T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İSLAM HUKUKU ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSLAM HUKUKUNA GÖRE İNSAN KÖKENLİ BİYOLOJİK MADDELERLE TEDAVİ

Lübabe KARTAL

2501200568

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Merve ÖZAYKAL

İSTANBUL – 2025

ÖZ

İSLAM HUKUKUNA GÖRE İNSAN KÖKENLİ BİYOLOJİK MADDELERLE TEDAVİ

LÜBABE KARTAL

İnsanoğlu, tarih boyunca hastalıkların tedavisi için farklı yollar denemiş, çeşitli maddeleri şifa aracı olarak kullanmıştır. İlk dönemlerden itibaren insan bedenine ait bazı parçaların tedavi amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. Günümüzde ise tıbbî ve teknolojik gelişmelerle birlikte insan bedeni, farklı şekil ve yöntemlerle tedavi sürecine dâhil edilmektedir. Modern tıpta organlardan hücrelere kadar insan bedenine ait unsurlar "İnsan Kökenli Biyolojik Madde" (İKBM) olarak adlandırılmakta ve bu unsurlar, tedavi ve araştırma süreçlerinde yüksek tıbbî değer taşıyan biyolojik materyaller olarak kabul edilmektedir. İnsan kökenli biyolojik maddelerin modern tıp ve tamamlayıcı/alternatif uygulamalardaki artan terapötik kullanımı, meselenin fıkhî esas ve sınırları bakımından değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Bu çalışma, insan kökenli biyolojik maddelerin doğrudan terapötik amaçla kullanımını fıkhî açıdan incelemeyi hedeflemektedir. İnceleme kapsamı, bedenden doğal olarak ayrılan yahut ayrılması doğrudan tedavi/araştırma kastına dayanan cerrahî bir işleme dayanmayan unsurların terapötik ajan olarak kullanımıyla sınırlandırılmıştır. Bu nedenle, doğrudan cerrahî müdahale gerektiren ve amacı işlevsiz hale gelmiş organ veya dokuların yerini alacak yeni bir organ veya dokunun transfer edilmesi olan organ nakli uygulamaları çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Kök hücre tedavileri de çalışmanın kapsam ve sınırlarını aşan ayrı bir inceleme alanı oluşturduğundan kapsam dışı bırakılmıştır. Örneklem olarak İKBM'lerden anne sütü, plasenta, kan, idrar ve gaita seçilmiştir.

Çalışmanın ilk bölümünde, konunun teorik çerçevesini oluşturmak üzere, fıkhî açıdan insan beden parçalarının hukukî statüsü, bedenden ayrılan parçalar üzerinde tasarrufun sınırları ve haramla tedavi meseleleri klasik fıkıh literatürü ve çağdaş yaklaşımlar ışığında tartışılmaktadır. Daha sonra müstakil başlıklar altında örneklem olarak seçilen beden unsurları ile gerçekleştirilen tedaviler tıbbî ve fıkhî yönleriyle

ele alınmaktadır. Her bir bölümde ilgili unsurun temel özellikleri, geleneksel/alternatif ve modern tıptaki kullanımları özetlenmekte; ardından klasik literatür ve çağdaş fetvalar temelinde her bir tıbbî pratik fıkhî açıdan değerlendirilmektedir. Bu çerçevede, HAMLET kompleksi, fekal mikrobiyota transplantasyonu (FMT), idrar terapisi, amniyotik membran nakli ve plasentofaji gibi uygulamaların fıkhî hükmü zaruret–ihtiyaç, tayyibât/necâset ve maslahat–mefsedet kavramları etrafında tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İslam Hukuku, Biyofıkıh, Tıp, İnsan Bedeni, İnsan Kökenli Biyolojik Madde, Tedavi, Haramla Tedavi.

ABSTRACT

TREATMENT WITH BIOLOGICAL SUBSTANCES OF HUMAN ORIGIN ACCORDING TO ISLAMIC LAW

LÜBABE KARTAL

Humankind has tried various ways to cure diseases throughout history and has used diverse substances as remedies. Since early times, certain parts of the human body have been employed for therapeutic purposes. Today, with medical and technological advances, the human body is incorporated into treatment processes in different forms and methods. In modern medicine, components of the human body ranging from organs to cells are referred to as "Human-Derived Biological Materials" (HDBM) and are recognized as high-value biological materials in therapeutic and research settings. The growing therapeutic use of human-derived biological materials in both modern medicine and complementary/alternative applications makes it makes it necessary to evaluate, from an Islamic jurisprudential (fiqh) perspective, the foundations and limits of such practices.

This study aims to examine, from a fiqh-based perspective, the direct therapeutic use of human-derived biological materials. The scope is limited to materials that either separate from the body naturally or whose procurement does not require a surgical procedure carried out with the direct intention of obtaining them for therapeutic/research purposes. Accordingly, organ transplantation—which requires direct surgical intervention to replace non-functioning organs or tissues with new ones—falls outside the scope of this study. Stem-cell therapies are likewise excluded, as they constitute a separate field that exceeds the study's scope and limits. As case studies, the following HDBM were selected: human milk, placenta, blood, urine, and feces.

In the first chapter, to establish the theoretical framework, the legal status of human body parts in Islamic jurisprudence, the limits of disposition over parts separated from the body, and the issue of treatment with prohibited substances are discussed in light of the classical fiqh literature and contemporary approaches. The subsequent chapters address, under separate headings, therapies performed with the selected body materials from both medical and juristic angles. In each chapter, the basic

properties of the relevant material and its uses in traditional/alternative and modern medicine are outlined; then the medical practices are evaluated juristically on the basis of classical literature and contemporary fatwas. Within this framework, the rulings on applications such as the HAMLET complex, fecal microbiota transplantation (FMT), urine therapy, amniotic membrane transplantation, and placentophagy are discussed around the concepts of necessity–need (ḍarūra–ḥāja), ṭayyibāt/najāsah, and maṣlaḥa–mafsada.

Keywords: Islamic Law, Bio-fiqh, Human Body, Medicine, Human-Derived Biological Materials, Treatment, Therapy with Prohibited Substances.

ÖNSÖZ

Bu çalışmada, modern tıp ve tamamlayıcı uygulamalarda giderek görünür hâle gelen "insan kökenli biyolojik maddelerle tedavi" olgusu fıkhî perspektiften ele alınmıştır. Odak, bedenden kendiliğinden ayrılan yahut cerrahî bir müdahale kastı taşımadan elde edilen biyolojik unsurların doğrudan terapötik kullanımına; bu kullanımın fıkhî esas ve sınırlarının klasik literatür ve çağdaş yaklaşımlar ışığında, özellikle zaruret–ihtiyaç ve maslahat–mefsedet eksenlerinde tartışılmasına yöneliktir. Çalışmanın, İslam hukukunda İKBM ile tedaviye dair tartışmaları derli toplu bir zeminde buluşturarak literatüre mütevazı bir katkı sunması hedeflenmiştir. Tezimin hazırlanmasında katkısı bulunan kişi ve kurumlara teşekkür etmek isterim. Öncelikle, tüm yoğunluğuna rağmen tezimin her aşamasını büyük bir özveri ve titizlikle takip eden; süreç boyunca ilmî rehberliğinin yanı sıra manevî desteğini de esirgemeyen değerli danışmanım Doç. Dr. Merve Özaykal hocama ne kadar teşekkür etsem azdır. Tez süreci ve savunmadaki kıymetli değerlendirmeleri, yapıcı eleştirileri ve yönlendirici önerileri ile çalışmamın şekillenmesinde önemli katkıları bulunan tez jürisi üyeleri Dr. Öğr. Üyesi Batuhan Buğra Akartepe ve Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye Onuk Demirci hocalarıma müteşekkirim. İlmî yolculuğuma onun yanında başladığım kıymetli hocam ve dedem Muzaffer Kartal'a ve fıkıh ilmine olan ilgimi derinleştiren ve katkılarıyla ufkumu genişleten Doç. Dr. Muhammed Ayman Aljammal hocama teşekkürü bir borç bilirim. Tez süreci boyunca desteklerini esirgemeyen arkadaşlarım Sıddı Zeynep Yücel ve Saliha Türkmen'e teşekkür ederim. Ayrıca maddî ve manevî destekleri için İlim Yayma Vakfı, Türkiye Diyanet Vakfı ve Zafer Hayra Hizmet Vakfı'na teşekkür etmeliyim. Son olarak, ilim hayatım boyunca destek ve dualarını esirgemeyen sevgili annem ve babama, kardeşlerim Yüsra Kartal ve Nuseybe Kartal'a çok teşekkür ederim.

Gayret bizden, tevfik Yüce Allah'tandır.

Lübabe Kartal

Bursa, 2025

İÇİNDEKİLER

ÖZ ii
ABSTRACT iv
ÖNSÖZ vi
KISALTMALAR LİSTESİ x
GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM
TEDAVİDE İNSAN BEDEN PARÇALARININ KULLANIMI: FIKHÎ PROBLEMLER

1.1. İnsanın Saygınlığı ve Bedenin Dokunulmazlığı Prensipleri 13
1.2. İslam Hukukunda Tedaviye Yaklaşım ve Haramla Tedavi 23
1.2.1. İslam Hukukunda Tedaviye Yaklaşım 24
1.2.2. İslam Hukukunda Haramla Tedavi 29

İKİNCİ BÖLÜM
ANNE SÜTÜ İLE TEDAVİ

2.1. Anne Sütünün Özellikleri 42
2.2. Anne Sütü ile Tedavinin Tarihçesi 44
2.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Anne Sütü ile Tedavi 46
2.4. Modern Tıpta Anne Sütü ile Tedavi 50
2.5. Fıkhî Açıdan Anne Sütü ile Tedavi 53
2.5.1. Anne Sütünün Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü 54
2.5.2. Anne Sütü ile Tedavinin Hükmü 57
2.5.3. Anne Sütü ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi . 61

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
PLASENTA İLE TEDAVİ

3.1. Plasentanın Özellikleri 66
3. 2. Plasenta ile Tedavinin Tarihçesi 68

3.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Plasenta ile Tedavi 69
3.4. Modern Tıpta Plasenta ile Tedavi 73
3.5. Fıkhî Açıdan Plasenta ile Tedavi 76
3.5.1. Plasentanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü 76
3.5.2. Plasenta ile Tedavinin Hükmü 79
3.5.3. Plasenta ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi 82

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
İDRAR VE GAİTA İLE TEDAVİ

4.1. İdrarın Özellikleri 87
4.2. İdrar ile Tedavinin Tarihçesi 87
4.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta İdrar ile Tedavi 90
4.4. Modern Tıpta İdrarla Tedavi 93
4.5. Gaitanın Özellikleri 95
4.6. Gaita ile Tedavinin Tarihçesi 95
4.7. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Gaita ile Tedavi 96
4.8. Modern Tıpta Gaita ile Tedavi 97
4.9. Fıkhî Açıdan İdrar ve Gaita ile Tedavi 103
4.9.1. İdrar ve Gaitanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü 103
4.9.2. İdrar ve Gaita ile Tedavinin Hükmü 104
4.9.3. İdrar ve Gaita ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi 115

BEŞİNCİ BÖLÜM
KAN İLE TEDAVİ

5.1. Kanın Özellikleri 123
5.2. Kan ile Tedavinin Tarihçesi 124
5.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Kan ile Tedavi 125
5.4. Modern Tıpta Kan ile Tedavi 126
5.5. Fıkhî Açıdan Kan ile Tedavi 129
5.5.1. Kanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü 129

5.5.2. Kan ile Tedavinin Hükmü 131
5.5.3. Kan ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi 138
SONUÇ 141
KAYNAKÇA 145

KISALTMALAR LİSTESİ

bkz. : Bakınız

c. : Cilt

c.c. : Celle celaluhu

çev. : Çeviri

DİA : Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ed. : Editör

FDA : Food and Drug Administration (A.B.D. Gıda ve İlaç Dairesi)

FMT : Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu

HAMLET : Human Alpha-lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells

Hz. : Hazreti

İKBM : İnsan Kökenli Biyolojik Madde

ö. : Ölümü

PRP : Platelet-Rich Plasma

r.a. : Radıyallahu anhu/anhâ

s. : Sayfa

s.a.v. : Sallahu aleyhi ve sellem

thk. : Tahkik

vb. : Ve benzeri

GİRİŞ

Tezin Konusu ve Kapsamı

İnsanoğlunun temel problemlerinden biri olan hastalıkların tedavisi için, ilk çağlardan günümüze kadar pek çok farklı yöntem uygulanmış ve çeşitli maddeler tedavi amacıyla kullanılmıştır. İlk uygarlıklardan itibaren, insan bedeninin ve beden parçalarının da tedavi süreçlerinde kullanıldığı bilinmektedir. Deri, kemik, kan ve süt gibi pek çok beden parçası, geleneksel tıpta çeşitli hastalıkların iyileştirilmesi amacıyla değerlendirilmiş; zamanla tıbbî bilgi birikiminin artmasıyla birlikte bu uygulamalar daha sistematik bir hale gelmiştir.

Bugün gelinen noktada, tıbbî ve biyoteknolojik gelişmelerin etkisiyle insan bedenine ait parçalar, "insan kökenli biyolojik maddeler" adı altında daha da değer kazanmış; bu alanlarda biyobankalar kurulmuş, biyoterapötik ilaçlar geliştirilmiş ve insan bedeninden elde edilen pek çok unsur farklı formlarda tedavi süreçlerine dahil edilmiştir. İnsan kökenli biyolojik madde terimi, insan bedeninde bulunan organ, doku ve hücreler ile kendiliğinden yahut cerrahi müdahale gibi dış bir etkene bağlı olarak bedenden ayrılan tüm biyolojik unsurları ifade etmektedir. Bu bağlamda insan kökenli biyolojik maddeler; kan, anne sütü, tükürük, gözyaşı ve ter gibi vücut sıvıları ile hormon, enzim ve protein gibi doğal salgıları; ayrıca vücuttan kendiliğinden ayrılan ya da cerrahî müdahale ile elde edilen kalp ve böbrek gibi organlar, deri ve kornea gibi dokular, kök hücreler ve gametler gibi hücreler, plasenta, göbek kordonu, idrar, gaita, kemik iliği, saç ve tırnak gibi insan bedenine ait birçok unsuru kapsamaktadır.[1]

Günümüzde organ ve doku nakilleri, kök hücre tedavileri gibi yöntemlerin yanı sıra, plasenta, idrar ve hatta gaita gibi daha önce doğrudan tedavi amacıyla kullanımı sınırlı olan beden unsurları da artık tıbbî araştırmalara konu olmakta ve çeşitli terapötik uygulamalarda değerlendirilmektedir. Öte yandan, insan kökenli biyolojik

[1] Arif Barış Özbilen, *İnsan Kökenli Biyolojik Maddelere İlişkin Hukuki İşlemler* (İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011), 7-10.

maddeler yalnızca modern tıbbın sınırları içinde değil, zaman zaman alternatif tıp uygulamaları ve geleneksel tedavi yöntemleri çerçevesinde de kullanılmaktadır. Özellikle son yıllarda, tıbbî alandaki bazı araştırmaların, kişileri bu tür beden parçalarını alternatif tedavi yöntemleri içerisinde kullanmaya yönlendirdiği gözlemlenmektedir. İnsan kökenli biyolojik maddelerin tedavi alanında artan şekilde kullanılması, beraberinde önemli etik, hukukî ve fıkhî soruları da gündeme getirmektedir.

İslam dini, insana büyük bir değer atfetmekte ve insanın hem manevi hem de maddi varlığını saygın ve dokunulmaz kabul etmektedir. Bu ilkeler, insan kökenli biyolojik maddelerle yapılan tedavinin hükmüne de etki etmektedir. Bu bağlamda, insan bedeninin ve beden parçalarının tedavi amacıyla kullanımı, fıkhî açıdan titizlikle ele alınması gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tez çalışması, insan bedenine doğrudan cerrahî bir müdahalede bulunulmaksızın, doğal yollarla bedenden ayrılan parçaların terapötik bir madde olarak tedavi amacıyla kullanımını fıkhî perspektiften ele almaktadır. Çalışmada, insanın yaratılıştan sahip olduğu saygınlık ve dokunulmazlık ilkeleri çerçevesinde, bu tür kullanımların hangi şartlarda meşru kabul edilebileceği tartışılacak; insan bedeninin modern tıbbî ve alternatif uygulamalardaki kullanımı, fıkhî sınırlar içinde değerlendirilecektir.

Bir yüksek lisans tezinin sınırları da göz önünde bulundurularak insan kökenli biyolojik maddelerden anne sütü, plasenta, kan, idrar ve gaita örneklem olarak belirlenmiştir. Örneklem seçiminde, insan kökenli biyolojik maddeler arasından günümüzde doğrudan terapötik amaçla kullanılan, tıp veya alternatif tıp uygulamalarında fiilen karşılığı bulunan unsurlar esas alınmıştır. Böylece fıkhî değerlendirmelerin soyut teorik ihtimaller yerine güncel tedavi pratiklerine dayanması amaçlanmıştır. Bu kapsamda söz konusu beden parçalarıyla gerçekleştirilen tedavi pratiklerinden bazıları şunlardır: Anne sütünden elde edilen HAMLET (*Human Alpha-lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells*) kompleksinin tedavide kullanılması, plasentofaji ve amniyotik membran nakli gibi tedavi yöntemleri, idrar terapisi (*urine therapy*) ve kadın idrarından elde edilen hormonlar, fekal mikrobiyota transplantasyonu ve trombositten zengin plazma (*Platelet-Rich Plasma, PRP*) uygulamalarıdır.

Bu tez çalışmasında, doğrudan cerrahî müdahaleye dayalı olan ve amacı işlevini kaybetmiş organ veya dokuların yerine sağlıklı bir organ veya dokunun nakledilmesi olan uygulamalar kapsam dışı bırakılmıştır. Aynı şekilde, cerrahî bir müdahaleye dayanmasa da, kaybedilen kan miktarını tamamlayarak dolaşım sisteminin işlevini normale döndürmeyi hedefleyen kan nakli de bu çalışmanın inceleme alanına dahil edilmemiştir. Zira bu çalışmada, eksik bir organ veya doku fonksiyonunu doğrudan ikame etmekten farklı olarak, insan bedeninden ayrılan parça ve maddelerin tedavi edici (terapötik) amaçla kullanımı konu edinilmektedir. Araştırmanın odak noktası, bedenden ayrılan unsurların doğrudan terapötik olarak kullanımının fıkhî açıdan değerlendirilmesi olup, organ ve kan nakli gibi dolaylı ve ikame amaçlı uygulamalara yer verilmemiştir.

Kemik ve deri, literatürde tedavi amacıyla kullanımı tartışılan insan beden parçaları arasında yer almaktadır. Günümüzde insan kemik ve derisi, nakil işlemleri ve kök hücre çalışmaları gibi alanlarda tıbbî amaçlarla kullanılmaktadır. Ancak kemik ve deri nakilleri cerrahî müdahale gerektiren işlemler olduğu için, deriden elde edilen kök hücrelerle gerçekleştirilen alloblast ve fibroblast tedavileri de kök hücre araştırmaları kapsamında değerlendirilmekte olup, bu alanda yapılacak detaylı incelemeler çalışmanın sınırlarını aşacağından kapsam dışında bırakılmıştır.

Fıkıh literatüründe tedavi amaçlı kullanımı tartışılan beden parçalarından biri de tükürüktür. Ancak tükürükle tedavi, klasik kaynaklarda genellikle rukye[2] çerçevesinde ele alınmakta ve manevi bir şifa yöntemi olarak değerlendirilmektedir. Günümüzde ise tükürüğün mikrobiyal içeriği bilimsel araştırmalara konu edilmekle birlikte, henüz doğrudan terapötik amaçlı bir uygulama alanı bulunmamaktadır. Bu nedenle tükürük, mevcut çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır. Benzer şekilde, insan bedeninden ayrılan diğer biyolojik unsurların doğrudan tedavi amacıyla kullanılmasına dair günümüzde yaygın bir tıbbî uygulamaya rastlanmadığından, bu maddeler çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

[2] Hastalık ve kötülüklerden kurtulmak yahut korunmak amacıyla okuyup üflemek anlamında bir terim. Ayrıntılı bilgi için bkz. İlyas Çelebi, "Rukye", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2008).

Çalışma, giriş ve sonuç bölümleri dışında beş ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, insanın yaratılıştan sahip olduğu saygınlık ve beden dokunulmazlığı prensipleri ele alınacaktır. Bu çerçevede, yalnızca bedenin bütünü üzerindeki müdahalelerin değil, bedenden ayrılan parça ve unsurlar üzerindeki tasarrufların da insanın saygınlığı ve dokunulmazlığı kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği sorusuna cevap aranacaktır. İnsan bedenine ait parça ve maddelerin tedavi amacıyla kullanımı, çoğu zaman haramla tedavi tartışmalarıyla kesiştiğinden, fakihlerin tedaviye yaklaşımı ve haramla tedaviye dair görüşleri de bu bölümde ele alınacak; böylece insan bedeninden elde edilen unsurların tedavide kullanımına ilişkin fıkhî çerçeve bütüncül bir şekilde ortaya konulacaktır. Daha sonraki bölümlerde, seçilen insan kökenli biyolojik maddeler sırasıyla müstakil başlıklar olarak ele alınacaktır. Her bir bölümde, ilgili biyolojik maddenin geleneksel tıp, alternatif tıp ve modern tıp alanlarındaki kullanım örnekleri incelenecek; ardından klasik fıkıh kaynakları esas alınarak mezheplerin bu tür tedavilere yaklaşımı ortaya konacaktır. Son olarak, çağdaş fetva kurumları ve günümüz fakihlerinin görüşleri değerlendirilerek, insan bedeninden elde edilen unsurların tedavide kullanımına ilişkin bütünlüklü bir fıkhî çerçeve sunulmaya çalışılacaktır.

Tezin Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, bedenden ayrılması doğrudan tedavi veya araştırma amacıyla gerçekleştirilen cerrahî bir işleme dayanmayan insan kökenli biyolojik maddelerin tedavi amacıyla kullanımının, insanın yaratılıştan sahip olduğu saygınlık ve beden dokunulmazlığı ilkeleriyle bağdaşıp bağdaşmadığını araştırmaktır. Bu bağlamda çalışma, bedenden ayrılan bir parçanın tedavi maksatlı kullanılması halinde, insan bedenine gösterilmesi gereken saygının ve dokunulmazlık prensibinin ihlal edilip edilmediği sorusuna cevap aranmaktadır. Böylece, bedenden ayrılmış biyolojik unsurların doğrudan tedavi süreçlerinde bir ilaç veya terapötik ajan gibi kullanılmasının fıkhî açıdan meşruiyet sınırları tespit edilmeye çalışılacaktır.

Bu çalışmada, insan bedeninden ayrılan unsurların tâhâret ve necâset nitelikleri, tedavide kullanılabilirliklerine etkisi bakımından ele alınmıştır. Bu ayrım çerçevesinde çalışmada şu sorulara cevap aranmaktadır: Tâhir ve necis beden

parçalarının tedavi amacıyla kullanımı arasında fıkhî hüküm bakımından bir farklılık bulunmakta mıdır? Her iki grup için tedaviye cevaz verilmesi hangi şartlara bağlıdır? Necis parçalarda ibadetlerin sıhhatine ve tayyibât ilkesine aykırılık gibi hususlar, tedaviye izin verilmesini nasıl etkilemektedir? Bu sorular ekseninde, tâhir ve necis parçalara dayalı tedavi uygulamalarının fıkhî boyutu ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

Çalışmanın bir diğer amacı, yalnızca konuya ilişkin genel fıkhî ilkeleri tespit etmekle yetinmeyip, örneklem olarak belirlenen beden parçalarıyla gerçekleştirilen tedavi uygulamalarının her birini ayrı ayrı ele alarak bunlara dair fıkhî hükümleri ayrıntılı biçimde incelemektir. Bu çerçevede, anne sütü, plasenta, kan, idrar ve gaita gibi insan bedenine ait unsurların geleneksel, alternatif ve modern tıp alanlarındaki kullanım örnekleri tespit edilecek; ardından bu uygulamalar, klasik fıkıh kaynakları ve çağdaş fetva literatürü ışığında fıkhî açıdan değerlendirilecektir.

Tezin Yöntemi

Çalışmada literatür taraması ve metin analizi yöntemleri esas alınmaktadır. Birinci bölümde, insan bedeninin fıkhî statüsü ve haramla tedavi meselesi, klasik fıkıh eserleri esas alınarak ele alınmaktadır. İkinci ve üçüncü bölümlerde ise öncelikle belirlenen beden parçalarıyla tedavinin geleneksel ve alternatif tıp pratikleri ele alınmıştır. Geleneksel tıp, Dünya Sağlık Örgütü *tarafından "Uzun bir geçmişe sahip olup, farklı kültürlerin kendine özgü teori, inanç ve deneyimlerinden oluşan, açıklanabilir olsun ya da olmasın, sağlık durumunu koruma, fiziksel ve zihinsel hastalıkları önleme, teşhis etme, iyileştirme veya tedavi etme amacıyla kullanılan bilgi, beceri ve uygulamaların tümüdür"* şeklinde tanımlanmaktadır. [3] Tamamlayıcı/ Alternatif tıp ise *"Bir ülkenin kendi geleneksel tıbbının bir parçası olmayan ve baskın sağlık sistemi içine tam olarak entegre edilmemiş geniş sağlık uygulamalarıdır"* şeklinde ifade edilmiştir.[4] DSÖ'nün tanımlarından da anlaşılacağı üzere geleneksel tıp ülkeden ülkeye, bölgeden bölgeye değişebilmekte ve çeşitlenebilmektedir. Bu nedenle, çalışmanın sınırları gözetilerek araştırma, Türkiye'de gerçekleştirilen geleneksel tedavi pratikleri ile sınırlandırılmış ve

[3] "Traditional, Complementary and Integrative Medicine" (Erişim 27 Ocak 2025).
[4] "Traditional, Complementary and Integrative Medicine".

Türkiye'de yazılmış halk hekimliği tezleri incelemekle yetinilmiştir. Ancak belli bir ülke veya bölgeyle sınırlı kalmayan alternatif tıp pratikleri de tezin kapsamına dahil edilmiştir. Plasenta tüketimi (plasentofaji) buna örnek olarak verilebilir. Bu gibi pratikler için makaleler yahut blog sayfaları kaynak olarak kullanılmıştır. Daha sonra modern tıpta uygulanan tedavi pratikleri incelenmiştir. Konuyla ilgili Türkçe ve İngilizce tıbbî literatür analiz edilerek fıkhî hükme etki edecek noktalara çalışmada yer verilmiştir. Sonrasında konu İslam hukuku açısından ele alınmıştır. İkincil literatürün azlığından dolayı temel kaynakları klasik fıkıh eserleri ve çağdaş fetvalar oluşturmaktadır. Son olarak ele alınan tedavi amaçlı yahut tedavi dışı amaçlarla uygulanan pratikler değerlendirilerek fıkhî bir çerçeve sunulmaya gayret edilmiştir.

Tezin Kaynakları ve Literatür Değerlendirmesi

Çalışmanın temel kaynaklarını, konuyla ilgili Türkçe ve Arapça tezler ve makaleler ile klasik fıkıh eserleri oluşturmaktadır. Geleneksel ve alternatif tıp alanında Türkiye'de hazırlanmış halk hekimliği tezleri; modern tıp alanında ise Türkçe ve İngilizce tıp makaleleri, çalışmanın ilgili bölümlerine kaynaklık etmiştir.

Çalışmanın konuları fıkhî açıdan ele alan bölümlerinde Hanefî, Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezheplerinin klasik fıkıh eserleri temel kaynakları oluşturmaktadır. Kimi zaman Zahirî mezhebinin görüşlerine de yer verilmiş, kaynak olarak İbn Hazm'ın (ö. 456/1064) *el-Muhalla bi'l-âsâr*[5] adlı eseri esas alınmıştır.

Çalışmada *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi*'nde yer alan pek çok maddeden yararlanılmıştır. Bunlardan başlıcaları ise Salim Öğüt'ün kaleme aldığı "Tahâret"[6] ile Abdullah Kahraman'ın kaleme aldığı "Tedavi"[7] maddeleridir.

Çalışmanın birinci bölümünde; insan bedeni üzerindeki tasarruf hakkı, bedenin saygınlığı ve dokunulmazlığı prensipleri konusunda temel referans kaynaklarımızdan biri Merve Özdemir'in "İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ

[5] Ebû Muḥammed ʿAlî İbn Ḥazm, *el-Muhallâ* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.).
[6] Salim Öğüt, "Tahâret", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2010).
[7] Abdullah Kahraman, "Tedavi", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2011).

Nakli"[8] başlıklı doktora tezidir. Özdemir, kapsamlı çalışmasında İslam hukuku perspektifinden insan bedeninin hukukî statüsünü, bedenin saygınlığı ilkesini ve beden üzerindeki tasarruf yetkisinin sınırlarını detaylıca incelemektedir. Çalışmanın ilgili bölümünde, özellikle bu kısımdan temel kaynak olarak yararlanılmıştır. Ayrıca, anne sütüyle tedavi konusunun değerlendirildiği bölümde de söz konusu tezden istifade edilmiş ve konuya ilişkin fıkhî yaklaşımların şekillenmesinde mezkur çalışmanın verilerinden yararlanılmıştır. Nurten Zeliha Şahin'nin, insan kökenli biyolojik maddelerin hukuki statüsünü insanın mükerremlik vasfı ile kişilik hakkı-ayni hak ayrımı ve tasarruf sınırları çerçevesinde ele aldığı "İslam Hukuku Açısından İnsan Kökenli Biyolojik Maddelerin Hukukî Statüsü"[9] ve biyoetikte "insan onuru" söylemini "mükerremlik/ muhteremlik" ekseniyle karşılaştırmalı olarak tartıştığı "İnsanın Onuru mu? Mükerremliği mi? Biyoetikte İnsanın Değerinin Temellendirilmesine Yönelik Bir Analiz"[10] adlı makaleleri de bu bölümde yararlanılan çalışmalardır. Şahin, ilk çalışmasında insan kökenli biyolojik maddeleri mükerremlik ve aynî hak / kişilik hakkı çerçevesinde ele alarak teorik bir zemin sunmaktadır. Bununla birlikte çalışma, söz konusu maddelerin tedavi pratiklerindeki kullanımına ve bunların fıkhî hükmüne ilişkin ayrıntılı bir inceleme ortaya koymamaktadır. İslam hukukunda tedaviye yaklaşım konusunun ele alındığı bölümde, Tuba Erkoç Baydar'ın "Bu Can Kimin?"[11] adlı eserinden yararlanılmıştır. Baydar'ın İslam hukuku perspektifinden ötanazi konusunu incelediği bu çalışmasının "Tedavinin Hükmü" başlıklı bölümünde sunduğu tasnif, fakihlerin tedaviye bakış açılarını anlamamızda temel bir referans noktası olmuştur. Araştırmamızda, İslam hukukçularının tedaviye ilişkin farklı yaklaşımları, bu tasnif doğrultusunda değerlendirilmiştir. Haramla tedavinin ele alındığı başlıkta klasik fıkıh eserleri temel alınmakla birlikte, Arapça literatürde haramla tedavi ile ilgili çalışmalar taranmıştır.

[8] Merve Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli* (Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017).
[9] Nurten Zeliha Şahin, "İslam Hukuku Açısından İnsan Kökenli Biyolojik Maddelerin Hukuki Statüsü", *İslâm Hukuku Araştırmaları Dergisi* 25 (2015), 205-223.
[10] Nurten Zeliha Şahin, "İnsanın Onuru mu? Mükerremliği mi? Biyoetikte İnsanın Değerinin Temellendirilmesine Yönelik Bir Analiz", *Amasya İlahiyat Dergisi* 14 (30 Haziran 2020), 229-258.
[11] Tuba Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin? Ötanazi, Ölme Hakkı ve Tedavinin Reddine Müslümanca Bakış* (İstanbul: İz Yayıncılık, 2021).

Muhammed Ali el-Bâr'ın *"Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât"*[12] adlı eseri, Salih Kemal Salih Ebu Taha'nın *"et-Tedavi bi'l-muharremât"*,[13] Ahmed b. Muhammed el-Halîl'in *"Ahkâmü't-tedâvî bi'l-muharremâti'l-hissiyye fi'l-fikhi'l-İslamî"*[14] adlı eserleri sayılabilir. Eserler genel olarak mezheplerin konuyla ilgili görüşlerini serdetmektedir.

Çalışmanın ikinci ve üçüncü bölümlerinde; insan beden parçalarıyla tedavinin tarihçesine ayrılan bölümlerde, özellikle İbn Sînâ'nın (ö. 428/1037), tıbbî bilgiyi sistematik bir şekilde ele alan temel eseri *"el-Kanûn fi't-Tıbb"*[15] ile Tokâdî Mustafa Efendi'nin *el-Kanûn*'a şerh olarak kaleme aldığı ve hastalıklarla tedavi yöntemlerini açıklayan "*Tahbîzü'l-Mathûn"*[16] şerhinden faydalanılmıştır. *Tahbîzü'l-Mathûn*'un altıncı cildinde yer alan sözlük kısmı da dönemin tıbbî terimlerinin anlaşılmasında önemli bir başvuru kaynağı olmuştur. Tabib İbn Şerif'in (ö.?) "Yâdigâr" adlı eseri ve Endülüslü botanikçi İbnü'l-Baytâr'ın (ö. 646/1248) ilaç ve besin maddeleri üzerine kapsamlı bilgiler sunduğu "*el-Câmi' li-Müfredâti'l-Edviye ve'l-Ağziye"* adlı eserinin tercümesi[17] de çokça istifade edilen diğer eserlerdir.

Türkiye'de halk hekimliği alanında yapılan lisansüstü tezler, çalışmanın ilgili bölümlerinde önemli bir kaynak teşkil etmiştir. Özellikle anne sütüyle tedavi konusunun ele alındığı bölümde, İlker Avcıoğlu'nun "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü"[18] adlı makalesinden ve makalenin dayandığı kaynaklardan yararlanılmıştır. İdrar ve gaita ile tedavi yöntemlerinin ele alındığı bölümlerde ise, Faruk Çolak'ın "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri"[19]

---

[12] Muhammed Ali el-Bâr, *Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât* (Dârü'l-Menânati li'n-Neşri ve't-Tevzî', 1993).
[13] Salih Kemal Salih Ebu Taha, *et-Tedâvi bi'l-Muharremât Dirâse Fıkhiyye Mukârane* (Gazze: el-Câmi'atü'l-İslâmiyye, Yüksek Lisans Tezi, 2007).
[14] Ahmed b. Muhammed el-Halîl, *Ahkâmü't-tedâvî bi'l-muharremâti'l-hissiyye fi'l-fikhi'l-İslamî*, ts.
[15] Ebû Alî el-Hüseyn b. Abdillâh b. Alî İbn Sînâ, *el-Kanûn fi't-Tıbb*, çev. Esin Kâhya (Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları, 2014).
[16] Mustafa Efendi Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn el-Kânûn fi't-Tıb Tercümesi*, haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi (İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı Yayınları, 2018).
[17] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, ed. Kevser Topkar (İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yayınları, 2017).
[18] İlker Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi* 12 (2023), 393-403.
[19] Faruk Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", *1. Uluslararası Niğde Dil, Kültür ve Tarih Sempozyumu*, ed. Mustafa Talas (Nobel Akademik Yayın, ts.), 61-68.

başlıklı sempozyum bildirisinden ve bildirinin kaynakçasından istifade edilmiştir. Çalışmanın modern tıp bölümünde ise, konuyla ilgili Türkçe ve İngilizce birçok tıp makalesinden ve bazı lisansüstü tezlerden yararlanılmıştır. Kullanılan tüm eserler, tezin kaynakça bölümünde ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Çağdaş fetvalar da çalışmada kullanılan önemli kaynaklardır. Çalışmada istifade edilen çağdaş fetva kurumları şunlardır: Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, İslâm İşbirliği Teşkilatı'na (İİT) bağlı Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi *(Mecma'u'l-Fıkhi'l-İslâmî ed-Düvelî),* Râbıtatu'l-Âlemi'l-İslâmî'ye bağlı İslam Fıkıh Akademisi *(el-Mecmau'l-Fıkhîyyi'l-İslâmî),* Ürdün Fetva Dairesi *(Dâiretu'l-iftâi'l-âmm el-Ürdünî)*, Mısır Fetva Kurulu *(Dâru'l-İftâi'l-Mısriyye)*, Endonezya Ulema Meclisi *(Majelis Ulama Indonesia)*. Çalışmada ayrıca Katar Vakıflar ve Din İşleri Bakanlığı Davet ve Dinî İrşat Dairesine bağlı İslam Web sitesinde yayınlanan fetvalar ile Muhammed Salih Müneccid'in kurucusu ve denetleyicisi olduğu "İslam Soru ve Cevap" sitesinde yayınlanan fetvalara da yer verilmiştir. Çağdaş fetva kurumları dışında bireysel fetvalardan da istifade edilmiştir.

İslam hukuku alanında, insan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanımıyla ilgili literatür incelendiğinde, genel olarak organ nakli, kan nakli ve kök hücre çalışmaları gibi konulara yoğunlaşıldığı görülmektedir. Türkiye'de İslam hukuku alanındaki akademik çalışmalar incelendiğinde insan kökenli biyolojik maddelerin terapötik amaçlı kullanımını araştıran çalışmalara yahut çalışmada belirlenen beden parçalarıyla tedaviye dair müstakil çalışmalara da rastlanmamıştır. Arap dünyasında da müstakil çalışmalara rastlanmamakla birlikte haramla tedaviyi ele alan kimi tezlerde idrarla ve gaitayla tedaviye değinildiği görülmüştür. Ancak çalışmalar, klasik fıkıh eserlerinde necis maddelerle tedaviye ilişkin görüşlerin aktarılması şeklindedir. Söz konusu unsurları insana ait biyolojik bir materyal olarak ele almamalarının yanı sıra günümüzde uygulanan tedavi pratiklerine ve fetvalara ise değinilmemektedir.

İsmetullah Gayetullah Muhammed'in fıkhî açıdan organ ve doku nakillerini ele aldığı "el-İntifaʿ bi eczâiʾl-âdemî fî'l-fıkhi'l-İslâmî"[20] adlı yüksek lisans çalışmasında, insan sütünden faydalanmanın fıkhî hükmü de ele alınmıştır. Çalışmada, klasik dönemde insan sütünden istifade ve satım akdine konu edilmesiyle ilgili mezhep görüşleri zikredilmekle yetinilmiştir. Yine aynı eserde kandan faydalanmak ve kan nakli de ele alınmış, haramla tedaviye yaklaşım ve kan nakliyle ilgili görüşler serdedilmekle yetinilmiştir. Çalışmamıza yakın sayılabilecek bir çalışma, Kemâluddin Cuma' Bekru'nun *"Ahkâmü't-tedâvî ve'd-devâ fi'l-fıkhil-İslâmî"*[21] adlı eserinin, "Hükmü't-tedâvî bi bedeni'l-âdemî" bölümüdür. Bekru, eserinin bu bölümünde, insan bedeninin tâhir parçalarından elde edilen ilaçların hükmünü ele almış; klasik dönem fakihlerinin, insan bedeninin tâhâret ve necâset açısından hükmüne ve insan bedeninden istifadenin meşruiyetine dair görüşlerine yer vermiştir. Ayrıca, genel hatlarıyla tâhir kabul edilen beden parçalarından elde edilen ilaçların kullanımına hangi şartlarda ruhsat verilebileceğini zikretmiştir. Bununla birlikte, çağdaş dönem tıbbî uygulamalara, beden parçalarının günümüzdeki kullanım alanlarına veya her bir beden parçasına ilişkin ayrıntılı fıkhî tartışmalara yer verilmemiştir. Bu yönüyle eser, günümüz tıbbî uygulamaları ve çağdaş fıkhî tartışmalar açısından kapsamlı bir değerlendirme sunmaktan uzaktır.

Arapça literatürde insan plasentası ile tedaviyle ilgili müstakil çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalardan biri Leylâ Muhammed eş-Şihâb'ın "Hükmü'l-İntifa' bi meşimeti'l-âdemî"[22] adlı makalesidir. Şihâb çalışmasında, plasentofaji (plasenta tüketimi) ile tıbbî amaçlarla plasenta kullanımını ele almıştır. Bir başka çalışma ise Pakistan'da yayınlanan "Hukmü'l-intifa' bi'l-meşimeti'l-insaniyye fi'l-müstahderati't-tecmiliyye"[23] adlı çalışmadır. Çalışmada; plasenta ekstraktları, kremleri ve serumları gibi insan plasentası içeren kozmetik ürünlerin kullanımı ele alınmıştır. Söz konusu

[20] İsmetullah Gayetullah Muhammed, *el-İntifaʿ bi-Eczâiʾl-Âdemî fiʾl-Fıkhiʾl-İslâmî* (Mekke: Ümmüʾl-Kurâ, Yüksek Lisans Tezi, ts.).
[21] Kemâluddîn Cuma' Bekru, *Ahkâmüʾt-tedâvî veʾd-devâ fiʾl-fıkhil-İslâmî* (Kuveyt: Dârüz-Ziyâ, 2013).
[22] Leylâ Muhammed eş-Şihâb, "Hükmüʾl-İntifa' bi Meşimetiʾl-Âdemî", *Mecelletüʾş-Şeriaʾ veʾd-Dirâsâtiʾl-İslamiyye* 118 (2019), 251-280.
[23] Melâdi Muğni Abdullah - İkav Ati, "Hukmüʾl-İntifa' biʾl-Meşimetiʾl-İnsaniyye fiʾl-Müstahderatiʾt-Tecmiliyye", *Majallah-yi Talim o Tahqiq* 4/1 (2022), 110-123.

çalışmalar, fıkhî açıdan plasenta kullanımının tıbbî ve kozmetik yönlerini ayrı ayrı ele alarak literatüre katkı sağlamış ve dikkate değer bir boşluğu doldurmuştur.

Trombositten zengin plazma (*Platelet-Rich Plasma, PRP*) uygulamalarının fıkhî hükmünü ele alan çalışmalar da bulunmaktadır. Ulaşabildiğimiz ilki olan Vassan er-Raşîdî'nin "et-Tecmil bi tikaniyyeti'l-bilâzmâ (PRP) Dirâse Fıkhiyye Te'siliyye"[24] adlı makalesi, PRP ile gerçekleştirilen kozmetik amaçlı uygulamaları fıkhî açıdan değerlendirmektedir. Uygulamaları zarurî, hâci, ve tahsînî olarak gruplayan Raşîdî, tahsînî uygulamaların da ruhsat kapsamında değerlendirileceği sonucuna ulaşmıştır. Abu Hassan Makmun'nun "Platelet-Rich Plasma and Istihalah: A Taʿlili Analysis"[25] adlı konferans bildirisi ise PRP'yi istîhâle açısından değerlendirmektedir. Çalışmalar, PRP uygulamalarının fıkhî hükmünü farklı açılardan tartışarak literatüre katkı sağlamıştır.

Bu çalışmanın, literatürdeki mevcut çalışmalardan farkı, insan bedeninden ayrılan parçaların doğrudan tedavi aracı veya farmasötik ajan olarak kullanımını fıkhî açıdan ele almasıdır. Mevcut çalışmalarda genellikle tek bir konuya veya uygulamaya odaklanıldığı görülürken, bu çalışmada farklı beden parçaları günümüzdeki tıbbî uygulamalar dikkate alınarak ve klasik fıkıh literatürü ile çağdaş yaklaşımlar ışığında karşılaştırmalı şekilde incelenmiş; böylece konuya daha bütüncül bir yaklaşım kazandırılması hedeflenmiştir.

[24] Vessan er-Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP) Dirâse Fıkhiyye Te'siliyye", *el-Mecelltü'l-Ürdüniyye fi'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 18/3 (2022), 268-301.

[25] Abu Hassan Makmun - Yusrawati, "Platelet-Rich Plasma and Istihalah: A Taʿlili Analysis", *Proceedings of the International Conference on Halal for Health 2023*, ed. Asman Taeali (International Conference on the Quality of Halal Industry in Islam, Medical, and Scientific Perspectives, Thailand: Halal Institute Prince of Songkla University, 2023), 109-132.

BİRİNCİ BÖLÜM
TEDAVİDE İNSAN BEDEN PARÇALARININ KULLANIMI: FIKHÎ PROBLEMLER

İnsanlık tarihi boyunca hastalıklar, insanın mücadele etmek zorunda kaldığı temel sorunlardan biri olmuştur. Bu mücadelede çeşitli bitkisel, hayvansal ve zaman zaman insan kökenli maddelere başvurulmuş, tedavi arayışı her dönemde farklı biçimlerde devam etmiştir. Dolayısıyla insan bedeninin tedavi amacıyla kullanılması yeni bir olgu değildir. Ancak modern tıp ve biyoteknolojinin gelişmesiyle birlikte bu durum çok daha sistematik bir zemine taşınmış; "insan kökenli biyolojik maddeler" olarak adlandırılan beden unsurları, değerli tıbbî ürünlere dönüştürülerek tedavide kullanılmaya başlanmıştır.

Fıkıh literatürü açısından mesele ele alındığında ise insan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanımı iki temel problem etrafında şekillenmektedir. Bunlardan ilki, insanın saygınlığı ve bedeninin dokunulmazlığı prensipleridir. Bu çerçevede bedenden ayrılan parçaların da aynı dokunulmazlığa sahip olup olmadığı; dolayısıyla hukuken nasıl bir statü taşıdığı soruları öne çıkmaktadır. Zira bu parçaların hala bir hürmet vasfı taşıyıp taşımadığı, onlardan faydalanmanın hükmünü doğrudan belirleyen bir etkendir. İlk olarak ele alınacak konu, insan bedeninin saygınlığı ve dokunulmazlığına ilişkin fıkhî prensiplerdir. Bu bölümde, bedenden ayrılan parçaların da bu dokunulmazlık kapsamında değerlendirilip değerlendirilmeyeceği incelenecektir.

İkincisi ise bu tür tedavilerin haramla tedavi kapsamında değerlendirilmesidir. Hangi durumlarda bu tür bir tedaviye cevaz verilebileceği ve cevaz verilen durumlarda aranan şartların neler olduğu gibi sorular, meselenin fıkhî boyutunu oluşturmaktadır. Bu çerçevede, söz konusu tedavilerin hangi şartlarda caiz olabileceği, hangi durumlarda haram sayılacağı ve bu hükmün dayandığı fıkhî gerekçeler ayrıntılı biçimde ele alınacaktır. Bu bölümde, insan bedeninin saygınlığına ilişkin fıkhî çerçeve ile haramla tedaviye dair yaklaşımlar ele alınarak, insan beden parçalarının tedavide kullanımını fıkıh açısından problemli kılan temel hususlar incelenecektir.

1.1. İnsanın Saygınlığı ve Bedenin Dokunulmazlığı Prensipleri

> "Gerçekten biz, Âdemoğlunu mükerrem (şerefli, saygın) kıldık; onları karada ve denizde taşıdık, onları temiz şeylerden rızıklandırdık ve onları yarattıklarımızın birçoğuna üstün kıldık."[26]

İslam düşüncesinde insan, yaratılmışlar içinde özel bir konuma sahiptir ve ona diğer varlıklardan farklı olarak üstün bir değer atfedilmiştir. Kur'ân-ı Kerîm'de insan, mükerrem yani saygın bir varlık olarak zikredilmiş, ona çeşitli yönlerden ayrıcalıklı bir statü tanınmıştır. Nitekim İsrâ Sûresi 70. ayette Cenâb-ı Hak, insanı mükerrem (şerefli, saygın) kıldığını ve onu birçok varlığa üstün kıldığını beyan etmektedir. Bu ilahî beyan, insanın ontolojik olarak diğer varlıklardan farklı ve değerli bir konumda olduğunu göstermektedir. Mükerremlik vasfı, insanın manevî varlığını olduğu kadar maddi varlığını da tanımlamaktadır. Nitekim İmam Râzî (ö. 606/1210), insanın nefis ve bedenden oluşan bir cevher olduğunu belirtmiş ve insan bedeninin yeryüzündeki en şerefli cisim olduğunu vurgulamıştır. Buna göre, insanın mükerremlik vasfı sadece ruhunu değil, bedenini de kapsayan bütüncül bir niteliktir.[27] Söz konusu mükerremlik vasfı, insanı yalnızca hayattayken değil, ölümünden sonra da terk etmeyen bir özelliktir. Fıkhî açıdan cenazelerin defnedilmesinin farz-ı kifâye olması, ölü bedenin yıkanıp kefenlenmesi, defin işlemlerinin ihtimamla gerçekleştirilmesi gerekliliği gibi uygulamalar, insanın ölüm sonrası mükerremliğinin pratik tezahürlerindendir.[28] Aynı şekilde, mükerremlik vasfı insanın bizzat insan olmasından kaynaklanan ontolojik bir özellik olduğundan, Müslüman-gayrimüslim ayrımı gözetilmeksizin bütün insanlar mükerrem kabul edilmektedir. Zira bu vasıf, yaratıcı tarafından insan türüne atfedilen ilahi bir değerdir. Nitekim Kur'ân-ı Kerîm'de geçen "biz âdemoğullarını mükerrem kıldık..."[29] ifadesi, insan türünü kapsayan âm bir lafız olup, mükerremlik vasfının tüm insanlığa şamil olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla mükerremlik, insan olmaktan kaynaklanan fıtrî bir değer

[26] el-İsrâ, 17/70.
[27] Ebû Abdillâh Fahrüddîn Muhammed b. Ömer b.Hüseyn er-Râzî, *et-Tefsirü'l-kebir=Mefâtîhu'l-gayb* (Beyrut: Dârü İhyâi't-turâsi'l-'arabî, 1999), 21/ 372.
[28] Merve Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli* (Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017), 99.
[29] El-İsrâ, 12/70.

olup, hayatın başlangıcından ölümün ötesine kadar insandan ayrılmayan bir vasıf olarak kabul edilir.[30]

Şâriʿ tarafından insana atfedilen mükerremlik vasfı, bedenin dokunulmazlığı ilkesinin temel dayanağını oluşturmaktadır. Fıkıh literatüründe bedenin dokunulmazlığı, "hürmet" kavramıyla ifade edilmekte; beden, bütünüyle ve en küçük parçalarına varıncaya kadar "muhterem" olarak nitelendirilmektedir. Bu çerçevede, mükerremlik, insanın yaratılıştan sahip olduğu ahlâkî bir değer ve üstünlük ifade ederken, muhteremlik kavramı ise bu ahlâkî değerin hukukî alandaki yansımasını teşkil etmektedir. Dolayısıyla, insanın mükerrem oluşu, onun saygın ve değerli bir varlık olarak kabul edilmesini gerektirirken, muhteremlik vasfı, bu saygınlığın hukuki açıdan güvence altına alınması ve tüm cüzleriyle insan bedeninin dokunulmaz bir varlık olarak korunmasını ifade etmektedir.[31] İnsanın, hayatta olduğu gibi vefatından sonra da saygın kabul edilmesi, ölü bedenin dokunulmazlığını da beraberinde getirmiştir. Hz. Peygamber (s.a.v.), "*Ölünün kemiğini kırmak, onu diri iken kırmak gibidir.*"[32] buyurmuştur. Bu hadis-i şerif, insan bedeninin ölümden sonra da saygın ve dokunulmaz olduğunun bir beyanı olarak kabul edilmiştir. Bu bağlamda, gayrimüslim de olsa, kişi hayatta iken bedene zarar vermek nasıl haram kılınmışsa, vefatından sonra da aynı şekilde caiz görülmemiştir.[33]

İnsanın saygınlığı ve bunun sonucu olan dokunulmazlık ilkesi, yalnızca beden bütünlüğünün korunması ve bedene doğrudan müdahalenin yasak olması boyutuyla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda bedenden hayatta iken veya ölümden sonra ayrılan tüm parçaların da dokunulmazlığını kapsamaktadır. Fıkıh literatüründe bu durum, parça bütünün hükmünü alır kaidesiyle açıklanmaktadır.[34] Serahsî (ö. 483/1090 [?]), insanın parçalarının bizzat kendisinin hükmünde olduğunu açıkça belirtmekte ve insanın saygın bir varlık olmasından dolayı saçından faydalanmanın caiz olmadığı

[30] Şahin, "İnsanın Onuru mu? Mükerremliği mi?", 241.
[31] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 95-96.
[32] Süleymân b. el-Eş'as b. İshâk es-Sicistânî el-Ezdî Ebû Dâvûd, *es-Sünen*, thk. Şuayb el-Arnaud - Muhammed Kamil Karabelli (Beyrut: Dârü'r-Risâleti'l'Âlemiyye, 2009), "Cenaiz", 64.
[33] Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdilazîz el-Hüseynî ed-Dımaşkī İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr ʿale'd-Dürri'l-muḫtâr* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1992), 2/246; Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 99.
[34] Ebû Muḥammed (Ebü'ş-Şenâ) Bedrüddîn el-ʿAynî, *el-Binâye fî şerḥi'l-Hidâye* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2000), 1/418.

örneğini vererek, insan parçalarının da tıpkı kendisi gibi saygın ve dokunulmaz olduğunu vurgulamaktadır.[35]

Klasik fıkıh kaynaklarında, beden parçalarının saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkeleri çerçevesinde iki temel mesele tartışma konusu olmuştur. Bu meselelerin ilki, insan bedeninin parçalarından çeşitli amaçlarla istifade edilmesinin hükmü, diğeri ise, beden parçalarının ticarî bir meta olarak alım-satım akdine konu edilip edilemeyeceği meselesidir.[36] Fakihler, insanın mükerremlik vasfından hareketle, bu iki konuyu derinlemesine ele almış ve insan bedeninin dokunulmazlığı prensibinin sınırlarını, çeşitli durumlar ve ihtiyaçlar bağlamında tartışmışlardır.

İnsan beden parçalarından istifade ve satım akdine konu edilmesi meseleleri, fıkıh kaynaklarında genellikle saç, diş, kemik, deri, anne sütü gibi beden parçaları çerçevesinde ele alınmıştır. İnsan saçından istifade ve satım akdine konu olması tartışmalarında, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) "*Saç ekleyene de ekletene de Allah lanet etsin*"[37] buyruğunun merkeze alındığı görülmektedir.[38] Hanefî fakihler,[39] insan saçını tâhir kabul etmelerine rağmen insan saçından faydalanmayı ve saçı satım akdine konu etmeyi caiz görmemişler gerekçe olarak ise Hz. Peygamberin saç ekleme ve ekletmeyi yasaklamasını göstermişlerdir.[40]

İbnü'l- Hümam (ö. 861/1457), söz konusu hadiste geçen lanet ifadesinin, faydalanılması haram olan bir şeyden yani insan saçından faydalanması hususunda

---

[35] Ebû Bekr Şemsü'l-eʾimme Muḥammed b. Ebî Sehl Aḥmed es-Seraḫsî, *el-Mebsuṭ* (Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, 1993), 15/125.

[36] Şahin, "İslam Hukuku Açısından İnsan Kökenli Biyolojik Maddelerin Hukuki Statüsü", 212.

[37] Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmâîl b. İbrâhîm el-Cu'fî el-Buhârî, *El-Câmiʿu'ṣ-ṣaḥîḥ*, thk. Mustafa Dîb el-Buğâ (Dimeşk: Dâru İbn Kesir - Dârü'l-Yemâme, 1993), "Libas", 83; Ebü'l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc Müslim, *el-Câmiʿu'ṣ-ṣaḥîḥ*, nşr. Muhammed Fuâd Abdülbâkī (Kahire: y.y., 1374-75/1955-56), "Libas", 33.

[38] Şahin, "İslam Hukuku Açısından İnsan Kökenli Biyolojik Maddelerin Hukuki Statüsü", 217.

[39] İnsan saçından faydalanma konusunda mezhepte istisnai bir görüş, İmam Muhammed'in (ö. 189/805) görüşüdür. O, Hz. Peygamber'in (s.a.v.), saçlarını kestikten sonra sahabeye dağıtmasını gerekçe göstererek insan saçından faydalanmayı caiz görmektedir. Ona göre, eğer insan saçından faydalanmak caiz olmasaydı Hz. Peygamber (s.a.v.), böyle bir tasarrufta bulunmazdı. bkz. Abdurrahman b. Muhammed b. Süleyman Şeyhîzâde, *Mecmeʿu'l-enhur fi şerḥi Mülteḳa'l-ebḥur* (b.y.: Dâru İḥyâʾi Türâṯi'l-ʿArabiyye, ts.), 2/59.

[40] Ebü'l-Ḥasen Burhânüddîn ʿAlî b. Ebî Bekr b. ʿAbdilcelîl Ferġānî El-Merġīnânî - Tallal el-Yusuf, *el-Hidâye fî Şerḥi Bidâyeti'l-Mübtedî* (Beyrut: Daru'l-İḥyâʾi Türâṯi'l-ʿArabi, ts.), 3/46; Ebû Bekir b. Mesʿûd el-Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1986), 5/125-126; Zeynüddîn b. İbrâhîm b. Muhammed el-Mısrî İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ şerḥu Kenzi'd-deḳâʾiḳ* (b.y.: Dâru'l-Kütübi'l-İslâmî, ts.), 2/425-426.

olduğunu, insan saçından faydalanmanın haram olmasının da insanın mükerremlik vasfından kaynaklandığını belirtir. Zira insan saçından faydalanmak yahut satım akdine konu etmek insanı değersizleştirmek manasına gelir ve bu da insanın saygınlığına aykırıdır. Yine o, hayvan tüy ve yünlerinden yahut başka bir takım maddelerden yapılan ek saçların kullanımına ruhsat verilmesinin, saç ekleme yasağının özünde süslenme (ziynet) veya saçı çoğaltma eylemine değil, insan saçının kullanılmasına yönelik olduğunu gösterdiğini belirtir. Zira yasak eğer saçı çoğaltmak veya süslenmekle ilgili olsaydı, başka maddelerden ek saçların kullanımı da yasaklanırdı. Dolayısıyla saç ekletilmesi yasağındaki asıl mesele, süslenme amacı değil, bir insanın saçının başka bir insan tarafından kullanılmasının, insan saygınlığını zedeleyici bir anlam taşımasıdır.[41] Hanefî fakihler, Hz. Peygamber'in (s.a.v.), saç ekleyen ve ekletene lanet ettiğini bildiren hadisi, insan saçının satılmasının caiz olmamasına da delil olarak kullanmışlardır. Aynî (ö. 855/1451), insan saçından faydalanmanın caiz olmamasının, doğal olarak onun satım akdine konu olamayacağını da gerektirdiğini belirtmektedir. Zira faydalanılması haram olan bir şeyin satışı da caiz değildir.[42] Ayrıca, saygın bir varlık olan insanın herhangi bir parçasının satım akdine konu edilmesi, bizzat insanın saygınlığına aykırı ve insanı değersizleştiren bir eylem olarak değerlendirilmektedir.[43]

Şâfiîler de insan saçından faydalanmayı insanın saygınlığına aykırı olduğu gerekçesiyle caiz görmemişlerdir.[44] Şirbînî (ö. 977/1570), insan saçıyla saç eklenmesi yapılmasının caiz olmamasını, insanın mükerrem olmasıyla açıklamakta ve insanın saygınlığına aykırı olduğundan saç ve diğer beden parçalarından faydalanmanın haram olduğunu vurgulamaktadır.[45] Sadece saç ekleme değil, genel olarak insan saçından faydalanma da haram kabul edilmiştir. Nevevî (ö. 676/1277), insan saçından yapılmış bir giysinin giyilmesinin veya herhangi bir amaçla bu

[41] Kemâlüddîn Muhammed b. Abdilvâhid b. Abdilhamîd es-Sivâsî el-İskenderî İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr* (b.y.: Dâru'l-Fikr, ts.), 6/425-426.
[42] ʿAynî, *el-Binâye*, 2000, 8/166.
[43] Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*, 1986, 5/125-126.
[44] Ebû Yahyâ Zeynüddîn Zekeriyyâ b. Muhammed b. Ahmed es-Süneykî el-Hazrecî el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib şerḥu Ravḍi'ṭ-ṭâlib* (b.y.: Dâru'l-Kitâbi'l-İslâmî, ts.), 1/173; Ebû Zekeriyya Yaḥya b. Şeref en-Nevevî, *el-Mecmûʿ şerḥu'l-muhezzeb* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.), 1/139-140.
[45] Şemsuddîn Muḥammed Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc ilâ maʿrifeti meʿânî elfâẓi'l-Minhâc* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1994), 1/406.

giysiden faydalanmanın haram olduğunu açıkça ifade etmektedir.[46] Hanbelî Fakih Buhûtî (ö. 1051/1641), insanın dokunulmazlığından dolayı insan saçını kullanmanın ve ondan faydalanmanın caiz olmadığı görüşündedir.[47] Görüldüğü üzere, genel olarak fakihler, insandan ayrıldığında beden bütünlüğüne zarar vermeyen ve zamanla yenilenebilen bir parça olmasına rağmen, insan saçından faydalanmayı caiz görmemişler ve bedenden ayrılmış olsa dahi insan saçının bir meta olarak kullanılmasını, insanın değerini azaltan ve onu küçük düşüren (ihânet) bir davranış olarak değerlendirmişlerdir. Bu durum, insanın mükerremlik vasfının, bedenin en küçük parçalarına kadar sirayet eden bir değer olarak kabul edildiğini göstermektedir. Dolayısıyla, İslam hukukunda beden bütünlüğünün korunması prensibinin, sadece bedene yönelik doğrudan müdahaleleri değil, bedenden ayrılan parçaların kullanımını da içine alan geniş bir koruma alanı sunduğu söylenebilir.

Fakihler, insan derisinden yararlanmanın caiz olmadığı konusunda ittifak etmişlerdir. Bu hükmün gerekçesi, insanın saygınlığına aykırı olmasıdır.[48] Bu çerçevede, insan derisinden yapılmış eşyaların kullanımı da, insanın onurunu zedelediği için caiz görülmemiştir.[49] Ancak insan derisinin tabaklanması ve bunun sonucunda derinin tahâret ve necâset açısından hükmünün ne olacağı konusunda farklı görüşler ortaya konmuştur. Hanefî mezhebinde fakihlerin bir kısmına göre, insan derisi tabaklanmakla tâhir olmaz. Bazı Hanefî fakihler ise insan derisinin tabaklanmakla tâhir olacağını belirtmiş; ancak insanın saygınlığı sebebiyle ondan faydalanmayı caiz görmemişlerdir.[50] İbnü'l-Hümâm (ö. 861/1457) bu durumu, insan derisinden

[46] Nevevî, *el-Mecmûʿ*, ts., 4/447.
[47] Manşûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-Buhûtî, *Daḳâ'iḳu Ülî'n-Nühâ li-Şerḥi'l-Müntehâ* (b.y.: ʿÂlemü'l-Kütüb, 1993), 1/31.
[48] Alâuʾd-dîn Ebûbekir Muḥammed b. Aḥmed es-Semerḳandî, *Tuḥfetu'l-fuḳahā* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1993), 1/72; ʿAynî, *el-Binâye*, 2000, 1/418-419; Muḥammed b. Aḥmed b. ʿArefe ed-Desûḳī, *Ḥâşiyetu'd-Desûḳî ʿala'ş-Şerḥi'l-kebîr* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.), 1/54-55; Nevevî, *el-Mecmûʿ*, ts., 1/216; İmâmü'l-Haremeyn Ebü'l-Meâlî Rüknüddîn Abdülmelik b. Abdillâh b. Yûsuf el-Cüveynî et-Tâî en-Nîsâbûrî el-Cuveynî, *Nihâyetu'l-Maṭlab fî Dirâyet'il-Meẕheb*, thk. ʿAbdūlʿaẓīm ed-Dīb (Suudi Arabistan: Dâru'l-Minhâc, 2007), 1/25; Ebû'l-Hasan ʿAlâüddîn ʿAlî b. Süleymân b. Aḥmed el-Merdâvî ed-Dımaşḳî, *el-İnṣâf fî maʿrifeti'r-Râciḥi mine'l-Ḫılâf el-Maṭbûʿ meʿa'l-Muḳniʿ ve'ş-Şerḥi'l-Kebîr*, ed. Dr. ʿAbdülfettâḥ Muḥammed el-Ḥulv Dr. ʿAbdullah b. ʿAbdulmuḥsin et-Türkî (Ḳâhire: Ḥıcr li'ṭ-Ṭabâʿati ve'n-Neşr, 1995), 1/172.
[49] Nevevî, *el-Mecmûʿ*, ts., 4/447; Manşûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ* (Vüzâratü'l-'Adl fi'l-Memlekti'l-Arabiyyeti's-Suudiyye, 2000), 1/51.
[50] Semerḳandî, *Tuḥfetu'l-fuḳahā*, 1/72; Ebû Muḥammed Fahruddîn ʿOsmân b. ʿAlî b. Mihcen b. Yûnus es-Şûfî el-Bârî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ Şerḥu Kenzü'd-Deḳâiḳ* (Ḳâhire: el-Matbaʿatü'l-

yararlanmanın hükmü konusunda belirleyici unsurun derinin tabaklanmakla tâhir olup olmadığı değil, insanın keramet vasfı olduğunu ifade ederek açıklar.[51] Şâfiî fakihlerin çoğunluğu, insandan ayrılan deriyi tâhir kabul etmiş ancak insanın kerametine aykırı olduğundan insan derisinden faydalanmayı caiz görmemişlerdir. Bazı Şâfiî âlimler ise insan derisini necis kabul etmiş ve bu durumda derinin tabaklanarak tâhir hale gelip gelmeyeceği meselesi tartışılmıştır. Ağırlıklı görüşe göre, insan derisi tabaklanmakla tâhir hale gelir. Ancak bazıları, insanın saygınlığına zarar vereceği gerekçesiyle tabaklamanın haram olduğunu savunmuştur. Cüveynî (ö. 438/1047) ise bu görüşe itiraz ederek, tabaklama fiilinin zatı itibarıyla haram olmadığını; haram olanın, her ne şekilde olursa olsun insanın saygınlığına zarar vermek olduğunu ifade etmiştir.[52]

Fakihlerin kemik ve diş gibi beden parçalarından istifade etmeye ve satım akdine konu etmeye de olumsuz yaklaştıkları görülmektedir. Hanefî fakihler, tâhir olmasına rağmen insan kemiğinden faydalanılamayacağı ve kemiğin satım akdine konu edilemeyeceği görüşündedirler. Gerekçe olarak ise yine insanın saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkelerine atıf yapılmıştır.[53] Bu çerçevede, Hanefî fıkıh kaynaklarında yer alan bir değerlendirmeye göre, insan dişi veya kemiğinin buğdayla karışıp öğütülmesi ve elde edilen undan ekmek yapılması durumunda, bu ekmeği yemek caiz görülmemiştir. Kâsânî (ö. 587/1191), bu konudaki hükmün gerekçesinin, böyle bir undan yapılan ekmeğin necis olması değil, bu ekmeğin tüketilmesinin insanın keramet vasfına aykırı olması olduğunu açıkça belirtir.[54] İnsan kemiğinin bir meta olarak kullanılması ve bu kemikten yapılmış eşyaların kullanılması da fıkhen caiz görülmemiştir. Hanbelî fakihlerinden Buhûtî, insan kemiğinden yapılmış kap-kacak, kalem, sürmelik gibi eşyaların kullanımını, insanın kerametine aykırı olduğu ve onu değersizleştirme anlamı taşıdığı gerekçesiyle caiz kabul etmez. Yine o, insan kemiğinden yapılmış bir eşyayı edinmenin de caiz olmadığını belirtir ve mutlak

---

Kübra el-Emîriyye, 1895), 1/26; ʿAynî, *el-Binâye*, 2000, 1/418-419; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/204.

[51] Kemâlüddîn Muhammed b. Abdilvâhid b. Abdilhamîd es-Sivâsî el-İskenderî İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr* (b.y.: Dâru'l-Fikr, ts.), 1/93.

[52] Cuveynî, *Nihâyetu'l-Maṭlab*, 1/25.

[53] Seraḫsî, *el-Mebsuṭ*, 1993, 1/203; Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ*, 1986, 5/142; Semerḳandî, *Tuḥfetu'l-fuḳahā*, 52.

[54] Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ*, 1986, 1/63.

olarak kullanılması haram olan bir şeyin mülkiyet altına alınmasının da haram olacağını vurgular.[55]

Fıkıh literatüründe insan dişiyle ilgili ele alınan bir diğer mesele ise, dişin tedaviye benzer amaçlarla kullanıldığı durumlardır. Hanefî mezhep imamları, kişinin düşen dişinin yerine başkasına ait bir dişin takılmasının caiz olmadığı konusunda ittifak etmiştir; ölüden alınan dişler de bu kapsamdadır. İmam Ebu Hanife (ö. 150/767) ve İmam Muhammed (ö. 189/805), kişinin düşen kendi dişini dahi yeniden yerine yerleştirmesini mekruh görmüşlerdir. Onlara göre diş, insanın bir parçasıdır ve bedenden ayrılması durumunda gömülmesi gerekir. Düşen bir dişi tekrar yerine yerleştirmek ise, onun defnedilme hakkını ortadan kaldırmak anlamına gelir ve bu hususta kişinin kendi dişiyle bir başkasının dişi arasında bir fark yoktur. İmam Ebu Yusuf (ö. 182/798) ise kişinin düşen dişini yerine yerleştirebileceği ancak bu uygulamayı başka bir insanın dişiyle yapamayacağı görüşündedir. O, kişinin düşen dişini yeniden yerine yerleştirmesini istihsanen caiz kabul etmiştir. Kâsânî, İmam Ebû Yûsuf'un kişinin kendi dişiyle başkasının dişi arasında hüküm bakımından ayrıma gitmesini iki gerekçeyle açıklar. Birincisi, kişinin kendi dişi bedenden ayrılmış olsa bile, yeniden yerine yerleştirildiğinde kaynaşarak tutunma ihtimali vardır; böylece diş, eski doğal hâline dönebilir. Kâsânî bu durumu, kopan bir uzvun yerine konulup yeniden kaynamasına benzetir ve bu tür bir işlemin câiz olduğunu belirtir. Buna karşılık, başka bir kimsenin dişi için böyle bir kaynaşma ihtimali bulunmadığından, bu tür bir uygulamanın uygun olmadığını söyler. İkinci olarak, başka bir insana ait bir parçayı kullanmak, o kişiyi değersizleştirmek (ihânet) anlamına gelir; zira insan, çünkü insan, bütün uzuvlarıyla birlikte saygın bir varlıktır. Buna karşılık, kişinin kendi beden parçasını yeniden kullanması böyle bir saygısızlık anlamı taşımaz.[56] Mâlikî fakih Desûkî (ö. 1230/1815), haşiyesinde mezhepte mu'temed olan görüşe atıfla, insandan ayrılan parçaların tâhir kabul edilmesi halinde, kişinin kendi düşen dişini tekrar yerine yerleştirmesinin câiz olacağını ancak ağızda başka bir dişin yerine yerleştirilmesinin caiz olmayacağını ifade eder.[57] Görüldüğü

[55] Manṣûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ* (b.y.: Mektebetü'n-Nasr el-Hadîse, ts.), 1/89-90.
[56] Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*, 1986, 5/132-133.
[57] Desûḳī, *Hâşiyetu'd-Desûḳî*, ts., 1/54-55.

üzere, Ebu Yusuf ve Desûkî gibi kimi fakihlere göre insan bedenine ait parçalar üzerindeki tasarrufun ancak o parçanın eski fonksiyonunda kullanılmasına yönelik olması durumunda câiz görülmüştür. Bu durumda bedenin bir parçası, sahibine ait olması ve asli işlevine döndürülmesi kaydıyla tekrar kullanılabilir; aksi hâlde bu tür bir müdahale, bedenin saygınlığına aykırı kabul edilmektedir.

Desûkî'nin, düşen bir dişin yerine yerleştirilmesinin ancak bu parçanın tâhir kabul edilmesi durumunda caiz olacağını belirtmesi, bedenden ayrılan parçaların necâset ve tahâret açısından hükmünün, bu parçalardan faydalanmanın hükmüne doğrudan etki ettiğini göstermektedir. İmam Ebu Yusuf'un, kişinin kendi düşen dişini tekrar yerine yerleştirmesini câiz görmesi, ancak bir başkasının dişinin bu amaçla kullanılmasını aynı şekilde değerlendirmemesi, sadece fıkhî değil aynı zamanda fizyolojik bir farklılığı da gözettiğini göstermektedir. Zira onun bu yaklaşımı, düşen bir dişin yerine konulması halinde tekrar kaynaşabileceği ve doğal haline dönebileceği ihtimalini göz önünde bulundurmaktadır. Bu görüş, dönemin tıbbî/ tecrübî bilgilerinin fıkhî yaklaşımlara etkisini gösteren örneklerden sayılabilir.

Anne sütünden istifade ve onun satım akdine konu edilmesi, diğer beden parçalarına kıyasla fukahânın çoğunluğunun farklı bir yaklaşım sergilediği bir meseledir. Hanefî fakihler, diğer beden parçalarında olduğu gibi anne sütünden istifadenin ve satım akdine konu olmasının da caiz olmadığı görüşündedirler. Onlara göre, diğer beden parçalarında olduğu gibi, anne sütünü tüketmek yahut başka amaçlarla kullanmak insanın saygınlığına aykırıdır. Hanefî fakihler anne sütünü, beslenme zaruretinden yalnızca bebeğin tüketmesi/ faydalanması caiz olan bir beden parçası olarak kabul ederler. Dolayısıyla anne sütü satım akdine konu olamaz. Zira zaruret dışında kendisinden faydalanılmayan şeyler dinen mal sayılamaz.[58] Ayrıca tüm cüzleriyle saygın ve dokunulmaz olan insanın bir parçasının satım akdine konu edilmesi insanın dokunulmazlığı ve saygınlığı ilkelerine aykırıdır.[59]

Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî fakihler ise anne sütünden istifadeyi ve satım akdine konu edilmesini caiz kabul etmektedirler. Üç mezhep fakihlerine göre anne sütü,

[58] Ebû Bekir b. Mesʿûd el-Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1986), 5/145; İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr*, 6/423.
[59] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 83.

kendisinden istifade edilmesi için yaratılmış tâhir bir gıdadır. Dolayısıyla onlar anne sütünden istifadeye mutlak olarak cevaz vermektedirler. Aynı şekilde anne sütünün satım akdine konu olmasını da caiz görmektedirler.[60] Onlara göre insan sütü kendisinden faydalanılabilen bir madde olduğundan dolayı mütekavvim maldır. Şâfiî fakih Mâverdî (ö. 450/1058), tüketilmesi haram olmayan şeyin ücretinin de haram olmayacağını belirterek tüketilmesi mübah olan insan sütünün satılmasının da mübah olacağını söylemiştir.[61] Şirbînî, erkekten gelen sütün, temiz bir sıvı olması gerekçesiyle, tıpkı kadının sütü gibi satılabileceğini söyler.[62] Yine insan sütünün satımının caiz olduğu hususunda mezhep içerisinde ihtilaf olmadığını belirtmiştir.[63] Hanbelî fakih Buhûtî ise kadının sütünün temiz ve faydalı olmasından dolayı aynı koyun sütü gibi satılabileceğini erkekten gelen sütün satılmasının ise sahih olmadığını belirtmiştir.[64] Bazı Hanbelî fakihler ise insan sütünün, insanın bir parçası olmasından dolayı, satım akdine konu olamayacağı görüşündedirler.[65] Görüldüğü üzere Hanefîler saygın ve dokunulmaz olan insanın bir cüzü olmasından dolayı insan sütünden faydalanma ve satım akdine konu olması hususlarında oldukça katı bir tutum sergilemektedirler.[66] Zira onlar insanın saygınlığı ve tüm cüzleriyle birlikte bedeninin dokunulmazlığını ön planda tutmaktadırlar. Mâlikî, Hanbelî ve Şâfiîlerin ise insan sütünden istifade ve satım akdine konu olması meselelerinde, sütün gıda olma vasfını ve ondan elde edilen faydayı ön planda tutulmakta oldukları anlaşılmaktadır.

Görüldüğü üzere, saygınlık ve dokunulmazlık ilkeleri açısından bedenin parçaları da bütün bedenle aynı hükme tâbi tutulmuştur. Bu çerçevede, beden parçalarından

---

[60] Ebû Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Muhammed b. Abdirrahmân er-Ruaynî el-Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl fî Şerḥi Muḫtaṣarı Ḫalîl* (b.y.: Dâru'l-Fikr, 1992), 4/265; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/343; ʿAlî b. Muḥammed Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr fî fikhi mezhebi'l İmâm'ş-Şâfiʿî ve huve Şerḥi Muḫtaṣar el-Muzenî*, thk. Şeyḫ ʿAlî Muḥammed Muʿavviḍ ve Dğr (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1999), 5/333; el-Maḳdisî İbn Ḳudâme, *el-Muğnî* (Ḳâhire: Mektebetü'l-Kâhire, 1968), 2/196.

[61] ʿAlî b. Muḥammed Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr fî fıkhî mezhebi'l İmâm'ş-Şâfiʿî ve huve Şerḥi Muḫtaṣar el-Muzenî*, thk. Şeyḫ ʿAlî Muḥammed Muʿavviḍ ve Dğr (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1999), 5/333.

[62] Şemsuddîn Muḥammed Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc ilâ maʿrifeti meʿânî elfâẓi'l-Minhâc* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1994), 2/343.

[63] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 234.

[64] Manṣûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ* (Riyaḍ: Mektebetü'n-Nasr el-Hadîse, ts.), 3/154.

[65] el-Maḳdisî İbn Ḳudâme, *el-Muğnî* (Ḳâhire: Mektebetü'l-Kâhire, 1968), 2/196.

[66] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 86.

istifade edilemeyeceği yönünde fıkıh literatüründe genel bir yaklaşım hâkimdir. Nitekim fıkıh kaynaklarında bu yaklaşım, "insanın cüzlerinden faydalanmak haramdır" şeklinde açık ve ilkesel bir ifadeyle ortaya konmuştur.[67] Yine örnekler incelediğinde, insan beden parçalarından istifade edilmesi ve bunların satım akdine konu edilmesiyle ilgili tartışmalarda, fakihlerin daha çok insanın saygınlık (kerâmet) vasfını ön plana çıkardıkları görülmektedir. Özdemir, saygınlık (kerâmet) ve dokunulmazlık (hürmet) kavramlarının çoğu zaman birbirinin yerine kullanıldığını ifade eder ve fakihlerin, insanın saygınlığını vurgularken aynı zamanda bedeninin dokunulmazlığını da esas aldıklarına dikkat çeker.[68]

İslam'da beden ve beden parçaları hukukî olarak dokunulmaz kabul edilmekle birlikte, fıkıh literatürü incelendiğinde bu dokunulmazlığa belirli istisnalar getirildiği görülmektedir. Özellikle hayatî tehlike söz konusu olduğunda, bedene müdahale caiz kabul edilmiştir. Nitekim ulemâ, ölüm yahut telafisi mümkün olmayan ciddi bir zarar riski bulunduğu durumlarda, cerrahî müdahale gibi beden bütünlüğünü etkileyen işlemlerin yapılabileceği konusunda ittifak halindedir.[69] Örneğin, aksi kişinin ölümüne sebep olacağından, kangren olan elin kesilmesine cevaz verilmektedir.[70] Bir başka istisnaî durum ise ölü bedene müdahale ile alakalıdır. Fakihler, vefat etmiş bir hamile kadının karnındaki ceninin canlı olma ihtimali durumunda, annenin bedenine cerrahî müdahalenin caiz olup olmayacağını tartışmışlardır. Bu bağlamda, Hanefî ve Şâfiî fakihlerinin genel kanaati, ceninin hayatta olduğu kanaati varsa, annenin karnının yarılarak ceninin çıkarılabileceği yönündedir.[71] Görüldüğü üzere, normal şartlarda insan bedeninin saygınlığına aykırı kabul edilen müdahaleler, zaruret hali söz konusu olduğunda bu saygınlığa zarar veren tasarruflar olarak değerlendirilmemektedir. Zira zaruret, fıkhî açıdan bazı yasakların askıya alınmasına imkân tanıyan meşrû bir gerekçe olup, canın korunması gibi daha üstün bir amacı

---

[67] *Fetâva'l-Alemgîriyye: el-Fetâva'l-Hindiyye*, haz. Burhanpurlu Şeyh Nizam (Bulak: Matbaʿatü'l-Kübrâ el-Emîriyye, 1310), 5/354; İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr*, 1/93; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 1/173.

[68] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 98.

[69] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 147.

[70] Seraḫsî, *el-Mebsuṭ*, 1993, 24/67; *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/360.

[71] *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/360; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 2/238; Nevevî, *el-Mecmûʿ*, ts., 5/301-302; Şirâzî Ebû İshak, *el-Muhezzeb fî fıḳhi'l-İmâm eş-Şâfiʿî* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, ts.), 1/257.

gerçekleştirmek için beden bütünlüğüne yönelik müdahalelere istisnai olarak cevaz verilebileceğini ortaya koymaktadır.[72]

Buraya kadar aktardıklarımızdan anlaşılacağı üzere, İslam'da insana atfedilen mükerremlik vasfı, bireyin hem manevi hem de maddi varlığını kapsayan bütüncül bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu vasfın bir yansıması olarak, insan bedeni her türlü müdahale ve saldırıya karşı muhterem (dokunulmaz) kabul edilmiş; bedenin tamamı gibi ondan ayrılan parçalar da saygın ve dokunulmaz görülmüştür. Bu nedenle, beden parçalarından faydalanmak ve bunları satım akdine konu etmek genel olarak caiz sayılmamıştır. Bununla birlikte, canın korunması gibi daha üst bir değer söz konusu olduğunda, beden bütünlüğüne yönelik müdahalelere istisnai olarak izin verildiği görülmektedir. Bu durum, benzer şekilde, bedenden ayrılan parçaların da sağlığın korunması amacıyla, örneğin ilaç veya tedavi edici madde olarak, kullanılıp kullanılamayacağı sorusunu gündeme getirmektedir.

Fıkıh literatüründe, insan bedenine ait parçaların tedavi amacıyla kullanımı genel olarak "haramla tedavi" kapsamında değerlendirilmiş; normal şartlarda beden parçalarından faydalanmak caiz görülmemiştir. Ancak zaruret hali söz konusu olduğunda, fukahâ arasında görüş ayrılıkları ortaya çıkmış ve bu konuda farklı değerlendirmelere yer verilmiştir. Bu itibarla, insan beden parçalarının birer farmasötik unsur olarak kullanımının fıkhî hükmünü ve bu hükmün ne gibi şartlara bağlı olarak değişebileceğini anlayabilmek için, bir sonraki bölümde haramla tedavi meselesi ayrıntılı olarak ele alınacaktır.

1.2. İslam Hukukunda Tedaviye Yaklaşım ve Haramla Tedavi

İnsan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanımının fıkhî meşruiyeti sorgulandığında, karşımıza çıkan temel kavramlardan biri "haramla tedavi" kavramıdır. Fıkıh literatürü incelendiğinde, insan beden parçalarıyla gerçekleştirilen tedavi uygulamalarının genellikle haramla tedavi kapsamında değerlendirildiği görülmektedir.

[72]Bedene müdahaleye izin verilen istisnai durumlarla ilgili daha fazla bilgi için bkz. Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 145-156.

Bu bölümde öncelikle, haramla tedaviye dair hükümlerin değerlendirilmesinde etkili olabilecek bir zemin sunmak amacıyla, fakihlerin genel olarak tedaviye yaklaşımları kısaca ele alınacaktır. Ardından haramla tedavi kavramı üzerinde durulacak; bu kapsamda, haramla tedaviden neyin kastedildiği, hangi tür maddelerle yapılan tedavilerin bu kapsama girdiği, insan beden parçalarının neden haramla tedavi kapsamında değerlendirildiği ve hangi şartlar altında bu tür bir tedaviye cevaz verilebileceği ayrıntılı olarak incelenmeye çalışılacaktır.

Çalışmanın sonraki bölümlerinde, seçilen beden parçalarıyla tedavi uygulamaları ayrıntılı şekilde ele alınacağından, tekrara düşmemek adına bu bölümde yalnızca genel çerçevede haramla tedavi kavramına ve bu kavramın fıkhî arka planına odaklanılacaktır. Ayrıca, zaruret ilkesi çerçevesinde bu tür uygulamalara hangi şart ve sınırlar altında cevaz verilebileceği de ayrıntılı olarak tartışılacaktır. Böylece, insan beden parçalarının farmasötik veya tıbbî müdahalelerde kullanımının fıkhî boyutu daha bütüncül bir yaklaşımla ele alınmış olacaktır.

1.2.1. İslam Hukukunda Tedaviye Yaklaşım

Tedavi, sözlükte "çeşitli yöntemlerle hastalığı iyileştirme, terapi"[73] olarak tanımlanmaktadır. Arapçada "د و ى" kökünden türeyen *tedavi* kelimesi, hem "hastalanmak" hem de "iyileşmek" ve "iyileştirmek" anlamlarını içeren ezdâd türü bir kelimedir. Fukahâya göre tedavi, "ilaç ve okuma gibi hastalığı iyileştireceğine inanılan maddi ve manevi yöntemlerin uygulanması" olarak tanımlanmıştır.[74] Fıkıh literatüründe, aynı anlama gelen "ع ل ج" kökünden türeyen *'ilâc* ve *mu'âlece* kelimelerinin de tedavi bağlamında kullanıldığı görülmektedir.[75]

Fakihlerin tedaviye yaklaşımları incelendiğinde, tedavinin genel anlamda caiz (meşru) kabul edildiği görülmektedir. Bununla birlikte, tedavinin ef'âl-i mükellefîn çerçevesinde hangi hüküm kategorisine gireceği hususunda farklı görüşler ortaya konmuştur. Fukahâ, tedaviye olumlu yaklaşmış ve tedaviyi çoğunlukla mübah veya müstehap olarak değerlendirmiş; bazı durumlarda ise, özellikle tedavinin hayati bir

[73] "Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük", *Türk Dil Kurumu* (Erişim 18 Nisan 2025).
[74] Kahraman, "Tedavi".
[75] Kahraman, "Tedavi".

öneme sahip olması halinde vacip olabileceğini ifade etmişlerdir. Az sayıda da olsa tedaviye olumsuz yaklaşan alimler de bulunmaktadır. [76]

Tedaviyi mübah, müstehap yahut vacip görsün fukahânın tedaviyi meşru görmenin delillerini genel olarak hadis-i şerifler teşkil eder. "*Allah her hastalığın şifasını indirmiştir*",[77] "*Tedavi olunuz. Çünkü Allah Azze ve Celle, yaşlılık dışında hiçbir hastalık yoktur ki onun için bir deva yaratmış olmasın*",[78] ve "*Her hastalığın bir devası vardır. Hastalığın devası bulunduğunda, Allah'ın izniyle, kişi şifa bulur*"[79] minvalindeki buyrukları, tedaviye olumlu yaklaşan fukahânın en çok zikrettiği hadis-i şeriflerdendir.

Mergınânî (ö. 593/1197) gibi Hanefî fakihlerin çoğunluğu, tedaviyi mutlak olarak mübah görmektedir.[80] *Fetâvây-ı Hindiyye'de* tedavinin mübah olmasının şartı olarak, şifayı verenin Allah (c.c.) olduğunun bilincinde olmak ve şifayı ilaçtan bilmemek gerektiği zikredilmiştir.[81] Yine Mâlikî fakihler de tedavinin mutlak olarak mübah olduğu görüşündedir. Örneğinin, Karâfî'nin (ö. 684/1285) açıkça mübah olduğunu zikretmese de tedavi hususunda yaptığı açıklamalar onu tedaviyi mübah gördüğü şeklinde anlaşılabilir.[82] Bazı fakihler ise tedaviyi mübah görmekle birlikte tedaviyi tercih etmek gerektiğini savunmuşlardır. Buhûtî, İbnü'l-Cevzî ve İbn Akîl gibi Hanbelî alimlerin bu görüşü tercih ettiğini aktarır ve bunun sebebinin tedavi konusunda vârid olan hadisler olduğunu zikreder.[83] Çoğunluğunu Hanbelî alimlerin oluşturduğu bazı alimler ise tedavinin hükmünün mübah olduğunu kabul eder ancak tedaviyi terk etmenin daha faziletli olduğunu savunur. Onlara göre tevekkül gereği tedaviyi terk etmek daha faziletlidir.[84] Tedavinin tevekküle aykırı olup olmadığı ile ilgili tartışmalar,[85] alimlerin tevekkülle ilgili farklı yorumlarından

[76] Kahraman, "Tedavi".
[77] Buhârî, *Ebû Dâvûd*, "Tıb",1.
[78] Ebû Dâvûd, *es-Sünen*, "Tıb",1.
[79] Müslim, *Müslim*, "Selam",26.
[80] Ferġānî El-Merġīnânî - Yusuf, *el-Hidâye*, 4/381; İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr*, 10/66; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 6/389.
[81] *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/354.
[82] Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?,* 237.
[83] Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ*, 2000, 4/7.
[84] Buhûtî, *Daḳâ'iḳu Ülî'n-Nühâ li-Şerḥi'l-Müntehâ*, 1/341; Merdâvî ed-Dımaşḳî, *el-İnṣâf*, 2/464.
[85] Tevekkül ve tedavi ilişkisi hakkında detaylı bilgi için bkz. Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, 248-257.

kaynaklanmaktadır. Ancak alimlerin çoğunluğu sebeplere sarılmanın tevekküle aykırı olmadığı görüşündedir.[86]

Şâfiî mezhebine mensup fakihlerin çoğunluğunu teşkil ettiği bir grup âlime göre ise tedavi, müstehaptır.[87] Mendup olarak da adlandırılan müstehap, "*şer'an yapılması kesin ve bağlayıcı olmaksızın istenen, terkedilmesi ise şer'an kınanmayan*" fiilleri ifade eden bir terimdir.[88] Şâfiîler dışında, Kâsânî gibi bazı Hanefî fakihler de tedavinin müstehap olduğu görüşündedir.[89] Tedaviyi müstehap gören fakihler, bu görüşlerini Hz. Peygamber'in (s.a.v.) tedaviyi teşvik eden ve her hastalığın bir şifasının bulunduğunu bildiren hadislerine ve bizzat kendisinin tedavi olduğuna dair rivayetlere dayandırmaktadırlar.[90]

Sayısı az olmakla birlikte bazı âlimler tedavinin vacip olduğunu savunmuştur. Bu görüşü benimseyen âlimlerin değerlendirmelerine bakıldığında, tedavinin vacip kabul edilmesinin, genellikle hayati tehlikenin bulunduğu ve tedavinin fayda sağlayacağının kesin olarak bilindiği durumlarla sınırlı olduğu görülmektedir. Bazı Şâfiî ve Hanbelî fakihler bu görüştedir. İbn Hacer el-Heytemî (ö. 974/1567), Kâdî İyâz'ın (ö. 544/1149) tedavinin vacip olmadığı yönünde icma bulunduğunu naklettiğini belirtmiş; ancak mezhepte bazı fakihlerin bu icmaya itiraz ederek, hastanın hayatını tehdit eden bir hastalığa yakalanması durumunda tedavinin vacip olacağı görüşünü benimsediklerini ifade etmiştir.[91] Hanbelî fakih Merdâvî (ö. 885/1480), mezhepte mutlak olarak yahut faydasının kesin olduğu durumlarda tedaviyi vacip gören fakihler olduğunu zikreder.[92]

İslam dünyasında tedaviye olumsuz yaklaşan ve mekruh yahut haram olarak kabul edenler genellikle bazı sufîlerdir. Daha önce değindiğimiz üzere, fakihler arasında tevekkülü önceleyen bazı görüşler bulunsa da, bu âlimler tedavinin kendisini mekruh

[86] Kahraman, "Tedavi".
[87] Nevevî, *el-Mecmû'*, ts., 5/106; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/45; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 1/295.
[88] Ferhat Koca, "Mendup", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2004).
[89] Kâsânî, *Bedâ'i'u's-ṣanâ'i' fî tertibi'ş-şerâ'i'*, 1986, 5/127.
[90] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/45; Ferġānî El-Merġīnânî - Yusuf, *el-Hidâye*, 4/381.
[91] İbn Ḥacer Heytemî, *Tuḥfetu'l-muḥtâc fî şerḥi'l-Minhâc* (Ḳâhire: el-Mektebetü't-Ticâriyyetü'l-Kubrâ, 1983), 3/182.
[92] Merdâvî ed-Dımaşḳî, *el-İnṣâf*, 6/10-11.

veya haram olarak değerlendirmemiş, sadece tedaviyi terk etmenin daha faziletli olabileceğini savunmuşlardır. Tedaviyi haram veya tevekküle aykırı gören yaklaşımlar ise fıkıh âlimlerinden ziyade, daha çok bazı sûfî çevrelerde görülmektedir. Bu nedenle, İslam dünyasında tedaviye olumsuz bakan az sayıdaki görüş, genellikle tasavvufî yorumlara dayanmakta; fukahâ ise tedaviyi meşru bir amel olarak kabul etmektedir.[93]

Görüldüğü üzere, fukahâ, tedaviyi genel olarak olumlu karşılamakta ve meşru bir eylem olarak değerlendirmektedir. Buna rağmen, tedavi konusunda temkinli ve ihtiyatlı bir tutum sergiledikleri de dikkati çekmektedir. Oysa İslam hukukunda insan hayatının korunması, dinin temel amaçlarından biri olarak kabul edilen zarûrât-ı hamse arasında yer almakta; bu ilke, bireyin yaşam hakkını ve beden bütünlüğünü korumayı hedeflemektedir.[94] Bu çerçevede, tedavinin teşvik edilmesi ya da zorunlu kılınması beklenebilir. Ancak klasik fıkıh literatürü incelendiğinde, fakihlerin tedaviye dair genel bir meşruiyet vurgusu yapmalarına karşın, uygulama düzeyinde ihtiyatlı yaklaştıkları ve çoğu zaman tedaviyi zorunlu değil, tercih edilebilir bir eylem olarak değerlendirdikleri görülmektedir. Fakihlerin bu tutumunun arkasında tedavinin kesinliğine dair yaklaşımlarının etkili olduğu görülmektedir. Klasik dönem fakihleri genel olarak tedavinin faydalı olup olmayacağının kesin olarak bilinemeyeceği görüşündelerdir. Tedavinin faydasının kesin olmaması ve hastanın hiçbir tedavi görmeden de iyileşebilme ihtimali nedenleriyle tedavinin genel olarak caiz olduğu, ancak zorunlu olmadığı görüşünü benimsemişlerdir.[95] Baydar, fakihlerin tedaviye karşı temkinli tutumlarının arka planında, dönemin tıbbî koşulları ile tıp ilminin zannî yapısının etkili olduğunu belirtir.[96]

Gazzâlî (ö. 505/1111), tıbbın zannî karakterini dikkate alarak tedavi yöntemlerini üçlü bir tasnife tabi tutmuştur. Ona göre tedavi; vehmî, zannî ve kat‘î olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. Bu ayrım, tedaviye ilişkin hükümlerin belirlenmesinde önemli bir ölçüt teşkil etmektedir. Gazzâlî’ye göre, ölüm tehlikesi söz konusuysa, faydası

[93] Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, 246-247.
[94] İbrâhîm b. Musâ b. Muḥammed el-Laḫmî Şâṭibî, *el-Muvâfaḳât*, ed. Ebû ʿUbeyde Meşhûr b. Ḥasan ʾÂli Selmân (Huber: Dâru İbni ʿAffân, 1997), 4/347.
[95] Ebü’l-Fazl Mecdüddîn Abdullah b. Mahmûd b. Mevdûd Mevsılî, *el-İhtiyâr li-taʿlîliʾl-Muhtâr* (Kahire: Matbaʿatü’l-Halebî, 1937), 4/174.
[96] Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, 257.

kesin olduğu bilinen tedaviyi terk etmek haramdır. Ona göre kat'i tedaviler, susuzluğu gidermek için su içmek veya açlığı gidermek için yemek yemek gibi kesin sebeplerdir. Zannî tedavilerde ise kan aldırmak, hacamat yaptırmak, sıcaklığa karşı serinletici ilaçlar kullanmak gibi tıbben faydalı olduğu bilinen, ancak sonucu kesin (kat'î) olmayan yöntemlerdir. Gazzâlî'ye göre bu durumlarda tedaviye başvurmak da tedaviyi terk etmek de meşru kabul edilebilir; ancak hangi davranışın daha faziletli olduğu bağlama ve kişinin durumuna göre değişkenlik arz eder. Vehmî tedaviler ise etkisi çok zayıf yahut hurafelere dayanan uygulamalardır. Bunlara örnek olarak dağlama tılsım ve uğursuzluk inancı ile yapılan uygulamaları gösterir. Gazzâlî'ye göre bu tür uygulamalar meşru tedavi yöntemleri değildir.[97] Görüldüğü üzere, Gazzâlî, tedavinin hükmünün fayda sağlama kesinliğine göre değişeceği kanaatindedir.

Çağdaş fetva kurumlarının da, tedavinin hükmünün mahiyetine ve kesinlik derecesine bağlı olarak değişebileceği görüşünü benimsedikleri görülmektedir. Örneğin, İslam İşbirliği Teşkilatına bağlı Uluslararası İslam Fıkıh Akademisinin (Mecma'u'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî), 9-14 Mayıs 1992 tarihinde gerçekleştirdiği dönem toplantısında yayınladığı, "Tıbbî Tedavi" başlıklı 67 numaralı kararda; tedavinin Kur'ân-ı Kerîm, Hz. Peygamber'in (s.a.v.) sözlü ve fiilî sünneti ve şer'i maksatlardan canın korunması ilkesine dayandırılarak meşru olduğu zikredilmiştir. Ayrıca tedavinin hükmünün kişisel durumlar ve hastalığın niteliğine göre değişebileceği belirtilmiştir. Buna göre; hastanın tedavi olmaması halinde hayatının, bir uzvunun ya da temel bir işlevinin kaybı söz konusuysa yahut hastalığın bulaşıcı nitelikte olması durumunda, tedavi vacip kabul edilir. Tedavi olunmadığında bedenin zayıf düşmesi gibi durumlar söz konusuysa, ancak hayati tehlike yoksa, tedavi mendup sayılır. Hastalık ne hayati tehlike arz etmekte ne de belirgin bir zayıflığa sebep olmaktaysa, bu durumda tedavi mübah kabul edilir. Şayet tedaviden beklenen fayda, hastalığın kendisinden daha ağır zararlara yol açabilecek riskler taşıyorsa, tedavi olmak mekruh sayılır.[98] Yine Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri

[97] Hüccetü'l-İslâm Ebû Hâmid Muhammed b. Muhammed b. Muhammed b. Ahmed el-Gazzâlî, *İhyâʾü ʿulûmi'd-dîn* (Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, ts.), 4/283.
[98] Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârâtu ve Tavsiyyâtu Mecma'u'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî*, 2020, 210-213.

Yüksek Kurulu'nun tedavinin hükmüne dair fetvasında, İslâm'ın insan hayatını korumaya verdiği önem vurgulanarak, uygulanmadığı takdirde hastanın hayatına veya bir uzvuna mal olacak bir tedavinin terk edilmesinin caiz olmadığı belirtilmiştir. Buna karşılık, faydasız olduğu tıbben sabit görülen tedavilerin, ehil bir hekimin kararıyla bırakılabileceği ifade edilmiştir..[99]

Sonuç olarak, İslam hukukunda tedavi genel itibarıyla meşru kabul edilmekle birlikte, hükmü bağlamında fakihler arasında farklı yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Klasik dönemde fakihler tedavinin mübah, müstehap ve vacip olduğu şeklinde görüşler ortaya koymuştur. Bu farklılığın temelinde, tedavinin faydasının kesin olarak bilinip bilinmemesi, dönemin tıp anlayışı ve tevekkül kavramının nasıl yorumlandığı gibi etkenler yer almaktadır. Bazı fakihler tevekkülü tedaviye öncelemişler ancak buna rağmen tedaviyi mekruh yahut haram olarak kabul etmemişlerdir. Günümüzde ise Gazzâlî'nin tedaviyi kesinlik derecesi ile ortaya çıkan fayda ve zarara göre tasnif eden yaklaşımının, çağdaş fakihler ve fetva kurumları tarafından benimsendiği görülmektedir.

1.2.2. İslam Hukukunda Haramla Tedavi

Bir önceki bölümde de değinildiği üzere, fakihler tedaviyi genel itibarıyla caiz görmektedir. Ancak bu hüküm, yalnızca faydalanılması dinen mübah olan maddeler ve mübah yöntemlerle yapılan tedavilerle sınırlıdır. Buna karşılık, faydalanılması dinen yasaklanmış maddelerle gerçekleştirilen tedaviler, normal şartlarda haram kabul edilmiştir. Zaruret halinde ise bu tür uygulamaların hükmü konusunda fakihler arasında ihtilaf bulunmaktadır.[100] Fıkıh literatüründe bu konu, genellikle "haramla tedavi" başlığı altında ele alınmakta ve çeşitli nedenlerle kullanımı dinen yasaklanmış maddelerle yapılan tedavilerin hükmü ayrıntılı biçimde tartışılmaktadır.

Fukahânın eserlerinde, *et-tedâvî bi'l-muherremât* terkibiyle ifade ettikleri haramla tedavi kavramı, hastalığa şifa bulmak amacıyla tüketilmesi, giyilmesi ve farklı yollarla kendisinden faydalanılması şer'an yasaklanmış maddelerin tedavi amacıyla kullanılmasını ifade eder. *Muharremât,* mahiyet itibarıyla necis olan içki (hamr), domuz, meyte, kan, idrar gibi maddelerin yanı sıra; altın ve ipek gibi kibir, gösteriş

[99] Din İşleri Yüksek Kurulu, *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar* (Ankara: DİB Yayınları, 2020), 19-20.
[100] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/210.

ve israfa yol açan ya da insan bedenine ait bazı parçalar gibi faydalanılması saygınlığa aykırı görülen unsurları da kapsar. Bu bağlamda haramla tedavi, necis olsun olmasın faydalanılması şer'an yasaklanmış maddelerin yahut bu maddeleri barındıran ilaçların tedavi amacıyla kullanılmasını ifade eder.[101]

Haramla tedavi, yalnızca necis unsurlarla sınırlı değildir; ancak fıkıh literatürü incelendiğinde necis maddelerin tedavide kullanımının, diğer haram kabul edilen maddelere kıyasla daha yoğun tartışmalara konu olduğu görülmektedir. Bunun başlıca nedeni, necis maddeleri tüketmenin Kur'ân'daki "temiz (tayyib) olanlardan yiyiniz"[102] emri ile çatışmasıdır. Öte yandan, bu tür bir maddenin bedenen haricen uygulanması halinde ise mesele, ibadetlerin sıhhati açısından ayrıca değerlendirilmektedir. Zira namaz gibi ibadetlerde beden ve elbisenin temiz olması şartı bulunduğundan, necis bir maddenin bedene sürülmesi ibadetlerin geçerliliği üzerinde doğrudan etkili olabilmektedir. Bu yönüyle necis maddelerle tedavi, sadece tedaviye dair fıkhî hükümler çerçevesinde değil; aynı zamanda ibadetlerin sıhhatine etkisi bakımından da tartışmalara konu olmaktadır.[103]

Günümüzde insan kökenli biyolojik madde olarak adlandırılan insan beden parçalarıyla tedavi de haramla tedavi kapsamına girmektedir. İlgili bölümlerde ayrıntılı biçimde ele alınacağı üzere, fıkıh literatüründe bazı beden parçaları insanın saygınlığına aykırı görülmeleri, bazıları ise necis sayılmaları nedeniyle haramla tedavi kapsamında değerlendirilmiştir. Örneğin, insan kemiğinin tedavi amacıyla kullanılması caiz görülmemiş; gerekçe olarak ise bu tür bir uygulamanın insanın saygınlığına aykırı olduğu belirtilmiştir.[104] Buna karşılık, idrar ve kan gibi insan bedenine ait biyolojik maddelerle tedavi ise, bu maddelerin necis kabul edilmesi sebebiyle haram sayılmıştır.[105] Her iki durumda da hüküm açısından farklılık bulunmamakla birlikte, özellikle necis kabul edilen beden parçalarının tedavide kullanımı, tedavi olan kişinin ibadetlerinin geçerliliği üzerinde etkili olabileceğinden,

[101] Kahraman, "Tedavi".
[102] el-Bakara,172.
[103] Yusuf Eşit, "İslam Hukuku'na Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı", *İhya Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi* 2/1 (17 Ocak 2016), 114-117.
[104] Şûfî el-Bârîî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 6/33.
[105] Molla Ḫüsrev, *Dürerü'l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri'l-aḥkâm* (b.y.: Dâru İḥyâi'l-Kütübi'l-ʿArabiyye, ts.), 1/319.

söz konusu parçaların necâset ve tâharet hükümleri bakımından ayrıca incelenmesi gerekli görülmüştür.

Fakihlerin bir kısmına göre zaruret durumunda dahi haram maddelerle tedavi caiz değildir. Hanbelî fakihlerin çoğunluğu ile bazı Hanefî ve Mâlikî fakihler bu görüşü benimsemektedir.[106] Bazı fakihler ise zaruret durumunda belirli şartlarla haramla tedavinin caiz olacağı görüşündedir. Bazı Hanefî ve Mâlikî fakihler ile Şâfiî ve Zahirî mezhebinin görüşü bu yöndedir.[107] Şâfiî ve Mâlikî mezheplerinde haramla tedaviye ruhsat veren fakihlerin bazı maddeleri yahut tedavi yöntemlerini bu hükümden istisna tuttukları görülmektedir. Şâfiî mezhebinde sarhoş edici maddelerle tedavi zaruret durumunda dahi caiz görülmemiştir.[108] Mâlikî mezhebinde idrarı yaraya sürerek tedavi caiz görülürken tedavi amaçlı idrar içmeye cevaz verilmemiştir.[109]

Haramla tedaviyi mutlak olarak caiz görmeyen ilk grup fakihlerin temel delillerini, zararlı ve necis şeyleri haram kılan âyetler[110] ve Hz. Peygamber'in (s.a.v.), *"Allah şifanızı size haram kıldığı şeylerde yaratmadı"*[111] ve *"Tedavi olun fakat haramla tedavi olmayın"*[112] gibi haram maddelerle tedavi olunamayacağını ve haram maddelerde şifa olmayacağını bildirdiği rivayetleri oluşturmaktadır. Bununla birlikte, fakihlerin haramla tedavi konusundaki yaklaşımlarında, tedaviden elde edilecek şifanın kesinliğine ilişkin kanaatlerinin etkili olduğu görülmektedir.[113] Zaruret halinde dahi haramla tedaviyi caiz görmeyen fakihler, açlıktan veya susuzluktan ölme tehlikesiyle karşı karşıya kalan muztar bir kimsenin durumunu, hasta bir kişinin durumundan farklı değerlendirmişlerdir. Zira onlara göre, açlık veya susuzluk

[106] İbn Ḳudâme, *el-Muġnî*, 1968, 9/423-424; Seraḫsî, *el-Mebsuṭ*, 1993, 1/54; Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl*, 1992, 1/119.
[107] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/210; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 5/518; Ebû Muhammed Abdülvehhâb b. Alî b. Nasr et-Tağlibî el-Bağdâdî Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf ʿalâ Nuketi Mesâʾili'l-Ḫılâf*, thk. el-Ḥabîb b. Ṭâhir (b.y.: Dâru İbn Ḥazm, 1999), 3/1303; İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 6/105.
[108] Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 15/169-170.
[109] Muḥammed b. Aḥmed İbn Cuzey, *el-Ḳavânînu'l-fiḳhiyye* (b.y.: y.y., ts.), 295; Muḥammed b. Yûsuf Ebi'l-Ḳāsım el-Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl li- Muḫtaṣari Ḫalîl* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1994), 1/168.
[110] el-A'râf 7/157, el-Mâide 5/90.
[111] Ebû Bekr b. Abdullah el-Absî İbn Ebî Şeybe, *el-Musannef*, nşr. Sa'd b. Nâsır eş-Şetrî (Riyad: Dâru Künûzi İşbîliyâ, 2015), 13/126.
[112] Ebû Dâvûd, *es-Sünen*, "Tıb",11.
[113] Kahraman, "Tedavi".

nedeniyle ölüm tehlikesi yaşayan bir kimsenin domuz eti yemesi ya da içki içmesi durumunda bu tehlikeden kurtulacağı kesinken; haram bir maddeyle tedavi edilen bir hastanın iyileşeceği kesin olarak bilinemez. Bu gruptaki fakihler, muztar kişinin durumu ile hastanın durumunun kıyaslanmasının yanlış olduğu kanaatindedir. Onlara göre gıda ve tedavinin mahiyeti farklıdır. Aç veya susuz kişinin gıda alması kesin olarak fayda sağlarken tedavinin faydası hususunda böyle bir kesinlikten bahsedilemez.[114]

Hanefî mezhebinde zahir görüş, haram maddelerde tedavinin caiz olmadığı yönündedir.[115] İbn Nüceym (ö. 970/1563), mezhebin bu görüşünü aktardıktan sonra, bu yaklaşımın gerekçesini haram maddelerin şifa sağlayacağının kesin olarak bilinmemesiyle açıklar. Ona göre, dinen faydalanılması yasak olan bir madde, tedavi amacıyla bile olsa kullanılamaz; zira söz konusu maddenin haramlığı bu durumda da geçerlidir. Haramlık hükmü ancak kat'î bir delille ortadan kalkabilir. Oysa tedavinin fayda sağlayacağı bilgisi kesinlik taşımadığından bu hükmü düşürmez. İbn Nüceym, tedavinin faydası konusunda başvurulacak mercinin doktorlar olduğunu belirtse de, doktorun beyanını kat'î bir delil olamayacağını belirtir.[116] Haramla tedaviyi caiz görmeyen Mâlikî fakihlerden İbnü'l-Hâc'a (ö. 737/1336) göre, tedavide şifa ancak kullanılması dinen caiz olan ilaçlarla elde edilebilir ki bu da zannî bilgiye dayanır, yani kesin değildir. Ona göre, böyle bir durumda Hz. Peygamber'in (s.a.v.), içinde şifa bulunmadığını bildirdiği bir maddeyle tedavi olmak caiz değildir.[117] Hanbelî mezhebinin görüşü ise haramla tedavinin caiz olmadığı yönündedir. Hanbelî fakihlerin görüşlerini genellikle Hz. Peygamber'in (s.a.v.) tedaviyi teşvik eden, ancak haram maddelerle tedavi olunamayacağını ve Allah'ın (c.c.) haram kıldığı şeylerde şifa yaratmadığını bildiren hadislerine dayandırdığı görülmektedir.[118]

---

[114] Şûfî el-Bârîî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 6/33; Mevsılî, *el-İhtiyâr*, 4/174; Şihabeddin el-Karâfî, *ez-Zehîra*, thk. Se'îd A'râb (Beyrut: Dâru'l-Ġarbi'l-İslâmî, 1994), 12/263.

[115] Alâüddîn Muhammed b. Alî b. Muhammed ed-Dımaşkī el-Haskefî, *ed-Dürrü'l-muḫtâr şerhu Tenvîrü'l-ebṣâr ve câmiʿu'l-biḥâr*, thk. Abdülmün'im Halil İbrahim (Beyrut: Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye, 2002), 1/34; İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 3/239.

[116] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/122.

[117] bû Abdillâh Muhammed b. Muhammed b. Muhammed el-Abderî el-Fâsî İbnü'l-Ḥâc, *el-Medḫal li İbni'l-Ḥâc* (b.y.: Dârü't-Türâs, ts.), 4/132.

[118] Buhûtî, *Daḳâ'iḳu Ülî'n-Nühâ li-Şerḥi'l-Müntehâ*, 1/341; İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 9/423; Ebû'n-Necâ Şerafuddîn Mûsâ b. Aḥmed b. Mûsâ b. Sâlim el-Ḥaccâvî el-Maḳdisî, *el-İḳnâʿ fî Fıḳhi*

Hastalığı zaruret kapsamında değerlendiren fakihler, bazı şartların gerçekleşmesi halinde haram maddelerle tedaviyi caiz görmektedirler. *Zaruret*, şer'an yasaklanmış olan bir fiili işlemeye mecbur bırakan ve bu yasağın ancak söz konusu fiilin gerçekleştirilmesiyle bertaraf edilebileceği, ciddi mazeret veya zorluk hali olarak tanımlanır. *Iztırar* kelimesiyle de ifade edilen zaruret halinde olan kişiye ise *muztar* denilmektedir.[119] Zaruret halinde, muztar kişinin şer'an yasak olan bir fiili, yalnızca içinde bulunduğu zor durumdan çıkacak ölçüde yapmasına ruhsat verilir. Bu durumda, normal şartlarda haram olan bir fiil, zaruret hali ortadan kalkana kadar geçici olarak helal kabul edilir. Bu durum, fıkıhta "zaruretler haramları mubah kılar"[120] kaidesiyle ifade edilmektedir. Başta Şâfiî ve bazı Hanefî ve Mâlikî fakihler ile İbn Hazm (ö. 456/1064), hastalığı zaruret hali olarak kabul etmektedir. Bu gruptaki fakihlere göre hastalık, zaruret kapsamına giren bir durumdur ve bu durumda bulunan kimse, muztar kişi hükmündedir.[121] Onlar, haramla tedaviyi yasaklayan ya da haram maddelerde şifa bulunmadığını bildiren rivayetlerin, ancak söz konusu maddenin hastalığa faydalı olduğunun bilinmediği, alternatif mübah tedavi yöntemleri yahut ilaçların bulunduğu durumlarla ilgili olduğu görüşündedir. Dolayısıyla, haram bir maddenin şifa sağlayacağı konusunda güçlü bir kanaat oluşmuşsa, zaruret ilkesi çerçevesinde bu tür bir tedaviye cevaz verilebileceğini kabul etmektedirler.[122]

Şâfiî mezhebinde, zaruret durumunda haram maddelerle tedaviye genellikle cevaz verilmiştir. Sarhoş edici maddeler (müskirât) bu kapsamdan istisna edilse de, bu konuda da mezhep içinde farklı görüşler mevcuttur.[123] Mâverdî, mezhep içerisinde haramla tedaviyi meneden rivayetleri delil göstererek böyle bir tedavinin caiz olmayacağını savunan fakihlerin iki açıdan hatalı görüş beyan ettiklerini belirtir.

İmâm Aḥmed b. Ḥanbel, ed. ʿAbdullaṭîf Muḥammed Mûsâ es-Subkî (Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, ts.), 4/314.

[119] Halit Çalış, "Zaruret", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2013).

[120] *Mecelle,* md. 21, Eminefendizade (Küçük) Ali Haydar Efendi, *Dürerü'l-hükkâm şerhu Mecelleti'l-ahkâm* (Dârü'l-cîl, 1991), 1/37.

[121] Zaruret halleri ve muztar kişinin durumu ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Abdülkerim Zeydân, *Hâletü'z-zarûra fi'ş-şerîati'l-İslâmiyye* (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1988).

[122] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/210; Ebû Muhammed Muhyissünne el-Hüseyn b. Mes'ûd b. Muhammed el-Ferrâ' el-Begavî, *et-Tehẕîb fi'l-Fıkhi'l İmam eş-Şâfiî*, thk. Adil Ahmed Abdü'lmevcut - Ali Muhammed Mu'avviz (Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye, 1997), 8/72-73; Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl*, 1992, 1/119-120; İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 1/175-176.

[123] Cuveynî, *Nihâyetu'l-Maṭlab*, 17/326; Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 15/169-170.

Birincisi hastalık bir zaruret halidir, hasta kişi muztar olduğundan necis maddeyle tedavi olabilir. İkinci olarak zehir haramdır fakat zehirle tedavi yaygındır ve caizdir. Bunun gibi, hastalık durumda diğer haramlarla tedavi olmak da caizdir.[124] Şâfiî fakihler, haram maddelerle tedavinin her durumda caiz olduğunu kabul etmemiş; bu tür bir tedavinin ancak belirli şartlar altında meşru olabileceğini belirtmişlerdir. Bu şartlar arasında, alternatif helal ve temiz bir ilacın bulunmaması ve söz konusu maddenin faydalı olacağına dair güvenilir Müslüman bir hekimin kanaatinin bulunması yer almaktadır.[125] Kâdî Hüseyin (ö. 462/1069), içki dışındaki diğer haram maddelerle tedavi olmanın caiz olduğunu belirtmiş fakat bunun için uzman (hâzık) bir doktor önerisini şart koşmuştur.[126] Begavî (ö. 516/1122) *Tehzib*'de, doktorun haram maddeyle tedavi olmanın daha hızlı iyileşmeye sebep olacağını söylemesi durumunda mezhepte iki farklı görüş olduğunu belirtmiş, bazı fakihlere göre bu hastalığı daha hızlı iyileştirmek amacıyla da haram bir maddeyle tedavi olunabileceğini zikretmiş, ancak kendisi bu konuda bir tercih belirtmemiştir.[127] Şâfiî fakihler iyileşmeyi hızlandırmak için haram maddelerin kullanımı hususunda, alternatif mübah bir ilaç bulunmaması şartının yanı sıra özellikle Müslüman ve güvenilir uzman bir doktorun önerisini yahut söz konusu maddenin şifalı olduğunun tedavi olan tarafından kesin olarak bilinmesini şart koşmuşlardır.[128]

Müteahhir dönem Hanefî fakihler başta olmak üzere bazı Hanefîler, zaruret durumunda haramla tedaviyi caiz görmektedir. Onlar, zaruret durumunda haramlığın ortadan kalkacağını dolayısıyla bunun haramla tedaviyi yasaklayan hadislerin kapsamına girmeyeceğini belirtmişlerdir.[129] "Haramla şifa aramak haramdır" kaidesinin ise mutlaklık ifade etmediği ve alternatif helal bir ilacın bulunduğu yahut haram maddenin şifalı olduğunun bilinmediği durumlara hamledilmesi gerektiğini savunmuşlardır. Hastalığı zaruret kapsamında değerlendiren Hanefî fakihler, susuz kalmış muztar kişinin içki içmesine ruhsat verilmesi gibi zaruret durumunda haramla

[124] Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 169.
[125] Begavî, *et-Tehẕîb*, 8/72-73.
[126] Ḳāḍî Ḥuseyn Merverrûẕî, *Taʿlîḳa li'l-Ḳāḍî Ḥuseyn ʿalâ Muḫtaṣar'ul-Muzenî*, thk. ʿAlî Muḥammed Muʿavviḍ ve Dğr (Suudi Arabistan: Mektebetü Nizâr Muṣṭafa el-Bâz, ts.), 2/934.
[127] Begavî, *et-Tehẕîb*, 8/ 72-73.
[128] el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 4/ 159; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 5/ 518.
[129] Ṣûfî el-Bârîî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 6/33; İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/122; Molla Ḫüsrev, *Dürerü'l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri'l-aḥkâm*, 1/319.

tedaviye de ruhsat vermişlerdir. Onlara göre zaruret durumunda hastalığın mübah başka bir ilacı bilinmiyorsa ve doktor haram maddenin hastalığa şifalı olacağını söylüyorsa söz konusu maddelerin tedavi amacıyla kullanılması caiz olur.[130] Aynî, Pezdevî'nin (ö. 482/1089), haram bir maddeyle tedavi olmayı, o maddenin hastalığa şifalı olduğunun bilinmemesi durumunda caiz görmediğini belirtmiştir. Ancak, haram maddenin hastalığa şifalı olduğu bilindiği ve yerine kullanılabilecek mübah bir ilacın bulunmadığı durumlarda haram maddeyle şifa aramanın caiz olduğunu ifade ettiğini aktarmıştır.[131] İbn Âbidin (ö. 1307/1889), Kâdîhân'nın (ö. 592/1196) haram bir maddede şifa olduğu biliniyorsa o maddeyle tedavi olmakta sakınca görmediğini ve bu durumu, susuzluk durumunda içki içmenin caiz olması gibi bir zaruret hali olarak değerlendirdiğini belirtmiştir.[132] Şâfiî mezhebinde olduğu gibi Hanefî mezhebinde de hastalığın uzamasının zaruret kapsamında değerlendirip değerlendirilmeyeceği hususunda tartışmalar bulunduğu anlaşılmaktadır. Nitekim *Fetâvâ-yı Hindiyye'de* bu duruma dair mezhepte iki farklı görüş olduğu zikredilmiştir.[133]

Mâlikî mezhebinde bazı fakihler de zaruret şartlarında haramla tedaviyi caiz görmektedir. Şâfiî mezhebinde olduğu gibi, Mâlikî mezhebinde de zaruret halinde haram maddelerle tedaviye cevaz veren fakihlerin, bazı uygulamaları bu ruhsat kapsamının dışında tuttukları görülmektedir. Örneğin içki (hamr), tedavi amacıyla içilmesi caiz olmayan bir madde olarak değerlendirilirken; aynı maddenin yara üzerine sürülerek haricen uygulanması, caiz kabul edilmiştir. Bu durum, tedavi yönteminin uygulanış şekline göre hükmün farklılaşabileceğini göstermektedir.[134]

Zahirî mezhebinde ise haram maddelerle tedavi caizdir. İbn Hazm, zaruret durumunda, Şariî'in haram kıldığı tüm yiyecek ve içeceklerin helal olacağını

---

[130] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/121-122; Şeyhîzâde, *Mecmeʿu'l-enhur fî şerḥi Mülteḳa'l-ebḥur*, 2/555; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 5/228; Ṣûfî el-Bârî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 6/33.
[131] ʿAynî, *el-Binâye*, 2000, 12/ 271.
[132] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/210.
[133] *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/355.
[134] İbn Cuzey, *el-Ḳavânînu'l-fiḳhiyye*, 295; Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Ahmed el-Kurtubî el-Endelüsî İbn Rüşd el-Cedd, *el-Beyân ve't-tahsîl ve'ş-şerh ve't-tevcîh ve't-talîl limesâili'l-mustehrace*, thk. Muhammed Haccî (Beyrut: Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, 1988), 18/323; Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl*, 1/168.

söylemektedir.[135] İbn Hazm, tedavinin zaruret menzilesinde olduğunu zaruretlerin ise haramları mübah kılacağını zikreder. Ona göre zararın yani hastalığın varlığı ve haram maddenin hastalığa şifalı olacağı biliniyorsa haram maddeyle tedavi olmak caiz olacaktır.[136]

Fıkıh eserleri incelendiğinde fakihlerin haram maddelerle tedavi ile ilgili görüşlerini genel olarak şöyle özetleyebiliriz:

a) Çeşitli nedenlerle şer'an faydalanılması yasak olan maddelerle tedavi caiz değildir. Bu görüşü savunan fakihler, haramla tedaviyi yasaklayan rivayetleri esas almaktadırlar. Ayrıca haram maddede şifa olduğunun bilgisinin kesin olmamasını gerekçe göstererek tedavinin zaruret kapsamında değerlendiremeyeceği görüşündedirler. Hanbelî mezhebi ve bazı Hanefî ve Mâlikî fakihler bu görüştedir.
b) Haram maddelerle tedavi normal şartlarda caiz değildir ancak zaruret halinde ve belirli şartlarla caizdir. Şâfiî ve Zâhiriler ile bazı Hanefî ve Mâlikî fakihler bu görüştedir. Bu görüşü savunan fakihler haram bir maddeyle tedaviyi şu şartlarla caiz görmüşlerdir:
    i. Haram maddenin şifalı olduğuna dair bilgi bulunması.
    ii. Bu bilginin güvenilir ve Müslüman bir doktor tarafından verilmesi.
    iii. Alternatif mübah bir ilacın bulunmaması.
c) Tedavide kullanılacak madde ve tedavi yönteminin de hükme etki ettiği görülmektedir. Örneğin, Şâfiî mezhebinde hamr ve diğer sarhoş ediciler, cevaz hükmü kapsamı dışında bırakılmıştır. Mâlikî mezhebinde ise idrarı içerek tedavi caiz görülmezken bedene haricen uygulamak yöntemiyle tedaviye cevaz verilmiştir.

Zaruret halinde haram bir maddeyi yemenin veya içmenin caiz olduğunu kabul etmekle birlikte, haram bir maddeyle tedaviyi caiz görmeyen fakihlerle; hastayı da muztar hükmünde değerlendirerek, haram maddenin şifalı olduğunun bilinmesi durumunda bu tür tedaviyi caiz kabul eden fakihler arasında, esasında haram maddenin tedavi edici etkisinin bilinmesi halinde bu tedavinin caiz olacağı

[135] İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 6/ 105.
[136] İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 1/ 175-176.

hususunda bir ihtilaf bulunmadığı anlaşılmaktadır. Ancak ilk grup fakihler, ikinci grup fakihlerin aksine tedavinin faydasına dair bilgiyi zann-ı galip derecesinde görmezler. Zan, şek ve yakîn arasında bulunan ve yüzde elliden fazla ve yüzde yüzden az kesinlik sağlayan bilgiyi ifade eder. Zann-ı galip ise yakînî yani yüzde yüz bilgiye yakın bilgiyi ifade eder.[137] İbn Âbidin, Hanefî fakihler arasındaki görüş ayrılığını zikrettikten sonra haram maddelerle tedavi konusunda kaynaklarda zikredilen ihtilafı gerçek bir görüş ayrılığı olarak değil, ifade farklılığı olarak değerlendir. Ona göre ihtilaf, "şifa bulunduğunun bilinmesi" şartının nasıl anlaşılacağı noktasındadır. İbn Âbidin, tecrübenin zann-ı galip derecesinde bilgi vereceğini belirterek, fakihlerin dilinde "ilim" kelimesinin çoğu zaman bu ikinci anlamda, yani kesinlik değil güçlü ihtimal manasında kullanıldığını belirtir. Bu nedenle, haramla tedaviyi tamamen reddeden ifadeler, şifa ihtimali zayıf veya delilsiz durumlara; cevaz veren ifadeler ise zaruret hâlinde ve şifa ümidi kuvvetli durumlara hamledilmelidir.[138] Haramla tedaviyi zaruret kapsamında gören fakihlerin, tedaviyle ilgili bilgiyi zann-ı galip derecesinde değerlendirdikleri anlaşılmaktadır. Nitekim Gazzâlî de tıp ilmini zannî ilimler kategorisinde değerlendirmesine rağmen, hayatî ve faydası bilinen tedaviyi vacip kabul etmiştir.[139] Baydar, günümüzdeki tıbbî gelişmelerin, tedavinin etkinliğine dair bilgi düzeyini zann-ı gâlib mertebesine yükselttiğini ifade eder. Bu doğrultuda, fakihlerin tedaviye dair ihtiyatlı ve temkinli yaklaşımlarının, dönemin tıbbî imkânları çerçevesinde[140] değerlendirilmesi gerektiğini vurgular.[141]

---

[137] Mustafa Çağrıcı, "Zan", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2013).
[138] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/210.
[139] Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, 306.
[140] Tecrübeye dayalı bir ilim olan tıbbın zanniliği, günümüzde de geçerliliğini koruyan bir meseledir. 19. yüzyıl sonlarında ortaya çıkan modern tıp, bilimsel yöntem ve teknolojik gelişmeleri merkeze alsa da her durumda kesin bilgi sunması beklenemez. Bu nedenle modern tıbbın içinde, daha güçlü kanıtlara dayalı karar verme sürecini esas alan "kanıta dayalı tıp" yaklaşımı ön plana çıkmıştır. Bu yaklaşım, yalnızca doktor tecrübesine değil, bilimsel olarak test edilmiş ve güvenilirliği istatistiksel olarak ortaya konmuş verilere dayanır. Böylece tıbbın zannî yönü tamamen ortadan kalkmasa da, daha kontrollü ve ölçülebilir bir çerçeveye oturtulması amaçlanmaktadır. Bu amaçla, kanıt derecesinin düzeylere ayrıldığı çeşitli kılavuzlar kullanılmaktadır. Konuyla ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Serdar Bedii Omay, "Tıpta Bilgi Nasıl Oluşur? Kanıta Dayalı Tıp", *Tıp ve Fetva*, haz. Hakan Ertin (İstanbul: İSAR Yayınları, 2021), 41-47; Hasan Yazıcı, "Kanıta Dayalı Tıp İçin Ne Kanıt Var?", *Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları*, ed. Hakan Ertin - Ahmet Karakaya (İstanbul: İSAR Yayınları, 2022), 13-32; Ayrıca, tıbbî bilginin fetva sürecine etkisi ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Recep Şentürk,

Konuyla ilgili fetvalar incelendiğinde, çağdaş fakihlerin ve fetva kurumlarının da haramla tedaviyi zaruret kapsamında değerlendirdiği görülmektedir. Haramla tedavi meselesi, günümüzde özellikle haram madde içeren ilaçlar bağlamında tartışılan bir konudur. Diyanet İşleri Başkanlığı'na bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu, haram maddeleri ve haram maddeler barındıran ilaçları tedavi amacıyla kullanmak ile ilgili yayınladığı fetvada, haram bir madde yahut haram barındıran bir ilaçla tedavi, hastalığı tedavi edebilmek için helal bir alternatif bulunmaması yahut bu ilaca ulaşmanın mümkün olmaması durumlarında, uzman ve güvenilir bir doktor tavsiyesi şartlarıyla caiz görülmüştür. Fetvada zaruret durumunun ortadan kalkması yahut alternatif helal bir ilaç üretilmesi durumlarında haram madde ile tedavinin artık caiz olmayacağı ve helal olan alternatifle tedavi olunması gerektiği de zikredilmiştir. Görüldüğü üzere Din İşleri Yüksek Kurulu, haram maddelerle tedaviyi zaruret kapsamında değerlendirmiş ve "*Zaruretler miktarlarınca takdir olunur*"[142] kaidesi gereği söz konusu zaruret şartları ortadan kalktığında hükmün de geçerli olmayacağı belirtilmiştir.[143]

Günümüzde haramla tedavi meselesi kapsamında tartışılan konulardan biri de haram madde içeren ilaçların kullanımının hükmüdür. Özellikle alkol ve domuz kaynaklı hormonlar ile jelatin gibi maddeleri içeren ilaçların fıkhî hükmü bu tartışmaların merkezinde yer almaktadır. Bazı Fetva kurumları meseleyi istihâle ve istihlak bağlamında değerlendirmektedir. Örneğin, İslam İşbirliği Teşkilatı'na bağlı İslam Fıkıh Akademisi[144] ile Râbıta'ya bağlı İslam Fıkıh Akademisi,[145] meseleyi bu yönüyle ele alan fetvalar yayınlamışlardır. Necis kabul edilen insan kökenli biyolojik maddelerden elde edilen ilaçlara değinilirken bu konu gündeme geleceğinden, istihâle ve istihlak kavramlarına kısaca değinilecektir.

"Biyofıkıh Metodolojisi: Kanıta Dayalı Tıp ve Delile Dayalı Fıkıh Matrisi", *Fıkıh ve Biyoetik*, ed. M. İhsan Karaman vd. (İstanbul: İSAR Yayınları, 2021), 67-87.

[141] Erkoç Baydar, *Bu Can Kimin?*, 307.

[142] *Mecelle,* md. 22.

[143] Din İşleri Yüksek Kurulu, *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar,* 19-20.

[144] Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârât ve Tavsiyyât*, 679, 732.

[145] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârâtu Mecmai'l-Fıkhîyyi'l-İslâmî li-Râbıtati'l-Âlemi'l-İslâmî* (Mekke: Râbıtatu'l-Âlemi'l-İslâmî, ts.), 433.

İstihlak, sözlükte helak olmak ve bir maddenin başka bir maddede kendisinden eser kalmayacak şekilde kaybolması anlamındadır.[146] Fıkıh terimi olarak ise necis bir maddenin sıfatlarını yani renk, tat ve kokusunu kaybedecek şekilde tâhir bir maddede kaybolması anlamında kullanılmaktadır.[147] *İstihâle* ise sözlükte bir şeyin değişmesi, ilk halinden başka bir hale dönüşmesi anlamlarına gelen bir kelimedir. Fıkıh terimi olarak ise, "şer'an necis olan bir maddenin, uğradığı değişim sonucu tâhir hale gelmesi" anlamındadır.[148] Fakihler istihâle ile ilgili pek çok tanım yapmıştır. Karadâğî ve Muhammedî, fakihlerin istihâle ile ilgili tanımlarını incelendikten sonra istihâleyi şu şekilde tanımlar: "İstihâle, bir maddenin hakikatinin ve sıfatlarının tamamen başka bir maddeye dönüşmesidir."[149] İçkinin (hamr) sirkeye dönüşmesi fıkıh literatüründe istihâleye en sık verilen örnektir. Bu bağlamda bir maddenin sadece sıfatlarının değişmesi istihâle kapsamında değerlendirilmemekte yapısının da değişmesi şart koşulmaktadır.[150] Günümüzde bazı fakihler, necis madde içeren gıda ve ilaçların istihâle ya da istihlak yoluyla temiz hâle gelebileceğini savunmaktadır. Ancak bu konu hala tartışmalıdır. Özellikle ilaçlar söz konusu olduğunda, istihâlenin gerçekleşip gerçekleşmediği her bir ürün özelinde ayrı ayrı değerlendirilmelidir. Zira yapısal değişimin tam olup olmadığını belirlemek, fıkhî ölçütlerle birlikte alandaki uzmanların teknik görüşleriyle mümkün olacaktır.[151]

Özetlemek gerekirse, fakihler insanın saygınlık vasfını, onun hem manevî hem fizikî varlığını kapsayan bir nitelik olarak değerlendirmişlerdir. Bu yaklaşım doğrultusunda, insan bedeni ve ona ait en küçük parça dahi, bedende bulunsa da bedenden ayrılmış olsa da hukuken dokunulmaz kabul edilmiştir. Beden parçasına yapılan bir müdahale de doğrudan insanın saygınlığına zarar veren bir eylem olarak

---

[146] Yunus Naci Cıbız, "İslam Hukukunda İstihlâk ve Hükümleri", *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi* 5/9 (30 Ekim 2015), 226.
[147] Mehmet Selim Aslan, "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 9/43 (2016), 2339.
[148] Kâşif Hamdi Okur, "İstihâle", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (Ankara: TDV Yayınları, 2020).
[149] Ali Muhyeddîn el-Karadâğî - Ali Yusuf el-Muhammedî, *Fıkhu'l-kadâya't-tıbbiyyeti'l-mu'âsıra dirâse fikhiyye tıbbiyye mukârane* (Beyrut: Dârü'l-beşâiri'l-İslamiyye, 2006), 204.
[150] Aslan, "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi", 2328.
[151] İstihâle ve istihlak ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Aslan, "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi".

görülmüştür.[152] Bu nedenle, bedenden kendiliğinden ayrılmış olsa bile, o parçanın bir nesneye dönüştürülmesi ve ondan faydalanılması yasaklanmıştır. Literatürde bu durum, "insanın cüzlerinden istifade haramdır" şeklinde ifade edilmektedir.[153] Söz konusu haramlık, tedavi amacıyla insan beden parçalarının kullanılmasında da geçerli sayılmış; dolayısıyla bu tür bir uygulama, haramla tedavi kapsamında değerlendirilmiştir.[154]

Bu bağlamda, insan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanılması normal şartlar altında haram bir eylem olarak kabul edilmiştir. Ancak hastanın başka bir yolla tedavisinin mümkün olmadığı durumlarda, yani zaruret halinde, bu tür bir tedaviye belirli şartlarla cevaz verilebileceği, hastalığı zaruret hali olarak değerlendiren fakihler tarafından kabul edilmiştir.[155] Bu görüş, günümüzde de yaygın olarak benimsenen yaklaşımdır.[156] Tedavide kullanılan bedenin saygınlığı ile hastanın sağlığının korunmasına yönelik zaruret karşı karşıya geldiğinde, hastalığı zaruret hali olarak kabul eden fakihlerin önceliği, hastanın sağlığının korunmasına verdikleri görülmektedir. Çünkü hastalık bir zaruret halidir ve zaruretler, haramları mübah kılar.[157] Beden parçalarıyla tedaviyi caiz gören fakihler, bu durumu mutlak bir izin olarak değil, ancak belirli şartların gerçekleşmesi halinde geçerli olacak bir ruhsat olarak değerlendirmişlerdir. Onlara göre, hastalık zaruretinin varlığı durumunda, alternatif bir tedavi yönteminin bulunmaması ve tedavide kullanılacak beden parçasının faydalı olduğunun bilinmesi gerekmektedir. Fakihlerin çoğunluğu bu noktada uzman, güvenilir bir doktorun kanaatini şart koşmuşlardır. Fakihlerin bir kısmı ise kişinin tecrübesini yeterli görmüştür. Ayrıca, bu tür bir tedaviye yalnızca zaruret miktarınca cevaz verilmiş, ihtiyaçtan fazla kullanımı caiz görülmemiştir.[158] Zira zaruret miktarınca takdir olunur.[159] Dolayısıyla, bu tür bir tedaviye verilen

[152] Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-şanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*, 1986, 5/132-133.
[153] İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr*, 1/93.
[154] er-Remlî Şemseddîn, *Nihâyetu'l-muḥtâc ilâ şerḥi'l-Minhâc* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1984), 2/22; Ṣûfî el-Bârii Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 6/33.
[155] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/210; Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 15/169; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 5/518.
[156] Bâr, *Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât*, 77.
[157] *Mecelle,* md. 21.
[158] Begavî, *et-Tehẕîb*, 8/72-73; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 4/159; Şeyhîzâde, *Mecmeʿu'l-enhur fî şerḥi Mülteḳa'l-ebḥur*, 2/555; *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/355; İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 1/175-176.
[159] Mecelle, md. 22.

cevaz, ancak bu şartların bir arada bulunması durumunda geçerli olabilecek bir zaruret ruhsatı olarak değerlendirilmelidir.

Son olarak, beden parçasından faydalanma sadece tedavi amaçlı ruhsat verilen bir durumdur. Daha önce de değindiğimiz üzere, insan beden parçaları satım akdine konu edilmesi insan saygınlığına aykırı olduğu gerekçesiyle caiz görülmemektedir.[160] Bu bağlamda bu tür bir tedavide beden parçasının temini ve kullanımı süreçlerinin, insanın saygınlığına aykırı düşmeyecek şekilde yürütülmesi, metalaştırma ya da ticaret konusu yapılmaması gerektiği de belirtilmelidir.

[160] Kâsânî, *Bedâʾiʿu'ṣ-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ*, 1986, 5/125-126.

İKİNCİ BÖLÜM
ANNE SÜTÜ İLE TEDAVİ

Anne sütü, geçmiş çağlardan itibaren tedavi amacıyla kullanılan insan bedenine ait bir sıvıdır. Anne sütü, bebeğin doğal gıdası olmasının yanı sıra geçmiş çağlardan itibaren şifa kaynağı olarak görülmüş, tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanılmıştır. Günümüzde de geleneksel ve alternatif tıpta anne sütü ile gerçekleştirilen tıbbî ve kozmetik amaçlı uygulamalar mevcuttur. Anne sütünün farmasötik etkileri modern tıpta da araştırmalara konu olmaktadır. İnsan anne sütünden elde edilen HAMLET kompleksinin (Tümör Hücrelerini Öldüren İnsan alfalaktalbumini / human alpha-lactalbumin made lethal to tumor cells), çeşitli kanser türlerine karşı etkisi klinik araştırmalara konu olmaktadır.[161]

Bu bölümde insan bedenin bir parçası olan anne sütünün tedavi amacıyla kullanılmasının fıkhî hükmü incelenecektir. Öncelikle anne sütünün özellikleri ele alınacak sonrasında alternatif tıpta anne sütü ile gerçekleştirilen tedavi amaçlı pratikler incelenecektir. Daha sonra modern tıpta anne sütü kullanımı ve HAMLET kompleksi ile ilgili çalışmalar ele alınacaktır. Bundan sonra konu fıkhî açıdan ele alınacaktır. Bu bağlamda öncelikle anne sütünün tahâret ve necâset açısından hükmüne değinilecektir. Daha sonra klasik kaynaklar incelenerek fukahânın anne sütünden istifade ve tedaviyle ilgili görüşleri serdedilecektir. Yine çağdaş fetva kurumları ve fakihlerin fetvaları da ele alınarak anne sütüyle tedavinin insanın saygınlığına aykırı olup olmadığı sorusunun cevabı aranacaktır. Son olarak günümüzde anne sütü ile gerçekleştirilen tedavi ve kozmetik uygulamalar zaruret şartları açısından değerlendirilerek fıkhî bir değerlendirme sunulacaktır.

2.1. Anne Sütünün Özellikleri

Anne sütü bebeğin sağlıklı gelişimi için gerekli olan su, karbonhidrat, proteinler, vitamin ve mineralleri içeren fonksiyonel ve benzersiz bir besindir. Bebeğin beslenme ihtiyaçları için gerekli olan mikro ve makro besin dengesine sahip bir gıda olmasının yanı sıra sağlığının korunması için gerekli olan probiyotikler, enzimler,

[161] A Håkansson vd., "Apoptosis induced by a human milk protein.", *Proceedings of the National Academy of Sciences* 92/17 (15 Ağustos 1995), 8064-8068.

antimikrobiyal faktörler gibi çeşitli biyoaktif bileşenleri de barındırmaktadır.[162] İçeriği, emzirme dönemi boyunca bebeğin ihtiyaçlarına göre değişen dinamik yapıda bir besin olan anne sütü, salgılandığı dönem ve içeriğine göre kolostrum, geçiş sütü ve olgun süt olarak isimlendirilmektedir.[163]

a) *Kolostrum:* Doğumdan sonraki ilk 5-7 gün arasında salgılanan sıvıdır.[164] İlk süt veya ağız sütü olarak da bilinmektedir.[165] Kolostrum, olgun süte göre daha kıvamlı, sarımsı renkte bir sıvıdır. Olgun süte kıyasla daha yüksek oranlarda büyüme faktörleri ve koruyucu bileşenlere sahip olan kolostrum bebeğin gelişim ve sağlık gereksinimleri açısından büyük bir öneme sahiptir.[166]
b) *Geçiş sütü:* Doğumdan sonraki 7-15 gün arasında üretilen süttür. Kolostruma göre daha fazla yağ ve laktoz, daha az protein oranına sahiptir.[167]
c) *Olgun süt:* Doğumdan sonraki 15. günden laktasyon (emzirme) döneminin sonuna kadar salgılanan süttür. Kolostrum ve geçiş sütüne göre yağ ve laktoz oranı daha fazla, protein oranı daha düşüktür.[168]

Geçmişte steril bir sıvı olarak kabul edilen anne sütünün mikroorganizmalar barındırdığı anlaşılmıştır. Anne sütünde mikroorganizmaların yanı sıra bebek bağışıklık sistemini oluşturan hücreler de bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda anne sütünde embriyonik kök hücrelere benzer hücreler bulunduğu tespit edilmiştir.[169]

---

[162] Rabiye Güney - Nursan Çınar, "Breastmilk and Development of Microbiota", *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 1 (15 Kasım 2017), 19.
[163] Özge Karakaya Suzan, "Kolostrum: Özellikleri ve Prematüre Bebeğe Faydaları", *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 29/3 (10 Haziran 2020), 222.
[164] Karakaya Suzan, "Kolostrum", 221.
[165] Nilüfer Topkara vd., "Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma", *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 7/2 (29 Ağustos 2022), 490.
[166] Gizem Sultan Yakut Gürvardar, *0-24 Ay Arası Çocukların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi* (İstanbul: İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2023), 5.
[167] Yakut Gürvardar, *0-24 Ay Arası Çocukların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi*, 6.
[168] Yakut Gürvardar, *0-24 Ay Arası Çocukların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi*, 6.
[169] Arif Kaygusuz - Ruveyda Lüleci Albayrak, "Anne Sütündeki Mikroorganizmalar ve Hücreler", *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*, ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar (İstanbul: İSAR (İstanbul Araştırma ve Eğitim Vakfı), 2016), 65-66.

Anne sütünün kısa vadede bebeğin gelişimini desteklemesi ve bağışıklık sistemini güçlendirmesinin yanı sıra uzun vadede bilişsel gelişimi iyileştirdiği ve diyabet, obezite, astım, kalp-damar hastalıkları, kanser gibi kronik hastalıklara karşı koruyucu etkiye sahip olduğu kabul edilmektedir.[170] Ayrıca araştırmalar emzirmenin anne sağlığı üzerine birçok faydası olduğunu göstermektedir. Emzirmenin diyabet, obezite, hipertansiyon, kalp-damar hastalıkları, anemi, meme, yumurtalık ve rahim kanserine gibi hastalık risklerini azalttığı kabul edilmektedir.[171]

2.2. Anne Sütü ile Tedavinin Tarihçesi

Anne sütü ilk uygarlıklardan itibaren şifa kaynağı olarak görülmüş gerek tek başına gerek farklı droglarla (doğal ilaç hammedeleri) çeşitli ilaç terkiplerinde tedavi amacıyla kullanılmıştır.

Antik Mısır tıbbının verilerine ulaştığımız kaynaklardan biri olan M.Ö. 1550 tarihli Hearts Medikal Papirüsünde çeşitli hastalıkların tedavisi için pek çok reçete bulunmaktadır. Bu reçetelerden bazılarında erkek çocuğu olan annenin sütü drog olarak kaydedilmiştir.[172] Yine Antik Mısır tıbbının önemli veri kaynaklarından biri olan ve M.Ö. 1553-1550 yılları arasında yazıldığı tahmin edilen Ebers Papirüsünde erkek çocuğu olan annenin sütü ile kokulu sakızın baş nezlesine iyi geldiği belirtilmektedir.[173] Anne sütünün Antik Mısır, Hint, Yunan ve Roma metinlerinde özellikle göz hastalıklarını tedavi etmek için kullanıldığı belgelenmiştir.[174]

Anne sütünün tedavi amacıyla kullanılması Türk destanlarında da karşımıza çıkmaktadır. Dede Korkut Hikayelerinde Dirse Han Oğlu Boğaç Han'ın yarasının anne sütü ve dağ çiçeğinden yapılan bir merhemle tedavi edilmesi bunun

---

[170] Colin Binns vd., "The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding", *Asia Pacific Journal of Public Health* 28/1 (Ocak 2016), 7-14; Medine Tunçkılıç vd., "Anne Sütü ve Emzirmenin Yenidoğan Üzerine Etkisi ve Ebelik Yaklaşımı", *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 4/3 (2019), 5.

[171] Binns vd., "The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding"; Nilüfer Tuğut - Sibel Dilmen, "Emzirmenin Kadın Sağlığı Üzerine Yansımaları", *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 8/1 (30 Nisan 2023), 91-98.

[172] Osman Olgu Dönmez, *Eski Mısır Uygarlığında Tıp Uygulamaları* (Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 23.

[173] Mustafa Hayırlıdağ, "Mısır Tıbbının Gizemli Papirüsleri", *Akademik Tarih ve Araştırmalar Dergisi* 4/4 (14 Temmuz 2021), 78.

[174] Justin T L Baynham vd., "Antibacterial Effect of Human Milk for Common Causes of Paediatric Conjunctivitis", *British Journal of Ophthalmology* 97/3 (Mart 2013), 377.

örneklerindendir.[175] Yine Kazak Halk masalı *Jastı Törtikte* yaralanan kahraman anne sütü ile tedavi edilmektedir.[176]

İslam medeniyeti tıp uygulamalarında da anne sütünün tedavi amacıyla kullanıldığı görülmektedir. Müslüman hekimler anne sütünü gerek müstakil olarak gerek farklı terkiplerle ilaç olarak kullanmışlardır. İbn Sînâ, el-Kânûn Fi't-Tıbb adlı meşhur eserinde anne sütünün bir çeşit tiryak olduğunu ve deniz tavşanının (*erneb-i bahrî, lepus marinus*)[177] zehrine karşı panzehir olduğunu belirtir.[178] Yine anne sütünün akciğer veremi (*sill, phtisis*)[179] tedavisinde çok faydalı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca anne sütünün mide yanmasını teskin ettiğini, rahimde oluşan yara ve iltihapların akıtılıp tedavi edilmesinde faydalı olduğunu zikretmiştir.[180] İbn Sînâ, eserinde anne sütünü çeşitli ilaç terkipleri de kaydetmiştir. Mesela göz iltihabı (*remed, ophthalmia*)[181] tedavisinde anne sütü ile afyonun karıştırılıp kullanılmasının ağrıyı keseceğini fakat eski hekimlerin göze verdiği zararlardan dolayı afyonu göz tedavisinde kullanmadıklarını belirtir.[182]

Endülüslü botanikçi İbnü'l-Baytâr'ın (ö. 646/1248)[183] basit ilaçlar ve bitki çeşitlerini bir araya topladığı, daha sonraki Müslüman hekim ve eczacıların başlıca kaynağı olan *el-Müfredât* olarak meşhur *el-Câmi'li-Müfredâti'l-Edviye ve'l-Ağziye* adlı eserinin[184] Türkçe tercümesi *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytâr*da anne sütü içeren pek çok ilaç bulunmaktadır. İbn-i Baytâr, yedi tane çörek otunun (*şevnîz*) anne sütüyle ıslatılıp sarılık (*yerekan*) olan kişinin burnuna damlatılırsa / çekilirse fayda vereceğini söylemiş ve bunun denenmiş (mücerreb) bir ilaç olduğunu belirmiştir.[185] Anne sütünde safran (*za'feran*) ezilip göze sürülürse göz nezlesini (göze inen yaşı)

[175] Muharrem Ergin, *Dede Korkut Kitabı 1* (Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2014), 88-90.
[176] İlker Avcıoğlu, *Geçmişten Günümüze Giresun İli Halk Hekimliği İnanış ve Uygulamaları* (Giresun: Giresun Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2022), 20.
[177] Mustafa Efendi Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn el-Kânûn fi't-Tıb Tercümesi*, haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi (İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı Yayınları, 2018), 6/307.
[178] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/159; İbn Sînâ, *el-Kanûn fi't-Tıbb*, 2/112.
[179] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 6/546.
[180] İbn Sînâ, *el-Kanûn fi't-Tıbb*, 2/112; Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/158.
[181] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 6/520.
[182] İbn Sînâ, *el-Kanûn fi't-Tıbb*, 2/100; Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/144.
[183] Mahmut Kaya, "İbnü'l-Baytâr", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1999).
[184] Mahmut Kaya, "el-Müfredât", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2006).
[185] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, 289.

keseceğini, içilirse göz ağrısının kesileceğini söylemiştir.[186] Yine emziren kadının sütüyle afyon ve safran karıştırılıp nikris hastasının eklemlerine sürülürse fayda vereceğini belirmiştir. Ayrıca üstübecin (*isfidac, cerussa*) anne sütünde ezilip göze damlatılırsa göz ağrısına faydalı olacağını zikretmiştir.[187] Eserde anne sütü içeren bir çok ilaç zikredilmektedir.

15. yüzyıl hekimlerinden Tabib İbn Şerif'in *Yâdigâr* adlı eserinde anne sütü içeren pek çok ilaç yer almaktadır. Tabib İbn Şerif, kulak ağrısı tedavisinde kadının sütü ve menekşe yağının karıştırılıp kulağa damlatılmasının ağrıyı gidereceğini belirmiştir. Bu hususta zikrettiği bir başka ilaç ise kadının sütü ve marsama (*nemmam, Ocimum basilicum*)[188] yaprağı suyunun karıştırılıp kulağa damlatılmasıdır. Bu ilacın denenmiş olduğunu ve uzun süreli kulak ağrısı, kulak uğuldaması, tıkanıklık ve işitmede azalmaya iyi geldiğini söylemiştir.[189]

Osmanlı'da çeşitli eczacılık ve tıp kitaplarında da anne sütü ilaç terkiplerinde yer almış bazı reçetelerde kullanılacak sütün kız emziren anneden alınması gerektiği belirtilmiştir. Söz konusu kaynaklarda anne sütünün pek çok farklı ilaçta kullanıldığı görülmektedir.[190]

2.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Anne Sütü ile Tedavi

Hastaların, çeşitli sebeplerle modern tıbbın tedavi yöntemlerinden farklı şifa arayışları, geçmişten günümüze aktarılan geleneksel tedavi yöntemleri ve ilaçlara yönelmelerine sebep olmaktadır. Halk arasında soğuk algınlığı için çeşitli bitkileri kaynatıp içmek gibi alışılagelmiş geleneksel tedavi yöntemleri ve ilaçların yanı sıra çeşitli hayvansal ürünlerin ve hatta insan bedenine ait bazı parçaların da tedavi amacıyla kullanılanımı devam etmektedir. Kuşaktan kuşağa aktarılarak günümüzde de ilaç olarak kullanılmaya devam edilen insan kökenli maddelerden biri de anne sütüdür.

---

[186] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, 249.
[187] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, 44,57.
[188] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 6/510.
[189] Tabîb İbn-i Şerîf, *Yâdigâr: 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı* (İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, 2017), 198.
[190] Nil Sarı, "Osmanlı'da Anne Sütü", *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*, ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar (İstanbul: İSAR Yayınları, 2016), 30.

Bilindiği üzere geleneksel tıp pratikleri bölgeden bölgeye, kültürden kültüre değişmekte ve çeşitlenmektedir. Bu bölümde Türkiye'de geleneksel/folklorik tıp kapsamında gerçekleştirilen anne sütü ile tedavi uygulamalarından örnekleri serdetmekle yetineceğiz. Günümüzde geleneksel/alternatif tıp çerçevesinde devam anne sütü ile tedavi uygulamalarını, bebek/çocuk hastalıkları ve yetişkin hastalıkları uygulamaları şeklinde gruplandırmak mümkündür. Anne sütünün, tek başına yahut çeşitli ilaç terkipleri içerisinde her iki grubun tedavisinde de kullanıldığı bilinmektedir.[191]

Geleneksel tıpta anne sütü, bebeklerin temel gıdası olarak görülmesinin yanı sıra bebek ve çocukları tedavi amacıyla da kullanılmaktadır.[192] Gaz sancısı tedavisinde anne sütünü çeşitli bitkilerle karıştırarak bebeğe içirmek gibi bebeğin doğal gıdası olan anne sütüne şifalı olduğu düşünülen bitkisel droglar eklenerek yapılan ilaçların yanı sıra anne sütü topikal uygulamalar (deriye uygulama) ile de bebeklerin tedavisinde kullanılmaktadır. Örneğin göbek kordonu yarasının iyileşmesi için yaralı bölgeye anne sütü sürülmektedir.[193] Yine bez dermatiti (pişik) tedavisi için anne sütü topikal olarak uygulanmaktadır. Ayrıca kabakulak ve kulak ağrısı tedavisi, [194] göz sağlığı[195] ve sivilce ve yüz tüyleri[196] için ilgili bölgeye doğrudan anne sütü sürülmekte yahut damlatılmaktadır. Anne sütünün, yetişkinlere kıyasla çocukları tedavi amacıyla daha yaygın kullanıldığı anlaşılmaktadır.[197]

Geleneksel tıp uygulamalarında anne sütü, yetişkinleri tedavi amacıyla pek çok farklı hastalıkta kullanılmaktadır. Anne sütünün çocuk hastalıkları tedavisinde başarılı

[191] Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", 397.
[192] Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", 398.
[193] İbrahim Halil Köprüdüz, *Siverek Halk Hekimliği Uygulamaları* (Mersin: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 63-65.
[194] Mesut Eprem, *Bingöl Halk Hekimliği* (Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 100; Yusuf Diş, *Erzurum İli Horasan İlçesinde Halk Hekimliği* (Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 100; Figen Yetkin, *Bitlis'te Halk Hekimliği* (Muş: Muş Alparslan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022), 86.
[195] Zübeyde Nur Özgen, *Adana (Merkez) Halk Hekimliği Araştırması* (Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007), 118; Mehmet Dağ, *Şanlıurfa (Merkez) İli Halk Hekimliği Araştıması* (Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 115; Ömer Ünal, *Hatay'ın Dörtyol İlçesinde Halk Hekimliği* (Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 49.
[196] Özgen, *Adana (Merkez) Halk Hekimliği Araştırması*, 103; Eprem, *Bingöl Halk Hekimliği*, 114; Ünal, *Hatay'ın Dörtyol İlçesinde Halk Hekimliği*, 39.
[197] Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", 400.

sonuçlar vermesinden dolayı yetişkin hastalıklarında da kullanılmaya başlandığı düşünülmektedir. Çocuk ve yetişkinlerde genellikle aynı hastalıkları tedavi etmek amacıyla kullanılması bu görüşü destekler niteliktedir.[198]

Geleneksel halk hekimliği uygulamalarında anne sütü, özellikle göz ve kulak hastalıklarının tedavisinde yaygın biçimde kullanılmaktadır. Göz ağrısı, kızarıklık, iltihaplanma, ve arpacık gibi göz hastalıkları için doğrudan göze damlatılarak tedavi uygulanmaktadır.[199] Kulak ağrısı ve kabakulak tedavisinde anne sütü tek başına veya çeşitli maddelerle karıştırılarak kulağa damlatılmaktadır.[200] Bunların dışında ciltteki kesik ve yaralar, ağız yaraları, uçuk ve egzama tedavisinde anne sütü kullanılan diğer rahatsızlıklardır.[201] Ayrıca anne sütü, cilt hastalıklarının tedavi ve bakımı amacıyla da kullanılmakta, doğum lekeleri ve cilt çatlaklarının tedavisinde bölgeye uygulanmaktadır.[202]

Uzun yıllar içerisinde oluşmuş tecrübelere dayanan geleneksel / folklorik tedavilerin yanı sıra günümüzde yeni yeni ortaya çıkan ve genellikle çağımızın iletişim aracı olan internet ve sosyal medya ağları üzerinden yaygınlaşan anne sütü uygulamaları

---

[198] Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", 401.

[199] Selim Zorluer, *Çayıralan (Yozgat) Yöresinde Halk Hekimliği ve Halk İnançları* (Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018), 116; Züleyha Ülger, *Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği* (Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012), 81; Elif Saygı, *İnebolu Halk Kültüründe Halk Hekimliği* (Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018), 66; Köprüdüz, *Siverek Halk Hekimliği Uygulamaları*, 57; Avcıoğlu, *Geçmişten Günümüze Giresun İli Halk Hekimliği İnanış ve Uygulamaları*, 117; Ercan Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları* (Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 105; Yetkin, *Bitlis'te Halk Hekimliği*, 86.

[200] Tekin Çifçi, *Adıyaman ve Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği (Baweriyên Gelêrî Û Dermanê Kurmancî Li Herêma Semsûrê)* (Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019), 170; Aydın Temizsoylu, *Ankara'da Halk Hekimliği* (Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012), 106; Nuhile Sarıaydın, *Elazığ İli Baskil İlçesi Halk Hekimliği* (Nevşehir: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021), 45; Diş, *Erzurum İli Horasan İlçesinde Halk Hekimliği*, 86; Fatih Algan, *Midyat'ta Halk Hekimliği* (Niğde: Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023), 157.

[201] Sümeyra Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları* (Rize: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017), 195; Amine Aladağ, *Iğdır Yöresi Halk Hekimliği* (Iğdır: Iğdır Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021), 26; Çifçi, *Adıyaman ve Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği*, 145; Dağ, *Şanlıurfa (Merkez) İli Halk Hekimliği Araştıması*, 75; Algan, *Midyat'ta Halk Hekimliği*, 194.

[202] Özlem Ünalan, *Alanya'da Halk Hekimliği* (Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Doktora Tezi, 2021), 321; Nuray Bozyiğit, *Gaziantep'te Halk Hekimliği (Merkez)* (Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011), 44.

da mevcuttur. Anne sütü günümüzde tedavi amacıyla, besin desteği olarak ve kozmetik amaçlarla kullanılmakta ve alım-satım akitlerine konu olmaktadır.

Anne sütünün kanser tedavisinde kullanılması da günümüzde uygulanan ve giderek yaygınlık kazanan bir yöntemdir. Kanseri tedavi etmek ve bağışıklığı güçlendirmek için kanser hastalarının anne sütü içtiği bilinmektedir.[203] Özellikle internet ortamında yayılan, anne sütünün bağışıklığı güçlendirdiği ve kanser tedavisinde etkili olduğunu iddia eden çeşitli haberler söz konusu uygulamayı popüler hale getirmiştir. Tedavisi için anne sütü içen kanser hastaları, bunu bağışıklıklarını güçlendirmek için yaptıklarını belirtmektedirler. Hastaların anne sütünü özellikle değerlerinin kemoterapi gibi tedavileri alamayacak kadar kötü olduğu durumlarda tedavilerine devam edebilmek için destek olarak kullandıkları görülmektedir.[204] Söz konusu haberlerde hastaların anne sütünün tedavilerini olumlu yönde etkilediğine dair beyanları kanser hastalarının sosyal medya ağları üzerinden süt toplayıp günlük olarak bu sütleri tüketmelerine sebep olmaktadır.[205] Yabancı basında bazı hastaların tedavileri için anne sütü bankalarından reçete ile süt temin ettikleri belirtilmektedir.[206]

Sporcuların anne sütünü besin desteği olarak kullanması da günümüzde yaygınlaşmaya başlayan uygulamalardandır. Sporcular, doğumdan sonra ilk beş gün içerisinde üretilen protein ve vitaminler açısından zengin ilk süt olan kolostrumu bağışıklığı güçlendirmek, kas geliştirmek, yağ yakımı, yaraları iyileştirmek, hücre yenilenmesini hızlandırmak, vücudun güç ve direncini arttırmak gibi sebeplerle kullanmaktadırlar.[207] Sporcular ve amatör vücut geliştiricilerin anne sütü teminini için kullandıkları yollardan birinin de internet üzerinden satın almak olduğu bilinmektedir.[208]

---

[203] Tuba Uman, *Diyarbakır Merkez ve Çevresi (İlçeleri) Halk Hekimliği* (Diyarbakır: Batman Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2023), 77.
[204] "Kanser hastası için 'anne sütü seferberliği'" (Erişim 23 Aralık 2023).
[205] "Süt çağrısı yaptı, ABD'den bile yanıt geldi", *Milliyet* (02 Şubat 2015).
[206] "The Man Who Swears by Breast Milk" (23 Ocak 2005); View Author Archive - Get author RSS feed, "Men Drink Human Breast Milk to Get Ripped, Fight Cancer" (13 Ağustos 2020).
[207] Merve Beyarslan - Ali Serdar Yücel, "Sporcularda Anne Sütü Kullanımı ve Anne Sütü Bankaları", *Beslenme ve Obezite*, ed. Çetin Yaman (İstanbul: Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, 2019), 145.
[208] Beyarslan - Yücel, "Sporcularda Anne Sütü Kullanımı ve Anne Sütü Bankaları", 145-146.

Günümüzde anne sütü, çeşitli cilt sorunları için kozmetik amaçlı da kullanılmaktadır. Kadınlar, anne sütünün cildi güzelleştirdiği, yaşlanmayı önlediği gibi düşüncelerle anne sütünü içmekte ve lokal olarak cilde uygulamaktadırlar.[209] İnternet ortamında çeşitli blog ve sitelerde anne sütünden yapılan losyon, maske, peeling vb. tarifler paylaşılmakta, cilt sorunlarında kullanılmasın için anne sütünden sabun yapılıp satılmaktadır.[210]

Geçmişte de şifalı olduğu düşünülen anne sütünün günümüzde tedavinin yanı sıra beslenme ve kozmetikte de kullanımı yaygınlaşmaya başlamıştır. Dünya genelinde giderek artan taleplerin anne sütüyle ilgili bir pazar oluşturmasına sebep olduğu ve anne sütünün değeri giderek artan bir meta haline gelmekte olduğu söylenebilir.

2.4. Modern Tıpta Anne Sütü ile Tedavi

Uzun yıllardır birçok toplumda doğal bir ecza olarak kullanılan anne sütü, modern tıpta da çalışmaların konusu olan bir maddedir. Kolay ve yaygın kullanımı, düşük maliyeti ve istenmeyen yan etkilerin görülmemesi sebebiyle anne sütü kanıta dayalı tedavide kullanılma potansiyeline sahip bir madde olarak görülmekte ve bebeğin, annenin ve üçüncü kişilerin tedavisinde olası kullanımı araştırmaların konusu olmaktadır.[211]

Anne sütü kullanımının araştırıldığı bebek hastalıkları; göz problemleri, göbek kordonu ayırma ve bakımı ve cilt hastalıklarıdır. Söz konusu araştırmalarda bebeklere kendi annelerinin sütü topikal olarak uygulanmıştır.[212] Göz enfeksiyonları üzerine anne sütünün terapötik etkinliği ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin anne sütünün, konjonktivit[213] gibi enfeksiyonlarda antibiyotik göz damlalarına benzer bir etki gösterdiği tespit edilmiştir.[214] Bebek cildine yönelik yapılan

[209] Prof Dr Güliz Onat, "Anne sütü gençlik iksiridir!" (10 Temmuz 2020).
[210] "Kendi sütünden sabun yapıp satan kadın gündem oldu! Anne sütü cilde faydalı mı? 'Uzun yıllardır çeşitli sorunların tedavisinde kullanılıyor'" (28 Nisan 2023).
[211] Mehmet Semih Demirtaş - Sıddıka Songül Yalçın, "The Use of Human Milk for Therapeutic Purposes Other Than Nutrition", *Turkish Archives of Pediatrics* 57/3 (01 Mayıs 2022), 255.
[212] Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 256.
[213] Konjonktivit: Göz küresini ve göz kapaklarını kaplayan şeffaf göz tabakası olan konjonktivanın iltihaplanmasına verilen addır. Yenidoğan konjonktiviti ise doğumdan sonraki ilk dört hafta içinde gelişir ve en sık görülen yenidoğan göz hastalığıdır. Ayrıntılı bilgi için bkz. Erkan Çelik vd., "Yenidoğan Konjonktivitleri", *Sakarya Tıp Dergisi* 8/2 (29 Haziran 2018), 176-181.
[214] N. Pishva vd., "Application of topical breast milk for prevention of neonatal conjunctivitis" 23 (01 Ocak 1998), 54-55; Sadigheh Ghaemi vd., "Evaluation of preventive effects of colostrum against

araştırmalarda ise, bez dermatiti ve atopik dermatit (egzama) gibi cilt hastalıklarında, topikal anne sütü uygulamasının cildi yatıştırdığı, kuruluğu giderdiği ve ikincil enfeksiyon riskini azalttığı ifade edilmektedir.[215] Ayrıca araştırmalar, göbek kordonu bakımında da anne sütünün kullanım potansiyeline dikkat çekmektedir. Yenidoğanın kan dolaşım sistemine sistemi doğrudan erişimi olan ve bakteri üremesi için ideal bir ortam olan göbek kordonu yenidoğan sepsislerinin[216] en önemli sebeplerinden biri olarak görülmektedir.[217] Yapılan araştırmalarda, göbek kordonuna topikal olarak anne sütü uygulanmasının, kordonun daha kısa sürede ayrılmasını sağladığı ve bakteriyel kolonizasyon oranlarını düşürdüğü tespit edilmiştir.[218] Dünya Sağlık Örgütü (WHO) yenidoğan göbek kordonu bakımında "kuru göbek kordonu bakımını" önermekle birlikte özellikle kaynakların az ve sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlı olduğu bölgeler için göbek kordonu bakımında anne sütü ve kolostrum kullanımı hususunda araştırmalar yapılmasını tavsiye etmektedir.[219]

Anne sütünün, doğum sonrası dönemde annenin kendi sağlığı için de kullanılabileceğine ilişkin araştırmalar yapılmaktadır. Özellikle perine yaraları gibi doğum sonrası ortaya çıkan sorunlarda anne sütünün terapötik bir etki sağladığını ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır. Bu etki, anne sütünde bulunan kök hücreler, antioksidanlar ve anti-enflamatuvar maddelerle açıklanmaktadır.[220]

---

neonatal conjunctivitis: A randomized clinical trial", *Journal of Education and Health Promotion* 3 (23 Haziran 2014), 71-73; Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 256.

[215] Bahar Seifi vd., "Assessment Effect of Breast Milk on Diaper Dermatitis", *Dermatology Reports* 9/1 (13 Mart 2017), 7044; Duygu Gozen vd., "Diaper Dermatitis Care of Newborns Human Breast Milk or Barrier Cream", *Journal of Clinical Nursing* 23/3-4 (Şubat 2014), 523; Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 259.

[216] Yenidoğan sepsisi: Doğumdan sonraki ilk ay içinde ortaya çıkan, vücudun genel enfeksiyon belirtileri gösterdiği ve kan dolaşımında hastalığa neden olan bir mikroorganizmanın (virüs, bakteri veya mantar) tespit edildiği klinik durumdur. Önemli bir sağlık yitimi ve ölüm nedeni olarak kabul edilmektedir. Ayrıntılı bilgi için bkz. Ayşe Engin Arısoy, "Yenidoğanda Bakteriyel Sepsis", *Türkiye Klinikleri Neonatoloji* 2/2 (2021), 7-12.

[217] Ayşe Şener Taplak - Meral Bayat, "Yenidoğanlarda Göbek Bakımında Kanıta Dayalı Uygulamalar", *Florence Nightingale Journal of Nursing*, (01 Mayıs 2014), 253.

[218] Nehal Allam, "The Effect of Topical Application of Mother Milk on Separation of Umbilical Cord for Newborn Babies", *American Journal of Nursing Science* 4 (01 Ocak 2015), 288; Taffazoli Mahin vd., "Dose topical application of breast milk affect on bacterial colonization in umbilical cord?", *Koomesh* 10 (01 Kasım 2008), 10.

[219] Malgorzata Witkowska-Zimny vd., "Milk Therapy: Unexpected Uses for Human Breast Milk", *Nutrients* 11/5 (26 Nisan 2019), 7.

[220] Yuli Admasari vd., "Breast Milk as an Alternative for Postpartum Perineal Care", *Belitung Nursing Journal* 3/3 (07 Haziran 2017), 260; Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 256.

Anne ve bebek üzerinde yapılan çalışmaların başarılı sonuçlar vermesi ardından anne sütünün üçüncü kişilerin tedavisinde kullanımına ilişkin çalışmalar başlamıştır. Anne sütünün terapötik etkinliği in vivo hayvan deneyleri, in vitro çalışmalar ve klinik araştırmalar yapılarak incelenmektedir.[221] Anne sütü ile beslenmenin bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişimine olumlu etkileri üzerinde birçok bilimsel çalışma bulunmaktadır. Bu bağlamda bebeğin kendi annesinin sütünü alamadığı durumlarda hem sağlıklı gelişimini desteklemek hem de muhtemel hastalıklara karşı korunması amacıyla donör anne sütü kullanımı ile ilgili bilimsel araştırmalar da yapılmaktadır. Örneğin Prematüre yenidoğanlarda görülen nekrotizan enterokolit gibi ciddi hastalıkların önlenmesinde donör anne sütünün koruyucu etkisine işaret eden araştırmalar bulunmaktadır.[222]

Anne sütünün üçüncü kişilerdeki etkisi daha çok yetişkin kanser araştırmaları üzerinde yoğunlaşmaktadır.[223] Anne sütünün kansere karşı etkileri üzerindeki araştırmalar 1995 yılında yayınlanan bir araştırma ile başlamıştır. İsveçli bilim adamı Anders Hakansson ve ekibi anne sütünün bakteriyel yapışkanlığının insan akciğer kanser hücre hattı üzerindeki etkisi hakkında bir araştırma yaparken sütün kanserli hücrelerde bir çeşit öldürücü etkiye (apoptoz) sebep olduğunu ve bunu yaparken sağlıklı hücreler üzerinde herhangi bir toksik etkiye sebep olmadığını keşfetmişlerdir. Daha sonra söz konusu etkinin spesifik olarak insan anne sütü proteinlerinin çoğunluğunu oluşturan alfa-laktoalbümin (alfalaktalbumin) ile bir çeşit yağ asidi olan oleik asidin (omega-9) birleşmesiyle oluşan bir protein-lipid kompleksi sebebiyle geliştiğini tespit etmiş ve bu protein kompleksini *Tümör Hücrelerini Öldüren İnsan Alfalaktalbumini (human alpha-lactalbumin made lethal to tumor cells)* kısaca *HAMLET* olarak adlandırarak literatüre kazandırmışlardır.[224] Sonraki yıllarda HAMLET kompleksinin çeşitli kanser türleri üzerindeki etkileri de araştırılmaya başlanmıştır. Yapılan çalışmalarda, HAMLET'in bazı tümör hücrelerini

[221] Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 256.
[222] Jennifer Valeska Elli Brown vd., "Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants", *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019/8 (27 Ağustos 2019), CD002972; Deborah L. O'Connor vd., "Effect of Supplemental Donor Human Milk Compared With Preterm Formula on Neurodevelopment of Very Low-Birth-Weight Infants at 18 Months: A Randomized Clinical Trial", *JAMA* 316/18 (08 Kasım 2016), 1897.
[223] Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 260.
[224] Håkansson vd., "Apoptosis induced by a human milk protein."

seçici olarak yok ettiği, sağlıklı hücrelere ise zarar vermediği gözlemlenmiştir. Bu kapsamda mesane kanseri, deri papillomaları, bağırsak tümörleri ve glioblastoma gibi farklı kanser türleri üzerinde yapılan ön çalışmalar, HAMLET'in tümör hücrelerini hedef alarak apoptoza (programlı hücre ölümü) yol açabileceğini göstermektedir.[225] Ancak, HAMLET kompleksinin kanser tedavisinde kullanım potansiyeline dair bulgular büyük ölçüde hayvan çalışmaları ve laboratuvar deneylerine dayanmaktadır. İnsanlar üzerinde yapılan sınırlı sayıda ön çalışmanın umut verici sonuçlar sunduğu belirtilmekle birlikte, HAMLET'in farmasötik olarak doğrudan tedavi edici bir ajan haline gelmesi için henüz kapsamlı klinik çalışmalara ve düzenleyici kurum onaylarına ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır.[226]

Görüldüğü üzere, günümüzde anne sütünün terapötik etkileri modern tıpta da araştırılmaktadır. Özellikle göbek kordonu bakımı, yara iyileşmesi ve cilt problemleri üzerine yapılan çalışmaların, geleneksel tıptaki uygulamaları destekler nitelikte veriler ortaya koyduğu söylenebilir. Ancak üçüncü kişiler üzerinde gerçekleştirilen uygulamalarda verilerin daha çok deneysel aşamada olduğu, özellikle kanser tedavisinde etkili olduğu ifade edilen HAMLET kompleksinin insanlar üzerindeki etkisinin henüz tam anlamıyla ortaya konulamadığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla, günümüz itibariyle, tıbbî açıdan anne sütünün kanseri tedavi edici bir özelliğe sahip olduğunun kabul edildiğini söylemek mümkün görünmemektedir.

2.5. Fıkhî Açıdan Anne Sütü ile Tedavi

Bu bölümde anne sütü ile tedavi ve kozmetik uygulamaların fıkhî hükmü ele alınacaktır. Bu bağlamda ilk olarak anne sütünün necâset ve taharet açısından hükmüne değinilecektir. Daha sonra klasik fıkıh kaynaklarında anne sütünden istifade ve anne sütüyle tedavi ile ilgili mezheplerin yaklaşımları incelenecektir. İnsan bedeninin bir parçası olması bakımından anne sütünden istifadenin sınırları nedir sorusuna cevap aranacaktır. Sonrasında anne sütüyle tedavi ile ilgili çağdaş

[225] Ann-Kristin Mossberg vd., "Bladder Cancers Respond to Intravesical Instillation of HAMLET (Human Alpha-Lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells)", *International Journal of Cancer* 121/6 (15 Eylül 2007), 1352; Lotta Gustafsson vd., "Treatment of Skin Papillomas with Topical Alpha-Lactalbumin-Oleic Acid", *The New England Journal of Medicine* 350/26 (24 Haziran 2004), 2663; Ann-Kristin Mossberg vd., "HAMLET Treatment Delays Bladder Cancer Development", *The Journal of Urology* 183/4 (Nisan 2010), 1590.
[226] Witkowska-Zimny vd., "Milk Therapy", 10; Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 263.

fetvalar incelenecektir. Son olarak anne sütüyle gerçekleştirilen tıbbî ve kozmetik pratikler zaruret şartları açısından değerlendirilecektir.

2.5.1. Anne Sütünün Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü

Klasik fıkıh kitaplarında insan sütünün tahâret ve necâset açısından hükmü tartışılmıştır. Fakihlerin büyük çoğunluğuna göre insan sütü tâhir yani dinen temiz bir sıvıdır çünkü temiz ve saygın olan insanın bir parçasıdır. Saygın bir varlık olan insanın necis bir maddenin kaynağı olması saygınlığına aykırıdır.[227] Kan ve idrar gibi necâseti hususunda nass yahut şer'î bir delil bulunan beden parçaları hariç, fıkıh literatüründe beden ve beden parçalarının tâhareti ile ilgili bu gibi ifadelere sıklıkla rastlanmaktadır.[228]

Hanefî fakihlere göre insan sütü tâhirdir. Serahsî bu hususu insanın tâhir olması ile açıklar. Zira sütün kaynağı olan insan aslen tâhirdir ve ondan meydana gelen şey de aksine şer'î bir delil bulunmadıkça tâhir olacaktır.[229]

Şâfiîlere göre de insan sütü tâhirdir. Zira mükerrem / saygın bir varlık olan insandan meydana gelen sütün necis olması insanın kerametine aykırıdır.[230] Maverdî (ö. 450/1058), mezhep içerinde farklı bir görüş olarak Enmâtî'nin (ö. 288/901) insan sütünün necis olduğuna dair görüşünü nakletmiştir. Enmâtî'ye göre insan sütü necistir ve zaruret sebebiyle bebeğin beslenmesi için mübah kılınmıştır. Bebek dışında kimsenin insan sütünü içmesi ve ondan faydalanması caiz değildir.[231] Nevevî, bu görüşün şâz olduğunu belirterek insan sütünün tâhir olduğuna dair mezhep içerisinde görüş birliği olduğunu belirtmiştir.[232] Kadının sütünün tâhir olması gibi erkekten gelen süt de tâhirdir. Zira "insan sütü" "لبن الآدمي" lafzıyla insan cinsinin tümü kastedilmektedir.[233] Erkeğe kıyas edilerek müşkil hünsâdan[234] gelen

[227] Ebû Bekr Şemsü'l-eʾimme Muḥammed b. Ebî Sehl Aḥmed es-Seraḫsî, *el-Mebşuṭ* (Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, 1993), 15/126; Muḥammed b. Aḥmed b. ʿArefe ed-Desûḳī, *Ḥâşiyetu'd-Desûḳî ʿala'ş-Şerḥi'l-kebîr* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.), 1/50; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/343; Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ*, 3/154.
[228] Bekru, *Ahkâmü't-tedâvî ve'd-devâ fi'l-fıkhil-İslâmî*, 128.
[229] Seraḫsî, *el-Mebşuṭ*, 1993, 15/126.
[230] el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 13.
[231] Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 5/333.
[232] Ebû Zekeriyya Yaḥya b. Şeref en-Nevevî, *el-Mecmûʿ şerḥu'l-muhezzeb* (Kahire: İdaratü't-Tıba'ati'l-Müniriyye, ts.), 9/254.
[233] el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 13.

sütün de tâhir olduğu belirtilmiştir.[235] Dokuz yaşından küçük kız çocuğundan gelen sütün necis olduğu ile ilgili bir görüş bulunsa da yine insan cinsine dahil olması gerekçesiyle bu sütün tâhir olduğu kuvvetli olan görüştür.[236] İnsanın bir parçası olması bakımından süt, insandan hayatında yahut ölümünden sonra da ayrılsa temiz kabul edilmektedir.[237] Bu hususta mezhep içerisinde insanın ölümünden sonra ondan ayrılan sütün necis olacağı görüşü mezhep içerisinde zayıf bir görüş olan, ölümün insanı necis kıldığı görüşüne bina edilmektedir. Bu görüşe göre kaynağı (kabı) necis olan şey de necis olacaktır.[238] Remlî (ö. 1004/1596), ölümünden sonra insandan ayrılan sütün tâhir olduğunu belirtmektedir zira insanın saygınlığı ölümünden sonra da devam etmektedir ve ölüm insanı yahut insanın bir parçası olan sütünü necis kılmaz.[239]

Mâlikîlere göre insan sütü, su gibi içilmesi caiz olan bir sıvı olması ve eti tâhir bir canlının sütü olmasından dolayı tâhirdir.[240] Mâlikîler de insan cinsinin sütünü tâhir kabul etmekte bu açıdan kadının sütünü ve erkekten gelen sütü tâhir görmektedirler.[241] Mâlikî mezhebinin fıkıh eserlerinde kadın, erkek, Müslüman, kafir hatta sarhoş kişinin dahi sütünün tâhir olduğu belirtilmektedir.[242] Mezhep içerisinden insandan öldükten sonra ondan alınan sütün necis olacağına dair görüş, insan bedeninin öldükten sonra necis olacağına dair zayıf görüşe bina edilmektedir.[243] Hanbelîlere göre de insan sütü tâhir ve kendisinden faydalanılabilir bir maddedir.[244]

---

[234] Hünsâ: Çift cinsiyetli yahut cinsiyeti belirsiz kişiler için kullanılan fıkhî terim. Müşkil hünsâ (hünsâ-i müşkil): Her iki cinsiyetin özelliklerine sahip olup cinsiyeti belirlenemeyen kişiler hakkında kullanılan fıkhî terim. Ayrıntılı bilgi için bkz. Orhan Çeker, "Hünsâ", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1998).

[235] Ebû Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed b. Ahmed b. Hamza el-Menûfî el-Ensârî el-Mısrî er-Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc ilâ şerḥi'l-Minhâc* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1984), 1/244-245.

[236] Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/244-245; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 13.

[237] el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 13; Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/244-245.

[238] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 1/234.

[239] Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/245.

[240] Ebû Muhammed Abdülvehhâb b. Alî b. Nasr et-Tağlibî el-Bağdâdî Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf ʿalâ Nuketi Mesâ'ili'l-Ḫılâf*, thk. el-Ḥabîb b. Ṭâhir (b.y.: Dâru İbn Ḥazm, 1999), 2/538.

[241] Ḫalîl b. İsḥâḳ b. Mûsâ el-Cundî, *et-Tavḍîḥ fî Şerḥi Muḫtaṣari İbni'l-Ḥâcib*, thk. Aḥmed b. ʿAbdulkerîm Necîb (b.y.: Merkezu Nuceybiyye li'l-Maḫṭûṭât ve ḫıdmetu't-Turâṣ, 2008), 1/34.

[242] Desûḳī, *Hâşiyetu'd-Desûḳî*, ts., 1/50; ʿAbdulbâḳi b. Yûsuf ez-Zurkânî, *Şerḥu'z-Zurḳānî ʿalâ Muḫtaṣarı Ḫalîl ve maʿahû el-Fetḥu'r-rabbânî fîmâ ẕehele ʿanhu'z-Zurḳānî* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2002), 1/46; Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Muhammed el-Mısrî İlîş, *Mineḥu'l-celîl ʿalâ Muḫtaṣari'ş-Şeyḫ Ḫalîl* (Beyrut: Daru'l-Fikr, 1984), 1/47.

[243] Zurkânî, *Şerḥu'z-Zurḳānî*, 1/46.

[244] Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ*, 3/154; İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 2/196.

İbn Hazm ez-Zâhirî ise Müslüman kadın ile kafir kadının sütleri arasında ayrıma gitmiştir. Ona göre Müslüman kadının sütü tâhir kafir kadının sütü ise necistir çünkü süt kadının cüzü/parçasıdır. Tâhir olanın parçası tâhir, necis olanın parçası ise necis olacaktır. Kafirlerin necis olduğuna dair Kur'ân-ı Kerîm'de nas bulunmaktadır. Allah (c.c.) Kur'ân-ı Kerîm'de {إِنَّمَا الْمُشْرِكُونَ نَجَسٌ} "muhakkak ki müşrikler necistir" buyurmaktadır.[245] Dolayısıyla kendisi necis olan bir şeyin parçası da necistir. İbn Hazm, kitabî[246] kadınların sütünü bu hükümden istisna kılmıştır çünkü Şar'i onlarla gerçekleşecek bir evlilikten çocuklarının olacağını bildiği halde onlarla nikaha izin vermiş ve annelere bebeklerini emzirmelerini emretmiştir.[247]

Fakihlerin insan sütünün tahâret ve necâset açısından hükmü ile ilgili görüşlerini üç kısımda özetlemek mümkündür. İlk olarak fakihlerin çoğunluğu insan sütünü tâhir kabul etmektedir. Bu görüşteki fakihler insan cinsinin sütünü mutlak olarak tâhir kabul etmekte ve herhangi bir ayrıma gitmemektedirler. Gerekçe olarak fıkıh kaynaklarında sütün kaynağı olan insanın tâhir olduğu, dolayısıyla tâhir bir şeyin parçasının da tâhir olacağı zikredilmektedir. Aynı şekilde insan sütünün necis olması insanın kerametine aykırı görülmüştür.[248] Eserlerde zikredilen bir başka gerekçe ise Efendimiz (s.a.v.) zamanında kadınların emzirmeden dolayı elbiselerine bulaşabilecek süte karşı herhangi bir uyarı yapılmamış olmasıdır. Zira eğer insan sütü necis olsaydı kadınların elbiselerine bulaşan sütle namaz kılmamalarına dair uyarılmaları gerekirdi.[249] İkinci görüş ise insan sütünün aslında necis olduğu fakat zaruret sebebiyle sadece bebeklerin beslenmesi için istifade edilmesi caiz olan bir madde olduğudur. Bu görüşü Şâfiî mezhebinden bazı alimler zikretse de şâz kabul edilmektedir. Yine bazı fakihler insandan öldükten sonra ayrılan sütün necis olduğu görüşündedirler. Bu görüş insan bedeninin öldükten sonra necis olduğu görüşüne bina edilmektedir.[250] Üçüncü görüş ise İbn Hazm'ın görüşüdür. O Müslüman kadın

[245] et-Tevbe 9/28
[246] Kitabî (Ehl-i Kitab): Müslümanlar dışında kutsal kitap sahibi din mensupları için kullanılan terimdir. Müslüman erkeklerin kitabî kadınlarla evlenmesine ruhsat verilmiştir. Ayrıntılı bilgi için bkz. Remzi Kaya, "Ehl-i Kitap", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1994).
[247] Ebû Muḥammed ʿAlî İbn Ḥazm, *el-Muhallâ* (Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.), 10/188-189.
[248] Seraḫsî, *el-Mebsûṭ*, 1993, 15/126; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/343; Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ*, 3/154; Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf*, 1999, 2/538.
[249] Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/244.
[250] Nevevî, *el-Mecmûʿ*, ts., 9/254; Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/245; Zurkânî, *Şerḥu'z-Zurḳânî*, 1/46.

ve kafir kadının sütleri arasında ayrıma gitmiş ve kafir kadının sütünün necis olduğunu söylemiştir. Kitâbî kadınların sütünü ise, Allah Teâlâ'nın onlarla evlenmeyi mübah kılması sebebiyle bu hükmünden istisna tutmuştur.[251]

Buraya kadar aktardığımız bilgilerden anlaşıldığı üzere, bazı şaz görüşler dışarıda bırakıldığında fakihlerin anne sütünün tâhir olduğunda ittifak ettikleri görülmektedir. Öyleyse anne sütünün tedavi amaçlı kullanılması tartışmasında necisliği gündeme gelmemektedir.

2.5.2. Anne Sütü ile Tedavinin Hükmü

Fakihler arasında insan sütünün tâhir olduğu konusunda ittifak bulunduğunu daha önce belirtmiştik. Ancak bu ittifaka rağmen, insan sütünden faydalanmanın sınırları konusunda ihtilaf etmişlerdir. Bu konudaki ihtilaf, esas itibarıyla iki ana görüş etrafında şekillenmiştir. Hanefîler, insan sütünden ancak zaruret halinde faydalanılabileceği görüşündedir. Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezheplerinde ise genel görüş insan sütünden zaruret olmaksızın faydalanılabileceği yönündedir. Bu bölümde mezheplerin görüşlerini gerekçeleriyle birlikte inceleyecek daha sonra bu görüşlerin anne sütüyle tedavinin hükmüne etkisine odaklanacağız.

Hanefîler insan sütünü zaruret dışında kendisinden faydalanılamayacak insan kökenli bir madde olarak görmektedirler. Buna göre insan sütü, saygın ve dokunulmaz bir varlık olan insanın bir cüzü olması bakımından, normal şartlarda kendisinden faydalanılabilecek bir madde değildir. Zira insan tüm parçalarıyla saygın ve dokunulmazdır dolayısıyla onun bir parçası olan sütten zaruret olmadan faydalanılamaz. Bu bağlamda insan sütü, çocuğun beslenme zaruretinden dolayı belli bir müddet için kendisinden faydalanılması mübah olan bir maddedir ve mutlak bir gıda değildir.[252] Zaruretle sabit olan şey ise zaruret miktarınca takdir olunur.[253] Buna binaen Hanefîlere göre, emzirme müddeti ile ilgili farklı görüşlere göz önüne alınarak, müddeti bittikten sonra emzirmek mübah değildir çünkü zaruret ortadan

[251] İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 10/188-189.
[252] Ebû Bekir b. Mesʿûd el-Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1986), 5/145; Molla Ḫüsrev, *Dürerü'l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri'l-aḥkâm*, 1/356; Kemāluddin Muḥammed b. ʿAbdu'l Vāḥid es-Sivāsi el-Māruf İbn Humām (861/1457) İbn İbnü'l-Hümam, *Fetḥu'l ḳadir* (b.y.: Dâru'l-Fikr, ts.), 6/423.
[253] Ebû Muḥammed (Ebü'ṣ-Ṣenâ) Bedrüddîn el-ʿAynî, *el-Binâye fî şerḥi'l-Hidâye* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2000), 5/263.

kalmıştır.[254] Mergınânî, emzirme müddeti içerisinde sütten kesmeye itibar edilmeyeceğini belirttikten sonra Ebu Hanife'den emzirme müddeti dolmadan sütten kesilen ve beslenmek için anne sütüne ihtiyaç duymayan çocuğun tekrar o sütü içmesi ve ondan faydalanmasını caiz görmediğine dair bir rivayet de zikretmiştir.[255]

Hanefî fakihler insanın saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkeleri çerçevesinde onun bir parçası olan sütten istifade sınırlarını oldukça dar tutmuşlardır. Onlara göre insan sütünden faydalanmak sadece bebeğin beslenme zaruretinden dolayı mübah kılınmıştır ve normal şartlarda bu zaruret kapsamında olmayan kişilerin insanın sütünü tüketmesi yahut herhangi bir şekilde insan sütünden faydalanması haramdır.[256] Çünkü insan bedeni bütün cüzleriyle dokunulmazdır. Bu bağlamda Hanefî fıkıh eserlerinde tartışılan meselelerden biri de insan sütüyle tedavi meselesidir.

Hanefî mezhebinde anne sütü ile tedavi, haramla tedavi kapsamında değerlendirilmektedir. Zira anne sütü, insan bedeninin bir parçasıdır ve nasıl ki insan dokunulmazsa, onun bir parçası olan anne sütü de yaratılış amacının dışında kullanılmamalıdır.[257] Hanefî fakihler, insan bedeni ve beden parçalarından yararlanmayı, insanın saygınlığına aykırı olduğu gerekçesiyle haram kabul etmektedirler. Bu bağlamda Hanefî fukahânın haramla tedavinin hükmü hususundaki ihtilafı, anne sütüyle tedavi hususunda da geçerlidir. Hanefî fakihlerden bazıları haram bir maddeyi tedavi amacıyla dahi olsa kullanmaya ruhsat vermezken diğer bir kısım ise hastalığı zaruret kapsamında değerlendirip belirli şartlarla haram maddenin tedavi amacıyla kullanılmasına ruhsat vermişlerdir. Burada önemli bir husus insan sütünün domuz, meyte, kan gibi dinen necis ve kerih görülen bir madde olması sebebiyle değil, aksine saygın bir varlık olan insanın bir parçası olmasından dolayı dokunulmaz kabul edildiğinden haramla tedavi kapsamında değerlendirilmesidir. İbn

[254] Molla Ḫüsrev, *Dürerü'l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri'l-aḥkâm*, 1/356; Kemâlüddîn Muhammed b. Abdilvâhid b. Abdilhamîd es-Sivâsî el-İskenderî İbnü'l-Hümam, *Fetḥu'l ḳadir* (b.y.: Dâru'l-Fikr, ts.), 3/446; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 211.
[255] Ebü'l-Hasen Burhânüddîn Alî b. Ebî Bekr b. Abdilcelîl el-Fergānî el-Mergīnânî, *el-Hidâye fî Şerḥi Bidâyeti'l-Mübtedî*, thk. Tallal el-Yusuf (Beyrut: Daru'l-İḥyâʾi Türâṯi'l-ʿArabi, ts.), 1/217.
[256] Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-ṣanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ*, 1986, 5/145.
[257] Zeynüddîn b. İbrâhîm b. Muhammed el-Mısrî İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ şerḥu Kenzi'd-deḳâʾiḳ* (b.y.: Dâru'l-Kütübi'l-İslâmî, ts.), 6/87.

Âbidin "haramla tedavi" ifadesinden kastın temiz olsun necis olsun kullanılması haram / yasak olan şey olduğunu belirtir.[258]

Hanefî mezhebi kaynaklarında, anne sütünün tedavi amacıyla kullanımına dair tartışmalara da rastlanmaktadır. İmam Muhammed Şeybânî (ö. 189/805), *el-Asl'da* kadının sütü ile tedavi amaçlı enfiye yapılabileceğini ve sütün ilaca karıştırılabileceğini belirtir.[259] Serahsî, kadının sütünün ilaç olarak içilebileceğini söyler ve bunu hastalığın bir zaruret durumu olması ile açıklar.[260] Bazı fakihler, anne sütünün hastalığa şifa olduğu biliniyorsa ve alternatif bir ilaç yoksa yani zaruret durumunda ve zaruret şartları çerçevesinde anne sütü ile tedavinin caiz olduğu kanaatindedir. Örneğin Molla Hüsrev (ö. 885/1480), Timurtâşî'nin bir göz hastalığı olan *remed* tedavisinde devrin doktorları tarafından şifalı olduğu beyan edildiği için bu hastalığın tedavisinde anne sütü kullanımını caiz gördüğünü aktarmaktadır.[261]

Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî mezheplerine göre anne sütü, zaruret durumu olmadan içilebilen, kendisinden faydalanılabilen tâhir bir maddedir. Dolayısıyla emzirme müddeti bittikten sonra da insan sütünün içilmesi mübahtır.[262] Mâlikîlerin çoğunluğuna göre insan sütü, su gibi temiz ve içilmesi mübah olan bir sıvıdır.[263] Onlara göre insan sütü tıpkı diğer sütler gibi tüketilebilir.[264] Şâfiî fakihlere göre insan sütü, temiz ve insanoğlunun beslenmesi için yaratılmış bir sıvıdır. Sadece bebeğin beslenmesi için değil tüm insanlar için gıdadır. Örfen ve şer'an tüketilebilen temiz bir madde olan insan sütünden faydalanmak tıpkı diğer temiz gıdalar gibi mübahtır.[265]

Mâlikî, Şâfiî ve Hanbelî mezheplerine göre ise anne sütü temiz kendisine ihtiyaç duyulan bir madde olmasından dolayı insan sütünden istifade hususunda bir

---

[258] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 211.
[259] Ebû Abdillâh Muhammed b. el-Hasen b. Ferkad eş-Şeybânî, *el-Asl*, thk. Muhammed Boynukalın (Beyrut: Daru İbn Ḥazm, 2012), 3/459.
[260] Seraḫsî, *el-Mebṣuṭ*, 1993, 15/126.
[261] ʿAynî, *el-Binâye*, 2000, 5/263; İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 6/87; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 211; İbnü'l-Hümam, *Fetḥu'l ḳadir*, ts., 3/446; İbnü'l-Hümam, *Fetḥu'l ḳadir*, ts., 6/423; Molla Ḫüsrev, *Dürerü'l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri'l-aḥkâm*, 1/356; *Fetâva'l-Alemgîriyye: el-Fetâva'l-Hindiyye*, haz. Burhanpurlu Şeyh Nizam (Bulak: Matbaʿatü'l-Kübrâ el-Emîriyye, 1310), 5/355.
[262] Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 88-90.
[263] Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf*, 1999, 2/538.
[264] İbn Cuzey, *el-Ḳavânînu'l-fiḳhiyye*, 117.
[265] Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 5/333; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/343.

sınırlandırmaya gitmemişler hatta satım akdine konu olmasını dahi caiz görmüşlerdir. Dolayısıyla onlara göre anne sütü ile tedavi haramla tedavi kapsamında değerlendirilmez çünkü onlara göre insan sütü normal şartlarda kendisinden istifade edilmesi haram olan bir madde değil aksine mutlak olarak kendisinden istifade edilmesi mübah olan tâhir bir gıdadır.[266]

İslam dininin şerefli, saygın ve dokunulmaz kıldığı insanın bir parçası olan sütle tedavinin hükmü çağdaş fakihlerce de değerlendirilmiş gerek bireysel gerek kurum fetvalarının konusu olmuştur.

Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı Din İşleri Yüksek Kurulu anne sütünün tedavi ve kozmetik amaçlarla kullanılması ile ilgili bir fetva yayınlamıştır. Fetvada *"anne sütünün bebeğin beslenmesi için yaratılmış bir gıda olduğu belirtildikten sonra bu amaç dışında kullanılmasının sadece tıbbî bir zaruret durumunda mümkün olabileceği faydası ve ispat edilmeden bebeğin beslenmesi dışında kullanılmasının caiz olmadığı"* belirtilmiştir.[267]

Muhammed Salih Müneccid'in kurucusu ve denetleyicisi olduğu "İslam Soru ve Cevap" sitesinde yayınlanan "Kanser Hastasının Anne Sütü İçerek Tedavi Olmasının Hükmü" başlıklı fetvada, kanser hastasının emziren bir kadından süt talep edip ilaç olarak içmesinin hükmü sorulmuştur. Cevapta anne sütünün tâhir olduğu hususunda fakihlerin ittifakı olduğu belirtilmiş, ayrıca yetişkin bir kişinin anne sütü içmesiyle süt hısımlığı meydana gelmeyeceği için anne sütüyle tedavinin caiz olacağı belirtilmiştir. Ayrıca fetvada Muhammed b. İbrâhim Âlü'ş Şeyh ve Abdurrahman el-Berrâk'a sorunun yöneltildiği belirtilerek konu hakkındaki fetvalarına yer verilmiştir. Fetvada aktarıldığına göre Âlü'ş-Şeyh, yetişkin kişinin anne sütünü içmek yahut enjekte etmek yoluyla tedavide kullanmasında bir beis olmadığını belirtmiştir.

[266] Nevevî, *el-Mecmû'*, ts., 9/254; Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 2/343; Ebû Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Muhammed b. Abdirrahmân er-Ruaynî el-Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl fî Şerḥi Muḫtaṣarı Ḫalîl* (b.y.: Dâru'l-Fikr, 1992), 4/265; Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâ'*, 3/154.
[267] Din İşleri Yüksek Kurulu, *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar*, 21.

Abdurrahman el-Berrâk ise anne sütünün temiz ve mübah bir sıvı olduğundan dolayı tedavi için hastaya verilmesinde bir beis olmadığını belirtmiştir.[268]

Anne sütünden istifade ile ilgili ulaşabildiğimiz bir diğer fetva ise gıda takviyesi olarak anne sütü içmenin hükmü ile ilgilidir. Katar Vakıflar ve Din İşleri Bakanlığı Davet ve Dinî İrşat Dairesine bağlı İslam Web sitesinde yayınlanan "Yetişkin Kişinin Anne Sütü İçmesinin Hükmü" başlıklı fetvada, anne sütünde bulunan hormonlardan faydalanmak için bir nevi gıda takviyesi olarak anne sütü içmenin hükmü sorulmuştur. Fetvada, yetişkin kişinin anne sütü içmesiyle süt hısımlığı oluşmayacağı zikredilmiş, ancak herhangi bir zaruret durumu olmadan anne sütünden faydalanmanın hükmü hususunda fakihlerin ihtilaf ettiği aktarılmıştır. Bundan dolayı ihtiyat açısından gıda takviyesi olarak anne sütü içmekten kaçınılması gerektiği belirtilmiştir.[269]

Ulaşabildiğimiz fetvalar ışığında Diyanet İşleri Başkanlığını Din İşleri Yüksek Kurulunun fetvasının aksine Arap dünyasındaki fetvalarda genel kanının anne sütü ile tedavinin caiz olduğu yönünde olduğu söylenebilir. Ayrıca, Arap dünyasındaki fetvaların daha çok anne sütüyle tedavi konusuna odaklandığı, tedavi dışı kullanımlarda ise Hanefî mezhebinin görüşü de dikkate alınarak, ihtiyat gereği anne sütünün tedavi dışı amaçlarla kullanımından kaçınılmasının tavsiye edildiği görülmektedir. Ancak, anne sütünün tıbbî amaçlar dışında kullanımına ilişkin fetvaların oldukça sınırlı olduğunu ve bu konuda genel bir yaklaşımı tam olarak yansıtmayabileceğini de ifade etmeliyiz.

2.5.3. Anne Sütü ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Bu bölümde günümüzde anne sütü ile gerçekleştirilen tedavi ve tedavi dışı amaçlarla gerçekleştirilen pratikler fıkhî açıdan değerlendirilecektir. Değerlendirmede mezheplerin görüşleri zikredilecektir. Hanefî mezhebinin görüşü ortaya konarken mesele zaruret şartları açısından ele alınacaktır.

---

[268] "Hukmü't-Tedâvi bi Lebeni'l-Murdi'ati li Maradi's-Saratân", *İslam Web* (Erişim 27 Ocak 2025); Muhammed b. İbrâhim Âlü'ş Şeyh Abdulaziz b. Bâz, *el-Fetâva'l-mute'allika bi't-tıb ve ahkâmu'l-merdâ* (Riyad: er-Riâsetü'l-'Âmme li'l-Buhûsu'l-İlmiyye ve'l-İftâ, 2014), 189.
[269] "Hukmü Şürbi'l-Bâliğ Lebene'l-Mer'e", *İslam Web* (Erişim 27 Ocak 2025).

Daha önce vurgulandığı üzere, Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî mezheplerinde anne sütünden istifade etmek hususunda bir sınırlandırmaya gidilmemiştir. Onlar, insan bedeninin diğer parçalarından istifade etmeyi insanın saygınlığına aykırı olduğu gerekçesiyle haram kabul etmelerine rağmen[270] anne sütünden faydalanmayı ise bu genel kaidenin dışında tutmuşlardır. Çünkü üç mezhep fakihlerine göre anne sütü, zaten insanoğlunun tüketmesi ve ondan faydalanması için yaratılmış bir gıdadır. Bu itibarla, söz konusu mezheplere göre ister tedavi amacıyla olsun ister başka bir amaçla olsun, anne sütünden istifade etmek caizdir. Bu bağlamda, günümüzde anne sütüyle yapılan geleneksel ve alternatif tıp uygulamaları ile cilt bakımı ve besin desteği gibi kullanımlar da caiz kabul edilecektir.

Hanefîlere göre normal şartlarda kendisinden faydalanılması mübah olmayan bir madde ile tedavinin caiz olabilmesi için zararın yani hastalığın varlığının kesin olması, haram maddenin söz konusu hastalığa şifa olacağının bilinmesi, hastalığın başka herhangi meşru bir yolla tedavi edilemiyor olması yani alternatif mübah bir ilacın bulunmaması gerekmektedir.[271] Ayrıca *zaruretler miktarında takdir olunur* kaidesi gereği zaruret durumu ortadan kalktıktan sonra artık o maddeden istifade caiz olmaz.[272]

Bu bağlamda, Hanefî mezhebine göre özellikle tıbbî olarak faydası kabul edilen göbek kordonu bakımı ve dermatit tedavisi uygulaması için alternatif bir ilacın bulunmadığı yahut mevcut ilaçların yetersiz kaldığı durumlarda anne sütü kullanmanın caiz olacağı söylenebilir. Zira bahsi geçen sağlık problemlerinin tedavisinde anne sütü geleneksel tıpta kullanıldığı gibi tıbbî araştırmalarla da faydası kanıtlanmıştır.[273]

HAMLET kompleksinin kanser tedavisinde faydalı olabileceğine dair bilimsel çalışmalarla birlikte kanser tedavisinde anne sütü içme pratikleri yaygınlaşmıştır. Fakat yapılan araştırmalara rağmen anne sütü içmenin kansere faydalı olup

[270] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 1/406; Buhûtî, *Daḳâ'iḳu Ülî'n-Nühâ li-Şerḥi'l-Müntehâ*, 1/31; Desûḳī, *Hâşiyetu'd-Desûḳî*, ts., 1/54.
[271] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râ'iḳ*, 6/87; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 3/211; İbnü'l-Hümam, *Fetḥu'l ḳadir*, ts., 6/423.
[272] ʿAynî, *el-Binâye*, 5/263.
[273] Avcıoğlu, "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü", 393-403; Demirtaş - Yalçın, "The Use of Human Milk", 255-266.

olmayacağı henüz bilinmemektedir. Bunun ilk sebebi asidik mide ortamında oluştuğu düşünülen[274] HAMLET kompleksinin anne sütünü içerek yeterince oluşup oluşmayacağının bilinmemesi ikinci sebebi ise bir protein lipid kompleks olan HAMLET'in diğer proteinler gibi çoğu zaman gastrointestinal sistemde sindirilme ihtimalidir. Bu durum HAMLET proteininin midede oluşsa dahi kanserli hücrelere ulaşıp ulaşmayacağının bilinmemesine sebep olmaktadır.[275] Nitekim yapılan klinik araştırmalarda HAMLET enjeksiyonlarının doğrudan kanserli hücrelere lokal olarak enjekte edildiğini görmekteyiz.[276] Dolayısıyla anne sütü içmenin kanser hücreleri üzerinde etkisi olduğuna dair herhangi bir kanıt yoktur. Bunlara ek olarak hastaların anne sütü temin yolları da önem arz etmektedir. Bağış yahut satın alma yoluyla ulaştıkları anne sütlerinin sağılma ve saklanma koşullarında gelişebilecek bakterilerin hastaya zarar verip vermeyeceğinden emin olunması önemlidir. Nitekim T.C. Ticaret Bakanlığı, 27 Mayıs 2025 tarihli duyurusunda, anne sütünün perakende ve elektronik ortamda satışını ve bu işlemlere dijital aracılığı yasaklamıştır. Gerekçe olarak; anne sütünün bireyin beslenme alışkanlıkları, sağlık durumu ve geçmiş enfeksiyon öyküsü gibi faktörlerden etkilenen bir madde olması ve uygun koşullarda sağılmayan, taşınmayan ve saklanmayan anne sütünün tüketiminin toplum sağlığı açısından ciddi riskler doğurması gösterilmiştir.[277] Zikrettiğimiz bu sebeplerden dolayı kanaatimizce anne sütü içmenin kanser tedavisinde faydası zann-ı gâlip derecesine ulaşmamakta dolayısıyla zaruret şartlarını karşılamamaktadır.

Klinik ortamda ve doktor tavsiyesi ile gözetimi altında yürütülen HAMLET kompleksi temelli klinik çalışmalar ise, terapötik etkilerinden istifade etmeye imkân tanıyan kontrollü bir ortamın sağlanması, ayrıca doktor kanaati şartının gerçekleşmesi sebebiyle zaruret şartlarını karşıladığı söylenebilir. Buna karşılık, kanaatimizce tedavi amacıyla klinik bir süreçten bağımsız olarak anne sütü temin edilip içilmesi, zaruret şartları bakımından farklı bir konumda değerlendirilmelidir.

---

[274] İzzet Ülker - Gamze Akbulut, "Hamlet and Bamlet", *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 20/2 (08 Mart 2019), 2.
[275] Archive - feed, "Men Drink Human Breast Milk to Get Ripped, Fight Cancer".
[276] Mossberg vd., "Bladder Cancers Respond to Intravesical Instillation of HAMLET (Human Alpha-Lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells)"; Gustafsson vd., "Treatment of Skin Papillomas with Topical Alpha-Lactalbumin-Oleic Acid".
[277] "T.C. Ticaret Bakanlığı", *Anne Sütünün Perakende ve Elektronik Ticaretine Yasak Getirildi* (27 Mayıs 2025).

Gençleşmek için anne sütü içmek, cilt gerginliği ve parlaklığı için anne sütü ile peeling ve maske uygulamaları yapmak, sivilce, cilt lekeleri ve çatlaklara anne sütü sürmek, anne sütünden yapılan sabunları kullanmak gibi kozmetik amaçlı anne sütü kullanımının, yukarıda sunduğumuz bilgiler ışığında Hanefî mezhebine göre caiz olmayacağı anlaşılmaktadır. Zira bu uygulamaların hiçbiri bir hastalığı tedavi etmek amaçlı değildir. Dolayısıyla zaruret şartlarından olan tıbbî endikasyon yani hastalığın var olması şartı gerçekleşmemektedir. Yine tedavi amaçlı kullanım dışında kalan pratiklerden biri de sporcuların gıda takviyesi olarak kolostrum kullanmalarıdır. Bu pratik için tıbbî bir zorunluluk olmamasının yanı sıra kolostrumla aynı işlevleri yerine getiren ve sporcular tarafından kullanması desteklenen farklı alternatif besin destekleri de bulunmaktadır.[278] Hanefî mezhebinde, tıbbî bir zaruret yani hastalık durumu olmaksızın anne sütünden istifade ise caiz görülmemiştir. Nitekim Din İşleri Yüksek Kurulunun fetvası da bu yöndedir.[279]

Son olarak, yenidoğan ve özellikle prematüre bebeklerin sağlıklı gelişimi sağlamak ve hastalıklara karşı korumak amacıyla donör anne sütü içirilmesi meselesine değinmeliyiz. Esasen anne sütü, Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî mezheplerine göre mutlak olarak yani süresiz şekilde insanın faydalanması için Hanefî mezhebine göre ise doğduktan sonra emzirme müddeti bitene kadar, yalnızca süt çağındaki çocuğun faydalanması için yaratılmış bir gıdadır. Dolayısıyla süt çağındaki çocukların başka bir annenin sütüyle beslenmesi dinen meşru bir uygulamadır. Ancak, emzirme müddeti içerisinde bir başka annenin sütünün içilmesi, sütü içen çocuk ile süt anne ve akrabaları arasında süt hısımlığı ve dolayısıyla evlenme yasağı meydana getirmektedir.[280] Nesep bağında geçerli olan yasaklar süt emme yoluyla da geçerli

[278] Beyarslan - Yücel, "Sporcularda Anne Sütü Kullanımı ve Anne Sütü Bankaları", 141.
[279] Din İşleri Yüksek Kurulu, *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar*, 21.
[280] Dört mezhep fakihleri, evlenme yasağının yalnızca emzirme müddeti içerisinde olacağında ittifak etmişler ancak emzirme müddeti hususunda ihtilaf etmişlerdir. Şâfiî ve Hanbelîler ile İmam Mâlik'in bir kavline göre emzirme müddeti iki yıldır. Hanefî İmamlar Ebu Yusuf ve Muhammed de bu görüştedir. İmam Ebu Hanife ise emzirme müddetinin otuz ay olduğu görüşündedir. Özellikle İbnü'l-Hümam'dan itibaren Hanefî mezhebinde İmam Ebu Yusuf ve Muhammed'in de görüşü olan iki yıl görüşü fetvada esas alınan görüş olmuştur. Haramlığa etki eden bir başka şey ise emzirmenin miktarı ve sayısıdır. Fakihler, emzirmenin süt hısımlığı doğurması için belli bir miktarve sayıda olması gerekip gerekmediği konusunda farklı görüşler ortaya koymuşlardır. Buna göre Hanefîlere ve Mâlikîlere göre süt hısımlığı oluşması belli bir emzirme sayısı ve miktarına bağlı değildir. Az yahut çok olsun tek bir emzirmede süt hısımlığı meydana gelir. Şâfiî ve Hanbelîler ise süt hısımlığı doğması için belirli bir miktar ve sayı şarttır. Onlara göre emmenin süt hısımlığının meydana gelmesi için en az

olmaktadır. Bu sebeple, donör anne sütü uygulamalarında fıkhî açıdan asıl problem, söz konusu uygulamanın nesebin karışmasına sebebiyet verip vermeyeceği meselesidir.[281] Bu bağlamda, söz konusu uygulamaların süt hısımlığının doğuracağı hukukî sonuçlar göz önünde bulundurularak, belirli şartlar ve kayıt sistemi dâhilinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir.[282]

beş emzirme şarttır ve bu emzirmelerin hepsinin doyurucu olması şart değildir. Süt hısımlığı ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Davut İltaş, "Süt Akrabalığının Fıkhî Açıdan Değerlendirilmesi", *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*, ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar (İstanbul: İSAR Yayınları, 2016), 81-124.

[281] Osman Kaşıkçı, "Radâ'", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 2007).

[282] Ahmet Yaman, "Süt Bankası Oluşturulmasında Diyanet İşleri Başkanlığı'nın Yaklaşımı", *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*, ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar (İstanbul: İSAR Yayınları, 2016), 139.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
PLASENTA İLE TEDAVİ

Plasenta tedavi amacıyla kullanılan insan beden parçalarından biridir. Günümüzde geleneksel ve alternatif tıp çevrelerince tedavi amaçlı plasenta tüketimi (plasentofaji)'nin yanı sıra plasentadan elde edilen özütlerin kozmetik ürünlerde kullanıldığı bilinmektedir. İnsan plasentası modern tıpta da tedavi amacıyla kullanılan biyolojik materyallerden biridir. Özellikle plasentanın tabakalarından biri olan amniyotik membran (amniyon zarı) başta yara ve yanık tedavisi ve oküler yüzey (kornea ve çevresindeki yapı) hastalıkları tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Yine plasenta kök hücre tedavisi ve plasentanın bir parçası olan kordon kanı kök hücre tedavisi de plasenta kökenli tedavilerdir.

Bu bölümde plasentanın tedavi amacıyla kullanımı fıkhî açıdan incelenecektir. Bu amaçla öncelikle plasentanın biyolojik özelliklerine değinilecektir. Sonrasında günümüzde plasenta ile gerçekleştirilen alternatif tıp uygulamaları, kozmetik uygulamalar ve modern tıpta plasenta ile tedavi uygulamaları incelenecektir. Daha sonra plasenta ile tedavi İslam Hukuku açısından ele alınacaktır. Bu bağlamda öncelikle insan plasentasının necâset ve tahâret açısından hükmüne değinilecektir. Daha sonra plasenta ile tedavinin fıkhî hükmü incelenecektir. Plasentanın tedavi amaçlı kullanımı nispeten yeni bir durum olduğundan mesele çağdaş fetvalar kapsamında ele alınacaktır. Son bölümde ise günümüzde alternatif ve modern tıpta plasenta ile gerçekleştirilen tedavi pratikleri ve kozmetik uygulamalara dair fıkhî bir değerlendirme sunulacaktır.

3.1. Plasentanın Özellikleri

Plasenta, rahim içinde gelişen, anne ve fetüs arasında oksijen, besin ve atık madde alışverişini sağlayarak anne ve fetüs arasında köprü görevi gören hayati bir organdır. Plasenta, gebeliğin ilk üç ayında kademeli olarak oluşurken, dördüncü aydan sonra rahmin gelişimine paralel olarak büyür. Tamamlandığında, yaklaşık 20 cm çapında ve 3 cm kalınlığında süngerimsi bir diski andırır. Plasenta, maternal ve fetal olmak

üzere iki ana kısımdan oluşur.[283] Maternal kısım rahim duvarına bağlı kısımdır ve anneden oksijen ve besin maddelerinin alımını sağlar. Maternal kısım, plasentanın rahme bağlı basık ve disk görünümlü kısmıdır ve anneye ait olan bu kısma plasenta maternalis olarak adlandırılır. Fetal kısım ise kordon bağı ile fetüse bağlı olan kısımdır ve oksijen ile besin maddelerini fetüse taşır. Fetal kısım plasentanın kan damarları bakımından zengin kısmıdır. Fetüse ait olan bu kısım, plasenta fetalis olarak adlandırılmaktadır.[284]

Plasenta, fetüsün organları gelişene kadar bu organların görevlerini yerine getirir. Ayrıca anne ve fetüs arasında oksijen ve besin alışverişinin yanında fetüsün metabolik atıklarının emilimi, fetüsün zararlı maddelerden korunması, anneden fetüse antikor transferi, bazı hormonların üretimi ve düzenlenmesi gibi farklı görevleri olan karmaşık bir yapı olarak tanımlanmaktadır.[285] Plasenta embriyonik hücrelerden oluşur ve gebelik süresi boyunca fetüsün ihtiyaçlarına göre gelişmeye devam eder. Bu süre boyunca hormon üretme ve düzenleme işlevini de yerine getirir. Plasenta; östrojen, progesteron, hCG, β-endorfinler, laktosin, eksitosin, demir, B6 gibi çeşitli hormonlar ve vitaminler üretmektedir. Dolayısıyla plasenta bebeğin gelişimi ve annenin metabolizma sağlığı için önemli bir organdır.[286] Bununla birlikte plasenta steril bir organ değildir. Plasentanın sahip olduğu mikrobiyotanın[287] yanı sıra fetüsü zararlı maddelerden koruma işlevi sebebiyle plasental dokularda selenyum ve kadmiyum gibi elementler, cıva ve kurşun gibi ağır metaller ve farklı bakteriler

[283] Graham J. Burton - Eric Jauniaux, "What Is the Placenta?", *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 213/4 (Ekim 2015), S6.e1-S6.e4.
[284] Tuba Yalçın - H. Tanju Besler, "Plasental Hormonların Maternal Metabolizma ve Fetal Büyüme Üzerine Etkisi", *Beslenme ve Diyet Dergisi* 42/3 (15 Aralık 2014), 244.
[285] Burton - Jauniaux, "What Is the Placenta?"; Neriman Güdücü - Neslihan KESER Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 5/3 (14 Ekim 2018), 458.
[286] Jodi Selander vd., "Human Maternal Placentophagy: A Survey of Self-Reported Motivations and Experiences Associated with Placenta Consumption", *Ecology of Food and Nutrition* 52/2 (Mart 2013), 93-115; Yalçın - Besler, "Plasental Hormonların Maternal Metabolizma ve Fetal Büyüme Üzerine Etkisi".
[287] Kjersti Aagaard vd., "The Placenta Harbors a Unique Microbiome", *Science Translational Medicine* 6/237 (21 Mayıs 2014).

bulunabilmektedir.[288] Doğumdan sonra kasılmaların da etkisiyle plasenta rahimden atılmaktadır.[289]

3. 2. Plasenta ile Tedavinin Tarihçesi

Plasentanın tedavi edici olduğu fikri eski uygarlıklara dayandırılmaktadır. Antik Mısır'da plasentanın çeşitli hastalıkları önleme ve iyileştirme aracı olarak aynı zamanda da hastalıkların kaynağı olarak görüldüğü bildirilmektedir.[290] Farklı toplumlarda plasenta doğumdan sonra gömülür ancak bir parçası tedavi amaçlı saklanmaktadır. Örneğin Haiti'de plasenta gömülür ancak kordon kurutularak saklanır. Çocuğun hastalanması durumunda kurutulan kordon kaynatılır ve suyu çocuğa içirilir.[291]

Geleneksel Çin tıbbında insan plasentası yüzyıllardır tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Li Shih-chen tarafından 1596 yılında yazılan bir farmakoloji kitabı olan Bencao Gangmu (Compendium Materia Medica)'da anemi ve kas hastalıkları gibi hastalıklar için insan plasentası ile tedavinin önerildiği görülmektedir.[292] Kitap, insan plasentofajisinin yer aldığı ilk tıbbî kaynak olarak da değerlendirilmektedir. İnsan plasentasının tıbbî amaçlı kullanımını konu alan bölümde "doğum yapan kadın, kendi plasentasını yer" ifadesi yer aldığı aktarılmaktadır.[293] Geleneksel Çin tıbbında plasentanın kurutularak tüketimine de rastlanmaktadır. Ze He Che olarak adlandırılan kurutulmuş insan plasentasının, karaciğer ve böbrek hastalıkları, anemi, infertilite (kısırlık), düşük enerji gibi hastalıkların tedavisinde kullanıldığı aktarılmaktadır.[294] Yine geleneksel Çin tıbbında insan plasentasının farklı bitkilerle birlikte ileri

[288] P. Myllynen vd., "Human Placenta: A Human Organ for Developmental Toxicology Research and Biomonitoring", *Placenta* 26/5 (Mayıs 2005), 361-371.
[289] Yalçın - Besler, "Plasental Hormonların Maternal Metabolizma ve Fetal Büyüme Üzerine Etkisi", 244.
[290] Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 459.
[291] W. B. Ober, "Notes on Placentophagy", *Bulletin of the New York Academy of Medicine* 55/6 (Haziran 1979), 597; Serap Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", *International Refereed Journal of Gynaecology And Maternal Child Health* 0/12 (2018), 188.
[292] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy"; Sharon M. Young - Daniel C. Benyshek, "In Search of Human Placentophagy: A Cross-Cultural Survey of Human Placenta Consumption, Disposal Practices, and Cultural Beliefs", *Ecology of Food and Nutrition* 49/6 (05 Kasım 2010), 467-484.
[293] Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 460; Young - Benyshek, "In Search of Human Placentophagy".
[294] Selander vd., "Human Maternal Placentophagy"; Young - Benyshek, "In Search of Human Placentophagy"; Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 460.

anemi[295] ve infertilite (kısırlık)[296] tedavisinde etkisini ele alan çalışmalara rastlanmaktadır.[297]

3.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Plasenta ile Tedavi

Araştırmamız sırasında Türkiye'deki halk hekimliği uygulamaları arasında plasentanın tedavi amacıyla kullanıldığı uygulamalara rastlamadık. Günümüzde plasentanın geleneksel ve alternatif tıpta tedavi amacıyla kullanımı, doğumdan sonra plasentanın tüketilmesi şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Bu uygulamaya plasentofaji (*placentophagy*) olarak adlandırılmaktadır. Plasentofaji literatürde doğum yapan bir canlının plasentasını tüketmesi olarak tanımlanmaktadır. İnsan plasentofajisi ise doğumdan sonra insan plasentasının ham yahut işlenmiş olarak herhangi bir zamanda herhangi bir kişi tarafından tüketilmesi/yenilmesidir.[298] İnsan plasentofajisi, maternal ve maternal olmayan şeklinde iki kategoriye ayrılır.[299] Plasentanın maternal tüketimi, doğum sonrası annenin kendi plasentasını herhangi bir zamanda, işlenmiş yahut işlenmemiş şekilde tüketmesidir. Maternal olmayan plasenta tüketimi ise anne dışında birinin plasentayı işlenmiş yahut ham şekilde herhangi bir zamanda tüketmesi olarak tanımlanmaktadır.[300]

Plasentanın tüketime hazırlanması için en çok tercih edilen yöntem kapsüllemedir. Kapsülleme işlemi çiğ yahut pişirilmiş plasentanın kurutularak toz haline getirilmesi daha sonra jelatin kapsüllere aktarılması şeklinde yapılır. En sık kullanılan hazırlama yöntemi buharda pişirildikten sonra kurutularak kapsül haline getirme olarak görülmektedir. Plasentanın kapsüllenerek tüketilmesi en yaygın yöntem olmakla

---

[295] Yasuyo Hijikata vd., "Treatment for Intractable Anemia with the Traditional Chinese Medicines Hominis Placenta and Cervi Cornus Colla (deer Antler Glue)", *International Journal of General Medicine* 2 (30 Temmuz 2009), 83-90.
[296] Jue Zhou - Fan Qu, "Treating Gynaecological Disorders with Traditional Chinese Medicine: A Review", *African Journal of Traditional, Complementary, and Alternative Medicines: AJTCAM* 6/4 (03 Temmuz 2009), 494-517.
[297] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 188.
[298] Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 458; Feride Çevik - Ebru Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", *Ebelik ve Hemşirelikte Akademik Yaklaşımlar*, ed. Funda Çitil Canbay - Elif Tuğçe Çitil (Ankara: Berikan Yayınevi, 2021), 50.
[299] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 187.
[300] Marisa E. Marraccini - Kathleen S. Gorman, "Exploring Placentophagy in Humans: Problems and Recommendations", *Journal of Midwifery & Women's Health* 60/4 (Temmuz 2015), 371; Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 458-459; Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 50; Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 187.

birlikte plasentanın doğumdan sonra pişirilerek yenmesi yahut çiğ şekilde mikser yardımıyla smoothie gibi içecek olarak tüketilmesi uygulamaları da mevcuttur.[301] Plasentanın hazırlanma yöntemi ve sürecinin plasenta besin değerleri üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir.[302]

Geleneksel Çin tıbbına dayandırılmakla birlikte günümüzdeki haliyle insan plasentofajisi, 1970'lerde Kuzey Amerika'da başlayarak yaygınlaşmıştır.[303] Plasentofaji savunucularının iddia ettiği faydalar sebebiyle son 50 yılda popülerlik kazanan bir uygulama haline gelmiştir. Plasenta tüketiminin özellikle internet ortamında merak uyandıran ve yaygınlaşan bir konu olduğunu söylemek mümkündür.[304]

İnsan plasentofajisi savunucuları, doğumdan sonra plasenta tüketiminin annede fiziksel iyileşmeyi hızlandırma, kanamayı durdurma, ağrıyı azaltma, doğum sonrası depresyonunu önleme, iyi bir ruh hali sağlama, bağışıklığı güçlendirme, yorgunluğu önleme, laktasyonu arttırma, saç ve deri dokusunda iyileşme gibi faydaları olduğunu savunmaktadır.[305] İddiaların temelinde plasentanın çeşitli hormon, vitamin ve minerallerin üretiminden sorumlu olması doğumdan sonra da bunların plasentada kaldığı düşüncesi yatmaktadır.[306] İnsan maternal plasentofaji ile ilgili en çok üzerinde durulan teorilerden biri plasentanın ani kaybının vücutta hormon düzeyleri ve üretiminde ani değişikliklere sebep olduğudur. Doğumdan sonra plasenta tüketmenin kaybedilen hormon ve besinlerin geri alınmasına ve annede besin değerleri ve hormonların düzenlenmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.[307] İnsan plasantefajisi savunucuları tarafından bu pratiğin pek çok faydası olduğu iddia

[301] Alex Farr vd., "Human placentophagy: a review", *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 218/4 (01 Nisan 2018), 401.e1-401.e11; Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 192.
[302] Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 51; Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 192.
[303] Sophia K. Johnson vd., "Placenta - Worth Trying? Human Maternal Placentophagia: Possible Benefit and Potential Risks", *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde* 78/9 (Eylül 2018), 848.
[304] Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 52.
[305] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 191; Marraccini - Gorman, "Exploring Placentophagy in Humans", 375; Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 459; Michelle Beacock, "Does Eating Placenta Offer Postpartum Health Benefits?", *British Journal of Midwifery* 20/7 (Temmuz 2012), 464.
[306] Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 459.
[307] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 191; Marraccini - Gorman, "Exploring Placentophagy in Humans", 375.

edilmektedir ancak insan plasentofajisi ile ilgili çalışmalar oldukça sınırlıdır. Mevcut bilimsel araştırmaların sonuçları ise farklılık göstermektedir. Dolayısıyla söz konusu faydaların teorik olduğu, plasenta tüketiminin ise tıbbî güvenilirliğinin bulunmadığı belirtilmektedir.[308]

İnsan plasentofajisinin kanıtlanmış faydasının olmamasının yanı sıra potansiyel riskleri de bulunmaktadır. Plasenta tüketiminin; toksin birikimi, enfeksiyon riski ve hormon dengesizlikleri gibi sorunlara sebep olabileceği belirtilmektedir. Plasenta, toksik ve atıkları filtreleme işlevi olan bir organ olduğundan kurşun ve cıva gibi ağır metaller ve enfeksiyona sebep olabilecek patojen bakteriler barındırabilecektir. Böyle bir durumda plasentanın tüketimi hem annenin hem de süt yoluyla bebeğin sağlığı için ciddi risklere sebep olabilecektir.[309] Plasenta işlenmiş ve kapsüllenmiş olsa dahi enfeksiyon riskinin tamamen ortadan kalkmamaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), plasenta kapsülleri yoluyla bakteri bulaşı sonrası yenidoğan enfeksiyonu vakası bildirmiş ve plasentafji ile ilgili uyarı yayınlamıştır.[310]

Annenin doğum sonrası kendi plasentasını tüketmesi (maternal plasentofaji) dışında Çin gibi Asya ülkelerinde insan plasentası ürünleri alternatif tıp çevrelerince kullanılmaktadır. Bu uygulama, anne dışında kişilerin plasentayı tüketmesi anlamında maternal olmayan plasentofaji olarak adlandırılmaktadır. İnsan plasentasında elde edilen müstahzarların özellikle deri hastalıklarında ve yanık tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir. Kornea iyileşmesi, karaciğer yenilenmesi, menopoz semptomlarının azaltılması, kronik yorgunluk ve stresin giderilmesi de plasenta ekstraktlarının kullanım amaçlarındandır. Plasenta ekstraktlarının özellikle ağrıları azaltma ve yara iyileşmesini hızlandırmada etkili olduğu düşünülmektedir.[311]

---

[308] Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 191; Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 53.

[309] Cleofina B. Bosco - Eugenia G. Díaz, "Placentophagy: A Controversial Trend", *International Journal of Research in Medical Sciences* 6/6 (25 Mayıs 2018), 1844; Öztürk Altinayak vd., "Everything About Maternal Placentophagy", 192; Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 54-55.

[310] Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 54; Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 463.

[311] Suzi Özdemir - Ayşegül Şimşek, "Practices Related to Placenta and Umbilical Cord in Postpartum Period", *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/1 (27 Nisan 2022), 75.

Görülüğü üzere plasentofaji, faydası bilimsel olarak kanıtlanmamış üstelik potansiyel riskler barındıran bir pratiktir. Bazı alternatif tıp çevrelerince savunulsa da faydasına dair bilimsel kanıtlar henüz mevcut değildir. İnsan plasentofajisi ile ilgili daha fazla çalışma yapılması gerektiği belirtilmektedir ve tıp çevrelerince onaylanan bir pratik değildir.[312]

İnsan plasentası, günümüzde kozmetik amaçlarla da kullanılmaktadır. Plasenta; amino asitler, proteinler, büyüme faktörleri ve hiyalüronik asit gibi aktif biyolojik maddeler açısından zengin olduğundan cildin yenilenmesini destekleme potansiyeline sahip olduğu düşünülmektedir. İnsan plasentası; cilt yenilenmesini destekleme, cilt elastikiyetini arttırma, kolajen üretimine destek olma, nemlendirme, beyazlatma, leke ve yaşlanma karşıtı etki sağlama gibi amaçlarla kozmetik ürünlerde kullanılmaktadır. Ayrıca sedef hastalığı, ürtiker ve sağ dökülmesi gibi cilt problemlerinde kozmetik bir takviye olarak kullanılmaktadır.[313] İnsan plasentası, genellikle sterilizasyon ve saflaştırma işlemlerinden geçirildikten sonra kozmetik formülasyonlara dahil edilmektedir.[314]

İnsan plasenta özütü (human placenta extract) ürünleri, genellikle serum, ampul ve krem formlarında sunulmakta ve cilt yenileyici ve gençleştirici olarak pazarlanmaktadır. Ancak bu tür ürünlerin etkinliğine dair bilimsel çalışmaların yetersiz olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte plasenta içeren ürünlerin alerjik reaksiyon ve tahriş gibi çeşitli yan etkileri olabileceği bildirilmektedir. Plasenta hormon açısından zengin olduğundan farklı yan etkiler de görülebilir. Örneğin plasenta içerikli kişisel bakım ürünlerinin bebek ve çocuklarda erken cinsel gelişime sebep olabileceği ile ilgili çalışmalar bulunmaktadır.[315] Plasenta içerikli bakım

[312] Çevik - Ertaş, "Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji", 55.
[313] Ewelina Szendzielorz - Radoslaw Spiewak, "Placental Extracts, Proteins, and Hydrolyzed Proteins as Active Ingredients in Cosmetic Preparations for Hair Loss: A Systematic Review of Available Clinical Evidence", *Applied Sciences* 14/22 (Ocak 2024), 10301.
[314] Özdemir - Şimşek, "Practices Related to Placenta and Umbilical Cord in Postpartum Period", 75; Piyali Datta - Debasish Bhattacharyy, "Aqueous Extract of Human Placenta", *Recent Advances in Research on the Human Placenta*, ed. Jing Zheng (InTech, 2012), 87.
[315] Özdemir - Şimşek, "Practices Related to Placenta and Umbilical Cord in Postpartum Period", 75; Maryann Donovan vd., "Personal Care Products That Contain Estrogens or Xenoestrogens May Increase Breast Cancer Risk", *Medical Hypotheses* 68/4 (Ocak 2007), 757-758.

ürünlerinin özellikle hamile ve emziren kadınlar için güvenliği konusunda yeterli çalışma olmadığı belirtilmektedir.[316]

3.4. Modern Tıpta Plasenta ile Tedavi

Günümüz tıbbında tedavi amacıyla kullanılan insan kökenli biyolojik maddelerden biri de plasentadır. İnsan plasentasının farklı bölümleri, çeşitli hastalıkları tedavi etmek amacıyla kullanılmaktadır. Modern tıpta plasenta ile tedavi uygulamalarını amniyotik membran nakli ve ilgili tedaviler çerçevesinde incelemek mümkündür. Plasenta ve kordon kanından elde edilen kök hücreye dayalı tedaviler günümüzde uygulanmakla birlikte, kök hücre tedavileri bu çalışmanın kapsamı dışında bırakıldığından bu bölümde ele alınmayacaktır.

Amniyotik membran, plasentanın iç tabakasını oluşturan, sinir, lenf ve kan damarları içermeyen şeffaf bir zardır. İnsan vücudundaki en ince zarlardan biridir (yaklaşık 0,02-0,5 mm). Amniyotik membran; epitel hücre tabakası, bazal membran, kompakt tabaka, fibroblast tabakası ve süngerimsi tabaka olmak üzere beş farklı tabakadan oluşur.[317]

İkinci Dünya Savaşı'nın ardından çeşitli yara türleri için doğal bir biyolojik pansuman olarak amniyotik membran kullanımı yaygınlaşmıştır. İnsan amniyotik membranı, ilk kez 1910'larda nakledilebilir bir materyal ve deri grefti olarak kullanılmıştır.[318] 1940'larda ise ilk kez oftalmoloji (Göz Hastalıkları) alanında kullanılmıştır.[319]1985 yılında oral mukoza defektlerinde (ağız içi dokusu hasarları) amniyotik membran kullanımı literatüre geçmiştir.[320] Lee ve Tseng, 1997 yılında amniyotik membranın saklanma ve depolanma yöntemlerini geliştirmişlerdir.

[316] Özdemir - Şimşek, "Practices Related to Placenta and Umbilical Cord in Postpartum Period", 75.
[317] Grzegorz Dawiec vd., "Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review", *Medicina (Kaunas, Lithuania)* 60/4 (19 Nisan 2024).
[318] Mazaher Gholipourmalekabadi vd., "How Preparation and Preservation Procedures Affect the Properties of Amniotic Membrane? How Safe Are the Procedures?", *Burns* 46/6 (Eylül 2020), 1254-1271.
[319] Nesrin Büyüktortop Gökçınar vd., "Oküler Yüzey Hastalıklarında Amniyon Membran Transplantasyonu Endikasyonları ve Sonuçları", *Turkish Journal of Clinics and Laboratory* 10/2 (12 Haziran 2019), 224.
[320] Dawiec vd., "Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review", 663.

Sonraki yıllarda ise amniyotik membranın özellikleri ve potansiyel terapötik etkileriyle ilgili pek çok klinik ve deneysel çalışma gerçekleştirilmiştir.[321]

Amniyotik membran, çeşitli biyolojik ve kimyasal özellikleri nedeniyle günümüz tıbbında geniş bir kullanım alanına sahiptir. İnsan amniyotik membranı; prostaglandin sentez, epidermal büyüme faktörü, keratinosit büyüme faktörü, hepatosit büyüme faktörü, temel fibroblast büyüme faktörü, dönüştürücü büyüme faktörleri, IL-6 ve IL-8 dahil olmak üzere çok sayıda enzim, büyüme faktörü ve sitokin içerir.[322] İçerdiği büyüme faktörleri, enzimler ve sitokinler sayesinde yara iyileşmesini destekler ve iltihaplanma ve skarlaşmayı (yara izi oluşumu) azaltır.[323] Amniyotik membran, insan lökasit antijenleri (HLA)[324] içermediğinden bağışıklık sistemi tarafından reddedilme olasılığı düşüktür. Dolayısıyla bağışıklık sistemini uyarmayan (non-immünojenik) bir materyal olarak kabul edilmektedir.[325] Amniyotik membran, antimikrobiyal ve anti-enflamatuvar özelliklere sahiptir. Bu özellikleri sayesinde enfeksiyon riskini düşürür. Ayrıca epitelizasyonunu hızlandırarak yara iyileşmesini destekler ve skatrizasyon (yara izi oluşumu) ve neovaskülarizasyon (yeni damarların oluşumu) gibi süreçleri azaltır. Tüm bu özelliklerinin yanında doğal üç boyutlu fiziksel yapısı da amniyotik membranı doku mühendisliği için elverişli bir materyal haline getirmektedir.[326]

Amniyotik membranlar bulaşıcı hastalık taşımayan (seronegatif) gebelerden, sezaryen doğum sonrası alınan plasentalardan ayrıştırılarak elde edilir. Plasenta, sezaryen sırasında steril şartlarda toplanır ve yine steril şartlarda amniyotik membranın ayrılması için işleme alınır. Plasentadan ayrıştırılan amniyotik membran, koruyucu solüsyonlar içerisinde saklanır. Amniyotik membran taze yahut

---

[321] Meltem Yağmur, *Oküler Yüzey Hastalıklarında Amnion Zar Transplantasyonu Sonuçlarımız* (Adana: Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2010), 10.
[322] Gholipourmalekabadi vd., "How Preparation and Preservation Procedures Affect the Properties of Amniotic Membrane?"; Dawiec vd., "Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review".
[323] Darren Shu Jeng Ting vd., "Amniotic Membrane Transplantation for Infectious Keratitis: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Scientific Reports* 11/1 (21 Haziran 2021), 13007.
[324] Bağışıklık sistemini düzenleyen ve yabancı maddelere karşı tepki vermesini sağlayan bir grup proteine verilen ad. Ayrıntılı bilgi için bkz. Tülay Kılıçaslan Ayna vd., "İnsan Lökosit Antijenlerinin İsimlendirilmesi", *Türkiye Klinikleri İç Hastalıkları Dergisi* 1/3 (2016), 133-138.
[325] Yağmur, *Oküler Yüzey Hastalıklarında Amnion Zar Transplantasyonu Sonuçlarımız*, 45.
[326] Dawiec vd., "Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review", 663-634.

dondurularak kullanılabilmektedir.[327] Terapötik etkinlik açısından taze ve dondurulmuş amniyotik membranlar arasında fark tespit edilmediği belirtilmektedir.[328]

Amniyotik membran nakli, günümüzde farklı tıbbî alanlarda çeşitli endikasyonları tedavi etmek amacıyla kullanılmakta ve pek çok çalışmaya konu olmaktadır. Oftalmolojide göz yüzeyindeki hastalıkların tedavisinde amniyotik membran nakli uygulanmaktadır. Kornea ve konjonktiva gibi gözün dış katmanlarında oluşan sorunlarda, kimyasal yanıklar ve kornea ülseri gibi çeşitli göz hastalıklarında amniyotik membran tedavisi etkili şekilde kullanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda amniyotik membran naklinin oküler yüzey hastalıklarında etkili ve güvenilir bir tedavi yöntemi olduğu belirtilmektedir.[329] Amniyotik membran, dermatolojide yanıklar ve yara tedavilerinde uygulanmaktadır.[330] Özellikle kronik yaralarda ve diyabetik ayak yaralarının tedavisinde kullanılmaktadır. Plastik ve rekonstrüktif cerrahi de amniyotik membranın kullanıldığı alanlardır. Amniyotik membran, deri nakilleri ve estetik cerrahi işlemleri sonrası doku iyileşmesini hızlandırmaktadır.[331] Ortopedi branşında ise eklem hastalıkları ve kıkırdak onarımı için kullanılmaktadır.[332] Diş hekimliğinde (diş cerrahisi), ağız içi dokuların onarımı ve diş eti hastalıklarının tedavisinde amniyotik membran kullanılmaktadır.[333] Amniyotik membranın çok yönlü özelliklerinin, onu farklı tıbbî alanlarda etkili bir biyolojik pansuman ve tedavi aracı haline getirdiğini söylemek mümkündür.

---

[327] Gholipourmalekabadi vd., "How Preparation and Preservation Procedures Affect the Properties of Amniotic Membrane?"
[328] Yağmur, *Oküler Yüzey Hastalıklarında Amnion Zar Transplantasyonu Sonuçlarımız*, 15.
[329] Alime Güneş Güneş vd., "Amniyon Membran Transplantasyonu Endikasyonlarımız ve Sonuçlarımız", *Türk Oftalmoloji Dergisi* 44/2 (05 Mart 2014), 125; Ting vd., "Amniotic Membrane Transplantation for Infectious Keratitis"; Gökçınar vd., "Oküler Yüzey Hastalıklarında Amniyon Membran Transplantasyonu Endikasyonları ve Sonuçları", 223.
[330] Ahmet Hikmet Şahin, "Yanık Yarası Tedavisinde Biyolojik Pansuman Olarak Kullanılmak Üzere Hazırlanan Amniyotik Membranın Gliserol ile Prezervasyonu", *Balıkesir Medical Journal* 5/2 (25 Haziran 2021), 84-90.
[331] Jose R. Munoz-Torres vd., "Biological Properties and Surgical Applications of the Human Amniotic Membrane", *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology* 10 (09 Ocak 2023).
[332] Jessica Forbes vd., "The Use of Amniotic Tissue-Derived Products in Orthopedic Surgery: A Narrative Review", *Injury* 55/11 (Kasım 2024), 111901.
[333] Anisha Deb vd., "Unlocking the Power of Amniotic Membrane in Endodontic Care: A Review Article", *Indian Journal of Science and Technology* 10/1 (22 Temmuz 2024), 38-42.

3.5. Fıkhî Açıdan Plasenta ile Tedavi

Bu bölümde insan plasentasının tedavi ve kozmetik amaçlarla kullanımının fıkhî hükmü ele alınacaktır. İlk olarak insan plasentasının necâset ve tahâret açısından hükmü incelenecektir. Daha sonra plasentanın tedavi ve kozmetik amaçlarla kullanımı ile ilgili çağdaş fetvalar serdedilecektir. Sonrasında günümüzde alternatif tıp pratiklerinden olan plasentofaji (plasenta tüketimi), modern tıpta gerçekleştirilen amniyotik membran nakli ve amniyotik membran temelli tedaviler ile plasental kök hücre tedavileri, son olarak ise kozmetik ürünlerde insan plasentası kullanımının fıkhî hükmüyle ilgili bir değerlendirme sunulacaktır.

3.5.1. Plasentanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü

Klasik fıkıh eserleri incelendiğinde, plasentanın (المشيمة) tahâret ve necâset açısından hükmünün bazı kaynaklarda tartışıldığı, bazı kaynaklarda ise özel olarak ele alınmadığı görülmektedir. Ancak, insandan ayrılan beden parçalarının hükmü fıkıh literatüründe ele alınmıştır. Plasenta da doğum sonrasında hem anne hem de bebekten ayrılan bir organ olduğundan, bu çerçevede değerlendirilmesi mümkündür. Bu bağlamda fakihler, plasentanın necâset ve tahâret açısından hükmünde ihtilaf etmişlerdir.[334]

Hanefî fıkıh kaynaklarını incelediğimizde, özel olarak insan plasentasının hükmünü inceleyen tartışmalara rastlamadık. Ancak Hanefî kaynaklarda insan bedeninden ayrılan parçaların hükmü tartışılmıştır. Hanefî fakihler, insan bedeninden ayrılan parçaların necâset ve tahâret açısından hükmünü tartışırken, akan kan (الدم السائل) barındırmayan ve barındıran parçalar arasında ayrım yapmışlardır. Onlara göre, kemik, diş ve saç gibi kan içermeyen beden parçaları insandan ayrıldıktan sonra da tâhirdir. Ancak el ve kulak gibi kan barındıran parçalar bedenden ayrıldığında necis kabul edilmektedir.[335] Buna göre, plasenta da kan içerdiğinden necis sayılacaktır.[336]

[334] Cihân Sabri Muhammed Abdülğaffâr, "Min Mesâdiri'l-Haliyyeti'l-Cüz'iyye Meşîmetü'l-Âdemî: Dirâse Fıkhîyye Mukârene", *Mecelletü Külliyyeti'ş-Şerîa' ve'l-Kanûn Bi-Tantâ* 034/004 (2019), 496.
[335] Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*, 1986, 1/ 63; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/ 207.
[336] Şihâb, "Hükmü'l-İntifa' bi Meşimeti'l-Âdemî", 264.

Aynı şekilde sebileynden çıkan her şeyin necis olduğu hükmü gereğince, normal doğumla bedenden ayrılan plasenta da necis olacaktır.[337]

Şâfiî fıkıh kaynaklarında insan plasentasının necâset ve tahâret açısından hükmü tartışılmıştır. Mezhepte sahih olan görüşe göre insan plasentası tâhirdir.[338] Şirbînî, canlıdan ayrılan parçanın ve plasentanın, ölüsünün hükmünü alacağını belirtmiştir. Ölümden sonra beden necis kabul edildiği takdirde parçaları da necis, tâhir kabul edildiği takdirde parçaları da tâhir olacaktır.[339] Bazı Şâfiî fakihleri, canlıyken ayrılan parçaların necis kabul edilmesini, bütünden yani bedenden ayrıldığı için saygınlığını yitirmesi olarak gerekçelendirmişlerdir. Cüveynî, bu gerekçelendirmeyi uzak bulduğunu belirtmiştir.[340] Nevevî, insan plasentasının hükmü hakkında iki farklı görüş bulunduğunu belirtmiş ve sahih olanın, plasentanın tâhir olduğunu kabul eden görüş olduğunu ifade etmiştir.[341] Görüldüğü üzere, Şâfiî mezhebinde plasentanın hükmü hakkında iki farklı görüş bulunmaktadır. Ancak mezhepte mu'temed görüş, plasentanın tâhir olduğudur.

Mâlikî fakihler, insandan canlıyken yahut ölümünden sonra ayrılan parçaların hükmünde ihtilaf etmişlerdir. Söz konusu ihtilafın temeli, insan bedeninin ölümünden sonra tahâret ve necâset açısından hükmüne dair tartışmalara dayanmaktadır. Desûki (ö. 1230/1815), insan bedeninden ayrılan parçaların hükmünün, insan bedeninin öldükten sonra hükmüne dayandığını belirtmektedir. Bu bağlamda mezhepte mu'temed olan görüş, insan bedeninin öldükten sonra tâhir olmasıdır. Bu görüş esas alındığında, insandan canlıyken yahut ölümünden sonra ayrılan beden parçaları da tâhir olacaktır. Mezhepte zayıf kabul edilen görüş olan, insan bedeninin ölümle necis olduğu görüşü kabul edilirse, insandan canlıyken yahut ölümünden sonra ayrılan beden parçaları da necis olacaktır.[342] Görüldüğü üzere, Mâlikî mezhebinde mu'temed görüş, insan bedeninin öldükten sonra da tâhir olduğu

[337] Semerḳandî, *Tuḥfetu'l-fuḳahā*, 1/18.
[338] Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/1/ 245; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 1/ 11.
[339] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 1/ 235.
[340] el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 1/ 11; Remlî, *Nihâyetu'l-muḥtâc*, 1/1/ 245.
[341] Nevevî, *el-Mecmû'*, ts., 2/ 563.
[342] Desûḳī, *Hâşiyetu'd-Desûḳî*, ts., 1/54.

yönündedir. Bu nedenle, insandan ayrılan parçalar ve dolayısıyla plasenta da, sahih görüşe göre tâhir kabul edilmektedir.[343]

Hanbelî mezhebinde tercih edilen (râcih) görüşe göre, insan bedeninden ayrılan parçalar tâhirdir. Zira insan bedeni, hayattayken de ölümünden sonra da tâhirdir. Dolayısıyla ister canlıyken yahut ölümünden sonra ayrılmış olsun, insan beden parçaları da tâhirdir.[344] Bu bağlamda plasenta da tâhir kabul edilmektedir. İbn Kudâme (ö. 620/1223), Kâdî Ebû Ya'lâ el-Ferrâ'dan (ö. 458/1066) insan beden parçalarının, üzerine namaz kılınmadığından saygınlıkları olmadığı gerekçesiyle necis olduklarına dair bir rivayet zikretmiştir. Ancak İbn Kudâme, bu görüşün sahih olmadığını belirterek insan beden parçalarının saygın (mükerrem) olduğunu vurgulamıştır.[345]

İbn Hazm ez-Zâhirî ise Müslüman ve kafirin beden parçalarının hükmü arasında ayrıma gitmiştir. Ona gören Müslümanın bedeninden ayrılan parçalar tâhir, kafirin bedeninden ayrılan parçalar ise necistir. İbn Hazm, görüşüne Allah Teâlâ Hazretleri'nin {إِنَّمَا الْمُشْرِكُونَ نَجَسٌ} *"Şüphesiz müşrikler necistir."*[346] buyruğunu delil göstermektedir. Ayrıca, Resûlullah (s.a.v.)'in *"Mümin necis olmaz."* hadisi de, görüşünü desteklemek için zikrettiği delilerdendir. Buna göre tâhir olan müminin parçası da tâhir, necis olan kafirin parçası da necis olacaktır.[347] Görüldüğü üzere İbn Hazm, müşriklerin necis olduğunu bildiren bu âyeti te'vil etmemiş ve literal (lafzî) anlamıyla uygulamıştır. Ona göre, kafirlerin beden parçaları necis kabul edilmelidir. O, kafirlerin yalnızca manevi açıdan necis olduklarını savunan görüşleri ise reddetmiştir. Zira İbn Hazm'a göre, *"Mümin necis olmaz"* hadisiyle Hz. Peygamber, yalnızca müminlerin necis olmadığını ifade etmiştir. Bu bağlamda, İbn Hazm'a göre, Müslüman kadının plasentası tâhir, kafir kadının plasentası ise necis olacaktır.

Fakihlerin plasentanın hükmüne dair görüşlerini üç kısımda özetleyebiliriz. Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî fakihlerin çoğunluğuna göre insan plasentası tâhirdir. Bu, onların, insan bedeninin hem hayattayken hem de öldükten sonra tâhir olduğu görüşüne

[343] Abdülğaffâr, "Min Mesâdiri'l-Haliyyeti'l-Cüz'iyye Meşîmetü'l-Âdemî", 498.
[344] Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ*, 2000, 1/ 225.
[345] İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 1/ 63.
[346] et-Tevbe 9/28.
[347] İbn Ḥazm, *el-Muhallâ*, ts., 1/ 181.

dayanmaktadır. Zira parça, bütünün hükmünü alır. İkinci görüşü savunan fakihler ise plasentayı necis kabul etmişlerdir. Hanefî fakihlerin bu konudaki görüşü, insandan ayrılan parçaların akan kan barındırıp barındırmadığına göre yapılan bir ayrıma dayanmaktadır. Bazı Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî fakihler ise ölümden sonra insan bedeninin necis olacağını kabul ettiklerinden plasentayı da necis kabul etmişlerdir. Son olarak İbn Hazm, Müslüman kadının plasentasını tâhir, kâfir kadının plasentasını ise necis kabul etmiştir. Bu sonuca, nasları literal bir yorumla tefsir etmesi neticesinde ulaştığı görülmektedir.

Hanefî mezhebine göre bedenin kan barındıran parçalarından olması ve normal doğum durumunda sebileynden çıkan bir parça olmasından dolayı plasentanın necis kabul edildiğine değinmiştik. Hanefî mezhebine göre plasentanın bir parçası olan amniyotik membran da plasenta gibi necis mi kabul edilmelidir? Amniyotik membran, plasentanın iç tabakasını oluşturan zardır. Plasentanın aksine amniyotik membran, kan damarları içermeyen ve kan dolaşımıyla doğrudan bağlantısı olmayan bir avasküler dokudur.[348] Dolayısıyla plasentadan ayrılan amniyotik membran kan barındırmadığından bedenin kan barındırmayan bir unsuru olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, modern tıpta gerçekleştirilen amniyotik membran nakilleri yalnızca sezaryen doğum sonrası plasentalarından elde edilen amniyotik membranla gerçekleştirilmektedir.[349] Dolayısıyla nakil için kullanılan amniyotik membranların Hanefî mezhebinin şartlarına göre de tâhir olacağını düşünüyoruz.

Buraya kadar aktardıklarımızdan da anlaşılacağı üzere, fakihler plasentanın tahâret ve necâset açısından hükmünde ihtilaf etmişlerdir. Bu durumda, plasentanın tedavi amaçlı kullanılması hususunda hem necisliği hem de insan bedeninin bir parçası olmasından dolayı insanın saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkeleri gündeme gelecektir.

3.5.2. Plasenta ile Tedavinin Hükmü

Plasentanın tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanımı, çağdaş fıkhî meseleler arasında yer almaktadır. Klasik fıkıh kaynaklarında plasentanın tedavi amacıyla kullanımına

[348] Dawiec vd., "Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review", 665.
[349] Gholipourmalekabadi vd., "How Preparation and Preservation Procedures Affect the Properties of Amniotic Membrane?", 1255.

dair doğrudan bir tartışma bulunmamakla birlikte, dönemin imkânları dâhilinde yararlanılabilen insan bedeni parçalarından kemik, saç ve diş gibi unsurların tedavi amacıyla kullanımına dair fıkhî hükümler tartışılmıştır. Dört mezhep fukahâsı dahil fakihler genel olarak insan beden parçalarıyla tedaviyi haramla tedavi kapsamında değerlendirmişlerdir. İnsanın bedeninin tâhir parçalarının haramla tedavi kapsamında değerlendirilmesi insanın saygınlığından dolayı bedenin dokunulmaz olması ilkesine dayanmaktadır. Fakihlere göre, insan bedeninin parçalarından yararlanmak insanın saygınlığına aykırıdır.[350] Dolayısıyla tâhir olsun necis olsun insan beden parçalarıyla tedavi haramla tedavi kapsamında değerlendirilmiş ve fakihlerin bir kısmı, ancak zaruret durumunda ve belli şartlarla insan beden parçalarıyla tedaviye ruhsat vermişlerdir.[351] Plasenta ile tedavi ise günümüzde çağdaş fıkıh kurumları ve fakihler tarafından tartışılan bir meseledir. İnsan plasentasının tıbbî yahut kozmetik amaçlı kullanımının hükmü, çağdaş fetvalara konu olmaktadır.

Râbıtatu'l-Âlemi'l-İslâmî'ye bağlı İslam Fıkıh Akademisi, 8 Şubat 1992 tarihinde Mekke'de gerçekleştirdiği 13. oturumunda "Tıbbî Amaçlarla Plasentadan Faydalanmanın Hükmü" başlıklı bir fetva yayınlamıştır. Fetvada, plasentanın tıbbî amaçlarla kullanılmasında bir sakınca olmadığı, ancak plasentadan elde edilen ve ağız yoluyla yahut enjeksiyonla alınan ilaçların kullanımının yalnızca zaruret halinde caiz olacağı belirtilmiştir.[352]

Plasentanın hem tıbbî hem kozmetik amaçlarla kullanımı konu alan bir başka fetva ise Endonezya Ulema Meclisi'nin *(Majelis Ulama Indonesia)* fetvasıdır. Meclis, 2000 yılında gerçekleştirilen 6. Ulusal Konferansı'nda "İnsan Organları, Plasenta ve İdrarının İlaç ve Kozmetik Amaçlı Kullanımı" başlıklı bir fetva yayınlamıştır. Bu fetvada, insan parçaları ve plasenta içeren ürünlerin tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanımının esas olarak haram olduğu vurgulanmıştır. Ancak plasenta ve insan parçaları içeren ürünlerin kullanımının, şer'i bir zaruret hali mevcutsa, yani insan

[350] İnsan beden parçalarından istifade ve bunun sınırlarıyla ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Özdemir, *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*, 51-110.
[351] Kahraman, "Tedavi".
[352] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârât*, 313-314.

hayatını veya sağlığını kurtarma gibi acil durumlarda ve faydalı olduğu kesinleşmişse yalnızca tıbbî amaçlarla caiz olabileceği belirtilmiştir.[353]

Ürdün Fetva Dairesi (Dâiretu'l-iftâi'l-âmm el-Ürdünî), 15 Nisan 2013 tarihli ve 2796 numaralı fetvasında plasentadan tıbbî ve kozmetik amaçlarla faydalanmanın hükmünü ele almıştır. "İnsan Cenini Plasentasının Tıbbî ve Kozmetik Ürünlerde Kullanımının Hükmü" başlıklı fetvada, asıl olarak insan plasentasından tıbbî yahut kozmetik amaçlarla faydalanmanın haram olduğu belirtilmiş, gerekçe olarak ise plasentanın saygın (mükerrem) ve dokunulmaz (muhterem) bir varlık olan insanın parçası olması gösterilmiştir. Fetvada, ancak zaruret durumlarında ve sadece tıbbî amaçlarla plasentadan faydalanmanın caiz olacağı belirtilmiş ve Râbıtatu'l-Âlemi'l-İslâmî'ye bağlı İslam Fıkıh Akademisi'nin bu yöndeki fetvasına değinilmiştir. Daire, alternatiflerin bulunmadığı ve plasentanın faydalı olduğunun kesinleştiği zaruret durumlarında, yalnızca tıbbî amaçlarla plasentadan faydalanılabileceğini belirtmiştir. Bu durumda, plasentadan elde edilen ürünlerin merhem gibi haricen kullanımı ile ağız yoluyla alınan haplar veya enjeksiyon yoluyla kullanımı arasında hüküm açısından bir fark olmadığı belirtilmiştir. Kozmetik amaçlı kullanımın ise bu hükmün kapsamına girmediği vurgulanmıştır. Son olarak plasentanın satış ve ticaretinin hükmüne değinilmiştir. Tıbbî amaçlarla dahi olsa plasentaların satılmasının haram olduğu belirtilmiştir. Zira bu, insanın bir parçasının satılması anlamına gelir bu ise insanın saygınlığına aykırıdır. Daire, bu durumunun önüne geçilmesi ve denetim altında tutulabilmesi için plasentaların yetkili kurumlara bağışlanmasını önermiştir.[354]

Plasentadan tıbbî ve kozmetik amaçlı istifade edilmesi meselesi bireysel fetvalara da konu olmaktadır. Muhammed b. Salih b. Useymîn, plasentanın tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanımını mutlak olarak caiz görmektedir. Kanser tedavisi ve yüz kırışıklıklarını gidermek amacıyla insan plasentasının kozmetik kullanımına dair bir soruya verdiği cevapta, kullanımında herhangi bir zarar bulunmadığı sürece plasentadan faydalanmakta bir sakınca olmadığını belirtmiştir. Ona göre insan

[353] Bagas Mashadi, *Indonesian Ulama Council and Analysis of Their Fatwa in the Health Field* (İstanbul: İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023), 71-73.
[354] "Hükmü İsti'mâli Meşîmeti'l-Cenîni'l-Beşerî fi'l-Müstehzarâti't-Tıbbîyye ve't-Tecmîliyye", *Dârü'l-İftâi'l-Âmm* (Erişim 06 Şubat 2025).

plasentası tâhirdir ve ondan faydalanmak, onu atmaya kıyasla daha uygundur.[355] Nureddin Yıldız da plasentanın tedavi amaçlı kullanımı caiz görmektedir. Ona göre, plasentadan yararlanmayı yasaklayan açık bir delil yoktur. Ayrıca plasenta doğumdan sonra atılan bir parça olduğundan tıbbî amaçlarla kullanılmasında bir sakınca olmadığını belirtmiştir. Yıldız, bunun insanlar arasında bir yardımlaşma olarak görülebileceğini söyler. Ancak, işlemler sırasında genel fıkhî kurallara dikkat edilmesi gerektiğini zikretmiş ve insanın bir parçası olduğundan plasentanın ticaretinin yapılmasının caiz olmayacağını vurgulamıştır.[356]

Plasentayla tedaviyle ilgili fetvalar incelendiğinde, çağdaş fetva kurumlarının, plasentanın tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanımına dair fetvalarında öncelikle insan bedeninin saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkesini temel aldıkları görülmektedir. Fetvalarda genel olarak, insan bedenine ait parçaların ticaretinin ve keyfî kullanımının caiz olmadığı vurgulanırken, zaruret hali bulunması durumunda tıbbî amaçlarla kullanımına sınırlı bir ruhsat tanınmıştır. Râbıtatu'l-Âlemi'l-İslâmî'ye bağlı İslam Fıkıh Akademisi, Endonezya Ulema Meclisi ve Ürdün Fetva Dairesi gibi kurumlar, plasentanın tıbbî zorunluluk olmadıkça kullanılmasını haram kabul etmiş ve özellikle kozmetik kullanımını açıkça yasaklamışlardır. Bireysel fetvalarda ise kullanım konusunda daha geniş bir ruhsat tanındığı görülmektedir. Ancak tüm fetvalarda ortak olarak, plasentanın ticari bir meta hâline getirilmesinin insan onuruna aykırı olduğu ifade edilmiştir.

3.5.3. Plasenta ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Buraya kadar sunduğumuz üzere, insan plasentası günümüzde alternatif tıp, modern tıp ve kozmetik alanlarında kullanılan insan kaynaklı biyolojik bir maddededir. Bu bölümde, günümüzde plasenta ile gerçekleştirilen uygulamaları zaruret şartları açısından değerlendirerek fıkhî bir çerçeve sunmaya gayret edeceğiz.

---

[355] "Hukmü't-teberruʿi bi'l-meşîme ʿinde'l-vilâde", *İslam Web* (Erişim 06 Şubat 2025); Leylâ Muhammed 'Ali eş-Şihâb, "Hükmü'l-İntifâʿ bi-Meşîmeti'l-Âdemî", *Mecelletü'ş-Şerîa' ve'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 034/118 (2019), 271.

[356] "Doğumdan sonra plasentanın ilaç yapımında kullanılması dinen caiz midir?", *Fetva Meclisi* (Erişim 06 Şubat 2025); "Plasentadan kök hücre tedavisi yapılması caiz midir?", *Fetva Meclisi* (Erişim 06 Şubat 2025).

İlk olarak, günümüzde alternatif tıp uygulamaları çerçevesinde gündeme gelen uygulamalardan olan plasentofajiyi fıkhî açıdan tartışacağız. Plasentofaji, doğumdan sonra anne yahut üçüncü bir kişi tarafından plasentanın çiğ yahut işlenmiş olarak herhangi bir zamanda tüketilmesi işlemidir. Plasentanın içerdiği hormon ve enzimleri doğum sonrası tekrar vücuda alarak iyileşmeyi hızlandırmak ve özellikle doğum sonrası depresyonun etkilerini önlemek yahut azaltmak gibi amaçlarla annelerin plasenta tükettiği bilinmektedir. Ancak plasentofajinin iddia edilen faydaları bilimsel açıdan kanıtlanmış değildir. Üstelik toksin birikimi, enfeksiyon riski ve hormon dengesizlikleri gibi ciddi sağlık tehditleri barındırdığı belirtilmektedir. Filtreleme işlevi nedeniyle ağır metaller ve zararlı patojenler içerebilen plasentanın tüketimi, hem anne hem de bebeğin sağlığını tehlikeye atabilir.[357] Fakihler, kendisinden istifade edilmesi haram olan bir maddenin tedavide kullanılması için söz konusu maddenin hastalığa faydalı olduğunun kesin olarak bilinmesini şart koşmuşlardır. Bu durumda söz konusu şartın gerçekleşmediği görülmektedir. Ayrıca söz konusu sorunların tedavisi için alternatif, temiz ilaçlar da bulunmaktadır. Bu durumda zaruret şartlarından bir diğeri olan alternatifsizlik şartı da gerçekleşmemektedir. Dolayısıyla doğumdan sonra plasenta tüketmenin, zaruret şartlarını gerçekleştirmemesi ve hastaya zarar verme ihtimalinin bulunması sebebiyle caiz olmayacağı kanaatindeyiz. Nitekim çağdaş fıkıh kurumlarının fetvalarında plasentandan faydalanmaya ancak zaruret şartlarıyla ruhsat verildiği görülmektedir.[358] Günümüzde alternatif ve tamamlayıcı tıp çerçevesinde tüketiciye sunulan plasenta ekstraktları, haplar ve enjeksiyonlar da aslında plasentofajinin bir başka görünümüdür. Zira her ne kadar farmasötik ürün formunda sunulsa da bu ürünlerin faydasına dair herhangi bir bilimsel çalışma yoktur. Aksine plasentanın işlenmeden tüketilmesindeki risklerin söz konusu ürünlerde de geçerli olduğu bildirilmektedir. Söz konusu ürünlerin faydalı olduğunun bilinmemesi, alternatif ilaçların bulunması ve potansiyel zararları göz önünde bulundurulduğunda zaruret şartlarının gerçekleşmediği görülmektedir. Dolayısıyla bu ürünlerin kullanımının ruhsat kapsamında değerlendirilemeyeceğini düşünüyoruz.

---

[357] Güdücü - Özcan, "Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili", 463.

[358] Bagas Mashadi, *Indonesian Ulama Council and Analysis of Their Fatwa in the Health Field* (İstanbul: İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023), 71-73; "Hükmü İsti'mâli Meşîmeti'l-Cenîni'l-Beşerî fi'l-Müstehzarâti't-Tıbbîyye ve't-Tecmîliyye".

Günümüzde insan plasentası, kozmetik amaçlı kullanılan bir biyolojik maddedir. Plasenta gibi, kullanılması dinen haram olan bir maddeden faydalanmaya ruhsat verilmesi için zaruret durumu yani hastalığın varlığı / tıbbî endikasyon şart koşulmuştur. Kozmetik amaçlarla plasenta kullanımının ise bu kapsama girmediği açıktır. Çağdaş fıkıh kurumları, plasentanın ancak zaruret durumunda faydalanılabileceğini belirtmektedir.[359] Kozmetik amaçlarla plasenta kullanımı ve plasenta içeren kozmetik ürün kullanımının ise caiz olmadığı açıkça belirtilmektedir. İbn 'Useymin'in plasentanın kozmetik amaçlarla kullanımını caiz görmesi ise, kanaatimizce insanın saygınlığı ve bedeninin dokunulmazlığı ilkeleriyle örtüşmeyen bir yaklaşımdır ve bu nedenle tartışmaya açıktır. Zira daha önce de değindiğimiz gibi, bedenden ayrılmış olsa da beden parçaları saygın ve dokunulmaz kabul edilmekte ve bu parçalar üzerinde bir tasarruf insanın saygınlığına aykırı kabul edilmektedir.[360]

Modern tıpta insan plasentası kullanılarak gerçekleştirilen tedavi pratikleri ise amniyotik membran nakli yahut amniyotik membran tedavisi olarak isimlendirilen uygulamalardır. Plasentanın zarlarından biri olan amniyotik membran, birçok tıbbî alanda çeşitli endikasyonları tedavi etmek amacıyla kullanılmaktadır. Göz yüzeyi hastalıkları, yara ve yanık tedavisi, çeşitli doku onarımları başarıyla amniyotik membran nakli gerçekleştirilen endikasyonlar bazılarıdır. Yapılan çalışmalar, amniyotik membran naklinin tıbbî açıdan faydalı olduğunu ortaya koymaktadır. Buna bağlı olarak, amniyotik membran naklinin faydasının zann-ı galip seviyesinde bilindiği söylenebilir. Ayrıca, söz konusu hastalıklar insan sağlığını ciddi şekilde etkileyen hastalıklardır, dolayısıyla zaruret şartlarından olan hastalığın varlığı şartının gerçekleştiği görülmektedir. Bir başka zaruret şartı olan alternatif ilaç bulunmama şartı ise yapılan işleme göre farklılık gösterecektir. Bu durumda alternatif tedavilerin bulunmadığı yahut etkili olmadığı durumlarda bu şartın gerçekleşeceği söylenebilir. Zaruret şartlarından bir diğeri de haram maddeyle tedaviyi Müslüman ve güvenilir bir doktorun tavsiye etmesidir. Dolayısıyla

[359] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârât*, 313; Mashadi, *Indonesian Ulama Council and Analysis of Their Fatwa in the Health Field*, 73; "Hükmü İsti'mâli Meşîmeti'l-Cenîni'l-Beşerî fi'l-Müstehzarâti't-Tıbbîyye ve't-Tecmîliyye".
[360] İbnü'l-Hümâm, *Fethu'l-kadîr*, 1/93; el-Enṣârî, *Esne'l-meṭâlib*, 1/173.

plasentanın tedavide kullanılmasına ancak doktor tavsiyesi ve gözetimi şartıyla ruhsat verilecektir. Nitekim plasentayla tedavi ile ilgili ulaşabildiğimiz fetvaların tümünde, tıbbî amaçlarla ve zaruret şartları dahilinde plasentayla tedaviye ruhsat verildiği görülmektedir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
İDRAR VE GAİTA İLE TEDAVİ

Günümüzde insan kökenli biyolojik maddelerden sayılan idrar, tıbbî ve kozmetik amaçlarla kullanılmaktadır. Geleneksel ve alternatif tıpta tedavi ve kozmetik amaçlı insan idrarıyla yapılan uygulamalar mevcuttur. Modern tıpta da insan idrarı, tanı ve tedavi takibi gibi amaçlarla laboratuvar testlerinde ve kök hücre araştırmaları gibi farklı araştırmalarda kullanılmaktadır. Yine farmakolojik olarak insan idrarından üretilen ilaçlar günümüzde tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Aynı şekilde günümüzde tedavi amacıyla kullanılan insan kökenli biyolojik maddelerden biri de gaitadır. Geleneksel tıpta insan gaitasıyla gerçekleştirilen tedavi pratikleri mevcuttur. Modern tıpta da insan gaitası tedavi amacıyla kullanılan bir materyaldir. Mikrobiyota alanındaki gelişmeler sonucunda fekal mikrobiyota transplantasyonu adı verilen gaita nakli uygulamaları gerçekleştirilmektedir.

Bu bölümde insan idrarı ve gaitasının tedavi amacıyla kullanımının fıkhî hükmü incelenecektir. İlk olarak idrar ve gaitanın özellikleri ve bunlarla yapılan tedavilerin tarihçesine değinilecek daha sonra günümüzde geleneksel ve alternatif tıp pratikleri arasında uygulanan idrar ve gaitayla tedavi yöntemleri ele alınacaktır. Sonrasında önce modern tıpta idrarın kullanım alanlarına değinilecek ve asıl konumuz olan idrardan elde edilen ilaçlar incelenecektir. Aynı bölümde modern tıpta uygulanan fekal mikrobiyota transplantasyonu (gaita nakli) tıbbî açıdan ele alınacaktır. Daha sonra konu, fıkhî açısından ele alınacaktır. Bu bağlamda öncelikle idrar ve gaitanın necâset ve taharet açısından hükmüne değinilecektir. Sonrasında "İdrar ve Gaitayla Tedavinin Hükmü" başlığında klasik dönemde idrar ve gaita gibi necis maddelerle tedavinin hükmüne dair yaklaşımlar ele alınarak mezheplerin konuyla ilgili görüşleri serdedilecektir. Aynı başlıkta çağdaş fetva kurumlarının fetvaları ve bireysel fetvalar da ele alınarak, günümüzde meseleye nasıl yaklaşıldığı incelenecektir. Son olarak önceki bölümlerde aktarılan bilgiler ışığında, günümüzde uygulanan geleneksel tıbbın idrar ve gaitayla tedavi pratikleri ve modern tıpta idrardan elde edilen ilaçların kullanımı ve gaita nakline dair fıkhî bir değerlendirme sunulacaktır.

4.1. İdrarın Özellikleri

İdrar, böbrekler tarafından vücuttaki kanın filtrelenmesiyle üretilen ve metabolik atıkları dışarı atan sıvıdır. Büyük kısmı sudan oluşan idrarın bileşimi, vücudun genel sağlığı, metabolizma hızı ve hidrasyon durumu gibi birçok faktöre bağlı olarak değişiklik gösterebilir. Üre, sudan sonra idrarda en yüksek oranda bulunan bileşendir. Kreatinin, ürik asit, amonyak ve sodyum, potasyum ve klorür gibi inorganik tuzlar idrarda bulunan diğer bileşenlerdir. Ayrıca idrar, vücutta fazla olan bazı hormonlar, vitaminler ve glikoz da içerir.[361]

Yakın zamana kadar sağlıklı bireylerin idrarının steril olduğu yani mikroorganizma içermediği kabul edilmiştir. Bunun sebebi idrarda bakteri tespiti için standart kültür tekniklerinin kullanılmasıdır. Standart kültür testlerinde sağlıklı insan idrarında bakteri tespit edilememesi, idrarın steril olarak kabul edilmesine sebep olmuştur.[362] Ancak günümüzde yapılan çalışmalar idrarın tamamen mikroplardan arınmış steril bir sıvı olmadığını ortaya koymaktadır. Son yıllarda gelişmiş mikrobiyolojik teknolojiler ve DNA dizilimleri kullanılmasıyla idrar kültür testleriyle tespit edilemeyen bakteriler tespit edilmiş ve idrar yolunun kendi mikrobiyomu olduğu ortaya çıkarılmıştır. Genel idrar sağlığına katkıda bulunduğu düşünülen idrar mikrobiyomunun hastalıklarla ilişkisi ise araştırmalara konu olmaktadır.[363]

4.2. İdrar ile Tedavinin Tarihçesi

İdrarın tedavi amacıyla kullanılması binlerce yıl önceye dayanmaktadır. Antik dönemlerden itibaren başta hastalık teşhisi olmak üzere idrarla ilgili pek çok tıbbî pratik olduğu bilinmektedir. Bu pratiklerden biri de çeşitli tıbbî endikasyonlar için idrarın bir drog olarak ilaçlarda kullanılmasıdır.

Bilinen en eski tıp sistemlerinden olan Antik Hindistan'ın *Ayuverda* tıbbında, idrarın tıbbî amaçlarla kullanılması uygulamalarına rastlanmaktadır. *Shivambu Kalpa Vidhi*

[361] Souhaila Bouatra vd., "The Human Urine Metabolome", *PLOS ONE* 8/9 (04 Eylül 2013), e73076.
[362] Joanna Chorbińska vd., "Urinary Microbiome in Bladder Diseases-Review", *Biomedicines* 11/10 (17 Ekim 2023), 2816.
[363] Chorbińska vd., "Urinary Microbiome in Bladder Diseases-Review"; A. J. Wolfe - L. Brubaker, "'Sterile Urine' and the Presence of Bacteria", *European urology* 68/2 (Ağustos 2015), 173-174; Douglas W. Storm vd., "A Child's Urine Is Not Sterile: A Pilot Study Evaluating the Pediatric Urinary Microbiome", *Journal of Pediatric Urology* 18/3 (Haziran 2022), 383-392.

adlı metinde idrar, yaşam gücü arttırıcı bir sıvı olarak geçmektedir.[364] Eski Mezopotamya'da ilaç yapımında kullanılan sıvılardan biri de idrardır.[365] Eski Mısır, Yunan ve Roma'da idrarın tedavi amacıyla kullanıldığı bilinmektedir.[366]

Eski Türk tıp metinlerinde idrarın siğil tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir.[367] İslam öncesi Uygur tıp metinlerinde geçen droglardan biri de idrardır. İdrarın daha çok kulak hastalıklarını tedavide ilaç olarak kullanıldığı görülmektedir. Kulak ağrısı tedavisi için kara tütsü ve küçük erkek çocuk idrarı kaynatılıp kulağa damlatılması önerilen reçetelerdendir.[368]

Müslüman hekimlerin reçetelerinde de insan idrarının tedavi amacıyla önerildiği görülmektedir. Tabib İbn Şerif, *Yâdigâr* adlı eserinde soğuk dalak hastalığına tutulan kişinin üç gün boyunca her sabah kendi idrarını içmesiyle şifa bulacağını söylemiş bu ilacın bütün büyük kitaplarda yazdığını ve tecrübe edilmiş olduğunu belirtmiştir.[369] Eserde siğil için kişinin kendi idrarının kullanılmasının[370] ve kellik için idrarla başın ovulmasının şifa olacağı belirtilmiştir.[371]

İbnü'l-Baytâr (ö. 646/1248) *Müfredâtında* insan idrarının yılan sokması ve zehirli ot yenmesine faydalı olacağını belirtmiştir. Buluğa ermemiş erkek çocuk idrarının nefes darlığına faydalı olduğu, bakır tas içinde balla karıştırılarak göze sürülmesinin ise göz rahatsızlıklarına iyi geleceği söylenmiştir. Saçkıran, uyuz, kuduz ve kanama tedavisi için insan idrarı reçete edilen diğer hastalıklardır.[372]

Tokadî Mustafa Efendi, İbn Sînâ'nın *el-Kânûn Fi't-Tıbb'ına* yaptığı şerh olan *Tahbîzu'l-Mathûn'da* insan idrarın fayda sağladığı hastalıkları zikretmiştir. Eserde

[364] Vincenzo Savica vd., "Urine Therapy Through the Centuries", *Journal of Nephrology* 24/Suppl. 17 (2011), 123.
[365] Ebru Uncu, "Eski Mezopotamya'da Tıp", *History Studies International Journal of History* 5/Volume 5 Issue 5 (01 Ocak 2013), 112.
[366] Loeffler Jutta M, "The Golden Fountain - Is Urine the Miracle Drug No One Told You About?", *The Pan African Medical Journal* 5 (25 Mayıs 2010), 13; Savica vd., "Urine Therapy Through the Centuries", 123-124.
[367] Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*, 214.
[368] Mahmut Gürgan, "İslam Öncesi Dönem Uygur Tıp Metinlerinde Bulunan Hayvansal Drog İsimleri", *Avrasya Terim Dergisi* 1/2 (09 Eylül 2013), 91.
[369] İbn-i Şerîf, *Yâdigâr*, 255.
[370] İbn-i Şerîf, *Yâdigâr*, 323.
[371] İbn-i Şerîf, *Yâdigâr*, 318.
[372] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, 124-125.

insan idrarının bir cilt hastalığı olan yılan hastalığına (*humre, humret, erisipé*)[373] iyi geleceği belirtilmiştir. Yine çocuk idrarının alaca hastalığına (*behak, vitiligo*)[374] faydalı olacağı belirtilmiştir. Ciltte oluşan cerahatli yaralardaki cerahatin insan idrarı ile giderileceği ve insan idrarının yaraların yayılmasını önleyeceği belirtilmiştir. Mantar da (*demregü*) insan idrarı ile tedavi edilebileceği belirtilen bir diğer cilt hastalığıdır.[375] Bakır bir kapta bal ve insan idrarı ile hazırlanan karışımın tarfe (gözde morarma) ve göz kaşıntısı gibi göz hastalıklarına şifa olacağı belirtilmiştir. Bazı doktorların nefes darlığı tedavisi için buluğa ermemiş çocuk idrarı içilmesini tavsiye ettikleri zikredilmektedir. Yine sarılık tedavisi için insan idrarı önerildiği görülmektedir.[376] İnsan idrarının kulak hastalarına da faydalı olacağı belirtilmiş, kulaktan akan iltihabın idrar damlatarak tedavi edilebileceği zikredilmiştir. Asma kütüğünün külü ile karıştırılan insan idrarının kanamayı durduracağı belirtilmiştir. Zehirlenme durumlarında da idrar ile tedavi uygulandığı görülmektedir. Yılan sokan kişiye insan idrarı içirilmesi ve ısırılan bölgeye insan idrarı dökülmesinin çok faydalı olacağı belirtilmiştir. Yine bekletilmiş insan idrarının deniz tavşanı (*erneb-i bahrî, lepus marinus*) zehri dahil bütün zehirlere faydalı olduğu zikredilmiştir. Dalak şişmesi ve istiska hastlıklarına insan idrarı ve deve idrarı faydalı olduğu, özellikle de deve sütüyle birlikte içilirse daha faydalı olacağı belirtilmiştir. Ureyneliler hadisi[377] ile Peygamber (s.a.v.)'in istiskâ[378] hastası olan bedevîlere deve idrar ve sütü içmelerini tavsiye ettiği ve hastaların şifa bulduğu aktarılmıştır. Eserde deve idrarı yanında insan idrarının da bu hastalığa faydalı olduğunu zikredilmesi dikkat çekicidir.[379]

İbn Sînâ, buluğa ermemiş çocuk idrarı içilmesinin nefes darlığına faydalı olacağını zikrettikten sonra "bu kötü bir ilaçtır" demiştir. Tokadî Mustafa Efendi bu sözü, "*İbn*

[373] Serra Ağırman Yılmaz - Mahmut Tokaç, "Osmanlı Tıbbında Deri Hastalıkları Terminolojisi", *Anadolu Tıbbı Dergisi* 1/1 (15 Nisan 2022), 99.
[374] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 6/246.
[375] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/157.
[376] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/158.
[377] Hanefîlere göre, Hz. Peygamber (s.a.v.)'in Ureynelilere deve idrarı içmeyi tavsiye ettiği söz konusu bu hadis, *"İdrardan sakının"* hadisi ile nesh edilmiştir. Onlara göre söz konusu tavsiye, idrardan sakınmaya dair emrin umumuna dayanarak mensuh kabul edilmektedir. bkz. Hasan Kâfî Akhisârî, *Semtü'l-vüsûl ilâ 'ilmi'l-usûl* (Kahire: Dârü'l-İhsân, 2020), 29.
[378] İstiskâ: karın boşluğunda ve/veya vücudun herhangi bir yerinde madde toplanması, *hydrops* (Lat.)
[379] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/216-217.

Sînâ çocuk idrarı içilmesini kötü (kabîh) bir ilaç olarak vasıflandırmıştır, zira insan idrarı aynî, galiz necasettir ve hususen içilmek suretiyle tedavide kullanılması caiz olmayacaktır" şeklinde şerh etmiştir.[380]

4.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta İdrar ile Tedavi

Halk hekimliğinde yaygın olarak kullanılan hayvansal droglardan biri de idrardır. Keçi, inek, eşek ve deve gibi hayvanların idrarının tedavi amacıyla kullanılmasının yanı sıra insan idrarı da yaygın olarak tedavi amacıyla kullanılmaktadır. İdrarın ilaç olarak kullanımı genel itibariyle iki şekilde gerçekleştirilmektedir. Birinci yöntem idrarın ağız yoluyla alınması ikinci yöntem ise hastalık bulunan bölgeye topikal uygulama şeklindedir.

İdrarın ağız yoluyla hastaya verilmesi sarılık tedavisinde karşımıza çıkmaktadır. Sarılık tedavisinde hastaya kendi idrarı verildiği gibi kimi durumlarda başka bir kişinin idrarı da verilmektedir. Özellikle sarılık olan bebeğe kendi idrarının içirilmesi, halk arasında uygulanan bir pratiktir.[381] Söz konusu pratik benzeri benzerle tedavi etme düşüncesinden kaynaklanmaktadır.[382] Yetişkin sarılık hastalarında çoğunlukla habersiz şekilde idrar içirerek tedavi uygulanmaktadır. Bu uygulama, farklı bölgelerde *sarılık kesme* olarak adlandırılmakta ve hastayı tiksindirerek hastalıktan kurtarmayı amaçlamaktadır.[383] Uygulamada idrar doğrudan içirilebilmekte veya kuru kayısı, hoşaf gibi gıdalara karıştırılarak verilebilmektedir.[384]

Sarılık hastalığının idrarla tedavi edilmesi pratiği, halk hekimliğinde bulunan analojik düşünceye dayandırılmaktadır. Buna göre bu uygulama halk hekimliğinde dinsel-büyüsel pratiklerden olan ve benzerlik prensibine dayanarak oluşturulan

---

[380] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/158.
[381] Ergün Acar, "Sinop'ta Halk Hekimliği ve Halk Dilinde Sağlık Deyişleri", *Dede Korkut Uluslararası Türk Dili ve Edebiyatı Araştırmaları Dergisi* 29 (2022), 138; Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 67.
[382] Neriman Altındağ, *Siirt'in Kurtalan İlçesinde Halk Hekimliği Uygulamaları* (Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021), 282.
[383] Bahar Akpınar, *Sağlık-Kültür İlişkisi Ekseninde Ocak Kültürü ve Halk Hekimliği: Eskil-Aksaray Örneği* (Karaman: Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020), 171-172.
[384] Bülent Çevik, *Konya'da Halk Hekimliği Uygulamalarının Dünü ve Bugünü* (Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008), 102; Zorluer, *Çayıralan (Yozgat) Yöresinde Halk Hekimliği ve Halk İnançları*, 176; Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 67.

tedavi uygulamalardan biridir. Benzerlik prensibine göre benzer benzeri bozar dolayısıyla benzer benzerle tedavi edilebilir. Bu bağlamda söz konusu uygulamalarda, hastalık ve tedavisinde kullanılacak nesneler ile biçim, isim ve renk gibi açılardan benzerlik kurularak tedavinin gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. Al basması tedavisinde kırmızı tülbent, bakır basmasında kalaysız bakır kullanılması gibi sarılıkta da renk benzerliğinden dolayı sarı tülbent, sarı su, altın, kuru kayısı ve hatta idrar kullanımı pratikleri hastalığın rengiyle uyumlu bu nesnelerin tedavici edici bir rol oynayacağı inancına dayanmaktadır.[385] Bazı yörelerde ise, özellikle yetişkin sarılık hastalarının tedavisinde, tiksindirerek tedavi etme düşüncesiyle insan idrarı kullanıldığı görülmektedir.

Halk hekimliğinde idrar birçok farklı hastalığın tedavisinde topikal olarak kullanılmaktadır. Topikal uygulamalarda idrar kimi zaman direkt ilaç olarak kullanılırken kimi zaman başka şifalı droglar ile karıştırılarak merhem şeklinde uygulanmaktadır. İdrarın antiseptik özelliği nedeniyle hem kanamayı durdurmak hem de enfeksiyon oluşumunu önlemek amacıyla çoğunlukla kesik ve yaralarda kullanıldığı görülmektedir.[386] Zehirli hayvan sokmaları ve böcek ısırıklarında da idrar, zehrin etkisini azaltmak amacıyla ısırılan bölgeye sürülmektedir.[387] Ayrıca kulak ağrısı tedavisinde (özellikle çocuk veya erkek bebek idrarı tercih edilerek),[388] mantar enfeksiyonlarında,[389] ve uçuk tedavisinde de idrar tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Kimi durumlarda idrar; toprak, zeytinyağı veya üzüm çekirdeği

[385] Recep Tek, "Anadolu Türk Halk Hekimliği Uygulamalarında Analojik Düşünce", *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi* 18 (22 Aralık 2021), 18-22; Altındağ, *Siirt'in Kurtalan İlçesinde Halk Hekimliği Uygulamaları*, 282.
[386] Altındağ, *Siirt'in Kurtalan İlçesinde Halk Hekimliği Uygulamaları*, 216; Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*, 183; Çevik, *Konya'da Halk Hekimliği Uygulamalarının Dünü ve Bugünü*, 86; Ali Arslan, *Isparta ve Çevresinde Halk Hekimliği Uygulamaları* (Ankara: Ankara Hacı Beyram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022), 45; Okan Atahan, *Hatay Yöresi Halk Hekimliği* (Hatay: Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019), 115; Saygı, *İnebolu Halk Kültüründe Halk Hekimliği*, 64.
[387] Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*, 110.
[388] Avcıoğlu, *Geçmişten Günümüze Giresun İli Halk Hekimliği İnanış ve Uygulamaları*, 102; Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 65.
[389] Avcıoğlu, *Geçmişten Günümüze Giresun İli Halk Hekimliği İnanış ve Uygulamaları*, 45.

gibi maddelerle karıştırılarak kurdeşen ve saçkıran gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır.[390]

Yukarıda örneklerini zikrettiğimiz gibi insan idrarı pek çok farklı hastalığın tedavisi için topikal olarak uygulanmaktadır. Alanda yapılan çalışmalarda insan idrarın bu yöntemle uygulanmasında, genellikle idrarın içeriğindeki üre, amonyak gibi bileşenlerden dolayı mikrop kapmanın önlenmesi amacı olduğu belirtilmektedir. Bu yöntem halk hekimliğinde akılcı tedavi yöntemleri arasında değerlendirilmektedir.[391]

Günümüzde halk hekimliği pratikleri arasında hala devam eden uygulamaların yanı sıra, "idrar terapisi" adı altında sağlık ve kozmetik amacıyla idrardan yararlanma yöntemleri de tartışılmaktadır. İdrar terapisi/tedavisi (*urine teraphy*) olarak adlandırılan bu uygulamalar, tarihi olarak Hindistan'ın bazı yoga ve Ayuverda uygulamalarında Shivambu Kalpa adı verilen idrarla tedavi ritüellerine ve geleneksel Çin tıbbındaki bazı uygulamalara dayandırılmaktadır.[392] İnternet ortamında birçok blog ve alternatif sağlık sayfasında, idrar terapisi uygulamaları hakkında görüşler paylaşılmakta ve insanlar kendi tecrübelerini aktarmaktadır.[393]

İdrarın içeriğinde bulunan çeşitli besin maddeleri, enzimler ve hormonlar nedeniyle bağışıklık ve sindirim sistemlerine faydalı olduğu idrar terapisini savunanlar arasında en yaygın kabul gören düşüncelerden biridir. Bunun yanında idrarın astımdan kansere kadar pek çok farklı hastalığı tedavi edebileceği savunulmaktadır. Bu iddialar göz önüne alındığında bu uygulamayı savunanlar tarafından idrarın adeta bir mucizevi iksir olarak değerlendirildiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Yaralara idrar sürmek, göz hastalıkları için göze idrar damlatmak gibi uygulamalar tedavi amacıyla yapılan uygulamalardır. Daha sağlıklı ve uzun bir yaşam için kişinin günlük olarak sabah idrarını içmesi de önerilmektedir.[394]

---

[390] Mehmet Yusuf Aslan, *Silvan (Diyarbakır)'da Halk Hekimliği* (Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018), 47; Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*, 175.
[391] Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri".
[392] Mohd Yaqub Khan vd., "A Review- Shivambu Kalpa- Various Therapeutic Uses of Urine", *Asian Journal of Research in Pharmaceutical Sciences* 4/2 (28 Haziran 2014), 93-98.
[393] "Urine Therapy: Claimed Miracles and Scientific Skepticism" (Erişim 20 Kasım 2024); Dr Sarang Patil, "What Is Auto Urine Therapy ? – Anandkunj" (Erişim 20 Kasım 2024).
[394] Khan vd., "A Review- Shivambu Kalpa- Various Therapeutic Uses of Urine"; "Urine Therapy: Claimed Miracles and Scientific Skepticism".

İdrar, cilt sağlığına fayda sağladığı, yaşlanma karşıtı etki sunduğu gerekçeleriyle kozmetik amaçlarla da kullanılmaktadır. Antiseptik özellikleri nedeniyle sivilce ve akne tedavisinde etkili olduğu düşünülmektedir. Atopik idrar uygulamasının cilt lekeleri ve çillere fayda sağladığı da belirtilmektedir. Yine saç dökülmesi ve saç derisi problemlerine fayda sağlayacağı da söylenmektedir.[395]

İdrar terapisi (*urine teraphy*) olarak adlandırılan ve bazı alternatif tıp çevrelerinde uygulanan pratikler ile Türkiye'deki geleneksel halk hekimliği uygulamalarının arasındaki farka dikkat çekmeliyiz. Yukarıda zikrettiğimiz örneklerden anlaşılacağı üzere halk hekimliği pratiklerinde idrar, bir ilaç olarak görülmekte ve mevcut bir hastalığı tedavi etmek amacıyla kullanılmaktadır. İdrar terapisi savunucuları ise idrarı adeta mucizevi bir iksir ve uzun, sağlıklı bir yaşam kaynağı olarak görmektedirler. Bu bağlamda bir hastalık durumu yoksa dahi, idrar tüketilmesi savunulmaktadır. Ayrıca halk hekimliğinde idrar temiz bir sıvı olarak görülmemekte sadece tedavi amacıyla bir ilaç olarak kullanılmaktadır. Bazı yörelerde insan idrarıyla tedavinin hastayı tiksindirerek tedavi etme amacı taşıması bunu göstermektedir. İdrar terapisi savunucuları tarafından ise idrar, genel kabulün aksine bir atık değil, steril ve faydalı bir sıvı olarak kabul edilmektedir.

İdrar terapisi uygulamaları internet ortamında merak uyandırıp ilgi çekse de diğer geleneksel tıp pratiklerinin yanında nispeten sınırlı bir kitle tarafından uygulanmakta olup, yaygın tedavi yöntemleri arasında yer almamaktadır.

4.4. Modern Tıpta İdrarla Tedavi

Modern tıpta idrar, doğrudan tedavi amaçlı kullanılmamaktadır. Ancak, günümüz tıbbında hastalıkların teşhis ve takip süreçlerinde önemli bir role sahiptir. Böbrek fonksiyonları, enfeksiyonlar, diyabet, hormonal bozukluklar gibi pek çok hastalığın tanısı için idrar analizleri kullanılmaktadır. Ayrıca, gebelik tespiti ve uyuşturucu

[395] Khan vd., "A Review- Shivambu Kalpa- Various Therapeutic Uses of Urine".

madde tespiti gibi amaçlarla da yaygın şekilde kullanılır.[396] İdrar kanser araştırmalarında da incelenen biyolojik bir sıvıdır.[397]

Doğrudan bir farmasötik olarak kullanılmasa da idrar, farmakolojik araştırmaların konusu olan ve ilaç üretiminde kullanılan bir maddedir. İdrarın içerdiği bazı biyolojik maddeler ve hormonlar, farmasötik ilaç üretiminde kullanılmaktadır. Söz konusu farmasötik ürünler, genellikle idrar içerisinde bulunan enzim yahut hormonların idrardan saflaştırılmasıyla üretilmektedir. Örneğin, böbreklerin sentezlediği bir enzim olan ve trombolitik (pıhtı çözücü) ilaç olarak kullanılan ürokinaz, başlangıçta insan idrarından saflaştırılarak elde edildiği için bu ismi almıştır. Günümüzde ise ürokinaz, biyoteknolojik yöntemlerle insan embriyonik böbrek hücre kültüründen elde edilmektedir.[398] İdrardan kök hücre elde edilmesiyle ilgili çalışmalar da mevcuttur.[399]

İdrar bileşenlerinden üretilen farmasötik ajanların yaygın kullanıldığı tedavi alanlarından biri de hormon bazlı tedavilerdir. Örneğin, infertilite tedavisinde kullanılan Menotropin *(Human Menopozal Gonadotropinler, hMG)*, menopoz sonrası kadınların idrarlarından saflaştırarak elde edilmektedir. Menotropin (hMG), menopoz sonrası kadınların idrarından elde edilen iki ana hormon olan FSH ve LH'nin bir karışımını içerir ve infertilite tedavisinde kadınlarda yumurta hücrelerinin oluşum ve gelişiminin uyarılması amacıyla kullanılmaktadır. Erkek infertilite tedavisinde de reçete edilmektedir. Menotrapin, deri altı yahut kas içine enjekte edilerek uygulanmaktadır. 1995 yılına kadar menotropin elde edilmesi için tek kaynak menopoz sonrası kadınların idrarıydı ve donör olan kadınlar aracılığıyla elde ediliyordu.[400] Günümüzde ise rekombinant DNA teknolojisi ile üretilen menotropin

[396] Zijuan Zhang vd., "Urine Analysis Has a Very Broad Prospect in the Future", *Frontiers in Analytical Science* 1 (02 Şubat 2022).
[397] Serkan İrfan Köse - Mehmet Maden, "Biyomarkerlar ve Klinik Kullanımları", *Dicle Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi* 2 (01 Haziran 2013), 30-37.
[398] Atila Karaalp, "Trombolitik (Fibrinolitik) İlaçlar", *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi* 1/26 (2005), 35-41.
[399] Pengfei Yu vd., "Beyond Waste: Understanding Urine's Potential in Precision Medicine", *Trends in Biotechnology* 42/8 (01 Ağustos 2024), 953-969.
[400] Bruno Lunenfeld, "Historical Perspectives in Gonadotrophin Therapy", *Human Reproduction Update* 10/6 (01 Aralık 2004), 453-467; Lunenfeld, "Historical Perspectives in Gonadotrophin Therapy"; Bruno Lunenfeld vd., "The Development of Gonadotropins for Clinical Use in the Treatment of Infertility", *Frontiers in Endocrinology* 10 (03 Temmuz 2019); Bert Hm Van De Weijer vd., "Compositional Analyses of a Human Menopausal Gonadotrophin Preparation Extracted from

hormonları, idrardan elde edilen menotropinlere bir alternatif olarak sunulmaktadır. Yine rekombinant DNA teknolojisiyle üretilen sentetik hormonların (örneğin rekombinant FSH ve rekombinant hCG gibi) idrar kaynaklı hormonların yerini almaya başladığı söylenebilir. Ancak insan idrarından elde edilen hormonların halen infertilite tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir.[401]

Günümüz modern tıbbında idrar, biyolojik ve tıbbî araştırmalarda birçok farklı alanda kullanılmakta olup, vücuttaki pek çok biyolojik süreç hakkında bilgi sağlayan önemli bir biyolojik sıvı olarak kabul edilmektedir. Geçmişte, idrar doğal formuyla bazı tedavi yöntemlerinde kullanılmış olsa da modern tıpta bu tür uygulamalar terk edilmiştir. Ancak idrardan elde edilen bazı hormon ve enzimler günümüz tıbbında tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Günümüzde, idrar terapisi gibi uygulamalar ise alternatif tıpla ilişkilendirilmekte ve bilimsel çevreler tarafından kabul görmemektedir.[402]

4.5. Gaitanın Özellikleri

Gaita, sindirim sistemi sürecinin son ürünü olan ve bağırsaklar aracılığıyla vücuttan atılan atık maddedir. Vücut, besinleri sindirdikten sonra yararlı maddeleri emer, geri kalan atıklar ise dışkı olarak vücuttan atılır. Gaita bileşimi; su, sindirilememiş gıda kalıntıları, sindirim enzimleri, ölü hücreler ve sindirim sisteminde yaşamını sürdüren her türlü mikroorganizmayı barındırmaktadır. Gaita, sindirim sisteminin durumu, bağırsak sağlığı ve genel vücut fonksiyonları hakkında önemli bilgiler sunmaktadır.[403]

4.6. Gaita ile Tedavinin Tarihçesi

Tedavide gaita/dışkı kullanımı yüzlerce yıl önceye dayanan bir uygulamadır. Antik tıpta dışkı kullanımı farklı belgelerde görülmektedir. Eski Mısır tıbbında idrar gibi

---

Urine (Menotropin). Identification of Some of Its Major Impurities", *Reproductive BioMedicine Online* 7/5 (Ocak 2003), 547-557.

[401] David J. Handelsman vd., "Single and Multi-Dose Pharmacology of Recombinant and Urinary Human Chorionic Gonadotrophin in Men", *Clinical Endocrinology* 101/1 (2024), 42-50.

[402] Charlotte Phelps - Christian Moro, "Is Urine Sterile? Do Urine 'Therapies' Work? Experts Debunk Common Pee Myths", *The Conversation* (21 Ekim 2022).

[403] "Gaita Nedir? Gaita Testi Nasıl Yapılır?", *Grup Florence Nightingale* (Erişim 30 Kasım 2024).

dışkı da tedavi amacıyla kullanılan hayvansal droglardandı.[404] Geleneksel Çin tıbbında da dışkının ve insan dışkısının tedavi amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. 4. yüzyılda Çin tıbbının tanınmış hekimlerinden Ge Hong, insan dışkısını gıda zehirlenmeleri ve şiddetli ishal (diyare) tedavisinde kullanmıştır. Söz konusu uygulamada "sarı çorba" olarak adlandırılan gaita, hastalara ağız yoluyla verilmekteydi.[405]

İnsan dışkısı, Müslüman hekimlerin reçetelerinde de karşımıza çıkmaktadır. İbn Sînâ (ö.428/1037), insan dışkısının, bir deri hastalığı olan yılan hastalığını (*humre, humret, erisipé*) yatıştıracağını belirtmiştir. İnsan dışkısının sarılığa faydalı olduğunu zikretmiştir. Yılanın ısırdığı bölgeye insan dışkısı sürülmesinin zehirlenmeye faydalı olacağını belirtmiştir. Humma hastalıkları için de insan dışkısı kullanılan reçetelere yer verilmiştir. Bal ve insan dışkısı karışımının hummanın zararlarını gidereceğini zikretmiştir.[406]

İbnü'l-Baytâr (ö. 646/1248) *Müfredât'*ında insan dışkısını kızdırıcı olarak vasıflandırmıştır. Daha sonra farklı hastalıklar için insan dışkısıyla yapılan ilaç reçetelerini zikretmiştir. Cerahatli yaralara, insan dışkısıyla yakı yapılmasının yarayı iyileşeceğini belirtir. İnsan dışkısını kurutup balla karıştırarak yapılan ilacın, zehirli hayvan sokmaları ve zehirli otlardan dolayı gelişen, zehirlenmelere faydalı olduğunu söyler. Aynı karışımın sarılığa iyi geldiğini de zikreder.[407]

4.7. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Gaita ile Tedavi

Halk hekimliğinde sağaltma amacıyla kullanılan maddelerden biri de dışkıdır. Halk hekimliği pratikleri incelendiğinde pek çok farklı hayvan dışkısının ilaç olarak kullanıldığı görülmektedir. İnsan dışkısı da bu pratiklerde kullanılan bir maddedir. Halk hekimliği pratiklerinde insan dışkısı, çeşitli hastalıkların tedavisinde topikal veya ağız yoluyla kullanılan bir madde olarak karşımıza çıkmaktadır. Akrep ve arı

[404] Hayırlıdağ, "Mısır Tıbbının Gizemli Papirüsleri", 79; Dönmez, *Eski Mısır Uygarlığında Tıp Uygulamaları*, 49-50.
[405] Faming Zhang vd., "Should We Standardize the 1,700-Year-Old Fecal Microbiota Transplantation?", *The American journal of gastroenterology* 107 (01 Kasım 2012), 1755.
[406] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/157-159.
[407] İbnü'l-Baytar, *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*, 246-247.

sokmaları,[408] arpacık,[409] çıban,[410] dolama, uyuz[411] ve yayılan yaraların tedavisinde dışkı topikal olarak bedene uygulanmaktadır.[412] Ayrıca besin ve gaz zehirlenmelerinde ağız yoluyla insan dışkısı verilmesi gibi uygulamalara da rastlanmaktadır.[413]

Tedavi amacıyla insan dışkısı kullanımı uygulamalarının günümüzde halen devam ettiğini söylemek mümkündür zira halk hekimliği ile ilgili yapılan çalışmalarda kişilerin bilgileri tecrübelerine dayanarak aktardıkları görülmektedir. Çolak, bu uygulamaların günümüzde devam etmesini antik çağlardan beri aktırılan geleneksel bilgiye dayanan bir yöntem olmasının etkili olduğunu belirtir. Aynı zamanda Çolak, idrarla tedavi pratiğinde olduğu gibi tiksindirmenin tedavi edici olduğu inancının da etkili olduğunu zikreder.[414]

4.8. Modern Tıpta Gaita ile Tedavi

Günümüz tıbbında insan gaitası, çeşitli hastalıkların teşhisi amacıyla laboratuvar testlerinde kullanılmasının yanı sıra tedavi amacıyla da kullanılmaktadır. Literatürde Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu olarak bilinen, ülkemizde gaita nakli yahut dışkı nakli olarak da adlandırılan uygulama, insan gaitası ile gerçekleştirilen bir uygulamadır. Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu (FMT), sağlıklı donörden alınan gaitanın çeşitli test ve işlemlerden geçirilerek alıcının gastrointestinal sistemine aktarılması ile gerçekleştirilen tıbbî bir prosedürdür.[415]

Araştırmacılar gaita nakli tarihçesini, Çinli Hekim Ge Hong'un sarı çorba uygulamasına dayandırmaktadır.[416] İlk modern FMT uygulaması ise 1958 yılında

[408] Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 62; Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*, 110.
[409] Bozyiğit, *Gaziantep'te Halk Hekimliği (Merkez)*, 35.
[410] Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 63.
[411] Ülger, *Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği*, 59.
[412] Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*, 268.
[413] Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*, 108-109.
[414] Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*, 112; Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 67.
[415] Ahmet Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)", *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 1 (15 Kasım 2017), 132-140; Jiunn-Wei Wang vd., "Fecal Microbiota Transplantation: Review and Update", *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan Yi Zhi* 118 Suppl 1 (Mart 2019), 2.
[416] Zhang vd., "Should We Standardize the 1,700-Year-Old Fecal Microbiota Transplantation?"; Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)".

Eisman ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Antibiyotiğe bağlı şiddetli diyaresi olan bir hasta fekal lavman yoluyla tedavi edilmiştir.[417] 2013 yılında Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA), FMT'nin Clostridium difficile enfeksiyonunun, tekrarlayan ve standart tedaviye yanıt vermeyen durumlarında uygulanmasını onaylamıştır.[418] Bu onaydan sonra FMT'nin diğer hastalıklarla olan ilişkisi ile ilgili bilimsel çalışmalar hız kazanmıştır.[419] Farklı hastalıklar üzerindeki FMT etkinliğini araştıran çok sayıda aktif klinik araştırma mevcuttur.[420]

Bağırsak mikrobiyotası, bağışıklık sistemi ile ilgili çeşitli hastalıklar yahut yoğun antibiyotik kullanımına bağlı olarak bozulabilir. Bağırsak mikrobiyotasındaki zararlı-yararlı mikroorganizmalar dengesinin bozulması, bağışıklık sisteminde zayıflamaya sebep olur. Zayıflayan bağışıklık sistemi, bağırsak mikrobiyota dengesini sağlayamadığından tedavi gerekmektedir. FMT uygulamasında temel amaç, sağlıklı mikrobiyota transferi ile hastanın bozulmuş bağırsak florasının iyileştirilmesidir.[421]

Gaita nakli, sağlıklı donörden alınan gaita dokusunun çeşitli testlerden geçirildikten sonra sıvılaştırılarak süspansiyon haline getirilmesi, daha sonra belirli yöntemlerle hasta kişinin intestinal lümenine (bağırsak) verilmesi şeklinde uygulanmaktadır. Süspansiyonlar çoğunlukla serum fizyolojik ile hazırlanmaktadır.[422] Prosedür steril hastane ortamında uygulanmaktadır. Donör seçimi hastanın aile bireylerinden yahut yabancı kişilerden olabilir. Donöre çeşitli testler yapılmaktadır.[423] Sağlıklı gaita süspansiyonunun hastaya verilmesi çeşitli yollarla olabilmektedir. En yaygın olanı

[417] B. Eiseman vd., "Fecal Enema as an Adjunct in the Treatment of Pseudomembranous Enterocolitis", *Surgery* 44/5 (Kasım 1958), 854-859; Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)"; Alper Evrensel - Mehmet Emin Ceylan, "Nöropsikiyatrik Bozukluklarda Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu Yönteminin Geleceği", (01 Mart 2016).
[418] Wang vd., "Fecal Microbiota Transplantation".
[419] Wang vd., "Fecal Microbiota Transplantation"; Ahmet Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum", *Güncel Gastroenteroloji Dergisi* 25/3 (2023), 173-186.
[420] "ClinicalTrials.gov", *U.S. National Library of Medicine* (Erişim 24 Kasım 2024).
[421] Hakan Demirci, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu", *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi* 2/4 (31 Aralık 2019), 128.
[422] Demirci, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu", 128.
[423] Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)", 136.

kolonoskopi yöntemidir. Ayrıca nazogastrik ve nazoduodenal tüp, gastroskopi, jejunoskopi ve oral kapsül gibi yöntemler kullanılmaktadır.[424]

FMT, clostridium difficile adlı bakterilerin neden olduğu tekrarlayan bağırsak enfeksiyonları ve bu enfeksiyona bağlı kronik diyare tedavisinde uygulanmaktadır. Clostridium difficile enfeksiyonu, bağırsak florasının bozulması sonucu ortaya çıkan kanlı diyare, yüksek ateş gibi belirtileri olan ve sağlığı ciddi şekilde tehdit edebilen bir hastalıktır. Özellikle fazla antibiyotik kullanıma bağlı olarak meydana gelebilmektedir. Çalışmalar, tekrarlayan clostridium difficile enfeksiyonunda FMT başarı oranının %92 olduğunu ortaya koymuştur.[425] FDA, özellikle standart tedavi prosedürlerinin yeterli olmadığı durumlarda clostridium difficile enfeksiyonu tedavisinde FMT uygulamasına onay vermiştir.

Ayrıca Crohn hastalığı ve ülseratif kolit gibi inflamatuvar bağırsak hastalıklarında FMT'nin potansiyel faydaları araştırılmaktadır. FMT irritabl bağırsak sendromu tedavisinde denenmektedir. Bazı çalışmalarda FMT'nin hastalığın semptomlarında azalmaya sebep olduğu gösterilmiştir.[426]

Söz konusu hastalıklarda başarılı sonuçların alınması, FMT'nin terapötik etkinliğinin çok farklı hastalıklarda araştırılmasına da sebebiyet vermiştir. Örneğin; obezite, insülin direnci, hipertansiyon gibi metabolik hastalıklar ve multipl skleroz (MS) gibi otoimmün hastalıkların tedavisinde de FMT etkinliği araştırılmaktadır. Yine kronik böbrek hastalıkları, egzama gibi deri hastalıkları ve alerji de FTM etkinliğinin araştırıldığı hastalıklardandır.[427] Nörolojik ve psikiyatrik hastalıklar da tedavisinde FMT etkinliği araştırılan hastalıklardandır. Bağırsak-beyin ekseni teorisi[428] bu alanda pek çok deneysel ve klinik araştırma yapılmasına sebep olmuştur. Bu araştırmalardan biri de FMT'dir. Parkinson, alzheimer, otizm, anksiyete ve depresyon gibi pek çok

[424] Thomas J. Borody vd., "Therapeutic Faecal Microbiota Transplantation: Current Status and Future Developments", *Current Opinion in Gastroenterology* 30/1 (Ocak 2014), 97-105; Demirci, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu"; Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum".
[425] Elvan Yılmaz Akyüz - Yağmurnur Sürücü, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu ve Hastalıklar Üzerine Etkileri", *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 7/4 (01 Aralık 2020), 297.
[426] Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)".
[427] Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum"; Li Zecheng vd., "Fecal Microbiota Transplantation in Obesity Metabolism: A Meta Analysis and Systematic Review", *Diabetes Research and Clinical Practice* 202 (Ağustos 2023), 110803.
[428] Mehmet Ekici - Hacer Baş Ekici, "Beyin-Bağırsak-Mikrobiyota Ekseni: Genel Bakış", *Bozok Veterinary Sciences* 2/1 (30 Haziran 2021), 16-22.

nöropsikiyatrik hastalığın tedavisinde FMT etkinliği araştırılmaktadır.[429] Kanser de FMT araştırmalarının konusunu oluşturan hastalıklardan biridir. Bağırsak mikrobiyotasının bağışıklık sistemi üzerindeki etkileri, kanser tedavisi bağlamında da incelenmektedir.[430] FMT'nin etkinliği, çok geniş bir hastalık yelpazesinde araştırılmaktadır.[431] Bu araştırmalar henüz başlangıç aşamasındadır. Umut verici olarak nitelendirilmekle birlikte daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu belirtilmektedir.

FMT, her ne kadar etkili bir tedavi olarak görülse de aynı zamanda bazı yan etkileri ve potansiyel riskleri de barındıran bir pratiktir. Karın ağrısı, diyare, gaz, ateş gibi kısa süreli yan etkilerin dışında uzun süreli etkilerinin bilinmemesi, FMT uygulamasıyla ilgili en önemli problem olarak görülmektedir.[432] Ciddi komplikasyonlar nadir görülmektedir. Ancak çeşitli enfeksiyonların transferi ve vücudun immünolojik reaksiyon göstermesi potansiyel riskler arasında görülmektedir.[433] FDA 2019 yılında FMT sonrası enfekte olan ve ölümle sonuçlanan iki vaka sonrası uyarı yayınlamıştır. Uyarıda patojen organizmaların donör gaita materyalleri yoluyla buluşma potansiyeline dikkat çekilmiş ve riskleri azaltmak için geliştirilmiş, detaylı tarama protokollerinin gerekliliği vurgulanmıştır.[434]

Söz konusu riskleri azaltmak ve FMT'nin daha standart ve test edilebilir şekilde uygulanmasını sağlamak amacıyla gaita bankaları (*fecal microbiota bank, stool bank*) kurulmuştur. Gaita bankaları donörlerden gaita materyali toplama, tarama ve test süreçlerinden geçirme ve dondurarak saklama hizmetlerini sunmaktadır. Ayrıca donör mikrobiyom analizleri yapılarak hastada eksik olan suşları barındıran donör

[429] Evrensel - Ceylan, "Nöropsikiyatrik Bozukluklarda Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu Yönteminin Geleceği".
[430] Danfeng Chen vd., "Fecal Microbiota Transplantation in Cancer Management: Current Status and Perspectives", *International Journal of Cancer* 145/8 (15 Ekim 2019), 2021-2031.
[431] Araştırmalara konu olan hastalıklarla ilgili daha fazla bilgi için bkz. Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum", 177.
[432] Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)", 138.
[433] Colleen R. Kelly vd., "Fecal Microbiota Transplant for Treatment of Clostridium Difficile Infection in Immunocompromised Patients", *The American Journal of Gastroenterology* 109/7 (Temmuz 2014), 1065-1071; Uygun, "Fecal Microbiota Transplantation (FMT)".
[434] Office of the Commissioner, "Fecal Microbiota for Transplantation: Safety Communication- Risk of Serious Adverse Reactions Due to Transmission of Multi-Drug Resistant Organisms", *FDA*, (10 Ağustos 2024).

gaitasının nakledilmesi ile FMT'nin etkinliğinin arttırılması hedeflenmektedir. Ancak yüksek maliyetten dolayı gaita bankaları yaygın değildir.[435]

Son yıllarda FMT amaçlı canlı biyoterapötik ürünler (*live biotherapeutic products*) üretilmektedir. FDA, canlı biyoterapötik ürünleri *"bakteriler gibi canlı organizmalar içeren; insanlarda bir hastalığın yahut durumun önlenmesi, tedavisi veya iyileştirilmesi için uygulanabilen ve aşı olmayan biyolojik ürün"* olarak tanımlamaktadır.[436] FDA 2022 ve 2023 yıllarında iki FMT ürününe lisans vermiştir. Bu ürünlerden biri, rektal yol ile uygulanan süspansiyon formunda iken, diğeri oral kapsül formundadır. FDA tarafından ilk onaylanan FMT ürünü olan Rebyota (fecal microbiota, live-jslm),[437] süspansiyon formundadır ve rektal yol ile uygulanır. Rebyota, insan gaita örneklerinden elde edilen canlı mikrobiyotanın filtrelenmiş, patojenlere karşı taranmış ve dondurulmuş halidir. C. difficile enfeksiyonunda antibiyotik tedavisinden sonrası enfeksiyonun tekrarlamasını önlemek amacıyla kullanılması için onaylanmıştır. FDA tarafından onaylanan ikinci FMT ürünü olan Vowst (SER-109)[438] ise oral kapsül formundadır. Vowst, insan gaitasından elde edilen saflaştırılmış canlı bakteri suşları içeren biyolojik kaynaklı bir ilaçtır (biyoterapötik).[439] Vowst da Rebyota gibi c. difficile enfeksiyonunda standart antibiyotik tedavisi sonrası enfeksiyonun tekrarlamasını önlemek amacıyla kullanılmaktadır. Her iki FMT ürünü de c. difficile enfeksiyonunda direkt tedavi amaçlı değil, antibiyotik tedavisi sonrası hastalığın tekrarlamasını önlemek amaçlı kullanım için onaylanmıştır.[440]

FMT ile ilgili araştırmaların internet ortamında yayınlanması ve giderek ilgili çekmesi sonucu, hastaların herhangi bir profesyonel tıbbî gözetim olmadan, klinik ortam dışında (genellikle ev ortamında) FMT uygulamalarını kendileri gerçekleştirdikleri gözlemlenmektedir. Hastalar, donörlerden aldıkları gaitaları ev

[435] Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum", 174.
[436] Herbert L. DuPont vd., "Microbiota Restoration Therapies for Recurrent Clostridioides Difficile Infection Reach an Important New Milestone", *Therapeutic Advances in Gastroenterology* 17 (2024), 4.
[437] "REBYOTA® (fecal microbiota, live- jslm) | Patient Website" (Erişim 26 Kasım 2024).
[438] "VOWST™ | Official Patient Website" (Erişim 26 Kasım 2024).
[439] Nityanand Jain vd., "Advancing therapeutics for recurrent clostridioides difficile infections: an overview of vowst's FDA approval and implications", *Gut Microbes* 15/1 (ts.), 2232137.
[440] DuPont vd., "Microbiota Restoration Therapies for Recurrent Clostridioides Difficile Infection Reach an Important New Milestone".

ortamında hazırlayarak FMT uygulamasını gerçekleştirmektedir. Nakil çoğunlukla lavman yoluyla yapılmaktadır ancak oral kapsül ile yapılan uygulamalar da mevcuttur. Kendi kendine FMT uygulamalarının, clostridium difficile enfeksiyonu dışında inflamatuar bağırsak hastalıkları ve gıda alerjileri gibi farklı hastalıklar için de uygulandığı görülmektedir.[441] Ancak, profesyonel tıbbî gözetim olmadan yapılan bu işlemler enfeksiyon riski, sterilizasyon eksikliği, donör seçiminde hatalar ve yanlış uygulamalardan kaynaklanabilecek riskler barındırdığından FMT'nin yalnızca uzman gözetiminde ve sağlık kuruluşlarında yapılması gerektiği vurgulanmaktadır.[442]

Görüldüğü üzere gaita nakli henüz başlangıç aşamasında sayılabilecek bir tıbbî prosedür olup pek çok tıbbî ve etik tartışmaya sebep olmaktadır. Gaita naklinin, c. difficile enfeksiyonu dışındaki hastalıklarda uygulanması, deneysel tedavi kapsamında değerlendirilmektedir. c. difficile enfeksiyonunda ise öncelikli tedavi değildir. Ancak standart tedavi prosedürlerinin yetersiz kaldığı durumlarda yahut standart tedavilerden sonra tekrarlamayı önleme amaçlı uygulanmaktadır. Bununla birlikte çok geniş bir hastalık yelpazesinde etkisi araştırılan ve olumlu sonuçlar elde edilen bir uygulamadır. Dolayısıyla gelecekte birçok hastalığın tedavisinde uygulanan bir prosedür olması muhtemel gözükmektedir.

Bu tıbbî çerçeve dikkate alındığında, Özellikle clostridium difficile enfeksiyonu ile crohn hastalığı ve ülseratif kolit gibi inflamatuar bağırsak hastalıkları özelinde, gaita naklinin faydasının zann-ı galip derecesinde bilindiği söylenebilir. Ancak, pek çok alanda bu uygulama henüz tıbbî açıdan deneysel tedavi olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda, gaita naklinin fıkhî açıdan değerlendirilmesinin, tedavi edilen hastalığın mahiyetine ve uygulamanın bilimsel geçerliliğine bağlı olarak değişebileceği söylenebilir.

[441] Chiazotam Ekekezie vd., "Understanding the Scope of Do-It-Yourself Fecal Microbiota Transplant", *The American journal of gastroenterology* 115/4 (Nisan 2020), 603-607.
[442] Yonghui Ma vd., "Help, hope and hype: ethical considerations of human microbiome research and applications", *Protein & Cell* 9/5 (Mayıs 2018), 404-415.

4.9. Fıkhî Açıdan İdrar ve Gaita ile Tedavi

Bu bölümde insan idrarı ve gaitasıyla tedavinin fıkhî hükmü incelenecektir. İlk olarak, konuya direkt etkisi olduğundan insan idrarı ve gaitasının necâset ve tahâret açısından hükmü ele alınacaktır. Daha sonra ve mezheplerin görüşleri klasik dönem tartışmaları incelenecek serdedilecektir. Ardından, çağdaş fetva kurumlarının ve fakihlerin bu mesele hakkındaki değerlendirmelerine yer verilerek insan idrarı ve gaitasıyla tedavinin hükmü ortaya konmaya çalışılacaktır. Son olarak ise günümüzdeki uygulamalar bu bilgiler ışığında değerlendirilecek ve uygulamaların fıkhî hükmü ortaya konmaya çalışılacaktır.

4.9.1. İdrar ve Gaitanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü

İdrarın necaset ve taharet açısından hükmü fakihler tarafından fıkıh kitaplarının necaset bablarında tartışılmıştır. İdrar, genel olarak necis kabul edilen bir sıvıdır. Fakihler, insan idrarının necis olduğu hususunda ittifak etmişlerdir. Zira Peygamber (s.a.v.), idrardan kaçınmayı emretmiş ve kabir azabının çoğunun idrardan kaçınmamaktan olduğunu bildirmiştir.[443] Ebû Hüreyre'nin (r.a.) rivayet ettiğine göre, Hz. Peygamber (s.a.v.) şöyle buyurmuştur: *"İdrardan sakının çünkü kabir azabının çoğu idrardan sakınmamaktan olacaktır."*[444]

İnsan idrarı, namaza engel teşkil etmesi bakımından galiz necasettir ve yıkanarak (gasl) temizlenmesi gerekir. Dört mezhep fakihleri bu konuda ittifak etmişlerdir. Çocuk idrarının temizlenmesi hususunda ise fakihler ihtilaf etmişlerdir.[445] Ancak söz konusu ihtilaf çocuk idrarının necâseti hususunda değil, temizleme keyfiyeti hususundadır. Söz konusu tartışmalara binaen çocuk idrarının necis olmadığı ile ilgili görüşler batıl bir yorum olarak kabul edilmiş ve insan idrarının necis olduğu genel kabul görmüştür.[446]

---

[443] Rahmi Yaran, "Bevl", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1992).
[444] Ebü'l-Hasen Alî b. Ömer b. Ahmed ed-Dârekutnî, *es-Sünen* (Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 2004), 1/ 232.
[445] Mevsılî, *el-İhtiyâr*, 32; Ḫatîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 241; Ebû Muhammed Abdülvehhâb b. Alî b. Nasr et-Tağlibî el-Bağdâdî Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-Maʿûne ʿalâ meẕhebi ʿâlimi'l-Medîne* (Mekke: el-Mektebet'üt-Ticâriyye Mustafa Ahmed el-Bâz, ts.), 1/167.
[446] Ebû Zekeriyyâ Muḥyi'd-Dîn Yaḥyâ b. Şeref Nevevî, *el-Minhâc şerḥu ṣaḥîḥi Müslim b. El-Ḥaccâc* (Beyrut: Dâru İḥyâʾi't-Turâṯi'l-ʿArabî, 1972), 3/195.

İnsan gaitası da fakihlerin ittifakıyla necis kabul edilen maddelerdendir.[447] İnsan dışkısının necis olduğu hususunda icma zikredilmektedir.[448] Bununla birlikte dışkının necâseti, Hz. Peygamber'in (s.a.v.), idrardan sakınmayı emretmesi ve idrardan sakınmamanın kabir azabına sebep olacağını haber verdiği ve elbisenin dışkıdan yıkanmasını emrettiği rivayetlerle de delillendirilmektedir.[449] İdrar, dışkı, kan gibi temizlenmesi emredilen maddeler necis kabul edilmektedir.[450] Dışkı da idrar gibi beden, elbise ve mekanda bulunduğunda ibadetlerin sıhhatine engel olan, kaçınılması ve temizlenilmesi emredilen necis maddelerdendir.[451]

4.9.2. İdrar ve Gaita ile Tedavinin Hükmü

İdrarla Tedavi

Klasik fıkıh kaynaklarında idrarın tedavi amacıyla kullanılması meselesi haramla tedavi kapsamında tartışılmaktadır. Dinen necis ve kaçınılması gereken bir madde olan idrardan zaruret durumlarında faydalanıp faydalanılamayacağı tartışmaların esas konusunu oluşturmaktadır. Genel olarak zaruret hallerinde muztar kişiye idrar gibi necis ve haram maddelerin mübah olacağında ittifak edilmiştir.[452] Haram maddelerle tedavi meselesinde ise ihtilaf edilmiştir. Bu ihtilafın sebebi, fakihlerin tedavinin faydasına dair farklı bakış açılarına sahip olmalarıdır. Bu bağlamda idrar ve idrar gibi necis maddelerle tedavinin hükmü ile ilgili tartışmalar klasik fıkıh eserlerinde yer almaktadır. Bu bölümde öncelikle klasik dönemde idrarla tedavi ile ilgili görüşler serdedilecek daha sonra çağdaş fetvalarda konuya yaklaşım incelenecektir.

Hanefî mezhebinde zahir olan görüşe göre idrar, kan, içki gibi necis ve eşek sütü gibi necis olmayan haram maddelerle tedavi caiz değildir.[453] Bu görüşün temel delillerini *"Allah şifanızı size haram kıldığı şeylerde yaratmadı"*[454] ve *"Tedavi olun fakat*

[447] Mevsılî, *el-İhtiyâr*, 32; Ebû İsḥâḳ Şîrâzî, *et-Tenbîh fi'l-fiḳhi'ş-Şâfiʿî* (b.y.: ʿÂlemü'l-Kütüb, ts.), 23; Ebû Ḥafs (Ebû Muḥammed) Hüsâmüddîn es-Ṣadrü'ş-şehîd ʿÖmer b. ʿAbdilʿazîz b. ʿÖmer b. Mâze Buḫârî - ʿAbdü'l-Kerim Ṣâmi el-El-Cündî, *el-Muḥîtü'l-burhânî fi'l-fiḳhi Nuʿmânî* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2004), 1/185-186.
[448] Yaḥyâ b. Ebû'l-Ḫayr İmrânî, *el-Beyân fî Meẕhebi'l-İmâm'ş-Şâfiʿî*, thk. Ḳāsim Muḥammed en-Nûrî (Suudi Arabistan: Dâru'l-Minhâc, 2000), 1/418.
[449] İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 2/64.
[450] Mevsılî, *el-İhtiyâr*, 32.
[451] Öğüt, "Tahâret".
[452] Zeydân, *Hâletü'z-zarûra fi'ş-şerîati'l-İslâmiyye*.
[453] Haskefî, *ed-Dürrü'l-muḫtâr*, 34.
[454] İbn Ebî Şeybe, *el-Musannef*, 13/126.

haramla tedavi olmayın"[455] gibi haramla tedaviyi yasaklayan rivayetler oluşturmaktadır. Mezhebin zahir görüşü haramla tedavinin caiz olmadığı yönünde olsa da bazı haram maddelerin tedavi amacıyla kullanılması hususunda mezhep içerisinde ihtilaf söz konusudur. Söz konusu ihtilaf, eti yenen hayvanların idrarının tedavi amacıyla kullanılması meselesindedir.[456] Bunun sebebi Peygamber (s.a.v.)'in, tedavi için deve idrarı ve sütünün içilmesini tavsiye ettiği rivayetlerdir. Bu rivayetlere göre Medine'ye gelen Ureyne kabilesinden kişiler, şehrin havasına alışamamış ve hastalanmıştır. Hz. Peygamber (s.a.v.), onlara deve sütü ve idrarı içmelerini tavsiye etmiştir.[457] Bundan dolayı fıkıh kaynaklarında deve idrarının necis olup olmadığı ve tedavi maksadıyla içilip içilmeyeceği fakihler tarafından tartışılmıştır.

İmam Ebu Hanife'ye göre deve idrarının tedavi için dahi olsa içilmesi caiz değildir. Zira deve idrarı da diğer idrarlar gibi necistir ve haramdır. Peygamber (s.a.v.)'in, tedavi için deve idrarı ve sütü içilmesi tavsiyesini ise Ureyne kabilesinden söz konusu kişilere özel bir tavsiye olarak görmektedir. Zira Peygamber, vahiy yoluyla bu şekilde şifa bulacaklarına dair bilgi sahibi olabilir. İmam Ebu Yusuf deve idrarının necis olduğu hususunda İmam Ebu Hanife ile aynı görüştedir fakat o, Ureyneliler rivayetinden dolayı deve idrarının sadece tedavi maksadıyla içilmesini caiz görmüştür. İmam Muhammed'e göre ise deve idrarı ve eti yenen hayvanların idrarı tâhirdir. Dolayısıyla deve idrarını tedavi ve tedavi dışında kullanmak caizdir. İmam Muhammed deve idrarını Ureyneliler rivayetinden dolayı tâhir görmektedir. Ona göre eğer devenin idrarı tâhir olmasaydı Hz. Peygamber (s.a.v.) içilmesini emretmezdi. Deve idrarını tâhir gördüğü için gerek tedavi gerek başka amaçla içilmesini de caiz görmüştür.[458]

İmam Muhammed'in deve ve buna kıyasla eti yenen hayvanların idrarını tâhir kabul etmesi ve içilmesini caiz görmesi, Arap akademisinde yazılan bazı tezlerde insan idrarı dahil bütün idrarları bu kapsamda değerlendirdiği şeklinde yorumlanmıştır.

[455] Ebû Dâvûd, *es-Sünen*, "Tıb",11.
[456] Seraḫsî, *el-Mebṣuṭ*, 1993, 1/54.
[457] Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail el-Buhârî, *el-Câmiʿu'ṣ-ṣaḥîḥ*, nşr. Muhammed Züheyr b. Nasr (b.y.: Dâru Tavki'n-Necât, 1422/2001), "Tıb" 5-6.
[458] Seraḫsî, *el-Mebṣuṭ*, 1993, 1/54; Buḫârî - El-Cündî, *el-Muḥîtü'l-burhânî*, 1/187-188.

Aynı şekilde İmam Ebu Yusuf'un deve idrarı hususunda verdiği ruhsat da genel bir ruhsat olarak değerlendirilmiştir.[459] Bu yorumun isabetli olmadığı kanaatindeyiz. Zira İmam Muhammed'in deve idrarıyla tedaviyi caiz görmesi Ureyneliler rivayetinden dolayı deve idrarını tâhir kabul etmesi sebebiyledir. Ona göre insan idrarı ve eti yenmeyen hayvanların idrarı ise necistir. Dolayısıyla söz konusu cevaz insan idrarı ve eti yenmeyen hayvanların idrarı hakkında geçerli olmayacaktır. İmam Ebu Yusuf'un deve idrarına sadece tedavi amacıyla ruhsat vermesinin sebebi ise Ureyneliler kıssasıdır. Ebu Yusuf'a göre kıyasın Ebu Hanife'nin görüşüne göre olduğu fakat ilgili rivayetlerden dolayı sadece deve idrarının tedavi amacıyla kullanılması hususunda kıyası terk ettiği belirtilir. Bunun dışında kalan durumlarda ise hüküm kıyasa göre yani Ebu Hanife'nin kavline göre olacaktır.

Mezhepte Ebu Hanife'nin görüşü benimsenmiş, necis olsun yahut olmasın haram maddelerle tedavi caiz görülmemiştir. Haramla tedavinin caiz olmadığı görüşünü benimseyen Hanefi fakihlere göre, necis/haram maddelerle tedavinin caiz olabilmesi için şifanın kesinleşmesi gerekir. Serahsî gibi Hanefî fakihler, şifada kesinlik olmadığından dolayı haramla tedaviyi zaruret kapsamında değerlendirmemişlerdir.[460]

Bununla birlikte sonraki dönemlerde mezhep içerisinde bazı fakihler idrar ve kan gibi necis maddelerin alternatif tedavinin bulunmadığı zaruret durumlarında tedavi amaçlı kullanılmasına ruhsat vermişlerdir. İbn Nüceym, Hidâye müellifi Mergınânî'den şöyle aktarmıştır:

> Bir kişinin burnu kanar ve bu kanla anlına Fatiha suresi yazarsa tedavi amacıyla yaptığı için caizdir. Aynı şekilde, idrarla da şifa varsa bunda bir sakınca yoktur, ancak idrarla yapılmasında şifa olduğu nakledilmemiştir. Bu hüküm, zaruret halinde içki ve ölmüş hayvan etinin (meyte) susuz ve aç kimse için helal kılınması gibi, tedavi ve şifa aramada haramın düşmesi sebebiyledir.[461]

Fetâvâ-yı Hindiyye'de, Müslüman doktorun tavsiyesiyle, helal alternatiflerin bulunmadığı ve tedavinin yalnızca bu yolla mümkün olduğu durumlarda hastanın

---

[459] Örnek bir tez için bkz Salih Kemal Salih Ebu Taha, *et-Tedâvi bi'l-Muharremât Dirâse Fıkhîyye Mukârane* (Gazze: el-Câmi'atü'l-İslâmiyye, Yüksek Lisans Tezi, 2007), 80-81.
[460] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 1/210; Şûfî el-Bârii Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳāʾiḳ*, 1/28; İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/121.
[461] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/122.

idrar içmesi caiz olduğu belirtilmiştir. Doktorun idrar içmenin hastalığın iyileşmesini hızlandıracağını söylemesi durumunda iki görüş vardır: Kimi alimler bu durumda dahi idrar içmeyi caiz görürken kimi alimler ise caiz görmemektedir.[462] Şeyhîzâde (ö. 1078/1667), Müslüman bir doktorun, idrar veya benzeri necis bir maddenin hastalığa şifa olacağını bildirmesi halinde, bu maddelerle tedavinin caiz olacağını aktarmıştır. Zira böyle bir durumda, zaruret dolayısıyla söz konusu maddedeki haramlık hükmü ortadan kalkar. Bu nedenle, tedavi amacıyla kullanılan idrar artık haram bir madde olarak değerlendirilemeyeceğinden, bu tür bir uygulama haramla tedaviyi yasaklayan hadislerin kapsamına girmeyecektir.[463]

Görüldüğü üzere, ilk dönemde yapılan tartışmalar deve idrarı ve eti yenen hayvanların idrarı hakkındadır. Verilen ruhsatlar ise insan idrarı gibi necis olduğunda ittifak olan maddeleri kapsamamaktadır. İmam Ebu Hanife, Ebu Yusuf ve Muhammed'in içkinin tedavi amacıyla dahi olsa kullanılmasına ruhsat vermemeleri bunu destekler niteliktedir.[464] Dolayısıyla Hanefî mezhebinde "haramla tedavi caiz değildir" kaidesi bir ilke olarak kabul edilmiştir. Sonraki dönemlerde ise bazı fakihler hastalığı zaruret kapsamında değerlendirmiş ve "zaruretler haramları mübah kılar" kaidesi gereği belirli şartlarda necis ve haram maddelerin tedavide kullanılmasına cevaz vermişlerdir. Bu alimler, belirli şartlarla kan, idrar, meyte gibi necis maddelerin tedavi amacıyla kullanılmasına ruhsat vermişlerdir. Necis olduğunda ittifak edilen insan idrarıyla tedavi de belirtilen şartlar gözetilmek şartıyla bu ruhsata dahildir. Hanefî mezhebinde, özellikle müteahhir dönemde, haram maddelerle tedaviye zaruret şartları kapsamın cevaz verildiği görülmektedir.[465]

Şâfiî mezhebinde içki (hamr) ve diğer sarhoş ediciler (müskirât) hariç necis maddelerle tedavi zaruret halinde caiz kabul edilmektedir. Mâverdî, alternatif tahir bir ilaç bulunmağı durumlarda hastanın idrar içmesinin caiz olduğunu belirtir. Zira Peygamber (s.a.v.), Ureynelilere bu hususta izin vermiştir. Aynı şekilde alternatif ilaç bulunmazsa hastanın ölmüş hayvan eti yemesi de caiz olacaktır. O bu görüşü

[462] *el-Fetâva'l-Hindiyye*, 1310, 5/355.
[463] Şeyhîzâde, *Mecmeʿu'l-enhur fi şerḥi Mülteḳa'l-ebḥur*, 2/555.
[464] Seraḫsî, *el-Mebsuṭ*, 1993, 24/21.
[465] Kahraman, "Tedavi".

hastalığın zaruret hali olmasıyla açıklamıştır.[466] Begavî, *Tehzib*'de, Müslüman bir doktorun şifalı olduğunu söylemesi ve yerine geçecek tahir bir ilaç bulunmadığı durumlarla hastanın idrar ve kan içmesinin ve meyte yemesinin caiz olduğunu belirtmiş, delil olarak ise Ureyneliler rivayetini zikretmiştir. Peygamberler'in (s.a.v.), Ureynelilere deve idrarı içmelerini tavsiye etmesinin genel olarak necis maddelerle tedavinin cevazına işaret ettiğini kabul ettiği anlaşılmaktadır.[467] Şâfiî fakihler idrarın tedavi amacıyla kullanılmasının caiz olduğunu Ureyneliler rivayetiyle delillendirseler de tedavide kullanılacak idrarı deve idrarı olarak kayıtlandırmamaktadırlar. Aynı rivayeti hastanın meyte yemesine delil olarak göstermeleri de idrarla tedavi ruhsatının, insan idrarı ve eti yenmeyen hayvanların idrarını da içine aldığı anlamına geldiği söylenebilir. Şâfiî fakihlerin, deve idrarını necis kabul etmelerinden dolayı, peygamberin necis bir maddeyle tedaviye izin vermesini diğer necis maddelerle tedavinin de caiz olacağına delil olarak kabul ettikleri anlaşılmaktadır.

Mâlikî mezhebinde genel kabul gören görüşe göre necis ve haram maddelerle tedavi caiz değildir. Ancak mezhep içerisinde farklı görüşler de vardır. Bazı fakihler zaruret kapsamında necis maddelerle tedaviyi caiz görmüşlerdir.[468] Mâlikî fıkıh kaynaklarında bu konu, özellikle içki ve idrar gibi necis maddelerle tedavi bağlamında detaylı olarak ele alınmış ve tartışılmıştır.

İdrarla tedavi hususunda ise eti yenen hayvanların idrarı ile eti yenmeyen hayvanlar ve insan idrarı arasında ayrıma gidilmiştir. Mezhebin genel görüşüne göre genel olarak eti yenen hayvanların idrarı tâhir kabul edildiğinden, tedavi amacıyla kullanılması caiz görülmüştür. İnsanın ve eti yenmeyen hayvanların idrarları ile tedavi ise haramla tedavi kapsamında değerlendirilmiştir.[469] Mâlikî mezhebinde içki, kan ve idrar gibi necis maddelerle tedavinin hükmü belirlenirken tedavi uygulama yönteminde ayrıma gidilmiştir. Söz konusu maddelerin tedavi amacıyla kullanımında, içerek tedavi olmakla yaraya haricen uygulamak farklı

[466] Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 169.
[467] Begavî, *et-Tehẕîb*, 8/ 72-73.
[468] Kahraman, "Tedavi".
[469] İbn Rüşd el-Cedd, *el-Beyân ve't-tahsîl*, 18/ 323; Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl*, 1/ 168.

değerlendirilmiştir. İçki ve idrarı içerek tedavi olmak caiz görülmemektedir.[470] İmam Mâlik'e (ö. 179/795) insanın kendi idrarını içerek tedavi olmasının hükmü sorulmuş o, bunun caiz olmadığını söylemiştir.[471] İçki ve idrarın bedene haricen uygulamasında ise farklı görüşler vardır. Fakih İbn Rüşd'ün (ö. 520/1126) aktardığına göre, İmam Mâlik'e içki ve idrarı yaraya sürerek tedavi olmanın hükmü sorulmuştur. İmam Mâlik bu soruya cevaben, tedaviden sonra yaranın suyla temizlenmesi şartıyla bunu yapabileceğini ancak içkiyi ilaç olarak dahi kullanmayı mekruh gördüğünü belirtmiştir. İmam Mâlik'e göre yaranın idrarla tedavi edilmesi, içkiyle tedavi edilmesinden daha uygundur. İbn Rüşd, Malik'in bu görüşünü şöyle açıklar; içki (hamr), Şar'î tarafından "rics" olarak nitelendirilmiş ve ondan kaçınılması emredilmiştir. Ona göre içkinin (hamr) necis olmasının yanı sıra rics olduğunun bildirilmesi, onunla tedaviye cevaz vermeyi zorlaştırmaktadır. İdrarda ise böyle bir durum söz konusu değildir. Fakat necis olduğu için idrarı içerek tedavi olmak caiz görülmemiştir. Yaraya sürerek tedavi ise meyte derisinden yararlanmanın caiz olmasına kıyasla caiz görülmüştür.[472] Mâlikî fakihler arasında, idrar ve idrar gibi necis maddeleri içerek tedavi olmanın haram olduğu hususunda ittifak vardır.[473] Necis maddelerin bedene haricen uygulanması konusunda ise farklı görüşler bulunmaktadır.[474] İmam Mâlik bu tür uygulamaları caiz görürken, İbn Sahnûn (ö. 256/870) gibi bazı fakihler ise caiz olmadığını savunmaktadır.[475]

Hanbelî mezhebinde haram ve necis maddelerle tedavi caiz değildir. Onlar bu konuda haramla tedaviyi yasaklayan rivayetleri esas almaktadırlar. Ayrıca hastalık durumunu zaruret durumundan farklı değerlendirmektedirler. Haram bir madde kullanarak yapılan tedavinin kesin olarak şifa vereceği bilinemeyeceğinden, tedaviyi zaruret durumundan farklı değerlendirmişler ve necis maddelerle tedaviyi caiz

[470] İbn Cuzey, *el-Ḳavânînu'l-fiḳhiyye*, 295; Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl*, 1/ 168; Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf*, 1999, 3/ 1303.
[471] İbn Rüşd el-Cedd, *el-Beyân ve't-tahsîl*, 18/ 428; Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf*, 1999, 3/ 1303; Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl*, 1/ 168.
[472] İbn Rüşd el-Cedd, *el-Beyân ve't-tahsîl*, 18/ 428-429.
[473] Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl*, 1992, 4/1/ 119.
[474] İbn Cuzey, *el-Ḳavânînu'l-fiḳhiyye*, 295.
[475] Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl*, 1992, 4/1/ 119-120; Mevvâḳ, *et-Tâc ve'l-iklîl*, 1/ 168.

görmemişlerdir. Ancak mezhep içerisinde haramla tedaviyi caiz gören fakihler de vardır.[476]

Yaptığımız araştırma sonucunda, klasik dönemde idrarla tedavi tartışmalarında doğrudan insan idrarıyla tedaviye yalnızca Mâlikî mezhebi eserlerinde yer verildiği tespit edilmiştir. Bu eserlerde ise, idrarla tedavi meselesinin yalnızca idrarın necis bir madde olması yönüyle ele alındığı; insan bedenine ait bir unsur olmasının tartışmalarda konu edilmediği görülmüştür. Diğer mezheplerin kaynaklarında ise idrar mutlak olarak zikredilmekte, özellikle insan idrarı ile tedavi şeklinde bir kayıt bulunmamaktadır.

Günümüzde de insan idrarı gibi necis maddeleri tedavide kullanmanın hükmü fetvalara konu olmaktadır. Çağdaş fetvaların çoğunluğu genel olarak haramla tedavinin hükmü hakkındadır. İnsan idrarı da bu kapsama girdiği için fetvaların, çağdaş fakihlerin konu hakkındaki görüşlerini yansıttığı söylenebilir. Bununla birlikte insan idrarıyla tedavinin hükmünü ele alan fetvalar da bulunmaktadır.

Endonezya Ulema Meclisi (Majelis Ulama Indonesia), 2000 yılında gerçekleşen 6. Ulusal Konferansta "İnsan Organları, Plasenta ve İdrarının İlaç ve Kozmetik Amaçlı Kullanımı" başlıklı bir fetva yayınlamıştır. Buna göre, tedavi amacıyla insan idrarı kullanılması haramdır. Fetvada idrarın tedavi amacıyla kullanılmasından kastın, idrarı içerek tedavi olmak olduğu belirtilmiştir. İnsan idrarını vücuda dıştan uygulama ya da kozmetik amaçla kullanma konusu fetva metninde net bir şekilde yer almamıştır. Ancak fetvada, genel olarak insan organlarından/parçalarından elde edilen maddelerin, kozmetik amaçlarla kullanımının haram olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, insan idrarının da bu hükme tabi olması muhtemeldir. Fetvada, insan idrarı ve söz konusu diğer maddelerle tedavinin haram olduğu belirtildikten sonra istisnai bir durum olarak, yalnızca insan hayatını veya sağlığını kurtarma gibi şer'i bir zaruret hali mevcutsa bu maddeleri ve bu maddeleri içeren ilaçları kullanmanın

[476] İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 9/ 423-424; Buhûtî, *Keşşâfu'l-Ḳınâʿ ʿan Metni'l-İḳnâʿ*, 2000, 14/ 282; Kahraman, "Tedavi".

caiz olacağı bildirilmiştir. Ayrıca söz konusu maddelerden ilaç ve kozmetik ürün üretilmesinden kaçınılması tavsiye edilmiştir.[477]

Mısır Fetva Kurulu (Dâru'l-İftâi'l-Mısriyye), kadın idrarından elde edilmiş hormon ilaçlarının tedavide kullanılması hakkında bir fetva yayınlamıştır. 28 Mart 2004 tarihli, "Haram madde içeren ilaçların tedavide kullanılması" başlıklı fetvada, kadınların yumurtalık işlevlerini düzenleyen bazı hormon ilaçlarından bahsedilmiş, söz konusu hormonların 40 yaş sonrası kadınların idrarlarından elde edildiği belirtilmiş ve bu hormon ilaçlarıyla tedavinin hükmü sorulmuştur. Kurul, kadınların bu tür ilaçlarla tedaviye ihtiyaç duyması halinde, bu ilaçların yerine geçebilecek alternatif bir ilaç bulunmaması durumunda ve güvenilir, uzman bir doktorun gözetimi altında bu tür ilaçlarla tedavinin caiz olduğunu belirtmiştir. Ayrıca doktorun, ilaçların yumurtalık işlevi üzerindeki faydaları ve tedavi edilmediği takdirde oluşabilecek zararları değerlendirerek hastanın lehine olan kararı vermesi gerektiği belirtilmiştir. Kararın açıklamasında bu fetva, Şâfiî ve Hanefî mezheplerindeki necis maddelerle tedavinin caiz olduğuna dair görüşlere dayandırılmıştır. Ayrıca bu tür bir tedavinin güvenilir ve uzman bir doktorun gözetiminde olması gerektiği şartı tekrarlanmıştır. Akademi, "*Bilmiyorsanız ilim ehline sorunuz*"[478] ayeti mucebince, ilacın tedavi için gerekliliği hususunda karar merciinin doktor olduğunu belirtmiştir. Ayrıca doktorun bu kararı, Allah katında mesul olduğunu unutmadan, söz konusu ilaçların fayda-zarar analizini iyi bir şekilde yaparak dikkatli bir şekilde almasının gerekliliğini vurgulamıştır.[479]

İdrar kaynaklı hormonlar ile ilgili bir başka fetva Katar Vakıflar ve Din İşleri Bakanlığı Davet ve Dinî İrşat Dairesine bağlı İslam Web sitesinde yayınlanan fetvadır. 14 Eylül 2010 tarihli, "İdrardan elde edilen ilaçla tedavinin hükmü" başlıklı fetvada, infertilite (kısırlık) tedavisinde, hamile kadınların idrarından elde edilen yumurta uyarıcı hormon enjeksiyonu kullanmanın fıkhî hükmü sorulmuştur Ayrıca söz konusu hormonun infertilite tedavisinde dünya genelinde yaygın olarak

[477] Mashadi, *Indonesian Ulama Council and Analysis of Their Fatwa in the Health Field*, 71-73.
[478] en-Nahl, 16/43.
[479] "Hukmü İsti'mâli'l-'akâkîr elletî Yuhâlıthâ ba'd'un-Necâsât", *Dâru'l-İftâi'l-Mısriyye* (Erişim 17 Kasım 2024).

kullanılan tek tedavi yöntemi olduğu belirtilmiştir.[480] Cevapta, söz konusu ilaçla tedavi olmanın şer'î bir mahzuru olmadığı, ilacın idrardan elde edilmiş olmasının, ilacın da necis hükmünü almasını gerektirmeyeceği, istihâle[481] yoluyla temizleneceği belirtilmiştir. İdrardan saflaştırarak elde edilen ilacın da istihâleye uğradığı ve necis olmayacağı vurgulanmıştır. Ayrıca bu tür hormonların necis olduğunu varsayılsa bile, alternatif bir ilaç olmadığı müddetçe tedavide kullanımının mübah olacağı belirtilerek Şâfiî mezhebinin müskirât dışında necis maddelerle tedavinin caiz olduğuna dair hüküm zikredilmiştir.[482]

İslam Web sitesinde, tespit edebildiğimiz kadarıyla, insan idrarıyla tedavi ile ilgili iki fetva daha bulunmaktadır. Bu fetvalardan biri insanın kendi idrarını içerek tedavi olmasıyla ilgili diğeri ise insan idrarının yarayı tedavi etmek amacıyla haricen uygulanmasıyla ilgilidir. "İnsan idrarıyla tedavinin hükmü" başlıklı fetvada, denizkestanesi dikenleriyle yaralanan bir kişiyi tedavi etmek için geleneksel bir tedavi yöntemi olarak insan idrarı kullanıldığı belirtilmiş ve hükmü sorulmuştur. Fetvada, insan idrarının necis olduğu ve zaruret olmadıkça necis maddelerle tedavinin caiz olmadığı, necis bir maddeyle tedavinin ancak söz konusu maddenin hastalığa şifalı olduğunun güvenilir bir uzman tarafından bildirilmesi ve alternatif mübah bir tedavinin bulunmaması şartlarıyla caiz olacağı belirtilmiştir. Son olarak idrar ve kan gibi necis bir maddeyle tedavi olan kişinin, namaz kılmadan önce necis maddenin uygulandığı bölgeyi yıkayarak temizlemesi gerektiği zikredilmiştir.[483] "İnsan idrarı içerek tedavi olmanın hükmü" başlıklı fetvada ise yeni Müslüman olmuş bir kişinin geçmişte bir mide rahatsızlığı için doktor tavsiyesiyle kendi idrarını içmesinin, sağlık durumunu iyileştirdiği, farklı ilaçlarla tedavinin başarılı olmadığı belirtilmiş ve kişi Müslüman olduktan sonra bu yöntemi devam ettirmesinin hükmü sorulmuştur. Soruda idrar içilmesini öneren doktorun Müslüman olmadığı da belirtilmiştir. Fetvada, insan idrarının necis olduğu ve tedavi amacıyla

[480] Günümüzde rDNA teknolojisiyle üretilen sentetik hormonlar, idrar kaynaklı hormonlara alternatif olarak sunulmaktadır. Dolayısıyla kurulun fetvasını güncellemiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.
[481] İstihâle: Necis bir maddenin yapı değişimine uğrayarak temiz hale gelmesini ifade eden fıkhî terim. Ayrıntılı bilgi için bkz. Okur, "İstihâle".
[482] "Hukmü't-Tedâvî bi Devâ'in Müstahlas mine'l-Bevl", *İslam Web* (Erişim 24 Kasım 2024).
[483] "Hukmü't-Tedâvî bi Bevli'l-Âdemî", *İslam Web* (Erişim 30 Kasım 2024).

kullanılmasının ancak Müslüman ve güvenilir bir doktorun önerisiyle caiz olacağı belirtilmiştir.[484]

İnsan idrarıyla ilgili bir başka fetva ise Dubai Fetva ve Araştırma Dairesi'nin (*İdâratü'l-İftâ ve'l-Buhûs bi Dubey*) fetvasıdır. Soruda, Londra'da yayımlanan bir dergide idrarla tedavi yöntemini savunan bir yazı hakkında görüş sorulmuştur. Bu yazıya dayandırılarak, bazı doktorlar ve araştırmacıların, idrarın bağışıklık sistemini düzenlemeye yardımcı olabileceğini ve cilt hastalıkları, yara iyileşmesi gibi pek çok hastalık için etkili bir tedavi aracı olduğunu iddia ettikleri, ayrıca idrardan sabun yapmak ve saç bakımında kullanmak gibi kozmetik amaçlar için de idrar kullanımını önerdikleri belirtmiştir. İdrarla tedaviyi savunanların, idrarı pis bir madde olarak görmedikleri, aksine steril ve "ilâhî bir sıvı" olarak nitelendirdikleri vurgulanmıştır. Daha sonra konuyla ilgili şer'i bir değerlendirme talep edilmiştir. Fetvada, fakihler tarafından insan idrarının ittifakla necis kabul edildiği, Kur'ân-ı Kerim'in ise açık bir şekilde pisliklerden uzak durmayı emrettiği belirtilmiştir. Bu bağlamda necis maddelerle tedavinin esas itibariyle caiz olmadığı ancak zaruret durumunda güvenilir bir doktor hastalık için başka bir çarenin olmadığı ve bu yöntemin zorunlu olduğu kanaatine varırsa, zaruret hali kapsamında bu tür bir uygulama caiz olabileceği zikredilmiştir. Son olarak Müslümanların necis ve haramlarda şifa aramasının uygun olmadığı belirtilmiş, gayrimüslimlerin görüşlerinin rehber edinilmemesi gerektiği vurgulanmıştır.[485]

İnsan idrarıyla tedavinin hükmüyle ilgili bireysel fetvalar da bulunmaktadır. Nurettin Yıldız, necasetlerle tedavinin normal şartlarda caiz olmadığını ancak olağanüstü durumlarda ve başka bir alternatifin bulunmadığı hallerde caiz olabileceğini belirtmiştir. Yıldız, insan idrarıyla tedavinin ancak uzman bir doktorun bu yöntemi önermesi, alternatif bir ilacın bulunmaması ve zorunluluğun gerektirdiği miktardan fazla kullanılmaması şartlarıyla caiz olabileceğini söylemiştir.[486] Yıldız'ın zaruret halinde ve zaruret şartlarıyla haramla tedaviyi caiz gören fukahânın görüşünü benimsediği anlaşılmaktadır. İnsan idrarı içerek tedavi olmak ile ilgili bir başka fetva

[484] "Hukmü Şurbi Bevli'l-Âdemî li't-Tedâvî", *İslam Web* (Erişim 30 Kasım 2024).
[485] *Mevsu'atu Sına'ati'l-Helâl* (Kuveyt: Vuzâratü'l-Efkâf ve'ş-Şuûni'l-İslâmiyye, 2020), 3/228-230.
[486] "İnsan idrarı tedavi için kullanılabilir mi?", *Fetva Meclisi* (Erişim 16 Kasım 2024).

ise eski Suudi Arabistan Baş Müftüsü Muhammed b. İbrahim'in fetvasıdır. Fetvada verem hastalığına yakalanan ve uzun süre tedavi olmasına rağmen fayda göremeyen bir hastanın kendi idrarını içmesinin hükmü sorulmuştur. Muhammed b. İbrahim, haramla tedavinin caiz olmadığını, haram bir maddenin ise şifalı olamayacağını belirterek, insanın idrarını içerek tedavi olmasının caiz olmadığını söylemiştir. Delil olarak ise "Ey Allah'ın kulları, tedavi olun; ancak haram olan şeylerle tedavi olmayın" ve "Şüphesiz Allah, ümmetim için haram kıldıklarında şifa yaratmamıştır." hadis-i şeriflerini zikretmiştir.[487] Müftü Muhammed b. İbrahim'in haramla tedaviyi yasaklayan nasları esas aldığı, haramla tedaviyi zaruret kapsamında değerlendirmediği anlaşılmaktadır.

Mesele hakkındaki çağdaş fetvalar incelendiğinde, fakihlerin, istisnalar olmakla birlikte, genel olarak tedaviyi zaruret kapsamında değerlendiren ikinci görüşü benimsedikleri anlaşılmaktadır. Fetvalarda genel olarak idrarla tedavinin caiz olmadığı bildirilmiştir. Ancak alternatifsizlik durumunda idrarla tedavinin caiz olabilmesi için güvenilir ve Müslüman bir doktorun tavsiyesi şart koşulmuştur.

Gaitayla Tedavi

Fıkıh kaynaklarında insan gaitasıyla tedaviye dair özel bir tartışmaya rastlamadık. Fakat gaita, idrar gibi necis maddelerden olduğu için konu, necis/haram maddelerle tedavi kapsamına girmektedir. Bu bağlamda zikrettiğimiz idrarla tedaviye dair klasik yaklaşımlar, gaitayla tedavi hususunda da geçerli olacaktır.

Araştırmamız sırasında insan gaitasıyla tedavinin hükmü ile ilgili ulaşabildiğimiz tek çağdaş fetva, Muhammed Salih Müneccid'in kurucusu ve denetleyicisi olduğu "İslam Soru ve Cevap" sitesinde yayınlanan fekal mikrobiyota transplantasyonu ile ilgili fetvadır. Fetva "Necâsetlerle tedavi caiz midir?" başlığıyla yayınlanmıştır.

Bir tıp öğrencisinin, fekal mikrobiyota transplantasyonun fıkhî hükmünü öğrenmek amacıyla sorduğu soruda, FMT'nin bağırsak mikrobiyotasını iyileştirmek amacıyla yapıldığı, gaitanın hastaya kolonoskopi yahut burundan mideye kadar ulaşan bir tüp aracılığıyla nakledildiği açıklanmıştır. Ayrıca FMT'ye alternatif tedavilerin

[487] Muhammed b. İbrahim b. Abdullatif Âli'ş-Şeyh, *Fetâvâ ve Rasâil*, thk. Muhammed b. Abdurrahman İbn Kasım (Mekke: Matba'atü'l-Hukûme bi Mekketi'l-Mükarrame, 1399), 3/181.

bulunduğu fakat FMT'nin daha faydalı olabileceği, bazı gelişmemiş ülkelerde ise alternatif tedaviye ulaşmanın mümkün olmadığı durumlarda ucuz ve kolay bir tedavi yöntemi olduğu da belirtilmiştir. Bu bilgiler ışığında FMT işleminin doktor ve hasta açısından fıkhî hükmü ve hükmün Müslüman ve gayrimüslim açısından farkı olup olmadığı sorulmuştur.

Cevapta, öncelikle insan gaitasının necis olduğu, bu hususta fakihler arasında ihtilaf olmadığı belirtilmiştir. Daha sonra necis maddelerle tedavide ihtilaf olduğu belirtilerek mezheplerin görüşleri zikredilmiştir. Fetvada tedavide necâset kullanımı şu şartlara bağlanmıştır:

i. Tâhir bir ilaç bulunmaması
ii. Tedavinin Müslüman ve güvenilir bir doktorun tavsiyesiyle gerçekleştirilmesi
iii. Tedavide necis yahut haram madde kullanımının, yeme-içme yolu dışında atopik uygulama (sürme) yahut lavman yoluyla yapılması

Bu nedenle, hasta tedavi için gaita nakline ihtiyaç duyarsa işlemin ağız ve burun yoluyla değil rektumdan lavman yoluyla gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.[488]

4.9.3. İdrar ve Gaita ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi

İdrarla Tedavi

Halk hekimliğinde insan idrarı ile tedavi, idrar içerek tedavi ve idrarın vücuda haricen uygulanması şeklinde iki farklı yöntemle uygulanmaktadır. Halk hekimliğinde sarılık tedavisi amacıyla hastaya idrar içirilmesi uygulamasının, doğrudan idrarın tıbbî bir faydasının bilinmesine dayanmadığı; aksine, sarı renk benzerliğine dayalı analojik bir düşüncenin bir yansıması olduğu daha önce ifade edilmiştir. Fıkhî açıdan haram bir maddenin tedavide kullanılmasının caiz olmasının şartlarından biri de söz konusu maddenin hastalığa şifalı olması, bunun bilinmesi şartıdır. Günümüzdeki tıbbî bilgiler ise bunun aksini belirtmektedir. İdrarın tedavide kullanılması tavsiye edilmemekte, dahası olası zararlara karşı da hastalar uyarılmaktadır. Dolayısıyla şifalı olma şartının gerçekleşmediği görülmektedir.

[488] "Hel Yecezü't-Tedâvî bi'n-Necâsât?", *İslam QA* (Erişim 30 Nisan 2025).

Burada geleneksel hekimliklerdeki tecrübeyi idrarın şifalı olduğuna dair bilgi kabul etsek bile geleneksel hekimlikte dahi sarılığı tedavi etmek için alternatif tâhir tedavi yöntemlerinin olduğu bilinmektedir. Günümüz tıbbında, özellikle bebeklerde ciddi sorunlara sebep olabilecek bir hastalık olan sarılığın tedavisi için pek çok ilaç ve tedavi yöntemi bulunmaktadır. Yine bir başka şart olan alternatif bulunmaması şartı da gerçekleşmemektedir. Sarılığı insan idrarını içerek tedavi etmenin, zaruret şartlarının gerçekleşmemesi ve üstelik hastaya zarar verme ihtimalinin bulunmasından dolayı caiz olmadığı kanaatindeyiz.

Halk hekimliğinde idrarla tedavinin bir diğer yöntemi de idrarın vücuda haricen uygulanmasıdır. İnsan idrarının bedene haricen uygulanması pratiklerinde de zaruret şartlarının gerçekleşmediği görülmektedir. Doktorlar topikal olarak uygulansa dahi idrar kullanımını tavsiye etmemekte hatta hastalığı daha da arttırma ihtimaline karşı uyarmaktadır. Bunun yanı sıra idrarın bu yöntemle tedavisinde kullanıldığı bütün hastalıklar için modern tıpta etkinliği kanıtlanmış ve temiz alternatif ilaçlar üretilmiştir. Farmasötik ilaçlara ulaşmanın mümkün olmadığı durumlarda ise geleneksel tıpta bulunan alternatif tâhir ve hastaya zararlı olmayan ilaç ve yöntemlerle tedavinin tercih edilmesi gerekir. İdrarla tedavi ancak hiçbir alternatif tedavi yöntemine ulaşılamadığı durumlarda caiz olabilecektir.

Günümüzde bazı alternatif tıp çevreleri tarafından savunulan ve idrar terapisi (urine teraphy) olarak adlandırılan uygulamalara da fıkhî açıdan olumlu bakmak mümkün değildir. Zira İslam dininde idrar, necis kabul edilen maddelerdendir. Necis ise şer'an pis kabul edilen şeydir.[489] İdrarın necis olduğu hususunda fakihler ittifak etmişlerdir. Zira Peygamber (s.a.v.), idrardan kaçınmayı emretmiştir. Bundan dolayı normal şartlarda idrardan istifade etmek caiz değildir. Fıkhî olarak idrar ancak zaruret durumlarında belirli zaruret şartları çerçevesinde kullanılmasına ruhsat verilen bir maddedir. Kimi fakihlerce tedavi de bu zaruret durumlarından kabul edilmektedir. İdrar ve idrar gibi necis maddelerle tedaviye ancak insan hayatını yahut sağlığını tehlikeye sokan hastalık durumlarında, faydalı olduğu hakkında kesine yakın bir bilgi varsa ve başka alternatif temiz bir tedavi bulunmuyorsa ruhsat verilmesi gündeme

[489] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râ'iḳ*, ts., 1/232.

gelebilir. Bu durumda da ancak zaruret miktarınca yani tedavi için gereken miktarda ve sürede kullanılmasına ruhsat verilmektedir.

Burada idrarın necasetinin, steril olup olmamasıyla bağlantılı olmadığını da belirtmek gerekir. Nitekim son yıllarda yapılan araştırmalara kadar sağlıklı insan idrarı, tamamen steril bir sıvı olarak kabul edilmekteydi. Fıkhî açıdan ise idrarın necâsetini belirleyen, biyolojik olarak steril olup olmaması değildir. Dolayısıyla gelecekte tıbbî bilgi idrarın tamamen temiz bir sıvı olduğunu söylese dahi fıkhî hüküm değişmeyecektir. Zira idrarın necâseti naslarla sabit bir hükümdür. Aynı şekilde ileride tıbbî olarak idrarın bir hastalığa faydalı olduğu kanıtlansa dahi fıkhî olarak ancak söz konusu hastalığın tedavisinde alternatif olmaması durumunda belirli şartlarla ruhsat verilmesi gündeme gelecektir.

İdrardan elde edilen hormon ilaçlarının infertilite tedavisinde kullanılmasını bir önceki bölümde aktardığımız iki fetva ışığında inceleyeceğiz. İlk olarak bu tür ilaçların istihâleye uğradığı kabul edilirse kaynağı necis de olsa yeni ortaya çıkan madde tâhir olacaktır. Dolayısıyla zaruret durumu olsun yahut olmasın kullanılması caiz olacaktır. Nitekim Katar Vakıflar ve Din İşleri Bakanlığı Davet ve Dinî İrşat Dairesine bağlı İslam Web, kadın idrarından üretilen hormon enjeksiyonlarının istihâleye uğrayarak tâhir bir nesneye dönüştüğü ve kullanılmasının caiz olduğu yönünde bir fetva yayınlamıştır.[490]

İstihalenin gerçekleşmediği ve ilacın da necis hükmünü aldığı kabul edildiğinde ise ilacın kullanılmasının fıkhî hükmü zaruret şartları açısından değerlendirilmelidir. Mısır Fetva Kurulu (*Dâru'l-İftâi'l-Mısriyye*), yayınladığı fetvada istihâle meselesine değinmemiş ve kadın hormonundan elde edilen ilaçların hükmünü zaruret şartları açısından değerlendirmiştir. Bu tür hormonların, zaruret şartlarında, alternatif temiz bir ilaç yoksa uzman ve güvenilir bir doktorun tavsiye ve gözetiminde kullanılmasına cevaz vermiştir.[491]

Daha önce de pek çok kez değindiğimiz üzere zaruret şartlarının gerçekleşmesi için alternatif bir ilaç bulunmaması gerekir. Fakat günümüzde rekombinant DNA

[490] "Hukmü't-Tedâvî bi Devâ'in Müstahlas mine'l-Bevl".
[491] "Hukmü İsti'mâli'l-'akâkîr elletî Yuhâlıthâ ba'd'un-Necâsât".

teknolojileri ile pek çok ilaç laboratuvar ortamında üretilmektedir. Örneğin infertilite tedavisinde kullanılan menotropinler daha önce sadece menopoz sonrası dönemdeki kadınların idrarından üretilirken günümüzde rekombinant DNA teknolojisiyle de üretilmektedir. Bu durumda kural olarak alternatif preparatla tedaviye yönelmek gerekir. Bununla birlikte, klinik pratikte etkinlik değerlendirmesi hastanın durumu, uygulanan protokol ve hekim tecrübesine göre değişebildiğinden, terapötik eşdeğerliğin sağlanamadığı hallerde tercih yetkisinin hekime bırakılması gerektiği kanaatindeyiz. Zira alternatif ilaç aynı etkinlikte değilse gerçek bir alternatiflik durumundan söz edilemeyecektir. Nitekim Mısır Fetva Kurulu da konu hakkında yayınladığı fetvada, tedavide kullanılacak ilaçları belirme hususunda otoritenin doktor olduğunu, doktorun fayda-zarar analizini yaparak hastanın lehine olan kararı vermesi gerektiğini belirtmiştir. [492]

Gaitayla Tedavi

Halk hekimliği pratiklerinde insan gaitası ile tedavi daha çok gaitanın bedene haricen uygulamasıyla gerçekleştirilmektedir. Bununla birlikte insan gaitasıyla tedaviye ağız yoluyla uygulanan pratikler de mevcuttur.

İnsan gaitasının bedene haricen uygulamalarında; zehirli hayvan ısırmaları, çıban, uyuz ve vücutta açılan yaralara topikal olarak tedavi gerçekleştirilmektedir.[493] Necis bir madde olan gaitadan zaruret durumları haricinde istifade etmek haramdır. Fakihler, gaita gibi necis maddelerin zaruret durumunda tedavi amaçlı kullanılabilmesi için ise necis maddenin faydalı olduğunun bilinmesi, alternatif bir ilaç bulunmaması ve tedaviyi uzman, güvenilir Müslüman bir doktorun tavsiyesini şart koşmuşlardır.[494] İnsan gaitasının söz konusu durumlarda tedavi amacıyla kullanılması için bu şartların gerçekleşmesi gerekmektedir. İnsan gaitasının topikal yolla uygulandığı tedaviler için günümüzde alternatif, güvenli ve etkili ilaçlar ve tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Bununla birlikte uzmanlar, zararlı patojen

[492] "Hukmü İsti'mâli'l-Akâkîr elletî Yuhâlıthâ ba'd'un-Necâsât - el-Fetâvâ - Dârü'l-İftâi'l-Mısriyye - Dârü'l-İftâ'", *Dâru'l-İftâi'l-Mısriyye* (Erişim 17 Kasım 2024).
[493] Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 63-64, 110; Sinoğlu, *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*, 268; Ülger, *Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği*, 59; Bozyiğit, *Gaziantep'te Halk Hekimliği (Merkez)*, 35.
[494] Kahraman, "Tedavi".

mikroorganizmalar içeren gaitaların hastalıkları daha kötü etkileyeceği konusunda uyarmaktadır. Dolayısıyla söz konusu uygulamaların zaruret şartlarını karşılamadığı dolayıyla tedavi amacıyla dahi olsa insan gaitasının kullanılamayacağı kanaatindeyiz.

İnsan gaitasının ağız yoluyla hastaya verilmesi ise genellikle zehirlenme durumlarında uygulanmaktadır. İnsan gaitası toprak gibi çeşitli maddelerle karıştırılarak kullanılabildiği gibi sıvılaştırılarak direkt olarak kullanımları da mevcuttur.[495] Söz konusu uygulama, vücuda çeşitli patojen organizmaların alınmasına sebep olabileceğinden tehlikeli bir uygulama olduğu uzmanlar tarafından belirtilmektedir. Aynı şekilde zehirlenme tedavisi için hem modern tıpta hem alternatif tıpta çeşitli alternatif ilaçlar bulunmaktadır. Dolayısıyla insan gaitasıyla yapılan halk hekimliği pratiklerinde zaruret şartlarının gerçekleştiğinden söz edilemeyeceğini düşünüyoruz. Ayrıca kanaatimizce kimi fakihlerin zaruret durumunda necis maddeyi bedene haricen uygulayarak tedaviye cevaz vermesine rağmen yeme-içme yoluyla tedaviye cevaz vermemeleri, ağız yoluyla uygulanan tedavilerde necis maddeler kullanılmasına çok daha dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir.

Gaita nakli, fıkhî açıdan değerlendirilmesi gereken bir uygulamadır. Zira fıkıhta necis kabul edilen ve faydalanılması haram olan maddelerden biri olan gaita materyali ile uygulanan bir işlemdir. Dolayısıyla dinî hassasiyete sahip hasta ve doktorlar için gaita naklinin fıkhî hükmü önem arz etmektedir. Örneğin Ürdün'de gerçekleştirilen, doktorlar ve diğer sağlık çalışanlarının FMT'ye karşı tutumlarını inceleyen bir araştırmada, araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bir kısmı, FMT düzenlemelerinde dinî sınırların ve bakış açısının dikkate alınması ve fetva alınmasının gerekliliği yönünde görüş bildirmişlerdir.[496] Bu bölümde günümüzde uygulanan şekliyle gaita naklini zaruret şartları açısından inceleyerek fıkhî bir değerlendirme sunmaya gayret edeceğiz.

[495] Çolak, "Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri", 67; Çetinel, *Erdemli'de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*, 108-112.
[496] Amal G. Al-Bakri vd., "Knowledge, Attitudes, Ethical and Social Perspectives Towards Fecal Microbiota Transplantation (FMT) Among Jordanian Healthcare Providers", *BMC Medical Ethics* 22/1 (27 Şubat 2021), 7.

Fekal mikrobiyota transplantasyonu yahut gaita nakli, fakihlerin ittifakla necis kabul ettiği bir madde olan gaita ile gerçekleştirilen bir tedavi yöntemidir. Normal şartlarda necis ve haram bir maddeyle tedavi ise yine ittifakla caiz görülmemiştir.[497] Dolayısıyla böyle bir işleme ancak zaruret durumunda belirli şartlarla ruhsat verilebilir. Gaita nakli başta Clostridium difficile enfeksiyonu olmak üzere Crohn hastalığı ve ülseratif kolit gibi inflamatuar bağırsak hastalıklarında tedavi amaçlı uygulanmaktadır. Bu hastalıklar insan sağlığını ciddi şekilde etkileyen hastalıklardır. Yapılan çalışmalar gaita naklinin bu hastalıkların tedavisi ve tekrarlanmasının önlenmesinde başarılarını göstermektedir.[498] Dolayısıyla, özellikle söz konusu hastalıklar üzerinde, gaitanın tedavi edici olduğunun bilinmesi şartının gerçekleştiğinin söylenebileceği kanaatindeyiz. Gaita naklinin tedavisindeki etkinliğinin bilinmediği yahut yeterli araştırmanın bulunmadığı hastalıkların tedavisinde kullanılması ise fıkhî açıdan ayrıca değerlendirilmesi gereken bir durumdur. Bu gibi durumlarda, uygulamanın deneysel bir nitelik taşıması ve tedavi edici etkisinin zann-ı galip derecesinde sabit olmaması sebebiyle, böyle bir müdahaleye ihtiyatla yaklaşılmalıdır.

Fakihlerin necis bir maddeyle tedaviye ruhsat verilmesi için şart koştukları bir diğer husus da Müslüman, uzman ve güvenilir bir doktorun tavsiyesidir.[499] Dolayısıyla gaita nakli ancak Müslüman, uzman ve güvenilir bir doktor tavsiyesi ve gözetimi altında steril hastane ortamında gerçekleştirilmelidir. Bu bağlamda doktor tavsiyesi ve gözetimi olmadan, kişinin kendi imkanlarıyla gaita nakli gerçekleştirmesi zaruret şartlarına uymayacaktır. Zira sağlıklı olmayan bir donörden alınabilecek gaitanın hastaya enfeksiyon transferine sebep olması ve hastalığını kötüleştirmesi muhtemeldir. "Zarar misli ile izale olunmaz" kaidesi gereği bir zararı gidermek için aynı derecede yahut daha fazla zarara sebep olmaktan kaçınılmalıdır.[500] Ayrıca necis

[497] Kahraman, "Tedavi".
[498] Akyüz - Sürücü, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu ve Hastalıklar Üzerine Etkileri"; Uygun, "Dışkı Naklinde Güncel Durum".
[499] Kahraman, "Tedavi"; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/210; Ḫatîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 5/518; Kâdî ʿAbdulvehhâb, *el-İşrâf*, 1999, 3/1303.
[500] Ali Haydar Efendi - Fehmî El-Ḥuseynî, *Dureru'l-ḥukkâm fî şerḥi mecelleti'l-aḥkâm* (b.y.: Dâru'l-Cîl, 1991), 1/40.

bir maddenin faydalı olduğu bilgisinde otorite doktorlardır.[501] Dolayısıyla doktorun önermediği durumlar, ruhsat kapsamına girmeyecektir.

Fakihlerin haramla tedaviye ruhsat verilmesi için şart koştukları bir başka husus ise alternatif tâhir bir ilacın yahut tedavi yönteminin bulunmamasıdır.[502] Clostridium difficile enfeksiyonu ve inflamatuar bağırsak hastalıklarında ise alternatif ilaç ve tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Ancak bazı durumlarda standart antibiyotik tedavileri yetersiz kalmaktadır. Ayrıca kimi ülkelerde alternatif ilaç ve tedavi yöntemlerine ulaşmanın mümkün olmadığı durumlar olabilmektedir.[503] Bu bağlamda alternatif tedavilerin yetersiz olduğu son aşamalarda yahut alternatif tedaviye ulaşılamadığı durumlarda gaita nakline ruhsat verilmesi için gerekli olan alternatifsizlik şartının gerçekleştiği söylenebilir.

Necis maddelerle tedavide hükme etki eden bir kriter de tedavi yöntemidir. Örneğin bazı fakihler necis maddeyle yeme-içme yoluyla tedaviyi caiz görmezken yeme-içme haricinde, yaraya sürmek yahut lavman yapmak gibi yöntemlerle tedaviye ruhsat vermişlerdir.[504] Bu bağlamda gaita naklinin fekal lavman yahut kolonoskopi yöntemiyle yapılmasının daha uygun olduğunu düşünüyoruz. Nitekim konuyla ilgili İslam Soru ve Cevap sitesinde yayınlanan fetvada da naklin lavman yoluyla yapılması gerektiği, ağız ve burundan mideye ulaşan tüpler ile yapılmaması gerektiği belirtilmiştir.[505]

Kanaatimizce, mikrobiyota alanındaki bilimsel gelişmelerin hızlanmasıyla birlikte, özellikle gaita nakli uygulaması giderek daha fazla gündeme gelecektir. Bu durum, çağdaş fıkıh kurumlarının uzmanlarla iş birliği içerisinde yürüteceği interdisipliner çalışmalarla, gaita naklini tüm yönleriyle ele alan ve fıkhî sınırlarını açıkça belirleyen fetvaların ortaya konulmasını zaruri kılmaktadır. Bunun yanı sıra, flora nakli, insan kaynaklı probiyotik ve prebiyotikler, biyoterapötik ilaçlar, mikrobiyota ve gaita bankaları gibi yenilikçi uygulamalar da fıkhî açıdan derinlemesine değerlendirme bekleyen önemli meseleler arasında yer almaktadır.

---

[501] İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/210.
[502] Ṣûfî el-Bârîî Ez-Zeylaʿî, *Tebyînü'l-ḥaḳā'iḳ*, 2/33; Mâverdî, *el-Ḥâvi'l-Kebîr*, 1999, 15/169.
[503] Akyüz - Sürücü, "Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu ve Hastalıklar Üzerine Etkileri".
[504] İbn Rüşd el-Cedd, *el-Beyân ve't-tahsîl*, 18/428.
[505] "Hel Yecezü't-Tedâvî bi'n-Necâsât?"

BEŞİNCİ BÖLÜM
KAN İLE TEDAVİ

Günümüzde insan kanı, tıbbî uygulamalarda yaygın şekilde kullanılan insan kökenli biyolojik maddelerden biridir. Kan, modern tıpta doğrudan kan nakli yoluyla hayat kurtarma amacıyla kullanılmaktadır. Kan naklindeki temel amaç hastanın vücuttaki kan kaybını telafi etmek ve hayati organlara yeterli kan akışını sağlamaktır. Son yıllarda kanın yalnızca taşıyıcı bir sıvı değil, aynı zamanda tedavi edici bir araç olarak değerlendirildiği yeni yaklaşımlar da geliştirilmekte, kandaki belirli bileşenler ayrıştırılarak doğrudan tedavi edici bir ajan olarak kullanılmaktadır.[506] Kanın tedavi amaçlı kullanım alanı oldukça geniş olmakla birlikte, çalışmamızın temel amacı insan beden parçalarının bir nevi ilaç gibi kullanılması meselesini ele almak olduğundan, bu bölümde kanla tedavi konusunu belirli bir uygulama çerçevesinde sınırlandırmak gerekmektedir. Bu çerçevede, modern tıpta kanın doğrudan tedavi edici bir ajan olarak değerlendirildiği yöntemlerden biri olan trombositten zengin plazma *(Platelet Rich Plasma)* uygulaması üzerinden insan kanı ile tedavi meselesi ele alınacaktır.

Bu bölümde insan kanı ile tedavinin fıkhî hükmü incelenecektir. Öncelikle, kanın yapısal özellikleri ile kanla tedavinin tarihçesi, geleneksel ve alternatif tıptaki kanla tedavi pratikleri ele alınacaktır. Ardından, modern tıpta uygulanan trombositten zengin plazma (PRP) yöntemleri tıbbî açıdan incelenecektir. Sonrasında, konu fıkhî bakımdan incelenerek öncelikle kanın necâset ve tahâret açısından hükmü ele alınacaktır. "İdrar ve Gaita ile Tedavinin Hükmü" başlıklı bölümde klasik dönemde necis kabul edilen maddelerle tedavi meselesi detaylı şekilde işlendiğinden, "Kanla tedavinin Hükmü" başlıklı bölümde tekrara düşmemek amacıyla özellikle PRP uygulamalarına ilişkin çağdaş fıkhî değerlendirmelere odaklanılacaktır. Son olarak, günümüzde gerçekleştirilen PRP uygulamaları ayrıntılı bir şekilde fıkhî açıdan değerlendirilecektir.

[506] Thierry Burnouf vd., "Blood-Derived Biomaterials and Platelet Growth Factors in Regenerative Medicine", *Blood Reviews* 27/2 (Mart 2013), 77.

5.1. Kanın Özellikleri

Kan, vücutta sürekli dolaşım halinde olan, hayati öneme sahip sıvı bir bağ dokusudur. Eritrositler (alyuvarlar), lökositler (akyuvarlar) ve trombositlerden (kan pulcukları) oluşan hücresel elemanlar ile bu hücrelerin içinde bulunduğu plazma adlı sıvıdan oluşur. Yapısal olarak hücrelerle birlikte sıvı bir hücre dışı matriks[507] (plazma) içermesi sebebiyle histolojik olarak bağ dokusu sınıfına girer. Kan, insan vücudunda sıvı halde bulunan tek bağ dokusu olarak kabul edilir.[508]

Kan iki ana bileşenden oluşur; plazma ve kan hücreleri. Kan plazması, kanın sıvı kısmını oluşturan ve yaklaşık olarak toplam kan hacminin %55'ini kapsayan açık sarı renkte bir sıvıdır. Plazmanın %90'nını su, geriye kalan kısmını ise albümin, globumin ve fibrojen gibi plazma proteinleri, yağlar, hormonlar, karbonhidratlar, aminoasitler, enzimler, antikorlar, üre, sodyum, potasyum, demir gibi elementler ve atık ürünler oluşturmaktadır. Kan hacminin %45'lik kısmı ise eritrositler (alyuvarlar), lökositler (akyuvarlar) ve trombositler (kan pulcukları) olarak adlandırılan farklı kan hücrelerinden meydana gelmektedir.[509]

Kan, vücutta pek çok önemli görevi üstlenen hayatî bir sıvıdır. Oksijenin akciğerlerden dokulara, karbondioksitin ise atılması için dokulardan akciğerlere taşınmasını sağlar. Bunun yanında, hormonlar, enzimler ve besin maddelerini de hücreler ve ilgili dokulara ulaştırır. Yine hücrelerde oluşan atık maddeleri de vücuttan atılması için boşaltım organlarına iletir. Kan taşıyıcı özelliğinin yanında aynı zamanda düzenleyici bir yapıdır. Düzenleyici işlevleri sayesinde vücut ısısını dengeleyerek ısı dağılımını sağlar ve plazmada bulunan hemoglobin gibi yapılar aracılığıyla asit-baz (pH) dengesinin korunmasına yardımcı olur. Ayrıca bağışıklık sistemi hücreleri, antikor üretimi ve yabancı hücrelerin yok edilmesi görevini üstlenerek vücutta çeşitli virüs ve yabancı maddelere karşı koruma sağlar. Kanın bir diğer önemli işlevi de pıhtılaşma özelliğidir. Damar hasarı durumunda ortaya çıkan

[507] Extracellular matrix – ECM: Hücre dışı matriks, dokularda hücrelerin dışında yer alan ve hücreleri destekleyen, bağlayan ve onlara yapı kazandıran kompleks bir yapıdır.
[508] Ferhat Şirinyıldız, "Kan Fizyolojisi", *Fizyoloji*, ed. Seda Uğraş (Ankara: Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024), 21; Meral Göray - Suat Peker, "Kan ve Kan Ürünleri Hizmetleri Yönetimi", *Disiplinlerarası Yenilik Araştırmaları Dergisi* 2/1 (31 Ocak 2022), 16.
[509] Göray - Peker, "Kan ve Kan Ürünleri Hizmetleri Yönetimi", 16.

bu mekanizma, kan kaybını en aza indirerek damar bütünlüğü, kan varlığı ve dolaşımını koruma görevi üstlenir.[510]

5.2. Kan ile Tedavinin Tarihçesi

İnsan kanının şifalı olduğuna dair inançlar oldukça eski dönemlere kadar uzanmaktadır. Antik Mısır'da kanın tedavi edici olduğuna inanıldığı, kanın bu özelliğinden faydalanmak için sara hastalarına kan banyosu yaptırıldığı aktarılmaktadır. Aynı uygulama firavunların yaşlanmaktan korunmak amacıyla uyguladıkları bir yöntemdir. Antik Roma'da ise gladyatörlerin taze kanının, sara hastalığını tedavi edeceğine inanıldığı, bu hastalara, taze kan içirilerek tedavi uygulandığı bilinmektedir.[511]

İslam medeniyetine ait tıbbî literatürde, insan kanı tedavi edici bir unsurdan ziyade vücutta dengede tutulması gereken bir unsur olarak kabul edilmiştir. Bunun temelinde, Eski Mısır'a kadar dayanan ahlât-ı erbaa teorisi bulunmaktadır. Bu teoriye göre kan, vücuttaki dört ana sıvıdan biridir. Kan, balgam, safra ve sevdadan oluşan ahât-ı erbaanın vücutta dengede olması gerekir. Bu dengenin bozulması yani birinin fazlalığı, yahut niteliğinin bozulması hastalıkların sebebi olarak kabul edilmiştir. Bundan dolayı tedavide fazla olan sıvıyı vücuttan uzaklaştırma yöntemi kullanılmıştır. Bu bağlamda, kan ile ilgili olduğu düşünülen hastalıkların tedavisinde, kanı bir ilaç olarak kullanmak yerine kan alma (fasd) yahut hacamat gibi uygulamalarla kanın vücuttan atılarak hastalığın tedavi edilmesi yönteminin tercih edildiği görülmektedir.[512] İbn Sînâ, *el-Kânûn fi't-Tıbb* adlı eserinde kanın yapısı, görevleri ve hastalıklarla ilişkisini detaylı şekilde ele almıştır. Kan alma ve hacamat gibi tedavi yöntemlerini de ele almış, özellikle hangi durumlarda hangi damardan, ne miktarda kan alınması gerektiğini sistematik biçimde açıklamıştır. Ancak kanın ilaç olarak kullanımını ele aldığı bölümde insan kanının ilaç olarak kullanıldığı reçetelere rastlanmamaktadır.[513] Osmanlı tıbbında da kan alma ve hacamat önemli tedavi

[510] Şirinyıldız, "Kan Fizyolojisi", 21-22.
[511] Merve Şahbaz - Halit Ahmet Çiftçi, "Çeşitli Kültürlerdeki Kan ile İlgili İnanışlara Fenomenolojik ve Etnolojik Bir Yaklaşım Denemesi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 52 (30 Haziran 2024), 208.
[512] Ayşegül Demirhan Erdemir, "Ahlât-ı Erbaa", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1989).
[513] Tokadî, *Tahbîzü'l-Mathûn*, 2018, 2/268-271.

yöntemleri arasında değerlendirilmiş, tıp eserlerinde detaylıca ele alınmıştır. Örneğin, Tabîb İbn-i Şerif *Yâdigâr* adlı eserinde kan alma ve hacamat ile ilgili ayrıntılı bilgiler vermektedir.[514] Bu çerçevede, İslam tıbbında kanın doğrudan bir tedavi aracı olarak değil, tedavi sürecinde bozulan dengeyi yeniden sağlamak amacıyla müdahale edilen bir unsur olarak değerlendirildiği görülmektedir.

Geçmişte kan, tedavi sürecinde genellikle vücuttan uzaklaştırılması gereken bir madde olarak değerlendirilirken, zamanla başka bir bedene fayda sağlayabilecek bir taşıyıcı olarak düşünülmeye başlanmıştır. Böylece kan nakli fikri ortaya çıkmıştır. 19. Yüzyıldan itibaren kan nakli denemeleri gerçekleştirilmiştir. 20. yüzyılda kan gruplarının tanımlanması bu alandaki çalışmaların önünü açmıştır. Modern tıpta kan, hastalıkların tedavisinde ve cerrahî müdahalelerde hayati bir yöntem haline gelmiştir. Günümüzde sadece tam kan değil; plazma, trombosit ve kök hücre gibi kan bileşenleri de ayrı ayrı kullanılarak birçok hastalığın tedavisinde önemli roller üstlenmektedir. Böylece kan, tarihsel bağlamda bedenden dışarı atılması gereken bir unsurken, modern tıpta doğrudan tedavi amaçlı kullanılan değerli bir biyolojik materyal konumuna gelmiştir.[515]

5.3. Geleneksel ve Alternatif Tıpta Kan ile Tedavi

Araştırmamız sırasında, Türk halk hekimliği uygulamalarında, insan kanının doğrudan tedavi amacıyla veya bir tür ilaç olarak kullanıldığı bir uygulama tespit edilememiştir.[516] Türk halk hekimliğinde insan kanı daha çok vücutta birikmesi halinde çeşitli hastalıklara sebep olabilecek bir sıvı olarak değerlendirilmiştir. Bu nedenle tedavi yöntemi olarak kanı vücuttan uzaklaştırma yöntemi esas alınmıştır. Bunun en yaygın örneği ise hacamattır.[517] Hacamat, deri yüzeyine yapılan çizikler ile vücuttan bir miktar kanın atılması işlemidir.[518] Vücuttan alınan bu kanın, birikmiş ve

[514] İbn-i Şerîf, *Yâdigâr*, 67-74.
[515] Tanju Atamer, "Kan Transfüzyonunun Tarihçesi", *Antalya, 35. Ulusal Hematoloji Kongresi Bildiri Kitabı* (Ankara: Türk Hematoloji Derneği, 2009), 150-153; Göray - Peker, "Kan ve Kan Ürünleri Hizmetleri Yönetimi", 17.
[516] Türk halk hekimliği ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, farklı hayvanların kanlarıyla yapılan bazı geleneksel tedavi uygulamalarına rastlanmakla birlikte, insan kanının doğrudan bir ilaç olarak kullanıldığına dair bir uygulama tespit edilememiştir.
[517] Asli Bali, "Türk Halk İnanışlarında Kan Sembolizmi", *Çukurova Üniversitesi Türkoloji Araştırmaları Dergisi* 8/2 (21 Aralık 2023), 651.
[518] Abdullah Köşe, "Hacamat", *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları, 1996).

zararlı etkiler taşıyan bir kan olduğuna inanılır. Hacamatın yapıldığı bölgedeki rahatsızlıkların hafiflemesi ve zamanla iyileşmesi de bu kanın dışarı atılmasıyla sağlanmaya çalışılır. Halk hekimliğinde özellikle baş ağrısı, yorgunluk, halsizlik gibi şikâyetlerin giderilmesinde yaygın biçimde başvurulan bir yöntem olmuştur. Bu yönüyle Türk halk hekimliğinde kan, iyileştirici değil; fazlası zararlı kabul edilen ve gerektiğinde dışarı atılması gereken bir unsur olarak görülmüştür.[519]

5.4. Modern Tıpta Kan ile Tedavi

Günümüzde insan kanı, tıbbî uygulamalarda yaygın şekilde kullanılan insan kökenli biyolojik maddelerden biridir. Kan, modern tıpta doğrudan kan nakli yoluyla hayat kurtarma amacıyla kullanılmakta; ayrıca plazma, serum ve trombosit gibi bileşenlerine ayrılarak farklı tedavi pratiklerinde değerlendirilmektedir. Bunun yanında, kök hücre nakilleri, immünoterapi ve rejeneratif tıp alanlarında da insan kanı önemli bir kaynak olarak kullanılmaktadır.[520] Bu bölümde, özellikle trombositten zengin plazma (Platelet-Rich Plasma, PRP) özelinde, kanın doğrudan tedavi edici etkisinden faydalanmayı amaçlayan uygulamalar ele alınacaktır. Trombositten Zengin Plazma (PRP), hastanın kendi kanından elde edilen, normal kan plazmasına göre 4-7 kat daha fazla trombosit (platelet, kan pulcuğu) içeren biyolojik bir üründür. PRP konsantresi, büyüme faktörleri, sitokinler, kemotaktik faktörler ve adezyon molekülleri gibi doğal iyileşmeyi destekleyen birçok biyoaktif madde açısından zengindir.[521] Trombositten zengin plazma (PRP), kişinin kendisinden alınan venöz (toplardamar) kanının, özel bir işlemle trombosit yoğunluğu artırılmış plazma hâline getirilmesiyle hazırlanır. Bu işlem sırasında önce hastadan belirli bir miktarda kan alınır ve antikoagülan bulunan bir tüpe aktarılır. Ardından alınan kan, santrifüj adı verilen bir cihazla yüksek hızda döndürülerek, içerdiği bileşenler ayrıştırılır. Santrifüj işlemi tamamlandığında, tüpte üç farklı tabaka oluşur. En altta, en ağır olan eritrositler (kırmızı kan hücreleri) toplanır. Orta kısımda, ince bir tabaka halinde buffy coat adı verilen bir bölge oluşur; bu bölgede trombositler ve bir miktar beyaz kan hücresi (lökosit) bulunur. En üstte ise plazma tabakası yer alır. Bu

[519] Bali, "Türk Halk İnanışlarında Kan Sembolizmi", 652.
[520] Burnouf vd., "Blood-Derived Biomaterials and Platelet Growth Factors in Regenerative Medicine", 77.
[521] Alparslan Yurtbay - Ferhat Say, "Trombositten Zengin Plazma (PRP)'nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği", *TOTBİD Dergisi* 22/1 (23 Aralık 2022), 45-47.

plazmanın üst kısmı trombositten fakirken, orta bölgeye yakın kısmı trombositten zengin plazmadır. PRP hazırlanırken, trombosit açısından zengin olan bu orta ve üst tabaka dikkatlice alınır ve tedavi amacıyla kullanılır. PRP hazırlanırken herhangi bir kimyasal madde eklenmez, yalnızca kanın fiziksel olarak ayrıştırılması sağlanır. Bu sayede, tamamen doğal bir yöntemle, vücudun kendi iyileştirici unsurlarından yoğunlaştırılmış bir tedavi ürünü elde edilmiş olur.[522] PRP, hastanın kendi kanından elde edildiğinden, alerjik reaksiyon, immün tepki ve hastalık bulaşı gibi risklerin son derece düşük olduğu belirtilir. Bu yönüyle, biyolojik uyumluluğu yüksek, güvenli ve yan etki ihtimali minimal seviyede bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilir.[523]

Trombositten zengin plazma (PRP), ilk olarak 1970'li yıllarda hematolojide (kanbilimi) tanımlanmış ve trombositopeni (trombosit eksikliği) tedavisinde uygulanmıştır. Bu dönemde PRP, doğrudan kan hücrelerini desteklemek ve transfüzyon uygulamalarını geliştirmek amacıyla kullanılmıştır. 1980 ve 1990'lı yıllarda, PRP'nin içerdiği büyüme faktörlerinin doku iyileştirme üzerindeki etkisi fark edilmiş ve cerrahi işlemlerde yara iyileşmesini desteklemek amacıyla uygulanmaya başlanmıştır. Daha sonraki yıllarda ise PRP, pek çok alanda uygulanan ve etkinliği araştırılan biyolojik kökenli bir ürün olmuştur. Günümüzde PRP, hem tedavi amaçlı hem de kozmetik amaçlı olarak uygulanan bir yöntemdir.[524]

Tedavi alanında PRP, ortopedi ve spor hekimliğinde; özellikle tendon ve kas yaralanmaları, diz bağı yaralanmaları, eklem hastalıkları ve kronik ağrıların tedavisinde kullanılmaktadır.[525] Diş hekimliğinde implant cerrahisi sonrası kemik ve yumuşak doku iyileşmesini hızlandırmak, çekim sonrası yara iyileşmesini desteklemek ve diş eti hastalıklarının tedavisinde PRP'den faydalanılmaktadır.[526]

---

[522] Serda Duman vd., "Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)", *TOTBİD Dergisi*, (22 Ağustos 2022), 516; Yurtbay - Say, "Trombositten Zengin Plazma (PRP)'nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği", 47; Paula Oneto - Julia Etulain, "PRP in Wound Healing Applications", *Platelets* 32/2 (17 Şubat 2021), 190.

[523] Yurtbay - Say, "Trombositten Zengin Plazma (PRP)'nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği", 51.

[524] Shyla Gupta vd., "Evidence-Based Indications of Platelet-Rich Plasma Therapy", *Expert Review of Hematology* 14/1 (02 Ocak 2021), 100-101.

[525] Duman vd., "Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)", 517-519; Yurtbay - Say, "Trombositten Zengin Plazma (PRP)'nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği", 51-52; Aydan Örsçelik, "Spor Yaralanmalarında Plateletten Zengin Plazma Uygulamaları", *Turkiye Klinikleri Sports Medicine - Special Topics* 3/1 (2017), 17-23.

[526] Nima Farshidfar vd., "Platelet-Rich Plasma (PRP) versus Injectable Platelet-Rich Fibrin (i-PRF): A Systematic Review across All Fields of Medicine", *Periodontology 2000* n/a/n/a (ts.), 2.

Göz hastalıkları alanında PRP, özellikle kornea ve konjonktiva yüzeyinin iyileştirilmesini desteklemek amacıyla kullanılmaktadır. Ayrıca, kuru göz sendromu gibi durumlarda da gözyaşı üretimini ve yüzey yenilenmesini desteklemek amacıyla PRP etkinliği araştırılmaktadır.[527] Ayrıca, kulak burun boğaz (KBB) alanında da sinüs cerrahisi sonrası iyileşmenin hızlandırılması ve koku alma bozukluklarının tedavisinde PRP'nin deneysel kullanımları dikkat çekmektedir.[528] Dermatoloji alanında ise PRP, yalnızca estetik amaçlarla değil, aynı zamanda çeşitli cilt hastalıklarının tedavisinde de uygulanmaktadır. Özellikle kronik yara tedavisi, akne skarlarının iyileştirilmesi, vitiligo gibi pigment bozuklukları ve bazı inflamatuvar cilt hastalıklarında PRP destekleyici bir tedavi yöntemi olarak uygulanmaktadır.[529] Kozmetik uygulamalarda ise PRP, cilt gençleştirme, kırışıklıkların azaltılması, cilt lekeleri ve yara izlerinin hafifletilmesi gibi estetik işlemlerde özellikle son yıllarda yaygın olarak tercih edilmektedir.[530] Saç dökülmesi tedavisinde de PRP önemli bir yer tutmakta; saç foliküllerinin canlandırılması ve saç büyümesinin desteklenmesi amacıyla uygulanmaktadır.[531]

Günümüzde PRP uygulamaları, farklı alanlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak bu yaygın kullanıma rağmen, yöntemle ilgili bazı tartışmalar devam etmektedir. PRP'nin etkinliği konusunda verilerin büyük kısmı laboratuvar ortamında yapılan in vitro çalışmalara dayanması ve klinik araştırmaların sayısı sınırlı olması tartışmaların temel sebebidir. Ayrıca, PRP'nin vücut içerisindeki etki mekanizması henüz tam olarak açıklığa kavuşmamıştır. Buna rağmen, PRP beklenen

[527] Özlem Dikmetaş vd., "Oküler Yüzey Hastalıklarında Otolog Plateletten Zengin Plazma Tedavisinin Etkinliği", *Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi* 30/2 (2021), 87-90.
[528] Antonino Maniaci vd., "Platelet-Rich Plasma (PRP) in the Treatment of Long COVID Olfactory Disorders: A Comprehensive Review", *Biomedicines* 12/4 (05 Nisan 2024), 808.
[529] Selami Aykut Temiz - Recep Dursun, "Dermatolojide Plateletten Zengin Plazma Tedavisi", *Selcuk Tıp Dergisi* 3/36 (01 Eylül 2020), 277-279; Ceylan Avcı - İlknur Turna, "Vitiligoda Trombositten Zengin Plazma Uygulaması", *Turkiye Klinikleri Cosmetic Dermatology - Special Topics* 17/4 (2024), 45-49; Denisa Vladulescu vd., "Platelet-Rich Plasma (PRP) in Dermatology: Cellular and Molecular Mechanisms of Action", *Biomedicines* 12/1 (19 Aralık 2023), 9-11.
[530] Lorena Cristina Santos vd., "The Biological Role of Platelet Derivatives in Regenerative Aesthetics", *International Journal of Molecular Sciences* 25/11 (21 Mayıs 2024), 14-18; Anna V. Gorodilova vd., "The Well-Forgotten Old: Platelet-Rich Plasma in Modern Anti-Aging Therapy", *Cells* 13/21 (23 Ekim 2024), 9-12.
[531] Rama Abdin vd., "Treatment of Androgenetic Alopecia Using PRP to Target Dysregulated Mechanisms and Pathways", *Frontiers in Medicine* 9 (2022), 7-11; Santos vd., "The Biological Role of Platelet Derivatives in Regenerative Aesthetics", 11-14.

tedavi etkisini gösterdiği sürece, mevcut bilimsel belirsizliklere rağmen klinik uygulamalarda kabul edilebilir bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.[532]

5.5. Fıkhî Açıdan Kan ile Tedavi

Bu bölümde, bir kan ürünü olan trombositten zengin plazma (PRP) ile tedavinin fıkhî hükmü ele alınacaktır. Öncelikle, kanın necâset ve tahâret açısından hükmü incelenecektir. Ardından, "Kanla Tedavinin Hükmü" başlıklı bölümde, PRP uygulamasının günümüzde ortaya çıkan bir yöntem olması sebebiyle çağdaş yaklaşımlar çerçevesinde ele alınmasına yer verilecektir. Bu bağlamda, PRP'nin necis olup olmadığı ve bir kişinin kendi bedeninden alınan bir parçanın yine kendi bedenine nakledilmesi konusundaki tartışmalar temelinde PRP uygulamaları değerlendirilecektir. Son olarak, PRP tedavisine ilişkin fıkhî bir değerlendirme ortaya konulmaya çalışılacaktır.

5.5.1. Kanın Necâset ve Tahâret Açısından Hükmü

Ulemanın büyük çoğunluğuna göre insan kanı, bedenden çıktıktan sonra necistir. Hanefî,[533] Mâlikî,[534] Şâfiî[535] ve Hanbelî[536] fakihler, insan bedeninden çıkan her türlü kanın necis olduğu görüşündedirler. Bu görüşün temel dayanaklarından biri, Kur'ân-ı Kerîm'de kanın "rics" olarak nitelendirilmiş olmasıdır.[537] "Rics" ifadesi, pislik yani necâset anlamına gelmektedir. İnsan bedeninden çıkan kan da ayette geçen akıtılmış (mesfuh) kan kapsamına girer. Ayrıca, Hz. Peygamber (s.a.v.)'in elbiseye bulaşan hayız kanının temizlenmesini emretmesi de insan kanının necis olduğuna delil olarak gösterilmiştir. Esmâ bint Ebî Bekir'in (r.a.) rivayet ettiğine göre bir kadın Hz. Peygamber'e (s.a.v.) "bizden birinin elbisesine hayız kanı bulaşırsa ne yapsın?" diye sordu. Hz. Peygamber (s.a.v.) "elbisenin kan buluşan yerini çitilesin sonra su ile ovalayarak yıkasın sonra durulasın sonra o elbiseyle namazını kılsın" buyurdu.[538] Fakihlere göre, kanın temizlenmesinin emredilmesi, necis olduğuna delildir. Ayrıca,

[532] Reinhard Gruber, "How to Explain the Beneficial Effects of Platelet-Rich Plasma", *Periodontology 2000* 97/1 (Şubat 2025), 100.
[533] Kâsânî, *Bedâ'i'u's-şanâ'i' fî tertibi'ş-şerâ'i'*, 1986, 1/60; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḥtâr*, 1/319.
[534] Hattâb, *Mevâhibu'l-Celîl*, 1992, 1/105,146.
[535] Ḫaṭîb Şirbînî, *Muġni'l-muḥtâc*, 1994, 1/232.
[536] Merdâvî ed-Dımaşḳî, *el-İnṣâf*, 2/317.
[537] el-En'âm 6/145.
[538] Buhârî, "Vudû", 63; Müslim, "Tahâret", 33.

soru hayız kanı özelinde sorulmuş olsa da, kanlar arasında bir fark bulunmadığından, vücudun hangi bölgesinden çıkarsa çıksın, insandan çıkan her türlü kan necis kabul edilmiştir.[539] Kitab ve sünnet dışında kanın necis olduğuna dair icma da zikredilmektedir. Kurtubî (ö. 671/1273), kanın necâseti konusunda icma olduğunu ifade etmiş, kanın tüketilmesi ve ondan faydalanılması yasaklanmış, haram ve necis bir madde olduğu hususunda âlimler arasında herhangi bir ihtilaf bulunmadığını belirtmiştir.[540] Nevevî, insan kanının necis olduğu hususunda İslâm âlimleri arasında bir ihtilaf bulunmadığını belirtmiş; yalnızca bazı kelam âlimlerinin kanın tâhir olduğu yönünde görüş bildirdiğini, ancak fıkhî meselelerde icma söz konusu olduğunda kelamcıların ihtilaflarının dikkate alınmayacağını ifade etmiştir.[541] İbn Hazm da *Merâtibü'l-icma'* adlı eserinde kanın necis olduğuna dair icma olduğunu zikretmiştir.[542]

Bazı müteahhir dönem âlimler, hayız kanı ve sebileynden çıkan kan haricinde insan bedeninden çıkan kanın tâhir olduğunu savunmuşlardır. Şevkânî (ö. 1250/1834)[543] ve Sıddîk Hasan Han (ö. 1307/1890)[544] bu görüştedir. Yine çağdaş muhaddislerden Nâsirüddin el-Elbânî (ö. 1420/1999)[545] insan kanının tâhir olduğu görüşünü benimsemiştir. Onlara göre, Hz. Peygamber (s.a.v.), yalnızca hayız kanının temizlenmesini emretmiştir. Diğer kanlar için böyle bir emir gelmemiştir. Eşyada aslolan ibâhadır, dolayısıyla hayız kanı hariç insan kanı tâhirdir zira necis olduğuna dair açık bir delil yoktur. Yine sahabenin savaşlarda kanlı kıyafetleriyle namaz kılmalarının da insan kanının tâhir olduğuna dair delil olduğunu söylemişlerdir.[546] Bununla birlikte, fakihlerin büyük çoğunluğu insan kanının necis olduğu görüşünde ittifak etmişlerdir. Muhammed Salih Müneccid, Şevkânî ve onun görüşünü

[539] Kâsânî, *Bedâ'i'u's-şanâ'i' fî tertibi'ş-şerâ'i'*, 1986, 1/60-61.
[540] Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Ebî Bekr b. Ferh el-Kurtubî, *el-Câmi' li-aḥkâmi'l-Ḳur'ân*, thk. Ahmed el-Berdûnî - İbrahim Atfîş (Kahire: Dârü'l-Kütübü'l-Mısriyye, 1965), 2/221.
[541] Nevevî, *el-Mecmû'*, ts., 2/557.
[542] Ebû Muḥammed 'Alî İbn Ḥazm, *Merâtibu'l-icma' fi'l-'ibâdâti ve'l-muâmelâti ve'l-i'tiḳâdati* (Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-'İlmiyye, ts.), 19.
[543] Ebû Abdillâh Muhammed b. Alî b. Muhammed eş-Şevkânî, *es-Seylü'l-cerrâr alâ hadâiki'l-ezhâr* (Dâru İbn Hazm, ts.), 31.
[544] Ebü't-Tayyib Muhammed Sıddîk Bahâdır Hân b. Hasen b. Alî el-Kannevcî Sıddîk Hasan Han, *er-Ravzatü'n-nediyye şerhu'd-Düreri'l-behiyye* (Dâru'l-Marife, ts.), 1/18.
[545] Nâsırüddin el-Elbânî, *Silsiletü'l-ehâdîs'-sahîha ve şey'ün min fıkhîhâ ve fevâidihâ* (Riyad: Mektebetü'l-Meârif, 1995), 601.
[546] Şevkânî, *es-Seylü'l-cerrâr*, 31; Sıddîk Hasan Han, *er-Ravzatü'n-nediyye*, 1/18.

benimseyenlerin, insan kanının tâhir olduğu yönündeki görüşlerinin, ümmetin icmasına aykırı olduğunu ifade etmiştir.[547]

5.5.2. Kan ile Tedavinin Hükmü

Kan gibi necis ve haram maddelerle tedavi meselesi daha önce ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Tekrara düşmemek adına, bu bölümde yalnızca PRP uygulamalarına ilişkin görüşler ve fetvalar incelenecek, ardından söz konusu işlemler zaruret şartları çerçevesinde değerlendirilecektir.

PRP ile tedavinin hükmü araştırılırken karşılaşılan meselelerden biri, insan plazmasının da insan kanı gibi necis olup olmadığı sorusudur. Daha önce de belirtildiği üzere, plazma kanın temel bileşenlerinden biri olup, toplam kan hacminin yaklaşık %55'ini oluşturmaktadır. Bu çerçevede, fıkıhtaki "parça, bütünün hükmünü alır" prensibi uyarınca, plazmanın necâset ve tahâret açısından hükmü, aslı olan kanın hükmüne tâbi olacaktır.[548] Bir önceki bölümde insan kanının bedenden çıktıktan sonra necis kabul edildiğine değinilmişti. Ancak, günümüzde tıbbî yöntemlerle bedenden alınan kanın hükmü, ayrıca tartışılmış ve farklı görüşler öne sürülmüştür.

İnsan kanının, vücut içerisindeyken tâhir olduğu hususunda ittifak bulunmaktadır. Bu bağlamda, kan naklinin meşruiyeti tartışılırken, nakil amacıyla vücuttan enjektör yardımıyla alınan kanın, akıtılmış (mesfuh) kan kapsamına girip girmeyeceği konusunda farklı görüşler ortaya çıkmıştır. Çağdaş araştırmacılardan bir kısmı, hangi yolla olursa olsun insan bedeninden çıkan her kanın necis hükmünde olduğunu kabul etmektedir. Onlara göre, mesfuh kan akma (seyl) özelliğine sahip kandır ve tıbbî ekipman ile bedenden alınan kan da bu özelliğe sahiptir. Bu bağlamda esas itibarıyla damar dışına çıkan kan, akıtılmış kan hükmündedir.[549] Buna karşılık Muhammed Ali el-Bâr[550] gibi bazı çağdaş araştırmacılar ise, kan nakli sırasında steril tüpler ve borular kullanılarak alınan kanın mesfuh kan kapsamında değerlendirilmemesi gerektiğini ve dolayısıyla necis sayılmayacağını savunmuşlardır. Buna göre, mesfuh

[547] "Edilletü necasetid-dem vel-icmâ' aleyhi", *İslam QA* (Erişim 27 Nisan 2025).
[548] Vessan er-Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP) Dirâse Fıkhîyye Te'siliyye", *el-Mecelltü'l-Ürdüniyye fi'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 18/3 (2022), 281.
[549] Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP)", 15.
[550] Bâr, *Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât*, 77.

haram kılınmasının hikmeti, onun zararlı ve pis olmasıdır. Oysa iğne yoluyla çekilen kan bu vasıfları taşımamakta; tıbbî yöntemlere uygun bir şekilde çekildiği takdirde steril ve vücut için faydalı olmaktadır. Ayrıca, kan alma işlemi, insan vücudundaki doğal kan dolaşımına benzetilmiştir. Buna göre, alınan kanın, vücut içerisindeki damarlar arasında dolaşan kana benzer şekilde hareket ettiği kabul edilmektedir. Kan, tıbbî işlem sırasında damarları andıran steril tüpler ve ekipmanlar arasında yönlendirilmekte ve daha sonra tekrar vücuda geri döndürülmektedir. Bu durum, beden içerisindeki doğal kan akışı ile benzerlik arz etmektedir. Dolayısıyla bu kan bedenden çıkan mesfuh kan gibi değerlendirilmemelidir.[551] Vassam er-Reşîdî, Münir Ali Abdul Rab ve arkadaşları gibi plazma ve PRP üzerine çalışmalar yapan bazı araştırmacılar da bu görüşü benimsemiş ve aynı gerekçelerle plazmanın tâhir olduğu sonucuna varmışlardır.[552]

Trombositten zengin plazmanın necâset ve tahâret açısından hükmü tartışmalarında öne sürülen bir başka görüş de PRP'nin kanın bir parçası değil, istihâle ile meydana gelmiş yeni bir ürün olduğudur. Buna göre, santrifüj işlemi sonrası kandan ayrılan plazma kandan tamamen farklı başka bir maddeye dönüşmüştür dolayısıyla tâhir bir maddedir. Örneğin, "*Platelet-Rich Plasma and Istihalah: A Taʿlili Analysis*" adlı çalışmalarında Makmun ve Yusrawati, İİT'na bağlı Uluslararası İslam Fıkıh Akademisinin 18-22 Kasım 2013 tarihinde Riyad'da gerçekleştirilen 21. dönem toplantısında; istihâle, istihlak ve gıda ve ilaçlardaki katkı maddeleri ile ilgili 198 (21/4) numaralı kararda[553] sığır ve domuz gibi hayvanların kanından üretilen bazı gıda katkı maddelerinin istihâle yoluyla tâhir bir maddeye dönüştüğüne dair verdiği

[551] Muhammed Mahmud et-Tavâlibe - Abdullah Ali es-Sayfî, "Naklü'l-dem beyne't-tıbb ve'l-fıkh", *el-Mecelltü'l-Ürdüniyye fi'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 11/1 (2015), 206-207; Bâr, *Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât*, 77.

[552] Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP)", 288; Muneer Ali Abdul Rab vd., "el-İstifâde min bilâzmâ ed-dem fî 'ilâci Kûrûnâ'l-müstecid (Kovid-19): Dirâse fıkhîyye usûliyye", *INSLA E-proceedings* 3/1 (2020), 410.

[553] Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârât ve Tavsiyyât*, 679. Karar metnin ilgili bölümü şu şekildedir:

> "Kan plazmasına gelince: Kan plazması, yumurta akı için ucuz bir alternatif olarak kabul edilmektedir ve kekler, çorbalar, sosisler, hamburgerler, çeşitli hamur işleri (pasta, bisküvi, puding gibi), ekmekler, süt ürünleri ve çocuk ilaçları ile mamalarına katılabilir. Ayrıca unla karıştırılarak da kullanılabilir. Bu plazma, helaldir. İsim, özellikler ve nitelikler bakımından kandaki özelliklerden farklı olduğu için artık kan hükmünde sayılmaz."

fetvayı gerekçe göstermiş ve bu tür gıda katkı maddeleri ile PRP'yi kıyaslayarak PRP'nin kandan tamamen farklı ve tâhir bir madde olduğunu savunmuşlardır.[554]

Kanaatimizce, PRP ile plazma proteini olarak adlandırılan gıda katkı maddelerini kıyaslamak doğru bir kıyas olmayacaktır. Zira gıda katkı maddesi olan plazma santrifüj işlemiyle kandan ayrıldıktan sonra, molekülleri aktive etmek için ısıl işlemden geçirilmekte sonrasında ise farklı yollarla kurutma işlemine tabi tutularak toz haline getirilmektedir.[555] Dolayısıyla verilen fetva, bu yöntemlerle plazmanın hakikatinin (yapısının) ve sıfatlarının tamamen değiştiği kabulüne dayanıyor olmalıdır. PRP uygulamalarında gerçekleştirilen işlem ise sadece kan bileşenlerinin fiziksel yollarla ayrıştırılmasıdır. Kanı oluşturan hücresel ve sıvı bileşenlerin kimyasal yapısında herhangi bir değişiklik meydana gelmemektedir. Santrifüj işleminde kanın tabiî yapısı ve temel işlevleri korunmakta, yalnızca yoğunluk farkı esas alınarak ayrıştırma yapılmaktadır.[556] Nitekim PRP tedavisindeki amaç, kandaki trombositler ve akyuvarlar ile terapötik bir etki elde etmektir. Bunun için alyuvarlar ayrıştırılarak yoğunlaştırılmış trombosit içeren plazma kullanılmaktadır. [557] İstihâlede ise tam bir yapısal değişim (hakikatin değişimi) ile sıfatların ve isminin değişmesi gerekmektedir.[558] Kanaatimizce kanın bileşenlerine ayrılması ile tam bir yapısal değişim gerçekleştiğinin söylenmesi zordur. Nitekim PRP, tıbbî kaynaklarda kan ürünü olarak tanımlanmaktadır.[559] Ayrıca, Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, 22-25 Mart 2015 yılında Kuveyt'te gerçekleştirilen 22. dönem toplantısında yayınlanan 210 (22/6) numaralı kararda, plazma katkı maddeleri ile ilgili kararın, yeni veriler ışığında, yeniden değerlendirmeye alınmasına karar vermiştir.[560] Bu bağlamda, plazma proteini ile kıyas yapılarak PRP'nin tâhir olduğu hükmüne varılmasının doğru olmayacağı kanaatindeyiz.

---

[554] Makmun - Yusrawati, "Platelet-Rich Plasma and Istihalah: A Taʿlili Analysis", 122.
[555] Elena Saguer, "Effectiveness of High Pressure Processing on the Hygienic and Technological Quality of Porcine Plasma from Biopreserved Blood", *Meat Science* 76/1 (2007), 190.
[556] Duman vd., "Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)", 517-518.
[557] Gruber, "How to Explain the Beneficial Effects of Platelet-Rich Plasma", 98.
[558] Aslan, "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi", 2328.
[559] Duman vd., "Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)", 515.
[560] Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârât ve Tavsiyyât*, 732.

Trombositten Zengin Plazma tedavisi, insan bedeninden alınan bir unsurun yine aynı bedene nakledilmesine dayalı otolog bir uygulamadır. Bu bağlamda PRP tedavisinin hükmü, insan bedeninde yenilenebilen unsurların kişinin kendisine nakletmenin hükmü ile bağlantılıdır. Konu, klasik fıkıh literatüründe insan bedeninden ayrılmış parçaların bedene tekrar nakledilmesi tartışmalarına dayanmaktadır. Bu nedenle, konuyla ilgili klasik dönem tartışmalarına kısaca değinilecektir.

Fakihler, kişinin kendi beden parçasıyla tedavi edilmesinin hükmü konusunda ihtilaf etmişlerdir. Şâfiî mezhebinde insanın saygınlığından dolayı, kişinin kırılan bacağını başkasının kemiğini yerleştirmek (vasl) suretiyle tedavi etmesi caiz görülmemiştir. Ancak bazı fakihler bu işlemi kendi kemiği ile yapabileceği görüşündedir. İbn Hacer el-Heytemî, Bulkınî (ö. 805/1403) ve diğer bazı fakihlere göre kişinin kendi kemiğini tedavi amaçlı kullanmasını caiz gördüğünü aktarmıştır.[561] Mâlikî fakih Desûkî, bedenden ayrılan parçaların kabul edilmesi halinde kişinin düşen dişini yerine yerleştirmesinin caiz olduğunu ancak ağızda başka bir dişin yerine yerleştirilemeyeceğini zikretmiştir. Mâlikî mezhebinde, bedenden ayrılan parçaların necâset ve tahâret açısından taşıdığı hükmün, bu parçaların tekrar bedene nakledilmesine cevaz verilip verilmemesinde belirleyici olduğu görülmektedir.[562]

Hanefî mezhebinde ise İmam Ebu Hanife ve Muhammed, necis olsun olmasın kopan beden parçalarının kişiye tekrar nakledilmesini caiz görmemişlerdir. Onlar, diş gibi tâhir kabul edilen bir parçanın kullanımını dahi insanın saygınlığını zedeleyeceği gerekçesiyle uygun bulmamışlardır.[563] İmam Ebu Yusuf ise, diş ve kulak gibi bedenden kopan parçaların bedenden ayrıldıkları yere nakledilmesini caiz görmüştür.[564] Kâsânî, Ebu Yusuf'un görüşünü şu şekilde gerekçelendirir: Başkasının beden parçasını kullanmasının aksine, kişinin kendi beden parçasını o parçanın eski haline gelmesi için kullanması saygınlığına zarar vermemektedir. Ayrıca başkasının beden parçasının kullanılmasının aksine kişinin kopan parçası koptuğu noktada tekrar kaynaşarak iyileşebilir ve eski haline dönebilir. Bu bağlamda Ebu Yusuf,

[561] Heytemî, *Tuḥfetu'l-muḥtâc*, 2/125.
[562] Desûḳī, *Hâşiyetu'd-Desûḳî*, ts., 1/54-55.
[563] Kâsânî, *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*, 1986, 132.
[564] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râ'iḳ*, ts., 1/133.

kişinin kopan bir uzvunun yeniden nakledilmesi caiz kabul etmiştir.[565] İbn Nüceym gibi bazı Hanefî fakihler ise tâhir olduğundan dolayı diş gibi kan barındırmayan maddelerin bedene nakledilmesini caiz görürken, necasetlerinden dolayı el yahut kulak gibi kan barındıran beden unsurlarının kopması durumunda bedene tekrar iade edilmesini caiz görmemektedirler.[566] Görüldüğü üzere, klasik dönemde kişinin kendi beden parçalarıyla tedavi meselesi, tedavi zarureti kapsamında ele alınmış ve çoğunlukla parçanın bedenden ayrıldığı bölgeye iade edilmesi ve eski haline döndürülmesi çerçevesinde tartışılmıştır. Bunda, dönemin tıbbî imkân ve şartlarının etkili olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır.

Klasik fıkıh literatüründe bedenden ayrılan parçanın yeniden bedene iade edilmesine dair tartışmalar, modern dönemde organ naklinin tıbbî olarak mümkün ve uygulanabilir bir işlem haline gelmesiyle birlikte, insanın kendi bedenine ait bir parçanın yine kendi bedeninde başka bir bölgeye nakledilmesinin hükmü bağlamında ele alınmıştır.

İslam İşbirliği Teşkilatına bağlı Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi, Cidde'de gerçekleştirilen 6-11 Şubat 1998 tarihli 4. dönem oturumda yayınladığı "canlı veya ölü bir insana ait organlardan başka bir insanın faydalanması" başlıklı 26 (4/1) kararda, otolog naklin hükmüne de değinmiştir. Karar metni şu şekildedir:

> "İnsanın vücudunun bir yerinden başka bir yerine organ nakli, ancak bu işlemden beklenen faydanın, ortaya çıkacak zarardan daha ağır basacağından emin olunması şartıyla ve aşağıdaki durumlar için olması koşuluyla caizdir:
>
> i. Kayıp bir organı yerine koymak,
>
> ii. Bir organın şeklini veya normal işlevini geri kazandırmak,
>
> iii. Bir kusuru düzeltmek,
>
> iv. Kişiye psikolojik veya fiziksel zarar veren bir çirkinliği gidermek."

[565] Kâsânî, *Bedâʾiʿu's-şanâʾiʿ fî tertibi'ş-şerâʾiʿ*, 1986, 5/133; İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/113.
[566] İbn Nüceym, *el-Baḥrü'r-râʾiḳ*, ts., 1/113.

Ayrıca kararda organdan (uzv) kastın, insan bedeninde bulunan yahut bedenden ayrılmış; insana ait doku, hücre, kan, ilik gibi her türlü beden parçası olduğu belirtilmiştir.[567]

Râbıta'ya bağlı İslam Fıkıh Akademisi de, 19-28 Ocak 1985 tarihinde Mekke-i Mükerrem'de gerçekleştirdiği 8. oturumunda, organ naklinin hükmüyle ilgili yayınladığı fetvada ihtiyaç halinde otolog naklin caiz olduğunu belirtmiştir.[568] Aynı şekilde, Muhammed eş-Şınkîtî[569] ve Muhammed es-Sertâvî[570] de bu görüşü benimseyen çağdaş fıkıhçılar arasında yer almaktadır. Ancak söz konusu cevaz hükmü mutlak olmayıp birtakım şartlara bağlıdır. Buna göre, böyle bir işlemi gerektiren durumun zaruret yada ihtiyaç kapsamında olması gerekir. Ayrıca alternatif bir tedavi yöntemi bulunmamalı ve tedaviyle ortaya çıkan fayda muhtemel zarardan daha ağır basmalıdır.[571] Görüldüğü üzere, insanın beden parçalarının yine kendisinin tedavisinde kullanılması zaruret şartlarında caiz kabul edilmektedir.

PRP ile ilgili yapılan bazı çalışmalar[572] ve verilen fetvalar, çoğunlukla konuyu otolog (kişinin kendisinden kendisine yapılan) nakil çerçevesinde ele almış ve İslam fıkıh kurumlarının bu tür nakil işlemlerine verdiği cevaz hükmüne dayandırmıştır. Ahmet Salih Müneccid de PRP uygulamasını kişinin kendi bedeninden kendisine yapılan nakil gibi değerlendirmiştir. İslam Soru ve Cevap sitesinde 5 Temmuz 2017 tarihinde yayınlanan "PRP ile saç dökülmesi tedavisi ve böyle bir işlemin orucu bozmasının hükmü" başlıklı fetvada, Uluslararası İslam Fıkıh Akademisi'nin mezkur kararına atıfta bulunarak, bu işlemin insan kanının vücudun bir bölgesinden başka bir bölgesine nakledilmesi niteliğinde olduğunu belirtmiştir. Ayrıca saç dökülmesi tedavisinin estetik amaçlı değil, bir kusurun giderilmesi ve doğal hâlinin iadesi

[567] Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârât ve Tavsiyyât*, 100-101.
[568] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârât*, 169-171.
[569] Muhammed b. Muhammed el-Muhtâr eş-Şınkîtî, *Ahkâmü'l-cirâhati't-tıbbîyye ve'l-âsâru'l-muterattibe aleyhâ* (Cidde: Mektebetü's-Sahâbe, 1994), 334-336.
[570] Muhammed Ali es-Sertâvî, *Kadâyâ Tıbbîyye Mu'âsıra fi mizâni'ş-şerî'a* (Amman: Dârü'l-Fikr, 2007), 30.
[571] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârât*, 101; Şınkîtî, *Ahkâmü'l-cirâhati't-tıbbîyye*, 335; Sertâvî, *Kadâyâ Tıbbîyye Mu'âsıra*, 31.
[572] Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP)", 285.

maksadıyla yapıldığını ifade ederek, bu tür bir uygulamanın caiz olduğunu zikretmiştir.[573]

PRP ile ilgili ulaşabildiğimiz diğer iki fetvada ise konu estetik amaçlı müdahalelerin hükmü kapsamında ele alınmıştır. Türkiye Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, 15 Eylül 2020 tarihli ve "PRP tedavisi yaptırmak caiz midir?" başlıklı fetvasında, dermatoloji alanında PRP ile gerçekleştirilen uygulamalara değinmiştir. Kurul, yaratılışı değiştirmenin ve güzelleşme amaçlı işlemlerin dinen yasaklandığını vurgulamış ve bu işlemin yalnızca tedavi amaçlı uygulamaların caiz olacağını belirtmiştir. Buna göre; tıbbî rahatsızlıklar sebebiyle yapılan ve vücuttaki anormallikleri gidermeyi amaçlayan PRP uygulamaları, özellikle kişinin toplum içinde yadırganmasına ve psikolojik sorunlar yaşamasına neden olan durumlarda dini açıdan uygundur. Ancak Kurul, sırf estetik kaygılarla, insanların dikkatini çekmek veya daha güzel görünmek amacıyla yapılan PRP tedavilerinin caiz olmadığı hükmünü vermiştir.[574] Katar Vakıflar ve Din İşleri Bakanlığı Davet ve Dinî İrşat Dairesine bağlı İslam Web sitesinde 12 Ağustos 2021 tarihinde yayımlanan ve yüze uygulanan PRP işlemlerini konu edinen fetvada, sadece estetik kaygılarla ve daha güzel görünme amacıyla yapılan PRP uygulamalarının caiz olmadığı belirtilmiştir. Ancak, hastalık veya benzeri sebeplerle oluşan anormal durumların giderilmesi ve yüzün doğal haline döndürülmesi amacıyla yapılan PRP uygulamalarının ise caiz olduğu ifade edilmiştir.[575] Her iki fetvada da işlemin insanın kendi bedenine ait bir parça ile gerçekleştirilmesine dair açık bir ifade yer almamaktadır.

Vessan er-Raşîdî ise *et-Tecmil bi tikaniyyeti'l-bilâzmâ (PRP) Dirâse Fıkhîyye Te'sîliyye* başlıklı çalışmasında, tıbbî yöntemlerle bedenden alınan kanın tâhir olduğu ve otolog naklin caiz kabul edildiği gerekçeleriyle, PRP ile yapılan hem tedavi edici hem de estetik amaçlı tüm uygulamaların caiz olduğu görüşünü savunmuştur. Ona göre PRP uygulamaları, yalnızca zaruret veya ihtiyaç durumlarında değil, tahsîniyyât

[573] "Hükmü isti'mali hukni'l-blazma li-ilaci tesâkuti'ş-şa'r ve hel tüfettiru's-sâim", *İslam QA* (Erişim 20 Nisan 2025).
[574] "PRP tedavisi yaptırmak caiz midir?", *Din İşleri Yüksek Kurulu* (Erişim 30 Nisan 2025).
[575] "Haknu'l-vechî bi'l-blâzmâ li 'ilâci zubûli'l-vechi bi sebebi fukdâni'l-vezn", *İslam Web* (Erişim 30 Nisan 2025).

kategorisine giren uygulamalar için de caizdir.[576] Kanaatimizce bu yaklaşım, otolog nakle dair verilen fetvaları mutlak bir cevazlık olarak yorumlaması bakımından eleştiriye açıktır. Zira daha önce de ifade edildiği üzere, fıkıh kurumları insanın kendi beden parçalarıyla tedavi olmasını, ancak zaruret veya ciddi bir ihtiyaç durumunda caiz görmüşlerdir.[577]

5.5.3. Kan ile Tedavide Günümüz Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Günümüzde PRP (Platelet Rich Plasma) uygulamasının çeşitli tıbbî alanlardaki kullanımı üzerine yapılan çalışmalar, bu yöntemin belirli hastalık ve rahatsızlıkların tedavisinde faydalı olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle ortopedi, spor hekimliği, diş hekimliği ve dermatoloji gibi alanlarda PRP uygulaması; yara iyileşmesi, doku onarımı ve çeşitli hastalıkların tedavisinde etkili bir yöntem olarak kabul edilmektedir.[578] Bu doğrultuda, PRP'nin kullanıldığı alanların birçoğunda tedaviden beklenen faydaya ilişkin bilgi ve kanaatin zann-ı galip derecesine ulaştığı söylenebilir. Ayrıca PRP uygulamasının, birçok alanda standart tedavi yöntemlerinin yetersiz kaldığı durumlarda kullanıldığı görülmektedir. Bunun yanında, bazen mevcut bir tedaviye ek olarak tamamlayıcı bir yöntem şeklinde de uygulandığı bilinmektedir.[579] Bu durumda, bazı Hanefî ve Şâfiî fakihlerin, doktorun iyileşmenin hızlanacağına dair kanaatini haram bir maddeyle tedaviye cevaz vermede yeterli görmeleri[580] esas alınabilir. Bu bağlamda, kas, kıkırdak ve doku onarımı ile cerrahi operasyonlar sonrasında yara iyileşmesi gibi sağlık problemlerinde gerçekleştirilen PRP uygulamalarının, zaruret şartlarını karşıladığı söylenebilir. Zira bu tür durumlarda alternatif tedavi yöntemleri ya sınırlı kalmakta ya da yeterli etkinlik gösterememektedir. Bu da PRP uygulamasını, hastanın sağlığının korunması amacıyla başvurulabilecek meşru bir tedavi seçeneği hâline getirmektedir.

PRP'nin yaygın olarak uygulandığı alanlardan biri de dermatoloji alanıdır. Bu alanda PRP uygulamalarını tedavi amaçlı ve estetik amaçlı olmak üzere iki gruba ayırmak

[576] Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP)", 286-288.
[577] Râbıtatü'l-Âlemi'l-İslâmî, *Karârât*, 101; Mecmau'l-Fıkhî'l-İslâmî ed-Düvelî, *Karârât ve Tavsiyyât*, 100-101; Şınkîtî, *Ahkâmü'l-cirâhati't-tıbbîyye*, 335.
[578] Duman vd., "Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)", 517-519.
[579] Yurtbay - Say, "Trombositten Zengin Plazma (PRP)'nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği", 50.
[580] Begavî, *et-Tehẕîb*, 8/72; İbn Âbidîn, *Reddü'l-muḫtâr*, 5/227.

mümkündür. Saçkıran (alopesi areata), saç dökülmesi (androgenetik alopesi), kronik ülserler, yanık yaraları, sedef ve vitiligo, akne gibi cilt hastalıklarında PRP uygulamaları tedavi amacıyla gerçekleştirilmektedir. Bu tür hastalıklar dikkate alındığında, söz konusu uygulamaların zaruret veya en azından ihtiyaç kapsamında değerlendirilebileceği söylenebilir. Nitekim Muhammed Sâlih el-Müneccid'in, saç dökülmesi tedavisinde PRP uygulamasını tedavi kapsamında değerlendirerek caiz olduğunu belirtmesi de bu yaklaşımı desteklemektedir.[581]

Dermatolojide yüze yapılan PRP uygulamaları da, ihtiyaç kapsamına girecek ve dolayısıyla tedavi mahiyeti taşıyacak uygulamalar ile salt güzelleşme amacı taşıyan ve estetik kaygılarla yapılan uygulamalar şeklinde ayrılmalı, hüküm de buna göre belirlenmelidir. Örneğin hamilelik, doğum veya benzeri sebeplerle yüzde normalin dışında meydana gelen lekelenme gibi durumlarda yapılan PRP uygulamaları, yüzü doğal haline döndürme amacı taşıdığından tedavi maksatlı bir uygulamadır. Bu tür durumlarda yapılan müdahaleler, diğer tedavi amaçlı uygulamalar gibi fıkhî açıdan caiz kabul edilebilecektir. Nitekim Din İşleri Yüksek Kurulu ve İslam Web sitesinde yayınlanan fetva da bu yöndedir.[582]

Raşîdî ise, PRP ile yapılan estetik amaçlı işlemlerin yaratılışı değiştirmek amaçlı işlemler olmadığını belirterek tahsîniyyât kategorisinde değerlendirilecek ve salt estetik amaçlarla yapılan PRP uygulamalarının da caiz olacağını savunmuştur.[583] PRP konsantresine herhangi bir dolgu maddesi eklenmeden yapılan uygulamaların yaratılışı değiştirme kapsamına girmeyeceği kanaatini biz de paylaşmaktayız. Zira PRP uygulamaları, yüzün kolajen yapısını destekleyerek daha sağlıklı ve genç bir görünüm elde etmeyi amaçlamakta, yüzün doğal yapısında doğrudan bir değişiklik meydana getirmemektedir. Ayrıca bu işlemlerin belirli aralıklarla (örneğin altı ayda bir) tekrarlanması gerekliliği, PRP uygulamalarının yüzde kalıcı bir değişiklik meydana getirmediğini göstermektedir.[584] Bununla birlikte, PRP uygulamaları sonucunda belli bir süre için de olsa yüzde gençleşme ve kırışıklıkların azalması gibi etkiler oluşmaktadır. Bu durum, estetik amaçlı müdahalelerin haram kabul

[581] "Hükmü isti'mali hukni'l-blazma li-ilaci tesâkuti'ş-şa'r ve hel tüfettiru's-sâim".
[582] "PRP tedavisi yaptırmak caiz midir?"
[583] Raşîdî, "et-Tecmil bi Tikaniyyeti'l-Bilâzmâ (PRP)", 288.
[584] Gorodilova vd., "The Well-Forgotten Old", 9-12.

edilmesinin illetlerinden biri olan karşı tarafı aldatma ve hile[585] kapsamında değerlendirilebilir. Kanaatimizce, PRP uygulamalarının hükmü, estetik amaçlı işlemlerin yasaklanmasına ilişkin illetlerden önce, PRP'nin insan bedenine ait bir parça olması üzerinden değerlendirilmelidir. Zira çalışmanın diğer kısımlarında da bir çok defa belirtildiği üzere fıkhî açıdan insan beden parçaları üzerinde gerçekleştirilen tasarrufların, her zaman belirli sınırlar ve ilkeler çerçevesinde ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda, PRP uygulamalarının mutlak olarak caiz olduğu görüşü, insanın saygınlığı ve dokunulmazlığı prensiplerini göz ardı eden bir yaklaşım olduğundan kanaatimizce tartışmaya açıktır. Bu itibarla, PRP uygulamalarında da işlemin amacı, kapsamı ve sonucu dikkate alınarak her bir uygulama özelinde zaruret veya ihtiyaç şartlarının gerçekleşip gerçekleşmediği tespit edilmeli ve hüküm buna göre belirlenmelidir.

[585] İbn Ḳudâme, *el-Muğnî*, 1968, 1/70.

SONUÇ

İnsan kökenli biyolojik maddelerin tedavi aracı olarak kullanılmasını fıkhî açısından incelemeyi amaçlayan çalışmamızda; anne sütü, plasenta, idrar, gaita ve kan örnek olarak seçilmiştir. Çalışmamız sonucunda ulaştığımız bazı kanaat ve sonuçlar şunlardır:

Tarih boyunca, hastalıkların tedavisi insanlığın en temel uğraşlarından biri olmuştur. İnsan beden ve beden parçalarının tedavi amaçlı kullanımı yeni bir olgu değildir. Tarih boyunca bitkisel ve hayvansal farmasötiklerin yanı sıra çeşitli insan beden parçaları da tedavi amaçlı kullanılmıştır. Ancak günümüzde teknolojinin gelişmesi ve tıp alanında kullanımıyla birlikte insan bedeninden elde edilen tedavi yöntemleri artık çok daha sofistike bir hal almıştır. Organ nakilleri, doku mühendisliği, kök hücre tedavileri, hormon replasmanları gibi ileri düzey uygulamalar, bu alandaki gelişmelerin en önemli örnekleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Son yıllarda insan mikrobiyota sisteminin keşfedilmesiyle daha önce biyolojik atık olarak görülen insan bedenine ait çeşitli doku, sıvı ve atıklar tıbbî açıdan önemli bir biyolojik materyal haline gelmiştir.

Fıkhî açıdan insan kökenli biyolojik maddelerin tedavi amacıyla kullanılması meselesinde karşılaşılan sorunlardan ilki, İslam'da insana atfedilen özel önemdir. Öyle ki İslam, insanı saygın (mükerrem) bir varlık kabul etmekte dolayısıyla da insan bedenini dokunulmaz (muhterem) kabul etmektedir. Bu durumda, karşılaşılan ilk soru, insan bedeninden ayrılmış parçalar üzerinde bir tasarrufta bulunmanın ve bu parçalardan faydalanmanın da insan bedenine saygısızlık ve onun dokunulmazlığını ihlal anlamına gelip gelmediğidir. Bu konuda ulaşılan sonuç, insan bedeninin sahip olduğu saygınlık ve dokunulmazlık prensibinin bedenden ayrılan parçalar için de geçerli olduğudur. İnsanın saygınlığı ve bedenin dokunulmazlığı prensipleri, canlı veya ölü bedeni olduğu kadar, bedende bulunan yahut bedenden ayrılan tüm parçaları da kapsamaktadır. Bu çerçevede, normal şartlar altında ve zaruret bulunmaksızın insan bedeninden ayrılmış bir parça üzerinde herhangi bir tasarrufta bulunmak, onu bir meta hâline getirerek kullanmak veya tüketmek gibi eylemler, insanın saygınlık vasfına aykırı kabul edilmiştir.

Tedavi amacıyla insan bedenine ait parçalardan yararlanılması da fıkıh literatüründe genel olarak bedenden istifade kapsamında değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, normal şartlarda insan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanılması, çoğu fakih tarafından haram kabul edilmiştir.

İnsan beden parçalarının tedavi amacıyla kullanılmasının meşruiyet temeli, İslam hukukunda zaruret teorisine dayanmaktadır. Genel kural olarak, insan bedeni ve ona ait parçalar üzerinde tasarrufta bulunmak, insanın yaratılıştan sahip olduğu saygınlık ve dokunulmazlık ilkeleri sebebiyle sınırlandırılmıştır. Ancak bir zaruret durumunun ortaya çıkması halinde, haram hükmü taşıyan birtakım fiillere geçici ve ölçülü bir şekilde cevaz verilebileceği prensibi gereğince, insan bedeninden elde edilen maddelerin tedavi amacıyla kullanımı da belirli şartlar dâhilinde meşru kabul edilebilmektedir. Bu bağlamda, söz konusu kullanımın gerçekten zaruret seviyesinde bir ihtiyaçla sınırlı olması, güvenilir bir doktorun önerisine dayanması, tedaviden elde edilecek faydanın zann-ı galip derecesinde bilinmesi, alternatif ilaç ve yöntemlerin bulunmaması ve tedavinin insanın saygınlığına zarar vermeyecek şekilde gerçekleştirilmesi, meşruiyetin temel şartları olarak değerlendirilmektedir.

Günümüzde insan kökenli biyolojik maddeler olarak adlandırılan beden parçalarının bir kısmı fıkhî açıdan necis, bir kısmı ise tâhir kabul edilmektedir. Klasik dönemde insan bedeninden ayrılan parçalardan istifade meselesi, esasen insanın saygınlığı ve bedenin dokunulmazlığı ilkeleri çerçevesinde ele alınmıştır. Ancak şer‘î delille necis olduğu sabit olan kan, idrar ve gaita gibi unsurlar söz konusu olduğunda, tartışmaların ekseni insanın saygınlığı ilkesinden ziyade necaset hükmü üzerinden şekillenmiştir. Bu bağlamda, necis beden unsurlarında saygınlık ve dokunulmazlık prensipleri doğrudan gündeme getirilmemiştir. Günümüzde de fıkhî değerlendirmelerde bu yaklaşımın büyük ölçüde sürdürüldüğü görülmektedir.

Necis beden parçalarıyla tedavi meselesi, hem hastanın tüketilmesi haram kılınmış (tayyibattan olmayan) bir maddeyi kullanmış olması hem de bu durumun ibadetlere etkisi bakımından daha yoğun şekilde tartışılmıştır. Bu maddelerle yapılan tedavinin yöntemi hükme etki etmiştir. Nitekim Mâlikî mezhebinde, insan idrarının içilmesi ile bedene haricen uygulanması arasında hüküm farkına gidilmiştir. Bu ayrım, idrarın

içilmesi hâlinde "tayyibâttan yiyiniz" emrine aykırılık oluşacağı gerekçesiyle açıklanmıştır. Buna karşılık, zaruret hâlinde idrarın bedene haricen uygulanması, ibadet esnasında bedenin temizlenmesi şartına riayet edilmesi kaydıyla caiz görülmüştür. Bu bağlamda necis beden parçalarıyla tedaviye ruhsat verilmesinde daha ihtiyatlı davranıldığı söylenebilir.

Şâfiî, Mâlikî ve Hanbelî mezheplerinde, insan beden parçalarıyla tedavinin haramla tedavi kapsamında değerlendirilmesi genel ilke olmakla birlikte, anne sütü bu kapsamın dışında tutulmuştur. Bu mezheplere göre anne sütü, zaman ve kişi sınırı olmaksızın insanın faydalanması için yaratılmış tâhir bir gıda olduğu için, tedavi amacıyla kullanımı da haramla tedavi kapsamında değerlendirilmemiştir. Hanefîler ise, anne sütünü yalnızca süt çocuklarının emzirme müddeti boyunca faydalanmaları için yaratılmış bir gıda olarak kabul etmişlerdir. Bu nedenle, süt çağını geçmiş kişilerin anne sütüyle tedavi edilmesini haramla tedavi kapsamında değerlendirmişler ve böyle bir uygulamaya ancak zaruret şartlarının gerçekleşmesi halinde cevaz vermişlerdir.

Çalışmada ele alınan örnekler arasında anne sütü, plasenta, idrar, gaita ve kan yer almaktadır. Anne sütü, doğrudan kullanımı ve içeriğinde bulunan HAMLET kompleksi çalışmaları bağlamında ele alınmış, mezheplerin konuya yaklaşımı karşılaştırılmıştır. Plasentayla tedavi, hem doğum sonrası tüketim (plasentofaji) hem de amniyotik membran nakli gibi tıbbî uygulamalar üzerinden ele alınmış, bu pratikler bedenin saygınlığı ve dokunulmazlığı ilkeleri açısından değerlendirilmiştir. İdrar, hem doğrudan uygulanan alternatif tedavi yöntemleri hem de ondan elde edilen ilaçlar açısından değerlendirilmiş; gaita ise fekal mikrobiyota transplantasyonu örneği üzerinden, necaset-zaruret ilişkisi çerçevesinde tartışılmıştır. Kanla tedavi ise, çalışmada PRP uygulamaları üzerinden ele alınmıştır. Bu bağlamda, necis kabul edilen kanın plazma hâline getirilmesiyle elde edilen maddenin hükmü ile kişinin kendi bedeninden alınan bir parçayla tedavi edilmesinin fıkhî boyutu değerlendirilmiştir. İncelenen örnekler, insan bedenine ait parçalarla yapılan tedavilerin zaruret ilkesine göre değerlendirilirken, her bir uygulamanın kendi şartları içinde ayrı ayrı ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır.

Son olarak, insan beden parçalarıyla tedaviye ilişkin çağdaş fetvalar incelendiğinde, mevcut fetvaların hem sayıca sınırlı hem de kimi zaman yüzeysel kaldığı görülmektedir. Oysa modern tıbbın geldiği noktada, insan bedenine ait organ, doku, sıvı, hücre ve hormon gibi unsurlar artık tıbbî bir materyal niteliği kazanmış; bu unsurların toplanıp depolandığı ve çeşitli tedavi amaçlarıyla kullanıldığı biyobankalar gündelik hayatın bir parçası haline gelmiştir. Bu gelişmeler karşısında, insan bedenine ait her bir unsurla gerçekleştirilen tıbbî pratikler için fıkhî sınırları açık ve ayrıntılı biçimde belirleyen fetvalara duyulan ihtiyaç daha da belirginleşmiştir. Üstelik tıbbî uygulamaların karmaşık ve hızla değişen doğası dikkate alındığında, insan bedenine dair her bir tıbbî pratiğin fıkhî sınırlarının, fıkıh âlimleri ile tıp ve biyoteknoloji uzmanlarının iş birliğiyle disiplinler arası bir yaklaşımla açık bir şekilde belirlenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

Aagaard, Kjersti vd. "The Placenta Harbors a Unique Microbiome". *Science Translational Medicine* 6/237 (21 Mayıs 2014). https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3008599

Abdin, Rama vd. "Treatment of Androgenetic Alopecia Using PRP to Target Dysregulated Mechanisms and Pathways". *Frontiers in Medicine* 9 (2022), 843127. https://doi.org/10.3389/fmed.2022.843127

Abdul Rab, Muneer Ali vd. "el-İstifâde min bilâzmâ ed-dem fî 'ilâci Kûrûnâ'l-müstecid (Kovid-19): Dirâse fıkhiyye usûliyye". *INSLA E-proceedings* 3/1 (2020), 399-413.

Abdulaziz b. Bâz, Muhammed b. İbrâhim Âlü'ş Şeyh. *el-Fetâva'l-mute'allika bi't-tıb ve ahkâmu'l-merdâ*. Riyad: er-Riâsetü'l-'Âmme li'l-Buhûsu'l-İlmiyye ve'l-İftâ, 3. Basım, 2014.

Abdullah, Melâdi Muğni - Ati, İkav. "Hukmü'l-İntifa' bi'l-Meşimeti'l-İnsaniyye fi'l-Müstahderati't-Tecmiliyye". *Majallah-yi Talim o Tahqiq* 4/1 (2022), 110-123.

Abdülğaffâr, Cihân Sabri Muhammed. "Min Mesâdiri'l-Haliyyeti'l-Cüz'iyye Meşîmetü'l-Âdemî: Dirâse Fıkhiyye Mukârene". *Mecelletü Külliyyeti'ş-Şerîa' ve'l-Kanûn Bi-Tantâ* 034/004 (2019), 470-543.

Acar, Ergün. "Sinop'ta Halk Hekimliği ve Halk Dilinde Sağlık Deyişleri". *Dede Korkut Uluslararası Türk Dili ve Edebiyatı Araştırmaları Dergisi* 29 (2022), 100-176.

Admasari, Yuli vd. "Breast Milk as an Alternative for Postpartum Perineal Care". *Belitung Nursing Journal* 3/3 (07 Haziran 2017), 238-245. https://doi.org/10.33546/bnj.101

Akhisârî, Hasan Kâfî. *Semtü'l-vüsûl ilâ ʿilmi'l-usûl*. Kahire: Dârü'l-İhsân, 1. Basım, 2020.

Akpınar, Bahar. *Sağlık-Kültür İlişkisi Ekseninde Ocak Kültürü ve Halk Hekimliği: Eskil-Aksaray Örneği*. Karaman: Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.

Akyüz, Elvan Yılmaz - Sürücü, Yağmurnur. “Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu ve Hastalıklar Üzerine Etkileri”. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 7/4 (01 Aralık 2020), 296-303.

Aladağ, Amine. *Iğdır Yöresi Halk Hekimliği*. Iğdır: Iğdır Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.

Al-Bakri, Amal G. vd. “Knowledge, Attitudes, Ethical and Social Perspectives Towards Fecal Microbiota Transplantation (FMT) Among Jordanian Healthcare Providers”. *BMC Medical Ethics* 22/1 (27 Şubat 2021), 19. https://doi.org/10.1186/s12910-021-00587-6

Algan, Fatih. *Midyat’ta Halk Hekimliği*. Niğde: Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023.

Ali Haydar Efendi, Eminefendizade (Küçük). *Dürerü’l-hükkâm şerhu Mecelleti’l-ahkâm*. 4 Cilt. Dârü’l-cîl, 1991.

Âli’ş-Şeyh, Muhammed b. İbrahim b. Abdullatif. *Fetâvâ ve Rasâil*. thk. Muhammed b. Abdurrahman İbn Kasım. 13 Cilt. Mekke: Matba’atü’l-Hukûme bi Mekketi’l-Mükarrame, 1. Basım, 1399.

Allam, Nehal. “The Effect of Topical Application of Mother Milk on Separation of Umbilical Cord for Newborn Babies”. *American Journal of Nursing Science* 4 (01 Ocak 2015), 288. https://doi.org/10.11648/j.ajns.20150405.16

Altındağ, Neriman. *Siirt’in Kurtalan İlçesinde Halk Hekimliği Uygulamaları*. Van: Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.

Anne Sütünün Perakende ve Elektronik Ticaretine Yasak Getirildi. “T.C. Ticaret Bakanlığı”. 27 Mayıs 2025. Erişim 12 Ağustos 2025. https://ticaret.gov.tr/haberler/anne-sutunun-perakende-ve-elektronik-ticaretine-yasak-getirildi

Archive, View Author - feed, Get author RSS. “Men Drink Human Breast Milk to Get Ripped, Fight Cancer” (13 Ağustos 2020). https://nypost.com/2020/08/13/men-drink-human-breast-milk-to-get-ripped-fight-cancer/

Arslan, Ali. *Isparta ve Çevresinde Halk Hekimliği Uygulamaları*. Ankara: Ankara Hacı Beyram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022.

Aslan, Mehmet Selim. "İslam Hukukuna Göre İstihâle ve İstihlâkın Necis Katkı Maddesi İçeren Gıda, İlaç, Kozmetik ve Temizlik Malzemelerinin Hükmüne Etkisi". *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 9/43 (2016), 2326-2345.

Aslan, Mehmet Yusuf. *Silvan (Diyarbakır)'da Halk Hekimliği*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

Atahan, Okan. *Hatay Yöresi Halk Hekimliği*. Hatay: Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Atamer, Tanju. "Kan Transfüzyonunun Tarihçesi". *Antalya, 35. Ulusal Hematoloji Kongresi Bildiri Kitabı*. 148-154. Ankara: Türk Hematoloji Derneği, 2009.

Avcı, Ceylan - Turna, İlknur. "Vitiligoda Trombositten Zengin Plazma Uygulaması". *Turkiye Klinikleri Cosmetic Dermatology - Special Topics* 17/4 (2024), 45-49.

Avcıoğlu, İlker. *Geçmişten Günümüze Giresun İli Halk Hekimliği İnanış ve Uygulamaları*. Giresun: Giresun Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2022.

Avcıoğlu, İlker. "Türk Halk Hekimliğinde Anne Sütü". *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi* 12 (2023), 393-403. https://doi.org/10.51531/korkutataturkiyat.1320350

Ayna, Tülay Kılıçaslan vd. "İnsan Lökosit Antijenlerinin İsimlendirilmesi". *Türkiye Klinikleri İç Hastalıkları Dergisi* 1/3 (2016), 133-138. https://doi.org/10.5336/intermed.2016-51789

ʿAynî, Ebû Muḥammed (Ebü'ṣ-Ṣenâ) Bedrüddîn el-. *el-Binâye fî şerḥi'l-Hidâye*. 13 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 2000.

Bali, Asli. "Türk Halk İnanışlarında Kan Sembolizmi". *Çukurova Üniversitesi Türkoloji Araştırmaları Dergisi* 8/2 (21 Aralık 2023), 645-657. https://doi.org/10.32321/cutad.1364282

Bâr, Muhammed Ali el-. *Hükmü't-tedâvî bi'l-muharremât*. Dârü'l-Menânati li'n-Neşri ve't-Tevzî', 1993.

Baynham, Justin T L vd. “Antibacterial Effect of Human Milk for Common Causes of Paediatric Conjunctivitis”. *British Journal of Ophthalmology* 97/3 (Mart 2013), 377.2-379. https://doi.org/10.1136/bjophthalmol-2012-302833

Beacock, Michelle. “Does Eating Placenta Offer Postpartum Health Benefits?” *British Journal of Midwifery* 20/7 (Temmuz 2012), 464-469. https://doi.org/10.12968/bjom.2012.20.7.464

Begavî, Ebû Muhammed Muhyissünne el-Hüseyn b. Mes‘ûd b. Muhammed el-Ferrâ’ el-. *et-Tehẕîb fi’l-Fıkhi’l İmam eş-Şafiî*. thk. Adil Ahmed Abdü’lmevcut - Ali Muhammed Mu’avviz. 8 Cilt. Daru’l-Kütübi’l-İlmiyye, 1. Basım, 1997.

Bekru, Kemâluddîn Cuma’. *Ahkâmü’t-tedâvî ve’d-devâ fi’l-fıkhil-İslâmî*. Kuveyt: Dârüz-Ziyâ, 1. Basım, 2013.

Beyarslan, Merve - Yücel, Ali Serdar. “Sporcularda Anne Sütü Kullanımı ve Anne Sütü Bankaları”. *Beslenme ve Obezite*. ed. Çetin Yaman. İstanbul: Güven Plus Grup A.Ş. Yayınları, 1. Basım, 2019.

Binns, Colin vd. “The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding”. *Asia Pacific Journal of Public Health* 28/1 (Ocak 2016), 7-14. https://doi.org/10.1177/1010539515624964

Borody, Thomas J. vd. “Therapeutic Faecal Microbiota Transplantation: Current Status and Future Developments”. *Current Opinion in Gastroenterology* 30/1 (Ocak 2014), 97-105. https://doi.org/10.1097/MOG.0000000000000027

Bosco, Cleofina B. - Díaz, Eugenia G. “Placentophagy: A Controversial Trend”. *International Journal of Research in Medical Sciences* 6/6 (25 Mayıs 2018), 1841-1846. https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20182260

Bouatra, Souhaila vd. “The Human Urine Metabolome”. *PLOS ONE* 8/9 (04 Eylül 2013), e73076. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0073076

Bozyiğit, Nuray. *Gaziantep’te Halk Hekimliği (Merkez)*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.

Brown, Jennifer Valeska Elli vd. “Formula versus maternal breast milk for feeding preterm or low birth weight infants”. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2019/8 (27 Ağustos 2019), CD002972. https://doi.org/10.1002/14651858.CD002972.pub3

Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmâîl b. İbrâhîm el-Cu‘fî el-. *El-Câmiʿu’ṣ-ṣaḥîḥ*. thk. Mustafa Dîb el-Buğâ. Dimeşk: Dâru İbn Kesir - Dârü’l-Yemâme, 1993.

Buhârî, Ebû Abdillâh Muhammed b. İsmail el-. *el-Câmiʿu’ṣ-ṣaḥîḥ*. nşr. Muhammed Züheyr b. Nasr. 8 Cilt. b.y.: Dâru Tavki’n-Necât, 2. Basım, 1422/2001.

Buḫârî, Ebû Ḥafs (Ebû Muḥammed) Hüsâmüddîn es-Ṣadrü’ş-şehîd ʿÖmer b. ʿAbdilʿazîz b. ʿÖmer b. Mâze - El-Cündî, ʿAbdü’l-Kerim Ṣâmi el-. *el-Muḥîtü’l-burhânî fi’l-fıḳhi Nuʿmânî*. 9 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Kütübi’l-ʿİlmiyye, 2004.

Buhûtî, Manṣûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-. *Daḳâ’iḳu Ülî’n-Nühâ li-Şerḥi’l-Müntehâ*. 3 Cilt. b.y.: ʿÂlemü’l-Kütüb, 1993.

Buhûtî, Manṣûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-. *Keşşâfu’l-Ḳınâʿ ʿan Metni’l-İḳnâʿ*. 15 Cilt. Vüzâratü’l-’Adl fi’l-Memlekti’l-Arabiyyeti’s-Suudiyye, 1. Basım, 2000.

Buhûtî, Manṣûr b. Yûnus b. Ṣalâḥiddîn el-. *Keşşâfu’l-Ḳınâʿ ʿan Metni’l-İḳnâʿ*. 6 Cilt. b.y.: Mektebetü’n-Nasr el-Hadîse, ts.

Burnouf, Thierry vd. “Blood-Derived Biomaterials and Platelet Growth Factors in Regenerative Medicine”. *Blood Reviews* 27/2 (Mart 2013), 77-89. https://doi.org/10.1016/j.blre.2013.02.001

Burton, Graham J. - Jauniaux, Eric. “What Is the Placenta?” *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 213/4 (Ekim 2015), S6.e1-S6.e4. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.07.050

Chen, Danfeng vd. “Fecal Microbiota Transplantation in Cancer Management: Current Status and Perspectives”. *International Journal of Cancer* 145/8 (15 Ekim 2019), 2021-2031. https://doi.org/10.1002/ijc.32003

Chorbińska, Joanna vd. “Urinary Microbiome in Bladder Diseases-Review”. *Biomedicines* 11/10 (17 Ekim 2023), 2816. https://doi.org/10.3390/biomedicines11102816

Cıbız, Yunus Naci. “İslam Hukukunda İstihlâk ve Hükümleri”. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi* 5/9 (30 Ekim 2015), 225-248. https://doi.org/10.17828/yasbed.89570

Commissioner, Office of the. “Fecal Microbiota for Transplantation: Safety Communication- Risk of Serious Adverse Reactions Due to Transmission of

Multi-Drug Resistant Organisms”. *FDA*. https://www.fda.gov/safety/medical-product-safety-information/fecal-microbiota-transplantation-safety-communication-risk-serious-adverse-reactions-due

Cundî, Ḫalîl b. İsḥâḳ b. Mûsâ el-. *et-Tavḍîḥ fî Şerḥi Muḫtaṣari İbni’l-Ḥâcib*. thk. Aḥmed b. ʿAbdulkerîm Necîb. 8 Cilt. b.y.: Merkezu Nuceybiyye li’l-Maḫṭûṭât ve ḫıdmetu’t-Turâṯ, 1. Basım, 2008.

Cuveynî, İmâmü’l-Haremeyn Ebü’l-Meâlî Rüknüddîn Abdülmelik b. Abdillâh b. Yûsuf el-Cüveynî et-Tâî en-Nîsâbûrî el-. *Nihâyetu’l-Maṭlab fî Dirâyet’il-Meẕheb*. thk. ʿAbdūlʿaẓīm ed-Dīb. Suudi Arabistan: Dâru’l-Minhâc, 2007.

Çağrıcı, Mustafa. “Zan”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 44/120-122. İstanbul: TDV Yayınları, 2013.

Çalış, Halit. “Zaruret”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 44/141-144. İstanbul: TDV Yayınları, 2013.

Çeker, Orhan. “Hünsâ”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 18/491-492. İstanbul: TDV Yayınları, 1998.

Çelebi, İlyas. “Rukye”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 35/219-222. İstanbul: TDV Yayınları, 2008.

Çelik, Erkan vd. “Yenidoğan Konjonktivitleri”. *Sakarya Tıp Dergisi* 8/2 (29 Haziran 2018), 176-181. https://doi.org/10.31832/smj.409533

Çetinel, Ercan. *Erdemli’de Halk Hekimliği Uygulamaları ve İnanışları*. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Çevik, Bülent. *Konya’da Halk Hekimliği Uygulamalarının Dünü ve Bugünü*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2008.

Çevik, Feride - Ertaş, Ebru. “Günümüzde Giderek Artış Gösteren Bir Olgu: Plasentafaji”. *Ebelik ve Hemşirelikte Akademik Yaklaşımlar*. ed. Funda Çitil Canbay - Elif Tuğçe Çitil. 49-56. Ankara: Berikan Yayınevi, 2021.

Çifçi, Tekin. *Adıyaman ve Çevresinde Halk İnançları ve Halk Hekimliği (Baweriyên Gelêrî Û Dermanê Kurmancî Li Herêma Semsûrê)*. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2019.

Çolak, Faruk. “Niğde Halk Hekimliğinde Dışkı ve İdrar Kullanılarak Yapılan Tedavi Usulleri”. *1. Uluslararası Niğde Dil, Kültür ve Tarih Sempozyumu*. ed. Mustafa Talas. 61-68. Nobel Akademik Yayın, ts.

Dağ, Mehmet. *Şanlıurfa (Merkez) İli Halk Hekimliği Araştıması*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Dârekutnî, Ebü’l-Hasen Alî b. Ömer b. Ahmed ed-. *es-Sünen*. 5 Cilt. Beyrut: Müessesetü’r-Risâle, 1. Basım, 2004.

Dârü’l-İftâi’l-Âmm. “Hükmü İsti‘mâli Meşîmeti’l-Cenîni’l-Beşerî fî’l-Müstehzarâti’t-Tıbbiyye ve’t-Tecmîliyye”. Erişim 06 Şubat 2025. http://aliftaa.jo/fatwa/2796

Dâru’l-İftâi’l-Mısriyye. “Hukmü İsti’mâli’l-Akâkîr elletî Yuhâlıthâ ba’d’un-Necâsât - el-Fetâvâ - Dârü’l-İftâi’l-Mısriyye - Dârü’l-İftâ’”. Erişim 17 Kasım 2024. https://www.dar-alifta.org/ar/fatawa/13001/استعمال-العقاقير-التي-يخالطها-بعض-النجاسات

Datta, Piyali - Bhattacharyy, Debasish. “Aqueous Extract of Human Placenta”. *Recent Advances in Research on the Human Placenta*. ed. Jing Zheng. InTech, 2012. https://doi.org/10.5772/31669

Dawiec, Grzegorz vd. “Introduction to Amniotic Membranes in Maxillofacial Surgery-A Scoping Review”. *Medicina (Kaunas, Lithuania)* 60/4 (19 Nisan 2024). https://doi.org/10.3390/medicina60040663

Deb, Anisha vd. “Unlocking the Power of Amniotic Membrane in Endodontic Care: A Review Article”. *Indian Journal of Science and Technology* 10/1 (22 Temmuz 2024), 38-42. https://doi.org/10.38138/JMDR/v10i1.24.11

Demirci, Hakan. “Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu”. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi* 2/4 (31 Aralık 2019), 127-129.

Demirhan Erdemir, Ayşegül. “Ahlât-ı Erbaa”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 2/24. İstanbul: TDV Yayınları, 1989.

Demirtaş, Mehmet Semih - Yalçın, Sıddıka Songül. “The Use of Human Milk for Therapeutic Purposes Other Than Nutrition”. *Turkish Archives of Pediatrics* 57/3 (01 Mayıs 2022), 255-266. https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2022.22075

Desûḳī, Muḥammed b. Aḥmed b. ʿArefe ed-. *Ḥâşiyetu’d-Desûḳî ʿala’ş-Şerḥi’l-kebîr*. 4 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Fikr, ts.

Dikmetaş, Özlem vd. “Oküler Yüzey Hastalıklarında Otolog Plateletten Zengin Plazma Tedavisinin Etkinliği”. *Türkiye Klinikleri Oftalmoloji Dergisi* 30/2 (2021), 86-91. https://doi.org/10.5336/ophthal.2020-77780

Din İşleri Yüksek Kurulu. *Tıp ve Sağlıkla İlgili Fetvalar*. Ankara: DİB Yayınları, 1. Basım, 2020.

Din İşleri Yüksek Kurulu. “PRP tedavisi yaptırmak caiz midir?” Erişim 30 Nisan 2025. https://kurul.diyanet.gov.tr/Cevap-Ara/1197/prp-tedavisi-yaptirmak-caiz-midir#:~:text=Netice%20olarak%2C%20insanlar%20taraf%C4%B1ndan%20yad%C4%B1rganan,yapt%C4%B1r%C4%B1lmas%C4%B1nda%20dinen%20bir%20sak%C4%B1nca%20yoktur.

Diş, Yusuf. *Erzurum İli Horasan İlçesinde Halk Hekimliği*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Donovan, Maryann vd. “Personal Care Products That Contain Estrogens or Xenoestrogens May Increase Breast Cancer Risk”. *Medical Hypotheses* 68/4 (Ocak 2007), 756-766. https://doi.org/10.1016/j.mehy.2006.09.039

Dönmez, Osman Olgu. *Eski Mısır Uygarlığında Tıp Uygulamaları*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Duman, Serda vd. “Trombositten Zengin Plazma (PRP) ve Türevleri (PRF–PRGF)”. *TOTBİD Dergisi*, 515-520. https://doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2022.71

DuPont, Herbert L. vd. “Microbiota Restoration Therapies for Recurrent Clostridioides Difficile Infection Reach an Important New Milestone”. *Therapeutic Advances in Gastroenterology* 17 (2024), 17562848241253089. https://doi.org/10.1177/17562848241253089

Ebû Dâvûd, Süleymân b. el-Eş‘as b. İshâk es-Sicistânî el-Ezdî. *es-Sünen*. thk. Şuayb el-Arnaud - Muhammed Kamil Karabelli. 7 Cilt. Beyrut: Dârü’r-Risâleti’l’Âlemiyye, 2009.

Ebû İshak, Şirâzî. *el-Muhezzeb fî fıḳhi’l-İmâm eş-Şâfiʿî*. 3 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Kütübi’l-ʿİlmiyye, ts.

Ebu Taha, Salih Kemal Salih. *et-Tedâvi bi’l-Muharremât Dirâse Fıkhiyye Mukârane*. Gazze: el-Câmi’atü’l-İslâmiyye, Yüksek Lisans Tezi, 2007.

Efendi, Ali Haydar - El-Ḥuseynî, Fehmî. *Dureru'l-ḥukkâm fî şerḥi mecelleti'l-aḥkâm*. b.y.: Dâru'l-Cîl, 1991.

Eiseman, B. vd. "Fecal Enema as an Adjunct in the Treatment of Pseudomembranous Enterocolitis". *Surgery* 44/5 (Kasım 1958), 854-859.

Ekekezie, Chiazotam vd. "Understanding the Scope of Do-It-Yourself Fecal Microbiota Transplant". *The American journal of gastroenterology* 115/4 (Nisan 2020), 603-607. https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000000499

Ekici, Mehmet - Ekici, Hacer Baş. "Beyin-Bağırsak-Mikrobiyota Ekseni: Genel Bakış". *Bozok Veterinary Sciences* 2/1 (30 Haziran 2021), 16-22.

Elbânî, Nâsırüddin el-. *Silsiletü'l-ehâdîs's-sahîha ve şey'ün min fıkhihâ ve fevâidihâ*. Riyad: Mektebetü'l-Meârif, 1995.

Engin Arısoy, Ayşe. "Yenidoğanda Bakteriyel Sepsis". *Türkiye Klinikleri Neonatoloji* 2/2 (2021), 7-12.

Enṣârî, Ebû Yahyâ Zeynüddîn Zekeriyyâ b. Muhammed b. Ahmed es-Süneykî el-Hazrecî el-. *Esne'l-meṭâlib şerḥu Ravḍi'ṭ-ṭâlib*. 4 Cilt. b.y.: Dâru'l-Kitâbi'l-İslâmî, ts.

Eprem, Mesut. *Bingöl Halk Hekimliği*. Elazığ: Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Ergin, Muharrem. *Dede Korkut Kitabı 1*. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2014.

Erkoç Baydar, Tuba. *Bu Can Kimin? Ötanazi, Ölme Hakkı ve Tedavinin Reddine Müslümanca Bakış*. İstanbul: İz Yayıncılık, 2021.

Eşit, Yusuf. "İslam Hukuku'na Göre Tedavide Necis Maddelerin Kullanımı". *İhya Uluslararası İslam Araştırmaları Dergisi* 2/1 (17 Ocak 2016), 105-120.

Evrensel, Alper - Ceylan, Mehmet Emin. "Nöropsikiyatrik Bozukluklarda Fekal Mikrobiyota Transplantasyonu Yönteminin Geleceği". https://earsiv.uskudar.edu.tr/handle/20.500.12526/564

Farr, Alex vd. "Human placentophagy: a review". *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 218/4 (01 Nisan 2018), 401.e1-401.e11. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.016

Farshidfar, Nima vd. "Platelet-Rich Plasma (PRP) versus Injectable Platelet-Rich Fibrin (i-PRF): A Systematic Review across All Fields of Medicine". *Periodontology 2000* n/a/n/a (ts.). https://doi.org/10.1111/prd.12626

Ferġānî El-Merġīnânî, Ebü'l-Ḥasen Burhânüddîn ʿAlî b. Ebî Bekr b. ʿAbdilcelîl - Yusuf, Tallal el-. *el-Hidâye fî Şerḥi Bidâyeti'l-Mübtedî*. 4 Cilt. Beyrut: Daru'l-İḥyâʾi Türâṯi'l-ʿArabi, ts.

Fetâva'l-Alemgîriyye: el-Fetâva'l-Hindiyye. haz. Burhanpurlu Şeyh Nizam. 6 Cilt. Bulak: Matbaʿatü'l-Kübrâ el-Emîriyye, 1310.

Fetva Meclisi. "Doğumdan sonra plasentanın ilaç yapımında kullanılması dinen caiz midir?" Erişim 06 Şubat 2025. https://fetvameclisi.com/fetva/dogumdan-sonra-plasentanin-ilac-yapiminda-kullanilmasi-dinen-caiz-midir

Fetva Meclisi. "İnsan idrarı tedavi için kullanılabilir mi?" Erişim 16 Kasım 2024. https://fetvameclisi.com/fetva/insan-idrari-tedavi-icin-kullanilabilir-mi

Fetva Meclisi. "Plasentadan kök hücre tedavisi yapılması caiz midir?" Erişim 06 Şubat 2025. https://fetvameclisi.com/fetva/plasentadan-kok-hucre-tedavisi-yapilmasi-caiz-midir

Forbes, Jessica vd. "The Use of Amniotic Tissue-Derived Products in Orthopedic Surgery: A Narrative Review". *Injury* 55/11 (Kasım 2024), 111901. https://doi.org/10.1016/j.injury.2024.111901

Gazzâlî, Hüccetü'l-İslâm Ebû Hâmid Muhammed b. Muhammed b. Muhammed b. Ahmed el-. *İhyâʾü ʿulûmi'd-dîn*. 4 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Maʿrife, ts.

Ghaemi, Sadigheh vd. "Evaluation of preventive effects of colostrum against neonatal conjunctivitis: A randomized clinical trial". *Journal of Education and Health Promotion* 3 (23 Haziran 2014), 71-73. https://doi.org/10.4103/2277-9531.134776

Gholipourmalekabadi, Mazaher vd. "How Preparation and Preservation Procedures Affect the Properties of Amniotic Membrane? How Safe Are the Procedures?" *Burns* 46/6 (Eylül 2020), 1254-1271. https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.07.005

Gorodilova, Anna V. vd. "The Well-Forgotten Old: Platelet-Rich Plasma in Modern Anti-Aging Therapy". *Cells* 13/21 (23 Ekim 2024), 1755. https://doi.org/10.3390/cells13211755

Gozen, Duygu vd. "Diaper Dermatitis Care of Newborns Human Breast Milk or Barrier Cream". *Journal of Clinical Nursing* 23/3-4 (Şubat 2014), 515-523. https://doi.org/10.1111/jocn.12047

Gökçınar, Nesrin Büyüktortop vd. “Oküler Yüzey Hastalıklarında Amniyon Membran Transplantasyonu Endikasyonları ve Sonuçları”. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory* 10/2 (12 Haziran 2019), 223-229. https://doi.org/10.18663/tjcl.493014

Göray, Meral - Peker, Suat. “Kan ve Kan Ürünleri Hizmetleri Yönetimi”. *Disiplinlerarası Yenilik Araştırmaları Dergisi* 2/1 (31 Ocak 2022), 15-28.

Gruber, Reinhard. “How to Explain the Beneficial Effects of Platelet-Rich Plasma”. *Periodontology 2000* 97/1 (Şubat 2025), 95-103. https://doi.org/10.1111/prd.12565

Grup Florence Nightingale. “Gaita Nedir? Gaita Testi Nasıl Yapılır?” Erişim 30 Kasım 2024. https://www.florence.com.tr/guncel-saglik/gaita-nedir

Gupta, Shyla vd. “Evidence-Based Indications of Platelet-Rich Plasma Therapy”. *Expert Review of Hematology* 14/1 (02 Ocak 2021), 97-108. https://doi.org/10.1080/17474086.2021.1860002

Gustafsson, Lotta vd. “Treatment of Skin Papillomas with Topical Alpha-Lactalbumin-Oleic Acid”. *The New England Journal of Medicine* 350/26 (24 Haziran 2004), 2663-2672. https://doi.org/10.1056/NEJMoa032454

Güdücü, Neriman - Özcan, Neslihan KESER. “Plasenta Tüketimi ve Olası Yarar-Zarar Profili”. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 5/3 (14 Ekim 2018), 458-466. https://doi.org/10.17681/hsp.363853

Güneş, Alime Güneş vd. “Amniyon Membran Transplantasyonu Endikasyonlarımız ve Sonuçlarımız”. *Türk Oftalmoloji Dergisi* 44/2 (05 Mart 2014), 123-126. https://doi.org/10.4274/tjo.99810

Güney, Rabiye - Çınar, Nursan. “Breastmilk and Development of Microbiota”. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 1 (15 Kasım 2017), 17-24.

Gürgan, Mahmut. “İslam Öncesi Dönem Uygur Tıp Metinlerinde Bulunan Hayvansal Drog İsimleri”. *Avrasya Terim Dergisi* 1/2 (09 Eylül 2013), 88-94.

Ḥaccâvî el-Maḳdisî, Ebû’n-Necâ Şerafuddîn Mûsâ b. Aḥmed b. Mûsâ b. Sâlim el-. *el-İḳnâʿ fî Fıḳhi İmâm Aḥmed b. Ḥanbel*. ed. ʿAbdullaṭîf Muḥammed Mûsâ es-Subkî. 4 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Maʿrife, ts.

Håkansson, A vd. “Apoptosis induced by a human milk protein.” *Proceedings of the National Academy of Sciences* 92/17 (15 Ağustos 1995), 8064-8068. https://doi.org/10.1073/pnas.92.17.8064

Halîl, Ahmed b. Muhammed el-. *Ahkâmü't-tedâvî bi'l-muharremâti'l-hissiyye fi'l-fıkhi'l-İslamî*, ts.

Handelsman, David J. vd. “Single and Multi-Dose Pharmacology of Recombinant and Urinary Human Chorionic Gonadotrophin in Men”. *Clinical Endocrinology* 101/1 (2024), 42-50. https://doi.org/10.1111/cen.15040

Haskefî, Alâüddîn Muhammed b. Alî b. Muhammed ed-Dımaşkī el-. *ed-Dürrü'l-muḫtâr şerhu Tenvîrü'l-ebṣâr ve câmiʿu'l-biḥâr*. thk. Abdülmün'im Halil İbrahim. Beyrut: Daru'l-Kütübi'l-İlmiyye, 2002.

Ḫaṭîb Şirbînî, Şemsuddîn Muḥammed. *Muġni'l-muḥtâc ilâ maʿrifeti meʿânî elfâẓi'l-Minhâc*. 6 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1994.

Hattâb, Ebû Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Muhammed b. Abdirrahmân er-Ruaynî el-. *Mevâhibu'l-Celîl fî Şerḥi Muḫtaṣarı Ḫalîl*. 6 Cilt. b.y.: Dâru'l-Fikr, 3. Basım, 1992.

Hayırlıdağ, Mustafa. “Mısır Tıbbının Gizemli Papirüsleri”. *Akademik Tarih ve Araştırmalar Dergisi* 4/4 (14 Temmuz 2021), 68-86.

Heytemî, İbn Ḥacer. *Tuḥfetu'l-muḥtâc fî şerḥi'l-Minhâc*. 10 Cilt. Ḳâhire: el-Mektebetü't-Ticâriyyetü'l-Kubrâ, 1983.

Hijikata, Yasuyo vd. “Treatment for Intractable Anemia with the Traditional Chinese Medicines Hominis Placenta and Cervi Cornus Colla (deer Antler Glue)”. *International Journal of General Medicine* 2 (30 Temmuz 2009), 83-90.

İbn Âbidîn, Muhammed Emîn b. Ömer b. Abdilazîz el-Hüseynî ed-Dımaşkī. *Reddü'l-muḫtâr ʿale'd-Dürri'l-muḫtâr*. 6 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Fikr, 2. Basım, 1992.

İbn Cuzey, Muḥammed b. Aḥmed. *el-Ḳavânînu'l-fıḳhiyye*. b.y.: y.y., ts.

İbn Ebî Şeybe, Ebû Bekr b. Abdullah el-Absî. *el-Musannef*. nşr. Sa'd b. Nâsır eş-Şetrî. 25 Cilt. Riyad: Dâru Künûzi İşbîliyâ, 2015.

İbn Ḥazm, Ebû Muḥammed ʿAlî. *el-Muhallâ*. 12 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Fikr, ts.

İbn Ḥazm, Ebû Muḥammed ʿAlî. *Merâtibu'l-icmaʿ fi'l-ʿibâdâti ve'l-muâmelâti ve'l-iʿtiḳâdati*. Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, ts.

İbn Ḳudâme, el-Maḳdisî. *el-Muğnî*. 10 Cilt. Ḳâhire: Mektebetü'l-Kâhire, 1968.

İbn Nüceym, Zeynüddîn b. İbrâhîm b. Muhammed el-Mısrî. *el-Baḥrü'r-râʾiḳ şerḥu Kenzi'd-deḳâʾiḳ*. 8 Cilt. b.y.: Dâru'l-Kütübi'l-İslâmî, 2. Basım, ts.

İbn Rüşd el-Cedd, Ebü'l-Velîd Muhammed b. Ahmed b. Ahmed el-Kurtubî el-Endelüsî. *el-Beyân ve't-tahsîl ve'ş-şerh ve't-tevcîh ve't-talîl limesâili'l-mustehrace*. thk. Muhammed Haccî. 20 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Garbi'l-İslâmî, 1988.

İbn Sînâ, Ebû Alî el-Hüseyn b. Abdillâh b. Alî. *el-Kanûn fi't-Tıbb*. çev. Esin Kâhya. 6 Cilt. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayınları, 3. Basım, 2014.

İbn-i Şerîf, Tabîb. *Yâdigâr: 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı*. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, 2. Basım, 2017.

İbnü'l-Baytar. *Tercüme-i Müfredât-ı İbn Baytar*. ed. Kevser Topkar. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yayınları, 2017.

İbnü'l-Ḥâc, bû Abdillâh Muhammed b. Muhammed b. Muhammed el-Abderî el-Fâsî. *el-Medḫal li İbni'l-Ḥâc*. 4 Cilt. b.y.: Dârü't-Türâs, ts.

İbnü'l-Hümâm, Kemâlüddîn Muhammed b. Abdilvâhid b. Abdilhamîd es-Sivâsî el-İskenderî. *Fethu'l-kadîr*. 10 Cilt. b.y.: Dâru'l-Fikr, ts.

İlîş, Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Muhammed el-Mısrî. *Mineḥu'l-celîl ʿalâ Muḫtaṣari'ş-Şeyḫ Ḫalîl*. 9 Cilt. Beyrut: Daru'l-Fikr, 1. Basım, 1984.

İltaş, Davut. "Süt Akrabalığının Fıkhî Açıdan Değerlendirilmesi". *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*. ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar. 81-126. İstanbul: İSAR Yayınları, 1. Basım, 2016.

İmrânî, Yaḥyâ b. Ebû'l-Ḫayr. *el-Beyân fî Meẕhebi'l-İmâm'ş-Şâfiʿî*. thk. Ḳāsim Muḥammed en-Nûrî. 13 Cilt. Suudi Arabistan: Dâru'l-Minhâc, 2000.

İslam QA. "Edilletü necasetid-dem vel-icmâ' aleyhi". Erişim 27 Nisan 2025. https://m.islamqa.info

İslam QA. "Hel Yecezü't-Tedâvî bi'n-Necâsât?" Erişim 30 Nisan 2025. https://islamqa.info/ar/answers/398943/%D9%87%D9%84-%D9%8A%D8%AC%D9%88%D8%B2-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AF%D8%A7%D9%88%D9%8A-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D9%86%D8%AC%D8%A7%D8%B3%D8%A7%D8%AA

İslam QA. “Hükmü isti’mali hukni’l-blazma li-ilaci tesâkuti’ş-şa’r ve hel tüfettiru’s-sâim”. Erişim 20 Nisan 2025. https://m.islamqa.info/ar/answers/273826/%D8%AD%D9%83%D9%85-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B9%D9%85%D8%A7%D9%84-%D8%AD%D9%82%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%84%D8%A7%D8%B2%D9%85%D8%A7-%D9%84%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC-%D8%AA%D8%B3%D8%A7%D9%82%D8%B7-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%B9%D8%B1-%D9%88%D9%87%D9%84-%D8%AA%D9%81%D8%B7%D8%B1-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%A7%D9%89%D9%85?traffic_source=main_islamqa

İslam Web. “Haknu’l-vechî bi’l-blâzmâ li ’ilâci zubûli’l-vechi bi sebebi fukdâni’l-vezn”. Erişim 30 Nisan 2025. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/445306/%D8%AD%D9%82%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%AC%D9%87-%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%84%D8%A7%D8%B2%D9%85%D8%A7-%D9%84%D8%B9%D9%84%D8%A7%D8%AC-%D8%B0%D8%A8%D9%88%D9%84-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%AC%D9%87-%D8%A8%D8%B3%D8%A8%D8%A8-%D9%81%D9%82%D8%AF%D8%A7%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B2%D9%86

İslam Web. “Hukmü Şurbi Bevli’l-Âdemî li’t-Tedâvî”. Erişim 30 Kasım 2024. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/80647/حكم-شرب-بول-الآدمي-للتداوي

İslam Web. “Hukmü Şürbi’l-Bâliğ Lebene’l-Mer’e”. Erişim 27 Ocak 2025. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/250879/حكم-شرب-البالغ-لبن-المرأة

İslam Web. “Hukmü’t-teberruʿi bi’l-meşîme ʿinde’l-vilâde”. Erişim 06 Şubat 2025. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/134307/حكم-التبرع-بالمشيمة-عند-الولادة

İslam Web. “Hukmü’t-Tedâvî bi Bevli’l-Âdemî”. Erişim 30 Kasım 2024. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/280039/حكم-التداوي-ببول-الآدمي

İslam Web. “Hukmü’t-Tedâvî bi Devâ’in Müstahlas mine’l-Bevl”. Erişim 24 Kasım 2024. https://www.islamweb.net/ar/fatwa/139913/%D8%AD%D9%83%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AF%D8%A7%D9%88%D9%8A-%D8%A8%D8%AF%D9%88%D8%A7%D8%A1-%D9%85%D8%B3%D8%AA%D8%AE%D9%84%D8%B5-%D9%85%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%A8%D9%88%D9%84

İslam Web. “Hukmü’t-Tedâvi bi Lebeni’l-Murdi’ati li Maradi’s-Saratân”. Erişim 27 Ocak 2025. https://islamqa.info/ar/answers/265198/%D8%AD%D9%83%D9%85-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%AF%D8%A7%D9%88%D9%8A-%D8%A8%D9%84%D8%A8%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%B6%D8%B9%D8%A9-%D9%84%D9%85%D8%B1%D9%8A%D8%B6-%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%B1%D8%B7%D8%A7%D9%86

Jain, Nityanand vd. “Advancing therapeutics for recurrent clostridioides difficile infections: an overview of vowst’s FDA approval and implications”. *Gut Microbes* 15/1 (ts.), 2232137. https://doi.org/10.1080/19490976.2023.2232137

Johnson, Sophia K. vd. “Placenta - Worth Trying? Human Maternal Placentophagia: Possible Benefit and Potential Risks”. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde* 78/9 (Eylül 2018), 846-852. https://doi.org/10.1055/a-0674-6275

Jutta M, Loeffler. “The Golden Fountain - Is Urine the Miracle Drug No One Told You About?” *The Pan African Medical Journal* 5 (25 Mayıs 2010), 13.

Kâdî ʿAbdulvehhâb, Ebû Muhammed Abdülvehhâb b. Alî b. Nasr et-Tağlibî el-Bağdâdî. *el-İşrâf ʿalâ Nuketi Mesâʾili’l-Ḫılâf*. thk. el-Ḥabîb b. Ṭâhir. 6 Cilt. b.y.: Dâru İbn Ḥazm, 1999.

Kâdî ʿAbdulvehhâb, Ebû Muhammed Abdülvehhâb b. Alî b. Nasr et-Tağlibî el-Bağdâdî. *el-Maʿûne ʿalâ meẕhebi ʿâlimi’l-Medîne*. 3 Cilt. Mekke: el-Mektebet’üt-Ticâriyye Mustafa Ahmed el-Bâz, ts.

Kahraman, Abdullah. “Tedavi”. *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 40/254-256. İstanbul: TDV Yayınları, 2011.

"Kanser hastası için 'anne sütü seferberliği'". Erişim 23 Aralık 2023. https://www.ntv.com.tr/saglik/kanser-hastasi-icin-anne-sutu-seferberligi,0DIXeRKAk0m2dH0AzUja3w

Karaalp, Atila. "Trombolitik (Fibrinolitik) İlaçlar". *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi* 1/26 (2005), 35-41.

Karadâğî, Ali Muhyeddîn el- - Muhammedî, Ali Yusuf el-. *Fıkhu'l-kadâya't-tıbbiyyeti'l-mu'âsıra dirâse fıkhiyye tıbbiyye mukârane*. Beyrut: Dârü'l-beşâiri'l-İslamiyye, 2. Basım, 2006.

Karâfî, Şihabeddin el-. *ez-Zehîra*. thk. Se'îd A'râb. Beyrut: Dâru'l-Ġarbi'l-İslâmî, 1994.

Karakaya Suzan, Özge. "Kolostrum: Özellikleri ve Prematüre Bebeğe Faydaları". *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 29/3 (10 Haziran 2020), 221-227. https://doi.org/10.17942/sted.541754

Kâsânî, Ebû Bekir b. Mesʿûd el-. *Bedâ'iʿu's-ṣanâ'iʿ fî tertibi'ş-şerâ'iʿ*. 7 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1986.

Kaşıkçı, Osman. "Radâ'". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 34/384-386. İstanbul: TDV Yayınları, 2007.

Kaya, Mahmut. "el-Müfredât". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 31/505-506. İstanbul: TDV Yayınları, 2006.

Kaya, Mahmut. "İbnü'l-Baytâr". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 20/526-527. İstanbul: TDV Yayınları, 1999.

Kaya, Remzi. "Ehl-i Kitap". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 10/516-519. İstanbul: TDV Yayınları, 1994.

Kaygusuz, Arif - Lüleci Albayrak, Ruveyda. "Anne Sütündeki Mikroorganizmalar ve Hücreler". *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*. ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar. İstanbul: İSAR (İstanbul Araştırma ve Eğitim Vakfı), 1. Basım, 2016.

Kelly, Colleen R. vd. "Fecal Microbiota Transplant for Treatment of Clostridium Difficile Infection in Immunocompromised Patients". *The American Journal of Gastroenterology* 109/7 (Temmuz 2014), 1065-1071. https://doi.org/10.1038/ajg.2014.133

"Kendi sütünden sabun yapıp satan kadın gündem oldu! Anne sütü cilde faydalı mı? 'Uzun yıllardır çeşitli sorunların tedavisinde kullanılıyor'". 28 Nisan 2023.

Erişim 08 Ocak 2024. https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/saglik/kendi-sutunden-sabun-yapip-satan-kadin-gundem-oldu-anne-sutu-cilde-faydali-mi-uzun-yillardir-cesitli-sorunlarin-tedavisinde-kullaniliyor-42248973

Khan, Mohd Yaqub vd. "A Review- Shivambu Kalpa- Various Therapeutic Uses of Urine". *Asian Journal of Research in Pharmaceutical Sciences* 4/2 (28 Haziran 2014), 93-98.

Koca, Ferhat. "Mendup". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 29/128-130. Ankara: TDV Yayınları, 2004.

Köprüdüz, İbrahim Halil. *Siverek Halk Hekimliği Uygulamaları*. Mersin: Çağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Köşe, Abdullah. "Hacamat". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 14/422. İstanbul: TDV Yayınları, 1996.

Kurtubî, Ebû Abdillâh Muhammed b. Ahmed b. Ebî Bekr b. Ferh el-. *el-Câmiʿ li-aḥkâmi'l-Ḳurʾân*. thk. Ahmed el-Berdûnî - İbrahim Atfîş. Kahire: Dârü'l-Kütübü'l-Mısriyye, 1965.

Laḥmî Şâṭibî, İbrâhîm b. Musâ b. Muḥammed el-. *el-Muvâfaḳât*. ed. Ebû ʿUbeyde Meşhûr b. Ḥasan ʾÂli Selmân. 7 Cilt. Huber: Dâru İbni ʿAffân, 1997.

Lunenfeld, Bruno. "Historical Perspectives in Gonadotrophin Therapy". *Human Reproduction Update* 10/6 (01 Aralık 2004), 453-467. https://doi.org/10.1093/humupd/dmh044

Lunenfeld, Bruno vd. "The Development of Gonadotropins for Clinical Use in the Treatment of Infertility". *Frontiers in Endocrinology* 10 (03 Temmuz 2019). https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00429

Ma, Yonghui vd. "Help, hope and hype: ethical considerations of human microbiome research and applications". *Protein & Cell* 9/5 (Mayıs 2018), 404-415. https://doi.org/10.1007/s13238-018-0537-4

Mahin, Taffazoli vd. "Dose topical application of breast milk affect on bacterial colonization in umbilical cord?" *Koomesh* 10 (01 Kasım 2008).

Makmun, Abu Hassan - Yusrawati. "Platelet-Rich Plasma and Istihalah: A Taʿlili Analysis". *Proceedings of the International Conference on Halal for Health 2023*. ed. Asman Taeali. 109-132. Thailand: Halal Institute Prince of Songkla University, 2023.

Maniaci, Antonino vd. “Platelet-Rich Plasma (PRP) in the Treatment of Long COVID Olfactory Disorders: A Comprehensive Review”. *Biomedicines* 12/4 (05 Nisan 2024), 808. https://doi.org/10.3390/biomedicines12040808

Marraccini, Marisa E. - Gorman, Kathleen S. “Exploring Placentophagy in Humans: Problems and Recommendations”. *Journal of Midwifery & Women’s Health* 60/4 (Temmuz 2015), 371-379. https://doi.org/10.1111/jmwh.12309

Mashadi, Bagas. *Indonesian Ulama Council and Analysis of Their Fatwa in the Health Field*. İstanbul: İbn Haldun Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2023.

Mâverdî, ʿAlî b. Muḥammed. *el-Ḥâvi’l-Kebîr fî fikhi mezhebi’l İmām’ş-Şâfiʿî ve huve Şerḥi Muḫtaṣar el-Muzenî*. thk. Şeyḫ ʿAlî Muḥammed Muʿavviḍ ve Dğr. 19 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Kütübi’l-ʿİlmiyye, 1999.

Mecmau’l-Fıkhi’l-İslâmî ed-Düvelî. *Karârâtu ve Tavsiyyâtu Mecma’u’l-Fıkhi’l-İslâmî ed-Düvelî*, 2020.

Merdâvî ed-Dımaşḳî, Ebû’l-Hasan ʿAlâüddîn ʿAlî b. Süleymân b. Aḥmed el-. *el-İnṣâf fî maʿrifeti’r-Râciḥi mine’l-Ḫılâf el-Maṭbûʿ meʿa’l-Muḳniʿ ve’ş-Şerḥi’l-Kebîr*. ed. Dr. ʿAbdülfettâḥ Muḥammed el-Ḥulv Dr. ʿAbdullah b. ʿAbdulmuḥsin et-Türkî. 30 Cilt. Ḳâhire: Ḥıcr li’ṭ-Ṭabâʿati ve’n-Neşr, 1995.

Mergīnânî, Ebü’l-Hasen Burhânüddîn Alî b. Ebî Bekr b. Abdilcelîl el-Fergānî el-. *el-Hidâye fî Şerḥi Bidâyeti’l-Mübtedî*. thk. Tallal el-Yusuf. 4 Cilt. Beyrut: Daru’l-İḥyâʾi Türâṯi’l-ʿArabi, ts.

Merverrûẕî, Ḳāḍî Ḥuseyn. *Taʿlîḳa li’l-Ḳāḍî Ḥuseyn ʿalâ Muḫtaṣar’ul-Muzenî*. thk. ʿAlî Muḥammed Muʿavviḍ ve Dğr. 2 Cilt. Suudi Arabistan: Mektebetü Nizâr Muṣṭafa el-Bâz, ts.

Mevsılî, Ebü’l-Fazl Mecdüddîn Abdullah b. Mahmûd b. Mevdûd. *el-İhtiyâr li-taʿlîli’l-Muhtâr*. 5 Cilt. Kahire: Matbaʿatü’l-Halebî, 1937.

Mevsu’atu Sına’ati’l-Helâl. 3 Cilt. Kuveyt: Vuzâratü’l-Efkâf ve’ş-Şuûni’l-İslâmiyye, 1. Basım, 2020.

Mevvâḳ, Muḥammed b. Yûsuf Ebi’l-Ḳāsım el-. *et-Tâc ve’l-iklîl li- Muḫtaṣari Ḫalîl*. 8 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Kütübi’l-ʿİlmiyye, 1994.

Milliyet. “Süt çağrısı yaptı, ABD’den bile yanıt geldi”. 02 Şubat 2015. Erişim 23 Aralık 2023. https://www.milliyet.com.tr/gundem/sut-cagrisi-yapti-abdden-bile-yanit-geldi-2007667

Molla Ḫüsrev. *Dürerü’l-ḥükkâm fî şerḥi Ġureri’l-aḥkâm*. 2 Cilt. b.y.: Dâru İḥyâi’l-Kütübi’l-ʿArabiyye, ts.

Mossberg, Ann-Kristin vd. “Bladder Cancers Respond to Intravesical Instillation of HAMLET (Human Alpha-Lactalbumin Made Lethal to Tumor Cells)”. *International Journal of Cancer* 121/6 (15 Eylül 2007), 1352-1359. https://doi.org/10.1002/ijc.22810

Mossberg, Ann-Kristin vd. “HAMLET Treatment Delays Bladder Cancer Development”. *The Journal of Urology* 183/4 (Nisan 2010), 1590-1597. https://doi.org/10.1016/j.juro.2009.12.008

Muhammed, İsmetullah Gayetullah. *el-İntifaʿ bi-Eczâiʾl-Âdemî fi’l-Fıkhi’l-İslâmî*. Mekke: Ümmü’l-Kurâ, Yüksek Lisans Tezi, ts.

Munoz-Torres, Jose R. vd. “Biological Properties and Surgical Applications of the Human Amniotic Membrane”. *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology* 10 (09 Ocak 2023). https://doi.org/10.3389/fbioe.2022.1067480

Müslim, Ebü’l-Hüseyn Müslim b. el-Haccâc. *el-Câmiʿu’ṣ-ṣaḥîḥ*. nşr. Muhammed Fuâd Abdülbâkī. Kahire: y.y., 1374-75/1955-56.

Myllynen, P. vd. “Human Placenta: A Human Organ for Developmental Toxicology Research and Biomonitoring”. *Placenta* 26/5 (Mayıs 2005), 361-371. https://doi.org/10.1016/j.placenta.2004.09.006

Nevevî, Ebû Zekeriyyâ Muḥyi’d-Dîn Yaḥyâ b. Şeref. *el-Minhâc şerḥu ṣaḥîḥi Müslim b. El-Ḥaccâc*. 9 Cilt. Beyrut: Dâru İḥyâʾi’t-Turâṯi’l-ʿArabî, 2. Basım, 1972.

Nevevî, Ebû Zekeriyya Yaḥya b. Şeref en-. *el-Mecmûʿ şerḥu’l-muhezzeb*. Beyrut: Dâru’l-Fikr, ts.

Nevevî, Ebû Zekeriyya Yaḥya b. Şeref en-. *el-Mecmûʿ şerḥu’l-muhezzeb*. 9 Cilt. Kahire: İdaratü’t-Tıba’ati’l-Müniriyye, ts.

Ober, W. B. “Notes on Placentophagy”. *Bulletin of the New York Academy of Medicine* 55/6 (Haziran 1979), 591.

O'Connor, Deborah L. vd. "Effect of Supplemental Donor Human Milk Compared With Preterm Formula on Neurodevelopment of Very Low-Birth-Weight Infants at 18 Months: A Randomized Clinical Trial". *JAMA* 316/18 (08 Kasım 2016), 1897-1905. https://doi.org/10.1001/jama.2016.16144

Okur, Kâşif Hamdi. "İstihâle". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. EK-1/672-674. Ankara: TDV Yayınları, 2020.

Omay, Serdar Bedii. "Tıpta Bilgi Nasıl Oluşur? Kanıta Dayalı Tıp". *Tıp ve Fetva*. haz. Hakan Ertin. 41-47. İstanbul: İSAR Yayınları, 2. Basım, 2021.

Onat, Prof Dr Güliz. "Anne sütü gençlik iksiridir!" 10 Temmuz 2020. Erişim 08 Ocak 2024. https://www.hurriyet.com.tr/aile/yazarlar/doc-dr-guliz-onat/anne-sutu-genclik-iksiridir-425279

Oneto, Paula - Etulain, Julia. "PRP in Wound Healing Applications". *Platelets* 32/2 (17 Şubat 2021), 189-199. https://doi.org/10.1080/09537104.2020.1849605

Öğüt, Salim. "Tahâret". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 39/382-385. İstanbul: TDV Yayınları, 2010.

Örsçelik, Aydan. "Spor Yaralanmalarında Plateletten Zengin Plazma Uygulamaları". *Turkiye Klinikleri Sports Medicine - Special Topics* 3/1 (2017), 17-23.

Özbilen, Arif Barış. *İnsan Kökenli Biyolojik Maddelere İlişkin Hukuki İşlemler*. İstanbul: Vedat Kitapçılık, 2011.

Özdemir, Merve. *İslam Hukukuna Göre Beden Üzerinde Tasarruf ve Organ Nakli*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2017.

Özdemir, Suzi - Şimşek, Ayşegül. "Practices Related to Placenta and Umbilical Cord in Postpartum Period". *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 3/1 (27 Nisan 2022), 71-80.

Özgen, Zübeyde Nur. *Adana (Merkez) Halk Hekimliği Araştırması*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007.

Öztürk Altinayak, Serap vd. "Everything About Maternal Placentophagy". *International Refereed Journal of Gynaecology And Maternal Child Health* 0/12 (2018), 0-0. https://doi.org/10.17367/JACSD.2018.1.1

Patil, Dr Sarang. "What Is Auto Urine Therapy ? – Anandkunj". Erişim 20 Kasım 2024. https://anandkunj.com/auto-urine-therapy/

Phelps, Charlotte - Moro, Christian. “Is Urine Sterile? Do Urine ‘Therapies’ Work? Experts Debunk Common Pee Myths”. *The Conversation*. 21 Ekim 2022. Erişim 20 Kasım 2024. http://theconversation.com/is-urine-sterile-do-urine-therapies-work-experts-debunk-common-pee-myths-191862

Pishva, N. vd. “Application of topical breast milk for prevention of neonatal conjunctivitis” 23 (01 Ocak 1998), 54-55.

Râbıtatü’l-Âlemi’l-İslâmî. *Karârâtu Mecmai’l-Fıkhiyyi’l-İslâmî li-Râbıtati’l-Âlemi’l-İslâmî*. Mekke: Râbıtatu’l-Âlemi’l-İslâmî, ts.

Raşîdî, Vessan er-. “et-Tecmil bi Tikaniyyeti’l-Bilâzmâ (PRP) Dirâse Fıkhiyye Te’siliyye”. *el-Mecelltü’l-Ürdüniyye fi’d-Dirâsâti’l-İslâmiyye* 18/3 (2022), 268-301.

Râzî, Ebû Abdillâh Fahrüddîn Muhammed b. Ömer b.Hüseyn er-. *et-Tefsirü’l-kebir=Mefâtîhu’l-gayb*. 32 Cilt. Beyrut: Dârü İhyâi’t-turâsi’l-’arabî, 3. Basım, 1999.

“REBYOTA® (fecal microbiota, live- jslm) | Patient Website”. Erişim 26 Kasım 2024. https://www.rebyota.com/

Remlî, Ebû Abdillâh Şemsüddîn Muhammed b. Ahmed b. Ahmed b. Hamza el-Menûfî el-Ensârî el-Mısrî er-. *Nihâyetu’l-muḥtâc ilâ şerḥi’l-Minhâc*. 8 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Fikr, 1984.

Saguer, Elena. “Effectiveness of High Pressure Processing on the Hygienic and Technological Quality of Porcine Plasma from Biopreserved Blood”. *Meat Science* 76/1 (2007), 189-193.

Santos, Lorena Cristina vd. “The Biological Role of Platelet Derivatives in Regenerative Aesthetics”. *International Journal of Molecular Sciences* 25/11 (21 Mayıs 2024), 5604. https://doi.org/10.3390/ijms25115604

Sarı, Nil. “Osmanlı’da Anne Sütü”. *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*. ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar. İstanbul: İSAR Yayınları, 1. Basım, 2016.

Sarıaydın, Nuhile. *Elazığ İli Baskil İlçesi Halk Hekimliği*. Nevşehir: Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2021.

Savica, Vincenzo vd. “Urine Therapy Through the Centuries”. *Journal of Nephrology* 24/Suppl. 17 (2011), 123-125. https://doi.org/10.5301/JN.2011.6463

Saygı, Elif. *İnebolu Halk Kültüründe Halk Hekimliği*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

Seifi, Bahar vd. “Assessment Effect of Breast Milk on Diaper Dermatitis”. *Dermatology Reports* 9/1 (13 Mart 2017), 7044. https://doi.org/10.4081/dr.2017.7044

Selander, Jodi vd. “Human Maternal Placentophagy: A Survey of Self-Reported Motivations and Experiences Associated with Placenta Consumption”. *Ecology of Food and Nutrition* 52/2 (Mart 2013), 93-115. https://doi.org/10.1080/03670244.2012.719356

Semerḳandî, Alâuʾd-dîn Ebûbekir Muḥammed b. Aḥmed es-. *Tuḥfetu’l-fuḳahā*. Beyrut: Dâru’l-Kütübi’l-ʿİlmiyye, 1993.

Seraḫsî, Ebû Bekr Şemsü’l-eʾimme Muḥammed b. Ebî Sehl Aḥmed es-. *el-Mebsuṭ*. 30 Cilt. Beyrut: Dâru’l-Maʿrife, 1993.

Sertâvî, Muhammed Ali es-. *Kadâyâ Tıbbiyye Mu’âsıra fi mizâni’ş-şerî’a*. Amman: Dârü’l-Fikr, 1. Basım, 2007.

Sıddîk Hasan Han, Ebü’t-Tayyib Muhammed Sıddîk Bahâdır Hân b. Hasen b. Alî el-Kannevcî. *er-Ravzatü’n-nediyye şerhu’d-Düreri’l-behiyye*. Dâru’l-Marife, ts.

Sinoğlu, Sümeyra. *Rize İlinde Geleneksel Halk Hekimliği Uygulamaları*. Rize: Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017.

Storm, Douglas W. vd. “A Child’s Urine Is Not Sterile: A Pilot Study Evaluating the Pediatric Urinary Microbiome”. *Journal of Pediatric Urology* 18/3 (Haziran 2022), 383-392. https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2022.02.025

Ṣûfî el-Bâriî Ez-Zeylaʿî, Ebû Muḥammed Fahruddîn ʿOsmân b. ʿAlî b. Mihcen b. Yûnus es-. *Tebyînü’l-ḥaḳāʾiḳ Şerḥu Kenzü’d-Deḳâiḳ*. Ḳâhire: el-Matbaʿatü’l-Kübra el-Emîriyye, 1895.

Szendzielorz, Ewelina - Spiewak, Radoslaw. “Placental Extracts, Proteins, and Hydrolyzed Proteins as Active Ingredients in Cosmetic Preparations for Hair

Loss: A Systematic Review of Available Clinical Evidence". *Applied Sciences* 14/22 (Ocak 2024), 10301. https://doi.org/10.3390/app142210301

Şahbaz, Merve - Çiftçi, Halit Ahmet. "Çeşitli Kültürlerdeki Kan ile İlgili İnanışlara Fenomenolojik ve Etnolojik Bir Yaklaşım Denemesi". *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 52 (30 Haziran 2024), 195-221.

Şahin, Ahmet Hikmet. "Yanık Yarası Tedavisinde Biyolojik Pansuman Olarak Kullanılmak Üzere Hazırlanan Amniyotik Membranın Gliserol ile Prezervasyonu". *Balıkesir Medical Journal* 5/2 (25 Haziran 2021), 84-90. https://doi.org/10.33716/bmedj.916651

Şahin, Nurten Zeliha. "İnsanın Onuru mu? Mükerremliği mi? Biyoetikte İnsanın Değerinin Temellendirilmesine Yönelik Bir Analiz". *Amasya İlahiyat Dergisi* 14 (30 Haziran 2020), 229-258. https://doi.org/10.18498/amailad.698420

Şahin, Nurten Zeliha. "İslam Hukuku Açısından İnsan Kökenli Biyolojik Maddelerin Hukuki Statüsü". *İslâm Hukuku Araştırmaları Dergisi* 25 (2015), 205-223.

Şemseddîn, er-Remlî. *Nihâyetu'l-muḥtâc ilâ şerḥi'l-Minhâc*. 8 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Fikr, 1984.

Şener Taplak, Ayşe - Bayat, Meral. "Yenidoğanlarda Göbek Bakımında Kanıta Dayalı Uygulamalar". *Florence Nightingale Journal of Nursing*. https://doi.org/10.17672/fnhd.64484

Şentürk, Recep. "Biyofıkıh Metodolojisi: Kanıta Dayalı Tıp ve Delile Dayalı Fıkıh Matrisi". *Fıkıh ve Biyoetik*. ed. M. İhsan Karaman vd. 67-87. İstanbul: İSAR Yayınları, 1. Basım, 2021.

Şevkânî, Ebû Abdillâh Muhammed b. Alî b. Muhammed eş-. *es-Seylü'l-cerrâr alâ hadâiki'l-ezhâr*. Dâru İbn Hazm, ts.

Şeybânî, Ebû Abdillâh Muhammed b. el-Hasen b. Ferkad eş-. *el-Asl*. thk. Muhammed Boynukalın. 12 Cilt. Beyrut: Daru İbn Ḥazm, 1. Basım, 2012.

Şeyhîzâde, Abdurrahman b. Muhammed b. Süleyman. *Mecmeʿu'l-enhur fi şerḥi Mülteḳa'l-ebḥur*. 2 Cilt. b.y.: Dâru İḥyâʾi Türâṯi'l-ʿArabiyye, ts.

Şınkîtî, Muhammed b. Muhammed el-Muhtâr eş-. *Ahkâmü'l-cirâhati't-tıbbiyye ve'l-âsâru'l-muterattibe aleyhâ*. Cidde: Mektebetü's-Sahâbe, 1994.

Şihâb, Leylâ Muhammed 'Ali eş-. "Hükmü'l-İntifâʿ bi-Meşîmeti'l-Âdemî". *Mecelletü'ş-Şerîa' ve'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 034/118 (2019), 251-280.

Şîrâzî, Ebû İsḥâḳ. *et-Tenbîh fi'l-fiḳhi'ş-Şâfi'î*. 1 Cilt. b.y.: ʿÂlemü'l-Kütüb, ts.

Şirinyıldız, Ferhat. "Kan Fizyolojisi". *Fizyoloji*. ed. Seda Uğraş. 21-23. Ankara: Akademisyen Yayınevi Kitabevi, 2024.

Tavâlibe, Muhammed Mahmud et- - Sayfî, Abdullah Ali es-. "Naklü'l-dem beyne't-tıbb ve'l-fıkh". *el-Mecelltü'l-Ürdüniyye fi'd-Dirâsâti'l-İslâmiyye* 11/1 (2015), 195-224.

Tek, Recep. "Anadolu Türk Halk Hekimliği Uygulamalarında Analojik Düşünce". *Uluslararası Uygur Araştırmaları Dergisi* 18 (22 Aralık 2021), 15-26. https://doi.org/10.46400/uygur.1017361

Temiz, Selami Aykut - Dursun, Recep. "Dermatolojide Plateletten Zengin Plazma Tedavisi". *Selcuk Tıp Dergisi* 3/36 (01 Eylül 2020), 274-281. https://doi.org/10.30733/std.2020.01368

Temizsoylu, Aydın. *Ankara'da Halk Hekimliği*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012.

"The Man Who Swears by Breast Milk" (23 Ocak 2005). http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/4187697.stm

Ting, Darren Shu Jeng vd. "Amniotic Membrane Transplantation for Infectious Keratitis: A Systematic Review and Meta-Analysis". *Scientific Reports* 11/1 (21 Haziran 2021), 13007. https://doi.org/10.1038/s41598-021-92366-x

Tokadî, Mustafa Efendi. *Tahbîzü'l-Mathûn el-Kânûn fi't-Tıb Tercümesi*. haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi. 6 Cilt. İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı Yayınları, 1. Basım, 2018.

Tokadî, Mustafa Efendi. *Tahbîzü'l-Mathûn el-Kânûn fi't-Tıb Tercümesi*. haz. Mustafa Koç, Eyyüp Tanrıverdi. 6 Cilt. İstanbul: Türkiye Yazma Eserler Kurumu Başkanlığı Yayınları, 1. Basım, 2018. http://ekitap.yek.gov.tr/urun/el-kanûn-fi-t-tib-tercumesi_632.aspx?CatId=269

Topkara, Nilüfer vd. "Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma". *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 7/2 (29 Ağustos 2022), 489-508. https://doi.org/10.47115/jshs.1095091

"Traditional, Complementary and Integrative Medicine". Erişim 27 Ocak 2025. https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine

Tuğut, Nilüfer - Dilmen, Sibel. “Emzirmenin Kadın Sağlığı Üzerine Yansımaları”. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 8/1 (30 Nisan 2023), 91-98. https://doi.org/10.51754/cusbed.1243600

Tunçkılıç, Medine vd. “Anne Sütü ve Emzirmenin Yenidoğan Üzerine Etkisi ve Ebelik Yaklaşımı”. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 4/3 (2019), 1-8.

Türk Dil Kurumu. “Türk Dil Kurumu Güncel Türkçe Sözlük”. Erişim 18 Nisan 2025. https://sozluk.gov.tr/?kelime=tedavi

Uman, Tuba. *Diyarbakır Merkez ve Çevresi (İlçeleri) Halk Hekimliği*. Diyarbakır: Batman Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2023.

Uncu, Ebru. “Eski Mezopotamya’da Tıp”. *History Studies International Journal of History* 5/Volume 5 Issue 5 (01 Ocak 2013), 107-107. https://doi.org/10.9737/historyS1034

“Urine Therapy: Claimed Miracles and Scientific Skepticism”. Erişim 20 Kasım 2024. https://neurolaunch.com/miracles-of-urine-therapy-summary/

U.S. National Library of Medicine. “ClinicalTrials.gov”. Erişim 24 Kasım 2024. https://clinicaltrials.gov/

Uygun, Ahmet. “Dışkı Naklinde Güncel Durum”. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi* 25/3 (2023), 173-186.

Uygun, Ahmet. “Fecal Microbiota Transplantation (FMT)”. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* 1 (15 Kasım 2017), 132-140.

Ülger, Züleyha. *Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012.

Ülker, İzzet - Akbulut, Gamze. “Hamlet and Bamlet”. *Türk Jinekolojik Onkoloji Dergisi* 20/2 (08 Mart 2019), 1-6.

Ünal, Ömer. *Hatay’ın Dörtyol İlçesinde Halk Hekimliği*. Ankara: Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.

Ünalan, Özlem. *Alanya’da Halk Hekimliği*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Doktora Tezi, 2021.

Van De Weijer, Bert Hm vd. “Compositional Analyses of a Human Menopausal Gonadotrophin Preparation Extracted from Urine (Menotropin). Identification

of Some of Its Major Impurities". *Reproductive BioMedicine Online* 7/5 (Ocak 2003), 547-557. https://doi.org/10.1016/S1472-6483(10)62071-8

Vladulescu, Denisa vd. "Platelet-Rich Plasma (PRP) in Dermatology: Cellular and Molecular Mechanisms of Action". *Biomedicines* 12/1 (19 Aralık 2023), 7. https://doi.org/10.3390/biomedicines12010007

"VOWST™ | Official Patient Website". Erişim 26 Kasım 2024. https://www.vowst.com/

Wang, Jiunn-Wei vd. "Fecal Microbiota Transplantation: Review and Update". *Journal of the Formosan Medical Association = Taiwan Yi Zhi* 118 Suppl 1 (Mart 2019), S23-S31. https://doi.org/10.1016/j.jfma.2018.08.011

Witkowska-Zimny, Malgorzata vd. "Milk Therapy: Unexpected Uses for Human Breast Milk". *Nutrients* 11/5 (26 Nisan 2019), 944. https://doi.org/10.3390/nu11050944

Wolfe, A. J. - Brubaker, L. "'Sterile Urine' and the Presence of Bacteria". *European urology* 68/2 (Ağustos 2015), 173-174. https://doi.org/10.1016/j.eururo.2015.02.041

"VOWST™ | Official Patient Website". Erişim 26 Kasım 2024. https://www.vowst.com/

Yağmur, Meltem. *Oküler Yüzey Hastalıklarında Amnion Zar Transplantasyonu Sonuçlarımız*. Adana: Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2010.

Yakut Gürvardar, Gizem Sultan. *0-24 Ay Arası Çocukların Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi*. İstanbul: İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2023.

Yalçın, Tuba - Besler, H. Tanju. "Plasental Hormonların Maternal Metabolizma ve Fetal Büyüme Üzerine Etkisi". *Beslenme ve Diyet Dergisi* 42/3 (15 Aralık 2014), 242-251.

Yaman, Ahmet. "Süt Bankası Oluşturulmasında Diyanet İşleri Başkanlığı'nın Yaklaşımı". *Süt Akrabalığı ve Süt Bankası*. ed. İlhan İlkılıç - Abdullah Uçar. 127-144. İstanbul: İSAR Yayınları, 1. Basım, 2016.

Yaran, Rahmi. "Bevl". *Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi*. 6/11. İstanbul: TDV Yayınları, 1992.

Yazıcı, Hasan. “Kanıta Dayalı Tıp İçin Ne Kanıt Var?” *Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları*. ed. Hakan Ertin - Ahmet Karakaya. 13-32. İstanbul: İSAR Yayınları, 1. Basım, 2022.

Yetkin, Figen. *Bitlis'te Halk Hekimliği*. Muş: Muş Alparslan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2022.

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

Young, Sharon M. - Benyshek, Daniel C. “In Search of Human Placentophagy: A Cross-Cultural Survey of Human Placenta Consumption, Disposal Practices, and Cultural Beliefs”. *Ecology of Food and Nutrition* 49/6 (05 Kasım 2010), 467-484. https://doi.org/10.1080/03670244.2010.524106

Yu, Pengfei vd. “Beyond Waste: Understanding Urine’s Potential in Precision Medicine”. *Trends in Biotechnology* 42/8 (01 Ağustos 2024), 953-969. https://doi.org/10.1016/j.tibtech.2024.01.009

Yurtbay, Alparslan - Say, Ferhat. “Trombositten Zengin Plazma (PRP)’nın Artrozlu Dizlerde Etkinliği”. *TOTBİD Dergisi* 22/1 (23 Aralık 2022), 44-54. https://doi.org/10.5578/totbid.dergisi.2023.07

Zecheng, Li vd. “Fecal Microbiota Transplantation in Obesity Metabolism: A Meta Analysis and Systematic Review”. *Diabetes Research and Clinical Practice* 202 (Ağustos 2023), 110803. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110803

Zeydân, Abdülkerim. *Hâletü'z-zarûra fi'ş-şerîati'l-İslâmiyye*. Beyrut: Müessesetü'r-Risâle, 1988.

Zhang, Faming vd. “Should We Standardize the 1,700-Year-Old Fecal Microbiota Transplantation?” *The American journal of gastroenterology* 107 (01 Kasım 2012), 1755. https://doi.org/10.1038/ajg.2012.251

Zhang, Zijuan vd. “Urine Analysis Has a Very Broad Prospect in the Future”. *Frontiers in Analytical Science* 1 (02 Şubat 2022). https://doi.org/10.3389/frans.2021.812301

Zhou, Jue - Qu, Fan. “Treating Gynaecological Disorders with Traditional Chinese Medicine: A Review”. *African Journal of Traditional, Complementary, and Alternative Medicines: AJTCAM* 6/4 (03 Temmuz 2009), 494-517. https://doi.org/10.4314/ajtcam.v6i4.57181

Zorluer, Selim. *Çayıralan (Yozgat) Yöresinde Halk Hekimliği ve Halk İnançları*. Kayseri: Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018.

Zurkânî, ʿAbdulbâḳi b. Yûsuf ez-. *Şerḥu'z-Zurḳānî ʿalâ Muḫtaṣarı Ḫalîl ve maʿahû el-Fetḥu'r-rabbânî fîmâ ẕehele ʿanhu'z-Zurḳānî*. 8 Cilt. Beyrut: Dâru'l-Kütübi'l-ʿİlmiyye, 1. Basım, 2002.