

T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TARİH ANABİLİM DALI

ERZİNCAN SANCAĞINDA GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR (1885 -1914)

Yüksek Lisans Tezi

Zerrin MOLLAOĞULLARI

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Asuman KARABULUT

Erzincan/2021

TEZ BİLDİRİMİ

“Erzincan Sancağında Görülen Salgın Hastalıklar (1885-1914)” isimli “**Yüksek Lisans**” tezim tarafımda intihal programı ile incelenmiştir. Buna göre tezimde bilimsel etik ihlali ve intihal olarak nitelendirilebilecek herhangi bir durum olmadığını taahhüt ederim.

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir biçimde elde edildiğini; aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi beyan ederim.

Zerrin MOLLAOĞULLARI

**ERZİNCAN SANCAĞINDA GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR
(1885 -1914)**

Zerrin MOLLAOĞULLARI

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,

Tarih Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi, Aralık, 2021

Tez Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Asuman KARABULUT

ÖZET

İnsanoğlu topluluklar halinde yaşadığı tarih boyunca birçok salgın hastalığın etkisi altında kalmıştır. Salgın hastalıklar, geçmişten günümüze etkileri ve sonuçları itibariyle insanları, devletleri, toplumları derinden etkilemiştir. Osmanlı Devleti de içinde bulunduğu coğrafi konumu itibariyle tarihin hemen hemen her döneminde salgınlara maruz kalmıştır.

Tarihi süreç içerisinde salgınlarla karşı karşıya kalan Osmanlı Devleti'nde özellikle 19. Yüzyıl, hastalıklar bakımından sıkıntılı bir dönem olmuştur. Bu dönemde Osmanlı coğrafyasında salgın hastalıkların görüldüğü yerlerden biri de Erzincan Sancağıdır. Erzincan Sancağında görülen salgın hastalıklar bazen birkaç vaka ile sınırlı kalırken, bazen de büyük salgınlar halini alarak can kayıplarına sebep olmuştur. Salgın hastalıklara karşı bölgede karantinahaneler kurularak kordon usulü uygulanmış, imkanlar dahilinde doktorlar ve eczacılar tayin edilmiş, nizamnamelerle halk bilinçlendirilmeye çalışılarak birtakım tedbirler alınmıştır. Osmanlı Devleti genelinde faaliyete geçirilen bu uygulamalar Erzincan Kazası özelinde de benzer şekilde devam etmiştir.

Anahtar Sözcükler: Salgın Hastalık, Osmanlı Devleti, Erzincan, Veba, Kolera, Çiçek, Frengi, Tifo, Kızamık, Sağlık Tedbirleri

EPIDEMIC IN ERZİNCAN SANJAK (1885 -1914)

Zerrin MOLLAOĞULLARI

Erzincan Binali Yıldırım University, Institute of Social Sciences,

Department of History

Master Thesis, December, 2021

Thesis Supervisor: Dr. Öğr. Üyesi Asuman KARABULUT

ABSTRACT

Mankind has been under the influence of many epidemics throughout its history when it lived in communities. Epidemics have deeply affected people, states, and societies in terms of their effects and results from past to present. The Ottoman Empire has also been exposed to epidemics in almost every period of history due to its geographical location.

In the Ottoman Empire, which faced epidemics in the historical process, especially the 19. century has been a troubled period in terms of diseases. In this period, one of the places where epidemic diseases were seen in the Ottoman geography was Erzincan Sanjak. While the epidemics seen in the Erzincan Sanjak were sometimes limited to a few cases, sometimes they took the form of large epidemics and caused loss of lives. In the region against epidemics, quarantines were established, cordon method was applied, doctors and pharmacists were appointed within the possibilities, and some measures were taken by trying to raise public awareness with regulations. These practices, which were put into operation throughout the Ottoman Empire, continued in a similar way in the Erzincan District.

Keywords: Epidemic, Ottoman Empire, Erzincan, Plague, Cholera, Smallpox, Syphilis, Typhoid, Measles, Health Measure

ÖN SÖZ

Dünya tarihi boyunca insanlığın siyasal, sosyal, ekonomik ve kültürel yaşamlarını şekillendiren birçok faktör vardır. Bu faktörlerden biri de salgın hastalıklardır. Salgın hastalıklar, geçmişten günümüze etkileri ve sonuçları itibariyle insanları, devletleri, toplumları derinden etkilemiştir. Osmanlı Devleti de Asya ve Avrupa'yı birbirine bağlayan coğrafi konumuyla, Ortadoğu'ya ve Afrika'ya uzanan sınırlarıyla, eski medeniyetlerin beşiği Akdeniz Havzasında yer alması ile tarihin hemen hemen her döneminde salgınlara maruz kalmıştır

Tarihi süreç içerisinde veba, kolera, sıtma, çiçek, frengi, grip, tifo, tifüs, humma-i racia, verem gibi salgın hastalıkların etkisi altında kalan Osmanlı Devleti'nde özellikle salgın hastalıklar bakımından 19. yüzyıl, sıkıntılı bir dönem olmuştur. Bu dönemde Osmanlı Devleti'nin özellikle sınır komşularından olan İran ve Rusya'da salgın hastalıkların görülmesi ve bu hastalıkların kara ve deniz yoluyla sık sık sınırlarından Osmanlıya bulaşması söz konusu olmuştur. Erzincan Sancağı'nda, Kafkasya ve İran'dan gelen önemli ticaret yolları üzerinde bulunan Erzurum'a ve Sivas'a komşu olması, ayrıca bir liman kapısı olan Trabzon Vilayetine yakın olması nedeniyle bu vilayetlerde yaşanan salgınlardan en erken etkilenen yerleşim yerlerinden biri olmuştur. Bununla birlikte altı asır boyunca ayakta duran Devlet, son dönemlerinde savaşlarda sık sık mağlup olmuş, toprak kaybetmiş, salgın hastalıklara, göç hareketlerine maruz kalmış, ekonomisi zayıflamıştır. Bu durum ekonomik sıkıntılarla birlikte toplumsal yıkımları da beraberinde getirmiştir. Yaşanan tüm bu olumsuz şartlar 19. yüzyılda Osmanlı Devleti'nin genelinde ve özelde de Erzincan Sancağında etkili olmuştur. Söz konusu bu durum "1885 -1914 Yılları Arasında Erzincan Sancağında Görülen Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Frengi, Tifo ve Kızamık)" başlığı altında değerlendirilecektir.

Bu çalışma, dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümünde genel anlamda salgın hastalığın tanımı ile veba, kolera, çiçek, frengi, tifo ve kızamık hastalıklarının tanımı, belirtileri ile ilgili bilgilendirme yapılmış, ikinci bölümde genel olarak, Osmanlı Devleti'nde belirtmiş olduğumuz salgın hastalıklar ve etkilerine değinilmiş, üçüncü bölümde Erzincan Kazasının 19. yüzyılda coğrafi ve idari yapısı, bölgede

görülen veba, kolera, çiçek, frengi, tifo ve kızamık hastalıkları ve vakaları son bölüm olan dördüncü bölümde ise salgın hastalıklara karşı alınan tedbirler ele alınmıştır.

Araştırmada konunun tarih aralığı olan 1885-1910 yılları arasında Erzincan’da yaşanan salgın hastalıklar (veba, kolera, çiçek, frengi, tifo kızamık), tasnif edilen Cumhurbaşkanlığı Arşivi belgelerinden elde edilen bilgiler ışığında anlatılmıştır. Yine veba, kolera, çiçek, frengi, tifo kızamık hastalıkları ve mahiyetleriyle alakalı çeşitli kitap ve makalelerden yararlanılmıştır. Ayrıca bu çalışmayla ilgili birçok akademik tezden de faydalanılmıştır. Ortaya koyulan tezler, genelde Osmanlı vilayetlerinde yaşanan salgınlara dair bilgiler olup tarih aralıkları birbirinden farklıdır. Bu tezlerden özellikle Esat Aktaş’ın “Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)” ile İsmail Yaşayanlar’ın, “Sinop, Samsun ve Trabzon’da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)”, adlı çalışmaları coğrafi bölgeleri, konuları ve tarih aralıkları itibariyle çalışma konusuyla yakınlığından dolayı yararlanılmıştır. Bununla birlikte konu ile doğrudan alakalı Abdülkadir Gül’ün, 2009 yılında yayınlanan “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, adlı makalesi bulunmaktadır. Tezin yazma sürecinde yine bu makaleden faydalanılmıştır.

Son yıllarda milyonları etkisi altına alan, binlerce insanın ölümüne neden olan, iş ve sosyal yaşamın kısıtlandığı, üniversitelerin, okulların, kütüphanelerin kapandığı olağanüstü bir durum yaşanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından (COVID - 19) SARS-CoV-2 (Şiddetli Akut Solunum Sendromu-Koronavirus-2) olarak isimlendirilen ve bulaşıcı bir hastalık olan Covid 19 salgınında tüm dünya derinden etkilenmiştir. Bu durum tez araştırmaları yapma ve eldeki verileri yazıya dökme aşamasında olumsuz ve zorlayıcı etkilerini de beraberinde getirmiştir. Bu zorlayıcı süreçte bana her konuda yardımcı olup yol gösteren, değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Asuman Karabulut’a, bilgi ve desteğini esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Abdülkadir Gül’e ve bölüm hocalarıma teşekkür ederim. Sabrını ve manevi desteğini esirgemeyen kıymetli eşim Sami Mollaoğulları’na, çalışmanın ilerlemesinde katkısı bulunarak her daim yanımda olan, çocuklarım Alpgiray, Metehan ve Fatih Kaan Mollaoğulları’na sonsuz sevgimle birlikte teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ BİLDİRİMİ.....	I
ÖZET	II
ABSTRACT	III
ÖN SÖZ	IV
İÇİNDEKİLER.....	VI
KISALTMALAR.....	VIII
TABLO LİSTESİ	XI
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	6
I. OSMANLI DEVLETİ'NDE SALGIN HASTALIKLAR (1885-1914).....	6
A. Veba.....	9
B. Kolera	14
C. Çiçek.....	19
Ç. Frengi.....	24
D. Tifo	37
E. Kızamık.....	41
İKİNCİ BÖLÜM	45
II. ERZİNCAN SANCAĞINDA GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR (1885-1914).....	45
A. Erzincan' da Veba	46
1. Veba-i Bakari	47

B. Erzincan’da Kolera	49
C. Erzincan’da Çiçek.....	63
Ç. Erzincan’da Frengi.....	66
D. Erzincan’da Tifo	71
E. Erzincan’da Kızamık	73
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	76
III. SALGIN HASTALIKLARLA MÜCADELE VE TEDBİRLER	76
A. Karantina Meclisi ve Karantina (Tahaffuzhane) Uygulamaları	76
B. Halkın Bilinçlendirilmesi.....	83
C. Hekim Eczacı ve Aşıcı Tayini	85
Ç. Hastaneler	90
D. Bakteriyolojihane-i Şahane	96
SONUÇ	100
KAYNAKÇA	103
ELEKTRONİK KAYNAKLAR	124
EKLER.....	127

KISALTMALAR

A. DVN.	: Bab-1 Asafl Divan-1 Hümayun Kalemî
A.MKT.	: Sadaret Mektubî Kalemî
A. MKT. MHM.	: Sadaret Mektubi Mühimme Kalemî
A. MKT. NZD.	: Mektubî Kalemî Nezaret ve Devâir Evrakı.
A.MKT.MHM.	: Sadaret Mektubî Mühimme Kalemî Evrakı
A.MKT.NZD.	: Sadaret Mektubî Kalemî Nezaret ve Devair Evrakı
BEO.	: Bab-1 Âlî Evrak Odası Evrakı
Bk.	: Bakınız
bkz.	: Bakınız
BOA.	: Başbakanlık Osmanlı Arşivi
C.AS.	: Cevdet Askeriye
C. EV.	: Cevdet Evkaf
C. C. SH.	: Cevdet Sıhhiye
C.ML.	: Cevdet Maliye
Çev.	: Çeviri
DH. UMVM.	: Dahiliye Nezareti Umur-1 Mahalliye ve Vilayat Müdürlüğü Evrakı
DH. İD.	: Dâhiliye Nezareti İdari Kısım Evrakı
DH. MKT.	: Dahiliye Mektubi Kalemî
DH. MUİ.	: Dahiliye Nezareti Muhaberât-1 Umumiye İdaresi Evrakı
DH. TMİK.	: Dâhiliye Nezareti Tesri-i Muamelat ve Islahat Komisyonu
Ed.	: Editör

H.	: Hicri
HAT.	: Hatt-ı Hümayun
Haz.	: Hazırlayan
HR. SYS.	: Hariciye Nezareti Siyasi
İ.AS.	: İrade Askeriye
İ. DH.	: İrade Dahiliye
İ. HUS.	: İrade-i Hususi
İ.MMS.	: İrade Meclis-i Mahsus
İ.TAL.	: İrade, Taltifat
MF.MKT.	: Maarif Nezareti Mektubî Kalemi
MF. İBT.	: Maarif İbtidai
MV.	: Meclis-i Vükela Mazbataları
MVL.	: Meclis-i Vala Evrakı
Nr.	: Numara
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
ŞD.	: Şûra-yı Devlet Evrakı
TTK.	: Türk Tarih Kurumu
Y. MTV.	: Yıldız Mütenevvîa Maruzat Evrakı.
Y. PRK.ZB	: Zaptiye Nezareti Belgeleri,
Y.A.HUS.	: Yıldız Sadaret Hususi Maruzat Evrakı
Y. A. HUS.	: Yıldız Sadaret Hususî Maruzât Evrakı
Y. MTV.	: Yıldız Mütenevvî Maruzat Evrakı
Y. PRK. ASK.	: Yıldız Parakende Askeri

Y. PRK. BŞK.	:Yıldız Perakende Evrakı Başkitâbet Dairesi Maruzâtı
Y. PRK. DH.	:Yıldız Perakende Evrakı Dahiliye Nezareti Maruzâtı
Y. PRK. SH.	:Yıldız Perakende Evrakı Sıhhiye Nezareti Maruzâtı
Y.PRK.ŞH.	:Yıldız Perakende Evrakı Şhremaneti Maruzâtı
Y. PRK. TKM.	:Yıldız Perakende Evrakı Tahrirat-ı Ecnebiye ve Mabeyn Mütercimliği
Y. PRK. SGE.	:Yıldız Mabeyn Erkanı ve Saray Görevlileri Maruzâtı
Y. PRK. MYD.	:Yıldız Perakende Evrakı Yaveran Maiyyet-i Seniyye Erkan-ı Harbiye Dairesi
Y.PRK.UM.	:Yıldız Parakende Umumi
Y. PRK.ZB.	: Zaptiye Nezareti Belgeleri

TABLO LİSTESİ

		Sayfa No
Tablo 1	Osmanlı Devlet’inde 1886 – 1904 yılları arası frengi hastalığının bulaşma alanları	30
Tablo 2	1892 yılında Trabzon ve bağlı çevre bölgelerde kolera hastalığı vaka sayıları ile vefat sayıları	56
Tablo 3	1892 yılında Erzurum ve bağlı çevre bölgelerde kolera hastalığı vaka sayıları ile vefat sayıları	56-57

GİRİŞ

Tarih boyunca dünyayı kasıp kavuran salgın hastalıklar, insanların hayatta kalma mücadelesini etkilemiş, ölümlerine neden olmuş, devletleri yıkmış toplumların yazgısını yazmış veya değiştirmiş, siyasi, ekonomik, psikolojik, kültürel, dinî ve sosyal olarak yaşamlarını etkilemiştir.

İnsanoğlu topluluklar halinde yaşadığı ilk çağlardan beri birçok salgın hastalığın etkisi altında kalmıştır. Salgın hastalıkların, çok hücreli canlılarla birlikte ortaya çıktığı, günümüzde hemen herkes tarafından bilinmektedir. İnsanların, avcı toplayıcılıktan önce dağınık kırsal yerleşimlere, ardından büyük köy yerleşimleri ile devam eden yerleşik hayata geçmeleri ve bu yaşam biçimine ortam hazırlayan tarım ve hayvancılığa başlamaları bilindiği anlamdaki salgın hastalıkların başlangıcı oluşturmuştur.¹ Gelişen insan toplulukları, gelişen tarım, hızlı bir kentleşme yaşanmasına neden olmuş, bu durum sosyo-ekonomik yapıyı şekillendirirken yüzyıllar boyu dünya tarihini etkileyecek toplu ölümlere sebep olan çeşitli enfeksiyon hastalıklarının da ortaya çıkmasına sebep olmuştur.²

Birçok bulaşıcı hastalık ilk olarak hayvanlarda görülmüştür. Bu hastalıklar arasında verem (tüberküloz), çiçek, veba, sıtma ve kolera hayvanlarda görülen hastalıkların evrimleşmiş halidir.³ Tarım toplumlarının ortaya çıkışıyla birlikte salgın hastalıklar ve kitlesel ölümlerin artışı birbirleriyle paralel bir şekilde seyretmiştir. Çiftçiliğin gereklerinden biri olan hayvan yetiştiriciliği ve kullanımı ile hayvanlardan insanlara geçen hastalıkların artması, yerleşik yaşama geçen toplulukların temiz kullanılabilir su kaynaklarına olan ihtiyaçları, atıkların oluşması, farklı bölgelerdeki

¹ Onur Sadık Karakuş, “Doğu’dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası”, *Toplumsal Tarih Dergisi*, S.296, 2018, s.38

² Andrew Nikiforuk, *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, (Çev. Selahattin Erkanlı), İletişim Yayınları İstanbul, 2018, s. 28

³ Meral Erdoğan, *18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti’nde Veba Yılları (İzmir Örneği)*, Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2017 s.1

insan topluluklarının birbirleriyle etkileşime girmeleri ve ortak yaşam alanların paylaşımları ölümcül salgın hastalıkları da beraberinde getirmiştir.⁴

Tıbbi açıdan salgın hastalık, “hastalık yapıcı herhangi bir mikroorganizmanın insan vücuduna girerek yerleşmesi ve çoğalmasına bulaşma (enfeksiyon), bulaşma sonucu ortaya çıkan hastalığa da salgın hastalık (enfeksiyon hastalığı) adı verilmektedir. Bir hastalığın, salgına dönüşebilmesi için belirli bir toplumda, bölgede veya mevsimde beklenen normal sıklığından net biçimde daha fazla görülmesi gerekir. Salgın hastalıkların iklim, coğrafya, hijyen alışkanlıkları, sosyo-ekonomik koşullar ve toplumların kültür düzeyi ile yakından ilişkileri vardır.⁵

Salgın şeklinde yayılım gösteren tüm bulaşıcı hastalıkların, tipik bir seyri vardır. Hastalığın seyri genel olarak, sağlıklı insanlara kısa sürede bulaşarak yayılması, belirtilerini göstermesi, kısa bir süre içinde de hastalığa yakalananların ölmesi ya da tamamen iyileşmesi şeklindedir. Bununla birlikte hastalıktan kurtulanların, hastalığa karşı uzun süreli veya yaşam boyu bağışıklık geliştirmesi ve yeniden aynı hastalığa yakalanmaması bulaşıcı hastalık döngüsünün tipik özelliğidir.⁶ Tarihteki salgın hastalıklar hastalığın ortaya çıkışı, yayılma alanları ve etkiledikleri insan sayısına göre sınıflandırılmaktadır. Sürekli veya zaman zaman tek bir yerin veya işletmenin hayvanlarını yakalayan hastalıklara dar salgın denilmektedir. Bir yerden yayılıp bir başka yerde görülmesine pandemi/endemi, belli

⁴ Kemal Özden, Mustafa Özmat, “Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa’da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçlar”, *idealkent*, Sayı 12, Nisan 2014, s. 60-87

⁵ Feda Şamil Arık, “Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları” *Tarih Araştırmaları Dergisi* 15, 1991, s.27; Arısoy, Emin Sami- Çiftçi, Ergin- Hacımustafaoğlu, Mustafa- Kara, Ateş- Kuyucu, Necdet – Ayper, Somer-Vardar, Fadıl; Önceden Sağlıklı Çocuklarda Türki ye Ulusal Bağışıklama Çizelgesinde (Ulusal Aşı Takvimi) Yer Alan ve Almayan Aşılarla İlişkin Uygulama Önerileri- 2015 (<http://www.cocukenfeksiyondergisi.org/upload/documents/.pdf> (09.09.2020)

⁶ Adnan Ataç, Muharrem Uçar, “Önemli Bulaşıcı Hastalıklar ve Yaşam Sürecine Etkileri,” *Bilim Tarihi Araştırmaları*, Sayı: 2, Kış 2006 s. 33-42.

bir bölgede veya birkaç ülkede normalinden fazla görülmesine epidemi, kıtalararası veya küresel yayılma özelliği göstermesine ise pandemi/pandemik denilmektedir.⁷

Dünya tarihini şekillendiren salgın hastalıkların neden ve nasıl ortaya çıktığı hakkında eski toplumların neredeyse hiç bilgisi bulunmuyordu. Açıklama getirilemeyen pek çok konuda olduğu gibi bu sorun da onları doğaüstü güçler veya ilahi sebepler üzerine düşünmeye itmiş, salgınların günahkâr bir yaşamın ilahi cezası olduğuna inanılmıştı. Tanrı'nın günahkarları cezalandırmak için gazabını gösterdiğini bu gazaptan ise en çok fakirlerin, tefecilerin, bedenlerini satmak zorunda kalan kadınların, toplumun kurallarına aykırı davranış sergileyenlerin etkilendikleri ileri sürülmüştür. Toplumlar, ilahi ceza sonucu muhatap oldukları salgınlara karşı kendilerini koruyabilmek için dualara, dini geçit törenlerine ve kutsal emanetlere başvurup başta veba olmak üzere diğer hastalıklara karşı Tanrı'dan veya Tanrılardan yardım istemişlerdir. Bu düşünce tarzı Orta çağda da devam etmiş, bu hastalıklar plague (Veba yani felaket) şeklinde isimlendirilirken gelecekte de bu tür düşünce ve davranış tipleri toplumlar üzerinde etkili olmuştur.⁸

Hastalıkların ortaya çıkması ve yayılmasının sebepleri çok uzun yıllar hatta yüzyıllar boyunca anlaşılmaya çalışılmıştır. Dünyanın hemen her yerinde belirli zaman dilimlerinde ortaya çıkan ve insan topluluklarının kitleler halinde ölümüne sebebiyet veren salgın hastalıkların kaynağı olan mikroorganizmalar, gözle görülemeyecek kadar küçük oldukları için çok uzun bir süre varlıkları bilinmemiştir.⁹

Antik çağlardan yakınçağa, mikroorganizmaların keşfine kadar geçen süreçlerde salgın hastalıklar, çoğu toplumlarda ortak isimlerle adlandırılmıştır.

⁷ Orhan Kılıç, “Küresel Salgının Anatomisi İnsan ve Toplumun Geleceği; Tarihte Küresel Salgın Hastalıklar ve Toplum Hayatına Etkileri”, *Türkiye Bilimler Akademisi*, TDV Yayın Matbaacılık Tesisleri, Ankara, Haziran 2020, s.19

⁸ Haldun Akpınar, “Bulaşıcı Hastalıkların Yayılımının Tahmininde Deterministik Modellerin Kullanılması”, *Öneri Dergisi*, Temmuz 2012, s. 97-103, Serhat Küçük, “Tarihte Salgın Hastalıklar”, *Türk Yurdu*, S. 392, Nisan 2020, s.70

⁹ Kılıç, “Küresel Salgının Anatomisi; İnsan ve Toplumun Geleceği Tarihte Küresel Salgın Hastalıklar ve Toplum Hayatına Etkileri”, s. 17

Genelde bu hastalıklara “veba” “taun” gibi adlar verilirken verem, çiçek gibi insanların yaşamını etkileyen ve çok sayıda can kaybına neden olan salgın hastalıklara “veba” denilmiştir. Gelişen tıbbi yöntemlerle ve bilim adamlarının yaptıkları çalışmalarla, hastalıkların birbirinden farklı oldukları ortaya çıkmıştır. Nitekim, salgın hastalıkların ve etkilerinin anlaşılması bakımından bu ayrıntının gözden kaçırılmaması önemlidir.¹⁰

Zaman içerisinde, nüfus artışı ile yerleşik insanın doğaya daha fazla müdahalesiyle birlikte insani ve hayvani atıkların artması, çeşitli enfeksiyon hastalıklarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. İnsan topluluklarının askeri, ticaret, göç ve seyahat gibi faaliyetler yolu ile ilişki ve hareket halinde bulunması, farkında olmadan bölgesel nitelikteki salgınların yayılmasına, hastalıkların dünyanın çeşitli yerlerindeki kıtalara taşınmasına ve geniş kitlelerin hayatlarını kaybetmesine yol açmıştır.¹¹

Salgın hastalıkların çoğunun nedeni olan mikropların taşıyıcısı olan insanlar, salgınların yayılmasında baş etkindir. İnsanların yapmış oldukları faaliyetler, salgınların hikayesini belirler. Bu duruma bakılarak, yaşanmış birçok savaş sonucunda salgın hastalıkların etkili olduğu ve Eski Dünya’da hastalık mikroplarının yayılması ile imparatorlukların yıkılması arasında önemli bir ilişki olduğu açıkça gözlenmektedir. Bu durumun, salgınların, tarihi biçimlendirmede önemli rol oynadığı söylenebilir.¹² İnsanların salgın hastalıkların taşınmasında en önemli aktörlerinden biri olduğu düşünüldüğünde toplumlar arası etkileşim ile bu hastalıkların daha geniş bölgelere yayılması kaçınılmaz görünmektedir. Örneğin; Kavimler Göçü, Haçlı seferleri, Coğrafi Keşifler, Sanayi İnkılabı gibi insanlık tarihini etkileyen büyük

¹⁰ Orhan Kılıç, “16-18. Yüzyıllarda Balkan Şehirlerinde Yaşanan Veba Salgınları ve Sosyo-Ekonomik Etkileri, Osmanlı Dönemi Balkan Şehirleri”, *Gece Kitaplığı*, C.3 Ankara 2017 s.1183

¹¹ İsmail Yaşayanlar, *Sinop, Samsun ve Trabzon’da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)*, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Bursa,2015, s.1

¹² Meral Erdoğan, *18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti’nde Veba Yılları (İzmir Örneği)*, Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2017 s.1

tarihi olaylar, Avrasya'nın ve Afrika'nın şu veya bu bölgeleriyle sınırlı kalan hastalıkların öteki bölgelere yayılmasına ve hastalıkların yeni uğradıkları bu yerlerde çok sayıda can kayıplarının yaşanmasına neden olmuşlardır.¹³ Nitekim, Asya ile Avrupa'yı birbirine bağlayan Anadolu'nun da coğrafi olarak önemli ticaret ve göç yollarında olması, bölgenin çağlar boyunca Avrupa'da ve Asya'da görülen veba, çiçek, kolera, sıtma gibi salgın hastalıkların görülmesine sebep olmuştur. Bu durum beraberinde, can, mal kayıplarına, insanların salgınlardan kaçarak kurtulmak istemesi neticesinde göçlere, yerleşim yerlerindeki boşalan nüfustan dolayı alınamayan vergilere kısacası birçok acı ve kaybın yaşanmasına neden olmuştur. Osmanlı Devleti de bulunduğu coğrafi konum nedeniyle salgın hastalıkların tesiri altında kalmıştır. Avrupa'dan ve diğer kıtalardan seyyahlar, misyonerler, tacirler vasıtasıyla bölgeye ulaşan salgın hastalıklara karşı, fevkalade bir gayret göstermiştir.¹⁴

Geçmişten bugüne, çok sayıda insanın ölmesine yol açan, veba, kolera, çiçek, frengi, tifo, sıtma, dizanteri, kızıl, kızamık, verem gibi birçok salgın hastalık toplum hayatını etkileyerek siyasi, sosyal, askeri, ekonomik sıkıntılar ile geçici ve daimî göçlere neden olmuş en büyük felaketlerdendir.¹⁵

¹³ Hikmet Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914 –1918*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2005, s. 3

¹⁴ Ahmet Uçar, İbrahim Başağaoğlu, Osman Doğan (edt.), *Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Çamlıca Basım Yayın, İstanbul 2015 s 7; Raziye Şanal, "Hakikat Gazetesine Göre Eskişehir'de Kolera (1911-1912)", *ASBİDER Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 8, S. 22, 2021, s.127

¹⁵ O. Kılıç Orta ve *Yeniçağlarda Salgın Hastalıklar, Göç ve İskân*, Köse O. (edt.) Geçmişten. Günümüze Göç II, Canik Belediyesi Kültür Yayınları, Samsun 2017, s.1237-1247

BİRİNCİ BÖLÜM

I.OSMANLI DEVLETİ'NDE SALGIN HASTALIKLAR (1885-1914)

Modern tıbbın, bulaşıcı denilen bazı hastalıkların tedavi yöntemlerini bulmadan önce veba, kolera, sıtma, çiçek, frengi, verem ve cüzzam gibi hastalıklar, insan hayatını ciddi manada tehdit eden ve toplu ölümlere yol açan salgın hastalıkların başında gelmiştir.¹⁶

Dünya tarihinde bir cihan medeniyeti olan Osmanlı Devleti, Anadolu'dan Rumeli'ye, Ortadoğu'dan, Arabistan'a, Kuzey Afrika'ya kadar üç kıtada çok geniş bir coğrafyada yer almıştır. Bu geniş topraklar konumu itibariyle de bulaşıcı hastalıklara açık bir hale gelmiştir.¹⁷ Osmanlı Devleti özellikle 15. Yüzyılın ikinci yarısından itibaren, ara ara bilhassa veba salgınlarına uğramış ve bu salgınlar neticesinde binlerce insan hayatını kaybetmiştir. 19. yüzyılın başlarından itibaren Avrupa'dan çekilen veba, 20. yüzyılın başlarına kadar Osmanlı Devleti üzerindeki etkisini azaltarak devam ettirmiş, ancak bu salgın azalırken ondan daha öldürücü ve ondan daha hızlı bir şekilde yayılan kolera ortaya çıkmıştır. Veba ve kolera yukarıda da bahsedildiği üzere Osmanlı Devleti üzerindeki etkisi en ölümcül olan salgınlardır.¹⁸ 19 yüzyılın özellikle savaş ve büyük göç dönemlerinde başka öldürücü bir hastalığı da tifo olmuştur. 1864- 1880 yılları arasında Rusya'nın işgal ettiği Balkanlardan kaçan muhacirler, tifo nedeniyle kitleler halinde hayatlarını kaybetmişlerdir.¹⁹

19. yüzyılın ikinci yarısı itibaren, Osmanlı Devleti'nin kaybettiği topraklardan Anadolu'ya göçün en yoğun yaşandığı dönemdir. Bu yoğun göç dalgası salgın

¹⁶ Orhan Kılıç, "Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti'nde Salgın Hastalıklar", *Fırat Üniversitesi Rektörlüğü Orta-Doğu Araştırmaları Merkezi Yayını*, Elâzığ 2004, s. 13

¹⁷ Uçar, Başağaoğlu, Doğan "Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele", s.7

¹⁸ Sacit Uğuz, "1895 Tarsus Kolera Salgını", *History Studies*, Prof. Dr. Enver Konukçu Armağanı / 2012, s.437-438

¹⁹ Mehrad Kıa, "Osmanlı İmparatorluğu'nda Gündelik Hayat", Pozitif, İstanbul 2013, s.267

hastalıkları da beraberinde getirmiştir. Bu durum salgın hastalıklarda da bir artışa neden olmuştur. Nitekim göçmenlerin yoğun olarak geldiği Rusya’da veba, kolera, frengi, tifüs, dizanteri; Lehistan taraflarında tifüs, Galiçya bölgesinde yine frengi sıkça görülen salgın hastalıklardı. 20. yüzyılın başlarında Rusya’daki bulaşıcı hastalıklar göçmenler vasıtasıyla, Hicaz’daki kolera, Mısır ve Beyrut bölgesindeki veba ve İspanyol nezlesi de hacılarla, esirlerle ve deniz yolu ile Anadolu’ya taşınmıştır. Tüm bu olumsuz durumlara bir de Anadolu’daki yetersiz beslenme, hijyen eksikliği, alt ve üst yapılarıdaki düzensizlik gibi problemlerin eklenmesi, hastalıkların salgına dönüşmesine uygun zemin hazırlamıştır.²⁰

Avrupa devletlerinde yüzyıllar boyunca toplu ölümlere sebep olan salgın hastalıklara karşı korunma ve tedavi yöntemleri aranmış tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerin başında tecrit ve karantina gelmektedir. Osmanlı Devleti’nin de ülke topraklarında meydana gelen salgın hastalıklara karşı zaman içinde birtakım tedbirler aldığı bilinmektedir.

Osmanlı Devleti’nde karantina, İstanbul’u etkisi altına alan ilk kolera salgını sırasında (1831), Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi’nin (1774-1834) önerisiyle Karadeniz’den gelen gemilere uygulanmaya başlandı.²¹ Bu tarihten itibaren de ülkenin muhtelif yerlerinde karantina noktaları kurularak, faaliyete geçmiş ve II. Mahmud’un isteğiyle Takvîm-i Vekâyi’nin Nisan 1838 sayısı Karantina Meclisi’nin kuruluşu ilân edildi. 1838’de kurulan Karantina Meclisi zaman içerisinde “sıhhiye meclisi”, “karantina meclisi”, “meclis-i umûr-ı sıhhiye”, “karantina nezâreti”, “sıhhiye nezâreti”, “meclis-i tehaffuz” gibi çeşitli isimlerle anılmıştır. Bu kurum,

²⁰ Ramazan Çalık- Muzaffer Tepekaya, “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S. 16, Konya s.207

²¹ Nuran Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyenlar: Karantina İstemezük”, *Toplumsal Tarih*, sayı. 150 (Haziran 2006), s.18-27.

Osmanlı Devleti'nin salgın hastalıklara karşı aldığı karantina usulleriyle birlikte, tedbir ve tedavi yöntemlerimin uygulamasında en önemli makam olmuştur.²²

Osmanlı Devleti'nde 1838 yılında oluşturulan Karantina Meclisi kurulduktan sonra batıdaki bilimsel gelişmelere ve salgın hastalıkların seyrine paralel olarak koruyucu sağlık kurumları kurulmuştur. Salgın hastalıkların bulunduğu ülkelerden gelenlerin karantina altına alındığı tahaffuzhaneler , hastalara ait eşyaların buhar kullanılarak dezenfekte edildiği tebhirhaneler çiçek aşısı üretiminin yapıldığı telkihaneler, kuduz aşısı ve tedavisinin yapıldığı Da'ülkelb Ameliyathanesi, bulaşıcı hastalıkların bakteriyolojik araştırmaları ile birlikte tanı, tahlil, teşhis ve tedavisi için aşı ve serum üretiminin yapıldığı bakteriyolojihaneler gibi halk sağlığı kurumları ilk kez bu dönemden itibaren hizmet vermeye başlamıştır.²³

19. yüzyıl ve 20. yüzyılın başlarında dünyanın birçok bölgesinde olduğu gibi Osmanlı Devleti'nde de yaygın olarak birtakım salgın hastalıklar görülmüş, bu hastalıklar asker ve sivil çok sayıda insanın ölümüne yol açmıştır. Böylece nüfus miktarında önemli tahribat yapan salgın hastalıklar, aynı zamanda Osmanlı Devleti'nin sosyal ve ekonomik gelişmesine olumsuz yönde etki eden faktörlerden biri olmuştur.²⁴

Salgın hastalıklar, tarihin her döneminde toplumların sosyal, kültürel, siyasal, bilimsel, ekonomik ve askeri yapılarını etkileyecek nitelikte etkiler üretmiş felaketler olup veba, çiçek, sıtma, tifüs, frengi, grip, dizanteri, tifo, kolera gibi salgın yapan hastalıklar sonuçları itibariyle en önemli hastalıklardan olmuşlardır.²⁵ Osmanlı Devleti'nin son dönemlerine doğru Balkan Savaşı'ndan Dünya Savaşı'na birbiri ardı

²² Sevda Ağır, *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Ankara, 2020 s.57; Gülden Sarıyıldız, "Karantina" *TDV İslâm Ansiklopedisi* c. 24, İstanbul 2001, s. 463-465

²³ Sümeyye Gider, Zeynep Gül Ünal, "Geç Osmanlı Dönemi İstanbul Koruyucu Sağlık Kurumları ve Pendik Bakteriyolojihane-i Baytari Binası" *Dicle Üniversitesi 1. Uluslararası Mimarlık Sempozyumu*, 2018, s1827-1832

²⁴ Ali Rıza Gönüllü, "Antalya'da Salgın Hastalıklar (1894-1922)", *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, cilt XXIV, sayı 71, 2008, s.446

²⁵ Dilaver Nişancı, "Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklar Özelinde Sağlık Hakkına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin Bakış Açısı ile Ulusal Mevzuatın Covid-19 Özelinde Değerlendirilmesi", *TBB Dergisi*, 23 March, 2020 (150) s. 89

sıra yapmış olduğu savaşlar, alınan yenilgiler, isyanlar, göçler, yetersiz ekonomik koşullar, adeta bir zincirin halkaları gibi büyük kayıplara varan bir etkilenme sürecini beraberinde getirmiştir. Bu olumsuzlukların, Türk İstiklal Savaşı'na kadar da sürdüğü söylenebilir.²⁶

A.Veba

Veba, XX. yüzyıl başlarına kadar bütün dünyada büyük pandemilere ve kitlesel ölümlere sebep olmuştur.²⁷ Bu öldürücü, tehlikeli ateşli, bulaşıcı hastalık batıda "plague, black death (kara ölüm), peste, pestis", bizde "kıran, taun" isimleriyle bilinmektedir. "Yersinia Pestis" isimli bakterinin yol açtığı hastalık esas itibariyle kemiricilerin bir hastalığı olup, "yersinia (pasteurella) pestis" etkeninden (basilinden) ileri gelen veba, insanlara fare pireleri aracılığıyla bulaşır.²⁸

Birkaç türü olan vebanın Kara Ölüm veya taunu ifade eden türü "bubonic" (hıyarcıklı) olanıdır. Vebaya yakalanan kişinin koltuk altı, boyun ve kasıklarındaki lenf bölgesinde oluşan yumrular (buboes) nedeniyle hıyarcıklı veba denilmiştir. Kara ölüm, kara veba denmesinin sebebi de vebaya yakalananların bir süre sonra vücutlarının çeşitli yerlerinde cilt altı kanamaları nedeniyle kararmalar ve şişlikler ortaya çıkartarak vücut görünümünü bozması ve ölmeleridir. Vebanın bu türü, tarih boyunca en yıkıcı salgınlara yol açmıştır. Ancak hıyarcıklı veba dışında septisemik türleri ve pnömonik (zatürreli) de son yüzyılda etkili olmaya başlamıştır.²⁹

Fert ve toplum hayatında çok önemli tahribat yapan veba birden fazla türde olduğundan türlerine göre farklı hastalık belirtileri gösterirler. Bu belirtilerin başında

²⁶ Özdemir, "Salgın Hastalıklardan Ölümler: 1914 – 1918", s.10

²⁷ Necmettin Akyay, "Türkiye'de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar", *Mikrobiyoloji Bülteni*, S.2, C.8, 1974, s. 209

²⁸ Arık, *Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları*, s.28; Serap Sarıbaş, *Biyolojik Silahlar: Marina Fiorato'nun Şifacı Romanında Veba Hastalığını Biyolojik Ajan Olarak Kurgulaması Üzerine Bir Değerlendirme*, *Uluslararası Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Dergisi* (39) 2019 s. 1855

²⁹ Mesut Ayar- Yunus Kılıç, "Osmanlı'da Vebanın Sona Erişine Dair Bir Değerlendirme", *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, C.II, S.17, 2017, s.164; Tolgahan Karaimamoğlu-Tarık Tolga Gümüş, "Veba ile Başlayan Değişim: Kara Ölüm'den Sonra Büyük Britanya'da Değişen Gündelik Yaşam", *SEFAD*, 2020; (44): s.510

yer alan yüksek ateş, baş, bel ve bacak ağrıları, pirenin ısırdığı yerlerde oluşan kızarıklar “Bubonik Veba” denilen veba türünün belirtileri arasında yer alır. Diğer bir veba türü “Septisemik Veba adı verilen veba türünün belirtileri ise dokuların ölümünden kaynaklanan kararmalar (nekroz), yüksek ateş, titreme, kilo kaybı, kusma, bağırsak düzeninin bozulması, ağızdan ve burundan kan gelmesi ve iç kanamalardır. Öksürük, nefes almada zorlanma, şoka girme, balgamda kan görülmesi, yüz renginin değişmesi, aşırı derecede susuzluk hissi ise “Akciğer Vebası” adı verilen veba türünü işaret eder. Yersinia Pestis bakterisi vücutta iltihaplara neden olduğundan yüksek ateş ve iç organlardan kaynaklanan kanamalar bütün veba türlerinin ortak belirtileridir.³⁰

Tarihe bakıldığında Yersinia Pestis bakterisinin etken olduğu veba en korkutucu ve ölümcül hastalıklar içerisinde yer alır. Bilinen üç veba pandemisinin birincisi M.S. 542’de Bizans İstanbul’unda ortaya çıkan ve “Jüstinyen Vebası” adıyla bilinen salgındır “Kara Ölüm” diye adlandırılan İkinci büyük veba salgını ise 14. yüzyılda görülmüştür.³¹ Üçüncü veba dalgası ise 1894’te Hong Kong’ta ortaya çıkmış ve deniz yolu ile limandan limana hızla bir şekilde yayılarak dünyanın dört bir yanına taşınmıştır.³²

Avrupa’da, Kara ölüm Osmanlı ülkesinde taun ve kıran gibi adlarla tanınan veba, Ta’n kökünden türeyen ve sözlükteki anlamı “yaralamak, ayıplamak, kusurlu görmek” şeklinde olup o dönemlerde bulaşıp yayılan her türlü salgın hastalığın; Tifüs, kolera, sıtma gibi hastalıklara da taun genel adı olarak kullanılmıştır.³³ Ahmed Cevdet Paşa’nın Sultan II. Abdülhamid’e sunulmak üzere hazırladığı tıp tarihi ile

³⁰ Veba Nedir <https://www.medicalpark.com.tr/veba/hg-2204> (09.10.2020)

³¹ Emrah İstek, “Avrupa’da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyan Örneği”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.36, S.62, 2017, s.174-175; Nalan Turna, “İstanbul’un Veba ile İmtihani: 1811- 1812 Veba Salgını Bağlamında Toplum ve Ekonomi”, *Studies Ofottoman Domain*, Cilt:1 Sayı:1 Ağustos 2011 s.4

³² Nühket Varlık, “Osmanlılarda Veba Salgınları”, *Toplumsal Tarih*, Ağustos 2018, s.31

³³ Mehmet Yaşar Ertaş, Kağan Eğnim, “Evliya Çelebi Seyahatnamesi’nde Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, S10, s.88; Âdem Çalışkan, “XIX. Yüzyıl ve XX. Yüzyıl Başlarında Maraş ve Kazalarında Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler.” 2. *Uluslararası Akdeniz Sempozyumu*, 23-25 Mayıs, Mersin, 2019, s.35

ilgili evrakta kolera, veba, zehirler ve mikroplar hakkında malumatıyla birlikte veba ve mikroplar ile ilgili kısımlarında vebâ maraz-ı âmm yani umûmî bir hastalık demektir. Tâ'ûn'a vebâ denildiği gibi bazen bi'l-akis ale'l-umûm vebâya dahi tâ'ûn denilir³⁴ şeklinde tanımlama bulunmaktadır.

Osmanlı'da özellikle 18. yüzyıldan 20. yüzyıla kadar halk sağlığını en çok tehdit eden ve neredeyse tüm ülke coğrafyasında (Anadolu, Balkanlar, Suriye, Mısır ve Hicaz) aynı dönemlerde etkisi altına alan ve salgınlara yol açan iki hastalık “habis humma” veya “taun” olarak bilinen veba ve koleradır.³⁵ Panzac'ın görüşlerine göre 17.yüzyılın sonlarına doğru veba Batı Avrupa'da ortadan kalkarken 1718 yılından sonra Kuzey ve Orta Avrupa'da da görünmez olur. Bundan böyle veba Osmanlı İmparatorluğu topraklarında; Balkanlar, Anadolu ve Arap Ortadoğu'sunda görülecektir. 1700-1850 yılları arasında hafif, orta ve şiddetli salgınlara sebep olan veba, 19. yüzyılın sonlarına doğru artık yerini şiddetli kolera salgınlara bırakmıştır. Salgın hastalıklar arasında Osmanlı Devleti'ni en çok etkileyen ise veba olmuştur.³⁶

Osmanlı Devleti'nde vebanın en önemli yayılma merkezlerinin başında İstanbul ve İzmir geliyordu. İstanbul, coğrafi konumu, başkent oluşu ve maruz kaldığı salgınların sıklığı göz önüne alındığında, bu hastalığın en önemli dağılma merkezi ve kentsel odağıydı. İzmir de bir liman kenti Osmanlı Devleti'nin ikinci büyük şehri kimliğiyle vebanın yine dağılma odaklarından biriydi. Nitekim Osmanlı idaresindeki İstanbul ve İzmir'de 14. yüzyıldan, 20. yüzyılın başlarına kadar geçen sürede birçok veba salgını ortaya çıkmış ve bu salgınlarda yüzbinlerce insan hayatını kaybetmişti.³⁷ İstanbul'da 1467, 1539, 1573, 1576, 1578, 1592, 1596, 1615, 1617,

³⁴ Ahmet Zeki İzgöer, “Ahmed Cevdet Paşa'ya Ait Bazı Tıp Belgeleri,” *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* c. IV, 1998, s.237-240

³⁵ Nil İsis, “18. ve 19. Yüzyıllarda Osmanlı'da Salgın Hastalıklar ve Sağlık Politikaları Üzerine Değerlendirmeler”, *academia.edu*. /5802324/18-ve-18-ve-19-Yüzyıllarda-Osmanlı da-Salgın-Hastalıklar- ve- Sağlık- Politikaları- Üzerine- Değerlendirmeler (25.06.2021)

³⁶ Daniel Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*, Çev. Serap Yılmaz, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2017, s. 1-14; Arık, “Selçuklular Zamanında Anadolu'da Veba Salgınları”, s.30

³⁷ Mesut Ayar, “1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu'nda Devam Eden Etkisi”, *History Studies*, C.2, S. 2, 2010, s.171

1620, 1650, 1655 tarihlerinde meydana gelen veba salgınlarında en tesirlileri olarak sayılabilir.³⁸ Yine 18. ve 19 yüzyıllarda İstanbul'da 1705, 1726, 1750, 1751, 1778, 1782³⁹ 1811 ve 1812 yıllarında önemli veba salgınları görülmüştür. 1750 yılında üç ay boyunca İstanbul'da günde yaklaşık olarak 1.000-1.200 kişinin öldüğü zamanlara tanık olunmuştur.⁴⁰ Osmanlı Devleti'nin Sanayi Ticaret ve dışı açılımında çok önemli Liman kentleri olan İzmir'de veba salgınlarından oldukça etkilenmiştir. 1708-1800 yılları arasında İzmir'den 7'si çok ciddi 1709, 1728, 1735, 1741-1759, 1762 ve 1788 ve beşi çok korkunç 1740, 1758, 1760, 1764, 1785,⁴¹ 1791, 1792 ve 1793 olmak üzere farklı boyutlarda veba salgını yaşanmıştır.⁴²

Mekke ve Medine'de de veba salgınları olmuştur. 1780 yılında yaşanan salgında 12.000 kişi vefat etmiştir.⁴³ Anadolu'da ilk veba hastalığına Erzurum ve Doğu Beyazıt hudutlarında İran sınırına yakın yerlerde karşılaşılmaktadır. Diğer salgın yerleri; 1705, 1798, 1799, 1800, 1815, 1816 ve 1817 yıllarında Mardin, Diyarbakır ve Ankara'da yaşanmıştır. 1820 yılında Amasya ve Tokat, 1822 ve 1827'de Mardin'i etkisine alan veba, 1831 yılında İzmir ve Mardin, 1835'te Çanakkale, İzmir ve Trabzon, 1840 yılında da Trabzon ve Bursa'da görülmüştür. 19. yüzyılda vebanın en çok görüldüğü alanlar Anadolu'nun güneydoğusu ve kıyı şeritleridir. Bu salgınlarda pek çok insan hayatını kaybetmiş, ticaret durma noktasına gelmiş, halk evlerini terk etmiş, insanlar hastalıktan dolayı yükümlü oldukları vergileri verememiş, asker gönderememiş ve devletten vergi indirimi istemiştir. Bu sebeple devlet ve halk zor durumda kalmıştır.⁴⁴

³⁸ İlker Yiğit, "Osman Gümüşçü, Manisa ve Çevresinde Salgın Hastalıkların İskâna Etkisi (XVI-XX. yy.)", *TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu*, 13-14 Ekim 2016, Ankara s. 383

³⁹ BOA. C. M.L. 306 /12456 H.04/12/1197

⁴⁰ Panzac, *Osmanlı İmparatorluğu'nda Veba (1700-1850)*, s.12

⁴¹ BOA C. AS..951/41311 H/02/08/1199

⁴² Sabri Yetkin, "İzmir'de Veba Salgını (Mayıs Ağustos 1900)". *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 1 / 3 (Haziran 1993): s.371-372

⁴³ BOA. C. EV. 192/ 9580, H. 29/09/1194

⁴⁴ Erdoğan, *18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Veba Yılları (İzmir Örneği)*, s.53

Osmanlı toplumunun bazı kesimleri arasında da özellikle ulemanın tesiriyle hem hastalığın hem de sağığın Allah'tan geldiğine inanılmış ve hastalıklara karşı korunmanın Allah'a isyan etmek olduğı inancı geçerli olmuştur. Bilhassa bu inancın etkisiyle veba ve kolera gibi tehlikeli salgın hastalıklar ülkede hâkim olarak pek çok kişinin yaşamını yitirmesine sebebiyet vermiştir. Vebanın etkisiyle şehirlerden salgınlar eksik olmamış ve köyler boşalmıştır. Hekimler hastalığın bulaşıcı olduğunu söylemişlerse de ulema kendilerine karşı çıkarak bulaşıcı hastalığın olmadığını ve bu tür hastalıkların Allah'ın günahkâr kullarını terbiye etmek için gönderdiği afetlerden biri olduğunu ifade etmişlerdi.⁴⁵

Osmanlı topraklarından veba, 1840 yıllarından itibaren etkinliğini yitirmiş olsa da tamamen silinmeyip toplumsal ve ekonomik hayata olumsuz tesirlerde bulunmayı sürdürmüştür. Bu olumsuz tesirlerin iki yönlü olduğunu unutmamak gerekir. İlk olarak hastalığın doğrudan verdiği ekonomik, psikolojik ve sosyal tahribattır ki bunun derecesi söz konusu dönemde azar azar azalmıştır. Öte yandan salgın hastalıkların siyasi, coğrafi ve sosyal birtakım sonuçlarının olduğu muhakkaktır. İnsanların toplu halde ölümüne yol açan her afet, azalan bir nüfus, azalan işgücünü ve azalan bir vergi gelirini ifade eder. Her afetin arkasından iktisadi bozukluk, yükselen fiyatlar, karaborsacılık, asayişsizlik ve ahlaki olmayan davranışlar acımasız yüzünü gösterir. Ancak, salgınlara karşı alınmak istenen önlemler ticari ve ekonomik hayata da hatırı sayılır bir darbe vurmaları söz konusu olmuştur. Bu açıdan özellikle salgın dönemlerinde karantina ve kordon başta olmak üzere bazı tedbirlere karşı bir mukavemet isteğı de gözlenmektedir. En büyük gelir kalemlerinden biri olan ticaretin sekteye uğramasını istemeyen devletin tutumu da özellikle bu dönemde çarpıcıdır.⁴⁶ Yine salgının ekonomik etkileri olarak nüfusun azalmasıyla birlikte tarlalarda ya da değirmenlerde veya diğer meslek gruplarında çalışacak insan sayısının azalması, işçi ve eleman eksikliği, uluslararası ticarete gerek kara gerekse

⁴⁵ Kamuran Şimşek, "Osmanlı Devri Denizli'de Salgın Hastalıklar", *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 38, Ocak 2020 s.164

⁴⁶ Orhan Kılıç, "Salgın Hastalıkların Osmanlı Vergi Düzenine Etkisi", *Üçüncü İktisat Tarihi. Kongresi Bildirileri-1*, İzmir 2019.s 373; Mesut Ayar, Yunus Kılıç, "Osmanlı'da Vebanın Sona Erişine Dair Bir Değerlendirme", s. 168-169

deniz ticareti durması, toplumları derinden sarsmıştır. Özellikle Avrupa için ekonomik anlamda önemli bir konuda vasiyetnameler olmuştur. Salgın hastalıklara yakalananlar ölüm korkusu içinde geride bırakabilecekleri arazilerinin ya da mallarının, tanımadıkları, istemedikleri ya da dışarıdan gelen kişilerin eline geçebileceği korkusu nedeniyle salgın döneminde vasiyetname yazdıranların sayısında önemli bir artış olmuştur.⁴⁷

Sosyal hayatta da özellikle aile hayatları veba salgınlarından olumsuz bir şekilde etkilenmiştir. Evli çiftler gelecek endişesiyle, soylarını devam ettirebilmek ve emek gücünün devamlılığını koruyabilmek için daha fazla çocuk sahibi olmaya başladılar. Aileler ortalama beş çocuk yaparken, neredeyse bu çocuklardan üçünün hastalıktan öleceğine kesin bir gözle bakılıyordu. Veba hastalığının sebep olduğu bu acı tablo, zaman içerisinde ulusal sınırların oluşmasına, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin kurulmasına, merkezî ve disiplinli önlemler alınmasına temel oluşturdu.⁴⁸

B.Kolera

Kolera 19. Yüzyıl boyunca büyük oranda ölümlerin yaşanmasına sebep olan salgın hastalıklardandır. Bu niteliği ile de tarihin şekillenmesinde hafife alınmayacak bir rol üstlenmiştir.⁴⁹ Varlığının daha önceden de bilindiği düşünülen koleranın kısa zamanda insan bedenini zayıflatarak hızla ilerlemesi ve ölüme götürmesi karşısında insanoğlu büyük bir çaresizlik yaşamıştır.⁵⁰

⁴⁷ Özlem Genç, “Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını ve Orta çağ Avrupa’sına Etkileri”, *Tarih Okulu The History School* Mayıs, Ağustos 2011 Sayı X, s.123-150.

⁴⁸ Özden-Özmat, “Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa’da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçları”, s.84

⁴⁹ Mesut Ayar, *Osmanlı Devleti’nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)*, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul 2005, s.1

⁵⁰ Abdülkadir Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S.41, Erzurum 2009, s. 241; Özgür Yılmaz, “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri”, *AVİD Avrasya İncelemeleri Dergisi*, VI/ 1 (2017): s. 29

Avrupa’da 19. yüzyıldan sonra daha çok tanınan ve yayılan kolera için farklı tanımlamalar yapılmıştır. Avrupalılar kolera için daha çok Latince hastalık anlamına gelen “morbus” ile “cholera morbus” şeklinde tabirler kullanmıştır. Doğuda ise Araplar bu hastalık için “maraz-ı esved” adını kullanırken Osmanlılar kolera için “karasarılık”, “maraz-ı cedîd” gibi ifadeler kullanmışlardır.⁵¹ Osmanlı arşivinde, tasnif edilen belgelerde de farklı isimlerle kaydedilen hastalık kolera morbus⁵², illet-i âdiyye, illet-i mahûf veya illet-i kolera şeklinde adlandırılmıştır.⁵³

Kolera, kokuşmuş kirli sulara ve hastaların dışkılarında bulunan kolera mikroplarının kanalizasyon sularına, kullanım amaçlı sulara veya içme sularına karışması ve bu suların kullanımı sonucu mikropların bağırsaklara yerleşmesi şeklinde ortaya çıkar. Hastalığın başlangıcı karın ağrısı, bulantı, şiddetli kusma ve ishal ile başlayarak kısa sürede vücutta sıvı kaybına neden olur. Sıvı kaybıyla birlikte su, mineral ve tuz kaybına bağlı mide ve bacaklarda kramplar görülür. Bu durum hızlı kilo kaybına neden olurken şok tablosu ortaya çıkar ve hasta kişi, birkaç saat veya birkaç gün içinde ölür.⁵⁴ Hastalığın bulaşmış olduğu kişisel eşyalar, kıyafetler, giysiler, yatak ve çarşafaların kullanımı mikrobun yayılmasını kolaylaştırırken hijyen koşullarının sağlanamaması hastalığın yayılmasında en önemli etkidir.⁵⁵

Hastalığın oluşması için hastaların gaitalarında (dışkılarında) saf kültür halinde bulunan kolera bakterilerinin içme suları ve yiyeceklere karışması ve bu yiyecek ve içeceklerin tüketilmesi sonucu bakterilerin bağırsaklara ulaşmasıyla olur.

⁵¹ Kamuran Şimşek “Osmanlı Devri Denizli’de Salgın Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 38, Denizli, (2020) s.167

⁵² BOA. C.SH., 14/651, H-04-04-1247; Gül “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s.241

⁵³ Oktay Karaman, “Musul ve Çevresinde Görülen Kolera Vakaları (1847-1902)”, *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi* Y. 12, Sonbahar 2020, 23, s.2

⁵⁴ Nuran Yıldırım: “İstanbul’un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını”, *Toplumsal Tarih*, Sayı. 316 (Nisan 2020) s.62-66; Esra Semiz, *XIX. Yüzyılda Konya Vilayeti’nde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar ve Etkileri*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2019, s. 16

⁵⁵ Selma Turhan Sarıköse, *XIX. Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, Konya, 2017, s.40

Bundan dolayı bir yerde koleranın salgın yapıp yapmaması; o beldenin hijyen yapısına, içme ve kullanım sularının koşullarına bağlıdır.⁵⁶ Kolera hastalığının yayılıp salgın yapmasına en müsait yerler özellikle fakirliğin çok fazla hissedildiği bakımsız, havasız, karanlık, nemli ve pislik içerisindeki mekânlar ile altyapısı yetersiz büyük şehirler, hastalık için uygun ortamlardır. Kanalizasyonlar ve diğer atık suların akarsulara karışması ve bu akarsuların denizlere dökülmesi sonucunda uluslararası yolcu ve yük taşımacılığı yapan gemiler hastalığın farklı bölgelere taşınmasında vasıta olmuşlardır.⁵⁷

Kıtalararası büyük salgınlara yol açan kolera mevcut kaynaklara göre ilkçağlardan itibaren Hindistan'da yerleşik bir hastalıktır. Hastalığın bu bölgede tutunmasında elbette Hindistan'ın içinde bulunduğu coğrafi konumu ile toplumsal, iklimsel, dinsel ve çevre şartlarının da önemi büyüktür.⁵⁸

Hindistan kaynaklı olarak bilinen kolera vakaları, ticaret yolları ve Hicaz'a giden hacılar vasıtasıyla tüm dünyaya yayılma imkânı bulmuştur.⁵⁹ Nitekim kolera yüzyıllarca Hindistan'ın Ganj Nehri sahillerinde, özellikle Bengal eyaletinde, yöresel olarak bulunmaktaydı. Ancak bölgenin, İngiltere tarafından işgal edilmesi ve İngiliz askerlerin bölgeye gitmesi, İngiliz ticari faaliyetlerinin buralarda başlaması üzerine kolera önce Kalküta'ya, 1817-1823 yıllarında Asya ve Uzak Doğu'ya yayılarak ilk pandemik (küresel) salgınını yapmıştır.⁶⁰

Koleranın Hindistan üzerinden dünyaya yayılma evreleri incelendiğinde, 19. yüzyılda; “1817-1826, 1829-1851, 1852-1859, 1863-1879, 1881-1896” ve “1899-1923” yılları arası altı büyük pandemi evresi olmuştur. Kolera pandemilerinin

⁵⁶ N. Yıldırım, *Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni: İstanbul'da Kanalizasyonlar, Su Şebekesi ve Tebhirhaneler*, Şenyücel S. (edt.), Hijyen ve Mimarlık, Arredamento Mimarlık, Sayı. 342 Eylül-Ekim 2020, s.87-95

⁵⁷ Mehmet Ak, “19. Yüzyılda Antalya'da Kolera Salgını”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* Cilt: 4 Sayı: 17 Bahar 2011 s.255-256

⁵⁸ Yılmaz, “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri”, s.29;

⁵⁹ Nuran Yıldırım: “Edirne'de Kolera Salgını-1894”, I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri, 3-4 Ekim 2001 “Dr. Rıfat Osman'ın Anısına” (1874-1933). Haz. Ender Bilar, *Trakya Üniv. Rektörlüğü Yay.* No. 42, Edirne 2001, s.45

⁶⁰ Yıldırım: “İstanbul'un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını”, s. 62

tarihleri hakkında, çoğu tarihçi bu zaman dilimlerinde hemfikir olmalarına rağmen bazı tarihçiler hastalığın yayılma güzergâhı ve dönemin şartları gibi sebeplerden dolayı bahse konu zaman dilimlerine ihtilaf etmişlerdir.⁶¹

Osmanlı topraklarında ilk kez 1822 yılında görülen kolera, Basra Körfezi'nden, Bağdat yoluyla Anadolu ve Akdeniz sahillerine bulaştı. Hastalık 1831 yılından 1832 yılına gelindiğinde neredeyse tüm Osmanlı coğrafyasını kaplamıştı. İstanbul'da yaşanan ilk kolera salgınında ise 6.000 kişi hayatını kaybetti. Hastalık aynı yıl içinde Hicaz'a ulaşarak 20.000 kişinin ölümüne sebep oldu.⁶²

1847 yılında dünyada üçüncü kolera salgını devam ederken hastalık, Osmanlı Devleti'ne yine Hicaz toprakları üzerinden girmiş ve aynı yıl İstanbul ve Trabzon'u etkisi altına almıştır. Salgın ilerleyen yıllarda da devam etmiş 1854 yılına kadar Kocaeli, Bursa, Kayseri, Diyarbakır, Antep, Siverek, Halep, Harput, Akka, ve Trakya bölgelerine bulaşmıştır. 1854 yılında Osmanlı-Rus savaşının etkisiyle kolera tekrar baş göstermiş ve İstanbul başta olmak üzere Trakya, Anadolu, Suriye ve Irak'ta da etkili olmuştur. 1865 yılında, Osmanlı topraklarına Hicaz üzerinden bulaşan bu hastalık İstanbul'da dört ay kadar etkili olmuştur. Hastalık İzmit, Çanakkale, Trabzon, Tekirdağ, Kıbrıs, Diyarbakır, Mardin, Suriye ve Filibe gibi başka bölgelerde de kendini göstermiş, yaşanan can kayıpları yüksek sayılara ulaşmıştır. 1870 yılında beşinci ve 1876 yılında da altıncı kolera salgınlarına, İstanbul teslim olurken 1881'den sonraki yıllarda, 1892-1895 yılları arasında kolera salgınlarında, dünya ile birlikte Osmanlı Devleti'nde başta İstanbul olmak üzere Anadolu'nun bir çok bölgesi etkilenmiştir.⁶³ Koleranın Osmanlı Devleti'ne en büyük

⁶¹ Şebnem Eren Gök, "Kolera", *Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD* uhttps://www.klimik.org.tr/ (11.10.2020); Seda Şahin, *Sivas, Vilayeti'nde Kolera Salgını (1893-1896)*, Hacı Bayram Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eylül ,2019 s.15

⁶² Oktay Bozan, "Diyarbakır Vilayeti'nde 1894-1895 Kolera Salgını" *Türk Dünyası Araştırmaları* S218, Ekim 2015, s.3; M. Köse, M.F. Himmetoğlu, M.A. Erdoğan, A.C. Küsmez, A. Güler, A. Gökdül, F. Oğuz, H. Pehlivanlı, U. Erkan, S. Gökçen, *Kolera Salgını ve 1894 Paris Sıhhiye Konferansı'nda Öngörülen Tedbirler*. Güler. A. (edt.) Dünyada ve Türkiye'de Büyük Felaketler, Halk Kitabevi, İstanbul,2020, s.92-93

⁶³ Elif Gültekin, *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri* İstanbul Üniversitesi, Sağlık Enstitüsü Doktora Tezi, İstanbul; 2016, s.8-9

etkisi binlerce sayıyı bulan can kayıplarıdır. Bunun yanı sıra, sosyal-psikolojik etkileriyle birlikte savaşlardan dolayı tükenme noktasına gelmiş ekonomisi içinde yıkıcı etkilerinin olduğu açıktır.⁶⁴

Osmanlı Devleti'ne Hicaz üzerinden gelen kolera, bölgede yaygın bir biçimde ya da münferit ortaya çıkıyordu. Hicaz'da, en belirgin vakalar 1831'de görülürken, can kayıpları kimi yıllarda binlerle ifade edilen rakamlara ulaşıyordu. Sinan Kunalp, bu rakamları şöyle vermiştir: 1831 "(20.000 ölü), 1835-1846 (15.000 ölü). 1847, 1848, 1865 (15.000 ölü), 1871-1872 (130 ölü), 1872- 1873 (318 ölü), 1881 (5.000 ölü), 1882 (624 ölü), 1891-1893 (30.336 ölü), 1902, 1907, 1910 (329 ölü), 1911 (2.078 ölü)⁶⁵ Görüldüğü üzere farklı şiddetlerde, 1880, 1890, 1891, 1893 ve 1895 yıllarında Hicaz'da, salgınlar gerçekleşmiş ve bu salgınların en büyüğü 1893'te yaşanan kolera salgını olmuştur. Bu durumun nedeni ise o yılın Haccı Ekber olması ve hacı olmaya giden kişilerin sayılarının çokluğu ve uygun olmayan yaşam koşullarından dolayı koleranın hızlı bir şekilde yayılmasından dolayıdır. Mekke sıhhiye Tabibi Dr Kasım İzzettin bu salgın da ölenlerin toplam 30.336 kişi olduğunu bildiriyor.⁶⁶

Anadolu'da da her dönem kolera görülmüştür. Koleranın Osmanlı Devleti'ne sirayet ettiğı yıllar şöyledir: 1822, 1831, 1838, 1847, 1852, 1855, 1865, 1870, 1892 ve 1910'dur. Kolera hastalığı salgın dönemlerinde Anadolu'ya genellikle Hicaz ve Yemen üzerinden ulaşıyordu. Koleranın Anadolu'ya deniz yolu ile bulaşması ise Rusya üzerinden oluyordu.⁶⁷ Bununla birlikte hastalığın Osmanlı Devleti'ne bulaşıp yayılmasında İran'da çok önemli bir faktördür. Hastalığın Basra Körfezi üzerinden

⁶⁴ Metin Menekşe, "İzmir'de Kolera Salgını ve Etkileri 1893", *Tarih Araştırmaları Dergisi*, Cilt39, S67, s391

⁶⁵ Sinan Kunalp, Osmanlı Yönetimindeki (1831-1911) Hicaz'da Hac ve Kolera, (çev. Münir Atala,) Bu Yazı, Pilgrimage and Cholera in Ottoman Hedjaz 1931-1911" İsimli Makalenin Çevirisidir. *Studies on Turkish-Arab relations*, Isis Yayıncılık, İstanbul Annual 4 1989, Taiv, s.69-81. 503

⁶⁶ Nuran Yıldırım: "Edirne'de Kolera Salgını-1894", I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri, 3-4 Ekim 2001 "Dr. Rıfat Osman'ın Anısına" (1874-1933), s.61

⁶⁷ Gülseren Yücel, *Malatya Sancağı'nda Kolera Salgını (1892-1896)*, Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi Ankara, Temmuz 2019, s.14

deniz ve kara yoluyla Akdeniz bölgesine ve Anadolu sahillerine ulaştığı anlaşılmaktadır.⁶⁸ Kıyı şeridi, sınırlar ve önemli güzergahlardan yayılan hastalığın Anadolu’da en çok görüldüğü yerler şunlardır: Anadolu’nun Batı kıyı şeridindeki Aydın, İzmir, Bursa, İzmit, İstanbul; Batının iç kesimlerinde Uşak; Güney kıyı şeridinde Antalya, Adana, Mersin Tarsus Kilis; Doğu ve Güneydoğu bölgelerinde Erzurum, Erzincan, Diyarbakır, Mardin, Antep, Maraş, Malatya; Anadolu’nun iç kesimlerinde Eskişehir, Konya, Ankara, Sivas, Yozgat, Çankırı; Karadeniz’in kıyı şeridinde Trabzon, Artvin, Samsun, Gümüşhane, Bolu, Sinop, Bartın; Karadeniz’in iç kesimlerinde Tokat ve Amasya’dır. Anadolu’da kara ve deniz yolu bağlantılarının çokluğu uluslararası çalışan ticaret gemilerinin uğrak yeri olması hastalığın yayılmasında en önemli etkidir.⁶⁹

Yüzyıllar boyunca Hindistan’dan Anadolu’ya Anadolu’dan Avrupa’ya kadar süren kolera yolculuğu birçok canlının ölümünün yanı sıra büyük psikolojik ve ekonomik sıkıntıları da beraberinde getirmiştir. Koleranın, yarattığı bu tahribatlar açısından çok yönlü olarak ele alınarak araştırılması gerekli önemli bir sağlık sorunudur.⁷⁰

C.Çiçek

Çiçek hastalığı, yüzyıllardan beri bilinen oldukça öldürücü, bulaşıcı, döküntü ile seyreden bir virüs hastalığıdır. İlk kez 10. yüzyılda Razi tarafından tanımlanan bu hastalığın belli döküntülerinin çiçek gibi olmasından dolayı bu adın verildiği bilinmektedir⁷¹. Her yaş ve cinsiyette görülebilen çiçek hastalığı, tarihte görülen en

⁶⁸ Seda Şahin, “Sivas, Vilayeti’nde Kolera Salgını (1893-1896)”, s.15

⁶⁹ Esat Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erzurum, 2015, s.42-46,161-195; Ayar, *Osmanlı Devleti’nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)*, s.47-108; Şahin Sivas, Vilayeti’nde Kolera Salgını (1893-1896), s.14-21; İsmail Yaşayanlar, *Sinop, Samsun ve Trabzon’da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)*, s.74-89;

⁷⁰ Derya Coşkun, *Tarihsel süreçte Anadolu’da Kolera*, Çakmak F.- Köse Ş - Buke A.Ç. - Akçiçek E. (edt), Gece Kitaplığı, Ekim, 2020, s.1

⁷¹ Çiçek (Smallpox, Variola)- Çiçek Aşısı <https://www.mgm.gov.tr/genel/saglik.aspx?s=104> (20.12.2020)

geniş yayılıma ve ölüme sebep olan hastalıktır.⁷² İki tip virüsün sebep olduğu çiçek hastalığı, insandan insana hava yolu ile (damlacık), yüz yüze temas ile, ya da hasta kişiye ait virüs bulaşmış, özel eşyaları, giysileri ve yatak takımları gibi eşyaları kullanmak yolu ile de bulaşabilmektedir.⁷³

Tek ve doğal kaynağı insan olan virüsün kuluçka dönemi 7-17 gündür. Hasta kişide, herhangi bir belirti ve bulgunun olmadığı bu dönemde bulaştırıcı değildir. Bu dönemin ardından 2-4 gün süren ateş, kırıklık, baş ağrısı, sırt ağrısı, karın ağrısı ve bazen de kusma gibi belirtilerin görüldüğü dönem başlar. Belirtilerin ardından ateş düşer; kendini daha iyi hisseden kişinin ilk olarak yüzden başlayan, sonra kollara ve bacaklara yayılan döküntüler başlar. İlk döküntüden sonra, 8-14 günlerde döküntüler kabuklanmaya başlar. Bulaştırıcılık, döküntüler başladıktan sonraki ilk haftada en fazla olup, kabuklar dökülünceye kadar devam eder.⁷⁴

Mevsime göre ortaya çıkışı belli olmamakla birlikte daha çok kış ve sonbahar aylarında görülen çiçek hastalığı daha çok çocuklarda görülmüş ve kimi zamanda çocukların görme duyularını kaybetmesi ile sonuçlanmıştır.⁷⁵

Devletleri ve toplumları eski çağlarından beri derinden etkileyen çiçek hastalığı, Çin ve Hindistan'da İ.Ö 7. yüzyılda bilinirken İran ve Mısır'da da tanınıyordu. Yine bazı kaynaklarda hastalığın İ.S 451 yılında Champs Catauliniques'te yenilmeden önce Hun Kağanı Attila'nın savaşçılarından bir kısmında olduğu, dolayısıyla Avrupa'ya da Hunlar aracılığıyla yayıldığı belirtilmektedir. Bu görüşle birlikte, genel kabul edilen hâkim görüş, hastalığın Haçlı savaşlarıyla (1096-1270) birlikte yayılmış olduğu ve 16. yüzyılda yayılma alanını genişleterek İspanyollar tarafından Amerika kıtasına götürüldüğü şeklindedir. Hastalık kıtada,

⁷² Çiçek hastalığı nedir? [https://www.medicalpark.com.tr/cicek-hastaligi/hg-2421\(20.12.2020\)](https://www.medicalpark.com.tr/cicek-hastaligi/hg-2421(20.12.2020))

⁷³ Çiçek Hastalığı http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2002/sayi_1/baslik3.pdf (25.12,2020)

⁷⁴ Seval Alkoy, "Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık: Çiçek", *TTB Sürekli Eğitim Tıp Dergisi*, cilt.12, Sayı.7, 2013 s.246; Muazes Demirel, *Eskiçağ Önsya Toplumlarında Görülen Salgın Hastalıklar*, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aralık 2019 s.57-58

⁷⁵ Nuray Yağcıoğlu, *Tanzimat Sonrası Osmanlı "da Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler*, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kasım 2019, s.33

Aztekler ve Inkaları yerlerinden ederken kimi kültürleri yok etmiş, kimi uygarlıkların da sonunu getirmiştir. “İşgalciler” yarıkürenin, ekonomisini sürdürebilmek için, ölen yerlilerin yerine milyonlarca siyah köle getirmek zorunda kalmıştır. Dolaylı olarak kıtanın kaderinde çiçek hastalığı rol oynamıştır.⁷⁶

11. yüzyılın başlarından itibaren çiçek hastalığından korunmaya yönelik ilk uygulamalar Çinliler tarafından yapılmıştır. Çinliler hastalığı hafif geçiren çocuğun yanına sağlıklı çocukları koyarak, çiçekli çocukların burunlarından aldıkları cerahatli kabukları toz haline getirip üfleyerek aşı yaparlardı. Bu uygulama bazı değişikliklere uğrayarak Asya’da yayılmış Hindistan’da, Kafkasya’da çok rağbet görmüş, Anadolu’ya gelmiş, Selçuklularda, Osmanlı Devleti’nde uygulanmıştır. 1090/ 1679 yılları arasında Anadolu’dan gelen bir aşıcının bu uygulamayı kullanarak çocukları aşıladığı ve bu yöntemin 18. yüzyılın başlarında Edirne’de de yapıldığı bilinmektedir⁷⁷.

Türkler Orta Asya’daki komşuları olan Çinlilerden çiçek hastalığına karşı, hastalığa yakalanmış insanların derilerindeki veziküllerin içinde bulunan sıvıyı kullanmayı öğrenmişlerdir. Türkler bu yöntemi, yani “variolyasyon”u Orta Asya’dan göç ettikleri bölgelere de taşımışlardır. Osmanlı İmparatorluğu döneminde de özellikle İstanbul’da saray çevresinde variolyasyon uygulanmış ve bu sayede çok sayıda insan ölümden ve ciddi deri hastalıklarının açtığı yaralardan kurtulmuştur.⁷⁸

19. yüzyıl öncesinde toplumlar çiçek hastalığına karşı aşılama yöntemlerine göre farklılık göstermiş, hatta aynı toplumda farklı aşılama yöntemleri dahi kullanılmıştır. Bu bağlamda çiçek hastalığı görülen yerlerde, kimi zaman çiçek hastalığına yakalanmış olan çocuklardan alınan çiçek suyunun, henüz çiçek

⁷⁶ Hülya Parıldar, “Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları” *Tepecik Eğitim. Ve Araştırma. Hastanesi. Dergisi*, 2020;30(Ek sayı): s.24

⁷⁷ Nuran Yıldırım, “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları” *Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi*, 5 İstanbul 1985 s.1332; Nuran Yıldırım, *Salgın Afetlerinde İstanbul, Afetlerin Gölgesinde İstanbul*. Öztürk S. (edt), İstanbul Kültür AŞ. İstanbul 2010, s.125

⁷⁸ Ferdi Çiftçioğlu, *II. Abdülhamit Dönemi İzmir’de Salgın Hastalıklar (1876-1908)*, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Manisa 2014, s.79-80

çıkarmamış çocuğun kolunun üzerine çizilen çizik üzerine sürülerek yapılan yöntem kullanılmıştır. Kimi zamanda ise çiçek yaralarındaki veziküllerin ceviz kabuğu içine doldurulması ile elde edilen aşının damar üzerinde açılan yere iğne ucu kadar koyulması ve üzerine ceviz kabuğu bağlanması suretiyle farklı aşılama yöntemleri yapılmıştır. Bu yöntemlerle çocuklarda çiçek hastalığının daha hafif bir şekilde atlatıldığı görülmüştür.⁷⁹

1630'lu yıllarda, Osmanlı'da aşılanmanın yapıldığına ilişkin bilgiler mevcuttur. Cevdet Paşa yazdığı tarih kitabında, çiçek aşısının ilk önce Anadolu Yörükleri tarafından yapıldığını, böyle bir Yörüğün İstanbul'a gelerek çocukları aşıladığını kaydetmiştir. Cevdet Paşa bu uygulamanın insandan insana değil de inek memesinden insana yapılan (inokulasyon) şekliyle olduğunu da kaydetmektedir.

Avrupa devletlerinde de çiçek hastalığı görülmüştür.18. yüzyılda İngiltere'de görülen çiçek salgınında çok sayıda can kaybı yaşanmıştır. Bu dönemde, İstanbul'a İngiliz elçisi olarak atanan Edward Wortley Montagu'nun eşi Leydi Mary Wortley Montagu bir arkadaşına yazdığı mektuplarda Türklerin bu hastalıktan korunmak için birtakım yöntemler⁸⁰ uyguladığından bahsetmiştir.⁸¹ Leydi Montagu Osmanlı'da yaygın bir şekilde kullanılan aşılama yöntemi ile çocuklarını aşılatmıştır. Çocukken çiçek hastalığı geçiren ve yüzünde hastalığın izlerini taşımakta olan Leydi Montagu tarafından bu aşılama yöntemi Avrupa'da duyurulmuştur. O yıllarda İngiltere'de

⁷⁹ İrfan Elmacı, "Bilimsel ve Teknolojik Açıdan Osmanlı İmparatorluğu'nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı", *Belleten Türk Tarih Kurumu.*, Ankara, 1 Ağustos, 2015, s.613

⁸⁰ Bu mektuba göre, geleneksel çiçekleme işlemi Eylül ayında işin ehli olan tecrübeli kadınlar tarafından yapılırdı. Önceden kurutulmuş ve fındık kabuğunda saklanmış çiçek cerahatleri gülsuyu ile sulandırılıp sürülebilir hale getirilirdi. Çiçekleme işlemi için bir araya getirilen 15-16 çocuğun kollarında açılan çizige, hazırlanan macun sürülür ve üzerlerine gül yaprakları bağlanırdı. Gül yaprakları soluncaya kadar çocuklar hamama götürülmez, ekşi yedirilmez, çiçek koklatılmazdı. Çocuklar, ortalama 15-20 adet çıban çıkarır ve bu çıbanlar hafif olurdu. Bkz. Burcu Mercan, *XLX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele* Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırklareli, Ağustos, 2017 s.14

⁸¹ Tuncay Pekdoğan, *Mustafa Behçet Efendi'nin Tıp Tarihindeki Yeri, Tertib-i Eczâ, Kolera Risalesi, Çiçek Aşısı Risalesi, Ruhiye Risalesi Adlı Eserlerinin Transkripsiyon ve Değerlendirmesi*, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat, 2019, s. 47

henüz böyle bir uygulama bulunmamaktadır. Anılarını yazdığı mektuplarında, dostu Dr. Edward Jenner'la çiçek aşısının detaylarını paylaşarak yapılan uygulama hakkında onu haberdar etmiştir.⁸² Edward Jenner'de, inekten insana, inek çiçek aşısını (cow-pox-vaccination) uzun yıllar devam eden çalışmalarının sonucunda geliştirmiş ve Jenner usulü çiçek aşısı ile hastalık yenilmiştir.⁸³

Jenner'in icadıyla beraber Avrupa'da olduğu gibi Osmanlı Devleti'nde çok geçmeden modern çiçek aşısı ile tanışmış; 1800 yıllardan itibaren Osmanlı topraklarında ilk kez modern aşı tatbik edilmiştir. Toplumda modern aşı uygulamalarına karşı kuşkulu tavırlar sergilense de çıkan fetva ve risaleler ile bu yeni usul kısmen benimsenmiştir. Ayrıca Osmanlı halkı 19.yüzyıl boyunca modern aşı ile geleneksel çiçekleme metodunu birlikte kullanmıştır. Bu durum çiçek hastalığı ile mücadelede, yetkililerin önündeki en büyük engel olmuştur.⁸⁴

1845 yılında Osmanlı coğrafyasında sıklıkla görülmeye başlayan hastalık İstanbul'da salgın halini almaya başlayınca birtakım tedbirler alınmış, bu tedbirlerin başında aşı uygulamaları ve aşı üretimi gelmektedir.⁸⁵

1865 Mekteb-i Tıbbiye Nezâreti'nin hazırladığı bir genelge ile çocukların salgın hastalıklardan korunması için aşılama kampanyası düzenlenmiş, 1872'de Aşı Enspektörlüğü kurularak başına Dr. Hüseyin Remzi Efendi getirilmiştir. Bununla birlikte, Avrupa'dan aşı getirilmesinin masraflı olması ve aşının uzun zamanda gelmesi, çiçek hastalığının hemen hemen her sene tekrarlaması, uzak mesafelere taşınan aşının bozulması gibi sorunlardan dolayı devlet kendi aşı hazırlama yoluna gitmiş ve 23 Temmuz 1892'de Telkikhane-i Şahane adıyla çiçek aşısı hazırlama istasyonu kurulmuştur. 1884, 1909 ve 1915'te yayınlanan Telkih-i Cederi Aşı

⁸² Müesser Özcan, *XX. Yüzyıl başlarında İzmir'te Salgın Hastalıklarla Mücadelede Aşı Çalışmaları*, H. Selvi- Çelik B. M. (edt) Uluslararası Gazi Akça Koca ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu Bildirileri, Kocaeli, 2015, s. 958

⁸³ Ağır, *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)* s.27

⁸⁴ Burcu Mercan, *XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele* s. 18

⁸⁵ Ferdi Çiftçioğlu, *II. Abdülhamit Dönemi İzmir'de Salgın Hastalıklar (1876-1908)*, Celal Bayar Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Manisa, 2014, s.82

Nizamnamesi ile doğumdan itibaren 19 yaşına gelene kadar en az üç defa aşı olunması şartı getirilmiştir.⁸⁶

Ç.Frengi

Frengi hastalığı, Treponema pallidum adı verilen bir bakterinin yol açtığı bir hastalıktır.⁸⁷ Avrupada hastalık hakkındaki ilk çalışmaları yapan ve hastalığı tanımlayan Veronalı Girolama Faracastora adlı bir bilim adamıdır. Faracostara hastalığa mitolojide yer alan bir çobanın adı olan “Syphilis” (Sifiliz) adını vermiştir.⁸⁸ Sifiliz, kan yoluyla vücuda yayılan ve vücudun çeşitli yerlerinde yaralara sebep olan bir enfeksiyon hastalığıdır.⁸⁹ Bu hastalığın birinci sıradaki bulaşma yolu korunmasız cinsel ilişki olmakla birlikte, hastalık, kan yoluyla veya anneden bebeğe gebelik esnasında da bulaşabilir. Tedavi edilmezse beyin, sinir, göz ve iç organlarda ciddi hasarları beraberinde getirerek ölüme neden olur.⁹⁰

Sifiliz hastalığı temel olarak 4 aşamada incelenir. Primer (birincil); vücuda giren bakteri lenf ve kan yoluyla vücuda yayıldığı, tipik sifiliz yarası görüldüğü evredir. Sekonder (ikincil); bu evrede bakterinin tüm vücuda yayıldığı dönemdir. Şankırın (yaralar) çıkmasından ortalama 1-6 ay sonra ateş, baş ve boğaz ağrısı, kas-eklem ağrıları, halsizlik, iştahsızlık, kilo kaybı, bulantı kusma gibi belirtiler ortaya çıkar. İkinci evre boyunca deri döküntüleri ve/veya yaralar görülebilir. Latent (uyku evresi) bu dönem, doğru tedavi almamış primer ve sekonder sifilizin ilerlemesi ile meydana gelir ve tersiyer (üçüncül) evreler, bu rahatsızlığın 4 aşamasını oluştururlar.

⁸⁶ Ayhan Yüksel, *Karadeniz’de Çiçek Salgını ve Bir Aşı Kampanyası*, Başağaoğlu İ. (edt) Osmanlı’da Salgın Hastalıklarla Mücadele, Çamlıca Yayınları, İstanbul, 2015, s.211; Fatma Şimşek, “Osmanlı İmparatorluğu’nda Telkih i Guderî (Çiçek Aşısı)”, *Millî Folklor*, 2014, Yıl 26, Sayı 10, s.199

⁸⁷ Sifilis Frengi <https://www.kanver.org/Upload/Dosya/sifilis.pdf> (02.04.2021)

⁸⁸ Abdullah Kara- Mustafa Çavdaroğlu, “Sürgünde Bir Osmanlı Subayı ve Fizandaki Geleneksel Frengi Tedavisi Uygulamalarına Dair Düşünceleri (Ebu Cehil Karpuzu ve Klor Sodyum Usulü)”, *Abay Kunanbayev Anısına Türkiye ve Türk Dünyası Araştırmaları-III*, Gaziantep, 2020, s. 5017

⁸⁹ Cinsel ilişkide Frengi Oluşumlarına Dikkat <https://okanhastanesi.com.tr/cinsel-iliskide-frengi-olusumlarina-dikkat> (15.04.2021)

⁹⁰Frengi (Sifiliz) nedir? Belirtileri ve tedavi yöntemleri nelerdir? <https://www.medicalpark.com.tr/frengi/hg-2012> (04.04.2021)

Sifiliz özellikle primer ve sekonder evrelerde oldukça bulaşıcıdır. Latent evre hastalığın kişide olduğu ancak herhangi bir belirtinin görünmediği evreyi oluşturur. Tersiyer sifiliz ise bu hastalık nedeniyle kişinin genel sağlık durumunun en fazla etkilendiği evredir.⁹¹

Frengiye sebep olan bakterinin bulaştığı kişilerde görülen çeşitli belirtiler; Şankr⁹², cilt döküntüleri, saç dökülmesi, boğazda kızarıklık ve ağrı, halsizlik ve yorgunluk, ateş, kilo kaybı, eklem ve baş ağrısı, kalp rahatsızlıkları, görmede bozulma, işitme kaybı, unutkanlık, hafızada zayıflama, el veya ayaklarda güç ve his kaybı olabilir. Ayrıca, hastalığın belirtilerine ve belirtilerin şiddetine göre hangi aşamada olduğu da tespit edilebilir.⁹³

Eski insan toplumları bugün de olduğu gibi hastalıklara maruz kalıyordu.⁹⁴ Frengi hastalığı da diğer bulaşıcı hastalıklar gibi insanları etkiliyordu. İlk olarak varlığının doğu yarım kürede ortaya çıktığına dair kabul edilen görüşün yanında genel olarak kabul edilen görüş, frenginin 1492’de keşfedilen Amerika’dan Avrupa’ya geldiği ve kısa zamanda İspanyol kadınlarına ve askerlerine geçtiği ve 1495 Napoli kuşatmasıyla Avrupa’ya yayıldığı üzerinedir.⁹⁵ Ayrıca bu konuda bir diğer görüş de; frenginin, Hintçe yazılmış vakamelerde, Çinlilere ait çeşitli

⁹¹ Frengi (Sifiliz) Nedir? Belirtileri ve Tedavisi <https://www.florence.com.tr/frengi>; <https://sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/679-sifiliz-frengi-nedir.html>, (04.16.2021)

⁹² Şankr: Çoğunlukla cinsel temas yoluyla bulaştığından genital bölgede çıkan, ancak rektal bölgede, anüste, dilde, ağızda, dudakta, vücudun her yerinde görülebilen ilk yaraya şankr denir. Şankr; sert, ağrısız, deriden kabarıktır, zamanla ülserleşir, ortası çukurlaşır ve akıntılı bir hal alır. Bkz <https://www.medicalpark.com.tr/frengi/hg-2012> (17.04.2021)

⁹³ Frengi Hastalığı <https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/12150/frengi-hastaligi> (18.04.2021)

⁹⁴ Demirel, *Eskiçağ'da Ön Asya Toplumlarında Görülen Salgın Hastalıklar*, s141; Yıldırım: “Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1328

⁹⁵ İnci Hot, “Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 2004, 12:36-43. s. 36

risalelerde, Roma eserlerinde ve mukaddes kitaplarda yer aldığı ve bundan dolayı daha eski tarihlerden beri var olduğunu ileri sürmektedirler.⁹⁶

Kısa zamanda Avrupa'yı etkisi altına alan sosyal ve zührevi bir hastalık olan frengi zamanla Afrika ve Asya kıtalarına da yayılmıştır. 1497'de Fransa, İsviçre ve Almanya'da, 1499'da ise Rusya ve Macaristan da görülürken, Portekizli gemiciler vasıtasıyla başka ülkelere de yayılmıştır.⁹⁷

Sosyal ve zührevi bir hastalık olan frengi, isimlendirilirken her millet, komşusu ya da düşmanı olduğu diğer milletlerin, millet isimlerini kullanmayı tercih etmiştir. Milletlerin birbirlerinin üstüne attığı bu hastalığa İtalyanlar "Mal Français", Fransızlar "Mal Italien", İspanyollar "Mal Portugais", Almanlar ise "Les Espagnols" ismini verdi. İngilizler ise 16. yüzyılda yaşamış olan İtalyan hekim, matematikçi ve aynı zamanda şair olan Jerome Fracastor'un Syphile ismindeki genç bir çobanın Apollon'dan hastalık aldığına dair şiir yazması ile frengi kelimesi İngiliz kaynaklarında Syphilis ismi olarak geçmiştir.⁹⁸ Osmanlılar ise hastalığın Avrupa ülkeleri ile olan ilişkilerin arttığı 19. yüzyılda görülmesi üzerine hastalığın ülkeye nereden geldiğini belirtecek şekilde frengi olarak adlandırılmıştır.⁹⁹ Yine arşiv belgelerinde hastalık "illet-i efrenc", "maraz-ı efrenc" olarak isimlendirilmiştir.¹⁰⁰

Frenginin Osmanlı topraklarında ilk kez ne zaman görüldüğü ve hangi yollardan geldiğine dair farklı görüşler bulunmaktadır. Hastalığın 15. yy. sonlarında İspanya'dan kovulan Yahudiler aracılığıyla önce Fas'a oradan da deniz ticareti

⁹⁶ Necati Çavdar, Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, Kış 2016 11/2: s.158

⁹⁷ Çavdar -Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", s.158

⁹⁸ Fatma Bulut, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: 'Frengi'", *Tarih Okulu*, İlkbahar 2009, S. III, s.110

⁹⁹ Ercan Karabacak, Ali Acar, Ersin Aydın Bilal Doğan, "Bir eğitim araştırma hastanesinde 1996-2012 yılları arasındaki sifiliz olgularının değerlendirilmesi", *Türkderm* 2014; 48 s68

¹⁰⁰ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1329; Sibel Ceylan Yiğit, "Arşiv Belgelerine Göre Filistin'de Salgın Hastalıklar ve Alınan Önlemler Üzerine Bir Değerlendirme", *Beytülmakdis Araştırmaları Dergisi*, 2019, 19 (3) s.343

vasıtasıyla Osmanlı topraklarına bulaştığına dair görüşler bulunmaktadır. Bunun yanında, İbrahim bin Abdullah tarafından Alaim-i Cerrahi adıyla tercüme edilen el yazması kitabın, 22. bölümünde frengi hastalığına dair verilen bilgilerde; hastalığa, Frenk uyuzu adı verildiği ve Nuh peygamber zamanından beridir var olduğunun rivayet edildiği bildirilmektedir. Bundan dolayı bazı araştırmacılar Osmanlı hekimlerinin frenginin varlığından 16.yy. başlarından bu yana haberdar oldukları düşüncesindedirler.¹⁰¹ Ancak genel kabul gören görüş, frenginin savaşlar yoluyla Osmanlı topraklarına girdiğidir. Özellikle 1806-1812, 1828-1829 yılları arası Osmanlı Rus savaşlarından sonra işgal edilen bölgelerde hastalığın görülmeye başladığıdır. Ardından 1854 Kırım Savaşlarıyla birlikte bilhassa 1877-78 Osmanlı-Rus Savaşıyla kaybedilen topraklardan ülkeye yapılan göçler vasıtasıyla Osmanlı Devleti'ne hastalığın bulaşıp yayıldığı üzerinedir.¹⁰² Dolayısıyla bu zührevi hastalığın Osmanlı topraklarında hızlı bir şekilde bulaşıp yayılmasının nedenleri arasında Osmanlı İmparatorluğu'nun dağılma sürecine girdikten sonra, yaşamış olduğu yenilgiler ve ekonomik sıkıntılara paralel olarak yaşanan toplumsal ve ahlaki yıkımların da büyük bir etkisi olduğu söylenebilir.¹⁰³

Osmanlı toplumunda iki tür frengi görülmüştür: Bunlardan birincisi; ortak kullanılan eşyalarla kısa sürede yayılabilen “masum frengi”, ikincisi ise fuhuş yoluyla bulaşan, toplum tarafından ayıplanan “masum olmayan frengiydi”.¹⁰⁴ Masumlar frengisi denilen hastalık Anadolu'ya özgü endemik bir hâl almıştır. Hastalık, daha çok “cinsel yolla değil insanların ortak kullandıkları eşyalarda hijyen kurallarına uyulmaması ile hijyen yetersizliği, altyapı şartlarının düzgün olmaması

¹⁰¹ Mehmet İnanç Özekmekçi, “Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele”, *Kadın Araştırmaları Dergisi*, Sayı 10, 2012/1, s.85

¹⁰² Sibel Ceylan Yiğit, “, Arşiv Belgelerine Göre Filistin’de Salgın Hastalıklar ve Alınan Önlemler Üzerine Bir Değerlendirme”, *Beytülmakdis Araştırmaları Dergisi*, 2019, 19 (3) s.343; İnci Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul,2001, s.73

¹⁰³ Zeynel Özlü- Mustafa Murat Çay, “19.Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Salgın Hastalıklarla Mücadele ve Frengi Hastalığı”, *Koronavirüs Pandemisi ve Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar*, *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Matbaası*, Aralık 2020 s169

¹⁰⁴ Bulut, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: “Frengi”, s.112

gibi temel eksikliklerden dolayı bulaşıp yayılmıştır. Osmanlılarda frenginin bu formu “masum frengi” olarak adlandırılmıştır.¹⁰⁵

Osmanlı Devleti’nin son dönemlerinde, devletin savaşlarda mağlup olması, kaybedilen topraklardan Anadolu’ya yapılan göç hareketleri, alınan ağır vergiler ekonomiyi zayıflatmış dolayısıyla toplumda ekonomik ve sosyal bir çöküşe neden olmuştur. Bu çöküş beraberinde ahlaki zafiyeti getirmiş, değer yargıları zayıflamıştır. Bu durum fuhuşu artırırken, masum olmayan frengiyi tetiklemiş, frengi vakalarında bir artışa neden olmuştur.¹⁰⁶

Osmanlı’da frenginin yayılmasında en önemli etkenlerden biri de ordudaki askerlerdir. Erler, askerlik vazifesi için görevli bulundukları bölgedeki fuhuş yapılan mahallere gidebiliyordu. Buralardan kapabileceği frengi veya diğer bulaşıcı hastalıkları ayıplanabilecekleri korkusuyla gizli tuttukları için hastalığı tedavi ettirmekten de kaçınıyorlardı. Bu gizlilik içerisinde hastalık toplu yaşam alanlarındaki koğuşlara, yemekhanelere, berber ve tuvalet gibi ortak kullanım alanında bulunan diğer askerlere bulaşabiliyordu. Bu askerler memleketlerine döndüklerinde hastalığı ailelerine ve çevresindekilerine bulaştırabiliyorlardı.¹⁰⁷ Ayrıca ordudaki bazı erlerde yakalanmış oldukları bu hastalıktan dolayı verilen 40 günlük izni sonuna kadar kullanmak, görevden kurtulabilmek ve hatta uzatmak için bilerek ilaçlarını kullanmazlardı.¹⁰⁸ Yine Sultan II. Abdülhamid döneminde, frengi hastalarının askere alınmaması ve I. Dünya Savaşı’nda askerliğinin ertelenmesi gibi nedenlerden dolayı Osmanlı Devleti’nin son dönemlerinde savaştan bıkan halkın

¹⁰⁵ Çavdar- Karcı, “XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti’nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler”, s.163; Özekmekçi “Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele”, s. 89

¹⁰⁶ Bulut, “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: “Frengi”, s.112

¹⁰⁷ Yunus Korkmaz, *Osmanlı’da Frengi ile Mücadele (1880-1918)*, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ekim-2019 s.18

¹⁰⁸ Coşkun Genç, *Batı Karadeniz’de Frengi Hastalığıyla Mücadele (1860-1922)*, Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haziran 2019, s.37

askerden kaçmak için kasıtlı olarak kendilerine frengi ve verem hastalıklarını bulaştırmaları, hastalığın artmasında etkili olmuştur.¹⁰⁹

Osmanlı topraklarında hastalığın, 1829 yılında Rus ordusundaki askerler tarafından bulaştırılmış, ancak hastalığın yayılmasının, ordu merkezinin kaldığı yerlerde değil, ordunun yer değişimleri ve terhislerinde daha çok yere yayıldığı üzerinedir.¹¹⁰ Osmanlı Rus savaşları neticesinde hem işgal edilen bölge halkları hem de muhacirler ve terhis olan askerler hastalığın tüm Osmanlı coğrafyasına yayılmasında öncü olmuşlardır. Nitekim 19. yüzyılın sonlarına doğru Osmanlı coğrafyasının her yerinde hastalığın görülmeye başladığı Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane doktorlarından Ahmed Said Efendi 1851-1857 (1268-1274) yılları arasında, İstanbul başta olmak üzere Trabzon, Bayburt, Erzurum, Kars, Samsun, Amasya, Tokat, Harput, Diyarbakir, Musul, Bursa, Kütahya, Karahisar-ı Sahib, İzmir, Aydın ve daha birçok kasabada dolaştığını ve hastalığın yayılma tehlikesi olduğunu belirtmiştir.¹¹¹ Ayrıca Kastamonu, Konya, Maraş, Aydın, Sivas, Hüdavendigar, Edirne, Kudüs, Gazze, Yanya, Selanik ve Bağdat gibi vilayetlerde de frengi hastalığı görülmüştür.¹¹²

Anadolu'nun birçok yerinde yaygın olarak bulunan frengi, aynı dönemlerde Anadolu'nun dışında Arap yarımadası, Balkanlar, Kuzey Afrika, Cezayir ve Bingazi gibi bazı yerlerde yaygın olarak görülüyordu. 19. yüzyılın sonlarına doğru frengi hastalığı Osmanlı coğrafyasının hemen hemen her yerinde görülmeye başlamıştı.¹¹³ Aşağıdaki tabloda Osmanlı Devleti coğrafyasında 1886- –1904 yılları arası genel olarak Frengi hastalığının bulaşma alanları verilmiştir.

¹⁰⁹ Başak Ocak, “Hamidiye Etfal Hastanesi’nin Kurucusu İbrahim Paşa’nın Frengi Hakkındaki Layihası”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, XIX/38 (2019-Bahar, s.8

¹¹⁰ Genç,” Batı Karadeniz’de Frengi Hastalığıyla Mücadele (1860-1922)” s.32

¹¹¹ Korkmaz, “Osmanlı’da Frengi ile Mücadele (1880-1918)”, s.13

¹¹² Şennur Şenel, “19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Beşerî Bilimler Sayısı Cilt:13, Sayı:1, Mart 2015 s.258

¹¹³ Korkmaz, “Osmanlı’da Frengi ile Mücadele (1880-1918)”, s.13

Tablo 1. Osmanlı Devleti’nde 1886- –1904 yılları arası Frengi Hastalığının Bulaşma alanları¹¹⁴

Frengi Hastalığının Bulaşma Alanları	Sene
Erzurum, Erzincan, Bayburt, Dersim, Kastamonu, Bolu, Trabzon Sinop, Aydın, Saruhan (Manisa), Bingazi, Mamuretülaziz (Elâzığ), Bitlis, Maraş, Edirne, Hakkâri, Safranbolu, Van, İnebolu, Halep, Beyrut Hama, Humus	1887-1888
Kastamonu, Konya, İzmir, Safranbolu, Diyarbakır ve Gazze,	1893-1894
Anadolu vilayetlerinin büyük çoğunluğu, Erzurum, Diyarbakır, Maraş ve Kastamonu, Çorum, Ankara	1895-1896
Kudüs, Kastamonu, Aydın, Konya, Drama, Selanik, Ereğli, Bartın, Düzce ve Anadolu vilayetlerinin bazıları	1897-1898

¹¹⁴ * Gül,“XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)” s.258-259; BOA. MV. 21/5 H-28-09-1304; BOA. DH. MKT.1404/66. H-19-06-1304(Erzincan Kazası Bayburt); BOA. DH. MKT. 1426/8 H-23-09-1324; BOA. DH. MKT. 1418/33 H-13-08-1304; BOA. DH.MKT. 1404/36 H.19-06-1304; BOA. DH.MKT. 1460/30 H-16-02-1305;BOA.DH.MKT.H-16-11-1305; BOA.DH.MKT. H-28-11-1305 (Erzurum Vilayeti); BOA. DH. MKT.1468/119 H-23-03-1325; (Hakkâri Kazası); BOA. DH. MKT.1479/93H-9-05-1305; BOA. DH. MKT. 1460/79 H-17-02-1305(Edirne Vilayeti); BOA. DH. MKT 1485/84 H-2-06-1305(Halep Vilayeti); BOA. DH. MKT.1493/68 H-27-06-1305; BOA. DH. MKT. 1420/10; H-21-08-1304;(Trabzon Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1505/63 H-20-08-13605(Maraş Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1508/41H-4-09-1305 BOA. DH. MKT. 1485/88 H-02-06-1305; BOA. DH. MKT. 1449/33 H-02-01-1305 (Bitlis Kazası); BOA. DH. MKT. 1422/32 H-29-08-1304(Mamuretülaziz Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1424/102 H-06-09-1304; (Bingazi Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1433/25 H-27-10-1304; (İnebolu, Bolu ve Safranbolu Kazaları Sinop Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1429/95 H-14-10-1304; BOA. DH. MKT H-29-05-1304; (Saruhan, Aydın Vilayeti); BOA. DH. MKT. 1417/12 H-9-08-1304; BOA. DH. MKT. 1410/112 H-13-07-1304; BOA. DH. MKT. 1479/106 H-10-05-1305; BOA. DH. MKT. 1468/87 H-22-03-1305; (Kastamonu); BOA. İ.DH. 1033/81359 H-19-09-1304(Sinop); BOA. DH. MKT.1432/82 H-23-10-1304;(Humus, Beyrut, Hama); BOA. DH.MKT. 1386/16 H-23-03-1304(Van);

*BOA. DH. MKT.161/7 H-21-04-1311; (Konya Vilayeti) BOA. DH. MKT.172/48 H-16-05-1311;(İzmir Vilayeti) BOA. DH. MKT. 59/36 H-01-01-1311 (Gazze Vilayeti); BOA. DH. MKT. 207/13 H-11-08-1311;(Safranbolu Kazası); BOA. DH. MKT. 237/60H-13-11-1311(. Kastamonu Vilayeti); BOA. DH. MKT 211/9 H-21-08-1311; BOA. DH. MKT 312/13 H-28-05-1312;(Diyarbakır);

Kastamonu, Düzce, Çorum, Trabzon, Mamuretülaziz, Aydın, Hüdavendigar, Ankara, Konya, Erzurum, Bağdat, Maden, Eğin, Keskin	1899–1900
Erzurum, Amasya, Tokat, Adana, Bolu, Kastamonu, İslâhiye, Ermenek, Mut, Ankara, Hüdavendiğar, Kandra, İnegöl, Bilecik, Kütahya, Sivas, İzmir, Biga, Ahlat, Karesi, Keskim, Domaniç, Yanya, Draç, Bahçe, Karadeniz sahili	1901-1902
Tortum, İspir Adana, Hüdavendiğar, Halep, Trabzon, Amasya, Sivas, İzmir, Şam, Bursa, Biga, Ahlat, Keskim,	1903-1904

1854 Kırım ve 1877-1878 dönemlerindeki 93 Harbi ile yaşanan Osmanlı-Rus savaşlarından sonra artık frengi neredeyse tüm Osmanlı coğrafyasına sirayet etmiştir.¹¹⁵ Bu yayğma genellikle limanlardan iç kesimlere doğru olmuştur. Hasta

*BOA. DH.MKT 160/39 H-21-01-1313;(Maraş Vilayeti); BOA. Y.PRK. MYD.17/24; H- 13-05-1313, (Erzurum Vilayeti); BOA. BEO. 825/61845 H-04-03-1314;(Çorum, Ankara)

* BOA. DH. TMIK. 19/96 H-29-02-1316, (Kudüs Vilayeti); BOA. DH.MKT 2099/14 H-13-04-1316; BOA. DH.MKT 2096/39 H-09-04-1316; BOA.DH.MKT.2225/95H-18-03-1317; BOA DH. MKT.2245/87H-06-05-1317; BOA. DH. MKT 2250/8 H-18-05-1317; BOA. A.Y.PRK.UM.48/3 H-23-05-1317; BOA. Y.PRK. BŞK.60/18. H-24-03-1317; (Kastamonu Vilayeti); BOA. DH.MKT 2099/14 H-13-04-1316 (Aydın Vilayeti); BOA. DH.MKT. 2107/137 H-03-05-1316 (Konya Vilayeti); BOA. DH.MKT 2158/116 H-28-08-1316; (Selanik Vilayeti), BOA. DH.MKT. 2096/32 H-09-04-1316 (Bazı Anadolu vilayetleri); BOA. DH.MKT 2153/89 H-13-08-1316; BOA. DH.MKT. 2113/7 H-18-05-1316 (Drama Kazası); BOA. İ.DH. 1351/9 H-19-06-1315(Selanik, Ereğli, Bartın)

*BOA. DH. MKT. 2326/33 H-30-11-1317; BOA. DH. MKT 2330/15H-7-12-1317; BOA.2258/48 H-12-06-1317; BOA. DH. MKT 2280/54 H-1-08-1317; BOA. DH. MKT 2295/48 H-07-09-1317; (Kastamonu Vilayeti); BOA. DH. MKT. 2303/62 H-8-10-1317, (Gazze Vilayeti); BOA. DH. MKT.2288/81H-21-08-1317, (Çorum Kazası)

BOA. DH. MKT. 2331/84. H14-12-1317, (Kudüs Vilayeti); BOA. DH. MKT.2406/104 H- 29-05-1318 (Sivas Vilayeti); BOA. DH. MKT.2382/72 H- 05-04-1318 (Keskim ve Tortum Kazası); BOA. DH. MKT.2350/53 H-23-08-1318 (Maden, Eğin); BOA. DH. MKT.2343/146 H-11-01-1318, (Trabzon, Kastamonu, Aydın, Hüdavendiğar, Ankara, Konya, Erzurum, Bayburt, Karadeniz vilayetleri); BOA. DH.MKT. 2425 /84 H-13-07-1318 (Adana); BOA. DH. MKT. 2300/49 H-29-09-1317 (Diyarbakir); BOA. DH. MKT. 2504/115 H-13-03-1319; BOA. DH. MKT 2552/52 H-23-07-1319; BOA. DH. MKT 2583/40 H-23-10-1319 (Yanya Vilayeti) BOA. DH. MKT. 2533/81 H-04-06-1319 ;(Draç Sancağı); BOA. DH. MKT. 2534/110 H-08-06-1319; BOA. DH. MKT 2534/146 H-08-06-1319 BOA. DH. MKT 2554/45 H-29-07-1319; ;(Adana Vilayeti); BOA. DH. MKT 2563/75H-20-08-1319; BOA. DH. MKT 2568/82 H-03-9-1319; (Bahçe Kazası); BOA.DH.MKT.2568/105H-1-09-1319;2586/32; BOA.Y.PRK.SGE. 9/49 H-23-07-1320, (Kastamonu Vilayeti); BOA. DH. MKT 528/45 H-18-03-1320 (Sivas)BOA. DH. MKT. 2588/114 H-7-11-1319, (İslâhiye, Ermenek ve Mud Kazaları); BOA.

sayısında hızlı bir artış olmuştur. Bu hızlı artış üzerine Kırım Harbine dâhil olan İngiltere ve Fransa Osmanlı Devleti'ne birtakım baskılarda bulunmuştur. Nitekim, bunun sonucunda İngiltere ve Fransa'nın baskısıyla, Galata ve Beyoğlu'nda genelevler açılmıştır.¹¹⁶ Ancak bu durum hastalığın yayılmasını kolaylaştırmıştır. Bu genelevlerde Yahudi, Rum, Ermeni ve yabancı kadınlar çalışıyordu. Bu yabancı kadınların özgürlükleri kısıtlanacağı gerekçesi ile gerekli olan kontrolleri de yapılamıyordu. Fuhşun artmasıyla birlikte bu kadınlarla münasebete giren paşa konaklarında çalışan aşçı ve müstahdem gibi hizmetliler sokaktan aldıkları frengiyi ailelerine bulaştırıyorlardı.¹¹⁷ Bu durum frenginin yayılmasını kolaylaştırırken ölü doğumlara ve sakatlıklara neden olarak kalıtsal frenginin toplumda yaygınlaşmasına neden oluyordu.¹¹⁸

Frenginin bu denli artış göstermesi Osmanlı hükümetini birtakım zaruri önlemler almaya itti. Devlet bu problemle başa çıkabilmek adına 1869-1870 yıllarında Altıncı Daire-i Belediye'de bir sağlık komisyonu kurdu. Komisyonun başına getirilen Dr. Serviçen Efendi, fuhuşla mücadele konusunda Tıp Cemiyetine detaylı bir rapor sunarak bu sorunun çözümü için ilk adımı atmış oldu.¹¹⁹

DH. MKT 2590/82 H-;11-11-1319; BOA. DH. MKT 541/61H-9-04-1320; (Ankara Vilayeti); BOA. DH. MKT. 2598/78; H-01-10-1319 (Kandıra Kazası); BOA. DH. MKT. 486/30 H-14-01-1320; (Amasya ve Tokat Kazası); BOA. DH. MKT. 527/83 H-16-03-1320; (İnegöl, Bilecik ve Kütahya Kazası); BOA. DH. MKT. 551/26 H-24-03-1320; (İzmir ve Biga); BOA. DH. MKT.620/69 H-09-09-1320; (İspir, Tortum ve Keskim Kazası) BOA. DH. MKT. 625/9 H-18-09-1320 (Karesi Sancağı);

*BOA. DH. MKT. 908/11 H-29-08-1322 (Adana Vilayeti); BOA. DH. MKT. 663/61. H-6-12-1320; BOA. DH. MKT. 841/59 H-20-01-1322; BOA.DH.MKT 892/13 H-14-07-1322; BOA.DH.MKT.892/13 H-14-07-1322; (Ahlat Kazası); BOA.DH.MKT 898/21 H-29-07-1327 (İspir, Tortum ve Keskim Kazaları); BOA. DH. MKT. 878/2 H-26-05-1322; (Hüdavendigar Vilayeti); BOA. DH. MKT. 871/75 H-06-5-1322; (Bursa); BOA. DH. MKT. 850/50 H-26-02-1322, (Trabzon Vilayeti); BOA. DH.MKT. 766/3 H-25-06-1321, (Şam);

¹¹⁵ Şenel, "19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", s.257

¹¹⁶ Korkmaz, "Osmanlı'da Frengi ile Mücadele (1880-1918)", s.20

¹¹⁷ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1329

¹¹⁸ Çavdar- Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", s.160

¹¹⁹ Hot, "Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele", s.36; Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1329

93 Harbi (1876-1877) Osmanlı-Rus savaşı sonrası frengi ve fuhuşa karşı asıl somut adımlar atılmaya başladığı dönemdir. Bu açıdan 1879 yılı ülkemizde frengi mücadelesinin başlangıç tarihi olarak kabul edilebilir. Dr. Michael ile Muallim Dr Miralay Agop Handanyan tarafından hazırlanan rapor ile genelevlerdeki kadınların özgürlüklerinin kısıtlanması söz konusu olsa da halk sağlığını korumak adına Galata ve Beyoğlu'ndaki genelevlerin tıbbi denetim altına alınmasına karar verilmiştir.¹²⁰ Doktor Michael ve Muallim Miralay Doktor Agop Handanyan'ın, hazırladıkları bu rapor, kısa bir süre sonra “Emraz-ı Zühreviye Nizamnamesinin ” yürürlüğe girmesi ile sonuçlanmış, Şehremaneti (Belediye) ile Cemiyet-i Tıbbiye-i Mülkiye arasında yapılan görüşmeler sonucunda, cemiyetin hazırladığı nizamname, 6 Şubat 1879 tarihinde kabul edilmiş; böylece bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi; doktor, memur, belediye çavuşları aracılığıyla genelevlerin denetimlerinin yapılması ve burada çalışanların muayenelerinin yapılması için resmi bir adım atılmıştır.¹²¹

6 Şubat 1879'da bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için çıkarılarak hekim, memur belediye çavuşları görevlendirilmiş, genelevlerdeki kadınların muayene edilmesi şartı getirilmiştir.¹²² Aynı yıl Altıncı Daire-i Belediye Nisa Hastanesi açılarak hasta kadınların tecrit edilerek tedavi edilmesine başlanmıştır.¹²³

Avrupa ülkeleri ile olan ilişkilerin arttığı 19. yüzyılın ilk yarısından itibaren frengi, önce İstanbul'da sonra da yavaş yavaş ülke genelinde görülmeye başlamış bu yayılım Osmanlı ordusunu da içine almıştır.¹²⁴ Nitekim 1883 yılında ordunun yeniden yapılanması için Almanya'dan getirilen Baron von der Goltz ordu içindeki birçok askerin frengiye yakalandığını, hastalığın bir an önce tedavi edilmesi gerektiğini padişaha bildirmiştir. Bunun üzerine Baron von der Goltz'nda tavsiyesi

¹²⁰ Şenel, “19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, s.259

¹²¹ Ocak, “Hamidiye Etfal Hastanesi'nin Kurucusu İbrahim Paşa'nın Frengi Hakkındaki Layihası”, s.7

¹²² Şenel, “19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, s.259-260

¹²³ Hot, “*Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*”, s.76

¹²⁴ Hamdi Doğan, “Vefayata Mahsus Vukuat Defterlerine Göre Salgın Hastalıklardan Ölümler: Adıyaman Örneği”, *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, cilt 6, Sayı 18, Kış, 2017, s.603

ile Uzman Alman dermatologu Unna, Ernst von Düring frengiyle mücadele etmek üzere ülkeye getirilmiştir. Düring Anadolu’da frengi ile mücadele etmeye Kastamonu Vilayeti’nden başlamıştır. Kastamonu Vilayeti, hastalıkla ilgili en etkili ve geniş çaplı girişimlerde öncelikli olmuştur.¹²⁵

Kastamonu Vilayeti genelinde hastalık salgın bir hal alarak vilayet nüfusunun büyük bir kısmına sirayet etmiştir. Kastamonu şehri ve buna bağlı Safranbolu, İnebolu ve Sinop gibi yerleşim yerleri bu dönemde hem Anadolu’da hastalığın en çok yaygınlık kazandığı hem de başkent İstanbul’a yakınlığı ve deniz üzerinden ulaşımının kolaylığı bakımından otoritelerin dikkatlerini en çok yoğunlaştırdığı alandır.¹²⁶ Kastamonu’da frengiye karşı yürütülen mücadele kapsamında bir gezici sıhhi heyet oluşturulmuş ve bir hastane açılmıştır. Ancak muayyenin zorunlu olmaması, hastalığın izlerinin genelde vücudun mahrem denilen yerlerde çıkması ve hastaların utanması, muayenelerin liva ve birkaç kaza merkeziyle sınırlaması gibi sebeplerden dolayı istenen sonuç alınamamıştır. Bununla birlikte frengi ile mücadele için zührevi hastalık uzmanı Von Düring İstanbul’a getirtilmiş ve Kastamonu’daki faaliyetin başına geçirilmiştir.¹²⁷ Ayrıca bölgede hastalığın yaygınlaşması sonucunda 1885 yılında Safranbolu’da bir hastane kurulması gündeme gelmiş, hastane 1886 yılında Frengi Hastanesi ve Cüzamlılar Barınağı olarak kısmen faaliyete geçmiştir. Kastamonu Vilayet Meclisi de 26 Haziran 1888 ve 10 Aralık 1888 tarihlerinde Kastamonu’da bir bulaşıcı hastalıklar hastanesi kurulmasını, Safranbolu’dakinin ise inkişaf edilerek tam kapasite ile çalışmasını kararlaştırmıştır. Frengi ve Gureba Hastanesi adıyla kurulmuş olan bu hastanede cerrah, tabip ve eczacı görevlendirilmiştir.¹²⁸

¹²⁵ Ramazan Çalık- Muzaffer Tepekaya, ” Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*,16, Konya, s.212

¹²⁶ Çavdar- Karcı, “XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti’nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler”, s161; Şenel, “19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, s.260

¹²⁷ Rüya Kılıç, “Türkiye’de Frenginin Tarihi” *Kebikeç Dergisi*, 38, 2014, s.294

¹²⁸ Çavdar- Karcı, “XIX. Yüzyıl Sonları XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti’nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler”, s.162

Osmanlı topraklarında hızla yayılan frenginin önlenmesine yönelik gerekli tedaviler yapılması için 1295 yılına ait talimatname ile “Altıncı Daire-i Belediye Nisâ Hastanesi” adıyla Umum-hanelerdeki illetli kızların tedavileri için bir hastane açılmış, hastanenin 1919 yılında adı Beyoğlu Nisâ Hastanesi olarak değiştirilmiştir.¹²⁹

Yine frengi hastalığına yönelik birtakım Nizamnâmeler yayımlanmış, sağlık kuruluşları kurulmuştur. 1910’da açılan Bülbüldere (sonra Ziba adını almış) Muayenehanesi Emrâz-ı Zühreviye Hastanesi, 1913’te Beyoğlu Muayenehanesi, gibi hastaneler bunlardan bazılarıdır. Fe Emrâz-ı Sâriye Nizamnâmesi’nin 64. maddesine göre frenginin ihbar, muayene ve tedavisi zorunlu tutulmuştur. 3 Nisan 1914’te, Galiçya ve Romanya’dan dönen ordularda frenginin yaygınlaşması üzerine 5 maddeden oluşan “Emrâz-ı Sâriye ve İstîlâiye Nizamnâmesi”, 18 Ekim 1915’te “Emrâz-ı Zühreviyenin Men-i Sirayetine Dair Nizamnâme” yayımlanmış, 11 maddelik Frengi İletine Karşı Mücadele İçin Hususi Teşkilât Olmayan Mahallerde Frengi İletinin Men-i İntişârına Dair Talimatnâme-i Sıhhi” talimatname çıkarılmıştır. Bu son Talimatnâme’ye göre Osmanlı ülkesinin her tarafında hastalık yaygın olarak görülmektedir¹³⁰ şeklinde yorumlanabilir.

Zührevi bir hastalık olan frengi konusunda Türk hekimi ve dermatoloji uzmanı Prof. Dr. Hulusi Behçet’in 15 Şubat 1935 yılında İstanbul Radyosunda verilen konferansının metninde belirttiği görüşleri hastalığın tıbbi ve sosyal yönü anlamak açısından önemlidir. Hulusi Behçet’in görüşleri şöyledir: “19. yüzyılın sonlarından itibaren yaşanan frengi hastalığının tanımı ve tedavisi sadece cildiye değil, hariciye, dâhiliye, göz, kulak, ruh ve sinir hastalıkları gibi bütün tıp şubelerini ilgilendiren tıp mensuplarının ekseriyetini alakadar eden geniş bir sahaya sahipti. Bundan daha da önemli olanı bir nüfus meselesiydi. İşte yöneticileri de tedirgin eden ve hastalığa karşı bu kadar duyarlı kılan bu kaygıydı. Zira diğer hastalıklardan farklı olarak frengi nesilden nesille geçiyordu. Dolayısıyla frenginin erken teşhisi, anlaşılması, onunla

¹²⁹ Hot, “Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele”, s.36

¹³⁰ Hatice Güzel Mumyakmaz, “İlet-i Müthişe”: 20. Yüzyılın İlk Yarısında Türkiye’de Frengi ile Mücadelesi” *Akademik Hassasiyetler*, Cilt: 7, S13,2020, s. 124-125

savaşılması sadece şahsa değil aileye ve topluma düşen önemli bir hizmettir”¹³¹ şeklindeki açıklaması hastalığın fert ve toplumsal açıdan etkisi ve önemini de göstermektedir.

Avrupa’da frengi hastalıklarla ilgili önemli çalışmalar yapılmıştır. Dermatoloji ve zührevi hastalıklarda Uzman Fransız Pihilipe Ricord, (1799-1889), Jean Alfred Fournier, İngiliz, Sir Jonathan Hutchinson (1828-1913), Ducrey, Neisser ve Schauddin gibi bilim adamları frengi hastalığının tedavisine yönelik önemli çalışmalarda bulunmuşlardır.¹³²

Zamanın AIDS hastalığı gibi sayılabilecek ve erken ölüm oranı çok yüksek, agresif bir hastalık olan Frengi hastalığının tedavisinde civa ve iyodür de potasyum kullanılmış daha sonraları ilk bilimsel ve etkili tedavi olarak salvarsan kullanılmaya başlanmıştır. Damarları yakma eğilimi gösteren, kullanımı zor civanın yerini hızla Salvarsan ve benzeri bileşikler almış II. Dünya Savaşından sonra penisilin ortaya çıkana kadar salvarsan tedavi seçeneği olarak kalmıştır.¹³³ Civa, gülsuyu, zeytinyağı gibi bitkisel ürünlerle birleştirilerek vücuda sürmek veya sadece civa enjekte edilerek uygulanırken günümüzde ise antibiyotikle tedavi yapılmaktadır.¹³⁴

Zührevi bir hastalık olan frenginin yayılmasında, savaşlar ilk sırayı alırken, ticaretin yaygınlaşması hasta sayısını artırmıştır. İslam olmayan ülkeler ile Avrupa hastalıktan etkilenirken İslam coğrafyasında onlara nazaran hastalığın daha az etkili

¹³¹ Nuray Demirci- Çağatay Üstün “prof. Dr. Hulusi Behçet’in (1889-1948) Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması”. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi* 3 (2013) s. 53-61

¹³² Ayşegül Demirhan Erdemir, “KısaTıp Tarihi”, *Bursa Üniversitesi Basımevi*, Bursa, 1982, s.123

¹³³ Gervase Vernon,” Syphilis and Salvarsan”, *British Journal of General Practice*, 2019 May; 69(682): s. 246

¹³⁴ Hot, *Sihhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, s.73

olması, Osmanlıya hastalığın Avrupa’da çıkışından 300 yıl sonra gelmesi, İslam normların etkili olduğunu düşündürebilir.¹³⁵

D.Tifo

Sadece insanlarda görülen, Salmonella typhi bakterisinin sebep olduğu, tifo hastalığı sistematik bir enfeksiyon hastalığıdır. Hastalık kanalizasyon karışmış suları tüketenlerde, ya da kirli sularla yıkanmış gıdalarda, yine hasta kişinin kullandığı eşyaları kullanmak ve dokunma yoluyla vücuda girer ve yaklaşık 1-2 hafta sonra belirtilerini gösterir.¹³⁶

Tedavi edilmez ise bazı hastalarda deride kırmızı renkte döküntülere, bağırsaklarda kanamalara ve hatta ölümlere yol açabilen bu hastalık, beyin, kalp, akciğer, karaciğer, böbrek, göz ve kulak gibi diğer organlara da onarılması güç hasarlar verir.¹³⁷

İnsandan insana vücut atıkları ve salgılarıyla bulaşan hastalığın belirtileri arasında yüksek ateş, kabızlık veya ishal, baş ağrısı, öksürük, halsizlik, iştahsızlık, karın ağrısı, karında şişkinlik, terleme olabilir. Hastalık ortalama 4 hafta sürer.¹³⁸

Hastalıktan korunmak için özellikle beslenmede hijyen kurallarına dikkat edilmeli, nüfusun yoğun olduğu bölgelerde, enfeksiyon bulaşmış kişilerden hastalık doğrudan temas yoluyla geçebileceğinden kişisel hijyene daha fazla önem verilmelidir. Dünyanın birçok bölgesinde yaygın olarak görülen tifo hastalığından korunmak için bir başka yöntem de aşıdır. Tifo hastalığından korunmak için uygulanacak tifo aşısı yaklaşık %50-70 gibi koruma sağlayabilir. İki tip aşı

¹³⁵ Zeynel Özlü, Mustafa Murat Çay, *19.Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Salgın Hastalıklarla Mücadele ve Frengi Hastalığı*, Yıldırım M.A. (edt.) Koronavirüs Pandemisi ve Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar,7 Aralık Üniversitesi Matbaası, Kilis Aralık 2020 s.16

¹³⁶ Ali İrfan Baran-İrfan Binici-Cengiz Demir-Kublay Yapıcı-Rafet Mete-M. Kasım Karahocagil- Hayrettin Akdeniz, “Tifo: 21 Olgunun Değerlendirilmesi”, *Van Tıp Dergisi*: 18 (1):36-40, 2011 s.1

¹³⁷ Tifo (Typhoid Fever) <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/HastalikDetay/Tifo>; Tifo <https://www.sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/684-tifo-nedir>. (18.04.2021)

¹³⁸ Tifo ve Paratifo Hastalıklarına Dikkat <https://www.okanhastanesi.com.tr/tifo-ve-paratifo-hastaliklarina-dikkat> (30.04.2021)

mevcuttur. Bunlardan biri inaktif (öldürülmüş) aşı ve diğeri canlı, atenüe (zayıflatılmış) aşıdır. 2 yaş ve üstü kişilere uygulanan inaktif tifo aşısı, enjeksiyon (iğne) şeklinde uygulanır. Canlı, atenüe (zayıflatılmış) aşı ise 6 yaş ve üstü kişilere ağız yolu ile uygulanır.¹³⁹

Tifo hastalığının tedavisi hekim kontrolünde yapılmalıdır. Hasta olan kişiye uygun antibiyotiğin yanı sıra sindirimi kolay protein ve karbonhidrattan zengin besinler ile bol su verilmelidir.¹⁴⁰

Varlığı çok eski çağlardan beri bilinen tifo hastalığının tanımlanması 1829 yılında olmuştur. Carl Joseph Eberth tarafından 1880 yılında etkeni bulunmuş, hastalığın 1896 yılında Gruber ve Widal tarafından tifoya ait serumdaki kümelenmiş antikorları gösterilmiştir.¹⁴¹

Tifo hastalığının yayılmasında ve tedavisinde diğeri salgın hastalıklarda olduğu gibi hijyen çok önemlidir. Nitekim muhtevası itibariyle hijyen şartlarının yerine getirilmediği savaş alanlarında askerler arasında hastalık daha da çok yayılmıştır. Bu duruma sefalet, açlık yorgunluk gibi zor şartlarda eklenince birçok ölüme kaçınılmaz olmuştur. Özellikle Dünya Savaşı'nda görülen vakalarda hijyen koşullarına daha dikkatli riayet eden ve düzenli tifo aşısı yaptıran Amerikan Ordusu'nda hasta sayısı hayli düşük kalırken Avrupa Cephesi'ndeki Avusturya, Fransa, Almanya gibi ordularda tifoya yakalananların sayısı çok yüksek olmuştur.¹⁴²

Tifo hastalığı gibi Salmonella typhi bakterisinin sebep olduğu bazı vakalarda sağlıklı taşıyıcılarda görülmektedir. Tarihte tifolu Mary olarak kayıtlara geçen Mary Mallon'un olayında tifo, Mary'den sağlıklı kişilere bulaşmış ve ölümlerine neden

¹³⁹ Aşı Bilgilendirme Beyanı, “Tifo Aşısı: Bilmeniz Gerekenler”, Vaccine Information Statement Typhoid VIS- Turkish Oct 30, 2019

¹⁴⁰ Celal Ayaz-Sedat Arıtürk, “Tifo ve Paratifo Olgularının Tedavisinde Tiamfenikol Kullanımı”, *Ankem Dergi* 11(No. 4): 1997 s493-496

¹⁴¹ Hot, “Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)”, s.188

¹⁴² Özdemir, “Salgın Hastalıklardan Ölüm 1914 –1918”, s.41

olurken kendinde herhangi bir hastalık belirtisi görülmemiştir. Mary Mallon 1884 yılında İrlanda'dan Amerika Birleşik Devletleri'ne göç etmiş ve 1901-1907 yılları arasında birbirinden farklı sekiz ailenin evlerinde aşçılık yapmış ve bu ailelerden yedisinde tifo görülmüştür. Bu ailelerden toplam 22 kişi tifo hastalığına yakalanmış hatta bazı kişiler hayatlarını kaybetmişlerdir. Bu durum üzerine Mary'in aşçı olarak çalışması engellenmiş ve kendisi karantina altına alınmıştır. Ancak yasağa uymayan Mary 1910'da bir hastaneye aşçı olarak girmiş ve 25 kişiye daha hastalık bulaştırmıştır. Yaşanan bu son olaylardan sonra kendisi yeniden daha önce karantinada kaldığı hastanede ömür boyu karantina ile cezalandırılmıştır. Bu olay hastalığın yayılmasında sağlıklı taşıyıcıların olduğunu göstererek tıp Literatürüne de girmiştir.¹⁴³

19. yüzyıl başında Osmanlı Devleti'nin savaştan savaşa koştuğu yıllardır. Bu yıllarda hem cephede hem de cephe gerisinde hijyen koşullarını sağlayabilmesi pek de olanaklı görünmemekteydi. Bu durum enfeksiyon hastalıklarına davetiye çıkarmıştır. Enfeksiyon hastalıklarından biri olan tifo Osmanlı arşivi kayıtlarında “illet-i tifo” şeklinde tanımlanmıştır. Tifo hastalığı Osmanlı topraklarında diğer salgın hastalıklara göre daha az etkili olmuş daha çok savaş yıllarında salgınlar yapmıştır.¹⁴⁴

Osmanlı Ordusu mevcudunda kayıplara neden olan tifo hastalığı Kırım Savaşı'nda sadece Osmanlı askerlerinde değil İngiliz ve Fransız ordularındaki askerlerde hatta bilhassa hekimler arasında da kayıplara yol açmıştır. Tifo gibi salgın hastalıklardan hayatını kaybeden askerlerin sayısı, savaş alanında ölen asker sayılarından çok da aşağı değildi.¹⁴⁵

¹⁴³ Typhoid Mary <https://www.nationalgeographic.com/history/2020/03/typhoid-mary-tragic-tale-exposed-health-impacts-super-spreaders> (05.05.2021)

¹⁴⁴ İsmail Yaşayanlar, *Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)*, s.93; Selma Turhan Sarıköse, *XIX. Yüzyılda Çukurova'da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi Konya- 2013 s.46

¹⁴⁵ Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914 –1918*, s.51-53

Bir savaş hastalığı olarak adlandırılan tifo, 1910 yılında Anadolu'nun bazı illerinde görülmüş, 1913 Balkan savaşı sonrasında ülke genelinde yayılmıştı. Özellikle başta batı şehirleri olmak üzere diğer yerleşim birimlerinde de salgına dönüşen bu hastalığa karşı çeşitli tedbirler alındı. Ancak alınan tedbirler yeterli olmayıp tifo salgını sivil halk ile askerler arasında ciddi şekilde artarak tehlikeli boyutlara ulaştı. 1914 yılı mart ayında ise tifo salgını yeniden ilk olarak Samsun ve Merzifon'da görüldü. Daha sonra hastalık ülke geneline yayılarak Bayburt, Erzincan, Erzurum, Trabzon, Amasya Tokat ve Van gibi şehirlere de yayıldı. Ancak devletin uyguladığı tifo aşısı sayesinde önceleri can kayıplarına yol açan tifo hastalığı, kolera ve dizanteri den daha az salgın yapmıştır.¹⁴⁶

Sir Almroth Edward Wright, Richard Friedrich Johannes Pfeiffer ve Wilhelm Kolle tarafından tifo hastalığından korunmak için İlk tifo aşıları 1896'da geliştirilmiştir.¹⁴⁷

Osmanlı Devleti'nde tifo aşısı hakkında Doktor Burhaneddin (Noyan) 1909'da bir konferans vermiştir. Daha sonraki yıllarda modern eğitim ve öğretim metotları uygulayan "Gülhane Tababet-i Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyat" hastanesinde tifo aşısı hazırlanmıştır. Aşı ilk olarak 1912 yılında Çatalca cephesindeki askerler ile İzmir, Çanakkale ve Trablus'taki askerlere uygulanmıştır. Aşılanma neticesinde Türk ordusunda dizanteri ve kolera gibi vakalar görülürken tifoya rastlanmamıştır. Osmanlı ordusu askerlerine göre daha geç aşı yaptıran Fransız ve Alman ordularında ise büyük can kayıpları yaşanmıştır. Fransız ordusunda 127.048, Alman ordusunda 116.481, tifolu asker bulunurken Türk ordusunda sadece 8.608 kişi hastalığa yakalanmıştır. I. Dünya savaşından önce de Türk ordusunun büyük bir kısmına aşı yapılmasına çalışılmıştır. 1915 yılında Erzurum, Sivas ve Merzifon'da tifo, kolera,

¹⁴⁶ Hamdi Doğan, "Adıyaman Kazasında Tifo ve Koleranın Neden Olduğu Ölüm (1912-1925)", *Cappadocia Journal Of History And Social Sciences*, Vol.8-April 2017, s.166

¹⁴⁷ Hot, "Sihhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)", s.188

dizanteri gibi bulaşıcı hastalıklara karşı aşı üretmek için aşı laboratuvarları kurulmuştur.¹⁴⁸

19. yüzyılda, şehirlerdeki aşırı kalabalık ve atık su altyapısı ile temiz su sistemlerinin yeterli olamaması, o dönemde henüz hastalığın bulaşma şeklinin bilinmemesi, sağlıksız koşulların oluşmasına neden, olurken hastalığın yayılmasında etkili olmuştur. Günümüzde ise tifo, sağlık ve hijyen şartlarının eksik kaldığı, özellikle gelişmekte olan ülkelerde görülmeye devam etmektedir.¹⁴⁹

E.Kızamık

Kızamık hastalığı, dünyanın önde gelen bulaşıcı virüslerden biri olan “kızamık” virüsü ile meydana gelen oldukça bulaşıcı ve tehlikeli akut bir döküntülü enfeksiyon hastalığıdır. Hastalık, virüsün hava damlacıkları yolu ile kişiden kişiye geçebilmesiyle ya da boğaz salgılarının doğrudan veya dolaylı olarak (bulaşmış nesneler aracılığıyla vb) teması ile bulaşır. Bu kolay bulaşma özelliğinden dolayı toplum içerisinde çok kolay yayılır. Kızamık hastalığı geçiren kişi, hayatı boyunca hastalığa karşı bağışıklık kazanır¹⁵⁰.

Kızamık, genellikle çocukluk yıllarında görülebilen, vücut direncini düşüren bir hastalıktır. Direnci düşen vücutta hastalık zatürre, orta kulak iltihabı veya menenjit şeklinde görülebilir. Hastalık daha çok kış mevsimi sonunda ve ilkbahar aylarının başlarında yaygınlaşır.¹⁵¹

Döküntülü bir hastalık olan kızamığın İlk belirtileri soğuk algınlığı şeklindedir. Halsizlik, ateş, burun akıntısı, öksürme, gözlerde ağrı, kızarma ve kendini iyi

¹⁴⁸ Yıldırım: "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1327; Hot, "Sıhhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)", s.191; Doğan, "Adıyaman Kazasında Tifo ve Koleranın Neden Olduğu Ölüm (1912-1925)", s.166

¹⁴⁹ Salgın Hastalıkların Tarihi | TÜBİTAK Bilim Genç (tubitak.gov.tr) (28.01.2021)

¹⁵⁰ Kızamık Hastalığı ://asi.saglik.gov.tr/liste/8-kizamik-hastaligi-nedir-belirtileri-nelerdir.html (03.06.20021); Kızamık nedir? Kızamık Belirtileri ve Tedavi Yöntemleri [https://www.medicalpark.com.tr/kizamik-nedir-belirtileri-ve-tedavi-yontemleri-nelerdir/hg-100\(05.05.2021\)](https://www.medicalpark.com.tr/kizamik-nedir-belirtileri-ve-tedavi-yontemleri-nelerdir/hg-100(05.05.2021))

¹⁵¹ Kızamık nedir? <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/kizamik/#genel-tanitim> (05.05.2021)

hissetmeme şeklindedir. Birkaç gün sonra yüzde başlayan ve daha sonra vücudun alt kısımlarına doğru yayılan ciltte lekeler oluşur. Bu lekeler 4-7 gün kadar sürer.¹⁵²

Bulaşıcı salgın bir hastalık olan kızamık, insanlar arasında yaklaşık 5.000 yıl önce, Orta Doğu'daki yerleşim bölgelerinde ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Hastalık Avrupa kıtasına 8. yüzyılda Pireneleri aşarak Fransa üzerinden yayılmış ve 11.-12.yüzyıllarda geniş salgınlara yol açmıştır.¹⁵³

Antikçağ'da kızamık ile çiçek hastalığı birbirine karıştırılmıştır. 10. Yüzyıldan sonra iki hastalık birbirinden ayırt edilmeye başlamıştır. Tıp tarihinde ilk defa Râzî çiçek ve kızamık hastalıklarını, “el-Cuderi ve'l-hasbe” isimli eserinde ayrı ayrı hastalıklar olduklarını ifade etmiş ve aralarındaki farklardan bahsetmiştir. Eserde Râzî hastalıkların genel tanımı, alınabilecek tedbirler ve tedavilerle ilgili tablolar verirken bu hastalıkların etkenini klinik deneyler yaparak araştırmış ve kendi bulgularını da kullanmıştır. Eser, 1498'de Venedik'te “De Variolis et-Morbillis” adı ile Latince'ye, 1556'da Collin tarafından “Traite de la Petite Verole et de la Rougeole” adıyla Fransızca'ya, 1848'de William Greenhill tarafından “A Treatise On Smalpox and Measles” adıyla İngilizce'ye ve 1911 yılında da Almanca'ya tercüme edilmiştir. Çiçek ve kızamık hastalıkları konusunda yazılmış ilk eser olan el-Cuderi ve'l-hasbe” 1498-1866 yılları arasında 40 defa basılmıştır. Anderson ve Goldberger 1911 yılında hastalığı insanlardan maymunlara naklederek hastalığın etkenin virüs olduğunu ortaya çıkarmışlardır.¹⁵⁴

Osmanlı coğrafyasında sık sık görülen ve salgına neden olan hastalıklardan bir tanesi de kızamıktır. 19. yüzyılın sonlarına doğru Osmanlı Devleti'nin içerisinde

¹⁵² Kızamık nedir? Kızamık Nasıl Bulaşır ve Belirtileri Nelerdir?

<https://www.medipol.com.tr/kurumsal/haberler/medyada-medipol/kizamik-nedir-kizamik-nasil-bulasir-ve-belirtileri-nelerdir> (05.05.2021)

¹⁵³ Kızamık https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/69025/mod_resource/content/0/9-KIZAMIK.pdf (06.05.2021)

¹⁵⁴ Hot, “Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996), s.218

bulunduğu olumsuz koşullar siyasi ve ekonomik durum kızamık gibi bulaşıcı hastalıkların çoğalmasına neden olmuştur.¹⁵⁵

Osmanlı coğrafyasında incelenen yıllar arasında kızamık hastalığı oldukça etkili olmuş ve hastalığa bağlı olarak özellikle çocuklarda ölümlere neden olduğu görülmüştür. Bu bağlamda; Kocaeli'nin Karamürsel kazasında 1884 senesi Eylül ayında kızamık hastalığı görülmüş ve hastalık nedeniyle ölümler yaşanmıştır.¹⁵⁶ Yine Hüdevendigar'a bağlı Marmara Nahiyesinde ve Üsküdar'da çocuklar arasında kızamık hastalığı görülmüş, hastalığın yayılmaması için tedbirlerin alınması istenmiştir.¹⁵⁷ Edirne'de kızamık hastalığının oldukça fazla yayılması ve vefatların yaşanması üzerine Edirne'de belediyece yaptırılan temizlik işlerine dikkat edilerek yıkanıp pak edilmesi ve hijyen koşullarının sağlanması istenmiştir.¹⁵⁸

Osmanlı Devleti'nin farklı bölgelerinde zaman zaman kızamık hastalığı salgınlara yol açmıştır.1892 yılında Gelibolu'da¹⁵⁹, İstanbul'da¹⁶⁰, İzmit'te¹⁶¹, Kilis'te¹⁶², Sandıklı'da¹⁶³, Karasu'da¹⁶⁴ (İzmit) kızamık hastalıkları görülmüş ve hastalığın görüldüğü eğitim kurumlarında eğitime ara verilmesi istenmiştir. Urfa'da görülen kızamık salgınında da tedaviye muhtaç yoksul çocuklar ile zayıf kişilerin tedavi edilmesine Belediyelerin özen göstermeleri istenmiştir.¹⁶⁵

Kızamık hastalığı son derece hızlı yayılabilen bir hastalıktır. Özellikle çocuklarda bahar ve sonbahar aylarında görülen hastalığın yayılmaması için

¹⁵⁵ Cihat Tanış, "20. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nin Kızamık ile Mücadelesi (1900-1908)", *Researcher: Social Science Studies*, 2017, Cilt 5, Sayı IV, s. 168-169

¹⁵⁶ BOA. Y.PRK.ŞH. 2/9 H-07-12-1301

¹⁵⁷ BOA. DH.MKT. 1633/70, H-02-11-1306; BOA.DH.MKT. 1608/102, H-21-07-1306;

¹⁵⁸ BOA. DH.MKT. 1148/49, H-19-12-1307

¹⁵⁹ BOA DH.MKT.1988/93 H-23-01-1310;

¹⁶⁰ BOA. MF.MKT. 155/125, H-16-05-1310; BOA BEO. 205/15336, H-07-11-1310

¹⁶¹ BOA. DH. MKT. 2057/56, H-13-08-1310;

¹⁶² BOA. DH.MKT.,2060/136H-22-08-1310

¹⁶³ BOA. DH.MKT 2062/8, H-08-10-1310;

¹⁶⁴ BOA.DH.MKT. 8/88, H-18-09-1310;

¹⁶⁵ BOA.DH.MKT, 2055/114, H-08-08-1310

çocukların eğitim gördüğü mektepler hastalığın yayılmasında ve hastalığa karşı alınan tedbirler kapsamında çok önemli kurumlar olmuştur. Zira kızamık ve çiçek gibi bulaşıcı hastalıklar için okullara talimatlar gönderilir, özellikle idadi ve rüşdiye seviyesindeki okullara sağlıklı yaşama dair risale ve makalelerin okutulması, okulların hijyen koşullarına dikkat etmeleri, muallimlerin bilgilendirilmesi üzerinde durulmuştur. Hastalıkların görüldüğü durumlarda, hastalığın şiddetine ve yayılmasına göre mekteplerde okulların tatil edilmesi zorunlu tutulmuştur.¹⁶⁶ Bu yolla çocukların iyileşmeleri amaçlanmıştır. Ancak kızamık salgınlarının seyrinde ölümle sonuçlanan vakalara da rastlanmıştır. Osmanlı Devleti'nin kızamık salgınlarına karşı sergilediği bu tutum diğer salgın hastalıklara göre daha basit ve üstünkörü kalmıştır.¹⁶⁷ Ancak kızamık ve çiçek gibi hastalıklara karşı çocuklarda aşılama faaliyetlerinde de bulunulmuştur.¹⁶⁸

Geçmişten günümüze tüm dünyada çok yaygın ve bulaşıcı bir enfeksiyon hastalığı olan kızamık hastalığı, “kızamık aşısı” geliştirilmeden önceki dönemlerde büyük salgınlar yapmıştır. Günümüzde de hastalık, aşıya ulaşamayan, özellikle dünyanın gelişmekte olan bazı bölgelerinde yine salgın derecesinde görülmekte ve ciddi olumsuz durumlarla karşılaşmaktadır. Ne yazık ki dünya genelinde her yıl bir milyon kadar çocuk kızamığa bağlı olarak hayatını kaybetmektedir.¹⁶⁹

¹⁶⁶ Şeyhmus Bingöl, “II. Abdülhamid Döneminde İstanbul’da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri” *Van YYÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayı, Yıl: 2020, s. 83-90; BOA. Y.A.HUS., 274/69 H- 07-11-1310; BOA. MF. İBT. 59/80, H-04-11-1314; BOA, DH.MKT. 2334/20, H-19-12-1317; BOA. MF.MKT. 550/46, H-19-12-1318; BOA. MF.MKT. 639/29, H-22-03-1320;

¹⁶⁷ Tanış, “20. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nin Kızamık ile Mücadelesi (1900-1908)”, s.175

¹⁶⁸ BOA.DH.MKT. 1963/81, H-25-11-1309

¹⁶⁹ Nevin Hatipoğlu- Hüsem Hatipoğlu- Canan Kuzdan- Kamuran Şanlı- Nuri Engerek-Rengin Şiraneci, “Kızamık”, *JOPP Dergisi*, 5(3), 2013,” s.105

İKİNCİ BÖLÜM

II.ERZİNCAN SANCAĞINDA GÖRÜLEN SALGIN HASTALIKLAR (1885-1914)

Osmanlı Devleti topraklarında çeşitli dönemlerde ortaya çıkan salgın hastalıklardan, tarihi süreç içerisinde Erzincan ve çevresinin etkilendiği görülmektedir.

Erzincan, Doğu Anadolu Bölgesi'nin kuzeybatısında Yukarı Fırat Bölümünde yer alır. Erzincan, içinde bulunduğu coğrafi konum itibarıyla önemli ticaret yolları üzerinde bulunması, Kafkasya ve İran'dan gelen büyük yolların Anadolu'ya açılan tek giriş kapısı ve geçiş güzergâhı olan Erzurum'a ve Sivas Vilayetlerine komşu olması Erzincan'ın sadece salgın hastalıklara değil savaşlara, göçlere de açık bir hale getirmiştir.¹⁷⁰ Ayrıca coğrafi olarak, Karadeniz'de doğu ile batı dünyasını birbirine bağlayan çok önemli bir liman kapısı, doğudan ve güneyden gelen ticari yolların kesiştiği bir kavşak noktasında bulunan Trabzon¹⁷¹ ile yakın olması o bölgelerden görülen salgınların da Erzincan'da görülmesine neden olmuştur.¹⁷² Yine Erzincan'ın Sivas Erzurum, Bayburt, Trabzon, Kemah Elâzığ Malatya bölgelerinden geçen, kuzey-güney ve doğu-batı yönlü ana ve tali ulaşım yollarının kavşak noktasında bulunması bölgeyi bir geçiş sahası durumuna getirmiştir. Bu konumu, tarihî devrelerden beri çevre vilayetlerde çıkan bulaşıcı hastalıkların ve salgınların Erzincan'da görülmesine zemin hazırlamıştır.¹⁷³

¹⁷⁰ Elif Çolakoğlu, “Kent Tarihi ve Yerel Yönetim İlişkisi Yönüyle Erzurum”, *Türk İdare Dergisi*, Sayı 479 s.30

¹⁷¹ Süleyman Çiğdem, “Eskiçağ'da Trabzon Limanı: Askeri ve Ekonomik Yönden Gelişimi ve Doğu-Batı İlişkilerindeki Rolü”, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2007 s.133

¹⁷² Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık” s.240

¹⁷³ Abdulkadir Gül-Âdem Başbüyük, Bir Tarihi Coğrafya İncelemesi (Osmanlıdan Cumhuriyete Erzincan Kazası), Konya 2011, s.7

A.Erzincan' da Veba

Avrupa topraklarında yaklaşık olarak 17. yüzyılın sonlarından itibaren, etkisini kaybetmeye başlayan veba salgınları özellikle Osmanlı coğrafyasında Balkanlar Anadolu ve Arap yarımadasında görülmeye başlandı.¹⁷⁴ 18. ve 19. yüzyıllarda giderek şiddetini artıran veba İstanbul Bursa, Çanakkale, İzmir gibi kıyı şehirlerinin yanında Mardin, Diyarbakır, Ankara, gibi Anadolu'nun iç kesimindeki yerleşim yerlerinde de görülmüştür. Osmanlı'da salgın zamanlarında halkın yarısından fazlasının ölümüne, ticaretin durmasına, insanların evlerini boşaltmasına sebep olan veba¹⁷⁵ 18. Yüzyılın başlarından 19. yüzyılın ilk yarısına kadar Anadolu'da daha çok Erzurum ve Doğu Beyazıt hudutlarında İran sınırına yakın yerlerde karşılaşılmaktadır.¹⁷⁶

19. yüzyılın başlarında Anadolu'da görülen veba hastalığı, 1805 yılında Erzurum ve Bayezid'de, 1807 ve 1809 yıllarında tekrar Erzurum ve Bayburd'da ortaya çıkmıştır. Rize'de 1811 yılı ile 1813 yılında kendini gösteren hastalık, şiddetli kışın yaşanması ile etkisini yitirmiştir. 1824'te ve 1827'de Gümüşhane'de hastalık patlak vermiş ve 1828'de hastalık Erzurum'da yeniden görülmüş ve buradan Kars'a sıçramıştır. Trabzon'da da çok sayıda can kaybına neden olan veba 1811, 1830 ve 1835 yıllarında etkili olmuştur.¹⁷⁷

Erzincan bölgesinde, 1885-1914 tarih aralığında veba konusunun tespiti ve aydınlatılmasına yönelik Osmanlı arşivindeki tasnif edilen belgelerde daha çok hayvanlarda görülen veba (veba-i bakari) üzerine kayıtlar olduğu görülmektedir. 1805 yılından 1835'e ve daha sonraki yıllarda Erzincan'a komşu yerler ile çevre

¹⁷⁴ Nalan Turna, "İstanbul'un Veba ile İmtihanı: 1811- 1812 Veba Salgını bağlamında Toplum ve Ekonomi," *Studies Of Ottoman Domain*, Cilt 1, Sayı 1, Ağustos 2011, s.15

¹⁷⁵ Özlem Gedik Osmanlı'da Salgın Hastalıklar https://www.academia.edu/43377481/Osmanlıda_Salgın_Hastalıklar_Giriş (01.07.2021)

¹⁷⁶ Meral Erdoğan, 18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Veba Yılları (İzmir Örneği), s.53

¹⁷⁷ Aktaş, "Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)", s.38-147; Erdoğan, 18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Veba Yılları (İzmir Örneği), s.54-55; Özgür Yılmaz, "Trabzon'da Halk Sağlığı ve Sağlık Kurumları (1804-1895)", *Mavi Atlas*, 5(1) /2017: s178-179.; BOA, C.ML. 318/13057, H-22-01-1229

bölgelerde görülen veba hastalığının Erzincan’da da görülmüş olması kuvvetli bir ihtimaldir. Ancak bölgede Dördüncü Ordu’nun bulunması ve orduda verem gibi çok öldürücü ve bulaşıcı bir hastalığın yaşanmasının çok tehlikeli sonuçları olacağından hastalığın orduya bulaşmaması ve yayılmaması konusunda yetkililerin tedbirleri son derece sıkı bir şekilde uyguladıkları düşünülmektedir.

1.Veba-i Bakari

Büyükbaş hayvanlarda görülen sığır vebası, etken maddesi virüs olan bulaşıcı bir hastalıktır. Kısa sürede büyük çaplı sığır ölümlerine neden olan hastalık Avrupa’da 18. yüzyılın başlarından itibaren belirli aralıklarla salgınlar halinde kendini göstermiş ve bu yüzyıl içerisinde milyonlarca hayvanın ölümüne neden olmuştur.¹⁷⁸ Avrupa’da ciddi sayılarda hayvan ölümlerine neden olan hastalığa karşı 1762’de tarihte ilk baytarlık (veterinerlik) mektebi Fransa’da açılmıştır. Ayrıca 1863’te ilk “Uluslararası Veterinerlik Kongresi” düzenlenerek hastalığa karşı etkin bir mücadele yöntemi geliştirilmeye çalışılmıştır.¹⁷⁹

Osmanlı coğrafyasında halk arasında “malkıran” veya “çor” olarak adlandırılan veba-i bakari 19. yüzyılda Osmanlı Devleti kentleri üzerinde yarattığı etki çok büyüktür.¹⁸⁰

Osmanlı Devleti’nde sığır vebası vakası özellikle 1877-1878 Osmanlı Devleti ile Rusya arasında yaşanan Doksanüç Harbi’nden sonra, Balkanlar üzerinden yayılmasıyla etkili olmaya başlamıştır. Devlet 19. yüzyılın son çeyreğinden itibaren görülmeye başlayan hastalığa karşı birtakım tedbirler almıştır.¹⁸¹ İstanbul’da Bakteriyolojihane’de görevli bilim adamları tarafından yapılan çalışmalar ile hem

¹⁷⁸ Mehmet Ak, “Osmanlı Devleti’nde Veba-i Bakari (Sığır Vebası)”, *OTAM*, 39 /Bahar 2016, s.215

¹⁷⁹ M. Turan, *Osmanlıdan Cumhuriyete Veb-yı Bakari Salgını ve Düşündürdükleri*, Kılıç R. (edt.), Mustafa Keskin Armağanı Türk Tarihi ve Kültürü Araştırmaları, İdeal Kültür Yayıncılık, İstanbul, 2014 s.980

¹⁸⁰ S. Mengirkaon, *19. Yüzyılın İkinci Yarısında Diyarbakir’de Veba-i Bakari*, Özcoşar İ. Karakaş A. Öztürk M. Polat Z. (edt.), *Osmanlıdan Günümüze Diyarbakir*; Ensar Neşriyat, İstanbul 2018, s.298

¹⁸¹ Raziye Şanal- Fulya Feyiz, “1890-1899 Yılları Arasında Edirne ve Kazalarında Sığır Vebası: Vebâ-Yı Bakari”, *Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), s.189

hastalığın etkeninin bir virüs olduğu belirlenmiş hem de hastalığa karşı serum olarak bahsedilen aşı keşfedilmiştir. Ancak maddi yetersizliklerden dolayı aşidan kısa vadede yararlanılmış, uzun vadede aşı geliştirilememiştir. Avrupa’da ve Osmanlı Devleti’nde, hastalığa karşı yapılan bu çalışmalar ve fenni mücadele yollarının seçilerek veterinerlik kurumunun oluşturulmasına ve hayvan sağlığı alanındaki gelişmelere hız kazandırmıştır.¹⁸² . Osmanlı’da büyükbaş hayvanları tesiri altına alan veba-yi bakari hastalığı sık sık salgınların yaşanması nedeniyle büyük sığır ölümlerine yol açmıştır. 1847, 1877, 1881, 1889, 1893, 1894, 1899, 1905 ve 1906 yıllarında yaşanan salgınlar Osmanlı ekonomisine ve hayvancılığına ağır darbeler vurmuştur.¹⁸³

19. yüzyılda Osmanlı coğrafyasında büyükbaş hayvanlarda görülen veba-i bakari hastalığı Erzincan Sancağında da görülmüştür. Erzincan’daki bazı köylerde hastalığın görülmesi üzerine hastalığın daha fazla yayılmaması için hasta hayvanlar itlaf edilmiştir. Hasta hayvanların itlafından dolayı hayvan sahiplerinin zarara uğramaması için bir miktar tazminat verilmesi için Osmanlı Devleti’nde ticaret ve tarım işlerinden sorumlu Ticaret ve Ziraat Nazırlığından görüş istenmiştir. Hayvan itlafları hususunda hayvan sahiplerinin talep ettikleri tazminatın nizamnameye göre uygulanması belirtilirken sağlıklı hayvanların hastalıklı hayvanlarla karıştırılmaması istenmiştir.¹⁸⁴

1893 yılında vebâ-yı bakarî gibi ülkede yaygın olarak görülen hayvan hastalıklarıyla mücadele etmek için bir talimatname hazırlanmıştır.¹⁸⁵ Yine bölgede görülen hastalığa karşı 18 maddelik hazırlanan Zabıta-i Sıhhiye-i Hayvaniye

¹⁸² Ak, “Osmanlı Devleti’nde Veba-i Bakari (Sığır Vebası)”, s.215

¹⁸³ Âdem Çalışkan -Ahmet Eyicil, “XVIII. ve XIX. Yüzyılda Halep ve Civarında Salgın Hastalıklar”, *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Yıl: 9 • Cilt9 • Sayı: 18 • Güz 2019, s. 1292

¹⁸⁴ BOA, DH.MKT. 1874/115 H-02-03-1309, BOA. DH.MKT. 1882/18, H-20-03-1309

¹⁸⁵ Kamuran Şimşek, “Osmanlı Devri Denizli’de Sığır Vebası: Vebâ-yı Bakarî”, *BELGİ*, Sayı 19 (Kış 2020/I) s..2071

Talimatnamesinin tatbik edilmesi üzerinde durulmuş, hastalığın tedavisinde serumun önemi vurgulanmıştır.¹⁸⁶

Erzincan ve çevresinde yaşanan sığır vebası salgınları Osmanlı Devleti genelinde olduğu gibi bölgenin ekonomisinde önemli etkiler yaratarak olumsuz tesirler oluşturduğunu söyleyebiliriz.

B.Erzincan'da Kolera

19. ve 20 yüzyıllar da Osmanlı Devleti'nde görülen kolera hastalığı, Erzincan Sancağında da görülmüştür. Hastalığın genel seyri kimi zamanlarda hafif şiddetli görülürken (1852,1861,1865,1890,1894) kimi zamanlarda (1892,1909) ise şiddetli salgın şekilde kendisini göstermiştir.¹⁸⁷

Osmanlı Devleti'nin Doğu sınırları içinde yer alan İran'da ciddi sonuçları olan kolera salgınının görülmesi Osmanlı için büyük bir tehlike oluşturmuştur. Nitekim 1843-1847 yılları arasında ticaret yolları üzerinde bulunan Erzurum ve civar bölgelerde hastalık etkisini göstermiştir. 1843 yılında Erzurum, Muş, Diyarbakir ve civar bölgelerinde kolera (illet-i mahufe) salgınlarının meydana gelmiş ve salgın münasebetiyle karantina tedbirleri alınmıştır.¹⁸⁸

Bölgede Koleranın etkilerine dair bilgilerin daha çok 1846 yılından sonra olduğu söylenebilir. 1847'de ise hastalık, Erzurum'da ilk yıllarda daha az şiddetli olurken civar bölgelerde daha etkiliydi. Kars'ta, Oltu'da Hasankale'de Muş'ta hastalık nedeniyle ölümlere varan sonuçlar ortaya çıkıyordu. Anadolu'da etkili olan hastalık aynı zamanlarda Kafkasya üzerinden Trabzon'a da bulaşmıştı.¹⁸⁹

¹⁸⁶ BOA, DH.İD. 106/7 H-18-05-1329

¹⁸⁷ Abdülkadir Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık", s.245

¹⁸⁸ BOA. İ.D.H. 158/8232 H-10-11-1263; BOA. A.MKT 152/5 H-02-11-1264

¹⁸⁹ Özgür Yılmaz, "1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri", Avrasya İncelemeleri Dergisi, Cilt/Volume: VI 2017 No: 1 s.36-38; BOA. İ.D.H. 156/8121 H-07-10-1263, BOA.İ.D.H 157/8157 H-09-11-1263

1852 yılında kolera yeniden İran’da ortaya çıkarak ticaret ve kervan yoluyla Erzurum’a ulaştı ve günde 400 kişinin ölümü gibi bir rakamla şehirde çok şiddetli bir şekilde kendini gösterdi.¹⁹⁰

1861 yılında yine İran’da ortaya çıkan kolera, Tebriz’den Doğu Anadolu’ya taşınmıştı. Salgın Erzincan’da da ölümlere sebep oldu. Bu konuyla ilgili Tahran’daki Osmanlı Karantina hekimi konuyla ilgili görevlendirilmişti.¹⁹¹

1863’te kolera salgını deniz ve demiryolu ile Singapur’dan başlayarak hızla batıya doğru yayıldı. 1865 yazında batı ve güney Avrupa ülkelerine bulaşarak Osmanlı’ya da sirayet etti.¹⁹²

22 Eylül 1865 yılı Osmanlı gazetesi Tasvîr-i Efkâr’a göre İzmir’de kolera salgınının hemen hemen tamamen yok olduğunu ve on gündür bu hastalıktan ölen olmadığı belirtilirken Erzincan’da şiddetli bir salgın olduğu söylentisi olduğu yazılmıştı. Yine aynı gazetenin 7 Ekim 1865 yılındaki 336. sayısında Erzincan’dan gelen telgrafta, salgın olmadığı, Erzurum’da ve Diyarbakır’da salgın olduğu, çok kişinin öldüğü, halkın şehri terk ettiği bildirilmektedir.¹⁹³

1890 yılında Musul¹⁹⁴ üzerinden Anadolu’ya¹⁹⁵ bulaşan kolera, ilk olarak yılın başlarında Hakkâri, Erbil, Cizre, Mardin, Diyarbakır¹⁹⁶ ağustos ayında güneye doğru

¹⁹⁰ Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914), s. 44

¹⁹¹ BOA, A.MKT.NZD. 394/59, H-23-07-1278

¹⁹² S. Bozkurt, N. Yıldırım, Y. Ülman, B. Özaltay, “1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Peche ile Robert Kolejden Cyrus Hamlin’in Kullandıkları Antikolerik Terkipler” Günergün F. (edt.), Osmanlı Bilimi Araştırmaları C./Vol. III, S:2 (2002), s.55

¹⁹³ Orhan Koloğlu, “Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, Osmanlı Bilimi Araştırmaları, VI (2), 2005, s 140-141

¹⁹⁴ BOA. DH.MKT. 1721/ 25, H-07-09-1307

¹⁹⁵ BOA. HR.SYS. 1309/ 66, M-28-01-1890

¹⁹⁶ BOA. Y.PRK.SH. 3/18, H-13-11-1307; BOA. Y.PRK.SH. 3/19, H-14-11-1307; BOA Y.A.HUS 236/60, H-16-11-1307; BOA DH.MKT 1743/77, H-30-11-1307; BOA. Y.PRK.TKM. 18/15, H-19-11-1307

Bağdat¹⁹⁷, Hicaz, Basra, Halep, Şam, Erzurum Van, Sivas¹⁹⁸ ve Ekim ayında Erzincan'a¹⁹⁹ yayılmıştır.²⁰⁰

Yukarıda da belirttiği üzere Erzincan'da kolera salgınları 1892²⁰¹ yılında diğer yıllara göre daha etkili geçmiştir. Bu salgın kendinden önceki salgınlara göre şehir merkezi ve Erzincan kazalarında yaşayan ahali üzerinde tesirli olmuştur.²⁰²

1892 kolera salgını, başlı başına bir pandemi olarak nitelendirilen ve Avrupa'nın yaşadığı en korkunç ölüm tehditlerinden birisi olarak yine Hindistan menşelidir. Hindu hacılar vasıtasıyla yayılan salgın inanılmaz bir şiddetle ve hızla Paris, Lizbon gibi Avrupa kentlerine, aynı dönemde doğuda, İran, Yemen, Rusya'ya ve Anadolu'da da Erzurum ve Trabzon'a yayılarak farklı coğrafyalarda kendini göstermiştir.²⁰³ İran'da ve Rusya'da zuhur eden kolera salgının Osmanlı Devleti'nde yayılmaması için birtakım tedbirler alınmıştır.²⁰⁴ 1891'de Bayezid Sancağında ortaya çıkan frengi²⁰⁵ salgınından hemen sonra kolera salgını bölgeyi etkisi altına alınca Rusya ve İran'dan Erzurum, Trabzon ve Van gibi sınır vilayetlerine gelecek yolcu ve eşyaların uygun görülecek yerlerinde karantinahane yapılmasına, yolcu ve eşyalarında 10 gün boyunca karantinada tutulmasına karar verildi. İran ve Rusya sınırında bulunan dokuz sınır kapısını kapatmıştır. Bölgede sadece bir sınır kapısı açık bırakılarak bütün giriş-çıkışlar buradan sağlanmıştır. Bu sınır kapısında 10

¹⁹⁷ BOA. DH.MKT. 1704/124, H-11-07-1307

¹⁹⁸ BOA. DH.MKT, 1837/105, H-21-10-1308

¹⁹⁹ BOA. Y.PRK. ASK 66/13, H-14-03-1308; Ayar "Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını-İstanbul Örneği (1892-1895)", s. 7

²⁰⁰ Yaşayanlar, "Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)", s.75

²⁰¹ BOA. Y. PRK.ZB. 10/82, H 24-04-1310

²⁰² Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", s.250--251

²⁰³ Ayar, Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını-İstanbul Örneği (1892-1895), s.13-31

²⁰⁴ BOA.Y.A.HUS. 262710 H-02-12-1309; BOA. DH.MKT. 1968/113, H-07-12-1309; BOA.BEO. 30/2233 H-16-12-1309; BOA. DH.MKT. 2000/13, H-19-02-1309; BOA.BEO. 30/2227 H-02-12-1309; BOA. DH.MKT. 1967/76, H-03-12-1309; BOA. DH.MKT. 1972/10, H-20-12-1309

²⁰⁵ BOA. DH.MKT, 1900/20, H-8-05-1309

günlük bir karantina uygulaması yapılmış ve daha sonra giriş-çıkışlara izin verilmiştir. Rusya üzerinden gelebilecek salgın için de Trabzon Vilayetine bağlı Pulathane Kasabası'nda tahaffuzhane kurulmuştur.²⁰⁶ Bununla birlikte, İranlı seyyahların sınırdan geçişi muameleye tabi tutulmuş,²⁰⁷ kolera münasebeti ile Osmanlı sınırına gelmiş olanların kabul edilmeyerek geri gönderilmeleri,²⁰⁸ bildirilmiştir. Tebriz'de tacir ve yolcuların vizesiz pasaportlarla yurda girişlerine izin verilmemesi talep edilmiştir.²⁰⁹ Ayrıca İran'da ve Rusya'da görülen kolera hastalığının memlekete sirayet etmemesi için tedbirler alınması²¹⁰ ve Erzurum'da tahaffuzhanenin kurulması²¹¹ belirtilmiştir. Ancak, hastalığın yayılmasının hızlanması üzerine Batum, Sivas, Karahisar-ı Şarki, Tokat, Amasya'da tahaffuzhaneler açılarak buralarda doktorların bulundurulması şeklinde sıhhi tedbirler alınması istenmiştir.²¹² Hastalığın yayılmaması için alınan tüm bu çalışmalara karşın Erzurum vilayetinin kolera ile ilgili tedbirlere yeterince dikkat etmediği, kapılara henüz tevkifhanelerin kurulmadığı gibi karantina ile ilgili esbab-ı tahaffuzhanelerin tam ve etkin bir şekilde yerine getirilmediği, Dördüncü ordu tarafından telgrafla bildirilirken, koleranın bulaştığı takdirde mesuliyetinin büyük olacağı tebliğ edilmiştir.²¹³

Alınan bu tedbirlere rağmen Rusya'dan karantina süresini doldurduktan sonra gelen bir şahsın Pasinler'e gitmesi ve orada koleradan ölmesi hastalığın artık Eylül

²⁰⁶BOA.Y.PRK.ASK. 84/28, H-14-01-1310; BOA.DH.MKT. 1986/42, H-18-01-1310; BOA.DH.MKT. 2001/38 H-21-02-1310;İsmail Yaşayanlar,,"Bir Kurum Olarak Pulathane Karantinahânesi", Uluslararası Akçaabat Sempozyumu,12/14 Ekim 2018, s 483-488; İsmail Yaşayanlar, Osmanlı İmparatorluğu'nun Doğu Karadeniz Sınırında Emraz-Isariye İle Mücadele: Batum Ve Hopa Karantinahaneleri, Karadeniz İncelemeleri Dergisi, (28)2020;s 406 ;Adem Çalışkan, "Osmanlı Kenti Bayezid'de Salgın Hastalıklar ve Bazı Asayiş Problemleri (XIX. Yüzyıl Ve XX. Yüzyıl Başları)", Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, sayı 39, Denizli, s. 6

²⁰⁷ BOA. Y.A. HUS. 262/10, H-02-12-1309

²⁰⁸ BOA.DH. MKT. 1968/113, H-07-12-1309

²⁰⁹ BOA.DH. MKT. 1971/118, H-19-12-1309

²¹⁰ BOA, Y.MTV. 64/94, H-24-12-1309; BOA, DH.MKT.2000/13, H-19-02-1309,

²¹¹ BOA.DH. MKT. 1971/28, H-19-12-1309

²¹² BOA, Y.MTV. 64/101, H-25-12-1309; BOA.DH. MKT. 1975/16, H-26-12-1309,

²¹³ BOA. BEO. 37/2762, H- 27-12-1309; BOA, BEO., 35/2566, 24-12-1309

ayında Erzurum vilayetine bulaştığını göstermekteydi.²¹⁴ Hastalık, Pasinler kazasının Aliçeyrek, Dodi ve Velibaba köyleri²¹⁵ dışında Erzurum'un merkezi, Aşkale, Nüğürcük, Canik ve Urut köyleriyle Tortum, Ilıca, Gümüşhane, Bayburt gibi civar yerlerde de yayıldı. Osmanlı Devleti hastalığın yayılmaması için Erzurum'a bağlı Bayburt ile Kale arasında ve Erzincan yolu üzerinde iki mevkide karantinahane açılmasını istemiştir.²¹⁶ Ancak tüm bu tedbirlere rağmen Erzurum vilayeti sınırlarında ilerleyen kolera, Erzincan'a da bulaşmıştır.²¹⁷ Bunun üzerine gerekli tedbirlerin alınması, askeriyeden ve polis komiserliğinden bildirilmiştir. İstanbul'daki merkezî yönetim, koleranın Erzincan'a da bulaşması üzerine, yerel birimlerin hastalığın yayılmaması konusunda gerekli tedbirlerin uygulamadığını, bir yerden diğer bir yere geçiş sırasında karantina usulüne tamamiyle riayet edilmediğini düşünmüştür.²¹⁸

Osmanlı Devleti, Erzincan merkezde ve civar yerlerde kolera salgının yayılmasına müdahale etmek ve hastalananları tedavi etmek için birtakım tedbirler almıştır. Bu tedbirlerden bazıları şöyledir; Erzincan'la birlikte aynı zamanda, Erzurum, Trabzon gibi çevre illerde yaşanan kolera salgını için gerekli istihdamın Erzincan'dan karşılanamayacağı, bu illerden Sivas'a gelebilecek salgın tehlikesine karşı karantina kordonlarının tesisi için Dördüncü Ordudan istenilen şahısların Erzincan'da da salgın olduğundan verilmeyeceği bildirilmiştir. Yine bu tedbirler kapsamında Erzincan'a bağlı Eğin kazasında iki mevki tutularak buralardaki yolcular geciktirilerek birkaç günlük karantina uygulanması²¹⁹ yoluna gidilmiştir. Bu karantinahanelerde, gelip-geçen yolculara Erzincan'da kolera zuhur ettiği izah edildikten sonra, belirli bir müddet müşahade altında tutulup, geçişlerine izin

²¹⁴ BOA DH. MKT. 1997/39, H-13-02-1310

²¹⁵ BOA DH. MKT. 2005 /65, H-04-03-1310

²¹⁶ BOA. BEO. 72/5373, H-24-02-1310

²¹⁷ BOA. İ.HUS. 5/56, H24-04-1310; BOA.DH.MKT. H-25-04-1310

²¹⁸İsmail Yaşayanlar, "Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)", s.51-56

²¹⁹BOA. DH.MKT. 2020/110, H-25-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/74, H-26-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/94, H-26-04-1310; BOA.YPRK.ZB. 10/82, H-24-04-131; BOA.İ.HUS. 5/56, H-24-04-1310; BOA.Y.A.HUS 266/56 H-09-04-1310; BOA. İ.HUS. 3/96, H-17-02-1310

verilmemiştir. Lakin bütün tedbirlere rağmen tahaffuzhanelerin kurallarına uymayanların koleranın Erzincan’da salgın halinde olduğu dönemlerde dahi kuralara uymayarak firar ettikleri görülmüştür²²⁰

Erzincan’da koleranın peyderpey yayılması bu yayılımın önüne geçmek ve hastalığı yok etmek için sıhhi tedbirler artırılmış daha ciddi önlemler alınmıştır. Bu amaçla Erzincan’da koleranın bulaşmadığı Kemah, Kuruçay ve Refahiye kazalarını salgından korumak amacıyla Çardaklı ve Kemah boğazlarında birer karantinahane açılmıştır.²²¹ Hastalığın, Gümüşhane sancağının Kelkit ve Şiran kazaları ile Gümüşhane vadisine bulaşmaması için Şiran’dan Erzincan’a ve Erzincan’dan Kelkit’e bağlanan katırcı ve yaya yollarının tamamen kapatılarak gelip geçenlerin 10 gün karantinaya alınmasına karar verilmiştir. Ayrıca tedbirler artırılarak Sipikör köyünde bir karantinahane kurulmasına, Pulur, Köse ve Hadrak mevkilerinde kurulan karantinahaneler ile Erzurum ve Bayburt’un Erzincan taraflarına geçişleri denetlenmek istenmiştir. Yine Hadrak mevkiinde açılan karantina ile Trabzon tarafına yapılacak ihracatın muhafaza edilmesi düşünülmüştür.²²² Bölgede bu çalışmalara ek olarak Dersim’de de kordon tesis edilmiş, kordon ve sıhhi tedbirlere yönelik istihdam gerçekleştirilmesi ile hastalığın yayılmasının önüne geçilmeye çalışılmıştır.²²³

1892 kolera salgınında, hastalık Dördüncü Ordu’ya bağlı Seyyar Topçu Alayında görülmüş, Seyyar Topçu Alayından 13, Telgraf Bölüğü’nden 1, ve ahaliden de 1 olmak üzere iki günde 14’ü asker, toplam 15 kişi hastalanmış ve bunlardan 7’si hayatını kaybetmiştir.²²⁴ Hastalığın ilk zamanlarında hızlı ve etkin tedbirler alınmış kışladaki askerler bahçelere kurulan çadırlarda yatılarak, kışlalar dezenfekte edilmiş,

²²⁰ Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s.249

²²¹ Enver Arslan, Trabzon Vilayeti’nde Kolera (1892-1895), Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Mayıs, 2015, s. 59

²²² BOA. BEO., 107/7967. H-26-04-1310; Aktaş, “Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)”, s. 67

²²³BOA. DH. MKT. 2028/60 H-16-05-1310

²²⁴Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914), s. 56; BOA. İ.HUS. 5/56, H-24-04-1310

yeni yatak ve yorgan alınmış, kordon uygulanmış, askerlerin kalması için bazı yerler boşaltılarak buralara yerleştirilmiştir. Sağlıklı askerler ile hastalananlar birbirlerinden ayrılarak, tedavi olup iyileşen askerler içinde yeterli miktarda hane kiralanmıştır. Kışladan çıkarılan askerin sağlığının korunmasıyla birlikte askerî yerlerin temizliğine, askerlerin rutubet ve soğuktan korunmasına, yiyecek ve içeceklerinin sağlık açısından uygun olmasına, sabah akşam çay ve çoğunlukla baharatlı et ve pilav verilmesine dikkat edilmesi konusunda talimat verildi. Ayrıca kolera hastalarının bulundukları hastanelere adi hastalığı olanların alınmaması ve bütün tedbirlerin uygulanmasına dikkat edilmesi gerektiği bildirildi. Alınan tedbirlerle bu salgının ahaliye çok fazla sirayet etmeyerek daha çok askerler arasında seyrettiği görülmektedir. Nitekim, ayın sonuna kadar vefat edenlerin miktarı önceki gibi ise de hastalığa yeni yakalananların sayısı azalmıştır.²²⁵

20 Aralık 1892’de Bâb-ı Âlî Evrak Odasından gönderilen belgede Erzurum’a bağlı yerlerde bir süredir koleranın görülmediği, bu cihetle Trabzon’da Erzurum’a karşı kurulan karantinanın kaldırılması, Erzurum tarafında ise karantina süresinin 5 gün olarak devam etmesi bildirilmiştir. Nitekim birkaç gün sonra Erzurum’da kolera vakasının görülmemesi üzerine vilayetteki karantinalar kaldırılmıştır.²²⁶ Erzurum ve Trabzon vilayetleri arasındaki tahaffuzhaneler ve karantinalarda kaldırılmıştır.²²⁷ Civar vilayetlerde kolera salgınının görülmemesi Erzincan’da da hastalığın seyrini etkilemiş, Dersim ve Eğin dahilindeki kordonların devam etmesi veya kaldırılması konusunda görüş istenmiştir.²²⁸

24 Aralık 1892’de Anadolu’da ortaya çıkan kolera salgınları ile ilgili her bir vilayet için hastalığa yakalananların sayısı ile hastalıktan ölenlerin sayısını ayrı ayrı

²²⁵ Gül “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s.246-252; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)”, s. 56-58

²²⁶ BOA. BEO. 132/9829, H-09-06-1310; BOA. BEO. 133/9966, H-13-06-1310; BOA, Y.MTV. 73 /88, H-13-06-1310; BOA.DH.MKT. 2040/37, H-19-06-1310

²²⁷ BOA. Y.A.HUS. 269/17, H-06-07-1310

²²⁸ BOA. DH.MKT. 2041/80, H-22-06-1310

gözlemek için bir cetvel hazırlanmıştır. Aşağıda Trabzon ve Erzurum ile Erzurum'a bağlı çevre bölgelerdeki vaka sayıları ile vefat sayıları verilmiştir.

Tablo 2. 1892 yılında Trabzon ve çevre bölgelerde kolera hastalığı vaka sayıları ile vefat sayıları²²⁹

Yerleşim Birimi	Vukuat	Vefeyat
Trabzon Merkez	384	231
Trabzon Çevresi	40	30
Toplam	424	261

Tablo 3. 1892Erzurum ve Erzurum'a bağlı çevre bölgelerde kolera hastalığı ve vefat sayıları²³⁰

Yerleşim Birimi	Vukuat	Vefeyat
Erzurum merkez	410	252
Erzincan	271	152
Bayburd	128	45
Ilıca	71	28
Eleşkird	30	27
Hasankale	30	23
Hınıs	28	27

²²⁹ BOA, BEO., 127/9492 H-04-06-1310

²³⁰ BOA, BEO., 127/9492 H-04-06-1310; Aktaş, “Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)”, s. 59

Tercan	11	15
Pasinler	4	4
Erzurum çevresi	199	230
TOPLAM	1.182	802

Yukarıdaki tabloda da görüldüğü üzere Erzincan’da 1892 yılında 271 hasta sayısı ve 152 vefat sayısı ile hem vaka sayısı ile hem de vefat sayısı açısından Erzurum merkezden sonra görülen en yüksek sayılarıdır. Bununla birlikte, vaka ve vefat sayısı için tutulan cetvelde bazı vukuat ve vefat sayıları birbirini tutmamaktadır. Örneğin; Tercan ve Erzurum ve çevresinde hasta olanların sayısı, hastalıktan hayatını kaybedenlerden daha azdır. Bu tutarsızlık konusunda Esat Aktaş, devletin sağlık personelinin yetersizliği gibi eksik imkanlardan ve bölgenin büyüklüğünden dolayı gerekli istihbarata sahip olunamamasından kaynaklanabileceğini belirtmektedir. Yine konuyla alakalı olarak, bölgedeki yöneticilerin gerekli karantina tedbirlerini uygulamada yetersiz olmalarından dolayı hastalıktan ölenlerin sayılarını yetkililere bildirmekte zafiyete uğrayabilecekleri meselesini akla yatkın bulduğunu söylemektedir.²³¹ Esat Aktaş’ın bu görüşlerine bölge halkının hastalıktan kaynaklı ölümlerde sergilemiş olduğu taassubun etkisi de eklenebilir. Zira Müslüman olmayan doktorların özellikle Müslüman kadınların cenazesi ile ilgilenmesinden halk oldukça rahatsız olmakta ve cenazeleri onlardan gizlemektedir. Bunun yanı sıra yetkililerin hastalığın yayılmasının engellenmesinde yeteri kadar önlem almamış olmaları hasta ve vefat sayılarındaki tutarsızlıkların bir başka sebebi olarak gösterilebilir.²³²

²³¹ Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914), s.58-59

²³²Nuran Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, Toplumsal Tarih, sayı. 150 (Haziran 2006), s. 18; BOA. BEO. 37/2762, H- 27-12-1309; BOA, BEO., 35/2566, 24-12-1309

1893 yılına gelince yaz aylarında İzmir²³³ve İstanbul²³⁴başta olmak üzere birkaç merkezde görülmeye başlayan kolera salgını 1894 yılında daha da etkili olarak Osmanlı Devleti topraklarını, özellikle Anadolu'nun kasaba ve köylerini aylar boyunca tesiri altına almıştır.²³⁵

1894 yılı mayıs ayında Sivas'ta ortaya çıkan koleraya karşı, Erzincan sancağı ile bu vilayetle sınır olan üç noktada, karantina açılmıştır.²³⁶ Bölgede hastalığa karşı tedbirler alınmış, kolera hastalığı görülen mahallelerden diğer mahallelere gidecek olanların, eşyanın muayenesiyle birlikte kişinin tüm kimlik bilgileri ile seyahat izin belgesinin süresi ve kontrolü ile gidecek olanların nereye gittiklerinin bildirilmesi ve bu konuda sıhhi tedbirlerin alınması bildirilmiştir.²³⁷

Erzurum, Trabzon Refahiye ve Kemah'ta gerekli noktalara kordon ve tahaffuzhaneler kurularak Erzincan'da görülen koleranın yayılmaması için tedbirler alınmışsa da karantinalar vasıtasıyla alınan tüm tedbirlere rağmen kolera, Trabzon tarafından gelen kaçakçılar vasıtasıyla 1894 Ağustos ayında Erzincan'a bulaştı.²³⁸ Hastalığın Trabzon Arabkir'de hüküm sürmesi ve Erzincan'da da ahalî ve asker arasında zuhur etmesi üzerine Ankara'dan birkaç doktorun hızlı bir şekilde bu bölgelere gönderilmesi istendi.²³⁹ Ancak hastalığın yayılmasının önüne geçilememiş ve Merkez Topçu Alaylarından 6 asker hastalığa yakalanmış, 2 asker vefat etmiş, şehir merkezinde de ahaliden 5 kişi hastalanmış ve bunlardan biri vefat etmiştir. Bunun üzerine hastane ve kışlaların teftiş edilmiştir. Ayrıca hastalığın daha fazla yayılmasını önlemek amaçlı icap eden yerlere tahaffuzhaneler inşa edilmiştir. Yine

²³³ BOA BEO. 245/18319, H-11-01-1311

²³⁴ BOA İ.HUS. 16/66, H-12-03-1311

²³⁵BOA. DH.MKT. 227/36, H-15-10-1311

²³⁶ Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914), s. 73

²³⁷ BOA. DH.MKT. 256/1, H-03-01-1312; BOA. A.MKT.MHM 553/6, H-19-01-1312

²³⁸ Aktaş Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914) s.74

²³⁹ BOA. A.MKT.MHM.553/23, H-13-02-1312

Erzincan'da baş gösteren kolera hastalığının kısa sürede ortadan kaldırılması için sıhhi tedbirlerin alınarak icra edilmesi istenmiştir.²⁴⁰

1894 yılında salgın her gün giderek etkisini daha da artırmış alınan tedbirlere rağmen hastalık yoğun bir şekilde şehir merkezindeki askeri kışla ve ahali arasında görülmeye başlamıştır. Kışlada 28 Ağustos sabahından 29 Ağustos'a kadar 10 asker hastalandı ve bunlardan biri vefat etti. Ahalide ise 3 kişi hastalanırken 4 hasta hayatını kaybetti. Ağustos ayının 29 ve 30'cu günlerinde askerde ve ahalide hasta ve ölüm vakalarının durumu giderek ciddileşerek, 27 asker hastalandı ve hastalanan askerlerden 8'i vefat etti. Ahaliden ise 6 kişi hastalanmış ve 5 kişide vefat etti. 31 Ağustos ve 1 Eylül tarihlerinde askerden 48 hastadan 10'u vefat etmiş, ahalide de 15 kişi hastalanmış ve 3 kişi hayatını kaybetti. 1 ve 2 Eylül'de ölüm sayılarında artış yaşanmış, hasta asker sayısı 45 olmuş ve 13 askerde vefat etmiştir. Ahalide de hasta sayısı 30'a çıkarken bunlardan 12'si yaşamını yitirmiştir.²⁴¹ Yeni vaka ve ölü sayısının bu kadar hızlı artması nedeniyle hastalığın etkisinin azaldığı Arabkir'de bulunan doktor, Erzincan'a görevlendirilmiştir. Salgının, Erzincan Sancağı dahilindeki köylere yayılması üzerine tabip Yüzbaşı Tahir ve Şevket Efendilerin masalarına bir misli zam, harcırah ve tıbbi eczane giderlerinin ödenmesi kararlaştırılarak süratli bir şekilde bölgeye gönderilmiştir.²⁴²

Osmanlı Devleti'nde sağlık hizmetleri kısıtlı imkânlar dâhilinde olmuş ve özellikle taşrada halk sağlığına yönelik kurumsal girişimler belediyelere yüklenmiş, imkânlar dâhilinde, tabip ve eczacı tayinleri ile sağlık sorunlarını gidermeye çalışılarak önemli bir görev icra edilmeye çalışılmıştır.²⁴³ Erzincan'da kolera salgının sadece merkezde değil köylerde de etkili olduğu dönemlerde bölgeye doktorlar tayin

²⁴⁰ BOA, Y.PRK.UM., 30/40, H-23-02-1312; BOA, Y.PRK.ASK. 99/84, H-23-02-1312; BOA, DH.MKT. 276/63, H-25-02-1312; BOA, A.MKT.MHM., 553/37 H-26-02-1312; 239 BOA İ.HUS., 29/28. H-10-03-1312; Aktaş Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)" s.74

²⁴¹ BOA, Y.PRK.DH., 8/15, H-05-03-1312, Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914) s.74

²⁴²BOA İ.HUS. 29/28, H-10-03-1312; BOA. DH.MKT., 296/78, H-17-04-1312; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914) s.74

²⁴³ Yılmaz, "Trabzon'da Halk Sağlığı ve Sağlık Kurumları (1804-1895)", s. 172-200.

edilmiş, bunlardan tabip yüzbaşılardan Tahir ve Şevket Efendilerin maaşlarına bir misli zam yapılarak harcırah ve eczayı tıbbiye bedellerinin ödenerek bölgede göreve gönderilmiştir.²⁴⁴ Ayrıca 1892 kolera salgınında Erzincan’da hastalık esnasında hizmetlerinden dolayı Erzincan Naibi Rıza, ulemadan Hafız Hamdi’ye mahreç mevliyeti²⁴⁵ ve müderrislerden Osman Efendi’ye de İzmir payesi verilmiştir.²⁴⁶

1894 yılına gelindiğinde, Anadolu topraklarının büyük bir kısmında etkili olan kolera salgını Erzincan’da Eylül ayı sonlarına doğru hafiflemiş ve salgın Ekim ayı başlarında da son bulmuş ve kazadaki salgına karşı açılan karantina kaldırılmıştır.²⁴⁷ Daha sonraki yıllarda, sadece salgın hastalıkların olduğu dönemlerde değil, diğer zamanlarda da kaza genelinde ahalî sağlık taramasından geçirilmiş, 28 Eylül 1897 senesinde Pülümür ve Refahiye’de askeri ve belediye tabiplerinin taraması sonucu herhangi bir hastalığa rastlanmamıştır.²⁴⁸

Osmanlı Devleti’nin diğer vilayetlerinde eş zamanlı olarak Erzincan’da görülen diğer bir büyük kolera salgını ise 1908 senesindeki salgındır. Etkisi 1892–1894 salgını kadar derin olmasa da bölgenin gördüğü büyük salgınlardan birisidir. 1893–1910 yılları arasında da birçok defa mahalli, salgın haline dönüşmeyen kolera vakaları Erzincan kazasında görülmüştür.²⁴⁹

1910 yılı yazında Rusya’da kolera hastalığı çıkmış ve tüm ülkeye yayılmıştır. Hastalığın Rusya’dan Osmanlı Devleti’ne sirayet etmemesi ve vaka görüldüğü takdirde kısa sürede müdahale edilerek yayılmaması için sekiz Doktor Van’a yedi

²⁴⁴ BOA. A. MKT. MHM. 554/40, H-23-04-1312; BOA DH.MKT. 296/78, H-17-04-1312

²⁴⁵ Mahreç Mevliyeti: Sözlükte “çıkış yeri, çıkılan yer” mânasına gelen mahrec kelimesi Osmanlılar’da daha çok “mahreç mevleviyeti, mahrec-i aklâm, mahrec-i mekâtib-i askeriyye” gibi terkipler içinde kullanılır. Mahreç mevleviyeti, ilmiye mesleğinde belirli seviyeye ulaşmış çeşitli şehirlerin kadılarının ve bazı müderrislerin derecelerini gösteren bir tabirdir. Mehmet İpşirli, “Mahreç”, İslâm Ansiklopedisi, Ankara, C.27, 2003 s.387-388

²⁴⁶ BOA, Y.PRK. BŞK., 29/56, H-08-08-1310

²⁴⁷ BOA, A.MKT.MHM. 554/25, H-06-04-1312

²⁴⁸ Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s. 253

²⁴⁹ Gül, “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s.244

doktorla Erzurum'a gönderilmiştir.²⁵⁰ Ancak bu çabalar yetersiz kalmış ve hastalık karayoluyla gelen yolcular vasıtasıyla 15 temmuzda Erzurum'a ulaşmış ve sonra komşu yerlere yayıldığı gibi salgın Van'a, Mamuret-ül Aziz'in (Elâzığ) bir köyüne ve Cizre'ye de bulaşmıştır. Hastalık diğer taraftan deniz yoluyla Rusya'dan Trabzon'a getirilmiş buradan Samsun'a, Amasya, Merzifon, Zile ve Tokat'a, Sivas'a varmış, 1 Eylül tarihinde İstanbul'a yayılmıştır. İstanbul işlek bir merkez olduğundan kolera birçok bölgeye de buradan yayılmıştır: Zonguldak, Edirne, İzmit, Bursa, Bandırma ve Ankara hastalığın bulaştığı vilayetler arasındadır.²⁵¹

Rusya'da ilerleyen dönemlerde yine kolera salgını görülmüştür. Bu salgının Memalik-i Osmaniye'ye bulaşmasını önlemek için sahillerde ve sınırlarda birtakım sıhhi tedbirler alınması konusunda İstanbul ile Erzurum Valiliği arasında karşılıklı telgraflaşma olmuştur. Bu yazışmalarda, sınırdaki Pasinler'e bağlı Karakilise, Eleşkird'e bağlı Çat ile Kiskim'e bağlı Hod ve Ohur gibi bazı sınırlar kapatılırken dört geçiş noktasına doktor gönderilerek, Bayezid'a bağlı Karabulak, Kiskim'e bağlı Milo, Pasinler'e bağlı Kötek ve Namervan'a bağlı Kaleboğazı, kapılarının açık bulundurulması istenmiştir. Açık tutulan kapılardan, yapılacak giriş ve çıkışlarda dikkatli bir şekilde arama ve muayenelerinin yapılmasına ve diğer geçiş noktalarındaki giriş ve çıkışların engellenmesi istenmiştir. Erzurum Valiliği ise Erzurum ve Erzincan'ının dışında yeterli tabip olmadığını ve ihtiyaçlı yerlere doktor tayin edilmesini, temizlik ve altyapı konusunda birçok sıkıntının yaşandığı, en azından koleraya karşı küçük iki etüv makinesi gönderilmesini istemiştir. Osmanlı Devleti bölgeye etüv makinesi gönderememiş ancak 15 pülverizatör gönderebilmiştir. Bunlardan üçü Erzincan'a, ikisi Tercan'a, birer tanesi Bayezid, Pasinler, Hınıs, Eleşkird ve Karakilise kazalarına tahsis edildi, geri kalan 5 tanesi de Gureba Hastanesinde saklandı.²⁵²

²⁵⁰ BOA. BEO.3792/284361.H-07-08-1328

²⁵¹ Ekrem Kadri Unat, "Osmanlı İmparatorluğunda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, İstanbul, 1995, s.58-61

²⁵² BOA, DH. MUİ. 104/14, H-12-08-1328; Esat Aktaş, "Erzurum Vilayetinde 1910 Kolera Salgını ve Etkileri" Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi Cilt: 8 Sayı: 39 Ağustos, 2015, s.245-246

Erzurum’da hastalığın yayılmasıyla birlikte vilayete bağlı Tutak, Bayburd ile Dördüncü Ordu merkezi olan Erzincan’da henüz salgının bulaşmadığını ve bu yerlerde salgını önlemek için karantinaların kurulması bildirilmiş ve bu sebeple Tercan ile Erzincan arasına, Tercan’la Pülümür arasına, Erzincan’a bağlı Sipikör köyünde ve Gümüşhane’ye bağlı Bondula, Sarpı Köylerinde olmak üzere o çevrede dört karantina merkezi kurulmuş oldu.²⁵³

Hastalığın Erzurum’dan Erzincan’a yayılması tehlikesinin yanında Trabzon’dan da bulaşma riski vardı. Erzincan’ın Kelkit ve Şiran’la olan bağlantısı hastalığın yayılma alanını genişletebilirdi. Kelkit ve Şiran’da her ne kadar hastalığa dair haber yoksa da buralar Trabzon’daki tehlikeye karşı açıktı. Bunun için bu yerlerden giriş ve çıkışlar yasaklanırken, bu durum ordu merkezi olan Erzincan’ın ihtiyaçlarının karşılanmasını zorlaştırıyordu.²⁵⁴

Erzurum’daki koleraya dair İngiliz Konsoloslğunun tuttuğu istatistikte Ekim ayında Erzincan’da bir kolera vakasının görüldüğü kaydedilmişse de Erzincan Mutasarrıflığı tarafından ordu merkezi olması hasebiyle hastalığın bulaşmadığı zikredilmekteydi.²⁵⁵

Erzurum vilayeti genelinde hastalık devam ediyorken salgının bulaşmaması için kordon ve karantina çalışmalarının yürütülmesine rağmen bu karantina merkezlerinde malzeme eksikliği sebebiyle çeşitli sıkıntılar yaşanmaktaydı. Konu ile ilgili Dâhiliye Nezaretine, Erzincan İdare Meclisine ait bir mazbata sureti sunulmuş ve hastalığına karşı Erzincan sancağının kurulan karantinalarda imkanların yetersizliği sebebiyle faaliyeti devam ettirilemeyeceğini bunun için de gerekli malzemelerin temini için 200.000 kuruşluk ödenek istendi. Ancak devletin içinde bulunduğu zor şartlarla birlikte taşrada görülen kolera salgınına karşı kayıtsızlığı nedeniyle 50.000 kuruşun verilebileceği belirtilirken vilayette 15 günden beri

²⁵³ BOA, DH.İD. 51/16, H-13-01-1329; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)” s.100

²⁵⁴ BOA, DH.İD., 51/16, H-13-01-1329; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)” s.103

²⁵⁵ Aktaş, Erzurum Vilayetinde 1910 Kolera Salgını ve Etkileri s.250

koleraya yakalanan yeni bir hasta olmadığından ödenek verilmesinin gerekmeyeceği Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye tarafından bildirildi.²⁵⁶

Kolera 1911 yılında ülkenin birçok yerinde ortaya çıkmıştır. Anadolu’da Sivas, Kütahya, Bursa, Çorum, Kayseri, Çanakkale, Malatya, İzmit, Samsun, İznik, Ankara, Elâzığ, Kırşehir, Sivrihisar, Edirne, Giresun, Trabzon, Fatsa’da, hastalık devam etmiştir. 1912 ve 1913 yıllarında ise Osmanlı Devleti’nde yozlaşmalar başlamış, tutarsız devlet idaresiyle felç edilen orduların yenilgileri, kaybedilen topraklar, sürgün göçleri ve kolera ile kararan korkunç günlerin tarihini taşımaktadır.²⁵⁷

C.Erzincan’da Çiçek

Atlas Okyanusu ve Basra Körfezi arasında kalan, Osmanlı Devleti’nin de içinde bulunduğu geniş bölge salgın hastalıklara karşı her zaman savunmasız kalmış, bu havzada yaşayan birbirinden çok ayrı halklar hastalıklar konusunda bir ortaklık göstererek her zaman benzer hastalıklarla mücadele etmiştir. Çiçek hastalığı da bunlardan birisidir.²⁵⁸ Osmanlı Devleti’nde Anadolu topraklarında 19. yüzyılda çiçek hastalıkları diğer bulaşıcı hastalıklar gibi birçok kişinin ölümüne sebep olmuş ve salgın haline dönüşmüştür.

1834 de Trabzon’dan tersaneye gönderilen bahriye efradında çiçek hastalığı görülmüş ve bahriye efradından beş nefer Düzcce’de, yirmi bir neferde İzmit’te vefat etmiştir.²⁵⁹ 1845 yılında Bolu Mutasarrıflığına bağlı Ereğli kazası,²⁶⁰ 1847’de Adana, Nevşehir, Kayseri, Bozok’ta hastalık görülmüş aşı için talimat verilmiştir.²⁶¹ 1857

²⁵⁶ BOA, DH.İD., 51/16. H-13-01-1329; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914) s. 104-107

BOA, DH.İD. 57/9, H-11-04-1330; Ekrem Kadri Unat, “Osmanlı İmparatorluğunda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar”, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, İstanbul, 1995, s. 58-61²⁵⁷

²⁵⁸ Burcu Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı’da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele, s.38

²⁵⁹ BOA HAT. 1266/49027, H-08-09-1250; BOA HAT,1266/49027, H-29-08-1250; BOA, A.MKT. MHM. 2/9, H-19-03-1362; BOA, MVL, 8/33, H-21-09-1262; BOA, İ: DH. 130/6652, H-21-09-1262,

²⁶⁰ BOA. A. MKT 24/01, H-24-04-1261

²⁶¹ BOA. A.DVN. 23/10, H-11-03-1263,

tarihinde Harput (Elazığ) hastalık görülmüş ve Harput'ta birçok kişi hastalıktan hayatını kaybetmiştir.²⁶² 1859'da Rize'de çiçek salgını zuhur etmiş bölgeye tabip Nikola gönderilmiştir. 1863'te Trabzon'da şehre gelen muhacirler vasıtasıyla çok büyük bir çiçek salgını başlamıştır.²⁶³

1877-78 Osmanlı-Rus Savaşı sonrası altmış bin kadar mültecinin farklı vilayetlere sevk edilmesi, İstanbul ve Anadolu'nun çeşitli bölgelerinde birçok salgın hastalıkla birlikte çiçek hastalığının yayılmasına ve ölümlerin olmasına neden olmuştur. Özellikle Doğu Cephesinde bulunan Erzurum hastanelerinde yatacak yer kalmamış, Türk ve yabancı tüm doktorlarda hastalık görülmüş, Erzurum Ordu Baştabibi Miralay Yusuf Ziya ve hekimlerin yarısı hayatını kaybetmiştir.²⁶⁴

1889 yılında Anadolu'nun bazı yerlerinde çiçek hastalığı ortaya çıkmış, hastalığın bulaşmasını önlemek amaçlı birtakım tedbirler alınmıştır.²⁶⁵ Kelkit, Aydın, Trabzon, Ankara, Diyarbakır, Cizre, Genç, (1878'de Bitlis vilayet olunca Bitlis'e bağlı sancak) Siirt ve Sivas'ta çiçek salgınları görülmüştür.²⁶⁶

22 Nisan 1893'te Erzincan'a bağlı Kuruçay Kazasının bazı köylerinde çiçek hastalığı görülmüş, merkez hastanesi tabiplerinden cerrah Hasan Bedri Efendinin sıkı aşılama çalışmaları ile 448 çocuk tedavi edilerek sağlığına kavuşmuş, hastalığın diğer çocuklara da yayılmaması için 946 çocuk aşılanmıştır.²⁶⁷

Bölgede ilerleyen tarihlerde çiçek hastalığının yayılmaması için aşılama çalışmaları yapılmıştır. 2 Mayıs 1900 yılında Pülümür ve Refahiye'de çocuklar

²⁶² BOA. A. MKT.MHM 107/33, H-22-03-1266

²⁶³ BOA. A. MKT. MHM,163/23, H-19-01-1276; BOA. A. MKT. MHM. 288/89, H-19-07-1280,

²⁶⁴ Burcu Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele, s. 41

²⁶⁵ BOA. İ. DH 1157/90480, H-25-02-1307

²⁶⁶ BOA, DH.MKT 1673/51, H-18-03-1307; BOA, DH.MKT 1679/118, H-14-07-1307, (Kelkit); BOA, DH.MKT. 1673/32, H-17-03-1307 (Aydın, Ankara, Trabzon); BOA. DH.MKT. 1678/50, H-08- 04-1307 (Diyarbakır, Cizre); BOA. DH.MKT. 1688/30, H-16-05-1307 (Genç); BOA. DH.MKT. 1721/84, H-11-09-1307 (Siird); BOA. DH.MKT. 1678/61, H-08- 04-1307 (Sivas);

²⁶⁷ BOA. DH.MKT. 16/16, H-05-10- 1310

aşılanmıştır.²⁶⁸ 12 Ekim 1902 tarihlerinde Erzincan, Bayburt, İspir ve Pasinler'de 4527 çocuğa aşı yapılmıştır.²⁶⁹ 1903 yılı 14 Haziran-13 Eylül tarihleri arasında Erzurum merkez olmak üzere Erzincan, Bayburt ve Tercan'da 3.348 çocuğa aşı yapılmış bu sayı Mart-Eylül ayları arasında vilayet genelinde 4.967 ulaşmıştır. Yine 1903 yılının başında Erzurum çevresindeki mekteplerde 1.000 civarında çocuğa aşı yapılmıştır.²⁷⁰

1915 yılında Osmanlı Devleti topraklarında salgın haline dönüşen çiçek hastalığı özellikle Bolu, Trabzon, Hicaz, Hüdavendigar, (Bursa) Edirne, Urfa, Sivas, İzmit, Sivas ve Erzincan'ında içinde bulunduğu vilayet ve sancaklarda yaşanmış buralara aşı memurları tayin edilmiştir.²⁷¹

19. yüzyılda Osmanlı topraklarında yaygın olan çiçek hastalığı ile mücadele için 1880'li yıllardan sonra daha etkili tedbirler alınmaya çalışılmış, ancak diğer salgınlarda görülen birtakım eksiklikler çiçek salgınları sırasında da kendini göstermiştir. Peş peşe yaşanan çiçek salgınlarıyla mücadelede önemli sorunların başında Telkih-i Cederi Aşı Nizamnameleri ile zorunlu hale getirilen aşılardan ve tıbbi malzemenin yetersizliği ile talebin karşılanamaması, kalifiye aşı memurlarının sayısının az olması, görevlendirilen aşı memurlarına düzenli olarak maaş ve harcırah verilememesi, bazen ödemelerin bütçeden, bazen ise belediye bütçesinden karşılanması, geniş bir coğrafya nedeniyle sıhhi desteklerin vaktinde ulaştırılamaması, hafif seyreden çiçek hastalığının şiddetli salgınlara dönüşmesine sebep olurken, bu durum kimi zaman bölge halkının geleneksel uygulamalar ile

²⁶⁸ BOA. DH.MKT. 2339/97, H-18-04- 1316.

²⁶⁹ BOA. DH.MKT. 593/45, H- 22-10- 1318

²⁷⁰ BOA.Y.MTV. 237/99, H-14-12-1318; BOA. DH.MKT.638/38. H-18-09-1319, BOA. Y.PRK.UM., 68/111. H-28 -02-1319; Aktaş, Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914) s.132

²⁷¹ BOA. DH. UMVM. 80/13 H-20-04-1333

hastalığı yenmeye çalışmasına sebep olmuştur.²⁷² Bu durum hastalıkla mücadelede zafiyete yol açmıştır.

Ç.Erzincan'da Frengi

Osmanlı topraklarına, frengi hastalığının nasıl bulaştığına dair farklı görüşler mevcuttur. Ancak frenginin Osmanlı'da büyük salgınlara dönüştüğü zaman 19. yüzyılın başı Osmanlı-Rus savaşları ile olduğu genel kabul görmüş düşüncedir. Frenginin, Osmanlı topraklarında salgın haline dönüşmüş olduğu tarihler 1806-1812,1828-1829 yıllarıdır. Osmanlı-Rus savaşlarından sonra işgal edilen bölgelerde daha çok görülmeye başlayan frengi özellikle 1853-1856 Kırım Savaşı ve 1877-1878'de Osmanlı-Rus savaşıyla kaybedilen topraklardan ülkeye yapılan göçler ve askerler vasıtasıyla yayılmaya başlamış ve 1886 yılından itibaren de genel bir salgın niteliğine bürünmüştür. Özellikle hastalık Osmanlı Devleti'nin liman kentleri Kastamonu ve Sinop illerinde etkili olurken, kısa zamanda alanını genişleterek Ortadoğu, Rumeli, Balkanlar ve Anadolu topraklarının tamamında büyük salgınlar halinde seyretmeye devam etmiştir.²⁷³

1886-1904 yılları arasında Anadolu topraklarında frengi kısa aralıklarla büyük salgınlar şeklinde kendini göstermiştir. Görülen bu salgınlar başta Batı Karadeniz'deki sahil şehirleri ve iç bölgeleri (Safranbolu, Kastamonu, Bolu, İnebolu, Sinop), Batı Anadolu sahili ve iç bölgeleri (Saruhan, Aydın), Doğu Karadeniz sahili ve iç bölgelerini (Trabzon, Erzurum, Erzincan) kapsamak üzere Balkanlar'da Edirne'de ve Doğu Anadolu'dan uzanan kuşak üzerinde (Dersim, Maraş, Hakkâri,) görülmüştür.²⁷⁴

²⁷² Burcu Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele" s47-48; Gül "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", s263; Çiftçioğlu, II. Abdülhamit Dönemi İzmir'de Salgın

Hastalıklar (1876-1908), s. 83

²⁷³ Ocak, "Hamidiye Etfal Hastanesi'nin Kurucusu İbrahim Paşa'nın Frengi Hakkındaki Layihası", s.6

²⁷⁴ Özekmekçi, "Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele", s.87

19.yüzyılın sonlarında frengi, Osmanlı toplumunda bir ölçüde denetim altına alınabilmiş, ancak sona erdirilememiştir. Osmanlı Devleti'nde daha önce de belirtildiği üzere 93 Harbi 1877-1878 Osmanlı Rus savaşından sonra frengi hastalığında büyük artış görülmüş, hastalık salgına dönüşmüş, Erzurum ve Sivas gibi illerde birçok ölüme neden olmuştur.²⁷⁵

Erzurum vilayeti önemli bir frengi merkeziydi. Bundan dolayı başta Erzurum merkez olmak üzere Erzurum'a bağlı çevre yerleşim yerlerinde frengi hastalığıyla ilgili birtakım tedbirler alınmıştır. Erzurum merkez ve çevre kazalar ile köylerde hastalığın çok yaygın olduğu Erzurum Askeri Hastanesi'nde bulunan hastaların yarısının frengi hastalığından muzdarip olduğu, hastalığın merkezde, çevre kaza ve köylerde daha fazla yayılmaması için gereken tedbirlerin alınması istenmiştir.²⁷⁶ Konu ile ilgili gerekli tedbirlerin alınması, bölgede hastanelerin açılması, hastanelerde görev yapacak hekimlerin, eczacıların ve gerekli ilaçların tedarik edilmesi gibi konuların görüşülmesi için sıhhiye komisyonu teşkil edilmiştir. Kurulacak bu komisyon gerekli tedbirlerin alınması ve hastanelerin düzenlenmesiyle ilgili her ay rapor gönderecekti.²⁷⁷

Hastalığın Erzurum ve çevresinde görülmesi, Erzurum'a bağlı Erzincan kazası ve köylerinin de etkilemiştir. Dolayısıyla frengi hastalığı ile ilgili bölgeye yönelik alınan kararlar ve hastalığın seyri Erzincan'da da etkili olmuştur. Bu bağlamda Erzurum, Erzincan, Bayburt çevrelerinde etkili olan frengi hastalığının tedavi edilmesi için hastanelerin tesisi, doktor ve ilaç temin edilmesi ve gerekli tedbirlerin alınması düşünülmüştür. Erzurum ve Erzincan'da erkek ve kadın olmak üzere ayrı ayrı hastaneler tesis edilmesi Bayburt'da ise erkek ve kadınlar için iki koğuşlu frengi hastaneleri açılması, kurulacak hastanelerin yiyecek ve malzeme bedelleriyle personel maaşlarının ödenmesi,²⁷⁸ hastanelerin yapılması için gerekli masrafların

²⁷⁵ Bulut, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: "Frengi", s.114

²⁷⁶ BOA. DH.MKT. 1358/124, H-4-11-1303; BOA İ.MMS. 84/3653 H-07-11-1303, BOA. İ.DH. 998/78879 H-10-11-1303

²⁷⁷ BOA. MV., 11/97 H-29-11-1303; BOA, DH.MKT., 1375/101 H-06-02-1304

²⁷⁸ BOA, DH.MKT.,1396/19 H-05-05-1304

karşılanması ve görevlendirilecek hekim ve eczacıların maaşlarının ödenmesi kararlaştırılmıştır.²⁷⁹ Bölgede epeyce yaygın olan hastalığın tedavi edilerek yayılmasının önüne geçebilmek için üç doktorla, üç eczacının tayin edilmesi, bu görevlilerden, vilayet içerisinde dolaşıp muayene ve inceleme yapacak seyyar doktora 2.500 kuruş, hastanede görev yapacak doktorlara aylık 2000 kuruş, seyyar eczacıya 1250 kuruş, hastane eczacısına 1000 kuruş maaş verilmesi şeklinde karar alınırken seyyar doktor ve eczacının harcırahları mahalli idarelerin bütçelerinden ödenmesi istenmiştir. Ayrıca hastalanan çocuklu annelerden, hastaneye gitmekte zorluk çekenlerin tedavileri evlerinde yapılacaktı. Frengi tedavisinde kadın ve erkek hastaların ayrı ayrı yapılmasının daha doğru sonuçlar vereceği düşünülerek kadınlar için hastane açılmasına gerek görüldü. Açılacak kadın hastanesinin ihtiyaçları ve masraflarının giderilmesine ilişkin resmi yazışmalar Tıbbiye Nezaretine gönderildi. Erzincan'a gönderilen doktor ve eczacıların frengi hastalığı son bulana kadar bölgede kalmaları ahali tarafından talep edildi. Alınan bütün tedbir kararlarının Erzurum, Erzincan, Bayburt ve çevre köy ve kazalarda uygulanması bildirildi.²⁸⁰ Yine Dersim vilayetinde görülen frengiye karşı Zor Sancağı belediye doktoru Misak efendinin Dersime tayin edilmesi Tıbbiye Nezaretinden istenmiştir. Bunun üzerine frengi ve diğer hastalıkları tedavi edilmesi amacıyla Zor Efendiye tayini isteyip istemediği sorulduktan sonra Misak Efendi de kendi isteği sonucunda bölgeye gönderilmiştir.²⁸¹

1887 senesinin yaz aylarına doğru Erzurum askeri hastanesinde frengi vakaları artmış, hastanede yatanların yarısını frengi hastaları oluştururken, çevre kaza ve köylerde de hastalığın bulaşması daha da yaygınlaşıyordu. Bu durum karşısında, hastalığın önlenmesi için Erzurum, Erzincan ve Bayburt'da bir an önce hastanelerin yapılması için masraflarının belirlenmesi istendi. Erzurum, Erzincan ve Bayburt'da yapılacak frengi hastaneleri için hastanelerin masraflarına dair detaylı bir çalışma

²⁷⁹ BOA, DH.MKT., 1381/15. H-01-03-1304; BOA, DH.MKT., 1375/101. H-06-02-1304

²⁸⁰ BOA.DH.MKT., 1358/124 H-04-11-1303; BOA. İ.MMS., 84/3653. H-07-11-1303; BOA, MV., 11/97. H-29-11-1303; BOA. DH.MKT., 1367/47. H-24-12-1303; BOA. DH.MKT., 1399/44, H-19-05-1304; BOA. DH.MKT. 1407/31., H-29-06-1304; BOA. DH.MKT., 1404/76, H-19-06-1304

²⁸¹ BOA.DH.MKT. 1415/41 H-30-04-1304; BOA.DH.MKT. 1423/35 H-07-09-1304; BOA.DH.MKT. 1436/81 H-13-11-1304;

yapıldı. Buna göre inşa edilecek hastanelerin inşa ve bir yıllık masrafları Erzurum'daki hastane için 42.670 kuruş, Erzincan'daki hastane için 41.554 kuruş 20 para, Bayburt'taki hastane için 50.515 kuruş 25 para masrafının olacağı bildirildi.²⁸²

Erzincan'da 1887 yılında 15'i erkek ve 10'u kadın hastaya mahsus olmak üzere 25 yataklı yapılacak olan frengi hastanesin inşasında gerekli olan demirbaş eşyanın dökümü Abdulkadir Gül tarafından ayrıntılı bir çalışma yapılarak belirlenmiştir. Demirbaş eşyanın dökümü şöyledir; "25 adet demir karyola, 25 adet yün potur, 50 adet çarşaf, 25 adet yorgan ve çarşaf, 25 adet döşek, 25 adet pamuklu şilte, 25 adet minder, 250 adet çarşaf, 50 adet havlu, 50 adet gömlek, 50 adet uşgur ve don, 50 adet içlik astarı, 50 adet pamuk beyazı kesim, yün çorap, , 25 adet mintan-ı pamuk, 25 adet penbe-i hırka, 25 adet ağaç dolap, 25 adet maşrapa, 25 adet çorba tası, 75 adet yeni çinko tabak, 25 adet tepsi, 25 adet kaşık, 5 adet kebir-i ibrik ve tencere, 5 adet tahta tabaklık, 1 adet kebir-i kazgan, 2 adet leğen ve ibrik, 1 adet çamaşır leğeni, 4 soba ve mutfak ocağına hattab, 4 adet ağaç ibrik, 1 adet yağ tavaşı, 4 adet maşa ve mangal, 4 adet soba, 2 adet su tenekesi, 4 adet sürahi, 2 adet kebir ve sağır kepçe, 2 adet çamaşırlık, hastane için lazım olan makulât; nan-ı aziz, erz, sade yağ, sabun ve makulât-ı saire. Hastane için icap, eden memur ve hademeler; 2 nefer vekil-i harç, 1nefer aşçı, 1 nefer erkek hademe, 1 nefer kadın hademe, 1 nefer çamaşırcı, tabip ve cerrah, eczacı şeklindedir.²⁸³

Devletin frengi hastalığı ile mücadele politikaları kapsamında Bayburt'da tasarlanan hastaneler açılmış, Erzincan'da ise hasta erkeklerin askerî hastanede tedavileri yapıldığını ve hastalanan kadın sayısının şimdiye kadar sadece 12 kişi olması nedeniyle hastane yapımı ertelenirken bunun yerine hasta olan kadınlara bir yer tahsis edilerek orada tedavilerinin yapılmasına karar verildi.²⁸⁴

²⁸² BOA. DH.MKT. 1406/105 H-28-06-1304; BOA.MV. 21/5, H-28-09-1304; BOA. İ.MMS. 91/3862, H-07-10-1304

²⁸³ Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", s.261-262

²⁸⁴ Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* s.114

Frengi hastalığı 1888 yılı sonbaharında başta Erzurum olmak üzere kontrol altına alınabilmiş vaka sayılarında düşüş yaşanmış, seyyar doktor Hüsnü ve eczacı Hirosto Feridi Efendi tayin edilmişti.²⁸⁵

Osmanlı Devleti, 1900'lü yılların bahar aylarında başta Karadeniz sahili olmak üzere Hüdevendigar, Bağdat, Kastamonu, Aydın, Ankara, Konya, Erzurum gibi vilayetlerde frengi salgının yayılmaması için tedbirler alma yoluna gitmiştir. Ancak Erzurum'un kazalarından Tortum, Kiskim ve İspir'de hastalığın yayılmasının önüne geçememişlerdir. Bu salgınlar, 1900,1902,1904,1910 yıllarında da görülmüştür.²⁸⁶

Erzurum vilayeti ahalisi ile Tortum, Kiskim ve İspir kazalarında biraz daha fazla görülen frengi hastalığı Erzincan sancağının Pülümür ve Refahiye kazalarıyla Diyadin'in Taşlıçay nahiyesinde de bariz bir şekilde hüküm sürmekteydi.²⁸⁷

Frengi salgınlarına karşı devlet birtakım tedbirler alarak hastalığın yayılmasını önleme ve tedavi etme çabalarına girmiştir. Hükûmetler bir yandan Avrupa'dan getirdiği uzmanlar ve tıbbî malzemeler ile bu hastalığın tedavisine çalıştığı gibi diğer taraftan da hastalığın yayılmasına mâni olabilecek şartları sağlamak için yasal düzenlemeleri yapma yoluna gitmiştir.²⁸⁸ Anadolu'nun çeşitli vilayetlerinde hastaneler açılmış, doktor tayini ve tıbbi malzeme sevk edilmiştir. Hastalığa karşı sadece tedavinin değil hastalıktan korunma yollarının da önemli olduğunu görerek halkın bilgilendirilmesi ve fuhuşun kontrol altına alınması yönünde yoğun bir çaba verilmiştir.²⁸⁹ Ancak 19. yüzyılın ikinci yarısı ve 20. yüzyıl başlarında Osmanlı Devleti'nin sürekli savaş yapması ve ekonomik yönden iyi durumda olmaması, frengi hastanelerinin açılmasında, seyyar tıbbiye ekiplerinin oluşturulmasında, ilaç ve tıbbi malzemenin bölgeye gönderilmesinde sürekli sorunlar yaşanmasına neden

²⁸⁵ BOA., DH.MKT., 1546/104, H-18-01-1306

²⁸⁶ BOA., DH. MKT., 2343/146, H-11-01-1318; BOA. DH.MKT., 2411/27, H-9-06-1318; BOA.DH.MKT., 2428/43, H-21-07-1318; BOA., 620/69., H-09-09-1320; BOA., DH.MKT., 898/21, H-29-07-1322

²⁸⁷ Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* s.124

²⁸⁸ Necati Çavdar-Erol Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler, s.172

²⁸⁹ Kılıç, "Türkiye'de Frenginin Tarihi", s. 29

olmuş, bu durum frengi ile mücadelede istenen sonuç elde edilmesine, hastalık tamamen sona erdirilmesine engel olmuştur.²⁹⁰

Hastalığın en çok cinsel yolla veya frengi yaralarına doğrudan temas ile bulaşması hastalarda toplum tarafından ayıplanacakları korkusu oluşturmuş ve hastalık gizli tutulmaya çalışılmıştır.²⁹¹ Yine halk arasında genellikle frengi yaralarını önemsiz bir çıban olarak görüp hekime dahi gitmemeleri, hastalığın tedavisinde sıkı perhiz uygulanması, geleneksel yöntemler kullanılması hatta bazen pek vahim zehirlenmelere sebep olan tütsülerle tedavi edilmesi, hastalıkla yapılan mücadeleye olumsuz yansımıştır.²⁹²

D.Erzincan'da Tifo

19. yüzyılın sonu ve 20. yüzyılın başlarında Osmanlı Devleti'nin sosyal ve iktisadî şartları ile sürekli içinde bulunduğu savaşlar, Osmanlı ahalisi ve askeri için hem acı çektiren hem de ölüme götüren en büyük faktörlerden biri olmuştur. Yaşanan bu ölümlerin en önemli nedenlerinden biri de salgın hastalıklardır. Erzincan'da ticari geçiş bölgelerinin içinde bulunduğu coğrafi konumu nedeniyle ve son dönemde yaşanan Osmanlı-Rus savaşlarının cephelerine yakın olması beraberinde ölümlere kadar giden salgınları da getirmiştir. Bu salgın hastalıklardan biri de tifodur. Daha çok savaş yıllarında salgınlar yapan tifo diğer salgın hastalıklara göre daha az etkili olmuştur.

Osmanlı Devleti'nin içinde bulunduğu sosyal ve iktisadi şartlar, Anadolu'daki yerleşim yerlerinde özellikle II. Meşrutiyet'ten sonra doğuda bulunan şehirlerinde, kazalarında ve köylerinde birçok altyapı ve temizlik sorununa sebep olmuştur. Bu sorunların başında içme suyu ihtiyacını karşılayan toprak veya ahşaptan yapılmış su yollarının bozuk ve çok eskimiş olması veya bu ihtiyacın mahalle çeşmeleri tarafından karşılanması, lağım ve pis suların açıktan akarak içme sularına karışması,

²⁹⁰ Hot, *Sıhhiye Mecmuası'na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, s.73

²⁹¹ Bulut, "Osmanlı'dan Cumhuriyet'e Tehlikeli Bir Miras: "Frengi" s.112

²⁹² Şenel, "19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele", s.264-265

bahar aylarında yağış ile birlikte su taşmaları ve bu taşmaların beraberinde çevredeki çöpleri, hayvan leşlerini taşıması, kanalizasyon tertibatı bulunmayan tuvaletlerin evlere yakın olması, tarım ve hayvancılıkla uğraşılan yerlerde evlerin ahırların yanında olması gibi sorunlar geliyordu. Tüm bu sorunlar şartlar düzeltilemediği için kolera, dizanteri, sıtma, trahom, tifüs, dizanteri, humma-yı râcia, tifo gibi bulaşıcı hastalıkların temel nedeni olmuştur. Tifo hastalığı bilhassa, kış aylarında ve fakirler arasında salgın halini almış Erzincan'da da benzer sorunlar yaşanmıştır.²⁹³

1864 yılında askerlik hizmetini yapmak için kura yöntemi ile Erzincan yöresinden askerliğe erler alınmıştır. Bu erlerden firar edenler olmuş ve bazı firari erler arasında tifo görülmüştür. Firari erler yakalanarak İstanbul'a vapur ile götürüldüğü sırada tifodan ölümler yaşanmıştır. Bu ölümlerde Trabzon karantina doktorunun karantina tedbirlerini gereğince uygulamadığı şeklinde suçlamalara maruz kalmıştır. Ancak yapılan incelemelerde doktorun bir kusuru olmadığı bildirilmiştir.²⁹⁴

Tifo hastalığı, insanların bir arada oldukları kalabalık ortamlarda daha hızlı bir şekilde yayılmıştır. Bu ortamlardan biri olan hapisanelerde tifonun yayılmasında oldukça elverişli mekânlar olmuşlardır.²⁹⁵

1893 yılında Erzincan ve Bayburd hapisanelerinde mahkûm mevcudunun yüksek olması ve mahkûmlar arasında tifo hastalığı görülmesi üzerine, hastalığın daha fazla yayılmasının önüne geçebilmek için mahkûmların kalacağı yerlerin kiralanması istenmiştir. Ancak kiralanacak yerlerin kira bedellerinin karşılanması için bütçeden ödenek ayrılmadığından kira bedellerinin Erzurum'daki hapisane tarafından ödenmesine karar verilmiştir.²⁹⁶

²⁹³ BOA, DH.İD., 77/11, H-06-02-1332; Murat Küçükuşurlu, Ersoy Zengin, "1965 Erzurum (Tekman, Çat, Ilıca, Hınıs) Kızamık Salgını", *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, (61) s 498-500

²⁹⁴ BOA. A.MKT.MHM. 301/78, H-24-12-1280

²⁹⁵ Şimşek, "Osmanlı Devri Denizli'de Salgın Hastalıklar s.171

²⁹⁶ BOA, DH.MKT., 260/48. H-11-01-1312

Malazgird, Çemişgezek kazaları ile Dersim’de 1900 yılı sonbaharında askeri bölgelerinde tifo hastalığı ortaya çıktı. Tifo hastalığının tedavi edilmesi için bölgeye üç adet tebhir makinasının masraflarının ödenerek gönderilmesi istendi.²⁹⁷

1911 yılında tifo, 1913 yılında veba, kolera ve dizanteri aşıları Türkiye’de ilk kez hazırlandı ve uygulandı.²⁹⁸ 1913 yılına gelindiğinde tifo hastalığını aşı ile tedavi edilmesiyle birlikte Osmanlı topraklarının birçok yerinde görülen tifo hastalığına karşı hastalığın yayılmaması için isteyenlerin tifo aşısı yaptırabileceği belirtilmiş, 1914 yılından itibaren de tifo hastalığına karşı alınan tedbir ve tedavilerinin yetersiz kaldığı bölgelerde aşının uygulanması zorunlu hale getirilmiştir.²⁹⁹

Erzurum, Erzincan gibi çevre bölgeleri salgın hastalıklardan korumak için yerel yönetimler birtakım tedbirler alma yoluna gitmiştir. Özellikle alt ve üst yapı sorunlarını gidermeye çalışmıştır. Bu açıdan belediyeler gelirlerini artırmak için gelir getiren yapıların inşası, belediyenin aldığı birtakım vergilerin tahsil edilmesi gibi yollara başvurulmuştur.³⁰⁰ Ancak devletin içinde bulunduğu olumsuz durum, halkın yaşam şartları, bilinçsizlik gibi faktörlerden dolayı tifo gibi bulaşıcı hastalıklar tamamen yok edilememiş mevsime, şartlara göre kronik bir hal alarak tekrarlamışlardır.

E.Erzincan’da Kızamık

19. yüzyılın sonu 20. yüzyılın başlarında Erzurum ve çevresinde kızamık hastalığı görülmüştür.³⁰¹

1880’li yıllarda Erzurum merkez olmak üzere çevre bölgelerde toplum sağlığı pek de iç açıcı değildi. Özellikle birçok çocuğun hastalanmasına ve bazen de çocuk ölümlerine varan hastalıklar meydana gelmişti. Bölgede, 1886 yılının yaz aylarında

²⁹⁷ BOA. BEO. 1550/116239. H-2205-1318

²⁹⁸ Türkiye’de Aşının Tarihçesi (saglik.gov.tr) 220.06.2021

²⁹⁹ Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* s.141

³⁰⁰ BOA, DH.İD., 77/11, H-06-02-1332;

³⁰¹ Murat Küçükuşurlu-Ersoy Zengin, “1965 Erzurum (Tekman, Çat, Ilıca, Hınıs) Kızamık Salgını”, s.498

700 kadar Ermeni çocuk öldü. Yine aynı yılın bahar aylarında şiddetli bir kızamık salgını başlayarak bölgede bir yıl devam etti.³⁰²

Osmanlı Devleti'nde özellikle söz konusu salgın hastalıkların, çocuklarda görülmesi üzerine hastalıkların tedavisine yönelik bölge, coğrafya ve etnik köken ayrımı yapılmaksızın imkânlar dâhilinde bir çalışma yürütülmüştür.³⁰³ Bu bağlamda Dersim sancağı kazalarından Çarsancak'da kızamık ve çiçek gibi hastalıkların Ermeni cemaatinin çocuklarında görüldüğü ve vefatların yaşandığı bildirilmiştir. Bölgeye Amerika'da tıp tahsili görmüş Mumcuyan Serges'in tayinin uygun görülmediği onun yerine Mekte-i Tıbbiye-i Şahane'den mezun bir doktorun olması gerektiği belirtilmiştir. Yine Dersim'de, Malatya'da aşı memurluğu yapan Ahmed Efendi'nin küçük cerrahlık şahadetnamesi³⁰⁴ ile hekimlik yapmaya cüret etmesi üzerine kendisine nakdi ceza uygulanması ve kefalete bağlanması bildirilip gereğinin yapılması istenmiştir.³⁰⁵

Diğer salgın hastalıklarla birlikte kızamık hastalığı, Bayezid ve Hınıs çevresinde de görülmüştür. Bölgede hastalıkların görülmesi üzerine hastalığa karşı tedbirlerin alınması ve acilen buraya doktor gönderilmesi istenmiştir.³⁰⁶

Bölgede kızıl, kızamık gibi hastalıkların yayılmasında iklim koşulları etkili olmuştur. Ağır kış şartlarına uygun yapıların yapılması zorunlu olmuştur. Ancak ekonomik açıdan yetersiz olan halk daha çok çatıları olamayan, tuğlasız, el ve yüz yıkama yerleri ile tuvaletleri dışarıda olan, ahırlara bitişik, havasız nem ve rutubetin görüldüğü birçok aile üyesinin bir arada kaldığı topraktan evlerde yaşamlarını

³⁰² Aktaş, *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* s. 144

³⁰³ Tanış, "20. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nin Kızamık ile Mücadelesi (1900-1908) , s.169

³⁰⁴ Osmanlı tıbbının klasik döneminde; diş çekmek, apse açmak, yara tedavisi, kan almak, kırık çıkık sarmak gibi müdahaleler cerrahlar tarafından yapıldı. Usta çırak disipliniyle yetişen cerrahlar esnaf teşkilatına dâhildiler. XIX. Yüzyılda itibaren askerî hastanelerin ameliyathanelerinde yetenek ve becerisi yüksek olan ve pansumancı olarak çalışanlara imtihanla cerrahlık belgesi verilmeye başlandı. Sınavı geçenler "Küçük Cerrahlık Şahadetnâmesi" alırlardı. N. Yıldırım, *İstanbul'da Sağlık Hayatı*, Ed. Yılmaz Ç. Antik Çağdan XXI. Yüzyıla Büyük İstanbul Tarihi., İBB Kültür AŞ c. IV. İstanbul 2015, s.107

³⁰⁵ BOA. DH.TMIK.M. 81/16, H-19-10-1317

³⁰⁶ BOA, DH. MUİ., 26-2/27, H-27-10-1327

sürdürmüşlerdir. Bu durum birçok salgın hastalığa davetiye çıkarıyordu. Aynı zamanda hastalıkların yayılmasını kolaylaştırırken tedavisini de zorlaştırıyordu.³⁰⁷ Devlet olumsuz bu durumlara yönelik Erzurum, Erzincan, Trabzon, Bitlis gibi çevre bölgelerde salgın hastalıkların ilerleyip yayılmasının önüne geçmek için yetersiz olan belediye gelirlerinin artırılması, alt yapı sorunlarının giderilmesi bölgeye yollar yapılması için çalışmaların yapılmasını istemiştir.³⁰⁸

Büyüme çağındaki çocukların yetersiz beslenmesi ve beslenme tarzındaki yanlış uygulamalar salgın hastalıklarla birlikte kızıl ve kızamık hastalıklarının çocuklar arasında yayılmasına sebep oluyordu. Bu durum hastalıklara karşı çocukların dirençsiz kalması neticesinde hastalıklarda kaçınılmaz olmuştur.³⁰⁹ Çocuklar arasında yine bu hastalıkları arttıran diğer bir etkende hamamların gelişigüzel kullanılmasıdır. Kızamık hastalığı geçiren çocukların nekahet dönemlerinde temizlenmek amacıyla hamamlara götürülmesi neticesinde hastalığın diğer sağlıklı çocuklara bulaşmasına ve yayılmasına neden oluyordu.³¹⁰

³⁰⁷ Küçükkuşurlu- Zengin, “1965 Erzurum (Tekman, Çat, Ilıca, Hınıs) Kızamık Salgını”, s.500

³⁰⁸ BOA.DH.İD. 77711, H-06-02-1331

³⁰⁹ Tanış, “20. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nin Kızamık ile Mücadelesi (1900-1908) , s.168

³¹⁰ Küçükkuşurlu- Zengin, “1965 Erzurum (Tekman, Çat, Ilıca, Hınıs) Kızamık Salgını”, s.500

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

III.SALGIN HASTALIKLARLA MÜCADELE VE TEDBİRLER

A.Karantina Meclisi ve Karantina (Tahaffuzhane) Uygulamaları

19. yüzyılın ilk yarısında Osmanlı Devleti, toprakları dışında meydana gelen salgın hastalıkları önlemek için, bir takım tedbirler almış, alınan bu tedbirlerin başında da ülkenin muhtelif yerlerine uyguladığı karantinala gelmektedir.³¹¹ Karantina, hastalığın bulaşmış olabileceği riskli bölgelerde insan veya diğer canlıların, hastalık taşımadıkları kesinleşene kadar yaklaşık 40 gün alıkonulması süresi şeklinde tanımlanırken, sözcük olarak da İtalyancadan dilimize geçmiş bir ifade olup “Kırktan ibaret” anlamına gelmektedir.³¹² Osmanlı Devleti karantina uygulamalarına başladığında bu kelimenin yerine daha çok Osmanlı Türkçesiyle, “usûl-i tehaffuz”, karantina yeri olarak da “tahaffuzhâne” tabirini kullanılmıştır.³¹³

Avrupa devletlerinde yüzyıllar boyunca toplu ölümlere sebep olan salgın hastalıklara karşı korunma ve tedavi yöntemleri aranmış, tedbirler alınmıştır. Bu tedbirlerin başında tecrit ve karantina gelmiştir.³¹⁴ İlk karantina uygulaması 1127 yılında Venedik’te cüzzam hastalığı için uygulanmıştır. Bu uygulamadan 300 yıl kadar sonra tarihte en yaygın uygulanma İngiltere’de vebanın yayılımını engellemek için yapılmıştır.³¹⁵ 15. yüzyıldan itibaren Avrupa ülkelerinde uygulanan karantina

³¹¹ Ali Rıza Gönüllü, “Antalya’da Salgın Hastalıklar (1894- 1922)”, s.447

³¹² Yusuf Ziya Karaaslan, *Tarihsel Süreci ve İşleyişi Çerçevesinde Bursa Hamidiye Gureba Hastanesi*, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa 2015s19; Ayar, “Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)”, s 288; Enver Arslan, “Trabzon Vilayeti’nde Kolera (1892-1895), s. 65

³¹³ Sarıyıldız, “Karantina”, s.463.; Ayar, *Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*, s.289; Zafer Atar, “İzmit ve Çevresinde Kolera Salgını (1894)”, *Uluslararası Kara Mürsel Alp ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu-II*, Kocaeli 2016, s. 840

³¹⁴ Mehmet Alaaddin Yalçınkaya, “Fransız Epidemiyolog Antome Fauvel’ye Göre 1849’da Karadeniz Karantinaları” *Karadeniz İnceleme Dergisi*, Mayıs2019 s.1-4

³¹⁵ KARANTİNANIN RUHSAL ETKİLERİ VE KORUYUCU ÖNLEMLER <https://psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf> (18.08.2021)

usulü, ancak 19. yüzyılın ilk çeyreğinden sonra Osmanlı Devleti'nde uygulanmaya başlanmıştır. Karantina ilk zamanlar ülke genelinde uygulanmayıp sadece hastalığın çıktığı bölgelerde, şehre ulaşan yolların önemli noktalarında, şehrin giriş ve çıkışlarında, mevziler şeklinde tatbik edilmiştir. Bununla birlikte karantinanın ülke genelinde uygulanması usulü ile hastalığın çıktığı bölgede kontrol altına alınması ve diğer şehir, bölge ve ülkelere hastalığın bulaşmasını engellemek daha iyi sonuçlar alınmasını sağlamak açısından önemlidir.³¹⁶

Salgın hastalıklarda, karantina usulü uygulanması ile bir şehir ve bölgeye salgın hastalığın bulaşmasını veya buradan başka yerlere yayılmasını engellemekle birlikte bölgeye, giriş ve çıkış yapacak olanların sağlık durumlarının belirli bir süre gözetim altına tutulması ve yapılan muayeneler ile hastalığa yakalananların tedavi edilmesi hastalığa yakalanma ihtimali olanların ise sağlıklı halktan ayrılarak alıkonulup, tedavi edilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.³¹⁷

Osmanlı Devleti'nde, ilk karantina usulünün uygulanması 1831 yılında Rusya'da ortaya çıkan büyük kolera salgınında, Karadeniz üzerinden gelen gemilerin³¹⁸ Boğazda bekletilmesi ile olmuştur. Bu uygulama ile Osmanlı'ya baskı yapan Almanya, İngiltere ve Fransa gibi Avrupa ülkelerine³¹⁹ hastalığın yayılması engellenmeye çalışılmıştır.³²⁰ Böylece karantina konusunda Osmanlı tarihinde II. Mahmud tarafından 1831'de ilk yazılı emir verilerek Karadenize Rumeli tarafından gelecek gemilerin uygun bir yerde karantinaya alınmaları emredilmiştir.³²¹

³¹⁶ Arslan, "Trabzon Vilayeti'nde Kolera (1892-1895)", s.65

³¹⁷ Atar, "İzmit ve Çevresinde Kolera Salgını 1894" s840

³¹⁸ BOA HAT 1099/44509, H-25-08-1246; BOA HAT 1099/44509, H-23-09-1246; BOA., HAT.,1229/47950, H-29-12-1247

³¹⁹ BOA HAT 488/23967, H-29-12-1246

³²⁰ Fatma Yıldız, *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2014 s.75

³²¹ BOA HAT, 1229 /47952 H- 29-12-1247

İstanbul'daki Türk Hekimlerinin İtalyancanın da etkisiyle arşiv belgelerinde Kolera Morbus³²² olarak geçen hastalığa karşı gereken tedbirler çerçevesinde, Karadeniz'den gelecek İslam gemilerinin Büyük limanda (Sarıyer), diğer Düvel-i Ecnebiyye³²³ gemilerinin İstinye Körfezi'nde, karantinaya tabi tutulması ve karantina binasının yapımı ile gerekli görülen yerlere karantina inşasının yapılması için Mustafa Nazif Efendi görevlendirilmiştir.³²⁴

Osmanlıda 1831'de ki salgından önce de karantina uygulamaları hakkında görüş beyan eden Osmanlı devlet adamlarının da olduğu bilinmektedir. Bunlardan biri de (1700-1783) Ahmet Resmi Efendi'dir. Kendisi Avrupa'dan döndükten sonra, orada gördüğü karantina uygulamalarının yararlarını devlet erkanına anlatmış, ancak anlattıkları önemsenmemiş hatta zamanının önde gelenlerinden biri tarafından azarlanmış akılsızlıkla suçlanmıştır.³²⁵

II. Mahmut, dünyada kıtalar arası kolera salgınlarının yaşandığı sırada bir köprü durumunda olan İstanbul'un salgının etkisi altına girmemesi için karantina uygulamalarını başlatmıştır. Görevde bulunan, Hekimbaşı Mustafa Behçet Bey salgınla ilgili görevlendirilmiştir. Karantina teşkilatının kurulmasında ön ayak olan Behçet Bey, öncelikle hastalığın yayılmasını engellemek, halkın endişe ve korkusunu dindirmek ve hastalığın kontrol altına alınarak sonlandırılması için hastalığın

³²² Feridun Nafiz Uzluk, "Cholera Asiaticanın Epidemiy Tarihi Üstüne Bir Araştırma", *Türk İjyeni ve Tecrübi Dergisi*, Güney Matbaacılık ve Gazetecilik T.A.O, C.8, S1, Ankara 1948 s.7

³²³ Düvel-i Ecnebiye: Osmanlı Devleti ile diplomatik ve ticari ilişkiler yürüten Avrupa devletlerinin, İstanbul'da elçi bulundurma ve gerekli gördükleri yerlere aynı amaçlarla konsoloslar atarlardı. Osmanlı yöneticileri tarafından bu tür diplomatik temsilcilerin kayıtlarının titizlikle takip edilerek tutulduğu için ayrılan bir deftere Düvel-i Ecnebiye Defterleri denirdi. Bu defterler, Osmanlı Arşivi'nde Düvel-i Ecnebiye Defterleri serisi şeklinde bulunmaktadır. Konu ile ilgili bkz. Hakan Yazar, "Düvel-i Ecnebiye Defterleri: Oluşum Süreci, İçeriği ve İngiltere'ye Ait XVIII. Yüzyıl Defterleri, Diplomasi ve Dış Politika Araştırmalarında Arşivlerin Rolü", *Uluslararası Sempozyumu, Atatürk Araştırma Merkezi*, Ankara, 2017, s.194-214

³²⁴ BOA. C.SH. 14/651, H-04-04-1247

³²⁵ Ayar, "Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)", s.289

belirtileri ve tedavisi hakkında bilgi toplamış, özellikle koleranın çıktığı yerlerde gazete ve matbaada çoğaltılan küçük risaleler bastırmıştır.³²⁶

II. Mahmut karantina meselesinde, bilimsel esaslara dayalı bir karantina teşkilatının kurulmadığı takdirde Avrupalı devletlerle sorun yaşanacağını düşünmüş ve bu ihtimale karşı da devletin bütün yerleşim birimlerinde, karayolları ve limanları ile yabancı ticaret gemilerin de içine alan çok geniş bir örgütlenmeyi gerektiren, karantina teşkilatının kurulmasına ivme kazandırdı.³²⁷

1835 yılında Akdeniz'in doğusu tamamen koleranın etkisi altına girince devlet endişe ve korkuya kapılmış, Çanakkale³²⁸ Sâri Sığılar koyunda kurulan çadırlarda geçici bir karantina yürütmüştür. Osmanlı Devleti böylelikle, ilk karantina müdürlüğünü kurmuş, Marmara Denizi ve İstanbul'a gidecek gemiler gözetim altında tutulmuş, diğer sahillerden gelecek kayıklarında karantina izni alması şartı getirilmiştir.³²⁹

II. Mahmud tarafından, Osmanlı Devleti'nde, 1831'den itibaren geçici olarak uygulanan karantina usullerinin, yürütülmesi ve kalıcı bir hale gelebilmesi konusunda daha ciddi adımlar atılmıştır. Bu bağlamda karantina hizmetlerini yürütmek için "Sıhhiye Meclisi", "Karantina Meclisi", "Sıhhiye Nezareti", "Meclis-i Tahaffuz", "Meclis-i Umur-u Sıhhiye", gibi farklı adlarla anılan Karantina Nezareti kurularak Takvim-i Vekayi'de ilan edilmiştir.³³⁰ Bu meclis Osmanlı topraklarında yaşanan salgınlardan sorumlu olacak, sağlık nizamnameleri düzenleyecek, sağlık görevlilerinin atama ve görevden alma işleriyle ilgilenecek, salgınlara karşı gerekli

³²⁶ Tuncay Pekdoğan, *Mustafa Behçet Efendi'nin Tıp Tarihindeki Yeri, Tertib-i Eczâ, Kolera Risalesi, Çiçek Aşısı Risalesi, Ruhiye Risalesi Adlı Eserlerinin Transkripsiyon ve Değerlendirmesi*, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat, t2019, s.18

³²⁷ Yıldırım "Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük", s. 18

³²⁸ BOA. HAT. 524/25569 H-18-12-1250 ile H-20-12-1250; BOA. HAT. BOA. HAT. 524/25569 H-19-01-1251

³²⁹ Ayar, "Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)", s.290

³³⁰ Çavdar- Karcı, "XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler", s258; Yağcıoğlu, "Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler", s.19

uygulama ve kararlarında bağımsız ve sorumlu olacaktı.³³¹ Meclisin kuruluşuna ilişkin yapılan çalışmalardan sonra, Hariciye Nezaretinin gözetiminde 1840 yılından sonra “Meclis-i Tahaffuz-ı Ülâ” ve “Meclis-i Tahaffuz-ı Sâni” adlarıyla iki karantina meclisinin kurulmasına karar verildi.³³² Özellikle, karantina uygulamalarında daha çok sorumlu olan Meclis-i Tahaffuz-ı Ülâ birçok devletin temsilcisinin katılmasıyla uluslararası bir meclis haline gelmiştir. Başlangıçta tahaffuzhane işlerini yönetmesi ve yönlendirmesi için yabancı hekimler yönetime getirilirken meclisin işleyişini sürdürebilmek için gerekli olan bütçe halktan alınan vergiler ile sağlanmıştır. Ancak alınan vergiler yetersiz hale gelince, diğer ülkelerin tüccarlarından, vergi alımı yoluna gidilmiştir.³³³

Tanzimat Dönemiyle birlikte Anadolu ve Rumeli’de şehirlerde karantina teşkilatı kurulması çalışmaları devam etmiştir. Ancak karantina uygulamaları konusunda gerekli bilgi ve tecrübeye sahip olmayan Osmanlı hükümeti, Avrupa devletlerinin de baskı ve itirazları neticesinde Avrupalılarla iş birliği yapmaya zorlanmıştır. Bunun neticesinde karantina uygulamaları konusunda Avrupa devletlerinin elçilik temsilcileri karantina meclislerine dahil edilmişlerdir. 1851 yılında da salgınların önlenmesine yönelik birincisi Paris’te ikincisi de 1866 yılında İstanbul’da olmak üzere muhtelif sağlık konferansları düzenlenmiştir. Daha sonraki yıllarda bu konferanslar devam etmiştir.³³⁴ Sultan II. Abdülhamit döneminde de Osmanlı coğrafyasında bulunan karantina mevkilerinin bir kısmının yenilenip düzeltilmesi gerekli görülen yerlerde yeni açılacak tahaffuzhanelerinde çağın bilimsel gelişmelerine uygun olarak tesis edilmesi konusunda emir verilmiştir.³³⁵

³³¹ Yıldız “19. Yüzyıl’da Anadolu’da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri”, s.76

³³² Ayar, “Osmanlı Devleti’nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)”, s.292-293

³³³ Zeynep Melis Dönmez, *Kal’a-i Sultaniyye’de Karantina Teşkilatı ve Kolera ile Mücadele (1835-1913)*, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi Muğla, 2020, s.48-49

³³⁴ Sabit Genç, “Amasya Sancağında Karantina Teşkilatının Kurulması, Ortaya Çıkan Salgınlar (1812-1918)”, *Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı/Issue 8, Aralık/December 2020, s.49

³³⁵ BOA., İ.MMS, 127/5443 H-22-05-1309

Karantina uygulamalarının diğerk önemli bir kurumu da tahaffuzhanelerdir. Osmanlı Devleti'nde, 19. yüzyılın ikinci yarısında Osmanlı Sıhhiye Meclisi'nin kuruluşundan itibaren, tüm salgın hastalıklara karşı ve özellikle kolera salgınlarına karşı kurulmuş olan tahaffuzhaneler önemli sağlık kuruluşlarındandır. Tahaffuzhanelerin temel amacı, aldığı kararlar ile karantina uygulamalarını gerçekleştirmektir. Bununla birlikte salgınların olduğu bölgelerde geçici olarak kurulan bazı tahaffuzhaneler, zamanla doktor veya doktorlarıyla muayene hizmetlerinin verildiği bir nevi salgın hastalıklar için teşkil edilen, özel hastanelere dönüşmüş ve bu şekilde ileriki yıllarda görev yapmıştır.³³⁶

Tahaffuzhaneler genellikle, uluslararası ulaşım güzergahlarında tek katlı ahşap binalar olarak inşa edilmiştir. Liman kentlerinde kurulan tahaffuzhanelerde hastalık taşıyan gemilerin karantina yerlerinde tutulması, hastalığın bölgeye ulaşmaması için hasta kişilerin eşyalarına dezenfeksiyon işlemi uygulanırken, hastalıktan ölen kişiler ve eşyalarının yakılması yoluna gidilmiştir.³³⁷ Liman kentleri dışındaki vilayetlerde kurulan tahaffuzhanelerde ise karantina uygulamaları belli noktalarından mal ve yolcu giriş ve çıkışları belirli bir süre yasaklanarak, buralarda tutulanların herhangi bir hastalık taşıyıp taşımadıkları kontrol edilerek dezenfeksiyon işlemi uygulanmıştır.³³⁸

Taşrada oluşturulan tahaffuzhanelerde başta bulunan müdürün Müslüman olması zorunlu tutulurken doktorlar için böyle bir mecburiyet söz konusu değildir. Bunun başlıca nedeni devletin sağlık hizmetlerinden sorumlu görevliler salgın hastalıklarla mücadele konusunda yeterli bilgi ve tecrübeye sahip olmadıklarından ve ayrıca tebhirat, (tütsüleme, buhar) tanzifat, (temizlik) dezenfeksiyon gibi işleri yürütecek ehil kişilerin eksikliğinden dolayı bu gibi gerekli elemanlar genellikle

³³⁶ Ayar “Osmanlı Devleti'nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)” s.289

³³⁷ Yıldız “19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri”, s.76

³³⁸ Oktay Bozan, “Diyarbakır Vilayeti'nde 1894-1895 Kolera Salgını”, *Türk Dünyası Araştırmaları*, S218, Ekim, 2015, s.227

Avrupa'dan çağrılan doktorlar ve uzmanlar tarafından karşılanmıştır.³³⁹ Güvenliği ve düzeni sağlamak için ihtiyaca yetecek kadar asker ve zabıt denet kolluk kuvveti mensupları da tahaffuzhanelerde görev yapmışlardır.³⁴⁰

Osmanlı topraklarında görülen salgınlara karşı alınan tedbir ve tedavi usulleriyle birlikte yapılan tıbbî müdahaleler, Erzincan kazasındaki salgın hastalıklara karşı da uygulanmıştır. Bölgede gerekli görülen yerlerde karantina ve kordon tedbirleri uygulanırken doktor ve eczacı tayinleriyle sıhhi tedbirler alınmıştır. Salgın hastalıkların yayılmasını önlemek ve hastaları tedavi etmek amaçlı gerekli görülen yerlere tahaffuzhaneler inşa edilmiştir.³⁴¹

Halk sağlığını korumak amaçlı önemli kurumlardan biri de tebhirhanelerdir. Tebhirhane, ev ve işyeri gibi mekanlarla giysi gibi özel eşyalarla, ev eşyalarını temizlemek amacıyla kurulan dezenfeksiyon istasyonu, temizleme evi demektir.³⁴² Salgın ve bulaşıcı hastalıklarda, hava, yiyecekler, su, ev eşyaları ve giysiler gibi farklı vasıtalarla yayılan mikroorganizmaların yok edilerek ortamları dezenfekte etmek için çeşitli yöntemler ve araçlar geliştirildi. Havanın temizlenmesi için pulverizatörler, içme suları için filtreler, giysiler ve ev eşyaları için ise etüv makineleri tasarlanmıştır. İki tür etüv makinesi vardır. Bunlar, yüksek ısılı hava içeren etüv makineleri ile su buharıyla sıcak hava karışımı esasına dayanan etüv makineleri ki, bu temizleme makinaları ile mikroorganizmaların öldürülmesi amaçlanmıştır.³⁴³ Bu şekilde çiçek, kızamık gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmaması için uygun ortalamaların oluşturulmasına çalışılmıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerinin

³³⁹ Dönmez, “Kal'a-i Sultaniyye'de Karantina Teşkilatı ve Kolera ile Mücadele (1835-1913)”, s.47-48

³⁴⁰ Gül,” XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, s. 255-256

³⁴¹ BOA. DH.MKT. 2020/110, H-25-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/74, H-26-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/94, H-26-04-1310; BOA.YPRK.ZB. 10/82, H-24-04-131; BOA.İ.HUS. 5/56, H-24-04-1310; BOA.Y.A.HUS 266/56 H-09-04-1310; BOA. İ.HUS. 3/96, H-17-02-1310

³⁴² Yıldırım, “Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları”, s.1324

³⁴³ Nuran Yıldırım, *Tersane-i Âmire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/Etüv Üretimi ve Kullanımı*, Göncüoğlu S.F. (edt.), Dünü ve Bugünü ile Haliç Sempozyumu Bildirileri, 22-23 Mayıs 2003. Kadir Has Üniversitesi Yay. İstanbul 2004, s. 421

en etkili yöntemlerinden biri olan dezenfeksiyon usulüne ait aletler de yine bu kurumda kullanılmaktadır.³⁴⁴

B.Halkın Bilinçlendirilmesi

Osmanlı yönetimi salgın hastalıklara karşı alınan tedbirlere ilişkin olarak halkın salgınlar konusunda bilinçlendirilmesi üzerinde de durmuştur. Salgın hastalıkların ortaya çıkışı çok eski dönemlerden beri Batı ve Doğu toplumlarında “Tanrı’nın koyduğu kurallara uymayan günahkarların cezalandırılması” şeklinde yorumlanmıştır. İslam ve Hristiyan toplumlarında kaderci bir yaklaşım benimsenmiş, Tanrının iradesine dayanan bu düşünce ile yaşanan salgınlara karşı tevekkül içinde sabrederek beklenmesi inancına sahip olmuşlardır.³⁴⁵ Nitekim, Osmanlı Devleti’nde ilk kez gündeme gelen karantina uygulaması Müslüman halk arasında, bir ‘Frenk adeti’ olarak görülmüştür. Üstelik karantina uygulamalarında tecritin yanında mekân ve eşyaların dezenfekte edilmesiyle birlikte vefat edenlerin, muayene edilmesi ve gömülme işlemlerine dair kurallar da bulunmaktaydı. Karantina hekimlerinin özellikle vefat eden Müslüman kadınları muayene etmesi ve daha sonra kireçlenerek gömülmesi toplum tarafından hoş karşılanmamıştır.³⁴⁶ Müslüman ahalide karantina uygulamalarına karşı olan hoşnutsuzluklarını gidermek için karantinanın önemini kavrayan II. Mahmut Şeyhülislam Mekkizâde Asım Efendi’den, karantinanın şeriatta uygun olduğuna dair fetva almış ve fetva risale ve gazete yayınlamıştır. Yine karantinanın İslam dinine uygun olduğuna dair Cezayirli Hamdan bin Osman Efendi tarafında “İthafü’l Musannifin ve’l-Üdeba fi Mebahisü’l-İhtiraz ani’l-Veba” adlı karantinanın yararları hakkında bir risale yazılmıştır. Karantinanın gerekliliğini

³⁴⁴ BOA, DH.MKT, 1280/92, 18-07-1326

³⁴⁵ İsmail Yaşayanlar, “Maraz-ı Sârî, Emrâz-ı Müstevli: Tarihte Salgın Hastalıklar” *Toplumsal Tarih*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, S. 296 Ağustos 2018, s.28

³⁴⁶ Yıldırım, “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyenlar: Karantina İstemezük”, s. 18

öğretmek ve halkın karantina kurallarına uyması konusunda halkı bilinçlendirmek için Takvîm-i Vekâyi gazetesinde de yazılar yapılmıştır.³⁴⁷

Koleraya karşı günlük hayatta dikkat edilmesi gereken konular hakkında toplumu sık sık bilgilendirmiştir. Bu amaçla risaleler yayımlanmıştır. Yayımlanan bu risalelerde, çarşı ve pazarda açıkta kalmış, kokmuş yiyeceklerin temizlenmesi ve sağlam yiyeceklerin muhafazası, gereken ihtiyaçlara göre temizlik faaliyetlerinin uygulanması istenmiştir.³⁴⁸ Osmanlı hükümeti salgınlarla mücadele için yerli ve yabancı risalelerin yanı sıra salgın bölgelerinde görev yapan idareci ve hekimlerin salgınlar konusunda kaleme aldıkları raporlara da büyük önem vermişlerdir. Alınan bu raporlarla hastalıklara karşı oluşturulan sağlık politikalarının şekillenmesinde büyük katkıları olmuştur.³⁴⁹ Bununla birlikte çiçek hastalığına karşı da halkı bilgilendirme yoluna gidilmiştir. Bu amaçla Edward Jenner'in hazırladığı dilimize "Risâle-i Telîh-i Bakârî" olarak geçen çiçek aşısı kitabı, Mustafa Behçet Efendi tarafından tercüme edilerek yayınlanmıştır.³⁵⁰ Erzincan kazasında da hastalıklara karşı halkı bilinçlendirmek için Türkçe, Rumca, Ermenice risaleler hazırlanmıştır. Özellikle koleraya karşı uygulanması gereken temizlik kuralları ve bu kuralara nasıl uyulacağına dair bilgilendirme yapılmıştır.³⁵¹

Zührevi bir salgın hastalık olan ve toplumu yakından ilgilendiren frengi hastalığına karşıda toplumu bilgilendirmek ve tedbirleri anlatmak amacıyla Osmanlı Devleti nizamnameler yayınlanmıştır. 13 Haziran 1910 tarihli ve 45 maddelik "Kastamonu Vilayetinde Teşkil Olunacak Memleket Hastaneleri ve Seyyar Heyet-i

³⁴⁷ Gülcan Aras, *Hintli Hacılar Arasındaki Kolera Salgını ve Alınan Tedbirler (1831-1911)*, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar, 2020, s.51

³⁴⁸ Zeynep Melis Dönmez, *Kal'a-İ Sultaniyye'de Karantina Teşkilatı ve Kolera ile Mücadele (1835-1913)* Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2020, s.32-34

³⁴⁹ Yıldız, 19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri, s.64

³⁵⁰ Tuncay Pekdoğan, *Mustafa Behçet Efendi'nin Tıp Tarihindeki Yeri, Tertîb-i Eczâ, Kolera Risalesi, Çiçek Aşısı Risalesi, Ruhiye Risalesi Adlı Eserlerinin Transkripsiyon ve Değerlendirmesi*, s.46-49

³⁵¹ BOA. A. MKT.152/5, H-2-11-1264

Tıbbiye Hakkında Nizamname”, 29 Haziran 1910 tarihli tek maddelik “Frengi Hastalığının Men-i Sirayeti Zımnında Seyyar Heyet-i Sıhhiye Teşkilatı Hakkında Madde-i Nizamiye”, 1912 yılında yayınlanan ve 33 maddeden oluşan Memleket Hastanelerinin Suret-i İdare ve Vezaifine Dair Talimatname”, 14 Haziran 1915 tarihli 12 maddelik “Kastamonu Vilayeti ve Bolu Sancağı Frengi Mücadelesi Teşkilat-ı Sıhhiyesi Nizamnamesi” yayınlanmıştır.³⁵²

Salgın hastalıklar konusunda hijyenin çok büyük bir önemi vardır. Konuyla ilgili Osmanlı Devleti birtakım çalışmalar yapmıştır. Bu bağlamda belediyelerin kanalizasyon sistemlerinin denetlemesi, gerekli tamiratların yapılması, sokakların temiz tutulması, cenazelerin şehir dışına gömülmesi, açıkta çöplerin bırakılmaması, kasap, dükkân önlerinde hayvan kesilmemesi, hayvan sakatatlarının, dükkanlara asılmaması gibi önlemler alınması, ile sokak ve çevre temizliğine dikkat edilmesi konusuna önem vermiştir.³⁵³ Bununla birlikte kışla, hastane ve ibadethaneler gibi insanların toplu olarak kullandıkları mekânların temiz tutularak havalandırılması, kişisel hijyene dikkat edilmesi, kişilerin kendilerini temiz tutması, kapalı alanların havalandırılması, pamuklu kıyafetler giyilmesi, yatak ve çarşafların temizliği, kişisel eşyaların hijyeniyle birlikte, hasta kişilerin eşyalarının kullanılmaması salgın hastalıklarda alınması gereken önlemlerin başında gelmiştir.³⁵⁴

C.Hekim Eczacı ve Aşıcı Tayini

Osmanlı Devlet’inde salgın hastalıklar ile mücadelede önemli icraatlarından biri de şüphesiz ihtiyaç duyulan yerlere, hekim, eczacı ve aşıcı tayini ve vazifelendirilmesidir. 19. yüzyılda halk sağlığı alanında yaşanan önemli gelişmelerden biri de 1871 İdare-i Umûmiyye-i Tıbbiye Nizamnamesi olmuştur. Bu nizamname ile taşraya gönderilen tüm hekimlerin görev ve yetkileri belirlenmiştir. “Memleket Tabibi” olarak adı geçen bu hekimler halkın ihtiyaç duyduğu sağlık

³⁵² Ocak, “Hamidiye Etfal Hastanesi’nin Kurucusu İbrahim Paşa’nın Frengi Hakkındaki Layihası”, s.8

³⁵³ Yıldırım: “İstanbul’da Sağlık Hayatı”, s.99

³⁵⁴ Yaşayanlar, “Osmanlı Devleti’nde Kamu Sağlığı’nın Kurumsallaşmasında Kolera’nın Etkisi”, s. 3.

gereksinimlerini karşılarken, görev alanları sadece görevli oldukları hastane ile kısıtlı kalmamış, gerektiğinde ihtiyaç duyulan bölgeye tayin edilerek görev yapmışlardır. Yine bulaşıcı hastalık ve salgın durumlarında ise buralarda bizzat hizmet etmekle görevlendirilmişlerdir.³⁵⁵ Hekimler gittikleri bölgelerde hastalananları tedavi ederken eğitimsiz ve bilgisiz halkıda süre gelen salgınlara karşı kendini koruma anlamında bilgilendirmiştir. Böylece sadece bireylerin sağlığını korumak değil, toplumun sağlığını korumakla hükümetin temel hedeflerini de gerçekleştirmeye çalışmışlardır.³⁵⁶ Erzincan'da da zuhur eden koleraya karşı tabipler görevlendirilmiş, tahaffuzhanelerde doktorlar çalıştırılmıştır.³⁵⁷

1871 İdare-i Umûmiyye-i Tıbbiye Nizamnamesi, 17 Nisan 1888 tarihinde yeniden düzenlenmiştir. Yapılan bu düzenlemeye göre; her kaza, liva ve vilayette, sıhhiye müfettişi, memleket tabibi, eczane ve eczacı bulunması kararlaştırılmış ve 30'dan fazla memleket tabibi tayin edilmiştir. Ancak aynı anda Ankara, Aydın, Trabzon, Erzincan, Kelkit, Sivas, Hopa, Diyarbakır, Ayvalık, Beyrut'a bağlı Dâr-ı Garbî, Isparta, Konya, Siirt, Gönen, Genç kazası ve Antalya gibi birçok bölgede salgın hastalıklar görüldüğünden dolayı bu sayı ihtiyacı karşılamamıştır. Bu durumdan dolayı hekim yerine aşı memuru yahut çevre yerleşim yerlerinin hekimleri gönderilerek sorun çözülmeye çalışılmıştır.³⁵⁸

Osmanlı hükümeti yaşanan salgın hastalıkların önünü alabilmek için tecrübeli yabancı hekimlerden de faydalanmıştır. Yurt dışından gelen bu hekimler hem hastalıkların tedavisine yardımcı olmayı amaçlamışlar hem de hastalıklar konusunda araştırma imkanlarından yararlanmışlardır. Osmanlı Devleti'nde bu amaçla özellikle frengi hastalığının tedavisinde Ernst Von Düring, yurt dışından getirtmiştir. Düring, 1889'dan 1902'ye kadar 13 yıl süreyle Osmanlı Devleti'nde görev yapmıştır. Yine İsveç Bahriye Nezareti tabiplerinden Hans David'in salgın hastalıklar hakkında

³⁵⁵ Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele, s. 62-63

³⁵⁶ Ağır, Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914) s.45

³⁵⁷ BOA. DH.MKT. 2023/70, H-02-05-1310; BOA. DH.MKT. 2028/60, H-16-05-1310

³⁵⁸ Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele, s 63

araştırma yapmak üzere ülkeye gelmiştir. Bu yabancı hekimler frenginin tedavisinde büyük katkılar sağlarken deri ve zührevi hastalıklarda konusunda Türk hekimlerin daha iyi yetişmesinde büyük rol oynamıştır.³⁵⁹

Sağlık alanında akla gelen diğer bir görevlide eczacılardır. Osmanlı Devleti'nde eczacılık, Ortadoğu-Arap geleneğini devam ettiren Selçuklulardaki eczacılık anlayışının bir devamı olarak genelde farklı meslek erbabları tarafından yürütülmüştür. 19. Yüzyıla gelindiğinde Osmanlı Devleti'nde, Batılı devletler ile ilişkilerin artmasının etkisiyle eczacılık mesleği Batılı devletlerindeki benzer bir anlayışa ve işleyişe dönüşmüştür.³⁶⁰ Eczacılar hekimlerin yazmış oldukları reçeteleri hazırlayabilmek için mevsimine göre toplayıp kuruttukları bitkilerden yapmış oldukları şerbetler, macunlar, haplar gibi tedavi edici ilaçların hazırlanmasında yükümlü olmuşlardır.³⁶¹ Meslekteki usta eczacılar “usta-çırak” usulüyle eczacıların yetiştirilmesi ve yetişen bu eczacıların hekimlerin gözetiminde tıba yatkın olmaları, gramer bilmeleri, matematikten anlamaları, mesleklerine yönelik sabırlı, sadık, iyi kalpli, kanaatkâr ve şefkatli olmaları beklenmiştir.³⁶² Eczacılar, hastalıklarla ilgili ilaçlar hazırlamanın yanında mevsimine göre çıkan çiçekleri kurutmak ve bunların suyunu çıkarmaktan da sorumlu tutulmuşlardır.³⁶³

Osmanlı tıbbının kurumsallaşmasında ve modernleşmesinde çok önemli rol oynayan Mekteb-i Tıbbiye-i Şahanene eczacılık kurumunun gelişmesinde de önemli adımlar atmıştır. 1852 yılında “Nizamname-i Eczacıyan Der Memalik-i Osmaniye” adıyla ilan ettiği nizamname bu açıdan önemlidir. Bu nizamnameye göre eczaneler ile eczaneler için ilaç yapan esnaf denetlenirken yine nizamnamenin 7. maddesine göre doktorlara ilaç yapma ve ecza yapma ile satma yetkisi eczacıdan başka kimseye

³⁵⁹ Korkmaz, *Osmanlı'da Frengi ile Mücadele (1880-1918)*, s.29-30

³⁶⁰ Yaşayanlar, *Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)*, s.207-208

³⁶¹ Yıldız, *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri* s. 66-67

³⁶² Kübra Benli, *Klasik Dönem Osmanlı Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklar (1300-1600)*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2017 s.25

³⁶³ Yıldız *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, s. 67

verilmeyeceği şeklindedir.³⁶⁴ Eczacılar, hastalıklarla ilgili ilaçlar hazırlamanın yanında mevsimine göre çıkan çiçekleri kurutmak ve bunların suyunu çıkarmaktan da sorumlu tutulmuşlardır.³⁶⁵

Salgın hastalıklarda, özellikle çiçek hastalığı ile mücadele en az hekimlik kadar önemli olan bir diğer vazife de aşı memurluğudur. 1845- 1846 yılları arasında Mekteb-i Tıbbiye’de ilk aşıcılar yetiştirilmeye başlanmıştır. Anadolu’dan gelen gençlerde eğitim almıştır. Bu gençler 13-18 yaş aralığında olup, okuma-yazma bilmeleri ve ailelerinden izin alma şartı ile Tıbbiye’de ders gördükten sonra aşıcı muavini olarak memleketlerinde hizmet verebilmektedir.³⁶⁶

Aşı memurlarının Mekteb-i Tıbbiye’den olması, aşı ilmini alması, bu şartlara uymayan kişilerin kesinlikle ahaliye aşı yapmaması vilayetlere gönderilen nizamnamelerde çeşitli hükümlerle belirtilmiştir. Ancak karantina olan yerlerde karantina hekimleri, askeriye içerisinde askerî hekimler ve memleket tabiplerinin aşı yapmasına izin verilmiştir.³⁶⁷

Osmanlı Devleti’nde yine çiçek hastalığının hızlı ve aşırı biçimde artıp yayılmasını önlemek ve hastalığı ortadan kaldırmak için aşı nizamnameleri yayımlanmıştır. Devlet çiçek hastalığının çıkış tarihlerine ve hastalığın yayılma durumlarına göre dört defa nizamname yayımlamıştır. Bu nizamnamelerden ilki 30 Mayıs 1885 tarihli ve dokuz maddeden oluşmaktadır. İkinci nizamname 21 Temmuz 1894 tarihli ve yirmi beş maddeden, üçüncü nizamname 3 Mart 1904 tarihli ve 28 maddeden dördüncü nizamnamede 13 Ekim 1915 tarihli olup ve on sekiz maddeden oluşmaktadır. İlk nizamnamelerde askeri ve sivil okullarda okuyan çocuklar, devlet memuru olacak olanlar, askeriyede çalışacaklar ve medresede ilimle uğraşacak olanların aşılantılarını mecbur kılmıştır. Aşı olmayanların, kabul edildiği takdirde

³⁶⁴ Nuran Yıldırım, “Osmanlı Eczacılığının Gelişme Sürecinde İlaç Hazırlayıp Satan Esnaf ve Sağlıkçılar” *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C.XI, S1-2, 2009-2010, s .276-277

³⁶⁵ Yıldız 19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri, s. 67

³⁶⁶ Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele s.65-66

³⁶⁷ Mercan, XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele s.65

âmir ve görevlilerin cezalandırılacağı ve bu uygulamaların denetim yetkisi İdare-i Tıbbiye-i Mülkiye'ye verildiği belirtilmiştir. Hastalığın seyrine bağlı olarak ileriki dönemlerde yayımlanan nizamnamelerde Osmanlı ülkesindeki yeni doğan bebeklerin aşılması, çocuğunu aşılatmayan ailelere ise ceza kesilmesi hükümleri getirilmiştir. 13 Ekim 1915 tarihli son nizamnamede ise Osmanlı Devleti'nde yaşayan vatandaşlarının ilki altı aylık, yedi yaşında ikincisi ve üçüncüsü on dokuz yaşının sonuna kadar olmak üzere üç defa aşılama mecburiyeti zorunlu kılınmıştır.³⁶⁸

Osmanlı Devleti'nde özellikle çiçek hastalığının yayılmasını önleme hususunda en belirgin tedbir, aşı uygulamaları olmuştur. Bu bağlamda aşı uygulamalarında zamanla geleneksel yöntemlerin yerini Avrupa'da uygulanan çiçek aşısı almıştır. 1872'de Hüseyin Remzi Bey'in başkanlığında Avrupa'dan getirilen aşıların, aşı kalemlerine doldurulup uzak yerlere zamanında ulaştırılması için İstanbul'da bir aşı müfettişliği kurulmuştur. 1892'de çiçek aşısı hazırlamak için de Telkih-i Cüderi Ameliyathanesi kurulmuş ve 1892-1913 yılları arasında 22 yılda toplam 7.260.784 tüp çiçek aşısı hazırlanmıştır. Bu kurumun, İstanbul'dan sonra Erzincan, Sivas, Mekke, Şam, Bağdat, Musul, Basra ve Manastır şehirlerinde de şubeleri açılmıştır.³⁶⁹

Erzincan bölgesinde görülen çiçek hastalığı vakalarında özellikle çocukların aşılmasının üzerinde durulmuş, bölgeye aşı memurları gönderilmiştir.³⁷⁰

Birinci Dünya Savaşı sırasında Erzincan ve Doğu Anadolu Bölgesinde görülen tifüs salgını özellikle Erzurum, Erzincan, Hasankale ve Bayburt'ta yoğun bir şekilde etkili olmuştur. Erzincan'da 1915 yılı ağustos ayı sonlarından Eylül ayı sonuna kadar

³⁶⁸ Haldun Eroğlu-Güven Dinç-Fatma Şimşek, "Osmanlı İmparatorluğunda Telkîh-İ Cüderi (Çiçek Aşısı)", *Millî Folklor*, Sayı 26, 2014 s194-206

³⁶⁹ Yıldırım, "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları", s.1334-1335; Ağır "Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)" s28-29

³⁷⁰ BOA. DH.MKT. 16/16, H-05-10-1310; BOA. DH.MKT. 593/45, H-09-07-1320

iki ay boyunca Muallim Doktor Binbaşı Hamdi Bey aşılama çalışmalarında bulunmuş ve başarılı sonuçlar alınmıştır.³⁷¹

Salgın hastalıkların ülkeyi sardığı dönemlerde ülke topraklarına gönderilen sağlık görevlilerinin mali yönden devlete büyük külfeti olmuştur. Devlet bütçesinin yettiği durumlarda Maliye Nezaretinden, belediyelerden; yetmediği durumlarda ise halktan vergi toplamak suretiyle sağlık görevlilerinin maaşlarının ödenmesi yoluna gidilmiştir.³⁷²

Ç.Hastaneler

Osmanlı Devleti'nde sağlık hizmetleri kelime anlamı şifa yurdu anlamına gelen Dârü's şifâ adı verilen sağlık kurumlarında yapıyordu. Bu kurumlar, Müslüman olan veya olmayan, kadın, erkek, çocuk, sivil, asker herkese karşılıksız tedavi hizmeti veriyorlardı. Türkçe' ye Farsça'dan geçen ve günümüzde kullanılan hastane kelimesi ise, ilk kez 1876'de Ahmet Vefik Paşa tarafından yazılan Lehçe-i Osmani 'de geçmiş olup eserde “hastahane” şeklinde sözlüğe girmiştir.³⁷³

Osmanlı sağlık sistemi Selçuklu döneminin devamı niteliğindeydi. Selçuklularda 1206 yılında ilk oluşturulan sağlık kuruluşu, Kayseri'deki Gevher Nesibe Sultan Hastanesi ve Sağlık Medresesi ilk oluşturulan sağlık kuruluşudur. Aynı dönemde; Divriği, Erzincan, Erzurum, Kastamonu, Konya, Akşehir, Aksaray, Mardin, Amasya ve Çankırı'da da şifahaneler oluşturulmuştur.³⁷⁴ Darü's-şifa, Bimarhane, Bimaristan, Dar'üt-tıb olarak da anılan bu hastaneler, toplum sağlığı konusunda hizmet verirken özellikle Avrupa'nın önem göstermediği, hor gördüğü akıl hastalıkları konusunda da hizmet vermiş ve hekimler yetiştirmişlerdir. Büyük

³⁷¹ Deniz Akpınar, “20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şehrinde Sağlık Alanında Gelişmeler”, *Erzincan Üniversitesi Uluslararası Erzincan Sempozyumu*, C1, Erzincan, 28 Eylül – 1 Ekim 2016, s33

³⁷² Şahin, “Sivas Vilayeti'nde Kolera Salgını (1893-1896)” s 38

³⁷³ Haluk Songur -Tuba Saygın, “Şifahaneden Hastaneye: Sağlık Kuruluşlarının Değişimine Genel Bir Bakış”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı:19,2014/1, s.200-201

³⁷⁴ Umut Beylik- İbrahim Halil Kayral- Ümit Çıraklı, “13. Yüzyıldan 21. Yüzyıla Türk Sağlık Sisteminin Gelişim Süreci Üzerine Bir Derleme”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı 4, 2015, s.184

Selçuklular döneminden gelen bu gelenek önemli bir değişikliğe uğramaksızın Osmanlı döneminde de devam etmiştir. Osmanlı Devleti'nde sağlık sistemindeki köklü değişiklikler 19. yüzyıldan itibaren yaşanmaya başlamıştır. Batı tıbbının etkisiyle birlikte halk sağlığı, toplumsal tedavi, salgınlara karşı hizmet amacıyla kurulan sağlık kuruluşlarına büyük önem vermişlerdir. Bu kurumlar, sağlık hizmetleriyle beraber, yoksul, kimsesiz bakıma muhtaç insanlara hizmet vermişler ve diğer taraftan da öğrenci yetiştiren birer tıp okulu niteliğinde olmuşlardır.³⁷⁵

Osmanlı toplumunda, aynı zamanda birer sosyal yardım kurumu olarak benimsenen sağlık kuruluşları, saltanat soyluları ile varlıklı vatandaşların, vakıf yolu ile topluma bağışladıkları hayır kurumları olarak da hizmet sunmuşlardır.³⁷⁶ Bu sağlık kuruluşlarında İstanbul, Bursa, Edirne, Konya, Kayseri, Sivas gibi Anadolu'da yetişen hekimlerle birlikte Doğunun bilim merkezleri olan Mısır, Suriye, İran ve Irak'ta da eğitim görmüş hekimler hizmet vermişlerdir. Yine bu kurumlarda Avrupa'dan gelen Hristiyan ve Musevi hekimlerde çalışmışlardır.³⁷⁷

Osmanlı Devleti'nde hizmet veren hastaneler, mevcut yapılarıyla birlikte zaman içinde artan salgın hastalıklara karşı yetersiz kalmıştır. III. Selim döneminde devlette başlayan batılılaşma faaliyetlerinin de etkisiyle hastane binalarında yeniliğe gidilmiş ve her hastalığın tedavisinin ayrı ayrı yerde yapılmasını sağlayan pavyon³⁷⁸ tipi yapılar inşa edilmiştir. Bu yapılar, 19. yüzyıl sonunda Abdülhamid döneminde birbirine uzun koridorlarla bağlı birer küçük hastane görünümünde hizmet vermişlerdir. 20. yüzyılın başından itibaren de Avrupa'da yaygınlaşmaya başlayan dar alanda çok katlı olarak inşa edilen blok tipi hastanelere dönüştürülmeye başlanmıştır.³⁷⁹

³⁷⁵ Sezer Erer, "Osmanlılar Döneminde Bursa'da Yapıtılan Hastaneler", U.Ü. *Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 19, 2010/2, s. 242

³⁷⁶ Yıldırım Yavuz, "Batılılaşma Döneminde Osmanlı Sağlık Kuruluşları", *ODTÜ MFD* (8:2) 123-142, 1988, s.123

³⁷⁷ Benli, "Klasik Dönem Osmanlı Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklar (1300-1600)", s.2-5

³⁷⁸ Pavyon: Bir kuruluşun, bir kurumun bir bahçe içinde ayrı ayrı yerlerde bulunan yapılarından her biri. Pavyon; Oxford Languages [https:// languages.oup.com/google-dictionary-tr/](https://languages.oup.com/google-dictionary-tr/) (07.11.2021)

³⁷⁹ Sevil Aslan-Ramazan Erdem, "Hastanelerin Tarihsel Gelişimi", *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* Sayı:27, Yıl: 2017/2, s.17

Osmanlı Devleti, son dönemlerinde içine girdiği modernleşme hareketlerine sağlık alanını da dahil etmiş, Batıdaki hastaneler örnek alınarak tüm coğrafyada yeni hastanelerin inşa edilmesine uğraşmıştır. Devam eden süreçte de kurulan hastaneler ordu ve toplum yararı gözetilmesi amacıyla tesis edilmiş, koruyucu sağlık ve çevre sağlığı hizmetlerini yaygınlaştırmaya çalışılmıştır.³⁸⁰

Osmanlı Devleti'nin genelinde yaşanan bu gelişmelere paralel olarak Erzincan'da da sağlık hizmetleri alanında önemli gelişmeler olmuştur. Bu önemli gelişmelerin başında 1863 yılında Erzincan'da görev yapmaya başlayan Merkez Dördüncü Ordu-yı Hümayun'a bağlı 1 Eylül 1864 yılında inşaatına başlanan "Erzincan Askeri Hastanesi'dir". Diğer önemli bir gelişmede Erzincan Serumevi adında kurulan "Erzincan Serum Dar-ül istihzarı"dır". Bu iki sağlık müessesesi Erzincan'da sağlık alanında çok önemli hizmetler vermiştir.³⁸¹

Merkez Ordu-yı Hümayûn'da Kurutelek (Kurutilek)³⁸² mevkiinde beş yüz yataklı olarak inşa olunan Erzincan Askeri Hastanesi için Erzincan halkı tarafından ve Kemah, Gercanis³⁸³ Kelkit, Şiran kazalarından nakdi ve ayni yardımlar yapılmıştır. Halk arasında Mecidiye Hastanesi adıyla hizmet veren hastanenin ilk yıllarında U şeklinde tek katlı bir bina olarak hizmet verirken daha sonraki yıllarda üstüne bir kat daha inşa edilmiştir. 1867 yılından itibaren hastaneye hamam ve müştemilatına da ekleme yapılmıştır.³⁸⁴

Erzincan Askeri Hastanesi ordunun ve bölgedeki sivil halkın sağlık ihtiyaçlarını karşılamının yanında tıp alanında yaptığı çalışmalarla devlete de büyük

³⁸⁰ Karaaslan, "Tarihsel Süreci ve İşleyişi Çerçevesinde Bursa Hamidiye Gureba Hastanesi", s.32

³⁸¹ Akpınar, "20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şehrinde Sağlık Alanında Gelişmeler", s.33

³⁸² Cezmi Eraslan (edt.) *Fotoğraflarla Sultan II. Abdülhamid Dönemi Sağlık Müesseseleri: Hastaneler*, Üsküdar Belediyesi, Mayıs, İstanbul, 2018, s.234

³⁸³ Gercanis: XVI. yüzyılda Gercanis, Kemah'a bağlı Dinasor, Orçul, Diginlü, Vadi-i Vank nahiyelerinin tamamı ile Orta-il ve Kuruçay nahiyelerinin bazı köylerini içine almaktadır. Gercanis nahiyesi önce Kemah daha sonra Erzincan Sancağına bağlı olarak bugünkü Refahiye nahiyesinin merkezi yapılmıştır. Daha ayrıntılı bilgi için Hüseyin Bulut- Selahattin Tozlu, XIX. "Yüzyılın İkinci Yarısında Refahiye Kazası", *Erzincan Üniversitesi Uluslararası Erzincan Sempozyumu*, C1, Erzincan, 28 Eylül – 1 Ekim 2016, s.99-114

³⁸⁴ Akpınar, "20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şehrinde Sağlık Alanında Gelişmeler", s.33

hizmetler sunmuştur. Özellikle Birinci Dünya Savaşı sırasında Erzincan ve Doğu Anadolu Bölgesinde yaşanan yıkıcı salgın hastalıklara karşı mücadele vermiştir. Tifüs, tifo, hummayı racia, kolera, dizanteri gibi hem ordu içinde hem de cephe gerisinde insan kayıplarına yol açan salgın hastalıklara karşı tedbir ve tedavi yöntemleri uygulamıştır.³⁸⁵ Savaş esnasında “lekeli humma” veya “lekeli tifo” şeklinde adlandırılan salgın hastalıklarda Erzincan’da her gün ortalama 50-60 askerin ölümüne neden oluyordu. Hastalığa karşı bakteriyoloji laboratuvarlarında çalışmalar yapılmıştır.³⁸⁶ Ayrıca yaşanan lekeli hummaya karşı Erzincan Menzil Hastanelerinde yoğun bir aşılama faaliyetinde bulunulmuştur.³⁸⁷

Birinci Dünya Savaşı, savaşan insan gücüne oranı ve kullanılan askeri teknoloji nedeniyle daha önceki savaşlara kıyasla yaralanma ve öldürücülüğü, yüksek olmuş büyük boyutlarda tahrip, çatışma ve yıkımlar gerçekleştirmiştir. Bundan dolayı bu savaşta cephede meydana gelen yaralanmaları tedavi etmek ve bulaşıcı hastalıklardan korumak ve iyileştirmek amacıyla ilk kez cephe gerisi hastanelerde bakteriyolojik tanıya yönelik taşınabilir laboratuvarlar kullanılmıştır.³⁸⁸ Almanya’da savaşa katılan Osmanlı ordularındaki sağlık hizmetlerinin etkinliğini arttırabilmek için Alman hekimlerinin de görev aldığı hastanelerin oluşumunu sağlamaya çalışmıştır.³⁸⁹

Avrupa’daki uluslararası yardım kuruluşlarından biri olan Alman Salib-i Ahmer (Kızılhaç) Cemiyeti, 93 Harbi’nden itibaren Osmanlı Devleti’nin girmiş olduğu savaşlarda sağlık çalışmaları yürütmüş ve Birinci Dünya Savaşı esnasında da Osmanlı topraklarına sağlık ekipleri göndermiştir. Alman Kızılhaç’ı bu şekilde askeri

³⁸⁵ Akpınar, “20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şhrinde Sağlık Alanında Gelişmeler”, s.33-35

³⁸⁶ Muttalip Şimşek, “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Erzincan, Bağdat ve İstanbul’da Açılan Alman Kızılhaç Askerî Hastaneleri”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, Güz 2020, S 102, s.37-49

³⁸⁷ Akpınar, “20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şhrinde Sağlık Alanında Gelişmeler”, s.33-35

³⁸⁸ Muharrem Uçar, *Birinci Dünya Savaşı’nda Türk Ordularındaki Sağlık Hizmetlerinin Arşiv Belgeleri Işığında Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış, Doktora Tezi, Ankara, 2010, s.22-28

³⁸⁹ Şeref Etker, “Bir Bakterinin Biyografisi–S. Paratyphü Erzincan (Neukirch)”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, XIX, ‘Savaş ve Bilim’ Özel Sayısı Araştırma Makalesi, 87-109 (2018): s.88-89

iş birliğinin yanında tıbbi destek adı altında Erzincan, Çanakkale, Bağdat, İstanbul ve Kudüs'te sağlık çalışması yürütme kararı almıştı. Sağlık hizmetleri için Erzincan'ın tercih edilmesinin nedeni bölgenin savaş yaralılarının tedavi edilerek bakımlarının yapılmasında daha rahat olmasından dolayıdır.³⁹⁰

Birinci Dünya Savaşının başlamasından sonra 21 Aralık 1914'te, beş hekim, altı hemşire ve altı gönüllü hastabakıcıdan oluşan ilk Alman Kızılhaçı heyeti İstanbul'a gelmiş ve daha sonra bu heyetten iki dahiliyeci ile (Zlocisti ve Neukrich), altı gönüllü hastabakıcı, savaş yaralıların bakımı için Kafkas cephesine yaklaşık 200 km uzaklıkta olan Erzincan'a gitmek üzere görevlendirildi. Heyet üyeleri yaptıkları çalışmalar ile 8 Şubat 1915'te Kentin dışında Süvari Kışlasında bir yönetim binası ile ellişer yataklı iki koğuştan oluşan "Alman Salib-i Ahmer Cemiyeti Hastahanesi'ni" kurmuşlardır. Hastane, mart ayında altı pavyondan oluşan 300 yataklı bir hastane haline getirildi. Dr. Hans Lindenberg Erzincan'daki "Harbiye Asker Hastanesi'nde" ameliyatlara gerçekleştirirken, Dr. Paul Neukirch'de Bakteriyoloji Laboratuvarı'nda çalışmalarına başladı. Ancak, heyet üyelerinin yaşadıkları hastalıklar ve hastane alt yapısının yetersiz oluşundan dolayı Alman Kızılhaçı yaklaşık dokuz ay kadar Erzincan'da görev yapabilmiş 1915'in Eylül ayında İstanbul'a dönmüşlerdir.³⁹¹

Alman Kızılhaçı doktorlarından Dr. Paul Neukirch, paratifo³⁹² hastalığına yönelik, Erzincan'da çalışmalara başlamış ve İstanbul'da sürdürmüştür. Hastalığın klinik ve laboratuvar olarak ayırt edebildiği etkeni üzerinde çalışmalarda bulunmuştur. Nitekim Dr. Paul Neukirch, yaptığı çalışmalar sonucunda 1917 yılında Salmonella paratyphi C olarak nitelendirilen bakteriye 1915 ilkbaharında tanımlayarak "Bacillus Erzincan" adını vermiş ve 1917 yılının Nisan ayında bu

³⁹⁰ Şimşek, "Birinci Dünya Savaşı Esnasında Erzincan, Bağdat ve İstanbul'da Açılan Alman Kızılhaç Askeri Hastaneleri", s. 51

³⁹¹ Etker, "Bir Bakterinin Biyografisi-S. Paratyphi Erzincan (Neukirch)", s. 89-90

³⁹² Paratifo: Sistemik bir enfeksiyon hastalığıdır. Salmonella Typhi (tifo) dışındaki Salmonella A, B, C grubu bakterilerin neden olduğu, tifoya benzer özellikler gösteren ancak tifoya göre daha hafif seyreden bulaşıcı bir hastalıktır. Daha detaylı bilgi için Bkz. [https://www.okanhastanesi.com.tr/tifo-ve-paratifo-hastaliklarina-dikkat.\(12.09.2021\)](https://www.okanhastanesi.com.tr/tifo-ve-paratifo-hastaliklarina-dikkat.(12.09.2021))

buluşunu Almanca “Berliner Klinische Wochenschrift” ve mayıs ayında Türkçe “Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye, İstanbul” adlı tıp dergilerinde bilimsel makaleler şeklinde yayınlarak duyurmuştur.³⁹³

Osmanlı Devleti’nin son döneminde yenileşme faaliyetleri sonucunda sivil halkada hizmet verecek şekilde kurulan askeri hastanelerin yanında, Osmanlı coğrafyasının çeşitli yerleşim birimlerinde sivillere mahsus “Hamidiye”, “Gurebâ”, “Nisa” “Etfal”, ve “Frengi” gibi özelliklerine göre çeşitli isimlerle adlandırılan hastaneler tesis edilmiş ve devletin yıkılmasından sonra dahi bu hastanelerden birçoğu halka sağlık hizmeti vermeye devam etmiştir.³⁹⁴

Nitekim Osmanlı Devleti’nde 93 Harbi sonrası yaşanan frengi salgınında hastalığın tedavisine yönelik Erzincan ve Doğu Anadolu Bölgesinde birtakım hastaneler açılmıştır. Erzurum, Erzincan, Bayburt çevrelerinde etkili olan frengi hastalığına karşı Erzurum ve Erzincan’da erkek ve kadın olmak üzere ayrı ayrı hastaneler tesis edilmesi, Bayburt’ta ise erkek ve kadınlar için iki koğuşlu frengi hastanelerin açılmasıyla birlikte doktor ve ilaç temin edilmesi, kurulacak hastanelerin yiyecek ve malzeme bedelleriyle personel maaşlarının ödenmesi kararlaştırılmıştır.³⁹⁵

Osmanlı Devleti’nde sağlık hizmetleri Batı’daki gelişmeler doğrultusunda 19. yüzyıldan itibaren sistemsal değişimlere uğramış olup hızlı bir kurumsallaşmaya gidilmiştir. Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin merkezden taşraya yaygınlaştırılma çabaları, tıp eğitimi, hastanelerin açılması gibi konularda gittikçe ağırlık kazanarak ilerlemeler kaydedilmiş olsa da bu dinamik süreç teşkilat ve sunulan sağlık hizmetleri açısından Cumhuriyet dönemine kadar istenildiği ölçüde geliştirilememiş ve hatta günümüzde de benzer çabalar halen devam etmektedir.³⁹⁶

³⁹³ Etker, “Bir Bakterinin Biyografisi–S. Paratyphı Erzincan (Neukirch)”, s.88-105

³⁹⁴ Karaaslan, “Tarihsel Süreci ve İşleyişi Çerçevesinde Bursa Hamidiye Gurebâ Hastanesi” s.36

³⁹⁵ BOA, DH.MKT.,1396/19 H-05-05-1304; BOA, DH.MKT., 1381/15. H-01-03-1304; BOA, DH.MKT., 1375/101. H-06-02-1304

³⁹⁶ Beylik- Kayral- Çıraklı, “13. Yüzyıldan 21. Yüzyıla Türk Sağlık Sisteminin Gelişim Süreci Üzerine Bir Derleme”, s. 183-186.

D.Bakteriyolojihane-i Şahane

İnsanlık tarihi boyunca, salgın hastalıklarla mücadele eden toplumlar, mikroskop denilen aletin keşfiyle birlikte gözle görülmeyen mikroorganizma veya mikrop olarak adlandırılan çok küçük canlıları görebilmiştir. Mikroorganizmalar içinde de en fazla incelenen grubu bakteriler oluşturur. Bakteriler çok değişik tür ve şekillerde, yaygın olarak her yerde, tabiatta, havada, toprakta, suda hatta canlıların üzerinde, vücut boşluklarında bulunurlar. Hastalıkların teşhis ve tedavisinde çok önemli rolleri bulunan bakteriler Mikrobiyoloji bilimi içerisinde incelenir ve bakterileri inceleyen bu bilim dalına da “bakteriyoloji” denir.³⁹⁷

Mevcudiyeti milyonlarca yıl öncesine kadar uzanan bakterilerin, biyolojik bilimler içerisinde bağımsız bir disiplin olarak gelişmesi 19. yüzyıldan itibaren olmuştur. Özellikle 19. yüzyılın son çeyreği boyunca, Louis Pasteur ve Robert Koch’un başarılı çalışmaları sonucunda bakteriyoloji dalında büyük ilerlemelerin kaydedilmesi, bakteriyolojinin tıp ve veteriner hekimliğinde geniş bir uygulama alanı bulmasını sağlamıştır.³⁹⁸

Salgın hastalıklarla mücadele edilen bir yüzyıl olan 19. yüzyılda sağlık alanındaki gelişmelere büyük önem verilmiştir. Bilhassa Osmanlı Devleti’nde II. Abdülhamid döneminde önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bu dönemde koruyucu hekimliğin önemi artmış, hastaneler açılarak, Avrupa’da salgın hastalıklar ve özellikle kuduz hastalığıyla ilgili çalışmaların yakından izlenebilmesi amacı ile Bakteriyoloji eğitimi almaları için yurtdışına doktor ve veteriner hekimler gönderilmiş yeni sağlık gelişmeleri desteklenmiştir. Padişahın sağlığa bu kadar önem vermesinin insani boyutunun yanında siyasi yönleri de vardır. Bu siyasi yönlerinin başında ise hastalıklardan insanların ölümlerini en aza indirerek sonlandırmak ve böylece devleti hem halkının önünde hem de uluslararası camiada itibarlı bir hale

³⁹⁷ Sinan Çakır, *Bakteriyolojihane-i Şahane’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri*, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006, s. IV-4

³⁹⁸ Berfin Melikoğlu, *Osman Nuri Eralp’in “Bakteriyoloji Dersleri” Adlı Kitabının Veteriner Hekimliği Tarihi Açısından Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara 2007, s. I-4

getirme çabası gelmektedir.³⁹⁹ Bu açıdan Osmanlı Devleti Bakteriyolojiyi koruyucu hekimliğin temeli olarak görmüş Avrupa'dan olduğu gibi ihraç etmiştir. Bu nedenle Avrupa kaynaklı bakteriyoloji enstitüleri, kendine özgü bir mantık taşıyan Avrupalı biçimiyle Osmanlı idari yapısı içinde hizmet veren kurumlar olmuşlardır.⁴⁰⁰

Avrupa'ya eğitim amaçlı Tıp Okulu öğretim üyelerinden Serîriyyât-ı Dâhiliyye Muallimi Dr. Alexandr Zoeros Paşa Başkanlığında İlm-i Hayvânât Muallimi Dr. Hüseyin Remzi Bey ve Veteriner Hekim Hüseyin Hüsnü Bey'den oluşan üç kişilik bir heyet 1886 yılında Paris'e gönderilmiştir. Dr. Alexandr Zoeros Paşanın Osmanlı Devleti'ne bakteriyoloji bilimi konusundaki düşüncelerin sunduğu raporu sonucunda, Fransa'dan getirdiği aletler ve enfeksiyonlu tavşanlarla, 1887 yılının ocak ayında “Der-saâdet Dâ'-ül-keleb ve Bakteriyoloji Ameliyâthânesi” adı ile laboratuvar kurulmuş ve bu kurumlarla hizmet vermişlerdir.⁴⁰¹ Bakteriyolojinin giderek önem kazanmasıyla birlikte yurtdışında Bakteriyoloji eğitimi alan doktor ve veteriner hekimlerin birçoğu İstanbul'a dönüşlerinde tıp ve veteriner okullarının öğretim kadrolarında yer almışlardır. O yıllarda Fransa'da cerrahi öğrenimi için tahsil görmüş Dr. Hamdi Aziz Paşa 1889 yılında Mekteb-i Tıbbiyye-i Şâhâne'de bakteriyoloji dersini vermek üzere görevlendirilmiştir.⁴⁰²

Bakteriyoloji konusunda tüm bu olumlu gelişmeler yaşanırken 1892 yılında Karadeniz'in liman kentlerinden Osmanlı Devleti'ne sirayet eden kolera salgını⁴⁰³ 1893 yılının ağustos ayında İstanbul'da ölümcül bir hal alınca hastalıklara karşı duyarlı olan II. Abdülhamid'in salgınını önleyebilmek için Paris'teki Pasteur Enstitüsü'nden yardım istemesine neden olmuştur. Bunun üzerine enstitü aynı sene

³⁹⁹ Âdem Ölmez, “İkinci Abdulhamid Döneminde Koruyucu Hekimlik ve Bazı Vesikalar”, Belgeler,” *Türk Tarih Belgeleri Dergisi*, S. 38, 2013, s.87- 93

⁴⁰⁰ Nermin Erol, “Savaş Yıllarında Aşı ve Serum Üretimi”, *Toplum ve Hekim*, Eylül-Ekim 2003, Cilt 18 • Sayı 5, s.380

⁴⁰¹ BOA. DH.MKT. 2044/5, H-29-06-1310

⁴⁰² Melikoğlu, “Osman Nuri Eralp'in “Bakteriyoloji Dersleri” Adlı Kitabının Veteriner Hekimliği Tarihi Açısından Değerlendirilmesi”, s.5-6; BOA. İ.DH. 1306/56 H-09-02-1311; BOA. MF.MKT. 147/114 H-22-01-1310; BOA. ŞD 632/22, H-25-01-1310; BOA. İ.TAL 6/48, H-03-03-1310

⁴⁰³ Ölmez, “İkinci Abdulhamid Döneminde Koruyucu Hekimlik ve Bazı Vesikalar”, s.87-93

içerisinde salgını önlemek için Dr. Andre Chantemesse'i İstanbul'a gönderdi. Chantemesse'in öncelikle şehrin içme sularının bakteriyolojik araştırmalarının yapılması için bir bakteriyoloji laboratuvarının kurulmasının istemiş ve Mektebi Tıbbiye'de yeni bir bakteriyolojihane kurulmasına karar verilmiştir. Bakteriyolojihane-i Şahane'nin Dersaadetede kurulması için uygun bir yer bakılmıştır.⁴⁰⁴ Bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli tedbirlerin alınması istenmiştir. Yine Dr. Chantemesse'in önerisiyle Bakteriyolojihane-i Şahane'ye müdür ve Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'ye de bakteriyoloji muallimi olarak Dr. Maurice Nicoll atanmıştır.⁴⁰⁵ Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'nin bahçesindeki Bakteriyolojihane inşaatı, Nicolle'ün gelmesinden bir süre sonra 27 Nisan 1894 tarihinde tamamlandı.⁴⁰⁶

Dr. Maurice Nicoll salgın hastalıklarla mücadele edebilmek için Bakteriyolojihane'ye yeni kurumların eklenmesi gerektiğini belirtmiş ve "Hijyenik Bakteriyoloji Servisi" ile Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane'deki veterinerlik öğrencilerine yönelik "Eğitim Servisi" kurumlarının kurulmasını istemiştir.⁴⁰⁷

Bakteriyolojihane-i Şahane'ye bağlı olarak kurulan Bakteriyolojihane-i Baytari hayvan hastalıklarının incelenmesi ve bunlara karşı aşı ve serum hazırlanması işi gibi konularda hizmet vermiştir. Baytari adını almış ve müdürlüğüne de Adil Bey getirilmiştir. Bu kuruma bağlı olarak da 1911 yılında Erzincan'da yeni bir bakteriyolojihane hizmete girmiştir. Buraya müdür olarak Sultanahmet Bakteriyolojihaneden Ali Kazım (İnan) Bey ile yardımcı olarak Nikolaki Zuhri Bey atanmışlar ve sığır vebası serumu üretmişlerdir.⁴⁰⁸

19. yüzyıl, Bakteriyoloji açısından Avrupalı bilim adamlarının yeni bir uğraş alanı olup büyük gelişmelerin yaşandığı bir dönem olmuştur. Bu dönemde tıp

⁴⁰⁴ Sümeyye Gider- Zeynep Gül Ünal, "Geç Osmanlı Dönemi İstanbul Koruyucu Sağlık Kurumları ve Pendik Bakteriyolojihane-i Baytari Binası", *Dicle üniversitesi I. Uluslararası Mimarlık Sempozyumu*, 4-6 Ekim 2018, s.1833; BOA. DH.MKT. 44/18, H-05-11-1310

⁴⁰⁵ N. Yıldırım, *Bakteriyolojihane-i Şahane'de Veteriner Bakteriyoloji 1893- 1901*, Özen A.(edt.), I. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu, Elâzığ 30 Mart 1 Nisan 2006, s.171; BOA. İ. HUS. 16/116 H-14-03-1311; BOA, A.MKT. MHM. 562/26, H-25-04-1311; BOA. İ.HUS. 17/104, H-25-04-1311; BOA. İ.AS. 8/1 H-01-09-1311

⁴⁰⁶ Ayar, *Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)*, s.195

⁴⁰⁷ Yıldırım, "Bakteriyolojihane-i Şahane'de Veteriner Bakteriyoloji 1893- 1901", s.171

⁴⁰⁸ Erol, "Savaş Yıllarında Aşı ve Serum Üretimi", s.381

alanında özellikle Fransızlar ila Almanlar arasında yaşanan rekabeti tutum bakteriyoloji biliminin gelişmesinde katkıları olmuştur. Bu ülkelerden Fransa'nın dünyanın çeşitli yerlerindeki sömürgelerde kurdukları Bakteriyoloji enstitüleri Pastör Enstitüleri adlarını alırken Osmanlı Devleti'nde farklı kendine has bir yolla gerçekleşmiştir. İstanbul'da tesis edilen Bakteriyoloji enstitü "Bakteriyolojihane-i Şahane" adını almış ve Osmanlı idari yapısı içinde hizmet vermiştir.⁴⁰⁹



⁴⁰⁹ Ayar, "Osmanlı Devleti'nde Kolera İstanbul Örneği (1892-1895)", s.202

SONUÇ

Salgın hastalıklar geçmişten günümüze insanoğlunun kaderinde kimi zaman şiddetli kimi zaman hafif bir şekilde kendini hissettirmiştir. Salgın hastalıkların ortaya çıkışları insanoğlunun hayvanları evcilleştirip yerleşik yaşama geçişiyle birlikte tarım toplumlarında ilk olarak görülmeye başlamıştır. Bu durumun en önemli nedenlerinin başında evcil hayvanlarda bulunan virüs ve mikropların solunum ve kan yoluyla insanlara geçmesi ve insanları hasta etmesindendir. Bu duruma hızlı artan nüfus, insan topluluklarının birbirleriyle etkileşimleri gibi nedenlerde eklenince hastalıklar salgın haline gelmiş ve çoğu zaman küresel bir tehdit halini almıştır.

Toplumlarda salgın hastalıkların yayılmasıyla yaşanan acılar, ölümler insanları çaresizliğe sürüklemiştir. Bu çaresizlik, hastalıkların doğaüstü sebeplere bağlama düşüncesini ortaya çıkarmış, yaşanan salgınların günahkâr bir yaşamın İlahi cezası olduğuna inanılmıştır. Toplumlar, salgınlar vasıtasıyla muhatap oldukları bu İlahi cezaya karşı kendilerini koruyabilmek için Tanrı'dan veya Tanrılardan yardım istemişlerdir.

Bilim ve Teknolojinin gelişmesiyle birlikte salgın hastalıkların ortaya çıkması ve yayılma nedenleri anlaşılmaya başlanmış, mikroorganizmaların sebep olduğu, hastalıkların tıbbi yöntemlerle tedavileri konusunda çalışmalar yapılmış ve başarılı sonuçlar elde edilmiştir.

Tarihi süreç içerisinde içinde bulunduğu coğrafi konumunun özelliklerinden dolayı Osmanlı Devleti 'de salgın hastalıkların etkisi altında kalmıştır. Özellikle devletin son dönemlerinde savaşlarda sık sık mağlup olması, toprak kaybetmesi, göç hareketlerine maruz kalması gibi nedenlerden dolayı ekonomisi zayıflamış ve birçok salgın hastalığa da maruz kalmıştır.

19. yüzyılda Osmanlı Devleti genelinde salgın hastalıklara karşı bu gelişmeler yaşanırken, salgın hastalıkların görüldüğü yerlerden biri de Erzincan kazası olmuştur. İdari birim olarak, Erzurum vilayetine bağlı Erzincan, Kafkasya ve İran'dan gelen önemli ticaret yolları üzerinde bulunan Erzurum'a ve Sivas'a komşu olması, ayrıca

coğrafi olarak Karadeniz’de çok önemli bir liman kapısı, Trabzon Vilayetine yakın olması o bölgelerden görülen salgınların da Erzincan görülmesine neden olmuştur.

Erzincan’da görülen salgın hastalıklar bazen birkaç vaka ile sınırlı kalırken, bazen de büyük salgınlar halini almıştır. Erzincan’da diğer salgın hastalıklara göre kolera hastalığının yapmış olduğu salgınlar daha ciddi sonuçlar doğurmuştur. Hastalık, Erzincan’da 1852,1861,1865,1890,1894 yıllarında görülmüş özellikle 1892,1909 yılları görülen salgınlar diğer yıllara göre daha ciddi boyutlarda yaşanmıştır. Veba hastalığı Erzincan’a komşu yerler ile çevre bölgelerde görülmüştür. Ancak veba hastalığının Erzincan’da da görülmüş olması kuvvetli bir ihtimaldir. Bölgede Dördüncü Ordu’nun bulunması ve orduda verem gibi çok öldürücü ve bulaşıcı bir hastalığın yaşanmasının çok tehlikeli sonuçları olacağından dolayı hastalığın orduya bulaşmaması ve yayılmaması konusunda yetkililerin tedbirleri son derece sıkı bir şekilde uyguladıkları düşünülmektedir. Bölgede hayvanlarda görülen veba (veba-i bakari) vakaları görülmüş ve hastalığın yayılmaması için hayvan itlafına varan tedbirler uygulanmıştır.

Erzincan’da görülen diğer salgın hastalıklardan biri de çiçek ve kızamık hastalığıdır. Bölgede görülen çiçek salgınlarında merkezden gönderilen aşı memurları ile görevli tabiplerle özellikle çocukların aşılmasına çalışılmıştır. Bununla birlikte, hastalığın yayılmaması için sağlıklı kişilerde aşılmıştır. Yine bir başka salgın hastalık olan kızamıktan en çok etkilenen çocukların tedavisine önem verilirken kızamık gibi salgın hastalıkların ilerleyip yayılmasının önüne geçmek için yetersiz olan belediye gelirlerinin artırılması, alt yapı sorunlarının giderilmesi bölgeye yollar yapılması için çalışmaların yapılması üzerinde durulmuştur

Bölgede savaş yıllarından sonra görülen ciddi bir salgında frengi hastalığıydı. Frengi hastalığı ile mücadele politikaları kapsamında frengi hastaneleri kurulmuştur. Savaş yıllarının diğer bir önemli salgın hastalığı da tifodur. 1911 yılında tifo uygulanan tifo aşısı ile hastalığın aşı ile tedavisi yoluna gidilmiştir.

Salgın hastalıkların ortaya çıkmasıyla birlikte, genel olarak Osmanlı Devleti’nde ve bölgesel olarak Erzincan’da çeşitli önlemler alınmış ve salgınların ortadan kaldırılmasına yönelik birçok çalışma yapılmıştır. Bu uygulamaların

omurgasını sağlık hizmetleri oluşturmuştur. Bölgede sağlık hizmetleri, kısıtlı imkânlar dâhilinde uygulanmış, hastaneler açılmış, doktorlar ve eczacılar tayin edilmiş, karantinahaneler kurularak, kordon usulü tatbik edilmiş, nizamnamelerle halk bilinçlendirilmeye çalışılmıştır. Özellikle taşrada halk sağlığına yönelik kurumsal girişimler belediyelere yüklenmiştir.

Salgın hastalıklara karşı o dönemde alınan tedbirler düşünöldüğönde karantinanın çok önemli bir yer tuttuğunu söyleyebilir. Karantina uygulamasının yalnızca 19. Yüzyıl için değil salgın hastalıkların ortaya çıkışından sonra hastalıklara karşı en ciddi ve zorunlu uygulama olmuştur. Günümüzde de yaşanan SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu ve bulaşıcı bir hastalık Koronavirüs (COVID-19) hastalığına karşı dünya çapında ve ölkemizde uygulanan kapanma (karantina) usulü hastalığa karşı en önemli sağlık önlemi olmuştur. Ancak salgın hastalıkların ortaya çıktıkları dönemlerde karantina usulü en önemli ve en gerekli bir uygulama olarak görünürken günümüzde 21. yüzyılda tıp biliminin geldiği noktada bireylerin hareket alanının kısıtlayan bu yöntemin hala en önemli tedbir uygulaması olarak uygulanması düşöndürücüdür.

Genel olarak Osmanlı Devleti'nde yerel olarak Erzincan kazasında salgın hastalıklara karşı yapılan çalışmalar düşünöldüğönde günün imkân ve şartları göz önüne alınarak önemli bir görev icra edilmeye çalışılmıştır. Devlet, içinde bulunduğu tüm olumsuz şartlara ve gelişmelere rağmen salgınlara karşı kendine yeterli olmaya ve çağın usul ve gelişmelerine ayak uydurmaya çalışmıştır.

KAYNAKÇA

A.Arşiv Belgeleri

1.Başbakanlık Osmanlı Arşivi (BOA.)

Bab-ı Ali Evrak Odası. (BEO.): BOA BEO. 245/18319, H-11-01-1311; BOA. BEO. 132/9829, H-09-06-1310; BOA. BEO. 133/9966, H-13-06-1310; BOA. BEO., 107/7967. H-26-04-1310; BOA. BEO. 72/5373, H-24-02-1310; BOA. BEO. 37/2762, H- 27-12-1309; BOA, BEO., 35/2566, 24-12-1309; BOA. BEO. 825/61845 H-04-03-1314; BOA BEO. 205/15336, H-07-11-1310; BOA, BEO., 127/9492 H-04-06-1310; BOA. BEO.3792/284361.H-07-08-1328; BOA. BEO. 1550/116239. H-2205-1318; BOA. BEO. 825/61845 H-04-03-1314; BOA.BEO. 30/2233 H-16-12-1309 BOA.BEO. 30/2227 H-02-12-1309;

Bab-ı Asafi Divan-ı Hümayun Kalemi, (A.DVN): BOA. A.DVN. 23/10, H-11-03-1263, BOA, Y.MTV. 64/101, H-25-12-1309; BOA, Y.MTV. 64/94, H-24-12-1309;

Cevdet Askeriye (C.AS): BOA C. AS..951/41311 H/02/08/1199;

Cevdet Evkaf (C. EV): BOA. C. EV. 192/ 9580, H. 29/09/1194

Cevdet Maliye (C.ML): BOA. C. M.L. 306 /12456 H.04/12/1197; BOA, C.ML. 318/13057, H-22-01-1229

Cevdet Sıhhiye (C.SH): BOA. C.SH., 14/651, H-04-04-1247; BOA. C.SH., 14/651, H-04-04-1247;

Dahiliye Mektubi Kalemi (DH.MKT.): BOA. DH.MKT, 2023/70, H-02-05-1310; BOA. DH.MKT. 2028/60, H-16-05-1310; BOA. DH.MKT. 1678/50, H-08-04-1307; BOA. DH.MKT. 1678/61, H-08- 04-1307; BOA. DH.MKT. 1688/30, H-16-05-1307; BOA. DH.MKT. 1721/84, H-11-09-1307; BOA. DH.MKT. 2020/110, H-25-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/74, H-26-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/94, H-26-04-1310; BOA. DH.MKT. 227/36, H-15-10-1311; BOA. DH.MKT. 256/1, H-03-01-1312; BOA. DH.MKT.638/38. H-18-09-1319; BOA DH. MKT. 1997/39, H-13-02-1310; BOA DH. MKT. 2005 /65, H-04-03-1310; BOA, DH.MKT 1673/51, H-18-03-1307; BOA. DH.MKT. 2041/80, H-22-06-1310; BOA. DH.MKT. 16/16, H-

05-10- 1310; BOA. DH.MKT. 16/16, H-05-10-1310; BOA. DH.MKT. 593/45, H-09-07-1320; BOA. DH.MKT. 1704, /124, H-11-07-1307; BOA. DH.MKT. 1721/ 25, H-07-09-1307; BOA. DH.MKT. 2021/74, H-26-04-1310; BOA. DH.MKT. 2021/94, H-26-04-1310; BOA. DH. MKT. 2028/64 H-16-05-1310; BOA. DH.MKT, 1837/105, H-21-10-1308; BOA. DH.MKT. 2339/97, H-18-04- 1316; BOA. DH.MKT. 593/45, H- 22-10- 1318; BOA.DH. MKT. 1968/113, H-07-12-1309; BOA.DH. MKT. 1971/118, H-19-12-1309; BOA.DH. MKT. 1971/28, H-19-12-1309; BOA DH.MKT. 296/78, H-17-04-1312; BOA DH.MKT 1743/77, H-30-11-1307; BOA, DH.MKT 1679/118, H-14-07-1307; BOA, DH.MKT. 1673/32, H-17-03-1307; BOA, DH.MKT. 276/63, H-25-02-1312; BOA, DH.MKT.2000/13, H-19-02-1309; BOA.DH. MKT. 1975/16, H-26-12-1309, BOA.DH.MKT. 1986/42, H-18-01-1310; BOA.DH.MKT. 2001/38 H-21-02-1310; BOA.DH.MKT. 2040/37, H-19-06-1310 BOA.DH.MKT. H-25-04-1310; BOA. DH.MKT. 1386/16 H-23-03-1304; BOA. DH.MKT.1432/82 H-23-10-1304; BOA. DH.MKT. 211/9 H-21-08-1311; BOA. DH.MKT. 5/58 H-27-05-1312; BOA. DH.MKT.1469/2 H-17-10-1312; BOA. DH.MKT 160/39 H-21-01-1313; BOA. DH. MKT. 2300/49 H-29-09-1317; BOA. DH.MKT. 766/3 H-25-06-1321; BOA. DH.MKT.892/13 H-14-07-1322; BOA. DH.MKT 871/75 H-06-05-1322; BOA. DH.MKT. 2425/84 H-13-07-1318; BOA.DH.MKT. 1633/70, H-02-11-1306; BOA.DH.MKT. 1608/102, H-21-07-1306; BOA.DH.MKT. 1148/49, H-19-12-1307; BOA DH.MKT.1988/93 H-23-01-1310 BOA. DH. MKT. 2057/56, H-13-08-1310; BOA.DH.MKT.,2060/136H-22-08-1310; BOA.DH.MKT. 8/88, H-18-09-1310; BOA. DH.MKT 2062/8, H-08-10-1310; BOA.DH.MKT, 2055/114, H-08-08-1310; BOA, DH.MKT. 2334/20, H-19-12-1317; BOA.DH.MKT. 1963/81, H-25-11-1309; BOA, DH.MKT. 1874/115 H-02-03-1309; BOA. DH.MKT. 1882/18, H-20-03-1309; BOA. A.MKT 152/5 H-02-11-1264; BOA. DH.MKT. 1358/124, H-4-11-1303; BOA, DH.MKT., 1375/101 H-06-02-1304; BOA, DH.MKT.,1396/19 H-05-05-1304; BOA, DH.MKT., 1381/15. H-01-03-1304; BOA, DH.MKT., 1375/101. H-06-02-1304; BOA.DH.MKT., 1358/124 H-04-11-1303 BOA. DH.MKT., 1367/47. H-24-12-1303; BOA. DH.MKT., 1399/44, H-19-05-1304; BOA. DH.MKT. 1407/31., H-29-06-1304; BOA. DH.MKT., 1404/76, H-19-06-1304; BOA.DH.MKT. 1415/41 H-30-04-1304; BOA.DH.MKT. 1423/35 H-

07-09-1304; BOA.DH.MKT. 1436/81 H-13-11-1304; BOA. DH.MKT. 1406/105 H-28-06-1304; BOA.DH.MKT.1546/104, H-18-01-1306; BOA., DH. MKT., 2343/146, H-11-01-1318; BOA. DH.MKT., 2411/27, H-9-06-1318; BOA.DH.MKT., 2428/43, H-21-07-1318; BOA., 620/69., H-09-09-1320; BOA., DH.MKT., 898/21, H-29-07-1322; BOA.DH.MKT., 1358/124 H-04-11-1303; BOA, DH.MKT., 260/48. H-11-01-1312; BOA, DH.MKT, 1280/92, 18-07-1326; BOA. DH. MKT.1404/66. H-19-06-1304BOA. DH. MKT. 1426/8 H-23-09-1304; BOA. DH. MKT. 1418/33 H-13-08-1304; BOA. DH.MKT. 1404/36 H.19-06-1304; BOA. DH.MKT. 1460/30 H-16-02-1305; BOA.DH.MKT. H-16-11-1305; BOA.DH.MKT. H-28-11-1305; BOA. DH. MKT.1468/119 H-23-03-1325; BOA. DH. MKT.1479/93H-9-05-1305; BOA. DH. MKT. 1460/79 H-17-02-1305); BOA. DH. MKT 1485/84 H-2-06-1305BOA. DH. MKT.1493/68 H-27-06-1305; BOA. DH. MKT. 1420/10; H-21-08-1304; BOA. DH. MKT. 1505/63 H-20-08-13605; BOA. DH. MKT. 1508/41H-4-09-1305 BOA. DH. MKT. 1485/88 H-02-06-1305; BOA. DH. MKT. 1449/33 H-02-01-1305 BOA. DH. MKT. 1422/32 H-29-08-1304; BOA. DH. MKT. 1424/102 H-06-09-1304; BOA. DH. MKT. 1433/25 H-27-10-1304; BOA. DH. MKT. 1429/95 H-14-10-1304; BOA. DH. MKT H-29-05-1304; (; BOA. DH. MKT. 1417/12 H-9-08-1304; BOA. DH. MKT. 1410/112 H-13-07-1304; BOA. DH. MKT. 1479/106 H-10-05-1305; BOA. DH. MKT. 1468/87 H-22-03-1305; BOA. DH. MKT.1432/82 H-23-10-1304; BOA. DH.MKT. 1386/16 H-23-03-1304; BOA. DH. MKT.161/7 H-21-04-1311; BOA. DH. MKT.172/48 H-16-05-1311; BOA. DH. MKT. 59/36 H-01-01-1311; BOA. DH. MKT. 207/13 H-11-08-1311; BOA. DH. MKT. 237/60H-13-11-1311; BOA. DH. MKT 211/9 H-21-08-1311; BOA. DH. MKT 312/13 H-28-05-1312; BOA. DH.MKT 160/39 H-21-01-1313; BOA. DH.MKT 2099/14 H-13-04-1316; BOA. DH.MKT 2096/39 H-09-04-1316; BOA.DH.MKT.2225/95H-18-03-1317; BOA DH. MKT.2245/87H-06-05-1317; BOA. DH. MKT 2250/8 H-18-05-1317; BOA. DH.MKT 2099/14 H-13-04-1316; BOA. DH.MKT. 2107/137 H-03-05-1316; BOA. DH.MKT 2158/116 H-28-08-1316; BOA. DH.MKT. 2096/32 H-09-04-1316; BOA. DH.MKT 2153/89 H-13-08-1316; BOA. DH.MKT. 2113/7 H-18-05-1316; BOA DH. MKT.2326/33 H-30-11-1317; BOA. DH. MKT 2330/15H-7-12-1317; BOA. DH. MKT 2258/48 H-12-06-1317; BOA. DH. MKT 2280/54 H-1-08-1317; BOA.

DH. MKT 2295/48 H-07-09-1317; BOA. DH. MKT. 2303/62 H-8-10-1317BOA. DH. MKT.2288/81H-21-08-1317; BOA. DH. MKT. 2331/84. H14-12-1317 BOA. DH. MKT.2406/104 H- 29-05-1318; BOA. DH. MKT.2382/72 H- 05-04-1318; BOA. DH. MKT.2350/53 H-23-08-1318; BOA. DH. MKT.2343/146 H-11-01-1318 BOA. DH.MKT. 2425 /84 H-13-07-1318 BOA. DH. MKT. 2300/49 H-29-09-1317; BOA. DH. MKT. 2504/115 H-13-03-1319; BOA. DH. MKT 2552/52 H-23-07-1319; BOA. DH. MKT 2583/40 H-23-10-1319; BOA. DH. MKT. 2533/81 H-04-06-1319; BOA. DH. MKT. 2534/110 H-08-06-1319; BOA. DH. MKT 2534/146 H-08-06-1319 BOA. DH. MKT 2554/45 H-29-07-1319); BOA. DH. MKT 2563/75H-20-08-1319; BOA. DH. MKT 2568/82 H-03-9-1319; BOA.DH.MKT.2568/105H-1-09-1319;2586/32; BOA. DH. MKT 528/45 H-18-03-1320; BOA. DH. MKT. 2588/114 H-7-11-1319; BOA. DH. MKT 2590/82 H-;11-11-1319; BOA. DH. MKT 541/61H-9-04-1320; BOA. DH. MKT. 2598/78; H-01-10-1319; BOA. DH. MKT. 486/30 H-14-01-1320; BOA. DH. MKT. 527/83 H-16-03-1320; BOA. DH. MKT. 551/26 H-24-03-1320; BOA. DH. MKT.620/69 H-09-09-1320; BOA. DH. MKT. 625/9 H-18-09- 1320; BOA. DH. MKT. 908/11 H-29-08-1322; BOA. DH. MKT. 663/61. H- 6-12-1320; BOA. DH. MKT. 841/59 H-20-01-1322; BOA.DH.MKT 892/13 H-14-07-1322; BOA.DH.MKT.892/13 H-14-07-1322; BOA.DH.MKT 898/21 H-29-07-1327; BOA. DH. MKT. 878/2 H-26-05-1322; BOA. DH. MKT. 871/75 H-06-5-1322; BOA. DH. MKT. 850/50 H-26-02-1322; BOA. DH.MKT. 766/3 H-25-06-1321; BOA. DH.MKT. 1968/113, H-07-12-1309; BOA. DH.MKT. 1967/76, H-03-12-1309; BOA. DH.MKT. 1972/10, H-20-12-1309; BOA. DH.MKT, 1900/20, H-8-05-1309

Dâhiliye Nezareti İdari Kısım Evrakı, (DH. İD): BOA, DH.İD., 51/16. H-13-01-1329; BOA, DH.İD. 106/7 H-18-05-1329; BOA. DH.İD. 57/9, H-11-04-1330; BOA, DH.İD., 77/11, H-06-02-1332; BOA.DH.İD. 77711, H-06-02-1331

Dahiliye Nezareti Tesri-i Muamelat ve Islahat Komisyonu (DH. TMIK): BOA. DH.TMIK.M. 81/16, H-19-10-1317; BOA. DH. TMIK. 19/96 H-29-02-1316

Dahiliye Nezareti Muhaberât-ı Umumiye İdaresi Evrakı (DH. MUİ.): BOA, DH. MUİ. 104/14, H-12-08-1328; BOA, DH. MUİ., 26-2/27, H-27-10-1327

Dahiliye Nezareti Umur-ı Mahalliye ve Vilayat Müdürlüğü Evrakı (DH. UMVM): BOA. DH. UMVM. 80/13 H-20-04-1333

Hariciye Nezareti Siyasi, (HR.SYS): BOA. HR.SYS. 1309/ 66, M-28-01-1890

Hatt-ı Hümayun, (HAT): BOA HAT 488/23967, H-29-12-1246; BOA HAT 1099/44509, H-23-09-1246; BOA HAT 1099/44509, H-25-08-1246; BOA HAT,1266/49027, H-29-08-1250; BOA., HAT.,1229/47950, H-29-12-1247; BOA. HAT. 524/25569 H-18-12-1250 ile H-20-12-1250;

İrade Askeriye (İ.AS): BOA. İ.AS. 8/1 H-01-09-1311

İrade Dahiliye (İ. DH): BOA. İ. DH 1157/90480, H-25-02-1307; BOA. İ.DH. 158/8232 H-10-11-1263; BOA. İ.DH. 156/8121 H-07-10-1263, BOA. İ. DH 157/8157 H-09-11-1263; BOA. İ.DH. 1351/9 H-19-06-1315; BOA, İ: DH. 130/6652, H-21-09-1262Ü; BOA. İ.DH. 998/78879 H-10-11-1303; BOA, İ: DH. 130/6652, H-21-09-1262; BOA. İ.DH. 1306/56 H-09-02-1311; BOA. İ.DH. 1033/81359 H-19-09-1304;

İrade-i Hususi. (İ.HUS.): BOA. İ.HUS. 3/96, H-17-02-1310; BOA. İ.HUS. 5/56, H24-04-1310; BOA. İ.HUS. 3/96, H-17-02-1310;BOA İ.HUS. 16/66, H-12-03-1311; BOA İ.HUS. 29/28, H-10-03-1312; BOA. İ.HUS. 17/104, H-25-04-1311; BOA. İ. HUS. 16/116 H-14-03-1311

İrade Meclis-i Mahsus (İ.MMS): BOA İ.MMS. 84/3653 H-07-11-1303; BOA. İ.MMS. 91/3862, H-07-10-1304; BOA., İ.MMS, 127/5443 H-22-05-1309

İrade, Taltifat: BOA. İ.TAL 6/48, H-03-03-1310

Maarif Nezareti Mektubî Kalemi (MF.MKT): BOA. MF.MKT. 550/46, H-19-12-1318; BOA. MF.MKT. 639/29, H-22-03-1320; BOA.MF.MKT. 155/125, H-16-05-1310; BOA. MF.MKT. 147/114 H-22-01-1310;

Maarif İbtidai, (MF. İBT): BOA. MF. İBT. 59/80, H-04-11-1314;

Meclis-i Vala Evrakı, (MVL): BOA, MVL, 8/33, H-21-09-1262;

Meclis-i Vükela Mazbataları (MV): BOA. MV., 11/97 H-29-11-1303; BOA. MV. 21/5 H-28-09-1304

Mektubî Kalemi Nezaret ve Devâir Evrakı. (A.MKT. NZD): BOA, A.MKT.NZD. 394/59, H-23-07-1278;

Sadâret Hususî Maruzât Evrakı (Y.A.HUS). BOA.Y.A.HUS 266/56 H-09-04-1310;

Sadaret Mektubî Kalemi (A.MKT): BOA. A. MKT.152/5, H-2-11-1264

Sadaret Mektubi Mühimme Kalemi (A.MKT. MHM.): BOA. A. MKT 24/01, H-24-04-1261; BOA. A. MKT. MHM. 533/37, H-26-02-1312; BOA, A.MKT.MHM. 554/25, H-06-04-1312; BOA. A. MKT.152/5, H-2-11-1264; BOA. A. MKT. MHM,163/23, H-19-01-1276; BOA. A. MKT.MHM 107/33, H-22-03-1266; BOA. A. MKT. MHM. 288/89, H-19-07-1280; BOA. A. MKT. MHM. 554/40, H-23-04-1312; BOA. A.MKT.MHM.553/23, H-13-02-1312; BOA, A.MKT. MHM. 2/9, H-19-03-1362; BOA. A.MKT.MHM. 301/78, H-24-12-1280; BOA, A.MKT. MHM. 562/26, H-25-04-131;

Şûra-yı Devlet Evrakı (ŞD): BOA. ŞD 632/22, H-25-01-1310;

Yıldız Mütenevvâ Maruzat Evrakı (Y.MTV.): BOA, Y.MTV. 73 /88, H-13-06-1310; BOA.Y.MTV. 237/99, H-14-12-1318;

Yıldız Parakende Askeri. (Y.PRK. ASK.): BOA, Y.PRK.ASK. 99/84, H-23-02-1312; BOA. Y.PRK. ASK 66/13, H-14-03-1308; BOA.Y.PRK.ASK. 84/28, H-14-01-1310;

Yıldız Parakende Umumi. (Y.PRK.UM.): BOA, Y.PRK.UM., 30/40, H-23-02-1312; BOA. Y.PRK.UM., 68/111. H-28 -02-1319; BOA. A.Y.PRK.UM.48/3 H-23-05-1317

Yıldız Perakende Evrakı Başkitâbet Dairesi Maruzâtı (Y.PRK. BŞK.): BOA, Y.PRK. BŞK., 29/56, H-08-08-1310; BOA. Y.PRK. BŞK.60/18. H-24-03-1317

Yıldız Perakende Evrakı Dahiliye Nezareti Maruzâtı (Y.PRK.DH.): BOA, Y.PRK.DH., 8/15, H-05-03-1312;

Yıldız Perakende Evrakı Tahrirat-ı Ecnebiye ve Mabeyn Mütercimliği, (Y.PRK.TKM): BOA. Y.PRK.TKM. 18/15, H-19-11-1307

Yıldız Mabeyn Erkanı ve Saray Görevlileri Maruzatı (Y.PRK.SGE.): BOA.Y.PRK.SGE. 9/49 H-23-07-1320;

Yıldız Sadaret Hususî Maruzât Evrakı (Y.A.HUS.): BOA Y.A.HUS 236/60, H-16-11-1307; BOA.Y.A.HUS. 262710 H-02-12-1309;

Yıldız Sadaret Hususi Maruzat Evrakı (Y.A.HUS.): BOA.Y.A.HUS 266/56 H-09-04-1310; BOA. Y.A. HUS. 262/10, H-02-12-1309; BOA. Y.A.HUS. 269/17, H-06-07-1310; BOA. Y.A.HUS., 274/69 H- 07-11-1310;

Yıldız Perakende Evrakı Yaveran ve Maiyyet-i Seniyye Erkan-ı Harbiye Dairesi (Y.PRK.MYD.): BOA. Y.PRK. MYD.17/24; H- 13-05

Yıldız Perakende Evrakı Sıhhiye Nezareti Maruzâtı (Y.PRK.SH.): BOA. Y.PRK.SH. 3/18, H-13-11-1307; BOA. Y.PRK.SH. 3/19, H-14-11-1307;

Yıldız Perakende Evrakı Şehremaneti Maruzatı (Y.PRK.ŞH): BOA.Y.PRK.ŞH. H-07-12-1301;

Zaptiye Nezareti Belgeleri, (Y. PRK.ZB): BOA. Y. PRK.ZB. 10/82, H 24-04-1310; BOA.Y.PRK.ZB. 10/82, H-24-04-1311;

2.Araştırma ve İncelemeler

AĞIR, Sevda; *Osmanlı'da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)* Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020

AK, Mehmet; “19. Yüzyılda Antalya’da Kolera Salgını”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* Cilt: 4 Sayı: 17 Bahar 2011

AK, Mehmet; “Osmanlı Devleti’nde Veba-i Bakarî (Sığır Vebası)”, *OTAM*, 39 /Bahar 2016,

AKPINAR, Haldun; “Bulaşıcı Hastalıkların Yayılımının Tahmininde Deterministik Modellerin Kullanılması”, *Marmara Üniversitesi, İ.İ.B.F., Almanca İşletme Enformatiği Bölümü*, Temmuz 2012.

- AKPINAR, Deniz; “20. Yüzyılın İlk Çeyreğinde Erzincan Şehrinde Sağlık Alanında Gelişmeler”, Uluslararası Erzincan Sempozyumu , Erzincan, 2016
- AKTAŞ, Esat; *Erzurum ve Trabzon Vilayetlerinde Salgın Hastalıklar (1838-1914)* Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erzurum, 2015,
- AKTAŞ, Esat; “Erzurum Vilayetinde 1910 Kolera Salgını ve Etkileri”, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt: 8 Sayı: 39 Ağustos 2015
- AKYAY, Necmettin; “Türkiye’de Veba Salgınları ve Veba Hakkında Eski Yayınlar”, *Mikrobiyoloji Bülteni*, S.2, C.8, 1974
- ALK, Oy Seval; “Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık: Çiçek”, *TTB Sürekli Eğitim Tıp Dergisi*, cilt.12, Sayı.7, 2013
- ALKOY, Seval; “Olası Biyolojik Silah Olarak Yeniden Gündeme Gelen Eski Hastalık: Çiçek”, *TTB Sürekli Eğitim Tıp Dergisi*, cilt.12, Sayı.7, 2013
- ARIK, Feda Şamil; “Selçuklular Zamanında Anadolu’da Veba Salgınları,” *DTCF Tarih Araştırmaları Dergisi* C.XV S26,
- ARAS, Gülcan; *Hintli Hacılar Arasındaki Kolera Salgını ve Alınan Tedbirler (1831-1911)*, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar 2020
- ARSLAN, Enver; *Trabzon Vilayeti’nde Kolera (1892-1895)*, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, Mayıs 2015,
- ASLAN, Sevil- ERDEM, Ramazan, “Hastanelerin Tarihsel Gelişimi”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* Sayı:27, Yıl: 2017/2,
- Aşı Bilgilendirme Beyanı, “Tifo Aşısı: Bilmeniz Gerekenler”, *Vaccine Information Statement Typhoid VIS- Turkish* Oct 30
- ATAÇ, Adnan – UÇAR, Muharrem; “Önemli Bulaşıcı Hastalıklar ve Yaşam Sürecine Etkileri,” *Bilim Tarihi Araştırmaları*, Sayı: 2, Kış 2006

- ATAR, Zafer; “İzmit ve Çevresinde Kolera Salgını (1894)”, *Uluslararası Kara Mürsel Alp ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu-II*, Kocaeli 2016,
- AYAR, Mesut; *Osmanlı Devleti’nde Kolera Salgını: İstanbul Örneği (1892-1895)*, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, (Basılmamış Doktora Tezi) İstanbul, 2005,
- _____ Mesut; “1900 İzmir ve 1901 İstanbul Salgınları Bağlamında Vebanın XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı İmparatorluğu’nda Devam Eden Etkisi”, *History Studies*, C.2, S. 2, 2010
- _____ Mesut- KILIÇ, Yunus; “Osmanlı’da Vebanın Sona Erişine Dair Bir Değerlendirme”, *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, C.II, S.17, 2017,
- AYAZ, Celal- ARITÜRK, Sedat; “Tifo ve Paratifo Olgularının Tedavisinde Tiamfenikol Kullanımı”, *Ankem Dergi* 11(No. 4): 1997
- BARAN, A. İrfan- BİNİCİ, İrfan- DEMİR, Cengiz- YAPICI, Kubilay- METE, Rafet -KARAHOCAGİL, M. Kasım- AKDENİZ, Hayrettin; “Tifo: 21 Olgunun Değerlendirilmesi”, *Van Tıp Dergisi: 18* (1):36-40, 2011
- BENLİ, Kübra; *Klasik Dönem Osmanlı Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklar (1300-1600)*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2017
- BEYLİK, Umut- KAYRAL, İbrahim Halil- ÇIRAKLI, Ümit; “13. Yüzyıldan 21. Yüzyıla Türk Sağlık Sisteminin Gelişim Süreci Üzerine Bir Derleme”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı 4, 2015
- BİNGÜL, Şeyhmus; “II. Abdülhamid Döneminde İstanbul’da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri” *Van YYÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Salgın Hastalıklar Özel Sayı, Yıl: 2020
- BİROL, Nurettin; “19. Yüzyıl Sonlarında Erzincan’da İdarî, Siyasî Sosyal ve Dinî Hayat” 26-28 Eylül 2019 *Uluslararası Erzincan Tarihi Sempozyumu Bildiriler kitabı*. Erzincan 2019

- BOZAN, Oktay; “Diyarbakır Vilayeti’nde 1894-1895 Kolera Salgını” *Türk Dünyası Araştırmaları* S. 218, Ekim 2015,
- BOZKURT, Suzan.-YILDIRIM, Nuray- ÜLMAN, Yeşim Işıl – ÖZALTAY, Bülent; “1865 Kolera Salgınında Mabeyn-i Hümayun Eczacısı Vincent Peche ile Robert Kolejden Cyrus Hamlin’in Kullandıkları Antikolerik Terkipler” Günergün F. (edt.), *Osmanlı Bilimi Araştırmaları C./Vol. III*, S:2 2002,
- BULUT, Fatma; “Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Tehlikeli Bir Miras: ‘Frengi’”, *Tarih Okulu*, İlkbahar 2009, S. III,
- BULUT, Hüseyin- TOZLU, Selahattin; “XIX. Yüzyılın İkinci Yarısında Refahiye Kazası”, *Erzincan Üniversitesi Uluslararası Erzincan Sempozyumu*, C1, Erzincan, 28 Eylül – 1 Ekim 2016,
- ÇAKIR, Sinan; *Bakteriyolojihane-İ Şahane’nin Kuruluşu ve Faaliyetleri*, Marmara Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2006, s IV
- ÇALIK, Ramazan- TEPEKAYA, Muzaffer; “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın hastalıklar ve Ermeniler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, S. 16
- ÇALIŞKAN, Âdem; “Osmanlı Kenti Bayezid’de Salgın Hastalıklar ve Bazı Asayiş Problemleri (XIX. Yüzyıl ve XX. Yüzyıl Başları)”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 39, Denizli,
- _____ Âdem; “XIX. Yüzyıl ve XX. Yüzyıl Başlarında Maraş ve Kazalarında Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler.” 2. *Uluslararası Akdeniz Sempozyumu*, 23-25 Mayıs, Mersin, 2019,
- ÇAVDAR Necati- KARCI Erol, “XIX. Yüzyıl Sonları-XX. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti’nde Frengi ile Mücadele Kapsamında Yapılan Yasal Düzenlemeler”, *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi* 11/2: 157-175 /, (Kış 2016)

- ÇİFTÇİOĞLU, Ferdi; *II. Abdülhamit Dönemi İzmir’de Salgın Hastalıklar (1876-1908)*, Celal Bayar Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Manisa 2014,
- ÇİĞDEM, Süleyman; “Eskiçağ’da Trabzon Limanı: Askeri ve Ekonomik Yönden Gelişimi ve Doğu-Batı İlişkilerindeki Rolü”, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2007
- ÇOLAKOĞLU, Elif; “Kent Tarihi ve Yerel Yönetim İlişkisi Yönüyle Erzurum”, *Türk İdare Dergisi / Sayı 479*
- COŞKUN, Derya; “Tarihsel süreçte Anadolu’da Kolera” F. Çakmak-Ş Köse-A.Ç. Büke-E. Akçiçek (edt.), *Gece Kitaplığı*, Ekim, 2020
- DEMİRCİ, Nuray- ÜSTÜN, Çağatay; “Prof. Dr. Hulusi Behçet’in (1889-1948) Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması”, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*. Cilt: 3 Sayı: 1, 2013
- DEMİREL, Muazes; *Eskiçağ Önasya Toplumlarında Görülen Salgın Hastalıklar*, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aralık 2019
- DOĞAN, Hamdi; “Vefayata Mahsus Vukuat Defterlerine Göre Salgın Hastalıklardan Ölüm: Adıyaman Örneği”, *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, cilt 6, Sayı 18, Kış, 2017
- DÖNMEZ, Zeynep Melis; *Kal’a-İ Sultaniyye’de Karantina Teşkilatı ve Kolera ile Mücadele (1835-1913)*, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2020,
- EFE, Gençel Zehra; “Tabip-Filozof Ebu Bekir Razi ve Tıbbı Kazandırdıkları”, *Dicle İlahiyat Dergisi (DİD)* Cilt: XX, Sayı: 2018/2
- ERASLAN, Cezmi; (edt.) Fotoğraflarla Sultan II. Abdülhamid Dönemi Sağlık Müesseseleri: Hastaneler, Üsküdar Belediyesi, Mayıs, İstanbul, 2018
- ERDEMİR, Demirhan Ayşegül; “Kısa Tıp Tarihi”, Bursa Üniversitesi Basımevi, Bursa, 1982,

- ERDOĞAN, Meral; *18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Veba Yılları (İzmir Örneği)*, Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2017
- ERER, Sezer; “Osmanlılar Döneminde Bursa’da Yaptırılan Hastaneler”, *U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı: 19, 2010/2,
- EROĞLU, Haldun- DİNÇ, Güven- ŞİMŞEK, Fatma; “Osmanlı İmparatorluğunda Telkîh-İ Cüderî (Çiçek Aşısı)”, *Millî Folklor*, Sayı 26, 2014
- ERTAŞ, Mehmet Yaşar- EĞNİM, Kağan; “Evliya Çelebi Seyahatnamesi’nde Hastalıklar”, *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2011, S10,
- ELMACI, İrfan; “Bilimsel ve Teknolojik Açıdan Osmanlı İmparatorluğu’nda XVIII. Yüzyıldan XIX. Yüzyıla Çiçek Aşısı ve Kuduz Aşısı”, *Belleten Türk Tarih Kurumu*, Ankara, 1 Ağustos, 2015, s613
- ERDOĞAN, Meral; *18. Yüzyılın Sonu 19. Yüzyılın Başlarında Osmanlı Devleti'nde Veba Yılları (İzmir Örneği)*, Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017
- EROĞLU, Haldun- DİNÇ, Güven- ŞİMŞEK, Fatma; “Osmanlı İmparatorluğunda Telkîh-İ Cüderî (Çiçek Aşısı)”, *Millî Folklor*, Sayı 26,
- EROL, Nermin; “Savaş Yıllarında Aşı ve Serum Üretimi”, *Toplum ve Hekim*, Eylül-Ekim 2003, Cilt 18 • Sayı 5
- ETKER, Şeref; “Bir Bakterinin Biyografisi– S. Paratyphi Erzincan (Neukirch)”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları, XIX, 'Savaş ve Bilim' Özel Sayısı Araştırma Makalesi*, 87-109 (2018)
- GENÇ, Coşkun; *Batı Karadeniz’de Frengi Hastalığıyla Mücadele (1860-1922)*, Karabük Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Haziran 2019,

- GENÇ, Sabit; “Amasya Sancağında Karantina Teşkilatının Kurulması, Ortaya Çıkan Salgınlar (1812-1918)”, *Amasya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı 8, Aralık, 2020,
- GENÇ, Özlem; “Kara Ölüm: 1348 Veba Salgını Ve Ortaçağ Avrupa’sına Etkileri”, *Tarih Okulu The History School* Mayıs- Ağustos, 2011 Sayı X
- GİDER, Sümeyye- ÜNAL, Zeynep Gül; “Geç Osmanlı Dönemi İstanbul Koruyucu Sağlık Kurumları ve Pendik Bakteriyolojihane-i Baytari Binası” *Dicle Üniversitesi 1. Uluslararası Mimarlık Sempozyumu*, 2018,
- GÖNÜLLÜ, Ali Rıza; “Antalya’da Salgın Hastalıklar (1894- 1922)”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, cilt XXIV sayı 71 (2008).
- GÜL, Abdulkadir- BAŞIBÜYÜK Âdem; “Bir Tarihi Coğrafya İncelemesi (Osmanlıdan Cumhuriyete Erzincan Kazası)”, Konya 2011
- GÜL, Abdülkadir” “XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)”, *A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, S.41, Erzurum 2009,
- GÜLTEKİN, Elif; *19. Yüzyılda Osmanlılarda Kolera Tedavileri*, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul; 2016
- HATİPOĞLU, Nevin- HATİPOĞLU, Hüsem- KUZDAN, Canan- ŞANLI, Kamuran – ENGEREK, Nuri – ŞİRANECİ, Rengin; “Kızamık”, *JOPP Dergisi*, 5(3), 2013
- HOT, İnci; *Sıhhiye Mecmuası’na Göre Ülkemizde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 2001,
- HOT, İnci “Ülkemizde Frengi Hastalığı ile Mücadele”, *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği- Hukuku-Tarihi Dergisi*, 2004, 12:36-43
- İSTEK, Emrah; “Avrupa’da Veba Salgını ve Salgında Din Faktörü (Viyana Örneği)”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, C.36, S.62, 2017, s.174-175;
- İPŞİRLİ, Mehmet; “Mahreç”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, Ankara, C.27, 2003

- İZGÖER, Zeki Ahmet; “Ahmed Cevdet Paşa’ya Ait Bazı Tıp Belgeleri,” *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları* c. IV, 1998,
- KARAASLAN, Yusuf Ziya; *Tarihsel Süreci ve İşleyişi Çerçevesinde Bursa Hamidiye Gureba Hastanesi*, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa 2015
- KARABACAK, Ercan- ACAR, Ali- AYDIN, Ersin- DOĞAN, Bilal; “Bir Eğitim Araştırma Hastanesinde 1996-2012 Yılları Arasındaki Sifiliz Olgularının Değerlendirilmesi”, *Türkderm*, 2014; 48
- KARAKUŞ, Onur Sadık; “Doğu’dan Gelen Ölüm: Antoninus Vebası”, *Toplumsal Tarih Dergisi*, S.296, 2018,
- KARAMAN, Hüseyin; “Bir Biyografi Denemesi: Ebû Bekir er-Râzî”, *Çorum İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 2004/2,
- KARAMAN, Oktay “Musul ve Çevresinde Görülen Kolera Vakaları (1847-1902)”, *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi* Y. 12, Sonbahar 2020, 23,
- KARAİMAMOĞLU, Tolgahan - GÜMÜŞ, Tarık Tolga; “Veba ile Başlayan Değişim: Kara Ölüm’den Sonra Büyük Britanya’da”, *Değişen Gündelik Yaşam SEFAD*, 2020; (44):
- KIA, Mehrad; “Osmanlı İmparatorluğu’nda Gündelik Hayat”, Pozitif, İstanbul 2013, s267
- KILIÇ, Orhan; “16-18. Yüzyıllarda Balkan Şehirlerinde Yaşanan Veba Salgınları ve Sosyo-Ekonomik Etkileri, Osmanlı Dönemi Balkan Şehirleri”, *Gece Kitaplığı*, C.3 Ankara 2017
- _____, Orhan; “Eskiçağdan Yakınçağa Genel Hatlarıyla Dünyada ve Osmanlı Devleti’nde Salgın Hastalıklar”, *Fırat Üniversitesi Rektörlüğü Orta-Doğu Araştırmaları Merkezi Yayını*, Elâzığ 2004,
- _____, Orhan; *Orta ve Yeniçağlarda Salgın Hastalıklar, Göç ve İskân*, Köse O. (edt.) Geçmişten. Günümüze Göç II, Canik Belediyesi Kültür Yayınları, Samsun 2017,

- _____ Orhan; “Tarihte Küresel Salgın Hastalıklar ve Toplum Hayatına Etkileri”, *Türkiye Bilimler Akademisi*, TDV Yayın Matbaacılık Tesisleri, Ankara, Haziran 2020
- _____ Orhan; “Salgın Hastalıkların Osmanlı Vergi Düzenine Etkisi”, *Üçüncü İktisat Tarihi. Kongresi Bildirileri-1*, İzmir 2019
- KILIÇ, Rüya; “Türkiye’de Frenginin Tarihi” *Kebikeç Dergisi*, 38, 2014,
- KOLOĞLU, Orhan; “Osmanlı Basınında 1865 Kolera Salgını, İstanbul Sağlık Konferansı ve Mirza Malkom Han”, *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, VI (2), 2005,
- KORKMAZ, Yunus; *Osmanlı’da Frengi ile Mücadele (1880-1918)*, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ekim-2019
- KÖSE, M.- HİMMETOĞLU, M.F.- ERDOĞRU, M.A.- KÜSMEZ, A.C.- GÜLER, A.- GÖKDÜL, A.- OĞUZ, F.- PEHLİVANLI, H.- ERKAN, U.- GÖKÇEN, S.; *Kolera Salgını ve 1894 Paris Sıhhiye Konferansı’da Öngörülen Tedbirler*, Güler. A.(edt.) “Dünyada ve Türkiye’de Büyük Felaketler”, Halk Kitabevi, İstanbul,2020,
- KUNERALP, Sinan; Osmanlı Yönetimindeki (1831-1911) Hicaz’da Hac ve Kolera, (çev. Münir Atala,) Bu Yazı, Pilgrimage and Cholera in Ottoman Hedjaz 1931-1911" İsimli Makalenin Çevirisidir. *Studies on Turkish-Arab relations*, Isis Yayıncılık, İstanbul Annual 4 1989, Taiv,
- KÜÇÜK, Serhat; “Tarihte Salgın Hastalıklar”, *Türk Yurdu*, S. 392, Nisan 2020,
- KÜÇÜKÜĞURLU, Murat - ZENGİN, Ersoy; “1965 Erzurum (Tekman, Çat, Ilıca, Hınıs) Kızamık Salgını”, *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, (61)
- MELİKOĞLU, Berfin; *Osman Nuri Eralp’in “Bakteriyoloji Dersleri” Adlı Kitabının Veteriner Hekimliği Tarihi Açısından Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara 2007

- MENGİRKAON, Sabri; *19. Yüzyılın İkinci Yarısında Diyarbakır'da Veba-i Bakari*, (Ed) Özcoşar İ. Karakaş A. Öztürk M. Polat Z., Osmanlıdan Günümüze Diyarbakır; Ensar Neşriyat, İstanbul 2018 “Osmanlıdan Günümüze Diyarbakır;19. Yüzyılın İkinci Yarısında Diyarbakır'da Veba-i Bakari”, Ensar Neşriyat, İstanbul 2018
- MENEKŞE, Metin; “İzmir'de Kolera Salgını ve Etkileri 1893”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, Cilt39, S67
- MERCAN, Burcu; *XIX. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele*, Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ağustos 2017
- MİROĞLU, İsmet; “Erzincan”, *TDV İslâm Ansiklopedisi*, 11. Cilt, İstanbul, 1995
- MUMYAKMAZ, Güzel Hatice; “İllet-i Müthişe”: 20. Yüzyılın İlk Yarısında Türkiye’de Frengi ile Mücadelesi” *Akademik Hassasiyetler*, Cilt: 7, S13,2020
- NİKİFORUK, Andrew; *Mahşerin Dördüncü Atlısı: Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, (Çev. Selahattin Erkanlı), İletişim Yayınları İstanbul, 2018
- NİŞANCI, Dilaver; “Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklar Özelinde Sağlık Hakkına Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin Bakış Açısı ile Ulusal Mevzuatın Covid-19 Özelinde Değerlendirilmesi”, *TBB Dergisi*, 23 March,2020
- OCAK, Başak; “Hamidiye Etfal Hastanesi’nin Kurucusu İbrahim Paşa’nın Frengi Hakkındaki Layihası”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, XIX/38 (2019-Bahar
- ÖLMEZ, Âdem; “İkinci Abdulhamid Döneminde Koruyucu Hekimlik ve Bazı Vesikalar”, *Belgeler Türk Tarih Belgeleri Dergisi*, S. 38, 2013
- ÖZCAN, Müesser; “XX. Yüzyıl başlarında İzmit’te Salgın Hastalıklarla Mücadelede Aşı Çalışmaları”, Ed. H. Selvi-M Bilal Çelik, *Uluslararası Gazi Akça Koca ve Kocaeli Tarihi Sempozyumu Bildirileri*, Kocaeli 2015,

- ÖZDEMİR, Hikmet; *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914 –1918*, Türk Tarih Kurumu Yayınları, Ankara, 2005,
- ÖZDEN, Kemal – ÖZMAT, Mustafa; “Salgın ve Kent: 1347 Veba Salgınının Avrupa’da Sosyal, Politik ve Ekonomik Sonuçlar”, *idealkent* Sayı 12, Nisan 2014,
- ÖZEKMEKÇİ, İnanç Mehmet; “Modern Devlet ve Tıp: II. Abdülhamit Döneminde Frengi ile Mücadele”, *Kadın Araştırmaları Dergisi*, Sayı 10, 2012/1
- ÖZLÜ, Zeynel- ÇAY, Mustafa Murat; “19.Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Salgın Hastalıklarla Mücadele ve Frengi Hastalığı”, *Koronavirüs Pandemisi ve Geçmişten Günümüze Salgın Hastalıklar*,7 Aralık Üniversitesi Matbaası, Kilis Aralık 2020
- PARILDAR, Hülya; “Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgınları” *Tepecik Eğitim. Ve Araştırma. Hastanesi. Dergisi*, 2020;30(Ek sayı):
- PANZAC, Daniel; *Osmanlı İmparatorluğu’nda Veba (1700-1850)*, Çev. Serap Yılmaz, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul 2017,
- PEKDOĞAN, Tuncay; *Mustafa Behçet Efendi'nin Tıp Tarihindeki Yeri, Tertîb-i Eczâ, Kolera Risalesi, Çiçek Aşısı Risalesi, Ruhiye Risalesi Adlı Eserlerinin Transkripsiyon ve Değerlendirmesi*, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Tokat 2019
- SARIBAŞ, Serap; “Biyolojik Silahlar: Marina Fiorato’nun Şifacı Romanında Veba Hastalığını Biyolojik Ajan Olarak Kurgulaması Üzerine Bir Değerlendirme” *Uluslararası Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Dergisi* (39) 201
- SARIKÖSE, Turhan Selma; *XIX. Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Konya 2017,
- SARIYILDIZ, Gülden; “Karantina”, Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi, *Türkiye Diyanet Vakfı Yayını*, C.24, İstanbul, 2001

- SEMİZ, Esra; *XIX. Yüzyılda Konya Vilayeti'nde Meydana Gelen Salgın Hastalıklar ve Etkileri*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2019
- SEZEN, Tahir; “Osmanlı Yer Adları”, *Başbakanlık Devlet Arşivleri Genel Müdürlüğü Yayın No: 26*, Ankara, 2017
- SONGUR, Haluk- SAYGIN, Tuba; “Şifahaneden Hastaneye: Sağlık Kuruluşlarının Değişimine Genel Bir Bakış”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı:19,2014/1
- ŞAHİN, Seda; *Sivas, Vilayeti'nde Kolera Salgını (1893-1896)*, Hacıbayram Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eylül ,2019
- ŞANAL, Raziye; “Hakikat Gazetesine Göre Eskişehir’de Kolera (1911-1912)”, *ASBİDER Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, C. 8, S. 22, 2021
- ŞENEL, Şennur; “19.Yüzyılda Kastamonu Vilayetinde Frengi Hastalığıyla Mücadele”, *Sosyal Bilimler Dergisi*, Beşerî Bilimler Sayısı Cilt:13, Sayı:1, Mart 2015 s258
- ŞİMŞEK, Fatma; “Osmanlı İmparatorluğu'nda Telkih i Guderî (Çiçek Aşısı)”, *Millî Folklor*, 2014, Yıl 26, Sayı 10
- ŞİMŞEK, Kamuran; “Osmanlı Devri Denizli’de Salgın Hastalıklar” *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı 38, Denizli, (2020)
- ŞİMŞEK, Muttalip “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Erzincan, Bağdat ve İstanbul’da Açılan Alman Kızılhaç Askerî Hastaneleri”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, Güz 2020, S 102,
- TANIŞ, Cihat; 20. Yüzyıl Başlarında Osmanlı Devleti'nin Kızamık ile Mücadelesi (1900-1908), *Researcher: Social Science Studies*, 2017, Cilt 5, Sayı IV
- TURAN, Mustafa; *Osmanlıdan Cumhuriyete Veb-yı Bakari Salgını ve Düşündürdükleri*, Ed. Kılıç R., Mustafa Keskin Armağanı Türk Tarihi ve Kültürü Araştırmaları, İdeal Kültür Yayıncılık, İstanbul, 2014

- TURNA, Nalan; “İstanbul’un Veba ile İmtihanı:1811- 1812 Veba Salgını bağlamında Toplum ve Ekonomi,” *Studies Of Ottoman Domain*, Cilt 1, Sayı 1, Ağustos 2011
- UÇAR, Ahmet- BAŞAĞAOĞLU, İbrahim- DOĞAN, Osman; (edt.), *Osmanlı’da Salgın Hastalıklarla Mücadele*, Çamlıca Basım Yayın, İstanbul 2015
- UÇAR, Muharrem; *Birinci Dünya Savaşı’nda Türk Ordularındaki Sağlık Hizmetlerinin Arşiv Belgeleri Işığında Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış, Doktora Tezi, Ankara, 2010,
- UĞUZ, Sacit; “1895 Tarsus Kolera Salgını”, *History Studies*, Prof. Dr. Enver Konukçu Armağanı / 2012,
- UNAT, Ekrem Kadri; “Osmanlı İmparatorluğunda 1910-1913 Yıllarındaki Kolera Salgınları ve Bunlarla İlgili Olaylar”, *Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları*, İstanbul 1995
- UZLUK, Feridun Nafiz; “Cholera Asiaticanın Epidemi Tarihi Üstüne Bir Araştırma”, *Türk İjiyen ve Tecrübi Dergisi*, Güney Matbaacılık ve Gazetecilik T.A.O, C.8, S1, Ankara 1948
- VARLIK, Nükhet; “Osmanlılarda Veba Salgınları”, *Toplumsal Tarih*, Ağustos 2018
- VERNON, Gervase; “Syphilis and Salvarsan”, *British Journal of General Practice*, 2019 May; 69(682):
- YAĞCIOĞLU, Nuray; *Tanzimat Sonrası Osmanlı “da Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler*, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kasım 2019
- YALÇINKAYA, Mehmet Alaaddin; “Fransız Epidemiyolog Antoine Fauvel’ye Göre 1849’da Karadeniz Karantinaları” *Karadeniz İnceleme Dergisi*, Mayıs 2019
- YAŞAYANLAR, İsmail; *Sinop, Samsun ve Trabzon’da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)*, Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, (Basılmamış Doktora Tezi) Bursa, 2015,

- _____ İsmail; “Bir Kurum Olarak Pulathane Karantinahânesi”, *Uluslararası Akçaabat Sempozyumu*, 12/14 Ekim 2018,
- _____ İsmail; “Osmanlı İmparatorluğu’nun Doğu Karadeniz Sınırında Emraz-Isariye ile Mücadele: Batum ve Hopa Karantinahaneleri”, *Karadeniz İncelemeleri Dergisi*, (28)2020;
- _____ İsmail; “Maraz-ı Sârî, Emrâz-ı Müstevlî: Tarihte Salgın Hastalıklar” *Toplumsal Tarih*, Salgın Hastalıklar Özel Sayısı, S. 296 Ağustos 2018,
- YAZAR, Hakan; “Düvel-i Ecnebiye Defterleri: Oluşum Süreci, İçeriği ve İngiltere'ye Ait XVIII. Yüzyıl Defterleri, Diplomasi ve Dış Politika Araştırmalarında Arşivlerin Rolü”, *Uluslararası Sempozyumu, Atatürk Araştırma Merkezi*, Ankara, 2017,
- YAVUZ, Yıldırım; “Batılılaşma Döneminde Osmanlı Sağlık Kuruluşları”, *ODTÜ MFD* (8:2) 123-142, 1988
- YETKİN, Sabri; “İzmir’de Veba Salgını (Mayıs Ağustos 1900)”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi* 1 / 3 (Haziran 1993):
- YILDIRIM, Nuran; “Edirne’de Kolera Salgını-1894”, I. Edirne Tıp Tarihi Günleri Bildirileri, 3-4 Ekim 2001 “Dr. Rıfat Osman’ın Anısına” (1874-1933). Yay. Haz. Ender Bilar, *Trakya Üniv. Rektörlüğü Yay. No. 42*, Edirne 2001,
- _____, Nuran; *Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Koruyucu Sağlık Uygulamaları*, Yılmaz C. (edt.), *Tanzimat’tan Cumhuriyet’e Türkiye Ansiklopedisi*, İstanbul 1985
- Büyük İstanbul Tarihi, İBB Kültür AŞ c. IV. İstanbul 2015,
- _____, Nuran; “İstanbul’un Kolera ile Tanışması: 1831 Salgını”, *Toplumsal Tarih*, Sayı. 316 (Nisan 2020),
- _____, Nuran; “Osmanlı Devleti’nde Kolera Aşısı”, *Mostar*, 58 (Aralık 2009),
- _____, Nuran; *Kolera Salgınlarında Şehir Hijyeni: İstanbul’da Kanalizasyonlar, Su Şebekesi ve Tebhirhaneler*, Şenyücel S. (edt.), *Hijyen ve Mimarlık, Arredamento Mimarlık*, Sayı. 342 Eylül-Ekim 2020

_____, Nuran; *Tersane-i Âmire Fabrikalarında Tebhîr Makinesi/Etîv Üretimi ve Kullanımı*, Göncüoğlu S.F. (edt.), Dünü ve Bugünü ile Haliç Sempozyumu Bildirileri, 22-23 Mayıs 2003., Kadir Has Üniversitesi Yay. İstanbul 2004,

_____, Nuran; *Salgın Afetlerinde İstanbul*, Öztürk S. (edt.) Afetlerin Gölgesinde İstanbul. İstanbul Kültür AŞ. İstanbul 2010,

_____, Nuran; *Bakteriyolojihane-i Şahane'de Veteriner Bakteriyoloji 1893-1901*, Özen A.(edt.), I. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu, Elâzığ 30 Mart 1 Nisan 2006,

_____, Nuran; “Osmanlı Coğrafyasında Karantina Uygulamalarına İsyanlar: Karantina İstemezük”, *Toplumsal Tarih*, sayı. 150 (Haziran 2006),

_____, Nuran; “Osmanlı Eczacılığının Gelişme Sürecinde İlaç Hazırlayıp Satan Esnaf ve Sağlıkçılar” *Osmanlı Bilimi Araştırmaları*, C.XI, S1-2, 2009-2010,

YILDIZ, Fatma; *19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2014

YILMAZ, Özgür; “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri”, *AVİD Avrasya İncelemeleri Dergisi*, VI/ 1 (2017):

_____, Özgür; “Trabzon'da Halk Sağlığı ve Sağlık Kurumları (1804-1895)”, *Mavi Atlas*, 5(1) /2017

YİĞİT, İlker; “Osman Gümüşçü, Manisa ve Çevresinde Salgın Hastalıkların İskâna Etkisi (XVI-XX. yy.)”, *TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu*, 13-14 Ekim 2016, Ankara

YİĞİT, Ceylan Sibel; “Arşiv Belgelerine Göre Filistin'de Salgın Hastalıklar ve Alınan Önlemler Üzerine Bir Değerlendirme”, *Beytülmakdis Araştırmaları Dergisi*, 2019, 19 (3)

YÜCEL, Gülseren; *Malatya Sancağı'nda Kolera Salgını (1892-1896)*, Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi Ankara, Temmuz 2019,

YÜKSEL, Ayhan; “*Karadeniz’de Çiçek Salgını ve Bir Aşı Kampanyası*”, Osmanlı’da Salgın Hastalıklarla Mücadele, Editörler İbrahim Başağaoğlu vd, Çamlıca Yayınları, İstanbul 2015,

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

GÖK, Şebnem Eren; “Kolera”, Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD u<https://www.klimik.org.tr/> Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ABD u<https://www.klimik.org.tr/> (11.10.2020)

ARISOY, Emin Sami- ÇİFTÇİ, Ergin- HACIMUSTAFAOĞLU, Mustafa- KARA, Ateş- KUYUCU, Necdet – AYPER, Somer-VARDAR, Fadıl; Önceden Sağlıklı Çocuklarda Türkiye Ulusal Bağışıklama Çizelgesinde (Ulusal Aşı Takvimi) Yer Alan ve Almayan Aşılara İlişkin Uygulama Önerileri- 2015 (<http://www.cocukenfeksiyondergisi.org/upload/documents/.pdf> (09.09.2020)

İSİS, Nil; 18. ve 19. Yüzyıllarda Osmanlı’da Salgın Hastalıklar ve Sağlık Politikaları Üzerine Değerlendirmeler, academia.edu. /5802324/18-ve-18-ve-19-Yüzyıllarda-Osmanlı da - Salgın- Hastalıklar- ve- Sağlık- Politikaları- Üzerine- Değerlendirmeler (25.06.2021)

KARANTİNANIN RUHSAL ETKİLERİ VE KORUYUCU ÖNLEMLER <https://psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf> (18.08.2021)

Özlem Gedik Osmanlı’da Salgın Hastalıklar https://www.academia.edu/43377481/OSMANLIDA_SALGIN_HASTALIKLAR_GİRİŞ (01.07.2021)

Salgın Hastalıkların Tarihi | TÜBİTAK Bilim Genç (tubitak.gov.tr) (28.01.2021)

Çiçek (Smallpox, Variola)- Çiçek Aşısı <https://www.mgm.gov.tr/genel/saglik.aspx?s=104> (20.12.2020)

Çiçek hastalığı nedir? <https://www.medicalpark.com.tr/cicek-hastaligi/hg-2421>(20.12.2020)

Çiçek Hastalığı http://www.thb.hacettepe.edu.tr/arsiv/2002/sayi_1/baslik3.pdf (25.12.2020)

Cinsel İlişkide Frengi Oluşumlarına Dikkat <https://okanhastanesi.com.tr/cinsel-iliskide-frengi-olusumlarina-dikkat> (15.04.2021)

Frengi (Sifiliz) nedir? Belirtileri ve tedavi yöntemleri nelerdir? <https://www.medicalpark.com.tr/frengi/hg-2012> (04.04.2021)

Frengi (Sifiliz) Nedir? Belirtileri ve Tedavisi <https://www.florence.com.tr/frengi>; <https://> (04.04.2021)

Sifiliz (Frengi) sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/679-sifiliz-frengi-nedir.html, (04.16.2021)

Sifilis Frengi <https://www.kanver.org/Upload/Dosya/sifilis.pdf> (02.04.2021)

Tifo (Typhoid Fever) <https://www.seyahatsagligi.gov.tr/site/HastalikDetay/Tifo>; (18.04.2021)

Tifo <https://www.sagligim.gov.tr/bulasici-hastaliklar/liste/684-tifo-nedir>. (18.04.2021)

Tifo ve Paratifo Hastalıklarına Dikkat <https://www.okanhastanesi.com.tr/tifo-ve-paratifo-hastaliklarina-dikkat> (30.04.2021)

Typhoid Mary <https://www.nationalgeographic.com/history/2020/03/typhoid-mary-tragic-tale-exposed-health-impacts-super-spreaders> (05.05.2021)

Kızamık Hastalığı : asi.saglik.gov.tr/liste/8-kizamik-hastaligi-nedir-belirtileri-nelerdir.html (03.06.20021);

Kızamık nedir? Kızamık Belirtileri ve Tedavi Yöntemleri <https://www.medicalpark.com.tr/kizamik-nedir-belirtileri-ve-tedavi-yontemleri-nelerdir/hg-100>(05.05.2021)

Kızamık nedir? <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/kizamik/#genel-tanitim>
(05.05.2021)

Kızamık nedir? Kızamık Nasıl Bulaşır ve Belirtileri Nelerdir?

<https://www.medipol.com.tr/kurumsal/haberler/medyada-medipol/kizamik-nedir-kizamik-nasil-bulasir-ve-belirtileri-nelerdir> (05.05.2021)

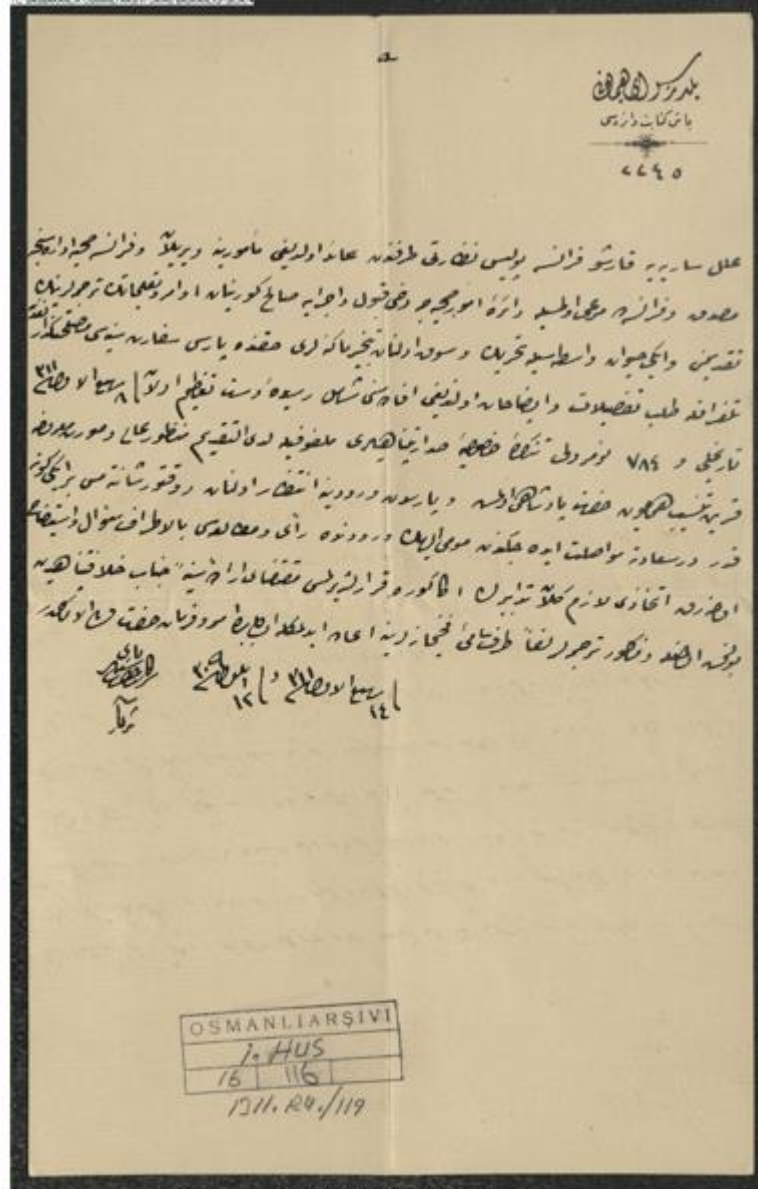
Kızamık Nedir? <https://www.okanhastanesi.com.tr/kizamik-nedir> (06.05.2021)

Kızamık https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/69025/mod_resource/content/0/9-KIZAMIK.pdf (06.05.2021)

Tifo ve Paratifo Hastalıklarına Dikkat <https://www.okanhastanesi.com.tr/tifo-ve-paratifo-hastaliklarina-dikkat> (12.09.2021)

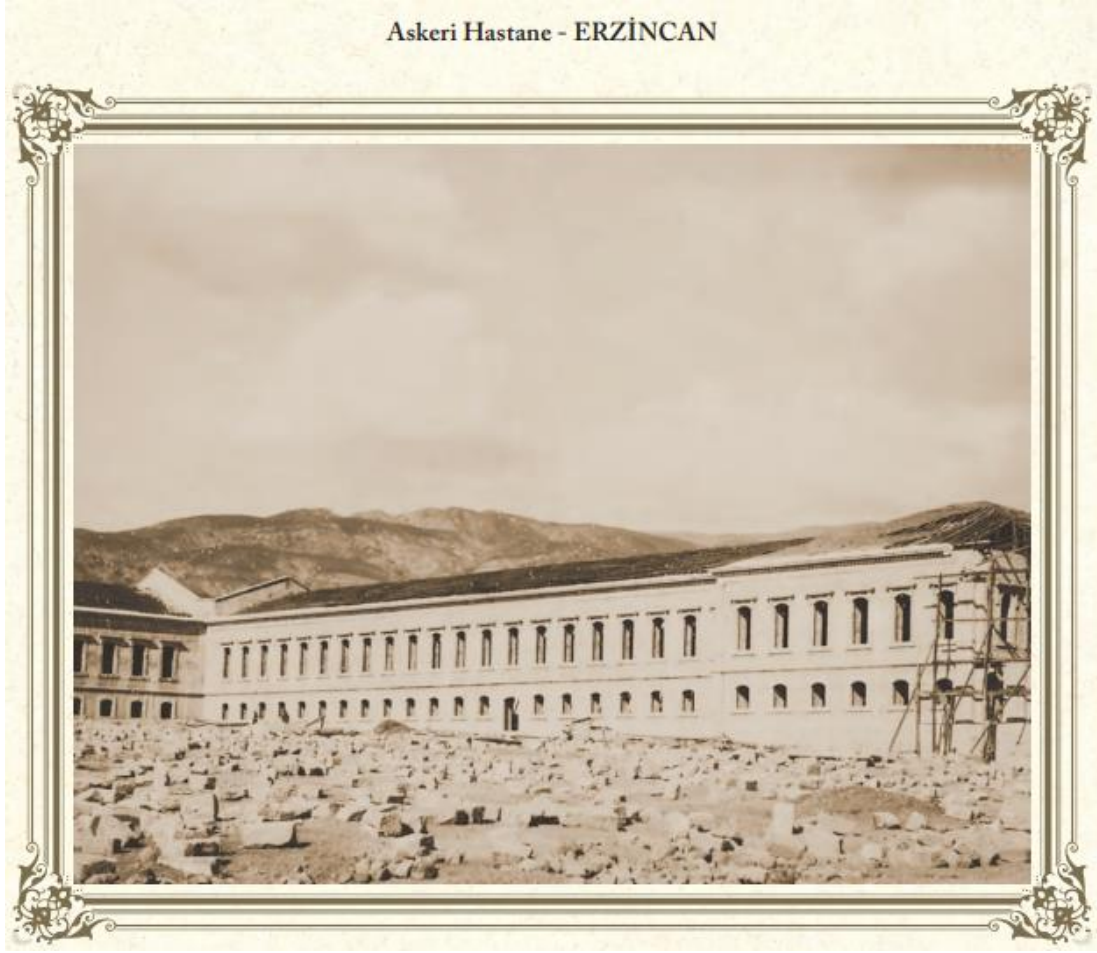
Pavyon; Oxford Languages <https://languages.oup.com/google-dictionary-tr/>
(07.11.202)

EKLER



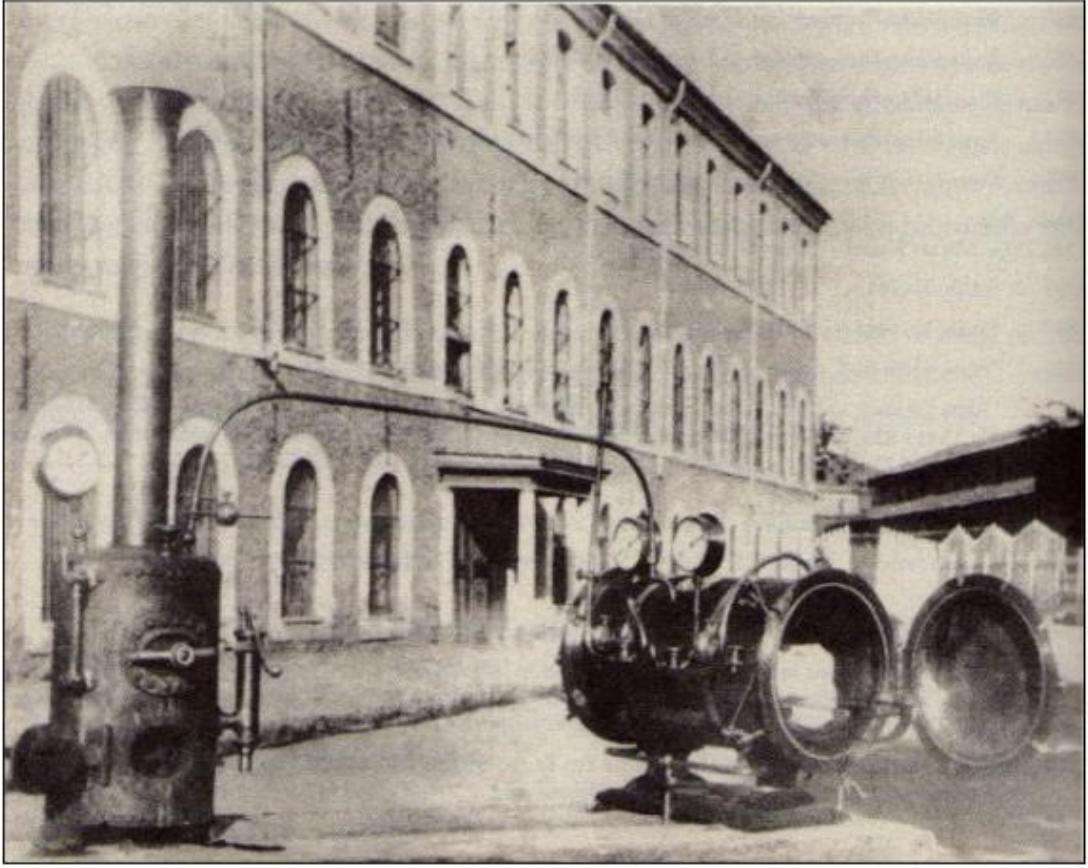
LHUS.00016.00116.001

EK-1) Bulaşıcı hastalıklara karşı gerekli tedbirlerin alınması. (1311Ra-119)



EK-6) Erzincan askeri hastanesinin yapılma aşaması.⁴¹⁰

⁴¹⁰ *Fotoğraflarla Sultan II. Abdülhamid Dönemi Sağlık Müesseseleri: Hastaneler:*, s. 234



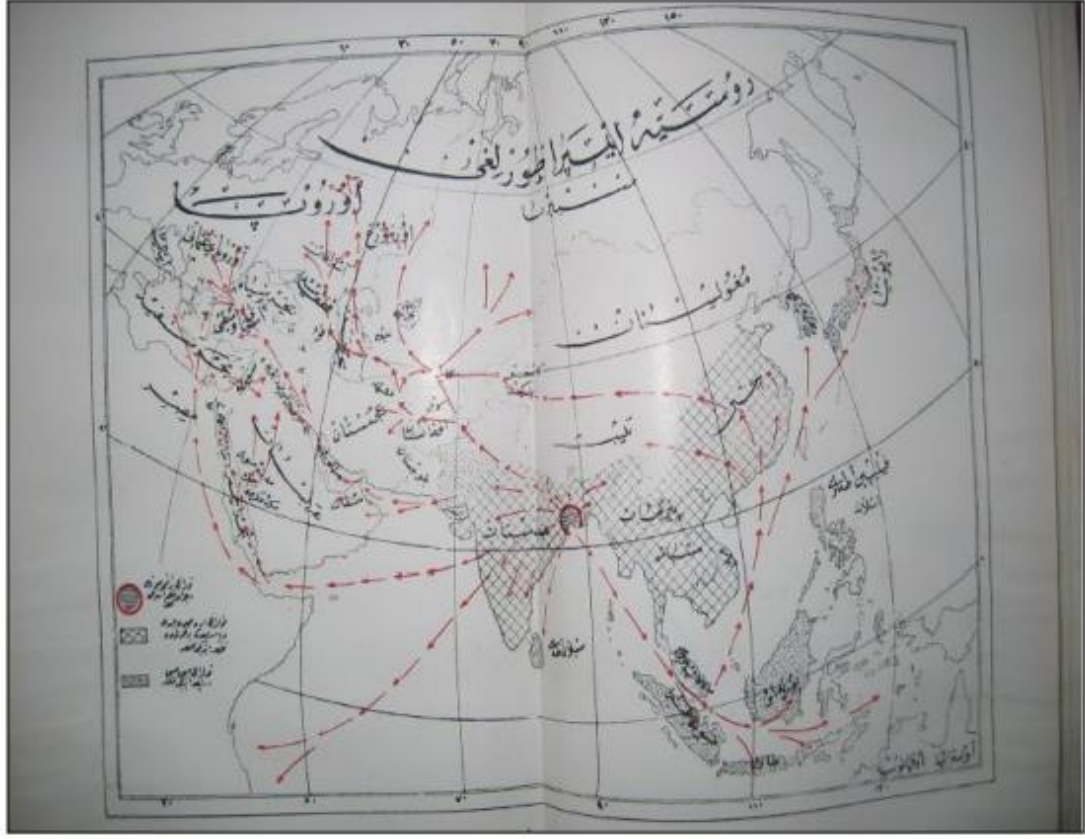
EK-7) Su Kazanı ve Etüv Makinesi⁴¹¹

⁴¹¹ Yıldırım, “Tersane-i Amire Fabrikalarında Tebhir Makinesi/ Etüv Üretimi ve Kullanımı”, s.428.



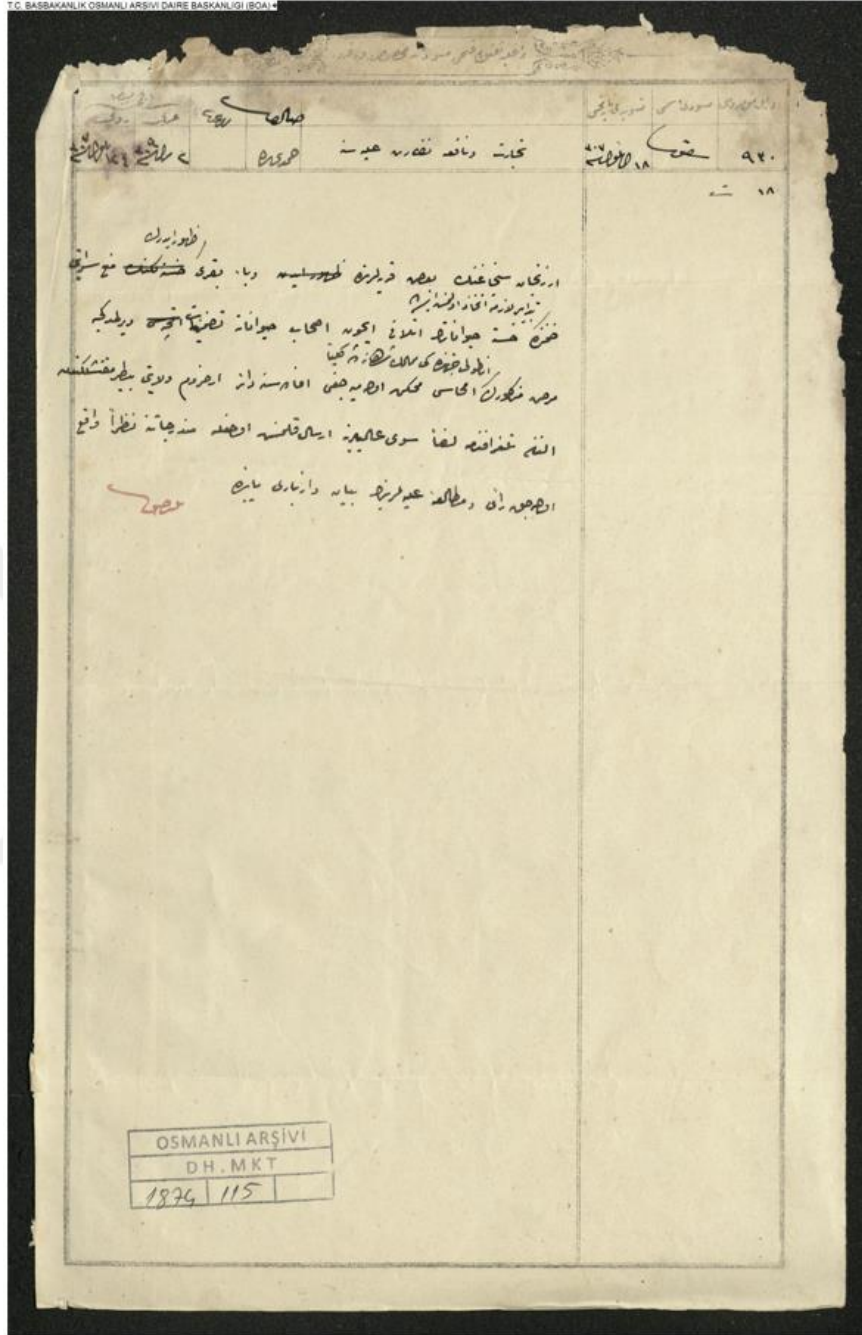
EK-8) Bakteriyolojihane-i Şahane Eğitim Salonu⁴¹²

⁴¹² Ağır, “Osmanlı’da Karantina Uygulama Süreçleri ve Tepkiler (1865-1914)”



EK-10) Hindistan'dan Dünya'ya Koleranın yayılma yolları.⁴¹⁴

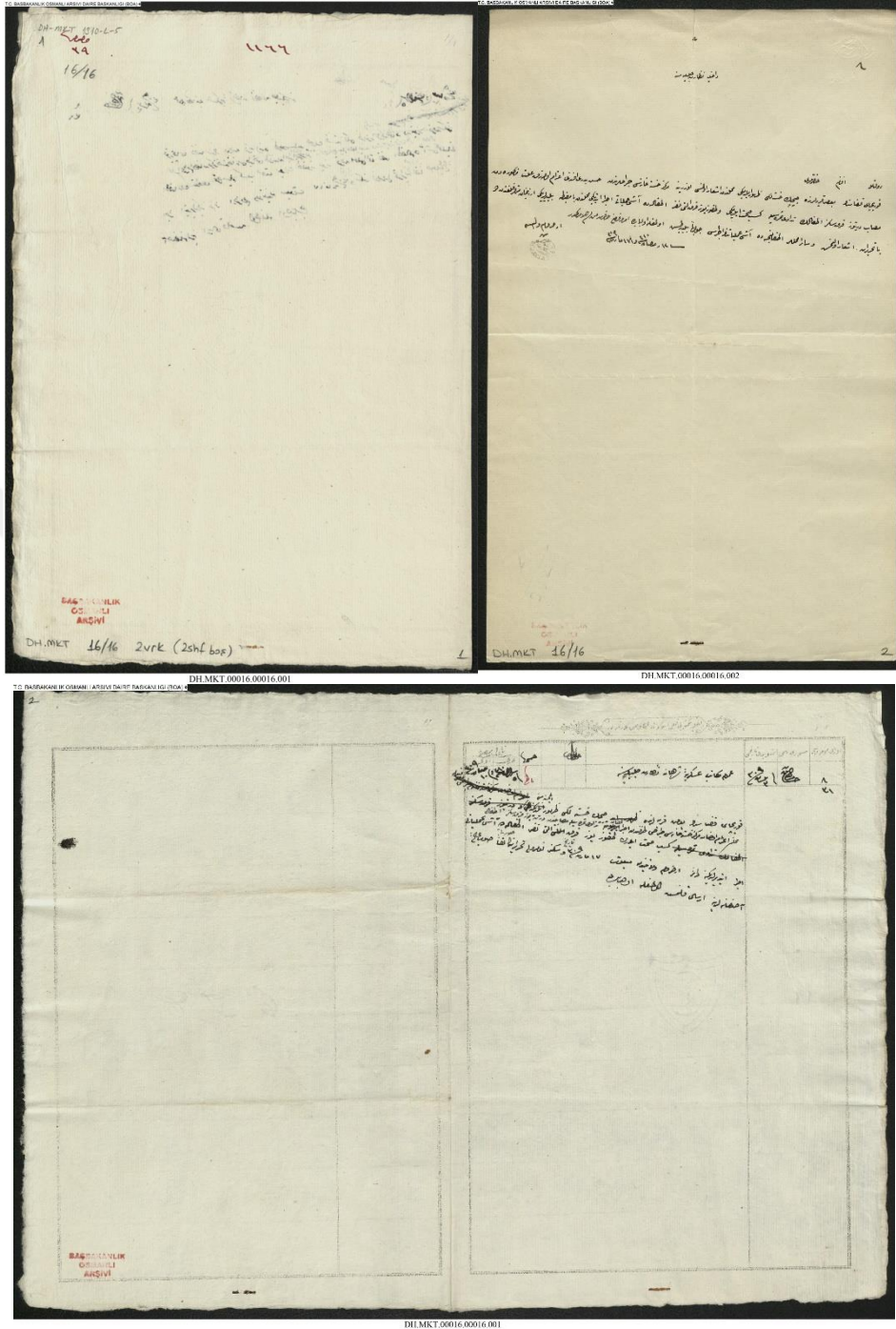
⁴¹⁴ Yaşayanlar "Sinop, Samsun ve Trabzon'da Kolera Salgınları, Karantina Teşkilatı ve Kamu Sağlığı Hizmetleri (1876-1914)", s254



DH.MKT.01874.00115.001

EK-11): Erzincan sancağının bazı karyelerinde ortaya çıkan veba-i bakarinin yayılmasını önlemek hususunda hasta hayvanların itlafı için sahiplerine tazminat verilmesine dair Ticaret ve Nafia Nezareti'ne görüş sorulduğu belge.⁴¹⁵

⁴¹⁵ BOA., DH. MHKT.,1874/115, H-02-03-1309



EK-12): Erzincan'a bağlı Kuruçay Kazası'nın bazı köylerinde görülen çiçek hastalığı vakalarının tedavi olduğu ve dokuzyüz kırk altı çocuğun da aşı olduğu belge.⁴¹⁶

⁴¹⁶ BOA., DH. MKT.,16/16, H-05-10-1310