ALÂİM VE DELÂİL

علائم و دلائل

Geleneksel tıpta hastalıkları teşhis etme yöntemleri

1. CİLT
2. BASKI

FARZOLLAH GHOLİZADEH
FARİBA BAYRAMİ

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.1

İçindekiler

İkinci Baskıya Önsöz 7

1. Kısım — Klinik Teşhis Nedir? 12

Birinci Bölüm: Alâim ve Delâil; Geleneksel Tıpta Klinik Teşhisin Temelleri 13

İkinci Bölüm: Vücudun Dış Belirtilerinin Mizaç, Ahlat ve İç Organlarla İlişkisi 29

2. Kısım — Dudaklardan Belirtiler ve Teşhis 41

Üçüncü Bölüm: Dudakların Yapısı, Mizacı, Firaseti ve Belirtileri 43

Dördüncü Bölüm: Dudaklardan Bedenin Hastalık ve Bozukluklarının Teşhisi 55

Beşinci Bölüm: Dudaklar İçin Kapsamlı Bakım ve Sağlık Tedbirleri, Doğal Güzellik ve Bitkisel Ürünler 79

3. Kısım — Dilin Belirtileri ve Dilden Teşhis 89

Altıncı Bölüm: Dilin Genel Yapısı, Fizyolojisi ve Doğru Muayene İlkeleri 91

Yedinci Bölüm: Dilin Teşhis Haritası ve Bölgelerinin Bedenin Organlarıyla İlişkisi 103

Sekizinci Bölüm: Dilin Rengi ve Teşhis İşaretleri 117

Dokuzuncu Bölüm: Dil Örtüsü (Dil Pası) ve Teşhisteki Anlamları 129

Onuncu Bölüm: Teşhiste Dilin Şekli, Boyutu, Kıvamı, Hareketleri ve Dil Altının Durumu 139

On Birinci Bölüm: Dilin Nemi, Tükürük ve Anormal Duyular 161

On İkinci Bölüm: Dildeki Lekeler, Yaralar ve Lokal Lezyonlar 175

On Üçüncü Bölüm: Dil Belirtilerinin Birleştirilmesi ve Teşhis Yorumunun İlkeleri 191

On Dördüncü Bölüm: Bakım Yolları, Sinüslerin Temizlenmesi, Midenin Güçlendirilmesi ve Ağız, Dil ve Diş Etlerinin Doğal Hijyeni 201

4. Kısım — Tükürük ve Ağız Suyundan Belirtiler ve Teşhis 211

On Beşinci Bölüm: Tükürüğün Fizyolojisi, Mizacı ve Tükürük Artışı ile Akmasının Belirti Bilimi 213

On Altıncı Bölüm: Tükürük Azalmasının ve Ağız Kuruluğunun Belirti Bilimi 233

On Yedinci Bölüm: Kapsamlı Tedbirler, Bitkisel Ürünler ve Tükürük Sağlığının Korunması 249

5. Kısım — Burnun Şeklinden ve Burun Akıntısından Belirtiler ve Teşhis 267

On Sekizinci Bölüm: Burnun Yapısı, İşlevi, Morfolojisi ve Burundan Mizaç Teşhisi 269

On Dokuzuncu Bölüm: Burun Akıntısı, Salgılar ve Koku Alma Bozukluklarının Belirti Bilimi 285

Yirminci Bölüm: Burun Akıntısından, Salgılardan ve Burun Bozukluklarından Belirtiler ve Teşhis 297

Yirmi Birinci Bölüm: Nezle ve Zükâm; Temel İlkeler, Tedbirler ve Yaşam Tarzının Düzeltilmesi 307

6. Kısım — Tırnaklardan Belirtiler ve Teşhis 319

Yirmi İkinci Bölüm: Tırnakların Fizyolojisi, Anatomisi ve Büyümesi 321

Yirmi Üçüncü Bölüm: Lunula ya da Tırnak Hilali; Geleneksel Çin Tıbbında, Ayurveda'da ve İbn Sînâcı-Yunan Tıbbında Gözlemden Teşhise 331

Yirmi Dördüncü Bölüm: Sağlığın ve Hastalıkların Teşhisinde Tırnakların Rengi, Şekli ve Yapısal Değişiklikleri 349

Yirmi Beşinci Bölüm: Mizaç, Ahlat, Beslenme ve Tırnak Sağlığı 371

Yirmi Altıncı Bölüm: Zarar Veren Etkenler ve Tırnak Sağlığını Koruma ve Güçlendirme Tedbirleri 389

Yirmi Yedinci Bölüm: Tırnaklar İçin Kapsamlı Bakım ve Sağlık Tedbirleri, Doğal Güzellik ve Bitkisel Ürünler 403

"ALÂİM VE DELÂİL" Kitabının Kaynakları 411

Bitki Adları ve Tıp Terimleri Sözlüğü 419

İkinci Baskıya Önsöz

Son iki yüzyılda tıp, teşhis teknolojilerinde ve paraklinik yöntemlerde çarpıcı ilerlemelere tanık olmuş; son birkaç on yılda ise bu ilerlemenin hızı şaşırtıcı biçimde artmıştır. Gelişmiş laboratuvar testleri, tıbbi görüntüleme ve diğer teşhis araçları, hekimlere birkaç kuşak önce hayal bile edilmesi zor olan imkânlar sunmaktadır.

Bununla birlikte, bu araçların ortaya çıkmasından yüzyıllar önce, farklı geleneksel tıp ekollerinin hakîmleri (geleneksel tıp bilginleri) ve hekimleri; dikkatli gözleme, anamnez almaya, hastayı muayene etmeye ve vücudun belirtilerini tanımaya dayanarak insan sağlığını teşhis ve değerlendirme amacıyla kapsamlı sistemler geliştirmişlerdi. Bu bilginin önemli bir kısmı gözlemin, deneyimin ve birbirini izleyen hekim kuşakları arasındaki bilgi aktarımının ürünüdür ve bugün de incelenmeye, yeniden tanınmaya ve öğretilmeye değerdir.

Bu kitabın konusu, modern tıbbın kazanımlarını inkâr etmek ya da laboratuvar testlerini ve paraklinik yöntemleri önemsiz saymak değildir. Asıl soru şudur: Teşhis araçlarının yaygınlaşması, gözlem ve klinik muayene sanatının zayıflamasına mı yol açmalıdır, yoksa bu iki imkân birlikte kullanılabilir mi?

Bize göre, paraklinik imkânlardan doğru biçimde yararlanmanın yanı sıra anamnez alma, gözlem ve klinik teşhis sanatını da iyi öğrenmiş bir hekim, hastanın durumunu çok daha geniş bir perspektifle kavrayabilir. Yeni araçlar vücudun yapısı ve işleyişi hakkında değerli bilgiler sağlar; klinik gözlem ise hekimin insanı bedensel, ruhsal ve çevresel koşullarının ve yaşam tarzının bütünü içinde ele almasına yardımcı olur.

Hekimlik yalnızca bir tahlil sonucunu okumaktan ibaret değildir; tıpkı birkaç dış belirtiyi gözlemlemenin bir hastalığın kesin teşhisi

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.7

için yeterli olmadığı gibi. Teşhis sanatı, hekim neye bakacağını, hangi soruyu soracağını, belirtileri nasıl bir araya getireceğini ve teşhisini tamamlamak ya da doğrulamak için paraklinik araçlara ne zaman başvuracağını bildiğinde daha da olgunlaşır.

Geleneksel tıbbın önemli özelliklerinden biri, bireysel farklılıklara gösterdiği özendir. İki insan görünüşte benzer bir şikâyete sahip olabilir; ancak mizaçları, yaşları, yaşam koşulları, beslenmeleri, uykuları, bedensel aktiviteleri, ruh halleri ve sorunu hazırlayan etkenler birbirinden farklı olabilir. Bu nedenle hastayı tanımadan hastalığı tanımak eksik kalır.

İnsan bedeni de yalnızca hastalık ilerlemiş bir evreye ulaştığında konuşmaz. Renk, şekil, nem, kuruluk, salgılar, uyku, iştah, boşaltım, enerji ve vücudun diğer görünür ve işlevsel özelliklerindeki pek çok değişiklik, bilgili hekimi daha ayrıntılı incelemeye çağıran işaretler olabilir. Hekimlik sanatı, bu işaretleri birbirinden kopuk görmemek, onları kişinin genel durumu içinde anlamlandırmaktır.

Beden, Haykırmadan Önce Bazen Fısıldar

Şiddetli ağrıyı herkes anlar.

Yüksek ateşi herkes fark eder.

Kanamayı herkes görür.

Ama gözlem sanatı, bedenin henüz haykırmadığı yerde başlar.

Renkte küçük bir değişiklik,

dilde bir değişiklik,

tırnakta bir çizgi,

ciltte olağan dışı bir kuruluk,

uykunun değişmesi,

iştahın değişmesi,

boşaltımın değişmesi

ya da birkaç küçük belirtinin bir araya gelmesi.

Bunların hiçbiri mutlaka hastalık anlamına gelmez.

Ama beden bazen tam da bu yollarla bize şunu söyler:

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.8

“Bir şey eskisine göre değişti; daha dikkatli ol.”

Bedenin İşaretlerini Okuma Sanatı

Klinik teşhis, dağınık gözlemleri anlamlı bir tabloya dönüştürmek demektir.

Yani şunları bilmek:

Neye bakacağız,

nereye bakacağız,

nasıl bakacağız,

hangi soruyu soracağız

ve hepsinden önemlisi, birkaç belirtiyi nasıl yan yana koyacağız.

Bu kitapta *İbn Sînâcı-Yunan tıbbı* adı, kökleri Hipokrat ve Galen'e uzanan ve İbn Sînâ'nın *el-Kânûn*'da sistemleştirdiği tıp geleneği için kullanılmıştır. İbn Sînâcı-Yunan tıbbı; gözlem, nabız ve hastalıkların belirtileri ile delilleri konusunda geniş bir mirasa sahiptir. İbn Sînâ da hastalığın tanınmasında bütün duyuların kullanılmasını, hastanın bizzat incelenmesini ve vücut salgılarının değerlendirilmesini vurgulamıştır.

Bugün teşhis araçları çok daha gelişmiştir; ancak bir ilke hâlâ geçerliliğini korumaktadır:

Hastalık yalnızca laboratuvarda olmaz; bir insanda olur.

Ve o insanı görmek, dinlemek, ona dokunmak, ona sorular sormak ve değişimlerini tanımak gerekir.

Cilt, dil, göz, dudak, saç ve tırnak; her biri yapbozun bir parçasıdır.

Nabız, uyku, iştah, sindirim, boşaltım, susuzluk, terleme ve genel haller ise diğer parçalardır.

Tek bir parça tek başına tabloyu göstermez.

Ama parçalar doğru biçimde yan yana geldiğinde anlamları daha da belirginleşir.

Beden, hastalıkla haykırmadan önce bazen işaretlerle konuşur.

Klinik teşhis sanatı, tam da bu işaretlerin dilini öğrenmektir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.9

BİRİNCİ KISIM

01

Klinik Teşhis Nedir?

Belirtiler ve deliller: bedeni hekimin gözüyle okumanın temelleri.



BİRİNCİ BÖLÜM

Alâim ve Delâil; Geleneksel Tıpta Klinik Teşhisin Temelleri

Giriş

Teşhis, doğru tedbiri seçmenin ilk adımıdır. Hekim, bedende neler olup bittiğini, hangi dengenin bozulduğunu, hangi organın etkilendiğini ve sorunun ortaya çıkmasında ya da sürmesinde hangi etkenlerin rol oynadığını bilmedikçe hasta için uygun bir tedbir seçemez.

Geleneksel tıpta teşhis, yalnızca hastalığın adını bulmakla sınırlı değildir. Hekim önce hastanın kendisini tanımaya çalışır: Mizacı nedir? Hangi bedensel ve ruhsal özelliklere sahiptir? Nasıl yaşar? Ne yer? Nasıl uyur? Hareket ve dinlenme düzeyi nedir? Boşaltımı nasıldır? Hangi çevrede ve iklimde yaşar? Üzerinde hangi ruh halleri baskındır? Ve bedeninin görünüşünde ve işleyişinde ne gibi değişiklikler ortaya çıkmıştır?

Ardından bu bilgiler bir araya getirilerek bedenin durumuna ilişkin bütüncül bir tablo elde edilir.

Bu nedenle geleneksel tıpta teşhisi bir tür beden dilini okuma olarak görmek mümkündür; kelimeleri renk, şekil, koku, ısı, nem, kuruluk, nabız, salgılar, uyku, iştah, boşaltım, ruh hali ve daha pek çok işaret olabilen bir dil.

Ancak belirtiyi görmek tek başına yeterli değildir. Hekimin sanatı, bu işaretlerden onların anlamına ulaşabildiği noktada başlar.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.13

İşte "alâim ve delâil" (belirtiler ve deliller) kavramı burada önem kazanır.

Alâim (Belirtiler) Nedir?

Belirtiler, bedenin ve ruhun iç ya da dış durumu hakkında haber veren işaretlerdir. Bunların bir kısmını hasta kendisi hisseder; bir kısmını ise hekim gözlem, dokunma, soru sorma ya da muayene yoluyla fark eder.

Örneğin:

Dil renginin değişmesi, dudak kuruluğu, yüzde sarılık, tırnak şeklinin değişmesi, iştahın artması ya da azalması, olağan dışı susuzluk, uyku kalitesinin değişmesi, kabızlık, ishal, idrar renginin değişmesi, terin olağan dışı kokusu, nabzın değişmesi, sıcaklık ya da soğukluk hissi, yorgunluk, huzursuzluk, keder, sinirlilik ve mizaçtaki olağan dışı değişiklikler; bunların hepsi kendi yerinde birer belirti sayılabilir.

Aslında beden kendi durumu hakkında bize sürekli bilgi verir; ancak bu bilgilerin değeri, onları nasıl gözlemleyeceğimizi ve yorumlayacağımızı bildiğimizde ortaya çıkar.

Delâil (Deliller) Nedir?

Geleneksel tıp dilinde "delil", hekimi bedendeki bir durumu tanımaya yönlendiren şeydir. "Delâil" ise mizacın, ahlatın (vücut sıvılarının; tekili hılt), organların, kuvvetlerin ve hastalığın durumu hakkında akıl yürütmeyi mümkün kılan işaretler ve kanıtlar bütünüdür.

Basit bir ifadeyle:

Belirti; gördüğümüz, hissettiğimiz ya da hastadan duyduğumuz şeydir. Delil ise, bu belirti diğer işaretlerle birlikte bizi bir iç durumu tanımaya yönelttiğinde ortaya çıkar.

Örneğin dudak kuruluğu tek başına yalnızca bir belirtidir. Fakat dudak kuruluğuna dil kuruluğu, kuru cilt, susuzluk, boşaltımdaki nemin azalması ve aynı yönü gösteren diğer işaretler eşlik

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.14

İKİNCİ KISIM

02

Dudaklardan Belirtiler ve Teşhis

Dudağın rengi, nemi, kalınlığı ve çatlakları: iç dengenin ilk aynası.



DUDAK

İnce dudaklar: İnce dudak, kuruluk, pürüzlülük ve kuruluğun diğer işaretleriyle birlikte görüldüğünde kuru mizaç örüntüsünün bir parçası olabilir. Firasette de ince dudaklar için duyguların dışa vurulma düzeyi ve davranış niteliği hakkında yorumlar yapılmıştır; ancak ilkeli bir firasette yüzün diğer unsurları ve bedenin işaretleri de aynı anda incelenmelidir.



Şekil 3.2 — İnce ve dolgun dudak. (Temsili illüstrasyon; yapay zeka ile oluşturulmuştur.)

Filtrum ve burun ile dudak arasındaki mesafe: Burun ile üst dudak arasındaki dikey oluğa filtrum denir. Şekli, derinliği ve uzunluğu kişiden kişiye farklıdır ve yüzün doğal oranlarının bir parçasını oluşturur. Firaset geleneklerinde burun ile dudak arasındaki mesafe, filtrumun derinliği ve üst dudakla oranı dikkate alınmış ve diğer işaretlerle birlikte hayati gücü, yaradılışı ve bedensel kuvvetleri incelemek için kullanılmıştır.



Şekil 3.3 — Filtrum ve burun ile üst dudak arasındaki mesafe. (Temsili illüstrasyon; yapay zeka ile oluşturulmuştur.)

Üst dudağın V ve U biçimli kavsi: Üst dudağın orta kavsi farklı kişilerde daha sivri ve V'ye benzer, daha yuvarlak ve U'ya benzer

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.52

ya da görece düz olabilir. Firasette bu farklar; dudak kalınlığı, burun ile ağız arasındaki mesafe, çenenin, burnun ve gözlerin şekli ve diğer işaretlerle birlikte yorumlanır. Dolayısıyla V ya da U biçimi diğer belirtilerden ayrı tutulmamalıdır.



Şekil 3.4 — Üst dudağın V ve U biçimli kavsi. (Temsili illüstrasyon; yapay zeka ile oluşturulmuştur.)



Şekil 3.5 — Alt dudakta belirgin dikey çizgiler. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

Dudaktaki dikey çizgiler: Genç yaşta ya da orta yaşta dudaklarda çok sayıda ve derin dikey çizgi bulunması, geleneksel tıpta ve yüz okumada rutûbet-i garîziyyenin (fıtri nemin) tükenmesinin (Moisture Depletion) ve bedenin hayati özünün azalmasının işareti sayılır. Bu durum, bedenin temel rutubetlerini korumakta zorlandığını gösterir.

Dudakların asimetrisi: Dinlenme halinde üst ya da alt dudağın sağ ve sol tarafının birbirinden farklı olması, geleneksel tıpta bedenin iki yanında enerji ve sinir gücü dağılımındaki farklılığın ve bir tarafta yüz sinirinin zayıflığının işareti sayılır. Yüz okuma bilgilerinde de bu asimetri ruh halindeki dalgalanmalar ve iç duygularla dışa vurum arasındaki uyumsuzluk olarak yorumlanır.

Firasette ve Geleneksel Tıpta Dudaklar ve Cinsel Kuvvetler

Eski firasette dudaklar, duyusal tabiatın ve bedensel kuvvetlerin incelenmesinde dikkate alınan organlardan biriydi. Dolgun, sıcak, yumuşak ve canlı renkli dudaklar; sıcaklık, nem, beden kuvveti ve uygun kanın diğer işaretleriyle birlikte görüldüğünde, bazı firaset ekollerinde bedensel ve duyusal kuvvetlerin daha güçlü olmasıyla ilişkilendirilmiştir. Buna karşılık şiddetli soğukluk, solgunluk, aşırı

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.53

Dudağın Kırmızı Renginin Teşhis Yelpazesi

Hangi hıltın galebe ettiğini dudağın kırmızılığından daha doğru teşhis edebilmek için kırmızılığın tonuna ve niteliğine dikkat etmek gerekir:

- Berrak, açık ve canlı kırmızılık: Sağlığı, mükemmel kan dolaşımını ve mizacın itidalini; dudak dolgunsa sâlih kanın (demin) galebesini gösterir.
- Sarıya ya da turuncuya çalan kırmızılık (ateş kırmızısı): Safra galebesini ve kanda ve sindirim sisteminde keskin sıcaklık ve kuruluk bulunduğunu gösterir.
- Koyu, mora çalan ya da bordo kırmızılık: İmtilâyı, kanın koyulaşmasını, kanın sovdayla karışmasını ya da gazların tutulmasını ve bedenin yanık artıklarının tam olarak atılamamasını gösterir.

Çin tıbbında da çok kırmızı dudak sıcaklığın (Heat) artışıyla ilişkilidir; Ayurveda'da ise dudaktaki sıcaklık, kırmızılık ve yanma daha çok Pitta artışında görülür. Dudaktaki şiddetli ve sürekli kırmızılık, özellikle sindirim sorunlarıyla birlikte görülüyorsa, bizi mideyi ve sindirimi de incelemeye yönlendirir. Bağırsakların mikrobiyal durumu, beslenmenin niteliği ve sindirim sisteminin sağlığı, ağzın ve mukozanın durumunu dolaylı olarak etkileyebilir. Tüberküloz gibi kronik hastalıklarda da ateş, halsizlik ve bedenin erimesiyle birlikte dudağın renginde ve durumunda genel değişiklikler görülebilir; ancak bu tür hastalıkların teşhisi belirtilerin bütününe dayanır.

Sarı Dudaklar

Geleneksel tıpta sarılık, safranın incelenmesinde önemli renklerden biridir. Dudakta ve yüzde görülen sarılığa beden sıcaklığı, kuruluk, susuzluk, ağızda acılık, sıcağa dayanıksızlık, huzursuzluk, mide yanması ya da diğer safravî belirtiler eşlik ediyorsa, safranın artışı dikkate alınır. Sıcak ve kuru mizaçlı bir

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.57

çatlaklar, ağız yaraları ve mukoza değişiklikleri görülebilir. Bu durum önemli bir ilkeyi destekler: Ağız ve sindirim sistemi birbirinden ayrı değildir ve bazen dudakta beliren bir belirti bizi sindirim sistemini daha derinlemesine incelemeye yönlendirir.



Şekil 4.9 — Orofasiyal granülomatoz: alt dudakta şişlik ve iç yüzde yara. Kaynak: Cagir ve ark., J Clin Med 2024;13:3955 (CC BY).



Şekil 4.10 — Crohn hastalığında dudakta şişlik ve çatlaklar: (a) tedavi öncesi, (b) tedaviden sonra. Kaynak: Cagir ve ark., J Clin Med 2024;13:3955 (CC BY).

Crohn hastalığı toplumda görece seyrek görülür. Kaynaklarda hastaların yaklaşık onda birinde ağız ve dudak belirtilerinin ortaya çıktığı bildirilir; ağız tutulumu gençlerde ve çocuklarda daha sıktır. Ağızdaki değişiklikler bazen bağırsak belirtilerinden önce ortaya çıkabilir; bu nedenle açıklanamayan dudak şişliği ve ağız yaraları, sindirim belirtileriyle birlikte değerlendirilmelidir.



Şekil 4.11 — Crohn hastalığında ağız mukozasında kaldırım taşı görünümü: damakta tedavi öncesi (a) ve sonrası (b), sağda yanak mukozası. Kaynak: Cagir ve ark., J Clin Med 2024;13:3955 (CC BY).

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.70

ÜÇÜNCÜ KISIM

03

Dilin Belirtileri ve Dilden Teşhis

Rengi, örtüsü, şekli ve nemiyle dil: midenin ve mizacın en açık göstergesi.



DİL

sindirimin niteliği, geğirme, şişkinlik, dışkının niteliği ve diğer delillerle birlikte incelenmelidir.

Normal ve Dengeli Dilin Özellikleri

Hastalık hallerini tanımadan önce mutedil dil örüntüsünü tanımak gerekir. Dengeli durumdaki bir kişide dilin şu özelliklere sahip olması beklenir:

- Gövde rengi: Doğal canlılıkla birlikte pembe ya da kırmızıya çalan pembe.
- Nem: Belirgin kuruluk (cefâf) olmadan, anormal yapışkanlık ya da köpüklü tükürük olmadan dengeli ve hafif bir nem.
- Kıvam ve dokunuş: Şiddetli pürüzlülük ve sertlik olmadan, aşırı yumuşaklık, gevşeklik ya da sarkıklık (rehâvet) olmadan doğal bir düzgünlük ve yumuşaklık.
- Örtü ya da dil pası: Altındaki dil gövdesinin görülebildiği ince, görece saydam ve açık renkli bir örtü.
- Şekil ve boyut: Orantılı; belirgin şişlik olmadan, kenarlarda olağan dışı diş izi çukurları olmadan ve anormal biçimde incelip zayıflamadan.
- Hareket: Titreme, sapma ya da ağırlık olmadan serbest, uyumlu ve düz.
- Dil yüzeyi: Doğal ve düzenli papillalarla; anormal derin çatlaklar, yara ya da belirgin lezyonlar olmadan.

Bununla birlikte yaş, mevsim, iklim, beslenme türü ve muayene zamanından kaynaklanan bireysel farklılıklar, gerçek hastalık değişikliklerinden ayırt edilmelidir.

Geleneksel Ekollerde Dilin Klinik Muayene İlkeleri

İbn Sînâcı-Yunan Tıbbı ve Delillerin Birbirini Desteklemesi İlkesi

İbn Sînâcı-Yunan tıbbında teşhiste önemli bir ilke vardır: Bir belirti, tek başına bir teşhis değildir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.97

yiyecek, içecek ve hatta muayene zamanı belli derecelerde farklılık yaratabilir.

Bu nedenle rengi yorumlamadan önce, gözlemlenen rengin kişinin her zamanki özelliği mi olduğu, yoksa son zamanlarda mı değiştiği bilinmelidir.

Solgun Dil

Solgun dil, normal duruma göre daha az pembedir ve bazen beyaza kayar.



Şekil 8.1 — Solgun dil: soluk gövde rengi, üzerinde ince örtü. Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 8.2 — Solgun, nemli ve hafif şiş dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

İbn Sînâcı-Yunan tıbbında: Dilin solgunluğu, diğer işaretlerle birlikte sıcaklığın azalması, soğukluğun galebesi, kuvvetlerin zayıflığı ya da kanın niteliğinin ve miktarının azalmasıyla ilişkili olabilir. Dil solgunluğun yanı sıra soğuk ve nemliyse ve kişi de üşüme, ağırlık ve hareketsizlik hissediyorsa, soğukluk ve nem örüntüsü daha çok akla gelir. Ancak solgun dile halsizlik, bitkinlik, yüzde solgunluk ve kan azlığının diğer işaretleri eşlik ediyorsa, kanın ve beslenmenin durumu da dikkate alınmalıdır.

Çin tıbbında: Solgun dil genellikle kan eksikliği, Qi eksikliği ve bazı soğukluk örüntülerinde görülür. Dil solgun, şiş ve nemliyse daha çok soğuk örüntülere ve Yang (bedenin ısıtıcı ve etkin yönü) zayıflığına dikkat edilir; solgun ve görece ince dil ise daha çok kan eksikliğiyle uyumlu olabilir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.118

Ayurveda'da: Dilin solgunluğu, diğer belirtilerle birlikte beslenme zayıflığı, beden gücünün azalması ve bazı Vata ya da Kapha dengesizliklerinde düşünülebilir.

Dolayısıyla solgunluk tek başına yeterli değildir; nem, dilin boyutu ve kişinin genel durumu anlamını daha açık hale getirir.

Kırmızı Dil

Dilin kırmızılığı genellikle dil gövdesinin renginin normalden daha koyu hale geldiğini gösterir.



Şekil 8.3 — Kırmızı dil; derin orta oluk. Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 8.4 — Kırmızı ve nemli dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

İbn Sînâcı-Yunan tıbbında: İbn Sînâcı-Yunan tıbbında dilin kırmızılığı her şeyden önce demin durumu ve kanın niteliği bakımından incelenmelidir. Hipokrat-Galen geleneğinde dilin kırmızı rengi doğrudan kanla ilişkilendirilmiştir; bu nedenle kırmızı dil, özellikle dolgunluk, yumuşaklık ve nemle birlikte görüldüğünde, demin artışının ya da galebesinin ve sıcak-nemli halin işaretlerinden sayılabilir.

Nemle birlikte kırmızılık: Dil kırmızı ya da açık kırmızı, görece dolgun, yumuşak ve nemliyse, bu işaretler bütünü daha çok dem galebesi ve sıcak-nemli nitelikle uyumludur. Böyle bir durumda teşhisi güçlendirmek için damarlarda dolgunluk, beden sıcaklığı, yüzde ve dudaklarda kırmızılık, ağırlık hissi ve diğer genel belirtiler gibi demevî işaretler de dille birlikte incelenmelidir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.119

Çin tıbbında: Mor dil, kan durgunluğunun önemli işaretlerinden sayılır. Mor renk kırmızıya çalıyorsa (kırmızımsı mor), daha çok sıcaklıkla birlikte seyreden örüntüler akla gelir. Mor renk maviye çalıyor ve dil nemli ve soğuksa, daha çok soğukluk ve kan akışının yavaşlaması örüntüleri dikkate alınır.

Bu fark, bir rengin dilin nemi ve sıcaklığı incelenmeden yorumlanmaması gerektiğini gösteren iyi bir örnektir.



Şekil 8.8 — Kırmızımsı mor (erguvan rengi) dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 8.9 — Maviye ve mora çalan dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

Maviye Çalan ya da Morarmış Dil

Dilin belirgin mavi rengi ya da morarması, olağan morluktan farklıdır ve daha dikkatli incelenmelidir.

Geleneksel tıpta bu renk daha çok şiddetli soğukluk, durgunluk ve kanın doğal dolaşımındaki bozuklukla ilişkilendirilmiştir.

> Klinik uyarı: Ancak dilin belirgin morarması önemli bir bedensel durumun işareti de olabilir. Bu değişiklik aniden ortaya çıkarsa ya da nefes darlığı, göğüs ağrısı, şiddetli halsizlik veya dudaklarda morarmayla birlikte görülürse, yalnızca bir mizaç belirtisi olarak yorumlanmamalı ve acil inceleme gerektirir.

Bu, geleneksel teşhisin belirtinin klinik önemi göz önünde bulundurularak yapılması gereken durumlardan biridir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.123

ve dil örtüsünün türü de kaydedilmelidir.



Şekil 10.1 — Kenarlarda belirgin diş izleri (tırtıklı dil). Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 10.2 — Dil kenarlarında diş izleri; kenarlar karaciğer alanıyla ilişkilendirilir. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

Diş İzi ve Karaciğer–Safra Kesesi Alanı

Çin tıbbının dil haritasında dilin iki yan kenarı karaciğer ve safra kesesi alanı sayılır; dilin ortası ise daha çok mide ve dalakla ilişkilidir.

Dolayısıyla tırtıklara ve kenar değişikliklerine kırmızılık, şişlik ya da sarı ve yağlı örtü eşlik ediyorsa, geleneksel teşhiste karaciğer ve safra kesesi alanının durumu da dikkate alınır.

Bazı ayrıntılı TCM haritalarında sol taraf daha çok karaciğere, sağ taraf daha çok safra kesesine bağlanır; ancak bu sağ–sol ayrımı Çin tıbbının bütün kaynaklarında ve ekollerinde aynı değildir. Bu nedenle bilimsel bir kitapta dilin iki yan kenarını karaciğer–safra kesesi alanı olarak adlandırmak ve ardından değişikliğin hangi tarafta olduğunu ayrıca kaydetmek daha doğrudur.

Hangi Değişiklikler Dikkati Safra Kesesine ve Safra Taşı Olasılığına Çeker?

Dildeki hiçbir tek tırtık, tek başına safra kesesi taşının kesin teşhisi değildir. Geleneksel belirti biliminde teşhis değeri, birkaç belirti bir arada bulunduğunda artar.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.143

(ihtirâk) oluşan sovdanın galebesinin ve dokulardaki şiddetli kuru sû-i mizacın önemli işaretlerindendir.



Şekil 10.3 — Çok çatlaklı ve oluklu dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 10.4 — Çatlak ve yarıklı dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

Kabızlık ve bağırsak kuruluğuyla doğrudan ilişki: Bağırsaklar kuruluğa ve kronik kabızlığa uğradığında, geleneksel tıbbın mantığında bu kuruluğun ve boşaltım bozukluğunun etkileri dilde de ortaya çıkabilir ve kalıcı oluklar ve çatlaklar olarak görülebilir.

Karaciğer ve dalak sorunları: Ahlat sisteminde dalak sovdayla yakından ilişkilidir; karaciğer ise ahlatın üretiminden ve niteliğinin düzenlenmesinden sorumlu en önemli organlardandır. Karaciğer ve dalak işleyişinin bozulması ve anormal sovdanın artması, dilin kuruluğu, koyuluğu ve çatlamasıyla birlikte görülebilir.

Ağır durumlarda dimağda sovda artışı: Dildeki derin çatlaklara dil gövdesi renginin koyuluğu, ağız kuruluğu, tekrarlayan düşünceler, düşünce takıntısı (vesvese), kaygı, uykusuzluk ve göz altı koyuluğu eşlik ediyorsa, İbn Sînâcı-Yunan tıbbında bu belirtilerin bütünü sovdanın artması ve galebesi ile dimağın ve sinir sisteminin sürece katılması yönünde yorumlanır; sovdayı dengelemeye, sindirimi düzeltmeye ve dimağın sovdavî hallerine yönelik uygun tedbirler gerektirir.

Önemli ayırıcı teşhis: Sığ orta oluk çocukluktan beri varsa kişinin doğuştan gelen yapısı olabilir; ancak zamanla oluşmuş yeni, derin,

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.149

Klinik uyarı: Uzman incelemesi gerektiren lezyonlar: Yaklaşık iki ila üç hafta süren ve iyileşme göstermeyen yara; yaranın altında ya da çevresinde sertlik (endürasyon); silinemeyen kalıcı beyaz ya da kırmızı leke; yeni, düzensiz ya da büyüyüp değişen koyu leke; kendiliğinden ya da tekrarlayan kanama; ve yutma güçlüğü, dil hareketinde kısıtlılık ya da yayılan ağrıyla birlikte görülen kitle veya yara.

Bu tür durumlarda nedenin tanınması ve uzman incelemesi, mizaç yorumundan önce gelir.

Dil Lezyonlarının Basit ve Standart Klinik Kaydı

Dildeki değişikliklerin sonraki başvurularda karşılaştırılabilmesi için her lezyonun beş eksene göre kaydedilmesi daha doğrudur:

1. Türü	Aft, yüzeysel yara, derin yara, leke ya da plak, kabarcık, kabarıklık, papillit, kitle ya da sertlik.
2. Rengi	Kırmızı, silinebilen beyaz, silinemeyen beyaz, sarı, kahverengi, gri ya da siyah.
3. Kesin yeri	Dil ucu, sağ kenar, sol kenar, orta, kök ve arka kısım ya da alt yüzey.
4. Duyu ve doku	Ağrısız, ağrılı, yakıcı, yumuşak, dokunmakla sert ya da kanamalı.
5. Zaman içindeki seyir	Yeni, geçici ve iyileşmekte, kronik ve kalıcı ya da tekrarlayıcı.

Standart kayıt örneği

"Ortası beyaz, kenarı kırmızı, ağrılı, yüzeysel yara; dilin sol kenarında; dört gün önce ısırmadan sonra oluşmuş; dokuda sertlik yok ve iyileşmekte."

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.188

1. aşama – Gövde	Dilin rengi ve boyutu nasıl?
2. aşama – Örtü	Örtünün rengi, kalınlığı ve niteliği nasıl?
3. aşama – Nem ve yüzey	Dil kuru mu, dengeli mi, yoksa aşırı nemli mi? Çatlak ya da yüzey değişikliği var mı?
4. aşama – Yer	Değişiklik dilin hangi bölümünde görülüyor?
5. aşama – Karşılaştırma	Dilin bulguları kişinin mizacı, sindirimi, ahlatı, mide buharları ve diğer belirtileriyle uyumlu mu?

Bu sıralama dilin gözlemini basit ve düzenli hale getirir.

Özet ve Sonuç

Dil teşhisinin amacı tek bir belirtiyi bulmak değil, birkaç işaret arasındaki ilişkiyi tanımaktır.

Solgun, şiş, nemli ve beyaz örtülü dil, kırmızı, kuru ve çatlaklı dilden farklı bir anlam taşır. Ne kadar çok işaret aynı yönü gösterir ve kişinin diğer delilleriyle uyumlu olursa, teşhis örüntüsü o kadar netleşir.

İbn Sînâcı-Yunan tıbbında dil; mizaç, ahlat, sıcaklık ve soğukluk, nem ve kuruluk, dil örtüsünün oluşumunda mide buharlarının rolü, sindirim ve bedenin kuvvetleriyle birlikte yorumlanmalıdır. Çin tıbbı ve Ayurveda'nın da kendi teşhis sistemleri vardır; bazı işaretler arasındaki benzerlik, bu ekollerin kavramlarının aynı sayılmasına yol açmamalıdır.

Bu bölümün temel kuralı üç ifadeyle özetlenebilir:

Gözlemle → İşaretleri yan yana koy → Sonra yorumla.

Böylece dil, dağınık renk ve şekillerin bir toplamı olmaktan çıkıp geleneksel belirti biliminde düzenli ve kullanışlı bir araca dönüşür.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.200



Şekil 14.1 — Misvak. Kaynak: Wikimedia Commons.



Şekil 14.2 — Hindistan cevizi yağı. Kaynak: yazarların arşivi.

Yağla Gargara (Oil Pulling)

Yağla gargara, Ayurveda geleneğinin bilinen yöntemlerinden biridir ve bugün de ağız hijyeni için yardımcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır.

Bunun için uygun miktarda Hindistan cevizi yağı, zeytinyağı ya da hayvansal yağ ağza alınıp birkaç dakika boyunca ağız içinde yavaşça hareket ettirilir ve ardından dışarı tükürülür. Başlangıç için yaklaşık beş dakika yeterlidir; tolere edilirse süre yavaş yavaş artırılabilir.

Yağ yutulmamalıdır.

Bu yöntemin etkisini, yağın bedenin bütün "toksinlerini" diş etlerinden çektiği şeklinde değil; ağız ortamının temizliğine ve maddelerin ve mikroorganizmaların birikiminin azalmasına yardım olarak ifade etmek daha doğrudur.

Yağla gargara da diş fırçalamanın, diş aralarının temizlenmesinin ve diş eti hastalıklarının tedavisinin yerini tutmaz; tamamlayıcı bir yöntemdir.

Sabah Bakımının Pratik Sırası

Sık sık dil pası, geniz akıntısı ya da ağız kokusu yaşayan kişiler için basit ve uygulanabilir bir program düşünülebilir:

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.208

DÖRDÜNCÜ KISIM

04

Tükürük ve Ağız Suyundan Belirtiler ve Teşhis

Ağız suyunun miktarı, rengi ve kıvamı: sindirimin ve ahlatın sessiz tanığı.



AĞIZ SUYU

Bu durumda genellikle susuzluk, idrarın azalması ya da koyulaşması, dudak kuruluğu ve halsizlik gibi başka belirtiler de bulunabilir.

Bu nedenle ağız kuruluğu olan her hastada karmaşık nedenler aranmadan önce bedenin su durumu incelenmelidir.



Şekil 16.1 — Nemini kaybetmiş, kuru ve pürüzlü dil yüzeyi. Kaynak: yazarların klinik arşivi.



Şekil 16.2 — Sjögren sendromlu hastada kuru, kırmızı ve ince dil. Kaynak: yazarların klinik arşivi.

Ağızdan Nefes Alma ve Sabah Kuruluğu

Bazen tükürük bezleri sağlıklıdır, ama kişi uykuda ağızdan nefes alır. Havanın sürekli ağızdan geçmesi mukoza yüzeyindeki nemin buharlaşmasına yol açar ve kişi sabah ağzı ve boğazı kurumuş olarak uyanır.

Burun tıkanıklığı, alerji, sinüzit, burun kemiği eğriliği, bademciklerin ya da geniz etinin büyümesi, horlama ve bazı uykuda solunum bozuklukları ağızdan nefes almaya neden olabilir.

Dolayısıyla:

Özellikle sabahları ağız kuruluğu + tıkalı burun ya da uykuda açık ağız + horlama

bizi, hemen tükürük bezi hastalığı teşhisi koymaktan çok, solunum yolunu incelemeye yönlendirir.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.236

- Dilde ya da ağızda yanma;
- Tat değişikliği;
- Dudak köşelerinde çatlak.

Bu belirtilerin varlığı, özellikle şiddetli ağız kuruluğu, diyabet, Sjögren olan ya da özel tedaviler alan bir kişide daha fazla önem taşır.

Ağız Kuruluğu ve Ağız Kokusu

Tükürüğün normal akışı ağzın yıkanmasına yardımcı olur. Tükürük azaldığında ölü hücreler, besin maddeleri ve mikropların ürettiği bileşikler ağızda daha kolay kalır. Bu nedenle ağız kuruluğu, kötü ağız kokusunu oluşturan ya da şiddetlendiren etkenlerden biri olabilir.



Şekil 16.4 — Ağız kokusu. Kaynak: Unsplash, Vitaly Gariev.

Ancak ağız kokusunun diş eti hastalığı, dil örtüsü, diş sorunları, bademcikler, burun ve sinüsler gibi başka nedenleri de olabilir ve belirtilerin bütünü incelenmelidir.

Ağız Kuruluğu ve Tat Duyusunun Değişmesi

Besinlerin tat reseptörleri tarafından iyi tanınabilmesi için ağzın nemli ortamında çözünmeleri gerekir. Tükürük azaldığında hasta yiyeceklerin tadının azaldığını ya da değiştiğini hissedebilir. Bazı kişilerde acı, metalik ya da hoş olmayan bir tat da ortaya çıkar.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.244

BEŞİNCİ KISIM

05

Burnun Şeklinden ve Burun Akıntısından Belirtiler ve Teşhis

Burnun yapısı, akıntının rengi ve kıvamı, koku alma ve nezle: bedenin mizacına açılan bir pencere.



BURUN

mizacın karinelerinden biri olabilir.

Ancak bu kural mutlak değildir. Kişinin kalıtım ya da aile yapısı nedeniyle büyük bir burnu olabilir, ama mizacı mutlaka sıcak olmayabilir.

Dolayısıyla:

Büyük burun = sıcak mizaç

tam bir teşhis hükmü değildir; diğer karinelerin yanında yalnızca bir karinedir.

Küçük ve Dar Burun

Mizaç yorumunda daha küçük, daha dar bir burun ve görece daha dar delikler, soğukluğun diğer işaretleriyle birlikte soğuk mizacın karinelerinden biri olabilir.

Yine doğuştan gelen yapı ile burun kanallarının hastalık yapıcı darlığı arasında ayrım yapılmalıdır.

Bir kişinin görünüşte dar bir burnu olabilir, ama tamamen normal nefes alabilir; buna karşılık bir başkasının görece büyük bir burnu olabilir, ama septum eğriliği, mukoza şişmesi ya da polip nedeniyle ciddi bir tıkanıklığı olabilir.



Şekil 18.2 — Geniş (solda) ve dar (sağda) burun. Kaynak: Wikimedia Commons; J. Harneis, CC BY-SA 2.0; Faceofwiki, kamu malı.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.278

Nezleyi artıran gündelik etkenler arasında sıcaktan soğuğa ya da soğuktan sıcağa ani geçişler, banyodan sonra soğuğa çıkmak, motosiklet kullanırken yüze ve alna doğrudan çarpan soğuk rüzgâr, acı ve keskin yiyecekler (soğan, sarımsak, tere, turp) ve keskin kokuların fazlası sayılır. Başa dışarıdan gelen sıcaklık (başa güneş geçmesi, başa çok sıcak yağlar sürmek, misk gibi ısıtıcı kokular) sıcak nezleyi; uzun süre hamamda ya da saunada kalmak, aşırı kan aldırmak ve soğuk yiyecekler ise baş bölgesinin soğumasıyla soğuk nezleyi artırabilir. Uykunun bozulması, ağır kayıplar, maddi sıkıntılar ve sınav stresi gibi sitte-i zarûriyedeki bozukluklar da nezleleri çoğaltır.



Şekil 21.3 — Nezle: burun akıntısı, yorgunluk ve üşüme hissi. (Temsili görsel; yapay zeka ile oluşturulmuştur.)

Nüksün Önlenmesi

Nezle sürekli tekrarlıyorsa, yalnızca her atakla uğraşmak yeterli değildir. Altta yatan etken aranmalıdır.

En önemlileri şunlardır: kişinin mizacı, sindirim zayıflığı, aşırı yemek ve sık atıştırma, ağır akşam yemeği, uyku bozukluğu, kabızlık, soğuğa sık maruz kalma, ıslak başla dışarı çıkma, alerjenler, havanın kuruluğu ya da kirliliği ve bedenin genel zayıflığı.

Önleme, tekrarlamaya yol açan etken belirlenip düzeltildiğinde daha etkili olur.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.316

ALTINCI KISIM

06

Tırnaklardan Belirtiler ve Teşhis

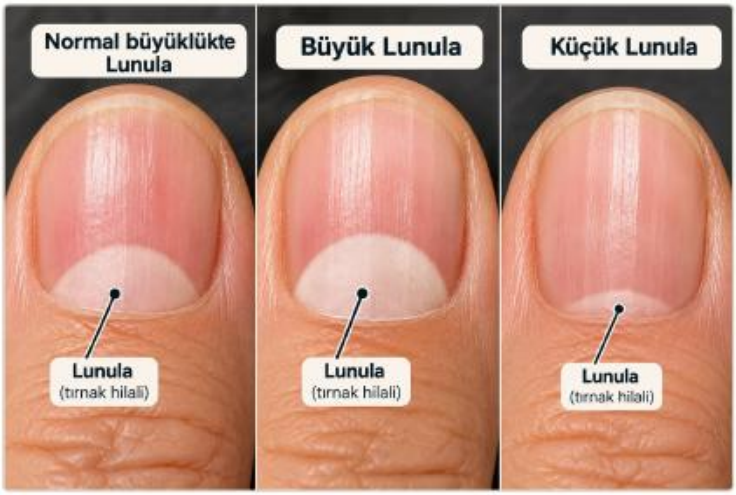
Tırnağın rengi, çizgileri ve hilali: kanın ve beslenmenin izleri.



TIRNAK

Ayurveda'da böyle bir örüntü Pitta artışıyla birlikte incelenebilir; İbn Sînâcı-Yunan tıbbında ise diğer deliller varsa sıcaklık artışı ya da imtilâ dikkate alınabilir.

Bazı teşhis yöntemlerinde tırnağın görülebilen uzunluğunun yaklaşık üçte birinden fazlasını kaplayan hilal büyük kabul edilir; ancak bu sayı da hastalık teşhisi için kesin bir sınır olarak kullanılmamalıdır.



Şekil 23.2 — Lunulanın büyüklüğü: normal büyüklükte, büyük ve küçük hilal. (Temsili illüstrasyon; yapay zeka ile oluşturulmuştur.)



Şekil 23.3 — Büyük hilal (makrolunula): iki başparmakta hilal (*) tırnağın üçte birinden fazlasını kaplıyor; mavi ok tırnak kökündeki deri kıvrımını, kırmızı ok hilalin sınırını gösterir. Kaynak: Basu P, Cohen PR. Cureus 2018;10(7):e2998, Şekil 1a, CC BY 3.0.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.340



Şekil 24.3 — Terry tırnakları: tırnak yatağının büyük bölümü beyazımsı ve mat, uçta dar pembe şerit. Kaynak: Wikimedia Commons, "Terry's nails.jpg", Hojasmuertas, CC BY-SA 3.0.



Şekil 24.4 — Yarı yarıya tırnak (Lindsay tırnağı, Half-and-Half Nails). Kaynak: Wikimedia Commons, "Lindsays Nails 1.jpg", Nickyay, CC BY-SA 4.0.

Bu örüntü en çok kronik böbrek hastalığıyla bilinmektedir.

Terry tırnağından farkı rengin dağılım biçimindedir: Terry tırnağında neredeyse bütün yatak beyazlaşır ve uçta yalnızca dar bir şerit kalır; yarı yarıya tırnakta ise daha koyu olan uç kısım tırnağın dikkate değer bir bölümünü oluşturur.

Tırnaktaki Beyaz Lekeler ve Çizgiler

Tırnak plağının beyazlığı lökonişi (Leukonychia) olarak bilinir ve nokta, leke ya da çizgi biçiminde ortaya çıkabilir.

Küçük ve dağınık beyaz lekeler çok yaygındır ve çoğu durumda tırnak matriksine gelen hafif darbeler sonucu oluşur; kişi bu darbeleri hatırlamayabilir bile.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.352

Tırnağı Renklendiren ve Güçlendiren Başlıca Bitkiler

Bitki	Özelliği ve kullanımı
1. Kına (Lawsonia inermis)	Geleneksel tıpta tırnağın doğal boyalarının ve güçlendiricilerinin sultanıdır. Kına güçlü büzücü, mantar önleyici ve bakteri önleyici özelliklere sahiptir. Kına kullanımı tırnak plağını serinletir, tırnak kökünde tutulmuş fazla rutubeti ve balgamı emer ve tırnağa bakır renginden turuncu-kırmızıya kadar güzel bir renk verir.
2. Çivit otu (vesme, Indigofera tinctoria) ve ketem (katam)	Çivit otu mavi pigment (indigo) içerir; ketem ise geleneksel olarak kınayla birlikte koyulaştırıcı bir boya olarak kullanılmıştır. Kınayla birleştirildiklerinde açık kahveden koyu kahveye kadar değişen tonlar oluşturur. Ketem ticarette çoğunlukla *Buxus dioica* Forssk. adıyla satılır; güncel botanik adlandırmada bu ad *Myrsine africana* L.'nin (Primulaceae) sinonimi kabul edilir.
3. Ceviz kabuğu ve mazı (Oak Gall & Walnut Husk)	Yoğun tanenler bakımından zengindir. Özlerinin kullanılması çikolata kahvesi bir renk vermenin yanı sıra yumuşak ve katman katman ayrılmış tırnak plaklarını büyük ölçüde sertleştirir ve dayanıklı hale getirir.
4. Papatya ve zerdeçal (Chamomile & Turmeric)	Altın sarısı bir renk tonu oluşturmak ve bulanık ve koyu tırnak plaklarını parlatmak için kullanılır.

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.405

“ALÂİM VE DELÂİL” Kitabının Kaynakları

A) Arapça Kaynaklar

1. ابن سينا، الحسين بن عبد الله. القانون في الطب. بيروت: دار الكتب العلمية، 1999.
2. الرازي، محمد بن زكريا. الحاوي في الطب. بيروت: دار إحياء التراث العربي، 2001.
3. المجوسي، علي بن العباس الأهوازي. كامل الصناعة الطبية «الكتاب الملكي». نشر علوم و فنون پزشکی.
4. الكرماني، نفيس بن عوض. شرح الأسباب والعلامات. تحقيق مؤسسهٔ احیای طب طبیعی. نشر جلال‌الدین.

B) Farsça Kaynaklar

5. جرجانی، اسماعیل بن حسن. ذخیرهٔ خوارزمشاهی. تصحیح جلال مصطفوی، با همکاری محمدحسین اعتمادی و محمد شهراد. تهران: انجمن آثار ملی.
6. جرجانی، اسماعیل بن حسن. خفی علایی. به کوشش محمود نجم‌آبادی و علی‌اکبر ولایتی. چاپ دوم. تهران: انتشارات اطلاعات.
7. جرجانی، اسماعیل بن حسن. الاغراض الطبیة و المباحث العلائیة. تصحیح، تحقیق و تألیف فرهنگ اغراض الطبیه: حسن تاج‌بخش. چاپ دوم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۸.
8. اخوینی بخاری، ابوبکر ربیع بن احمد. هدایة المتعلمین فی الطب. به اهتمام جلال متینی.
9. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. خلاصة الحکمة. چاپ بمبئی.
10. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. مخزن‌الادویه.
11. عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. قرابادین کبیر. نشر کتابفروشی محمودی.
12. مؤمن تنکابنی، محمدمؤمن. تحفة المؤمنین. با مقدمهٔ محمود نجم‌آبادی. نشر کتابفروشی مصطفوی.
13. اعظم‌خان، محمد. اکسیر اعظم. به کوشش رشید تفقد؛ با مقدمهٔ محمدمهدی اصفهانی. نشر

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.411

Bitki Adları ve Tıp Terimleri Sözlüğü

Kitapta eski, Farsça ya da yabancı adıyla geçen bitkilerin Türkçe adları, Farsça asılları ve bilimsel (Latince) adları. Bilimsel adlar, Kew Botanik Bahçeleri'nin *Plants of the World Online* veritabanındaki güncel kabul edilen adlandırmaya göre verilmiştir.

Tıbbi Bitkiler

Türkçe	Farsça	Bilimsel ad
Ajwain (nânhâh)	زنیان	*Trachyspermum ammi*
Amla	آمله	*Phyllanthus emblica*
Besfâyic	بسفایج	*Polypodium vulgare*
Beyaz zambak	سوسن	*Lilium candidum*
Çivit otu (vesme)	وسمه	*Indigofera tinctoria*
Efteymûn (küsküt)	افتیمون	*Cuscuta epithymum*
Ferencmüşk	فرنجمشک	*Dracocephalum moldavica*
Gülnar (nar çiçeği)	گلنار	*Punica granatum*
Hatmi	گل ختمی	*Althaea officinalis*
Havaciva kökü	شنگار	*Alkanna tinctoria*
Hünnap	عناب	*Ziziphus jujuba*
İran sığırdili	گل گاوزبان	*Echium amoenum*
Karabaş otu	اسطوخودوس	*Lavandula stoechas*
Kâfur	کافور	*Cinnamomum camphora*
Ketem (katam)	کتم	*Buxus dioica*

ÖRNEK SAYFA — ALÂİM VE DELÂİL · s.419