

DARÜŞŞİFA İSLAM TIP TARİHİ ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

DARÜŞŞİFA JOURNAL OF ISLAMIC MEDICAL HISTORY RESEARCH

ISSN: 2822-4949

Cilt | Volume 4 Sayı | Number 2

Aralık | December 2025

Hadislerde Ölümcül Salgın Hastalık Türleri ve Tedavi Yöntemleri

Types of Deadly Epidemic Diseases and Treatment Methods in Hadiths

Mücahit KARAKAŞ

Amasya Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Hadis Anabilim Dalı, Dr.
Amasya University, Faculty of Theology, Department of Hadith, PhD.
Amasya, Türkiye

mucahit.karakas@amasya.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-8490-1847> | <https://ror.org/00sbx0y13>

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü | Article Types: Araştırma Makalesi | Research Article

Geliş Tarihi | Received: 09 Kasım 2025

Kabul Tarihi | Accepted: 31 Aralık 2025

Yayın Tarihi | Published: 31 Aralık 2025

Atıf | Cite As

Karakas, Mücahit "Hadislerde Ölümcül Salgın Hastalık Türleri ve Tedavi Yöntemleri" Darüşşifa İslam Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi, (Aralık/December, 2025) 4/2

Değerlendirme: Bu makalenin ön incelemesi iki iç hakem (editörler-yayın kurulu üyeleri) içerik incelemesi ise iki dış hakem tarafından çift taraflı kör hakemlik modeliyle incelendi. Benzerlik taraması yapılarak (Turnitin) intihal içermedi i teyit edildi.

Etik Beyan: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

Yapay Zeka Etik Beyanı: Yazarlar bu makalenin hazırlanma sürecinin hiç bir aşamasında yapay zekadan faydalanılmadığını; bu konuda tüm sorumluluğun kendisine (kendilerine) ait olduğunu beyan etmektedir.

Etik Bildirim: info@dasitad.com |

<https://dasitad.com/index.php/darussifa>

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Finansman: Bu araştırmayı desteklemek için dış fon kullanılmamıştır.

Telif Hakkı & Lisans: Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları CC BY-NC 4.0 lisansı altında yayımlanmaktadır.

Review: Single anonymized - Two internal (Editorial board members) and Double anonymized - Two external double-blind peer review. It was confirmed that it did not contain plagiarism by similarity scanning (Turnitin).

Ethical Statement: It is declared that scientific and ethical principles were followed during the preparation of this study and that all studies used are stated in the bibliography.

Artificial Intelligence Ethical Statement: The author declares that artificial intelligence was not utilized at any stage of the preparation process of this article and accepts full responsibility in this regard.

Complaints: info@dasitad.com |

<https://dasitad.com/index.php/darussifa>

Conflicts of Interest: The author(s) has no conflict of interest to declare.

Grant Support: The author(s) acknowledge that they received no external funding to support this research.

Grant Support: Authors publishing with the journal retain the copyright to their work licensed under the CC BY-NC 4.0

Abstract

The sayings, actions, and approvals of the Prophet—collectively known as hadiths—not only shaped the faith, ethics, and social life of Muslims but also played a decisive role in forming attitudes and behaviors regarding health, illness, and medical practices. Reports concerning disease, treatment, prevention, patience, and the appropriate responses to afflictions do far more than convey medical information. They also articulate a wisdom-centered framework that defines a person’s relationship to suffering, the search for healing, reliance on God (tawakkul), the concept of destiny (qadar), and communal responsibility. Within this context, the body of literature known as “Prophetic Medicine” (Tibb al-Nabawi) emerged from the early periods onward at the intersection of hadith, Qur’anic exegesis, Islamic jurisprudence, the history of Islamic medicine, and public health, eventually developing into a distinct field of study. This study focuses specifically on hadiths related to epidemic diseases, examining them through both classical sources and modern medical perspectives. Reports such as “Do not enter a land where plague has appeared, and do not leave it” indicate an early awareness of contagion and demonstrate the formation of quarantine-like practices in the first Muslim communities. Conversely, the statement “Plague is a mercy” highlights that such afflictions were not viewed merely as biological events but were also interpreted within a religious-spiritual framework as trials imbued with divine wisdom. Collectively, these narrations offer a holistic paradigm that balances prudence and reliance on God. In the scholarly literature, the works of Veli Atmaca, İlyas Uçar, and Gülsen Eren stand as primary reference points. This article, however, seeks not only to synthesize their contributions but also to re-examine the relevant narrations through textual criticism, historical contextualization, and the lens of contemporary public health and biomedical ethics. In doing so, it establishes a renewed interpretive ground that connects classical material with modern health challenges and recent pandemic experiences.

Keywords: Hadith, Epidemic Disease, Medicine, Treatment, Tibb al-Nabawî

Hadislerde Ölümcül Salgın Hastalık Türleri ve Tedavi Yöntemleri

Öz: Hz. Peygamber’in söz, fiil ve takrirlerinden oluşan hadisler Müslümanların inanç dünyasını ahlâkî ilkelerini ve toplumsal ilişkilerini şekillendirdiği gibi sağlık, hastalık ve tıbbî uygulamalara dair tutumlarını da derinden etkileyen temel kaynaklardan biridir. Hastalıkların mahiyetine, tedavi yöntemlerine, korunma prensiplerine sabır ve musibetler karşısında gösterilmesi gereken duruşa dair rivayetler yalnızca tıbbî bilgi aktarmakla sınırlı değildir. Bu rivayetler aynı zamanda insanın acı tecrübesini nasıl anlamlandıracağı, şifa arayışını hangi ilkelere göre yönlendireceği, tevekkül ve kader anlayışının sınırlarını nasıl çiziceği ve bireyin hem kendisine hem de topluma karşı hangi sorumlulukları üstleneceği konusunda hikmet merkezli bir perspektif ortaya koymaktadır. Bu bağlamda “Tibb-ı Nebevî” adıyla şekillenen edebiyat, erken dönemlerden itibaren hadis, tefsir, fıkıh, İslâm tıp tarihi ve halk sağlığı gibi disiplinlerin kesişim noktasında gelişmiş; zaman içerisinde müstakil bir araştırma sahasına dönüşerek dinî metinlerin sağlıkla ilişkili yönlerini inceleyen geniş bir birikimin oluşmasına katkı sağlamıştır. Bu literatür, hem teorik hem de pratik düzeyde İslâm toplumlarının sağlık kültürünün şekillenmesinde dikkate değer bir işlev üstlenmiştir. Bu çalışmada özellikle salgın hastalıklara dair rivayetler merkeze alınmış ve ilgili rivayetler hem klasik hadis kaynakları hem de modern sağlık bilimlerinin sunduğu veriler ışığında yeniden değerlendirilmiştir. “Taun bulunan yere girmeyin, oradan çıkmayın” hadisi erken dönem Müslüman toplumlarında bulaşıcı hastalık bilincinin oluştuğunu ve karantina uygulamalarına benzer tedbirlerin benimsendiğini gösteren önemli bir örnektir. Buna karşılık “Taun rahmettir” şeklindeki ifade musibetlerin yalnızca biyolojik bir hadise olarak değil dinî-manevî bir imtihan ve ilahî hikmet çerçevesinde de okunması gerektiğini vurgulamaktadır. Böylece rivayetlerde tedbir ile tevekkül arasında dengeli, bütüncül ve insan merkezli bir yaklaşımın benimsendiği görülmektedir. Literatürde Veli Atmaca, İlyas Uçar ve Gülsen Eren’in çalışmaları temel başvuru kaynakları arasında yer almakla birlikte, bu araştırma söz konusu birikimi aktarmakla yetinmeyip rivayetlerin metin tenkidi yönünü, tarihsel bağlamını ve çağdaş halk sağlığı ile biyomedikal etik ilkeleriyle ilişkisini de dikkate alan disiplinler arası bir bakış geliştirmeyi hedeflemektedir. Bu sayede klasik rivayetler modern sağlık sorunları, pandemi deneyimleri ve güncel etik tartışmalarla irtibatlandırılarak daha kapsamlı bir değerlendirme zemini ortaya konulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hadis, Salgın Hastalık, Tıp, Tedavi, Tibb-ı Nebevî

Giriş

Hız. Peygamber'in söz, fiil ve takrirlerinden oluşan hadisler, Müslümanların dinî, ahlâkî ve sosyal hayatını yönlendirdiği gibi, sağlık ve bedenle ilgili birçok temel ilkeye de ışık tutmuştur. Hadislerde geçen hastalık ve tedaviye dair rivayetler, yalnızca tıbbî bilgi taşıyan metinler değil; aynı zamanda insanın acı, şifa ve tevekkül karşısındaki tutumunu şekillendiren hikmet temelli öğretilerdir. Bu sebeple "Tıbb-ı Nebevî" kavramı, erken dönemden itibaren hem tefsir hem hadis hem de tıp tarihi disiplinlerinde özel bir alan olarak değerlendirilmiştir.

Hız. Peygamber devrinde hastalıklar ve tedavi yöntemleri, dönemin imkânlarıyla sınırlı olmakla birlikte, inanç, temizlik, beslenme ve ruhsal denge gibi unsurlarla bütüncül bir sağlık anlayışı ortaya koymuştur. Bu rivayetlerde geçen hastalık isimleri ve tedavi biçimleri hem dönemin tecrübî tıbbını hem de Hız. Peygamber'in ahlâkî rehberlik yönünü yansıtır. Bununla birlikte hadislerdeki tıbbî rivayetler, teşriî hükümlerle karıştırılmamalı; bunlar, çoğu kez beşerî gözlem ve tecrübe temelli tavsiyeler olarak değerlendirilmelidir. Bilhassa hadislerde yer alan salgın hastalıklarla ilgili rivayetler hem bulaşıcı hastalık bilincinin hem de koruyucu hekimlik anlayışının erken dönem örneklerini teşkil eder. Hız. Peygamber'in "Taun bir rahmettir" buyruğu, salgınları yalnızca biyolojik bir felaket değil, aynı zamanda bir imtihan ve sabır vesilesi olarak yorumlamıştır. Bununla birlikte, "Taun bulunan yere girmeyin, bulunduğunuz yerden çıkmayın" hadisi, günümüzdeki karantina uygulamalarının temellerini oluşturacak ölçüde ilmi ve pratik bir tedbirdir.

Bu alanda yapılan araştırmalar değerlendirilirken, salgın hastalıkların hadislerdeki yansımalarına dair mevcut literatürün de mutlaka gözden geçirilmesi gerekir. Bu konuda yapılacak araştırmalarda, Veli Atmaca'nın "Hadislerde Geçen Hastalık Adları" başlıklı makalesi, rivayetlerde yer alan hastalık terimlerini sistematik biçimde tasnif ederek hadis metinlerindeki tıbbî terminolojinin kapsamını ortaya koymaktadır. Benzer şekilde İlyas Uçar'ın "Hız. Peygamber Zamanında Medîne'de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri" adlı çalışması, İslâm tarihi verileriyle hadisleri birlikte değerlendirerek erken dönemdeki sağlık uygulamalarına bütüncül bir bakış sunar. Ayrıca Gülsen Eren'in "Hadislerde Hastalık ve Tedavi Yolları" başlıklı yüksek lisans tezi, Hız. Peygamber'in tedaviye dair hadislerini tematik olarak inceleyip maddî ve manevî tedavi yöntemlerini karşılaştırmalı biçimde ele almıştır. Bu üç çalışma, hadislerde sağlık konusunu anlamada hem metin merkezli çözümleme hem de sosyokültürel bağlam açısından önemli bir ön hazırlık zemini oluşturmakta; dolayısıyla bu makalede yapılan tahlillerin de bu literatürle birlikte okunması gerekmektedir. Her ne kadar mevcut literatürde hastalık adları, tedavi yöntemleri ve Hız. Peygamber dönemindeki tıbbî uygulamalar çeşitli açılardan incelenmiş olsa da bu makale, sadece hastalık adları veya tedavi biçimlerini değil; özellikle salgın hastalık hadislerinin, karantina, sosyal sorumluluk, tevekkül, tedbir dengesi, toplum sağlığı etiği ve modern pandemilerle ilişkili olarak yeniden yorumlanmasını hedeflemektedir. Böylece çalışma, klasik bilgiyi tekrar etmekten öte; salgın hadislerini hem hadis açısından metin tenkidıyla hem de çağdaş halk sağlığı ve etik ilkeleriyle irtibatlandırarak disiplinler arası, güncel ve analitik bir bakış açısıyla ele almaktadır.

Hadislerdeki salgın hastalık türleri ve tedavi yöntemleri, yalnızca tarihsel birer rivayet olarak değil, aynı zamanda İslâm toplumlarının sağlık anlayışını şekillendiren temel referans metinler olarak değerlendirilmelidir. Hız. Peygamber'in söz ve uygulamalarında yer alan bu rivayetler,

hem bulaşıcı hastalıkların tabiatına dair erken dönem gözlemleri hem de toplumsal dayanışma, tedbir ve tevekkül dengesini öğreten ahlâkî bir çerçeve sunar. Bu bakımdan hadisler, salgın hastalıkların yalnızca tıbbî boyutunu değil; inanç, kader, sabır, toplumsal sorumluluk ve insan onuru gibi çok katmanlı bir yapıyı da içinde barındırır. Ayrıca hadislerdeki salgın hastalık türleri ve tedavi yöntemleri modern toplumların salgınlarla mücadele ederken dikkate alması gereken etik, sosyal ve ilmî ilkeleri de yansıtır. Bu makalede söz konusu hadisler hem rivayet bütünlüğü hem de tematik bağlam içinde ele alınacak; Hz. Peygamber'in salgınlara ilişkin tavsiyeleri, tıbbî tedbirlerle manevî dayanışmayı birleştiren Nebevi sağlık değerleri çerçevesinde sistematik olarak incelenecektir.

1. Hadislerde Geçen Ölümçül Salgın Hastalık Türleri

Hadis kaynaklarında yer alan salgın hastalık rivayetleri, erken İslâm toplumunda bulaşıcı hastalık bilincinin ve koruyucu sağlık anlayışının ne kadar gelişmiş olduğunu göstermektedir. Hz. Peygamber, salgınları yalnızca biyolojik bir olgu olarak değil, aynı zamanda imanî bir imtihan ve toplumsal sorumluluk alanı olarak değerlendirmiştir. Bu çerçevede "taun" (veba), "cüzzam" (lepra) ve benzeri bulaşıcı hastalıklar hakkındaki hadisler hem ilâhî kader anlayışıyla hem de insanî tedbir ilkeleriyle doğrudan ilişkilidir. Bu tür hadisler, Hz. Peygamber'in tevekkül ile tedbir arasında kurduğu dengeyi ortaya koyar. Zira Hz. Peygamber salgınlara çaresiz bir kader değil, araştırılması ve tedavi edilmesi gereken bir durum olduğunu bildirir.

1.1. Vebâ (الطَّاعُونُ)

Vebâ (الطَّاعُونُ), hadis literatüründe yalnızca biyolojik bir hastalık olarak değil, toplum düzenini sarsan, bireyin imanını sınavan ve ilahî iradenin tezahürü olarak algılanan çok katmanlı bir olgu olarak karşımıza çıkar. Klasik tıp kaynaklarında vebâ (الطَّاعُونُ) yalnızca dil açısından bir tür salgın hastalık olarak tanımlanmakla kalmaz, aynı zamanda tıbbî açıdan da oldukça ayrıntılı bir biçimde tasvir edilir. Lugat kaynaklarında vebâ, genel anlamda "salgın" (الْوَبَاءُ) olarak geçerken tıp âlimleri tarafından "öldürücü ve kötü huylu bir ur" şeklinde tanımlanır; bu şişliklerle birlikte hastada çok şiddetli ve ağrılı bir iltihap meydana gelir. Hastalığın ilerlemesiyle birlikte etrafındaki deri çoğunlukla siyah, yeşil veya morumsu bir renk alır ve zamanla hızla çatlayıp yara hâline gelir. Veba genellikle vücudun koltuk altı, kulak arkası ve burun ucu gibi bölgelerinde görülür; bunun yanı sıra yumuşak etli diğer bölgelerde de ortaya çıkabilir şeklinde açıklanır.¹ Hz. Peygamber tarafından ise "Taun (vebâ), devenin çıbanına benzeyen bir şişliktir; kasık bölgelerinde ve koltuk altında ortaya çıkar"² şeklinde tanımlanmıştır. Tâûn hadislerinde hem "azap" hem de "rahmet" vasfıyla zikredilmiştir.³ Bu durum, hastalığın yalnız tıbbî bir vaka değil, aynı zamanda teolojik ve ahlâkî bir imtihan olduğunu gösterir. Hz. Peygamber'in vebâyâ karşı tavsiyeleri, modern anlamda karantina ilkesine denk düşen önleyici tedbirlerle birlikte, sabır, tevekkül ve toplumsal sorumluluk gibi değerleri de içermektedir. Dolayısıyla vebâ hadisleri, hem salgın yönetimi açısından pratik bir rehber, hem de Müslüman toplumların kriz zamanlarında geliştirdiği manevî duruşun kaynağı olarak önem taşır.

Veba (الطَّاعُونُ), hadis literatüründe yalnızca fiziksel bir hastalık olarak değil, aynı zamanda ilâhî takdirin tecellisi ve toplumsal bir imtihan olarak ele alınmaktadır. Nitekim Ziyâd'ın rivayetiyle

¹ Ebû 'Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Ebî Bekr b. Eyyûb ez-Zür'âî ed-Dımaşkî el-Hanbelî İbn Kayyim el-Cevziyye, *et-Tıbbu'n-Nebevî* (Beyrut: Dâru'l-Hilâl, ts.), 30. Ayrıca bkz. Nühket Varlık, "Tâun", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2011).

² İbn Kayyim el-Cevziyye, *et-Tıbbu'n-Nebevî*, 31.

³ Varlık, "Tâun", 40/175-177.

Hız. Peygamber şöyle buyurmuştur: “Ümmetimin yıkımı, zehirlenme (طَغْن) ve veba (الطَّاعُون) ile olacaktır. Biz sorduk: ‘Ya Rasûlallah, zehirlenmeyi biliyoruz, peki veba nedir?’ Buyurdu ki: “Veba, düşmanlarınızdan cinlerin sapladığı bir hançerdir.” Rivayetin başka bir versiyonunda ise şöyle denir: “Her ikisi de şehitlik sevabı kazandırır.”⁴ Bu hadis, vebânın görünmez ama ölümcül bir etkisi olduğunu ve salgın karşısında Müslüman bireyin sabır ve tevekkül ile hareket etmesinin manevî bir değer taşıdığını ortaya koymaktadır. Rivayetin farklı bir versiyonunda her iki durumun da şehitlik sevabı kazandırdığı belirtilerek, hastalık karşısında gösterilen metanetin manevî ve ahlâkî önemine dikkat çekilmiştir.

Sonuç olarak hadis literatüründe vebâ (طاعون), yalnızca biyolojik bir salgın olarak değil; iman, kader ve toplumsal dayanışma ekseninde anlam kazanan çok boyutlu bir hadise olarak ele alınmıştır. Hız. Peygamber’in vebâyı bir yandan “cinlerin sapladığı hançer” şeklinde tasvir etmesi, diğer yandan ona sabırla direnenlerin “şehitlik” mertebesine erişeceğini bildirmesi, bu hastalığın hem zahîrî (tıbbî) hem de bâtınî (manevî) yönlerini bütüncül bir bakışla değerlendirdiğini göstermektedir. Hadislerde yer alan tavsiyeler, modern karantina uygulamalarına denk düşen tedbirler bir bakış açısını yansıtırken; aynı zamanda tevekkül, sabır ve toplumsal sorumluluk bilincini merkeze alarak Müslüman bireyin kriz anlarındaki ahlâkî duruşunu şekillendirmiştir. Bu yönüyle vebâ hadisleri, sadece tarihsel bir salgın anlatısı değil, kriz dönemlerinde dinî düşüncenin nasıl işlediğini ve toplumun manevî reflekslerini nasıl inşa ettiğini gösteren önemli bir kaynak niteliğindedir.

1.2. Ateş (الحُمى)

Klasik tıp literatüründe الحُمى, yalnızca yüksek ateşle seyreden bir hastalık olarak değil, aynı zamanda sinir sistemi ve organlar üzerinde ciddi etkiler yaratabilen bir rahatsızlık olarak değerlendirilmiştir. Humma, yoğunluğu arttığında kasılma ve felç gibi nörolojik belirtilere yol açar; bu durum, vücutta biriken ve sinirleri etkileyen fazlalıkların çözülmesiyle ilişkilendirilir. Tedavi sürecinde, balgamlı karışımların giderilmesi önerilmekte, titreme ve kasılma gibi belirtilerin ise vücut ve sinirlerin mizacına göre ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır.⁵

Tıp tarihi kaynaklarına göre sağlıklı bireylerde ani baş ağrıları humma ile birleştiğinde, yedi gün içinde ölüm riski artabilir. Bu, hummanın birikmiş fazlalıkları başa itmesi ve onları ısıtarak çözmesiyle açıklanmaktadır. Felç ve diğer nörolojik durumlar genellikle fazla kanın ani şekilde beyne akmasıyla ortaya çıkar; bu nedenle klasik tıp, özellikle riskli kişilerde kan alma (hacamat) gibi önleyici tedbirleri tavsiye etmiştir. Sinirleri zayıf olan bireylerde hastalık daha hızlı ilerlerken, felçli kişilerin çoğunlukla yalnızca derilerini hissedebildikleri, ciddi vakalarda ise titreme ve kasılmaların tüm vücuda yayılabileceği belirtilmiştir.⁶

Hummâ hakkında Ebu Muhammed’in rivayetine göre, Peygamberimiz (s.a.v) şöyle buyurmuştur: “Humma ölümün öncüsüdür ve Allah’ın yeryüzündeki bir hapishanesidir, dilediğinde kulunu burada tutar, dilediğinde serbest bırakır.” Rivayette belirtilen “râid”

⁴ Numân b. Sâbit b. Zûtâ b. Mâh Ebû Hanîfe, *Musnedu Ebû Hanîfe Rivâyetü'l-Haskefi*, ed. ‘Abdurrahman Hasen Mahmûd (Mısır: y.y., ts.), 142; Ebû Dâvûd Süleymân b. Dâvûd b. el-Cârûd et-Tayâlisî, *el-Müsned*, ed. Muhammed b. Abdulmuhsin et-Türkî (Mısır: Daru Hicr, 1999), 1/430.

⁵ Ebû Bekr Muhammed b. Zekerîyyâ Ebû Bekr er-Râzî, *el-Hâvî fi't-Tib*, ed. Heysem Halîfe Tu'aymî (Lubnan; Beyrut: Dâru İhyâ'it-Turâsî'l-Arabî, 1422), 1/333.

⁶ Ebû Bekr er-Râzî, *el-Hâvî fi't-Tib*, 1/33.

kavramı, bir kavmin önderi veya öncüsü anlamına gelir; tıpkı humma gibi ölümün habercisi ve ulaştırıcısıdır. Hadiste geçen anlatımda râid'in doğru ve güvenilir olması vurgulanır; tıpkı hummanın ölüm haberini ulaştırması gibi, alıcıları yanıltmaz ve doğru mesaj iletir. Bu bağlamda hadiste humma, bir nevi "Allah'ın gönderdiği ölüm habercisi" olarak görülür ve hem bireysel hem de toplumsal sorumluluk perspektifiyle ele alınır.⁷ Bu tıbbi perspektifi, Hz. Peygamber'in buyurduğu şu hadisle bütünleştirdiğimizde: "Sabret! Çünkü humma, tıpkı körüğün demirin pisliliğini temizlediği gibi, insanın içindeki kötülükleri de giderir."⁸ Humma aynı zamanda manevî bir arınma ve ilahi bir sınav aracıdır. Böylece ateşli hastalıklar hem fizyolojik hem de ruhsal düzeyde bir temizlik ve dengeleme süreci olarak anlaşılır. Bu yaklaşım, klasik tıp gözlemleriyle Hz. Peygamber'in rehberliğini birleştirerek, hastalık karşısında sabır, bilinçli tedbir ve manevi farkındalık ilkesini ortaya koyar. Rivayetin başka bir versiyonunda ise, Ebû Hüreyre'den şöyle nakledilmiştir: "Humma bahsedildiğinde bir adam onu kınadı. Hz. Peygamber ona dedi ki: 'Onu kınama! Çünkü humma, tıpkı ateşin demirin pisliliğini yok etmesi gibi, günahları da giderir.'⁹ Bu alternatif rivayet, hummanın manevi boyutunu daha da vurgular; hem tıbbi hem de dini perspektif çerçevesinde, hastalığın insan üzerindeki bedensel ve ruhsal arındırıcı etkisini öne çıkarır.

Rivayetlerde, şiirlere bile konu olan humma hastalığı hem bireysel hem de toplumsal açıdan önemini ortaya koymaktadır. Hz. Peygamber (s.a.v) Medine'ye geldiğinde sahabilerden Hz. Ebu Bekir ve Hz. Bilal bu hastalığa yakalanmıştı. Hz. Aişe onların yanına girerek sağlık durumlarını sorduğunda Hz. Ebu Bekir, ölümün her insanın ayağının ucunda olduğunu ve kişi için ailesi içinde bir koruma bulunduğunu ifade ederek hastalığa karşı metanetini göstermiştir. Hz. Bilal ise hastalık sırasında nefesini zorlayarak, bir geceyi bilinmez bir vadide geçirip geçiremeyeceği ve suya ulaşp ulaşamayacağı gibi kaygılarını dile getirmiştir; ayrıca vücudunda lekeler veya parazitlerin görünüp görünmeyeceği endişesini paylaşmıştır.¹⁰ Bu durum hummanın sadece fiziksel olarak yıpratıcı olmadığını, aynı zamanda hastada yoğun bir acı, huzursuzluk ve psikolojik sıkıntı oluşturduğunu göstermektedir. Hummanın şiddetini ifade eden rivayetlerden biri de Hz. Peygamber'in, "*Humma, cehennemden hararetindendir*" sözüdür.¹¹ Burada kullanılan "فَحْج" kelimesi, cehennemden taşan kızgın nefes ve dışarı vurmuş yakıcı ısı anlamına gelmekte olup hummanın bedende meydana getirdiği dayanılmaz sıcaklık, titreme, halsizlik ve ruhsal çöküntüyü çarpıcı bir teşbihle gözler önüne sermektedir. Bu ifade, tıbbî bir açıklamadan ziyade hummanın yakıcı etkisini ve hastalığın insan üzerindeki sarsıcı boyutunu tasvir eden mecazî bir anlatım niteliğindedir. Benzer şekilde başka bir rivayette, Hz. Peygamber'e hicret ederek biat eden bir bedevî, humma sebebiyle yaşadığı şiddetli acı, güç kaybı ve psikolojik çöküntü sebebiyle biatından vazgeçilmesini talep etmiştir. Hz. Peygamber bu talebe üç kez olumsuz cevap vererek

⁷ Ebû Muhammed 'Abdullâh b. Muslim b. Kuteybe ed-Dîneverî İbn Kuteybe, *Ğarîbu'l-Hadis*, ed. 'Abdullâh el-Cebbûrî (Bağdat: Matba'atu'l-Ânî, 1397), 1/349.

⁸ Ma'mer b Râşid, *el-Câmi'* (Beyrut, 1403), 11/195.

⁹ Ebû Bekr Abdullâh b. Muhammed b. Ebî Şeybe İbrâhîm el-Absî el-Kûfî İbn Ebû Şeybe, *el-Musannef fi'l-ehâdis ve'l-âsâr* (Riyad: Mektebetü'r-rüşd, 1988), 2/441.

¹⁰ Ebû 'Abdullâh Muhammed b. İsmâ'il b. İbrâhîm el-Buhârî el-Buhârî, *Sahîhu'l-Buhârî*, ed. Mustafa Dîb el-Buğâ (Dimaşk: Dâru İbn Kesîr; Dâru'l-Yemâme, 1414), "Fedâilü's-sahâbe", 75.

¹¹ Ebû Abdillâh Ahmed b. Muhammed b. Hanbel eş-Şeybânî el-Mervezî Ahmed b. Hanbel, *el-Müsned* (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2001), 8/342; Buhârî, *Sahîhu'l-Buhârî*, "Tıp", 28.

hastalığın iman ve sadakat bağına geçersiz kılacak bir mazeret olarak görülmemesi gerektiğini açıkça ortaya koymuştur. Bu bağlamda Hz. Peygamber'in şu sözü dikkat çekicidir: *"Medine körük (الكبر) gibidir; pis olanı dışarı atar, temiz olanı ise parlatır."* Bu benzetme, humma başta olmak üzere Medine'nin iklimine bağlı hastalıkların, müminleri arındırıcı bir imtihan vesilesi olduğunu tekrar tekrar hatırlatmaktadır.¹²

Hadislerde humma, yalnızca beden ısısının yükselmesiyle ortaya çıkan fiziksel bir rahatsızlık olarak değil, aynı zamanda titreme, sarsılma ve ruhsal çöküşle kendini gösteren çok boyutlu bir hastalık olarak tasvir edilmektedir. Nitekim Hz. Peygamber, humma hastalığına yakalanan Ümmü Sâib'i ziyaret ettiğinde ona, *"Ey Ümmü Sâib! Neden titreyip duruyorsun?"* diye sormuş; o ise, *"Humma, Allah bereket vermesin ona!"* diyerek hastalığını şikâyetle ifade etmişti. Bunun üzerine Hz. Peygamber, *"Humma'ya sövme! Çünkü o, insanın günahlarını, körüğün demirin pasını giderdiği gibi giderir"* buyurmuştur.¹³ Bu rivayette geçen *"titreyip duruyorsun"* ifadesi, hummanın bedende meydana getirdiği ürperti, titreme ve kontrolsüz sarsılmaya doğrudan işaret etmektedir. Diğer bazı rivayetlerde yer alan *"deri ile et arasında dolaşan ateş"* benzetmesi de hummanın yalnızca yakıcı sıcaklıkla sınırlı olmayıp, aynı zamanda şiddetli üşüme, kas ağrısı ve titremeyeyle seyrettiğini göstermektedir.

Sonuç olarak, hadislerde ve klasik tıp literatüründe humma (ateşli hastalık), yalnızca fizyolojik belirtilerle sınırlı bir rahatsızlık olarak değil; titreme, şiddetli sıcaklık, kasılma, ruhsal çöküntü ve imtihan duygusuyla birlikte değerlendirilen çok boyutlu bir olgudur. Hummanın sinir sistemine etki ederek titreme, felç ve halsizlik gibi nörolojik sonuçlara yol açması, onun tıbbî yönünü ortaya koyarken; Hz. Peygamber'in rivayetlerde hummayı *"ölümün öncüsü"*, *"ilahî hapishane"* ve *"günahları gideren arındırıcı bir ateş"* olarak nitelemesi, hastalığın manevî boyutunu vurgular. Bu iki perspektif birleştiğinde humma, hem bedeni zorlayan hem ruhu arındıran bir ilahî imtihan olarak anlam kazanır. Hz. Peygamber'in Ümmü Sâib'e hitaben *"Neden titreyip duruyorsun?"*¹⁴ sorusu hummanın titreme ve sarsıntı gibi somut bedensel belirtilerle tezahür ettiğini gösterirken, devamındaki *"Humma'ya sövme; çünkü o, demirin pasını temizleyen körük gibi insanı günahlardan arındırır"*¹⁵ ifadesi, hastalığın manevî değerini açıkça ortaya koyar. Böylece humma, hem bireyi sabır ve tevekküle çağıran bir sınav hem de toplumsal dayanışma, tedbir ve moral direnci güçlendiren bir tecrübe olarak İslam düşüncesindeki yerini alır.

1.3. Çiçek Hastalığı-Kızamık (الحصبة)-(الجدري)

Cüderî (الجدري), tarih boyunca toplumların sosyal yapısını, savaş stratejilerini, ibadet düzenlerini ve hatta devlet yönetimlerini etkileyen en yaygın ve ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biri olmuştur. Hz. Peygamber döneminde sınırlı vakalarda görüldüğü, fakat özellikle Hulefâ-yi Râşidîn sonrası fetihlerle birlikte Arap yarımadasının dışına taşan bölgelerle temas sonucu yaygınlık kazandığı anlaşılmaktadır. Erken hadis kaynaklarında *"الجدري"* kelimesi doğrudan az sayıda geçmekle birlikte *"yüzde iz bırakan hastalıklar"*, *"yaralar"*, *"kızamığa benzer ateşli*

¹² Ebû Bekr 'Abdullâh b. ez-Zubeyr el-Kureşî el-Esedî el-Humeydî, *el-Musned*, ed. Hasen Selîm Esed ed-Dârânî (Dimaşk: Dâru's-Sekâ, 1996), 2/328.

¹³ Ebû'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc Müslim, *el-Câmiu's-sahîh* (Beyrut: Daru ihyâi't-Türâsü'l-arabiyye, 1955), "Birr", 53.

¹⁴ Müslim, *el-Câmiu's-sahîh*, "Birr", 53.

¹⁵ Râşid, *el-Câmi*, 11/195.

rahatsızlıklar” gibi dolaylı ifadelerle tanımlandığı görülür. Klasik lügatlerin tamamına yakınında “cüderî” kelimesi “çiçek hastalığı”, “hasbe” ise “kızamık” karşılığıyla açıklanmaktadır. İslâm dünyasında yaygın olarak “cüderî”, Anadolu sahasında ve Türk toplulukları arasında “çiçek” şeklinde kullanılan bu hastalık adı; Batı dillerinde Variola veya Smallpox olarak geçmektedir. Kamus-ı Türkî’de “cüderî” çiçek illeti biçiminde tanımlanmıştır. *Kâmilü’s-sinâatü’t-tıbbiyye tercümesi*’nde ise “cüderî diyü çiçeğe dirler” ifadesiyle aynı anlam teyit edilmiştir. Bazı lügatlerde kelime, “el-cüderiyyü” yahut “el-cederiyyü” şeklinde farklı imlalarla da kaydedilmiştir. Hasbe ise klasik metinlerde “kızamık” hastalığını ifade eder. Nitekim “hasbe” kızamık olarak belirtilmektedir. *Divânü Lügati’t-Türk*’te “Kızlamuk, kızamık” şeklinde yer almaktadır. *Tervîhü’l-ervâh* gibi erken dönem tıp metinlerinde “hasbe”ye karşılık verilen “verb” kelimesi ise “fesat, bozulma” anlamlarını taşımakta ve bu hastalığın vücutta meydana getirdiği fesada işaret etmektedir. Çiçek ve kızamık hakkında müstakil bir eser kaleme alan ilk Müslüman tabip Ebû Bekir er-Râzî’dir. Onun *Kitâbü’l-cüderî ve’l-hasbe* isimli eseri, daha sonra De Variolis et Morbillis adıyla Latinceye tercüme edilerek Batı tıbbını da etkilemiştir. İbn Sînâ da *el-Kânûn fi’t-tıb* adlı eserinde bu iki hastalığı “emrâz-ı vâfide” yani salgın karakterli hastalıklar arasında zikretmiş; cüderîyi renklerine göre beyaz, sarı, kırmızı, yeşil ve menekşe rengine yakın olmak üzere çeşitli kategorilere ayırmıştır.¹⁶

Kümeýt b. Zeyd el-Esedî’nin bir beyti (الْجُذْرِي) veya kızamık (الحصبة) hastalığının bedende bıraktığı etkileri tasvir eden çarpıcı bir örnektir. Kaynaklarda bu beyit, Arap dil âlimleri tarafından çiçek hastalığına dair edebî temsilin açıklanması bağlamında aktarılır. Kumeyt, bu beyitte hastalığın deride kabarıklıklar, kızarıklıklar ve ateşli yaralar bırakmasını, “alevli okların tene çarpmasıyla derinin yüzeyinden yanmaya başlaması” benzetmesiyle ifade eder.¹⁷ Bu tasvir, sadece dış görünüşü değil, aynı zamanda hastalığın verdiği yakıcı acıyı ve ateşi de zihinde canlandırmaktadır. Şair, bedende oluşan kabarcıkları yanık izlerine, onların ani ve yaygın çıkışını ise okların peş peşe isabet etmesine benzetir. Böylece çiçek hastalığı, tıbbî bir olgu olmaktan çıkarak savaş, ateş ve ok metaforlarıyla betimlenen dramatik bir hadiseye dönüşür.

İbn Sînâ’ya göre ise cüderî (çiçek hastalığı), yalnızca dışarıdan bulaşan biyolojik bir rahatsızlık değil; insan bedenindeki mizacın, özellikle kanın yapısında meydana gelen içsel bir bozulma ve taşkınlığın (galeyan) sonucudur. Ona göre bu hastalık, kanın içinde bulunan bozuk gıda artıklarının veya çürümeye yüz tutmuş maddelerin doğanın (tabiatın) temizleyici gücüyle dışarı atılma çabasının bir neticesidir. Bu süreçte kan kaynamaya, köpürmeye başlar; tıpkı üzüm şirasının olgunlaşıp özünün ayrışması gibi kan da içinde barındırdığı tortuları ve zararlı unsurları dışarıya doğru iter. Böylece vücudun belirli bölgelerinde şişlik, kızarıklık ve iltihap şeklinde beliren çiçek belirtileri ortaya çıkar. Ancak İbn Sînâ bu oluşumu sadece içsel sebeplerle açıklamakla kalmaz; dışsal faktörlerin özellikle mevsim geçişlerinin, soğuk rüzgârların ve çevresel dengesizliklerin de bu süreci hızlandırıldığını belirtir. Ona göre çiçek ve kızamık türü hastalıklar “âmil-i vârid” yani vücuda dışarıdan etki eden çevresel faktörlerin teşvikiyle ortaya çıkar ve özellikle ilkbahar gibi geçiş mevsimlerinde artış gösterir. Bu bakış açısı, hastalığı hem

¹⁶ Mahmut Tokaç - Serra Ağırman Yılmaz, “Osmanlı Tıbbında Deri Hastalıkları Terminolojisi”, *Anadolu Tıbbı Dergisi* 1/1 (15 Nisan 2022), 1-11.

¹⁷ Ebû Nasr İsmâîl b. Hammâd Cevherî, *Tâcü’l-luga ve sıhahu’l-Arabiyye*, thk. Ahmed Abdülğafur Attar (Beyrut: Dâru’l-İlm li’l-Melayin, 1990), 1/35.

içsel mizacın düzeni hem de çevresel şartların etkisiyle ortaya çıkan, doğal fakat aynı zamanda kaçınılmaz bir denge arayışı olarak yorumlar.¹⁸ İbn Sînâ'ya göre çiçek hastalığı, beden mizacındaki dengesizliklerin dışa yansımalarıdır ve özellikle sıcak-rutubetli mizaca sahip kişilerde görülmeye daha yatkındır. Bedenin alışık olmadığı süt türlerinin (özellikle doğum yapmış hayvanların veya kısırak sütünün) aşırı tüketilmesi ve ardından sıcak içecek ya da ilaçların alınması, vücuttaki iç ısınmayı ve nemi artırarak "galeyan" diye isimlendirilen taşkınlık hâlini doğurur. Bu taşkınlık beden tahammül sınırını aştığında vücut kirli maddeleri dışarı atmak amacıyla çiçek şeklinde bir tepki üretir. Bu nedenle İbn Sînâ, çiçek hastalığını sadece bulaşıcı bir hastalık değil, aynı zamanda hastalığın kritik bir evresi yani bir "buhran" (kriz noktası) olarak değerlendirir; çünkü bu dönem ya beden kirli maddeleri dışarı atarak iyileşmeye yöneldiği ya da bu süreci yönetemeyerek tehlikeye girdiği dönüm noktasıdır.¹⁹

Günümüzde Çiçek hastalığı (variola), insanlık tarihinin en yıkıcı mikrobik salgınlarından biri olarak kabul edilir.²⁰ Tarihçi Macaulay'ın ifadesiyle vebadan bile daha korkunç ve ölümcül olan bu hastalık, Yakutlar tarafından kızıl saçlı ve kırmızı giyimli Rus bir kadın şeklinde kişileştirilmiş; sağ kalanları körlükle, derin yüz izleriyle ve kalıcı bedensel hasarlarla baş başa bırakmıştır. M.Ö. 10.000'lere kadar uzanan bir geçmişe sahip olan çiçek hastalığı, İnka ve Aztek gibi birçok kadim uygarlığın nüfusunu büyük ölçüde yok etmiş, tarihsel demografik yapıları derinden değiştirmiştir. Hastalığa karşı korunmada aşılama hayati bir rol üstlenmiş; modern anlamda çiçek aşısı her ne kadar 1798'de Edward Jenner ile bilimsel temele oturmuş olsa da bundan önce Osmanlı coğrafyasında uygulanan "çiçekleme" (variolasyon) yöntemi Lady Mary Wortley Montagu tarafından Avrupa'ya tanıtılarak yaygınlaşmış ve modern aşının öncüsü sayılmıştır. Osmanlı Devleti'nde 19. yüzyılın ikinci yarısında etkisini artıran salgınlar üzerine 1872'de Aşı Enspektörlüğü, 1892'de Telkikhane gibi kurumlar oluşturulmuş; 1885, 1894, 1904 ve 1915 tarihlerinde çıkarılan Aşı Nizamnameleri ile zorunlu aşılama hukuki zemine oturtulmuştur. Nihayet küresel ölçekte yürütülen aşılama programları sayesinde çiçek hastalığı, 1979'da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yeryüzünden tamamen silinmiş ilk ve tek insan kaynaklı hastalık olarak ilan edilmiştir.²¹

Hadis kaynaklarında "cüderî veya "hasbe" isimleriyle doğrudan geçen rivayetler azdır. Bu hastalıkların isim olarak yaygınlaşması daha çok Hz. Peygamber'den sonraki dönemlerde, özellikle Hicrî 1./2. yüzyıldan itibaren yaygın salgınlarla ilişkilidir. Ancak buna rağmen hadis literatüründe abdest ve teyemmümle ilgili bölümlerde cüderî gibi hastalıklara zemin oluşturan hükümler yer alır. Özellikle yarası, iltihabı veya vücudunda sudan zarar görecektir bir rahatsızlığı olan kimsenin teyemmüm edeceğine dair rivayetler mevcuttur.²² Bu hadisler suyun temasının ölüm veya ağır zarar ihtimali²³ doğurabileceği durumlarda ruhsat tanır. Şârihler bu ifadeyi yalnız

¹⁸ Ebî Ali el-Huseyn b. 'Abdullâh b. Sînâ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi't-Tibb*, ed. Muhammed Emîn ed-Danâvî (b.y.: y.y., ts.), 3/90.

¹⁹ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi't-Tibb*, 3/91.

²⁰ Adnan Barutçu vd., "Çiçek Hastalığı Epidemisinde Covid-19 Pandemisine; Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi", *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 30/4 (30 Aralık 2021), 243-250.

²¹ Mucize Ünlü - Zariye Albayrak, "Osmanlı Devleti'nde Çiçek Hastalığı Üzerine Bir Değerlendirme", *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İnsan Bilimleri Dergisi* 2/2 (28 Aralık 2021), 301-324.

²² İbn Ebû Şeybe, *el-Musannef fi'l-ehâdis ve'l-âsâr*, 1/96.

²³ İlyas Uçar, "Hz. Peygamber Zamanında Medîne'de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri", *Pamukkale İlahiyat Fakültesi Dergisi* 4/8 (2017), 203.

savaş yaralarıyla sınırlamaz; cüderî, hasbe gibi deride kabarcık oluşturan, suyla teması riskli hastalıkları da kapsamına alır. Zira bir rivayette İbn Abbâs Nisa Suresi'nin “*Ey iman edenler! Siz sarhoş iken ne söylediğinizi bilinceye kadar, cünüp iken de -yolcu olan müstesna- gusül edinceye kadar namaza yaklaşmayın. Eğer hasta olur veya yolculuk halinde bulunursanız yahut sizden biriniz ayakyolundan gelirse ya da kadınlara dokunup da -bu durumlarda- su bulamamışsanız o zaman temiz bir toprağa yönelin (teyemmüm edin); yüzlerinize ve ellerinize sürün. Şüphesiz Allah çok affedici ve bağışlayıcıdır*”²⁴ ayetini açıklayarak şöyle demiştir: “*Bir kimsenin Allah yolunda yarası, çıbanı ya da çiçek hastalığı bulunur, cünüp olur da yıkanırsa ölmekten korkarsa, teyemmüm etsin.*”²⁵ Bu rivayet, cüderi (çiçek hastalığı) gibi bulaşıcı ve hayatî risk taşıyan hastalıkların erken dönem İslami kaynaklarda yalnızca tıbbi bir olgu olarak değil, ibadet hükümlerini etkileyen dinî bir gerçeklik olarak da ele alındığını göstermesi açısından dikkat çekicidir. Rivayette İbn Abbâs'ın özellikle “*الجذري*” kelimesini kullanması, bu hastalığın sahabe döneminde bilinen, tanımlanan ve ölüm riski ile ilişkilendirilen bir vaka olduğunu açıkça ortaya koyar. Cüderi hastalığının ölümcül ve bulaşıcı olduğu hadislerde de vurgulanmaktadır. Örneğin, Hz. Peygamber Vedâ Haccı için hazırlanılmasını emir buyurduğunda Ümmü Ma'kil ve eşi Ebû Ma'kil de hazırlık yapmışlardı. Ancak yolculuğa çıkacakları sırada Ümmü Ma'kil'e kızamık veya çiçek hastalığından dolayı yaralar ve vücutta ateşli döküntülerle beliren bir hastalık isabet etti. Hastalık yalnızca Ümmü Ma'kil'i değil, kocasını da etkiledi ve nihayetinde Ebû Ma'kil bu hastalık sebebiyle vefat etti.²⁶ Bu durum cüderî gibi hastalıkların erken dönem İslâm toplumunda ölümle sonuçlanabildiğini ve bulaşıcı tabiatı sebebiyle aile bireylerini kısa sürede etkilediğini göstermektedir.

Sonuç olarak, hadis kaynaklarında yer alan cüderî (çiçek) ve hasbe (kızamık) gibi hastalıklar yalnızca bireysel bir sağlık problemi olarak değil, toplum sağlığını tehdit eden bulaşıcı ve ölümcül salgınlar olarak ele alınmıştır. İbn Abbâs rivayetinde çiçek hastalığına yakalanan bir kimsenin yıkanma sonucu ölüm tehlikesi taşıması durumunda teyemmüm etmesine izin verilmesi, bu hastalığın beden direncini düşüren, vücudu zayıf düşüren ve tıbbî açıdan ölüm riski barındıran bir nitelikte görüldüğüne işaret etmektedir. Ümmü Ma'kil rivayetinde ise çiçek veya kızamık sebebiyle hem hastalığın ibadetlere katılımı engelleyici boyutu hem de hastalığın bulaşıcı niteliği nedeniyle aile bireyleri arasında yayılması ve ölümle sonuçlanması dikkat çekicidir. Modern tıp da bu tarihsel rivayetleri doğrular nitelikte olup çiçek hastalığını Variola major virüsü aracılığıyla hızla yayılan, solunum yoluyla bulaşan ve geçmişte %30'a varan ölüm oranlarıyla insanlık tarihinin en yıkıcı salgınlarından biri olarak tanımlar.²⁷ Yüzde çıkan kabarcıklar, yüksek ateş ve bağışıklık sistemini çökerten etkileri, hastalığın hem bulaşıcı hem de ölümcül yönünü açıkça ortaya koyar. Bu bağlamda hadislerdeki yaklaşım, modern epidemiyolojiyle paralel olarak hastalık durumunda hayatın korunmasını ibadetlerin önüne koymakta; dinî hükümler ile tıbbî gerçeklik arasında dikkat çekici bir uyum sergilemektedir.

²⁴ Nisa, 4/43.

²⁵ Ebû Bekr Muhammed b. İshâk b. Huzeyme en-Nisâbü'rî İbn Huzeyme, *Sahîhu İbni Huzeyme*, ed. Muhammed Mustafâ el-A'zamî (Beyrut: el-Mektebu'l-İslâmî, ts.), 1/128; Ebû'l-Hasen Alî b. Ömer b. Ahmed ed-Dârekutnî *Derekutnî, es-Sünen* (Beyrut: Müessesetü'r-risâle, 2004), II/1/327.

²⁶ Ebû Bekr Ahmed b. el-Hüseyn b. Alî el-Beyhakî Beyhakî, *es-Sünenü'l-kübrâ* (Beyrut: Dârü'l-kütübü'l-ilmiyye, 2003), 6/448.

²⁷ <https://www.who.int/health-topics/Smallpox> (Erişim 05 Kasım 2025).

1.4. Cüzẓâm –Lepra (الجدام)

Klasik tıp kaynaklarında Cüzẓâm, bedenın tamamında kara safra (sevdâ) maddenin yayılması sonucu ortaya çıkan kötü bir hastalıktır şeklinde tanımlanır.²⁸ Bu hastalık organların mizacını, yapısını ve şeklini bozar; ilerleyen safhalarda organların bütünlüğü zarar görerek yaralar oluşur ve bu organlar parçalanıp düşecek hâle gelir. Cüzẓâm, bütün bedeni etkileyen genel bir kanser türü gibidir; bazen yaralara dönüşür bazen de dönüşmez. Kimi vakalarda uzun yıllar boyunca hastayla birlikte yaşamaya devam eder. Sevdâ mizacı bazen tek bir organa yönelerek o bölgede sertlik (sıkloris), şişlik veya kansere benzer oluşumlara sebep olur. Sevdâ eğer ince ve keskin nitelikte ise “âkile” adı verilen yakıcı yaralar meydana getirir. Eğer cildin yüzeyine yönelirse vitiligo, kara lekeler (behak), uyuz benzeri hastalıklar ve benzerlerini oluşturur. Bazen sevdâ bütün vücuda yayılır; eğer kokuşursa ‘humma-i sevdâviyye’ (melankolik ateş), kokuşmadan birikirse cüzẓâm ortaya çıkar.²⁹

İbn Sînâ’ya göre bu hastalığın ilk etkileyici sebebi (fâilî sebep), karaciğerin mizacının aşırı derecede sıcak ve kuru olmasıdır. Bu durum kanı yakarak sevdâya dönüştürür. Yahut tüm bedenın mizacının bozulmasıyla kan koyulaşır. Maddî sebebi ise sevdâ oluşturan gıdalar ile hazmedilmeyen balgamlı yiyeceklerin bedende birikmesi, bunların vücut ısıyla bozularak yoğunlaşmasıdır. Aşırı beslenme ve tokluk hâlinde yemek yemek de bu süreci hızlandırır. Yardımcı sebepler arasında gözeneklerin tıkanması, doğal sıcaklığın hapsolması, kanın soğuyup koyulaşması; dalağın zayıf ve tıkanmış olması sebebiyle kanı sevdâdan arındıramaması yer alır.³⁰ Aynı zamanda karaciğer ve diğer organların itici kuvvetinin zayıflaması, bu sevdâyı dışarı atamaması da hastalığı artırır. Bozuk hava yahut cüzẓâmlılarla yakın temas da hastalığın meydana gelmesine yardımcıdır. Zira bu hastalık bulaşıcıdır. Ayrıca kalıtsal olarak da intikal edebilir. Nutfenin mizacı bozuk olduğunda veya cenin rahimde böyle bir mizaca maruz kaldığında da cüzẓâm ortaya çıkabilir. Sıcak hava, kötü beslenme; özellikle balık, kurutulmuş etler, ağır etler, eşek eti ve mercimek gibi yiyeceklerin tüketilmesi cüzẓâmın ortaya çıkmasına zemin hazırlar. Bu sebeple İskenderiye’de yaygındır. Sevdâ kana karıştığında az miktarı bile fazlasının oluşumuna sebep olur; çünkü bu madde hem öz itibarıyla koyudur hem de soğukluğu sebebiyle kanı dondurarak koyulaştırır. Bu sebeple bedenın sıcaklığı bazı rutubetleri kurutamaz hale gelir.³¹ Cüzẓâmlıların kanı bazen o kadar koyulaşır ki, kan alındığında kum gibi parçacıklar çıktığı görülür. Bu hastalığa ‘Aslan Hastalığı (Dâ’u’l-’Esed)’ da denir. Denmiştir ki: Bu hastalık çoğunlukla aslanlarda görüldüğü için bu ad verilmiştir.³²

İbn Sînâ ve klasik tıp, cüzẓâmı bedenın “siyah safra”nın (sevdâ) yayılması sonucunda ortaya çıkan, organların şekil ve işlevini bozup yaralara ve zamanla doku kaybına yol açan kronik bir hastalık olarak tarif eder; etiolojide kötü beslenme, rutubet, tıkanmış porlar ve mizâc bozuklukları gibi içsel ve çevresel etkenler öne çıkarılır. Modern tıp ise cüzẓâmın etkenini Mycobacterium leprae veya nadiren M. lepromatosis bakterileri olarak tanımlamakta; hastalığın

²⁸ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi’t-tıbb*, 3/188.

²⁹ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi’t-tıbb*, 3/188.

³⁰ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi’t-tıbb*, 3/188.

³¹ İbn Sînâ, *el-Kânûn fi’t-tıbb*, 3/188.

³² İbn Sînâ, *el-Kânûn fi’t-tıbb*, 3/188. Ayrıca bkz. M. Zeki Palalı, “Cüzẓam”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1993).

esas patolojisi olarak deri ve özellikle periferik sinirlerin tutulumu; bunun sonucunda his kaybı, kas zayıflığı ve sekeller (kasıtlı deformiteler) ortaya çıktığını göstermektedir. Klasik kaynakların bulaşıcılık, kalıtım ve çevresel tetiklerden söz etmesiyle modern bulgular örtüşür: hem klasik yazarların “temas” ve “iletişim” ihtimallerine işaret etmesi hem de modern epidemiyolojinin uzun süreli, yakın temas gerektirdiğini belirtmesi birbiriyle uyumludur; modern veriler hastalığın rastgele kısa temastan ziyade uzun süreli yakın irtibatla bulaştığını gösterir. Klinik seyirde de paralellik vardır. Klasik metinlerin “yavaş gelişen, bazı vakalarda yıllarca süren, bazı türlerinin dayanıklı iz veya doku kaybı bıraktığı” tespiti, modern tanımla uzun inkübasyon süresi, kronik sinir hasarı ve kalıcı sekeller örtüşür. Ancak bugün elimizde etken mikroorganizmanın tanısı, multidrug therapy (MDT: dapson, rifampisin, clofazimin) ile kesin tedavi ve korunma stratejileri (erken tanı, temaslı takibi, kemoprofilaksi) bulunmaktadır ki bu, tarihî hastalık anlayışını dönüştürmüştür. Son olarak halk sağlığı açısından klasik dönemde leprosy’ye ilişkin sosyal izolasyon ve leprasarium uygulamaları ile modern dönemde DSÖ³³ öncülüğünde uygulanan toplu tedavi/izleme programları arasındaki amaç, benzer toplumu korumak ve komplikasyonları önlemektir. Ancak günümüzün tedavi edici ve inflamasyonu/sekelleri azaltıcı yöntemleri sayesinde hastalık artık tedavi edilebilir ve sağlık politikaları sayesinde kontrol altına alınabilir.³⁴

Hadis rivayetleri Hz. Peygamber’in cüz zam karşısındaki tavrı yalnızca tıbbî bir tedbir olmanın ötesinde, insan onurunu koruyan ve bulaşıcı hastalıklara yönelik ihtiyatlı duruşu teşvik eden bir nitelik taşımaktadır. Nitekim rivayetlerde, cüz zam hastalığına yakalanmış kişilere karşı temkinli olunması yönünde çeşitli uyarılar yer almaktadır. Bu çerçevede “Cüz zamlılara uzun süre bakmayınız”³⁵ hadisi, hem hastalığın bulaşıcı niteliğine karşı psikolojik ve sosyal korunmayı hem de hastanın insanî haysiyetini zedeleyebilecek meraklı bakışlardan sakınmayı aynı anda hedefleyen dikkat çekici bir ifadedir. Bu rivayet, Hz. Peygamber’in Sakîf heyetindeki cüz zamlı kişiye yaklaşmadan, “Biz senin biatını kabul ettik, geri dönebilirsin”³⁶ ifadesiyle uyum arz etmektedir. Her iki rivayet İslâm’ın kader inancını reddetmeden, bulaşıcı hastalıklara karşı tedbir almayı teşvik eden dengeli yaklaşımının çarpıcı örneklerinden biridir. Zira Hz. Peygamber bir taraftan cüz zamlı kişiyi toplumsal dışlanmışlığa maruz bırakmadan, onurunu zedelemeyen biatını geçerli kabul etmiş diğer taraftan ise hastalığın bulaşıcılığı ihtimaline karşı fizikî temas ve yakınlığı sınırlandırarak toplum sağlığını gözetmiştir. Zira “Cüz zamlıdan, aslandan kaçır gibi kaçın”³⁷ hadisi de hem hastalığın bulaşıcı olabileceğine işaret eder hem de Hz. Peygamber’in sünnetinde korunma, hastalıktan sakınma ve bulaşma ihtimaline karşı mesafeyi korumanın meşru ve gerekli olduğunu vurgular. Modern tıp verileri cüz zamin (Mycobacterium leprae)

³³ Dünya Sağlık Örgütü (WHO- World Health Organization)

³⁴ Jenish Bhandari vd., “Leprosy”, *StatPearls* (Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025). Türkiye’deki durumu hakkında ayrıca bkz. Ahmet Akçaboy, “Lepranın Türkiye’de Bugünkü Durumu”, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 20/4 (31 Aralık 1967), 741-755.

³⁵ Ebû ‘Abdullâh Muhammed b. Yezîd el-Kazvîni İbn Mâce, *Sunenu İbn Mâce*, ed. Şu’ayb el-‘Arna’ût (y.y.: Dâru’-r-Risâleti’l-‘Âlemiyye, 2009), “Tıp”, 44.

³⁶ Müslim, *el-Câmiu’s-sahih*, “Selam”, 101.

³⁷ Buhârî, *Sahîhu’l-Buhârî*, “Tıp”, 19.

solunum yolu ve uzun süreli yakın temasla bulaşabildiğini ortaya koymuş olup, bu rivayetlerde yer alan temkinli duruş ile tarihsel gözlem arasında dikkat çekici bir paralellik bulunmaktadır.³⁸

Bazı hekimler cüzzamı damarlara yayılan ve kanın tabiatını bozan bir hastalık olarak tanımlamış, bu bozulmanın vücudun uç bölgelerinde doku kaybına kadar ilerlediğini belirtmişlerdir. “*Nezleyi hoş görmeyin, zira o cüzzamın damarlarını keser*”³⁹ anlamındaki hadis ise, nezlenin bedende biriken zararlı maddeleri burun yolu ile dışarı atarak kanın fesadını engellediği, dolayısıyla cüzzamın damarlar üzerindeki tahripkâr etkisini durduran bir koruyucu mekanizma gibi telakki edildiğini göstermektedir. Bu çerçevede “damarlara yayılan ve kanın tabiatını bozan” ibaresi, modern araştırmalar tarafından da kısmen doğrulanmaktadır: Örneğin, Hansen’s disease (lepra) etkeni *Mycobacterium leprae*’nin periferik sinirlerde ve epinöryal kan damarlarında kolonal yerleşim gösterdiği ve damar iç endotelial hücreleri enfekte ettiği tespit edilmiştir.⁴⁰ Histopatolojik olarak damar lümeninde fibrin trombüsleri, damar duvarlarında kalınlaşma ve daralma gibi damar tutulumuna ait bulgular yaygındır.⁴¹ Dolayısıyla klasik ifadede damarların hedef alındığı öngörüsü, modern patoloji bulgularıyla uyumaktadır. Sonuç olarak, klasik tıbbî anlatımla modern tıbbî kanıtlar arasında tamamen örtüşme olmasa da damar tutulumunun gerçekliği ve bağışıklık sistemi farklarının hastalık seyri üzerindeki etkisi açısından dikkat çekici bir yaklaşım benzerliği mevcuttur. Ayrıca Cüzzam, çok yavaş çoğalan ve yaklaşık 5 yıllık uzun bir kuluçka süresine sahip olan *Mycobacterium leprae* adlı bir basilden kaynaklanır. Bakteri sinir uçlarına saldırarak vücudun ağrı ve yaralanmayı hissetme yeteneğini yok eder ve genellikle yaralara ve enfeksiyonlara yol açar. Soğuk algınlığına benzer şekilde, cüzzamın da burun ve ağızdan çıkan damlacıklar yoluyla hava yoluyla yayıldığı düşünülmektedir. Ancak soğuk algınlığının aksine, sadece hafif bulaşıcıdır.⁴²

1.5. Vitiligo- Baras (برص)

Klasik Arapça sözlüklerde ‘baras’ kelimesi sadece deri hastalığına değil, aynı zamanda ‘Abû Barîs’ adı verilen sürüngen türüne de işaret etmektedir. Bu durum, hadislerde geçen “Abrasa yaklaşmayın” veya “Ebû Barîs’i öldürün” gibi ifadelerin yorumlanmasında dikkatli olunması gerektiğini göstermektedir; zira burada bazen bir hastalık, bazen de bir hayvan kastedilmektedir.⁴³ Klasik tıp kaynaklarında ise Baras “*hafif kızillık karışımı, ince, sınırlı ve yayılımı az olan, sarımtırak, kırmızımsı ve yer yer siyahlık barındıran bir renge sahip deri hastalığıdır*” şeklinde tanımlanır. Bu hastalığın rengi bazen belirginleşir bazen de kaybolur; hızlı iyileşmeye müsaittir. Ancak deride geniş alanlara yayılan, kan dolaşımı zayıf olan ve rengi bulutumsu beyazlık gösteren baras türleri için şifa ümidi zayıftır. El veya ayakta ortaya çıkan baras ise tedavisi güç

³⁸ CDC, “How Hansen’s Disease Spreads”, *Hansen’s Disease (Leprosy)* (23 Temmuz 2025); Thomas Ploemacher vd., “Reservoirs and transmission routes of leprosy: A systematic review”, *PLoS Neglected Tropical Diseases* 14/4 (27 Nisan 2020), e0008276.

³⁹ Ebû Nu’aym Ahmed b. ‘Abdillâh b. İshâk el-İsfahânî Ebû Nuaym el-İsfahânî, *et-Tıbbu’n-Nebevi*, ed. Mustafa Hızır Dönmez (b.y.: Dâru İbn Hazm, 1427), 1/351.

⁴⁰ David M. Scollard vd., “Localization of *Mycobacterium leprae* to Endothelial Cells of Epineurial and Perineurial Blood Vessels and Lymphatics”, *The American Journal of Pathology* 154/5 (Mayıs 1999), 1611-1620.

⁴¹ “Pathogenesis and Pathology of Leprosy”, *International Textbook of Leprosy* (Erişim 06 Kasım 2025).

⁴² “Çocuklarda cüzzamın önlenmesi: Modern hastalığa son vermek için küresel bir hamle gerekiyor | ILEP Federasyonu” (Erişim 06 Kasım 2025).

⁴³ İsmâîl b. Abbâd b. el-Abbâs Sâhib İbn Abbâd, *el-Muhîr fi’l-luğa* (Beyrut: Âlemü’l-Kütüb, ts.), 8/138.

olan türdendir gibi ifadeler yer almaktadır.⁴⁴ Modern tıp kaynaklarında “vitiligo” olarak ifade edeline baras, deride melanin pigmenti üretiminden sorumlu melanosit hücrelerinin kaybına bağlı olarak gelişen, iyi sınırlı depigmente maküllerle karakterize, kronik seyirli bir pigmentasyon bozukluğu olarak açıklanmaktadır.⁴⁵ Bu bağlamda, klasik literatürde barasın bazı türlerinin bulaşıcı kabul edilmesi, bazılarının ise sadece estetik ve sosyal bir problem olarak görülmesi; hem dönemin tıbbî bilgi düzeyini hem de hastalığın klinik çeşitliliğini yansıtmaları bakımından önemlidir. Dolayısıyla barasın tarihsel tanımları ile vitiligonun modern tıbbî izahı arasında, özellikle pigment kaybı, uzun süreli seyir ve bazı varyantların psiko-sosyal etkileri açısından dikkate değer bir kavramsal süreklilik mevcuttur.

Hadis kaynaklarında “*beyaz lekeli deri hastalığı*”⁴⁶ gibi tanımlamalar ile kaydedilen barasın iyileşebildiğine dair bilgiler mevcuttur. Nitekim Hz. Ömer, Yemen’den gelen askerî birlikler Medine’ye ulaştığında özellikle Uveys b. Âmir’i sormakta ve onu aramaktadır. “*Bir zaman onda baras hastalığı vardı, Allah onu iyileştirdi; sadece bir dirhem kadar iz kaldı*”⁴⁷ ifadesi sebebiyle rivayetin temelinde; Uveys’in geçmişte baras (vitiligo) hastalığına yakalanmış olması, bu hastalıktan mucizevî şekilde iyileşerek yalnızca dirhem büyüklüğünde iz kalması ve annesine olan hizmetiyle öne çıkması bulunmaktadır. Bu ifadede, erken dönem İslâm toplumunda baras hastalığının bilinen, gözle fark edilebilir ve hatta kişinin toplum içerisindeki algısını etkileyebilen bir durum olduğu anlaşılmaktadır. Rivayet, hem Hz. Musa’ya atfedilen bedenindeki kusur ithamıyla hem de Uveys’in şifası ile birlikte bedenî hastalıklar, ilahî temizlik ve toplum algısı üçgeninde önemli bir yere sahiptir. Baras hastalığının iyileşmesine örnek olarak Enes b. Mâlik, Esla’ b. Şerîk ve Hakem b. Ebî’l-Âs gibi sahabilerin alaca (baras) hastalığına yakalandıkları, erken dönem İslâm kaynaklarında yer alan dikkat çekici rivayetler dikkat çekicidir. Bu örnekler, barasın sahabe döneminde bilinen, fiziksel görünümü etkileyen ve toplumda itibarî açıdan olumsuz karşılanabilen bir hastalık olduğunu göstermektedir. Buna karşılık Velîd b. Kays’ın aynı hastalığa maruz kaldığı, fakat Hz. Peygamber’in duası bereketiyle tamamen iyileştiği rivayet edilmiştir.⁴⁸ Sonuç olarak, erken dönem İslâm toplumunda baras (alaca, vitiligo) hastalığı yalnızca bir deri hastalığı olarak değil, kişinin toplumsal itibarı, psikolojisi ve dinî konumu üzerinde etkili olan sosyal bir olgu olarak görülmüştür. Uveys el-Karanî’nin barastan iyileşmesi ve Hz. Ömer tarafından özellikle zikredilmesi, bu hastalığın toplumda bilinen, gözle fark edilen ve bireylerin değerlendirilmesinde rol oynayan bir durum olduğunu ortaya koymaktadır. Enes b. Mâlik, Esla’ b. Şerîk ve Hakem b. Ebî’l-Âs gibi sahabilerin bu hastalığa yakalandığına dair rivayetler, barasın sahabe döneminde bilinen fakat olağanüstü görülmeyen bir rahatsızlık olduğunu göstermektedir. Buna karşılık Velîd b. Kays’ın Hz. Peygamber’in duası ile iyileşmesi İslâm düşüncesinde baras hastalığının yalnızca tıbbî değil, aynı zamanda ilahî kudret, dua ve kader inancıyla ilişkili olarak değerlendirildiğini göstermektedir. Böylece baras, bedenî hastalık ile manevî temizlik arasındaki ilişkiyi yansıtan sembolik bir anlam kazanmıştır.

⁴⁴ Ebû Bekr er-Râzî, *el-Hâvî fi’l-Tıb*, 7/476.

⁴⁵ Birsal Canan Demirbağ - Zeynep Güngörmüş, “Vitiligo”, *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 11/1 (01 Mayıs 2012), 41-42.

⁴⁶ İbn Ebû Şeybe, *el-Musannef fi’l-ehâdis ve’l-âsâr*, 6/335.

⁴⁷ Müslim, *el-Câmiu’s-sahih*, “Fedailü’s-sahâbe”, 225.

⁴⁸ Ebû Nuaym el-İsfahânî, *et-Tıbbu’n-Nebevî*, 7/2728.

2. Hadislerde Ölümcül Salgın Hastalıkların Tedavi Yöntemleri

İslâm'ın ilk yıllarında sağlık ve hastalık anlayışı, hem Arap yarımadasının yerel tıbbî geleneklerinden hem de vahyin rehberliğinde gelişen yeni bir perspektiften etkilenmiştir. Hz. Peygamber döneminde salgın ve bulaşıcı hastalıkların yaygınlığı sınırlı olmakla birlikte hadis kaynaklarında hastalıkların teşhis ve tedavisine dair dikkat çekici ilkeler yer almaktadır. Bu ilkeler hem maddî tedbirleri hem de manevî yaklaşımları birleştiren bir denge oluşturmuştur. Tıbb-ı Nebevî" olarak adlandırılan bu hadis grubu hem tıbbî hem de manevî yönüyle erken dönem İslâm toplumunda sağlık anlayışının temelini oluşturmuştur. Bu rivayetler, dönemin tıbbî imkânlarını aşan bir bütüncül sağlık yaklaşımı sunarak beden, ruh ve çevre arasındaki dengeyi korumayı hedeflemiştir. Hz. Peygamber'in temel yaklaşımı, hastalıkların tedavisini teşvik eden bir anlayış üzerine kuruludur. Hz. Peygamber'in *"Ey Allah'ın kulları! Tedavi olunuz! Çünkü Allah, ihtiyarlık dışında her hastalık için bir deva yaratmıştır"*⁴⁹ buyruğu İslâm tıbbının en temel ilkelerinden birini ifade eder. Bu hadis hem tıbbî araştırmayı hem de tedavi arayışını teşvik eden bir anlayışı vurgular. Rivayet, hastalıkların yalnızca kaderin bir sonucu olarak değil, aynı zamanda insanın bilgi, tecrübe ve gayretle çözüm araması gereken birer imtihan olduğunu gösterir.

Hz. Peygamber döneminde tıbbî tedbirler yalnızca hastalık ortaya çıktıktan sonra başvurulacak yöntemlerle sınırlı kalmamış, aynı zamanda hastalıklardan korunmaya yönelik önleyici uygulamaları da kapsamıştır. Bu durum, İslâm'ın sağlık anlayışında koruyucu hekimlik ile tedavi edici hekimliğin birbirini tamamlayan iki yön olarak kabul edildiğini göstermektedir. Zira Hz. Peygamber'in *"Bir yerde taun (bulaşıcı hastalık) çıktığını duyarsanız oraya girmeyin; bulunduğunuz yerde meydana gelirse de oradan çıkmayın"*⁵⁰ hadisi modern tıbbın epidemiyoloji ve halk sağlığı ilkeleriyle birebir örtüşen bir koruyucu tedbir anlayışı ortaya koymaktadır. Günümüz tıp otoriteleri, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını engellemek amacıyla izolasyon ve karantina uygulamalarını temel stratejiler arasında saymaktadır. Hz. Peygamber'in bu hadisi, mikrobiyolojik bilginin henüz mevcut olmadığı bir dönemde hastalıkların bulaş yollarını sezgisel biçimde ve vahiy kaynaklı tespit eden bir sağlık anlayışını temsil eder. Bu yönüyle rivayet modern tıbbın *"önleyici hekimlik"* yaklaşımına tarihsel bir dayanak oluşturur.⁵¹ Ayrıca hadis kader inancıyla tıbbî tedbir arasında sağlıklı bir denge kurar zira Hz. Peygamber'e göre hastalıktan kaçınmak tevekküle zıt değil bilakis onun bir gereğidir. Dolayısıyla bu rivayet hem İslâm düşüncesinde hem de çağdaş halk sağlığı anlayışında insan hayatını korumaya yönelik ortak bir etik zemini temsil etmektedir.

İslâm'ın sağlık anlayışı sadece hastalıkların tedavisine değil beden ve ruh bütünlüğü içinde korunmasına da yöneliktir. Bu bütüncül yaklaşımın en dikkat çekici örneklerinden biri, Hz. Peygamber'in hastalıklara dair tavsiyelerinde görülür. Nitekim Hz. Peygamber'in *"Ateş (humma), cehennem hararetindendir; onu su ile serinletiniz"*⁵² hadisi hem fizyolojik hem de manevi boyutları olan derin bir sağlık anlayışını yansıtır. Modern tıp açısından bu rivayet ateşli hastalıklarda vücut ısısının düşürülmesi gerektiğine dair en erken ve pratik önerilerden biri olarak

⁴⁹ Ebû İlsâ Muhammed b. İlsâ et-Tirmizî, *es-Sünen*, ed. Beşşâr 'Avvâd Ma'rûf (Beyrut: Dâru'l-Ğarbi'l-İslâmî, 1998), "Tıp", 1.

⁵⁰ Buhârî, *Sahîhu'l-Buhârî*, "Tıbb", 30.

⁵¹ "Managing epidemics: key facts about major deadly diseases, 2nd edition" (Erişim 09 Kasım 2025).

⁵² Müslim, *el-Câmiu's-sahîh*, "Selam", 78, 84.

değerlendirilebilir. Günümüz tıbbında hipertermi (yüksek vücut ısı) durumlarında hastanın vücudunun soğutulması (cooling therapy), özellikle çocuklarda ve ateşin 39°C'nin üzerine çıktığı hallerde temel müdahale yöntemidir.⁵³ Aynı şekilde CDC (Centers for Disease Control and Prevention) de yüksek ateşte soğuk su veya nemli bezlerle serinletmenin vücut ısını dengelemeye yardımcı olabileceğini belirtir.⁵⁴ Hz. Peygamber'in bu tavsiyesi, mikrobiyolojik bilgiye dayanmamakla birlikte ateşin kontrol altına alınması yönünde fizyolojik olarak geçerli bir prensibi ifade etmektedir. Ayrıca hadis, hummayı sadece biyolojik bir rahatsızlık değil aynı zamanda günahları giderici bir arınma vesilesi olarak da görür.⁵⁵ Bu da hastalık karşısında sabır, tevekkül ve manevî güç dengesini vurgular. Böylece rivayet modern tıbbın bedensel tedbirlerini İslâm'ın manevî iyileşme anlayışıyla bütünleştiren çok yönlü bir sağlık perspektifi ortaya koymaktadır.

İslâm'ın sağlık anlayışında, bulaşıcı hastalıklara karşı alınan tedbirler toplumsal bir sorumluluk olarak ele alınmıştır. Bu bağlamda Hz. Peygamber'in "*Cüzzamlıdan, aslandan kaçır gibi kaç!*"⁵⁶ hadisi ile Sakif'ten gelen heyet içerisinde cüzzamlı bir adam hakkında "*Biz senin biatini kabul ettik, siz evinize dönün*" şeklindeki hadis hem erken dönem tıbbî bilinç hem de sosyal korunma açısından dikkat çekici bir örneklerdendir.⁵⁷ Rivayet cüzzam (lepra) gibi kronik ve bulaşıcı bir hastalığa karşı fiziksel teması sınırlama ilkesini ortaya koyar ki bu yaklaşım modern tıpta bulaş zincirinin kırılması (breaking the chain of infection) prensibiyle tam bir uyum içindedir. Günümüz tıp otoriteleri lepra gibi enfeksiyonların doğrudan temas veya uzun süreli yakın ilişkiyle bulaşabileceğini bu nedenle enfekte bireylerle kontrollü temas ve erken tanının hayati olduğunu vurgular.⁵⁸ Aynı şekilde Centers for Disease Control and Prevention (CDC) da lepranın düşük bulaşıcılığa sahip olmasına rağmen uzun süreli korunmasız temasla geçebileceğini bu yüzden enfekte kişilerin uygun tedavi sürecine alınmasının toplum sağlığı açısından zorunlu olduğunu belirtir.⁵⁹ Hz. Peygamber'in bu tavsiyesi hem bireyin hem toplumun korunmasını hedefleyen bir "önleyici hekimlik" anlayışını temsil eder. Ayrıca hadis, hastadan uzak durmayı emrederken onu dışlamayı değil bulaş riskini önlemeyi amaçlar. Böylece Nebvî tavır, modern halk sağlığının izolasyon koruyucu mesafe ve sosyal hassasiyet ilkelerini asırlar öncesinden haber veren bir denge örneği ortaya koymaktadır.

Hacamat, vücuttaki kan dolaşımını düzenleyerek toksinlerin uzaklaştırılması ve bazı hastalıkların tedavisinde destekleyici rol oynayan eski bir tıbbî uygulamadır. Modern tıp açısından kan alma uygulamaları günümüzde terapötik flebotomi adıyla anılmakta ve özellikle bazı karaciğer hastalıkları gibi durumlarda bilimsel olarak etkinliği kabul edilmektedir.⁶⁰ Nitekim Hz. Peygamber "*Üç şeyde şifa vardır hacamat, bal şerbeti ve dağlama; fakat dağlamaktan*

⁵³ "Pocket Book of Hospital Care for Children: Second Edition" (Erişim 09 Kasım 2025).

⁵⁴ CDC, "About Heat and Your Health", *Heat Health* (29 Temmuz 2025).

⁵⁵ Râşid, *el-Câmi'*, 11/195.

⁵⁶ Buhârî, *Sahîhu'l-Buhârî*, "Tıbb", 19.

⁵⁷ Ebû Abdîrrahmân Ahmed b. Şuayb b. Alî en-Nesâî, *es-Sünenü'l-kübrâ*, ed. Şuayb el-Arnaûd (Beyrut: Müessesetü'r Risâle, 2001), "Biat", 19.

⁵⁸ "Towards Zero Leprosy. Global Leprosy (Hansen's Disease) Strategy 2021–2030" (Erişim 09 Kasım 2025).

⁵⁹ "What Is Leprosy?", *The Leprosy Mission International* (Erişim 09 Kasım 2025).

⁶⁰ "Hacamatın Bilimsel ve Modern Tıp Penceresinden Günümüze Yansımaları - Uz.Nör.Y.Doç.Dr. Ali Akben" (Erişim 09 Kasım 2025).

hoşlanmam” buyurmuştur.⁶¹ Bu hadis aynı zamanda tedavi yöntemlerinin hem fizyolojik etkinliği hem de bireysel tercih ve konforla ilişkili olduğunu ortaya koyar. Bal şerbeti ise antibakteriyel ve antioksidan özellikleri sayesinde besleyici ve koruyucu bir etki sağlar; günümüzde bal yara iyileşmesi ve immün sistem desteği gibi alanlarda destek tedavi olarak değerlendirilmektedir.⁶² Dağlama gibi lokal tedaviler ise hem fizyolojik etki hem de hastanın psikolojik toleransı ile doğrudan bağlantılıdır. Modern tıpta hasta konforu tedavi uyumu ve tedaviye devam edebilme açısından kritik bir faktördür. Hadiste Hz. Peygamber’in dağlamayı kişisel olarak tercih etmediğini belirtmesi tedavi etkinliği kadar hastanın konforunu ve hoşnutluğunu gözetken bütüncül bir sağlık yaklaşımını işaret eder.

Tıbb-ı Nebvî literatüründe yer alan rivayetler sadece maddî tedavi yöntemlerini değil; dua, zikir ve manevî destek yoluyla şifa arayışını da kapsamaktadır. Bu çerçevede şifa duaları, bedenî hastalık ve ruhsal rahatsızlıkları birlikte ele alan bütüncül bir yaklaşım olarak değerlendirilmiştir. Zira Hz. Peygamber *“Bu hastalığı gider ey insanların Rabbi! Şifâ ver, çünkü şifâ verici Sensin. Senin vereceğin şifâdan başka şifâ yoktur. Öyle şifâ ver ki hiçbir hastalık bırakmasın”*⁶³ buyurmuştur. Bu rivayet, hastalık karşısında yalnızca bedensel tedavi yöntemlerinin yeterli olmadığını, aynı zamanda manevî bir başvuru ve teslimiyetin de zorunlu olduğunu göstermektedir. Duanın içeriği, şifanın nihai kaynağının Allah olduğunu, insanın çabasının ise bu ilahî iradeye dayanak teşkil ettiğini vurgular. Başka bir hadiste *“Hz. Peygamber Allah’ım! Senden dünya ve ahirette afiyet (sağlık) istiyorum”*⁶⁴ Bu dua, bireyin hem bedensel hem ruhsal bütünlüğünü gözetir; kişi Allah’a yönelerek teslimiyet ve tevekkül içinde şifa talep eder. Hadis, tedavi sürecini sadece fizyolojik müdahalelerle sınırlamaz, aksine dua, ihlas ve manevi disiplin ile tamamlanan bir yaklaşım öngörür. Şifa talebi içeren fazlaca rivayet mevcuttur. İlâveten modern tıp perspektifinde de bu yaklaşımın psikolojik ve immünolojik etkileri desteklenmektedir. Araştırmalar, stresin ve olumsuz duygu durumlarının bağışıklık sistemini zayıflattığını, olumlu psikolojik tutum, inanç ve dua ile desteklenen iyileşme süreçlerinin ise hastalık seyrini olumlu etkileyebileceğini göstermektedir.⁶⁵ Bu bağlamda, hadis dualeti ve manevi yönelimi tıbbî tedbirlerle bütünleştirir: hasta, hem modern veya geleneksel tedavi yollarını kullanmalı hem de manevi desteğe yönelerek ruhsal direnç kazanmalıdır. Ayrıca, kötü sözlerden sakınma ve etik davranışlar, sosyal çevreyle ilişkilerde stresten uzak durmayı sağlayarak tedavi sürecine dolaylı katkıda bulunur.⁶⁶

Tedavi yöntemlerinin yanında bulaşıcılığın olmadığını ifade eden rivayetlerin de zikredilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda *“Hastalıkta bulaşıcılık yoktur”* hadisine gelince rivayet Kütüb-i Sitt’e’de altı sahabiden yirmi dokuz farklı tarikle nakledilmiş olup isnad açısından bütünüyle muttasıl ve genel olarak sika raviler üzerinden aktarıldığı için Hz. Peygamber’e aidiyeti güçlü bir şekilde sabittir (Buhârî, Tıb, 25; Müslim, Selâm, 102). Metinler arasındaki zahirî farklılıkların, özellikle *“Cüzzamlıdan aslandan kaçır gibi kaçın”* (Buhârî, Tıb, 19) ve *“Hasta deveyi sağlamanın yanına*

⁶¹ Buhârî, *Sahîhu’l-Buhârî*, “Tıbb”, 3-4.

⁶² “Natural Honey as a Potent Therapeutic Agent: A Review” (Erişim 09 Kasım 2025).

⁶³ Buhârî, *Sahîhu’l-Buhârî*, “Merdâ”, 20; Tayâlisî, *el-Müsned*, “Tbb”, 18.

⁶⁴ Tayâlisî, *el-Müsned*, “Edeb”, 110.

⁶⁵ Orhan Gürsu, “Nöropsikoloji, Din Ve Psikolojik İyi Oluş”, *Journal of International Social Research* 10/53 (01 Kasım 2017), 502-512.

⁶⁶ Hastalıkların tedavi yöntemleri için ayrıca bkz. Uçar, “Hz. Peygamber Zamanında Medîne’de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri”, 196-218.

yaklaştırmayın” (Buhârî, Tıb, 53; Müslim, Selâm, 104) biçimindeki rivayetlerle birlikte düşünüldüğünde, hadisin tıbbî anlamda bulaşmayı bütünüyle inkâr etmeyi değil; Câhiliye toplumunda yaygın olan, hastalığın kendi başına, Allah’tan bağımsız bir tabiat gücü gibi zorunlu sirayet ettiğine dair inancı reddettiğini ortaya koymaktadır. Nitekim bazı varyantlarda geçen bedevînin *“Uyuz deve sürüyü uyuz ediyor”* itirazına karşı Hz. Peygamber’in *“Peki ilk deveyi kim uyuz etti?”* şeklindeki cevabı da aynı bağlamı pekiştirmekte olup Buhârî’de açıkça yer almaktadır. (Buhârî, Tıb, 25). Buna göre hadiste reddedilen, hastalığın varlığı veya bulaşıcılığı değil sebeplerin ilâhîleştirilmesi yani sirayetın zorunlu ve bağımsız bir güç olarak görülmesidir. Ayrıca sadece üç tarîkte yer alan *“Uğursuzluk ancak üç şeydedir”* ifadesinin bu tarîklerde ortak olan zayıf ravi Yunus b. Yezîd el-İyî sebebiyle idrâc ihtimalinin yüksek olduğu bu nedenle hadisin aslî metninin bir parçası olarak değerlendirilemeyeceği tespit edilmektedir. Bütün bu unsurlar, ilgili rivayetin hem sünnet bütünlüğü hem de aklî-müşahadevi gerçeklikle uyumlu bir şekilde bulaşıcılığın hakikatini değil, bağımsız bir tabîî güç olarak yorumlanmasını reddeden tevhid merkezli bir uyarı niteliği taşıdığını göstermektedir.⁶⁷

Sonuç

Hadis literatüründe yer alan salgın hastalık rivayetleri, erken İslâm toplumunda hem tıbbi hem de toplumsal bilinç düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Vebâ, humma ve cüzzâm gibi hastalıklar, yalnızca fizyolojik rahatsızlıklar olarak değil aynı zamanda imanî bir sınav, toplumsal sorumluluk ve ilahî takdir bağlamında değerlendirilmiştir. Bu bağlamda Hz. Peygamber’in yaklaşımı, dini sorumluluk ve tıbbi tedbiri bir arada yürütmenin örnekliğini sunmaktadır. Tevekkül ve sabırla birlikte tedbir almayı, karantina ve temastan kaçınma gibi önleyici yöntemleri teşvik etmesi, erken dönemde toplum sağlığının korunmasına dair bilinçli bir stratejiyi yansıtmaktadır.

Rivayetler klasik tıp bilgileriyle uyumlu bir şekilde hastalıkların semptomlarını, bulaşıcılık özelliklerini ve kronik etkilerini aktarmaktadır. Örneğin, vebâ ve cüzzâm ile ilgili hadisler modern epidemiyolojik gözlemlerle büyük ölçüde örtüşmektedir. Bu durum rivayetlerin sadece dini değil aynı zamanda tıbbi bir içerik taşıdığını ortaya koymaktadır. Humma ile ilgili hadisler bedensel tedavi kadar ruhsal arınmanın önemini vurgulamaktadır. Çiçek ve kızamık gibi hastalıkların ibadet hükümleri ile ilişkilendirilmesi dini yaşam ile tıbbi gerçeklik arasındaki hassas dengeyi göstermektedir. Örneğin, hasta veya bulaşıcı bir kişi için ibadetlerde belirli kolaylıklar getirilmesi, toplum sağlığı ile dini sorumluluklar arasındaki dengeyi gözetten pragmatik bir yaklaşımı yansıtmaktadır. Bu durum erken İslâm toplumunda sağlık ile ibadet arasında kurulan etkileşimi anlamak açısından kritik öneme sahiptir. Toplumun bireysel ve kolektif sağlığını koruma bilinci sadece tıbbi bilgiye değil aynı zamanda dini ve etik normlara dayandırılmıştır. Böylece hem hastalıklara karşı önleyici tedbirler alınmış hem de manevi sorumluluklar ihmal edilmemiştir. Bu sebeple ilgili hadisler erken İslâm toplumunda sağlık ile ibadet arasında kurulan etkileşimi anlamak açısından kritik öneme sahiptir.

Sonuç itibarıyla, hadis literatürü, yalnızca dini rehberlik sağlamakla kalmayıp salgın yönetimi, toplum sağlığının korunması, kriz anlarında toplumsal dayanışma ve bireysel sabır gibi konularda entegre bir perspektif sunmaktadır. Hadisler erken İslâm toplumunun sağlık ve manevi değerler arasındaki dengeyi nasıl kurduğunu toplumun hastalıklar karşısında hem bireysel hem de kolektif olarak nasıl hareket ettiğini anlamak açısından önemli bir kaynak teşkil

⁶⁷ Salih Kesgin, “(Hastalıkta) Bulaşıcılık Yoktur’ Hadisinin İsnad ve Metin Açısından Tahlili”, *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 13/26 (30 Aralık 2015), 83-120.

etmektedir. Bu bağlamda, hadislerin modern tıp, epidemiyoloji ve halk sağlığı açısından değerlendirilmesi tarihî birikim ile çağdaş bilim arasında köprü kurmakta ve erken İslâm döneminde sağlık yönetimi konusundaki uygulamaların günümüz açısından da örnek teşkil edebileceğini göstermektedir.

Kaynakça

- Ahmed b. Hanbel, Ebû Abdillâh Ahmed b. Muhammed b. Hanbel eş-Şeybânî el-Mervezî. *el-Müsned*. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2001.
- Akçaboy, Ahmet. "Lepranın Türkiye'de Bugünkü Durumu". *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası* 20/4 (31 Aralık 1967), 741-755.
- Barutçu, Adnan vd. "Çiçek Hastalığı Epidemisinde Covid-19 Pandemisine; Aşı Kararsızlığı ve Aşı Reddi". *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 30/4 (30 Aralık 2021), 243-250. <https://doi.org/10.17827/aktd.975632>
- Beyhakî, Ebû Bekr Ahmed b. el-Hüseyn b. Alî el-Beyhakî. *es-Sünenü'l-kübrâ*. Beyrut: Dârü'l-kütübî'l-ilmîyye, 2003.
- Bhandari, Jenish vd. "Leprosy". *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559307/>
- Buhârî, Ebû 'Abdullâh Muhammed b. İsmâ'il b. İbrâhîm el-Buhârî el-. *Sahîhu'l-Buhârî*. ed. Mustafa Dîb el-Buğâ. Dimaşk: Dâru İbn Kesîr; Dâru'l-Yemâme, 5. Basım, 1414.
- CDC. "About Heat and Your Health". *Heat Health*. 29 Temmuz 2025. Erişim 09 Kasım 2025. <https://www.cdc.gov/heat-health/about/index.html>
- CDC. "How Hansen's Disease Spreads". *Hansen's Disease (Leprosy)*. 23 Temmuz 2025. Erişim 06 Kasım 2025. <https://www.cdc.gov/leprosy/causes/index.html>
- Cevherî, Ebû Nasr İsmâ'il b. Hammâd. *Tâcü'l-luga ve sıhahu'l-'Arabîyye*. thk. Ahmed Abdülgafur Attar. 7 Cilt. Beyrut: Dâru'l-İlm li'l-Melayin, 4. Basım, 1990.
- Demirbağ, Birsal Canan - Güngörmüş, Zeynep. "Vitiligo". *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* 11/1 (01 Mayıs 2012), 41-50. https://doi.org/10.1501/Ashd_0000000075
- Derekutnî, Ebû'l-Hasen Alî b. Ömer b. Ahmed ed-Dârekutnî. *es-Sünen*. Beyrut: Müessesetü'r-risâle, 2004.
- Ebû Bekr er-Râzî, Ebû Bekr Muhammed b. Zekerîyyâ. *el-Hâvî fi't-Tıb*. ed. Heysem Halîfe Tu'aymî. Lubnan; Beyrut: Dâru İhyâ'i't-Turâsî'l-'Arabî, 1422.
- Ebû Hanîfe, Nu'mân b. Sâbit b. Zûtâ b. Mâh. *Musnedu Ebî Hanîfe Rivâyetü'l-Haskefi*. ed. 'Abdurrahman Hasen Mahmûd. Mısır: y.y., ts.
- Ebû Nuaym el-İsfahânî, Ebû Nu'aym Ahmed b. 'Abdillâh b. İshâk el-İsfahânî. *et-Tıbbu'n-Nebevî*. ed. Mustafa Hızır Dönmez. b.y.: Dâru İbn Hazm, 1427.
- Gürsu, Orhan. "Nöropsikoloji, Din Ve Psikolojik İyi Oluş". *Journal of International Social Research* 10/53 (01 Kasım 2017), 502-512. <https://doi.org/10.17719/jisr.20175334138>
- Humeydî, Ebû Bekr 'Abdullâh b. ez-Zubeyr el-Kureşî el-Esedî el-. *el-Musned*. ed. Hasen Selîm Esed ed-Dârânî. Dimaşk: Dâru's-Sekâ', 1996.
- İbn Ebû Şeybe, Ebû Bekr Abdullâh b. Muhammed b. Ebî Şeybe İbrâhîm el-Absî el-Kûfî. *el-Musannef fi'l-ehâdis ve'l-âsâr*. Riyad: Mektebetü'r-rüşd, 1988.
- İbn Huzeyme, Ebû Bekr Muhammed b. İshâk b. Huzeyme en-Nisâbü'rî. *Sahîhu İbni Huzeyme*. ed. Muhammed Mustafâ el-'A'zamî. Beyrut: el-Mektebu'l-İslâmî, ts.
- İbn Kayyim el-Cevziyye, Ebû 'Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Ebî Bekr b. Eyyûb ez-Zür'aî ed-Dimaşkî el-Hanbelî. *et-Tıbbu'n-Nebevî*. Beyrut: Dâru'l-Hilâl, ts.
- İbn Kuteybe, Ebû Muhammed 'Abdullâh b. Muslim b. Kuteybe ed-Dîneverî. *Ğarîbu'l-Hadîs*. ed. 'Abdullâh el-Cebbûrî. Bağdat: Matba'atu'l-'Ânî, 1397.
- İbn Mâce, Ebû 'Abdullâh Muhammed b. Yezîd el-Kazvînî. *Sunenu İbn Mâce*. ed. Şu'ayb el-'Arna'ût. y.y.: Dâru'r-Risâleti'l-'Âlemiyye, 2009.
- İbn Sînâ, Ebî Alî el-Hüseyn b. 'Abdullâh b. Sînâ. *el-Kânûn fi't-Tıbb*. ed. Muhammed Emîn ed-Danâvî. b.y.: y.y., ts.
- Kesgin, Salih. "'(Hastalıkta) Bulaşıcılık Yoktur' Hadisinin İsnad ve Metin Açısından Tahlili". *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 13/26 (30 Aralık 2015), 83-120. <https://doi.org/10.14395/jdiv260>
- Müslim, Ebû'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc. *el-Câmiu's-sahîh*. Beyrut: Daru İhyâ'i't-Turâsü'l-arabîyye, 1955.
- Nesâî, Ebû Abdurrahmân Ahmed b. Şuayb b. Alî en-. *es-Sünenü'l-kübrâ*. ed. Şuayb el-Arnaûd. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2001.
- Palalı, M. Zeki. "Cüzam". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 8/150-152. İstanbul: TDV Yayınları, 1993.
- Ploemacher, Thomas vd. "Reservoirs and transmission routes of leprosy; A systematic review". *PLoS*

- Neglected Tropical Diseases* 14/4 (27 Nisan 2020), e0008276.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008276>
- Râşid, Ma'mer b. *el-Câmi'*. Beyrut, 1403.
- Sâhib İbn Abbâd, İsmâil b. Abbâd b. el-Abbâs. *el-Muhîd fi'l-luğa*. Beyrut: Âlemü'l-Kütüb, ts.
- Scollard, David M. vd. "Localization of Mycobacterium leprae to Endothelial Cells of Epineurial and Perineurial Blood Vessels and Lymphatics". *The American Journal of Pathology* 154/5 (Mayıs 1999), 1611-1620. [https://doi.org/10.1016/S0002-9440\(10\)65414-4](https://doi.org/10.1016/S0002-9440(10)65414-4)
- Tayâlisî, Ebû Dâvûd Süleymân b. Dâvûd b. el-Cârûd et-. *el-Müsne'd*. ed. Muhammed b. Abdulmuhsin et-Türkî. Mısır: Daru Hicr, 1999.
- Tirmizî, Ebû 'İsâ Muhammed b. 'İsâ et-. *es-Sunen*. ed. Beşşâr 'Avvâd Ma'rûf. Beyrut: Dâru'l-Ğarbi'l-İslâmî, 1998.
- Tokaç, Mahmut - Yılmaz, Serra Ağırman. "Osmanlı Tıbbında Deri Hastalıkları Terminolojisi". *Anadolu Tıbbi Dergisi* 1/1 (15 Nisan 2022), 1-11.
- Uçar, İlyas. "Hz. Peygamber Zamanında Medîne'de Ortaya Çıkan Hastalıklar ve Tedavi Yöntemleri". *Pamukkale İlahiyat Fakültesi Dergisi* 4/8 (2017), 196-218.
- Ünlü, Mucize - Albayrak, Zarife. "Osmanlı Devleti'nde Çiçek Hastalığı Üzerine Bir Değerlendirme". *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İnsan Bilimleri Dergisi* 2/2 (28 Aralık 2021), 301-324.
<https://doi.org/10.51533/insanbilimleri.1029781>
- Varlık, Nükhet. "Tâun". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 40/175-177. İstanbul: TDV Yayınları, 2011.
- "Çocuklarda cüzzamın önlenmesi: Modern hastalığa son vermek için küresel bir hamle gerekiyor | ILEP Federasyonu". Erişim 06 Kasım 2025. <https://ilepfederation.org/preventing-leprosy-in-children-global-push-needed-to-end-modern-day-disease/>
- "Hacamatın Bilimsel ve Modern Tıp Penceresinden Günümüze Yansımaları - Uz.Nör.Y.Doç.Dr. Ali Akben". Erişim 09 Kasım 2025. <https://www.aliakben.com/makale/hacamat-in-bilimsel-ve-modern-tip-penceresinden-gunumuze-yansimalari/>
- "Managing epidemics: key facts about major deadly diseases, 2nd edition". Erişim 09 Kasım 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083196>
- "Natural Honey as a Potent Therapeutic Agent: A Review". Erişim 09 Kasım 2025. https://www.researchgate.net/publication/391691442_Natural_Honey_as_a_Potent_Therapeutic_Agent_A_Review
- International Textbook of Leprosy. "Pathogenesis and Pathology of Leprosy". Erişim 06 Kasım 2025. <https://internationaltextbookofleprosy.org//chapter/Pathogenesis and Pathology of Leprosy>
- "Pocket Book of Hospital Care for Children: Second Edition". Erişim 09 Kasım 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/978-92-4-154837-3>
- "Smallpox". Erişim 05 Kasım 2025. <https://www.who.int/health-topics/smallpox>
- "Towards Zero Leprosy. Global Leprosy (Hansen's Disease) Strategy 2021-2030". Erişim 09 Kasım 2025. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290228509>
- The Leprosy Mission International. "What Is Leprosy?" Erişim 09 Kasım 2025. https://www.leprosymission.org/what-is-leprosy/?gad_source=1&gad_campaignid=14871600469&gbraid=0AAAAACpryE7pIB3o93rPXZi6gpJrLrqB_&gclid=CjwKCAiAlMHIBhAcEiwAZhZBUhm29YxP7RR8ZC-yeiRKMNIgT7z9Uz0phIDwilQhEhOYtkk1qfiJ5RoCzKMQAvD_BwE