında önemli bir rol oynadığı görülmüştür (428).

Çin'de 2009 yılında 122 anejekülasyonda seks hormonunda kanatma etkisi çalışılmış. 45 gün boyunca; 62 hastaya tedavi grubunda her beş günde bir sakral pleksus ve paravertebral bilateral noktalarından kanatma, 60 hastaya kontrol grubunda seksüel aktiviteden önce oral L-dopa ve efedrin uygulanmış. Kanatmanın klinik semptomları düzelttiği, seks hormonları kan seviyelerini ayarladığı, L-dopa ve efedrinin LH ve FSH seviyesini arttırmasından daha iyi etki gösterdiği görülmüş (429).

Çin'de 2005 yılında 80 non-bakteriyel prostatitte kanatma üzerine çalışma yapılmış. 49 hastaya tedavi grubunda kanatma, 40 hastaya kontrol grubunda Batı tıbbi (norfloksasin) uygulanmış. Sonuçta kanatmanın non-bakteriyel prostatiti yan etkisiz, toksiksiz, hızlı ve etkili şekilde tedavi ettiği, tekrarlayan atak durumunu önlediği görülmüş (430).

6.3.2.10. İskemi, enfarktüs

Çin'de 2017 yılında yüksek kan viskozitesine sahip sıçanlarda kanatmanın periferik serumda ox-ldl ve ox-lp(a) üzerine etkisi çalışılmış. Sonuçta kanatmanın periferik serumda kan viskozitesini, ox-lp ve ox-lp(a) ekspresyonunu etkili bir şekilde azaltabildiği, yüksek kanlı sıçanlarda mikro sirkülasyonu açıkça teşvik edebildiği görülmüş (431).

Çin'de 2015 yılında farelerde sıcak çarpması boyunca yaralanma, doku iskemisi, aktif koagülasyonun, sistemik enflamasyonda guasha kombine kanatma üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta sıcak çarpmasından sonra kanatma ile kombine guashanın, sistemik enflamasyonu, hiper pıhtılaşma durumunu ve doku iskemisini ve çoklu organlarda yaralanmayı iyileştirerek sağkalımı iyileştirebildiği görülmüş (432).

Çin'de 2011 yılında 93 hastada dil eğitimi ile kombine kanatmayla tedavi edilen serebral enfarktüsün neden olduğu basit motor afazi üzerine bir çalışma yapılmış. 30 hasta kanatma (GV15), 30 hasta rahabilitasyon ve kanatma (GV15) grubuna atanmış. Sonuçta dil eğitimi kombine kanatmanın iyileştirici etkisinin, özellikle kelime bilgisi ve akıcılık açısından, kanatma grubundan önemli ölçüde üstün olduğu görülmüş (433).

Çin'de 2005 yılında sıçanlarda fokal serebral iskemisi sonrası el akupunktur noktalarını kanatmanın MDA içeriği ve SOD aktivitesi üzerine etkileri hakkında

çalışma yapılmış. Sonuçta el akupunktur noktalarını kanatmanın fokal serebral iskemi ile akut beyin hasarı olan sıçanlar üzerinde iyi bir koruyucu etkiye sahip olduğu görülmüş. Mekanizmanın, SOD aktivitesinin artması, peroksil radikalının temizlenmesi ve lipid peroksidasyonunun inhibisyonu ile ilişkilendirilebileceği görülmüş (434).

Çin'de 2004 yılında sıçanlarda fokal serebral iskemi sonrası eldeki akupunktur noktalarını kanatmanın NO içeriği ve NOS aktivitesindeki etkileri üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kanatmanın NO içeriği ve NOS aktivitesini inhibe edebileceği, peroksil radikalından kaynaklanan beyin dokusu hasarını hafifletebileceği ve sıçanların beyinlerini fokal serebral iskemi hasarından koruyabileceği görülmüş (435).

Çin'de 2003 yılında iyileşme aşamasında serebral enfarktüslü hastada kanatmanın kan pıhtılaşma sistemindeki etkisi üzerine klinik çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kanatma, kontrol grubuna akupunktur uygulanmış. Sonuçta kanatmanın, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında kan pıhtılaşma sistemi üzerindeki etkisinde çok önemli bir farkla (her ikisi de P 0,01), serebral enfarktüslü hastada klinik semptomları ve kan pıhtılaşma fonksiyonunu iyileştirebildiği görülmüş (P 0,01) (436).

Çin'de 2001 yılında 33 anormal mikro sirkülasyonda kanatma öncesi ve sonrası mikro sirkülasyon değişiklikleri gözlenmiş. Sonuçta kanatmanın mikro sirkülasyonu çok önemli ölçüde iyileştirebildiği; mikro sirkülasyonun iyileştirilmesinin ise hastalıkları tedavi eden geleneksel kanatmanın mekanizmalarından biri olduğu görülmüş (437).

Çin'de 1999 yılında tavşanda dirençli deneysel serebral iskemide elin jing-well noktalarını kanatma mekanizmaları üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta jing-well noktalarını kanatmanın, beyin dokularının hücre içi Ca²⁺'nin serebral iskeminin neden olduğu aşırı yüklenmesine direnebileceği ve serbest oksijen radikalının toksik etkisini önleyebileceği görülmüş (438).

6.3.2.11. Kadın hastalıkları

Çin'de 2017 yılında kan staz tipi metroraji ve metrostaksiste iğneyle kanatma kombine akupunktur klinik araştırması yapılmış. Sonuçta kan staz tipi metroraji ve

metrostaksiste her iki tedavinin de iyileştirici etkisi olduğu, yanı sıra akupunktur kombine kanatmanın iyileştirici etkisinin, vücut akupunkturundan daha iyi olduğu ve hastaların daha verimli şekilde iyileşmelerine yardımcı olduğu görülmüş (439).

Çin'de 2017 yılında 60 kitle aşamasındaki plazma hücreli mastitte Çin tıbbi uygulaması ile meridyen iğneleme, kupa ve kanatma üzerine gözlem yapılmış. Kontrol grubuna Çin tıbbi ilaçları, tedavi grubuna ise kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta toplam etki oranının tedavi grubunda %90,0 ve kontrol grubunda %63,3 olduğu bulunmuş, aradaki farkın anlamlı olduğu görülmüş (440).

Çin'de 2014 yılında 85 nemli balgam tipi polikistik overde (PCOS), sifeng (EX-UE 10) kanatma kombine front-mu ve back-shu akupunktur etkisi üzerine çalışılmış. Üç ay boyunca 42 hastaya tedavi grubunda kombine tedavi, 43 hastaya kontrol grubunda metformin hidroklorit uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin PCOS'unda insülin direncini azaltan pozitif etkiye sahip olduğu görülmüş, bu arada Batı tıbbi ilaçlarının yan etkilerini azaltmış (441).

6.3.2.12. Karaciğer hastalıkları

Çin'de 2018 yılında hiperlipidemili sıçanlarda kanatmanın ApocIII ve LPL üzerindeki etkileri çalışılmış. Sonuçta kanatmanın, ApoCIII aktivitesini etkili bir şekilde inhibe edebildiği ve hiperlipidemik sıçanlarda TC ve LDL-C seviyelerini azaltabildiği, ancak LPL üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüş (442).

Çin'de 2018 yılında alkolsüz yağlı karaciğer hastalığının inflamatuvar sitokinleri IL-6, IL-18 ve TNF- α üzerinde kanatmanın etkileri üzerine çalışma yapılmış. Kanatmanın hiperlipidemik sıçanlarda alkolsüz yağlı karaciğer hastalığı ile ilişkili inflamatuvar sitokinler IL-6, IL-18 ve TNF- α içeriğini azaltabileceği gösterilmiş (443).

Çin'de 2016 yılında hepatik hücreli kanserli sıçanlarda kanatmanın serum VEGF ve TGF- β 1 üzerine etkisi incelenmiş. Model grubunda sıçanlar tümör ve daha fazla kanser nodülü oluştururken, kanatma grubundaki sıçanlarda az sayıda kanser hücresi ve nodül varlığı görülmüş. Kanatmanın, hepatik hücreli kanser oluşumunu önlemede veya geciktirmede etkili olduğu görülmüş. Tümör damarı anjiyogenez

faktörleri, VEGF ve TGF-21'in azalmasının, tümör damarı anjiyogenezinin inhibe edilmesi ile ilgili olduğu görülmüştür (444).

Çin'de 2015 yılında alkolsüz yağlı karaciğer hastalığı olan sıçan modelinde kanatmanın serum leptin ve adiponektin düzeyine etkileri üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta bu çalışma, kanatmanın alkolsüz yağlı karaciğer hastalığı olan sıçanlarda karaciğer hasarını önemli ölçüde azaltabileceğini göstermiş. Mekanizmanın, leptinin serum düzeyinin aşağı regülasyonu ve adiponektinin yukarı regülasyonu ile ilgili olabileceği kanısına varılmış (445).

Çin'de 2015 yılında karaciğer fibrozlu sıçanlarda kanatmanın serum HA ve LN etkisi üzerine araştırma yapılmış. Sonuçta kanatmanın karaciğer fibröz doku hiperplazisini azaltabileceği ve sıçan serumunda HA ve LN değerlerinin azalmasına bağlı olabilecek karaciğer fibrozis gelişimini durdurabileceği görülmüş (446).

Çin'de 2012 yılında balgam ve kan staz tipi hiperlipidemide back-shu noktalarını kanatmanın etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta balgam ve kan staz tipi hiperlipidemide back-shu noktalarını kanatmanın etkili olabildiği gösterilmiş (447).

Çin'de 2009 yılında hiperlipoproteinemili hastalarda kan lipidinde, kulak akupressürü ve erjian noktasını kanatmanın etkisi üzerine çalışma yapılmış. 30 gün boyunca; 52 kişilik bir gruba kulak akupressürü yapılmış ve erjian noktası kanatılmış; diğer 52 kişilik gruba ise günde iki kere probucol ilacı verilmiş. Kulak akupressürü ve erjian noktası kanatma kombine tedavinin ilaç kadar etkili olabildiği görülmüş. Hiperlipoproteinemide erjian tam olarak etkili, kullanımı kolay ve ucuzdur (448).

6.3.2.13. Kulak, burun, boğaz hastalıkları

Çin'de 2020 yılında 90 kalp ve karaciğer ateşi tipi tinnitus vakasında akupunktur ile kombine kanatma üzerine çalışma yapılmış. Hastalar akupunktur, kanatma ve Batı tıbbi gruplarına atanmış. Sonuçta kalp-karaciğer ateşi tipi kulak çınlamasının başlangıcından sonraki bir ay içinde yifeng, xinshu, ganshu noktalarını kanatmanın, akupunktur ve Batı tıbbından daha etkili olduğu görülmüş (449).

Çin'de 2013 yılında deneysel alerjik rinitli sıçanda akupunktur noktasını kanatmanın plazma P maddesine etkisi üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta kanatmanın,

deneysel alerjik rinitli sıçanda hipotalamus hipofiz adrenal ekseninde ve nazal mukozada anormal plazma P seviyeleri üzerinde düzenleyici etkiye sahip olduğu görülmüş (450).

Kore'de 2012 yılında 8 alerjik rinitte intranazal kanatma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta intranazal kanatmanın alerjik rinitte etkili olduğu görülmüş (451).

Çin'de 2010 yılında akut farenjitte kanatma üzerine klinik araştırmalar yapılmış. Tedavi grubuna kanatma, kontrol grubuna ise Batı tıbbı (cefradine kapsül ve ribavirin) uygulanmış. Sonuçta kanatmanın güçlü bir iyileştirici etkiye sahip olduğu ve klinik gözlemden sonra oldukça etkili, güvenli, toksik olmayan yan etki üstünlüğüne sahip olduğu görülmüş. Terapötik yöntem akut farenjit tedavisinde klinikte tanıtılmaya değer olarak görülmüş (452).

Çin'de 2009 yılında akupunktur noktasını kanatmanın yel-1sı tipi yüksek ateşe etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kanatma, kontrol grubuna Batı tıbbı ilaçları uygulanmış. Sonuçta yel-1sı tipi yüksek ateşte kanatmanın, olumsuz etki olmaksızın etkili ve basit bir manipülasyon olduğu görülmüş (453).

Çin'de 2005 yılında deneysel alerjik rinitli sıçanda hipotalamus, hipofiz, adrenal eksenindeki ACTH içeriği üzerine kanatmanın etkileri üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta deneysel alerjik rinitli sıçanların HPA ekseninde kanatmanın ACTH üzerinde düzenleyici etkisi olduğu görülmüş (454).

6.3.2.14. Lumbosakral hastalıklar

Tunus'ta 2015 yılında 40 siyatik vakasında kanatmalı akupunktur ve kanatmasız akupunkturu karşılaştıran bir randomize deneme yapılmış. 20 hastaya tedavi grubunda kanatmalı akupunktur, 20 hastaya kontrol grubunda sadece akupunktur uygulanmış. Sonuçta kanatmalı akupunkturun; siyatik tedavisinde yararlı, etkili ve güvenli olduğu görülmüş. Bu tedavinin ilaç yan etkilerini ortadan kaldırdığı için daha fazla düşünülmesi, mevcut sonuçların doğrulanması için büyük ölçekli titizlikle tasarlanmış çalışmaların yapılması gerektiği vurgulanmış. Akupunktur, kanatma ve Batı tıbbının klinik olarak nasıl birleştirileceğinin de bir zorluk olarak karşımıza çıkacağına değinilmiş (455).

Çin’de 2013 yılında 60 nem-ısı tipi lomber intervertebral disk herniasyonunda kanatma ve akupunktur üzerine bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kanatma ve akupunktur, kontrol grubuna sadece akupunktur uygulanmış. Sonuçta nem-ısı tipi lomber intervertebral disk hernisinde akupunktur ile kombine kanatmanın kesin bir etkiye sahip olduğu gösterilmiş. Tedavinin sadece hastanın ağrı semptomlarını iyileştirmekle kalmadığı aynı zamanda hastanın günlük davranışlarını da düzelttiği ve sadece akupunktur tedavisinden daha üstün olduğu görülmüş (456).

Çin’de 2012 yılında 126 lomber disk herniasyonunda sıcak iğneleme kombine uzun iğne kanatma üzerine çalışma yapılmış. Toplam etki oranı %96,8 bulunmuş. Sonuçta kombine tedavinin lumbar segmental kan dolaşımını iyileştirebildiği, sinir kökü ve çevresindeki yumuşak doku iltihabını azalttığı, ortadan kaldırdığı ve böylece hastanın klinik semptomlarını hafiflettiği veya ortadan kaldırdığı görülmüş (457).

Çin’de 2012 yılında 120 lomber intervertebral disk herniasyonunda akupunktur ve kanatma üzerine çalışma yapılmış. 60 hasta; kontrol grubu akupunktur ve konvansiyonel kan alma, tedavi grubu akupunktur ve geleneksel kan alma olacak şekilde iki gruba atanmış. Sonuçta akupunktur ve geleneksel kan almanın, akupunktur ve konvansiyonel kan almaya göre daha iyi olduğu görülmüş (458).

Çin’de 2011 yılında 57 lomber intervertebral disk herniasyonunda kanatma ile elektro-akupunkturun etkisi üzerine gözlem yapılmış. 31 hastaya tedavi grubunda kombine tedavi, 26 hastaya kontrol grubunda sadece elektro-akupunktur uygulanmış. Sonuçta lomber intervertebral disk hernisinde elektro-akupunktur kombine kanatma uygulamanın etkili bir yöntem olduğu görülmüş (459).

Çin’de 2011 yılında akut lomber burkulmada kanatma üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta akut lomber burkulmada kanatmanın, kan dolaşımını teşvik ettiği ve yöntemin basit, güvenli olduğu, sonuçların ise tatmin edici olduğu kanısına varılmış (460).

Çin’de 1992 yılında lomber vertebra dislokasyonunda masaj kombine kanatma üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta aktif masajın sarkık bel omurlarını ve bunların küçük eklemlerini düzeltebileceği ve kanatmanın ise bel omurlarının iç ve dış dengelerini düzenleyebileceği görülmüş (461).

6.3.2.15. Migren

Çin'de 2014 yılında migrende kanatma hakkında bir metaanaliz yapılmış. Metaanaliz sonucunda; migrende kanatmanın terapötik etkisinin, kanatmasız tedavilerin terapötik etkisinden önemli ölçüde üstün olduğu gösterilmiş. Ancak sonucun doğrulanması için randomize kontrollü klinik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (462).

Çin'de 2015 yılında migrende geleneksel akupunktur ile kombine kanatma üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta kanatmanın, baş ağrısı semptomunu ve yaşam kalitesini anında iyileştirdiğinden dolayı migren hastaları için pratik ve etkili olduğu görülmüş. Ve sonuçların, migrende geleneksel tedavi olarak kullanılan kanatma için kanıt sağlayacağı düşünülmüş (463).

Çin'de 2009 yılında farklı evrelerdeki aurasız migren hastalarında kulak noktası kombine tedavisinin plazma SP üzerine etkisi çalışılmış. Kulak noktası tedavisi; iğneleme ve kanatmadan ibaretmiş. Sonuçta kombine tedavinin muhtemelen plazma SP içeriğini azaltarak ağrıyı hafifletebildiği görülmüş. SP içeriği migren atağını tetikleyen ana faktörlerdendir (464).

Çin'de 2009 yılında migrende ashi noktasını kanatmanın etkisi üzerine bir çalışma yapılmış. Sonuçta migrende ashi akupunktur noktasını kanatmanın iyileştirici etkisinin önemli olduğu görülmüş. Bu tür bir terapi ile ağrının derecesinin azaltılabileceği, baş ağrısı süresini kısaltılabileceği, indeksinin azaltılabileceği ve migrenli hastalarda baş ağrısı, plazma 5 hidroksitriptamin ve NO düzeylerini iyileştirilebileceği kanısına varılmış (465).

Çin'de 2009 yılında migren fare modelinde kanatmanın davranış ve gen ekspresyonuna etkisi hakkında çalışma yapılmış. Sonuçta kanatma, migrenli farelerde davranış indekslerini iyileştirmiş, c-fos ve c-jun pozitif ekspresyonunu azaltmış (466).

Çin'de 2008 yılında migrende kanatmayla akupunktur üzerine klinik olarak gözlenmiş. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise sadece akupunktur uygulanmış. Kombine tedavinin migrende daha etkili olduğu görülmüş (467).

Çin’de 2006 yılında atak aşamasındaki yaygın migrende sentetik kulak noktası tedavisinin terapötik etkileri değerlendirilmiştir. Tedavi grubuna sentetik kulak noktası tedavisi (kulak arkasını kanatma, kendi kanından nokta enjeksiyon, kulakta nokta kanatma), kontrol grubuna Batı tıbbi uygulanmıştır. Sonuçta sentetik kulak nokta tedavisinin güvenilir olduğu, yaygın migren üzerinde kısa vadeli ve uzun vadeli iyileştirici etkileri olduğu bulunmuş (468).

Çin’de modern literatüre dayalı migrende kanatma üzerine klinik kanıt araştırması yapılmıştır. Sonuçta migrende kanatmanın pozitif etkisinin olduğu görülmüş. Batı tıbbına eşdeğer olabileceği, ancak gelecekte geçerliliğini doğrulamak için daha titiz klinik deneyler tasarlanması gerektiği kanısına varılmış (469).

6.3.2.16. Nevraljiler

Çin’de 2020 yılında 40 trigeminal nevralside akupunktur, kanatma kombine kupa üzerine klinik çalışma yapılmıştır. Sonuçta akupunktur, kanatma ve kupa tedavisinin, hastaların ağrı derecesini azaltabildiği ve uyku kalitesini iyileştirebildiği görülmüş (470).

Çin’de 2017 yılında postherpetik nevralside kanatma üzerine klinik gözlem yapılmıştır. Kontrol grubuna deanxit ile mecobalamin, tedavi grubuna ise kanatma uygulanmıştır. Kanatmanın postnevralsik hastaların ağrısını hafiflettiği, duygusal durumu iyileştirebildiği ve uykunun etkisini arttırabildiği görülmüş (471).

Çin’de 2017 yılında 80 postherpetik nevralside kanatma (lokal ashi noktası) kombine akupunktur üzerine çalışma yapılmıştır. 40 hastaya tedavi grubunda akupunktur ve kan alma, 40 hastaya kontrol grubunda ilaç tedavisi uygulanmıştır. Sonuçta nevralside akupunkturla kanatmanın, Batı tedavisinden üstün ve etkili olduğu görülmüş (472).

6.3.2.17. Otoimmün hastalıklar

Çin’de 2017 yılında 60 romatoid artritte sıcak iğne akupunktur ve kanatma üzerine çalışma yapılmıştır. 30 hastaya tedavi grubunda kombine tedavi, 30 hastaya kontrol grubunda akupunktur uygulanmıştır. Etki oranı sırasıyla %93,33 ve %60 bulunmuştur. Sonuçta soğuk-nemli romatoid artritte kombine tedavinin akupunkturdan

daha etkili olduğu, klinik semptomları ve yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirdiği görölmüş (473).

Çin'de 2017 yılında diyabetik periferel nöropatilerde bilek-ayak bileği akupunkturu ve kanatma üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta bilek-ayak bileği akupunkturu ve kanatmanın diyabetik periferel nöropatide etkili olduğu, bozulmuş periferik sinirlerin motor ve duyuşal fonksiyonlarının iyileşmesinde fayda sağladığı görölmüş (474).

Çin'de 2014 yılında karaciğer ateşli kaynaklı hipertansiyonda kulak ucu kanatmanın hemen etkisi üzerine gözlem yapılmış. 60 hasta rastgele kulak ucu kanatma ve vücut akupunkturu gruplarına atanmış. Sonuçta karaciğer ateşli kaynaklı hipertansiyon tedavisinde kulak ucunu kanatmanın hızlı bir hipotansif etkiye sahip olduğu, kulak ucu kanatmanın kesin bir etkiye sahip olduğu, basit bir operasyon ve düşük maliyetli bir tedavi olduğu görölmüş. Hipertansiyonun klinik tedavisi için adjuvan tedavi olarak kullanılabilereği kanısına varılmış (475).

Çin'de 2008 yılında 93 ankilozan spondilit vakasında spinal masajla birlikte kanatma üzerine kontrollü bir çalışma yapılmış. Kontrol grubuna azulfidin, tedavi grubuna kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta kombine tedavinin etkisi ilaçtan anlamlı derecede yüksek bulunmuş. Aktif evredeki ankilozan spondilitte spinal masaj kombine kanatmanın kalıcı ve uzun süreli etkili terapötik etkisinin olduğu görölmüş (476).

Çin'de 2006 yılında 60 graves hastasında kanatmanın etkisi üzerine gözlem yapılmış. Tedavi grubuna yüksek tiroid noktasından kanatma, kontrol grubuna ise oral trapazole uygulanmış. Sonuçta kanatmanın, tiroid fonksiyonunu düzenlediği ve bağlantılı olarak graves hastalığında kesin bir etkisinin olduğu görölmüş (477).

Çin'de 1996 yılında deneysel romatoid artritli sıçanlarda moksa ve kanatmanın hemoreoloji üzerine etkileri incelenmiş. Moksa ve kanatma grubu ile model grubu karşılaştırıldığında eklemdeki patolojik değişikliğin düzelmesinde anlamlı farklılık bulunmuş ve genel fiziksel durumun neredeyse normale döndüğu görölmüş (478).

6.3.2.18. *Pediatric hastalıklar*

Çin’de 2014 yılında 65 pediatrik dispepsi vakasında kanatma (CV4, CV10, CV12, CV13, ST25, ST36, Sifeng (EX-UE 10)) üzerine çalışma yapılmış. Toplam etki oranı %100 bulunmuş. Sonuçta pediatrik fonksiyonel dispepside kanatmanın basit, kullanışlı ve yaygınlaştırılmaya uygun bir tedavi metodu olduğu görülmüş (479).

Çin’de 2014 yılında akut tonsillitli çocuklarda penisilin ile kombine akupunktur ve kanatmanın etkisi üzerine gözlem yapılmış. 150 çocuk; 75 hafif hastalık, 75 ağır hastalık grubuna dahil edilmiş. Bu iki grupta üçerli rastgele gruplara ayrılmış. İlk gruba akupunktur (Quchi, Hegu, Shaoshang, Dazhui) ve kulak ucu kanatma, ikinci gruba intravenöz penisilin, üçüncü gruba ise kulak ucu kanatma, akupunktur ve penisilin uygulanmış. Akupunktur ve kanatma grubu ile penisilin grubu arasında iyileştirici etki açısından anlamlı bir farklılık olmamış. Sonuçta hafif sistemik semptomlu akut tonsillitte kanatma, akupunktur kombine penisilin tedavisinin etkisinin, akupunktur kombine kanatmadan farklı olmadığı ve iki tedavinin de intravenöz penisilin tedavisinden daha iyi olduğu; ağır sistemik semptomlarda ise akupunktur kombine kanatmanın intravenöz penisilinden önemli ölçüde daha iyi olduğu görülmüş (480).

Çin’de 2013 yılında 82 bebekte antibiyotikle ilişkili diyarede tuina masajı kombine kanatma (sifeng EX-UE 10) üzerine gözlenmiş. Kontrol grubuna Medilac Vita, tedavi grubuna kombine tedavi uygulanmış. Sonuçta antibiyotikle ilişkili diyarede kombine tedavinin Medilac Vita’nın oral uygulamasından daha etkili olduğu görülmüş (481).

Çin’de 2012 yılında 343 infantil malnutrisyonda Çin bitkileriyle kombine kanatma (Sifeng (EX-UE 10)) üzerine çalışılmış. Hastalar kanatma grubu, Çin bitkileri kombine kanatma grubu ve Çin bitkileri grubu olarak üç gruba ayrılmış. Sonuçta infantil malnutrisyonda kombine tedavinin en iyi tedavi olduğu bulunmuş (482).

Çin’de 2009 yılında 80 çocuk ishal vakasında dalağı aktive eden masaj kombine kanatma uygulanmış. Bir gruba kombine tedavi diğer gruba ilaç uygulanmış. Etki oranları sırasıyla %97,5 ve %77,5 bulunmuş. Sonuçta çocuk ishalinde dalağı aktive eden masaj kombine kanatmanın etkili olduğu görülmüş (483).

6.3.2.19. Servikal hastalıklar

Çin’de 2016 yılında 66 üst sırt miyofasyal ağrı sendromunda lokal miyofasyal tetik noktalarını kanatmanın ve jiaji (EX-B 2) noktalarında akupunkturun etkisi üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna lidokain uygulanmış. Sonuçta üst sırt miyofasyal ağrı sendromunda, lokal miyofasyal tetik noktalarını kanatmanın ve jiaji noktalarında akupunkturun etkili olduğu, klinik olarak kanatma ve akupunkturun lidokain tedavisi ile aynı etkinliğe sahip olduğu ve daha az yan etki gösterdiği görülmüş (484).

Çin’de 2016 yılında servikal spondilolitik radikülopatide iğnelemeyle kanatma üzerine gözlem yapılmış. Sonuçta servikal spondilolitik radikülopatide kanatmanın ağrı semptomlarını ve trapez gerginliğini etkili bir şekilde iyileştirebildiği görülmüş (485).

Çin’de 2013 yılında servikal vertigoda Moğol ilaçları ve kanatma üzerine gözlem yapılmış. Sonuçta vertigoda oksipital vende kombine tedavinin iyileştirici etkisinin kesin olduğu ve hastalarda daha doğal bir tedavi haline geldiği kanısına varılmış (486).

Çin’de 2009 yılında 198 vertebral arter tipi servikal spondilozda çekme-döndürme manipülasyonu ile kombine kanatmanın kan reolojisindeki etkisi üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubundaki 101 hastaya kombine tedavi, kontrol grubundaki 97 hastaya basit çekme-döndürme manipülasyonu uygulanmış. Sonuçta vertebral arter tipi servikal spondilozda çekme-döndürme manipülasyonu kombine kanatmanın, hastaların klinik semptomlarını önemli ölçüde iyileştirebildiği, buna bağlı olarak vasküler kan direncini ve kan viskozitesini düşürdüğü, serebral kan akımını arttırdığı görülmüş (487).

Çin’de 2005 yılında 158 servikal spondilopatide kanatma gözlemlenmiş. Birinci gruba kanatma, ikinci gruba subkutan lidokain, üçüncü gruba akupunktur uygulanmış. Kanatma grubu ve lidokain grubu arasında anlamlı farklılık bulunmuş. Servikal spondilopatide kanatmanın emniyetli ve önemli derecede etkili olduğu görülmüş (488).

6.3.2.20. Yaralanmalar

Çin'de 2017 yılında 84 piriformis sendromunda kanatma üzerine randomize kontrollü çalışma yapılmış. Kontrol grubuna sadece akupunktur, tedavi grubuna ise kanatma kombine akupunktur uygulanmış. Sonuçta piriformis sendromunda kombine tedavinin tedavi sürecini kısalttığı görülmüş (489).

Çin'de 2015 yılında akut yumuşak doku yaralanmalarında masajla tedavi kombine kanatma üzerine klinik çalışma yapılmış. Sonuçta akut yumuşak doku yaralanmasında masaj ile kombine kanatmanın, sadece hastanın ağrısını etkili bir şekilde iyileştirmekle kalmadığı, aynı zamanda basit operasyon avantajlarına sahip olduğu, güvenlik ve terapötik etkisinin çok yüksek olduğu görülmüş (490).

Çin'de 2012 yılında 40 kronik whiplash (kamçı) yaralanmasında elektro-akupunktur ve kanatma üzerine bir çalışma yapılmış. 20 hastaya elektro-akupunktur, 20 hastaya elektro-akupunktur ve kanatma uygulanmış. Sonuçta whiplash (kamçı) yaralanmasında elektro-akupunktur ve kanatmanın ve önemli derecede klinik ve kooperatif iyileştirici etkiye sahip olduğu görülmüş (491).

Çin'de 2003 yılında yel çarpması olan hastalarda on iki jing-well noktasını kanatmanın bilinç ve kalp hızındaki etkisi üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta kanatmanın, küçük yaralanmalı hastaların bilincini geliştirebildiği, sistolik basıncı artırabildiği ayrıca her grupta kalp atış hızını hızlandırdığı görülmüş (492).

6.3.3 Bilimsel çalışmalarda sarı su çıkarma

Sarı su çıkarma Çin literatüründe kabarcıklı kupa, blisterli kupa, tıbbi vezikülasyon, köpüklü kupa ve soğuk moksibüsyon gibi isimlerle anılmaktadır. Çalışmamıza ulaşılabilen tüm çalışmalar dahil edilmiş ancak Çin tıbbında uygulanan, sarı su çıkarmaya yönelik skarlı, pürülan, süpüratif moksibüsyon uygulaması bizim geleneksel tıbbımızda bulunmadığından dolayı hariç tutulmuştur. Kabarcıklı kupa tedavileriyle ilgili bilimsel çalışmalara sadece Çin'de rastladık. Kanada'da ise sarı su çıkaran bitkiler üzerine bir çalışma bulabildik. Çalışmaların ekserisi iltihaplı eklem hastalıkları, astım, kronik hepatit üzerine yoğunlanmış ve tatmin edici sonuçlar alınmıştır. Ayrıca Çin literatüründe kabarcıklı kupayla şu hastalıklar üzerine bilimsel

çalışma yapıldığı görülmüş ancak makale özetlerine ulaşılammıştır: Nörodermatit, insomnia, vitiligo, infantil ağız yarası, sedef, humeral epikondilit, tifo ateşi, tümör, tenosinovit, yüz felci, farenjit, inatçı baş ağrısı, gut, maxiler sinüzit, diş ağrısı, donuk omuz, kemik tüberkülozu, vertigo, hepatosplenomegali, kronik ishal, epilepsi, doku yaralanması. Bilimsel çalışmalarda yapılan sarı su çıkarma tedavileri iki başlık altında ele alınmıştır:

6.3.3.1. Doğal ilaçlarla sarı su çıkarma

Çin’de 2019 yılında dermatomiyozitli hastada Moğol tıbbi tedavisi üzerine vaka çalışması yapılmış. Moğol tıp teorisine göre dermatomiyozit “sarı su hastalığı” bir diğer deyişle “rihu hastalığı”dır. Ağır dermatomiyozitli bir hastanın klinik durumu tanıtılmış, sarı suyu kurutmak, semptom ve belirtilere göre tedavi prensipleriyle tedavi etmek için Moğol bitkisel ilaçları kullanılmış ve olağanüstü iyileştirici etki elde edilmiş (103).

Çin’de 2018 yılında bronşiyal astımda farklı oranda beyaz hardal tohumu lapası kullanımında klinik gözlem yapılmış. Bronşiyal astımlı 93 hasta rastgele A grubuna (çiğ ve pişmiş beyaz hardal tohumları 1:1); B grubuna (çiğ ve pişmiş beyaz hardal tohumları 1:2) ve C grubuna (olgun beyaz hardal tohumları) ayrılmış. Sonuçta çiğ ve pişmiş beyaz hardal tohumlarının farklı oranlarının bronşiyal astım semptomlarını hafifletebildiği, ancak çiğ beyaz hardal tohumlarının oranı arttıkça cilt reaksiyonunun yavaş yavaş arttığı ve kabarcık oranının arttığı; fazla cilt reaksiyonun daha güçlü bir etki oluşturduğunun söylenemeyeceği belirtilmiş. Ham ve olgun beyaz hardal tohumunun 1:2 oranında bronşiyal astım semptomlarını iyileştirebildiği, aynı zamanda ACT skorunu, FEV1, PEF ve EOS’u iyileştirebildiği. hafif cilt reaksiyonu, daha az kabarma ve iyi hasta uyumu olduğu görülmüş (493).

Çin’de 2014 yılında 24 kronik hepatit B vakasında bitkisel lapa uygulamasının klinik etkisi üzerine analiz yapılmış. Sonuçta geleneksel Çin tıbbi taze bitki karışımı kabarcık terapisinin, kronik hepatit B tedavisinde belirli bir klinik etkiye sahip olduğu, üzerinde daha fazla çalışmaya değer olduğu kanısına varılmış (494).

Çin’de 2012 yılında çocuklarda bronşiyal astımda beyaz hardal tohumu lapası üzerine klinik çalışma yapılmış. 120 çocuk; tedavi grubu konvansiyonel ilaç kombine

kabarcık tedavisi, kontrol grubu ise sadece konvansiyonel ilaçla tedaviye rastgele atanmış. Sonuçta beyaz hardal tohumları ile kabarcık terapisinin, bronşiyal astımlı çocukların tedavisinde geleneksel ilaçlardan daha iyi olduğu, beyaz hardal tohumu kabarcık terapisinin, çocuklarda yüksek güvenlik ve iyi uyuma sahip olduğu, çocukların tedavisinde uygun olduğu görülmüş (495).

Çin'de 2011 yılında 100 bronşiyal astım vakasında akupunktur noktalarına kabarcık terapisi üzerine klinik analiz yapılmış. Akupunktur noktalarında; kabarcık oluşanlar tedavi grubuna, kabarcık oluşmayanlar ise kontrol grubuna rastgele atanmış. Tedavi grubundaki nöbet sayısının kontrol grubuna göre önemli ölçüde daha az olduğu görülmüş. Sonuçta; kabarcık terapisinin; bronşiyal astımda akupunktur noktalarında kabarcık oluşan hastaların atak sayısını önemli ölçüde azaltabilen önemli bir klinik etkiye sahip ve klinik olarak tanıtılmaya değer bir tedavi şekli olduğu belirtilmiş (496).

Çin'de 2005 yılında kabarcık tedavisi üzerine çalışma yapılmış. Akupunktur noktalarını veya etkilenen bölgeleri topikal uygulamayla kabartmak için bitkisel ilaç kullanılmış. Bitkisel ilacın vücutta doğal olarak emildiği veya tedavide ilacın lokal emiliminin vücuttaki iç ayarlamaları düzenlediği kanısına varılmış. 1971'den beri yazar Pan Zixiang; bulaşıcı hepatit, romatoid artrit, mide ağrısı ve pterjiyum tedavisinde harici olarak zerdeçal uygulayarak bu hastalıkları tedavi etmiştir. Dügün çiçeğini (*Ranunculus spp.*) pterjiyuma haricen uygulayarak yıllar içinde 14 hastayı tedavi etmiştir (497).

Çin'de 2003 yılında romatoid interdijital artritte bitkisel lapa kabarcık terapisinin terapötik etkisi üzerine gözlem yapılmış. 576 hasta rastgele; tedavi grubu kabarcık terapisi, kontrol grubu ise ilaç tedavisi şeklinde gruplara atanmış. Sonuçta bitkisel lapa kabarcık terapisinin romatoid artritteki etkisinin, Batı anti-inflamatuar ajanlarından daha iyi olduğu görülmüş (498).

Çin'de 2002 yılında vertebral arter servikal spondilopatide kabarcık terapisi ve servikal spinal manipülasyon üzerine çalışma yapılmış. 1996'dan 2001'e kadar vertebral arter servikal spondilopatili 265 vakada çalışılmış. Vakaların tümü kabarcık terapisi ve servikal spinal manipülasyon ile tedavi edilmiş, tatmin edici sonuçlar elde edilmiş (499).

Çin'de 2001 yılında 95 vitiligo vakasında beyaz hardal tohumu kabarcık tedavisinin terapötik etkisi üzerine gözlem yapılmış. Hastalar uygulamanın ardından güneşe maruz bırakılmış. Sonuçta beyaz hardal tohumu kabarcık tedavisinin düşük advers reaksiyon oranı ve iyi hasta toleransı ile vitiligo tedavisinde etkili olduğu görülmüş (500).

Çin'de 2000 yılında yel-nem tipi artralji sendromunda tıbbi vezikülasyon üzerine çalışma yapılmış. Ağrılı noktalara veya akupunktur noktalarına ağrıyı durdurmak ve kabarcık oluşturmak için iritan hardal tohumu, soğan vb. bitkiler uygulanmış. Sonuçta 50 hasta tedavi edilmiş ve sonuçlar tatmin ediciymiş (501).

Çin'de 1960 yılında eklem tüberkülozunda kabarcık terapisi reçetesi için gözlem yapılmış. Eklem tüberkülozu kronik ve tedavisi kolay olmayan bir kemik hastalığıdır. *Crassula officinalis* ve esmer şeker ezilerek bir bez yardımıyla eklemlerin etrafına bağlanır. İlaç bir süre uyguladıktan sonra lokal olarak yanma hissi olacaktır. İkinci gün ilaç kesildiğinde dizler şişer ve su toplar, zehirli suyun kendi kendine akması için bir iğne ile delinir. Başka ilaçlarla tedavi edilmemelidir. Birkaç gün sonra su biter, şişlik kaybolur ve yürüme rahatlar. Genel olarak, hastalık bir uygulamadan sonra iyileşir. İkinci bir uygulama gerekirse bir ay sonra yapılmalıdır (502).

Çin'de 1960 yılında yapılan çalışmada Weilingxian (*Clematidis chinensis*) yaprak ve kökleriyle kabarcık terapisi uygulanmış ve 14 klinik gözlem hastalığı tanımlanmış. Terapi 66 hastada denenmiş ve sonuçlar tatmin edici olmuştur. Terapinin gastrointestinal fonksiyonu ayarlayabildiği, peptik ülser, mide nevraljisi ve bağırsak emilim bozukluğu üzerinde ideal etkileri olduğu görülmüş. Nem ve şişmede azalma olduğu görülmüş (106).

Çin'de 1962 yılında astımı tedavi etmek için beyaz hardal tohumu kullanılmış (dazhui ve vücut kolon noktaları). Bir süre uygulandığında, etkilenen bölge kabarmış. Kabarcık boşalmış, soyulmuş ve kendi kendine iyileşmiş. Çin Tıbbi Akademisi doktorları her yaz büyük ırları, cücelik ve diğer kronik hastalıkları tedavi etmek için kabarcıklı bitkisel yakı kullanırmış (503).

Çin'de 2018 yılında yayımlanan bir makaleye göre: Kabartıcı Çin ilaçları çoğunlukla toksik veya tahriş edicidir; bunlar patojenleri giderebilir, sıcaklığı uzaklaştırabilir, detoksifiye edebilir, ağrıyı dindirebilir ve şişliği azaltabilir. Tedavi esas olarak cantharis, *Sinapis alba* (beyaz hardal tohumu), *Stellera chamaejasme*, *Codiaeum variegatum* (kroton), çiğ *Pinellia pedatisecta*, zencefil suyu, *Ranunculus* (dügün çiçeği), *Brucea javanica*, kurbağa zehiri, *Chelidonium* (kırlangıç otu), *Dahlia pinnata* (yıldız çiçeği) vb. ilaçlarla yapılır (504).

Çin'de 2016 yılında yazılan bir makaleye göre; soğuk moksibüsyon (bitkisel lapa), geleneksel Çin tıbbının bir tedavi yöntemidir, yüzlerce yıllık bir tarihe sahiptir ve şimdiye kadar Çin'de yaygın olarak kullanılmaktadır. Tedavi, akupunktur noktalarına kısa süreli bitkisel toz uygulanmasından oluşur. Soğuk yakı, solunum, sindirim, osteoartiküler, jinekolojik ve sinir sistemi hastalıklarının tedavisinde ve profilaksisinde iyi bir etkiye sahiptir. Bu nedenle, eski Çinli doktorlar, bitki tozunun harici uygulamasının iç organları tedavi edebileceğine inanıyordu. 200'den fazla soğuk yakı reçetesi vardır. Sonuçlar: Klinik araştırmalar, soğuk yakmanın etkili bir yöntem olduğunu, uygulanmasının çok basit ve ucuz olduğunu göstermektedir. Bu nedenle solunum, sindirim, osteoartiküler hastalıkların, jinekolojik ve sinir sistemi hastalıklarının karmaşık tedavisine dahil edilmesi faydalı olacaktır. Soğuk yakı eski bir yöntemdir, uygulaması kolaydır, ucuzdur ve yaygın olarak kullanılabilir. Bu yöntem ekolojiktir, yan etkisi yoktur, hastalar tarafından kolay kabul edilebilir bir yöntemdir. Çin'de yapılan çok sayıda klinik deneyim, bu yöntemin yüksek verimliliğini göstermektedir (505).

Çin'de 2015 yılında beyaz hardal tohumu üzerine yazılan bir makaleye göre: Beyaz hardal tohumu, klinik uygulamada yaygın olarak kullanılan geleneksel Çin tıbbının bir parçasıdır. Kimyasal bileşimi üzerine yapılan araştırmalar ağırlıklı olarak yağ asitlerine odaklanmaktadır. Son yıllarda, palmitik asit gibi 64 yağ asidi bileşeni hardaldan izole edilmiştir. Ağrı, öksürük, balgam söktürücü ve astım üzerindeki farmakolojik etkileri yavaş yavaş araştırmacıların dikkatini çekmiştir; klinik olarak beyaz hardal tohumları miyop, zatürre, bronşiyal astım ve artrit gibi hastalıkları tedavi etmede kullanılır (506).

Çin'de 2011 yılında akupunktur noktalarından kabarcık terapisi ile haricen tedavi edilen 60 atrofik gastrit vakası üzerine çalışma yapılmış. Sonuçta akupunktur noktasından kabarcıklı terapisinin, semptomları hafifletebildiği ve atrofik gastritin patolojik sürecine aktif ve etkili bir şekilde müdahale edebildiği görülmüş (507).

Çin'de 1993 yılında doğal ilaçlarla kabarcık tedavisi hakkındaki makalede: Yaygın olarak "kabarcık yakı", "soğuk yakı" olarak bilinen kabarcık tedavisi, deriyi kabartmak amacıyla topikal uygulama için cildi tahriş eden ilaçların kullanımınıdır. Hastalıkları tedavi etmede eşsiz bir halk ilacıdır. Antimalaryal, antiinflamatuvar, analjezik vb. özelliklere sahiptir. İç, dış, cilt, yüz, ortopedi ve diğer hastalıklarda kullanılabilir. Ortopedi ve travmatolojide ağrı tedavisinde kullanılmış ve iyi sonuçlar elde edilmiştir (508).

Çin'de 1962 yılında yapılan literatür taramasına göre: Çin tıbbi literatürü ve halk deneyimi ciltte kabarmaya neden olan, belirli bir dozaj formuna dönüştürülen ve hastanın belirli bir bölümüne harici olarak uygulanan tahriş edici ilaçlar (tek başına veya bileşik) uygular. Çeşitli hastalıkları tedavi etmek için kızarıklık ve kabarcık uygulanır. Örneğin, cantharidin romatizma ve nevralkjiyi (artrit dahil), düğün çiçeği sarılık ve sıtmayı, Weilingxian (*Radix Clematidis*) diz yelini, boğmacayı vb., kroton (*Codiaeum variegatum*) kremi difteriyi tatmin edici sonuçlarla tedavi eder. Bu kabarcık tedavisi, basit ve etkili bir harici tedavi yöntemi haline geldi. Tedavi mekanizması eskiler tarafından tanımlanmamıştır. Günümüzde sinir ve deri absorpsiyonu ile ilgili olduğuna inanılmaktadır. Ancak deneysel araştırmalar hala eksiktir (509).

Kanada'da 1984 yılında yazılan bir makaleye göre: En azından 20 çeşit Ranunculaceae buttercap ailesi üyesi Britanya Kolombiyası ve çevresinde 19 farklı yerli tarafından kullanılmaktadır. Bu çeşitlerin taze durumlarının cilt tahriş edici, kabarcık oluşturuucu bileşik olan protoanemonin içerdiği bilinmektedir. Protoanemonin neredeyse bu tıbbi uygulamaların çoğunda yer alan aktif maddedir. Çoğu kimse bitkileri çibanlar, kesikler, sıyrıklar ve diğer cilt yaraları için dıştan lapa olarak kullanmaktadır. Ranunculaceae türleriyle tedavi edilen hastalıklar şunlardır; kas ağrıları, soğuk algınlığı, diğer solunum hastalıkları, genel ve tanımlanamamış hastalıklar. Kuzey Amerika'nın diğer bölgelerindeki yerli gruplar da birçok

Ranunculaceae türünü dıştan lapa olarak soğuk algınlığı, baş ağrısı ve diğer birçok hastalık için kullanılmaktadır. Bu bitkilerde bulunan protoanemoninin birkaç farklı mekanizma yoluyla iyileşme sürecini sadece psikolojik olarak değil fizyolojik olarak olumlu etkilemiş olabileceği ileri sürülmektedir. Gelecekteki araştırmalar bunu doğrularsa, protoanemonin içeren bitkiler modern tıpta bazı hastalıkların tedavisinde kullanılabilir (510).

6.3.3.2. Kabarcıklı kupa

Çin’de 2014 yılında 82 yang eksikliği tipi alerjik rinit vakasında shenque’de (CV 8) hızlı kupa kombine tıbbi vezikülasyon üzerine randomize kontrollü bir çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna oral loratadin ve budesonide burun spreyi uygulanmış. Sonuçta shenque’de yang eksikliği tipi alerjik rinitte hızlı kupa (CV 8) ile kombine tıbbi vezikülasyonun, oral loratadin ve budesonide nazal sprey uygulamasından daha iyi etkiye sahip olduğu görülmüş (511).

Çin’de 2020 yılında astımda akupunktur ve kabarcıklı kupanın hava yolu direnci ve serum asimetrik dimetilarjinin (ADMA)’de etkisi üzerine çalışma yapılmış. 114 hasta; 57’si konvansiyonel Batı tıbbi kontrol grubu, 57’si Batı tıbbi, akupunktur kombine kabarcıklı kupa gözlem grubuna rastgele atanmış. Rint (hava yolu direnci), FEV1, PEF, ADMA ve FeNO seviyeleri ve iki grubun klinik etkinliği gözlenmiş. Tedavi sonrası her iki grupta Rint ve FeNO seviyeleri önemli ölçüde azaldığı, gözlem grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük olduğu görülmüş. İki grupta FEV1, PEF ve ADMA seviyeleri tedaviden sonraki gruplar tedavi öncesi gruplarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede arttığı görülmüş. Sonuçta konvansiyonel Batı tıbbi temelinde akupunktur ve kabarcıklı kupanın akut bronşiyal hastalarda pulmoner fonksiyonu iyileştirebildiği, hava yolu direncini azaltabildiği, klinik tedavi etkisini iyileştirebildiği ve endojen ADMA seviyesini yükselterek indüklenabilir NO sentezini inhibe edebildiği görülmüş. Önemli bir etki mekanizması olabileceği kanısına varılmış (512).

Çin’de 2019 yılında böbrek ve dalak eksikliği kaynaklı diyarede kabarcıklı kupa ile kombine Çin tıbbi hapı üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna Çin tıbbi hapı ve kabarcıklı kupa, kontrol grubuna ise sadece Çin tıbbi hapı uygulanmış. Sonuçta böbrek

ve dalak eksikliği kaynaklı diyarede Çin tıbbı hapı ve kabarcıklı kupanın sadece Çin tıbbı hapına göre daha etkili olduğu görülmüş (513).

Çin’de 2018 yılında 40 primer dismenorede Çin bitki dekoksasyonu ve kabarcıklı kupa ile tedavisine ilişkin klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise ibuprofen sürekli salımlı kapsüller uygulanmış. Toplam etkinlik tedavi grubunda %92,5 ve kontrol grubunda %79,5 bulunmuş. Sonuçta Çin bitki dekoksasyonu ve kabarcıklı kupanın, primer dismenore tedavisinde iyi etkinlik ve güvenliğe sahip olduğu görülmüş (514).

Çin’de 2018 yılında kupadaki kabarcıklarda bulunan sıvının proteomik yapısı incelenmiş. Bu sıvılar, yanan bölgede oluşan büllerdeki sıvılarla karşılaştırmalı olarak incelenmiş. Protein bileşenlerinin önemli ölçüde farklılık gösterdiği tespit edilmiş. Sonuçta kupanın neden olduğu kabarcıkların, belirli bağışıklık sisteminin aktivasyonu ile ilgili birkaç protein içerdiği, anti-oksidasyon, anti-apoptoz, doku onarımı ve metabolik düzenleme dahil olmak üzere çeşitli yollar tespit edilmiş. Bu proteomik analizin, kupanın çalışma mekanizması için önemli bir ipucu olabileceği kanısına varılmış (515).

Çin’de 2017 yılında 45 diz artritinde kabarcıklı kupa uygulanmasına ilişkin klinik gözlem yapılmış. Tedavi grubuna kabarcık terapisi kontrol grubuna konvansiyonel tedavi uygulanmış. Tedavi grubunun etki oranı %84,4 ve kontrol grubunun etki oranı %48,9 bulunmuş. Sonuçta diz artritinde kabarcıklı kupanın etkili olduğu görülmüş (516).

Çin’de 2017 yılında 37 kronik pulmoner kalp hastasında akupunktur ve kabarcıklı kupa üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna akupunktur ve kabarcıklı kupa, kontrol grubuna akupunktur uygulanmış. Tedavi grubunda toplam etki %100, kontrol grubunda ise %83,33 bulunmuş. Sonuçta kronik pulmoner kalp hastalığında akupunktur ve kabarcıklı kupanın etkili olduğu görülmüş (517).

Çin’de 2016 yılında 140 romatoid artrit tedavisinde el-ayak su banyosu ve kabarcık tedavisi ile ilaç etkisi karşılaştırmalı olarak analiz edilmiş. Gözlem grubuna kabarcıklı kupa ve el-ayak su banyosu, tedavi grubuna diklofenak etilendiamin

emülsiyonu harici olarak uygulanmış. Toplam etki %97,1 %88,4 bulunmuş. Sonuçta romatoid artritte kabarcık tedavisi ile kombine edilen el-ayak su banyosunun, diklofenak dietilamin emülsiyonunun harici uygulamasından daha etkili olduğu ve klinik uygulama ve tanıtım için uygun olduğu görülmüş (518).

Çin'de 2016 yılında 42 lomber intervertebral disk hernisinde akupunktur ve kabarcıklı kupa terapisi üzerine klinik çalışma yapılmış. Gözlem grubuna akupunktur ve kabarcıklı kupa, kontrol grubuna damardan mannitol ve aspir enjeksiyonu uygulanmış. Sonuçta lomber disk hernisinde akupunktur ve kabarcıklı kupanın etkili olduğu ve iyi bir klinik uygulama değerine sahip olduğu görülmüş (519).

Çin'de 2015 yılında 55 romatoid artritte akupunktur ile kabarcıklı kupa çalışması yapılmış. 110 vaka rastgele akupunkturlu kabarcıklı kupa terapisine ve akupunkturlu kabarcıksız kupa terapisine alınmış. Sonuçta romatoid artritte akupunkturlu kabarcıklı kupanın, akupunkturlu kabarcıksız kupadan çok daha iyi olduğu görülmüş (520).

Çin'de 2014 yılında tiroid tümöründe akupunktur ve kabarcıklı kupa üzerine klinik gözlem yapılmış. Sonuçta tiroid tümöründe akupunktur ve kabarcıklı kupanın, akupunktur ve kabarcıksız kupaya göre kesinlikle daha etkili olduğu görülmüş (521).

Çin'de 2014 yılında 120 bronşiyal astımda kabarcıklı kupa üzerine çalışma yapılmış. 60 hastaya tedavi grubunda kabarcıklı kupa, diğer 60 hastaya kontrol grubunda kuru kupa yapılmış. İki grup arasında anlamlı farklılık bulunmuş. Sonuçta kronik persistan bronşiyal astımda kabarcıklı kupanın kesin etkisinin olduğu hem akut hem de kronik persistan hastaların bu yöntemle tedavi edilebildiği görülmüş (522).

Çin'de 2013 yılında 48 sırt miyofasiit vakasında kabarcıklı kupa ve akupunktur üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise sadece akupunktur uygulanmış. Toplam etki oran tedavi grubunda %92,3, kontrol grubunda %72,7 bulunmuş. Sonuçta miyofasiitte akupunktur ve kabarcıklı kupanın iyi bir klinik etkiye sahip olduğu görülmüş (523).

Çin'de 2012 yılında 61 diz osteoartritinde kabarcıklı kupanın serum P maddesine etkisi çalışılmış. Tedavi grubuna kabarcıklı kupa, kontrol grubuna ise Çin tıbbi merhemi uygulanmış. Sonuçta diz osteoartritinde kabarcıklı kupanın serum P

maddesini önemli ölçüde azaltabildiği, eklem ağrı ve hassasiyetini iyileştirebildiği; P maddesinin diz osteoartritinde kabarcıklı kupa önemli hedef moleküllerden biri olduğu görülmüş (524).

Çin'de 2011 yılında 30 yel, nem ve soğuk tipi sırt ağrısında kabarcıklı kupa üzerine çalışma yapılmış. Toplam etki oranının %93,3 olduğu görülmüş. Sonuçta yel, nem ve soğuk tipi sırt ağrısında kabarcıklı kupanın pozitif klinik etkiye sahip olduğu, popülerleşmeye ve uygulamaya değer bir tedavi yöntemi olduğu görülmüş (525).

Çin'de 2011 yılında 80 herpes zoster vakasında akupunktur ve kabarcıklı kupa uygulanmış. İki gruba da geleneksel akupunktur uygulanmış. Ayriyeten tedavi grubuna kabarcıklı kupa ve kontrol grubuna ise elektro-akupunktur uygulanmış. Sonuçta akupunktur ve kabarcıklı kupanın belirgin yan etkiler olmaksızın iyi bir etkiye sahip olduğu ve klinik olarak tanıtılmaya değer olduğu görülmüş (526).

Çin'de 2010 yılında 60 diz osteoartritte kabarcıklı kupa üzerine çalışma yapılmış. Gözlem grubuna kabarcık terapisi, kontrol grubuna ise Çin merhemi uygulanmış. Sonuçta kabarcıklı terapinin etkili, emniyetli ve güvenilir bir tedavi olduğu görülmüş (527).

Çin'de 2008 yılında 34 depresyon olgusunda akupunktur ve kabarcıklı kupa üzerine klinik gözlem yapılmış. 34 hastaya sendrom durumuna göre akupunktur iğneleri uygulanmış, iğnelerin üzerine kupa kapatılmış ve kabarcıklar oluşana kadar beklenmiş. Tedavinin tüm hastalarda etkili olduğu görülmüş. Sonuçta depresyonda akupunktur ve kabarcıklı kupanın etkili bir yöntem olduğu kanısına varılmış (528).

Çin'de 2002 yılında 35 eski periferik yüz felcinde akupunktur ve kabarcıklı kupa uygulanmış. Periferik yüz sinir felci, esas olarak tek taraflı yüz ifadesi ve motor fonksiyon bozukluğu ile kendini gösteren ve bazılarında aynı taraf dilin ön 2/3'ünde tat kaybının eşlik ettiği yaygın bir hastalıktır. Bu hastalık bir ay içinde normale dönmezse, normale dönmesi zorlaşacak ve kişinin görünümünü doğrudan etkileyecektir ki buna eski yüz felci denir. Sonuçta 35 eski yüz felçli hastada akupunktur ve kabarcıklı kupa yönteminden tatmin edici sonuçlar elde edilmiş (529).

Çin’de 1999 yılında 84 kronik hepatit B hastasında kabarcık terapisi ve Çin bitki dekoksasyonu üzerine çalışma yapılmış. Tedavi grubuna kombine tedavi, kontrol grubuna ise sadece dekoksasyon uygulanmış. Sonuçta kabarcık terapisinin immün sistemini iyileştirebileceği, kronik hepatit iyileşmesini destekleyebileceği kanısına varılmış (530).

Çin’de 1999 yılında zor ve çeşitli hastalıkların tedavisinde akupunktur ve kabarcıklı kupa uygulanmış. Zor hastalık terimi patolojisi bilinmeyen ve inatçı her türlü hastalıkta kullanılır. Pratikte hastanın çok hasta olduğu ancak modern teşhis yöntemleriyle hastalığının teşhis edilemediği hastalıklardır. Dr Liu Yiru tarafından zor hastalıklarda kabarcıklı kupa ve akupunktur yöntemi geliştirilmiş. Tedavi doktor tarafında 10 yıldan fazla süreyle uygulanmış, sosyal ve ekonomik birçok yarar sağlanmıştır (531).

Çin’de 1999 yılında 56 gut vakasında akupunktur ve kabarcıklı kupa üzerine klinik gözlem yapılmış. Gut hastalığında sonuçlar tatmin ediciymiş (532).

7. TARTIŞMA

Kadim eserlerde fasd uygulamasının çizme uygulamasına göre daha yoğun şekilde yapıldığını görüyoruz. Özellikle Osmanlı'nın son zamanlarında kan alma tedavilerinden en sık kullanılanı fasd uygulamasıdır. Fakat günümüz halk tıbbında fasd uygulamasının azaldığı, çizme uygulamasının arttığı görülmektedir. Fasd uygulamasında damar yerlerini bilme, neşter kullanırken oluşan sıkıntılar, hastanın baygınlık geçirme riski, geleneksel tıp üzerindeki baskılar yüzünden; fasd uygulamasının yerini çizme uygulamasına bıraktığı söylenebilir. Halk tıbbında çizme uygulaması; uygulama kolaylığı, daha az kan alma, anatomi bilme zorunluluğunun olmayışı, hastada daha az bayılma riski oluşturması vb. nedenlerle tercih edildiği düşünülmektedir. Ayrıca kadim tıpta neşterle yapılan fasd uygulama usulünün; halk tıbbında yerini giderek daha kolay kullanımlı çeşitli ölçülerdeki modern hipodermik iğnelere bıraktığı görülmektedir. Fasd yapılırken en çok tercih edilen hipodermik iğne ölçüleri 18 g, 20 g ve 21 g'dir.

Kadim tıpta fasd, çizme ve sarı su çıkarma uygulamaları halk tıbbında aynı şekilde devam edegelmiştir. Ancak halk tıbbında uygulanan kuru kupayla sarı su çıkarma uygulamasına kadim İslam tıbbı eserlerinde rastlayamadık. Bu uygulama daha çok Şaman ve Yörüklerde görülmektedir. Bilimsel çalışmalarda ise kupa çekerek sarı su çıkarma uygulamasına sadece Çin'de rastladık. Bu da bize bu uygulamanın Orta Asya Türk tıbbından gelen bir uygulama şekli olabileceğini düşündürdü.

Çalışmamızdaki sınırlılıklardan ilki kadim eserlere, Osmanlıca transkribe veya Arapça çeviri kaynaklardan ulaşabilmemizdir. Transkripsiyon veya çeviride yapılan hatalar çalışmamızın sınırlılığıdır. Kadim eserlerin kesin tarihlerinin bilinmiyor olması bir diğer sınırlılıktır. Bu yüzden eser tarihleri yüzyıl olarak verilmiştir. Bu sınırlılık eser sıralamasında hatalar oluşmasına neden olabilir.

Kadim eserlerin sonraki yüzyıllarda başkaları tarafından yazılıp üzerine ekleme çıkarmalar yapılması da sınırlılıklardan biridir. Şerefeddin Sabuncuoğlu Cerrahiyetü'l Haniyye'de temre tedavisini Semerkandi'nin Esbab ve Alamat-ı Semerkandi eserinden öğrendiğini yazması üzerine aynı eserde tedavi aranmış ancak bulunamamıştır.

Halk tıbbındaki uygulamaların kayda geçmesi kısıtlı olduğundan dolayı bu uygulamaların birçoğuna ve detaylarına ulaşamaması çalışmamızın sınırlıklarındandır. Ayrıca halk tıbbı uygulayıcılarının; yaptırımlardan çekinmeleri, yaptıkları uygulamalar hakkında bilgi vermekten kaçınmaları çalışmamızın sınırlıklarındandır.

Çalışmamıza eklenen bilimsel çalışmaların sınırlılıkları, çalışmamızın da sınırlılığını oluşturur. Geleneksel tıpla ilgili yapılan bilimsel çalışmalarda sınırlılıklar mevcuttur. Özellikle kan alma ile ilgili uygulamaların tek kör veya çift kör randomize edilememesi; uygulamalarda plasebo oluşturulamaması sınırlılık kapsamındadır. Ayrıca bilimsel çalışmaların başka dillerden özellikle Çince' den Türkçe'ye çevrilmiş olması da çalışmanın sınırlılıklarından biridir.

8. SONUÇ

Fasd, kadim tıpta ve halk tıbbında hemen hemen her hastalıkta uygulanmıştır. Bilimsel çalışmalarda ise karpal tünel sendromu, siyatik, felç, felç sonrası konuşma ve yutma bozuklukları, migren, siyatalji, bel ağrısı, farenjit, kronik hepatit B, diz osteoartrit, yayılan ağrılarda uygulanmış ve tatmin edici sonuçlar alınmıştır. Geleneksel tıpta alınan sonuçlarla, bilimsel çalışmalardaki sonuçlar birbiriyle uyumludur. Bilimsel çalışmalara göre fasd tanıtılmaya değer bir tedavi metodudur.

Çizme, geleneksel tıpta genel olarak cilt hastalıkları, yaralar, göz hastalıkları, hemoroid, baş ağrısı tedavisinde uygulanmıştır. Bilimsel çalışmalarda benzer hastalıkların tedavisinde çizme uygulanmış ve tatmin edici sonuçlar alınmıştır. Bilimsel çalışmalarda daha fazla hastalığın tedavisinde hatta otoimmün hastalıkların tedavisinde çok başarılı sonuçlar alınmıştır. Bilimsel çalışmalara göre çizme tanıtılmaya değer bir metottur.

Kuru kupada oluşan kabarcıklar; bazı bilimsel çalışmalarda hacamat veya kuru kupa komplikasyonu olarak nitelendirilir. Ancak Çin'deki bilimsel çalışmalarda tedavi yöntemi olarak kullanılmıştır. Bir geleneksel tıp uygulamasının komplikasyonunun bile tedavi edici etkisinin olması gerçekten dikkate değerdir.

Sarı su çıkarma, geleneksel tıpta solunum yolu hastalıkları (astım, bronşit), sindirim yolu hastalıkları, vitiligo, eklem ağrıları, siyatik, hepatit B tedavisinde uygulanmıştır. Bilimsel çalışmalarda benzer hastalıkların tedavisinde uygulanmış ve çok başarılı sonuçlar alınmıştır. Kadim tıpta alınan sonuçlarla bilimsel çalışmalardaki sonuçlar birbiriyle uyumludur. Özellikle otoimmün hastalıklarda elde edilen yüksek tedavi oranları dikkat çekicidir. Bilimsel çalışmalara göre sarı su çıkarma (kabarcık terapisi) tanıtılmaya değer bir metottur.

Bilimsel çalışmalarda başarı oranları çok yüksek ve ehil ellerde yan etkisi minimum olan geleneksel tıbbımızdaki bu uygulamalar, sağlık harcamalarını azaltma; ülkemize sağlık turizmi kazandırma; ülkemizin insanı, canlıyı ve çevreyi merkeze alan geleneksel tıp kültürünü kendi insanımıza ve insanlığa tanıtmaya amaçlı kullanılabilir.

9. KAYNAKLAR

1. Bell TM. A brief history of bloodletting. *J Lancaster Gen Hosp.* 2016;11(4).
2. Ansari RA, Azeez A, Ashraf MA, Akhtar J. An appraisal on fasd with special reference to its historical perspective.
3. Batal R. Hâzâ kitâb-ı Fasd-Nâme-i Şâhî (h.1035-m.1629). Marmara Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2017. p. 4.
4. McCann H. Pricking the vessels: Bloodletting therapy in Chinese medicine. Jessica Kingsley Publishers; 2014. 19 p.
5. Unat Y, Kahya E. Kan alma (venesection) ve Cezerî'nin kan miktarını ölçen aletleri. In: II Türk Bilim ve Teknoloji Tarihi Kongresi. 2006. p. 1–12.
6. Oleson T. Auriculotherapy manual: Chinese and Western systems of ear acupuncture. Elsevier Health Sciences; 2003. 2–5 p. (Churchill Livingstone).
7. Yıldırım B. Hz. Peygamber döneminde hacamat kültürü. Sakarya Üniversitesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2019. p. 17–8.
8. Davies H. Bloodletting in children. *Lancet.* 1851;2:602.
9. Wilks S. Bloodletting. *Lancet.* 1891;1139–40.
10. Townie D. Bloodletting on hepatitis. *Lancet.* 1859;(2. c.):599.
11. Parapia LA. History of bloodletting by phlebotomy. *Br J Haematol.* 2008;143(4):490–5.
12. Bornhöft G, Matthiessen PF. Homeopathy in healthcare. 2011. 209 p.
13. Stern H. Theory and Practice of Bloodletting. Rebman Company; 1915.
14. Greenstone G. The history of bloodletting. *BC Med J.* 2010;52(1):12–4.
15. Et-Tebrizi H. Mişkâtü'l Mesabih-4 [Internet]. Çelik Yayınevi; 2014. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=7dcWEAAAQBAJ>
16. Altıntaş A. Tabib İbn-i Şerif Yedigâr. İstanbul: Geleneksel Tıp Derneği; 2017.
17. Ansari S, Khan Q, Anjum R, Siddiqui A, Sultana K. Fundamentals of Unani system of medicine - A review. *Eur J Biomed Pharm Sci.* 2017 Sep 7;4:219–23.
18. Naaz F, Khan N. Medical tourism in India: Perspective of Unani medicine. *J AYUSH-Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha Homeopath.* 2016;5(3):52–60.
19. Mouscher D. The complete guide to Chinese medicine bloodletting. English Center, Incorporated; 2018. 35–37 p.
20. Kim KH, Oh KY. Clinical applications of therapeutic phlebotomy. *J Blood*

- Med. 2016 Jul 18;7:139–44.
21. Salonen J, Tuomainen T, Salonen R, Lakka TA, Nyssönen K. Donation of blood is associated with reduced risk of myocardial infarction the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study. *Am J Epidemiol.* 1998 Oct 1;148:445–51.
 22. Ansari RA, Azeez A, Akhtar J, Khan S. A Comprehensive discussion on procedure of Fasd (venesection). *Int J Res Anal Rev.* 2019;6(1).
 23. Phlebotomy [Internet]. Wikipedia. 2018. Available from: <https://en.wikipedia.org/wiki/Phlebotomy>
 24. Yücel E, Osman B. Musa Eskişehirî'nin hacamat risalesi ve hadis kullanımı. *Toplum Bilim Derg.* 2020;14(28):273–309.
 25. Güler E, Kadioğlu S. Şişe çekme uygulamasının folklorik, tarihi ve medikal analizi. In: I Edirne Tıp Tarihi Günleri. 2001. p. 208–31.
 26. Kuş, Özgüran A. 'Alī b. Rabben eṭ-Ṭaberī'nin Firdevsu'l-Ḥikme fi't-Ṭıbb adlı eserinde kan alma üzerine. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg.* 2020;10(3):336–45.
 27. El-Belhi EZ. Mesalihu'l-ebdan ve'l-enfus --Beden ve ruh sağlığı. Okuyucu N, Tiryaki Z, editors. *Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı*; 2012. 398–414 p.
 28. Er-Razi. Tabibin ahlâkı ve bir saatte şifa risaleleri. *MerkezeFendi Geleneksel Tıp Derneği*; 2013. 36–62 p.
 29. Acıduman A, Arda B. Çocuk hastalıkları perspektifinden Razi ve “vaka temelli eseri” *Kitâbü't-Tecârib*”. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg.* 2012;4.
 30. Acıduman A, Birgül Ş. Râzî'den dış hastalıkları üzerine vaka öyküleri. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg.* 2012;2(3):28–34.
 31. Ünver AS. İbni Sina: hayatı ve eserleri hakkında çalışmalar. *Bürhaneddin Erenler Matbaası*; 1955. 39–46 p.
 32. Avicenna. *The canon of medicine of Avicenna.* AMS Press; 1973. 501–508 p.
 33. Kâhya E. *El-kânûn fi't-tıbb.* Atatürk Kültür Merkezi; 2015.
 34. Bereket H, Doğuer BE. *Hekim Bereket Tuḥfe-i Mübârizî: Metin-sözlük.* Türk Dil Kurumu; 2013. 97–100 p.

35. Aciduman A, Er U. Cerrâh Mes' ûd ve eseri Hulâsa-i Tıbb'da nöroşirürji ile ilgili bölümler. Türk Nöroşirürji Derg. 2018;18(1):26–33.
36. Doğru G. Hekim Bereket'in Hulasatu't-Tıbb (25b-56a) eseri-inceleme, metin, dizin. Doğu Akdeniz Üniversitesi; 2015. p. 103.
37. Yavuz Y. Hekim Hayreddin'in Kitab-ı Akrabadin'i. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya. 2008.
38. Aydın MB, Murad S. Nizâmü'l-edviye Sakızlı İsa Efendi. Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA); 2019.
39. Parlar Z. Eski Anadolu Türkçesi tıp metinlerinden Kitâb-ı Kehhâl-nâme-i Nurü'l-Uyûn'da hacamat. UKSAD. 2016;2(2):140–7.
40. El-Mârdânî AYA, Bayat AH. Kitâbu'l-Müntehab fi't-Tıbb: inceleme, metin, dizin, sadeleştirme, tıpkıbasım. Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği; 2005.
41. Aktaş EG. Abdulvehhâb'ın Müntehab adlı tıp kitabı (inceleme-metin-dizimli sözlük). Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas; 2010.
42. Külcü M. Cerrah Mesud Hulasa. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009. p. 30–75.
43. Sabuncuoğlu Ş. Cerrahiyet'ül Haniyye. 1st ed. Uzel İ, editor. Türk Tarih Kurumu Yayınları; 1992. 352–361 p.
44. Gürlek M. Ala'im-i cerrahin-İbrahim bin Abdullah. Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı; 2016.
45. Özçelik S. Menafi'un-Nas. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi; 1990. p. 283–98.
46. Nazik S. Hekim Dâvûd Bin Ömer El-Antâkî'nin "Nüzhetü'l-Ezhân Fi İslâhi'l-Ebdân" adlı eserinin İlder Uzel nüshası (tercüme ve tıp tarihi açısından değerlendirme). Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015. p. 66.
47. Koldanca N. Teshil'in nüshası üzerine dil bilgisi çalışması (Metin-inceleme-dizin/sözlük). Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018. p. 146.
48. Yıldırım O. Et-Teshil Fi't-Tıbb (Kitâb-ı Teshîli'l-Mevlanâ Şemseddin)(inceleme-metin-dizin). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. 2010.

49. İzgöer AZ. 16. yüzyıl Osmanlı tabibi Musa Bin Hamon ve dış tababetine katkısı. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği; 2012. 70–103 p.
50. Kanaatlı G. Hekîm-i Dendânî Mehmed Bin Ahmed'in "Terceme-i Muhtasar-ı Müfid Fî 'İlmi't-Tıbb" adlı eseri (VR. 4b-28b) (İnceleme-metin-dizin-tıpkıbasım. Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü; 2018. p. 45–72.
51. Tokat F. Hezârfen Hüseyin Efendi'nin "Tuhfetü'l-Erîbi'n-Nâfia li'r-Rûhânî ve't-Tabîb"i (inceleme-metin-dizin). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi; 2012.
52. Kurt NK. Şanizade Mehmet Ataullah Efendi'nin Kanunü'l-Cerrahin adlı kitabının incelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi; 1999. p. 109–10.
53. Barlas U. 18. yüzyıl hekimlerinden Dağıstanlı Mehmet Efendi'nin geleneksel tıp yazması. Hilmi Barlas Eğitim Vakfı; 2006.
54. Shayzarî ARN, Tunca A. İslâm devletinde hisbe teşkilâtı. Marifet Yayınları; 1993. 136–146 p.
55. Telli B. Kenzü's-Sıhhatü'l-Ebdâniyye Eser-i Mürşid-i Osmâniyye inceleme-metin-gramatikal dizin-tıpkıbasım (cilt 1). Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.
56. Kaya E. Terceme-i Kitâb-ı Ebûbekir Râzî: İnceleme-metin-dizin. Yayınlanmamış doktora tezi, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale. 2016. p. 140–240.
57. Sarı M. Esbâb ve Alâmât-i Semerkandî. Palet Yayınları; 2013. 94–107 p.
58. Önler Z. Celalüddin Hızır (Hacı Paşa) Müntahab-ı Şifa-inceleme-metin-dizinler. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1981. p. 302–45.
59. Paşa H, Önler Z. Müntahab-ı şifâ: Giriş-metin-sözlük. Türk Dil Kurumu; 2019. 179–206 p.
60. Çağırın Ö. Ahmed-i Da'i tıbb-ı nebevi imla-fonetik-morfoloji-karşılaştırmalı metin- indeks ve sözlük. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi; 1992. p. 515.
61. Tokat S. Kitab-ı Esbabü'l-'Alamat (Metin-inceleme-dizin-sözlük), cilt 1.

- Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2010. p. 105–11.
62. Aynacı M. Sultaniyye (inceleme, metin, dizin). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014. p. 267–8.
 63. Doğan Ş. Terceme-i Akribâdîn Sabuncuoğlu Şerefeddin (giriş-inceleme-metin-dizinler), cilt 1. Sakarya Üniversitesi; 2009.
 64. Kurt ÜE. Hekim Şerafeddin Sabuncuoğlu'nun Cerrahiyetü'l Haniyye adlı eserinde yer alan cerrahi aletlerin tanımlanması, çizimi, sınıflanması ve karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2012. p. 183.
 65. Yıldırım N. Cerrâhiyye-i İlhâniyye, Şerefeddin Sabuncuoğlu'nun gözlem ve deneyimleri, cerrahi yöntemler ve ameliyatlar. J Turkish Stud Bilgisi Araştırmaları. 2017;47:100th.
 66. Demir H. Zahir-i Muradiye. Ankara Ankara Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2002;74.
 67. Yıldırım N. XV. yüzyıla ait Türkçe bir cerrahname. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji, Yayınlanmamış Doktora Tezi; 1981. p. 37–58.
 68. Gümüşatam G. Haza kitab u hükema-yı mu'alece adlı eser üzerine bir dil incelemesi. Ankara üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009. p. 219–732.
 69. Muratoğlu M. Ahmed bin Bâlî–Mecma' ül–Mücerrebât (Giriş-inceleme-metin-dizin [166b-232a varaklar arası]-sözlük). Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017. p. 458–67.
 70. Elbir ZG. Salih bin Nasrullah (İbn Sellum el-Halebi)-Gayetül Beyan-Fi Tedbiri Bedenil insan; giriş-inceleme-metin-dizin. 2000. p. 181–473.
 71. Marjan. Brief introduction of bloodletting therapy in Kazakh medicine. J Chinese Folk Med [Internet]. 1995; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-MZMJ199503012.htm>
 72. Jetta D. Investigation and research on the application status of Tibetan medicine bloodletting therapy in Gannan Tibetan Autonomous Prefecture. 2020; Available from: <https://cdmd.cnki.com.cn/Article/CDMD-84502-1020085922.htm>

73. Gomba. The nursing practice of Tibetan medicine Darika (bloodletting therapy). *Chinese J Ethn Med* [Internet]. 2017; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201710051.htm>
74. Jetta K. Investigation and research on the application status of Tibetan medicine bloodletting therapy in Gannan Tibetan autonomous prefecture. 2020; Available from: <https://cdmd.cnki.com.cn/Article/CDMD-84502-1020085922.htm>
75. Huang C, Liang J, Zhang Q, Lu T. A comparative study on “mai” and “blood vessels” in early Chinese and Western Medicine: Based on Hippocratic corpus and cauterization Canon of the eleven vessels of the foot and forearm. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2019 Jun 9;2019:7826234. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31281402>
76. Min B-K, Yoon I-J, Choi S-H, Oh M-S. The Literature study on venesection therapy. *J Haehwa Med* [Internet]. 2004;13(2):277–87. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200425552553708.page>
77. Kavak M. Antik Dönem Hint Tıp Anlayışı (Susruta-Caraka-Vaghbata dönemi). Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2019. p. 136–74.
78. Bayat AH. Kemâliyye: Erken Anadolu Türkçesi ile yazılmış bir tıp risalesi : Orijinal metin, sözlük, sadeleştirilmiş metin, tıpkı basım. Merkez Efendi Geleneksel Tıp Derneği; 2007. 86–87 p.
79. Okun Z. Kitab-ı Kehhalname-i Nuru'l Uyun. Marmara Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Entitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora tezi; 2015. p. 185.
80. Göçgün S. Abdulvehhab'ın “Müntehab-ı Fi't-Tıbb” adlı eseri. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2010. p. 42–54.
81. Özdemir G. Hekim Beşir Çelebi Mecmû'atü'l-Fevâyid (Giriş-inceleme-çeviri yazılı metin-dizin). 2018;
82. Baytar İ. Tercüme-i Müfredat. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2017.
83. Canpolat M. XIV. yüzyılda yazılmış değerli bir tıp eseri Edviye-i Müfrede. *Türkoloji Derg.* 1973;1(5):21–47.
84. Gülperçin N, Tezcan S. Cantharidin and its importance. *Alatarım*, 5 (1): 51-58.

- / Kantaridin ve önemi. *Alatarım*, 5 (1): 51-58. *Alatarım*. 2006 Jan 1;5:51–8.
85. Şirvani M, Argunşah M. Muhammed b. Mahmud-ı Şirvani Tuhfe-i Murâfî inceleme-metin-dizin. Türk Dil Kurumu; 1999. 142–208 p.
86. Çimen Y. Emir Çelebi, Enmuzecü't-Tıbb 173a-351b. Akdeniz Üniversitesi Türk Dili ve Edebiyatı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2019. p. 91–104.
87. Özer O. Mücerrebat-ı Cerrah Kasım Paşa. *J Soc Sci Institute/Sosyal Bilim Enstitüsü Derg.* 2016;6(11).
88. What to do with frequent rheumatism, listen to what Tibetan doctors say. *Global information leader* [Internet]. Available from: <https://inf.news/en/health/02319211a85abf852ef1b2d0ea8c0340.html>
89. The origin of Tibetan medicine for thousands of years cures the mysterious yellow water disease. “Tibet Human Geography” magazine [Internet]. Available from: <https://www.zz-news.com/com/xzrwdl/news/itemid-828937.html>
90. Wuzheng L. The literature study of Tibetan medicine Tahuang treating yellow water disease and its pharmacodynamics [Internet]. 2015. Available from: <https://cdmd.cnki.com.cn/Article/CDMD-10026-1015387370.htm>
91. Jiashengyuan. What is dry yellow water disease? [Internet]. *Kknews*. 2019. Available from: <https://kknews.cc/health/qlaz8o.html>
92. Mao GR. Tibetan medicine bath for psoriasis and impetigo. *Chinese Natl Med J* [Internet]. 2000; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ200001019.htm>
93. Ltd. CMMGC. It is said that “yellow water disease” in “Buddhist medical clay moxibustion health conditioning collection” [Internet]. *Zhongguonijiu*. 2013. Available from: <http://www.zhongguonijiu.com/news/935.html>
94. Song P. Study on chemical constituents and quality control of Rhubarb Alpine (II) [Internet]. Master’s thesis, Beijing University of Traditional Chinese Medicine; 2016. Available from: <https://global.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD2016&filename=1016070039.nh>
95. Lao M. Master doctor in the city chapter 3638: In-depth communication [Internet]. *Read web novels*. Available from:

- https://www.readwn.com/novel/master-doctor-in-the-city_3649.html
96. Bayin D, Jiang L. 78 cases of gastric energy adjustment and treatment of yellow water disease. In: Proceedings of the Third International Conference on Traditional Medicine [Internet]. 2004. p. 213. Available from: <https://www.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=IPFD&filename=ZYKY200411001245&dbname=IPFD9914>
 97. Tu Q Le, Hu YDR. Experience in treating rheumatoid arthritis with combination of Mongolian and Western medicine. North Pharm [Internet]. 2014; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-BFYX201402044.htm>
 98. Monk B. External use of Mongolian medicine Wulichu-18 to treat joint yellow water disease. Chinese Natl Med J [Internet]. 2014; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201405053.htm>
 99. Hastuya. A brief talk on Mongolian Medicine's treatment of external humeral epicondylitis. Chinese Natl Med J [Internet]. 2012; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201203016.htm>
 100. Guan W, Hushan B. A comparative study of Mongolian and western medicine in the treatment of osteoarthritis. In: Chutian Orthopaedic Summit Forum and the 26th China Integrative Medicine Orthopaedic Annual Conference [Internet]. 2019. Available from: <http://216.17.69.49/KCMS/detail/detail.aspx?filename=ZGZP201909001495&dbcode=CPFD&dbname=CPFD2020>
 101. Zhang H, Wang L, Liu X, Cao Y, Zhao T, Yao Q, et al. The preliminary study on the mechanism about Piperine regulating the knee osteoarthritis based on network pharmacological methods. 2020;
 102. Wu RT. Literature research on psoriasis. Inn Mong Univ Natl [Internet]. 2020; Available from: <https://oversea.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&QueryID=0&filename=1020090983.nh&uid=>
 103. Ronggaowa S. Experience in the treatment of dermatomyositis with integrated Mengxi and Western medicine. Chinese J Ethn Med [Internet]. 2019;6. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201906012.htm>

104. Wu Y, Bi L. Study on the mechanism of *Nigella sativa* on sciatic nerve injury repair [Internet]. Inner Mongolia Medical University; 2019. Available from: <https://oversea.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&QueryID=0&filename=1019675089.nh&uid=>
105. Mingdao Z. Clinical application of foaming therapy. *Chinese Clin* [Internet]. 1978;10. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZLYS197810015.htm>
106. Changhua L. Clinical application of Weilingxian foaming therapy (cold moxibustion). *Jiangsu Tradit Chinese Med* [Internet]. 1960;4. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-JSZY196004022.htm>
107. Guleng S. About clinical nursing of yellow water disease. *Chinese Natl Med J* [Internet]. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201304050.htm>
108. Yu Y, Ren K. Medicine and health care among Chinese ethnic minorities. 中信出版社; 2006. 74–75 p.
109. Loo M. Integrative medicine for children. Elsevier Health Sciences; 2009. 378 p.
110. Yang G, Song Y, Chen B, Wang S. The meaning of white blood and its application in clinical practice. *J Sichuan Tradit Chinese Med* [Internet]. 2017;10:34–5. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2017&filename=SCZY201710014&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=y0MMOXOaXJWDfB5TldTFscBw9BrIORKJsBQVJZuLVtdgGaCzt8RYQ2QdZ5sKKT_p
111. Kai S, Wang M, Xing H, Chen Y, Chen B, Chen Z. Research status and discussion on clinical “blistering” phenomenon in traditional Chinese medicine. *China J Tradit Chinese Med Pharm* [Internet]. 2021;9:5388–92. Available from: <https://oversea.cnki.net/kcms/detail/detail.aspx?filename=BXY202109071&dbcode=CJFQ&dbname=CJFD2021&v=>
112. Gui GX, Zelin C, Bo, Yihua F, Xianghong C. Application of foaming cupping method in cupping therapy. 2016;(Chinese Acupunct. Moxibustion). Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGZE201611025.htm>

113. Gültekin E. 19. yüzyılda Osmanlılarda kolera tedavileri. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi; 2016. p. 20–46.
114. Arı B. Anadolu ve Makedonya Türklerinde doğumla ilgili uygulamaların benzer yönleri. Çukurova Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg. 25(1):141–56.
115. Çifçi T. Adıyaman ve çevresinde halk inançları ve halk hekimliği (Baweriyên Gelêrî û Dermanê Kurmancî li Herêma Semsûrê). Yayımlanmamış doktora tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kürt Dili ve Edebiyatı; 2019.
116. Binici S. Afyonkarahisar ili Sultandağı ilçesi halk kültürü araştırması. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019. p. 55.
117. Temizsoylu A. Ankara’da halk hekimliği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü Türk Halkbilimi Anabilim Dalı Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2012.
118. Özerdem A. Tarihi, kültürü, folkloruyla Karaözü: Ardahan, Güvenç, Basak, Gökçam, Kuşsaray, Körücek, Alıcık, Mağara [Internet]. Cem matbaacılık; 1994. 221–222 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=6U5tAAAAMAAJ>
119. Ülger Z. Aydın (Merkez) ve çevresinde halk hekimliği. Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2012.
120. Eprem M. Bingöl halk hekimliği. Elazığ: Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2019.
121. Kaptan ŞT. Denizli’nin halk kültürü ürünleri: Bölgesel folklor karakterleri [Internet]. Ş.T. Kaptan; 1988. 44–48 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=NI4iAAAAMAAJ>
122. Baysal N. Gelenek ve değişim ekseninde Trabzon halk hekimliği üzerine bir araştırma. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
123. Beysanoğlu Ş. Diyarbakır’ı tanıtan adam, yazar Şevket Beysanoğlu’na 70. yaş armağanı [Internet]. Ziya Gökalp Derneği; 1991. 262 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=QaFtAAAAMAAJ>
124. Uçak S. Ergani’de eski Türk inançlarının izleri ve halk hekimliği. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Türk Dili ve Edeb Ana Bilim Dalı Türk Halk Edeb Bilim Dalı Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2007;149.
125. Sol S. Edirne’de halk hekimliği. Trak ÜnivSosyal Bilim Derg. 2007;9(1):175–

91.

126. Çitçi HR, Yener ŞS. Osmanlı Devletinin son yıllarında Gaziantep'te sanat ve ticaret dalları [Internet]. Gaziantep Kültür Derneği; 1971. 16 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=jqgvAAAIAAJ>
127. Barlas U. Gaziantep tıp tarihi ve kültür tarihi araştırmaları [Internet]. Hilmi Barlas Eğitim Vakfı; 2004. 68 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=IAIgAQAAMAAJ>
128. Özaslan A. Halk hekimliğinde ocaklık kurumu ve Araban (Gaziantep) ilçesi örneğinde kadın ocaklılar. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Halk Bilimi Ana Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2012.
129. Atahan O. Hatay yöresi halk hekimliği. Mustafa Kemal Ün. 2019. p. 76–9.
130. Alparslan Y, Özturan A. Eski Maraş'ta örfler, adet'ler ve ictimai hayat [Internet]. Ukde Kitaplığı; 2010. 138–142 p. (Maraş kültürü edebiyat serisi). Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=IIROAQAIAAJ>
131. Şahin M. Elbistan halk kültürü incelemesi. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018. p. 129–51.
132. Barlas U. Safranbolu tıp tarihi araştırmaları [Internet]. U. Barlas; 2004. 108 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=8dSBAAAAMAAJ>
133. Öncül K. Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi halk hekimliği. Kars: Kafkas Üniversitesi Türk Halkbilimi Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları. 2011.
134. Gökçe N, Yaprak M. Türkiye'nin sıhhi ve içtimai coğrafyası: Kırklareli vilayeti" adlı esere göre Türkiye Cumhuriyeti'nin kuruluşunda kırklareli'nde folklorik tıp. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg. 2012;2(1):39–42.
135. Aydın O. Türkiye'nin sıhhî ictimai coğrafyası'na göre Anadolu'da gelenek, inanç ve kültür üzerine bir değerlendirme. Bilig. 2018;(86):86–114.
136. Tarçın G. Kilis halk hekimliğinde tedavi yöntemleri ve uygulamaları. Kültür Araştırmaları Derg. (6):203–24.
137. Ağcalar A. Silifke halk kültürü araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2009. p. 198.
138. Yılmaz O. Sıraçlar (Anşabacılı ve Hubyarlar): Beydili Alevi Türkmenleri [Internet]. Venı Vıdı Vıcı Yayınevi; 2009. Available from:

- <https://books.google.com.tr/books?id=XB5MAQAIAAJ>
139. Eşmeli İ. Muğla-Yatağan ve çevresi halk inanışları ve uygulamaları üzerine bir araştırma. DEÜ Sosyal Bilimleri Enstitüsü; 2006. p. 76.
 140. Çınar AA. Muğlanâme: Muğla ve ilçeleri kültürü üzerine makaleler [Internet]. Muğla Ticaret Odası; 2006. 122 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=GbltAAAAMAAJ>
 141. Altun I. Kandıra Türkmenlerinde doğum, evlenme ve ölüm [Internet]. Yayıncı Yayınları; 2004. 201 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=xyVMAQAIAAJ>
 142. Aktaş A. Farklı kimliklerin kavşak noktası: kültürel renkleriyle Sakarya : Sakarya'nın toplumsal ve kültürel yapısı [Internet]. Adapazarı Merkez Belediyesi; 2008. 1102 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=MZJPAQAAMAAJ>
 143. Kuzucular E. Şarkışla'da hastalıklar ve tedavileri 5. Türk Folk Derg. 1979;4:24-7.
 144. Altan S. Manisa tıp folkloru [Internet]. Akademi Kitabevi; 2000. 63-116 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=N-OBAAAAMAAJ>
 145. Dağ M. Şanlıurfa (Merkez) ili halk hekimliği araştırması. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.
 146. Köprüdüz İH. Siverek halk hekimliği uygulamaları. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019. p. 37-70.
 147. Burkay K. Anılar, belgeler [Internet]. Deng Yayınları; 2002. (Anılar, belgeler). Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=gtMVAQAIAAJ>
 148. I. Türk Tıp Tarihi Kongresi: İstanbul, 17-19 Şubat 1988 : kongreye sunulan bildiriler [Internet]. Türk Tarih Kurumu Basımevi; 1992. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=EDXWAAAAMAAJ>
 149. Salman M. Halk hekimliği ve halk veterinerliği [Internet]. Ulus Basımevi; 1948. (C.H.P. Halkevleri yayımları. Millî Kültür Arastirmaları). Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=npM3AAAAMAAJ>
 150. Bakanlığı TK. Türk halk kültüründen derlemeler [Internet]. Kültür Bakanlığı; 1993. 70-72 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=7kLaAAAAMAAJ>

151. Duvarcı A. Halk hekimliğinde ocaklar. Milli Folk. 1990;1:34–8.
152. Arnaut F. İnançlar, halk hekimliği, kötü sözler [Internet]. Doğu Akdeniz Üniversitesi Yayınları; 2002. 55–169 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=QbBrmgEACAAJ>
153. Fakültesi AÜD ve T-C. Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi dergisi [Internet]. Ankara Üniversitesi. Dil ve Tarih-Companyğrafya Fakültesi; 1970. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=eTwVAQAAMAAJ>
154. Dil altı hacamatı [Internet]. 70 derde deva hacamat grubu. Available from: <https://www.facebook.com/watch/?v=1694518420771564>
155. Acıpayamlı O. Acıpayam’da halk hekimliği. Antropoloji. 1982;(11):12.
156. Bekki S. Halk hekimliği. Ortak Miras. 2017;205.
157. Fatma A. Adana’da bulunan sağaltma ocaklarında tedavi yöntemleri ve bu ocaklarda tedavi sırasında kullanılan malzemeler. Motif Akad Halkbilimi Derg. 2019;12(25):71–90.
158. Gerek H. Adana ili Pozantı ilçesi halk kültürü araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana. 2012.
159. Savran G. Adana bölgesinden derlenen bazı halk tıbbi uygulamalarının tıbbi antropoloji açısından değerlendirilmesi.
160. Kurumu TD. Türkiyede halk ağzından söz derleme dergisi [Internet]. Maarif Matbaası; 1957. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=YTBXAAAAMAAJ>
161. Ateş F. Adana halk hekimliğinde ocak kültürü. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2015.
162. Özgen ZN. Adana (merkez) halk hekimliği araştırması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2007.
163. Kök Z. Karaisalı (merkez) halk kültürü araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2006.
164. Soydemir HB. Dinar ve çevresinde halk hekimliği. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi; 2019.
165. Avşar MD. Afyon-Bolvadin ve çevresi halk inanışları ve uygulamaları. DEÜ Sosyal Bilimleri Enstitüsü; 2008.
166. Akpınar B. Sağlık-kültür ilişkisi ekseninde ocak kültürü ve halk hekimliği:

- Eskil-Aksaray örneği/'Ocak' culture and folk medicine in the axis of the health and culture relationship: Sample the Eskil-Aksaray. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi; 2020.
167. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi dergisi [Internet]. Türk Tarih Kurumu Matbaası; 1968. 29 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=LRUAW1rgaq4C>
168. Yasa İ. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi [Internet]. Ankara Üniversitesi. Siyasal Bilgiler Fakültesi. 1962. 262 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=KHY8AQAAIAAJ>
169. Ekiz HH, Aslangil HC. Kalecik'in tarihi, dünü bugünü için bir araştırma [Internet]. Kalecik Kültür Derneği; 1996. 98–291 p. (Kalecik Kültür Derneği yayını). Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=ik9IAAAAMAAJ>
170. Acar HV. Türk halk hekimliğinde akupunktur ve bağlantılı teknikler. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg. 6(1):10–8.
171. Türk halk kültüründen derlemeler [Internet]. Kültür Bakanlığı; 1998. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=fUPaAAAAMAAJ>
172. Tatar RS. Hurafeler: doğum-yaşam-ölüm üzerine [Internet]. İstanbul: Su Yayınları; 2016. 226 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=kLxDwAAQBAJ>
173. Pürlü K. Sivas İlbeyli yöresinde halk hekimliği uygulamaları. In: XIII Türk Tıp Tarihi Kongresi bildirileri(Sivas, 18-21 Ekim 2017) I.cilt. Es-Form Ofset; 2021. p. 195–266.
174. Koz MS. Halk kültürü: Derleme, araştırma [Internet]. Halk Kültürü; 1984. 54 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=0p5vtgEACAAJ>
175. Özbay E. Türkmenistandan Anadoluya: örf-adet ve halk inançları [Internet]. IQ Kültür Sanat Yayıncılık; 2007. 374–387 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=xPJNAQAIAAJ>
176. Eyuboğlu İZ. Anadolu halk ilaçları: bitkiler, büyüler, macunlar, yıldızname [Internet]. Geçit Kitabevi; 1987. 124 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=QETaAAAAMAAJ>

177. II. Türk halk kültürü araştırma sonuçları sempozyumu bildirileri: 16-18 Aralık 1998 [Internet]. Ankara: Kültür Bakanlığı; 2000. 343–347 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=tT7aAAAAMAAJ>
178. Dairesi TMFA. Türk Halk Hekimliği Sempozyumu bildirileri: 23-25 Kasım 1988 [Internet]. Ankara: Kültür Bakanlığı; 1989. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=kfvWAAAAMAAJ>
179. Bürosu CHP (Turkey). H. Millî kültür araştırmaları [Internet]. 1948. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=NgC2AAAIAAJ>
180. Yalçın AR. Cenupta Türkmen oymakları [Internet]. Bürhaneddin Matbaası; 1932. Available from: https://books.google.com.tr/books?id=oz_XAAAAMAAJ
181. Tonguç İH. Köyde eğitim [Internet]. Köy Enstitüleri ve Çağdaş Eğitim Vakfı Yayınları; 2008. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=hKg3AQAAIAAJ>
182. Boyraz Ş. Fal kitabı: melhemeler ve Türk halk kültürü [Internet]. 2006. 235 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=msl-AAAAMAAJ>
183. Halkbilgisi haberleri [Internet]. Halk Bilgisi Derneği, İstanbul merkezi; 1929. 4–10 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=DEbaAAAAMAAJ>
184. Tacemen A. Türk, Fin-Ugor, Moğol-Mançu toplulukları inanışları zemininde Bulgaristan Türkleri inanışları veya Türk kimliği [Internet]. A. Tacemen; 1995. 406 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=zUBpAAAAMAAJ>
185. Tacemen A. Türk kimliği: Halkbilimi verileri zemininde Türk kimliği [Internet]. Türkiye Cumhuriyeti Niğde Üniversitesi; 1998. 406 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=MUDaAAAAMAAJ>
186. Niğde 1997 il yılı [Internet]. Önder Matbaacılık; 1997. 56 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=EW0sAQAAIAAJ>
187. Koç H. Balıkesir’de sağaltıcı ocaklar ve halk hekimliği uygulamaları. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.
188. Aşkın Ş. Yaren Mahallesi (İvrindi-Balıkesir) halkbilimi ürünleri. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.

189. Yardımcı İ. Şen ol Bayburt: Bayburt folkloru [Internet]. Bayburt Hasret Yayınları; 1991. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=2ViBAAAAMAAJ>
190. Dörtdivan kültürü [Internet]. Dörtdivan Belediyesi. Available from: <http://dortdivan.bel.tr/icerik/43/17/dortdivan-kulturu>
191. Kondakçı Z. Zeytin ağacı'nın gölgesinde Bursa'da zeytin ve zeytinyağı kültürü [Internet]. 9. Milletlerarası Türk Halk Kültürü Kongresi Bildirileri-4. Ankara: T.C. Kültür Ve Turizm Bakanlığı; 2018. 321 p. Available from: <https://www.kulturportali.gov.tr/mrepo/eKitap/eb-Maddi Kultur/320/>
192. Torun C. Halk hekimliği ve Çankırı'daki halk hekimliği ile ilgili inanış ve uygulamalar. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Türk Dili ve Edeb Ana Bilim Dalı. 2002;
193. Tozlu S. Çorum ili halk inançları ve halk hekimliği. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2017.
194. Üzülmöz M. Çayönü'nden Ergani'ye, uzun bir yürüyüş [Internet]. Bilim ve Gelecek Kitabevi; 2005. 303 p. Available from: https://books.google.com.tr/books?id=0_RXzgEACAAJ
195. Aslan MY. Silvan (Diyarbakır)'da halk hekimliği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Elâzığ. 2018.
196. Akca G. Diyarbakır ili Ergani ilçesi halk kültürü araştırması. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
197. Demirok R. Hani ve çevresi halk inanışlarının dinler tarihi açısından değerlendirilmesi. 2015.
198. Çopuroğlu C. İnsan-çevre ilişkisi çerçevesinde Fırat havzasında halk hekimliği. Istanbul J Sociol Stud. 2003;(27):15–39.
199. Acar HV. Türk halk hekimliğindeki ocak çeşitleri. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg. 2017;7(2):54–72.
200. Sarıaydın N. Elazığ ili Baskil ilçesi halk hekimliği. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi; 2021.
201. Pelin M. Edirne'de Pomak halk kültürü. Trakya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2020. p. 61.

202. Atalar A. Gaziantep folklorü [Internet]. Gaziantep Ticaret ve Sanayi Odası; 1985. 58 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=ztciAAAAMAAJ>
203. Oğuz B. Türkiye halkının kültür kökenleri: Halk eczacılık ve sağaltma teknikleri [Internet]. 1976. 80–446 p. Available from: https://books.google.com.tr/books?id=R60_AAAAMAAJ
204. Alptekin M. Meddah Behçet Mahir'in halk anlatılarında halk hekimliği ve baytarlığı. Gaziantep Univ J Soc Sci. 2018;17(3):879–93.
205. Özyurt B. Anadolu'da uygulanan halk tedavilerinden bazı örnekler. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Derg. 2018;10(4):151–6.
206. Şentürk MG. İslahiye'de (Gaziantep) halk hekimliği. Gaziantep Üniversitesi; 2019.
207. Dağı F. Türk halk anlatılarında halk hekimliği üzerine bir araştırma. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2013.
208. Bozyiğit N. Gaziantep'te halk hekimliği (Merkez). Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi. 2011.
209. Çetin Ö. Gaziantep ili Oğuzeli ilçesi halk inançları. Niğde Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2016.
210. Bilir A. Geçmişten günümüze tüm yönleriyle Görele [Internet]. Simurg; 2001. 477 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=qX4sAQAAIAAJ>
211. Gündüz A, Kaya S. Hatay araştırmaları II. Pozitif Ma. Antakya; 2016. 113–124 p.
212. Türkan HK, Atahan O. Hatay yöresi halk hekimliğinde ocaklık geleneği: Samandağ örneği. Diyalektolog. 2018;(18).
213. Arı B, Top MB. Hatay'da sağlık sorunlarını gidermek için başvuru alan başlıca halk hekimliği uygulamaları. Karadeniz Uluslararası Bilim Dergi. 2017;33(33):64.
214. Ünal Ö. Hatay'ın Dört Yol ilçesinde halk hekimliği. Ankara: Gazi Üniversitesi. 2019.
215. Bayrı MH. İstanbul folklorü [Internet]. A. Eser Yayınları; 1972. 105–112 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=CnEiAAAAMAAJ>

216. Özışık AA. İstanbul/Dudullu ve Safranbolu'da geleneksel tıp uygulamaları ve modern tıp açısından değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi (Turkey); 1999. p. 74–138.
217. Acıpayamlı O. Türkiye folklorunda kuduz hastalığı. Ankara Üniversitesi DTCTF Antropoloji Derg. 1967;(04):89–96.
218. Altun I. Kocaeli Suadiye/Çepni halk kültürü [Internet]. Doğu Kütüphanesi; 2008. 230–232 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=FilMAQAIAAJ>
219. Aktaş A. İzmit sancağında Manavlar'ın etnik ve kültürel yapısı. Cinius Yay. İstanbul; 2015.
220. Folklor/edebiyat [Internet]. Metin Turan; 2008. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=ZspOAQAIAAJ>
221. Yılmaz S, Korkmaz Z. Geleneksel tedavi uygulamaları kapsamında sağaltım ocakları ve tedavi yöntemleri. Itobiad J Hum Soc Sci Res. 2021;10(1).
222. Arslan M. Halk hekimliği bağlamında ocaklar: Karaman yöresi örneği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2020.
223. Küçükbasmacı G. Kastamonu'da Halk Tababeti İnanış ve Uygulamaları. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2000.
224. Akman E. Türk halk hekimliğinde ocaklık geleneği ve Safranbolu'daki ocaklar. Kastamonu Eğitim Derg. 2007;15(1):393–400.
225. Yedekçioğlu K. Kayseri ağzı: Sözcükler [Internet]. K. Yedekçioğlu; 1989. 686 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=KGUGAAAAIAAJ>
226. Şener M, Sakallı B. Keskin [Internet]. Keskinliler Kültür Derneği; 1995. 94 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=F1JtAAAAMAAJ>
227. Halk bilgisi [Internet]. Kırşehir İl Kültür Turizm Müdürlüğü. Available from: <https://kirsehir.ktb.gov.tr/TR-64757/halk-bilgisi.html>
228. Bulut A. Kilis halk hekimliği. Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep. 2018.
229. Çevik B. Konya'da halk hekimliği uygulamalarının dünü ve bugünü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler

- Enstitüsü. Sivas. 2008.
230. Ceran AŞ. Tarihi ve sosyokültürel yönden Konya-Bozkır, Kuşça [Internet]. A. Ş. Ceran; 1998. 187 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=2T1IAAAAMAAJ>
231. Baysan M. Kütahya ve yakın çevresinde halk hekimliği ile ocak kültürü. Uludağ Üniversitesi; 2016.
232. Baysan M. Kütahya alevi köylerinde sağaltma ocakları. Alevilik Araştırmaları Derneği. 2013;6:279.
233. Baysan M. Kütahya’da sağaltma ocaklarında tedavi esnasında kullanılan malzemeler. Uluslararası Türkçe Edeb Kültür Eğitim Derg. 2017;6(3):1869.
234. Özbek M. Değirmentepe (kalkolitik çağ) bebeklerinde ilginç bir adet: Baş dağlaması. Belleten. 2003;67(249):369–82.
235. Yardımcı M, Makal TK, Üniversitesi İ. III. Battal Gazi ve Malatya Çevresi Halk Kültürü Sempozyumu: tebliğler : Malatya, 19-21 Ekim 1988 [Internet]. İnönü Üniversitesi; 1989. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=w44iAAAAMAAJ>
236. Dairesi TMFA. Türk folkloru araştırmaları yılığı [Internet]. Kültür Bakanlığı, Millî Folklor Araştırma Dairesi; 1975. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=G0LaAAAAMAAJ>
237. Kurt B. Malatya ili doğanşehir ilçesi halk hekimliği uygulamalarında eski türk inanışlarının yansımaları. 2018;
238. Gümüş Ş. Manisa ve Sivas yöresi sağaltım yöntemleri üzerine karşılaştırmalı bir inceleme. Cumhuriyet Üniversitesi Edeb Fakültesi Sos Bilim Derg. 2019;43(2):29–46.
239. Yurttaş B. Manisa ili Saruhanlı ilçesi Çınaroba Köyünün (mahallesi’nin) sosyo-kültürel ve ekonomik yapısı. İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi; 2018. p. 148–9.
240. Tataroğlu ET. Anadolu tıbbi folklorunda cilt hastalıkları ve tedavi uygulamaları. İstanbul Üniversitesi; 2014.
241. Arasan Ş. Savur (Mardin) yöresinde halk hekimliğinde kullanılan bitkiler ve kullanım alanları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2014.
242. Uygur HK. Midyat halk kültürü monografisi. Dicle Üniversitesi. 2008.

243. Görgeç C. Manavgat yöresinde halk hekimliği uygulamaları. Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Derg. 2019;(46):195–219.
244. Şimşek A. Manavgat yöresi halk inanışları. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
245. Alptekin M. Mersin folklorunda püse (kara hekim) ile ilgili tespitler. Karabük Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg. 2019;9(1):323–36.
246. Işık MT, Can D, Akbaş M, Can R. Mersin’de bir kadın sınıkçının uygulamaları. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folk Tıp Derg. 2018;8(3):274–81.
247. Öger A. Tarsus ve çevresinde sağaltma ocakları ve bunlara bağlı uygulamalar. Turkish Stud. 2010;5(1):1231–46.
248. Tek H. Mersin Musalı Köyü halk kültürü [Internet]. 2020. Available from: <http://hayatitek.com/mersin-musali-koyu-halk-kulturu/>
249. Uğur S. İçel folkloru [Internet]. Ulus Basımevi; 1947. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=VYAIAAAAMAAJ>
250. Satır GS. Muğla’da halk hekimliği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halk Bilimi Anabilim Dalı, Ankara. 1994. p. 143–5.
251. Yalçınkaya F. Halk hekimliğinde sağaltma yöntem ve teknikleri. Uluslararası Halkbilimi Araştırmaları Derg. 2(2):70–80.
252. Değer M. Diyarbakır folklorunda halk hekimliği [Internet]. San Matbaası; 1992. 121 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=cdWBAAAAMAAJ>
253. Çifcibaşı S. Nevşehir ili derinkuyu ilçesi halk kültüründe geçiş dönemleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
254. Yıldız NÇ. Nevşehir ili Gülşehir ilçesi halk edebiyatı ve folkloru üzerine bir inceleme. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2010.
255. Dilmen D. Niğde ili Ulukışla ilçesi halk kültürü araştırması. Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi; 2009.
256. Çelikkanat S. Yahyalı folkloru. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2021.
257. Dinç İ. Mesudiye’de halk hekimliği ve halk veterinerliği. Ankara Üniversitesi, Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Etnoloji Kürsüsü, Mezuniyet Tezi, Ankara,

- 101s. 1971.
258. Karakaş A. Osmaniye halk hekimliğinde ocaklar ve bunlara bağlı uygulamalar/Ocaks and their applications in Osmaniye folk medicine. Mustafa Kemal Üniversitesi Sos Bilim Enstitüsü Derg. 2015;12(32):327–9.
259. Kurum U. Düziçi’nde halk hekimliği. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Niğde. 2008.
260. Bilgici U. Osmaniye/Bahçe halk kültürü üzerine bir araştırma. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.
261. Arıcı N. Altaylar’dan Kaçkarlar’a Hemşin [Internet]. Elif Yayınları; 2004. 57 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=B40sAQAAIAAJ>
262. Arslanoğlu İ. Sivas folkloru [Internet]. 1978. 9 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=-4rYAAAAMAAJ>
263. Arslanoğlu İ. Sivas folkloru [Internet]. Emek Matbaa; 1977. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=u8ABAAAAMAAJ>
264. Polat HH. Sivas-Ulaş bölgesinde halk hekimliği uygulamaları [Internet]. Ürün Yayınları; 1995. 46–101 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=bJ6BAAAAMAAJ>
265. Santur A. Anadolu halk hekimliğinde geleneksel olarak adlandırılan bazı hastalıklarla, tedavileri arasında kurulan sempatik ilişki [Internet]. 9. Milletlerarası Türk Halk Kültürü Kongresi Bildirileri-5. Ankara: T.C. Kültür Ve Turizm Bakanlığı; 2018. 305 p. Available from: <https://www.kulturportali.gov.tr/mrepo/eKitap/eb-AnadoluHalkHekimligindeGelenekselOlarak/index.html>
266. Şeker M. Şanlıurfa’da halk hekimliği. Eastern Mediterranean University (EMU)-Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ); 2018.
267. Yılmaz B. Trabzon ili geleneksel halk bilgisi ve etnografyası. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2020.
268. Konak A, Aktar O. Medikal antropoloji çerçevesinde Tunceli/Ovacık’ta geleneksel sağaltma yöntemleri. Cumhuriyet Üniversitesi Edeb Fakültesi Sos Bilim Derg. 2009;33(2):160–4.
269. Yılmaz Ş. Ulupamir köyünde halk inançları ve halk hekimliği uygulamaları. Milli Folk. 2016;28(109):196.

270. Uyar A. Halk hekimliği kapsamında Yozgat ocakları. Bozok Üniversitesi; 2013.
271. Zorluer S. Çayıralan (Yozgat) yöresinde halk hekimliği ve halk inançları. Kayseri: Erciyes Üniversitesi. 2018.
272. Ak M. Yörüklerde halk hekimliği. J Acad Soc Sci Stud. 2017;57.
273. Vurgun SY. Dünden bugüne Bilecik bölgesinde yaşıyan Yörükler’de sosyokültürel hayat ve iktisadi yapı. Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Derg. (63):590–616.
274. Öngel G. Denizli halk hekimliğinde ocaklar. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 1997.
275. Gönenç A. Antalya ili Korkuteli ilçesinde halk inanışları ve halk hekimliği. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2011.
276. Yıldırım G, Işık T. Kayseri ilinde bir halk şifacısı. Folk Derg. 2014;20(78):241–3.
277. Çanlı E. Selendi (Manisa) halk hekimliği çalışması. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
278. Hınçer İ, Derneği TF. Türk folklor araştırmaları [Internet]. 1978. 8411 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=DZrYAAAAMAAJ>
279. Kılınç SM. Cumhuriyet dönemi kaynaklarına göre kupa, hacamat ve sülükle tedavi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015. p. 49.
280. Aktaş Küçükay T. Artvin merkez köylerinde halk hekimliği uygulamaları (derleme, inceleme, tasnif). Artvin Çoruh Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.
281. Arıtuluk ZC. Tefenni (Burdur) ilçesinin florası ve halk ilaçları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Farmasötik Botanik Programı , Ankara. 2010. p. 272–322.
282. Gökçe E. Eğin türküleri [Internet]. Yaba Yayınları; 1982. 36 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=v2cJAQAIAAJ>
283. Kara E. Taşköprü’nün doğal ilaçları [Internet]. erolkara.net. 2013. Available from: <https://www.erolkara.net/2013/05/taskopru-dogal-ilaclar.html>
284. Pınar Kuzu F. Anamur folkloru. Atatürk üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

- Anabilim Dalı; 2010. p. 343.
285. Ertekin E. Soma Kınık Erdelli arasındaki sahanın doğal bitki örtüsü ve değişimi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi; 2011. p. 158.
286. Demir İnal TN. Gökçebağ ve çevresinin (Siirt) etnobotanik özellikleri. Fen Bilimleri Enstitüsü; 2020. p. 163.
287. XIII. Türk tıp tarihi kongresi bildirimleri (Sivas, 18-21 Ekim 2017) I. Cilt. Sivas: Sivas İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü; 2021.
288. Aladağ N. Sinüzit hastalığına şifa elimizde [Internet]. Harput Sancak Haber. 2015. Available from: <https://harputsancakhaber.com/amp/yazi/numan-aladag/sinuzit-hastaligina-sifa-elimizde/188/>
289. Yukarıköy mahallesi [Internet]. Yukarıköy mahallesi web sitesi- Maçka/Trabzon. Available from: <http://www.yukarikoy.com/word.asp?ID=307>
290. Kaya A. Tunceli kültürü [Internet]. Aydınlar Matbaası; 1995. 55 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=7RKBAAAAMAAJ>
291. Halis M. Dersim’de şifa: Yüzyıllardır unutulmayan bir gelenek [Internet]. Independent Türkçe. 2020. Available from: <https://www.indyturk.com/node/281726/haber/dersimde-şifa-yüzyıllardır-unutulmayan-bir-gelenek>
292. Gülseren C. Halk dilinde Uşak’ta bitki adları ve sağlık deyişleri. Sos Bilim Derg [Internet]. :111. Available from: <https://sbd.aku.edu.tr/III2/gulseren.pdf>
293. Temel AB, Demirbağ BC, Duran ET, Aslan FE, Çetin H, Akyıl RÇ, et al. Türkiye’de kültürel çeşitlilik ve geleneksel sağlık uygulamaları. Rating Academy Ar-Ge Yazılım Yayıncılık Eğitim Danışmanlık ve Organizasyon; 2020. 121 p.
294. Romatizma ve sarı su [Internet]. Ankilozan spondilit. 2007. Available from: <http://www.ankilozanspondilit.com/forumlar/discussion/124146/romatizma-ve-sari-su>
295. Özgen M. Tokat Zile Acısu köyü monografisi. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü;
296. Berkok N, Toygar K, Vakfı THKA ve T. Kadına özgü: Kadın araştırmacılarından derlemeler ve araştırmalar [Internet]. Türk Halk Kültürünü Araştırma ve

- Tanıtmı Vakfı; 2007. 215 p. Available from: <https://books.google.com.tr/books?id=llcwAQAAIAAJ>
297. Koyun [Internet]. Şifalı Bitkiler. 2009. Available from: <https://bitkiler-sifali.blogspot.com/2009/06/koyun.html>
298. Güley M, Vural N. Toksikoloji [Internet]. Ankara Üniversitesi Basımevi; 1978. 21 p. Available from: <https://www.yumpu.com/tr/document/read/32149456/pdf-dosyas-ankara-universitesi-kitaplar-veritaban>
299. Baytop T. Türkiyede bitkiler ile tedavi: (geçmişte ve bugün). İstanbul Üniversitesi; 1984. 309–374 p. (Eczacılık Fakültesi yayınları): [İstanbul Üniversitesi yayınları].
300. Benli AR, Aktas H. A complication of wet cupping therapy: vesiculobullous plaque on an erythematous base. *J Integr Med.* 2017;15(3):252–4.
301. Tuncez F, Bağcı Y, Kurtipek GS, Erkek E. Suction bullae as a complication of prolonged cupping. *Clin Exp Dermatol.* 2006;31(2):300–1.
302. Lin C-W, Wang JT-J, Choy C-S, Tung H-H. Iatrogenic bullae following cupping therapy. *J Altern Complement Med.* 2009;15(11):1243–5.
303. Vaccaro M, Coppola M, Ceccarelli M, Montopoli M, Guarneri C. The good and the bad of cupping therapy: case report and review of the literature. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25(5):2327–30.
304. Azizpour A, Nasimi M, Shakoei S, Mohammadi F, Azizpour A. Bullous pemphigoid induced by Hijama therapy (cupping). *Dermatol Pract Concept.* 2018;8(3):163.
305. Etili Y. Kupa tedavisi ve bilimsel temelleri. Yasin Etili; 2020. 12–13 p.
306. Google Akademik [Internet]. Available from: <https://scholar.google.com.tr/>
307. CNKI [Internet]. Available from: <https://cnki.com.cn/index.htm>
308. Chelavi LH, Ilkhani R, Azadvari M, Kenari HM, Kordafshari G. The effect of phlebotomy (Fasd) on carpal tunnel syndrome; a randomized clinical trial. *Onkol i Radioter.* 2021;15(5):1–5.
309. Behboudi-Gandevani S, Abtahi H, Saadat N, Tohidi M, Ramezani Tehrani F. Effect of phlebotomy versus oral contraceptives containing cyproterone acetate on the clinical and biochemical parameters in women with polycystic ovary

- syndrome: a randomized controlled trial. *J Ovarian Res.* 2019;12(1):1–9.
310. Amini MH, Esmaeili SS, Barzi DM, Fesharaki MG. The effect of FASD (blood-letting) in the treatment of sciatica: a randomized clinical trial study. *Ann Med Health Sci Res.* 2018;
 311. Morovvati MR, Abbassian A, Rezaei M, Fattahian R, Farzaei MH, Morovati S, et al. Comparing the effect of ergh alnasa phlebotomy with diclofenac tablets on pains spread to the lower limb: a randomized clinical trial. *Acta Medica Mediteranea.* 2017;33:915–20.
 312. Menghan L, Bo Z, Zhihong M, Tao S, Yuhui H, Hong Z, et al. Effect of Tiaoshen Kaiqiao acupuncture in the treatment of ischemic post-stroke depression: a randomized controlled trial. *J Tradit Chinese Med [Internet].* 2017;37(2):171–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0254627217300419>
 313. Hekmatpou D, Moeini L, Haji-Nadali S. The effectiveness of wet cupping vs. venesection on arterial saturation level of cigarette smokers: A randomized controlled clinical trial. *Pakistan J Med Sci.* 2013;29(6):1349.
 314. Kim SJ, Park JS, Lee JJ, Park OJ, Kim SG, Jeong HH, et al. The effect of venesection with cupping therapy at Jeonjung CV17 on the heart rate variability in healthy adults. *J Acupunct Res.* 2013;30(4):15–24.
 315. Khan S, Rehman S, Jamil SS. Safety and efficacy of fasd (bloodletting through venesection) in the cases of osteoarthritis - A randomized controlled study. *Planta Med.* 2012 Apr 1;78.
 316. Houschyar KS, Lüdtker R, Dobos GJ, Kalus U, Broecker-Preuss M, Rampp T, et al. Effects of phlebotomy-induced reduction of body iron stores on metabolic syndrome: results from a randomized clinical trial. *BMC Med [Internet].* 2012;10(1):54. Available from: <https://doi.org/10.1186/1741-7015-10-54>
 317. Wang L, Liu S, Liu M, Li B, Hui Z, Gao X. [Post-stroke speech disorder treated with acupuncture and psychological intervention combined with rehabilitation training: a randomized controlled trial]. *Chinese acupuncture&moxibustion [Internet].* 2011;31(6):481–6. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/21739683>
 318. Houschyar K, Lüdtker R, Rampp T, Dobos G, Michalsen A. Phlebotomy

- (bloodletting) in patients with metabolic syndrome: A randomized controlled trial. *Eur J Integr Med.* 2009;1(4):187–8.
319. Liu CZ, Lei B, Zheng JF. Randomized control study on the treatment of 26 cases of acne conglobata with encircling acupuncture combined with venesection and cupping. *Zhen ci yan jiu= Acupunct Res.* 2008;33(6):406–8.
 320. Yang H-J, Zhuang K-S, Bu T-W, Mu L-Q. [Controlled study on therapeutic effect of vessel pricking therapy and western medication for treatment of Henoch-Schonlein purpura nephritis]. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2010;30(6):449–52. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/20578379>
 321. Yang M, Feng W, Li B. Application and mechanism analysis of Tongdu Liyan acupuncture in treating dysphagia in parkinson’s disease. 2021;
 322. Xiaoli H. The effect of point-pressing manipulation at pharyngeal acupoints plus bloodletting at Jinjin and Yuye points on dysphagia after stroke. *Clin J Chinese Med* [Internet]. 2021;01:40–2. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2021&filename=ZYLY202101015&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=Fn5clIWaSPLIm02AglInn8Dp21_lxHiWSfBZ3ZHEg1Tkx7cmzXLisxAlyWw_Qf4W2
 323. Eghbalian F, Mohammadi H, Kordafshari G, Karimi M, Atyabi A, Shirbeigi L. The role of phlebotomy (Fasd) and cupping in the treatment of epilepsy from perspective of Persian medicine. *Iran J Public Health.* 2019 Jul 1;48:1392–4.
 324. Zhou L, Jin Y, Chen L, Lai H, Liu Y. Clinical effect of eliminating blood stasis and promoting tissue regeneration acupuncture combined with phlebotomy and medicinal cupping therapy on spastic paralysis after apoplexy. *Clin Res Pract* [Internet]. 2019;31:115–6. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2019&filename=YLYS201931048&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=IGuG-lyKDKPVtYPqx4VuyB3goqY4Hm5DJTm21I8CME2Z0qRXkRr7byYhouvKWFDO
 325. Nan C, Qian Y. Observation on the effect of Fuyin Ditan Decoction combined

- with Jinjinyue bloodletting on improving speech disadvantage and quality of life after cerebral infarction. *Mod J Integr Tradit Chinese West Med*. 2019;01:72–5.
326. Wang A. Observation on the effect of modified Tianmagouteng drink combined with venesection and phlebotomy therapy in treating migraine of liver-yang hyperactivity. *Chinese J Ethnomedicine Ethnopharmacy* [Internet]. 2019;04:98–100. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2019&filename=MZMJ201904030&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=uGZBNW5UWOx_Woz_TzzkSXmfK4wwDZMenKR6qhb7blbl6QJOTFa7RPH-HYQgzJn1
327. Jiatong L. Clinical observation on self-made traditional Chinese medicated thready incense moxibustion combined with phlebotomy therapy in the treatment of acute herpes zoster [Internet]. 2019. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD202101&filename=1020025238.nh&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=Dj8u9ha3Qf1m07ocL9neUm2HJojfEHaIbvBGrQeiLBw0JO0wH6pF8gfoHvtbTFJ6
328. Zhang J, Hua N, Jia L, Yong Y. Observation on the curative effect of body acupuncture combined with Jinjin and Yuye point bloodletting in the treatment of swallowing dysfunction after stroke. *World Latest Med Inf* [Internet]. 2018;86:87–8. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2018&filename=WMIA201886038&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=DoaLBL8kCZlnO-9n60w0ImsW4LWNmRo45GFvDJIq7Qx3sSIKR4YV5fSEkg6Kot2L
329. Hao P, Dong Y, Sun S, Xu Q, Chen S. Clinical effect of pricking at Jinjin and Yuye points combined with speech training in treatment of post-stroke dysarthria. *J Anhui Univ Chinese Med* [Internet]. 2018;5:46–9. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2018&filename=AHZY201805014&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=TqIN57AKbflq4oWDsRScIF-

kfLM7jIMcbAd51HVtGQpylCxSYSoh9uZxFz_nz51I

330. Atyabi AS, Nejatbakhsh F, Kenari HM, Eghbalian F, Ayati MH, Shirbeigi L. Persian medicine non-pharmacological therapies for headache: phlebotomy and wet cupping. *J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2018;38(3):457–64. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0254627218306393>
331. Javed S, Tarique B, Nayab M. Effect of fasd (venesection) in the management of acute cases of irqunnasa (sciatica): A case series study. *J Herb Sci*. 2016 Jan 1;5(1):17–21.
332. Li J, Yang H, Zhu H. The clinical curative effect observation of warm acupuncture combined with acupuncture treatment of knee osteoarthritis by phlebotomy. *China Foreign Med Treat* [Internet]. 2016;19:171-173+176. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2016&filename=HZZZ201619074&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=N4TRf7EGCzwAxd-HVLUB-98YO3OI3f8l0eg0O9VOTglgQBXQmm5p7o0cSnLQLcf7
333. Fasihuzzaman, Mushtaq S, Ansari S. Chronic hepatitis-B treated with oral unani medication along with fasd (venesection). *Int J Adv Pharm Med Bioallied Sci* [Internet]. 2015;2(3):169–71. Available from: <http://biomedjournal.com/chronic-hepatitis-b-treated-with-oral-unani-medication-along-with-fasd-venesection-2/>
334. Yuanyuan L, Qianru Z, Xueling W, Lian Y. Clinical observation on the immediate analgesic effect of pointing Jinjin and Yuye points for bloodletting in treating migraine. *Heilongjiang J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2015;01:45–6. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2015&filename=HLZY201501031&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=KRW-ZAf_uQigEluLgBX9pgvt9Y8Fiq9vgJvW7EsC_QxtfmyagSHY_cNFW1wk7U_I
335. Qilin L, Houdao Q. Clinical observation on treating post-stroke dysphagia by tongue Three-needle and Jinjin Yuye point. *Clin J Chinese Med* [Internet].

- 2014;10:49–50. Available from:
https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFD2014&filename=ZYLY201410026&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=qyZLywN2qRsAIaNi_Wgb0VSNlqgNHUWRLDXGddLmLvsFpP99g-qzfuk1n07rGm-t
336. Ye C. Treatment of 45 Cases of Aphasia after Apoplexy by Puncture and Bloodletting of Jinjin and Yuye. *Jiangxi J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2013;10:53–4. Available from:
https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDHIS2&filename=JXZY201310031&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=z4F_Hp75-jFe5kdani_12Ysa9CgIVzQpYvhamV4pQNJJOZrJatbnPWC9ewqtC0e7
337. Zhang H, Jiang Y, Wei Q, Dong X. Efficacy observation on body acupuncture and point pricking at Jinjin (EX-HN 12) and Yuye (EX-HN 13) for post-stroke dysphagia. *Chinese Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2013;S1:11–3. Available from:
https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDHIS2&filename=ZGZE2013S1007&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=fHtqwQUraKrNE9PrcTMKGpActQkyZsxwXU1PPzRIegEqG3CpMoakOMb71Qg3PYML
338. Wue-Ying L. Research on venesection and phlebotomy therapy with electroacupuncture treatment of multifidus triangular syndrome. *J Shandong Inst Phys Educ Sport* [Internet]. 2013;3:46–9. Available from:
https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFD2013&filename=TIRE201303010&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=3qOrqOav4O8CO4rFnYAViiTDu2TDOLW-uC83fegYPXnkNoprgQyvR3kpKfD3beOt
339. Zhang L, Han L, Wang S. Cutaneous needle phlebotomy combined with acupoint injection in the treatment of paraplegia patients with ccapulohumeral peri-arthritis. *J Clin Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2013;6. Available from:
https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZJLC201306027.htm
340. Farong L. Clinical observation of Jinjin and Yuye bloodletting therapy for three

- times of pseudobulbar paralysis and swallowing dysfunction. *Everyone Heal* (Academic Ed [Internet]. 2013;7(14):23–4. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFD2013&filename=JKXS201314021&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=bVUPQ93wPvI NSCTw9MQZZv2MHsywiKAWCr7fh2sRMFkv0IpTI0fvQfTPDJKhRBYC
341. Di Z. Clinic research on acupuncture and bloodletting of Jinjinyuye point therapy for acne of blood-stasis constitution [Internet]. Guangzhou University of Chinese Medicine. Guangzhou University; 2013. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD201402&filename=1013229204.nh&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=I0WG4dhEvLIK8TIWqbf6IONIoiMocx7XpMvaV3chf9Wv_U2pgkSQ8rze_BZdaGCf
342. Zhenhua W. Clinical observation of treating acute pharyngitis (early stages) with methods of acupuncture and phlebotomy [Internet]. 2012. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CMFD&dbname=CMFD201301&filename=1012470332.nh&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=hXy7qRIF-kESFnnvwtFc7bqk6db0Y8EvV9YQCATs57JesMZl2iuf5TL4fCqE2Vhe
343. Meng-nan L. The treatment of 20 cases of mammary hyperplasia by venesection and cupping at Tianzong point. *J Clin Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2011;2. Available from: http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZJLC201102019.htm
344. Choi B-S, Yim J-H, Seong E-J, Lee C-H, Lee D-Y, Han A-L, et al. Clinical study on effect of acupuncture therapy (Sinmaek BL62, Johae KI6) with venesection (Eunbaek SP1) on insomnia. *J Acupunct Res* [Internet]. 2010;27(5):69–78. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201016450104202.page>
345. Jang E-H, Kim S-Y, Kim H-S, Kim S-C. Acupotomy and venesection in upper limb lymphedema and peripheral neuropathy following breast cancer surgery. *J Pharmacopuncture* [Internet]. 2009;12(4):119–26. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200903538424401.page>

346. Yinghui G, Xiaoju B. Observation on therapeutic effect of Jinjinyu liquid pointing bloodletting and electroacupuncture on cervical spondylopathy of vertebral artery type. *J Sichuan Tradit Chinese Med* [Internet]. 2009;10:113–4. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFD2009&filename=SCZY200910070&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=YYNgKX4snI2O9oPg7eur0fJ_B2VL26MmJFoyXHIOZwG4ITm3sdk3Lz7mBPm7eFaG
347. Lee KJ, Koo BS, Kim YS, Kang JK, Moon SK, Koh CN. Effects of venesection at the Sybsun-points on blood pressure and body temperature in patients with stroke. *J Kor Orient Med Soc* [Internet]. 2000;21:62–7. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200011923032037.page>
348. Mingxia W, Tian W, Hongkunda, Li L, Lidian C. 58 cases of aphasia after stroke treated by acupuncture combined with Jinjin and Yuye bloodletting. *Fujian Chinese Med* [Internet]. 2008;02:29–30. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFD2008&filename=FJZY200802019&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=2Fji6q1gC8ux2U3H5oVGKod2eLwXd1fIUa-dguYma4GUXwQSZXzcH5VU-W0PvfWX
349. Jeong Y, Yim Y-K. 27 case of venesection with negative pressure therapy (Buhang) operated at CV17 (Danjuong) on sudden palpitation: Case report. *J Haehwa Med* [Internet]. 2007;16(2):199–210. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200727742023465.page>
350. Agha Rafiee AA. Herbal medication and venesection in the treatment of sciatalgia in Islamic medicine. *Iran J Pharm Res*. 2010;(Supplement 2):11.
351. Song H, Song M, Kim J, Kang J, Kim Y, Kim Y, et al. The effect of the treatment with venesection on treating low back pain of acute stage. *J Acupunct Res* [Internet]. 2004;21(5):113–22. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200426662305532.page>
352. Ock M, Lim W, Yoon H, Sun Y, Moon J, Kim C. Four cases of stroke patients with defective vision treated with venesection on palpebral conjunctiva. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatology* [Internet]. 2004;17(3):107–

13. Available from:
<https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200453464581688.page>
353. Lee S-H, Cheong B-S, Yun H-S, Cho S-G, Lee Y-H, Kim S-U. Therapeutic effect of Weizhong (BL40) venepuncture on low back pain. *J Acupunct Res* [Internet]. 2002;19(1):65–75. Available from:
<https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO200226662306316.page>
354. Chen C-J, Tsai W-C, Yen J-H, Tsai J-J, Ou T, Lin C-C, et al. Bloodletting Acupuncture of the Engorged Vein Around Bl-40 (Wei-Chung) for Acute Lumbar Sprain. *Am J Chin Med*. 2001 Jan 1;29:387–91.
355. Zhiliang Z. A study on central neurotransmitter mechanism of the effect of puncturing the superficial blood vessel of the twelve jing points of forepaws and electroacupuncture on the rheoencephalogram in rabbits [Internet]. *Acupuncture Research*. 1998. Available from:
https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-XCYJ199804003.htm
356. Huang WL. Apex ear bloodletting, dietary counseling and psychotropic medication in patients with anxiety treated with auricular acupuncture - A double blind study [Internet]. Vol. 4(2), *ARC Journal of Neuroscience*. 2019. p. 20–26. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTotal-XBZX201403319.htm>
357. Jing N, Bin W, Fuzhuang W, Hongwei Z, Huaxin S, Ninan Z, et al. Effectiveness and safety of auricular acupoint bloodletting in treatment of insomnia: an assessor-blinded pilot randomized controlled trial. *J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2018;38(5):763–8. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32185994/>
358. Yan C, Xiyan G, Cuiying S. Pricking and penetrating moxibustion therapy in patients with refractory insomnia: a randomized and controlled clinical trial. *J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2018;38(5):754–62. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0254627218309154>
359. Wu X, Hu H, Xing J, Zhou M, Xie Z. Effect of pricking Shēnmài (BL 62) and Zhàohǎi (KI 6) on daytime arousal of patients with chronic insomnia: a randomized controlled trial. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2014;24(4):1–23.

360. Hong M, Yu K, Ying L, Bin-Cheng H, Shu-Qian L. Bloodletting therapy combined with paroxetine hydrochloride for generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. 2013 IEEE Int Conf Bioinforma Biomed. 2013;174–6.
361. Kan L na, Huang N na, Chen Y jun, He X jun, Fan M, Sun Z. Acupuncture plus bloodletting therapy for insomnia in blood stasis constitution: a clinical study. *J Acupunct Tuina Sci*. 2018;16(1):38–42.
362. Fan L, Li J, Ni Y, Wang Y. Clinical research on treatment of insomnia due to deficiency of the heart and spleen treated by acupuncture with ear pricking. In: 2014 IEEE International Conference on Bioinformatics and Biomedicine (BIBM). 2014. p. 30–2.
363. Ma B, Chen X, Liang Y, Ouyang W, Tang B, Meng F, et al. Efficacy of bloodletting therapy in patients with chronic idiopathic urticaria: A randomized control trial. Liang Z, editor. *Evidence-Based Complement Altern Med* [Internet]. 2020;2020:6598708. Available from: <https://doi.org/10.1155/2020/6598708>
364. Song Y, Fan X, Li M, Zhang J, Geng J, Liang X, et al. Treatment of acne vulgaris with auricular acupoint pricking-bloodletting plus auricular point sticking therapy: a randomized controlled study. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2019;17(3):196–202. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-019-1112-0>
365. Gao L, Wang L, Li K, Tan Q, Dang E, Lu M, et al. Treatment of acne vulgaris using 1,565 nm non-ablative fractional laser in combination with isotretinoin and pricking blood therapy. *J Dermatolog Treat* [Internet]. 2020 Jun 5;1–7. Available from: <https://doi.org/10.1080/09546634.2020.1773383>
366. Li X. Clinical observation on skin pruritus treated by blood-letting puncture and cupping on auricular and Shu-Back acupoints. *Curr Res Complement Altern Med*. 2019;1–5.
367. Sun Y-H. Therapeutic observation of collateral-pricking bloodletting therapy plus xiao feng san for chronic urticaria due to blood deficiency and wind dryness [Internet]. Vol. 12, *Shanghai Journal of Acupuncture and Moxibustion*. 2018. p. 56–60. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/wpr->

695860

368. Li W, Yang J, Li C. Ideas and practice on eczema by using acupuncture combined with pricking blood and cupping treatment. *J Sichuan Tradit Chinese Med.* 2017;4.
369. Gancai S, Tso T, Dol MLT, Dol YX, Ma. Observation on the clinical curative effect of 23 cases of Langxi (psoriasis) treated with bloodletting therapy of Tibetan medicine. *Chinese Natl Med J [Internet].* 2016; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZMYZ201601017.htm>
370. Chaohua Z. Observation of curative effect of bloodletting therapy on varicose veins of lower extremities. *Clin Res Tradit Chinese Med [Internet].* 2015;7(11):122–3. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201511074.htm>
371. Li J. Clinical observation on fire needling and pricking bloodletting for 67 cases of acne vulgaris. *World J Acupunct - Moxibustion [Internet].* 2013;23(4):49–51. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S100352571460012X>
372. Jia X, Qian X. Effects of acupuncture and acupoint bloodletting on T cell subsets in patients with eczema. *J Nanjing Univ Tradit Chinese Med.* 2013;4.
373. Hong T, Wu L. Clinical observation on pricking bloodletting therapy at Back-Shu acupoints plus Chinese herbal mask in treating patients with acne. *J Acupunct Tuina Sci [Internet].* 2013;11(5):286–8. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-013-0711-4>
374. Fu Z, Fu A. Clinical observation of blood-letting puncture and cupping therapy for atopic dermatitis. *J New Chinese Med.* 2012;2.
375. Yun-tian W. The therapeutics effect on acne by pricking blood adding cupping therapy on back. *J Pract Tradit Chinese Intern Med.* 2008;10.
376. Wang Q, Wang G. Therapeutic effect observation on treatment of acne with acupuncture plus moving cupping and blood-letting. *J Acupunct Tuina Sci [Internet].* 2008;6(4):212–4. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-008-0212-z>
377. Yue Y, Jin J, Liu J. Study on the mechanism of promoting awakening of twelve well points of the hand pricking blood therapy on acute carbon monoxide

- poisoning consciousness disorder rats. *China Med Equip*. 2016;
378. Qi Y. Efficacy of Jing points blood-letting combined with acupuncture treatment of limb sensory disturbances. *Liaoning J Tradit Chinese Med*. 2013;7.
 379. Yang J. Twenty-one cases of hemorrhoids treated with bloodletting at Yínjiāo (GV 28). *World J Acupunct - Moxibustion* [Internet]. 2012;22(3):63–4. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1003525712600476>
 380. Zhao X, Zhao N, Zhao Z. Pricking blood therapy in pain clinic application. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med*. 2010;11.
 381. Shi Y, Fang W, Zhao X. [Control study on effect of pricking collateral blood therapy combined with massage on mild carpal tunnel syndrome]. *Zhongguo Zhong xi yi jie he za zhi Zhongguo Zhongxiyi jiehe zazhi = Chinese J Integr Tradit West Med* [Internet]. 2006;26(6):497–9. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/16841662>
 382. Yongjuan WZ, Jie Y, Xiaoxiang C, Yongxiang L. Clinical observation on treatment of acute bronchitis primarily with pricking-cupping on Back-Shu points. *World J Acupunct Moxibustion English Ed* [Internet]. 2006;16(2):15–8. Available from: <http://www.cqvip.com/qk/83045x/200602/22192355.html>
 383. Hui L. Observation on therapeutic effect of pricking blood therapy in 32 cases of chronic fatigue syndrome [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2004;2.
 384. Guiying W, Zhanheng Z, Shiqing Y. Effect of excess blood-letting on cellular immune function in rabbits [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 1998;6.
 385. Han D, Feng G. Bloodletting and treatment of acute gouty arthritis randomized and controlled study. *J Pract Tradit Chinese Intern Med*. 2013;2.
 386. Huang WL. Apex ear bloodletting and dietary counselling in reducing knee pain among patients treated with auricular acupuncture - A double blind study [Internet]. *Webinar on Traditional & Alternative Medicine*. 2020. p. 11. Available from: <https://www.iomcworld.org/abstract/apex-ear-bloodletting-and-dietary-counselling-in-reducing-knee-pain-among-patients-treated-with-auricular-acupuncture-a--57470.html>
 387. Wang H, He J, Bu M. Clinical study on the treatment of chronic traumatic knee synovitis with blood-letting, cupping and acupuncture. *Int J Clin Acupunct*.

- 2017;26(3).
388. Tan L, Wang N, Zhao H, Zhan H, Chen Z, WEI D, et al. Effect of blood pricking therapy on serum SUA and liver and kidney function in hyperuricemia rats. *Guid J Tradit Chinese Med Pharm.* 2017;14.
 389. Li T, Ning W, Huiling Z, Huimin Z, Zichen C, Danlei W, et al. Effects of blood pricking therapy on SUA and the activity of related enzyme in hyperuricemic rats. *World Chinese Med.* 2017;3.
 390. Mingming K, Man W, Xuemin S. Acupuncture combined with blood-letting puncture and cupping Yanglingquan clinical observation of treatment of frozen shoulder [J]. *World Chinese Med.* 2013;4.
 391. Zhou G. Pricking blood therapy combined with thermal moxibustion in the treatment of gouty arthritis. *J Clin Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2012;3. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZJLC201203021.htm
 392. Liu C, Zhang H. Advantage of pricking blood therapy in treatment of ache disease. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med* [Internet]. 2010;12. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-LZXB201012087.htm
 393. He L. Observation on therapeutic effect of blood-letting puncture combined with electroacupuncture on muscular pulling injury. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2006;26(3):198–200. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/18678160>
 394. Song M, Liu Y, Wang M. Observation on therapeutic effect of moxibustion and blood-letting puncture in treating acute gouty arthritis. *Chinese J Rehabil.* 2007;3.
 395. Li T, Xie Y qiang, Li S cai, Huang D jun. Effect of pricking blood therapy at Ashi points on peripheral pain mediums in the acute gouty arthritis rat. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2006;26(3):215–7. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/16570449>
 396. Wang B qing, Zhou P, Zhu Y pu. Observation on therapeutic effect of scalp acupuncture combined with body acupuncture on stroke. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2005;25(4):240–2. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/16318149>

397. Wen SD. Observation on therapeutic effects of pricking blood therapy by fire-needle with different bleeding amount on acute gouty arthritis of the foot. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2005;25(11):779–80. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/16335204>
398. Li Z, Lin S, Lin J. Control study on treatment of 90 cases of acute gouty arthritis by pricking blood therapy [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2004;5.
399. Jun C. Clinical observation on comprehensive pricking blood therapy for treatment of acute peri-arthritis of shoulder [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2004;8.
400. Li Z, Huang Y, Lin J, Shen S, Jiang M, Xu Y, et al. Controlled observation of 23 cases of gouty arthritis treated with bloodletting therapy. *Chinese Acupunct* [Internet]. 1993;13(4):11–4. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGZE199304006.htm>
401. Zhuanfang L. Efficacy of pricking blood therapy TCM medicine and acupuncture on stubborn facial paralysis of the Qixu Xueyu type [Internet]. 2019. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL-ZYLY201905036.htm
402. Kwon Y-J, Lee S, Park S, Lee U, Lim S-K, Nam D, et al. Clinical effects of needle-pricking therapy on peripheral facial paralysis. *Complement Med Res* [Internet]. 2014;21(1):14–8. Available from: <https://www.karger.com/DOI/10.1159/000358742>
403. Hong-yu W. Acupuncture vombined with pricking blood therapy for treatment of 76 cases of peripheral facial paralysis. *Liaoning J Tradit Chinese Med*. 2010;9.
404. Zhao J, Piao Y, Wang J. Effect of Acupuncture combined with blood-letting by a three-edged needle on 50 cases of bell’s palsy at the acute Stage. *J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2010;30(2):118–21. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S025462721060026X>
405. Guang-hao MA. Therapeutic effect of pricking blood therapy of Wangu points on 100 cases tacical paralysis at acute stage by clubs needle [J]. *J Yunnan Univ Tradit Chinese Med*. 2008;4.
406. Xu X, Song M, Chi H. Clinical observation on pricking blood therapy combined

- with acupoint-injection for treatment of 64 newborns with brachial plexus paralysis. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2004;2.
407. Guanghao M, Jinlin Q, Qun G. Therapeutic effect of pricking blood therapy of Jing (Well) points along meridians on facial paralysis at acute stage. *Chinese Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2003; Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotat-ZGZE200307012.htm
 408. Yu N, Xu Z, Gao Y, Zhou Z, Zhao X, Zhou D, et al. Wake-promoting effect of bloodletting puncture at hand twelve Jing-Well points in acute stroke patients: a multi-center randomized controlled trial. *Chin J Integr Med* [Internet]. 2021;27(8):570–7. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11655-020-3093-8>
 409. Tang X, Pan H. Muscle regions of meridians warm needling method plus pricking Jing-Well points for blood-letting in the treatment of shoulder-hand syndrome after stroke. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2021;19(4):291–9. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-021-1260-x>
 410. Wang L, Li G, Gu X, Bi Y, Zhang C. Effects of pricking blood therapy at meridian sinews on upper limb spasm of post-stroke patients. *World J Acupunct - Moxibustion* [Internet]. 2020;30(1):39–44. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1003525720300258>
 411. Huang Z, Zhao N, Su Z, Su J, Wu Q. Effects of pricking and cupping combined with rehabilitation training on elbow flexion spasticity of upper limb after stroke and its IEMG value. *Zhongguo zhen jiu= Chinese Acupunct moxibustion*. 2018;38(2):119–25.
 412. Tang H-Q, Dou X-B, Li K-M, Zheng J-Y, Li X-H, Zhu X-Y. [Effects of needle pricking therapy of Zhuang minority medicine on expression of pulmonary T-bet, GATA-binding protein 3 genes and thymic stromal lymphopoietin protein in the lung of asthma mice]. *Zhen ci yan jiu = Acupunct Res* [Internet]. 2014;39(3):180–4. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/25069192>
 413. Zhou K, Pang Y. Efficacy of acupuncture point injection mecobalamin combined with pricking blood therapy on sensory dysfunction after stroke. *J Clin Acupunct Moxibustion*. 2012;10.
 414. Liang LI, Zeng-Hui YUE. Blood-letting therapy combined with speech

- rehabilitation in the treatment of motor aphasia after stroke. *J Clin Acupunct Moxibustion*. 2011;7.
415. Wen-dong Z, Xing-sheng C, Wei H, Hao C, Hong-wu Y, Ting Z. Clinical study on treatment of post-apoplectic limb spasm by puncturing acupoints of Governor Vessel. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2005;3(5):26–9. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02845570>
 416. Qiao H-W, Liu N-W, Wang J, Huang S, Yu L, Chen Z. Bloodletting at EX-HN6 as an adjunctive therapy to eye drops for stye: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020 Aug 7;99(32):e21555–e21555. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32769896>
 417. Qi, Huifang, Zhao, Jufang, Yan W, Chen, et al. A randomized controlled study of ear-tip bloodletting in the treatment of external stye. *Acupunct Res* [Internet]. 2013;2:148–51. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-XCYJ201302016.htm>
 418. Zhan-hui W. Treatment of stye by auricular point blood-letting therapy: A report of 85 cases. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2005;3(3):50–1. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02873760>
 419. Ye G, Su M, Zhu D, Zhang L, Lin W HL, Wu M. Effect of joss stick moxibustion combined with pricking and cupping for acute herpes zoster and its mechanism of analgesia. *Zhongguo Zhen Jiu=Chinese Acupunct moxibustion* [Internet]. 2017;37(12):1289–93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29354993/>
 420. Huang LY, Zhang JH, Zhan QJ. Observations on the efficacy of abdominal acupuncture plus pricking bloodletting in treating diabetes-associated herpes zoster. *Shanghai J Acupunct moxibustion [shang hai zhen jiu za zhi]* [Internet]. 2015;34(7 CC-Complementary Medicine):623-625. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01434798/full>
 421. Shi Y, Zhang X, Wang J, Zhao Z. Efficacy observation on herpes zoster treated by the comprehensive therapy of blocking, surrounding needling, pricking and cupping combined with bloodletting at Longyan (Extra) acupoint. *World J Acupunct - Moxibustion* [Internet]. 2013;23(4):15–8. Available from:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1003525714600040>

422. Huankun Z, He J. Clinical observation of pricking-cupping with Chinese herbal medicine in treating herpes zoster. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med* [Internet]. 2013;08. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-LZXB201308100.htm
423. Liu Y, Zhang H, Huang G, Zou R, Wei W. Treatment of herpes zoster with electroacupuncture plus collateral-pricking and cupping therapy. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2013;11(5):282–5. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-013-0710-5>
424. Zhao G, Ji B, Li Z, Xu Y, Zhang H, Song Y, et al. Review of herpes zoster treated with bloodletting puncture in past five years. *Acta Chinese Med Pharmacol*. 2013;3.
425. Yu L, Yu Z zhong, Yu S zhuang. Observation on therapeutic effect of pricking blood therapy combined with syndrome differentiation acupuncture on arthralgia syndrome. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2005;25(9):625–7. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/18257346>
426. Sufang P, Jiazhu B. Observation on the theraputic effect of pricking blood, cupping and surround needling on herpes zoster in the plateau area [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2003;4.
427. Chen D, He X, Chen Z-M, Hu L, Zhong J, Hong Y-B, et al. [Effect of needle pricking therapy on rheological indices and efficacy for infertile patients with varicocele]. *Zhongguo Zhong xi yi jie he za zhi Zhongguo Zhongxiyi jiehe zazhi = Chinese J Integr Tradit West Med* [Internet]. 2017;37(3):326–30. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/30650484>
428. Chen D, Zhong J, Chen S, Xiao Y, Jie J, Ming-xue C, et al. Needle-pricking therapy for male infertility and its influence on sperm quality and hormone level. *J Beijing Univ Tradit Chinese Med* [Internet]. 2012; Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-JZYB201211014.htm
429. Chen D, Zhong J, Chen S. [Effect of needle-pricking in treating functional anejaculation and its influence on sex hormone levels]. *Zhongguo Zhong xi yi jie he za zhi Zhongguo Zhongxiyi jiehe zazhi = Chinese J Integr Tradit West Med* [Internet]. 2009;29(11):1026–8. Available from:

<http://europepmc.org/abstract/MED/20329617>

430. Zhi-liang L. Clinical observation on the treatment of nonbacterial prostatitis by pricking therapy. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2005;3(6):15–6. Available from: <https://doi.org/10.1007/BF02851657>
431. Chen Z, Zhao H, Zhan H, Tan L, Zhang B, Zeng R, et al. Effect of blood pricking therapy on ox-LDL and ox-LP (a) in peripheral serum of rats with high blood viscosity. *Guid J Tradit Chinese Med Pharm*. 2017;17.
432. Tu W, Cheng R, Hu J, Wang J, Lin H, Zou E, et al. Combination treatment with Gua Sha and blood-letting causes attenuation of systemic inflammation, activated coagulation, tissue ischemia and injury during heatstroke in rats. *Chin J Integr Med* [Internet]. 2015;21(8):610–7. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11655-014-1816-4>
433. Ji X, Li H. [Simple motor aphasia caused by cerebral infarction treated with blood-pricking at Yamen (GV 15) combined with language training]. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2011;31(11):979–82. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/22136019>
434. Huang BL, Yu LZ, Liu SX, Wang BH. The effects of blood-letting puncture in twelve-well points of the hand on content of MDA and activity of SOD after focal cerebral ischemia in rats. *J Xianning Coll (Medical Sci)* [Internet]. 2005;19(1):4–6. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-XNYB200501002.htm
435. Huang B, Chen J. The effects of blood-letting puncture in “Twelve-Well points of the hand” on content of NO and activity of NOS after focal cerebral ischemia in rats [J]. *J Xianning Coll (Medical Sci)* [Internet]. 2004;5. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-XNYB200405004.htm
436. Jianbin Z, Yajun J, Huixia L. Clinical study on the effect of pricking blood therapy on the blood coagulation system in the patient of cerebral infarction at restoration stage [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 2003;1.
437. Jun W, Xiaorou S. Control observation on changes of microcirculation before and after blood letting puncture in 33 cases of abnormal microcirculation. *Chinese Acupuncture & Moxibustion* [Internet]. 2001;9. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZGZE200109031.htm

438. Guoping Z, Changqing D. Study on mechanisms of pricking blood at "Twelve-well Points of the hand" in resisting experimental cerebral ischemia in the rabbit. *Acupunct Res.* 1999;2.
439. Zhang L, Zhang X, Yu S, Wan T, Peng X, Li M. Clinical research of acupuncture combined with pricking bloodletting on metrorrhagia and metrostaxis with blood stasis type. *J Clin Acupunct Moxibustion.* 2017;1.
440. Qiu P, Ling W. Observation of meridian-pricking, cupping and blood-letting therapy combined with internal administration and external application of Chinese medicine for plasma cell mastitis in mass stage. *J New Chinese Med.* 2017;11.
441. Chen R, Wang C, Yan Q. Observation on therapeutic effect of polycystic ovary syndrome of damp-phlegm constitution treated with embedding therapy on back-shu points and front-mu points combined with needle-pricking therapy on Sifeng (EX-UE 10). *Zhongguo Zhen Jiu=Chinese Acupunct moxibustion [Internet].* 2014;34(4):355–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24946636/>
442. Bo Z, Huiling Z, Danlei W, Rui Z, Shupeng Z, Yanzhi C, et al. Effects of pricking blood therapy on ApoCIII and LPL in hyperlipidemia rats. *World Chinese Med.* 2018;4.
443. Wei D, Zhao H, Rui Z, Zhang B. Effects of blood-pricking therapy on inflammatory cytokines IL-6, IL-18 and TNF- α of nonalcoholic fatty liver disease. *China J Tradit Chinese Med Pharm [Internet].* 2018; Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-BXYY201804117.htm
444. Liu X, Zhao H, Wu Y, Wei K, Chen Z, Tan L, et al. Effect of blood pricking therapy on serum VEGF and TGF-B1 in rats with hepatic cellular cancer. *J Clin Acupunct Moxibustion [Internet].* 2016; Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-ZJLC201605028.htm
445. Zeng R, Wei D, Zhang S, Zhao H, Zhang S, Yanzhi C. Effects of pricking blood therapy on serum level of leptin and adiponectin in rat model with non-alcoholic fatty liver disease. *World Chinese Med [Internet].* 2018;04. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-SJZA201804044.htm
446. Tian N, Wei K, Liang Y, Zhao H. Research on the influence of blood pricking

- therapy on serum HA and LN in rats with liver fibrosis. *Beijing J Tradit Chinese Med.* 2015;5.
447. Zhang S, LI S. Pricking blood at Back-Shu points Therapy for phlegm and blood stasis type of hyperlipidemia. *J Clin Acupunct Moxibustion.* 2012;10.
 448. Liu H, Zhu W, Peng X, Wu X, Tan X. Effect of auricular plaster and Erjian bleeding on blood lipid in patients with hyperlipoproteinemia [J]. *J Tradit Chinese Med Univ Hunan.* 2009;3.
 449. Yanling Y, Hao L, Jiali C, Lifen W. Observation on curative effect of collateral puncture and bloodletting combined with acupuncture in treating heart and liver fire-type tinnitus. *Mod J Integrated Tradit Chinese West Med [Internet].* 2020; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-XDJH202030009.htm>
 450. Yonghong C, Lin L, Hong C. Effect of pricking blood therapy of acupoint on substance P in the rat of experimental allergic rhinitis. *Chinese Acupunct Moxibustion.* 2003;8.
 451. Gang IA, Park MK, Shin MG, Kim HS, Lee JS, Lee AR, et al. The effect of intranasal bloodletting therapeutics on the allergic rhinitis: report of eight cases. *J Acupunct Res [Internet].* 2012;29(6):91–104. Available from: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201207339091519.page>
 452. Yu S, Liu C, Xie Q, Deng C. Clinical research on treating acute pharyngitis by pricking-blood therapy. *Liaoning J Tradit Chinese Med.* 2010;1.
 453. Hui-hong J. Effect of blood-letting at acupoint on high fever of wind-heat type. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med.* 2009;2.
 454. Chen Y hong, Lü L, Chen H, Dong Y, Wei J yu, Li Y, et al. Effects of pricking blood therapy on ACTH contents in the hypothalamus-pituitary-adrenal axis in the rat of experimental allergic rhinitis. *Zhongguo Zhen Jiu [Internet].* 2005;25(3):211–3. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/16312935>
 455. Abdelkefi I, Ben Abdelghani K, Kassab S, El Amri N, Jammali S, Chekili S, et al. AB0955 Randomized trial comparing acupuncture with and without bloodletting in the treatment of sciatica: A study of 40 cases. *Ann Rheum Dis [Internet].* 2015 Jun 1;74(Suppl 2):1218 LP – 1219. Available from:

http://ard.bmj.com/content/74/Suppl_2/1218.3.abstract

456. Hungbo G. Clinical study of bloodletting combined with acupuncture in the treatment of damp-heat lumbar intervertebral disc herniation [Internet]. 2013. Available from: <https://cdmd.cnki.com.cn/Article/CDMD-10572-1013229258.htm#>
457. Xue-feng, D.E.N.G. Long Needle Pricking Plus Warm Needling in Treating 126 Cases of Lumbar Disc Herniation [Internet]. Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine. 2012. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL-SYZY201213057.htm
458. Baoixan W, Dan Y, Minghui L, Shiliang Z. Treatment of lumbar intervertebral disc herniation with acupuncture and time bloodletting. Clin J Chinese Med [Internet]. 2012; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201220025.htm>
459. Ying Z, Li Z, Zhao, Xioyan MA. Observation on therapeutic effect of electroacupuncture combined with bloodletting in treating lumbar intervertebral disc protrusion. Shanghai J Acupunct Moxibustion [Internet]. 2011; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SHZJ201101019.htm#>
460. Yang Z. Cupping pricking blood of acute lumbar sprain. J Liaoning Univ Tradit Chinese Med. 2011;11.
461. Yizhi CDW. The treatment of dislocation of lumbar vertebra by a treatment of combining needle pricking with massage. J Jinan Univ. 1992;04.
462. Du Y, Jia C, Shi J, Liu X, Zhang X, Wang J, et al. A meta-analysis on pricking blood therapy for migraine. Zhen Ci Yan Jiu=Acupuncture Res [Internet]. 2014;39(3):232–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25069202/>
463. Heng X, Jiang F, Xin N. Therapeutic effect of pricking bloodletting therapy combined with conventional acupuncture for migraine. J New Chinese Med. 2015;5.
464. Dian-hui Y. Effect of ear point combined therapy on plasma substance P in patients of no-aura migraine at different stages [J]. Chinese Acupunct Moxibustion. 2009;3.
465. LI H-G, Cao X. Therapeutic effect of three-edged needling on point Ashi for

- migraine. *J Xinjiang Med Univ.* 2009;7.
466. Li Y, Li S, Yang W. Effect of pricking blood therapy on behavior and gene expression in a rat model of migraine. *J Acupunct Tuina Sci* [Internet]. 2009;7(6):335. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11726-009-0335-x>
467. Yang X, Wen X. Clinical observation of acupuncture combined with pricking blood therapy in the treatment of migraine [J]. *Harbin Med J.* 2008;5.
468. Shan Q-H, Yang D-H, Jia Z, Han J, Zhang T, Liu J-M, et al. [Evaluation of therapeutic effects of synthetic auricular point therapy for treatment of common migraine at the attack stage]. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2006;26(10):687–90. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/17117562>
469. Liao Q, Hou B, Zou G, Liu H. Pricking blood therapy in treatment of migraine based on modern literature: Clinical evidence research.
470. Ma N, Wang L. Clinical study on trigeminal neuralgia treated by acupuncture combined with blood pricking therapy and cupping. *J Clin Med Pract.* 2020;24(17):99–101.
471. Liu M, Wang G. Clinical observation of blood-letting puncture and cupping therapy in treating post-herpetic neuralgia. *J New Chinese Med.* 2017;1.
472. Xu Q. Observation of the curative effects of acupuncture combined with blood-letting therapy on postherpetic neuralgia. *J Zhejiang Chinese Med Univ* [Internet]. 2017;41(6):528–30. Available from: <https://www.cnki.net/kcms/doi/10.16466/j.issn1005-5509.2017.06.019.html>
473. Feng Q. Clinical observation of needlewarming acupuncture combined with bloodletting in 30 rheumatoid arthritis cases. *Int J Clin Acupunct.* 2017;26(3):142–5.
474. Zhang ZZ, Chu JJ, Wang M. Clinical observation of wrist-ankle acupuncture plus bloodletting cupping for diabetic peripheral neuropathies. *Shanghai J Acupunct Moxibustion.* 2017;36(12):1443–6.
475. Peng L. Observation of the immediate effect of ear-tip bloodletting in the treatment of hypertension with hyperactivity of liver-yang [Internet]. 2014. Available from: <https://cdmd.cnki.com.cn/Article/CDMD-10441-1015506691.htm>
476. Chen D, Luo LP, Hong YB, Chen DD, Cai MX GF. Controlled study on needle-

- pricking therapy combined with spinal massage for treatment of ankylosing spondylitis. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2008;28(3):163–6.
477. Li G, Zhou Z, Li J. [Observation on therapeutic effect of picking therapy on Graves' disease]. *Zhongguo Zhen Jiu* [Internet]. 2006;26(11):769–71. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/17165495>
 478. Dijun H, Yongzhen L, Zhikun Z, Ping M, Shu H. Effect of moxibustion and pricking on hemorrheology in rats of experimental rheumatoid arthritis [J]. *Chinese Acupunct Moxibustion*. 1996;5.
 479. Lou L-J, Yang L-P, Zhang S-C. Treatment on 65 cases of pediatric functional dyspepsia by pricking needling with filiform needles. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2014 Mar 30;24:55–57.
 480. Shen, Zhong S, Naifei LW, Jianjun L, Qun Y. Observation on the efficacy of acupuncture and bloodletting combined with penicillin in the treatment of children with acute tonsillitis. *Chinese Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2013;33(12):1091–3. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGZE201312012.htm>
 481. Feng G. Observation on the therapeutic effect of pricking needling at Sifeng (EX-UE 10) in combination with Tuina for antibiotic-associated diarrhea in infants. *World J Acupunct - Moxibustion*. 2013 Dec 1;23:19–22.
 482. Zhang S. Clinical observation on pricking at Sifeng (EX-UE 10) combined with Chinese herbs for infantile malnutrition. *World J Acupunct - Moxibustion* [Internet]. 2012;22(1):39–42. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1003525712600099>
 483. Yang X, Jin H. Treatment of 40 cases of diarrhea in children with massage by activating spleen and regulating middle energizer and pricking method. *J Nanjing Univ Tradit Chinese Med* [Internet]. 2009;6. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-NJZY200906027.htm
 484. Guimei J, Chao J, Mode L. Effect of bloodletting therapy at local myofascial trigger points and acupuncture at Jiaji (EX-B 2) points on upper back myofascial pain syndrome: a randomized controlled trial. *J Tradit Chinese Med*. 2016;36(1):26–31.
 485. Chen C, Linbao GE, Mingshu XU, Zhang Y, Xiaolan SU. Observations on the

- efficacy of pricking-cupping bloodletting in treating cervical spondylotic radiculopathy. *Shanghai J Acupunct Moxibustion*. 2016;35(7):857–60.
486. Yutang L, La AG. Curative effect observation on cervical vertigo treatment with bloodletting therapy on occipital vein and Mongolian drugs. *Mod Tradit Chinese Med Mater Mater Sci Technol* [Internet]. 2013;3. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTotal-SJKX201303044.htm
487. Chen D, Zhongg J, Hong Y, Chen D, Lie-hua D, Cai M, et al. Influence of needle-pricking bleeding combined with pulling-rotating manipulation on blood rheology in patients with vertebral artery type cervical sp. *Acupunct Res* [Internet]. 2009;34(05):344–8. Available from: <http://www.zhenciyanjiu.cn/WKA/WebPublication/paperDigest.aspx?paperID=C53191B5-6B10-451E-96CA-053EC6D87B1D#>
488. Wen - bin F, Hong-lai Z, Li F. Treatment of cervical spondylopathy by needle pricking: A clinical observation of 56 cases. *New J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2005;34(4):64–6. Available from: http://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL-REND200504033.htm
489. Zhou W, Junhu MA, Lei H, Jing F. Clinical observation on therapeutic effect of bloodletting therapy for treatment of patients with piriformis injury syndrome. *Chinese J Integr Tradit West Med Intensive Crit Care*. 2017;24(3):313–5.
490. Tianxue S. Clinical treatment of pricking blood therapy in the treatment of acute soft tissue injury with massage. *China J Pharm Econ*. 2015;3.
491. Huo Z, Zhang Q, Guo J. Treatment of chronic whiplash injury with electroacupuncture and pricking blood therapy. *J Beijing Univ Tradit Chinese Med*. 2012;9.
492. Yi G, Xiu_yun W, Tang_ping X. Clinical observation of the influence of puncture and blood letting at twelve Hand Jing Point on consciousness and heart rate in patients with wind-stroke [J]. *Tianjin J Tradit Chinese Med*. 2003;2.
493. Jin H, Wang Y, Li X, Ye Q, Xie J, Xueqin C, et al. Clinical observation of bronchial asthma with different ratios of white mustard seed moxibustion on bronchial asthma. *Mod Distance Educ Chinese Med* [Internet]. 2018;18. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZZYY201818058.htm>

494. Wenxiao W. Clinical analysis of compound fresh traditional Chinese medicine application foaming in the treatment of chronic hepatitis B. *Clin Res Chinese Med* [Internet]. 2014;6(16):115–6. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201416065.htm>
495. Chen X, Tang W, Luo J. A clinical comparative study of cold moxibustion with white mustard seeds in the treatment of children with bronchial asthma. *Chinese Med Clin Res* [Internet]. 2012;4(13):40–1. Available from: <http://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201213022.htm>
496. Yafeng Z, Zhongsi L, Wu G. Clinical Analysis of Acupoint Application and Foaming Therapy for Bronchial Asthma. *J Liaoning Univ Tradit Chinese Med* [Internet]. 2011; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-LZXB201111009.htm>
497. Zixiang P. Unique foaming therapy. *Asia-Pacific Tradit Med* [Internet]. 2005;2:146–146. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-YTCT200502110.htm>
498. Ruiping S. Observation on therapeutic effect of cold moxibustion on rheumatoid interdigital arthritis. *Chinese Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2003; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGZE200302011.htm>
499. Dongman H. Treatment of vertebral artery cervical spondylopathy with cold moxibustion and cervical spinal manipulation. *Inn Mong Tradit Chinese Med* [Internet]. 2002;21(5):12–3. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-NZYY200205014.htm>
500. Weihong L, Shaodong X. Observation on the curative effect of white mustard seed “foaming therapy” in treating vitiligo. *Chinese Aesthetic Med* [Internet]. 2001;10(2):108–10. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-MRYX200102007.htm>
501. Pingmei Y. Treatment of wind-dampness arthralgia-syndrome with medicinal vesiculation therapy. *Acupunctur Res* [Internet]. 2000;25(2):151–2. Available from: https://en.cnki.com.cn/Article_en/CJFDTOTAL-XCYJ200002019.htm
502. Zemin T. Foaming therapy for the treatment of joint tuberculosis. *Jiangsu Tradit Chinese Med* [Internet]. 1960;2. Available from:

- <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-JSZY196002017.htm>
503. Jiashu X. Report on the effect of foaming therapy in treating strain, back pain, etc. *Shanghai J Tradit Chinese Med* [Internet]. 1962;3. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SHZZ196203004.htm>
504. Zhaohe P. Examples of traditional Chinese medicine foaming therapy. *Zhongnan Pharm (Medicine Heal* [Internet]. 2018;3. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZNYJ201803012.htm>
505. Yang L, Li X, Deng B, Luo M, Huang X, Luo B, et al. The effect of purulent moxibustion on T cell subsets in cold-susceptible patients. *New Chinese Med* [Internet]. 2008;40(9):74–5. Available from: <http://www.cqvip.com/qk/94050x/200809/28113728.html>
506. Yinfang S. The latest research progress of Chinese medicine white mustard seeds. *New Chinese Med* [Internet]. 47AD;10:209–11. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-REND201510101.htm>
507. Hui G, Ma X, Caiqin F, Xiahou H, Yu, Xiaoning L, et al. 60 cases of atrophic gastritis treated externally by foaming therapy on acupoints with Chinese herbal medicine. *Liaoning J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2011; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-LNZY201112040.htm>
508. Haiou W, Jiahua Z. Clinical summary of 94 cases of pain in orthopedics treated by foaming therapy. *Chinese J Orthop Traumatol* [Internet]. 1993;6. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGZG199306012.htm>
509. Peiyuan C, Rende X, Bingqian H. Preliminary report on experimental treatment and mechanism of traditional Chinese medicine cantharidin moxibustion on arthritis—Research on foaming therapy mechanism I. *J China Pharm Univ* [Internet]. 1962; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZGYD196208005.htm>
510. Turner NJ. Counter-irritant and other medicinal uses of plants in ranunculaceae by native peoples in british columbia and neighbouring areas. *J Ethnopharmacol* [Internet]. 1984;11(2):181–201. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0378874184900382>
511. Ke Z, Long S. Medicinal vesiculation combined with quick cupping at Shenque (CV 8) for allergic rhinitis with syndrome of yang deficiency: a randomized

- controlled trial. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2014;34(9):853–6.
512. Tao J. Effect of acupuncture, cupping and foaming therapy on airway resistance and serum asymmetric dimethylarginine in patients with bronchial asthma. *Shanghai J Acupunct Moxibustion* [Internet]. 2020;6. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SHZJ202006013.htm>
513. Xie H, Ming H. Sishen pill combined with vesiculation cupping in the treatment of yang deficiency of spleen and kidney diarrhoea for 30 cases. *Chinese Med Mod Distance Educ China* [Internet]. 2019;8:73–5. Available from: https://oversea.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=CJFD&dbname=CJFDLAST2019&filename=ZZYY201908033&uniplatform=OVERSEAS_EN&v=uwTUMqL0Td5RMz6pUMQIfkrSLK_Li8hz4-h3Jectqq0S-GhuD998yWnxYRTOHmtE
514. Haihong L. Clinical observation on treatment of 40 cases of primary dysmenorrhea with tongjing decoction and foaming therapy. *Hunan J Tradit Chinese Med* [Internet]. 2018;34(7):83–5. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-HNZO201807042.htm>
515. Liu Z, Chen C, Li X, Zhao C, Li Z, Liang W, et al. Is cupping blister harmful?—A proteomical analysis of blister fluid induced by cupping therapy and scald. *Complement Ther Med*. 2018;36:25–9.
516. Xiahui Y. Clinical observation on treatment of 45 cases of knee arthritis by foaming therapy. *World's Latest Med Inf Dig* [Internet]. 2017; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-WMIA201791172.htm>
517. Chunhua C. Treating 37 cases of chronic pulmonary heart disease by acupuncture and cupping therapy. *Clin J Chinese Med* [Internet]. 2017;02:128–9. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201702068.htm>
518. Xu W, Xi, Mei YL, Jianfeng X, Renyi Z, Tong M. Analysis of the curative effect of returning to medicine with water bathing hand-foot method and foaming therapy in treating rheumatoid arthritis. *J Ningxia Med Univ* [Internet]. 2016;2:117–9. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-XNXY201602002.htm>
519. Chunhua C, Hugo Y. Clinical experience of acupuncture and cupping foaming

- therapy for treatment of lumbar intervertebral disc herniation. Clin J Chinese Med [Internet]. 2016; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYLY201613022.htm>
520. Yiru L, Shengqian Q. 110 cases of rheumatoid arthritis treated by acupuncture and cupping foaming therapy. World J Acupuncture-Moxibustion [Internet]. 2015; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SJJA201504008.htm>
521. Yiru L, Konhxin H. Observation on the clinical effect of the new technique of “acupuncture and cupping foaming therapy” in the treatment of thyroid tumors. Spec Heal [Internet]. 2014;7:98–9. Available from: <http://wp.cqie.cn:81/article/detail.aspx?id=662310415>
522. Shuhua H, Tingting W. 60 cases of bronchial asthma treated by cupping foaming therapy. J Clin Acupunct Moxibustion [Internet]. 2014; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZJLC201410020.htm>
523. Yusheng L, Lilu Y. Observation on therapeutic effect of acupuncture and cupping foaming therapy on 48 cases of back myofasciitis. In: Chinese Society of Acupuncture and Moxibustion [Internet]. 2013. Available from: <https://www.cnki.net/KCMS/detail/detail.aspx?dbcode=IPFD&filename=ZGZS201309001224&dbname=IPFD9914>
524. Yan Z, Ji Y, Wan JS, Qingchun M, Dayu C, Chen, et al. Effect of foaming therapy on serum substance P in knee osteoarthritis. Her Tradit Chinese Med [Internet]. 2012; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-HNZB201211012.htm>
525. Dongxia Q, Yufa D. Cupping and foaming therapy in treating 30 cases of backache from wind, cold and dampness. Guangxi J Tradit Chinese Med [Internet]. 2011;02:35. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-GXZY201102021.htm>
526. Jian L. 40 cases of herpes zoster treated with acupuncture and cupping foam. J Pract Tradit Chinese Intern Med [Internet]. 2011; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SYZY201105077.htm>
527. Yu, Weiji, Cao, Yafei, Zhang, Guiyan, et al. Observation of the clinical effect of foaming therapy on knee osteoarthritis. Tradit Chinese Med Orthop

- [Internet]. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-ZYZG201006002.htm>
528. Hui Z, Huafeng L. Clinical observation on 34 cases of depression treated by acupuncture, cupping and foaming therapy. *Lishizhen Tradit Chinese Med Mater Medica* [Internet]. Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SZGY200803117.htm>
529. Liu Y. Acupuncture, cupping and foaming therapy for the treatment of 35 cases of old facial paralysis. In: Chinese Society of Acupuncture and Moxibustion, Korean Association of Acupuncturists: Chinese Society of Acupuncture and Moxibustion [Internet]. 2022. p. 2. Available from: <https://cpfd.cnki.com.cn/Article/CPFDTOTAL-ZGZS200208001046.htm>
530. Jun G. Treatment of 84 cases of chronic hepatitis B with Sanjie decoction and foaming method. *Shaanxi J Tradit Chinese Med* [Internet]. 1999; Available from: <https://www.cnki.com.cn/Article/CJFDTOTAL-SXZY199909012.htm>
531. Liu Y. The experience of acupuncture, cupping and foaming therapy in the treatment of intractable diseases. In: National Acupuncture and Moxibustion and Tuina Academic Experience Exchange Conference for Young and Middle-aged Chinese Society of Acupuncture and Moxibustion [Internet]. 1999. Available from: <http://cpfd.cnki.com.cn/Article/CPFDTOTAL-ZGZS199909001019.htm>
532. Liu Y. Clinical observation of 56 cases of gout treated by acupuncture, cupping and foaming therapy. In: Compilation of papers of the National Young and Middle-aged Acupuncture and Tuina Academic Experience Exchange Conference of Chinese Acupuncture Society [Internet]. 1999. Available from: <https://cpfd.cnki.com.cn/Article/CPFDTOTAL-ZGZS199909001074.htm>