

Osmanlı tıp literatüründe Türkçe yazılan ilk bahnâmenin güncel üroloji açısından değerlendirilmesi



The evaluation of the first bahnâme written in Turkish in the Ottoman medical literature concerning current urology

Öz

Amaç: Çalışmamız, Musa b. Mes'ud tarafından çevrilen ve bilinen en eski Türkçe *bahnâme* örneğini güncel literatür ile mukayeseli olarak incelemektedir.

Yöntemler: İlk olarak, çevirinin el yazması orijinal nüshası transkribe edildi. Transkribe metnin son hali bulgular bölümünde analiz edildi. Tartışma bölümünde ise bulgular seksoloji, üroloji ve androlojinin güncel bilgileri çerçevesinde incelendi ve yorumlandı.

Bulgular: Eser daha ziyade cinsel sağlık ile ilgili destekleyici ve tedavi edici uygulamalardan bahsetmekle birlikte cinsellik ve cinsel yaşam ile ilgili tavsiyelerde de bulunmaktadır. Cinsel birleşme şekilleri, cinsel birleşme şekillerinin hangilerinin iyi ya da zararlı olduğu, cinsel ilişkinin zamanı ve sıklığı ile ilgili pek çok konu ele alınmıştır. Cinsel sağlığın korunması ile ilgili olarak da müellif özellikle cinsel gücün artırılması ve erektil disfonksiyon konularında pek çok gıda, tekil ya da çoğul ilaç ve merhem önermektedir. Bunun yanı sıra kadın ve erkeğe yönelik diğer bir takım cinsel sağlık sorunlarına çözüm yolları bulmaya çalışmaktadır. Bu konular genel olarak sağlık bağlamında değerlendirilmekte, gerekli görüldüğü yerlerde dini bir bakış açısı da sağlanmaktadır.

Sonuç: İlginç bir şekilde, yazarın cinsel sağlık ve bitkisel veya hayvansal ilaçlar konusundaki tavsiyeleri mevcut literatürle tutarlıdır. Bununla birlikte, eserde geçen bazı bilgi ve öneriler tamamen mantıksız ve bilim dışıdır. Sonuç olarak bu çalışma, Türkçeye ilk tercüme edilen bahnâmenin özgün bir incelemesidir. Bahnameleri bu yöntemle inceleyen başka bir çalışma yoktur. Bu nedenle çalışmamızın araştırma literatürüne önemli bir katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Anahtar Sözcükler: androloji; bahnâme; cinsel hayat; cinsel sağlık; üroloji

Abstract

Aim: Our study investigates the oldest known Turkish example of the *bahnâme*, translated by Musa b. Mes'ud, in comparison with the current literature.

Methods: First, the original manuscript of the translation was transcribed in Latin. The final version of the text was analyzed in the results. In discussion, findings were examined and interpreted within the framework of current knowledge of sexology, urology, and andrology.

Results: Although the work mostly mentions supportive and therapeutic practices related to sexual health, it also provides advice on sexuality and sexual life, discussing several topics regarding sexual intercourse types, explaining which ones are beneficial or harmful, and their timing or frequency. The author recommends many foods and compounds or specific drugs and ointments to enhance sexual stamina and avoid erectile dysfunction. In addition, he also tries to find solutions to some other sexual health problems related to men and women. These issues are generally evaluated in the context of health; a religious perspective is also provided when needed.

Conclusion: Interestingly, the author's recommendations on sexual health and herbal or animal drugs are consistent with the current literature. Nevertheless, some of the information and suggestions are entirely irrational and unscientific. Consequently, this study is an original investigation of the first translated bahnâme into Turkish. There is no other study examining the bahnâmes with this method. Thus, we believe that our work will be a significant contribution to the research literature.

Keywords: andrology; bahnâme; sexual health; sexual life; urology

Muhammet İhsan Karaman¹,
Adem Az²

¹ İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

² İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik Doktora Programı

Geliş/Received : 19.02.2022

Kabul/Accepted: 01.03.2022

DOI: 10.21673/anadoluklin.1076048

Yazışma yazarı/Corresponding author
Adem Az

Beylikdüzü Devlet Hastanesi, Pınarstepe,
Yavuz Sultan Selim Blv. 253 Sok. No:8,
34500 Büyükçekmece, İstanbul, Türkiye
E-posta: adem.aaz@gmail.com

ORCID

M. İhsan Karaman: 0000-0001-5700-0835
Adem Az: 0000-0002-7204-6185

GİRİŞ

İslam tıp literatüründe cinsel sağlık konularını ele alan eserlere *bahnâme* ismi verilmektedir. Bahname, Arapça'da cinsi arzu, şehvet, libido anlamına gelen *bâh* ile Farsça'da kitap, risale manasında *nâme* kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Bazı kaynaklarda *Kitâbü'l-Bâh* isminin kullanıldığı da görülmektedir. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi (DİA) ise bahname kavramını "Eski tıpta, başta cinsi rahatsızlıkların tedavisi olmak üzere cinsi konulardaki her türlü meseleyle ilgili bilgileri içine alan bir kitap türü" olarak tanımlamaktadır (1).

İslam tıp külliyyatının önemli bir bölümünü oluşturan Bahnameler genel olarak cinsellik, cinsel yaşam, cinsel istek / işlev bozuklukları ile bu husustaki koruyucu, destekleyici ve tedavi edici uygulamaları konu edinirler. Diğer yandan bu tür kitaplarda cinsel hayat, aile kurumu, evlilik (nikah) gibi sosyal konulara ve hamilelik, gebe kalmayı kolaylaştırıcı ve engelleyici tedbirler, hamilelik sürecinde yaşanan sorunlar, yeni doğan çocuklarla ilgili tıbbi bilgiler, hatta çocuk yetiştirme ve terbiyesi ile ilgili hususlara da değinilebilmektedir (1).

Bahname tarzında yazılan kitaplar İslam tıbbına özgü değildir. Benzer eserler antik Mezopotamya ve Yunan metinlerinde de görülebilmektedir. İslam medeniyetinde ilk bahnameler Arapça ve Farsça yazılmıştır. Osmanlı kültürünün bu ülke ve dillerle olan yakınlığından dolayı bahnameler kısa sürede Anadolu bölgesine tanıtılmış ve içerikleri ihtiyaca göre yeniden düzenlenmiştir (1).

İslam ve Osmanlı tıp tarihinde farklı dönemlerde çok sayıda hekim tarafından bu tür eserlerin telif edildiği bilinmektedir. Ali Haydar Bayat, İslam Medeniyeti dönemine ait telif ve tercüme; 21'i Arapça, 6'sı Farsça ve 14 tanesi de Türkçe olmak üzere toplam 45 adet farklı bahname tespit ettiğini bildirmektedir (2). İlder Uzel ise Arapça, Farsça ve Türkçe toplam 51 eserden meydana gelen bir liste vermektedir (3). Bu alanda kalem alınan eserlerden çok sayıda örneği Türkiye'deki büyük kütüphanelerde bulmak mümkündür (4). Osmanlılarda bilinen ilk bahname örneği ise Mûsâ b. Mes'ûd tarafından II. Murad adına yapılan tercüme eserdir (1).

Bu çalışma, Mûsâ b. Mes'ûd'un tercüme eseri Bahname-i Padişahî ile eserde yer alan cinsellik, cinsel yaşam, cinsel istek/işlev bozuklukları gibi kavramları

ve yanı sıra yine eserde yer alan koruyucu, destekleyici, tedavi edici uygulamaları güncel literatürle karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlamıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamız, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Tarihi ve Etik Doktora Programı bitirme tezi olarak sunulan "Osmanlı Tıbbında İlk Bahname Örneği: Mûsâ b. Mes'ûd'un Bahname Tercümesi ve Modern Üroloji Açısından Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasından üretilmiştir.

Çalışmamızda, Mûsâ b. Mes'ûd'un, Bahname-i Padişahî isimli tercüme eserinin (XV. yüzyıl) bir nüshası olan ve İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde kayıtlı (No. 3378) bulunan el yazması incelendi ve üzerinde çalışıldı (Şekil 1-2).

İlk olarak, çevirinin el yazması orijinal nüshasının bir kopyası mezkur kütüphaneden alınarak transkribe edildi. Elimizdeki nüshada, zamanla gördüğü hasarlar sebebiyle okunamayan bazı kısımlar, Süleymaniye Kütüphanesi Şehid Ali Paşa Kitaplığı (No. 2832/4) ve Milli Kütüphane (No. 06 Mil Yz A 4567/1) nüshalarından okunarak transkripsiyon metnine ilave edildi. Transkribe metnin son hali günümüz Türkçesine çevrilerle bulgular bölümünde analiz edildi. Tartışma bölümünde ise bulgular seksoloji, üroloji ve androlojinin güncel bilgileri çerçevesinde incelendi ve yorumlandı.

BULGULAR

Uzel'in Şehsuvaroğlu'ndan naklen verdiği fihriste göre Mûsâ b. Mes'ûd'un bahname tercümesinde toplam 17 bab vardır ve bunlar tablo-1'de gösterilmiştir (3).

Bahnameyi makalemiz konu çerçevesi içerisinde ele aldığımızda;

- 1) Cinsellik ve cinsel yaşam ile ilgili konular
- 2) Cinsel sağlığın korunması için koruyucu, destekleyici ve tedavi edici uygulamalar olarak ikiye ayırabiliriz.

1. Cinsellik ve cinsel yaşam ile ilgili konular

Eser daha ziyade cinsel sağlık ile ilgili destekleyici ve tedavi edici uygulamalardan bahsetmekle birlikte; cinsellik ve cinsel yaşam ile ilgili tavsiyelerde de bu-

Tablo 1. İter Uzel'in naklettiği Bahname-i Padişahi fihristi

Bab'lar	Başlık
1.Bab	Beden Mizaçları ve Belirtileri
2.Bab	Cima'a Kuvvet Veren Gıdalar
3.Bab	Yalın Gıdalar
4.Bab	Bileşik Gıdalar
5.Bab	İçecekler
6.Bab	Macunlar
7.Bab	Merhemler
8.Bab	Haplar
9.Bab	Kuşak ve Kemerler
10.Bab	Taban Altlarına Sürülen İlaçlar
11.Bab	Cima Lezzetini Artıran İlaçlar
12.Bab	Cima'a Kuvvet Veren Hukmeler
13.Bab	Tozlar
14.Bab	Cima Şekilleri
15.Bab	Zekeri İrileştiren İlaçlar
16.Bab	Ferci Dar ve Yumuşak Kılan İlaçlar
17.Bab	Gebeliği Önleyici İlaçlar

lanmaktadır. Cinsel birleşme şekilleri, cinsel birleşme şekillerinin hangilerinin iyi ya da zararlı olduğu, cinsel ilişkinin zamanı ve sıklığı ile ilgili pek çok konu farklı bablarda ele alınmıştır. Bu mevzular genelde tıbbi olarak değerlendirilirken gerekli görülen yerlerde dini yönüyle ilgili de bahisler konu edilmiştir.

Eserde, cinsel birleşme şekilleri konusunda –net yasaklar haricinde- bir tabu olmadığı görülmektedir. Varak 5a'da eşlerin ne şekilde isterlerse o şekilde cinsel ilişki kurmalarının dinen caiz ve ruhsatlı olduğu ifade edilmiş olup ayakta ilişki, oturarak ilişki, çiftin yan üstü yatarak birlikte olması gibi pek çok farklı cinsel ilişki biçimi de tanımlanmıştır. Bahsi geçen net yasaklar ise homoseksüel ilişki ve anal ilişki olarak belirtilmiştir. Bununla birlikte müellif Varak 33b'de başlayan on dördüncü babda bazı cinsel ilişki biçimlerinin iyi bazılarının ise zararlı olduğunu örneklerle anlatmaktadır. Bu kısımda ilk olarak, ilişki sırasında kadın ve erkeğin birbirinin organlarına bakmasının şer'an caiz olduğu ifade edilmektedir. Fakat şer'an caiz olmakla birlikte daha önceki sahifelerden varak 8a'nın son kısmı ile varak 8b'nin başında, sevişme esnasında erkeğin eşinin cinsel organına bakmasının uygun görülmediği, bu durumda cinsi münasebet neticesinde, doğacak oğlan çocuğunun gözsüz olacağı; yine sevişme sırasında

kadının erkeğin cinsel organını ağzıyla uyarması ve sonra ilişki kurulması halinde doğacak oğlan çocuğunun zayıf ve nahif olacağı iddia edilmektedir. On dördüncü babın devamında ise faydalı ve güzel olduğu ifade edilen ilişki biçimleri tarif edildikten sonra, yerilen, zarar veren, hastalık/sakatlık yaratan birleşme çeşitleri olarak şunlar sayılmaktadır: Ayakta ilişki, çiftin yan üstü yatarak birleşmesi, hamamda cinsel ilişki ve kadının üstte olduğu ata biner pozisyon.

Varak 10b'de müellif yine dönemin "cinsel ilişkinin fazlası zararlıdır" genel kabulünün aksi bir söylemle cinsel ilişki sıklığı ile ilgili bir sınır olmadığını belirtmektedir. Devamında dünya lezzetlerinin altı tane olduğunu belirten yazar, bunların beş tanesinin, görme, işitme, tatma, koklama ve dokunma duyuları olduğunu, altıncısının ise cinsel ilişki olduğunu söylemektedir. Ve dahi koitusta tüm duyu ve lezzetlerin bir araya geldiğini ifade etmektedir.

Varak 6a'dan 8a'ya kadar ise müellif cinsel ilişkiyi zamanlama yönüyle ele almaktadır. Cinsi münasebet için bütün mevsimlerin güzel olduğunu ve bunun için herhangi bir sınırlama olmadığını fakat bahar aylarının daha uygun vakit olduğunu ifade etmektedir. Gün içerisinde cinsel ilişkinin zamanı ile ilgili olarak da çoğu insanın gündüz cinsel ilişki kurmak yerine geceyi tercih ettiğini ifade edip bunun hata olduğunu, utanma sebebi haricinde gündüz koit yapmanın geceden daha evlâ olduğunu beyan etmektedir. Devamında da müellif cinsel ilişkinin hangi günlerde övülmüş ve hangi günlerde yerilmiş olduğunu açıklamaktadır. Eserde bazı günlerde kurulan ilişki neticesinde doğacak çocukların değişik hastalıklara maruz kalabileceği veya kötü huylu/ahlaklı olabileceği, diğer bazı günlerdeki ilişkiden de güzel ahlaklı, salih, alim evlatlar vücuda gelebileceği iddia edilmiştir.

Varak 9b'de erkeğin, çok iş gördüğü ve yorgun olduğu bir günde cinsel ilişki kurması durumunda kalbin çok çalışacağı (muhtemelen taşıkardi tarif ediliyor) belirtilmiş olup böyle dönemlerde ilişki tavsiye edilmediği de yine lafzi yoruma göre çıkarılabilmektedir.

2. Cinsel sağlığın korunması için koruyucu, destekleyici ve tedavi edici uygulamalar

Cinsel sağlığın korunması ile ilgili olarak da müellif özellikle cinsel gücün artırılması ve erektil disfonksiyon konularında pek çok gıda, tekil ya da çoğul ilaç ve

merhem önermektedir. Bunun yanı sıra kadın ve erkeğe yönelik diğer bir takım cinsel sağlık sorunlarına çözüm yolları bulmaya çalışmaktadır.

Varak 18a'da, müellif bazı alışkanlıkların erkek cinsel sağlığına zarar verdiğini ve erkek cinsel organını zayıflattığını ifade etmekte ve bunlardan uzak durmasını tavsiye etmektedir. Bunlar şöyle sıralanabilir: ihtiyacı olduğu halde idrarını cinsi münasebet sonrasında ertelemek, sürekli koşturmak ve çok fazla yayan yürümek, hamamda çok terlemek, geceleri çok uyanık olmak, çok fazla ata binmek, kusma ve ishal hali, sol taraf üzerine yatarak ilişkiye girmek, ayakta iken ilişkiye girmek, ekşi yemekler, çok fazla sıcak su içmek. Yazar cinsel güçten kesilmek istemeyen kişilerin bu tür alışkanlıklardan uzak durmasını tavsiye etmektedir.

Ek olarak müellif, takip eden varaklarda cinsel sağlık ve cinsel gücün korunması ile ilgili olarak gıda ve ilaç önerileri ile hangi gıdanın neye fayda sağlayacağına değinmiştir. Sırası ile; meni miktarı azalması, geç gelmesi ve sperm zayıflığı gibi haller için varak 16b'de; safran, zencefil, havlican ve uzun biber içerikli macunlar önerilmiştir. Yine meniyi arttırmak ve cinsel organa kuvvet vermek için bazı gıdalar varak 18b ve 19a'da önerilmiş olup bunlar; havuç, nohut, bakla, soğan, zencefil, yabani havuç, dar-1 fülful, taze süt, hurma, hardal ve pırasadır.

Bahnamede cinsel kuvveti ve sperm üretimini arttırmak için diğer bir öneri ise hayvansal ve bitkisel kaynaklı protein içeren gıdalar ve kuruyemişler olmaktadır. Varak 19a'da bu gıdalara örnek olarak kırmızı veya beyaz et çeşitleri, yumurta, süt gibi hayvansal gıdalar ve çam fıstığı, fındık, badem, Hindistan cevizi vb. kuru yemişler ve susam görülmektedir. Devamında varak 19b'de ise cinsel kuvveti arttırmak için muhtelif tekil ilaçlar/gıdalar sıralanmaktadır. Bunlardan safran, havlican ve tarçın bahnamenin diğer kısımlarında da önerilmektedir. Bunun yanı sıra anber, karanfil, haşhaş gibi başka tekil droglara da bahnamede işaret edilmektedir.

Varak 20a ile 22b arasında ise müellif, *edviye-i mürekkebe* adı altında bileşik droglar tanımlar. Burada tarif edilen karışımlar içerisinde genel olarak daha önce önerilen tekil gıda, ilaç ve bitkiler farklı terkiplerle yer almaktadır.

Bahnamede cinsel gücü ve meniyi arttırmak için oral drog ve gıdaların yanı sıra bitki, hayvan, organ

özütlerinin ve karışımlarının farklı uygulama şekilleri de önerilmektedir. Bahnamenin bablar fihristinden (Tablo-1) kolaylıkla anlaşılacağı üzere, bu devalar, katı gıda, oral macun, içecek, ayak tabanına veya cinsel organa sürülecek krem ve merhem, fitil (suppozituar), lavman, dilaltı emilen hap gibi akla gelebilecek her türlü uygulama yolu denenerek kişilere tatbik edilmiştir.

Topikal uygulamalara yedinci babda örnek gösterilmektedir. Hatta yedinci babın tamamı, ereksiyonu takviye etmek için kullanılacak merhem, krem, pomad, yakı tarzında transdermal (deriden emilme şeklindeki) etki mekanizmasıyla çalışan ilaç ve terkipler ayrılmıştır. İlaçların verilmesi için birçok yol yanında, topikal tedavi diyebileceğimiz bu yöntemin de önerilmesi dikkat çekicidir. Bu merhem terkipleri içerisinde de daha önce bahnamede zikredilen benzer birçok madde bulunmaktadır. Yine topikal uygulama olarak "gülsuyu, misk ve tarçın karışımı" ile penise yakı yapılmasını müteakip ilişki kurulması halinde hem kadın hem erkeğin bu ilişkiden aşırı zevk ve haz alacağı ifade edilmektedir.

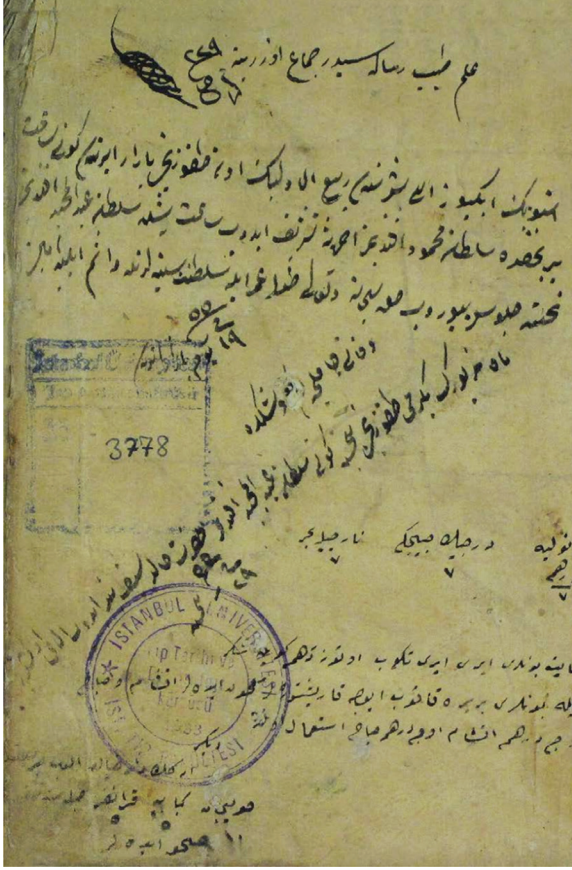
Bahnamede topikal tedavi olarak tavsiye edilen terkiplerin uygulaması için ise genellikle hazırlanan merhem penis, kasık bölgesi ve yumurta torbasına sürülmesi gerektiği belirtilmiştir.

Bahnamenin onuncu babında ereksiyonu takviye etmek için ürogenital bölgenin dışında bir bölgeye, ayak tabanına ve parmak aralarına, topikal uygulama için yapılacak karışımlar anlatılmaktadır. Varak 32b'de ise penise sürülerek topikal emilimle etki gösterdiği anlaşılan merhemlerin ne şekilde kullanılacağı tarif edilmiş olup terkiplerin cinsel ilişkiden bir saat önce kullanılması önerilmektedir.

Varak 27a'da bir başka ilaç uygulama yöntemine şahit olmaktadır. Ereksiyon takviyesi için fitil şeklinde hazırlanan ilaçların üretradan içeri sokulması ile uygulanması tarif edilmiştir. Yine on ikinci ve on üçüncü bablarda cinsel gücü arttıran fitiller ve lavmanlar ile farklı bitkisel ve hayvansal terkipler tarif edilmektedir.

Bahnamenin sekizinci babında dikkat çeken bir ilaç uygulama yolundan, dilaltı ilaç kullanımından bahsedilmektedir ve bu şekilde dil altına konulan ilacın nihai organda etki gösterebileceği işaret edilmektedir.

Cinsel gücün artırılması ya da erektil disfonksiyon tedavisi için oral, topikal ilaç terkiplerinin yanı



Şekil 1. Bahname-i Padişahi'nin İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde kayıtlı (No. 3378) bulunan el yazmasından örnek görsel-1

sıra müellif, bahnamede değişik materyal, kumaş, hayvan derileri veya tüy/yünlerinden yapılan kemer ve kuşaklar da tarif etmektedir. Varak 28b'den 29b'ye kadar devam eden dokuzuncu babda değişik mevsimlerde tavsiye edilen farklı kuşakların bele sarılması ile böbreğin ısınacağı, penisin ve ilişkinin kuvvetleneceği, meni miktarının artacağı ifade edilmektedir.

Eretil disfonksiyon veya meninin ve cinsel gücün arttırılması haricinde bahnamede penisin boyunu büyüten formüller de önerilmiştir. Varak 35b ve 36a'da, önce penisin yapısı tanımlanmış akabinde ise cinsel ilişki kurmakla, ovalamakla ve bazı ilaçlarla penisin boyunun büyütülebileceği iddia edilmiştir.

Bahnamede daha ziyade erkek üreme organına yönelik tedaviler ya da droglar anlatılmış olsa da özellikle onlatınca babda kadının cinsel organına yönelik uygulamalar da tarif edilmiştir. Vajeni sıcak ve yumuşak hale getiren ve hatta bakire kız derecesinde daraltan bazı devalar olarak tanımlanan bu tarifte birtakım

ilaçlardan terkip edilen sıvı içine oturma yoluyla ya da yün fitile emdirilerek vajinaya sokmak şeklinde tatbik anlatılmaktadır.

Bahnamenin son babı olan on yedinci bab yine kadınlara yönelik olup, burada yüne emdirilip fitil şeklinde vajinaya uygulanan bazı ilaçların hemen hamile kalmayı sağlayacağı ifade edilmektedir.

On birinci babda ise cinsel ilişkinin hazzını artıran maddeler ve terkipler tarif edilmektedir. Müellif, bu babın başında, burada zikredilen tariflerin cahillerden ve hayasız kadınlardan saklanmasını, aksi takdirde onlara zarar verebileceğini beyan eder. Bu babda anlatılan bitkisel karışımların ilişki öncesinde tükürükle penise sürülmek yoluyla uygulanması önerilmiştir. Yine devamında kadınların kendisine masturbasyon yapmak için kullandıkları yapay penis tarifi yapılmaktadır.

Bahnamenin yedinci babı ise sertleşmiş olan penisin tekrar yumuşamaması yani "priapizm" konusuna değinmektedir. Ve bu durumda tedavi olarak sertleşmiş penisi soğuk su ile yıkamak önerilmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Eserin yaklaşık 13.yy'da yazıldığı ve 15.yy'da Türkçe'ye çevrildiği tahmin edilmektedir. Günümüzden yaklaşık 800 yıl öncesinde telif edilmesine rağmen özellikle önerdiği gıda ve drogların ya da uygulamaların pek çoğunun günümüzde dahi geçerliliğini sürdürdüğünü görmekteyiz. Bununla beraber eserde dönemin gözlem ve inanç değerleri ile kanaat getirilen bazı önerilerin günümüz bilim dili ile çakıştığını da söylemek mümkündür. Yukarıda verilen bazı öneriler ve ilaç-gıda terkipleri takip eden bölümde günümüz tıp literatürü ile mukayeseli olarak ele alınacaktır.

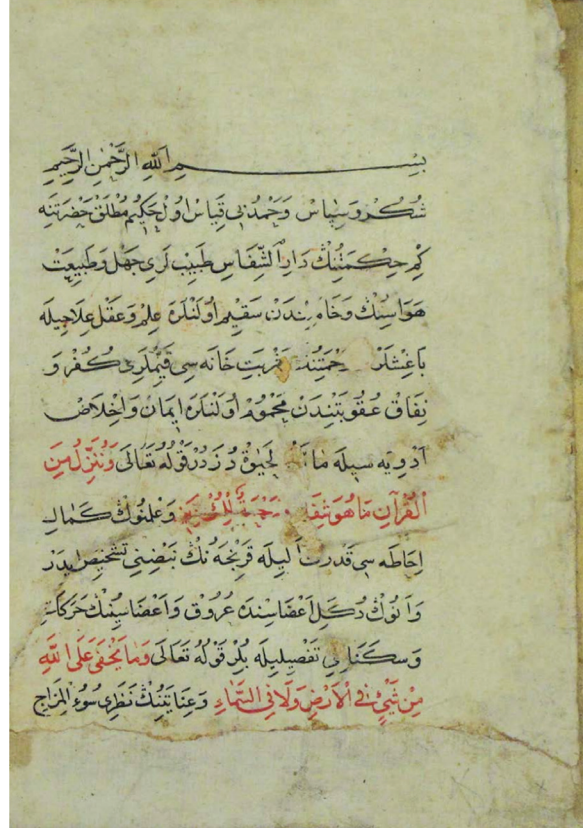
Öncelikle çarpıcı bir şekilde görülmektedir ki eserde şer'an net olarak yasaklanmış kurallar haricinde cinsel ilişki biçimi ile ilgili bir sınırlama bildirilmemiştir. Karı-kocanın ne şekilde isterlerse o şekilde cinsel ilişki kurmalarının dinen caiz ve ruhsatlı olduğu da ifade edilmekte ve bunlara çeşitli örnekler verilmektedir. Bu yönüyle ele alındığında müellifin eserin yazıldığı dönemin Türk-İslam coğrafyasından farklı bir kabule ve düşünceye sahip olduğu görülmektedir. Konuyu günümüz bilgi birikimi ile mukayese ettiğimizde; bahnamemize paralel olarak karı-kocanın birbirlerini istediği gibi uyarması, tatmin etmesi ve istedikleri po-

zisyonları kullanmasının cinsel mutluluk için faydalı ve bazen de gerekli olduğunu güncel literatür de teyit etmektedir (5).

Bahnamede cinsel birleşme şekilleri ile ilgili olarak herhangi bir sınırlama bildirilmemesine rağmen on dördüncü babda bazı pozisyonların çeşitli gerekçeler ile zararlı olduğu iddia edilmektedir. Bu bir sınırlama ya da men koyma olmayıp müellif eserinde tavsiye mahiyetinde bazı birleşme şekillerinin zararlı olduğunu düşünmektedir. Burada dikkat çekici bir örneği; erkeğin sırtüstü yatıp kadının ata biner tarzda onun üzerine çıkarak birleşmeleri oluşturmaktadır. Bu kısımda, doğabilecek zararlar arasında; kadının cinsel salgılarının erkeğin penis ve genital bölgesine akmasından oluşacak hastalıklar, mesane ağrısı, mesanede yara oluşması, ciğer şişmesi ve bunların diğer organlara yayılması sayılmaktadır. Bu gerekçe ve bilgilerin tamamı gerçek dışıdır ve güncel bilgi ve verilerle doğrulanamaz. Aksine tarif edilen bu, kadının ata biner tarzda cinsel ilişkiye girdiği biçim güncel literatürde erken boşalma (*prematür ejakülasyon*) gibi bir işlev bozukluğunda tedavi amaçlı olarak özellikle tavsiye edilir (5). Nihayet, cinsel ilişki pozisyonları ile ilgili olarak, seksoloji ve cinsel psikiyatri uzmanları, sağlıklı bir çift arasında, istenilen ve zevk alınan her biçimin uygulanabileceğini, bunların birinin diğerine üstün olmadığını ve herhangi bir pozisyonun sağlık açısından zararı bulunmadığını söylemektedir (6-8).

Cinsel birleşme ile ilgili diğer bir bahis ise eserde; şer'ân caiz olmakla birlikte sevişme esnasında erkeğin eşinin cinsel organına bakmasının uygun görülmediği, bu durumda cinsi münasebet neticesinde, doğacak oğlan çocuğunun gözsüz olacağı; yine sevişme sırasında kadının erkeğin cinsel organını ağızıyla uyarması ve sonra ilişki kurulması halinde doğacak oğlan çocuğunun zayıf ve nahif olacağı iddia edilmektedir ki bunların da hurafe ve safsatadan öte olmadığı söylenebilir.

Cinsel ilişki sıklığı konusunda da müellifin tıpkı cinsel birleşme şekillerinde olduğu gibi dönemin aksi bir düşüncede olduğu görülmektedir. Eser sahibi yaşadığı kültürün genel kabulü olan "fazlası zararlıdır" anlayışını tenkit; dahası bunu iddia edenleri cehalet ile itham etmektedir. Gerçekten de güncel androloji ve seksoloji bilgilerimiz, eşler arasında cinsel ilişki sayısını tamamen isteğe bırakmakta, herhangi bir sınır tayin etmemektedir. Ayrıca, çok cinsel ilişkinin erkeğin sağ-



Şekil 2. Bahname-i Padişahî'nin İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde kayıtlı (No. 3378) bulunan el yazmasından örnek görsel-2

lığını bozacağı yahut her erkeğin ömür boyunca belli sayıda boşalma kapasitesi olduğu gibi safsatalar kabul edilmemektedir (5).

Cinsel ilişkinin zamanı ile ilgili olarak ise müellif, mevsimler ve haftanın günleri arasında ya da günün saatleri içerisinde bir sınır ya da yasak koymamakla beraber, eserde bahar döneminin ve sabah saatlerinin diğer vakitlere kıyasla evla olduğu iddia edilmektedir. Günümüz bilimsel verileri ile bu bilgiler ele alındığında erkeğin diurnal ritminde bahar mevsiminde ve gündüz saatlerinde libidoyu sağlayan ve seksüel aktiviteyi arttıran androjen ve testosteron hormonlarının artış gösterdiği pek çok kaynakta geçmektedir (9,10). Buradan hareketle, androjen hormonunun diurnal olarak yüksek olduğu her iki bahar döneminde ve gündüz saatlerinde erkeklerin daha fazla ilişki kurma ve daha çok haz alma potansiyeline sahip olduğu söylenebilir. Yine müellifin bahsettiğine paralel şekilde, kışın soğuk aylarında testosteron seviyesinin, cinsellikle ilgili düşüncelerin, cinsel aktivite sıklığının ve haftalık boşal-

ma sayısının azaldığı da gösterilmiştir (11,12).

Varak 6b'den itibaren bahnamede bazı günlerde kurulan ilişki sonrası doğacak çocukların iyi huylu, sağlıklı; bazı günlerin neticesinin ise hastalıklı ve kötü huylu olacağı iddia edilmişti. Bu fasıldaki çıkarımlar ve öngörülerin temeli dönemin kabul gören tıbbi düşünce yapısı olan dört hılt teorisine ve o çağlarda revaçta olan astrolojik bilgi ve inanışlara ya da münferit hadiselerle dayanmaktadır ve günümüz bilimsel veri ve birikimleri ile kıyaslandığında, bu fasılda beyan edilenlerin tamamen asılsız ve hurafe kabilinden oldukları söylenebilir.

Varak 18a'da, müellif erkek cinsel sağlığının korunması amacıyla bazı alışkanlıkların terk edilmesini tavsiye etmektedir. İhtiyacı olduğu halde idrarını cinsi münasebet sonrasına ertelemek, sürekli koşturmak ve çok fazla yayan yürümek, hamamda çok terlemek, geceleri çok uyanık olmak gibi bazı davranışların mükerrer olarak yapılmasının ve alışkanlık haline getirilmesinin erkek cinsel organını zayıflattığı ifade edilmektedir. Burada farklı bir örnek olarak eserin bir diğer sakınılmasını önerdiği davranışın çokça ata binmek olduğu görülmektedir. Bahnamenin yazıldığı ve tercüme edildiği asırlarda rutin olan ata binme ile günümüzde kıyaslanabilecek eylem bisiklet kullanımıdır. Gerçekten de modern üroloji bilimi, uzun süre bisiklete binmenin ereksiyon işlevini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Haftada üç saatten fazla bisiklet kullanımının orta şiddette erektil disfonksiyon gelişme riskini 1,72 kat artırdığı çalışmalarda rapor edilmiştir (13). O devirde, uzun süre at koşturmanın kronik travma etkisi ile sertleşmeyi azaltacağını tespit etmek, ancak çok dikkatli bir gözlem ve tecrübeye dayalı öngörü ile açıklanabilir.

Yine başka bir kısımda erkeğin, çok iş gördüğü ve yorgun olduğu bir günde cinsel ilişki kurması durumunda kalbin çok çalışacağı belirtilmiş olup böyle dönemlerde de ilişki tavsiye edilmediği anlaşılmaktadır. Bu ifade, bugünkü bilgilerle, bütünüyle doğru kabul edilemese de modern üroloji bilimi cinsel aktivite ile kalp ritmi ve tansiyon arasında sıkı bir ilişki olduğunu göstermiştir. Cinsel aktivitenin, egzersiz ve kalp-damar sistemi kapasitesi açısından, iki kat merdiveni 10 saniyede çıkmaya eşdeğer olduğu bulunmuştur. Bu durumda kalp hızı 130 vurunun, sistolik kan basıncı da 170 mmHg'nın altında kalsa da yaş, obezite, kalp-

damar hastalığı, aşırı gıda ve alkol tüketimi varlığında cinsel aktivitede gereken iş yükü daha da artar (14). Burada yapılabilecek yorum, Bahnamede, cinsel aktivitenin efor kapasitesini zorlayan bir eylem olduğunun saptanmış olması ve koit sırasında yorgun ve güçsüz olmanın kalp sağlığı bakımından riskine dikkat çekilmesidir ki bu da güncel bilgilerle uyumludur.

Cinsel sağlığın korunması, cinsel gücün artırılması, meni miktarının artırılması, erektil disfonksiyonun tedavisi için bahnamede pek çok tekil ya da çoğul terkip ilaç ve gıda önerilmektedir. Havuç, nohut, bakla, soğan, zencefil, yabani havuç, dar-ı fülful, taze süt, hurma, hardal ve pırasa gibi sebzeler; hayvan ve bitki kaynaklı protein içeren gıdalar (kırmızı veya beyaz et çeşitleri, yumurta, süt, baklagiller vb.) ile çam fıstığı, fındık, fıstık, badem, Hindistan cevizi vb. kuru yemişler; safran, zencefil, havlincan, karanfil ve uzun biber içerikli macunlar çeşitli bablarda bu gibi faydalar için tarif edilmiştir. Bu bölümde sayılan gıda maddelerinin hemen tümü hakkında güncel literatürde, Bahname müellifini teyid eden bilgiler ve çalışmalar bulmak mümkündür. Bahsi fazla uzatmadan birkaç tanesi ile ilgili güncel bilimsel bilgiler burada aktarılacaktır:

Farklı bölümlerde bahsi geçen havucun (*Daucus carota*), kadın ve erkekte seks hormonları düzeyini artırarak cinsel fonksiyona olumlu katkı yaptığı, kadın cinsel fonksiyonunun arzu, uyarılma, orgazm ve tatmin gibi tüm parametrelerine fayda sağladığı (15); erkeklerde testosteron seviyesini artırdığı, sperm üretimini indüklediği ve epididim kuyruğundaki sperm hücre rezervini artırdığı gösterilmiştir (16,17).

Safran'ın (*Crocus sativus*) erkeklerde ereksiyon kalitesini artırdığı (18-20), ayrıca sperm morfolojisi (yapı) ve motilitesini (hız) olumlu etkilediği gösterilmiştir (21).

Zencefilin (*Zingiber officinale*) ise testise kan akımını artırarak afrodisyak etki gösterdiği (19); sperm sayısı ve hareketini, testis hacmini ve serum testosteron seviyesini artırdığı; orta yaşlı ve yaşlı erkeklerde ereksiyon kalitesi ve cinsel tatmini anlamlı derecede artırdığı gösterilmiştir (22).

Havlincanın (*Galanga officinalis*) da benzer şekilde sperm yüzdesi, canlılığı, hareketliliği ve testosteron düzeyini artırdığı (23); ağız yoluyla kullanım sonrası total hareketli sperm sayısını anlamlı oranda yükselttiği güncel literatürde yer almıştır (24).

Günümüzde tekrar sıkça gündeme gelen Latince adı *Syzygium aromaticum* olan karanfil üzerine Tajuddin ve arkadaşları tarafından yapılan iki ayrı deneysel çalışmada, karanfil verilen erkek sıçanlarda seksüel aktivitenin belirgin ve sürdürülebilir olarak arttığı, erkek farelerde de cinsel davranışın pozitif etkilendiği gösterilmiştir (25,26).

Bahnamede yer yer afyûn, bazen de haşhaş olarak ifade edilen ve Latince adı *Papaver somniferum* olan bitki, içinde bulunan ve güçlü bir vazodilatör (damar genişletici) olan papaverin ile korpus kavernozum düz kaslarında gevşemeye ve güçlü bir ereksiyona yol açmaktadır (27). Modern üroloji ve androloji biliminde çığır açan bir gelişme olarak, penisin süngersi dokusu içine papaverin enjeksiyonu ile ereksiyon sağlama, 80'li yıllardan beri klinik pratikte yer almaktadır (28). Papaverin enjeksiyonu, sadece ereksiyon sağlamakla kalmayıp, ereksiyon süresinin normalden daha uzun olmasına da yol açmaktadır (29). Papaverinin parenteral kullanımının yanı sıra topikal olarak penis ve genital bölgeye uygulanması ile de fayda görülmüştür (30). Papaverin, intrakavernozal olarak kullanılan ilk vazoaaktif ajanlardan olduğu için, literatürde papaverin ile yapılan çalışmalar nispeten eski tarihlere uzanır. Bununla beraber, papaverin enjeksiyonu, sertleşme bozukluğu tedavisiyle ilgili güncel derlemelerde de üroloji/androlojinin başat yayın organlarında yer almaktadır (31-34). Bahname müellifinin önerdiği bitkisel ya da hayvansal özütler ve terkipler ile ilgili genel bir değerlendirme olarak hemen hepsinin olumlu etkisinin, çoğunluk itibarıyla modern bilimsel verilerle de örtüştüğü söylenebilir.

Eserde farklı bitki, hayvan, organ özütleri ve karışımları için oral, topikal, sublingual, fitil gibi muhtelif uygulama yolları önerilmiştir. İlginçtir ki, modern zamanların medikal tedavi yöntemleri içinde de değişik etki yolları ve mekanizmalarını devreye sokabilmek için farklı uygulama metotları denenmektedir. Burada günümüz bilgileri ile ele alındığında dilaltı uygulama yolu oldukça dikkat çekicidir. Dilaltı hapların emilimi ile hedef organda etki göstermesine dayalı bu yöntemin, fizyolojik emilim ve etki mekanizmalarının bilimsel olarak henüz bilinmediği bir çağda bahnamede önerilmesi, ancak deney, gözlem ve çıkarım yoluyla ortaya konmuş olsa gerektir.

Yine yedinci babın tamamı, ereksiyonu takviye etmek için kullanılacak merhem, krem, pomad, yakı

tarzında transdermal etki mekanizmasıyla çalışan topikal uygulamalara ayrılmıştır. İlaçların verilmesi için birçok yol yanında, topikal tedavi diyebileceğimiz bu yöntemin de önerilmesi dikkat çekicidir. Zira, bugün modern androloji bilimi de ereksiyon sağlayıcı ilaç ve tedavi metodları arasında topikal yöntem arayışı içindedir. 1990'lardan başlamak üzere gerek hasta bireylerde gerekse hayvan deneylerinde penis ve genital bölgeye aktif ajan içeren topikal jel uygulanarak alınan olumlu sonuçlar yayınlanmıştır. Bunlar arasında papaverin (30) ve prostaglandin-E1 (35,36) sayılabilir. Her iki ajanla topikal uygulama sonrasında penis kan akımının anlamlı şekilde arttığı ve güçlü ereksiyonlar olduğu gösterilmiştir. Topikal uygulamanın, özellikle ilaç etkileşimi veya cevapsızlık gibi nedenlerle ağızdan tedavinin, iğne korkusu veya hazırlık gerektirmesi gibi nedenlerle intrakavernöz enjeksiyon tedavisinin yapamadığı hasta grupları için gelecek vadeden bir tedavi yöntemi olduğu çeşitli derlemelerde ifade edilmektedir (37,38). Bahnamede topikal tedavi olarak tavsiye edilen bu terkiplerin uygulaması için genellikle penis, kasık bölgesi ve yumurta torbasına sürülmesi gerektiği belirtilmiştir. Dikkate değer bir benzerlik olarak, modern transdermal ereksiyon tedavisinde de topikal jellerin penis, perine ve skrotal bölgelere sürüldüğü görülmektedir (30,35).

Ereksiyonun desteklenmesi için önerilen dikkat çekici diğer bir ilaç uygulama yolu da fitil şeklinde hazırlanan terkinin üretradan içeri sokularak tatbik edilmesidir. Günümüzdeki ideal ve pratik tedavi arayışları arasında yer alan bu yöntemle Prostaglandin-E1 içeren preparatların idrar yolu içine uygulaması, sertleşme bozukluğu tedavisinde 1990'lı yıllardan itibaren MUSE adıyla kullanılmaktadır (39,40). Etkinliği intrakavernöz uygulama kadar olmasa da kullanım kolaylığı ve non-invazif olması bu yöntemi tercih edilir kılmaktadır (41). Yine güncel literatürde yer alan prostaglandin-E1 içerikli bir başka preparat da idrar deliğinden içeri damlatılarak kullanılmıştır (42).

On altıncı ve on yedinci babda kadınlara yönelik tavsiyeler bulunmakta olup vajeni sıcak ve yumuşak hale getiren ve hatta bakire kız derecesinde daraltan bazı devalar olarak tanımlanan bir tarifte birtakım ilaçlardan terkip edilen sıvı içine oturma yoluyla ya da yün fitile emdirelerek vajinaya sokmak şeklinde tatbik anlatılmaktadır. Güncel tıp bilgileri içinde ve bilimsel

literatürde, bu şekilde bir etki gösteren ne farmasötik, ne de bitkisel bir ilaç bulunmamaktadır. Yine on yedinci babda yüne emdirilip fitil şeklinde vajinaya iletilen bazı ilaçların hemen hamile kalmayı sağlayacağı ifade edilmektedir. Böyle bir uygulama da modern bilimde yer bulmamaktadır. İlişkiden önce erkeğin penisine katran veya susam yağı sürmesi halinde kadının hamile kalmayacağı, kalırsa da düşüreceği belirtilmektedir. Yine, güncel bilimsel veriler içinde buna benzer bir bilgi bulunmamaktadır.

Bahnamede dikkat çeken başka bir detay ise kadınların kendilerine mastürbasyon yapmak için kullandıkları bizim kültürümüzde *zıbık*, batı dillerinde *dildo* adıyla bilinen yapay penisin bir hikâye içerisinde bahsedilmiş olmasıdır. Yapay penis günümüz modern seksoloji biliminde tedavi amacıyla da kullanılmaktadır. Bu aletin, pilli olarak üretilen ve titreşim yaparak alınan hazzı daha da artıran versiyonu, batı literatüründe *vibratör* adıyla kullanılmakta olup, birçok bilimsel çalışmaya konu olmuştur. Bir çalışmada, vibratör ve dildo gibi seks aygıtlarının hastalara sıkça tavsiye edildiği belirtilirken (43), diğer bir güncel makalede vibratörlerin, cinsel fonksiyonu artırmak ve hastaların bazı cinsel sorunlarına cevap vermek için klinisyenlerin elinde önemli bir seçenek olduğu ifade edilmiştir (44). Cinsel fonksiyon bozukluğunda, özellikle kadın orgazm ve uyarılma bozukluğunda kullanılan tedavi yöntemleri içinde, dildo ve benzerlerinin de dahil olduğu erotik materyallerin çözüme pozitif katkı sağladığı günümüz bilimsel dokümanları içinde yer almaktadır (8,46).

Bahnamenin yedinci babında sertleşmiş olan penisin tekrar yumuşamaması halinde tedavi olarak soğuk su ile yıkamak önerilmiştir. Bu bilgiyi güncel literatür ile kıyaslayacak olursak; priapizmin tedavi basamaklarından ilki soğuk tatbikidir ve bazı vakalarda bu basit müdahale ile tekrar yumuşama sağlanabilir (46,47). Hatta, bazı tedavi algoritmalarında, “hastanın kendisi veya yardımcı sağlık personeli tarafından uygulanabilecek ilk yardım” yöntemi olarak “soğuk kompres veya soğuk duş” gösterilmektedir (48). Yüksek akımlı priapizm adı verilen diğer priapizm tipinde de ilk konservatif müdahale olarak perine bölgesine buz/soğuk kompres uygulanması önerilmektedir (49,50). Altı asır önce bahnamede bu yöntemin önerilmesi de ilgi çekicidir.

Makalemizde İslam kültür dairesine ait tıp külliyatının önemli yapıtaşlarından biri olan bahnamelerden bi-

linen en eski Türkçe bahname; Bâhnâme-i Pâdişâhîden Mûsâ b. Mes'ûd tarafından yapılan tercüme incelenmiştir. Eserde bahsi geçen cinsellik, cinsel yaşam, cinsel sağlık konuları ile ilgili koruyucu, destekleyici ve tedavi edici uygulamalar çalışmamızda derlenmiştir. Yaklaşık altı asır önceki devre ve o devrin bilgi/tecrübe birikimine dayalı veriler, günümüz tıbbi bilgi ve verileri ile mukayese edilmiş; önerilen tedavi ve tavsiyeler güncel literatürdeki bilgiler ışığında analiz edilmiştir.

Bahnamemizde cinsel yaşam ve cinsel sağlık konuları ele alınırken geçmiş dönemin tecrübeleri ile ampirik bilgi sentezlenmeye çalışılmış; bu mevzular genel olarak sağlık açısından değerlendirilirken gerekli görülen yerlerde dini yönüyle de aktarılmıştır. Tüm bunların sonunda müellifin özellikle cinsel yaşam hususunda yaşadığı asrın ve kültürün genel kabul ve inanışlarının ötesine çıktığı söylenebilir. Özellikle cinsel sağlık üzerine öğütlerin ve tavsiye edilen bitkisel ve hayvansal drogların günümüz modern verileri ile örtüşmesi eserin ve aktarılan bilgilerin çok dikkatli gözlem ve derin tecrübeye dayalı öngörü sonucu kaleme alındığını düşündürmektedir. Fakat yine de telif edildiği dönemin bilgi birikimi, münferit tecrübeler, kabul edilen tıp sistemi ve değerleri etkisinde zikredilen bilgi ve tavsiyelerin bazılarının güncel literatür ile mukayeseli olarak değerlendirildiğinde kabul edilemeyecek kadar akıl ve bilim dışı kaldığı görülmektedir.

Nihayet olarak bu çalışmada Türk-İslam kültür dairesinin ve yüzyıllara dayanan yazın birikiminin önemli bir parçası olmasına karşın, günümüz bilimsel çalışmalarında yeterince yer verilmeyen “bahnamelerle ilgili farklı ve özgün içerikte bir inceleme, irdeleme ve değerlendirme ortaya konmuştur. Bu amaçla, modern üroloji, farmakoloji, androloji ve seksoloji literatüründeki yerli ve yabancı kaynaklar taranarak, incelenen bahnamedeki verilerle uyuşan ve uyuşmayan noktalar ortaya konulmuştur. Bugüne kadar, bu metot ve bakış açısı ile bahnameleri inceleyen herhangi benzer bir çalışma olmadığı ve bu yönüyle çalışmamızın bilim dünyasına büyük katkıları olacağına inanıyoruz.

Teşekkür

Çalışmanın fikri planlamasını birlikte tartıştığımız ve her bir adımına ilham kaynağı olan fakat makalenin kaleme alınmasından önce kaybettiğimiz değerli hocamız Prof. Dr. Hakan Ertin'in anısına...

Çıkar çatışması ve finansman bildirimi

Yazarlar bildirecek bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan eder. Yazarlar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadıklarını da beyan eder.

KAYNAKLAR

1. Özcan A. Bahname. Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi; 1991: 489-90.
2. Bayat AH. Türk-İslâm tıbbında Bahnameler ve Tifâşî'nin Rucû'uş-Şeyh ile's-Sıbâh fi'l-Kuvveti 'ale'l'Bâh'i. İstanbul: Tıp tarihi araştırmaları; 2002;11:144-62.
3. Üzel İ. Tuhfetü'l-Müteehhilin evlilik armağanı. Tabip Mustafa Ebu'l-Feyz'den sadeleştirilmiş metin. Ankara: Kebikeç yayınları; 2005:6-15.
4. Şeşen R, Akpınar C, İzgi C. Türkiye kütüphaneleri İslami tıp yazmaları kataloğu. İstanbul: IRCICA, 1984.
5. Taşçı Aİ. Cinsel Eğitim. İstanbul: Yedirenk kitapları; 2001.
6. Kokken S. Cinsel teknik. (Çev. Burak A.). 14. Basım. İstanbul: Yalçın yayınları; 1993.
7. Gillan P, Gillan R. Sex therapy today. London: Open books publishing Ltd.; 1976.
8. Westheimer RK. Encyclopedia of Sex. Newyork: Continuum international publishing group; 2002.
9. Aslan Y, Atan A. Hormonal Hastalıklar ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016: 296.
10. van Anders SM, Goldey KL, Bell SN. Measurement of testosterone in human sexuality research: methodological considerations. Arch Sex Behav. 2014;43(2):231-50.
11. Demir S, Öztürk U, Resim S. Eretil Disfonksiyonlu Hastalarda Yeni Tedavi Yöntemleri. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016:111.
12. Fortenberry JD, Orr DP, Zimet GD, Blythe MJ. Weekly and seasonal variation in sexual behaviors among adolescent women with sexually transmitted diseases. J Adolesc Health. 1997;20(6):420-5.
13. Çakan M, Bozkurt AS. Eretil Disfonksiyonlu Hastalarda Cerrahi Tedavi. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016:101.
14. Acar G, Akkoyunlu M. Eretil Disfonksiyonlu Hastalarda Kardiyak Değerlendirme. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016:61.
15. Molkara T, Akhlaghi F, Ramezani MA, Salari R, Vakili V, Kamalinejad M, et al. Effects of a food product (based on *Daucus carota*) and education based on traditional Persian medicine on female sexual dysfunction: a randomized clinical trial. Electron Physician. 2018;10(4):6577-87.
16. Nouri M, Khaki A, Fathi Azar F, Rashidi MR. The protective effects of carrot seed extract on spermatogenesis and cauda epididymal sperm reserves in Gentamicin treated rats. Yakhteh Medical Journal. 2009;11(3):327-33.
17. Yu LL, Zhou KK, Parry J. Antioxidant properties of cold-pressed black caraway, carrot, cranberry, and hemp seed oils. Food Chem. 2005;91(4):723-9.
18. Hosseinzadeh H, Ziaee T, Sadeghi A. The effect of saffron, *Crocus sativus* stigma, extract and its constituents, safranal and crocin on sexual behaviors in normal male rats. Phytomedicine. 2008;15(6-7):491-5.
19. Kotta S, Ansari SH, Ali J. Exploring scientifically proven herbal aphrodisiacs. Pharmacogn Rev. 2013;7(13):1-10.
20. Shamsa A, Hosseinzadeh H, Molaei M, Shakeri MT, Rajabi O. Evaluation of *Crocus sativus* L. (saffron) on male erectile dysfunction: a pilot study. Phytomedicine. 2009;16(8):690-3.
21. Heidary M, Vahhabi S, Reza Nejadi J, Delfan B, Birjandi M, Kaviani H, et al. Effect of saffron on semen parameters of infertile men. Urol J. 2008;5(4):255-9.
22. Stein RA, Schmid K, Bolivar J, Swick AG, Joyal SV, Hirsh SP. *Kaempferia parviflora* ethanol extract improves self-assessed sexual health in men: a pilot study. J Integr Med. 2018;16(4):249-54.
23. Mazaheri M, Shahdadi V, Nazari Boron A. Molecular and biochemical effect of alcoholic extract of *Alpinia galanga* on rat spermatogenesis process. Iran J Reprod Med. 2014;12(11):765-70.
24. Fedder MD, Jakobsen HB, Giversen I, Christensen LP, Parner ET, Fedder J. An extract of pomegranate fruit and galangal rhizome increases the numbers of motile sperm: a prospective, randomised, controlled, double-blinded trial. PLoS One. 2014;9(9):e108532.
25. Tajuddin, Ahmad S, Latif A, Qasmi IA. Aphrodisiac activity of 50% ethanolic extracts of *Myristica fragrans* Houtt. (nutmeg) and *Syzygium aromaticum* (L) Merr. & Perry. (clove) in male mice: a comparative study. BMC Complement Altern Med. 2003;3:6.
26. Tajuddin, Ahmad S, Latif A, Qasmi IA. Effect of 50% ethanolic extract of *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & Perry. (clove) on sexual behaviour of normal male rats. BMC Complement Altern Med. 2004;4:17.
27. Drewes SE, George J, Khan F. Recent findings on natural products with erectile-dysfunction activity. Phytoche-

- mistry. 2003;62(7):1019-25
28. Virag R, Frydman D, Legman M, Virag H. Intracavernous injection of papaverine as a diagnostic and therapeutic method in erectile failure. *Angiology*. 1984;35(2):79-87.
 29. Levitt EE, Mulcahy JJ. The effect of intracavernosal injection of papaverine hydrochloride on orgasm latency. *J Sex Marital Ther*. 1995;21(1):39-41.
 30. Kim ED, el-Rashidy R, McVary KT. Papaverine topical gel for treatment of erectile dysfunction. *J Urol*. 1995;153(2):361-5.
 31. Lue T, Goldstein I, Traish A. Comparison of oral and intracavernosal vasoactive agents in penile erection. *Int J Impot Res*. 2000;12 Suppl 1:81-8.
 32. Porst H, Burnett A, Brock G, Ghanem H, Giuliano F, Glina S, et al. SOP conservative (medical and mechanical) treatment of erectile dysfunction. *J Sex Med*. 2013;10(1):130-71.
 33. Khera M, Goldstein I. Erectile dysfunction. *BMJ Clin Evid*. 2011;2011:1803.
 34. Hafez ES, Hafez SD. Erectile dysfunction: anatomical parameters, etiology, diagnosis, and therapy. *Arch Androl*. 2005;51(1):15-31.
 35. Kim ED, McVary KT. Topical prostaglandin-E1 for the treatment of erectile dysfunction. *J Urol*. 1995;153(6):1828-30.
 36. Goldstein I, Payton TR, Schechter PJ. A double-blind, placebo-controlled, efficacy and safety study of topical gel formulation of 1% alprostadil (Topiglan) for the in-office treatment of erectile dysfunction. *Urology*. 2001;57(2):301-5.
 37. Yap RL, McVary KT. Topical agents and erectile dysfunction: is there a place?. *Curr Urol Rep*. 2002;3(6):471-6.
 38. Ohebshalom M, Mulhall JP. Transdermal and topical pharmacotherapy for male sexual dysfunction. *Expert Opin Drug Deliv*. 2005;2(1):115-20.
 39. Padma-Nathan H, Hellstrom WJ, Kaiser FE, Labasky RF, Lue TF, Nolten WE, et al. Treatment of men with erectile dysfunction with transurethral alprostadil. Medicated Urethral System for Erection (MUSE) Study Group. *N Engl J Med*. 1997;336(1):1-7.
 40. Hanchanale V, Eardley I. Alprostadil for the treatment of impotence. *Expert Opin Pharmacother*. 2014;15(3):421-8.
 41. Gökçe Mİ, Yaman Ö. Erekt-il D-isfonksi-yonlu Hastalarda Cerrahi Dışı Tedaviler. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. *Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı*. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016: 69.
 42. Padma-Nathan H, Steidle C, Salem S, Tayse N, Yeager J, Harning R. The efficacy and safety of a topical alprostadil cream, Alprox-TD, for the treatment of erectile dysfunction: two phase 2 studies in mild-to-moderate and severe ED. *Int J Impot Res*. 2003;15(1):10-7.
 43. Herbenick D, Barnhart KJ, Beavers K, Bengt S. Vibrators and other sex toys are commonly recommended to patients, but does size matter? Dimensions of commonly sold products. *J Sex Med*. 2015;12(3):641-5.
 44. Herbenick D, Reece M, Sanders S, Dodge B, Ghassemi A, Fortenberry JD. Prevalence and characteristics of vibrator use by women in the United States: results from a nationally representative study. *J Sex Med*. 2009;6(7):1857-66.
 45. Yeni E. Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. *Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı*. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016: 359.
 46. McAninch JW. Disorders of the penis and male urethra. In: Tanagho EA, McAninch JW, editors. *Smith's general urology 15th ed*. Stamford, CT: Appleton & Lange; 2000: 661-75.
 47. Korgali E, Asdemir A. Priapizm ve tedavisi. *Türkiye Klinikleri J Urology - Special Topics*. 2017;10(4), 299-307.
 48. Pryor J, et al. Priapizm, peyronie hastalığı, penil rekonstrüktif cerrahi. In: Lue TF, et al., editors. *Seksüel tıp, erkek ve kadında seksüel fonksiyon bozuklukları*. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık; 2006: 385.
 49. Salonia A, Eardley I, Giuliano F, Hatzichristou D, Moncada I, Vardi Y, et al. European Association of Urology guidelines on priapism. *Eur Urol*. 2014;65(2):480-9.
 50. Ozan T, Orhan İ. Priapizm. *Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı*. In: Resim S, Kadioğlu A, editors. *Erkek ve Kadın Cinsel Sağlığı*. İstanbul: Türk Üroloji Akademisi Yayınları, 2016: 465.