

T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

TARİH ANA BİLİM DALI

BOHEMYALI SEYYAH DR. JAKOB EDUARD POLAK'IN
SEYAHATNAMESİ IŞIĞINDA 19. YÜZYILDA KAÇAR
HANEDANLIĞI'NDA HASTALIKLAR VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ

YÜKSEK LİSANS

İREM GÜLAY DEMİR

Temmuz 2026
GÜMÜŞHANE



**T.C.
GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

TARİH ANA BİLİM DALI

**BOHEMYALI SEYYAH DR. JAKOB EDUARD POLAK'IN
SEYAHATNAMESİ İŞİĞİNDA 19. YÜZYILDA KAÇAR
HANEDANLIĞI'NDA HASTALIKLAR VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ**

**DISEASES AND TREATMENT METHODS IN THE 19th CENTURY
QAJAR DYNASTY IN THE LIGHT OF BOHEMIAN TRAVELER DR.
JAKOB EDUARD POLAK'S TRAVELOGUE**

YÜKSEK LİSANS

İREM GÜLAY DEMİR

Temmuz 2026

GÜMÜŞHANE



LEE

**GÜMÜŞHANE
ÜNİVERSİTESİ**

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

T.C.

**GÜMÜŞHANE ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

TARİH ANA BİLİM DALI

**BOHEMYALI SEYYAH DR. JAKOB EDUARD POLAK'IN
SEYAHATNAMESİ İŞİĞİNDA 19. YÜZYILDA KAÇAR
HANEDANLIĞI'NDA HASTALIKLAR VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ**

**DISEASES AND TREATMENT METHODS IN THE 19th CENTURY
QAJAR DYNASTY IN THE LIGHT OF BOHEMIAN TRAVELER DR.
JAKOB EDUARD POLAK'S TRAVELOGUE**

YÜKSEK LİSANS

İREM GÜLAY DEMİR

DANIŞMAN: DOÇ. DR. ŞENAY YANAR

Temmuz 2026

GÜMÜŞHANE

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlamış olduğum “**Bohemyalı Seyyah Dr. Jakob Eduard Polak’ın Seyahatnamesi Işığında 19. yüzyılda Kaçar Hanedanlığı’nda Hastalıklar Ve Tedavi Yöntemleri**” isimli bu tezimin, tamamen kendi çalışmam olduğunu, danışmanımın sorumluluğunda hazırladığımı, her alıntıya kaynak gösterdiğimi, alıntı yaptığım tüm çalışmaları kaynakçada belirttiğimi ve Gümüşhane Üniversitesi’nin lisanslı kullanıcısı olduğu intihal yazılım programı ile Lisansüstü Eğitim Enstitüsü’nün belirlediği kıstaslara uygun olarak raporladığımı taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Gümüşhane Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivinde saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

14/07/2026

.....
İrem Gülay DEMİR

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında değerli bilgi ve tecrübeleriyle bana rehberlik eden ve araştırmanın her aşamasında yol gösterici önerileri ile çalışmanın ilerleme sürecine katkı sağlayan saygıdeğer danışmanım Doç. Dr. Şenay YANAR'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Hayatımın her anında yanımda olan, karşılaştığım zorluklarda beni destekleyerek sevgileri, fedakârlıkları ve güvenleriyle bana güç veren aileme, bilhassa sevgili annem Pelin ERDOĞDU ve babam Mehmet Emin ERDOĞDU'ya ve Yüksek Lisans eğitim sürecimde beni her zaman anlayışla karşılayan, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili eşim Ahmet Mert DEMİR'e sonsuz teşekkür ederim.

İrem Gülay DEMİR
GÜMÜŞHANE – 2026

ÖZET

Sağlık, insanlık tarihi boyunca öncelik verilen en temel konulardan biri olmuştur. Çeşitli toplumlar, antik çağlardan günümüze dek insan bedeninin işleyişi, hastalıkların kökeni ve tedaviye ulaşma yolları hakkında araştırmaya ve yöntemlerini geliştirmeye devam etmiştir. Bu süreçte toplumlar, farklı kültürlerle etkileşim kurarak birbirlerinin bilgi birikiminden yararlanmış, gerektiğinde bu birikimleri uyarlamış ve tamamlamıştır. Bu yönüyle sağlık tarihi, bir toplumun yalnızca hastalıklarla nasıl mücadele ettiğini değil, aynı zamanda diğer medeniyetlerle kurduğu ilişkileri anlamamıza imkân tanıyan önemli bir araştırma alanıdır.

Tarihsel süreç içerisinde özellikle 19. yüzyıl dünya üzerinde birçok hastalığa dair gerçek sebeplerin keşfedildiği, geleneksel yöntemler ile modern tıbbın karşılaştığı ve bazen de çatıştığı bir gelişim dönemini temsil etmesi bakımından oldukça dikkat çekicidir. Bu çalışmada, tıp tarihi adına önemli bir coğrafya olan İran toprakları üzerinde hüküm süren Kaçar Hanedanlığı'nda görülen hastalıklar ve dönemin tıp pratikleri ele alınmaktadır. Bu bağlamda geleneksel yöntemler ve İran'a 19. yüzyılda çeşitli görevlerle gelen Avrupalı doktorların tanıttığı modern tıp girişimlerinin karşılaşma süreci incelenmiştir. Çalışmanın ana hatları ve içeriği İran Darü'l-Fünûn'unda eğitim vermek üzere hanedanlık topraklarına gelen Bohemyalı Doktor Jakob Eduard Polak'ın İran'da yaşadığı yıllar boyunca yaptığı gözlemlerine dair kaleme aldığı seyahatnamesi ışığında belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İran, Jakob Eduard Polak, Kaçar Hanedanlığı, Tıp Tarihi

ABSTRACT

Health, has been one of the most fundamental issues prioritized throughout human history. Various societies, from ancient times to the present day have continued to research and develop methods regarding the functioning of the human body, the origins of diseases, and ways to access treatment. Throughout this process, various societies have interacted with different cultures, drawing on each other's accumulated knowledge and, when necessary, adapting and supplementing that knowledge. In this regard, the history of health is an important field of study that allows us to understand not only how a society has fought diseases but also the relationships it has established with other civilizations.

Within the historical process, the 19th century, in particular, is quite noteworthy as it represents a period of development during which the true causes of many diseases were discovered worldwide, and traditional methods encountered and at times clashed with modern medicine. This study examines the diseases prevalent during the reign of the Qajar Dynasty in Iran a region of great significance in the history of medicine and the era's medical practices. In this context, it explores the interaction between traditional methods and the modern medical initiatives introduced by European doctors who arrived in Iran during the 19th century on various assignments. The main outlines and content of this study are based on the travelogue by the Bohemian Doctor Jakob Eduard Polak, who came to the dynasty's territories to teach at the Iranian Dar Al-Fonoun and detailed his observations during his years in Iran.

Keywords: Iran, Jakob Eduard Polak, Qajar Dynasty, History of Medicine

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	III
BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI	IV
TEŞEKKÜR	V
ÖZET	VI
ABSTRACT	VII
İÇİNDEKİLER.....	VIII
TABLolar DİZİNİ	XI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	XII
1.GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	1
1.2. Araştırmanın Kapsamı.....	1
1.3. Araştırmanın Yöntemi.....	2
1.4. Kaçarlar	3
1.5. Kaçar Hanedanlığında Modernleşme Süreci: Nasreddin Şah Dönemi	5
1.5.1. Uygulanan Bazı Reformlar	9
1.5.2. Modern Enstitü Darü'l-Fünûn	11
1.5.3. Sağlık Alanında Yaşanan Gelişmeler Ve Avrupalı Doktorlar	13
1.5.3.1. Dr.William Cormick.....	17
1.5.3.2. Dr.Ernest Cloquet.....	18
1.5.3.3. Dr.Jakob Eduard Polak	18
1.5.3.4. Dr. Johann Louis Schlimmer	22
1.5.3.5. Dr. Joseph Désiré Tholozan.....	24
2. İRAN'DA GELENEKSEL TIP VE TEDAVİ UYGULAMALARI	24
2.1. Geleneksel İran Tıbbına Dair Bir Değerlendirme.....	24
2.2. Geleneksel Tıbbın Temel İlkeleri	26
2.2.1. Mizaçlar Teorisi	26
2.3. Geleneksel Tıpta Sağlık Uygulayıcıları	29
2.3.1. Hekimler	29
2.3.2. Cerrahlar	32
2.3.3.Berberler	34
2.3.4.Kırık Çıkıkçılar	34
2.3.5. Kehmâl (Göz Doktorları).....	35

2.4. Tedavi Yöntemleri	36
2.4.1. Beslenme Ve Diyet.....	36
2.4.2. Kan Alma.....	38
2.4.2.1. Damardan Kan Alma (Fasd)	38
2.4.2.2. Hacamat	40
2.4.2.3. Sülük Tedavisi.....	43
2.4.3. Dağlama (Koterizasyon).....	44
2.4.4. Müshil Ve Lavman Kullanımı	45
2.4.5. Hamamlar Ve Doğal Kaynak Suları.....	49
2.4.5.1. Hamamlar.....	49
2.4.5.2. Doğal Kaynak Suları	50
2.4.6. Bitkisel Tedavi Yöntemleri.....	49
2.4.7. Alternatif Tedavi Yöntemleri.....	52
3. DR. JAKOB EDUARD POLAK'IN SEYAHATNAMESİNE GÖRE 19. YÜZYIL KAÇAR İRAN'INDA HASTALIKLAR VE TEDAVİLER.....	55
3.1. Bulaşıcı Hastalıklar	56
3.1.1. Solunum Yoluyla Bulaşan Hastalıklar	58
3.1.1.1. Çiçek Hastalığı.....	58
3.1.1.2. Kızamık	60
3.1.1.3. Kızıl Hastalığı	61
3.1.1.4. Veba.....	62
3.1.1.5. Boğmaca	62
3.1.1.6. Tüberküloz(Verem)	63
3.1.2. Su Ve Gıda Yoluyla Bulaşan Hastalıklar	64
3.1.2.1. Dizanteri	64
3.1.2.2. Kolera	66
3.1.3. Temas Yoluyla Bulaşan Hastalıklar	68
3.1.3.1. Cüzzam	68
3.1.3.2. Yılancık(Erizipel).....	70
3.1.3.3. Halep Düğümü	71
3.1.3.4. Şarbon.....	72
3.1.4. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar	73
3.1.4.1. Frengi(Sifiliz).....	73
3.1.5. Vektör Aracılığıyla Bulaşan Hastalıklar	74
3.1.5.1. Sıtma.....	74

3.1.5.2. Bağırsak Parazitleri	76
3.2. Cilt Hastalıkları.....	77
3.2.1. Ürtiker(Kurdeşen)	78
3.2.2. Çıban (Dummal)	78
3.2.3. Pemfigus	78
3.3. Sindirim Sistemi Hastalıkları.....	79
3.3.1. Hemoroid	79
3.3.2. Karaciğer Hastalıkları.....	80
3.4. Metabolik Ve Üriner Hastalıklar	80
3.4.1. Taş Hastalığı	80
3.4.2. Hematuri (Kanlı İdrar).....	82
3.5. Dolaşım Sistemi Hastalıkları	82
3.6. Sinir Hastalıkları	83
3.7. Göz Hastalıkları	84
4.SONUÇ VE DEĞERLENDİRME.....	87
KAYNAKÇA	89
ÖZGEÇMİŞ.....	104

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. 19. yüzyıl Kaçar İranı'nda görülen hastalıkların yaygınlık durumuna göre sınıflandırılması	86
---	----

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

C : Cilt

çev. : Çeviren

Ed. /ed. : Editör

Edlr. : Editörler

h. : Hicrî

M. Ö : Milâttan önce

M. S : Milâttan sonra

vb. : Ve benzeri

vd. : Ve diğerleri

1. GİRİŞ

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, bir Türk hanedanı olan Kaçar Hanedanlığı'nın 19. yüzyılda sağlık ve tıp alanındaki uygulamalarını inceleyerek, toplumun hastalıklarla nasıl mücadele ettiğini ortaya koymaktır. Çalışmada, 19. yüzyıl. Kaçar İranı'nda görülen başlıca hastalıkların teşhis ve tedavi süreçleri, dönemin sağlık anlayışı ve tıbbi uygulamaları doğrultusunda incelenmiştir.

Araştırma iki temel soruya cevap aramaktadır. Birinci soru, Kaçar dönemi İranı'nda hastalıklarla hangi yöntemler kullanılarak mücadele edildiği ve toplumun sağlık sorunlarına karşı nasıl çözümler geliştirdiğidir. Bu kapsamda geleneksel İran tıbbının temelleri, bitkisel tedaviler, beslenme anlayışı ve yaygın tıbbi uygulamalar ele alınacaktır.

İkinci soru ise 19. yüzyılda Avrupa ile artan ilişkiler sonucunda İran'da ortaya çıkan modernleşme girişimlerinin sağlık alanına nasıl yansıdığı ve geleneksel tıp ile modern tıp uygulamalarının hangi noktalarda bir araya geldiğidir. Bu yönüyle çalışma, Kaçar İranı'nda geleneksel tıp ile modern tıbbi uygulamaların bir araya geldiği sağlık sistemini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

1.2. Araştırmanın Kapsamı

Araştırma üç bölümden oluşmaktadır. Giriş adlı birinci bölümde, Kaçar Hanedanlığı'nın tarihsel arka planını daha iyi anlayabilmek amacıyla öncelikle Kaçarlar hakkında kısa bir değerlendirme yapılmıştır. Ardından, özellikle Nasreddin Şah döneminde gerçekleştirilen modernleşme girişimleri ele alınmış; bu kapsamda ilk modern eğitim kurumu olan Darü'l-Fünûn ayrıca incelenmiştir. Daha sonra, sağlık alanına dair yapılan yeniliklerden bahsedilerek eğitim vermek üzere İran'a gelen ve İran tıp sisteminin gelişimine önemli katkılarda bulunan Avrupalı hekimlerden bahsedilmiştir.

İkinci bölüm, geleneksel İran tıbbına ayrılmıştır. Bu bölümde geleneksel tıbbın temel ilkeleri, sağlık uygulayıcıları ve yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemleri ele alınmıştır. Bölümün temel amacı, üçüncü bölümde incelenen hastalıkların tedavisinde kullanılan yöntemlerin hangi anlayışa dayandığını, ne amaçla uygulandığını ve hangi araçlarla gerçekleştirildiğini daha anlaşılır hale getirmektir.

Üçüncü bölümün temel çerçevesini Jakob Eduard Polak'ın seyahatnamesindeki gözlem ve değerlendirmeleri oluşturmuştur. Bu bölümde, 19. yüzyıl Kaçar İranı'nda görülen başlıca hastalıklar ve bu hastalıklara karşı uygulanan tedavi yöntemleri incelenmiştir. Bu kapsamda bulaşıcı hastalıklar bir bütün olarak değerlendirilmiş, diğer hastalıklar ise ilgili oldukları tıbbi alanlara göre sınıflandırılarak ele alınmıştır.

1.3. Araştırmanın Yöntemi

Çalışmada Jakob Eduard Polak'ın *Persien. Das Land und Seine Bewohner: Ethnographische Schilderungen* adlı eserinin birinci ve ikinci cildi üzerinden kullanılacak olan ilgili bölümler öncelikle Türkçeye çevrilmiş, metinlerde yer alan kavramların ve tıbbi ifadelerin mümkün olduğunca doğru şekilde aktarılması amaçlanmıştır.

Dr. Polak'ın seyahatnamesi oldukça kapsamlı bir eserdir. Bu eserde yalnızca hastalıklar değil topluma dair her alandan gözlemlere yer verilmiştir. Bunun yanında kendisi İran'da yıllarca doktorluk yapmış olmasından dolayı eserinde bazı hastalıklardan ve bunlara yönelik tedavi yöntemlerinden de bahsetmiştir. Bu konu hakkındaki aktardığı bilgiler kendi söylemine göre, doktorlar için oldukça yüzeysel, bu alan dışındaki kişiler için ise tıbbi bir dile sahiptir. Bu yönü dolayısıyla eserden aktarılan bilgiler sadeleştirilerek tarihsel bir perspektif sunularak aktarılmıştır.

Araştırmada yalnızca Dr. Polak'ın eseriyle yetinilmemiş, ele alınan konuların daha kapsamlı bir şekilde incelenebilmesi amacıyla konuya ilişkin kitaplar, akademik makaleler, seyahatnameler ve diğer kaynaklardan da önemli ölçüde yararlanılmıştır.

Araştırmanın genel çerçevesinin yalnızca Polak'ın seyahatnamesi üzerinden oluşturulmasının temel nedeni, bu eserin diğer çalışmalarına kıyasla daha sade ve anlaşılır bir anlatıma sahip olmasıdır. Döneme ilişkin diğer Avrupalı hekimlerin eserleri bir seyahatname niteliği taşımaktan ziyade doğrudan tıp literatürü kapsamında kaleme alınmıştır. Bu nedenle, söz konusu kaynaklardan yararlanabilmek için tıbbi terminolojiye hâkim olunması ve kapsamlı bir inceleme yürütülmesi gerekmektedir. Polak'ın da bu nitelikte tıp alanında kaleme aldığı eserleri bulunmakla birlikte, bu çalışmada tercih edilen seyahatnamesi daha anlaşılır bir anlatım sunması ve belirli bir hastalığa odaklanmak yerine dönemin sağlık anlayışına ilişkin genel gözlemleri içermesi nedeniyle araştırmanın kapsamına daha uygun görülmüştür.

1.4. Kaçarlar

Kaçarlar, İran coğrafyasında Esterâbâd, Mâzenderân ve Tahran eyaletleri başta olmak üzere Türkistan, Azerbaycan ve Anadolu bölgelerinde varlık göstermiş bir Türk topluluğudur. Yarı yerleşik ve yarı göçebe bir yaşam tarzına sahip olan bu topluluk, Safevi Devleti'nin kuruluşunda etkin rol oynayan yedi Türk topluluğundan biri olarak öne çıkmaktadır. Zamanla siyasi sahnede daha aktif rol alan Kaçarlar, 1794 yılında İran'da hakimiyet kurarak bir hanedanlık kimliği kazanmış ve 1925 yılına kadar ülkeyi yönetmiştir. Yaklaşık bir buçuk asır boyunca İran'a hükmeden Kaçar Hanedanlığı, bu süreçte İran'ın siyasi ve toplumsal gelişiminde önemli bir rol oynamıştır.¹

Kaçarların kökenine dair tarihsel anlatılar farklılık göstermekle beraber, bu aşiretin Türk Oğuz Konfederasyonunun bir parçası olduğu ve diğer Oğuz boyları ile 11. yüzyılda İran topraklarına girdikleri konusunda bir rivayet söz konusudur.² Bunun yanı sıra, başka bir önemli rivayete göre ise Kaçarlar, Moğol hükümdarlarından Argun Han'ın atabegi olan Sertak Noyan'ın oğlu Kaçar Noyan'ın soyundan gelmekte ve sayıları arttıkça tümü atalarının adı ile "Kaçar" olarak anılmaya başlamıştır.³ Ayrıca, Kaçarların uzun süre İran topraklarında yaşamış olmaları nedeniyle, bu topluluğun İran kavimlerine ve yerli İranlı topluluklara mensup olduğu görüşü de rivayetler arasında yer almaktadır. Tüm bu ihtilaflı görüşler karşısında Kaçar şehzadeleri ve dönemin önemli tarihçilerinin eserleri doğrultusunda elde edilmiş olan ortak görüş göz önüne alındığında Kaçarlar'ın soyunun Türkistan Türkleri'ne dayandığı söylenebilmektedir. Yine dönemin bazı askeri ve sivil görevlilerinin yazdıkları eserlerden elde edilmiş olan bilgilerde de Kaçarların Türk oldukları konusunda bir şüphe bulunmamaktadır.⁴ Ayrıca Faruk Sümer, Kaçarlar'ın 15. yüzyıl sonlarına doğru anayurtları olan Yozgat'tan Azerbaycan'daki Gence bölgesine ardından da İran'a geldiklerini belirtmiştir.⁵

13. yüzyıl boyunca süren Moğol istilaları, Tatar ve Türk topluluklarının Türkistan'dan batıya göç ederek İran coğrafyasına sığınmalarına neden olmuştur. Moğollar önlerine çıkan her şeyi yıkıp yok ettikleri için, bu topluluklar dağ eteklerine sığınarak sükûnetlerini koruyabilecekleri bölgeleri kontrol altına almışlardır.

¹ Hakkı Dursun Yıldız, *Doğuştan Günümüze Büyük İslâm Tarihi IX*, (İstanbul: Çağ Yayınları, 1989), 567.

² Gavin R.G. Hambly, "Agha Muhammad Khan And The Establishment Of The Qajar Dynasty", *The Cambridge History of Iran, Volume 7: From Nadir Shah to the Islamic Republic* içinde, ed. Peter Avery, Gavin Hambly ve Charles Melville, (Cambridge: Cambridge University Press, 1991), 104.

³ Heribert Busse, *History Of Persia Under Qajar Rule (Translated From Persian Of Hasan-e Fasa-i's Farsnâme-i Naseri)*, (New York-London: Colombia University Press, 1972), 1.

⁴ Yılmaz Karadeniz, *İran Tarihi (1700-1925)*, (İstanbul: Selenge Yayınları, 2012), 214-216.

⁵ Faruk Sümer, "Kaçarlar," içinde *TDV İslâm Ansiklopedisi*, (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2001); 11 Mart, 2026. <https://islamansiklopedisi.org.tr/kacarlar--ek>.

İlhanlı yönetimi döneminde nispeten barış içinde geçen bir sürecin ardından Timur'un harekete geçmesiyle, İran toprakları adeta Türk ve Tatar topluluklarının savaş hünelerlerini sergilediği bir arenaya dönüşmüştür. Bu zamana dek, yalnızca askeri bir güç olarak görülen Türkmen toplulukları zamanla siyasi ve yönetici bir rol üstlenmeye ve etki alanlarını genişleterek geniş çevrelerde tanınmaya başlamışlardır.⁶

Kaçarlar, İran siyaset sahnesinde uzun süre yalnızca piyade askerleri olarak varlık göstermiş ve devlet sınırlarında meydana gelen savaşların çoğunda yer almışlardır. Safevi Devleti'nin (1501-1736) hâkimiyeti boyunca merkezi yönetime karşı herhangi bir isyan veya ayaklanma girişiminde bulunmayarak aksine, devletin askeri ve idari yapısı içerisinde önemli görevler üstlenmişlerdir. Safevi yönetimi, sınır güvenliğini sağlamak amacıyla Kaçarların çeşitli kollarını farklı bölgelere yerleştirmiştir. Bu doğrultuda Kaçar topluluğunun bir kısmı Merv'e, bir kısmı Gence, Erivan ve Karabağ'a, diğer bir kısmı ise Esterâbâd ve Gurgân bölgelerine iskân edilmiştir. Esterâbâd'a yerleştirilen Kaçarlar, Gurgân Nehri'nin yukarı ve aşağı kesimlerine dağılarak zamanla iki ayrı kola ayrılmışlardır. Yukarıya yerleşenler "Yukarı Baş" (Dulû), aşağıya yerleşenler ise "Aşağı Baş" (Koyunlu) olarak anılmışlardır. Aşağı Baş kolu, 18. yüzyılın sonlarından 20. yüzyılın başına kadarki süreç içerisinde İran'ın yönetici hanedanını oluştururken, Yukarı Baş kolu ise devlet hizmetinde görev alan birçok başarılı komutan ve yetenekli devlet adamı yetiştirmiştir.⁷

Kaçarlar, Safevi Devleti'nin zayıflaması ve ardından çöküş sürecine girmesiyle birlikte daha aktif bir hale gelmiştir. Ortaya çıkan otorite boşluğunu değerlendiren Kaçarlar, siyasi güçlerini artırmak amacıyla planlı ve kararlı bir şekilde hareket etmişlerdir. Her ne kadar Afganlar da bu dönemde İran'da hâkimiyet kurmaya çalışmış olsalar da elde ettikleri başarılar belirli bölgelerle sınırlı kalmış ve kalıcı bir siyasi yapı oluşturulamamıştır. Kaçarlar, İran'da kısa süre hüküm süren Afşar ve Zend hanedanlarının ardından iktidarı ele geçirerek uzun ömürlü bir hanedan kurmayı başarmışlardır. Bu başarının temelinde, sahip oldukları askeri kabiliyetlerin yanı sıra güçlü bir teşkilat sistemi yer almaktadır.⁸

Kaçarların saltanatı, 1779 yılında Kerim Han'ın ölümü ardından Ağa Muhammed Han Kaçar'ın yıllar süren mücadeleleri sonucu 1795 yılında resmen başlamıştır. Böylece kısa dönemler haricinde hemen hemen bin yıl boyunca Türkler tarafından yönetilen İran Coğrafyasına hükmeden ve siyasi tarihinde önemli bir rol oynayan Türk

⁶ Ali Asghar Şemim, *İran, Der Dure-ye Saltanat-e Qajar, Karn-e Sizdehem ve Nime-ye Evvel-e Karn-e Çehardehem-e Hicrî*, (Tahran: İntişarat-ı Behzad, 1387), 18.

⁷ Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 21-22; Hambly, *Agha Muhammad Khan*, 106.

⁸ Jean Paul Rox, *İran Ve İranlıların Tarihi*, çev. Erkan Ataçay (Doğubati, 2025); Karadeniz, *İran Tarihi*, 222; Hambly, *Agha Muhammad Khan*, 107.

hanedanlıklarından sonuncusu Kaçar Hanedanlığı (1795-1925) olmuştur. Hanedanın ilk hükümdarı olan Ağa Muhammed Han'ın bir suikast sonucu öldürülmesi ardından çocuğu olmaması sebebiyle yeğeni Feth Ali Şah (1797-1834) hükümdarlığı almış, Feth Ali Şah'ın ölümü ardından ise torunu Muhammed Şah (1834-1848) hükümdar olmuştur.⁹ 1848 yılında Muhammed Şah'ın ölümü üzerine Kaçar tahtına Nasreddin Şah (1848-1896) çıkmıştır. Nasreddin Şah'ın iktidar yılları İran'a batı bilimi ve eğitim yöntemlerinin tanıtıldığı bir dönem olarak karşımıza çıkması bakımından oldukça önemli bir yere sahiptir. Nasreddin Şah'ın, 1896 yılında bir suikast sonucunda hayatını kaybetmesi ardından ise tahta oğlu Muzaffereddin Şah (1896-1907) çıkmıştır. Bu dönem içerisinde yaşanan karışıklıklar sonucunda, 1906 yılında Anayasal Monarşi ilan edilmiştir. Ardından, 1907 yılında tahta çıkan Muhammed Ali Şah (1907-1909), Rusya'nın yardımlarıyla anayasayı iptal etmeye ve parlementer hükümeti ortadan kaldırmaya çalışırken çıkan muhalefet ortamında tahttan indirilmiş, ardından yerine on bir yaşındaki oğlu Ahmed Şah (1909-1925) tahta çıkarılmıştır. Bu dönemde özellikle Birinci Dünya Savaşı sırasında ülkenin Ruslar ve İngilizler gibi dış güçler tarafından işgal edilmesiyle hanedanlığın siyasi istikrarı ciddi şekilde sarsılmıştır. Savaş ve işgallerin yarattığı yıkıcı etkiler, Kaçar Hanedanı'nın otoritesinin zayıflamasına ve hanedanın politik etkisinin giderek azalmasına yol açmıştır. Sonuç olarak, 1925 yılında Ulusal Danışma Meclisi, Ahmed Şah'ı görevden almış ve böylece Kaçar Hanedanlığı yönetimi resmen sona ermiştir.¹⁰

1.5. Kaçar Hanedanlığı'nda Modernleşme Süreci: Nasreddin Şah Dönemi

Kaçar Hanedanlığı'nda modernleşme girişimleri ilk olarak askeri alanda ortaya çıkmış ve özellikle 19. yüzyılın başlarında Rusya ile yapılan savaşlarda alınan yenilgiler neticesinde zorunlu bir ihtiyaç haline gelmiştir. Bu yenilgiler, Kaçar yönetimine devletin askeri, teknik ve idari açıdan Avrupa karşısında ciddi biçimde geri kaldığını açık bir şekilde göstermiştir. Bu bağlamda, Feth Ali Şah döneminin veliahtı Abbas Mirza (1789-1833), modernleşme sürecinin ilk öncülerinden biri olarak öne çıkmıştır. Abbas Mirza, Avrupa tarzı düzenli bir ordu kurma girişimlerinde bulunmuş, askeri eğitim sisteminde önemli yenilikler yapmış ve ilk defa İranlı öğrencilerin eğitim görmek üzere Avrupa'ya gönderilmesini sağlamıştır. Fakat Abbas Mirza, arzuladığı tahta çıkamadan ani bir şekilde hayatını kaybetmiş ve bu durum neticesinde başlattığı yenilik

⁹ Namıq Musalı, "Kaçarlar Döneminde Türk Kimliği Ve Türkçenin Konumu Meseleleri Üzerine," *ASOBİD* 2, 4 (2018), <https://izlik.org/JA73JS66JE>, 134.

¹⁰ Britannica Editors "Qajar Dynasty," içinde *Encyclopedia Britannica*, (20 Şubat, 2026); 25 Şubat, 2026. <https://www.britannica.com/topic/Qajar-dynasty>.

çalışmaları da bir süre sekteye uğramıştır. Gerçekleştirdiği faaliyetler ise, İran tarihinde batı kaynaklı bilgi, teknik ve yöntemlerin sistematik olarak aktarılmasının başlangıcını oluşturmuştur.¹¹ Abbas Mirza'nın planladığı modernleşme çalışmaları 1848 yılında tahta çıkan Nasreddin Şah devrinde daha sistematik ve kapsamlı bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Özellikle dönemin sadrazamı Mirza Taki Han, bu reform hareketlerinin öncüsü olarak kabul edilmiştir.

Mirza Taki Han, Nasreddin Şah'ın saltanatının ilk dört yılında sadrazamlık görevini yürütmüştür. Yenilikçi düşünceleri ve reformcu politikalarıyla dönemin yönetim anlayışında önemli değişimlerin yaşanmasına katkı sağlamış, bu nedenle Kaçar tarihinin en önemli devlet adamları arasında anılmıştır. Sadrazamlığa yükselmeden önce, sahip olduğu yetenek ve çalışkanlık sayesinde devlet kademelerinde hızla ilerlemiş ve çeşitli idari görevlerde yer almıştır. Görevleri sırasında Rusya ve Osmanlı Devleti'ndeki gelişmeleri yakından takip etme fırsatı bulan Mirza Taki Han, bu sayede İran'ın idari, askeri ve toplumsal alanlardaki eksikliklerini daha iyi gözlemleyebilmiştir. 1847 yılında İran'a döndükten sonra, Azerbaycan'da bulunan veliaht Nasreddin Mirza'nın eğitiminden sorumlu danışman olarak görevlendirilmiş, burada veliahtla yakın ilişkiler kurarak etkili bir konuma yükselmiştir. Muhammed Şah'ın 1848 yılında vefat etmesinin ardından ortaya çıkan siyasi süreçte de önemli görevler üstlenmiş, cenaze merasimlerinin düzenlenmesi ve gerekli harcamaların karşılanması gibi konularda etkin rol oynamıştır. Ardından Tebriz'den Tahran'a giderek tahta çıkan Nasreddin Şah, hükümdarlığa yükseliş sürecinde sağladığı katkılar ve gösterdiği sadakat nedeniyle Mirza Taki Han'ı "Emir-i Kebir" ve "Atabeg" unvanlarıyla ödüllendirmiş ve onu sadrazamlık makamına getirmiştir.¹²

Kaçar Hanedanlığı'nın en uzun süre tahtta kalan hükümdarı olan Nasreddin Şah'ın saltanat dönemi, İran tarihinde modernleşme sürecinin hız kazandığı ve Batı etkisinin en belirgin biçimde hissedilmeye başladığı evreyi temsil etmektedir. Nasreddin Şah'ın henüz veliahtken danışmanı Mirza Taki Han tarafından yetiştirilmiş olması, İngiliz tüccar ve çevirmen Edward Burgess'ten dünya tarihi ve coğrafyası konularında özel dersler alması ufku genişleterek hanedanlığı yönetmeye başladığında reformlara daha açık bir yaklaşım sergilemesinde oldukça etkili olmuştur.¹³ Avrupa medeniyetine

¹¹ Cihat Aydoğmuşoğlu, "Abbas Mirza (1789-1833) Ve Dönemi," *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 4, 19 (2011), https://www.researchgate.net/publication/344249207_Abbas_Mirza_1789_ve_Donemi, 135.

¹² Britannica editors, "Mirza Takî Han," içinde *Encyclopedia Britannica*, (5 Ocak, 2026); 2 Şubat, 2026. <https://www.britannica.com/biography/Mirza-Taqi-Khan>; Hamid Algar, "Amir Kabir, Mirzâ Taki Han," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1989); 25 Temmuz, 2018, 2 Şubat, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/amir-e-kabir-mirza-taqi-khan/>; Gökhan Bolat, "Mîrzâ Tâkî Hân (Emîr Kebîr) ve Reformları (1848 - 1851)," *Belleten* 77, 278 (2013), <https://doi.org/10.37879/belleten.2013.151>, 157.

¹³Hormoz Ebrahimnejad, *Medicine, Public Health and the Qajar State*, (Leiden: Brill, 2004), 35.

doğrudan ilgi duyan bir hükümdar olarak bilinen Nasreddin Şah, Batı'daki gelişmeleri yakından takip etmiş ve bu doğrultuda İran'da bazı yeniliklerin uygulanmasına zemin hazırlamıştır. Bu süreçte İran'da modernleşmeyi savunan aydınların çoğu, idari ve askeri teşkilatın yetersizliklerini fark etmişler ve bu alanlarda köklü değişiklikler yapılmasının zorunlu olduğunu anlamışlardı. Öte yandan Şah'ın sarayındaki kişiler, mevcut düzenin dönüştürülmesi için gerekli olan irade ve cesareten yoksun bir tavır sergilemekteydi. Üstelik sadece sorumluluk üstlenmekten kaçınmakla kalmayarak çoğu zaman mevcut bozuk düzenin kendi kişisel çıkarları doğrultusunda devam etmesini istemişlerdi. Gerekli zaman bu çıkarlar uğruna, düşüncelerini dini bir kılıf altında Şah'ın zihnine yerleştirmeye ve onu kararsızlığa sürüklemeye çalışmaktan da çekinmemişlerdi.¹⁴

Saray çevresindeki görevlilerin engelleyici tutumlarına rağmen Mirza Taki Han, Nasreddin Şah'ın da desteğiyle Rusya'daki gelişmeleri ve Osmanlı Devleti'nde gerçekleştirilen reformları yakından takip ederek planladığı düzenlemeleri büyük ölçüde hayata geçirmeyi başarmıştır. Ancak, bu reformlar Rusya ve İngiltere'nin tepkisini çekmiş, ardından izlenen politikalar Emir-i Kebir'in sadrazamlık konumunu tehlikeye sokmuştur. Çıkarlarına aykırı gördükleri bu dönüşümlerden rahatsız olan dış güçler, kendilerinin süreç dışında bırakıldığını düşünerek reformların durdurulması amacıyla çeşitli girişimlerde bulunmuşlardır. Bunun yanında harcamaları kısıtlanan ve bazı ayrıcalıkları sınırlanan saray erkânı arasında da Emir-i Kebir'e yönelik hoşnutsuzluklar artış göstermişti. Bunun üzerine Şah'ın annesi Mehd-i Ulya, reform politikalarından rahatsız olan saray erkânının da desteğini alarak Nasreddin Şah üzerinde etkili olmaya çalışmıştır. Bu süreçte, Emir-i Kebir'in uygun bir fırsat bulduğunda Nasreddin Şah'ı tahttan indirerek yönetimi ele almayı planladığı şeklinde karalamalarda bulunulmuştur. Emir-i Kebir'e karşı yürütülen bu faaliyetlerde yabancı devletlerin etkisi de dikkat çekmektedir. İngilizler, Emir-i Kebir'in gizlice Ruslarla iş birliği içerisinde bulunduğunu öne sürmüş ve bu durumun devam etmesi halinde İran'a karşı daha sert bir politika izleyebilecekleri yönünde uyarılarda bulunmuşlardır. Saray çevrelerinden gelen suçlamalar ile dış baskıların birleşmesi sonucunda Nasreddin Şah'ın Emir-i Kebir'e duyduğu güven giderek zayıflamış ve zamanla yerini olumsuz, hatta düşmanca bir tutuma bırakmıştır. Çeşitli iftiralarından etkilenen Nasreddin Şah, 1851 yılında Emir-i Kebir'e gönderdiği bir mektupla sadrazamlık görevine son verildiğini, ancak ordu komutanı olarak görevine devam edebileceğini bildirmiştir. Bu gelişme, karşıt faaliyetler gösteren kişileri yeterince tatmin etmemiştir. Nitekim, Emir-i Kebir'in

¹⁴Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 152.

yeniden güç kazanarak geri döneceği ve tahtı ele geçireceği yönünde çeşitli iddialar dile getirilmiş, bu söylemler aracılığıyla Şah üzerindeki baskı artırılmıştır. Söz konusu kışkırtmaların etkisiyle nihai kararını veren Nasreddin Şah, Emir-i Kebir'i Kasım 1851'de tutuklatarak Kaşan'a sürgün ettirmiş ve 10 Ocak 1852 tarihinde de öldürülmesini emretmiştir.¹⁵

Mirza Taki Han'ın ölümü, İran'daki reform sürecinin devamlılığı açısından önemli bir kayıp olarak değerlendirilmiştir. Fakat, buna rağmen ülkede modernleşme çabaları tamamen kesintiye uğramamış, belirli ölçülerde devam ettirilmeye çalışılmıştır. Bu bağlamda, Nasreddin Şah'ın Avrupa'ya gerçekleştirdiği üç seyahat reform sürecinin genişletilmesi ve Batı'daki gelişmelerin yakından incelenmesi amacıyla önemli bir girişim olarak öne çıkmıştır. Nasreddin Şah, İran'ı çeşitli alanlarda geliştirmek ve Avrupa devletleri karşısında daha güçlü bir konuma ulaştırmak amacıyla Batı dünyasını doğrudan gözlemlemeyi tercih etmiştir. Bu doğrultuda 1873, 1878 ve 1889 tarihleride Avrupa seyahatleri gerçekleştirmiş, söz konusu seyahatler sırasında Batı ülkelerinin siyasi, ekonomik ve teknolojik yapıları hakkında bilgi edinmiştir. Düzenlenen seyahatlerin reform süreci üzerinde etkili olduğu kabul edilse de, bu seyahatlerin gerçekleştirildiği tarihlerde ülkenin ekonomik açıdan zor bir süreçten geçiyor olması bu girişimlerin kamuoyu nezdinde eleştirilmesine neden olmuştur.¹⁶ Düzenlenen geziler yalnızca ekonomik yükü artırmakla kalmamış, aynı zamanda yabancı devletlerin çeşitli imtiyazlar elde ederek devletin iç işlerine müdahil hale gelmesine yol açmıştır. Bu süreçte, halkın verilen imtiyazların iptal edilmesi yönündeki talepleri giderek artan borç yüküyle birleşince, ekonomi daha zor bir duruma girmiştir. Mevcut durumda reformların yalnızca gösteriştan ibaret kalması, halkın baskıcı bir tutumla yönetilmeye çalışılması ve imtiyazların yarattığı tartışma ortamı toplumsal huzursuzluğu artırmıştır. Hanedanlıkta yaşanan bu kötü gidişattan sorumlu tutulan Nasreddin Şah ise 5 Mayıs 1896'da bir suikaste uğrayarak hayatını kaybetmiştir.¹⁷

Nasreddin Şah'ın hüküm yıllarını iki ayrı kısım olarak değerlendirmek mümkündür. İlk kısım, Emir-i Kebir'in reform girişimleri sayesinde modernleşme yolunda adımlar atılan ve yapısal olarak dönüşen bir İran'ı yansıtırken; ikinci kısmı ise

¹⁵ Gamze İme, "Emir Kebir'in (Mirzâ Tâki Han) Kaçarlar Döneminde İran'daki Yenileşme Hareketlerine Katkıları," *İran Ve Turan Tarihi Araştırmaları Dergisi* 4, 6 (2021), <https://izlik.org/JA66SJ89MS>, 65; Özcan Aslan, "Acem Tahtında 50 Yıl: Nasreddin Şah Kaçar'ın İktidar Sırları," *Alınleri Sosyal Bilimler Dergisi* 7, 2 (2023), <https://doi.org/10.30913/alinterisosbil.1393208>, 159; Bolat, "Mirzâ Taki Hân," 174-175.

¹⁶ Soner İsimtekin, "Nâsiruddin Şâh Kâçâr'ın Avrupa Seyahatleri Ve İran Üzerindeki Sonuçları," *Nüsha Dergisi* 10, 31 (2010), <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/114175/nasiruddin-sah-kacarin-avrupa-seyahatleri-ve-iran-uzerindeki-sonuclari>; Zeynel Özlü ve İsmail Hakkı Üzümlü, "İran'ın Modernleşme Sürecinde Nâsiruddin Şah'ın Avrupa'ya İlk Seyahati İle İlgili Bulgular", *Modern İran Tarihi Kaçar Hanedanı'ndan İslam Devrimi'ne* içinde, ed. Osman Karacan, (İstanbul: Selenge Yayınları, 2021), 129.

¹⁷ Britannica Editors, "Naser al-Din Shah," içinde *Encyclopedia Britannica*, (13 Temmuz, 2025); 3 Mart, 2026. <https://www.britannica.com/biography/Naser-al-Din-Shah>.

Emir-i Kebir'in ölümü sonrasında ortaya çıkan siyasi ve ekonomik krizlerle mücadele etmeye çalışan bir İran görüntüsü sunmaktadır. Bu durumda, Nasreddin Şah dönemi, hem reform potansiyeli hem de yönetsel zorluklar açısından İran'ın modernleşme tarihinin oldukça önemli bir kesitini oluşturmaktadır. Yaşanan ekonomik zorluklara çözüm olarak alınan dış borçlar başlı başına önemli bir sorun teşkil ederken, buna ek olarak bir de Avrupa seyahatlerinden doğan masraflar ülke ekonomisini ciddi bir çıkmaza sokmuştur. Tüm yaşananlar sonucunda, yabancı devletlere çeşitli imtiyazlar tanınmış ve ülke ekonomik bakımdan yarı sömürge hale gelmiştir. Ayrıca, Nasreddin Şah'ın kendi tebaasından bir kişi tarafından suikaste uğraması monarşik yönetimin ve Şahlık makamının dokunulmazlık algısını sarsmış, ilerleyen dönemde yaşanacak istibdada karşı toplumsal direniş eğilimlerinin oluşmasına zemin oluşturmuştur.¹⁸

1.5.1. Uygulanan Bazı Reformlar

Mirza Taki Han'ın sadrazamlık görevine başladığı dönemde İran, uzun yıllar süren savaşlar, iç karışıklıklar, saray erkânının aşırı harcamaları ve yabancı devletlere tanınan çeşitli imtiyazlar nedeniyle ciddi bir mâli krizle karşı karşıyaydı. Bu olumsuz tablo karşısında Sadrazam Mirza, devleti bu durumdan kurtarabilmek adına özellikle devletin ileri gelenlerini oldukça rahatsız edecek bazı sert önlemler alma yoluna gitmiştir. Öncelikle devlet gelir ve giderlerini denetlemek amacıyla bir bütçe komisyonu kurulmuş, vergi tahsilatının daha düzenli hale getirilmesi için çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Aynı zamanda saray mensuplarına ve devlet ileri gelenlerine ödenen yüksek maaş ve emekli aylıkları azaltılarak kamu harcamalarının kontrol altına alınması hedeflenmiştir. Bu süreçte ayrıca memur maaşları da yeniden düzenlenmiş, devlet kademelerinde yaygınlaşmış olan rüşvet ve yolsuzluk uygulamalarının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Bu tasarruf politikaları yalnızca bürokrasiyle de sınırlı kalmayarak Şah'ın şahsi harcamalarını da kapsayacak şekilde gerçekleştirilmiştir.¹⁹

Mirza Taki Han, yabancı devletlerle ilişkilerde düşmanca bir tutum benimsemek yerine karşılıklı çıkar ve saygıya dayalı ilişkiler geliştirmeyi amaçlamıştır. Bunun yanında, bu ilişkilerin İran'ın ulusal menfaatlerine zarar verecek bir boyuta ulaşmasına ve yabancı devletlerin ülkenin iç siyasetinde belirleyici bir nüfuz kazanmasına da karşı çıkmıştır. Bu nedenle dış politikada dengeli bir tutum sergilemiş, bir yandan Avrupa

¹⁸ Abdolvahid Soofizadeh, "Kaçar Döneminde İran- Osmanlı Siyasi İlişkileri", (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2014), YÖK Tez Merkezi, 136.

¹⁹ Arşad Abrişemi, *Qajar Der Gozar-e Tasvir* (Tahran: Hane-ye Tasvir Ve Tasvir-e Abrişemi, 1390), 15-16; Yasin İpek, *İran'da Kaçar Türk Hanedanlığı, Babilik Ve Bahailik* (İstanbul: Kitap Dünyası, 2023), 98; Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 153.

devletleriyle diplomatik ve ticari ilişkileri sürdürmeye çalışırken, diğer yandan yabancı güçlerin İran'ın iç işlerine müdahalesini sınırlandırmaya yönelik tedbirler almıştır.²⁰

Mirza Taki Han'ın siyasi anlayışında, yabancı devletlerin çıkarları doğrultusunda hareket etmek ve ülkenin siyasi, ekonomik veya idari menfaatlerini zedeleyecek faaliyetlerde bulunmak en ağır suçlar arasında değerlendirilmekteydi. Ona göre devletin bağımsızlığını ve egemenliğini tehdit eden bu tür davranışlar yalnızca bir görev ihmali değil, aynı zamanda ülkeye karşı işlenmiş ciddi bir ihanet niteliği taşımaktaydı. Bu yaklaşım doğrultusunda, devlet bünyesi altında görev yapan yetkililerin ve diğer kamu görevlilerinin bu tür faaliyetlerden uzak tutulması amacıyla yoğun bir denetim politikası izlenmiştir. Bu süreçte alınan kararlara aldırış etmeyen, yabancı devletlerle çıkar ilişkisini sürdürmeye devam eden ve devletin menfaatlerini umursamayan kişiler hakkında son derece katı bir tutum sergilenmiştir.²¹

Bu süreçte dış ilişkileri daha düzenli ve kurumsal bir yapıya kavuşturmak amacıyla diplomasi alanında da önemli adımlar atılmıştır. Bu kapsamda 1851 yılında İstanbul, Petersburg ve Londra'da İran'ın ilk daimi elçiliklerinin kurulmasını sağlanmıştır. Bu girişim, İran'ın Avrupa devletleri ve Osmanlı Devleti ile olan siyasi, ekonomik ve kültürel ilişkilerini daha düzenli bir zemine oturtturarak modernleşme sürecinin hız kazanmasına yardımcı olmuştur.²² Ayrıca Mirza Taki Han, İran'ın uluslararası ilişkilerini çeşitlendirmek amacıyla Amerika Devleti ile de diplomatik temaslar kurmuş ve iki devlet arasında bir antlaşma yapılmasını sağlamıştır. Ancak söz konusu antlaşma, Mirza Taki Han'ın görevden uzaklaştırılması ve ölümünün ardından yürürlüğe konulamamıştır. Gerçekleştirilen reformların yalnızca askeri ve malî alanlarla sınırlı kalamayacağını öngören Mirza Taki Han, ekonomik, sosyal ve kültürel alanları da kapsayan daha geniş bir modernleşme anlayışı benimsemiştir. Bu doğrultuda, çeşitli alanlarda eğitim görmek üzere öğrencilerin Avrupa'ya gönderilmesini teşvik etmiş; aynı zamanda bu alanlarda uzman kişilerin İran'a davet edilmesini sağlamıştır.²³

Bu dönemde basın alanında da önemli adımlar atılmış, kamuoyunun bilgilendirilmesini ve devlet politikalarının daha geniş kitlelere ulaştırılması hedeflenmiştir. Daha önce düzensiz aralıklarla yayımlanan *Kâğez-i Ahbâr* gazetesinin yerine haftalık olarak düzenli yayımlanan *Vakâyi-i İttifâkiye* gazetesinin çıkarılması sağlanmıştır. Bu gazete, hem saray ve devlet yönetimine ilişkin gelişmelerin halka

²⁰Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 156.

²¹Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 156.

²²Hatice Kılıç, "İran'ın Modernleşme Sürecinde Osmanlı Devleti'nin Rolü (1848-1923)", (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2006), YÖK Tez Merkezi, 30.

²³İpek, *İran'da Kaçar Türk Hanedanlığı*, 98.

duyurulmasında hem de reformların tanıtılmasında önemli bir araç olarak kullanılmıştır.²⁴

1.5.2. Modern Enstitü Darü'l-Fünûn

Modern sisteme göre yeniden düzenlenmesi planlanan İran ordusunun ihtiyaç duyduğu subay, teknisyen ve uzman personelin yetiştirilmesi yalnızca sınırlı sayıdaki öğrencinin Avrupa'ya gönderilmesiyle çözülebilecek bir mesele değildi. Bu durum, devletin kendi bünyesinde modern eğitim verebilecek kurumlara duyduğu ihtiyacı açıkça ortaya koymaktaydı. Mirza Taki Han, çağdaş bir ordunun yalnızca iyi eğitilmiş askerlerden değil, aynı zamanda nitelikli askeri hekimler ve cerrahlardan oluşan bir sağlık teşkilatına da ihtiyaç duyduğunun farkındaydı. 19. yüzyılda İran'da faaliyet gösteren geleneksel hekimler, bazı tedavi yöntemlerinde önemli bir bilgi birikimine sahip olsalar da Avrupa'da hızla gelişen cerrahi ve modern tıp eğitimi karşısında yetersiz kalmaya başlamışlardı. Özellikle savaş meydanlarında yaralı askerlerin tedavisi ve salgın hastalıklarla mücadele gibi konularda Avrupa tıbbının sağladığı bilimsel bilgi ve teknikler belirgin üstünlükler oluşturmaktaydı. Bu eksikliği gören Mirza Taki Han, İran'ın ihtiyaç duyduğu uzman kadroyu yetiştirecek modern bir eğitim kurumu oluşturma düşüncesini gündeme getirmiştir. Şah tarafından da desteklenen bu proje kısa sürede uygulamaya koyulmuştur. Kurumun temel amacı, başta ordunun ihtiyaç duyduğu askeri personeli yetiştirmenin yanı sıra modern bilgi ve becerilere sahip hekimler, teknik uzmanlar ve devlet bürokrasisinde görev alacak nitelikli kadroların yetişmesine katkı sağlamaktır.²⁵

Abbas Mirza'nın öncülüğünde eğitim amacıyla İngiltere'ye gönderilen öğrencilerden Mirza Rıza tarafından hazırlanan proje doğrultusunda inşa edilen Darü'l-Fünûn, yaklaşık bir yıl içerisinde tamamlanarak 1851 yılında eğitim vermeye hazır hâle gelmiştir. İran'ın ilk modern yükseköğretim kurumu olarak kabul edilen Darü'l-Fünûn, ülkenin modernleşme sürecinde önemli bir dönüm noktası olmuştur. Kurumun adı ve eğitim programı, İstanbul'da kurulması planlanan Darü'l-Fünûn isimli okuldan esinlenilerek şekillendirilmiştir. Kurumda eğitim vermek üzere uzman öğretmenler davet edilmesi konusunda ise öncelik Avusturya ve Fransa'ya verilmiştir. Bunun bir sebebi İngiltere ve Rusya'nın İran üzerinde baskı kurmaya çalışmasına karşı nüfuzlarının kırılması adına gösterilen bir karşı hamle olarak değerlendirilirken, diğer

²⁴ Kılıç, "İran'ın Modernleşme Sürecinde," 29.

²⁵ Maryam Ekhtiar, "Nasir al-Din Shah and the Dar al-Funun: The Evolution of an Institution" *Iranian Studies* 34, 1-4 (2001), doi:10.1080/00210860108702002, 153; Amir Arsalan Afkhami, "Health In Persia iii. Qajar Period," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 2003); 30 Aralık, 2013, 3 Mart, 2026, <https://www.iranicaonline.org/articles/health-in-persia-iii/>.

sebebi de Avusturya'nın bilimsel ve askeri başarılarıyla anılıyor olması ile ilişkilendirilmektedir. Bu doğrultuda kurumun eğitim sistemi büyük ölçüde Avusturya modeli esas alınarak düzenlenmiş, Fransızca ise eğitimde kullanılan temel yabancı dil olarak belirlenmiştir. Gerekli hazırlıkların tamamlanmasının ardından Avrupa'dan davet edilen öğretim kadrosu 1851 yılının sonlarında Tahran'a ulaşmıştır. Ortaya çıkan bazı idari ve teknik sorunların giderilmesinden sonra eğitim faaliyetleri planlanan tarihlerde başlamıştır. Avrupa'dan gelen öğretmenlerin derslerini daha etkili şekilde yürütebilmeleri amacıyla her uzman eğitmenin yanına daha önce eğitim için Avrupa'ya gönderilmiş ve sonrasında İran'a dönmüş öğrenciler arasından tercümanlar görevlendirilmiştir. Bu tercümanlar, öğretmenlere derslerde eşlik ederek anlatılan bilgilerin öğrencilere aktarılmasını sağlamışlardır.²⁶

Darü'l-Fünûn'a öğrenci kabulü, 14-16 yaş arasındaki adaylar için yapılan giriş sınavları aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Başarılı bulunan öğrenciler yetenek ve ilgi alanlarına göre sınıflara ayrılmış, ardından tercih ettikleri uzmanlık alanlarında altı ila yedi yıl süren bir eğitim programına tabi tutulmuşlardır. Öğrencilerden herhangi bir eğitim ücreti alınmamış, ücretsiz öğle yemeği, kıyafet ve çeşitli ihtiyaçların karşılanması gibi imkânlar sağlanarak eğitimlerini sürdürmeleri desteklenmiştir. Kurumun ilk müfredatı yedi ana bölümden oluşmuştur. Bunlar; piyade, topçu, mühendislik, süvari, tıp ve cerrahi, eczacılık ve madencilik alanları olmuştur. Kısa bir süre sonra müfredat genişletilerek tarih, coğrafya, matematik ve Fransızca gibi dersler de programa dahil edilmiş ve böylece İran'da modern bilim ve eğitim anlayışının yayılmasına önemli katkılar sağlanmıştır.²⁷ Kurum bünyesinde faaliyet gösteren ilk kız okulu ise 1865 yılında açılmıştır.²⁸

Darü'l-Fünûn, eğitim faaliyetlerinin yanı sıra bilimsel yayıncılığın gelişmesine de olanak sağlamıştır. Kurum bünyesinde yürütülen matbaa faaliyetleri sayesinde derslerde kullanılmak üzere çok sayıda eser hazırlanmış ve yayımlanmıştır. Her ne kadar litografik baskı yöntemi dönemin en yaygın basım tekniği olmaya devam etse de, modern bilimlere ilişkin kitapların çoğalmasında eğitim faaliyetlerinin niteliğini artırmıştır. Bu kapsamda Dr. Schlimmer tıp terminolojisi, Dr. Jakob Eduard Polak cerrahi ve Alman hekim Dr. Albo fizyoloji alanlarında eserler kaleme almış, ayrıca farklı bilim dallarına ilişkin çeşitli ders kitapları ve kaynaklar da hazırlanmıştır. Söz konusu

²⁶ Şemim, *Dure-ye Saltanat-e Qajar*, 153; Abrisemi, *Gozar-e Tasvir*, 17; Yasin Tamer, "Basic Changes in Iranian Education System Before and After Islamic Revolution.", (Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ, 2010), YÖK Tez Merkezi, 28.

²⁷ Manizheh Sadri, "Kaçar Hanedanı Döneminde İran'da Eğitim-Öğretim Faaliyetlerinin Değişmesi Ve Yeni Okulların Açılışı," *BELLETEREN* 77, 279 (2013), <https://doi.org/10.37879/belleten.2013.653>, 658-659; Tamer, "Basic Changes in Iranian," 28.

²⁸ Gene R. Garthwaite, *İran Tarihi*, çev. Fethi Aytuna, (İnkılâp Kitabevi, 2011), 183.

yayınlar, öğrencilerin eğitim sürecinde yararlandıkları temel kaynaklar arasında yer almış ve modern bilimsel bilginin İran’da yayılmasına katkıda bulunmuştur.²⁹

1.5.3. Sağlık Alanında Yaşanan Gelişmeler Ve Avrupalı Doktorlar

19. yüzyıl, dünya genelinde tıp adına büyük dönüşümlerin yaşandığı bir dönemi temsil etmektedir. Özellikle insan bedeninin yapısı üzerine yapılan çeşitli çalışmalar sayesinde vücudun yapısı daha ayrıntılı şekilde incelenmiş ve anatomik bilgi genişlemiştir. Bunun yanında bilim insanları, yalnızca organların yapısına değil aynı zamanda işlevlerine de büyük bir önem atfetmiş ve bu sebeple fizyoloji ayrı bir alan olarak özellikle Almanya’da çalışmalarını sürdürmeye başlamıştır. Bunun gibi sağlıkla ilgili pek çok alanda bir ayrım söz konusu olmaya başlamış ve doktorlar farklı alanlar üzerine odaklanarak detaylı incelemelerde bulunmuştur. Ayrıca, Alman doktorlar öncülüğünde hücrenin bir canlının temel birimi olduğu ve hastalıkların hücresel değişimler sonucu meydana geldiği hakkında çeşitli çalışmalar yapılması, geleneksel teorilerin geride bırakılmasını sağlamıştır. Bu dönemin en önemli gelişmelerinden bir tanesi de Fransız kimyagerler öncülüğünde bulaşıcı hastalıkların nedeninin bilimsel bir temele dayandırılmış olmasıdır. Daha öncesinde kötü hava veya doğaüstü sebeplerden kaynaklandığı düşünülen bulaşıcı hastalıkların çeşitli mikroorganizmalardan kaynaklandığı anlaşılmış ve böylece bazı hastalıklara karşı bakış değişmiştir. Bu gelişme yalnızca bulaşıcı hastalıklara bakışı değil, aynı zamanda cerrahi işlemleri de doğrudan etkilemiştir. Çeşitli mikroorganizmaların hastalıklara sebebiyet verebildiğinin anlaşılmasıyla ameliyatlarda hijyenin önemi anlaşılmış ve İngiliz bir cerrah tarafından antiseptiklerin oluşturulması adına adımlar atılmıştır.³⁰ Bunun yanında, 1846 yılında Amerika’da cerrahi işlemler sırasında eter kullanılarak genel anestezi uygulanmaya başlamasından sonra hızla Avrupa’ya da yayılmış ve artık hastaların işlemler sırasında acı hissetmeden operasyon geçirmeleri sağlanmıştır. Böylece doktorlar da işlemler esnasında gözlem yaparak tıp alanındaki gelişmeleri sürdürmeye devam etmiştir.³¹ Avrupa’nın en prestijli tıp okullarından birinin bulunduğu Viyana’da ise hastalıkların teşhisi için klinik ve fizyolojiye dair eğitim çalışmaları ön plana çıkmıştır. Özellikle

²⁹ Cyrill Elgood, *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate* (Cambridge: Cambridge University Press, 1951), 502.

³⁰ E.Ashworth Underwood vd., “History of Medicine,” içinde *Encyclopedia Britannica*, (28 Mayıs, 2026); 19 Haziran, 2026. <https://www.britannica.com/science/history-of-medicine>,

³¹ Vera S Gazdić, “A brief history of Anaesthesia,” *Scripta Medica* 51, 3 (2020), doi: 10.5937/scriptamed51-25992, 192.

kadın doğum, göz hastalıkları, kulak-burun-boğaz hastalıkları ve dermatoloji birbirinden bağımsız alanlar olarak müfredata dahil edilmiştir.³²

Modern bilimin önde gelen merkez bölgelerinde bu şekilde gelişmeler yaşanırken, Kaçar İranı, Osmanlı Türkiye'si, Mısır ve Hindistan gibi Batı dışı bölgelerde bir gelişim ve tanıtım süreci söz konusuydu. Bu sürecin başlatılması yalnızca sağlık alanındaki eksiklikten değil aynı zamanda batıya karşı bir direniş ve mücadele uğruna onların bilim seviyelerine ulaşmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çeşitli devletler ülkelerine davet ettikleri Batılı bilim insanları aracılığıyla bilim sistemlerine katkı sağlamışlardır. Bu süreçte yeni kurumların kurulmasının yanı sıra yerel hekimlerin de toplumsal ve mesleki açıdan gelişimleri sağlanmıştır.³³

Kaçar Hanedanlığı'nda modernleşme sürecinin oluşum aşamasında örnek alınan devletlerden biri olan Osmanlı Devleti'nde duruma bakacak olursak, Osmanlı Türkiye'sinde de sağlık alanında modernleşmenin 19. yüzyılda ivme kazandığını söyleyebiliriz. Modern bir tıp eğitiminin başlangıcı, 1827'de İstanbul'da Tıphâne-i Âmire'nin ve 1832 yılında Cerrahhâne-i Mamûre'nin açılmasıyla başlamıştır. Bu süreçte Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi önemli bir rol oynamış ve eğitimin ilerletilmesi gerektiğine dair bir rapor hazırlayarak dönemin padişahı II. Mahmud'a sunmuştur.³⁴ Bu kurumlarda görev alan yabancı hekimler, Batı tıbbındaki yenilikleri ve uygulamaları Osmanlı Devleti'ne tanıtmışlardır. Dönemin tıp eğitiminde ağırlıklı olarak Fransa örnek alınmış ve bazı öğrencilerin de yine Fransa'ya gönderilerek eğitim alması planlanmıştır. Bunun yanında, Viyana'dan davet edilen uzmanlar da Osmanlı tıp eğitimine ve sağlık kurumlarının gelişimine önemli katkılar sağlamıştır.³⁵ Carl Ambros Bernhard ve Jacob Neuner Viyana'dan gelen ve öne çıkan isimler arasında yer almıştır. Özellikle Jacob Neuner, İstanbul'a geldikten kısa bir süre sonra II. Mahmud'un özel hekimliği görevine yükselmiş ve sultan vefat edene kadar görevinde kalmıştır. Neuner'in ardından Sigismund Spitzer bu göreve getirilmiş, Lorenz Rigler ile birlikte tıp eğitiminin modernleşmesinde öncü isimler arasında yer almıştır. Ayrıca 1840 yılının başında birçok doktor ve cerrah, askeri birliklerde sağlık hizmeti sunmak ve askeri hastaneleri yeniden yapılandırmak üzere Osmanlı Devleti'nde görev almıştır. 1850'li

³² Douglas R. Gracey ve Richard A. De Reeme, "The University of Vienna Medical School," *Mayo Clinic Proceedings* 56, 10 (1981), doi: 10.1016/S0025-6196(26)01529-6, 635.

³³ Hormoz Ebrahimnejad, "Introduction: for a history of modern medicine in non-Western countries", *The Development of Modern Medicine in Non-Western Countries* içinde, ed. Hormoz Ebrahimnejad, (London-New York, Routledge, 2009), 7.

³⁴ Yeşim Işıl Ülman, "Türkiye'de 19. ve 20. yüzyıllarda Tıp Tarihinin Ana Hatları (1827-1923)", *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı* içinde, ed. Nil Sarı ve Ayten Altıntaş, (İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 2007), 175.

³⁵ Mehtap Alper, "19. Yüzyıla Ait Bir Tıp Kitabı: Risâle-i Mücerrebât," *RumeliDE Dil ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi* 42, (2024), <https://doi.org/10.5281/zenodo.13980235>, 247.

yıllardan itibaren ise Osmanlı tıp alanında Habsburg İmparatorluğu'nun etkisi giderek azalırken, Fransız etkisi daha baskın bir hal almıştır. Bu süreçte öne çıkan isimlerden biri de Fransız Hekim Sulpice Antoine Fauvel'dir.³⁶ Fauvel, 1847-1867 yılları arasında Osmanlı Devleti'nde görev yaparak özellikle 1838 yılında kurulmuş olan Meclis-i Tahaffuz'daki çalışmalarıyla karantinalarının düzenlenmesi ve kolera, veba gibi salgınlarla mücadelede önemli rol oynamıştır.³⁷

Okullarda anatomi ve patoloji derslerinde yapıların incelenmesi amacıyla yapılacak uygulamalara izin verilmesi, eğitimde önemli bir yenilik olarak bilimin gelişmesine fayda sağlamıştır. Kliniklerde çeşitli uygulamalar yaygınlaşarak cerrahi, eczacılık ve ebelik gibi alanlarda yeni düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Kloroformun anestezi olarak batıda kullanılmasından bir yıl sonra Osmanlı Devleti'nde de benimsenerek kullanılması cerrahi başarıyı artırmıştır. Tıbbiye bünyesinde hem Türkçe hem Fransızca tıp dergileri yayımlanarak bilimsel bilginin yayılması desteklenmiş, otopsi ve diseksiyon kayıtları da modern tıp anlayışının yerleşmesine katkı sağlamıştır. Yüzyılın ikinci yarısında ise eğitimin Türkçeleştirilmesi yönünde adımlar atılmış ve 1867'de sivil bir Türkçe tıp okulu açılmıştır. 1870'te ise askeri tıp eğitimi Türkçeye çevrilmiştir. Yüzyılın sonlarında mikrobiyoloji ve bakteriyoloji alanındaki Avrupa gelişmeleri yakından izlenerek kuduz aşısı uygulamaları, aşı merkezi, bakteriyoloji laboratuvarı ve kadın doğum kliniği gibi kurumlar kurulmuştur.³⁸

Bu yüzyılda Osmanlı tıbbında Batı'ya yönelen çeşitli yenilikler görülmekle birlikte, önceki dönemlere ait tıbbi anlayış ve uygulamalar bütünüyle terk edilmemiştir. Bu dönemde tıp okullarının açılması ve Batı tıbbının giderek tanınmaya başlanmasına rağmen, klasik tıp kitaplarının Arapçadan Türkçeye çevrilmesine devam edilmiştir. Müslüman hekimlerin bir kısmı darüşşifalarda veya hekim dükkanlarında eski usul usta-çırak ilişkisi içinde yetişirken, bir kısmı da Süleymaniye Medresesi gibi kurumlarda klasik tıp eğitimi almaya devam etmiştir. Ayrıca, tarihi tıp metinlerinin temelini oluşturan mizaçlar teorisi de 19. yüzyılın ortalarına kadar teşhis ve tedavilerde etkisini büyük oranda sürdürmeye devam etmiştir.³⁹

Bu değerlendirmeler ardından Kaçar dönemi İranı'ndaki durumu inceleyecek olursak, öncelikle İran'da dışarıdan gelen yeni fikir ve uygulamaların çoğu zaman geleneksel yaşam tarzı ve değerlerle çatışan unsurlar olarak değerlendirildiğini

³⁶ Marcel Chahrour, "A civilizing mission? Austrian medicine and the reform of medical structures in the Ottoman Empire, 1838-1850," *Stud Hist Philos Biol Biomed Sci* 38, 4 (2007), doi: 10.1016/j.shpsc.2007.09.005, 692.

³⁷ Mehmet Alaaddin Yalçınkaya, "Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel'ye Göre 1849'da Karadeniz Karantinaları," *Karadeniz İncelemeleri Dergisi* 13, 26 (2019), <https://doi.org/10.18220/kid.562309>, 443.

³⁸ Ülman, *Türkiye'de 19. ve 20. yüzyıllarda*, 177-178.

³⁹ Alper, "Risâle-i Mücerrebât," 247.

söylemekle başlayabiliriz. Dışarıdan gelen fikirlere olan önyargı nedeniyle halkın çoğunluğu, yeniliklere karşı temkinli ve mesafeli bir tutum sergilemiştir. Bu muhafazakâr yaklaşım, modern tıbbın Kaçar İran’ında yayılmasını büyük ölçüde zorlaştırmıştır. Özellikle yaşanan siyasi gerilimler, halkın yabancılar tarafından getirilen yeniliklere karşı daha kuşkucu ve temkinli bir tutum sergilemesine yol açmıştır. Ancak tüm bu çekincelere ve direnişlere rağmen gelişmeler yaşanmaya devam etmiş, zamanla İran’da tıbbın ilerleyerek gelişmesi sağlanmıştır.⁴⁰

Gerçekleştirilen reformlar sayesinde sağlık alanında oldukça önemli gelişmeler yaşanmıştır. Yeni klinik ve sağlık kurumlarının açılması, tıp alanındaki eserlerin Farsçaya çevrilmesi, salgın hastalıklarla mücadele konusunda farkındalığın artması ve tıp eğitiminin modern esaslara göre yeniden düzenlenmesi bu gelişmeler arasında yer almaktadır. Bu süreçte Avrupalı hekimlerin faaliyetleri hem klinik uygulamaların gelişimini hem de yerli hekimlerin eğitimini olumlu yönde etkilemiştir.⁴¹

Zamanla ülkenin diğer bölgelerine de Darü’l-Fünûn benzeri eğitim kurumlarının kurulması gündeme gelmiş, hastanelerde modern tıp eğitimi verilmeye başlanmış ve sağlık hizmetlerinin daha düzenli bir yapıya kavuşturulması amacıyla çeşitli kurumsal adımlar atılmıştır. Bu kapsamda Sağlık Konseyi kurulmuş, farklı bölgelere sağlık görevlileri gönderilerek sağlık hizmetlerinin merkezi bir denetim altında yürütülmesi hedeflenmiştir. Bunun yanında, tıpla ilgili çeşitli yasalar kabul edilerek modern tıbbın kurumsallaşması adına faaliyetler sürdürülmüştür. Özellikle tıp eğitimi, doktorluk yetkisi ve sağlık uygulamaları yasal bir çerçeveye bağlanmıştır. Böylece sözlü ve geleneksel uygulamalar yerini çoğunlukla yazılı ve modern düzenlemelere bırakmaya başlamıştır. Yüksekokuldan çeşitli eğitimler alarak mezun olan yeni hekimler ise aşılama ve karantina uygulamalarını yaygınlaştırarak gelişim sürecine katkı sağlamışlardır.⁴²

Kaçar Hanedanlığı’nda sağlık alanında yaşanan bu gelişmelerde Avrupalı hekimlerin rolü oldukça büyüktür. Bu noktada, modern tıp uygulamalarının yaygınlaşmasında bu hekimlerin ne gibi katkılar sağladığı sorusu önem kazanmaktadır. Bu soruya cevaben, önde gelen Avrupalı hekimlerin tanıtılması ve gerçekleştirdikleri faaliyetler ile İran’daki tıbbi dönüşüme sundukları katkıların ele alınması uygun olacaktır. Aşağıda, hanedanlık topraklarına çeşitli görevler ile gelen ve İran’ın sağlık

⁴⁰ Valiulah Qahremaniasl vd., “Analyzing the Development of Modern Medicine in Qajar Era according to Diffusion Theory,” *Journal of Historical Researches* 10, 4 (2019), doi:10.22108/jhr.2018.104627.1150, 80.

⁴¹ Mahboobeh Farkhondehzadeh ve Seyyed Alireza Golshani, “Mirza Ali Hamedani: an influential physician in the Qajar period, Iran,” *Archives Of Iran Medicine* 21, 10 (2018), https://www.researchgate.net/publication/328914427_Mirza_Ali_Hamedani_AnInfluential_Physician_in_the_Qajar_Period_Iran, 491.

⁴² Qahremaniasl vd., “Analyzing the Development,” 84.

sistemine olumlu faaliyetlerde bulunmuş olan önde gelen doktorlar geliş tarihlerine göre kronolojik olarak sıralanacaktır.

1.5.3.1. Dr. William Cormick

Dr. William Cormick, Darü'l-Fünûn'un kuruluşundan önce İran'da görev yapan ve Batı tıbbının Kaçar ülkesinde tanınmasına katkı sağlayan önemli Avrupalı hekimlerden biridir. Cormick, özellikle Tebriz'de yürüttüğü çalışmalarla hem saray çevresinde hem de halk arasında tanınmıştır. Babası Dr. John Cormick, General Sir John Malcolm'un ikinci İran misyonu kapsamında 1810 yılında İran'a gelmiş ve daha sonra Tebriz'e yerleşmiştir. John Cormick, 1812 yılında yerli bir kadınla evlenmiş, bu evlilikten William Cormick dünyaya gelmiştir. John Cormick, Abbas Mirza'nın güvenini kazanmış ve şehzadenin saray mensuplarının başhekimisi olarak görevlendirilmiştir.⁴³

Babası gibi tıp mesleğini seçen William Cormick, on yaşındayken eğitim amacıyla İngiltere'ye gönderilmiş ve tıp öğrenimini Londra'da tamamlamıştır. Eğitimini tamamladıktan sonra bir süre Londra ve Paris'te hekimlik yapan Cormick, 1844-1845 yıllarında İran'a geri dönmüştür. İran'a dönüşünün ardından İngiliz diplomatik misyonunda ikinci hekim olarak göreve başlamış, 1846 yılında ise Abbas Mirza'nın aile hekimisi olarak hizmet vermeye başlamıştır. Daha sonra Tebriz'de bulunan veliaht Nasreddin Mirza'nın özel hekimisi olarak görev yapmıştır. Dr. Cormick, Nasreddin Şah'ın tahta çıkmasının ardından bir süre Tahran'da bulunmuş, daha sonra Sadrazam Mirza Taki Han'ın İngiltere ve Rusya'nın İran üzerindeki etkisini sınırlandırmaya yönelik politikaları doğrultusunda görevinden ayrılmak durumunda kalmıştır. Bu süreçte yerine Fransız hekim Ernest Cloquet atanmıştır. Bunun üzerine Tebriz'e dönen Cormick, hayatının geri kalanını burada geçirerek hekimlik faaliyetlerini sürdürmüştür. Tebriz'de bulunduğu yıllarda Abbas Mirza'nın ailesine hizmet vermeye devam etmiş ve aynı zamanda bir eczane işletmiştir. Ayrıca çiçek hastalığına karşı aşılama ve tedavi yöntemleri üzerine bir risale kaleme almış, bu eser daha sonra Farsçaya çevrilerek İran'da yaygın biçimde kullanılmıştır.⁴⁴

⁴³ Kamran Ekbal ve Lutz Richter-Bernburg, "Cormick, John," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1993); 12 Ağustos, 2013, 3 Mart, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/cormick-john/>.

⁴⁴ Moojan Momen, "Cormick William," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1993); 12 Ağustos, 2013, 3 Mart, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/cormick-william-b/>.

1.5.3.2. Dr.Ernest Cloquet

1818 yılında Paris'te doğan Ernest Cloquet, aldığı nitelikli eğitimle özellikle felsefe alanında başarı göstermiş, ardından tıp eğitimine yönelerek kısa sürede yeteneği ve çalışkanlığıyla ön plana çıkmıştır. 1846 yılında doktorasını tamamlamasının ardından, İran'a önemli bir görev için davet edilmiştir. Avrupalıların özellikle siyasi çıkarlarını gözeterek elde etmek istedikleri Şah'ın özel hekimliği görevini üstlenmesi talep edilen Cloquet, Muhammed Şah'ın özel hekimliğini yapmak üzere Tahran'a gitmiştir. Dr. Cloquet, İran'da 1846 ve 1853 yıllarında yaşanan kolera salgınlarına tanıklık etmiş ve bu süreçte uyguladığı tedaviler ile ön plana çıkmıştır. Özellikle Şah'ın ailesinden bazı hastaların tedavisinde gösterdiği başarı kendisine sağlam bir itibar kazandırmıştır. Cloquet'in faaliyetleri yalnızca saray hekimliğiyle sınırlı kalmamıştır. İran'da bulunduğu süre boyunca kolera salgınları, iklim koşulları, bitki örtüsü ve çeşitli tıbbi maddeler üzerine araştırmalar yürütmüş, elde ettiği bulguları üyesi olduğu bilimsel kurumlarla paylaşmıştır. Böylece Cloquet, hem bilimsel çalışmaları ile hem de sarayla kurduğu yakın ilişkiler sayesinde öne çıkan isimlerden biri haline gelmiştir.⁴⁵

Dr. Jakob Eduard Polak'ın değerlendirmelerine göre, İran'da görev yapan Avrupalı uzmanların birçok Şah'ın sarayında sembolik bir konuma sahipti. Bu kişiler yüksek maaşlar almalarına rağmen, çoğu zaman bilgi ve tecrübelerinden etkin biçimde yararlanılmıyor, varlıkları daha çok prestij unsuru olarak görülüyordu. Polak'a göre bu genel tablonun önemli istisnalarından biri Dr. Ernest Cloquet idi. Cloquet, dürüst karakteri ve özellikle görevinin ilk yıllarında ortaya koyduğu bilimsel çabalarla ön plana çıkmıştı. Yetkin bir cerrah olarak Nasreddin Şah tarafından özel hekim olarak atanmış, ayrıca Muhammed Şah'ın ölümünün ardından ülkedeki diğer Avrupalı görevlilerin görevlerinden alınmasına rağmen, Cloquet pek çok zorluğa rağmen resmi olarak görevinde onaylanmış ve sarayda kalıcı olarak görev yapması planlanmıştır.⁴⁶

1.5.3.3. Dr. Jakob Eduard Polak

Jakob Eduard Polak, 1818 yılında Bohemya'nın Gross-Morzin şehrinde yoksul bir ailede dünyaya gelmiştir. Öğrenim hayatı boyunca gösterdiği başarı sayesinde çeşitli burslardan yararlanmış ve eğitimini sürdürme imkânı bulmuştur. 1838 yılında Prag'daki Charles Üniversitesi'nde felsefe öğrenimine başlayan Polak, bir süre sonra ilgisini tıp alanına yöneltmiş ve 1840 yılında tıp eğitimine geçmiştir. Eğitimine Viyana'da devam

⁴⁵ Lutz Richter-Bernburg, "Cloquet, Louis-Andre-Ernest," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık 1992); 25 Haziran, 2013, 4 Nisan, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/cloquet-louis-andr-ernest-b/>.

⁴⁶ Jakob Eduard Polak, *Persien, Das Land und seine Bewohner: Ethnographische Schilderungen*, (Leipzig: F.U Brodhaus, 1865), C:1, 296.

eden Polak, 1845 yılında doktorluk unvanını almış 1847 yılında ise kadın hastalıkları ve doğum alanında uzmanlık derecesi kazanmıştır. Bu tarihten sonra ise cerrahi ve doğa bilimleri alanlarında çeşitli çalışmalar yürütmüştür.⁴⁷

Dr. Polak, Kaçar sadrazamı Mirza Taki Han'ın görevlendirmesiyle Viyana'da yürütülen öğretim üyesi temini sürecinde tıp alanında eğitim vermesi için seçilmiştir. Bu şekilde hayatı birden farklı bir yöne evrilen Polak, kendisine yabancı olan bir milletin topraklarına gitmek üzere yola çıkmıştır. 24 Kasım 1851 tarihinde Polak ve beraberindeki uzman öğretim heyeti Tahran'a ulaştıklarında Mirza Taki Han'ın düşüş dönemi başlamış ve bu nedenle heyet sıcak bir karşılama görmemişti.⁴⁸ Mirza Taki Han'ın düşüşü ile birlikte reformlara karşı olan kesimin güç kazanması, Polak ve diğer Avrupalı hekimlerin çalışmalarını doğrudan etkilemekteydi. Yeni sadrazam Mirza Ağa Han, özellikle Avrupa modeli eğitim kurumlarının gelişimini sınırlayacak biçimde hareket ederek selefinin başlattığı reform hareketlerini sabote etmeye çalışıyordu. Bu doğrultuda, Avrupa'dan gelen bilim insanlarını sözleşmelerinin gerektirdiği kapsamda belirli bir tazminat ödeyerek ülkeden uzaklaştırmaya çalışmış ve bu çabasında İngiliz elçisi Albay Justine Sheil'in desteğini almıştı. Fakat Nasreddin Şah, Mirza Taki Han'ın reform çabalarının boşa gitmesine izin vermemek konusunda oldukça kararlıydı. Neticede, Şah'ın emriyle bir komisyon toplanarak okulun tüzüğü hakkında görüşmeler yapılmış ardından tercümanlar aracılığıyla Avrupa'dan gelen uzmanlara bildirilmiştir. Bu süreçte bazı karşı görüşler ve aksilikler meydana gelse de neticede Darü'l-Fünûn'da eğitim ve öğretim süreci planlandığı tarihlerde başlatılmıştır.⁴⁹

Başlangıçta on dört öğrenci ile Darü'l-Fünûn'da tıp eğitimi vermeye başlayan Dr. Polak, kendisinin Farsça ve öğrencilerinin de Fransızca bilmemesi nedeniyle derslerini ilk başta her uzmana tahsis edilen tercümanlar aracılığıyla yürütmüştür. Fakat, zamanla tercümanın aktardığı bilgilerin her zaman doğru olmadığını ve bazı açıklamaların modern tıp anlayışından ziyade geleneksel İran tıbbına ait görüşlere dayandığını fark etmiştir. Bunun üzerine Farsça öğrenmeye yönelerek kısa süre içerisinde tıbbi terimleri de kapsayan yeterli bir dil bilgisi edinmiş ve derslerini doğrudan Farsça vermeye başlamıştır. Eğitim sürecinde çizimler, işaretler ve çeşitli uygulamalı materyallerden yararlanarak modern tıp bilgisini öğrencilerine aktarmaya çalışmıştır. Polak'ın uyguladığı öğretim yöntemleri ve kullandığı malzemeler, öğrenciler tarafından başlangıçta alışılmadık bulunduğu için bir ölçüde garipsenmiş, ancak zamanla

⁴⁷ Cristoph Werner, "POLAK. Jakob Eduard," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 2009); 31 Ocak, 2017, 4 Mart, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/polak-jakob-eduard/>.

⁴⁸ Anton Drasche, "Dr. J. E. Polak," *Neue Freie Presse* (Abendblatt), 14 Ekim 1891, 17 Mart, 2026, <https://anno.onb.ac.at/cgi/content/anno?aid=nfp&datum=18911014&seite=22&zoom=33,2>.

⁴⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 301-302.

öğrenciler bu yöntemlere uyum sağlamışlardır. Örneğin, öğrenciler başlangıçta insan kemiklerine dokunmanın dinen sakıncalı olabileceğini düşünmüş, fakat süreç ilerledikçe bu engeli aşarak bizzat kendi istekleriyle Dr. Polak'ın ülkesinden getirmiş olduğu iskelet sistemi üzerinde veya başka kemikler üzerinde bu uygulamaları gerçekleştirmeye başlamışlardır.⁵⁰

Polak, eğitim sürecindeki dil engelleri ve kaynak yetersizliklerine rağmen öğrencilerin kayda değer bir gelişme gösterdiğini gözlemlemiş, ancak ilerleyen süreçte motivasyon ve disiplin eksikliği nedeniyle öğrencilerin eski performanslarını sürdüremediklerini belirtmiştir. Eğitim başarısındaki bu düşüşün sebeplerini sıralayan Polak, öncelikle bunun genel doğulu karakterinden kaynaklandığını, doğuluların bir şeyi hızlıca kavradığını fakat ilk aşamaları tamamladıktan sonra bilginin sınırına ulaştıklarını düşünerek çabalamayı bıraktıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak yıl içerisinde tatil sayısının çok olması, öğrencilerin başarılarına göre değil aile bağlarına göre kayırılması, çoğunun genç yaşta olmasına rağmen okul masrafları dışında yüksek ücretlerde burs alması ve birden fazla eşe sahip olmaları gibi faktörlerin eğitim düzeyindeki düşüşün diğer nedenleri olduğunu belirtmiştir.⁵¹

Eserinde belirttiği üzere Dr. Polak, öğrencilerine öncelikle tıp bilminde sağlam bir temel kazandırarak vazgeçilemeyecek kadar önemli olan bazı cerrahi müdahaleleri öğretmek ve bu şekilde onları ya kendi başlarına çalışmalarını sürdürmeye ya da daha iyi şartlarda gelişebilecekleri fırsatları aramalarına teşvik etmeyi amaçlamaktaydı. Bu amaçlar doğrultusunda ilerleyen eğitim faaliyetleri yalnızca teorik derslerle sınırlı tutulmamaktaydı. Teorik dersler genellikle günde iki saat sürmekte, ardından gelen çok sayıda hastanın muayenesinde ve küçük operasyonlarda öğrencilere uygulama yaptırılmaktaydı. Ayrıca öğrenciler, şehirde yapılan hastane ziyaretlerine de katılıyor ve çeşitli operasyonlarda asistanlık yaparak tecrübe kazanıyordu. Bu uygulamalı süreçler, zamanla bazı öğrencileri küçük operasyonları bağımsız olarak gerçekleştirebilecek düzeye çıkararak uygulanan eğitimin katkılarını açıkça göstermekteydi.⁵²

Polak'ın İran'daki faaliyetleri, bilimsel literatürün oluşumuna da önemli katkılar sağlamıştır. Polak, mevcut tıp kaynaklarının yetersizliği nedeniyle doğrudan Farsça anatomi ve cerrahi ders kitapları kaleme almıştır. Anatomiye ilişkin eseri, dil konusundaki sınırlılıklar ve dini sebepler dolayısıyla kadavra üzerinde çalışılma imkânı bulunamamasından dolayı daha çok temel bilgileri içerecek şekilde düzenlenmiştir. Kadavraların incelenmesi hususunda yalnızca Bâbiler'in kadavraları üzerinde

⁵⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 303.

⁵¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 303-305.

⁵² Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 305.

çalışılmasına izin verilmiş fakat Polak, bu durumun intikam amacı taşıması nedeniyle teklifi kabul etmediğini belirtmiştir. Cerrahiye dair hazırladığı ders kitabı ise çok daha kapsamlı olup iki cilt halinde yayımlanmıştır. Bu eser yalnızca teorik bilgiler sunmakla kalmayarak aynı zamanda klinik tecrübeleri de kapsamaktadır. Özellikle sıkça gerçekleştirilen taş ameliyatları ve göz operasyonları, eserin içeriğini zenginleştiren başlıca unsurlar arasında yer almıştır. Her iki eser de Tahran'da litografik baskı tekniğiyle yayımlanmış; anatomi kitabı 1854 yılında, cerrahi ders kitabı ise 1857 yılında basılmıştır.⁵³

Polak'ın kendi ifadeleriyle belirttiğine göre, kendisinin İran'daki girişimlerinden bir tanesi de askeri bir hastane kurulmasını sağlamaktır. Polak, bu hastane kurulmadan önce hasta askerlerin karanlık, bodrum tipi kışlalarda tutulduğunu ve bu durumun özellikle kışın sıkça görülen Tifüs salgınının tüm alaya yayılmasıyla ciddi bir ölüm oranı oluşturduğunu ileri sürmüştür. Polak'ın anlatımlarında dikkat çeken bir diğer husus ise hastane içindeki işleyişe dair eleştirileridir. Ona göre, hastanedeki sorunlar bireysel hataların ötesine geçerek bir yolsuzluğun var olduğuna işaret etmektedir. Hastalara ait ilaçların usulsüz biçimde saklanması, askerlerin nöbet görevlerini ihmal etmeleri ve görev yerlerini keyfi olarak terk etmeleri, ayrıca hastanede görevlendirilen öğrencilerin mali kaynakları kötüye kullanmaları açıkça sistematik bir sorunun varlığını göstermektedir. Tüm bu olumsuz durumlara rağmen hastanenin varlığı tıp eğitimi açısından oldukça önemli bir işlev sağlamıştır. Öğrenciler yüzlerce hastayı gözlemleme imkânı bulmuş, hastalıkların seyri ve tedavisi konusunda pratik deneyim kazanmışlardır.⁵⁴

Polak'ın hastane hakkındaki anlatımları, dönemin diğer kaynakları ile kıyaslandığında bazı uyuşmazlıklara sebebiyet vermektedir. Hormoz Ebrahimnejad'ın eserindeki veriler göz önüne alındığında, 1852 tarihli Ruzname-yi Vaka-yi İttifakiye'de yayımlanan bir haberden Polak'ın öğrencilerini mevcut bir hastaneye götürmeyi planladığı sonucu çıkarılmaktadır. Bu bilgi, söz konusu hastanenin zaten mevcut olduğunu ve Polak'ın bu kurumun kurucusu olmayabileceği ihtimalini ortaya çıkarmaktadır. Yine Ruzname-yi Vaka-yi İttifakiye'nin 1856 tarihli bir yayımında ise Dr. Polak'ın, öğrencilerin pratik eğitim alabileceği bir hastane kurma girişiminden söz edilmiştir. Fakat bu hastanenin yeni bir yapı mı yoksa mevcut bir hastane mi olduğu konusunda net bir bilgiye rastlanmamıştır. Bu durum hakkında bazı araştırmacılar, Dr. Polak'ın yeni bir hastane kurmak yerine mevcut devlet hastanesini eğitim amacıyla

⁵³ Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 306-307.

⁵⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:1, 307-309.

kullandığını ileri sürmüştür.⁵⁵ Neticede Polak'ın askeri bir hastane inşa ettirdiği yönündeki iddiaları kesinlik taşımasa da mevcut veriler ışığında her iki ihtimalde de kendisinin hastaneler üzerinden yürüttüğü faaliyetlerin 19. yüzyıl İran'nda modern tıp eğitiminin gelişiminde büyük bir rol oynadığını söylemek mümkündür.

1855 yılına gelindiğinde, Nasreddin Şah'ın özel hekimi Ernest Cloquet'in vefat etmesi üzerine, bu göreve Jakob Eduard Polak'ın getirilmesi istenmiştir. Dr. Polak, Şah'ın özel hekimi olarak konumunun sağladığı ayrıcalık sayesinde, ülkeyi istediği gibi gezme ve halkı yakından gözlemlene imkânı bulmuştur. Farsçayı iyi derecede bilmesi, yerel halkla kurduğu ilişkilerin daha derin ve sağlıklı olmasına katkı sağlamıştır.⁵⁶ 1860 yılında Viyana'ya dönen Polak, İran'daki gözlemlerine dayanarak Almanca bir eser kaleme almıştır. Bu çalışmada da ana kaynak olarak kullanılan *Persien. Das Land und seine Bewohner: Ethnographische Schilderungen* iki cilt halinde yayımlanmıştır. Seyahatname niteliği taşıyan bu eser, Polak'ın Kaçar İran'ına ilişkin gözlemlerini toplumsal ve kültürel yönleriyle detaylı bir biçimde aktarması açısından büyük önem taşımaktadır. Eserde, dönemin sağlık, eğitim, idari yapı ve toplumsal yaşamına dair tespitler yer almakta, böylece hem dönemin koşullarının anlaşılmasına hem de İran'da modernleşme sürecine dair önemli bilgiler sunulmaktadır.

1.5.3.4. Dr. Johann Louis Schlimmer

1819 yılında Hollanda'nın Rotterdam şehrinde doğan Schlimmer, tıp eğitimini Leiden Üniversitesi'nde almıştır. Doğu kültürüne duyduğu derin tutkuyla, 1840'ta bazı seyahatlerde bulunmuş ve 1844 yılında İran'ın Reşt şehrine ulaşmıştır. Bu şehirde tıbbi faaliyetler sürdürmüş ve otuz iki yıl İran'da yaşamıştır.⁵⁷

1851 yılında sadrazam Mirza Taki Han, her eyaletteki askeri alaya bir Avrupalı bir de İranlı doktor atanması talep etmişti. Atanan doktorlar ordudaki bakım ve tıbbi hijyenden sorumlu tutulacaktı. Dr. Schlimmer de bu görev kapsamında Gilan eyaletine tayin edilmiştir. Schlimmer, Gilan eyaletindeki görev yıllarında özellikle cüzzam hastalarıyla ilgilenmiş, uyguladığı tedaviler ve hastalara karşı ilgili tutumu sayesinde toplum nezdinde takdir edilen bir hekim haline gelmiştir. Gösterdiği çabalar yalnızca hastaların tedavi edilmesine katkı sağlamakla kalmamış, aynı zamanda cüzzamlı

⁵⁵ Ebrahimnejad, *Medicine, Public Health*, 64-65.

⁵⁶ Afsaneh Gächter, "Medicine and Anthropology: The 'Ambassador-Physician' Jacob Eduard Polak (1818-1891) as a Mediator of Modernity in Iran", *In Studies on the Iranian World: Medieval and Modern* içinde, ed. Anna Krasnowolska ve Renata Rusek-Kowalska, (Jagiellonian University Press, 2015), 333.

⁵⁷ Willem Floor, "Schlimmer, Johannes Lodewijk," içinde *Encyclopedia Iranica*, (1 Ocak, 2000); 24 Haziran, 2015, 4 Mart, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/schlimmer-johannes/>.

bireylere yönelik toplumsal önyargıların ve dışlayıcı tutumların azaltılmasında da etkili olmuştur.⁵⁸

1855 yılında Dr. Polak'ın Nasreddin Şah'ın özel hekimliği görevine getirilmesi ardından Dr. Schlimmer de Darü'l-Fünûn'da öğretmenlik yapmaya başlamıştır. Kısa süre içerisinde Farsça öğrenen Schlimmer, derslerini tercüman aracılığıyla vermek yerine öğrencileriyle doğrudan iletişim kurarak yürütmeye başlamış ve onların sağlam bir tıbbi altyapı edinmeleri için yoğun çaba göstermiştir. 1857 yılı itibarıyla hem Şah'ın özel hekimlerinden biri hem de Darü'l-Fünûn'un önde gelen eğitimcileri arasında yer alan Schlimmer, İran'ın geleneksel tıp mirasına büyük ilgi duymuş ve klasik tıp eserlerini incelemeye yönelmiştir. Dr. Schlimmer'a göre topluma yabancı oldukları bir bilgi aktarılırken yalnızca sözler yeterli değildi. Kültürel ve tarihi yapının da duruma uyum sağlaması gerekiyordu. Bu doğrultuda Schlimmer, 1866'dan sonra çoğunlukla araştırmaları üzerine yoğunlaşarak İran'ın pek çok eyaletine seyahat etmiş ve toplumda yaygın olarak kullanılan sağlık uygulamalarını gözlemleyerek halk ile doğrudan iletişim kurmuştur. Edindiği tecrübeler ile kaleme aldığı eserleri, düşünce tarzıyla uyumlu olarak hem geleneksel yöntemleri hem de hastalıkların gözlemleri neticesinde elde ettiği bulguları içerecek şekilde çeşitli yönler barındırmıştır. Dr. Schlimmer'in bakış açısı onu yalnızca bir hekim olarak değil içerisinde bulunduğu toplumun şartlarını göz önünde bulunduran ve toplumu anlamaya çalışan bir bilim insanı haline getirmiştir.⁵⁹

Dr. Schlimmer'in şüphesiz en ünlü eseri *Terminologie Medico-Pharmaceutique*'dir. İlk baskısı daha sınırlı bir içerikle hazırlanmış olmakla birlikte, eser 1874 yılında Mirza Ali Ekber Han Nefisî'nin katkılarıyla önemli ölçüde genişletilerek litografik baskı tekniğiyle yeniden yayımlanmıştır. İbn-i Sînâ'nın öğretileriyle şekillenen İran tıbbi terminolojisini batının modern kavramlarıyla bütünleştirmenin amaçlandığı bu eser yalnızca bir sözlük değil, aynı zamanda modern tıp dilinin inşası adına oldukça mühim bir yere sahip olmuştur. Dr. Schlimmer, yalnızca bu alanla da sınırlı kalmayarak; halk sağlığı, epidemoloji ve tıp eğitimi alanlarında da çeşitli çalışmalar gerçekleştirmiştir. Dr. Schlimmer'in çalışmaları özellikle bulaşıcı hastalıklara ve tedavilerine farklı bir bakış açısı kazandırarak toplumsal yaşam koşullarını daha iyi hale getirmek için önemli bir temel oluşturmuştur.⁶⁰

⁵⁸ Kamran Shirbache vd., "A Bridge Between East and West: Dr. Johan Louis Schlimmer's Medical Contributions in Qajar Iran (1819-1881)," *Cureus* 16, 9 (2024), <https://doi.org/10.7759/cureus.69015>, 2.

⁵⁹ Muhammed Hossein Azizi, "Dr. Johan Louis Schlimmer (1819 - 1881): the eminent professor of modern medicine at Dar Al-Fonun School," *Archives of Iranian medicine* 9, 1 (2006), https://www.researchgate.net/publication/7132709_Dr_Johan_Louis_Schlimmer_1819__1881_the_important_professor_of_modern_medicine_at_Dar_Al-Fonun_School, 83; Shirbache vd., "A Bridge Between," 2; Floor, "Schlimmer, Johannes Lodewik," 4 Mart 2026.

⁶⁰ Elgood, *A Medical History*, 502; Shirbache vd., "A Bridge Between" 3; Floor, "Schlimmer, Johannes Lodewik," 4 Mart 2026.

1.5.3.5. Dr. Joseph Désiré Tholozan

Joseph Désiré Tholozan, 1820 yılında Fransız bir ailede dünyaya gelmiştir. 1843 yılında Paris'te tıp diplomasını almış ve Kırım Savaşı (1854-1855)'nda askeri hekim olarak görev yapmıştır. 1858 yılında Paris'te bulunan İran büyükelçisinin, Nasreddin Şah'ın özel hekimliği için uzman bir doktor talebinde bulunması üzerine Fransa Dışişleri Bakanlığı bu görev için Tholozan'ı uygun görmüştür. Dönemin başarılı hekimleri arasında gösterilen Tholozan, yapılan daveti kabul ederek 1860 yılında Tahran'a ulaşmıştır.

Dr. Tholozan, Şah'ın özel hekimi olmanın yanı sıra Tahran'daki Darü'l-Fünûn'da tıp eğitmenliği yapmıştır. Bu süreçte öğrencilere büyük katkılar sağlayan Dr. Tholozan, okuldan mezun olan başarılı ve yetenekli öğrencilerin mesleki gelişimlerine de önemli katkılar sağlamıştır. Öğrencilerin eğitimlerini daha ileri seviyeye taşıyabilmeleri için Fransa'ya gönderilmelerine yardım ederek onların bilgi ve deneyim açısından gelişimine destek olmuştur. Bunun yanında İran'da bulunduğu yıllar boyunca ülkenin sağlık sorunlarını yakından incelemiş, özellikle kolera, veba ve tekrarlayan ateş gibi hastalıklar üzerine araştırmalar yürütmüştür. Özellikle tekrarlayan ateş hakkındaki çalışmaları bu hastalığa neden olan ve Dr. Tholozan'ın isminin verildiği kene türünün keşfedilmesine oldukça büyük katkı sağlamıştır.⁶¹

Dr. Tholozan'ın İran'daki en önemli faaliyetlerinden bir tanesi de kamu sağlığını iyileştirmek ve salgın hastalıklarla mücadele etmek için kurulan Sağlık Konseyi adına gösterdiği çaba olmuştur. Sağlık konseyi, yalnızca hastalıkların tedavisi değil aynı zamanda gerekli koruyucu sağlık önlemlerinin alınması, karantina uygulamalarının düzenlenmesi ve sağlık politikalarının belirlenmesi gibi işlevlere sahipti. Bu konseyin kurulması ardından, daha önce Dr. Cloquet tarafından başlatılan kamu aşılama hizmeti yeniden canlandırılmış, Dr. Tholozan'ın eğittiği ve gerekli teçhizatları sağladığı Darü'l-Fünûn hekimleri çeşitli vilayetlere gönderilerek, salgın hastalıklarla başa çıkma konusunda önlemler alınmıştır.⁶²

Dr. Tholozan, İran'da görev yaptığı yıllar boyunca yürüttüğü araştırmalar ve sağlık hizmetleriyle hem salgın hastalıkların daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamış hem de modern tıp bilgisinin ülkede yaygınlaşması ve kurumsallaşmasında önemli bir rol üstlenmiştir.

⁶¹ Ali Emadzadeh ve Shirin Taraz Jamshidi, "Discovery of Ornithodoros tholozani, the Main Vector of Iranian Tick-born Relapsing Fever," *Archives of Iranian medicine* 27, 10 (2024), <https://doi.org/10.34172/aim.31196>, 595-596.

⁶² Shireen Mahdavi, "Medicine i. Introduction Of Western Medicine To Iran," içinde *Encyclopedia Iranica*, (1 Ocak, 2000); 29 Kasım, 2012, 4 Mart, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/medicine-i/>; Elgood, *A Medical History*, 518.

2. İRAN'DA GELENEKSEL TIP VE TEDAVİ UYGULAMALARI

2.1. Geleneksel İran Tıbbına Dair Bir Değerlendirme

İran, köklü medeniyet tarihiyle dikkat çeken ve tıp alanında önemli bir birikime sahip olan bir ülkedir. Bu birikim, antik dönemlerden başlayarak İslam'ın Altın Çağı'na kadar uzanan geniş bir tarihsel süreci kapsamakta ve geleneksel İran tıbbının temelini oluşturmaktadır. İran tıbbının kökenleri İslam öncesi dönemlere dayanmakta olup, Mezopotamya başta olmak üzere çevre medeniyetlerin tıp anlayışlarıyla etkileşim içerisinde gelişmiştir.⁶³

İran tıp tarihçisi Cyril Elgood, antik dönem İran tıbbının Asur uygarlığı tıbbına kıyasla daha ileri bir düzeyde olduğunu ileri sürmüştür. Bunun yanında, Antik Yunanların M. Ö 7. yüzyıldaki sınırlı bilimsel ve kültürel seviyelerinin kısa bir süre içerisinde dikkate değer bir gelişim göstermesinin tamamen özgün bir süreçle açıklanamayacağını savunan Elgood, Yunan tıbbının şekillenmesinde Persler başta olmak üzere Doğu medeniyetlerinin etkili olmuş olabileceğini belirtmiştir. Bu bağlamda, Yunan tıbbının yapı taşlarından biri olarak kabul edilen mizaçlar teorisinin kökenine dair bazı anlatıların Yunan kaynaklarında Persler olarak adlandırılan yabancı topluluklara dayandırıldığına değinmektedir.⁶⁴ Bu ifade, söz konusu teorinin doğrudan Persler ile ilişkilendirildiğini kesin bir ifadeyle göstermekten ziyade, antik dünyadaki farklı tıp geleneklerinin karşılıklı etkileşim halinde olduğunu kanıtlamaktadır.

Bunun yanı sıra bazı Yunan yazarlar, antik dönemlerdeki İran kökenli topluluklardan biri olan Medler'in özellikle cilt bakımı konusunda oldukça ileri seviyede olduğunu belirtmiştir. Özellikle bu halkın yüz güzelliklerini, kullandıkları çeşitli bitkisel tariflerle elde ettiklerini öne sürmüşlerdir. Bu bilgiler, Medler döneminde estetik ve kozmetik amaçlı uygulamaların varlığına bir örnek olarak değerlendirilmiştir. Antik İran tıbbı, özellikle Ahameniş döneminde (M. Ö 550- M. Ö 330) önemli bir gelişim göstermiştir. Bu dönemde İran coğrafyası doğu ve batı arasında bir köprü işlevi görmüş, bu sayede tıbbi bilgi ve uygulamalar farklı medeniyetler arasında karşılıklı etkileşim yoluyla yayılmıştır.⁶⁵ Büyük İskender'in İran'ı fethetmesinin ardından ise Yunan ve İran dünyaları arasındaki kültürel etkileşim daha da artmış, bu etkileşim ilerleyen dönemlerde tıp alanında da kendini göstermiştir.

⁶³ Abdulhalik Bakır ve Ahmet Altungök, "İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet," *Selçuklu Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 2 (2017), <https://izlik.org/JA94ML34NS>, 54.

⁶⁴ Elgood, *A Medical History*, 19.

⁶⁵ Bakır ve Altungök, "İslam Dünyasının Yükselme," 55.

M. Ö 247 ile M. S 224 yılları arasında hüküm süren Part İmparatorluğu döneminin tıbbi yapısı hakkında ise yeterli bilgiye ulaşılamamıştır.⁶⁶

İran tıbbında asıl büyük sıçrama Sasaniler Dönemi (h. 224-651)'nde yaşanmıştır. Sasani İmparatorluğu döneminden itibaren Yunan tıbbına ait bazı teoriler İran tıbbında da benimsenmiş ve yerel unsurlarla sentezlenmiştir. Bu dönemde, İran'da Zerdüş tıbbi gelenekleri varlığını sürdürmeye devam ederken, farklı tıp anlayışlarının etkileşimleri de belirgin hale gelmiştir. Özellikle Cündişâpûr okulları, bu çok yönlü etkileşimin somut örneklerinden olarak birisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kurumda eğitim faaliyetleri büyük ölçüde Yunanlı ve Süryani hekimler tarafından yürütülmüş olsa da İranlı hekimlerin katkıları da bu yapının gelişiminde önemli bir yer tutmuştur. Bu bağlamda Cündişâpûr tıbbı, İran, Yunan ve Hint tıp geleneklerinin bir sentezi niteliğinde şekillenmiştir. Eğitim müfredatı, yalnızca Hipokrat ve Galen'e ait eserlerle sınırlı kalmayarak Avesta (Zerdüş) tıbbı ile Ahamenişler dönemine ait tıbbi birikimin de oldukça etkili olduğunu söylemek gerekir.⁶⁷

Zengin müfredatı ve kendine özgü eğitim anlayışıyla Cündişâpûr, modern üniversite kavramına en yakın ilk akademik merkezlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Farklı din ve milletlere mensup öğrencilerin çeşitli disiplinlerde eğitim görmesine imkân tanıyan bu kurum, çok yönlü bilimsel bir ortama sahipti. Cündişâpûr âlimleri, doğanın bilinçli bir düzen içerisinde işlediğini kabul ederek insan davranışları ve sağlık arasındaki ilişkiyi dikkatle incelemekteydi.⁶⁸ Cündişâpûr okullarında Hipokrat ve Galen'in eserleri de dahil olmak üzere çok sayıda tıbbi metin Hintçe ve Yunancadan Pehlevi diline çevrilmiştir. İslam fetihlerinin ardından ise tıp merkezlerinin yönü halifeliğin başkenti Bağdat'a kaymış ve böylece Yunan, İran ve Hint tıbbına dair bilgiler de İslam dünyasına aktarılmıştır. Bu süreçte pek çok eser Arapçaya çevrilerek derlenmiş ve temel tıp kaynakları olarak kullanılmıştır.⁶⁹

İslam'ın yayılması ardından İran tıbbı, İslam tıbbı ile etkileşime girmiş ve bu süreçte İranlı hekimler tıp geleneğinin gelişiminde önemli bir rol üstlenmiştir. Bu etkileşim o kadar güçlü olmuştur ki, İran tıbbı ve İslam tıbbını birbirinden bağımsız olarak değerlendirmek mümkün değildir. Hicrî üçüncü yüzyılın başlarından Moğol istilasına kadar uzanan süreçte ise İslam tıbbında yeni bir dönemin başladığı

⁶⁶ Zeynep Kocaaslan, "Hikmetü'l-Müteâliye'ye Dayalı Bir Tıp Felsefesi Önerisi." (Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, 2023), YÖK Tez Merkezi, 32.

⁶⁷ Ahmet Altungök ve Cemal Bilici, "Sâsâniler Dönemi Tıbbı," *Oğuz-Türkmen Araştırmaları Dergisi* 1, 1 (2018), <https://izlik.org/JA83JF33RE>, 251-252.

⁶⁸ Babak Daneshfard vd., "Medical education in the first university of the world, the Jundishapur Academy," *Journal of family medicine and primary care* 11, 8 (2022), doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_2449_21, 4267-4268.

⁶⁹ Touraj Nayernouri, "A Brief History of Ancient Iranian Medicine," *Archives of Iranian medicine*, 18, 8, (2015), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26265525/>, 550.

görülmektedir. Bu dönemde kaleme alınan tıbbi eserlerin büyük bir kısmı, İranlı hekimler tarafından yazılmıştır. Nitekim büyük hekim İbn-i Sînâ'nın *el-Kânûn fi't-Tıbb* adlı eseri, hicrî beşinci yüzyılın başlarında Abbasi halifesinin sarayına ulaşmış ve bu gelişme İslam tıbbının en parlak dönemlerinden birinin oluşmasına zemin hazırlamıştır. Safeviler döneminden Kaçar Hanedanlığı'nın son dönemlerine kadar ise İran tıbbında genel olarak bir duraklama süreci yaşanmıştır. Kaçar Hanedanlığı'nın son dönemlerine gelindiğinde, Hindistan'a gerçekleşen göçler, ticari ilişkilerin artması ve Hristiyan misyonerlerin İran'a girmesi gibi etkenler Batı tıbbının ülkeye girişine uygun bir zemin oluşturmuştur.⁷⁰ Bu süreçte sadrazam olarak görev yapan Emir-i Kebir'in reformları, İran'ın bilimsel ve teknik alanlarda gelişimine önemli katkılar sağlamıştır. Bu gelişmelerin bir sonucu olarak, İran'da modern tıp eğitimi kurumsal bir yapıya kavuşmaya başlamış, özellikle Avrupa'dan getirilen hekimler ve eğitimciler aracılığıyla modern batı tıbbının bilgi birikimi yayılmaya başlamıştır. Böylece geleneksel tıp anlayışı ile modern tıp arasında bir etkileşim süreci başlamış, bu durum İran'da tıp alanında yeni bir dönüşümün temelini oluşturmuştur.⁷¹

İran tıp anlayışı, uzun bir tarihsel süreç içerisinde farklı medeniyetlere ait tıbbi kavram ve yaklaşımları benimseyerek bu geleneklerin karşılıklı etkileşimi sonucunda giderek daha sistematik bir yapıya kavuşmuştur. İbn-i Sînâ ve er-Râzî gibi dönemin önemli hekimlerinin katkılarıyla gelişimini sürdüren bu anlayış, yalnızca hastalıkların tedavisine odaklanan bir yaklaşım yerine; bitkisel tedaviler, beslenme düzeni, yaşam tarzı önerileri ve çeşitli uygulamaları içeren kapsamlı bir yaklaşımı benimsemiştir. Böylece İran tıp geleneği, tarihsel süreç içinde hem yerel hem de dış etkilerle beslenerek süreklilik gösteren bir tıbbi sistem haline gelmiştir.

2.2. Geleneksel Tıbbın Temel İlkeleri

Geleneksel İran tıbbı, kökeni antik Yunan tıp geleneğine dayanan ve İslam dünyasında gelişerek sistemleşen bir tıp anlayışını esas almaktadır. Bu sistemde sağlık, yalnızca hastalıkların tedavisiyle sınırlı bir kavram değil; yaşam tarzının düzenlenmesi, hastalıkların önlenmesi ve doğaya dayalı tedavi yöntemleriyle birlikte ele alınmaktadır. Bu sistemde insan bedeni, kendi içinde düzenleyici bir yapıya sahip ve belirli dengeler üzerine kurulu bir bütün olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla bireyler, kendilerine

⁷⁰ Haide Lale ve Rahle Vafari, "Tarihçe-ye Tahavul-e Teb-e Sonate be Tebb-e Novin der Devre-ye Kacâr," *Faslname-yi İlmî-Pejûheşî Ulûm-i İnsani-yi Danişgâh-i Zehrâ* 60 (1385), <https://sid.ir/paper/13961/fa#downloadbottom>, 134.

⁷¹ Lale ve Vafari, "Tarihçe-ye Tahavul," 141.

özgü mizaci özellikler doğrultusunda değerlendirilerek tedavi süreçleri de bu yönde şekillenmektedir.⁷²

2.2.1. Mizaçlar Teorisi

İran geleneksel tıbbının temelinde insan, evrenin bir yansıması olarak kabul edilmekte ve doğadaki temel unsurların dengesi, beden sağlığının temelini oluşturmaktadır. Bu doğrultuda; toprak, su, hava ve ateşten oluşan dört element ile bunlara bağlı olarak gelişen mizaç teorisi, hastalıkların ortaya çıkışı ve tedavi edilmesinde belirleyici bir rol oynamaktadır.⁷³

İbn-i Sînâ, *el-Kânûn Fi't-Tıbb* adlı eserinde dört unsurdan söz ederken, bu unsurları insan ve diğer canlıların yapısını oluşturan en temel ve bölünemeyen öğeler olarak tanımlamıştır. Ona göre, doğadaki tüm varlıklar bu basit öğelerin bir araya gelmesi ve farklı biçimlerde birleşmesiyle meydana gelmiştir. İbn-i Sînâ, bu unsurların sayısının dört olduğunun hekimler tarafından kabul edilmesinin zorunlu olduğunu vurgulamış ve unsurları ağırlıklarına göre sınıflandırmıştır. Bu sınıflandırmaya göre, hava ve ateş hafif unsurlar, su ve toprak ise ağır unsurlar olarak değerlendirilmiştir.⁷⁴

İbn-i Sînâ'nın tanımladığı dört unsur anlayışı, mizaç teorisinin temelini yansıtmaktadır. Bu yaklaşıma göre insanlar, farklı oranlarda sahip oldukları fiziksel, fizyolojik ve psikolojik özelliklere bağlı olarak, sıcaklıktan soğukluğa ve nemlilikten kuruluğa doğru uzanan bir aralıkta değerlendirilir. Bu doğrultuda bireyler, dört basit mizaç (sıcak, soğuk, kuru, yaş), dört bileşik mizaç (sıcak-yaş, sıcak-kuru, soğuk-yaş, soğuk-kuru) ve dengeli (ılımlı) mizaç olmak üzere dokuz farklı grupta sınıflandırılır. Ayrıca, mizaç yalnızca genel vücuda ait bir özellik olarak sınırlandırılmamaktadır. Bu doğrultuda bireyin yaş, cinsiyet, etnik köken gibi şahsi özelliklerinin yanı sıra; çevresel koşullar, hava durumu ve mevsimler gibi dış etkenler de mizaca sahiptir ve insan mizacını değiştirebilir. Bu yönüyle mizaç, sabit bir yapıdan ziyade çeşitli faktörlerle şekillenen değişken bir denge olarak değerlendirilmektedir. Doğaya dair her şeyin bir mizacı olduğu gibi her yiyecek ve içeceğin de kendine özgü bir mizacı bulunduğu kabul edilmektedir. Dolayısıyla beslenme yalnızca bir ihtiyaç olarak değil, aynı zamanda mizaç düzenleyici olarak da oldukça önemli bir yere sahiptir.⁷⁵

⁷² Morteza Mojahedi vd., "The weight of Mizaj (temperament) indices in Persian Medicine: A Delphi study," *Caspian journal of internal medicine* 14, 3 (2023), doi:10.22088/cjim.14.3.513, 513.

⁷³ Mehdi Zeinalian, "Iranian-Islamic traditional medicine: An ancient comprehensive personalized medicine," *Advanced biomedical research* 4, 191 (2015), <https://doi.org/10.4103/2277-9175.166151>, 3.

⁷⁴ İbn-i Sînâ, *el-Kânûn fi't-Tıbb I*, çev. Esin Kahya (Atatürk Kültür Merkezi, 2017) 9.

⁷⁵ Zeinalian, "Iranian-Islamic traditional," 3.

Mizaç teorisinin bedendeki somut karşılığı ise hıltlar (ahlat) olarak kabul edilir. Buna göre, insan bedeninde dört temel hılt bulunmaktadır: kan (demevî), balgam (balgamî), sarı safra (safravî) ve kara safra (sevdâvî). Bu hıltların her biri dört unsurun niteliklerini taşımaktadır. Kan sıcak ve nemli, balgam soğuk ve nemli, sarı safra sıcak ve kuru, kara safra ise soğuk ve kuru özelliklere sahiptir. Bu nedenle hıltlar, unsurların insan bedenindeki işleyişini gösteren temel bileşenler olarak değerlendirilmektedir.⁷⁶ İbn-i Sînâ bu konuda oldukça detaylı açıklamalar yapmıştır. Açıklamaların temelinde hılt, besinlerin sindirimi sonucunda ortaya çıkan temel sıvı, bir cevher olarak tanımlanmaktadır. Hıltlar normal ve anormal olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Basit halde bulunabildikleri gibi diğer hıltlarla birleşmiş biçimde de bulunabilirler. Normal hıltlar, emilmeye uygun olup dokuların oluşumunu sağlar ve vücutta yıpranan ya da zarar gören kısımların onarılmasında önemli rol oynar. Buna karşılık, sindirim veya dolaşım süreçlerindeki aksaklıklar sonucu ortaya çıkan anormal hıltlar emilmeye uygun değildir ve bu nedenle vücuttan dışarı atılmaları gerekir.⁷⁷

Her organın ve vücut sıvısının kendine özgü bir mizacının bulunması genel vücut mizacının oluşumunda belirleyici rol oynamaktadır. Dolayısıyla, organların mizacındaki dengenin korunması genel sağlık durumunun korunması açısından da büyük önem taşımaktadır.⁷⁸ Her bireyin vücut yapısı farklı olduğu için mizaçları da kendilerine özgüdür. Bu durum, kişiye özgü sağlık ve hastalık durumlarının açıklanmasında önemli bir ölçüttür. Vücutta mizacı oluşturan unsurlardaki dengenin korunması sağlıklı bir yapıyı ifade ederken, bu dengenin bozulması mizacın değişmesine ve neticesinde hastalıkların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu anlayış doğrultusunda tedavi süreci, bireyin mizacını yeniden dengelemeye yönelik olacak şekilde belirlenir. Bu süreçte temel prensip, hastalığın mizacına zıt özellikler barındıran uygulamaların tercih edilmesidir. Bu çerçevede, soğuk nitelikli hastalıklar sıcak özellikteki; sıcak nitelikli hastalıklar ise soğuk özellikteki gıda ve ilaçlarla tedavi edilmektedir.⁷⁹

Hastalıkların sınıflandırılmasına ilişkin örnekler incelendiğinde, tifüs gibi kırmızı döküntülü ve ateşli hastalıkların sıcak mizaçlı hastalıklar olarak, soğuk algınlığı gibi hastalıkların ise soğuk mizaçlı hastalıklar olarak değerlendirildiği görülmektedir. Bu sınıflandırmaya paralel olarak tedavi yöntemleri, hastalığın mizacına uygun biçimde belirlenmiş ve temel ilke olarak hastalığa neden olan mizacın karşıt özelliklerle

⁷⁶ Zeinalian, "Iranian-Islamic traditional," 3.

⁷⁷ İbn-i Sînâ, *el-Kânûn I*, 23.

⁷⁸ Mostafa Ahmadi vd., "Assessment of the Diagnostic Methods of Mizaj in Persian Medicine: A Systematic Review," *Diagnostics (Basel)* 13, 5 (2023), doi:10.3390/diagnostics13050818, 1.

⁷⁹ Mustafa Hayırlıdağ, "Tıp Tarihinde Dört Humor", *Sağlık Bilimleri Araştırmaları: Temel Tıp* içinde, ed. Hülya Çiçek, (Gaziantep: Özgür Yayınları, 2023), 78.

dengelenmesi için zıt nitelikler taşıyan ilaç ve besinlerin kullanılması benimsenmiştir. Bu doğrultuda, soğuk mizaçlı hastalıkların tedavisinde sıcak, sıcak mizaçlı hastalıklarda ise soğuk mizaçlı besin, baharat ve ilaçlar tercih edilmiştir.⁸⁰

Dr. Jakob Eduard Polak bu konu üzerine İranlı hekimlerin hastalıkları değerlendirme biçimine dikkat çekerek, özellikle mizaç temelli tartışmaların oldukça yoğun geçtiğini belirtmektedir. Dr. Polak'ın aktardıklarına göre, hekimler bir hastalığın teşhisini yaparken hastalık “sıcak” mı “soğuk” mu yoksa “nemli” mi şeklinde hangi mizaci özelliğin belirtileri olduğu konusunda uzun ve hararetli tartışmalara girmekteydiler.⁸¹ Polak, Farsçayı daha akıcı konuşmaya başlamasının ardından kendisinin de bu tartışmalara aktif olarak katıldığını ve zamanla onların kullandığı terminolojiye hakim olarak, tıpkı İranlı hekimler gibi hastalıkları sıcak, soğuk, kuru ve nemli gibi niteliklerle değerlendirmeye başladığını ifade etmektedir.⁸² Polak, ayrıca İranlıların yedikleri herhangi bir şeyin bedende sıcaklık, soğukluk, nem veya kuruluk yaratıp yaratmayacağını da dikkatlice düşündüklerini belirtmiştir. Özellikle Şah'ın sofrasında yemek esnasında yapılan sohbetlerin neredeyse tamamen bu kavramlar etrafında şekillenmekte olduğunu belirtmiştir.⁸³ Bu gözlem, İran tıbbında mizaç ve hilt temelli yaklaşımın ne kadar belirleyici olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

İranlı hekimler tedavi sürecini dört temel yöntem üzerinden ele almaktaydı. Bunlar; altı zorunlu etkenin düzenlenmesi (Hava, yeme-içme, hareket-dinlenme, uyku-uyanıklık, boşaltım ve ruhsal durum), diyet tedavisi, ilaç tedavisi ve fiziksel müdahale olarak sıralanmaktadır. Söz konusu yöntemler aynı zamanda tedavi aşamaları olarak da değerlendirilmektedir. Buna göre, bir yöntem yeterli olmadığı durumlarda sonraki aşamaya geçilerek tedavi süreci kademeli bir şekilde sürdürülmekteydi. Bazı hastalıkların tedavisinde ise mizaç dengesinin sağlanması yeterli gelmemekteydi. Bu tür hastalıklar, genel olarak yapısal bozukluklar ve bağlantı bozuklukları şeklinde sınıflandırılmaktaydı. Yapısal bozukluklar, organın anatomik yapısında veya şeklinde meydana gelen değişiklikleri ifade ederken; bağlantı bozuklukları, organlar arasındaki ilişki ve işlevsel bütünlüğün bozulmasıyla ortaya çıkmaktaydı. Bu tarz hastalıklar söz konusu olduğunda daha kapsamlı tedavi yöntemlerine başvurulurdu.⁸⁴

⁸⁰ Mojtaba Zahabi vd., “Berresi-ye Vaziyet-e Pezeşki-ye Irân Asr-e Qâjâr Qabl ez Te'sis-e Dâr ol-Fonun (1210–1268),” *Pajuhîşname-yi Temeddün-i İrani* 1, 2 (1398), doi: 10.22103/jic.2019.2363, 49.

⁸¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 196.

⁸² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 198.

⁸³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 231.

⁸⁴ Hossein Rezaidazadeh vd., “The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and Disease,” *Iranian Journal of Public Health* 38, (2009), <https://ijph.tums.ac.ir/index.php/ijph/article/view/2879>, 170.

2.3. Geleneksel Tıpta Sağlık Uygulayıcıları

Bu dönemde sağlık uygulayıcıları, toplumun genel sağlık ihtiyaçlarını karşılayan pratisyenler olarak görev yapmaktaydı. Söz konusu pratisyenler, bilgi birikimlerinin büyük bir kısmını klasik tıp eserlerinden diğer bir kısmını ise uzun yıllara dayanan kişisel deneyimlerinden elde etmekteydi. Bu bilgi ve deneyim birikimi doğrultusunda yürütülen tıbbi uygulamalar, özellikle mizaç dengesinin bozulmasına bağlanan hastalıkların tedavisinde önemli bir yer tutmuş ve sağlık hizmetleri büyük ölçüde bu anlayış çerçevesinde sürdürülmüştür.⁸⁵ Bu durum göz önüne alındığında, söz konusu uygulayıcıların faaliyet alanları ve sağlık sistemi içerisindeki rollerinin neler olduğu sorusu önem kazanmaktadır. Bu nedenle, geleneksel İran tıbbında görev yapan sağlık uygulayıcılarının kimler olduğu, hangi alanlarda faaliyet gösterdikleri ve toplum içerisindeki konumları ele alınarak, dönemin tıp pratiğinin işleyişi daha açık bir şekilde ortaya konulacaktır.

2.3.1. Hekimler

Hekimler, geleneksel olarak taşıdıkları “Hâkim” unvanı ile anılmaktaydı. Tıbbi bilgi birikimleri büyük ölçüde İbn-i Sînâ’nın eserleri ile er-Râzî’nin çalışmalarına dayanmakta ve bu çerçevede şekillenmekteydi. Hekimler, klasik eserlere bağlı kalarak pratiklerini sürdürmekte ve mevcut bilgiyi yeni yaklaşımlarla geliştirme konusunda sınırlı kalmaktaydı.⁸⁶

Dr. Polak’a göre İranlı hekimler, kendi tıbbi geleneklerinin Avrupa tıbbından tamamen farklı, İran’ın iklim ve yaşam koşullarına özgü bir bilgi birikimi taşıdığına inanıyorlardı. Polak, İran’da hekimlik yapanların sayısının fazla olmasına rağmen, sistematik eğitim almış veya klasik tıbbi literatürü iyi bilenlerin oldukça az olduğunu, bilgi düzeylerinin genellikle birkaç ezberlenmiş reçete ve aktarlardaki ilaç isimleriyle sınırlı kaldığını belirtmiştir. Ayrıca, hekimlerin tedaviye çoğu zaman şekilci bir bakış açısıyla yaklaştığını ileri sürmüştür. Polak’a göre, İran’da tıp eğitimi genellikle herhangi bir teorik ders veya sistematik öğretim olmaksızın yürütülmekteydi. Öğrenciler, yalnızca deneyimli bir hekimin yanında çıraklık yaparak onun yazdığı reçeteleri kopyalamakla yetiniyordu. Polak, bu şekilde yetişen kişilerin belirli bir süre sonra mesleki kimliklerini dış görünüşleri üzerinden yansıtmaya başladıklarını da ifade etmiştir. Buna göre, bu kişiler saçlarını tıraş ederek başına sarık sarar, beline geniş bir kuşak bağlayarak içine hemen bir reçete hazırlayabilecek şekilde yazı malzemeleri

⁸⁵ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye İran,” 48.

⁸⁶ Elham Parvazi ve Mehdi Azati, “Investigating How to Issue the First Medical Certifications of Hamedan Doctors in the Qajar Era,” *Târikh-i pizishkî* 14, 47 (2022), <https://doi.org/10.22037/mhj.v14i47.38386>, 3.

yerleştirirdi. Ayrıca Polak, bu kişilerin ölçölü ve gösterişli bir yürüyüşe, dini ifadeleri yoğun şekilde barındıran etkileyici bir hitabete de sahip olduğunu belirtmiştir.⁸⁷ Polak, aslında bu betimlemeler aracılığıyla söz konusu dönemde hekimlik unvanının çoğu zaman gösterişten ibaret olduğunda ve yeterli düzeyde bilimsel eğitime dayanmadığına dikkat çekmektedir

Esasen tıp öğrenimi üç temel yöntem çerçevesinde şekillenmekteydi. Bunlardan ilki, tıp öğrenmek isteyen kişilerin klasik tıp eserlerini okuyarak kendi kendilerine bilgi edinmeleri şeklinde gerçekleşmekteydi. İkinci yöntem, bir ustanın yanında çıraklık yaparak uzun süre onun gözetiminde bulunmak ve zamanla ustanın yönlendirmeleri doğrultusunda uygulama yaparak mesleki deneyim kazanmaktı. Üçüncü yöntem ise “miras yoluyla tıp” olarak adlandırılmaktaydı. Bu yöntemde, bir hekimin vefatının ardından yerine çoğunlukla oğlu ya da öğrencisi geçmekte; hekimin sahip olduğu kitaplar ve kişisel notlar temel alınarak hekimlik faaliyetleri sürdürölmekteydi. Söz konusu notlar, dönemin anlayışına göre hem en önemli bilgi kaynağı hem de hekimliğin en güçlü belgesi olarak kabul edilmekteydi.⁸⁸

Hekimler, genellikle gün içerisinde belirli zamanlarda hasta kabulü yapmakta ve hastaları kendi evlerinde ya da çarşıda bulunan muayenehanelerde tedavi etmekteydi. Aile hekimi olarak görev yapanlar ise her sabah görev aldıkları ailelerin evlerine giderek düzenli ziyaretlerde bulunmaktaydı. Hastalıkların tedavisinde ve teşhisinde yukarıda belirtildiğı üzere en yaygın yöntemlerden biri, toplum tarafından büyük önem atfedilen mizaç unsurlarıydı. İlginç bir şekilde her evin kitaplığında mutlaka tıbbi kitaplara yer verilmekteydi. Bu kitapları okuyan birçok sıradan kişi, kendisini tıp alanında yeterli görerek aile içinde ortaya çıkan hastalıklarda söz söyleme ve tıbbi tavsiyede bulunma konusunda kendisini yetkili kabul etmekteydi.⁸⁹ Bu durumun bir sonucu olarak, pek çok kişinin hekime başvurmadan önce kendi hastalığına teşhis koyduğu ve hekime yalnızca uygun ilacı yazdırmak amacıyla müracaat ettiğı görölmekteydi.⁹⁰

Zaman zaman “hekim” adı altında şehir şehir dolaşan bazı şarlatanlar da bulunmaktaydı. Bu kişiler, hazırladıkları basit ve çoğu zaman etkisiz ilaçlarla insanları kandırarak mal veya para talep ederlerdi.⁹¹ Bu ürünler arasında afrodizyak macunlar, inci, yakut, mercan ve zümrüt gibi değerli taşlardan hazırlandığı iddia edilen ilaçlar, çeşitli macunlar, kutsal toprak veya su, ayrıca muska ve tılsımlar yer almaktaydı. Hekim

⁸⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 195.

⁸⁸ Lale ve Vafari, “Tarihçe-ye Tahavul,” 140; Parvazi ve Azati, “Investigating How to Issue,” 4.

⁸⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 195.

⁹⁰ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye İran,” 49.

⁹¹ Lale ve Vafari, “Tarihçe-ye Tahavul,” 140; Parvazi ve Azati, “Investigating How to Issue,” 4.

olduklarını iddia eden sahtekârlar, uyguladıkları yöntemlerin ardından bir hastanın zarar görmesi veya zehirlenmesi durumunda ise herhangi bir sorumluluk bilinci hissetmeyerek elinden geldiğince hızlı bir şekilde bölgeden ayrılarak faaliyetlerini başka bir yerde sürdürmeye devam ederlerdi.⁹²

Polak'ın şarlatanlar hakkında aktardıklarına göre, Türkmen topraklarından Tahran'a gelen bir derviş, herhangi bir uzmanlığı olmamasına rağmen göz hastalıklarından bir tanesini tedavi edebildiğini iddia etmiştir. Bu iddia üzerine beş göz hastası kendisine başvurmuş ve tedavi için güven duymuştur. Derviş, her hastadan belirli miktarda altın talep etmiş ve tedavinin başarısız olması durumunda kendisine yönelik cezai bir yaptırım uygulanabileceğini belirten yazılı bir belge de vermiştir. Ancak uygulanan müdahalelerin son derece bilgisiz ve dikkatsiz gerçekleştirilmiş olması sonucunda ameliyat edilen beş hastanın tamamının göz kapaklarının göz kürelerine yapışması neticesinde hastaların görme yetisini kaybettikleri aktarılmaktadır.⁹³

2.3.2. Cerrahlar

Cerrahlar, tıp mesleği içerisinde ayrı bir sınıfı temsil etmekteydi. Genellikle yalnızca harici rahatsızlıklarda kendilerine başvurulmaktaydı. Bu görevi üstlenen kişiler ile hekimler kıyaslandığında cerrahların daha düşük bir eğitim düzeyine sahip oldukları bilinmektedir. Nitekim Dr. Polak, hekim ile cerrah arasındaki farka dair bir İranlıya yönelttiği soruya hekimlerin okuma yazma bilmesi gerektiği, cerrahlar için ise bunun zorunlu olmadığı şeklinde bir cevap alması bu algının sebebini açık biçimde ortaya koymaktadır.⁹⁴

Cerrahların tıbbi bilgi birikimi büyük ölçüde kuşaktan kuşağa aktarılan reçetelerle sınırlıydı. Bu durum, tedavi yöntemlerinin de sınırlı ve standartlaşmış bir biçimde uygulanmasına yol açmaktaydı. Öyle ki tüm hastalık veya yaralanma türlerinde aynı yağ ve merhemlerin kullanıldığı; örneğin bir mide rahatsızlığında tercih edilen merhemin kurşun yaralarında da uygulanabildiği görülmekteydi.⁹⁵ İranlı cerrahların kullandıkları aletler ise genellikle ya yerel ustalar tarafından üretilmiş oldukça ilkel araçlardan ya da yabancı hekimlerin yanında çalışırken hediye, satın alma veya başka yollarla elde ettikleri cerrahi aletlerden oluşmaktaydı. Bu nedenle cerrahların alet çantalarında

⁹² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 212.

⁹³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 213.

⁹⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 198.

⁹⁵ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 45.

Almanya, İngiltere ve Fransa gibi farklı ülkelerden temin edilmiş, birbirinden farklı özelliklere sahip cerrahi araçlar bir arada bulunmaktaydı.⁹⁶

Hekimler ile cerrahlar arasındaki mesleki ayrım yalnızca bilgi düzeyi ya da pratik uygulama alanıyla sınırlı değildi. Cerrahlar toplumsal olarak da saygınlığı oldukça düşük olan kişilerdi. Dr. Polak'ın aktardığına göre, Avrupalı bir doktor ameliyat yaparken, bazı İranlı hekimler onu küçük düşürmek amacıyla "o bir cerrahdır" ifadesini kullanırlardı, ki bu söylem bahsedilen kişi iç hastalıklardan anlamaz anlamında kullanılmaktaydı. Cerrahlar, anatomi bilgisi bakımından yetersiz kabul edildiği için daha çok el becerilerine dayalı bir uygulama alanına sahipti. Cerrahların gerçekleştirdiği işlemler arasında; yaraların tedavisi, yüzeysel apselerin açılması, eklemde kangrenleşmiş dokuların çıkarılması, küçük tümörlerin alınması, kanamaların durdurulması, kan alınması ve yeni açılmış yaraların dikilmesi gibi müdahaleler yer almaktaydı. Bunun yanında, bazı uygulamalarda yaraların uzun süre tamponlarla açık tutulması gibi yöntemlerin kullanılması veya yaralı kişinin üç gün boyunca su ile temasının uygun görülmemesi hem uygulanan sistemin yetersizliğini hem de iyileşme sürecinin gecikmesine yol açan hatalı yaklaşımları ortaya koymaktadır. Bu duruma karşı Dr. Polak'ın tavsiye ve girişimleriyle suya karşı önyargı bir nebze ortadan kalkmış ve en azından yaraların temizliğinde kullanılması uygun görülmeye başlanmıştır.⁹⁷

Dr. Polak'ın aktardığı bir vakada, bir hastanın kulak bezi bölgesindeki bir tümör İranlı bir cerrah tarafından basit bir ustura ile başarılı şekilde çıkartılmıştır. Uygulamayı yapan cerrah, müdahalenin ardından işlem yaptığı bölgenin anatomik yapısına dair herhangi bir bilgiye sahip olmadığını açıkça ifade etmiştir. Ayrıca cerrah, daha önce gerçekleştirdiği benzer bir müdahalede şiddetli bir kanama ile karşılaştığını ve bu durum karşısında hastayı terk ederek olay yerinden uzaklaştığını dile getirmiştir.⁹⁸ Bu örnek, dönemin cerrahlarının yeterli anatomik bilgiye sahip olmadan, büyük ölçüde deneyime dayalı ve sınırlı tekniklerle müdahalelerde bulunduğunu göstermesi bakımından oldukça önemlidir. Bu şekilde gerçekleştirilen faaliyetler hem hastalar açısından ciddi riskler oluşturmakta hem de tıbbi işlemlere olan güveni büyük ölçüde sarsmaktaydı. Bu durum uzun bir süre bu şekilde devam etmiştir. Darü'l-Fünûn'un kurulması ve beraberinde çıkarılan bazı düzenlemeler ile tıp alanında bir dönüşüm yaşanmış, hekimlik mesleği belirli kurallara tabi tutularak resmi izin ve sertifika şartına

⁹⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 200.

⁹⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 199.

⁹⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 200.

bağlanmıştı. Böylece hem tıp eğitimi sistemli bir yapıya kavuşmuş hem de halk sağlığını korumaya yönelik daha kontrollü bir süreç başlatılmıştır.⁹⁹

Kadınların tıbbi faaliyetleri büyük ölçüde sınırlı ve gayriresmî bir çerçevede şekillenmiştir. Bu dönemde kadınlar daha çok kendi toplulukları içinde şifacı ve ebe olarak görev yapmışlardır.¹⁰⁰ Bununla birlikte Dr. Polak, icra ettikleri uygulamalara bağlı olarak bazı kadınların da bu meslekte var olduğunu öne sürmektedir. Polak, Tahran'da oldukça yetenekli iki kadın cerrahın varlığına değinerek özellikle kadınlara yönelik küçük ve orta düzeydeki cerrahi müdahalelerin genellikle kadın cerrahlar tarafından gerçekleştirildiğini belirtmektedir. Daha ciddi, riskli veya karmaşık vakalarda ise erkek cerrahlara başvurulması da oldukça yaygın bir uygulamaydı. Nitekim Dr. Polak, kendisinin de kadın hastalara yönelik işlemler yaptığını, hatta yüksek sınıfa mensup genç kızlara yönelik kateter uygulaması ve taş düşürme gibi hassas müdahaleleri bizzat gerçekleştirmesine izin verildiğini ifade etmektedir.¹⁰¹

2.3.3. Berberler

Berberler sakal tıraşı ve baş kazıma gibi temel görevlerinin yanında çeşitli tıbbi uygulamalarda da aktif bir role sahipti. Kaçar Hanedanı döneminde özellikle askeri sağlık hizmetlerinde görevlendirildikleri bilinmektedir. Berberlerin bir kısmı sürekli şekilde görev yapmakta, bir kısmı ise yalnızca belirli seferler için geçici olarak birliklere katılmaktaydı. Bu seferlerde devletin önceliği savaşabilir durumdaki askerlere odaklı olduğundan, çoğu durumda yalnızca tek bir sağlık personelinin bulunması yeterli görülmekteydi. Seferlere sağlık personeli olarak atanan berberler, sınırlı tıbbi bilgi ve donanıma sahip olmaları nedeniyle ciddi yaralanmalar karşısında çoğunlukla yetersiz kalmakta ve uygulanan müdahaleler temel düzeyde gerçekleştirilmekteydi.

Berberlik mesleğini icra edenlerin bir kısmı şehir ve köylerde dolaşarak hizmet veren seyyar berberler iken diğer kısmı ise kendi dükkanlarında faaliyet gösteren hacamat, kan alma ve diş çekimi gibi çeşitli tıbbi müdahaleleri gerçekleştiren yerleşik berberlerdir.¹⁰² Berberlerin bu uygulamaları sıkça gerçekleştiriyor olmalarına rağmen kullandıkları aletleri yeterli düzeyde temizlememeleri nedeniyle, sık sık lokal ya da yaygın damar iltihaplanmaları ortaya çıkmaktaydı.¹⁰³

⁹⁹ Parvazi ve Azati, "Investigating How to Issue," 9.

¹⁰⁰ Zahra Taheri- Kharamah vd., "Women in Medicine across Empires: A Historical Study of Female Medical Practitioners in Iran and the Ottoman World," *Research on History of Medicine* 14, (2025), doi:10.30.476/rhm.2025.51273, 118.

¹⁰¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 202.

¹⁰² Lale ve Afari, "Tarihçe-ye Tahavul," 139.

¹⁰³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 238.

2.3.4. Kırık Çıkıkçılar

İran’da hekim ve cerrahların burkulma, kırık ve çıkıkların tedavisinde yeterli olmadığına dair yaygın bir kanaat mevcuttu. Dr. Polak’a göre bu düşüncenin temelinde, insan iskeletinin halk tarafından canlı ve dinamik bir yapıdan ziyade, hareketsiz bir sistem olarak algılanması yer almaktadır. Bu bakış açısı nedeniyle kemiklerde meydana gelen sorunların giderilmesi işi, tıp ile ilgilenen kişilerden çok marangoz veya benzeri zanaatkârlara daha uygun görülmektedir. Ayrıca, bazı hekimlerin de kırık tedavisini mesleklerinin dışında ya da daha düşük bir alan olarak değerlendirmeleri bu algının toplumda daha çok yerleşmesine katkı sağlamaktaydı.¹⁰⁴

Kırık ve çıkıkların tedavisi, halk arasında yaygın olarak “şikeste-bend” olarak adlandırılan kırık-çıkıkçılar tarafından yürütülmektedir. Bu kişilere yalnızca ciddi yaralanmalarda değil, küçük darbelerde dahi başvurulması oldukça yaygın bir uygulamaydı. Kırık-çıkıkçıların uygulamaları genel olarak orta düzeyde bir başarı göstermekteydi. Kullanılan yöntemlerin bazı durumlarda nispeten olumlu sonuçlar verdiği gözlemlense de özellikle kol kırıklarında uygulanan aşırı sıkı sargılar zaman zaman kangren gibi ciddi komplikasyonlara yol açabilmekteydi. Dr. Polak, bu tür yanlış uygulamalar sonucunda durumu ağırlaşan ve tedavi için kendisine başvuran en az üç vakadan söz etmektedir.¹⁰⁵

Kırık-çıkıkçıların aldıkları ücretin hastanın hissettiği ağrının derecesine bağlı olmasından dolayı muayeneler uzuvların farklı yönlerde çekilip gerilmesi şeklinde gerçekleştirilmekteydi. Muayene ardından mutlaka bir kırık ya da çıkık teşhisi koyulmaktaydı. Tedavi sürecinde genellikle yaralı bölgeye yumurta sarısı sürülmekte, ardından bez sargılar ya da tahta ve kamıştan yapılan basit ateller kullanılarak uzuv sabitlenmekteydi. Varlıklı kişilerin tedavisinde ise yumurta sarısı kullanılmayarak onun yerine değerli bir tür zift ile tedavi tamamlanmaktaydı.¹⁰⁶ Bu uygulama ardından tedavi sürecinin hızlanması ve kırık kemiklerin kolay iyileşmesi için bazı besinlerin tüketilmesi özellikle tavsiye edilmekteydi. Bu bağlamda geleneksel tıp kaynaklarında kelle paça (kaleh pache) önemli bir yer tutarken, haleem isimli geleneksel bir yemek ve İbn-i Sînâ’nın da önerdiği olgunlaşmamış üzüm veya üzüm şurubu gibi besinler kemik sağlığını destekleyici ve iyileşme sürecini hızlandırıcı takviyeler olarak kabul edilmekteydi.¹⁰⁷

¹⁰⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 202.

¹⁰⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 201.

¹⁰⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 201.

¹⁰⁷ Seyed Mohammad Hosseini Kasnavieh vd., “Dietary Recommendations in Fracture Healing in Traditional Persian Medicine: A Historical Review of Literature,” *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine* 22, 3 (2017), doi.org/10.1177/2156587216685509, 515.

2.3.5. Kehhâl (Göz Doktorları)

Doğu dünyasında geniş bir itibara sahip olan ve “kehhâl” olarak adlandırılan göz hekimleri uzmanlaşmış bir hekim grubunu oluşturmaktaydı. Kehhâller, entropion (göz kapağının içe dönmesi), trikiyazis (kirpiklerin göz içine doğru dönmesi), pannus (kornea üzerinde damarlı doku oluşumu), trahoma (bakteriyel göz enfeksiyonu) ve göz kapağı tüylenmesi gibi çeşitli göz hastalıklarını başarılı bir şekilde ameliyat edebilmekte ve bazı özgün tekniklerle kataraktın giderilmesini de sağlayabilmekteydiler. Ayrıca, Dr. Polak kadın göz hekimlerinin de bu alanda faaliyet gösterdiğini ve becerileriyle tanındığını ifade etmektedir.¹⁰⁸

Kehhâllerin uyguladıkları tedavi yöntemleri Türkiye, Mısır ve Arabistan’ın yanı sıra Hindistan ve Çin’e kadar uzanan geniş bir coğrafyada etkili olmuş, kullandıkları ilaçlar da bölgesel sınırları aşarak farklı bölgelere ulaşmıştır. Tedavi uygulamalarında sıkça kullanılan bir göz tedavi tozunun İzmir’e kadar ihraç edildiği bilinmektedir. Ayrıca, yerleşik şekilde ikamet etmeyen gezgin kehhâl hekimlerin yalnızca İran içinde değil, uluslararası düzeyde de faaliyet gösterdikleri anlaşılmaktadır. Dr. Polak, bu hekimlerden birinin Pekin’de sarayda görev yaptığını ve hükümdarın tedavisinden duyduğu memnuniyet üzerine kendisine pek çok hediye sunduğunu aktarmıştır. Öte yandan, göz doktorlarının şöhretleri ve kullandıkları tedavi çeşitliliğine rağmen İran’da göz hastalıklarının ve körlük oranının yüksekliği dikkat çekmektedir.¹⁰⁹ Bu durum, uygulanan tedavi yöntemlerinin sınırlılıkları ya da sağlık koşullarının yetersizliği ile ilişkilendirilebilir.

2.4. Tedavi Yöntemleri

İran’da yüzyıllardır süregelen ve herkesçe benimsenmiş olan çeşitli tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Birçok kadim tıp ekolüyle benzerlikler gösteren bu uygulamaların bir kısmı, günümüzde de güncelliğini korumakta ve aktif olarak kullanılmaya devam edilmektedir.

Aşağıda, İranlıların hastalıkların tedavisinde sıkça başvurdukları ve günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelen bu yöntemlerin temel özelliklerinden ve kullanım amaçlarından bahsedilecektir. Bu şekilde, söz konusu uygulamalara dair genel bir değerlendirme sunularak, uygulamaların hem tedavilerdeki işlevleri hem de toplum nezdinde ne kadar önemli bir yere sahip oldukları ortaya konulacaktır.

¹⁰⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 205.

¹⁰⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 205.

2.4.1. Beslenme Ve Diyet

Geleneksel İran tıbbında beslenme, beden sağlığının korunmasında en önemli unsurlardan biri olarak kabul edilmekteydi. İran'ın öncü hekim ve bilginlerine göre tüketilen gıdaların yalnızca miktarı değil, aynı zamanda niteliği de sağlık üzerinde doğrudan etkiliydi. Buna göre yiyeceklerin türü, kaynağı ve hazırlanma biçimi hem fiziksel sağlığın hem de ruhsal dengenin korunmasında oldukça önemli bir rol oynamaktaydı.¹¹⁰

Beslenme anlayışı belirli ilkeler çerçevesinde şekillenmekteydi. Öncelikle tüketilen gıdaların helal ve meşru yollarla elde edilmesi kesinlikle uyulması gereken bir kuraldı. Uygun olmayan yollarla elde edilen besinlerin, bireyin hem beden hem de ruhen sağlığını olumsuz etkileyeceğine inanılırdı. Bunun yanında, her besinin kendine özgü bir mizacı bulunmasından dolayı tüketilen gıdaların kişinin mizacıyla da uyumlu olması gerektiği kabul edilirdi. Dengeli bir mizaci ilişkiyle beslenme gerçekleşmezse vücuttaki hıtlarda dengesizlik oluşabileceği ve bunun hastalıklara zemin hazırlayabileceği düşünülürdü. Bu nedenle kişinin mizacı ve besinler arasındaki ilişki oldukça önemli bir yere sahipti. Yalnızca besini tüketen kişinin mizacı da değil aynı öğünde tüketilen besinlerin mizacı da oldukça önemliydi. Bazı gıdaların birlikte tüketilmesi önerilmezken, bazıları dengeleyici maddelerle birlikte alınmaktaydı. Örneğin balık ve yoğurt gibi soğuk mizaçlı besinlerin sıcak mizaçlı baharatlarla birlikte tüketilmesi tavsiye edilmekteydi. Bunun yanında, aynı mizaç özelliğine sahip besinlerin ise aynı öğünde birlikte tüketilmemesi gerekmekteydi. Beslenme düzeninin mevsimsel değişimlere göre ayarlanması da önemli bir yere sahipti. Örneğin kışın hava daha soğuk ve nemli olduğu için bu dönemlerde sıcak ve kuru mizaçlı gıdaların tercih edilmesi önerilirdi.¹¹¹

Bu ilkeler vücut dengesinin korunması için uyulması gereken kurallar niteliğindedir. Beslenmede yapılan hatalar, mizacın dengesini bozabilmekte ve bu durum özellikle sindirim sistemi başta olmak üzere çeşitli hastalıklara zemin hazırlamaktaydı. Bu çerçevede hastalıkların tedavisinde öncelikli yaklaşım, yalnızca semptomların ortadan kaldırılması değil, öncelikle beslenme düzeninin yeniden dengelenmesi olmuştur. Yani tedavi sürecinin merkezinde diyet programları oluşturulması ve bireyin mizacına uygun gıdaların seçilmesi yer almaktaydı. Bu konu hakkında sonraki bölümde ele alınacak olan hastalık örnekleri üzerinden, farklı

¹¹⁰ Majid Nimrouzi ve Manijhe Zare, "Principles of nutrition in Islamic and traditional Persian medicine," *J Evid Based Complementary Altern Med* 19, 4 (2014), doi:10.1177/2156587214542006, 267.

¹¹¹ Mehrdad Zeinalian vd., "Eight Essential Foods in Iranian Traditional Medicine and their Role in Health Promotion and Well-being," *International journal of preventive medicine* 8, 1 (2017), doi:10.4103/2008-7802.197688, 2.

rahatsızlıklarda hangi besinlerin önerildiği ve hastalığın tedavilerinde beslenmenin nasıl bir rol oynadığına değinilecektir.

2.4.2. Kan Alma

İran tıbbında kan alma uygulamaları, sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisi açısından temel yöntemlerden biri olarak kabul edilmekteydi. Bu uygulamalar günümüzdeki gibi kanı incelemek ve hastalığı tespit etmek amacıyla değil vücuttaki olumsuz durumlardan arınmak amacıyla yapılmaktaydı. Bu yaklaşımda, vücutta biriken fazla ya da zararlı kanın birçok rahatsızlığın sebebi olduğu düşünülmekte, dolayısıyla kanın dışarı atılmasıyla vücut dengesinin yeniden sağlanması amaçlanmaktaydı. Vücut zayıf düştüğünde ya da hastalık belirtilerinin baskın hale geldiği bazı durumlarda, vücutta dengeli halde bulunan unsurlar kendi iç dengesini yeniden kurmakta yetersiz kalabilmekteydi. Bu gibi hallerde hekimler, bozulan dengeyi sağlamak amacıyla fazla kanın vücuttan uzaklaştırılmasını gerekli görürlerdi. Bu doğrultuda başvurulmuş başlıca müdahaleler arasında çeşitli kan alma uygulamaları yer almaktadır.¹¹² Kan alma işlemi, hem koruyucu hem de tedavi edici bir uygulama olarak belirli aralıklarla ya da bireysel ihtiyaçlara göre uygulanmaktaydı. Özellikle salgın hastalıkların yaygın olduğu dönemlerde halk, kan aldırarak hem hastalığa yakalanmaktan korunacağına hem de hastalığa yakalanmış olsalar dahi bu yöntemlerle tedavi olabileceklerine inanmaktaydı.¹¹³

Kan alma, farklı teknikler ve uygulama biçimleriyle gerçekleştirilmekteydi. Bu çeşitli yöntemlerin incelenmesi, hem uygulamalar arasındaki farkların anlaşılmasını hem de söz konusu müdahalelerin hangi amaçlarla tercih edildiğini daha açık bir şekilde ortaya koyacaktır.

2.4.2.1. Damardan Kan Alma (Fasd)

“Fasd” yani damardan kan alma uygulaması yaygın kan alma uygulamalarından birisidir. Bu uygulamanın gerçekleştirilmesi doğrudan bir damarın kesilmesine dayanmaktadır. Bu işlemde, keskin bir alet yardımıyla damar açılmakta ve belirli miktarda kanın akıtılması sağlanmaktaydı. Fasd uygulaması, özellikle baş dönmesi ve vertigo gibi rahatsızlıkların tedavisinde sıkça tercih edilirdi.¹¹⁴ Dönemin tıp kitaplarında

¹¹² Majid Nimrouzi vd., “Hijamat in traditional Persian medicine: risks and benefits,” *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine* 19, 2 (2014), doi:10.1177/2156587214524578, 128.

¹¹³ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran,” 54.

¹¹⁴ Gholamreza Kordafshari, “The Role of Phlebotomy (Fasd) and Wet Cupping (Hijamat) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine,” *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine* 22, 3 (2017), <https://doi.org/10.1177/2156587216672757>, 370.

bu işlemin nasıl yapılacağına dair çeşitli kurallar yer almış, neşterin tutulma biçiminden hangi damarlardan kan alınabileceği ya da alınamayacağına kadarki süreç belirli ölçütlerle açıklanmıştır. Bununla birlikte, uygulamanın çoğunlukla berberler tarafından gerçekleştirilmesi, bu kuralların ne ölçüde dikkate alındığı konusunda bazı soru işaretleri doğurmaktadır. Öte yandan, bazı seyyahların aktardığı gözlemler, berberlerin bu alanda deneyime dayalı belirli bir ustalık geliştirdiklerini ve bu işte oldukça iyi olduklarını belirtmektedir.¹¹⁵

Kan alma işlemi, farklı toplardamar ve atardamarlar üzerinden gerçekleştirilmekte ve her bir damar belirli hastalıklar için uygun bir müdahale bölgesi olarak kabul edilmekteydi. Örneğin, kolun dış kısmında yer alan Sefalik Ven; menenjit, göz iltihapları veya kulak ağrısı gibi baş ve boyun bölgesine ait rahatsızlıklarda uygun kabul edilen bir uygulama alanıydı. Bununla birlikte, kan alma işleminin uygulanması için belli koşulların sağlanması gerekmektedir. Aşırı soğuk mizaç, soğuk iklim koşulları, şiddetli ağrı varlığı, cinsel ilişkiden hemen sonrası, 14 yaş altı bireyler, yaşlılar, tokluk hali, banyodan hemen sonrası, gebelik ve adet dönemi gibi durumlarda bu uygulama sakıncalı kabul edilmekteydi.¹¹⁶ Ayrıca felç gibi nemli mizaca sahip hastalıklarda ve tifüs vakalarında kan alma işlemi önerilmezken, tifoid ateşinde ise belirli durumlarda tavsiye edilebilmekteydi. Bu noktada özellikle kan almanın doğru bir zamanda yapılması oldukça önem taşımaktaydı. Yanlış zamanda alınan kan basit ateşi daha yüksek bir duruma çıkarabilmekte ve kan eksikliğine neden olarak geçici deri ödeme kadar ilerleyen durumlara sebebiyet verebilmekteydi. Bu durumda vücudun normal kan dengesine yeniden ulaşması oldukça uzun bir süreçti. Ayrıca kullanılan malzemelerin yeterince temizlenmemesi yaygın şekilde damar iltihaplanmalarına yol açmaktaydı.¹¹⁷

Fasd uygulaması öncesinde, işlem yapılacak bölgenin üst kısmı genellikle deri bir kayışla sıkıca bağlanarak damarın belirgin hale gelmesi sağlanmaktaydı. Ardından, uygulayıcı tarafından kesici bir alet yardımıyla damar kesilerek kanın akması sağlanırdı. Alınacak kan miktarı, hastanın talebi ya da hekimin tavsiyesi doğrultusunda belirlenmekteydi. İşlemin tamamlanmasının ardından hastada oluşabilecek halsizliği gidermek amacıyla hasta yan pozisyonda yatırılarak şeker vb. gıdalar ile enerji dengesi yeniden sağlanmaktaydı.¹¹⁸

¹¹⁵ Floor, "Bloodletting," 14 Nisan 2026.

¹¹⁶ Sara N AlRawi ve Michael D. Fetters, "Traditional Arabic and Islamic Medicine Primary Methods in Applied Therapy," *Global Journal of Health Science* 11, 10 (2019), <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n10p73>, 76.

¹¹⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 238.

¹¹⁸ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye İran," 54.

2.4.2.2. Hacamat

Hacamat, deri yüzeyine vakum oluşturularak kupa yerleştirilmesi suretiyle uygulaması yapılan ve ıslak hacamat ya da kuru hacamat şeklinde iki farklı yöntemi bulunan bir kan alma yöntemidir. Hacamat kelimesi aslen Arapça “hicâme” yani “emmek” sözcüğüne dayanır ve “hacm” kökünden türetilmiştir. Bu işi yapana “Haccam” yaptıran kişiye “ihticam” ve uygulama esnasında kullanılan kupa türü aletlere ise “mihcem” adı verilmektedir.¹¹⁹

Hacamat, birçok hastalığın tedavisinde kullanıldığı gibi; yüz sivilceleri, baş ağrısı, göz ağrısı veya çocukların çok ağlaması gibi durumlarda da bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktaydı. Genel olarak hacamat uygulamasının en sık gerçekleştirildiği bölgeler ise; iki kürek kemiği arası, alın, uyluklar ile bel ve göğüs üstüydü. Bununla birlikte, hastalığın türüne ve şikâyetin bulunduğu bölgeye bağlı olarak vücudun farklı kısımlarına da uygulama yapılabilmekteydi. Uygulamada kullanılan araç ve gereçler ise çoğunlukla sığır veya keçi boynuzu, cam kupa, neşter ya da berber usturasından oluşmaktaydı. Bunun yanı sıra, bazı bölgelerde kutu, testi vb. kapların da hacamat uygulamalarında kullanıldığı görülmektedir.¹²⁰

Hacamat uygulanmadan önce bazı önemli hususlara dikkat edilmesi gerekmektedir. Özellikle kansızlık hastalarına hacamat yapılması kesinlikle yasaktı. Hekim, hastanın fiziksel görünümünü ve nabzını muayene ederek bu durumu teşhis edebilmekteydi. Ayrıca soğuk havalarda kan alma işlemi genellikle önerilmemekte, zorunlu hâllerde ise işlemin öğleden önce ve mümkün olan en az miktarda kan alınacak şekilde gerçekleştirilmesi tercih edilmekteydi. Gebeliğin ilk aylarındaki kadınlarda ve adet gören kadınlarda da hacamat uygulanması sakıncalı kabul edilmekteydi. Bunun yanı sıra, hastanın aşırı zayıf ya da aşırı kilolu olması da uygulamanın güvenliği açısından önemli bir kriter olarak değerlendirilmekteydi.¹²¹

Hacamatın uygulanma yöntemi, eski Mısır dönemlerinden beri aynı şekilde gerçekleştirilmekteydi.¹²² Öncelikle kullanılacak olan materyalin sivri ucu delinmekte ve sonrasında boynuzun geniş olan kısmı uygulama yapılacak bölgeye yerleştirilmekteydi. Daha sonra, uygulayan kişi boynuzun sivri ucundaki delikten içerideki havayı emerek vakum etkisi oluşturmakta ve vakum etkisinin korunması amacıyla delik genellikle pamuk veya benzeri bir malzeme ile örtülmekteydi. Bu aşamaların ardından boynuz kaldırılmakta ve neşter ya da ustura yardımıyla deri

¹¹⁹ Abdullah Köşe, “Hacamat,” içinde *TDV İslâm Ansiklopedisi*, (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1996); 13 Nisan, 2026, <https://islamansiklopedisi.org.tr/hacamat#1>.

¹²⁰ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye İran,” 53.

¹²¹ Nimrouzi vd., “Hijamat in traditional,” 130.

¹²² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 239.

üzerinde birkaç küçük kesik açılmaktaydı. Sonrasında boynuz yeniden aynı bölgeye yerleştirilerek vakum işlemi tekrarlanmakta ve açılan kesiklerden kanın dışarı çıkması sağlanmaktaydı. Yeterli miktarda kan alındıktan sonra boynuz çıkarılarak biriken kanın temizlenmesiyle uygulama sonlandırılmaktaydı.¹²³

Islak hacamat tedavisi sonrasında hastaların bazı tavsiyelere uyması beklenmekteydi. Öncelikle, uygulama ardından birkaç saat boyunca herhangi bir gıda tüketilmemesi önerilmekte, uzun süre tuvalette kalmaktan kaçınılması ve uygulama yapılan bölgelerin kaşınması ile tahriş edilmemesi gerektiği vurgulanmaktaydı. Özellikle zayıf bünyeli ve sıcak-kuru mizaca sahip hastaların nar suyu veya şekerli hindiba tüketmeleri tavsiye edilmekte, aksi takdirde sindirim sisteminde zararlı maddelerin birikebileceği düşünülmekteydi. Diğer hastaların ise en az üç saat süreyle gıda alımından kaçınmaları gerektiği ifade edilmekteydi.¹²⁴

İranlılar, yılda bir veya iki kere ilkbaharda ve sonbaharda olmak üzere mutlaka ıslak hacamat yaptırarak kanın düzenlenmesi gerektiğine inanmaktaydı. Hacamat uygulamasının kendilerini yıl boyunca hastalıklardan koruyacağını düşünürlerdi. Bu nedenle, belirlenen dönemlerde toplumun büyük kısmı, özellikle de çocuklar, hacamat işlemini gerçekleştiren berberlere başvurarak bu uygulamayı düzenli olarak yaptırmaktaydı. Bu uygulama genellikle çok küçük çocuklara tavsiye edilmezken İran'ın Zencan eyaletinde birkaç günlük bebeklere bile hacamat yaptırıldığı ve böylece annenin rahminden gelen kanın vücutlarından çıkarılması amaçlandığı bilinmektedir. Ayrıca, bu bölgede yaşayan bazı kişilerin ayda iki kez şeklinde oldukça kısa zaman aralıklarında hacamat yaptırdıkları bilinmektedir.¹²⁵

Islak hacamat uygulamasında deri üzerinde küçük kesikler açılarak uygulama yapılırken, kuru hacamat uygulamasında yalnızca vakum ile kanın toplanması sağlanmakta fakat herhangi bir kesme işlemi gerçekleştirilmemektedir. Kuru hacamatın temel amacı, kılcal damarlardaki kan akışını artırarak ilgili bölgede dolaşımı hızlandırmak ve kanın toplanmasını sağlamaktır. Bu uygulama ile, yakın bölgelerde meydana gelen kanamaların durdurulması, dokuların ısıtılması ve bazı cilt hastalıklarının tedavisine katkı sağlanması hedeflenmektedir.¹²⁶

Kuru hacamat uygulaması genellikle şu şekilde gerçekleştirilmektedir: Öncelikle tedavi edilecek bölgeye ince bir hamur tabakası yerleştirilmekte bunun üzerine yakılmış bir mum ya da pamuk parçası konulmaktaydı. Ardından yaklaşık 7,5-10 cm çapındaki

¹²³ Nimrouzi vd., "Hijamat in traditional," 130; Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 52-53.

¹²⁴ Nimrouzi vd., "Hijamat in traditional," 130.

¹²⁵ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 52.

¹²⁶ Köşe, "Hacamat," 13 Nisan 2026.

cam veya metal kupa ters çevrilerek bu tabakanın üzerine kapatılmaktaydı. Kupanın içerisindeki havanın ısınarak oluşturduğu basınç, vakum etkisi yaratmaktaydı. Bu vakum sayesinde kılcal damarlarda kan akışı artmakta ve uygulama yapılan bölgede dolaşımın hızlanması sağlanmaktaydı. Uygulama yapılacak bölgeler, hastalık türlerine göre değişiklik göstermekteydi. Baş bölgesindeki tıkanıklık şikayetlerinde genellikle sırta; bel ve sırt ağrılarında bel bölgesine; adet düzensizliği veya adet döngüsünün gerçekleşmemesi durumlarında (ki Dr. Schlimmer'e göre bu durumun temel sebebi de İranlıların kan aldırma uygulamalarına sık sık başvurmalarıydı.¹²⁷) ise kuyruk sokumu ve uyluklara uygulama yapılmaktaydı. Bunun yanında kırsal kesimlerde kupa kullanımı yerine zaman zaman ezilmiş taze düğün çiçeği (*Ranunculus*) lapası kullanıldığı da görülmekteydi. Bu yöntem, kupa ile oluşturulan vakum etkisini oluşturmaya da benzer şekilde kanı belirli bir bölgede toplama ve dolaşımı hızlandırma amacına hizmet etmekteydi. Fakat bu yöntemin genellikle cilt üzerinde ağırlı tahriş oluşumuna yol açtığı gözlemlenmiştir.¹²⁸

Dr. Polak, İran'da bulunduğu süre boyunca hacamat uygulamasına bağlı olarak yalnızca iki hastada olumsuz bir durum gözlemlemiş ve bu olumsuzlukların da berberlerin kullandıkları neşterleri yeterince temizlememelerinden kaynaklandığını ifade etmiştir. Dr. Polak ayrıca bu uygulamanın sıklığına dikkat çekerek, İranlıların neredeyse tamamının kürek kemikleri arasında belirgin kupa kesiği izleri taşıdığını, ilk bakışta bu izlerin sebebinin ne olduğu tam olarak anlaşılmaya da sebebinin sıkça tekrarlanan hacamat uygulaması ile ilişkili olduğunu belirtmiştir.¹²⁹

2.4.2.3. Sülük Tedavisi

Sülük tedavisi, zararlı kanı vücuttan çıkarmak için uygulanan yöntemlerden bir diğeridir. Bu uygulamanın, kan alma yöntemleri arasında en etkili olduğu inanılmaktaydı. Hacamat ve damardan kan alma işlemlerinden farklı olarak, sülük tedavisi belirli bir zaman dilimine bağlı olmadan uygulanabilmekteydi. Bazı kişilerin yılda beş veya altı kez bu yönteme başvurduğu bilinmektedir. Sülük tedavisinin yaygınlığı, bu alanda ticari bir faaliyetin de oluşmasına zemin hazırlamıştır. Bu doğrultuda bazı kişiler sülük satıcılığı yapmakta ve özellikle kalabalık bölgelerde dolaşarak talep eden bireylere sülük satmaktaydı.¹³⁰

¹²⁷ Willem Floor, "Bloodletting," içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1989), 30 Kasım, 2016, 14 Nisan, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/bloodletting-ar/>.

¹²⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 240.

¹²⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 239.

¹³⁰ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye İran," 53.

İbn-i Sînâ, eserinde sülük tedavisinin uygulanma sürecini ayrıntılı biçimde ele almış uygulama öncesinde, sırasında ve sonrasında dikkat edilmesi gereken hususları açıklamıştır. Ayrıca, hangi sülük türlerinin zehirli, hangilerinin güvenli olduğu konusunda da bilgi vererek, uygulamanın bilinçli bir şekilde gerçekleştirilmesine yönelik uyarılarda bulunmuştur. İbn-i Sînâ, sülük uygulaması yönteminin daha derinden kan çekebilmesinden dolayı hacamattan daha etkili olduğunu vurgulamıştır. Buna ilave olarak, sülük uygulaması yapıldıktan sonra uygulanan bölgeye hacamat yapılmasının ısırlan bölgenin zararlardan arıtılması açısından gerekli olduğundan bahsetmiştir.¹³¹

Sülük tedavisi; küçük yaralar, şişlikler, çeşitli cilt hastalıkları, damar tıkanıklıkları, felç, romatizma, migren vb. birçok rahatsızlığın tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktaydı.¹³² Sık görülen göz hastalıklarında ise sülükler genellikle şakaklara yerleştirilirdi. Bu uygulama, halk arasında hem tedavi edici hem de rahatlatıcı bir yöntem olarak yaygın şekilde kabul görmekteydi.¹³³ Özellikle şehirde ve köylerde birçok hastalıkta sülük ile tedavi yapıldığı bilinmektedir. Sülükler, salgıladığı özel enzimler sayesinde kan dolaşımını düzenleyici, iltihap giderici ve doku iyileştirici etkileriyle pek çok hastalığın tedavisinde faydalı kabul edilmekteydi.¹³⁴

Dr. Polak'ın gözlemlerine göre, İran'da sülük tedavisi günlük hayatın ayrılmaz bir parçasıydı. En ufak bir ağrı hissedildiğine, ki bu burnunun ucu veya kulak memesi bile olsa vücutlarındaki herhangi bir noktaya sülük yapıştırılması oldukça yaygındı. Sülükler, fiyatlarının son derece uygun olmasından dolayı sokaklarda kolayca erişilebilmekteydi. Her gün Mazenderan'dan gelen satıcılar sokaklarda bağırarak dolaşmakta, çağrıldıklarında ise istenen sayıda sülüğü anında hastaya uygulamaktaydılar.¹³⁵

2.4.3. Dağlama (Koterizasyon)

Dağlama, sözlük anlamıyla yaralı veya hasta dokunun kızgın bir aletle yakılarak tedavi edilmesi veya kapatılması işlemine karşılık gelmektedir.¹³⁶ Dağlama yöntemi, eski çağlardan itibaren farklı medeniyetler tarafından bilinen ve uygulanan teknikler arasında yer almaktadır. Uygulanan cerrahi müdahaleler arasında tarihsel olarak en eski

¹³¹ İbn-i Sînâ, *el-Kânûn I*, 413.

¹³² Alireza Barzegar vd., "Leech Therapy in Iranian Traditional Medicine," *Forschende Komplementärmedizin Research in Complementary Medicine* 22, 1 (2015), <https://doi.org/10.1159/000377690>, 44.

¹³³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 239.

¹³⁴ Masha Hosseini vd., "Applications of leech therapy in medicine: a systematic review," *Frontiers in medicine* 11, 1417041, (2024), <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1417041>, 2.

¹³⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 239.

¹³⁶ Esra Özel, "Tarihte Kadim Tedavi Yöntemi Olarak Dağlama," *NEUSHİK*, 6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık Ve Hastane İdaresi Kongresi, 12-14 Ekim 2023, https://www.academia.edu/121925265/Tarihte_Kadim_Tedavi_Y%C3%B6ntemi_Olarak_Da%C4%9Flama, 261.

ve en yaygın kullanılan tekniklerden biri olarak kabul edilmektedir. Nitekim tıp tarihi literatüründe bu yöntemin kullanıldığına dair çok sayıda kayda rastlanmaktadır.¹³⁷ Tıbbın babası olarak adlandırılan ve Antik Çağ'ın en önemli hekimlerinden birisi olan Hipokrat, dağlama yöntemini tedavi basamaklarında hiyerarşik bir yaklaşım içinde ele almıştır. Ona göre, bir hastalık önce ilaçla, ilaçlarla tedavi edilemiyorsa cerrahi müdahale ile ve ancak cerrahinin de yetersiz kaldığı vakalarda dağlama ile tedavi gerçekleştirilirdi. Bu üç aşamanın da sonuç vermediği hastalıklarda ise artık tamamen tedavi edilmesinin mümkün olamayacağı belirtilmiştir.¹³⁸

İran tıbbında dağlama, belirli durumlar altında kullanılan önemli bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmekteydi. İbn-i Sînâ, dağlamanın özellikle bazı temel durumlar dahilinde kullanılmasını tavsiye etmiştir. Bu durumlar arasında: dokuda oluşan hasarın yayılmasını durdurmak, bir organdaki olağandışı derecede bulunan soğuk mizacı düzeltmek, kanamayı durdurmak ve diğer tedavi yöntemleri etkili olmadığında ölü veya çürümüş dokuyu kaldırmak yer almaktadır.¹³⁹ Hastalıklar üzerinden örnek verilecek olursa, dağlamanın başlıca gerekçeleri arasında; felç, tekrarlayan soğuk algınlığı, öksürük, migren, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, damar kanamaları, kangren, siğiller, deri çıkıntıları, dalak büyümesi veya karın boşluğunda sıvı birikmesi gibi rahatsızlıklar yer almaktadır. Önemli bir diğer nokta ise bu işlemin aşırı soğuk ya da sıcak havalarda yapılmasının yasak oluşudur. Uygulama yapıldıktan sonrasındaki süreçte ise hastalar genellikle bitkisel ilaçlarla desteklenmekte ve iyileşmeyi hızlandırmak amacıyla özel bir diyet programına tabi tutulmaktaydı.¹⁴⁰

Dağlama uygulaması yapılırken, kızdırılmış sivri uçlu bir alet (ki İbn-i Sînâ bu aletlerde altın kullanımının en iyisi olduğunu belirtmiştir¹⁴¹) yardımıyla yeterli derinlikte bir yara oluşturulmakta ve yaranın kapanmasını önlemek amacıyla ilk günlerde balmumu, ilerleyen süreçte ise bir ya da iki nohut tanesi yerleştirilmekteydi.¹⁴² Uygulamanın en yaygın yapıldığı bölge, üst kollar olsa da hastalığın türüne bağlı olarak vücudun farklı bölgelerine de müdahale edilmekteydi. Örneğin, göz ve baş ağrılarında şakak, alın veya ense; göğüs hastalıklarında köprücük kemiğinin altı; mide, dalak ya da karaciğer rahatsızlıklarında ise ilgili organların bulunduğu alanlar tercih edilmekteydi.¹⁴³

¹³⁷ Fatih Mehmet Yılmaz ve Zehra Gencel Efe, "Cerrahî Yöntem Olarak Dağlama Tedavisi ve İlgili Rivayetlerin Tahlili," *Akademik Siyer Dergisi* 11, (2025), <https://doi.org/10.47169/samer.1626031>, 44.

¹³⁸ Özel, "Tarihte Kadim Tedavi," 261.

¹³⁹ İbn-i Sînâ, *el- Kânûn I*, 425.

¹⁴⁰ AlRawi ve Fetters, "Traditional Arabic and," 76.

¹⁴¹ İbn-i Sînâ, *el-Kânûn I*, 425.

¹⁴² Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 55.

¹⁴³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 241.

Dr. Polak, dağlama uygulamasının etkileri ve gözlemlediği çok sayıda başarılı örnek neticesinde bu yönteme yüksek bir tıbbi değer atfetmiştir. Özellikle Petersburg’da büyükelçilik görevinde bulunmuş Mahmud Han’ın durumuna tanık olduktan sonra oldukça şaşırmış ve yöntemin etkilerinin beklenmedik derecede iyi olduğunu ileri sürmüştür. Mahmud Han, şiddetli migren atakları sebebiyle uzun süre çalışamaz hale gelmiş ve çeşitli tedavi yöntemlerinden sonuç alamadıktan sonra koluna uygulanan dağlama sayesinde hastalık belirtileri ortadan kalkmıştır. Benzer biçimde, baldır bölgesine uygulanan dağlamanın da birçok vakada kalça gutu hastalığı tedavisinde olumlu sonuçlar bıraktığı belirtilmiştir.¹⁴⁴

2.4.4. Müshil Ve Lavman Kullanımı

Hemen hemen her hastalığın tedavisinde kullanılan yöntemlerden bir diğeri de müshil ve lavman kullanımıydı. İnsanlar, tıpkı mizaçlar temelinde hastalıkları kendilerine göre teşhis edip doktordan reçete istedikleri gibi hastalık esnasında da önce müshil veya lavman kullanmakta daha sonra doktora giderek şikayetlerini aktarmaktaydı.¹⁴⁵

Dr. Polak’ın bu konudaki görüşlerine göre, İranlılar en ufak bir hastalık belirtisi hissettiklerinde önce hemen inzivaya çekilerek diyet uygulamakta ardından da müshil ve lavman kullanmaktaydı. Hastaları muayene eden hekimler ise genellikle kalıplaşmış ve tahmin edilebilir yanıtlarla karşılaşmaktaydı. Hastalar, şikayetlerini sıklıkla lavman uygulaması odaklı belirtiler üzerinden şekillendirerek “Ateşim yükseldiği için lavman yaptırdım” ya da “Lavman öncesinde şu belirtiler vardı, ancak uygulamadan sonra başka şikayetler ortaya çıktı” gibi ifadeler kullanmaktaydı. Bunun yanında, Dr. Polak lavman tedavisinin bazı çeşitlerinin özellikle aşırı zayıflık, kolera ve kronik dizanteri vakalarında oldukça başarılı sonuçlar verdiğini birçok kez bizzat gözlemleme fırsatı bulduğunu belirtmiştir.¹⁴⁶ Ancak bazı vakalarda müshil ve lavmanların yanlış veya aşırı kullanımı, vücudun daha da zayıflamasına ve önemli sağlık risklerinin ortaya çıkmasına yol açmaktaydı. Özellikle İranlı doktorların çocuklarda görülen kızamık ve kızamıkçık gibi hastalıkların tedavisinde bu yöntemleri sıkça tavsiye etmesi, bazı vakalarda kronik ishal ve kanlı ishale yol açarak ölüme sebebiyet vermekteydi.¹⁴⁷

Müşhil uygulamasına geçilmeden önce vücuttaki tıkanıklıklara neden olan maddelerin çözülmesi ve sıvı hale getirilmesi gerektiği düşünülmekteydi. Bu amaçla

¹⁴⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 241.

¹⁴⁵ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye İran,” 51.

¹⁴⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 218.

¹⁴⁷ Zahabi vd., “Vaziyet-e Pezeşki-ye İran,” 51.

hastaya genellikle hindiba kökü, hünnap, şebistan, şahtere, menekşe, köpek üzümü gibi çeşitli bitki türlerinden hazırlanan çaylar tavsiye edilirdi. Bu çözücü niteliğe sahip bitkisel karışımlar, müşhil tedavisinin istenilen ölçüde işe yaramasını sağlamak için standart bir ön hazırlık olarak kabul edilmekteydi. Uygulamanın etkisini artırmak için bu aşamadan sonra kuru üzüm, nar, limon, greyfurt veya yeşil üzümünden yapılan şerbetlerden tüketilmesi tavsiye edilirdi. Ayrıca, karpuz suyu da güçlü çözücü özelliği sayesinde bu dönemde sıkça tercih edilen içecekler arasında yer almaktaydı.¹⁴⁸

Müşhil uygulaması yapıldığı gün, kişinin günlük yaşamından tamamen ayrılması gerektiği kabul edilirdi. Bu nedenle hastalar o gün iş, resmi görev veya herhangi bir sosyal sorumluluk üstlenmezlerdi. Birisi kendilerinden bir şey talep ettiğinde genellikle “İlaç içtim” diyerek bunu reddederlerdi. Öyle ki memurlar ve hatta yüksek düzeydeki devlet adamları bile bu gerekçeyle mesleki görevlerini o gün yerine getirmemeyi tercih ederdi. Müshil uygulamasının gerçekleştirildiği gün, beslenme düzeni de oldukça dikkatle bazı tavsiyeler doğrultusunda düzenlenmekteydi. Genellikle öğle vakti, sade ve berrak et suyu içilirken, akşam yemeği ise çeşitli malzemelerle hazırlanmış özel bir pirinç çorbası (aş) olurdu. Bu çorbada; nar tanesi, erik, kuru üzüm, nar suyu, limon suyu, ekşi üzüm suyu, sirke, dereotu, mercimek, bakla, ekşi süt, sarımsak, papatya ve kabak gibi malzemeler özenle seçilirdi. Hekimler, bu malzemelerin ve farklı kombinasyonlarının vücut üzerinde farklı etkiler yarattığına inanır ve bu sebeple hastanın mizacına göre kişiye özel tarifler reçete ederlerdi.¹⁴⁹

Dr. Polak’ın gözlemlerine göre İranlılar, en sevdikleri hayvan olan atların bakımında gösterdikleri önemi kendi sağlık uygulamalarına da bir örnek olarak değerlendirmekteydi. Ona göre; atların bahar aylarında arpa ve samandan uzak tutularak yeşil tahıllarla beslenerek yenilenmeye tabi tutulması, insanlarda da benzer bir bahar temizliği kürü uygulamasını ortaya çıkarmaktaydı. Bu kür, genellikle Nisan ortası ile Mayıs sonu arasında başlatılmakta olup, beş ila sekiz günlük çözücü maddelerle ön hazırlık sonrasında bir veya birden fazla müşhil uygulaması ve ardından 30-40 gün süren ana tedavi sürecinden oluşmaktaydı. Tedavide nodoz kökü, hindiba, pazı ve şahtere suları; süt, peynir altı suyu yaz aylarında ise genellikle karpuz, kavun, nar, ekşi üzüm ve berberis suları gibi doğal maddeler kullanılmaktaydı.¹⁵⁰

¹⁴⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 219.

¹⁴⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 226.

¹⁵⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 222.

2.4.5. Hamamlar Ve Doğal Kaynak Suları

2.4.5.1. Hamamlar

Geleneksel İran tıbbında hamamlar, yalnızca beden temizliği yapılan alanlar olmaktan ziyade; sağlığın korunması, vücut dengesinin sağlanması ve çeşitli hastalıkların tedavisinde önemli bir role sahip olan tedavi ve bakım merkezleri olarak değerlendirilmekteydi.¹⁵¹ Hamamların tedavi edici rolü, kullanılan suyun hastalıklar üzerindeki etkisine dair geleneksel inançlarla da desteklenmekteydi. Hamam havuzları, farklı rahatsızlıkları olan bireyler tarafından ortak kullanılmakta ve özellikle yara iyileşmesinde faydalı olduğu kabul edilmekteydi. Baş yaralanmalarında suyla yıkanma, hacamat sonrası kas sertliğinin giderilmesi için havuzda yüzme ve bazı hastalıklarda suyun sınırlı miktarda içilmesi gibi uygulamalar oldukça yaygındı. Yeni doğum yapmış kadınlara doğum sonrası ağrıları azaltmak amacıyla havuz suyunun içirildiği de bilinen uygulamalar arasında yer almaktaydı. Bu doğrultuda hamam havuzu suyu; kırık, kesik, öksürük, nefes darlığı, nezle, zatürre, verem ve çeşitli ağrılar gibi birçok rahatsızlığın tedavisinde kullanılan yaygın tedavi yöntemlerinden bir tanesi olarak karşımıza çıkmaktadır.¹⁵²

İbn-i Sînâ, eserinde hamamın kullanım şeklini kişinin fiziksel durumu, mizacı ve tedavi amacına göre detaylı bir şekilde açıklamıştır. İbn-i Sînâ, hamamın zamanlamasını vücudun sindirim durumu ve mizaç dengesiyle doğrudan ilişkili olarak değerlendirmiştir. Bu bağlamda, kilo almak isteyen kişiler için hamam yemekten sonra önerilirken, kilo vermek isteyenlerde ise aç karnına girilmesi tavsiye edilmekteydi. Sağlığın korunmasına yönelik hamam uygulamalarının ise besinlerin tamamen sindirilmesinin ardından gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmektedir. Bunun yanında, hamam sırasında ve sonrasında uyulması gereken bazı kurallardan bahsedilmiştir. Özellikle hamam buharı ile gözeneklerin açıldığı bu süreçte vücudun ani ısı değişimlerinden korunması gerektiği vurgulanarak aşırı sıcak ya da soğuk içeceklerden kaçınılması ve ani soğuk hava etkisine maruz kalınmaması gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca hamamdan aniden çıkılmaması, özellikle baş bölgesinin örtülerek korunması gerektiği de belirtilmektedir. İbn-i Sînâ'ya göre hamam, doğru zamanda ve doğru kurallara uyularak kullanıldığında kan dolaşımını iyileştirmekte, terleme yoluyla toksik maddelerin atılmasına yardımcı olmakta ve mizaç dengesini desteklemektedir. Buna karşılık hamamın yanlış kullanımı ise, vücutta dengesizlik veya yeni rahatsızlıkların oluşmasına sebebiyet verebileceği ifade edilmiştir.¹⁵³

¹⁵¹ Vahideh Rahimi Mehr vd., "Traditional Baths; The Preservative of Health, The Factor of Cure," *The Monthly Scientific Journal of Bagh-e Nazar* 14, 50 (2023), https://bagh-sj.com/article_48659.html?lang=en, 24.

¹⁵² Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 55.

¹⁵³ İbn-i Sînâ, *el-Kânûn I*, 304.

Hamamlar genellikle giriş, soyunma odası, ılık bölüm, sıcak bölüm ve soğuk bölüm olmak üzere beş ana bölümden oluşmaktaydı. Tıbbi kaynaklar, hamama giriş ve çıkışın bu bölümler arasında belirli bir sıralama izlenerek gerçekleştirilmesini tavsiye etmiştir. Bu sıralama, soğuktan sığağa ya da sıcaktan soğuğa doğru kademeli bir geçiş sağlamaktaydı. Bu doğrultuda öncelikle soyunma odasında vücut dinlendirilerek hamama hazırlanmakta ardından soğuk ve nemli özellikteki ılık bölümlerde vücudun ortama kademeli olarak uyum sağlaması hedeflenmekteydi. Daha sonra sıcak ve nemli olan sıcak bölümde yıkanma ve temizlik işlemleri gerçekleştirilmektedir. En sıcak alanlarda ise yoğun terleme yoluyla vücuttaki fazla ve toksik maddelerin atılması amaçlanmaktaydı. Sürecin sonunda, yeniden kademeli şekilde daha serin bölümlere geçilerek vücudun dengesini koruması sağlanmaktadır. Hamamlarda havalandırma, doğal ışıklandırma ve hijyen unsurlarına büyük önem verilmekte böylece hem bedensel hem de ruhsal sağlık desteklenmekteydi. Ayrıca hamamlar, hidroterapi, masaj, yağlama ve özellikle ıslak hacamat gibi çeşitli tedavi yöntemlerinin bir arada uygulanabildiği çok fonksiyonlu tedavi alanları olarak hizmet vermektedir.¹⁵⁴

2.4.5.2. Doğal Kaynak Suları

İran’da maden suları, genellikle sıcak yer altı kaynaklarından çıkan ve çeşitli mineraller içeren sular olarak tanımlanmakta olup, özellikle banyo yoluyla tedavi amacıyla kullanılmaktaydı. Tuzlu ve tortu bırakan sular “zâkî”, kükürt kokulu olanlar ise “gugirdî” olarak adlandırılmakta ve her birinin farklı hastalıklara karşı etkili olduğu düşünülmekteydi. Bu suların içilmesinden ziyade, kaplıca banyoları şeklinde kullanımı yaygın olup, tedavi süreci belirli kürler halinde uygulanmaktaydı.¹⁵⁵

Sıcak su kaynakları, özellikle cilt hastalıkları, eklem rahatsızlıkları ve yaralanmaların tedavisinde önemli bir yer tutmaktaydı.¹⁵⁶ Dr. Polak’ın aktardığı bilgilere göre, İran’ın farklı bölgelerinde bulunan doğal sıcak su kaynaklarının çeşitli tedavi edici özellikleri olduğuna inanılmaktaydı. Mazenderan bölgesinde bulunan ve 32,5-35°C sıcaklığa sahip olan kaynak suyunun yaralar, kaşıntı ve eklem ağrıları üzerinde iyileştirici etkisi olduğu kabul edilmekteydi. Benzer şekilde Mazenderan eyaletindeki şehirlerden birisi olan Sewadkuh’taki kaynak, cilt döküntüleri ve romatizmal hastalıkların tedavisinde kullanılmaktaydı. Öte yandan Çeharding bölgesindeki kaynaklar ise demirli ve alkali yapıları sayesinde farklı hastalıkların

¹⁵⁴ Rahimi Mehr vd., “Traditional Baths,” 28-33.

¹⁵⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 226.

¹⁵⁶ Somayyeh Halilzadeh vd., “Use of mineral waters in the treatment of psoriasis: Perspectives of Persian and conventional medicine,” *Dermatologic therapy* 32, 4 (2019), doi:10.1111/dth.12969, 1.

tedavisinde tercih edilmekteydi. Tedavi için yapılan uygulamalarda bu sular genellikle belirli sürelerle reçete edilen banyo kürleri şeklinde kullanılmakta, kür süresi çoğunlukla yedi gün sürmekte ve her bir banyo seansı birkaç saat devam etmekteydi.¹⁵⁷

2.4.6. Bitkisel Tedavi Yöntemleri

Bitkisel tedavi yöntemleri, hastalıkların tedavisinde en sık başvuru alan yöntemlerden biri olup, çeşitli bitkilerin farklı formlarda kullanılmasıyla uygulanmaktaydı. Bu uygulamalarda dikkat edilmesi gereken temel nokta, kullanılan bitkisel ilaçların etkilerinin doğru değerlendirilmesiydi. Reçete edilen çoğu bitkisel ilaç veya kaynatma yöntemi, yanlış kullanılsa bile vücuda doğrudan zarar vermeyecek ve hastaya ek problemler oluşturmayacak bitkileri içermekteydi. Bu nedenle hekimler tarafından hatalı bir ilaç reçete edilmiş olsa bile bitkisel tedavilerin ciddi zararlar vermediği, ancak beklenen iyileştirici etkinin de ortaya çıkmadığı görülmekteydi.¹⁵⁸ Bu gibi durumlarda, uygulanan hatalı tedaviler hastaya iyileşme umudu verse de hastalığın teşhis ve tedavisindeki eksiklik nedeniyle hastalık ilerlemeye devam edebilir neticesinde ise ciddi sonuçlarla karşılaşılabilirdi.

Bitkilerin her parçası dikkatle değerlendirilmekte ve her bir kısmın farklı etkiler gösterebileceği kabul edilmekteydi. Bu anlayışa göre, bitkilerin kökü, yaprakları, öz suyu gibi bölümleri, tecrübelerin getirdiği birikime bağlı olarak farklı hastalıkların tedavisinde kullanılmaktaydı. Örneğin, Berberis bitkisinin kökünün kaynatılarak içilmesi şeker hastalığının tedavisinde kullanılırken aynı bitkinin yaprakları ise yüksek tansiyon tedavisinde tercih edilmekteydi. Benzer şekilde, *Calotropis procera* bitkisinin öz suyu egzama tedavisinde kullanılırken, yaprakları cilt üzerindeki morlukların tedavisinde veya şeker hastalığına karşı lapa olarak kullanılmaktaydı.¹⁵⁹ Ayrıca bazı bitkiler, kaynatma ve buharlaştırma yöntemleriyle çeşitli yağlara dönüştürülmekteydi. Elde edilen bu yağlar, hastalığın türüne bağlı olarak farklı uygulama yollarıyla kullanılmaktaydı. Sindirim, solunum, idrar ve üreme sistemi rahatsızlıklarında genellikle ağız yoluyla alınan yağlar tercih edilirken, merkezi sinir sistemi ilişkili hastalıklarda burun yoluyla uygulamalar öne çıkmaktaydı. Sinir sistemi, kas-iskelet yapısı ve deri hastalıklarında ise bu yağların doğrudan cilt üzerine uygulanması yaygın bir tedavi yöntemi olarak benimsenmişti.¹⁶⁰

¹⁵⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 227.

¹⁵⁸ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 50.

¹⁵⁹ Seyed Hamzeh Hosseini vd., "Ethnobotany of the medicinal plants used by the ethnic communities of Kerman province, Southeast Iran," *J Ethnobiology Ethnomedicine* 17, 31 (2021), <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00438z>, 29.

¹⁶⁰ Azadeh Hamed vd., "Herbal Medicinal Oils in Traditional Persian Medicine," *Pharmaceutical Biology* 51, 9 (2013), doi:10.3109/13880209.2013.777462, 1213.

Bazı tıbbi eserlerde “loab bitkileri” olarak adlandırılan yaklaşık 20 bitki türünden bahsedilmektedir. Bu bitkiler modern tıpta “müsilajlı bitkiler” olarak adlandırılmaktadır. Kullanım alanları oldukça geniş olan bu bitkiler yaygın olarak solunum yolu hastalıklarında kullanılmıştır. Ayrıca, iltihap ve şişliklerin giderilmesi, boğaz rahatsızlıkları, kabızlık, ağız hastalıkları, ses kısıklığı, ateş, ülser, ağrı ve aşırı susama gibi çeşitli durumların tedavisinde de yer aldıkları tespit edilmiştir.¹⁶¹ Örneğin, Hatmi bitkisinin müsilajlı kökünden elde edilen özütler, yatıştırıcı etkileri gözlemlenmesi sebebiyle öksürük tedavisinde sıkça kullanılmıştır. Bu bitkiden elde edilen sulu özlerin, tahriş olmuş mukozaların iyileştirilmesinde de yaygın olarak tercih edildiği bilinmektedir.¹⁶²

Bir tedavi unsuru olarak sıkça kullanılan bitkilerin pek çok hastalığa karşı reçete edildiği ve doğru kullanımlarda hastalık belirtilerini azalttığı ya da yok ettiği gözlemlenmekteydi. Bu çerçevede, Dr. Polak’ın da bizzat uygulayarak olumlu sonuçlar elde ettiğini belirttiği yöntemlerden biri, romatizma ve gut hastalıklarının tedavisinde kullanılan surincan bitkisine dayalı uygulamaydı. Bu bitki günlük olarak taze şekilde 1.12 drahmi (yaklaşık 3.36 gram) dozunda süt ile kaynatılarak uygulanmaktaydı. Uzun süreli kullanımda istenilen sonucun elde edilememesi durumunda ise tedaviye üzüm suyu ile devam edilmekteydi. Nitekim Polak, bu şekilde sürdürülen uygulamalarda çoğunlukla olumlu sonuçlar elde edildiğini ifade etmiştir.¹⁶³

Jean Chardin, Seyahatnamesi’nde İran’da bulunduğu esnada ateşli ve uzun süren bir hastalık geçirdiğini, bu süreçte kullandığı hafif ilaçların yanı sıra bolca tüketmesi tavsiye edilen söğüt suyunun (arak-e bid) iyileşmesindeki ana etken olduğunu belirtmiştir. Ayrıca söğüt suyunun İran’da ateşlenme vakalarında sıkça kullanıldığını, bazen saf halde bazen de su ile karıştırılarak hastalara verildiğini ve sonuçlarının oldukça olumlu olduğunun gözlemlendiğini aktarmıştır.¹⁶⁴

Cilt hastalıklarında tedavi süreci genellikle müshil uygulamalarıyla başlatılmaktaydı ki müshil olarak da sinameki yaprakları, tamarind veya sarısabır gibi çeşitli bitkiler kullanılmaktaydı. Daha dirençli vakalarda nodoz kökünün kaynatılmasıyla elde edilen karışımlar, keçi peynir altı suyu ve cıva ile birlikte kullanılmaktaydı. Nodoz kökü, frengi vakalarının tümünde, özellikle cıva tedavisinin yan etkilerinde, çoğu cilt döküntüsünde, iktidarsızlıkta, kısırlıkta, lenf bezi şişliklerinde,

¹⁶¹ Ahmad Ameri vd., “Medicinal Plants Contain Mucilage Used in Traditional Persian Medicine (TPM),” *Pharmaceutical Biology* 53, 4 (2015), doi:10.3109/13880209.2014.928330, 620.

¹⁶² Ameri vd., “Medicinal Plants,” 619.

¹⁶³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 235.

¹⁶⁴ Jean Chardin, *Chardin Seyahatnamesi*, çev. Ayşe Meral, (Kitap Yayınevi, 2014) 414.

bel soğukluğu ve sonucunda karşılaşılan hastalıklarda ayrıca diğer tedavilerin başarısız olduğu kronik hastalıklarda sıkça kullanılmaktaydı.¹⁶⁵

Bel soğukluğu hastalarında tedavinin ilk aşamasında Hint keneviri uçlarından elde edilen emülsiyonlar tercih edilmekte, sonraki süreçte ise sakız ağacı reçinesi kullanılmaktaydı. Bağırsak kurtlarının giderilmesinde, nar ağacı kök kabuğunun kaynatılmasıyla elde edilen karışımlar ve özellikle Tebriz bölgesine özgü Artemisia türlerinin uçları kullanılmaktaydı.¹⁶⁶ Sinir hastalıklarında ise kargabüken, tatula ve şeytanterisi gibi bitkilerden yararlanılmaktaydı. Bu tedavilerden sonuç alınamadığında hastaların şifa arayışı kapsamında kutsal mekanlara yöneldikleri görülmekteydi.¹⁶⁷

Yukarıda da bahsi geçen pek çok şifalı bitkiler, karışımlar ve çeşitli ilaçlar attarlarda (aktar) satılmaktaydı. Attarlar çoğunlukla ilaç hazırlamaz, hazırlanmış karışımları veya reçete edilen ilacın içerisindeki maddeleri ayrı ayrı satmaktaydı.¹⁶⁸ Polak, İran'da Avrupa tarzı eczane kurma girişimlerinin hepsinin halkın yeniliğe olan güvensizliği ve alıştıkları ucuz ilaç fiyatları nedeniyle sürekli başarısız olduğunu vurgulamıştır. Attarlar ise geniş bir ürün çeşitliliği bulunduğu ve talep edilen pek çok maddenin temin edilmesi mümkün olan dükkanlardı. Ancak bazı durumlarda güvenilirlik konusunda sorunlar yaşanmaktaydı. Attarlar, reçeteleri tam olarak anlayamadığı ya da istenilen malzemenin elinde bulunmadığı durumlarda benzer özellikte olduğunu düşündükleri başka maddeleri verebilirlerdi. Satın alan kişi ise bu konuda bilgi sahibi değilse çoğunlukla farklı malzemeyi ayırt edemezdi. Ayrıca bu dükkanlarda zehirli birçok tür maddenin satışı da gerçekleştirilmekteydi. Buna rağmen, hekimlerin zararsız bitkisel ilaçları reçete etmeleri tehlikeli maddelerin yaygınlaşmasını sınırlayabilmiştir.¹⁶⁹

2.4.7. Alternatif Tedavi Yöntemleri

İran tıbbında, günümüzde birçok toplumda hala sıkça kullanılan ruhsal ve manevi boyutları da içine alan alternatif yöntemler de tedavilerde önemli bir yer tutmuştur. Dua, muska ve çeşitli ritüelleri barındıran bu uygulamalar antik dönemlerden bu yana kullanılmakta olup yalnızca hastalıkları tedavi etmek için değil aynı zamanda çeşitli kötü hallerden korunmak için de sıkça tercih edilmekteydi. İran'da İslam öncesi dönemde Zerdüştlük inancında da muska ve büyü uygulamaları oldukça yaygın olup,

¹⁶⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 224.

¹⁶⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 235.

¹⁶⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 236.

¹⁶⁸ Nil Sarı, "Attar," içinde *TDV İslam Ansiklopedisi*, (TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991); 22 Nisan, 2026. <https://islamansiklopedisi.org.tr/attar>.

¹⁶⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 214.

kutsal kabul edilen sözler, dualar ve çeşitli formüllerin koruyucu ve iyileştirici bir güce sahip olduğuna inanılmaktaydı. İslamiyet'in yayılmasıyla birlikte ise bu uygulamalar ortadan kalkmamış, aksine yeni bir dini çerçeve içerisinde varlığını sürdürmeye devam etmiştir. Kur'an ayetleri ve özellikle koruyucu niteliğiyle öne çıkan bazı sureler bu uygulamaların temelini oluşturmuştur. Bu ayetlerin yazılarak taşınması ya da okunarak uygulanması, nazar veya çeşitli hastalıklara karşı en yaygın koruyucu yöntemlerden biri olarak kabul edilmiştir.¹⁷⁰

Bazı hastalıkların tedavisinde manevi yöntemlerin daha etkili olduğuna, hatta tek çözüm olduğuna inanılmaktaydı. Dr. Polak'ın aktardığına göre, Tahran'da yayımlanan resmi gazetede imamların sık sık felçli, kör veya kasılma nöbeti geçiren kişileri mucizevi şekilde iyileştirdiği haberleri yayınlanmaktaydı. Bu sebeple, bir kişi hastaysa ailesinin dervişlerden, imamlardan veya benzeri niteliklere sahip kişilerden dua istemesi oldukça yaygın bir durumdu.¹⁷¹

Bu tür manevi yaklaşımlar, özellikle sinirsel rahatsızlıkların tedavisinde sıkça tercih edilmekteydi. Kadınlarda görülen kısırlık genellikle nazar olarak değerlendirilirken çözümün ise büyük ölçüde dua, kutsal bölgelere ziyaretler ya da boyna takılan bir elmas ile sağlanacağına inanılmaktaydı. Epilepsi hastalığı ise doğrudan şeytan işi olarak kabul edilmekte ve "Bu hastalık ilaçla değil, dua ile tedavi edilir" sözüyle ifade edilmekteydi. En umutsuz vakalarda ise Kerbela'dan alınan toprak ve Mekke'nin Zemzem kuyusundan alınan suyun şifa getirmesi beklenirdi. Ayrıca hastanın iyileşmesi amacıyla adak olarak kurban kesilmesi ve etin ihtiyaç sahiplerine dağıtılması da sıkça başvurulan yöntemler arasındaydı. Buna benzer şekilde Kaçar Hanedanlığı Şah'ları da ailesinden birisi hasta olduğunda isimlerini bilmedikleri on mahkumun affedilerek serbest bırakılmasını talep ederlerdi.¹⁷²

Bircend şehrinde uygulanan bir ritüelde İran'da sık görülen bir hastalık olan aralıklı ateşin (sıtma ateşi) tedavisi için hastalığın başka bir nesneye aktarılabilmesine dayanan bir uygulama görülmektedir. Bu yöntemde, hastanın önüne yerleştirilen bir demir çiviye hastalığın devredildiği ifade edildikten sonra çivi toprağa saplanır üzerine biraz çay dökülür ve kalan çay da hastaya içirilerek hastalığı atlatması beklenirdi. Benzer şekilde Horasan bölgesinde uygulanan farklı bir ritüelde ise bulaşıcı bir solunum yolu hastalığı olan "boğmaca" hastalığının tedavisi için kullanılmıştır. Bu uygulamada,

¹⁷⁰ Mahmoud Omidşalar, "Charms," *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1991); 10 Haziran, 2013, 20 Nisan, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/charms-lat/>.

¹⁷¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 236.

¹⁷² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 236; Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 56.

boş bir kâse evin çatısına çıkarılır ve belirli sözler söylenerek kâseye vurulmasıyla hastalığın giderileceği umulurdu.¹⁷³

Bu uygulamaların hayata geçirilmesi için her zaman belirli bir hastalığın varlığı gerekli görülmemektedir. Özellikle nazar (kötü göz) inancı çerçevesinde, kişinin olumsuz bir etkiye maruz kalabileceği düşüncesi dahi çeşitli önleyici tedbirlerin alınmasını gerekli kılmaktaydı. Bu bağlamda, kötü gözün etkilerinden korunmak amacıyla mavi boncuklar ve çeşitli taşlar taşınması, esfand (üzerlik otu) tütsüsü yakılması, muskalar kullanılması, “maşallah” ifadesinin dile getirilmesi ve belirli Kur’an ayetlerinin okunması yaygın uygulamalar arasında yer almaktaydı. Tedaviye yönelik uygulamalarda ise, nazar değdirdiği düşünülen kişinin giysisinden alınan bir parça kumaş ya da ip üzerlik otu ile birlikte yakılmakta, ortaya çıkan duman veya kül nazardan etkilendiği düşünülen kişinin vücudunun belirli noktalarına uygulanmaktaydı. Bunun yanı sıra çeşitli duaların okunması ve sözlü formüllerin tekrarlanması da tedavi sürecinin önemli bir parçası olarak kabul edilmekteydi.¹⁷⁴

¹⁷³ Omidşalar, “Charms,” 20 Nisan 2026.

¹⁷⁴ Ebrahim Şakurzada ve Mahmoud Omidşalar, “Çaşm-Zakm,” içinde *Encyclopedia Iranica*, (15 Aralık, 1990); 29 Mayıs, 2013, 20 Nisan, 2026. <https://www.iranicaonline.org/articles/casm-zakm-lit/>.

3. DR. JAKOB EDUARD POLAK'IN SEYAHATNAMESİNE GÖRE 19. YÜZYIL KAÇAR İRAN'INDA HASTALIKLAR VE TEDAVİLER

19. yüzyıl, Kaçar İran'ının tıp alanında yaşadığı erken modernleşme dönemini temsil etmektedir. Bu dönüşüm sürecinin sahadaki gerçek yansımalarını görebilmek ve dönemin hastalıkları ile hastalıklara olan yaklaşımları daha doğru bir şekilde ortaya koyabilmek için doğrudan gözleme dayanan birinci el kaynaklara başvurulması büyük önem taşımaktadır. İran'da uzun yıllar yaşamış, ayrıca Şah'ın özel hekimi olarak görev yapmış olan Bohemyalı Seyyah ve Doktor Jakob Eduard Polak'ın *Persien. Das Land und seine Bewohner* adlı eseri, dönemin tıbbi koşulları açısından temel başvuru kaynaklarından birini oluşturmaktadır. Polak, bir doktor olarak Kaçar toplumundaki tıbbi uygulamalara doğrudan tanıklık etmiş ve hem halk arasında yaygın görülen hastalıkları hem de bu hastalıklara karşı başvurulmuş tedavi yöntemlerini eserinde ayrıntılı bir şekilde aktarmıştır. Eserinde bahsedilen geleneksel tedavi yöntemleri önceki bölümde ele alınmıştı. Bu bölümde ise Polak'ın gözlemlerinden hareketle 19. yüzyıl Kaçar Hanedanlığı'nda görülen başlıca hastalıklar ve bu hastalıklara uygun tedavi yöntemleri ele alınacaktır.

Polak'a göre, 19. yüzyıl Kaçar İranı'nda görülen hastalıkların çeşitliliği Avrupa'ya kıyasla oldukça sınırlıydı. Ancak, İran'da görülen hastalıklar sayıca az olsa da çok daha yaygın, şiddetli ve ölümcül bir seyir izlemekteydi. Özellikle salgın hastalıklar bu dönemde yaygın görülmekle birlikte salgınların yarattığı tahribat telafi edilmesi oldukça zor bir durumdu. Diğer hastalıklar göz önüne alındığında genellikle göğüs bölgesindeki iltihaplanmalar nadir görülürken, karın, karaciğer, dalak ve bağırsak hastalıkları daha ön plandadır. Özellikle ateşli hastalıklar ve dizanteri, İran'da en yaygın görülen hastalıklar arasında yer almaktadır. Polak, ayrıca İran'a özgü ve bazı bölgelerde endemik kabul edilen hastalıklara ayrıca dikkat çekmiştir. Bunlar arasında; Cüzzam, Halep Dügümü ve Medine Kurdu öne çıkmaktadır. Buna karşılık Avrupa'da sık görülen bazı hastalıklar ise İran'da ya hiç görülmemekte ya da son derece nadir rastlanmaktadır.¹⁷⁵

¹⁷⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 291.

3.1.Bulaşıcı Hastalıklar

19. yüzyılda Kaçar Hanedanlığı döneminde görülen salgın ve bulaşıcı hastalıklar dönemin sağlık yapısını belirleyen en önemli unsurlar arasında yer almaktaydı. Bu hastalıkların meydana çıkması ve kolayca yayılmasını sağlayan en temel etkenler ise sağlıksız çevre koşulları ve hijyen eksikliğiydi.¹⁷⁶ Bireysel hijyenin özellikle halk arasında pek uygulanmadığı bu dönemde, insanlar oldukça elverişsiz koşullarda yaşam sürmekteydi. Köylülerin büyük çoğunluğu tek bir kıyafete sahipti ve bu kıyafeti yıllarca değiştirmeden kullanmak durumunda kalıyorlardı. Kıyafetler yılda yalnızca bir kez, genellikle soğuk su ve sabunla yıkanılıyordu. Sabun ise her durumda erişilemeyen bir ürün olarak Tahran gibi büyük şehirlerde bile ancak 1876'dan sonra sınırlı şekilde satılmaya başlanmıştı. Bu koşullar, zararlı canlıların kıyafetler üzerinde barınmasını kolaylaştırıyor ve salgın hastalıkların kronik bir hale gelmesine zemin hazırlıyordu. Bunun yanında, şehirlerde ve köylerde tuvaletlerin bulunmasına rağmen atıkların uzaklaştırılması son derece sağlıksız yöntemlerle yapılıyordu. Bu durum günlük yaşam alanlarını bir nevi kanalizasyon alanına çevirerek hastalıkların üremesi için oldukça elverişli bir ortam oluşturmuyordu. Hastalık taşıyan böceklerin her yerde kolayca barınabilmesi ve kirli içme sularının yaygınlığı bulaşıcı hastalıkların yayılarak salgın niteliğine ulaşmasına sebep oluyordu.¹⁷⁷

James Baillie Fraser'ın 1820'lerde Tahran'ı ziyaretine ilişkin aktardıkları, Kaçar dönemi İran'ındaki hijyen koşullarının halk sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini açık biçimde ortaya koymaktadır. Fraser'ın aktardıklarına göre, sokaklar ve çarşılarında ağır hastalıklardan muzdarip yoksul insanlar bulunmaktaydı. Özellikle çeşitli deri hastalıklarına sahip kişiler kamusal alanlarda yoğun biçimde görülmekte, taşıdıkları hastalıkların bulaşıcı etkilerine karşı bir önlem alınmamaktaydı. Ayrıca çöplerin gelişigüzel biçimde sokaklara ve açık alanlara bırakılması, hem kötü kokuya hem de hastalık taşıyan canlıların çoğalmasına neden olmaktaydı.¹⁷⁸

Hastalıkların yayılmasındaki etkenlerden bir diğeri ise Rus ve İngiliz kuvvetlerinin Horasan bölgesinden buğday ve arpa gibi temel hammaddeleri yoğun şekilde satın alması, stoklaması ve ihraç etmesiydi. Bu durum bölgede ciddi kıtlıklara yol açmaktaydı. Gıda kıtlığı, halkın beslenme durumu üzerinde olumsuz etkiler

¹⁷⁶ Mohammad Hossein Azizi ve Farzaneh Azizi, "Fatal Infectious Epidemics in Iran in the Last Two Centuries; What Lessons Can We Learn from Preceding Outbreaks? A Brief Historical Review," *Arch Iran Med* 23, 8 (2020), doi:10.34172/aim.2020.66, 578.

¹⁷⁷ Zahabi vd., "Vaziyet-e Pezeşki-ye Iran," 37.

¹⁷⁸ James Baillie Fraser, *Travel and Adventures in the Persian Province on the south banks of Caspian Sea* (London: Longman, Rees, Orme, Brown, and Green:1826), 150.

oluşturarak hastalıklara karşı direnci önemli ölçüde düşürmekteydi.¹⁷⁹ Bunun yanında, kıtlığın tek sebebi gıda eksikliğinden kaynaklanmıyordu. Ulaşım için kullanılan yolların elverişsiz olması, özellikle dağlık patikalarda yol alırken hayvanların veya götürülen malların zarar görerek heba olmasına sebep olmaktaydı. Bu durumda halk, hem güvenliksiz yollarda ulaşım sağlamaya çalışmakta, hem de ellerindeki malları veya hayvanları kaybetmemek adına bir yük daha üstlenmekteydi. Bahsedilen bu etkenler dışında hastalıkların önlenememesinin önemli sebeplerden bir diğeri ise uzun bir süre boyunca insanların batılların tanıttığı modern tıbbı karşı büyük bir önyargısının bulunması ve bu yöntemlere güven duymamasıydı.¹⁸⁰ Tüm bu yapısal veya altyapısal eksiklikler kıtlık, hijyen sorunları, tıbbi malzemelerin ya da etkili ilaçların eksikliği gibi olumsuz durumlar salgınlar veya diğer hastalıklarla mücadelede hanedanlıkta yaşayan insanların elini ciddi biçimde zayıflatmaktaydı.

Jakob Eduard Polak'a göre, Kaçar dönemi İran'ında salgın ve bulaşıcı hastalıklar, Avrupa'ya kıyasla nüfus üzerinde çok daha ağır ve kalıcı tahribatlar bırakmaktaydı. Avrupa'da salgınların yol açtığı nüfus kaybı genellikle kısa sürede telafi edilebilirken, İran'da durum bu şekilde değildi. Polak, kendi döneminden yaklaşık otuz üç yıl önce yaşanan bir veba salgınından etkilenen bölgelerdeki nüfus kaybının hala telafi edilemediğini vurgulamaktadır. Polak'a göre salgınlara karşı düzenli ve etkili önlemler alınamamasının başlıca sebebi halk arasında derin bir kadercilik anlayışının hakim olmasıydı. Bu düşünce doğrultusunda insanlar hastalıklarla mücadele etmek yerine kader diyerek boyun eğmeyi daha doğru buluyordu. Bu durumda yalnızca maddi imkânı olan bazı kişiler salgından etkilenen bölgeleri terk ederek çadırlarda yaşamayı tercih edebilmekte, göçebe topluluklar ise hayvanlarını daha güvenli alanlara taşıyabilmekteydi. Buna karşın yer değiştirme imkânı olmayan yoksul kesimler ise salgınlar karşısında çaresiz ve savunmasız kalmaktaydı.¹⁸¹

Durumun bu şekilde olması salgınlar esnasında halkı bildikleri ve benimsedikleri yöntemleri değerlendirmeye sevk ediyordu. Uygulanan yöntemler bazen olumlu sonuçlar verse de hastalıklara karşı uygun şekilde önlemler alınmadığı sürece bu salgın hastalıklar belirli aralıklarla tekrar ortaya çıkıyordu.

¹⁷⁹ Jelil Ghassabi Gazkouh vd., "A. Contagious Diseases and its Consequences in the Late Qajar Period Mashhad (1892-1921)," *Arch Iran Med* 23, 6 (2020), doi:10.34172/aim.2020.37, 415.

¹⁸⁰ Sara Shohani vd., "Infectious Diseases and their Consequences on the Population Changes of Kermanshah Province in the Qajar Era, 1789-1925," *Journal of Research on History of Medicine* 12, 2 (2023), https://journals.sums.ac.ir/article_49245.html, 116.

¹⁸¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 291.

3.1.1.Solunum Yoluyla Bulaşan Hastalıklar

3.1.1.1. Çiçek Hastalığı

Çiçek hastalığı, özellikle çocuklarda ölüm oranının oldukça yüksek olduğu hastalıklardandı. Ayrıca, kalıcı körlük vakalarının da başlıca sebebiydi.¹⁸² 1796 yılında geliştirilen modern çiçek aşısı ile birlikte aşılama uygulamaları sistematik hale getirilmiş ve birçok ülkede zorunlu hale gelmişti.¹⁸³ Bu aşının olumlu etkilerinin gözlemlenmesi sonucu birçok ülkede aşı uygulamaları yaygınlaşırken Kaçar İran'ında durum yavaş bir seyirde ilerlemekteydi.

Kaçar Hanedanlığı'nda çiçek aşısı uygulaması ilk olarak Feth Ali Şah devrinde Veliaht Abbas Mirza'nın girişimleri öncülüğünde kullanılmaya başlanmıştır.¹⁸⁴ Ayrıca, Abbas Mirza'nın emriyle bu konuda önemli yayınlar da gerçekleştirilmiştir.¹⁸⁵ Bu alandaki çabalar ilerleyen yıllarda da sürdürülmüş Nasreddin Şah'ın kişisel doktoru olan Fransız hekim Dr. Joseph Désiré Tholozan'a çiçek hastalığı üzerine kitap yazdırılmış ve bu eser Farsçaya çevrilmiştir.¹⁸⁶

İngiliz Doktor John Cormick, Abbas Mirza'nın kişisel hekimi olarak ailesine ve Azerbaycan eyaletindeki bazı köylerde yaşayan insanlara çiçek aşısı uygulamaya başlamıştı. Ancak bu girişim halkın yoğun direnişi nedeniyle kısa sürede sona ermişti. Çiçek aşısı uygulamalarının ivme kazanması ise Nasreddin Şah döneminde Emir-i Kebir'in yoğun çabaları sonucunda gerçekleşmiştir. Emir-i Kebir, eyaletlere çiçek aşısı görevlileri göndermiş ve 1848 yılında Tahran'da yaşayan çocukların büyük bir kısmını aşılatmıştır. Aşılama çalışmaları toplum tarafından şüphe ve direnişle karşılanmışsa da zamanla kabul görmeye başlamış ve en azından büyük şehirlerde uygulanması mümkün hale gelmiştir.¹⁸⁷ Fakat diğer bölgelerde halkın çoğunluğu bu uygulamalara karşı oldukça kesin bir tutum sergilemiştir. Örneğin Emir-i Kebir 1851 yılında, salgının yayılmasını önlemek için Tahran ve çevresindeki tüm bölgelerin çiçek hastalığına karşı aşılanmasını emretmişti. Ancak, aşılama uygulamasına başladıktan birkaç gün sonra çeşitli nedenlerle birçok kişi aşı yaptırmayı reddetmiştir. Durumun bu şekilde olması Emir-i Kebir'in daha sıkı bir tutum izlemesine sebebiyet vermiş ve aşı yaptırmayı reddeden herkese beş toman para cezası uygulanmasına karar verilmiştir. Bu cezaya rağmen birçok kişi aşından kaçmaya devam ederek para cezasını ödemeye razı gelmiş,

¹⁸² Polak, *Persien, Das Land*, C:2, 293; Mohammad Hossein Azizi, "A brief history of smallpox eradication in Iran," *Arch Iran Med* 13, 1 (2010), https://www.researchgate.net/publication/40811606_A_Brief_History_of_Smallpox_Eradication_in_Iran, 69.

¹⁸³ Atiye Emiroğlu ve Hülya Öztürk Karataş, "Salgınlarla Mücadelede Çiçek Aşısı: Osmanlı'nın Son Döneminden Erken Cumhuriyet'e Uygulamalar Ve Tepkiler," *Lokman Hekim Dergisi* 15, 3 (2025), <https://doi.org/10.31020/mutftd.1668501>, 860.

¹⁸⁴ Shohani vd., "Infectious Diseases," 116.

¹⁸⁵ Ebrahimnejad, *Medicine, Public Health*, 34.

¹⁸⁶ Azizi, "A Brief History," 71.

¹⁸⁷ Azizi ve Azizi, "Fatal Infectious," 581.

bazıları ise aşıları uygulayan görevlilerden saklanarak aşıdan kaçmaya çalışmıştır. Bu durumun sonucunda çok az sayıda kişinin aşı olması sağlanabilmiştir.¹⁸⁸

Nasreddin Şah, 1880 yılında çiçek aşısının zorunlu hâle getirilmesini emretmiştir. Ancak bu karara rağmen aşı uygulamasına karşı çıkan ve çocuklarını aşılatmak istemeyen kesimler varlığını sürdürmüştür. Devlet hastalıkla mücadele sürecinde yalnızca zorunlu aşılama politikası uygulamakla yetinmemiş, aşının yaygınlaştırılması için maddi kaynak da ayırmıştır. Bu kapsamda çocukların ücretsiz olarak aşılanabilmesi amacıyla aylık iki yüz tomanlık bir bütçe tahsis edilmiştir. Aynı dönemde basın da hükümetin sağlık politikalarını desteklemiş ve aşının önemine vurgu yapan yayınlar yapmıştır. Ayrıca hükümetin Fransa'dan çiçek aşısı temin etmek amacıyla önemli harcamalar yaptığı dikkate alınarak, çocuklarını aşılatmayan ebeveynlere karşı hukuki yaptırımlar uygulanmaya başlanmıştır. Böylece çiçek aşısı, yalnızca tavsiye edilen bir sağlık tedbiri olmaktan çıkarılarak devlet tarafından denetlenen ve yerine getirilmesi beklenen görev haline dönüştürülmüştür.¹⁸⁹

Dr. Jakob Eduard Polak, 19. yüzyıl İran toplumunda çiçek aşısına karşı çeşitli önyargı ve yanlış inanışların yaygın olduğunu belirtmektedir. Halk arasında, aşının tifüs gibi hastalıklara neden olduğu yönünde iddialar dolaşmakta ve bu durum birçok kişinin aşıya karşı mesafeli durmasına yol açmaktaydı. Ancak Polak, bu tür görüşlerin bilimsel bir temeli olmadığını vurgulayarak, aksine doğal yollardan çiçek hastalığını geçiren kişilerde çeşitli sağlık sorunlarının daha sık görüldüğünü gözlemlediğini ifade etmiştir. Bu duruma örnek olarak Tahran'da görev yapan ve daha önce aşılanmamış olan kuzeyli askerlerin tifüs salgınları sırasında ağır kayıplar verdiğini aktarmıştır. Polak ayrıca, çiçek hastalığının yalnızca ölüm oranlarına göre değil, aynı zamanda hastalık sonucunda görme yetisini kaybeden ve kalıcı göz rahatsızlıklarına maruz kalan bireylerin toplum üzerinde bıraktıkları yükün de göz önüne alınarak değerlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir.¹⁹⁰

Gözler, hastalıktan etkilenen en hassas organlardan biri kabul edilmekteydi ve körlük riski her vakada göz önüne alınması gereken bir ihtimaldi. Bu nedenle gözü korumak için çeşitli reçeteler hazırlanarak uygulanması tavsiye edilirdi. Bu doğrultuda; gül suyu, kişniş suyu, mazi, nar ve çeşitli bitkisel karışımların göze uygulanmasının

¹⁸⁸ Afkhami, "Health In Persia iii. Qajar Period," 10 Nisan 2026.

¹⁸⁹ Hossain Alibeigi ve Sarah Shohani, "Prevalence of Smallpox and its Treatment Methods in Qajar era Iran with Emphasis on the Provinces of Kermanshahan and Hamedan," *Iranian Civilization Research* 6, 2 (2024), doi: 10.22103/JIC.2024.23893.1353, 174.

¹⁹⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 293.

çiçek döküntülerini azaltacağına inanılıyordu. Hatta bazı hekimler altının göze temas ettirilmesinin de koruyucu bir etkisi olduğunu belirtmiştir.¹⁹¹

Kaçar dönemi hekimleri hastalıkları mizaçlar teorisi çerçevesinde değerlendirerek hastalığa karşı izlenecek tutumu da bu yönde şekillendirmekteydi. Bu doğrultuda öncelikle yapılan tespitle bu hastalığın “sıcak ve nemli” bir mizaca sahip olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple tedavide ve korunmada soğuk mizaçlı ilaçların kullanılması önerilmiştir. Ayrıca, sağlıklı kişilerin sıcak mizaçlı yiyeceklerden uzak durmaları, buna karşılık; ekşi nar suyu, kişniş, sumak, nane, gül suyu ve çeşitli serinletici içecekler tüketmeleri tavsiye edilmiştir. Bazı durumlarda kontrollü kan alma uygulamalarına da başvurulması tercih edilmiştir.¹⁹² Hastalık sonrasında ise yüzde ve vücutta kalan izleri azaltmak için su, sirke, koyun gübresi ile elde edilen bir macunun kullanılmasının yanı sıra sinameki ve ev yapımı tavuk yağından elde edilen bir ilaç da kullanılan yöntemler arasında yer almıştır.¹⁹³

3.1.1.2.Kızamık

Kızamık, solunum yoluyla kolayca bulaşabilen ve özellikle çocukları ağır şekilde etkileyen bir hastalıktır.¹⁹⁴ Hastalığın tedavisinde öncelikle beslenme ve yaşam tarzı düzenlenmekte bunların yeterli gelmediği durumlarda ilaç tedavilerine başlanmaktaydı. Bazı hastalara gerek görüldüğü durumlarda kan alma işlemleri de önerilebilmekteydi. Vücuttaki döküntüleri rahatlatması için hastanın serin bir ortamda tutulmasının da faydalı olacağı düşünülmekteydi. Bunun yanında, hastaların sıcak havada banyo yapmaktan, uzun yürüyüşlerden ve cinsel ilişkiden kaçınması verilen başlıca tavsiyeler arasında yer almaktaydı. Tedavi sürecinin en önemli noktasını oluşturan beslenme düzeninde ise, soğuk mizaçlı yiyecek ve içeceklerin tüketilmesi tavsiye edilmekteydi.¹⁹⁵

Polak’a göre kızamık, doğal seyrine bırakıldığında düzenli biçimde ilerleyip normal sürecinde iyileşebilmesine rağmen, çocuklara sürekli uygulanan müshil ya da lavmanların bu süreci kronik ishal veya dizanteriye çevirmesine yol açarak ölüm riskini daha da artırmaktaydı. Ayrıca Polak, bu hastalık ardından Noma hastalığının sıkça görüldüğünü fakat bu durumun sebebinin tam olarak ne olduğu konusunda net bir fikri olmadığını aktarmıştır.¹⁹⁶

¹⁹¹ Javad Alipoor Silab vd., “The Study of Smallpox Disease Confrontation in Iran in Qajar Era,” *IJMEHM* 12, (2019), <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5987-en.html>, 146.

¹⁹² Alipoor Silab vd., “The Study of Smallpox,” 144.

¹⁹³ Alibeigi ve Shohani, “Prevalence of Smallpox,” 171.

¹⁹⁴ Mojdeh Khodabakhsh vd., “Measles from the Perspective of Rhazes and Traditional Iranian Medicine: a Narrative Review,” *Int J Pediatr* 4, 10 (2016), doi:10.22038/ijp.2016.7628, 3662.

¹⁹⁵ Khodabakhsh vd., “Measles from the Perspective,” 3664.

¹⁹⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:293.

3.1.1.3.Kızıl Hastalığı

Kızıl hastalığı yılın her döneminde görülebilse de daha çok yaz sonlarında ortaya çıkan ve özellikle çocuklar üzerinde etkisi ağır olan hastalıklardan bir tanesiydi. Hastalığın nedeni kandaki bozulma ile ilişkilendirilmekteydi. Hastalık semptomları kızamık hastalığında görülen semptomlar ile benzerlik göstermekteydi. Bu iki hastalığı birbirinden ayıran fark ise kızıl döküntülerinin daha koyu renkli, büyük ve düzensiz seyretilmesiydi. Hastalığın tedavisinde kan alma, lavman, hafif beslenme gibi geleneksel yöntemler benimsenmiş, hastalığın belli evreleri geçirildikten sonra kişinin yaşına uygun hafif müshiller de kullanılabileceği belirtilmiştir. Ayrıca hastalık sürecinde bolca dinlenilmesi de verilen tavsiyeler arasında yer almıştır.¹⁹⁷

Dr. Polak, kızıl hastalığının İran'da görülmediğini yalnızca bir duyuma dayalı olarak Kirman'da bu hastalığın "Mahmalek" adı ile biliniyor olabileceğini aktarmıştır. Bunun yanında, sıtma sonucu ortaya çıkan döküntülerden şüphelenen Polak, bu döküntülerin kızıl hastalığına paralellik gösterebileceğini düşünmüştür.¹⁹⁸ Polak'ın duyduğu "Mahmalek" aslında Horasandaki İranlı hekimlerin iyi huylu kızıl hastalığına verdiği adı temsil etmekteyken "Margejeh" ise kötü huylu kızıl hastalığını temsil etmekteydi. Dr. Louis Schlimmer, klinik gözlemlerine ve İranlı hekimlerle yaptığı görüşmelere dayanarak bu hastalığın İran'da 1850'li yıllardan daha geçmişteki tarihlerden beri endemik bir hastalık olarak var olduğunu ileri sürmüştür. Schlimmer ayrıca, Dr. Polak dahil olmak üzere bazı meslektaşlarını eleştirerek bu hastalığı gözlemlemek için yeterli imkânları bulamadıklarından dolayı kızıl hastalığının varlığını inkar ettiklerini belirtmiştir.¹⁹⁹ Hastalığa dair ölüm oranlarına ulaşımın sınırlı oluşu bu hastalığın gerçek yıkıcı etkilerini gizlese de döneme dair günümüze ulaşan kaynaklar kızıl hastalığının İran'da çok eski yıllardan beri var olan bir hastalık olduğunu doğrulamaktadır.²⁰⁰

3.1.1.4.Veba

İran'da 19. ve 20. yüzyıllar boyunca tekrarlayan birçok veba salgını yaşanmıştır. Özellikle Kürdistan eyaleti, hastalığın uzun yıllar boyunca varlığını sürdürdüğü ve belirli aralıklarla yeniden ortaya çıktığı merkezlerden biri olarak öne çıkmaktaydı.²⁰¹ Polak'ın aktardığına göre özellikle 1829 ve 1830 yıllarında yaşanan bir veba salgını kısa

¹⁹⁷ John Davey Rolleston, "The History Of Scarlet Fever," *British medical journal* 2, 3542 (1928), <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3542.926>, 927.

¹⁹⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:294.

¹⁹⁹ Seyyed Alireza Golshani vd., "Scarlet Fever in Iran During the Qajar Period (1796 to 1925 AD); A Brief Historical Review," *Archives of Iranian medicine* 28, 11 (2025), doi:10.34172/aim.35069, 662.

²⁰⁰ Golshani vd., "Scarlet Fever," 665.

²⁰¹ Azizi ve Azizi, "Fatal Infectious," 580.

sürede geniş bir alana yayılarak özellikle Hazar Denizi kıyılarındaki bazı yerleşimlerde son derece yıkıcı bir etki yaratmış, kimi bölgelerde ise nüfusu neredeyse tamamen yok etmiştir.²⁰² Vebanın geniş coğrafyalara hızlı bir şekilde yayılabilmesinde çeşitli toplumsal ve çevresel etkenler rol oynamaktaydı. Salgın yaşanan bölgelerden muhtemel taşıyıcılar olarak ayrılan kişilerin gittikleri yol boyunca hastalığı da beraberinde taşımaları, temiz suya erişimin çoğu bölgede sorun oluşu ve genel toplum içerisinde hijyen koşullarına dikkat edilmemesi başlıca etkenler arasında yer almaktaydı. Bunun yanı sıra, varlıklı kişilerin cenazelerinin kutsal şehirlerde defnedilmek üzere uzun mesafelere taşınması da vebanın yeni bölgelere ulaşmasını kolaylaştırmakta ve salgının daha geniş alanlara yayılmasına zemin oluşturmaktaydı.²⁰³

Salgınların yarattığı yıkım üzerine, dönemin önde gelen İranlı hekimleri Nasreddin Şah'ın emri ile vebayı ve korunma yöntemlerini anlatan bir kitap kaleme almıştır. Avrupalı doktorlardan Dr. Tholozan da 1870-1882 yılları arasında yaşanan veba salgınlarını inceleyerek özellikle Kürdistan eyaletinde bazı köylerin hastalığın başlıca çıkış noktaları olduğunu belirtmiştir.²⁰⁴

3.1.1.5.Boğmaca

Boğmaca, özellikle çocuklarda yaygın olarak görülen ve çocuk ölümlerinde büyük bir rol oynayan hastalıklardan bir tanesiydi. Bu hastalık sıklıkla salgınlara yol açan ve İran coğrafyasında endemik olarak görülen hastalıklardandı.²⁰⁵ Hastalık esnasında yoğun şekilde öksürük nöbetleri ve bu nöbetlerin sebep olduğu kusma ya da bayılma sıklıkla yaşanmaktaydı.²⁰⁶ Polak, İran'da "Siyah Öksürük" olarak adlandırıldığını belirttiği bu hastalığın hem bağımsız bir şekilde hem de kızamığın ardından salgın halinde ortaya çıkarak büyük kayıplara yol açabildiğinden bahsetmiştir.²⁰⁷

Hastalığın tam olarak nasıl tedavi edildiği konusunda bir bilgiye rastlanmamıştır. Fakat 15. yüzyılda Herat'ta yaşanan bir salgının semptomlarının bu hastalık ile aynı olması ve tedavi sürecinde boğazı rahatlatacak zencefil kaynatmaları gibi tedaviler

²⁰² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 346.

²⁰³ Ahmad Seyf, "Iran and the Great Plague, 1830-1831," *Studia Islamica* 69 (1989), <https://doi.org/10.2307/1596071>, 152.

²⁰⁴ Hashemi Shahraki vd., "Plague in Iran," 5.

²⁰⁵ Parvaneh Sadeghimoghadam vd., "Pertussis resurgence in iran: A systematic review and meta-analysis of seroimmunity and diagnostic evidence," *BMC infectious diseases* 25, 1:1130 (2025), <https://doi.org/10.1186/s12879-025-11522-0>, 2.

²⁰⁶ Manijeh Sedaghat vd., "Status of pertussis in iran," *Jundishapur journal of microbiology* 7, 11:e12421 (2014), doi:10.5812/jjm.12421, 1.

²⁰⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 324.

kullanılmış olması²⁰⁸ 19. yüzyılda bu şekilde bitkisel ilaç ve karışımların kullanılmış olabileceğini düşündürmektedir.

3.1.1.6. Tüberküloz (Verem)

Tüberküloz, solunum yolu ile bulaşan ve salgın olarak yayılım gösterebilen hastalıklardan bir tanesiydi.²⁰⁹ İran'da erken İslam hekimlerinden Rabben et-Taberî ve Zekerîya er-Razi yazmış oldukları tıp ansiklopedilerinde bu hastalığa dair tanımlamalara yer vermiştir. İbn-i Sînâ da hastalığa dair bilgilendirme yaparak bu hastalığın aynı belirtiler gösteren astımdan ayırt edilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bir diğer önemli hekim olan İsmail Cürçânî ise bu hastalığı uzun süreli ateşlenme ile ilerleyen bulaşıcı bir hastalık olarak değerlendirmiştir.²¹⁰

Dr. Polak, Tüberkülozun İran'da oldukça nadir rastlanan hastalıklardan olduğunu, hastalığın kuzey İran'da özellikle Azerbaycan bölgesinde nispeten daha sık görüldüğünü ileri sürmüştür. İran'daki meslek hayatı boyunca beyaz ırktan yalnızca dokuz vakayla karşılaştığını, bu hastaların büyük kısmını ise kadınların oluşturduğunu belirtmiştir. Ona göre, hastalık çoğunlukla doğumdan birkaç hafta sonra ortaya çıkmakta ve kısa süre içerisinde ölümle sonuçlanmaktaydı. İran'da yaşayan Afrika kökenli topluluklarda ise hastalığın daha yaygın görüldüğünü aktaran Polak, özellikle kadınların otuz yaşına ulaşmadan tüberküloz ve tüberküloza bağlı skrofula (sıraca) nedeniyle hayatını kaybettiğini belirtmiştir. Bu kişilerin önemli bir kısmının İran'a yerleştikten kısa süre sonra hastalığa yakalandığını ifade eden Polak, genel olarak İran ikliminin yabancılar üzerinde tüberküloza yatkınlık oluşturduğunu aktarmıştır. Bu duruma yönelik, tanıdığı iki Avrupalı kadından birinin İran'daki yıpratıcı yaşam koşullarının ardından ülkesine döndükten kısa süre sonra, diğerinin ise İran'a gelişinden kısa bir süre sonra tüberküloz nedeniyle hayatını kaybettiğinden bahsetmiştir..²¹¹

Hastalıkta öksürük veya nefes darlığı gibi semptomların yoğun bir şekilde yaşanıyor oluşu göz önüne alındığında, tedavi sürecinde yüksek rakımlı yerlerde temiz havadan yararlanılması, hastanın bulunduğu ortamın havalandırılması ve rahatlatıcı içecekler tüketilerek hastalığa uygun bir beslenme planı oluşturulması gibi yöntemlerin uygulanmış olabileceği oldukça muhtemeldir.

208 Arash Aslanabadi, "Emergence of whooping cough: notes from three early epidemics in Persia," *The Lancet Infectious Disease* 15, 12 (2015), doi:10.1016/S1473-3099(15)00292-3, 1482.

209 MA Behzadifar vd., "Tuberculosis in Iran: a historical overview from al-Tabari, Rhazes, Avicenna and Jorjani to Abolhassan Ziyā-Zarifi. Old and new pioneers in the fight against tuberculosis: challenges, pitfalls and hopes," *Journal of preventive medicine and hygiene* 61, 1 (2020), doi:10.15167/2421-4248/jpmh2020.61.1s1.1384, E13.

210 Mohammad Hossein Azizi ve Moslem Bahadori, "A brief history of tuberculosis in Iran during the 19th and 20th centuries," *Arch Iran Med* 14, 3 (2011), https://www.researchgate.net/publication/51085613_A_brief_history_of_tuberculosis_in_Iran_during_the_19th_and_20th_centuries, 215.

211 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 325.

3.1.2.Su Ve Gıda Yoluyla Bulaşan Hastalıklar

3.1.2.1.Dizanteri

19. yüzyılda nüfusun azalmasında büyük bir paya sahip olan hastalıklardan bir diğeri dizanteriydi.²¹² Bu hastalık kirli su veya gıdalar yoluyla bulaşan, ateş ve kanlı ishal ile seyreden bulaşıcı bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Dizanteri, enfeksiyon taşıyan kişinin dışkısı ile kirlenen su veya gıdalar aracılığıyla bulaşmakta ve yeterli hijyenin sağlanamadığı topluluklarda sıklıkla görülmekteydi.²¹³ Ayrıca Polak, iklim değişikliği ve vücudun yeni çevre koşullarına uyum sağlayamamasının bu hastalığa yatkınlık oluşturduğunu düşündüğü için eserinde bu hastalıktan detaylıca bahsetmiştir.²¹⁴

Polak, 19. yüzyıl İran’ında dizanteriden korunmak için öncelikle yapılması gerekenlerin şunlar olduğunu belirtmiştir: Aralıklı seyreden ateşlerin (sıtma benzeri) dikkatli bir şekilde ve tam olarak tedavi edilmesi, özellikle yaz akşamlarında üşütmekten kaçınılması, aşırı nemli veya rutubetli yerlerden uzak durulması ve ağustos ortasından kasım ortasına kadar olan dönemde şehirlerden uzaklaşıp daha yüksek rakımlı dağ köylerine çıkılması. Polak, hastalığı bir kez geçirmiş olan kişilerin bu kurallara biraz daha esnek şekilde uymasının da yeterli olacağını çünkü hastalığın ikinci kez aynı kişide görülmediğini belirtmiştir.²¹⁵ Bu çeşitli önlemler, hastalığın yayılmasını ve bulaşma risklerini engellemeyi amaçlamaktaydı. Aralıklı ateşlerin tam tedavi edilmesiyle vücudun zayıf ve hastalığa daha meyilli bir hale gelmesi engellenecek, üşütmeden kaçınılmasıyla bağışıklık sisteminin korunması sağlanacak ve nemli ortamlardan uzak durulmasıyla ise bakterilerin ve sineklerin çoğaldığı alanlardan uzak durulması sağlanacaktı. Yüksek rakıma çıkmak ise hem daha temiz hava ve su kaynaklarına erişimi hem de nem ve sıcaklığın azalmasını sağlayarak hastalığın yayılma riskini en aza indirmeyi hedeflemekteydi.

Tedavi sürecinde sıkı bir beslenme düzeni uygulanmakta, hastalara hafif et suları, az miktarda suda pişirilmiş pirinç ve kaynatılmış su ya da ayran verilmekteydi. Polak, bu basit tedavi yöntemleriyle birçok hastanın birkaç gün içinde toparlanabildiğini ifade etmektedir. Bunun yanında hastanın kendini iyi hissetmesi sağlanmış olsa bile yatak istirahatine devam etmenin oldukça önemli olduğu vurgulanmıştır. Bu şekilde hastalığın yeniden nüksetmesini engellemek amaçlanmaktaydı.²¹⁶

²¹² Firoozeh Kashani-Sabet, “The Politics of Reproduction: Maternalism and Women’s Hygiene in Iran, 1896–1941,” *International Journal of Middle East Studies* 38, 1 (2006), <https://doi.org/10.1017/S002074380641223X>, 1.

²¹³ Britannica Editors, “Dysentery,” içinde *Encyclopedia Britannica*, (13 Şubat, 2026); 16 Mayıs, 2026, <https://www.britannica.com/science/dysentery>.

²¹⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 290.

²¹⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 312.

²¹⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 312.

Hastalığın ağır seyrettiği durumlarda dönemin yaygın ilaçlarından olan kalomel ve hint yağı kullanılmaktaydı. Polak, özellikle akut dizanteri vakalarında bu yöntemin olumlu sonuçlar verdiğini fakat kronik dizanteride bu ilaçların yeterli gelmediğini belirtmiştir. Bu durumlarda genellikle kırmızı şarap ve şaraplı lavman uygulamalarının tercih edildiğini fakat bu aşamaya gelen hastanın sonunun genellikle olumlu olmayacağını aktarmıştır. Bu hastalar için en etkili çözümün ise yüksek rakımlı bölgelere götürülmesi olduğunu, burada genellikle temiz hava ve kaynakların hastalarda belirgin bir düzelme sağladığını belirtmiştir. Bunun yanında, eğer hasta yabancı ise en mantıklı seçeneğin kişinin ülkeden ayrılarak daha serin iklimlere gitmesi olduğunu belirtmiştir Polak, 1853'te kendisinin de kronik dizanteri nedeniyle son derece zayıf düştüğünü ve buna rağmen Şah'ın emriyle yüksek rakımlı ordugâha gitmek zorunda kaldığını belirtmiştir. Yaklaşık 7500 fit yükseklikte bulunan bu bölgeye ulaştıktan yalnızca iki gün sonra iştahının düzeldiğini ve bağırsak faaliyetlerinin normale döndüğünü gözlemlemiştir.²¹⁷

Göçebeler, dizanteriyi tereyağı veya ekşi süttten hazırlanan karışımlarla tedavi etmekte ve bu yöntemlerin oldukça başarılı sonuçlar verdiği bilinmekteydi. Polak, Abbas Mirza'nın seferine katılan İsveçli bir hekimin kendisine orduda dizanteriden büyük kayıplar yaşandığı bir dönemde, kendi tıbbi yöntemlerinden sonuç alamayınca göçebelerin uyguladığı bu tedaviye başvurduğunu ve elde edilen sonuçların diğer yöntemlerden daha başarılı olduğunu yazdığını belirtmiştir. Ayrıca, Mr. Romain adlı bir Fransızın yoksul bir köyde ölümcül durumda yatarken aynı tedavi sayesinde iyileştiğini aktarmıştır.²¹⁸

3.1.2.2.Kolera

Kolera, 17. yüzyılda şiddetli yaz ishali olarak tanımlanmaktaydı. 19. yüzyılda ise hekimler bu hastalığa kötü havanın neden olduğunu düşünüyordu. 1849 yılında kolera hastalığına neden olay şeyin içme sularına karışan insan dışkısı olduğu konusunda bir fikir ortaya çıktı. Daha sonra ise koleraya neden olan bakteri keşfedildi.²¹⁹

İran'da ise Kolera bakterisinin keşfinden ve hastalığın adlandırılmasından önce bu hastalık “veba” olarak adlandırılıyordu. İran'da koleranın ilk büyük ve belirgin yayılımı ise 1817'de Hindistan'da başlayan ve 1821'de İran'a ulaşan salgın sırasında

²¹⁷ Polak, *Persien, Das Land*, C:2, 313.

²¹⁸ Polak, *Persien, Das Land*, C:2, 314.

²¹⁹ Mohammad Hossein Azizi ve Farzaneh Azizi, “History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19(th) and 20(th) Centuries,” *Middle East J Dig Dis* 2, 1 (2010), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4154910/>, 52.

gerçekleşmiştir.²²⁰ Bu tarihten 1903 yılına kadarki süreçte İran’da yedi büyük kolera salgını yaşanmış ve bu salgınlar esnasında binlerce insan hayatını kaybetmiştir.²²¹ Yüksek sayıda ve hızlı biçimde ölümlerin yaşanması nedeniyle bu hastalık “ölüm hastalığı” olarak da anılmıştır. İngiliz seyyah Edward Backhouse’un aktardığına göre; kolera, ölümcül etkilerini deneyimleyen kişiler tarafından “hiç geçmeyen bir sıtma” olarak tanımlanmakta ve dönemin anlayışına göre en etkili tedavi yönteminin kan alma olduğu düşünülmektedir.²²²

Dr. Tholozan’ın belirttiği üzere koleranın İran’daki ilerleme hızı Avrupa’ya kıyasla oldukça yavaş bir şekilde gerçekleşmekteydi. Bunun temel nedenleri arasında ulaşım zorlukları ve iklim koşulları yer almaktaydı. İran’ın güney kesiminde yani daha sıcak bölgelerde kolera daha hızlı yayılırken, kuzey kesimindeki daha soğuk bölgelerde salgının ilerleyişi daha yavaş gerçekleşmekteydi.²²³

İran’da endemik hastalıklar arasında yer alan kolera, neredeyse her yıl ya da iki yılda bir ortaya çıkarak toplum üzerinde büyük bir korku oluşturmaktaydı. Hastalıktan en ağır şekilde etkilenenler ise yoksul insanlardı. Sağlıksız yaşam koşulları sürdüren bu kişiler temiz su ve gıdadan mahrum kalmaları sebebiyle hastalığa karşı en savunmasız halkayı oluşturmuyordu.²²⁴ İnsanların yaşam sürdüğü bölgelerde, evler ya da mahalleler arasından akan sulara çöp ya da benzeri çeşitli atıklar karışması ve buna rağmen su ihtiyacını karşılamak amacıyla yine bu suların kullanılması hastalığın kolayca yayılabilmesini sağlıyordu. Ayrıca, bazı bölgelerde içme suyu alınan yerlere yakın yerlerde ölümlerin veya giysilerin yıkanması da başlı başına bir hastalık sebebiydi.²²⁵ Yaşanan ağır salgınlar hastalığa karşı önlemlerin alınmasını gerekli kılıyordu. Bu doğrultuda 1868 yılında ilk halk sağlığı konseyi olan *Meclis-i Hıfzıssıhha* kurulmuştur. Her ne kadar konsey uzun süre etkin biçimde çalışmasa da birçok şehre sağlık görevlileri atanarak salgın hastalıklar hakkında raporlar oluşturulması sağlanmıştır. Bu süreçte Dr. Tholozan hijyen koşullarını içeren ayrıntılı bir rapor hazırlayarak alınması gereken önlemleri ortaya koymuştur.²²⁶

Dr. Polak’ın kolera hakkında aktardıklarına göre; hastalık, şehirlerde yıl boyunca tek tük vakalar şeklinde varlığını sürdürmekle beraber özellikle Ağustos ortasından

220 Xavier De Planhol ve Daniel Balland, “Cholera,” içinde *Encyclopaedia Iranica*, (15 Aralık, 1991); 18 Kasım, 2013, 17 Mayıs, 2026. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_7696.

221 Azizi ve Azizi, “Fatal Infectious,” 578.

222 Edward Backhouse Eastwick, *Journal of a Diplomat's Three Years' Residence in Persia I.* (British Library: Printed Collection, 1864), 188.

223 De Planhol ve Balland, “Cholera,” 17 Mayıs 2026.

224 Sarah Shohani vd., “The Analysis of Demographic Changes caused by Epidemics and Actions of the Rulers in Hamedan during the Qajar Era,” *Journal of Research on History of Medicine* 12, 3 (2023), https://rhm.sums.ac.ir/article_49456.html, 184.

225 Shohani vd., “Infectious Diseases,” 117.

226 De Planhol ve Balland, “Cholera,” 17 Mayıs 2026.

Kasım sonlarına kadar geçen dönemde salgın halinde kendini göstermekteydi. Hastalık kişiler üzerinde farklı şiddet derecelerine sahipti. Hafif seyreden vakalarda hastalar çoğunlukla bir hafta içerisinde iyileşebilmekteydi, ağır seyreden vakalarda ise yüksek ateş ve ciddi güç kaybıyla birlikte genellikle bir ila iki hafta içerisinde ölüm gerçekleşmekteydi. Ayrıca hastalığın uzun süre devam eden kronik bir biçimi de bulunmaktaydı. Bu tür vakalarda hastalık aylar hatta yıllar boyunca sürebilmekte ve bu süreç hastayı giderek zayıflatarak ölüme götürebilmekteydi. Polak’a göre kronik vakaların ortaya çıkışında uzun süre devam eden aralıklı ateşler ile bağırsak düzenindeki bozukluklar etkili olmakta, sürekli tekrar eden ishal ve kabızlık atakları hastalığın ilerlemesine zemin hazırlamaktaydı.²²⁷ Bu durum göz önüne alındığında özellikle sıtma veya dizanteri gibi hastalıklar geçiren kişilerin kronik koleraya yakalanma ihtimalinin daha yüksek olduğunu düşünebiliriz.

Polak, özellikle Kolera salgınları sırasında uygulanan tedavi yöntemlerinin çoğunlukla sınırlı kaldığını ve genellikle kullanılan yöntemin hastalara birkaç doz hint yağı verilmesinden ibaret olduğunu belirtmiştir.²²⁸ Bunun yanında insanlar, dini uygulamalara sığınarak bu yöntemlerin onları koruyacağı ya da iyileştireceği düşüncesiyle üzerlerinde çeşitli dualar taşıyarak hastalığa karşı bir tedavi umudu beslemekteydi.²²⁹ Ayrıca koleranın semptomları neticesinde “sıcak” mizaçlı bir hastalık olarak değerlendirilmesi serinletici yöntemlerin de kullanıldığını ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda özellikle soğuk uygulamalar ve buzlu banyolar yaygın biçimde kullanılmaktaydı. Hastalığa karşı etkili bir tedavi yöntemi olmadığı için, insanlar en güvenilir korunma yolunun salgın bölgelerinden uzaklaşarak yüksek rakımlı bölgelere çıkılması olduğunu düşünüyordu.²³⁰ Tabii bu durum daha önce de bahsediliği üzere genellikle varlıklı kişilerin uygulayabildiği bir korunma yöntemi idi. Yoksul insanlar ise bulundukları bölgelerde yaşamaya ve hastalıktan korunmak için çeşitli yöntemlere sığınmaya devam ediyordu.

3.1.3.Temas Yoluyla Bulaşan Hastalıklar

3.1.3.1.Cüzzam

Yarattığı ağır sonuçlar ile yüzyıllar boyunca insanlar üzerinde derin etkiler bırakan Cüzzam, insanlık tarihinin en eski bulaşıcı hastalıklarından birisidir. Bu hastalığa uzun yıllar boyunca, yaratıcı tarafından verilen bir cezanın sebep olduğuna inanılmıştır. Hastalığın sebep olduğu deri bozulmaları insanlar arasında bir korku

²²⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 312.

²²⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 345.

²²⁹ Shohani vd., “The Analysis of Demographic,” 179.

²³⁰ De Planhol ve Balland, “Cholera,” 17 Mayıs 2026.

yaratarak ayrımcılığı başlatmıştır. Bu nedenle cüzzam hastaları çoğu zaman toplumdan dışlanarak yoksulluk ve yalnızlık içinde yaşamaya zorlanmıştır.²³¹

İran topraklarında cüzzam hastalığına dair en eski bilgiler Zerdüştilerin kutsal kitabı Avesta'da yer almaktadır. İslam dönemi tıp kaynaklarında da cüzzam hastalığı pek çok hekim tarafından değerlendirilmiştir.²³² Cüzzam hastalığını ilk kez kapsamlı şekilde değerlendiren İranlı hekim Ali ibn Rabban et-Tâberî'dir. Daha sonra Ali ibn Abbas el-Mecûsî, İbn-i Sînâ ve İsmail el-Cürcânî gibi hekimler de bu hastalığa dair kendi betimlemelerini aktarmıştır.²³³

Dr. Polak'ın gözlemlerine göre cüzzam, İran'da özellikle Tebriz ile Kazvin arasında bulunan Hamse eyaletinde sıkça görülmekteydi. Yayla üzerinde bulunan bu bölge İran'ın en sağlıklı ve iyi beslenen yerleri arasında kabul edilmesine rağmen cüzzam vakaları burada yoğunlaşmıştı. Bu bölge dışında İran'ın farklı kesimlerinde de cüzzam vakalarına rastlansa da Hamse eyaletine kıyasla oldukça nadirdi. Polak'ın aktardığına göre, bu dönemde cüzzamın kalıtsal olduğu düşünülmekteydi. Fakat buna rağmen hastalar toplumdan ağır şartlara maruz bırakılarak dışlanmakta, şehir ve köylerden uzak, kötü koşullardaki barınaklarda yaşamaya mecbur bırakılmaktaydı. Polak, Şah'ın ziyafetleri esnasında sık sık bu hastaların dışlanmalarına karşı konuşma girişimlerinde bulunduğunu, fakat bunun her seferinde sonuçsuz kaldığını belirtmiştir.²³⁴ Tıpkı Polak gibi Dr. Schlimmer de toplumdaki olumsuz algının azaltılması için çaba göstermiş ve cüzzam hastası oldukları için dışlanan ailelerin tedavi edilmesi için faaliyetlerde bulunmuştur. Ayrıca, yayımladığı bir kitapta cüzzam üzerine bilgilendirmeler kaleme almıştır.²³⁵

Polak, hastalığın genellikle ergenlik ya da yetişkinlik döneminde ortaya çıktığını aktarmıştır. Yaygın belirtiler kaşlar arasında oluşan kitleler ile başlangıç göstermekteydi. Bu süreç ardından zamanla yüz, burun, boğaz ve göz çevresinde de kitle oluşumları meydana gelmekteydi. Daha ilerleyen evrelerde ise deri renginin değişmesi, çeşitli ülserlerin oluşması, sesin boğuklaşması ve bazı hastalarda parmakların çürüyerek kopması da gözlemlenmiştir. Polak, tüm bu olumsuz görüntüye

²³¹ Luigi Santacroce vd., "Mycobacterium leprae: A historical study on the origins of leprosy and its social stigma," *Le infezioni in medicina* 29, 4 (2021), doi:10.53854/liim-2904-18, 623.

²³² Nooshin Bagherani ve Bruce R. Smoller, "The history of dermatology, venereology, and dermatopathology in different countries – Iran," *Global Dermatology* 2, 7 (2015), doi: 10.15761/GOD.1000S009, 40.

²³³ Mohammad Hossein Azizi ve Moslem Bahadori, "A history of leprosy in Iran during the 19th and 20th Centuries," *Arch Iran Med* 14, 6 (2011), https://www.academia.edu/105222759/A_History_of_Leprosy_in_Iran_during_the_19th_and_20th_Centuries, 426.

²³⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 305.

²³⁵ Shirbache vd., "A Bridge Between," 2.

rağmen bazı vakalarda yaraların iyileşebildiğini ve hastaların uzun süre yaşamlarını sürdürebildiğini aktarmıştır.²³⁶

İranlı hekimler, hastalığın belirti göstermeye başlamasından sonra tamamen tedavi edilmesinin mümkün olmayacağına inanmaktaydı. Bu nedenle tedaviden çok önleyici uygulamalar daha ön planda yer alıyordu. Bu doğrultuda, başın belirli noktalarına dağlama uygulanması önerilen korunma yöntemleri arasında yer almaktaydı. Beslenme düzenine dikkat edilmesi de hastalıktan korunmak için oldukça önemli bir yere sahipti. Özellikle siyah safrayı artırdığı düşünülen besinlerden uzak durulması tavsiye edilmekteydi. Aynı zamanda farklı mizaca sahip besinlerin bir arada tüketilmemesi de oldukça önemliydi.²³⁷

Tedavi uygulamaları genellikle sıcak mizaçlı karışımlar ve çeşitli boşaltım yöntemleri üzerine kuruluydu. Bu yöntemler vücuttaki dengesiz unsurları düzeltmek amacıyla uygulanıyordu. Çeşitli besinlerden veya bitkisel karışımlardan oluşturulan ilaçlar hastalara reçete edilerek tedavi süreci başlatılıyordu. Bu doğrultuda hastalara tavuk eti, kuzu çorbası, koyun sütü, badem veya kuru üzüm gibi besinler önerilirken; demirhindi, kuru erik, menekşe ve şahtere gibi bileşenlerden oluşan çeşitli bitkisel karışımlar tavsiye edilmekteydi. Tedavide dikkat çeken uygulamalardan bir diğeri ise engerek yılanı etiyle hazırlanan karışımların kullanılmasıydı. Bu yöntem, hastalıklı derinin yerine yeni deri oluşumu sağlanması amacıyla uygulanmaktaydı. Ayrıca; masaj, kan alma, müşil ve lavman gibi yöntemler de vücuttaki zararlı maddelerin dışarı atılması amacıyla başvuru yöntemleri arasında yer almaktaydı.²³⁸

3.1.3.2.Yılancık(Erizipel)

Yılancık (Erizipel), deri üzerindeki yaralar veya tahriş olmuş bölgeler üzerinden vücuda yerleşen ve vücutta kızamık şişlikler oluşturan bulaşıcı bir hastalıktı. Hastalık çoğu zaman ateş, titreme ve halsizlik gibi belirtilerle birlikte ilerlemekte, vücut üzerinde hızlıca yayılabilmekteydi.²³⁹

19. yüzyılda İran'da yılancık hastalığı genellikle tek tük vakalar şeklinde görülmüş, fakat zaman zaman salgınlar şeklinde de ortaya çıkmıştır. Ayrıca, hastalık bazı kişilerde “gezici yılancık” türü ile farklı bölgelere yayılır şekilde de gözlemlenmiştir. Dr. Polak, gözlemlediği yılancık salgınlarının büyük çoğunluğunun

²³⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 306.

²³⁷ Mohammad-Ali Parghoo ve Javad Alipoor-Silab, “Investigation of Treating Leprosy (Hansen's Disease) from the Perspective of the Akhlâti Medicine System in the History of Iran,” *Journal for the History of Science* 22, 1 (2024), doi:10.22059/jihs.2024.375319.371788, 35.

²³⁸ Parghoo ve Alipoor-Silab, “Investigation of Treating,” 36.

²³⁹ Youstina Michael ve Nadia M. Shaukat, “Erysipelas,” *StatPearls*, 22 Mayıs 2026, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53224/>.

hafif seyrettiğini, yalnızca bazı vakalarda beyin zarının iltihaplanması nedeniyle ölümlerin yaşandığını belirtmiştir. Bununla birlikte, İranlı hekimlerin yılancık vakalarına karşı aşırı sülük uygulaması, müşhil kullanımı ve çeşitli ovma tedavileri sayesinde iyileşen hastalar olduğunu fakat çoğunda uzun süreli kansızlık görüldüğünü de aktarmıştır.²⁴⁰

Geleneksel tıp kaynaklarında ise yılancık tedavisinde çeşitli bitkisel yöntemlerin kullanılması tavsiye edilmekteydi. Zekeriya er-Razi, safran fitili ve safranlı merhemlerin yılancık üzerine sürülmesini önermiştir.²⁴¹ İbn-i Sînâ ise soğuk ve kuru mizaca sahip olan *Parietaria* bitkisinin yapraklarının yılancık hastalığı tedavisinde kullanılmasını tavsiye etmiştir.²⁴² Bunun yanında, Sinirotu bitkisinin toz haline getirilerek kullanılması ve bazen tuzla karıştırılarak yaraların üzerine serpilmesi de kullanılan yöntemler arasında yer almıştır.²⁴³ Ayrıca Hatmi bitkisi de yılancık veya benzer semptomlar geliştiren deri hastalıklarının tedavisinde sıkça kullanılan bitkiler arasında yer almıştır.²⁴⁴

3.1.3.3.Halep Dügümü

Halep düğümü, sinekler aracılığıyla yayılan bulaşıcı bir deri hastalığıydı.²⁴⁵ Hastalığın kaynaklandığı bakteriye dair çeşitli görüşler ve kanıtlar 1903 yılı itibariyle gerçekleşmeye başlamıştır.²⁴⁶ Bu tarihten öncesinde ise hastalığa neyin sebep olduğu konusunda net bir görüş mevcut değildi. Dr. Polak, Halep çıbanının ortaya çıkış nedenini kesin olarak açıklamanın mümkün olmadığını belirtmiştir. Hastalığın nedeni hakkındaki yaygın görüşleri değerlendiren Polak, hastalığın iklim koşullarından kaynaklandığına dair görüşleri doğru bulmamıştır. Çünkü hastalık hem sıcak ve alçak ova bölgelerinde hem de daha yüksek rakımlı ve serin bölgelerde görülmektedir. Benzer şekilde, hastalığın beslenme alışkanlıklarıyla doğrudan ilişkili olduğu görüşüne de temkinli yaklaşmıştır. Özellikle Bağdat'ta "Hurma Çıbanı" olarak adlandırılan bu rahatsızlığın hurma tüketiminden kaynaklandığı yönündeki yaygın inanışları kesin

²⁴⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 292.

²⁴¹ Mahdi Yousefi ve Khosro Shafaghi, "Saffron in Persian traditional medicine", *Saffron* içinde, ed. Alireza Koochehi ve Muhammed Hacı-Hüseyni, (Woodhead Publishing, 2020), 403.

²⁴² Jale Aliasl ve Fariba Khoshzaban, "Traditional Herbal Remedies for Burn Wound Healing in Canon of Avicenna," *Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products* 8, 4 (2013), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3941892/>, 194.

²⁴³ Younes Najafian vd., "Plantago major in Traditional Persian Medicine and modern phytotherapy: a narrative review," *Electronic physician* 10, 2 (2018), doi:10.19082/6390, 6392.

²⁴⁴ Alieh Kianitalaei vd., "Althaea Officinalis in Traditional Medicine and modern phytotherapy," *J Adv Pharm Edu Res* 9, 2 (2019), <https://japer.in/article/althaea-officinalis-in-traditional-medicine-and-modern-phytotherapy>, 156.

²⁴⁵ Masoud Maleki vd., "An overview of skin lesions adapted to Cutaneous Leishmaniasis in Persian Medicine," *Electron Physician* 9, 11 (2017), doi:10.19082/5854, 1.

²⁴⁶ Dietmar Steverding, "The history of leishmaniasis," *Parasites & vectors* 10, 1 (2017), doi:10.1186/s13071-017-2028-5, 5.

olarak kabul etmemekle birlikte, hurmanın yoğun olarak tüketildiği bölgelerde hastalığın daha sık görüldüğünü ifade etmiştir. Ancak, hurma tüketiminin sınırlı olduğu yerlerde de vakalara rastlanması, ona göre bu açıklamanın tek başına yeterli olmadığını göstermektedir.²⁴⁷ Polak ayrıca, kadınların daha ince ve kılsız deriye sahip olmaları nedeniyle hastalıktan daha fazla etkilendiğini, yabancılarda ise özellikle binicilik sırasında oluşan sıyrıkların hastalığın yayılmasını kolaylaştırdığını ileri sürmüştür. Bunun yanında, hastalığın belirli bölgelerde yoğunlaşan endemik ve bulaşıcı bir hastalık olduğunu, tüm bedeni etkilemekten ziyade lokal olarak görülen bir hastalık olduğunu vurgulamıştır.²⁴⁸

İskoç Dr. Alexander Russell 1756 yılında, Halep'teki gözlemlerine dayanarak halkın bu hastalığı "erkek" ya da "kadın" türler olarak ayırdığını belirtmiştir.²⁴⁹ Fakat Polak, İran'da bu tarz bir ayırım yapılmadığını vurgulamıştır. Ayrıca, hastalığın iki farklı biçimde ortaya çıktığını, bazı türlerin daha hızlı ilerlediğini diğerlerinin ise daha yavaş ilerleyerek kronik bir hâl aldığını ifade etmiştir.²⁵⁰

Halep çıbanının tedavisi ise bitkisel ilaçlar, merhem lapalar ve çeşitli uygulamalar yoluyla gerçekleştirilmekteydi. Tedavide; limon, ravent, kızılıcık, ekşi nar, elma ve sandal ağacı gibi ürünlerden elde edilen serinletici şuruplar kullanılmaktaydı. Ayrıca beslenme de oldukça önemli bir yere sahipti. Vücudun fazla safradan arındırılması için hastalara soğuk ve nemli mizaca sahip besinler tüketilmesi önerilirken; hurma, et, tatlı ve baharatlı yiyecekler gibi safrayı artırdığı düşünülen besinlerden kaçınılması tavsiye edilmekteydi.²⁵¹ Hastalığın erken evrelerinde çeşitli bitkisel lapalar kullanılması da oldukça yaygındı. Bu doğrultuda Zeravent otu, Ferula ammoniacum, bazı reçineli bitkiler ve bal gibi ürünler buğday yağı veya sirkeyle karıştırılarak yara üzerine sürülürdü. Bunun yanında, hastalığın fazla safradan kaynaklandığı düşünüldüğü için, kan alma yöntemleri de kullanılarak zararlı maddelerin vücuttan uzaklaştırılması amaçlanmaktaydı.²⁵²

Bazı durumlarda yaranın sıcak aletlerle dağlanması ve ardından bölgenin ovulması da uygulanan yöntemler arasında yer almaktaydı. Dağlama uygulaması esnasında yara çevresindeki sağlam dokuların zarar görmemesine özellikle dikkat edilirdi. Sağlıklı dokunun ortaya çıkmasından sonra ise derinin yeniden iyileşmesini

²⁴⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 302.

²⁴⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 303.

²⁴⁹ Steverding, "The history of leishmaniasis," 4.

²⁵⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 298.

²⁵¹ Mohammad Mahdi Parvizi vd., "Overview of Herbal and Traditional Remedies in the Treatment of Cutaneous Leishmaniasis Based on Traditional Persian Medicine," *Dermatologic Therapy* 33, 4 (2020), doi:10.1111/DTH.13566, 6.

²⁵² Parvizi vd., "Owerview of Herbal," 7.

sağlamak amacıyla yara kapatıcı ve onarıcı ilaçlar kullanılmaktaydı. Tedavi süreci devam ederken vücut üzerindeki yaraların sirke veya sirke ile farklı ürünlerin karıştırılması sonucunda elde edilen ürünler kullanılarak temiz tutulması sağlanmaktaydı.²⁵³

Dr. Polak, Halep çıbanının çoğunlukla kendi haline bırakıldığını ve uygulanan tedavilerin daha çok yaranın bakımına yönelik olduğunu belirtmiştir. Fakat hastalıklı dokuların kendiliğinden düzelmeyeceğine kanaat getiren Polak, yarayı asitle yakma yöntemini uyguladığını ve bu yöntemle oldukça başarılı sonuçlar elde ettiğini aktarmıştır. Yakma işlemi, henüz iltihap oluşmamış yaralarda hastalığın ilerlemesini sınırlandırmakta ve daha az iz bırakmaktaydı. İlerlemiş vakalarda ise işlem yaklaşık on gün sonra yeniden uygulanmakta, çoğu vakada en fazla iki uygulama sonucunda tedavi tamamlanmaktaydı. Polak, bu yöntem sayesinde basit çıbanların üç ila dört hafta içinde iyileştiğini, daha derin çıbanlarda ise bu uygulama sayesinde hastalığın daha sınırlı kaldığını ve geride daha az belirgin izler bıraktığını ifade etmiştir.²⁵⁴

3.1.3.4.Şarbon

Şarbon, daha çok otçul hayvanlarda rastlanan ve bu hayvanlarla ya da ürünleriyle temas eden insanlara da bulaşabilen bir hastalıktı. Şarbon bakterisi insan vücuduna genellikle temas halinde bulaşmakta ayrıca besinlerin tüketilmesi veya solunum yolu aracılığıyla da bulaşabilmekteydi.²⁵⁵

Dr. Polak, İran'da şarbon vakalarının Avrupa'da görülen vakalara kıyasla daha hafif seyrettiğini, bunun yanında hastalığın derin dokulara ilerlediği durumlarda ise ölümcül sonuçlar doğurabildiğini belirtmiştir.²⁵⁶ Hastalığın tedavi sürecinde ise; kükürt, bakır sülfat ve arsenik içeren merhemler kullanılmaktaydı.²⁵⁷

3.1.4.Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar

3.1.4.1.Frengi(Sifiliz)

Frengi, çoğunlukla cinsel temas yoluyla bulaşmakla birlikte hastalığı taşıyan kişilerde bulunan yaralarla doğrudan temas edilmesi sonucu da yayılabilen bir hastalıktı. Tedavi edilmediği takdirde yıllarca sürebilen bu hastalık, vücudun birçok farklı organını

²⁵³ Omid Mozafari vd., "Treatment of Cutaneous Leishmaniasis in Persian Medicine," *Iranian journal of public health* 46, 10 (2017), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5750363/>, 1450.

²⁵⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 304.

²⁵⁵ Ajay Kumar Goel, "Anthrax: A disease of biowarfare and public health importance," *World journal of clinical cases* 3, 1 (2015), doi:10.12998/wjcc.v3.i1.20, 21.

²⁵⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 294.

²⁵⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 308.

da etkileyerek ciddi sorunlara yol açabilmektedir.²⁵⁸ Zekeriya er-Razi, Horasan bölgesinde karşılaştığı bu hastalığı “Avrupa çiçeği” olarak adlandırmış ve belirtilerini ayrıntılı biçimde tarif etmiştir. Onun gözlemlerine göre hastalık, başlangıçta küçük yuvarlak siyah döküntülerle ortaya çıkmakta, daha sonra bu döküntüler büyüyerek vücudun farklı bölgelerine yayılmaktaydı. Bu döküntüler genellikle baş bölgesinde daha sık gözlemlenirken kol ve bacaklar gibi diğer bölgelerde de ortaya çıkabilmektedir.²⁵⁹

Dr. Polak’ın aktardıklarına göre, İran’da frengi hastalığı, bulaşıcılığından ziyade ahlaki açıdan utanılacak bir hastalık olarak ön plandaydı. Bu nedenle hastalıktan toplum içinde özellikle kadınların ve çocukların bulunduğu ortamlarda açıkça söz edilmemektedir. Bu yaklaşım, hastalığın yayılmasını önlemeye yönelik tedbirlerin yeterince uygulanmamasına yol açmaktaydı.²⁶⁰ Polak, frenginin özellikle Tahran ve çevresinde yaygın olduğunu ve hastalığın çoğunlukla ağız ve boğazın iç tabakalarında görüldüğünü aktarmıştır. Ayrıca dudaklarda, yanakların iç yüzeyinde, dil kenarlarında, damakta ve boğazda ortaya çıkan yaralar da hastalığın en sık rastlanan belirtileri arasındaydı. Bu hastalık, gözler üzerindeki olumsuz etkileriyle de dikkat çekmekteydi. Özellikle iris üzerinde şiddetli ve ağrılı iltihaplanmalara yol açabilen etkiler, zamanla gözbebeğinde daralma ve yapısal değişikliklere neden olarak ileri evrelerde görme kaybına hatta körlüğe kadar ilerleyebilmektedir.²⁶¹

Frengi tedavisinde beslenme oldukça önemli bir role sahipti. Bunun yanında kan alma işlemi de sıkça kullanılan yöntemler arasında yer almaktaydı. Fakat kan almanın hastalığın hangi evresinde yapılacağı konusunda hekimler arasında fikir ayrılığı söz konusuydu. Hekimlerin bir kısmı hastalığın erken dönemlerinde kan almayı daha faydalı görürken, diğerleri erken evrelerde alınan kanın hastalığı daha da ağırlaştırabileceğini düşünerek ileri evreleri beklemeyi tercih etmekteydi. Tedavide ayrıca vücuttaki fazla sarı ve kara safranın temizlenmesi için bazı bitki türlerinden de faydalanılmaktaydı. Bu amaçla; nilüfer, meyan kökü, siyah erik, menekşe ve hindiba gibi bitkilerden hazırlanan çeşitli kaynatmalar tercih edilmekteydi.²⁶²

Frengi tedavisinde en etkili yöntemin cıva olduğunu vurgulayan Polak, cıva tedavisinde sıkça görülen ağır yan etkileri İran’ın iklim koşullarının büyük ölçüde azalttığını ve birçok vakada hastalığın tamamen iyileşme sağladığını belirtmiştir. Ayrıca

²⁵⁸ Francois Rosset vd., “The Epidemiology of Syphilis Worldwide in the Last Decade,” *Journal of clinical medicine* 14, 15 (2025), doi:10.3390/jcm14155308, 2.

²⁵⁹ Shilpan G. Patel vd., “Syphilis: A Fresh Persian Perspective,” *New Zealand Medical Student Journal* 27 (2018), http://www.nzmsj.com/uploads/3/1/8/4/31845897/final_full_journal_december_2018_web.pdf, 60.

²⁶⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 308.

²⁶¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 309.

²⁶² Cyril Elgood, “Translation of a Persian Monograph on Syphilis: Entitled Risála-I-Átishak by Imád-UL-Dín Mahmúd Bin Mascúd Bin Mahmúd-UL-Tabíb,” *Annals of medical history* 3, 5 (1931), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7945186/>, 471.

Polak, kına ile hazırlanan buhar banyolarının da tedavi sürecinde kullanılan yöntemler arasında yer aldığını aktarmıştır.²⁶³

3.1.5.Vektör Aracılığıyla Bulaşan Hastalıklar

3.1.5.1.Sıtma

Sıtma, sivrisinekler aracılığıyla yayılan bir enfeksiyon hastalığıdır.²⁶⁴ İran’da gerçekleştirilen çalışmalar neticesinde İran’ı da kapsayan Doğu Akdeniz Bölgesi’nde sıtmanın yayılmasından sorumlu on sekiz sivrisinek türü tespit edilmiştir.²⁶⁵

Sıtma, tarih boyunca İran’ın birçok bölgesinde görülen endemik hastalıklardan birisiydi. Özellikle ülkenin güneyindeki nemli bölgelerde ve Hazar Denizi kıyılarında yaygın olarak rastlanan hastalık, 20. yüzyılın başlarına kadar başlıca ölüm nedenlerinden biri olarak varlığını sürdürmüştür.²⁶⁶ Sıtma, özellikle 19. yüzyılda dönemin yaygın görüşüne göre bataklıklardan veya hayvan ölümlerinden yayılan kötü havanın solunması sonucu ortaya çıkan bir hastalık olarak kabul edilmekteydi.²⁶⁷

Dr. Polak, iklim değişikliği ve vücudun yeni çevresel koşullara uyum sağlayamamasıyla ilişkilendirdiği sıtmanın (aralıklı ateş), İran’da en yaygın görülen hastalıklardan bir tanesi olduğunu vurgulamıştır. Hastalığın bazı bölgelerde devamlı bir şekilde, bazı bölgelerde ise yalnızca belirli dönemlerde salgın halinde görüldüğünü belirtmiştir. Ayrıca, yaygınlığı ve yol açtığı etkiler nedeniyle ölüm vakalarının önemli bir kısmından sorumlu olduğu düşünülen sıtma, yalnızca yerli halkı değil ülkeye gelen yabancıları da ağır şekilde etkilemekteydi. İran’a gelen yabancıların ülkeye varışlarının hemen ardından veya birkaç yıllık ikametleri sonrasında bu hastalığa yakalandığı belirtilmiştir.²⁶⁸

Polak, genellikle ağustos ayında ortaya çıkan ve sonbahar döneminde belirtileri kaybolan bu hastalığın üç farklı formu olduğunu ve zaman zaman bu formların birbirine dönüşebildiğini belirtmiştir. Bu formlar; basit aralıklı ateş, remittan (inişli çıkışlı) ateş ve ağır seyreden periyodik ateş şeklindedir.²⁶⁹ Basit aralıklı ateş, belirli aralıklarla ateş nöbetleri şeklinde seyreden hastalığın en hafif formu olarak kabul edilmekteydi. Remittan ateş ise iki farklı şekilde ortaya çıkabilmekteydi; birinci türde sürekli yüksek

²⁶³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 309.

²⁶⁴ Roya Rashti vd., “Diversity and spatial distribution of malaria vectors in the WHO Eastern Mediterranean region from 1900 to 2024: a systematic review,” *Malaria journal* 25, 1 (2025), doi:10.1186/s12936-025-05697-9, 2.

²⁶⁵ Steven C. Anderson, “Insects,” içinde *Encyclopaedia Iranica*, (15 Aralık, 2004); 29 Mart, 2012, 28 Mayıs, 2026. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_3456.

²⁶⁶ Haleh Hanifian ve Mehdi Nateghpour, “Iran’s Journey Through Malaria: From Past Challenges to Future Elimination-A Narrative Review,” *Journal of Tropical Medicine* 4251955 (2026), <https://doi.org/10.1155/jotm/4251955>, 1.

²⁶⁷ Mohammad Hossein Azizi, “Malaria,” içinde *Encyclopaedia Iranica*, (4 Ekim, 2016); 14 Ekim, 2016, 28 Mayıs, 2026. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_12014.

²⁶⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 330.

²⁶⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 330.

ateş, şiddetli halsizlik, başta ağırlık hissi gibi belirtiler gözlemlenmekteydi. Bu tür belirtileri sebebiyle tifüs ile de karıştırılabilmekteydi. İkinci türde belirgin bir ateş yükselmesi söz konusu değilken, titreme, üşüme, diz ve bel ağrıları, iştahsızlık, hafıza zayıflığı ve genel bitkinlik hali görülmekteydi. Hastalığın en ağır formunu oluşturan periyodik ateş ise genellikle ağustos sonundan ekim sonuna kadar sürmekte ve bu süreçte uyku hali, baygınlık, nadiren felç ve kolera gibi belirtiler gözlemlenmekteydi. Bu form, kendiliğinden iyileşme göstermezdi ve geçirilen nöbetler ölümle sonuçlanabilirdi. Hastalık ölümcül bir seyir izlediği takdirde genellikle yüksek rakımlı bölgelere çıkmak ölümcül belirtileri ortadan kaldıracılabilmekteydi ve hatta bazı durumlarda tamamen iyileşme sağlayabilmekteydi.²⁷⁰

Hastalığın tedavisinde en güçlü yöntem kinin kullanılmasıydı. Bu madde, batı tıbbında kullanılmaya başlanmasından Birinci Dünya Savaşı'na kadar sıtma hastalığına karşı başvurulmuş en etkili tedavi yöntemi olarak kabul edilmekteydi.²⁷¹ Polak'ın aktardıklarına göre, ateş nöbetlerinden önce verilen kinin hastalığın seyrini bariz şekilde hafifletmekteydi. Özellikle ağır seyreden sıtma vakalarında kinin oldukça yüksek dozda hatta zehirlenme gerçekleşene kadar kullanılmaktaydı. Kinin tedavisi ardından ise kusturucu ilaçlar, acı tuz ve diğer boşaltıcı tedavilere de başvurulmaktaydı. Ayrıca Polak, kininin etkisiz kaldığı durumlarda arsenik içeren ilaçlar ve kınakına kabuğundan hazırlanan şarapların da kullanıldığını belirtmiştir. Bunun yanında, kan alma ve gereksiz müshil uygulamalarının hastalığı ağırlaştırabileceğini düşünerek kullanılmasını uygun bulmamıştır.²⁷²

Geleneksel tıp metinlerinde sıtma benzeri aralıklı ateş hastalıklarının tedavilerinde çeşitli bitkisel ilaçların kullanıldığı görülmektedir. Bu çerçevede; semizotu, kokulu menekşe, karnıyarık otu, hindiba, marul, hatmi, sinameki, kişniş, ve hünnap gibi bitkilerin özellikle ateş düşürücü ve bedeni temizleyici etkileri nedeniyle kullanıldığı bilinmektedir.²⁷³

3.1.5.2.Bağırsak Parazitleri

Dr. Polak, İran'da bağırsak parazitlerinin nispeten seyrek görüldüğünü, buna karşılık kıl kurdu (Medine Kurdu) vakalarına daha sık rastlandığını belirtmektedir. Tenya enfeksiyonlarının ise İranlılar arasında oldukça nadir görüldüğünü ifade ederek,

²⁷⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 331.

²⁷¹ Britannica Editors, "quinine," içinde *Encyclopedia Britannica*, (6 Mayıs, 2026); 28 Mayıs, 2026. <https://www.britannica.com/science/quinine>.

²⁷² Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 342.

²⁷³ Azadeh Ghiaee vd., "Herbal Remedies Connected to Malaria like Fever in Iranian Ancient Medicinal Books- Brief Review Article," *Iranian journal of parasitology* 9, 4 (2014), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4345095/>, 556.

bu durumu; sığır etinin az tüketilmesi, koyun etinin daha yaygın olarak tercih edilmesi ve etlerin genellikle iyi pişirilerek yenmesiyle açıklamaktadır. Bununla birlikte, Hazar Denizi'nin güney kıyılarında durumun farklı olduğunu aktaran Polak, Avrupalı bir doktorun gözlemlerine dayanarak bu bölgede tenya paraziti vakalarının daha yaygın görüldüğünü belirtmektedir.²⁷⁴

İran'da en sık görülen parazit rahatsızlığı ise Medine Kurdu hastalığıydı. Bu hastalığa İran Körfezi'nin kıyıları ve Laristan eyaletinde sıkça rastlanmaktaydı.²⁷⁵ Hastalık, durgun ve kirli suların tüketilmesi yoluyla insanlara bulaşmaktaydı. Bu doğrultuda özellikle kurak iklim koşullarına sahip olan, suların uzun süre depolarda korunduğu ve temiz suya ulaşımın mümkün olmadığı bölgelerde yaygın olarak görülmekteydi.²⁷⁶

Hastalığın ortaya çıkış sürecinde, ağrı ve şişlik gibi belirtiler görülmekte, daha sonraki evrelerde ise parazitin vücuttan uzaklaştırılmasına yönelik çeşitli müdahaleler uygulanmaktaydı. Polak, bu süreçte dikkatli davranılması gerektiğini, yanlış uygulamaların ciddi sağlık sorunlarına yol açtığını belirtmiştir. Ayrıca, yaygın inanışa göre hastalıktan korunmanın en etkili yollarından birinin içme suyunun süzülmesi olduğuna değinmiştir.²⁷⁷

Geleneksel tıp anlayışında ise bu hastalığın ortaya çıkışı, vücudun doğal nem dengesinin bozulmasıyla ilişkilendirilmekteydi. Bu nedenle hastalığın önlenmesi amacıyla bol miktarda su tüketilmesi ve hijyene dikkat edilerek düzenli şekilde yıkanılması tavsiye edilmekteydi. Tedavi sürecinde ise gül yağı, kafur, ebegümeci, fesleğen, kekik, çemen otu, arpa, buğday, soğan ve sarımsak gibi çeşitli bitkisel ürünler tercih edilirken kan alma uygulamaları da kullanılan yöntemler arasında yer almaktaydı.²⁷⁸ Polak, bu hastalığın tedavisine karşı doğrudan etkili bir ilaç tedavisinin bulunmadığını belirtmiştir. Hastalığın kesin tedavisine dair kullanılan yöntem ise parazitin bir kamışa sarılarak vücuttan yavaş ve dikkatli biçimde çıkarılmasıydı.²⁷⁹

²⁷⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 315.

²⁷⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 316.

²⁷⁶ Javad Mousavi Dalini vd., "European Encounters with Dracunculiasis in the Northern Bank of the Persian Gulf: A Perspective from Travelogues of the Safavid and Qajar Eras," *Journal of Research on History of Medicine* 13, 3 (2024), https://rh.m.sums.ac.ir/article_50281.html, 192; Chris Greenaway, "Dracunculiasis (guinea worm disease)," *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne* 170, 4 (2004), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC332717/>, 495.

²⁷⁷ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 316.

²⁷⁸ Dalini vd., "European Encounters," 193.

²⁷⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 316.

3.2.Cilt Hastalıkları

Polak, İran toplumunun cilt bakımına büyük bir özen göstermesinden dolayı deri hastalıklarının birçok sıcak iklim ülkesine kıyasla burada çok daha düşük oranlarda görüldüğünü belirtmiştir. Ayrıca, İranlıların deri yapısının genel olarak sıkı olduğunu, kıl köklerinin çok belirgin şekilde görünmediğini, bu sebeple de akne veya halk arasında siyah nokta olarak bilinen cilt sorunlarının İran toplumunda görülmediğini belirtmiştir.²⁸⁰

İran toplumu, cilt üzerinde herhangi bir değişiklik gözlemledikleri taktirde hemen hekimlere başvuruyordu. Bu sebeple hekimler, deri hastalıkları konusunda geniş yelpazede gözlemlere sahipti ve bu tür hastalıkları yalnızca ciltle sınırlı bir sorun olarak değil çoğu zaman vücuttaki genel bir dengesizliğin veya başka bir hastalığın dışı yansıması olarak değerlendirmekteydiler. Bu nedenle tedaviler yalnızca hastalıklı bölgeye yönelik uygulamalarla sınırlı kalmamakta, bütün vücudu kapsayan yöntemler benimsenmekteydi.²⁸¹

3.2.1.Ürtiker(Kurdeşen)

Ürtiker (Kurdeşen), cilt üzerinde yoğun kaşıntıya sebebiyet veren yaygın bir hastalıktır.²⁸² Polak'ın gözlemlerine göre,19. yüzyıl İranı'nda kurdeşenin ortaya çıkışı özellikle sonbahar aylarında ve şiddetli sıtma nöbetleriyle birlikte görülmekteydi. Ayrıca İran iklimine alışık olmayan kişilerde sivrisinek sokmalarının ardından da tüm vücutta yayılan kurdeşen döküntüleri görülebilmekteydi. Bu tür durumlarda tedavi sürecinde kinin kullanılmakta ve hastalık belirtileri bu yöntem aracılığıyla ortadan kaldırılmaktaydı.²⁸³

3.2.2.Çıban (Dummal)

Çıban (dummal), geleneksel tıp kaynaklarında deri üzerinde ortaya çıkan iltihaplı şişlikler arasında değerlendirilmekteydi. Bu rahatsızlığa genellikle vücuttaki hıtların dengesinin bozulmasından kaynaklı biriken zararlı maddelerin sebep olduğu düşünölmekteydi.²⁸⁴

²⁸⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 296.

²⁸¹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 292.

²⁸² Sedanur Bayrak, "Ürtiker (Kurdeşen)," içinde *KÜRE*, (30 Nisan, 2025); 28 Mayıs, 2026. <https://kureansiklopedi.com/tr/detay/urtiker-kurdesen-1f71b>.

²⁸³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 294.

²⁸⁴ M. Manzar Alam vd., "Clinical Validation of Unani Pharmacopoeial Formulations Itrifal Shâhtara and Sharbat-i-'Unnâb in Cases of Buthûr-i-jild (Skin Eruptions)," *Hippocratic Journal of Unani Medicine* 21, 2 (2026), doi:10.4103/hjum.hjum_18_23, 98.

Çıban vakaları İran’da oldukça yaygın bir deri problemi idi. Polak, bu rahatsızlığı iklim koşullarına uyum süreciyle ilişkilendirmekte ve kendisinin de pek çok kez buna maruz kaldığını belirtmektedir. Ona göre bazı Avrupalıların çibana olgunlaşmadan müdahale etmeleri, enfeksiyonun yayılmasına ve vücudun farklı bölgelerinde yeni çıbanların oluşmasına yol açabilmekteydi. Bu nedenle hastalığın tedavi sürecinde sabırlı olunarak hafif bitkisel diyetlerin uygulanması ve gerektiğinde basit müshiller kullanılmasının iyileşmedeki en kesin çözüm olduğunu belirtmiştir.²⁸⁵

3.2.3. Pemfigus

Günümüzde pemfigusun mikrop, bakteri ya da virüs nedeniyle değil, bağışıklık sistemi sorunu olarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Fakat 19. yüzyılda, pemfigus gibi kabarcıklı deri hastalıklarının nedeni tam olarak bilinmediğinden birçok hekim bu tür hastalıkları bulaşıcı olarak değerlendirmekteydi. Dr. Polak’ın da pemfigusun bulaşıcı olduğunu düşünmesinin nedenlerinden biri, hastalığın çoğu zaman aynı evdeki birden fazla çocukta aynı anda görülmesiydi. Polak, bu hastalığın aynı kişi üzerinde birkaç kez tekrar ettiğini ve iyileşme sürecinin ise yaklaşık iki ay olduğunu belirtmiştir.²⁸⁶

Geleneksel İran tıbbında bu tarz hastalıklar “sıcak” ve “soğuk” olmak üzere iki grupta değerlendirilmekteydi. Soğuk mizaçlı hastalıkların yaralarının beyaz renkli, daha az ağrılı ve kaşıntısız olduğu kabul edilirken; sıcak mizaçlı hastalıkların yaralarının kırmızı renkli, kaşıntılı ve yanma hisli olduğu kabul edilmiştir. Pemfigusta görülen kırmızı yaralar ve yanma hissi dikkate alındığında tedavide, soğuk mizaçlı bitkilerden hazırlanan merhemler ön plana çıkmıştır. Bu doğrultuda tedavi sürecinde kullanılan bitkilerden bir tanesi Cassia fistula (Altın Yağmur Sinamekisi) idi. Bu bitki, sıcak şişlikler veya iltihaplı rahatsızlıklar için su ile birlikte gargara olarak ya da badem yağı gibi yağlar ile karıştırılarak deri üzerine uygulanmaktaydı.²⁸⁷ Bunun yanında, semizotu bitkisinin tohumları, zerdeçal bitkisinin kökü, karnıyarık otu ve sinir otu bitkilerinin tohumlarından elde edilen müsilaajlar pemfigus vb. deri rahatsızlıklarının tedavisinde kullanılan bitkisel ürünler arasında yer almaktaydı.²⁸⁸

²⁸⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 294.

²⁸⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 295.

²⁸⁷ Fatemeh Atarzadeh vd., “Cassia fistula: A remedy from Traditional Persian Medicine for treatment of cutaneous lesions of pemphigus vulgaris,” *Avicenna journal of phytomedicine* 7, 2 (2017), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5355816/>, 110.

²⁸⁸ Fatemeh Atarzadeh vd., “A review on botanicals with wound healing activity for pemphigus vulgaris: perspective of traditional Persian medicine and conventional medicine,” *Avicenna journal of phytomedicine* 7, 6 (2017), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5745532/>, 489.

3.3.Sindirim Sistemi Hastalıkları

3.3.1.Hemoroid

Hemoroid (basur), İran’da yaygın olarak görülen yerleşik hastalıklar arasında yer almaktaydı. Bu rahatsızlığın zamanla ilerlemesi durumunda anal fistül ve iyileşmesi oldukça zor olan anal fissürler de gelişebilmekteydi.²⁸⁹ Geleneksel tıp anlayışında Hemoroid, vücuttaki dengesizliğin bir sonucu olarak meydana gelmekteydi. Bu nedenle hemoroide sebep olan aşırı derecede “kara safra” sıvısının artışının önüne geçmek amacıyla çeşitli yöntemler uygulanmaktaydı.²⁹⁰

Hastalığın tedavisinde kan alma ve hacamat gibi yöntemlerle vücuttaki zararlı maddelerin uzaklaştırılması amaçlanmakta, sindirimi düzenlemesi için de bitkisel ürünler tüketilmekteydi. Bu amaçla özellikle sinameki, meyan kökü, narçiçeği, meşe palamudu, hatmi, ebegümece ve kişniş gibi bitkilerden yararlanılmaktaydı. Bunun yanında, hastaların tedavi sürecinde ağır, yağlı ve baharatlı yiyeceklerden uzak durmaları; pirinç, yumurta sarısı, tavuk eti, nohut ve et suyu gibi daha hafif gıdalarla beslenmeleri tavsiye edilmekteydi.²⁹¹ Ayrıca, bazı ağaçlardan elde edilen sakız reçineleri de çeşitli merhem ve macunların bileşenleri olarak kullanılmaktaydı.²⁹² Benzer şekilde *Myrtus communis* (mersin) de hemoroid tedavisinde iltihap giderici ve ağrı azaltıcı özelliklerinden yararlanılan tıbbi bitkiler arasında yer almaktaydı.²⁹³

Polak’ın aktardığına göre bu hastalığın tedavisinde bazı eczacılar bakır sülfat gibi yakıcı maddelerden yararlanmaktaydı. Bu yöntem oldukça tehlikeli olmakla birlikte bazı vakalarda hastaların hayatını kaybetmesi ile de sonuçlanabilmekteydi.²⁹⁴

3.3.2.Karaciğer Hastalıkları

19. yüzyılda İran’da karaciğer hastalıkları özellikle Hazar Denizi kıyılarında yaygın olmakla birlikte, Kaşan ve çevresinde de sık rastlanan sağlık sorunları arasında yer almaktaydı. Bu hastalıklar çoğu zaman tekrarlayan ateş nöbetleri, karaciğerde büyüme, iltihaplanma, dalak büyümesi ve sarılık gibi belirtilerle birlikte görülmekteydi. Dr. Polak, karaciğer rahatsızlığı bulunan kişilerin özellikle alkollü içeceklerden uzak durmalarını tavsiye etmiştir.²⁹⁵

²⁸⁹ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 315.

²⁹⁰ Khadijeh Hatami vd., “Management of Hemorrhoid Complications in Persian Medicine,” *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences* 7, 4 (2020), https://www.academia.edu/92245824/Management_of_Hemorrhoid_Complications_in_Persian_Medicine, 458.

²⁹¹ Hatami vd., “Management of Hemorrhoid,” 458.

²⁹² Roja Rahimi ve Mohammad Abdollahi, “Evidence-based Review of Medicinal Plants Used for the Treatment of Hemorrhoids,” *International Journal of Pharmacology* 9, (2013), doi:10.3923/ijp.2013.1.11, 3.

²⁹³ Rahimi ve Abdollahi, “Evidence-based Review,” 5.

²⁹⁴ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 315.

²⁹⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 316.

Karaciğer sağlığının korunması veya karaciğer hastalıklarının tedavisinde çok sayıda bitkisel üründen yararlanılmaktaydı. Karaciğeri destekleyen ve koruyan özelliklere sahip olan bitkisel ürünler arasında; İran soğanı, kereviz, enginar, karamuk, çörek otu, karahindiba, yemlik otu, çakşır otu, sarımsak, yabancı horehound otu, dişotu, karpuz, koyunotu ve kayısı yer almaktaydı.²⁹⁶

3.4. Metabolik Ve Üriner Hastalıklar

3.4.1. Taş Hastalığı

Taş hastalığı, 19. yüzyıl İranı'nda yaygın olarak görülen sağlık sorunlarından biriydi. İran tıbbi kaynaklarında böbrek taşı oluşumu, büyük ölçüde beslenme alışkanlıkları, sindirim bozuklukları, bulanık su ve yoğun içeceklerin tüketilmesi ile ilişkilendirilmekteydi.²⁹⁷ Dr. Polak ise özellikle yoğurt ve diğer ekşi süt ürünlerinin yoğun tüketiminin, olgunlaşmamış meyvelerin, ekşi meyvelerin, sirke ile hazırlanan sebzelerin ve Ravent gibi oksalik asit oranının yüksek olduğu ekşi bitkilerin filizlerinin yenmesinin taş oluşumuna zemin hazırlayabileceğini ileri sürmüştür. Ayrıca pirincin temel besin maddesi olduğu bölgelerde hastalığın daha yaygın görülmesini de dikkat çekici bir durum olarak değerlendirmiştir.²⁹⁸ Bu değerlendirme Dr. Polak'ın da taş hastalığının ortaya çıkışını büyük ölçüde beslenme alışkanlıklarıyla ilişkilendirdiğini ortaya koymaktadır.

Taş hastalığı, özellikle çocuklar arasında oldukça yaygındı. Dr. Polak'ın ameliyat ettiği 158 hastanın 126'sını çocukların oluşturması, hastalığın en sık çocukluk döneminde ortaya çıktığını göstermekteydi. Polak, çocuklarda taş oluşumunun süt çağında bile başlayabileceğini ve 2 ya da 3 yaşlarında taş düşürmenin günlük bir olay olarak karşılandığını belirtmiştir. Çocukluk çağında tedavi edilmeyen vakaların önemli bir kısmı ise ergenlik çağına ulaşmadan hayatını kaybetmekteydi. Küçük taşların bazen kendiliğinden düşebildiğini fakat düşmeyen taşların idrar yollarını tıkayarak ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme yol açabildiğini belirten Polak, büyüyen taşlar için cerrahi müdahalenin gerekli olduğunu vurgulamıştır. Bu doğrultuda Polak'ın ve öğrencilerinin uyguladığı taş ameliyatlarının yaygınlaştırılması, oldukça önemli bir tıbbi gelişme olarak çok sayıda çocuğun hayatını kurtarmış ve bu hastalık sebebiyle yaşanan çocuk ölümlerinin azalmasına katkı sağlamıştır.²⁹⁹

296 Mahmoud Rafieian-Kopaei vd., "Medicinal plants with hepatoprotective activity in Iranian folk medicine," *Asian Pac J Trop Biomed* 5, 2 (2015), [https://doi.org/10.1016/S2221-1691\(15\)30159-3](https://doi.org/10.1016/S2221-1691(15)30159-3), 147.

297 Maryam Rameshk, "The Cause of Kidney Stone Formation and Treatment from the Perspective of Conventional and Traditional Persian Medicine," *Trad Integr Med* 9, 1 (2024), <https://doi.org/10.18502/tim.v9i1.15091>, 76.

298 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 318.

299 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 320.

Polak, İranlıların taş hastalığının tedavisinde öncelikle tılsımlar, dualar ve çoğu zaman idrar söktürücü ilaçlar ile taşı parçalayarak tedavi etmeye çalıştıklarını belirtmiştir.³⁰⁰ Bu noktada özellikle şifalı bitkiler önemli bir yere sahipti. Taşın düşürülmesi, ağrıların hafifletilmesi ve hastalığın ilerlemesinin önlenmesi gibi sebeplerle çeşitli içecekler hazırlanıyordu.³⁰¹ Kaynaklarda özellikle; hindiba, demirdiken, su teresi, baldırıkara, eğrelti otu, ısırgan ve siyah turp gibi bitkilerin kullanıldığı belirtilmektedir.³⁰² Bu yöntemlerin sonuç vermediği durumlarda ise cerrahi yöntemlere başvurulması mecburi hale gelmekteydi.

Çok sayıda gerçekleştirilen taş ameliyatları, hastaların rızası ve onay formu dahilinde gerçekleştirilmekte ve olası bir olumsuzluk durumunda doktorun kan davası adı altında zan altına girmesi engellenmeye çalışılmaktaydı. Polak, taş ameliyatlarını genellikle açık havada gerçekleştirdiğini ve hastalarını ameliyat sonrasında tedavi süreci boyunca bir verandanın altında açık havada yatırdığını belirtmektedir. Hatta hava sıcaklığının oldukça düştüğü dönemlerde bile hastaları yalnızca battaniyelerle örterek yine açık havada tutmuştur. Polak’a göre bu yöntem, İran’ın iklim koşullarının yaraların hızlı iyileşmesine olan katkısıyla birleşince ameliyat sonrası sürecin büyük ölçüde başarılı geçmesini sağlamış ve hastaların çoğunda iyileşme oldukça olumlu bir seyir izlemiştir.³⁰³

3.4.2.Hematuri (Kanlı İdrar)

Geleneksel tıp kaynaklarında hematurinin böbrekler ve idrar yollarını etkileyen çeşitli bozuklukların neticesinde ortaya çıktığı belirtilmiştir. Ayrıca sindirim sisteminin zayıflaması, böbreklerin görevlerini yeterince yerine getirememesi ve vücutta oluşan bazı yapısal bozuklukların da hematuriye yol açabileceği düşünülmüştür.³⁰⁴

Dr. Polak, kanlı idrar vakalarının özellikle Kerbela’dan dönen hacılar arasında sık görüldüğünü ifade etmiştir. Hematuri hastalığının bazen aylarca, hatta birkaç yıl boyunca devam ettiği görülse bile çoğu vakada ciddi bir rahatsızlığa yol açmadan kendiliğinden ortadan kalktığı gözlemlenmiştir.³⁰⁵

³⁰⁰ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 321.

³⁰¹ Ayda Hosseinkhani vd., “Urinary Bladder Stone Passing Using a Persian Herbal Recipe,” *Journal of evidence-based integrative medicine* 23, 2515690X18765715 (2018), doi:10.1177/2515690X18765715, 1.

³⁰² Asaad Mordi vd., “Traditional Botanical Flora of Medicinal Plants in the Treatment of Kidney Stones in Iran,” *Journal of Biological Research-Bollettino Della Società Italiana Di Biologia Sperimentale* 94, 2 (2021), <https://doi.org/10.4081/jbr.2021.9869>, 88.

³⁰³ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 321.

³⁰⁴ Nabilah Khan vd., “Insights from ancient medicine on hematuria: A thorough review merging traditional and modern perspective,” *Int J Unani Integ Med* 9, 1 (2025), doi:10.33545/2616454X.2025.v9.i1a.324, 53.

³⁰⁵ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 322.

3.5.Dolaşım Sistemi Hastalıkları

Dr. Polak, 19. yüzyıl İranı'nda kalp ve kalp kapakçığı hastalıklarını dikkat çekici derecede sık gözlemlediğini belirtmiştir. Bununla birlikte, toplumda yaygın olarak görülen kalp çarpıntılarının kesin nedeninin tam olarak açıklanamadığını ifade eden Polak, ülkenin yaşam koşulları ile aşırı çay ve kahve tüketiminin bu durumun ortaya çıkmasında etkili olabileceğini ileri sürmüştür. Ayrıca, bazı hastalarda çarpıntısının uzun süre devam ederek uykusuzluğa yol açtığını ve kimi zaman belirgin bir neden olmaksızın kendiliğinden gerileyebildiğini aktarmıştır.³⁰⁶ Kalp çarpıntılarının hafifletilmesi amacıyla genellikle üzüm, ekşi portakal, zeytin, yabani ıspanak ve ısırgan otu gibi bitki ve besinlerden yararlanıldığı bilinmektedir.³⁰⁷

Avrupa'da yaygın olarak görülen varislerin ise İran'da oldukça seyrek şekilde gözlemlendiğinden bahseden Polak, İranlı kadınların gebelik döneminde dahi bu rahatsızlıklardan ciddi ağrı veya yürüme zorluğu çekmediğini belirtmiştir.³⁰⁸

3.6.Sinir Hastalıkları

İran'da sinir ve ruh sağlığına ilişkin anlayış, büyük ölçüde geleneksel tıp birikimi ile İslam tıp geleneğinin etkisi altında şekillenmiştir. Bu dönemde çeşitli ruhsal bozukluklar öncü hekimler tarafından eserlerinde tanımlanmış, bu durumların nedenleri ve tedavi yöntemleri üzerine çeşitli değerlendirmeler yapılmıştır. Bu eserlerde, hastalıkların yalnızca bedensel değil, aynı zamanda zihinsel ve duygusal yönleri de dikkate alınmış, duygusal durumların insan vücudu üzerindeki etkileri vurgulanmıştır. İran'da ve genel olarak İslam dünyasında ruhsal rahatsızlıklar yaşayan bireylere çoğunlukla anlayışlı ve şefkatli bir tutumla yaklaşılmaya özen gösterilmiş, tedavi sürecinde gözetim, bitkisel ilaçlar ve müzik terapisi gibi yöntemlerden yararlanılmıştır.³⁰⁹

Dr. Polak, 19. yüzyıl Kaçar İranı'nda akıl hastalıklarının oldukça nadir görüldüğünü hatta hiçbir ülkede akıl hastalığının bu kadar az görülmediğini belirtmiş ve bu nedenle İran'da akıl hastanesine bile ihtiyaç duyulmayacağını ileri sürmüştür. Onun gözlemlerine göre, Tahran'da akıl hastalığı bulunan kişilerin sayısı 8—10 kişiyi geçmemektedir ve akıl hastalıklarının nedenleri ise çoğunlukla içsel etkenler üzerinden

³⁰⁶ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 325.

³⁰⁷ Mostafa Cheraghi ve Majid Asadi-Samani, "An overview of the most important medicinal plants affecting cardiac arrhythmia in Iran," *Scholars Research Library Der Pharmacia Lettre* 8, 5 (2016), <https://www.scholarsresearchlibrary.com/abstract/an-overview-of-the-mostimportant-medicinal-plants-affecting-cardiac-arrhythmia-in-iran-3543.html>, 88.

³⁰⁸ Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 326.

³⁰⁹ Majid Sadeghi ve Gholamreza Mirsepassi, "Psychiatry in Iran," *International psychiatry: bulletin of the Board of International Affairs of the Royal College of Psychiatrists* 2, 10 (2005), <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6733132/>, 10.

ya da doğuştan değil, kafa darbeleri, düşmeler veya bazı dervişlerde görülen aşırı uyuşturucu etkiye sahip madde kullanımı gibi dış etkenlerden kaynaklanmaktadır. Polak, bu durumu İran toplumunun genel mizacıyla ilişkilendirerek insanların daha sakin bir yaşam sürmelerinin, geleceğe yönelik yoğun kaygılar taşımamalarının ve hayatlarının yaşanılan an üzerine kurulu olmasının ruhsal rahatsızlıkları engellediğini düşünmüştür. Bu durumun bir sonucu olarak Avrupa’da sık görülen sürekli huzursuzluk, zihinsel yoğunluk hali burada aynı düzeyde görülmemektedir. Bu sebeple, özellikle Avrupalıların alışılmışın dışında hareketli davranışları İranlılar arasında garipsenmiştir. İnsanlar, bu kişileri “divâne” veya “sefi” olarak nitelendirilmekte, bazen de bu durum kişinin içinde bulunan aşırı enerji veya itici güç ile ilişkilendirilmekteydi.³¹⁰

3.7.Göz Hastalıkları

Göz hastalıkları 19. yüzyıl İran’ında önemli sağlık sorunları arasında yer almaktaydı. Hastalıkların görülme sıklığı bölgelere göre değişmekte, özellikle Huzistan ve Laristan eyaletlerinde Kum, Kaşan ve İsfahan şehirlerinde göz rahatsızlıklarına daha sık rastlanırken, Tahran’da bu oran nispeten daha düşük kalmaktaydı. Bunun yanında, çiçek hastalığı geçirdikten sonra görme yetisini kaybeden kişilerin sayısının da oldukça fazla olduğunu belirtilmektedir.³¹¹

Polak’ın gözlemlerine göre 19. yüzyıl İran’ında en yaygın göz hastalıkları arasında; Trikiyazis (kirpiklerin göz içine doğru dönmesi) ve distikiyazis (göz kapağında fazla ve anormal şekilde kirpiklerin bulunması³¹²), trahoma (bakteriyel göz enfeksiyonu³¹³), pannus (korneada üzerinde damarlı doku oluşumu³¹⁴), kornea lekeleri, iritis (gözün renkli kısmı olan irisin iltihaplanması³¹⁵) ve katarakt yer almaktaydı. Polak, özellikle trikiyazis ve distikiyazis vakalarının tedavi edilmediğinde sıklıkla körlükle sonuçlandığını belirtmekte ve bu hastaları göz kapağına uygulanan cerrahi yöntemlerle tedavi ettiğini aktarmaktadır.

Trahoma, pannus ve kornea lekelerinin ise çoğu zaman frengi ile ilişkili olduğu düşünülmekteydi. İranlı göz hekimleri trahoma tedavisinde göz kapağındaki

310 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 326.

311 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 346.

312 Maria Borrelli ve Gerd Geerling, “Current concepts of ocular adnexal surgery,” *GMS Interdisciplinary plastic and reconstructive surgery DGPW* 2, (2013), doi:10.3205/iprs000026, 5.

313 Masoud Kasiri, “Trachoma disease in Iran from the past to the end of the twentieth century,” *Journal of Research on History of Medicine* 7, 1 (2018), <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:56811005>, 53.

314 Jeniffer Lyerly, “Corneal Pannus: A Photographic Review,” *EyeDolaty*. 31 Haziran 2026, eyedolatyblog.com/2015/08/corneal-pannus-photographic-review.html?m=0&hl=sk.

315 Britannica Editors, “iris,” içinde *Encyclopedia Britannica*, (13 Mayıs, 2026); 31 Haziran, 2026. <http://www.britannica.com/science/iris-eye>.

granülasyonları şeker yardımıyla temizlemeye çalışırken, pannus vakalarında ise kornea çevresindeki hastalıklı dokuları cerrahi müdahale ile çıkarmaktaydılar. İritis hastalığının ise hem frengiye bağlı olarak hem de romatizmal nedenlerle ortaya çıktığı düşünölmekteydi. Özellikle sonbahar aylarında daha sık görölen bu hastalık, tedavi edilmediğinde iris yapışıklıkları ve göz küresinde kalıcı bozukluklar bırakabilmekteydi. Bu hastalığın tedavisinde kan alma uygulamaları ile cıva içeren ilaçlardan yararlanılmaktaydı.³¹⁶

316 Polak, *Persien. Das Land*, C:2, 346.

Tablo 1. 19. yüzyıl Kaçar İranı'nda görülen hastalıkların yaygınlık durumuna göre sınıflandırılması

Hastalık Adı	Görülme Durumu
Çiçek Hastalığı	Yaygın
Kızamık	Yaygın
Kızıl Hastalığı	Yaygın
Veba	Yaygın
Boğmaca	Yaygın
Tüberküloz (Verem)	Nadir
Dizanteri	Yaygın
Kolera	Yaygın
Cüzzam	Bölgesel Yaygın
Yılancık (Erişipel)	Dönemsel Salgınlar
Halep Düğümü	Bölgesel Yaygın
Şarbon	Orta Düzeyde
Frengi (Sifiliz)	Bölgesel Yaygın
Sıtma	Yaygın
Bağırsak Parazitleri	Orta Düzeyde/ Yaygın
Ürtiker (Kurdeşen)	Yaygın
Çıban (Dummal)	Yaygın
Pemfigus	Orta Düzeyde
Hemoroid	Yaygın
Karaciğer Hastalıkları	Bölgesel Yaygın
Taş Hastalığı	Yaygın
Hematuri (Kanlı İdrar)	Yaygın
Dolaşım Sistemi Hastalıkları	Yaygın
Sinir Hastalıkları	Nadir
Göz Hastalıkları	Yaygın

Tablo 1'de görüldüğü üzere 19. yüzyıl Kaçar İran'ında bulaşıcı hastalıklar oldukça baskın bir profil çizmektedir. Bu tür hastalıkların yaygınlığı, dönemin hijyen koşullarının yetersizliği ve salgınlara karşı alınan tedbirlerin sınırlılığı ile yakından ilişkilidir. Cüzzam, Halep düğümü, Frengi ve Karaciğer Hastalıkları gibi bazı rahatsızlıklar ise bölgesel olarak karşılaşılan hastalıklar arasında yer almaktadır. Buna karşılık, özellikle tüberküloz ve sinir hastalıkları İranlılar arasında oldukça nadir görülen hastalıklar olarak dikkat çekicidir. Genel olarak tabloya bakıldığında, 19. yüzyıl Kaçar Hanedanlığı toplumunda hastalık yükünün hem çeşitlilik hem de yaygınlık açısından oldukça ağır olduğu görülmektedir.

4.SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Kaçar Hanedanlığı döneminde, özellikle Nasreddin Şah devrinden itibaren devletin birçok alanında olduğu gibi sağlık alanında da modernleşmeye yönelik önemli adımlar atılmıştır. Bu süreçte kurulan Darü'l-Fünûn, yalnızca İran'ın ilk modern yükseköğretim kurumu olması bakımından değil, aynı zamanda modern tıp eğitiminin ülkeye girişinde oynadığı kritik rol nedeniyle de büyük önem taşımaktadır. Başlangıçta askeri ihtiyaçları karşılamak üzere nitelikli personel yetiştirmek amacıyla kurulan bu kurum, zamanla modern bilimlerin ve tıp bilgisinin yayılmasında merkezi bir rol üstlenmiştir. Darü'l-Fünûn'da görev yapan Jakob Eduard Polak ve diğer Avrupalı hekimler, modern tıp eğitiminin yerleşmesinde öncü olmuş, yeni tedavi yöntemlerinin tanıtılmasında ve İranlı öğrencilerin yetiştirilmesinde önemli katkılar sağlamışlardır. Bu sayede İranlı hekimler Avrupa kaynaklı tıp bilgisini öğrenme fırsatı bulmuş ve edindikleri bu birikimi ülkenin farklı bölgelerinde uygulamaya başlamışlardır.

Modern tıbbın İran toplumuna nüfuz etmesi ise hızlı bir süreç olmamıştır. Yüzyıllarca toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılayan geleneksel tıp anlayışı, halk arasında derin bir meşruiyete sahipti. Bu nedenle Avrupalı hekimler tarafından getirilen yeni tedavi yöntemleri, ilaçlar ve aşılamaya uygulamaları başlangıçta ciddi şüphe ve önyargıyla karşılanmıştır. Özellikle çiçek aşısı gibi yeniliklere yönelik çekinceler, yalnızca tıbbi bilgi eksikliğinden değil, aynı zamanda yabancı uygulamalara duyulan genel güvensizlikten de kaynaklanmıştır. Zaman içerisinde modern tedavilerin olumlu sonuçlarının görülmesi ve bazı salgın hastalıklarla mücadelede etkili olduğunun anlaşılması, halkın yaklaşımını kademeli olarak değiştirmiştir.

Araştırmada ele alınan hastalıklar, 19. yüzyıl İranı'nda sağlık sorunlarının ne kadar geniş bir yelpazede olduğunu ortaya koymaktadır. Çiçek, kolera, sıtma vb. bulaşıcı hastalıklar dönem dönem ağır can kayıplarına yol açarken; göz hastalıkları, deri rahatsızlıkları, bağırsak parazitleri, karaciğer hastalıkları gibi diğer rahatsızlıklar da toplumda yaygın şekilde görülmekteydi. Hastalıkların ortaya çıkmasında iklim koşulları, yetersiz hijyen, temiz su eksikliği ve beslenme alışkanlıkları gibi çevresel faktörler belirleyici rol oynamaktaydı. Tedavi yaklaşımları da buna paralel olarak çeşitlilik gösteriyordu. Modern ilaçların ve cerrahi yöntemlerin yanı sıra bitkisel tedaviler, merhemler, diyet uygulamaları, hacamat ve kan alma gibi geleneksel yöntemler de yoğun biçimde kullanılmaya devam etmekteydi.

Çalışmanın sonucunda görüyoruz ki, Kaçar İran’ında modern ve geleneksel tıp birbirini tamamen dışlayan iki ayrı sistem olarak var olmamıştır. Aksine, her iki yaklaşım da yan yana var olmuş, zaman zaman birbirini tamamlayıcı şekilde kullanılmıştır. Halk, genellikle öncelikle geleneksel yöntemlere başvururken bunlardan sonuç alamadıklarında modern tedavilere yönelmiştir. Benzer şekilde Avrupalı hekimler de yerel uygulamaları gözlemlemiş ve bazı geleneksel yöntemlerin olumlu sonuçlar verdiğini onaylamışlardır. Bu durum, Kaçar İran’ındaki sağlık alanındaki dönüşümünün kademeli şekilde seyreden bir uyum ve etkileşim süreci şeklinde gerçekleştiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak 19. yüzyıl Kaçar İran’ı, sağlık tarihi açısından geleneksel tıp mirası ile modern tıp uygulamalarının iç içe geçtiği bir geçiş dönemi niteliği taşımaktadır. Bir yanda yüzyıllardır süregelen geleneksel tedavi yöntemleri varlığını korurken, diğer yanda Darü’l-Fünûn ve Avrupalı hekimlerin katkılarıyla modern tıbbın kurumsal temelleri atılmıştır. Bu süreç, yalnızca teknik değişimleri değil, toplumun hastalık, tedavi ve hekimlik anlayışındaki köklü dönüşümü de yansıtmaktadır. Dolayısıyla Kaçar dönemi, gelecekteki sağlık sisteminin şekillenmesinde belirleyici rol oynayan oldukça önemli bir dönemi temsil etmektedir.

KAYNAKÇA

- Abrişemi, Arşad. *Qajar Der Gozar-e Tasvir*. Tahran: Hane-ye Tasvir Ve Tasvir-e Abrişemi, 1390.
- Afkhami, Amir Arsalan. "Health In Persia iii. Qajar Period." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 2003; Sonraki düzeltme 30 Aralık, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/health-in-persia-iii/>.
- Ahmadi, Mostafa, Hoda Shirafkan ve Seyyed Ali Mozaffarpur. "Assessment of the Diagnostic Methods of Mizaj in Persian Medicine: A Systematic Review." *Diagnostics (Basel)* 13, 5 (2023). doi:10.3390/diagnostics13050818.
- Alam, M. Manzar, Mahboob Ussalam, Mümtaz Ahmed, Anirban Goswami, Rajesh Rajesh, M. Haşmat İmam ve İrfan Ahmed. "Clinical Validation of Unani Pharmacopoeial Formulations Itrîfal Shâhtara and Sharbat-i-'Unnâb in Cases of Buthûr-i-jild (Skin Eruptions)." *Hippocratic Journal of Unani Medicine* 21, 2 (2026). doi:10.4103/hjum.hjum_18_23.
- Algar, Hamid. "Amir Kabir, Mirzâ Taki Han." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15Aralık, 1989; Sonraki düzeltme 25 Temmuz, 2018. <https://www.iranicaonline.org/articles/amir-e-kabir-mirza-taqi-khan/>.
- Aliasl, Jale ve Fariba Khoshzaban. "Traditional Herbal Remedies for Burn Wound Healing in Canon of Avicenna." *Jundishapur Journal of Natural Pharmaceutical Products* 8, 4 (2013). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3941892/>.
- Alibeigi, Hossain ve Sarah Shohani. "Prevalence of Smallpox and its Treatment Methods in Qajar Era Iran with Emphasis on the Provinces of Kermanshahan and Hamedan." *Iranian Civilization Research* 6, 2 (2024). doi:10.22103/JIC.2024.23893.1353.
- Alipoor Silab, Javad, Nasser Sedghi, Hossein Namdar, Alireza Ghaffari ve Mohamadreza Dashti. "The Study of Smallpox Disease Confrontation in Iran in Qajar Era." *IJMEHM* 12 (2019). <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5987-en.html>.
- Alper, Mehtap. "19. Yüzyıla Ait Bir Tıp Kitabı: Risâle-i Mücerrebât." *RumeliDE Dil ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi* 42, (2024). <https://doi.org/10.5281/zenodo.13980235>.

- AlRawi, Sara N. ve Michael D. Fetters. "Traditional Arabic and Islamic Medicine Primary Methods in Applied Therapy." *Global Journal of Health Science* 11, 10 (2019). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v11n10p73>.
- Altungök, Ahmet ve Cemal Bilici. "Sâsânîler Dönemi Tıbbı." *Oğuz-Türkmen Araştırmaları Dergisi* 1, 1 (2018). <https://izlik.org/JA83JF33RE>.
- Ameri, Ahmad, Gazaleh Heydarirad, Jamileh Mahdavi Jafari, Ali Ghobadi, Hossein Rezaeizadeh ve Rasool Choopani. "Medicinal Plants Contain Mucilage Used in Traditional Persian Medicine (TPM)." *Pharmaceutical Biology* 53, 4 (2015). doi:10.3109/13880209.2014.928330.
- Anderson, Steven C. "Insects." içinde *Encyclopaedia Iranica*, 15 Aralık, 2004; Sonraki düzeltme 29 Mart, 2012. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_3456.
- Aslan, Özcan. "Acem Tahtında 50 Yıl: Nasıreddin Şah Kaçar'ın İktidar Sırları." *Alinteri Sosyal Bilimler Dergisi* 7, 2 (2023). <https://doi.org/10.30913/alinterisosbil.1393208>.
- Aslanabadi, Arash. "Emergence of whooping cough: notes from three early epidemics in Persia." *The Lancet Infectious Disease* 15, 12 (2015). doi:10.1016/S1473-3099(15)00292-3.
- Atarzadeh, Fatemeh, Amir Mohammad Jaladat, Babak Daneshfard, Ladan Dastgheib, Mohammad Kamalinejad ve Gholamreza Amin. "A review on botanicals with wound healing activity for pemphigus vulgaris: perspective of traditional Persian medicine and conventional medicine." *Avicenna Journal of Phytomedicine* 7, 6 (2017). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5745532/>.
- Atarzadeh, Fatemeh, Mohammad Kamalinejad, Ladan Dastgheib, Gholamreza Amin, Amir Mohammad Jaladat ve Majid Nimrouzi. "Cassia fistula: A remedy from Traditional Persian Medicine for treatment of cutaneous lesions of pemphigus vulgaris." *Avicenna Journal of Phytomedicine* 7, 2 (2017). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5355816/>.
- Aydoğmuşoğlu, Cihat. "Abbas Mirza (1789-1833) Ve Dönemi." *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 4, 19 (2011). https://www.researchgate.net/publication/344249207_Abbas_Mirza_1789_ve_Donemi.
- Azizi, Mohammad Hossein. "Dr. Johan Louis Schlimmer (1819 - 1881): the eminent professor of modern medicine at Dar Al-Fonun School." *Archives of Iranian*

- Medicine*, 9, 1 (2006).
https://www.researchgate.net/publication/7132709_Dr_Johan_Louis_Schlimmer_1819__1881_the_emanent_professor_of_modern_medicine_at_Dar_Al-Fonun_School.
- Azizi, Mohammad Hossein. "A brief history of smallpox eradication in Iran." *Arch Iran Med* 13, 1 (2010).
https://www.researchgate.net/publication/40811606_A_Brief_History_of_Smallpox_Eradication_in_Iran.
- Azizi, Mohammad Hossein. "Malaria." içinde *Encyclopaedia Iranica*, 4 Ekim, 2016; Sonraki düzeltme 14 Ekim, 2016. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_12014.
- Azizi, M. H. ve F. Azizi. "History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19(th) and 20(th) Centuries." *Middle East journal of digestive diseases* 2, 1 (2010).
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4154910/>.
- Azizi, Mohammad Hossein ve Moslem Bahadori. "A brief history of tuberculosis in Iran during the 19th and 20th centuries." *Arch Iran Med* 14, 3 (2011).
https://www.researchgate.net/publication/51085613_A_brief_history_of_tuberculosis_in_Iran_during_the_19th_and_20th_centuries.
- Azizi, Mohammad Hossein ve Moslem Bahadori. "A history of leprosy in Iran during the 19th and 20th Centuries." *Arch Iran Med* 14, 6 (2011),
https://www.academia.edu/105222759/A_History_of_Leprosy_in_Iran_during_the_19th_and_20th_Centuries.
- Azizi, Mohammad Hossein ve Farzaneh Azizi. "Fatal Infectious Epidemics in Iran in the Last Two Centuries; What Lessons Can We Learn from Preceding Outbreaks? A Brief Historical Review." *Arch Iran Med* 23, 8 (2020).
doi:10.34172/aim.2020.66.
- Bagherani, Nooshin ve Bruce R. Smoller. "The history of dermatology, venereology, and dermatopathology in different countries – Iran." *Global Dermatology* 2, 7 (2015). doi:10.15761/GOD.1000S009.
- Bakır, Abdulhalik ve Ahmet Altungök. "İslam Dünyasının Yükselme Çağında Tababet." *Selçuklu Medeniyeti Araştırmaları Dergisi* 2 (2017).
<https://izlik.org/JA94ML34NS>.
- Barzegar, Alireza, Amir Azizi, Pouya Faridi ve Abdolali Mohagheghzadeh. "Leech Therapy in Iranian Traditional Medicine." *Forschende Komplementärmedizin*

- Research in Complementary Medicine* 22, 1 (2015).
<https://doi.org/10.1159/000377690>.
- Bayrak, Sedanur. “Ürtiker (Kurdeşen).” İçinde *KÜRE*, 30 Nisan, 2025; Sonraki Düzeltme 28 Mayıs, 2026. <https://kureansiklopedi.com/tr/detay/urtiker-kurdesen-1f71b>.
- Behzadifar, M. A., M. Martini, M. E. Behzadifari ve N. L. Bragazzi. “Tuberculosis in Iran: a historical overview from al-Tabari, Rhazes, Avicenna and Jorjani to Abolhassan Ziyâ-Zarifi. Old and new pioneers in the fight against tuberculosis: challenges, pitfalls and hopes.” *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 61, 1 (2020). doi:10.15167/2421-4248/jpmh2020.61.1s1.1384.
- Bolat, Gökhan. “Mîrzâ Tâki Hân (Emîr Kebîr) ve Reformları (1848-1851).” *Belleten* 77, 278 (2013). <https://doi.org/10.37879/belleten.2013.151>.
- Borrelli, Maria ve Gerd Geerling. “Current concepts of ocular adnexal surgery.” *GMS Interdisciplinary Plastic and Reconstructive Surgery DGPW* 2 (2013). doi:10.3205/iprs000026.
- Britannica Editors. “Mirza Takî Han.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 5 Ocak, 2026. <https://www.britannica.com/biography/Mirza-Taqi-Khan>.
- Britannica Editors. “Dysentery.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 13 Şubat, 2026. <https://www.britannica.com/science/dysentery>.
- Britannica Editors. “Quinine.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 6 Mayıs, 2026. <https://www.britannica.com/science/quinine>.
- Britannica Editors. “Iris.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 13 Mayıs, 2026, <https://www.britannica.com/science/iris-eye>.
- Britannica Editors. “Naser al-Din Shah.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 13 Temmuz, 2025. <https://www.britannica.com/biography/Naser-al-Din-Shah>
- Britannica Editors “Qajar Dynasty.” içinde *Encyclopedia Britannica*, 20 Şubat, 2026. <https://www.britannica.com/topic/Qajar-dynasty>.
- Busse, Heribert. *History Of Persia Under Qajar Rule (Translated From Persian Of Hasan-e Fasa-i's Farsnâme-i Naseri)*. New York-London: Colombia University Press, 1972.
- Chahrour, Marcel. “A civilizing mission ? Austrian medicine and the reform of medical structures in the Ottoman Empire, 1838-1850.” *Stud Hist Philos Biol Biomed Sci* 38, 4 (2007). doi:10.1016/j.shpsc.2007.09.005.
- Chardin, Jean. *Chardin Seyahatnamesi*, çev. Ayşe Meral. Kitap Yayınevi, 2014.

- Cheraghi, Mostafa ve Majid Asadi-Samani. "An overview of the most important medicinal plants affecting cardiac arrhythmia in Iran." *Scholars Research Library Der Pharmacia Lettre* 8, 5 (2016). <https://www.scholarsresearchlibrary.com/abstract/an-overview-of-the-mostimportant-medicinal-plants-affecting-cardiacarrhythmia-in-iran-3543.html>
- Daneshfard, Babak, Mohsen Naseri ve Farzaneh Ghaffari. "Medical education in the first university of the world, the Jundishapur Academy." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 11, 8 (2022). doi:10.4103/jfmpe.jfmpe_2449_21.
- De Planhol, Xavier ve Daniel Balland. "Cholera." içinde *Encyclopaedia Iranica*, 15 Aralık, 1991; Sonraki düzeltme: 18 Kasım, 2013. https://doi.org/10.1163/2330-4804_EIRO_COM_7696.
- Drasche, Anton. "Dr. J. E. Polak." *Neue Freie Presse* (Abendblatt), 14 Ekim 1891.<https://anno.onb.ac.at/cgicontent/anno?aid=nfp&datum=18911014&seite=22&zoom=33>.
- Eastwick, Edward Backhouse. *Journal of a Diplomat's Three Years' Residence in Persia I*. British Library: Printed Collection, 1864.
- Ebrahimnejad, Hormoz. *Medicine, Public Health and the Qajar State*. Leiden: Brill, 2004.
- Ebrahimnejad, Hormoz. "Introduction: for a history of modern medicine in non-Western countries", *The Development of Modern Medicine in Non-Western Countries* içinde, Ed. Hormoz Ebrajimejad, London-New York: Routledge, 2009.
- Ekbal, Kamran ve Lutz Richter-Bernburg. "Cormick, John." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1993; Sonraki düzeltme 12 Ağustos, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/cormick-john/>.
- Ekhtiar, Maryam. "Nasir al-Din Shah and the Dar al-Funun: The Evolution of an Institution." *Iranian Studies* 34, 1- 4 (2001). doi:10.1080/00210860108702002.
- Elgood, Cyrill. "Translation of a Persian Monograph on Syphilis: Entitled Risála-I-Átishak by Imád-UL-Dín Mahmúd Bin Mascúd Bin Mahmúd-UL-Tabíb." *Annals of Medical History* 3, 5 (1931). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7945186/>.
- Elgood, Cyrill. *A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate*. Cambridge: Cambridge University Press, 1951.

- Emadzadeh, Ali ve Shirin Taraz Jamshidi. "Discovery of *Ornithodoros tholozani*, the Main Vector of Iranian Tick-born Relapsing Fever." *Archives of Iranian Medicine* 27, 10 (2024). <https://doi.org/10.34172/aim.31196>.
- Emiroğlu, Atiye ve Hülya Öztürk Karataş. "Salgınlarla Mücadelede Çiçek Aşısı: Osmanlının Son Döneminden Erken Cumhuriyet'e Uygulamalar ve Tepkiler." *Lokman Hekim Dergisi* 15, 3 (2025). <https://doi.org/10.31020/mutftd.1668501>.
- Farkhondehzadeh, Mahboobeh ve Seyyed Alireza Golshani. "Mirza Ali Hamedani: an influential physician in the Qajar period, Iran." *Archives of Iran Medicine* 21, 10 (2018). https://www.researchgate.net/publication/328914427_Mirza_Ali_Hamedani_An_Influential_Physician_in_the_Qajar_Period_Iran.
- Floor, Willem. "Schlimmer, Johannes Lodewijk." içinde *Encyclopedia Iranica*, 1 Ocak, 2000; Sonraki düzeltme 24 Haziran, 2015. <https://www.iranicaonline.org/articles/schlimmer-johannes/>.
- Floor, Willem. "Bloodletting." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1989; Sonraki düzeltme 30 Kasım, 2016. <https://www.iranicaonline.org/articles/bloodletting-ar/>.
- Fraser, James Baillie. *Travel and Adventures in the Persian Province on the South Banks of Caspian Sea*. London: Longman, Rees, Orme, Brown, and Green, 1826.
- Gächter, Afsaneh. "Medicine and Anthropology: The 'Ambassador-Physician' Jacob Eduard Polak (1818–1891) as a Mediator of Modernity in Iran", *Studies on the Iranian World: Medieval and Modern* içinde, Edlr. Anna Krasnowolska ve Renata Rusek-Kowalska, Kraków: Jagiellonian University Press, 2015.
- Garthwaite, Gene R. *İran Tarihi*. Çev. Fethi Aytuna. İnkılap Kitabevi, 2011.
- Gazdić, Vera S. "A brief history of Anaesthesia." *Scripta Medica* 51, 3 (2020). doi:10.5937/scriptamed51-25992
- Gazkouh, Jelil Ghassabi, Hadi Vakili, Seyyed Mehrdad Rezaeian, Seyyed Alireza Golshani ve Alireza Salehi. "A. Contagious Diseases and its Consequences in the Late Qajar Period Mashhad (1892–1921)." *Arch Iran Med* 23, 6 (2020). doi:10.34172/aim.2020.37.
- Ghiaee, Azadeh, Farzaneh Naghibi, Somayeh Esmaili ve Mahmoud Mosaddegh. "Herbal Remedies Connected to Malaria like Fever in Iranian Ancient Medicinal Books –Brief Review Article." *Iranian Journal of Parasitology* 9, 4 (2014). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4345095/>.

- Goel, Ajay Kumar. "Anthrax: A Disease of Biowarfare and Public Health Importance." *World Journal of Clinical Cases* 3, 1 (2015). doi:10.12998/wjcc.v3.i1.20.
- Golshani, Seyyed Alireza, Ghobad Mansourbakht ve Mehrdad Haghighi. "Scarlet Fever in Iran During the Qajar Period (1796 to 1925 AD); A Brief Historical Review." *Archives of Iranian medicine* 28, 11 (2025). doi:10.34172/aim.35069.
- Gracey, Douglas R. ve Richard A. DeReeme. "The University of Vienna Medical School." *Mayo Clinic Proceedings* 56, 10 (1981). doi:10.1016/S0025-6196(26)01529-6.
- Greenaway, Chris. "Dracunculiasis (Guinea Worm Disease)." *CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne* 170, 4 (2004). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC332717/>.
- Halilzadeh, Somayyeh, Laila Shirbeigi, Ayeh Naghizadeh, Mozghan Mehriardestani, Safar Shamohammadi ve Malihe Tabarraei. "Use of Mineral Waters in the Treatment of Psoriasis: Perspectives of Persian and Conventional Medicine." *Dermatologic Therapy* 32, 4 (2019). doi:10.1111/dth.12969.
- Hambly, Gavin R.G., "Agha Muhammad Khan And The Establishment Of The Qajar Dynasty", *The Cambridge History of Iran, Volume 7: From Nadir Shah to the Islamic Republic* içinde, Edlr. Peter Avery, Gavin Hambly ve Charles Melville, Cambridge: Cambridge University Press, 1991.
- Hamed, Azadeh, Muhammed M. Zarshenas, Maryam Sohrabpour ve Arman Zargarani. "Herbal Medicinal Oils in Traditional Persian Medicine." *Pharmaceutical Biology* 51, 9 (2013). doi:10.3109/13880209.2013.777462.
- Hanifian, Haleh ve Mehdi Nateghpour. "Iran's Journey Through Malaria: From Past Challenges to Future Elimination – A Narrative Review." *Journal of Tropical Medicine* 4251955 (2026). <https://doi.org/10.1155/jotm/4251955>.
- Hashemi Shahraki, Abdolrazagh, Elizabeth Carniel ve Ehsan Mostafavi. "Plague in Iran: Its History and Current Status." *Epidemiology and Health* 38 (2016). doi:10.4178/epih.e2016033.
- Hatami, Khadijeh, Amir-Hooman Kazemi-Motlagh, Hossein Ajdarkosh, Arman Zargarani, Mehrdad Karimi, Ali-Asghar Haeri Mehrizi ve Hoorieh Mohammadi Kenari. "Management of Hemorrhoid Complications in Persian Medicine." *Crescent Journal of Medical and Biological Sciences* 7, 4 (2020). https://www.academia.edu/92245824/Management_of_Hemorrhoid_Complications_in_Persian_Medicine.

- Hayırlıdağ, Mustafa. “Tıp Tarihinde Dört Humor”, *Sağlık Bilimleri Araştırmaları: Temel Tıp* içinde, Ed. Hülya Çiçek, Gaziantep: Özgür Yayınları, 2023.
- Hosseini, Masha, Ali Jadidi, Muhammed Moein Derakhshan Barjoei ve Mehdi Salehi. “Applications of Leech Therapy in Medicine: A Systematic Review.” *Frontiers in Medicine* 11, 1417041 (2024). <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1417041>.
- Hosseini, Seyed Hamzeh, Hossein Bibak, Abdollah Ramzani Ghara, Amirhossein Sahebkar ve Abolfaz Şakeri. “Ethnobotany of the Medicinal Plants Used by the Ethnic Communities of Kerman Province, Southeast Iran.” *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 17, 31 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13002-021-00438-z>.
- Hosseinkhani, Ayda, Fatemeh Tabatabaei, Maryam Mosaffa-Jahromi ve Mehdi Pasalar. “Urinary Bladder Stone Passing Using a Persian Herbal Recipe.” *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine* 23 (2018). doi:10.1177/2515690X18765715.
- İbn-i Sînâ. *el-Kânûn fi't-Tıbb I*. Çev. Esin Kahya. Atatürk Kültür Merkezi, 2017.
- İme, Gamze. “Emir Kebir’in (Mirzâ Tâki Han) Kaçarlar Döneminde İran’daki Yenileşme Hareketlerine Katkıları.” *İran ve Turan Tarihi Araştırmaları Dergisi* 4, 6 (2021). <https://izlik.org/JA66SJ89MS>.
- İpek, Yasin. *İran’da Kaçar Türk Hanedanlığı, Babilik ve Bahailik*. İstanbul: Kitap Dünyası, 2023.
- İşimtekin, Soner. “Nâsirüddin Şâh Kâçâr’ın Avrupa Seyahatleri ve İran Üzerindeki Sonuçları.” *Nüşa Dergisi* 10, 31 (2010). <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/114175/nasiruddin-sah-kacarin-avrupaseyahatleri-ve-iran-uzerindeki-sonuclari>.
- Karadeniz, Yılmaz. *İran Tarihi (1700–1925)*. İstanbul: Selenge Yayınları, 2012.
- Kashani-Sabet, Firoozeh. “The Politics of Reproduction: Maternalism and Women’s Hygiene in Iran, 1896–1941.” *International Journal of Middle East Studies* 38, 1 (2006). <https://doi.org/10.1017/S002074380641223X>.
- Kasiri, Masoud. “Trachoma Disease in Iran from the Past to the End of the Twentieth Century.” *Journal of Research on History of Medicine* 7, 1 (2018). <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:56811005>.
- Kasnavieh, Seyed Mohammad Hosseini, Seyed Mohammad Hasan Sadeghi, Seyed Mehdi Hosseini Khameneh, Mahmood Khodadoost ve Azam Bazrafshan. “Dietary Recommendations in Fracture Healing in Traditional Persian Medicine: A Historical Review of Literature.” *Journal of Evidence-Based*

Complementary & Alternative Medicine 22, 3 (2017).
doi:10.1177/2156587216685509.

Khan, Nabilah, S. M Ahmer ve Ataullah Fahad. “Insights from Ancient Medicine on Hematuria: A Thorough Review Merging Traditional and Modern Perspective.” *International Journal of Unani and Integrative Medicine* 9, 1 (2025). doi:10.33545/2616454X.2025.v9.i1a.324.

Khodabakhsh, Mojdeh, Mohammedreza Mehri, Fariba Ghorbani ve Zohre Feyzabadi. “Measles from the Perspective of Rhazes and Traditional Iranian Medicine: A Narrative Review.” *International Journal of Pediatrics* 4, 10 (2016). doi:10.22038/ijp.2016.7628.

Kılıç, Hatice. “İran’ın Modernleşme Sürecinde Osmanlı Devleti’nin Rolü (1848–1923).” Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2006. YÖK Tez Merkezi.

Kianitalaei, Alieh, Zohre Feyzabadi, Shokushadat Hamedi ve Marzieh Qaraaty. “Althaea Officinalis in Traditional Medicine and Modern Phytotherapy.” *Journal of Advanced Pharmacy Education and Research* 9, 2 (2019). <https://japer.in/article/althaea-officinalis-in-traditional-medicine-and-modern-phytotherapy>.

Kocaaslan, Zeynep. “Hikmetü’l-Müteâliye’ye Dayalı Bir Tıp Felsefesi Önerisi.” Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, 2023. YÖK Tez Merkezi.

Kordafshari, Gholamreza. “The Role of Phlebotomy (Fasd) and Wet Cupping (Hijamat) to Manage Dizziness and Vertigo From the Viewpoint of Persian Medicine.” *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine* 22, 3 (2017). <https://doi.org/10.1177/2156587216672757>.

Köşe, Abdullah. “Hacamat.” İçinde *TDV İslam Ansiklopedisi*, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1996. <https://islamansiklopedisi.org.tr/hacamat#1>.

Lale, Haide ve Rahle Vafari. “Tarihçe-ye Tahavul-e Teb-e Sonate be Tebb-e Novin der Devre-ye Kacâr.” *Faslname-yi İlmî-Pejûheşî Ulûm-i İnsani-yi Danişgâh-i Zehrâ* 60 (1385). <https://sid.ir/paper/13961/fa#downloadbottom>.

Lyerly, Jeniffer. “Corneal Pannus: A Photographic Revie.” *EyeDolatry*. 31.06.2026. eyedolatryblog.com/2015/08/corneal-pannus-photographicreview.html?m=0&hl=sk.

Mahdavi, Shireen. “Medicine I. Introduction of Western Medicine to Iran.” içinde *Encyclopedia Iranica*, 1 Ocak, 2000; Sonraki düzeltme 29 Kasım, 2012. <https://www.iranicaonline.org/articles/medicine-i/>.

- Maleki, Masoud, Mehdi Yousefi, Seyyed Mojtaba Mousavi Bazzaz, Seyyed Abolghasem Sajadi Tabassi, Hasan Rakhshandeh ve Shokouh Sadat Hamed. "An Overview of Skin Lesions Adapted to Cutaneous Leishmaniasis in Persian Medicine." *Electronic Physician* 9, 11 (2017). doi:10.19082/5854.
- Michael, Youstina ve Nadia M. Shaukat. "Erysipelas." StatPearls. 22.05.2026. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532247/>.
- Mojahedi, Morteza, Seyyed Ali Mozaffarpur, Seyyid Muhammed Abbas Zaidi ve Hoda Shirafkan. "The Weight of Mizaj (Temperament) Indices in Persian Medicine: A Delphi Study." *Caspian Journal of Internal Medicine* 14, 3 (2023). doi:10.22088/cjim.14.3.513.
- Momen, Moojan. "Cormick William." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1993; 12 Ağustos, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/cormick-william-b/>.
- Mordi, Asaad, Mohammad Teimorian, Behnam Shakiba ve Emadoddin Moudi. "Traditional Botanical Flora of Medicinal Plants in the Treatment of Kidney Stones in Iran." *Journal of Biological Research-Bollettino Della Società Italiana Di Biologia Sperimentale* 94, 2 (2021). <https://doi.org/10.4081/jbr.2021.9869>.
- Mousavi Dalini, Javad, Reyhaneh Abouli ve Muhammed Ali Ranjbar. "European Encounters with Dracunculiasis in the Northern Bank of the Persian Gulf: A Perspective from Travelogues of the Safavid and Qajar Eras." *Journal of Research on History of Medicine* 13, 3 (2024). https://rhm.sums.ac.ir/article_50281.html.
- Mozafari, Omid, Seyed Afshin Shorofi, Mohammad Reza Shirzadi ve Seyde Sedighe Yousefi. "Treatment of Cutaneous Leishmaniasis in Persian Medicine." *Iranian Journal of Public Health* 46, 10 (2017). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5750363/>.
- Musalı, Namıq. "Kaçarlar Döneminde Türk Kimliği ve Türkçenin Konumu Meseleleri Üzerine." *ASOBİD* 2, 4 (2018). <https://izlik.org/JA73JS66JE>.
- Najafian, Younes, Şokouh Sadat Hamed, Masoumeh Kaboli Farshchi ve Zohre Feyzabadi. "Plantago Major in Traditional Persian Medicine and Modern Phytotherapy: A Narrative Review." *Electronic Physician* 10, 2 (2018). doi:10.19082/6390.
- Nayernouri, Touraj. "A Brief History of Ancient Iranian Medicine." *Archives of Iranian Medicine* 18, 8 (2015). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26265525/>.

- Nimrouzi, Majid, Ali Mahbodi, Amir Mohammad Jaladat, Abbas Sadeghfard ve Mohammad M. Zarshenas. "Hijamat in traditional Persian medicine: risks and benefits." *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine* 19, 2 (2014). doi:10.1177/2156587214524578.
- Nimrouzi, Majid ve Manijhe Zare, "Principles of nutrition in Islamic and traditional Persian medicine." *J Evid Based Complementary Altern Med* 19, 4 (2014). doi:10.1177/2156587214542006.
- Omidasalar, Mahmoud. "Charms." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1991; Sonraki düzeltme 10 Haziran, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/charms-lat/>.
- Özel, Esra. "Tarihte Kadim Tedavi Yöntemi Olarak Dağlama." *NEUSHİK*, 6. Uluslararası 16. Ulusal Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi, (12–14 Ekim 2023). https://www.academia.edu/121925265/Tarihte_Kadim_Tedavi_Y%C3%B6ntemi_Olarak_Da%C4%9Flama.
- Özlu, Zeynel ve İsmail Hakkı Üzümlü. "İran'ın Modernleşme Sürecinde Nâsiruddin Şah'ın Avrupa'ya İlk Seyahati ile İlgili Bulgular", *Modern İran Tarihi Kaçar Hanedanı'ndan İslam Devrimi'ne* içinde, Ed. Osman Karacan. İstanbul: Selenge Yayınları, 2021.
- Parghoo, Mohammad-Ali ve Javad Alipoor-Silab. "Investigation of Treating Leprosy (Hansen's Disease) from the Perspective of the Akhlâtî Medicine System in the History of Iran." *Journal for the History of Science* 22, 1 (2024). doi:10.22059/jihs.2024.375319.371788.
- Parvazi, Elham ve Mehdi Azati. "Investigating How to Issue the First Medical Certifications of Hamedan Doctors in the Qajar Era." *Târîkh-i Pizishkî* 14, 47 (2022). <https://doi.org/10.22037/mhj.v14i47.38386>.
- Parvizi, Mohammad Mahdi, Farzaneh Zare, Farhad Handjani, Majid Nimrouzi ve Muhammed M. Zarshenas. "Overview of Herbal and Traditional Remedies in the Treatment of Cutaneous Leishmaniasis Based on Traditional Persian Medicine." *Dermatologic Therapy* 33, 4 (2020). doi:10.1111/DTH.13566.
- Patel, Shilpan G, William Barnes, S. Ali Mirjalili ve Masoud Kasiri. "Syphilis: A Fresh Persian Perspective." *New Zealand Medical Student Journal* 27 (2018). http://www.nzmsj.com/uploads/3/1/8/4/31845897/final_full_journal_december_2018_web.pdf.

- Polak, Jakob Eduard. *Persien. Das Land und seine Bewohner: Ethnographische Schilderungen I- II*. Leipzig: F.U Brodhaus, 1865.
- Qahremaniasl, Valiulah, Naser Sedghi, Mir Esadullah Salehi Panahi ve Şahrezad Sasanpur “Analyzing the Development of Modern Medicine in Qajar Era According to Diffusion Theory.” *Journal of Historical Researches* 10, 4 (2019). doi: 10.22108/jhr.2018.104627.1150.
- Rafieian-Kopaei, Mahmoud, Majid Asadi-Samani, Najme Kafash-Farkhad, Nafiseh Azimi, Ali Fasihi ve Ebrahim Alinia-Ahandani. “Medicinal Plants with Hepatoprotective Activity in Iranian Folk Medicine.” *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine* 5, 2 (2015). [https://doi.org/10.1016/S2221-1691\(15\)301593](https://doi.org/10.1016/S2221-1691(15)301593).
- Rahimi, Roja ve Mohammad Abdollahi. “Evidence-based Review of Medicinal Plants Used for the Treatment of Hemorrhoids.” *International Journal of Pharmacology* 9 (2013). doi:10.3923/ijp.2013.1.11.
- Rahimi Mehr, Vahideh, Heshmatollah Motedayen ve Mehrzad Mehrbani. “Traditional Baths; The Preservative of Health, The Factor of Cure.” *The Monthly Scientific Journal of Bagh-e Nazar* 14, 50 (2023). https://bagh-sj.com/article_48659.html?lang=en.
- Rameshk, Maryam. “The Cause of Kidney Stone Formation and Treatment from the Perspective of Conventional and Traditional Persian Medicine.” *Trad Integr Med* 9, 1 (2024). <https://doi.org/10.18502/tim.v9i1.15091>.
- Rashti, Roya, Ebrahim Chavoshi, Leili Tapak, Fatemeh Nikpoor, Erfan Ayubi ve Hossein Asakereh. “Diversity and Spatial Distribution of Malaria Vectors in the WHO Eastern Mediterranean Region from 1900 to 2024: A Systematic Review.” *Malaria Journal* 25, 1 (2025). doi:10.1186/s12936-025-05697-9.
- Rezaidazadeh, Hossein, Mahdi Alizadeh, Mohsen Naseri ve Mohammad Reza Shams Ardakani. “The Traditional Iranian Medicine Point of View on Health and Disease.” *Iranian Journal of Public Health* 38 (2009). https://www.researchgate.net/publication/228675430_The_Traditional_Iranian_Medicine_Point_of_View_on_Health_and_Disease.
- Richter-Bernburg, Lutz. “Cloquet, Louis-Andre-Ernest.” içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1992; Sonraki düzeltme 25 Haziran, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/cloquet-louis-andr-ernest-b/>.
- Rolleston, John Davey. “The History of Scarlet Fever.” *British Medical Journal* 2, 3542 (1928). <https://doi.org/10.1136/bmj.2.3542.926>.

- Rosset, Francois, Valentina Celoria, Sergio Delmonte, Luca Mastorino, Nadia Sciamarrelli ve Sara Boskovic. "The Epidemiology of Syphilis Worldwide in the Last Decade." *Journal of Clinical Medicine* 14, 15 (2025). doi:10.3390/jcm14155308.
- Sadeghi, Majid ve Gholamreza Mirsepassi. "Psychiatry in Iran." *International Psychiatry: Bulletin of the Board of International Affairs of the Royal College of Psychiatrists* 2, 10 (2005). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6733132/>.
- Sadeghimoghdam, Parvaneh, Reza Sattarpour, Maryam Noori, Nasim Sattarpour, Ali Afkhaminia ve Zeinab Sinaeifar. "Pertussis Resurgence in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis of Seroimmunity and Diagnostic Evidence." *BMC Infectious Diseases* 25, 1 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12879-025-11522-0>.
- Sadri, Manizheh. "Kaçar Hanedanı Döneminde İran'da Eğitim-Öğretim Faaliyetlerinin Değişmesi ve Yeni Okulların Açılışı." *Belleten* 77, 279 (2013), <https://doi.org/10.37879/belleten.2013.653>.
- Santacroce, Luigi, Raffaele Del Prete, Ioannis Alexandros Charitos ve Lucrezia Bottalico. "Mycobacterium leprae: A Historical Study on the Origins of Leprosy and Its Social Stigma." *Le Infezioni in Medicina* 29, 4 (2021). doi:10.53854/liim-2904-18.
- Sarı, Nil. "Attar." içinde *TDV İslam Ansiklopedisi*, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 1991. <https://islamansiklopedisi.org.tr/attar>.
- Sedaghat, Manijeh, Masoume Nakhost Lotfi, Malihe Talebi, Mahnaz Saifi ve Mohammad Reza Pourshafie. "Status of Pertussis in Iran." *Jundishapur Journal of Microbiology* 7, 11 (2014). doi:10.5812/jjm.12421.
- Seyf, Ahmad. "Iran and the Great Plague, 1830–1831." *Studia Islamica* 69, (1989). <https://doi.org/10.2307/1596071>.
- Shakurzada, Ebrahim ve Mahmoud Omidzadeh. "Çaşm-Zakm." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 1990; Sonraki düzeltme 29 Mayıs, 2013. <https://www.iranicaonline.org/articles/casm-zakm-lit/>.
- Shirbache, Kamran, Amirreza Liaghat ve Hamidreza Namazi. "A Bridge Between East and West: Dr. Johan Louis Schlimmer's Medical Contributions in Qajar Iran (1819–1881)." *Cureus* 16, 9 (2024). <https://doi.org/10.7759/cureus.69015>.
- Shohani, Sarah, Ruhollah Bahrami, Kaivan Shafei ve Seyed Mohammad Sheikahmadi. "Infectious Diseases and Their Consequences on the Population Changes of Kermanshah Province in the Qajar Era, 1789–1925." *Journal of Research on*

History of Medicine 12, 2 (2023).
https://journals.sums.ac.ir/article_49245.html.

- Shohani, Sarah, Seyed Mohammad Sheikahmadi, Kaivan Shafei ve Ruhullah Bahrami. "The Analysis of Demographic Changes Caused by Epidemics and Actions of the Rulers in Hamedan During the Qajar Era." *Journal of Research on History of Medicine* 12, 3 (2023). https://rhm.sums.ac.ir/article_49456.html.
- Soofizadeh, Abdolvahid. "Kaçar Döneminde İran- Osmanlı Siyasi İlişkileri." Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2014, YÖK Tez Merkezi
- Steverding, Dietmar. "The History of Leishmaniasis." *Parasites & Vectors* 10, 1 (2017). doi:10.1186/s13071-017-2028-5.
- Sümer, Faruk. "Kaçarlar." içinde *TDV İslâm Ansiklopedisi*, TDV İslâm Araştırmaları Merkezi, 2001. <https://islamansiklopedisi.org.tr/kacarlar--ek>.
- Şemim, Ali Asghar. *İran, Der Dure-ye Saltanat-e Qajar, Karn-e Sizdehem ve Nime-ye Evvel-e Karn-e Çehardehem-e Hicrî*, Tahran: İntişirat-ı Behzad, 1387.
- Taheri- Kharameh, Zahra, Camile Khoshsourat ve Maryam Mohseni Seifabadi. "Women in Medicine across Empires: A Historical Study of Female Medical Practitioners in Iran and the Ottoman World." *Research on History of Medicine* 14 (2025). doi:10.30.476/rhm.2025.51273.
- Tamer, Yasin. "Basic Changes in Iranian Education System Before and After Islamic Revolution." Yüksek Lisans Tezi, ODTÜ, 2010. YÖK Tez Merkezi.
- Underwood, E. Ashworth, Douglas James Guthrie, Robert G. Richardson, William Archibald Robson Thomson ve Philip Rhodes. "History of Medicine." içinde *Encyclopedia Britannica*, 28 Mayıs 2026, <https://www.britannica.com/science/history-of-medicine>.
- Ülman, Yeşim Işıl, "Türkiye’de 19. ve 20. yüzyıllarda Tıp Tarihinin Ana Hatları (1827-1923)", *Tıp Tarihi ve Tıp Etigi Ders Kitabı* içinde, Edlr. Nil Sarı ve Ayten Altıntaş, İstanbul: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 2007.
- Werner, Christoph. "POLAK, Jakob Eduard." içinde *Encyclopedia Iranica*, 15 Aralık, 2009; Sonraki düzeltme 31 Ocak, 2017. <https://www.iranicaonline.org/articles/polak-jakob-eduard/>.
- Yalçinkaya, Mehmet Alaaddin. "Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel’ye Göre 1849’da Karadeniz Karantinaları." *Karadeniz İncelemeleri Dergisi* 13, 26 (2019). <https://doi.org/10.18220/kid.562309>.
- Yıldız, Hakkı Dursun. *Doğuştan Günümüze Büyük İslâm Tarihi IX*. İstanbul: Çağ Yayınları, 1989.

- Yılmaz, Fatih Mehmet ve Zehra Gencil Efe. “Cerrahî Yöntem Olarak Dağlama Tedavisi ve İlgili Rivayetlerin Tahlili.” *Akademik Siyer Dergisi* 11 (2025). <https://doi.org/10.47169/samer.1626031>.
- Yousefi, Mahdi ve Khosro Shafaghi. “Saffron in Persian Traditional Medicine”, *Saffron* içinde, Edlr. Alireza Koocheki ve Mohammad Khajeh-Hosseini. Elsevier:Woodhead Publishing, 2020. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818638-1.00025-3>.
- Zahabi, Mojtaba, Shahb Shahidani ve Akram Karamali. “Berresi-ye Vaziyet-e Pezeşkiye Irân Asr-e Qâjâr Qabl ez Te’sis-e Dâr ol-Fonun (1210–1268).” *Pajuhîşname-yi Temeddün-i İrani* 1, 2 (1398). doi:10.22103/jic.2019.2363.
- Zeinalian, Mehdi, Mehdi Eshaghi, Homayoun Naji, Sayyed Mohammad Masoud Marandi, Mohammad Reza Sharbafchi ve Sedigheh Asgary. “Iranian-Islamic Traditional Medicine: An Ancient Comprehensive Personalized Medicine.” *Advanced Biomedical Research* 4, 191 (2015). <https://doi.org/10.4103/2277-9175.166151>.
- Zeinalian, Mehdi, Mehdi Eshaghi, Mahdi Hadian, Homayoun Naji, Seyyed Muhammed Mesud Marandi ve Sedigheh Asgary. “Eight Essential Foods in Iranian Traditional Medicine and their Role in Health Promotion and Well-being.” *International journal of preventive medicine* 8, 1 (2017). doi:10.4103/2008-7802.197688.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : İrem Gülay DEMİR

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : 2018–2020 Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü, (Yatay Geçiş)
2020-2022, Gümüşhane Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Tarih Bölümü

Yüksek Lisans Öğrenimi : Gümüşhane Üniversitesi/ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/ Tarih Anabilim Dalı

Tarih : 14/07/2026

