

T.C  
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANABİLİM DALI

**MİLLİ MÜCADELE DÖNEMİ HATIRALARINDA HASTALIKLAR**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SİNEM AKYOL

TEZ DANIŐMANI  
DOÇ. DR. TANER BİLGİN

BİLECİK, 2022

10491443

T.C.  
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
TARİH ANABİLİM DALI

**MİLLİ MÜCADELE DÖNEMİ HATIRALARINDA HASTALIKLAR**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SİNEM AKYOL

TEZ DANIŐMANI  
DOÇ. DR. TANER BİLGİN

BİLECİK, 2022

10491443

## BEYAN

“Milli Mücadele Dönemi Hatıralarında Hastalıklar” adlı Yüksek Lisans tezinin hazırlık ve yazımı sırasında bilimsel araştırma ve etik kurallarına uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlandığım bölümlerde bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezin herhangi bir kısmının Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını, aksinin tespit edileceği muhtemel durumlarda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Bu çalışmanın, Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP), TÜBİTAK veya benzeri kuruluşlarca desteklenmesi durumunda; projenin ve destekleyen kurumun adı proje numarası ile birlikte, ETİK KURUL onayı alınması durumunda ise ETİK KURUL tarih karar ve sayı bilgilerinin beyan edilmesi gerekmektedir.			
<b>DESTEK ALINMIŞTIR</b>		<b>DESTEK ALINMAMIŞTIR</b>	<b>X</b>
<b>Destek alındı ise;</b>			
<b>Destekleyen kurum;</b>			
<b>Desteğin Türü</b>		<b>Proje Numarası</b>	
1- BAP (Bilimsel Araştırma Projesi)			
2- TÜBİTAK			
Diğer;.....			
<b>ETİK KURUL onayı var ise;</b>			
<b>ETİK KURUL karar tarih/sayı:</b>		...../..... .....	

**Sinem Akyol**

**Tarih**

.....

**İmza**

.....

## ÖN SÖZ

Savaşların cephe gerisinde yol açmış olduğu en önemli sorunlardan birisi de hiç şüphesiz ki hastalıklardır. Temizliğe, beslenmeye, sağlığa yeterli derecede önemin verilmediği, savaş ortamlarında cephelerde kaybedilen askerden daha fazlası cephe gerisinde hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Bu doğrultuda Hocam Doç. Dr. Taner Bilgin'in yönlendirmeleriyle bu çalışmada "Millî Mücadele Dönemi Hatıralarında Hastalıklar" başlıklı tez konusu ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda dönemi birebir yaşamış insanların hatıralarından faydalanılmıştır.

Çalışmamın her safhasında değerli fikirlerini esirgemeyen, yol gösteren ve en önemlisi her daim sabırla öğretmeye çalışan değerli Hocam Taner Bilgin'e minnettarım. Bu süreçte desteğini esirgemeyen Hocam Doç. Dr. Halim Demiryürek'e, bu yolda her zaman arkamda olan aileme ve özellikle Annem Melek Akyol'a teşekkür ederim.

Tez savunmama katılma zahmetini göstererek çalışmamın son haline gelmesindeki değerli katkıları için değerli jüri üyelerim Doç. Dr. Mustafa Serhan Yücel'e ve Doç. Dr. Mehmet Solak'a ayrıca teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

**Sinem Akyol**

**2022**

## ÖZET

### MİLLÎ MÜCADELE DÖNEMİNDE HATIRALARDA HASTALIKLAR

Bu çalışma dönemin canlı tanıklarının hatıralardan yola çıkılarak Millî Mücadele sürecinde Anadolu coğrafyasında ve cephelerde meydana gelen salgın hastalıkların bıraktığı tahribat ile beraberindeki zorluğu ifade edebilmek adına kaleme alınmıştır. Bu doğrultuda başta hatıralar olmak üzere bu alanda çalışılmış eserlerden faydalanılarak 1919-1923 yıllarını kapsayacak şekilde araştırılmıştır. Millî Mücadele süresince devam eden; sıtma, frengi, verem, trahom, dizanteri, tifo, İspanyol gribi, humma gibi, hastalıkların Anadolu coğrafyasında meydana getirdiği hasarın nedeni büyük olduğu, savaşlarda ölen kişi sayısından daha fazlasının salgından hayatını kaybettiği ve halkın bir yandan büyük harbin yaralarını sarmaya çalışırken öte yandan açlık, beslenme, tıbbi ilaç ve doktor eksikliği yaşayarak salgınla mücadele ettiği üzerinde durulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Millî Mücadele, Salgın Hastalıklar, Beslenme, Sağlık Hizmetleri.

**ABSTRACT**  
**DISEASES IN MEMORY OF THE NATIONAL STRUGGLE**

In this study, based on the memories of living witnesses of the period, it was written in order to express the devastation and the accompanying difficulty left by epidemic diseases that occurred in the Anatolian geography as well as on the fronts during the national struggle process. In this sense, the works used as sources, mainly memories have been researched to cover the years 1919-1923 it was emphasized that the people were fighting the epidemic on hunger nutrition by experiencing lack of medical drugs and doctors, diseases such as malaria, syphilis, tuberculosis, trachoma, dysentery, typhoid, fever that continue during the national struggle how great the damage it has caused in the Anatolian geography has died from the epidemic more than the number of people who died in the wars.

**Keywords:** National Struggle, Epidemic Diseases, Fooding, Health Services.

## İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
GİRİŞ.....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### OSMANLI COĞRAFYASINDA HASTALIKLAR VE SAĞLIK FAALİYETLERİ

1. Salgın Hastalıklar ve Osmanlı Devleti.....	3
2. Salgın Hastalıklarla Mücadele.....	5
3. I. Dünya Harbinde Osmanlıda Beslenme, Açlık ve Ekonomik Sıkıntılar.....	7
4. Hilal-ı Ahmer Cemiyeti (Kızılay):.....	11
5. Hemşirelik (Hasta Bakıcılık):.....	13
6. Millî Mücadele Yıllarında Sağlık Hizmetleri:.....	14

### İKİNCİ BÖLÜM

#### MİLLİ MÜCADELE YILLARINDA GÖRÜLEN HASTALIKLAR

1. Bit.....	20
2. Cüzzam.....	23
3. Çiçek.....	25
4. Dizanteri.....	29
5. Difteri.....	32
6. Frengi.....	33
7. Humma.....	38
8. İspanyol Gribi.....	42
9. İskorbit (İskorbüt).....	47
10. Kızamık.....	51
11. Kızıl.....	54

12. Kolera.....	56
13. Kuduz .....	63
14. Pire .....	65
15. Sıtma.....	67
16. Trahom .....	78
17. Tifüs .....	81
18. Tifo.....	87
19. Veba .....	90
20. Yılcık.....	96
<b>SONUÇ.....</b>	<b>97</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>98</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>106</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

**BOA:** Başkanlık Osmanlı Arşivi

**TBMM:** Türkiye Büyük Millet Meclisi

**MÖ:** Milattan Önce

**S:** Sayfa Sayısı

## GİRİŞ

Tarih boyunca İnsanoğlu var olduğu andan itibaren beslenme, ait olma, güvenlik ve diğer fizyolojik ihtiyaçlara sahip olma gibi güdüler taşıyan bir varlık olmuştur. Bu amaç doğrultusunda yaşamını devam ettirmeye çalışırken hem birey hem de toplum bazında mutlu olmak ve doyuma ulaşmak için yaşam alanını bazı kriterlerle çevrelemiştir. Bu nedenle güvenlik, sağlık ve aile alanları en belirleyici hedefler olarak ortaya çıkmıştır. Varlığını devam ettirebilmek için gereksinim duyduğu temel ihtiyaçların yanında, sağlıklı olma ve hastalıklardan korunma yöntemleri çok eski dönemlerden beri önemli olmuştur. Fakat artan nüfus, beslenme, mali sıkıntılar, barınma sorunları ve savaşlar insanın yaşam kalitesini sekteye uğratmıştır.<sup>1</sup>

Hayat şartlarının elverişsizliği ve hastalıklara karşı gereken önlemlerin alınamaması ise tüm dünya da ölüm oranlarının artmasını neden olmuştur. Nitekim ortaya çıkan bir hastalık kimi zaman bir şehrin nüfusunu bütünüyle yok edece kadar etkili olmuş,<sup>2</sup> kimi zaman imparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış ve insanlığın yaşama biçimini değiştirmiştir.<sup>3</sup>

Anadolu coğrafyası da ilk çağlardan beri hastalıklar ve salgınlara maruz kalmıştır. Özellikle bulaşıcı hastalıklar hacılar, tüccarlar ve ordular aracılığı ile tarihin her döneminde Anadolu'da yer edinmiştir. Bununla beraber siyasi, askeri, mali ve demografik değişikler kaçınılmaz hale gelmiştir.

Osmanlı Devleti de özellikle 19. yüzyıldan itibaren silahsız, cephanesiz, ilaçsız, yiyeceksiz ve ulaşım güçlüğüne maruz kaldığı savaşlarla boğuşmanın yanında hastalıklarla da uğraşmak zorunda kalmıştır.<sup>4</sup>

Elbette ki bu süreç Millî Mücadele yıllarında da devam edecektir. Zira 1918-1922 yılları arasında bir yandan düşmanla mücadele edilirken, öte yandan ülkenin her yerinde meydana gelen hastalık ve salgınlarla uğraşılmak zorunda kalınmıştır. Bu da beraberinde Anadolu'yu yaşanması çok zor bir coğrafya haline getirmiştir. Memlekette yaşanan asayiş bozuklukları, çift başlı devlet sistemi, imkânların yetersizliği bütün Anadolu coğrafyasının tabipsiz, ilaçsız,

---

<sup>1</sup> A. Tomalı, "Millî Mücadelede ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Denizli Sağlık Hizmetleri", Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kütahya, 2018, s. 1.

<sup>2</sup> A. Şükrü Çoruk, "Osmanlının Son Yüzyılı", Kitapevi yay. İstanbul,2017, s.149.

<sup>3</sup> H. Parıldar, Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgını, *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, Sayı: 30, ss. 19-26, s.20.

<sup>4</sup> O. Adıyaman, "Millî Mücadele Kahramanları ve Hikâyeleri", Zeyrek yay. İstanbul,2020, s.67.

hastanesiz kalmasına neden olmuştur.<sup>5</sup> Bu durum ise Anadolu coğrafyasında yaşayan halkın bedensel ve ruhsal anlamda çöküşüne neden olmuştur.<sup>6</sup>

Bu doğrultuda “Millî Mücadele Döneminde Hatıralarda Hastalıklılar” adlı tez başlığında gerek cephede gerek cephe dışında bu süreci birebir yaşayıp kaleme alan kişilerin eserlerinden yola çıkarak bu süreçte ne gibi zorluklarla karşı karşıya kalındığını anlatmaya çalıştım.

Çalışmanın başlangıç safhasında bu dönemi bire bir yaşamış kişilerin hatıralarından okumalar yaparak Millî Mücadele yılların da Anadolu’da halkın ne tür zorluklarla karşı karşıya kaldıklarını ve bu zorluklarla nasıl mücadele ettiği ya da etmeye çalıştığı yazmaya çalıştım. Öte yandan her savaşın bir perde arkası olduğunu ve en çok kayıpların burada yaşandıklarını hatıralardan yola çıkarak ifade etmeye çalıştım.

Bu inceleme doğrultusunda çalışmanın birinci bölümünde hastalık ve salgının tanımlarına yer vererek bu süreç içerisinde meydana gelen gelişmelerin neler olduğu ve Millî Mücadele öncesi Osmanlı Devletindeki sağlık kurumlarının genel durumunu ortaya koyarak mütareke sonrası bu kurumların Anadolu’daki faaliyetlerini anlatmaya çalıştım.

Çalışmanın ikinci kısımda ise hatıralarda yer alan hastalıkların tanımlarını yaparak hastalığın ne gibi belirtileri olduğu ve bu süreçte nasıl bir tedavi yöntemi izlendiğini aktarmaya çalıştım. Ayrıca bazı hastalıkların Millî Mücadele Yıllarının zorlu koşullarında salgına dönüşmesi neticesinde Anadolu halkının kalmış olduğu çaresizliği hatıralar ışığında anlatmaya çalıştım. Ümit ediyorum ki “Millî Mücadele Dönemi Hatıralarında Hastalıklılar” adlı bu çalışma literatüre bir nebze de olsa katkı sunacaktır.

---

<sup>5</sup> A. Öztürk, “Doktorlar Köy Yolunda –Türk Ocakları’nın Halka Doğru Yönelişi ve Köycüler Cemiyeti’nin Faaliyetleri”, Kitap Kulübü Yay, İstanbul, 2021, s.16-17.s

<sup>6</sup> A. Vergili, “Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Nüfus Politikaları”, Doğu Kitapevi yay. İstanbul, 2020, s.25.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### OSMANLI COĞRFAYASINDA HASTALIKLAR VE SAĞLIK FAALİYETLERİ

#### 1.Salgın Hastalıklar ve Osmanlı Devleti

Tarihin akışı içerisinde dikkate alınması gereken bir konuda hiç şüphesiz ki salgın hastalıklar oluşurur.<sup>7</sup> Biyolojik kökenli afet olarak kabul edilen salgın hastalıklar tarihin şekillenmesinde de büyük rol oynamıştır. İmparatorlukları çökertmiş, orduları kırmış, toplumun psikolojisinde derin hasarlar oluşmasına neden olmuştur. Haçlı orduları sıtma, Napolyon orduları tifo ile mücadele ederken<sup>8</sup>, Amerika kıtasının keşfiyle beraber Avrupa'dan getirilen bulaşıcı hastalıklar bağışıklığı olmayan yerlilerin, zaman içerisinde nüfuslarının yok olmasına neden olmuştur. Cristoph Colomb'tan önce yüzlerce yıl var olmuş medeniyetler çiçek ve grip hastalığı gibi bulaşıcı hastalıkların yaratmış olduğu nedenlerden ötürü hayatlarını kaybetmiştir. Avrupa ve Amerika kıtası arasındaki etkileşim Yeni Dünya için sonun başlangıcını oluşturmuştur. Orada yaşayan yerliler grip, kızamık, humma, tifo, dizanteri, difteri, kızıl, Alman kızamığı, kabakulak ve menenjit gibi çeşitli hastalıkları kapmış ve nüfuslarında önemli azalmalar meydana gelmiştir.<sup>9</sup> Sadece bu tahribatlarla sınırlı kalmamıştır. Öyle ki veba feodalizmin sonunun gelmesinde, Sıtma<sup>10</sup> ise köle ticaretinin gelişmesine yol açmıştır. 1854 Kırım Savaşında ise hem Osmanlı hem de müttefik askerleri salgın hastalıkla mücadele etmek zorunda kalmış ve birçok asker savaş esnasında değil bu süreçte ortaya çıkan koleradan dolayı vefat etmiştir. XIX. yüzyılın ortalarına kadar savaşlardaki ölümlerin çoğu silah yaralarından değil, savaşla taşınan hastalıklardan kaynaklanmıştır. Bu süreç II. Dünya Savaşı'na kadar devam etmiştir.<sup>11</sup>

<sup>7</sup> M. Kopar, Türkiye'de Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, İksad yay, Adıyaman, 2021, s.1.

<sup>8</sup> S. Turhan Sarıköse, "XIX. Yüzyılda Çukurova'da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar", Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi, 2013, s.1.

<sup>9</sup> M. Yolun, İspanyol Gribinin Dünya ve Osmanlı Devleti Üzerindeki Etkileri, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman, 2012, s.12.

<sup>10</sup> Hastalıklardan Roma İmparatorluğu da çok etkilenmiştir. Antik çağın bu büyük siyasi gücü eski dünyanın merkezi olarak kabul edilebilecek Akdeniz'e hâkim bir konumda olduğundan hastalıktan kaçınması imkânsız bir hal alıyordu. Antik Roma'nın en önemli meselelerinin başında sıtma gelmekteydi. Sıtma Roma'da sadece biyolojik anlamda değil ekonomik verimlilik, tarımsal değişme ve demografik yapı üzerinde de olumsuz etkilere yol açmıştır. Sıtma burada ortalama yaşam süresini kısaltmış ve ölüm oranlarını yukarı çekmiştir. Sıtmanın Roma tarihindeki yeri henüz bütün yönleriyle açığa çıkartılamamıştır. Murat Yolun, *age*, s.24.

<sup>11</sup> Selma Turhan Sarıköse, "XIX. Yüzyılda Çukurova'da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar", Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi, 2013, s.1.

Savaşlarda ordular tarafından karşılıklı olarak esir alınan askerlerin de salgın hastalıkların yayılmasında ve dolayısıyla savaşların kaderi üzerinde rolleri oldukça fazla olmuştur. Osmanlı Ordularında, Balkan Savaşı'ndan Birinci Dünya Harbine salgın hastalık taşıyan bir etkilenme süreci saptanmıştır. Tümgeneral Dr. Ekrem Şadi Kavur, Balkan Savaşı'nı kastederek; bu savaş dolayısıyla terhis edilen erlerin portör olarak Anadolu'nun her yerinde salgına neden olan bulaşıcı hastalıkların taşıyıcıları olduğunu ve kısa süre sonra başlayan Dünya Savaşı'nda, özellikle Doğu Cephesi'nde bulunan 3. Ordu'yu perişan ettiğini belirtmiştir.<sup>12</sup>

Osmanlı Devleti'nde Birinci Dünya Harbinde gerek dizanteri, sıtma, tifüs gibi salgın hastalıklarla, gerekse harp meydanında ya da harplerde aldıkları yaralanmalar sonrasında ölenlerin sayısı oldukça fazla olmuştur.<sup>13</sup>

Özellikle Birinci Dünya harbi yıllarında Kafkas cephesinde yaklaşık 6.000 asker humma, tifüs ve dizanteriden, tüm cephelerde ise 20.000'den fazla asker sıtmadan hayatını kaybetmiştir. Hicaz, Irak gibi sıcak bölgeden dönen askerler de malarya tipi sıtmayı ülke geneline yaymıştır. Salgın hastalıklar cephelerde sadece Osmanlı ordusunu değil müttefik devletlerin askerlerini de etkilemiştir. Çanakkale cephesinde, Haziran 1915'te sıcaklıklarla birlikte sineklerin çoğalmasıyla sıtma baş göstermiştir. Her hafta 100 kadar müttefik askeri dizanteriye yakalanarak cepheden tahliye edilmiştir. Savaştan sonra yapılan istatistiklere göre 85.000 kişi hasta olarak cepheden çekilmiş, bunlardan 21.000'i hastalıktan ölmüştür. Sadece Çanakkale'de günde 800 civarında asker hastalık nedeniyle cepheden alınmıştır. İkinci Anafartalar Savaşında da dizanterinin yaygınlaşması askerleri yıldırması ve askerler tedavi için adalara gönderilmiştir.<sup>14</sup>

Nitekim Harp boyunca hastalıklar veya yaralanmalar nedeniyle ölenlerin sayısı 635.000 olarak tespit edilmiştir. Millî Mücadele yıllarında cephede ölenlerin sayısı 37.229 iken buna salgın hastalıkları da eklediğimizde bu sayının 50-60 bine çıktığı görülmüştür.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> H. Özdemir, Salgın Hastalıklardan Ölüm (1914-1918), Türk Tarih Kurumları Yay, Ankara, 2005, s.9-10.

<sup>13</sup> S. Kıranlar, "Savaş Yıllarında Türkiye'de Sosyal Yardım Faaliyetleri (1914-1923)", İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul, 2005, s.188-189.

<sup>14</sup> H. Özdemir, *age*, s.132.

<sup>15</sup> S. Kıranlar, *age*, s.188-189.

Özellikle 1914-1918 yılları arasında orduda görevli olan askerlerin üçte biri hastalıktan ve salgından hayatını kaybetmiştir. İşgal altında olan önemli şehirlerden İstanbul da dizanteri, grip, tifüs, tifo ve difteri gibi salgın hastalıklar göze çarpsa da en fazla ölüm veremden olmuştur. Anadolu’da her türlü alt yapıdan ve sağlık koşullarından yoksun olan halkın, %50’den fazlası sıtma, tüberküloz, frengi ve yaygın halde kol gezen kolera, tifüs, tifo gibi hastalıklar nedeniyle hayatını kaybetmiştir. Harp yıllarında Osmanlı ordusunun 600.000 kadarının da tifüsten öldüğü bilinmektedir. Zira 20-35 yaş arasındaki erkek nüfustan savaşa katılıp sonrasında Anadolu’ya dönenlerin sayısı %20 civarında olmuştur.<sup>16</sup>

Millî Mücadele yıllarında da hastalıklar özellikle Anadolu coğrafyasının en büyük problemi olmuştur. Nitekim ülkenin içerisinde bulunduğu siyasi ve ekonomik durum nedeniyle Anadolu coğrafyasının üçte ikisi sıtma, verem trahom gibi bulaşıcı hastalıkların pençesinde can çekişmiştir. Bir milyon kadar veremli, nüfusun yüzde beşinin frengili, yine 250.000 kadar trahomlu hastanın olduğu düşünülecek olursa bu ifadenin pek de abartı olmadığı anlaşılacaktır.<sup>17</sup>

## 2. Salgın Hastalıklarla Mücadele

İnsanlığı binlerce yıl etkisi altına alan bulaşıcı hastalıklar mikrobiyolojinin gelişiminden önce mikroorganizmalar, kimliği belirsiz katiller olarak, “salgın” denen katliamlar gerçekleştirmiştir. Sanitasyon, kanalizasyon ve dezenfeksiyon öncesi dönemde insanlar bu patojenlerle iç içe yaşamıştır.<sup>18</sup>

Bu nedenle bulaşıcı hastalıklar toplumdaki bireylerin bedensel ve ruhsal sağlığını çok yönlü etkileyen sorunlar olarak tarih boyunca insanlığı meşgul etmiştir. Kimi zaman toplumların yok olmasına neden olan bulaşıcı hastalıkların temel nedeninin mikroplar olduğu Koch tarafından 19. yüzyılın sonu 20. yüzyılın başında keşfedilmiştir. Bu keşifler tedavi edici ilaçların bulunması çalışmalarını hızlandırmış ve 20. Yüzyıl, bulaşıcı hastalıkları tedavi edici ilaçların keşfedildiği yüzyıl olarak tarihe geçmiştir.<sup>19</sup>

19. Yüzyılın ikinci yarısından sonra Osmanlı İmparatorluğundan kopan bölgelerden Anadolu’ya birçok göç hareketi gerçekleşmiş ve yaşanan bu göç dalgasıyla birlikte bulaşıcı ve salgın hastalıklarda Osmanlı coğrafyasında da artış göstermiştir. Mesela Rus topraklarından

---

<sup>16</sup> R. Duyar, “Millî Mücadele Başlangıcında Nüfus ve Tarımsal Ekonominin Önemi Üzerine Bir Değerlendirme”, *Millî Mücadele Cephe Gerisi ve İstiklal Yolu Gençlik Sempozyumu Bildirileri*, Çankırı, 2020, s.119.

<sup>17</sup> A. Vergili, *age*, s.33.

<sup>18</sup> K. Temel, Gelmiş Geçmiş En Büyük Katil 1918 “İspanyol” Gribi, Hayat Sağlık ve Sosyal Hizmetler Vakfı Yay, İstanbul, s.11.

<sup>19</sup> Ayhan Vergili, *age*, s.26-27.

gelen göçmenlerde kolera, veba, frengi, dizanteri, tifüs, Lehistan'dan gelenlerde tifüs, Galiçya bölgesinden gelenlerde ise genellikle frengi hastalığı yaygın bir şekilde görülmüş ve Anadolu coğrafyasını da etkilemiştir. I. Dünya Harbi sonrası da terhis işlemlerinin başlamasıyla birlikte Hicaz cephesinden dönen askerlerde kolera, Mısır ve Beyrut bölgesinden gelenlerde veba, Anadolu coğrafyasına taşınmıştır. Ayrıca dönemin en önemli hastalıklarından olan İspanyol nezlesi de hacı kabileleriyle, esirler yoluyla Anadolu'ya ulaşmıştır.<sup>20</sup>

Osmanlı Devleti'nde 1912-1923 yılları arasında yaklaşık 5 ile 7 milyon arasında nüfusun bu bulaşıcı hastalıklar nedeniyle yaşamını yitirdiği tahmin edilmektedir. Balkan Savaşları sonrası hastalıklar dolayısı ile ölüm oranlarında hızlı bir yükselme yaşanmıştır. Özellikle sağlık koşullarının son derece elverişsiz olması, açlık, tıbbi araç-gereç eksikliği, ulaşımdaki sıkıntılar, bilgisizlik, ölüm oranlarının sürekli artmasına neden olmuştur. Dolayısıyla bu dönemde meydana gelen insan kayıplarının en önemli sebebi olarak bulaşıcı hastalıklar gösterilmektedir.<sup>21</sup> Sağlıklı istatistikler tutulmamış olsa da savaşlarda ölen insan sayısından daha fazlasının salgın ve bulaşıcı hastalıklardan öldüğü bilinmektedir.<sup>22</sup>

Millî Mücadele yıllarında bulaşıcı hastalıklarla mücadele konusunda önemli adımlar atılmıştır. Nitekim TBMM'nin açılışından sonra kurulan ilk kabinede<sup>23</sup> Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti adı altında bir bakanlığın kurulması kararlaştırılmış ve 3 Mayıs 1920 tarihinde Mecliste yapılan seçim sonucunda Dr. Adnan Bey TBMM'nin ilk sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti bakanı olmuştur. 7-9 Mayıs 1920'de Maarif Vekili Dr. Rıza Nur Bey tarafından okunan Türkiye Büyük Millet Meclisi Hükümeti'nin programında, ülke çapında meydana gelen salgın hastalıklara karşı gerekli tedbirlerin alınacağı, imkânlar nispetinde gerekli harcamaların yapılacağı ifade edilmiştir.<sup>24</sup> Adnan Adıvar döneminde kuduz tedavi müessesesi, bakteriyoloji ve aşıhane bölümleri kurulmuş, Burgaz Adasında ise verem sanatoryumu açılmış ve İtalya'dan çiçek aşısı getirtilmiştir.<sup>25</sup>

---

<sup>20</sup>M. Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler" *İlmi Araştırmalar Dergisi*, Sayı:6, ss. 329-348, 1998, s.329.

<sup>21</sup> M. Kopar, *age*, s.9-10.

<sup>22</sup> F. Çakmak, "Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıtlarına Göre Türkiye Cumhuriyeti'nin Sıtma Savaşı", *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay*, Ankara, 2017, s.427.

<sup>23</sup> H. Özkaya, "Cumhuriyet Dönemi Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Türk Aile Hekimleri dergisi*, Sayı:2, ss.77-84, s.77-78.

<sup>24</sup> M. Kopar, "İstiklal Harbi Sıhhi Raporu (1920-1923)", *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:4, Sayı:8, ss.210-228, 2017, s.211.

<sup>25</sup> H. Özkaya, *age*, s.77-78.

Ancak bütün bu çabalara rağmen 1920 yılının son yedi ayından, 1922 senesi sonuna kadar çeşitli bulaşıcı hastalıklara yakalananların toplamı 49.665 kişiyi bulmuştur. Bunlardan 3.229'u vefat etmiş, diğerleri iyileşmiştir. Bu toplama sıtmaya yakalananlar dâhil değildir.<sup>26</sup>

Cumhuriyetin ilanından sonra da Anadolu'da hastalıklarla mücadeleye devam edilmiştir. Zira ülke genelinde sağlık teşkilatının kurulması, sağlık hizmetlerinin köylere kadar götürülmesi, sağlık personeli yetiştirilmesi çalışmalarına devam edilerek, verem, trahom, sıtma, çiçek, frengi, kızıl, başta olmak üzere bütün bulaşıcı ve sosyal hastalıklarla mücadele edilmiştir. Bunların yanında ihtiyaca göre aşı, serum ve diğer ilaçları üretecek müesseselerin kurulması öncelikli sağlık politikası haline getirilmiştir. İlk olarak ölüm oranları azaltılırken nüfus artışı sağlanacak ve salgın hastalıklar etkisiz hale getirilinceye kadar mücadele edilerek daha güçlü bir millet vücuda gelmesi için çalışılmıştır.<sup>27</sup>

Tüm dünyayı etkisi altına alan hastalıklar ve salgınlar Antibiyotik devrimiyle birlikte eski vahametini kaybetmiştir. Özellikle de halk için ürkütücü olan Veba, tüberküloz, lepra gibi hastalıklarda etkili olmuştur. Bugün bakteriyel hastalıklar çoğunlukla başarıyla tedavi edilebilmekte, tam bir iyileşme sağlanabilmektedir. Ancak antibiyotiklerin zaman içerisinde aşırı ve yersiz kullanımı, bakterilerde direnç gelişimine, dolayısıyla birçok antimikrobiyal ajanın etkisizleşmesine ya da verimsizleşmesine de yol açmıştır.<sup>28</sup>

### **3. I. Dünya Harbinde Osmanlıda Beslenme, Açlık ve Ekonomik Sıkıntılar**

İnsanların yaşamını devam ettirebilmesi için en temel gereksinim beslenmedir. Beslenme, insanların büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerini alıp vücudunda kullanmasıdır. Vücudun büyümesi, gelişmesi ve yenilenmesi için gerekli besin öğelerinden yeterli miktarda alınması ve bunların vücutta uygun şekilde kullanılması durumuna ise yeterli ve dengeli beslenme denir.<sup>29</sup> Vücut gerekli besin değerini almadığı zaman ise bağışıklık sistemi zayıflar bu da hastalıkların oluşmasına neden olur. Özellikle de savaş dönemlerinde yeterli miktarda besinin bulunmamasının beraberinde, mikroba karşı insan vücudu direnç gösteremediğinden ve daha kolay hastalığa yakalanmıştır.

---

<sup>26</sup> Türk İstiklal Harbi –İdari Faaliyetler (15 Mayıs 1919- 2 Kasım 1923), Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Cilt VII, Ankara, 1975, s.558.

<sup>27</sup> S. Tekir, “Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye’de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930)”, *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, Erzurum, 2019, ss. 407-430, s.408.

<sup>28</sup> K. Temel, *age*, s.11.

<sup>29</sup> A. Ünsal, “Beslenmenin Önemi ve Temel Besin Öğeleri”, *Kırşehir Ahi Evren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt 2, sayı, 3, ss. 1-10, 2019, s.1.

Yeterince beslenmeyen insanların zamanla sindirim sistemlerinde bozulmalar meydana gelmektedir. Bu da beraberinde insan kayıplarının artmasına neden olmuştur.<sup>30</sup>

19. yüzyıldan sonra yapılan savaşlarda Osmanlı Devleti'nde de çaresiz halk hudutlarda vatanın savunmasıyla meşgul iken, kadın, çocuk ve yaşlılar her türlü eziyet ve sıkıntı çekmiştir. Sefaletе düşmüş insanların birçoğu açlıktan ve hastalıktan hayatlarını kaybetmiştir. Memlekette ayakları çıplak küçük çocuklar yollar içinde yanmış buğday taneleri toplar hale gelmiştir.<sup>31</sup> Yiyecek, giyecek ve maddi sıkıntıların bu denli zor olduğu süreçte savaşmak hayli zor bir hal almıştır.

Birinci Dünya Harbi yıllarında ülkede gıda ihtiyacı kendisini daha fazla göstermiştir. Yeterince beslenemeyen askerlerin bağışıklık sistemleri zayıflamış bu da beraberinde birçok hastalığın salgına dönüşmesine neden olmuştur. Bir yandan düşmanla mücadele içinde olan askerler öte yandan ekonomik sıkıntılar ve beslenme sorunuyla karşı karşıya kalmıştır.

Nitekim Gelibolu muharebesinde vefat eden bir Osmanlı piyade zabitanın cebinden çıkan ve eşine yazdığı mektupta; *"Melek Ayşe'm" diyordu. "İngilizler bizi bombardıman ediyor. Hiç dinlenemiyoruz, yiyecek az, adamlarım hastalıktan sapır sapır dökülüyor. Askerler huzursuz. Bütün bunlar bitsin diye Allaha dua ediyorum. Güzel İstanbul harabeye döndü, çocuklarımız kılıçtan geçirildi, Allahtan başka hiçbir şey bunu durduramaz. Bu acımasız savaşa niye katıldık acaba?"*<sup>32</sup> Diyerek I. Dünya Harbi yıllarında içinde bulunduğu şartların ne denli zor bir süreç olduğunu ifade etmiştir. Öte yandan Doktor Mehmet Derviş Kutman'da 1916-1917'de kaleme aldığı hatıratında bundan bahsederek özellikle gıda sıkıntısı nedeniyle 2. Orduda kayıpların fazla olduğunu, Erzak sıkıntısı çekildiğini, Doktorlar raporlarında "Asker pislik yiyor, çarık kemiriyor" diye belirterek savaş esnasında askerin ne denli zorlandığını gözler önüne sermiştir.<sup>33</sup>

Büyük Harp sonrasında yoksulluğu, dönemin roman ve şiirlerine de yansımıştır. Öyle ki M. Akif Ersoy'un Safahat 'inin "Hasta" şiirinde, "edecek yok, çocuk artık yola girmiş, gidiyor. Sol taraftan akciğerin zirvesi tekmil çürümüş, hastalık seyr-i tabisini almış, yürümüş. Devr-i salisteki asarı o melun marazın, var tamamıyla, değil hiçbir arazın..." dizeleri yer ederken, yine Safahat'ta babası ölüp küfesiyle ailesine bakmak zorunda olan Küçük Hasan'ın durumu şu satırlarda ifadesini bulmaktaydı: "cılız bacaklarının dizden altı çırcıplak. Bir ince

<sup>30</sup> S. T. Sarıköse, *age*, s.2.

<sup>31</sup> M. Sarıkaya, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Bir Sosyal Hizmet Kurumu: Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti" A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, Sayı: 34, ss.321-338, Erzurum, 2007, s. 329-330.

<sup>32</sup> C. King, "Pera Palas'ta Gece Yarısı Modern İstanbul'un Doğuşu", Kitap yay, İstanbul, 2016, s.47.

<sup>33</sup> M. Özata, Bir Doktorun Harp ve Memleket Anıları, Genel Kurmay Yay. Ankara, 2009, s.138-139.

mintanın altında titriyor, donacak. Ayakta kundura yok, başta var mı fes? Ne gezer. Düğümlü alınının üstünde sade bir çember. Nefes değil o soluklar, kesik kesik feryad... Bu bir ayaklı sefalet ki yalınayak, baş açık...”,<sup>34</sup> diyerek dönemin genel durumunu tasvir etmiştir.

Harp sırasında görevli olan Teğmen İbrahim Sorğuç da hatıratında: “Konya ovası, yiyeceğimiz top attı, yalnız ekmeğimiz kaldı. Hammet köyündeyiz burada insanlar var biraz yumurta aldık saat sekiz buçukta Ulukışla köyüne vardık ve iki saat kadar istirahat ettik. Nihayet Kerbela gibi olan Konya Ovası'nın ucunda ve sırtın bir eteğinde bulunan kabaklar köyüne ulaşarak açıkta rahatça uyuduk”.<sup>35</sup> belirterek erzak sorunun ne denli fazla oluşunu göstermiştir.

Tarihin her döneminde sorun haline gelen beslenme, açlık ve ekonomik sıkıntılar Millî Mücadele yıllarında da artarak devam etmiştir.

1919 yılına gelindiğinde Doktor Mehmet Derviş Kutman hatıratında şunları ifade etmiştir: “Hamsi köyü. Gece, bizi Ardasa'ya götürecek develer kaçmış. Vasıtasız kaldık. Burada ne nokta ne hükümet ne vasıta ne de erzak var. Ancak yollarda kalabalıktan geçilmiyor. Kafkasya'ya boşaltıyormuşuz. Bütün vasıtalar bu hususa ayrılmış. Trabzon'a doğru bir akın var. Fakat aksi yöne benden başka giden yok. İş başa düştü. Her şeyi kendim tedarik etmek mecburiyetindeyim”.<sup>36</sup> diyerek bu dönemde sadece erzak sıkıntısı değil birçok eksikliğin olduğunu da ifade etmiştir.

Özellikle maddi imkânların yetersizliği yüzünden Erzurum Kongresi'nde delege olarak katılanlar bile kendi yemek paralarını kendileri karşılamıştı. Maddi sıkıntılar karşısında Binbaşı Süleyman Bey ise birikmiş olan 900 lirasını Millî Mücadele için bağışlamıştır. Cevat Dursunoğlu “Millî Mücadele'de Erzurum” isimli anılarında bu konuyu şu şekilde aktarmıştı: “Heyeti Faale” azasından Emekli Binbaşı Süleyman Bey Hızır gibi imdadımıza yetişti. Her anlamıyla olgun bir iman olarak tanıdığımız Süleyman Bey nasıl bir çıkmazda olduğumuzu görerek “Çocuklar, ben bu işin çaresini buldum. Benim tasarruf edilmiş dokuz yüz liram var. Ben altmış yaşını geçmiş bir adamım. Allah'ın rızasından, milletin selametinden başka bir dileğim yok. Ben bu parayı size veririm. Fakat bu parayı verdiğimi ne paşa ne de başka hiçbir kimse bilmeyecek, ilerde Müdafaa-i Hukuk'un parası olursa verirsiniz. Olmazsa helal olsun. Ben devletin verdiği emeklilik aylığı ile geçinir giderim” dedi. Hepimizin gözleri yaşarmıştı. Bu

<sup>34</sup> C. Mutlu, “Millî Mücadele'de Türkiye'de Azalan Nüfus ve İzdivac Meselesi” *ATAM Dergisi*, cilt:29 sayı:85, Mart, ss.169-205, 2013, s.177.

<sup>35</sup> İ. Sorğuç, İstiklal Harbi Hatıraları “Kaybolan Filistin”, Hazırlayan Erdoğan Sorğuç, İzmir yay. İzmir, 1996, s.97.

<sup>36</sup> M. Özata, *age*, s.143.

*adsız büyük adam bizi o günkü en büyük kaygımızdan kurtarmıştı. O gün Süleyman Bey parayı getirdi. Yüz lira kadar da aramızdan toplayarak bin lira yaptık ve Kazımın aracılığıyla Paşaya ulaştırdık. Paşanın çok memnun olduğunu sevinerek anlattı.*<sup>37</sup> Diyerek Millî Mücadele yıllarında ne denli zorlukların olduğunu bir kez daha görmekteyiz.

Yine 1919 yılında Doktor Mehmet Derviş Kutman yılında hatıratında “*Bayezid Ovası bembeyaz. İstasyondaki sobalardan çıkan dumanlar etrafa yayılıyor, burayı büyük bir garnizona benzetiyordu. Her tarafla, bilhassa Erzurum’la, ulaşma kolları kesilmiş; yalnız Makol yolu açık kalmıştı. Erzakımız buradan, yakacağımız traverslerden, temin ediliyordu. Bir ara, fırsat düşkünü Mako serdarının, peşin para almadıkça erzak vermeyeceğini, oradaki satın alma memuruna söylediğini duyduk. Bunun üzerine Serdar’ın (sınır beyi) para ve kuvvetten başka bir şeye tapmadığını iyi bilen Kâzım Karabekir Paşa, verdiği cevapta: “Eğer, erzak ödünç vermezseniz peşinen bir alay asker gönderir, aldırırım.” demesi üzerine, serdar hemen erzak sevkiyatına devam etmiş ve bizi aç bırakmaya muvaffak olamamıştır.*”<sup>38</sup>diyerek bu dönemde Kazım Karabekir’in bir yandan orduyla ilgilenirken öte yandan askerin beslenmesi içinde uğraştığını vurgulamıştır.

1921 Sakarya Savaşı sonrası Ankara’ya gelerek sertabib görevine atanan Abdülkadir Noyan da hatıratında: *Esasen yakacak odun sıkıntısı müşküllerin başında geliyordu. Cebeci semtindeki bahçelerden ağaç kesmek mecburiyeti hasıl oluyordu. Yaralı ve hastaları yemeksiz bırakmamak için, kirlenen çamaşırları kirleri ile giydirmek günahundan kaçınmak maksadı ile kesme emirlerini ben veriyordum. Bahçe sahipleri bu zorluklar karşısında verdiğim cesaretli emirleri iyi niyetlerime bağışlayabilirlerdi. Bir kısmı harplerde şehit düşen kahraman subay ve askerlerin hasta ve yaralılarını hastanelerde aç ve açık bırakamazdım. Yemek pişirmek, çamaşır yıkamak için ordu levazımından odun alınamazsa civar bahçelerden meyvesiz ağaçlara müracaat edilecekti. Bu emir mecburi olarak verilmiştir.*<sup>39</sup> Ülkenin yaşadığı sıkıntıları gözler önüne sermiştir.

---

<sup>37</sup> M. Özata, “Atatürk ve Hekimler”, Demkar Yay. İstanbul, 2015, s.396-397.

<sup>38</sup> M. Özata, *age*, s.154.

<sup>39</sup> A. Noyan, “Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım”, Ankara Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara, 2019, s.125.

#### 4. Hilal-ı Ahmer Cemiyeti (Kızılay):

Bugün dünyada en büyük yardım kuruluşu olarak bilinen, çalışmaları ve üstlendiği misyonuyla sağlık kurumları içerisinde çok önemli bir yere sahip olan Kızılay, Osmanlı Devleti'nin 11 Haziran 1868 tarihli Kızılhaç Komitesi'ne üye olmasıyla kurulma aşamasına girmiştir. Kuruluş aşaması 14 Nisan 1877 tarihinde tamamlanmış ve "Osmanlı Hilâl-i Ahmer Cemiyeti" adıyla resmen kurulmuştur. Kuruluşundan kısa süre sonra çalışmalarına ara vermek zorunda kalan cemiyet, 20 Nisan 1911 tarihinde yeniden faaliyetlerine başlamıştır. Osmanlı Devleti'nin yıkılması sürecine şahitlik eden cemiyet Trablusgarp, Balkan Savaşları, I. Dünya Harbi ve Millî Mücadele yıllarında aktif bir rol üstlenmiştir. Cumhuriyetin ilanından sonra da "Türkiye Hilâl-i Ahmer Cemiyeti" adını alarak varlığını sürdürmüştür.<sup>40</sup>

Kurulduğu günden itibaren Osmanlı Devleti'nin geçirdiği en zorlu süreçlerde sahada etkin bir rol oynayan Hilal-i Ahmer, salgın hastalıklar, doğal afetler, depremler ve özellikle de I. Dünya Harbi'nde, üç kıta gibi geniş bir coğrafya üzerinde aralıksız, akıl almaz zorluklar ve imkânsızlıklarla çalışarak büyük fedakârlıklar ve kahramanlıklarda bulunmuştur.<sup>41</sup>

Harp yıllarında Erzurum, Samsun, Gelibolu, Erzincan, Sivas, Şarköy, Medine, Tekirdağ ve İstanbul'da hastaneler açan cemiyet, cephe gerilerinde de imdat mevkileri, nekahethaneler, misafirhaneler kurarak ordunun yaralarını sarmaya çalışmıştır. Şirket-i Hayriye'den kiraladığı gemilerle hasta ve yaralıları taşıyan cemiyet, harp esnasında salgın haline gelen kolera, tifüs, dizanteri ve tifo hastalıklarla mücadele etmiştir. Ayrıca bünyesinde oluşturduğu Üsera Şubesi'yle esir düşen Türk askerleriyle haberleşmeyi temin ederek, onlara her türlü yardımı ulaştırma hizmetlerini de gerçekleştirmiştir. Hilâl-iAhmer Cemiyetinin büyük harpte yürüttüğü faaliyetlerin en önemlilerinden birisi de tehciye tabii tutulan Ermenilere tehcir esnasında yaptığı yardımlar olmuştur.<sup>42</sup>

Ordu ile sıkı ilişkiler içerisinde olan cemiyetle ilgili cephe de yararlanmış askerlerin şu sözlerle Hilalı Ahmeri anlatmıştır; "*Ucuz kurtulduk o günlerden oğul! Ne idi o, tam on sene vuruştuk, Balkan harbi, Seferberlik, İstiklal Muharebesi, tam on sene dilek olay bu. Gençliğimiz cephelerde geçti. Yedi düvelle çarpıştık. Ne dersin, beş yerimden yara aldım da ölmedim yine... Vurulur düşerdim, az sonra kar gibi beyaz temiz çarşaflar arasında alını Kızılaylı tatlı bakışlı*

<sup>40</sup> T. Bulut, "Cumhuriyet'in Bir Gençlik Projesi Olarak Kızılay Kampları (1936-1950)", *Çağdaş Türkiye Araştırmaları Dergisi*, Cilt 6, Sayı 14, ss. 103-136, 2007, s.259.

<sup>41</sup> İ. Hacıfettahoğlu, "Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Teşkilinden Sakarya Zaferine Kadar İcraat Raporu -23 Nisan 1920-23 Eylül 1921 Millî Mücadelede Hilal'i Ahmer", Türkiye Kızılay Dernek Yay. Ankara, 2009, s.14.

<sup>42</sup> A. Tevhit, "Osmanlı Hilal-ı Ahmer Cemiyeti ve Millî Mücadele", Millî Mücadelede Hilal-i Ahmer (Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Teşkilinden Sakarya Zaferi'ne Kadar İcraat Raporu 23 Nisan 1920- 23 Eylül 1921), Hazırlayan: İsmail Hacıfettahoğlu, Türk Kızılay Yay. Ankara, 2007, s.15.

*bir hasta bakıcının yanında kendime gelirdim. Birkaç gün onlara misafir kalırdım. Bana çok güzel bakarlardı. Sonra yine vuruşmaya koşardım. Ölmedimse, bunu Kızılay'a borçluyum. O her yerde her tarafta bana hızır gibi yetişirdi. Sayesinde sağım şimdi ve bu güzel günleri görebiliyorum.*"<sup>43</sup>

Millî Mücadele yıllarının en zor günlerinde cemiyet, hizmet ve fedakârlığının zirvesine ulaşmıştır. Gerek cephede gerekse cephe gerisinde kesintisiz faaliyetlerde bulunan cemiyet bu dönemde 33.172 yaralı ve hastanın tedavi edildiği, birçok yerde, çok kısa zamanda Hilâl-i Ahmer hastaneleri, aşhaneleri, çayhaneleri, nekahethaneleri, dispanserleri, kurarak, o günün olağanüstü şartları, ilaç ve malzemenin kıtlığına, teminindeki zorluklarına rağmen, her türlü takdirin üzerinde başarılı hizmetler vermiştir. Merkez binası, işgal kuvvetleri tarafından 16 Mart 1920 gecesi basılan Hilâl-i Ahmer'in Genel Sekreteri Dr. Adnan Adıvar ve eşi Halide Edip'in Anadolu'ya geçmesiyle beraber Anadolu'daki Hilâl-i Ahmer teşkilâtı ile genel merkez arasındaki irtibat kesilmiştir. Ankara'da kurulan ilk TBMM Hükümetinde Sıhhiye ve Muavenet-i İctimâiye Vekâletine getirilen Dr. Adnan Bey, Genel Merkez tarafından resmen görevlendirilmemiş olmasına rağmen Eskişehir'deki Hilâl-i Ahmer murahhası Dr. İsmail Besim Paşa ile muharebeyi devam ettirmiştir. 1920'de İsmail Besim Paşa, Adnan Bey, Ömer Lütfü Bey ve Esat Paşa'dan oluşan Ankara temsilciliği kurulmuş ve Anadolu'daki Hilâl-i Ahmer merkez ve şubeleri ile temsilcilikleri buraya bağlanmıştır.<sup>44</sup>

1920'li yıllar da mali zorluklara rağmen cemiyet; üye aidatları, rozet, şefkat fişi, kart, eşya piyangoları ve yayın gelirleri, halkın yardım ve bağışlarıyla yaşarken; kısa sürede şube sayısını ve üye sayısını arttırmıştır.<sup>45</sup>

Bununla beraber cemiyet kısa bir süre sonra Anadolu'ya yaptığı yardımları arttırmaya başlamıştır. 1921-1922 yılları içerisinde Sıhhiye-i Askeriyenin acil ihtiyaç duyduğu 40.000 sandık malzemeyi Anadolu'ya göndermiştir. Ayrıca İstanbul'dan Anadolu'ya birçok doktor, eczacı ve sağlık personelinin geçmesini de sağlamıştır. Bu personelin tamamına yakını Hilâl-i Ahmer'in cephe gerilerinde tesis ettiği hastane, dispanser, nekahethane gibi sağlık kuruluşlarında görev almışlardır. Yine bu dönemlerde Hilâl-i Ahmer Cemiyeti Ankara şubesi Millî Mücadele boyunca özellikle Batı cephesine önemli miktarda sağlık malzemesi, eşya ve

---

<sup>43</sup> S. Karal Akgün-M. Uluğtekin, Hilal-i Ahmer'den Kızılay'a 11, Kızılay Arşivi Yay. Ankara, 2001, s251

<sup>44</sup> İ. Hacifettahoğlu, *age*, s.16.

<sup>45</sup> M. Sarıkaya, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Bir Sosyal Hizmet Kurumu: Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti" A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, Sayı: 34, ss.321-338, Erzurum, 2007, s. 335.

gıda yardımında bulundu. II. İnönü Savaşı'ndan sonra cephelere yakın merkezlerde yaralı hastaneleri, tedavi etmek için dispanserler açmıştır.<sup>46</sup>

Ayrıca cemiyet, Mustafa Kemal Paşanın 1 Mart 1922 tarihli “*memleketimizin sıhhatini korumak ve takviye etmek, ölümü azaltmak, nüfusu çoğaltmak, bulaşıcı ve salgın hastalıkların tahribine karşı koymak ve bu suretle millet fertlerinin dinç ve çalışmaya kabiliyetli sıhhatli vücutlar halinde yetişmesini temin etmeliyiz.*” sözüne uygun olarak ülkede sağlam bir nesil yetiştirmek için çalışmalarını sürdürmüştür.<sup>47</sup>

### **5. Hemşirelik (Hasta Bakıcılık):**

Tüm toplumlarda olduğu gibi kadınların hasta bakımındaki yeri oldukça eskiye dayanmaktadır. Buna karşı modern hemşireliğin tarihi ise oldukça yenidir. Modern hemşireliğin temellerini atan Florence Nightingale, 1854 Kırım Savaşı'nda İstanbul'da yaralı askerlerin bakımını üstlenmek üzere görevlendirilmiştir. Bu görevi sırasında daha sonraki yıllarda geliştireceği çevre kuramının temel kavramlarını kullanarak enfeksiyonları önlemiş ve ölüm oranlarını % 42'den %2'ye düşürmeyi başarmıştır. Florence Nightingale tarafından 1860 yılında dünyanın ilk modern hemşirelik okulu olan St Thomas' Hospital Londra'da kurulması mesleğin önemini anlaşılmasında ve başka hemşirelik okullarının açılmasında öncü bir adım olmuştur.

Ülkemizde hemşirelik eğitimi ise ilk olarak 1876'dan sonra başlamış, eğitime kabul için okur-yazarlık dahi aranmamıştır. 1910 yılında Hilal-i Ahmer Hanımlar Merkezi'nin kurulmasının ardından Osmanlı Devleti'nin büyük savaflara girmesi, merkezin görevlerinin geniş bir kapsamda gerek cephede askere bakım verilmesi gerekse cephe gerisinde halka hizmet verilmesi şeklinde sürdürmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Cemiyet, 1911'de Trablusgarp, 1912'de Balkan Savaşı ve 1914'te I. Dünya Harbinde hem cephede hem de cephe gerisinde hastaneler kurarak, kadınların hastanelerde yaralı askerlere hasta bakıcılık yapmalarını sağlamıştır. Hasta bakıcılara olan gereksinimin fazla olması nedeniyle, görev alacak kadınların da birer kahraman olarak kabul edilmesine ve mesleğin cazip hale getirilmesine yönelik çalışmalar yapılmıştır. 1913 yılında Dr. Besim Ömer Paşa tarafından Hilal-i Ahmer merkezinde, 1914-1915 yılları arasında Darülfünun'da, 1916 yılında ise Kadırga Doğum Kliniği'nde hemşirelik eğitim kursları açılmıştır.<sup>48</sup> Besim Ömer Paşa bu kurslara özellikle,

---

<sup>46</sup> İ. Hacıfettahoğlu, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Teşkilinden Sakarya Zaferine Kadar İcraat Raporu -23 Nisan 1920-23 Eylül 1921 Millî Mücadelede Hilal'i Ahmer, Türkiye Kızılay Dernek Yay. Ankara, 2009, s.17.

<sup>47</sup> M. Sarıkaya, *age*, s. 335.

<sup>48</sup> N. Arpag-S. G.-H.B. Katran, “Türk Hemşirelik Tarihindeki Lider Hemşireler ve Cerrahi Hemşireliğin Gelişimi”, Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt: 2, Sayı: 2, ss. 522-530, 2022, s.523.s

İstanbul'da tanınmış ailelerinin kızlarını, gönüllü olarak hastabakıcılık kurslarına davet etmiştir.<sup>49</sup>

Millî Mücadele Döneminde eksikliği fazlasıyla hissedilen hastabakıcı ihtiyacının giderilmesi, Hilal-i Ahmer cemiyetinin 1924 yılında Hastabakıcılık Mektebi açma kararıyla giderilmiştir. 21 Şubat 1925 tarihinde öğretime başlayan okulun açılmasında, Dr. Besim Ömer Paşa'nın emeği büyük olmuştur.<sup>50</sup>

## **6. Millî Mücadele Yıllarında Sağlık Hizmetleri:**

Her ülke, sahip olduğu sosyal, kültürel, ekonomik şartlar ve benimsediği politikalar doğrultusunda, kendine has sağlık kuruluşları oluşturarak, halkının sağlık ve refah düzeyini yükseltmeyi amaçlamıştır. İnsan sağlığının korunması, daha iyiye götürülmesi ve hastalandığı zaman yeniden sağlığına kavuşturulması amacıyla verilen tüm hizmetler, "sağlık hizmetleri" olarak adlandırılmıştır. Sağlık hizmetleri, insana sunulan en temel hizmettir. Devletlerin tarih boyunca devam edebilmesinin ön koşulu; birey ve toplumun sağlıklı olması ve bozulan sağlık şartlarının düzeltilmesidir. Aksi takdirde, sağlıklı şartlarda ve ortamlarda yaşayan insanların zaman içerisinde nesli tükenmiş ve yok olmuştur.<sup>51</sup>

Birinci Dünya Harbi yıllarında ne yazık ki sağlık hizmetleri noktasında istenilen başarı sağlanamamıştır. Nitekim yurdun dört bir yanında beslenme ve sağlık koşullarının yetersiz olması nedeniyle yerleşim yerlerinde yaşayan halkın yarısından fazlası sıtmadan, her üç ya da dört aile bireylerinden bir tanesi veremden, tifo, frengi, kolera, trahom, tifüs, ve diğer salgın hastalıklardan dolayı hastalanarak hayatını kaybettiği görülmüştür.<sup>52</sup> Hastalıklar karşısında yetersiz sağlık hizmetleri dolayısıyla Anadolu halkı tedavi yöntemlerini geleneksel yöntemlerle devam ettirmeye yoluna gitmiş ancak bu da hastalıkları veya salgınları önlemek için yeterli olmamıştır.

Birinci Dünya Harbini bir bakıma bitiren Mondros Mütarekesi sonrası İtilaf Devletleri Anadolu coğrafyasını işgale başlamıştır. İstanbul Hükümetinin üzerine düşen vazifeyi yerine

---

<sup>49</sup> Ş. Ergöl, "Yüksek Öğretimde Hemşirelik Eğitimi", *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, Cilt:1, Sayı: 3, ss.152-155, 2011, s.152.

<sup>50</sup> B. Ömer, Hanım Efendilere Hilal-i Ahmer'e Dair Konferans, Haz: İsmail Hacıfettaoğlu, Türkiye Kızılay Derneği Yay, Ankara, 2007, s39.s

<sup>51</sup> S. Altay, "Millî Mücadele Sürecinde Sağlık Politikaları (1919-1922)", Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2008, s.2.

<sup>52</sup> M. Arslan, "Anılarda Millî Mücadele Döneminde Sağlık Koşulları ve Verilen Sağlık Hizmetleri", *Avrasya Uluslararası Araştırma Dergisi*, Cilt:9, Sayı: 27, ss. 397-415, s.398-399.

getirememesi ise Türk milletini daha da derinden etkilemiştir. Bu durum karşısında Mustafa Kemal Paşa bir taraftan sömürgeci devletlerle mücadele ederken öte yandan da Anadolu insanının maruz kaldığı salgın hasatlıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Millî Mücadele sürerken; karahumma, sıtma, verem, dizanteri, frengi, çiçek, kızamık, kabakulak, yılcık, gibi hastalıklar Anadolu’da yaygın hale gelmeye başlamıştır. Özellikle ordu içerisinde görülmeye başlanması ile birlikte ordunun tıbbi gereksinimleri, en alt düzeyde bile karşılanamaması, askerin gıdasız ve ilaçsızlık nedeniyle hastalanmasına neden olmuştur.<sup>53</sup> Bu nedenle 1919 yılında önemli bir kurum olan Gülhane Hastanesi, bünyesinde okuyan son sınıf öğrencilerinin sınav tarihleri ileri bir tarihe alınarak Anadolu’ya gönderilmiştir. Bu şekilde Anadolu’ya 18 doktor ve 2 eczacı sevk edilerek ordunun sağlık ihtiyacı bir nebze olsa giderilmeye çalışılmıştır.<sup>54</sup>

Yine 1919’da bir başkan, üç doktor, bir stajyer ve birkaç hastabakıcıdan oluşan Nazilli İmdad-ı Sıhîye Heyeti Nazilli’ye ulaşmıştır. Heyet Nazilli’de 250 yataklı bir hastane ile iki dispanser açmıştır. Daha sonra ise Çine, Köşk, Koçarlı, Yenipazar ve Balyanbolu’da hastane ve dispanserler açmayı başararak hem halka hem de Kuvayı Millîye’ye sağlık hizmeti sunmaya çalışmıştır. Ayrıca Afyonkarahisar’la Nazilli arasında ki yerlerde meydana gelen sıtma hastalığı ile mücadele bu heyetin başlıca görevlerinden biri olmuştur.<sup>55</sup>

Akhisar, Kırkağaç ve Soma kazalarıyla çevredeki nahiye ve köylerden göç eden halk için bir dispanser açan heyet, sağlıkla ilgili tüm işleri üstlenerek belediyeye ait 14 yataklı hastanenin yatak sayısını 50’ye çıkartmış ve Soma’daki 20 yataklı hastanenin idare, iskân ve malzeme masraflarını karşılamış, aşhanelerinde günde 20.000 kişiye yemek dağıtmış ve zaruri hallerde ihtiyaç duyanlara nakit para yardımı yapmıştır. Bu sırada etkili olan sıtmayla mücadele için kinin dağıtılmış, tifüs salgınını önleyebilmek için özveriyle çalışmış, özellikle tedavi edilmeden terhis edilip memleketlerine gönderilen askerler nedeniyle yayılan frengiyi önlemek için de neosalvarsan ve civayla tedavi uygulamaları başlatmıştır. Akhisar aynı zamanda bir Kuvayı Milliye karargâhı olduğundan heyet, milli kuvvetlerin muayene ve tedavi işlemleri uğraşarak gerekli sağlık hizmeti desteğini sağlamıştır.<sup>56</sup>

Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin açılması ile birlikte sağlık teşkilatlanması Bakanlık düzeyinde ülke genelinde tüm sivil sağlık örgütlenmesinden sorumlu kılınmıştır. Sivil sağlık

---

<sup>53</sup> M. Kopar, *age*, s.15.

<sup>54</sup> M. Arslan, *age*, s.400.

<sup>55</sup> F. İnce, “İstiklal Harbinde Türk Askeri Sağlık Hizmetleri”, Atatürk Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara, 2016, s.53.

<sup>56</sup> F. İnce, *age*, s.52-53.

örgütlenmesi yapılırken, ordudaki sağlık yapılanmasına da ayrıca önem verilmiştir. Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin açılması ve Müdafaa-i Milliye Vekâlet'inin tesis edilmesinin ardından, Sıhhiye Dairesi dört kısımdan ibaret bir müdüriyet haline getirilmiştir. Oluşturulan birinci kısım; ordudaki doktor sayısını, ikinci kısım; depolarda kalan ilaç ve malzeme miktarlarını, üçüncü kısım; herhangi bir görevli atanmadığından dolayı birinci kısım tarafından idare edilmiş, dördüncü kısım ise istatistik ve istihbarata dair bilgiler oluşturulması ile görevlendirilmiştir. Ayrıca Anadolu'nun çeşitli bölgelerinde Sıhhiye Müdürlükleri kurulmuş ve oluşturulan bu müdürlükler; Sivas'ta Üçüncü Kolordu, Afyonkarahisar'da On İkinci Kolordu, Ankara'da Yirminci Kolordu, Diyarbakır On Üçüncü Kolordu, Erzurum'da On Beşinci Kolordu'dur. Üçüncü Kolordu'nun emrinde; Sivas'ta 250, Amasya'da 250, Samsun'da 250 yataklı birer hastane ile Tokat, Kavak, Zile ile Bafra'da 20'şer yataklı birer revir, 12. Kolordunun emrinde; Niğde'de 200, Uşak'ta 50, Konya'da 400, Afyon'da 200, Kütahya'da 50, yataklı hastaneler, 20. Kolordu'nun emrinde; Ankara'da 400, Eskişehir'de 400, Bozüyük'te ve Küplü'de 50'şer yataklı hastaneler ile Bilecik'te 30 ve Geyve'de 20 yataklı revir, 13. Kolordu'nun emrinde; Diyarbakır'da 400, Elaziz'de 200, Siirt ve Mardin'de 30 yataklı hastanelerle, Malatya, Nusaybin ve Mezraa'da 20 şer yataklı birer revir, 15. Kolordu'nun emrinde; Erzurum'da 500, Horasan'da 200, Erciş'te 100, Trabzon, Maçka, Bayburt, Narman, ve birer ufak mevki hastanesi kurmuşlardır.<sup>57</sup>

Türkiye Büyük Millet Meclisi Hükümeti 2 Mayıs 1920 tarihinde, yaşanan tüm bu sıkıntılara çözüm bulmak için ve Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâletini kurmuştur. Bu vekaletin başkanlığına ise Adnan Adıvar getirilmiştir. Böylelikle Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâleti ile Türkiye Büyük Millet Meclisi hükümeti önemli bir örgütlenme yapısı oluşturmuştur. Öyle ki ilk kez bakanlık düzeyinde sağlıkta kurumsallaşma yolunun önü açılmıştır. Bu kurumsallaşma yapısı içerisinde Sıhhiye Dairesi dört kısımdan oluşan bir müdüriyet haline getirilmiştir. Oluşturulan bu kısımlardan ilki ordu içerisindeki doktor sayısını, ikincisi depolardaki ilaç ve malzeme sayılarını üçüncü kısım birinci kısım tarafından idare edilmiş dördüncüsü ise istatistik ve istihbarat bilgilerinin oluşturulması için görevlendirilmiştir.<sup>58</sup>

Orduda görülmeye başlayan bulaşıcı hastalıklar, Milli Savunma Bakanı Fevzi Paşa'yı da harekete geçirmiştir. Bunun üzerine 29 Aralık 1920 tarihinde bir genelge yayınlarak; Ordu da bulaşıcı hastalıklardan özellikle grip, lekeli humma ve çiçek hastalıklarının gittikçe artmakta

---

<sup>57</sup> M. Kopar, *age*, s.212.

<sup>58</sup> M. Arslan, *age*, s.402.

olduğunu bu nedenle ölümlerin de artmaya devam edeceğini, bu halin devamının ise ordunun genel yapısını bozacağı üzerinde durmuştur. Her geçen gün azalmakta olan nüfusumuzun birde bulaşıcı hastalıklar nedeniyle azalması, ulusun felaketine neden olacağını belirtmiştir. Hastalıklar için yapılacak mücadelenin, düşmanlarımıza karşı giriştiğimiz mücadeleden daha şiddetli olması, memleketin geleceği ve kurtuluşu bakımından dikkate alınması gerektiğini ifade etmiştir. Askerlerin iskân, iaşe ve sağlık durumları, amirleri tarafından sık sık kontrol edilmesini de ayrıca istemiştir.<sup>59</sup>

Yayınlanan genelge doğrultusunda gerekli tedbirler alınmaya başlanmıştır. Bunun üzerine Böylece Batı Cephesinde başlamak üzere, personel araç ve gereç eksikliği giderilmeye çalışılmıştır. 1920 yılında Yunanlıların harekete geçmesi üzerine Eskişehir'e gelen Akhisar yardım heyeti tarafından burada 50 yataklı bir hastane açılmıştır. Görülen ihtiyaç üzerine yatak sayısı önce 100'e, ardından İnönü Savaşları sırasında 150'ye çıkarılmıştır. Bir süre sonra Batı Cephesi Komutanlığı Sıhhiye Riyâseti'nin isteği üzerine askeri hastanenin harici bölümü buraya devredilerek göz, kulak ve boğaz klinikleri açılarak, İnönü savaşlarında yaralıların tedavisinde Eskişehir Hastanesi büyük rol oynamıştır.<sup>60</sup>

Ayrıca Batı Cephesinde ki köylerde çiçek, lekeli humma dizanteri ve karahumma vakaları sonrası birtakım tedbirler alınarak hastalığın orduya sıçraması önlenmiştir. Bir ara Doğu Cephesi'nde iskorpit vakaları görülmeye başlanmışsa da hastalığın salgın haline dönüşmesi engellenmiştir. Ayrıca memleketin her tarafında sıtma olaylarının varlığı<sup>61</sup>, erlerin büyük bir kısmının sıtmalı olmasına rağmen kinin tedavisi sayesinde sıtma azaltılmış ve seyyar ordunun sıtmasız muharebe yapmasında başarı sağlanmıştır. Sivas'taki aşı hazırlama merkezinin yetersizliği nedeniyle Batı Cephesi için çiçekten başka aşılarda yapmak üzere, Konya'da aşı yapımı için çalışmalar yapılmıştır.<sup>62</sup>

1921 yılına gelindiğinde alınan tüm önlemlere rağmen, hastanelere 15 hasta subay ile 17 yaralı ve 1.544 hasta er girmiş, 10 subay 24 yaralı er ve 1.106 hasta er ileşerek taburcu olmuştur. Bütün hastanelerde ise ölenlerin sayısı 71'e yükselmiştir. Özellikle bulaşıcı

---

<sup>59</sup> M. Kopar, **age**, s.24-25.

<sup>60</sup> M. Kopar, **age**, s.25-26.

<sup>61</sup> Silahlı mücadelelerin yoğun olarak yaşandığı bu dönemin en önemli sağlık sorunlarından biri olan sıtmaya karşı yapılan koruyucu uygulamaları ise; bataklıkların kurutulması ve ilaç dağıtılması şeklinde gerçekleşmiştir. Bu kapsamda 1921-1922 yıllarında önemli ölçüde kinin dağıtımı yapılmış, 1922'de İstanbul Kimyahanesi'nde üretilen 1000 kg kinin Ziraat Bankası vasıtasıyla, 250 kg kinin ise ücretsiz olarak dağıtılmıştır. Ayrıca, Frengi konusunda hastalıklı kişilerin belirlenmesi için de çalışmalar yapılmıştır. Frengi hastalığının kontrol altına alınıp, hasta teşhisi konulan kişilere de ilaç dağıtımı yapılarak, hastalığın yayılmasını önlemek maksadıyla evlenmeden önce muayene olma yöntemi uygulanmaya çalışılmıştır. A. Tomalı, **age**, s.76-77

<sup>62</sup> M. Kopar, **age**, s.38-39-40.

hastalıklardan kabakulak, kızamık, humma, tifo, çiçek, bronşit, humma ve zatürree hastalıkları da geçen yıla oranla iki kat arttığı görülmüştür.<sup>63</sup> 1921 senesi sonlarına doğru bu bulaşıcı hastalıkların tümü ile yok edilmesi ve hastalık kaynağının kurutulması amacıyla gerekli tedbirler alınmıştır. Alınan şunlardır: Sevkiyat işlerini islâh etmek; Sağlık muayenesini, fennî temizlikleri ve aşı işlerini askerlik şubelerinde tarafından yapılması ve denetlenmesi kararlaştırılarak hem ordunun hem de Anadolu coğrafyasının içerisinde bulunduğu hastalıklar ve salgınların daha geniş alanlara yayılmasını önlemeye çalışılmıştır.<sup>64</sup>

1922 yılına gelindiğinde ise yeniden oluşturulan birlik ve kurumların sağlık personeli, sağlık donatım ve gereçlerinin sağlanmasında büyük çaba gösterilmiş, bulunan sağlık teşkilatı ile orantılı olarak doktor ihtiyacı da artmıştır. Bu ihtiyacın karşılanması için İstanbul'da Gülhane Hastanesi'nde stajda bulunan genç doktorların sınav tarihleri daha erkene çekilerek Anadolu'ya gönderilmeleri sağlanmıştır. 1 Ocak 1922- 31 Ocak 1922 tarihleri arasında gelmiş bulunan 18 doktor subay, iki eczacı subay ihtiyaç görülen yerlere atamaları yapılmıştır.<sup>65</sup>

Alınan önlemlerle birlikte her geçen gün salgın hastalıklar azalmaya başlanmıştır. Bu doğrultuda Mustafa Kemal Paşa 1922 yılında ki meclis açılış konuşmasında sağlık alanında memnuniyet verici gelişmelerin yaşandığını ve ordu içerisindeki hastalıkların normal seyrinde devam ettiğini dile getirmiştir.<sup>66</sup>

Ayrıca Mustafa Kemal Paşa, kurtuluştan sonra ilk yasama yılı açılışında yaptığı konuşmada barış döneminde sağlık sorunlarının çözümlenmesi için kesin ve ciddi bir program oluşturulması gerektiğini vurgulamıştır. Bununla beraber çiçek ve tifüs hastalıkları bazı bölgelerde sınırlı olarak görülmesine rağmen zamanında alınan tedbirlerle bertaraf edilmiştir. 1922 yılına gelindiğinde ise ülkede 337 doktor ile 434 sağlık memuru artan nüfusla beraber yetersiz görülmüş ve sağlık personeli sayısı artırılmıştır. Yine 1922 yılında Sivas'ta beş milyon kişilik çiçek aşısı ile 477 kg ise tifo ve 537 kg kolera aşısı üretilmiştir.<sup>67</sup> Bununla birlikte tıp mezunlarının üç yıl boyunca Anadolu'nun doğu ve güneydoğusunda bulunan şehirlerinde görev

---

<sup>63</sup> Türk İstiklal Harbi – İdari Faaliyetler (15 Mayıs 1919- 2 Kasım 1923), Genel Kurmay Başkanlığı Yay, Cilt VII, Ankara, 1975, s.552.

<sup>64</sup> Türk İstiklal Harbi – İdari Faaliyetler (15 Mayıs 1919- 2 Kasım 1923), Genel Kurmay Başkanlığı Yay, Cilt VII, Ankara, 1975, s.554-555.

<sup>65</sup> M. Kopar, *age*, s.41.

<sup>66</sup> S. Tekir, "Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâlet'inin Kuruluşu ve Erken Cumhuriyet Dönemindeki Faaliyetleri (1920-1930)" *Belgi Dergisi*, Cilt:2, sayı:18, Temmuz, ss.1301-1326, 2019, s.1305.

<sup>67</sup> S. Tekir, *age*, s.1305-1306.

yapmaları zorunlu hale getirilmiş ve ardından 1923'te zorunlu hizmet süresi iki yıla indirilmiştir.<sup>68</sup>

---

<sup>68</sup> S. Tekir, **age**, s.1304.

## İKİNCİ BÖLÜM

### MİLLİ MÜCADELE YILLARINDA GÖRÜLEN HASTALIKLAR

#### 1.Bit

Bit, insan saçında yaşayan, küçük, kanatsız, kan emerek beslenen, özellikle kulakta ve kulak arkasında kaşıntıya sebebiyet veren, gri renkli bir parazittir. Özellikle küçük çocuklarda görülmekle birlikte en sık görüldüğü yaş grubu 5-13 yaş grubudur. Vücut biti ve saç biti olmak üzere iki türü bulunmaktadır. Hijyen koşullarının olmadığı yerlerde sıklıkla görülmektedir.<sup>69</sup> Tarih boyunca dünya genelinde görülen bit salgını, özellikle savaş yıllarında Anadolu coğrafyasında ve savaş cephelerinde de sıklıkla görülmüştür.

I. Dünya Harbi'nde cephede görev yapan Doktor Mehmet Derviş Kutman da hatıratında savaş sırasında cepheden cepheye koştuğu için temizliğine dikkat edemediğinden kendisinin dahi bir doktor olarak bitlendiğinden şu şekilde bahsetmiştir: *“Bir kasabaya geldik. Bu beklemeden faydalanarak biraz çamaşır yıkatmak istedim. O kadar bitlenmişim ki âdeta tırmalandığımı, kanımın emildiğini hissediyordum”*. Diyerek bit salgınının ne denli zor olduğunu belirtmiştir.<sup>70</sup>

Yine I. Dünya Harbi'ne katılan Teğmen Mehmet Arif Ölçen de (1916) Doğu cephesinde yaşadıklarıyla ilgili olarak; *“Sabah olunca beygir arabalarına bindirildik ve Kars'a 40 kilometre uzaklıktaki “Satılmış Gedik” köyüne gönderildik. Satılmış Gedik köyünde bu kışlada dört ay kuru tahta üzerinde yatmaktan gövdemiz nasır bağladı. Simsiyah oldu. Hamam olmadığı için yıkanmanın ne olduğunu unutmuştuk. Bitlendik. Koğuş ayda bir kez ilaçlanıyor, pire, bit ve tahtakuruları yeniden hızla üriyordu. Gündüz bu küçük hayvancıklar ortadan çekildiği zaman sırtımızı duvara dayayıp uyuyabiliyorduk. Gece kimseyi dışarı bırakmıyorlardı”*<sup>71</sup>diyerek bit salgınına dikkat çekmiştir.

1916 yılında Sivas Menzil Mıntıka Sertabibi Dr. Ahmet Fikri Bey bulduğu "Buğu Sandığı" metodu etüvden daha fazla yararlı olmuş; bit ve mikrop öldürmek için başarıyla kullanılmıştır. Özellikle ordu, bitle yapılan mücadelede büyük başarı kazanmıştır. Yine aynı yıl Tokat Hastanesi Baştabibi Dr. Hüseyin Bey seyyar bir "Buğu Fıçısı" yapmıştır. Böylelikle bitle

<sup>69</sup> Y. Özsüreççi –Ayşe Kara, “Bit Enfestasyonları”, *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, Cilt 8, Sayı:4, ss. 17-22, 2016, s.17-18.

<sup>70</sup> M. Özata, *age*, s.96.

<sup>71</sup> M. Arif Ölçen, “Veltgula Irmağı –Çarlık Rusyasında Bir Türk Tutsağının Anıları (1916-1918)”, Hazırlayan Ali Necat Ölçen, Ankara, 2006, s.67.

mücadele de önemli adımlar atılmıştır. 1917 yılına gelindiğinde ise Dr. Ahmet Fikri Tüzer Bey "Buğu Kazanı" adını verdiği basit bir cihaz daha yapmış ve bu cihaz etüv veya fırın bulunmayan yerlerde bu yöntemin kullanılmasını sağlamıştır.<sup>72</sup>

Harp esnasında esir düşen askerler de sağlık koşullarından yoksun yerlerde kaldıkları için bit ve kene gibi parazitlerle uğraşmak zorunda kalmıştır. Öyle ki gerek Osmanlıların gerekse Avrupalıların Rus esaret anlatıları bitlerle yapılan sonsuz mücadeleyi göstermektedir. Esirler bitleri yok etmek için çeşitli yollar (Suda boğulma, iğne ile öldürme, yakma ve tırnaklar arasında ezme) geliştirmelerine rağmen bu mücadele hep yenilgi ile sonuçlanmış beyhude bir çabadan öteye geçememiştir. Ayrıca esirler aylarca banyo yüzü görmemiştir. Banyo yaptıklarında ise aynı bitli elbiseleri giymekten ve aynı bitli yataklarda uyumaktan başka seçenekleri olmadığı için hastalıktan hiçbir şekilde kurtulamıyorlardı.<sup>73</sup>Bu da her geçen gün bitin yayılım alanını genişletmekle beraber, bitele mücadelenin de daha zor bir hale gelmesine sebebiyet vermekteydi.

Mütarekenin imzalanması sonrası İtilaf Devletleri Anadolu coğrafyasının tamamını işgale başlamış, İstanbul Hükümeti ise yaşananlara seyirci kaldığı gibi Anadolu'dan gelen taleplere cevap veremez hale gelmiştir. Zira ülkedeki hiçbir kurum çalışmaz durumdaydı. Özellikle sağlık problemleri Anadolu halkının en önemli sorunu haline gelmiştir. İşgaller karşısında Mustafa Kemal önderliğinde başlayan direniş hareketi, TBMM'nin kurulmasından sonra bütün ipleri eline alarak Anadolu halkının en temel sorunu haline gelen sağlık problemlerine eğildi. Bu amaçla Millî Mücadele yıllarında buğu sandığı taşıyan askeri birlikler oluşturularak Ankara, Sivrihisar, Akşehir, Konya, Sarayönü ve Bolvadin'de temizleme evleri kurulmuştur. Tifüse neden olan bite karşı aralıksız önlemler alınmaya çalışılmıştır. Öte yandan maddi imkansızlığa ve tüm zor koşullar altında devam eden Sakarya Meydan Muharebesi sırasında Ankara şehrinde çıkan salgını engellemek adına buğu sandıklarının kazanlarını kaynatacak odun bulunamamıştır. Bunu üzerine çevredeki sazlıklar odun niyetine yakılarak sandık kazanlarının kaynatılması sağlanarak bitin yayılması önlenmeye çalışılmıştır.<sup>74</sup>

Bununla birlikte Cebeci Askeri Merkez Hastanesinin kendi etüv ve hamamı, en büyük tathir merkezi olarak Hamamönü Mahallesiindeki hamam kiralanmış, önüne üç adet seyyar etüv yerleştirilmiş ve Ankara civarında bulunan birliklerin temizlenmesine tahsis edilmiştir. Ayrıca

---

<sup>72</sup> M. Özata, *age*, s.162.

<sup>73</sup>Y. Yanıkdağ, "Millete Deva Olmak / Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik (1914-1939)", Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2014, s.34-35.ss

<sup>74</sup> M. Karatepe, "I. Dünya Savaşında Kafkas Cephesinde Tifüsle Mücadele", İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1999, s.65.

Ankara tren istasyonunda sabit etüv ve localı hamamlar ıslah ve ikmal edilmiştir. Burası da tathir merkezi vazifesini alacaktır. Bu dört temizleme merkezine emniyetli sıhhiye elemanlarından muvazzaf memurlar tayin edilmiştir. Hastaneler kendi subay ve memurları ile birlikler de kendi subay ve memurları ile ve verilen program ve sıra gereğince bu tathir merkezlerinde hamamlanacak, elbise ve eşyaları bu esnada etüv ve buğu sandıklarında temizlenecekti. Hamamlara, etüvlere ait sıhhi talimat yapıldı. Yıkama müddeti, yıkanmaya girmeden evvel tıraş olma mecburiyeti elbise ve eşyaların hamamlanma müddetinde tathir ve kontrolü meseleleri en ince noktalarına kadar tashih edildi. Milli Müdafaa Vekâletince verilen umumi bir emir ile Ankara'da ve civarında bulunan tekmil birlikler ve orduya sevk dilecek sevkiyat efradı bu dört tathir merkezinde esaslı olarak temizlenmeye tabi tutuldu. Doktor Abdulkadir Noyan, bu işlerin kontrolünü şahsen yapmış ve yapılan mücadeledeki başarıyı şu şekilde ifade etmişti: *Kani oluyordum ki sazların (kamuşların) nurlu ve sıcak alevi bitleri, tifüs ve hummayı raciayı da imha edecekti. Sakarya Meydan Muharebesinin parlak zaferinden sonra Ankara Tathir İstasyonlarında başlayan hararetili çalışmalar da mesleğimize karşı orduda samimi muhabbetler uyandırmıştı. Bu da bir zafer idi. 1921 Şubat ayında lekeli tifo ve hummayı racia salgınları merkezde artık salgın halinden çıkmıştı.*<sup>75</sup>

Nitekim İstanbul'dan önce İnebolu'ya oradan da Ankara'ya gelen Doktor Abdülkadir Noyan, 7 Ağustos 1921'de Ankara'ya geldiğini ifade ettikten sonra; *"Bu sırada Sakarya Meydan Muharebesi'ne hazırlık yapılıyordu. Cephede Gurup Sertabiplikleri boştu. 3. Gurup Sertabipliğine tayin edildim. Gurup, kolordu kuvvetinde bir makamdı. Bu guruba Merhum Yusuf İzzet Paşa kumanda ediyordu. Birliklerimiz Polatlı Cephesi'nde bulunuyordu. Polatlı'ya vasıl olur olmaz kendimi kumandan paşaya tanıttım. Harplerde birliklerin sarı hastalıklardan uzak kalabilmesi için koruyucu sıhhi tedbirlerin ikmal edilmesi lazım geldiğini söyledim. Kutuları gezmek için müsaade istedim. Birliklerimiz üç tûmenden fazla idi. Sakarya nehrinin sağındaki tepelerde, sırtlarda, münasip mevziler almış, siper hazırlıklarını ikmal ediyorlardı. Subayların, askerlerin sıhhati, kuvveti ve neşeleri yerinde idi. Patlamak üzere olan harbi büyük manevi bir kuvvet ve sönmez bir imanla bekliyorlardı. Gezdim, at üstünde günlerce dolaştım. Subayların ve askerlerin kuvvet, sıhhat ve harp iştihasını gördükçe göğsüm kabarıyordu. Birliklerde bitsizliğin temini ve siper hıfzısıhhasının tertibi için kıta kumandanları ve tabipleri arkadaşlarımla birlikte çalıştım. Vaziyet her noktadan emindi ve sıhhi durum da ümit verici*

---

<sup>75</sup> A. Noyan, *age*, 126-127.

idi”<sup>76</sup> diyerek alınan önlemlerin işe yaradığını ifade etmiştir. Sonuç olarak Millî Mücadele yıllarında Ankara’nın aldığı önlemler neticesinde bit büyük bir sorun olmaktan çıkmıştır.

## 2.Cüzzam

Dini kitaplarda yer alan ve insanlığı ürküten bu hastalık, Türkçede “cüzzam”, halk dilinde “miskin hastalığı”, bilimsel olarak da “lepra” ya da “Hansen hastalığı” olarak isimlendirilmiştir. <sup>77</sup> Mısırlılar ona, ölümden “önceki ölüm” adını vermiştir. <sup>78</sup> Cüzzam (lepra), mycobacteriumleprae isimli bakterinin neden olduğu bir enfeksiyon hastalığı olarak bilinmektedir. <sup>79</sup> İnsanlık tarihi kadar eski olan bu hastalık ilk olarak Asya’da ortaya çıktığı tahmin edilmektedir. M.Ö. 5000 yıllarında Çin’de bulunan yazılı kayıtlarda bu hastalık tanımlanmakla birlikte; Orta ve Güney Asya kavimlerinin göçleriyle İran, Mısır, Hindistan, Mezopotamya ve Afrika’ya oradan da Avrupa’ya yayıldığı düşünülmektedir. Roma ve Bizans dönemlerinde de cüzzam, sık görülen ve hatta salgın yapan bir hastalık halini almıştır. <sup>80</sup>

Hastalığın bulaşma kaynağı ise sadece insandır. Bakteri, hastanın vücudundan dışarıya çeşitli yara salgıları ve özellikle burun salgısı ile çıkarak etrafa yayılmaktadır. Bakteri çok yavaş çoğalmakla birlikte, kuluçka dönemi 5 yıl kadar sürebilmekte, hatta belirtilerinin görülmesi ise 25 yıl gibi uzun bir zaman sonra ortaya çıkabilir. <sup>81</sup> Hastalık ilk etapta, soluk bir ten ve hafif eklem ağrıları şeklinde kendini belli eder. Hastalığın ilerlemesiyle beraber hastanın burnu parça parça düşmeye başlar. Dudakları ve dili şişer, kaşları ve saçları dökülür, yüzü aslan derisi gibi buruşuk bir hal alır. Konuşması boğuk ve fısıltılı bir şekle dönüşür. Bakışları anlamını yitirir ve sabitleşir. Cüzzamlılar, zamanla deri ve kaslarındaki tüm hisleri kaybeder, el ve ayaklarını kullanamayacak kadar his kaybına uğrar. Cüzzamlı hasta, bu şartlar altında bile on yıl kadar yaşayabilir. Cüzzam Türkler tarafından çok eski tarihlerden beri bilinmektedir. Osmanlı Devleti’nde ise cüzzam hastaları toplumdan uzak tutmak için onlara özel olarak yapılan yerlere göndermişlerdir. Ayrıca cüzzamlı hastaların bakım ve tedavileri için vakıflar kurulmuştur.

<sup>76</sup> A. Noyan, **age**, s.120.

<sup>77</sup> Arapça da “elin kesilmesi, parmakların düşmesi” anlamına gelen “cezem” kökünden türetilen cüzzam kelimesi, özellikle bulaşıcı lepra vak’alarında ortaya çıkan ciddi şekil bozukluklarını ifade etmektedir. Türkçe de daha çok “cüzzam” şeklinde ifade edilir. Aynı kökten türeyen meczûm ise “cüzzamlı, kötürüm hale gelmiş, parmakları ve burnu düşmüş kimse” demektir. A. Kardeş, “Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele” Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:1, Sayı:34, ss.401-424, Van, 2017, s.412-413.

<sup>78</sup> Mısırlılar ise Cüzzamlılarını çamur şehri dedikleri bir yere gönderirlermiş. Eski Çin ile Hindistan da ise cüzzamlılar ya öldürülür ya da yakılırmış Cüzzamlıların kendi kaderlerine terk edilmeleri Avrupalıların buluşu değildi, çok eski bir geleneğe dayanıyordu ama gelenek ne kadar eski olursa olsun cüzzam salgını Orta Çağ’da Avrupalıları öylesine sarstı ki cüzzamın gölgesi kıtanın üzerinde karabasan gibi çökmüştü; A. Nikiforuk, Mahşerin Dördüncü Atlısı, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi, (Çev: Selahattin Erkanlı) İletişim Yay, İstanbul, 2000, s.52.

<sup>79</sup> A. Nikiforuk, **age**, s.52; M. Kopar, **age**, s.255.

<sup>80</sup> A. Kardeş, **age**, s.413.

<sup>81</sup> M. Kopar, **age**, s.255.

Hastane olmayan yerlerde ise hastalar kendi evlerinde veya yerleşim yerlerinin dışında ayrı bir yere gönderilmiştir. Cüzzamlılar ise kendi hastalıklarının bulaşıcı olduğunu bildikleri için insanlarla temas halinde olmamak için toplum içine karışmamıştır. Osmanlı döneminde cüzzamlılara mahsus “tecrithâne” yapılarak “Miskinhâne” veya “miskinler tekkesi” adı verilen binalarda cüzzamlı hastalar tedavi edilmiştir.<sup>82</sup>

Anadolu’da ilk cüzzamhane Edirne’de ve bir asır sonra da Üsküdar’da yapılmıştır. Yavuz Sultan Selim, İstanbul ve Kastamonu’nun yanında Marmara Adası, Kayseri, Konya Safranbolu ve Gelibolu’da “Miskinler Tekkesi” denen ve cüzzamlıların barınabileceği yerler yaptırmıştır. Bursa’daki Miskinler Tekkesi de 1551’den 1817’ye kadar faaliyet göstermiştir. Türkler gerekli gördüğü yerde miskinler için yurtlar yapmış, tek tük vakaların olduğu şehirlerde ise hastaları yerleşim yeri haricinde ikamete mecbur etmiştir.<sup>83</sup>

20. yüzyılın başından itibaren aslında Osmanlı coğrafyasında cüzzam vakaları azalmıştır. Ancak savaşlar ve yaşanan göçler dolayısıyla yine de zaman zaman bu hastalık Anadolu’da görülmeye devam etmiştir. Nitekim I. Dünya Harbi sırasında orduda hekim olarak görev yapan Doktor Mehmet Kuntman hatıratında 1914 yılında Yenihan’a asker muayenesi için görevlendirilmiş ve burada yaptığı tetkikler sırasında cüzzam hastalığına yakalanan erlere rastladığını belirtmiştir.<sup>84</sup>

Millî Mücadele yıllarında ise cüzzamlıların hastaneye alınmaları hususunda ilk adım Dr. Mazhar Osman tarafından atılmıştır. Dr. Mazhar Osman Bey, cüzzamlıların içinde bulunmuş olduğu durumu şu şekilde özetlemektedir; “Üsküdar’da Karacaahmet Mezarlığında Miskinler Tekkesi denilen bir tekkenin bulunduğunu bildirdim... Mezarlığın önünden geçerken Miskinler Tekkesine hasbelkader uğradım. Ne göreyim? 13 kadar cüzzamlı 40-50 kadar kadınlı erkekli, çocuklu sapaşğlam muhacir tekkenin odalarında sıkışmış ve sığınmışlardı...” Bu korkunç manzara karşısında, Mazhar Osman, Devlet yöneticilerine konu ile ilgili uyarılarda bulunmuş ancak uyarıların neticesiz kalması üzerine buradaki hastaları 1918-1922 yılları arasında Toptaşı Akıl Hastanesine taşımıştır. Böylece ülkenin ilk cüzzam hastanesini kurulmuş

---

<sup>82</sup> S. T. Sarıköse, *age*, s.34-35.

<sup>83</sup> A. Kardeş, *age*, s.414.

<sup>84</sup> Bu sırada beni Yenihan’a kura (asker alma) muayenesine tayin ettiler. Hemen bir yaylıya binerek oraya gittim. Arkadaşım Sivashlı Dr. Hacı Hüsnü Bey’le buluştum. Derhâl vazifeye başladık. Hacı Hüsnü Bey yaşlı olduğu için ona saygı göstererek bütün muayeneleri ben yapıyor, raporları ben yazıyordum. O sadece eşlik ediyordu. Bir askerin bacağındaki yaraları “üçüncü devir frengi” diye tanımlayıp ona göre rapor yazacağım sırada, Hüsnü Bey’in nezaketle: “Oğlum! Dikkat et, bu frengi değildir; cüzamdır.” demesi üzerine irkildim. Askerin yüzüne, kaşına dikkat ettim; el, ayak parmaklarının hissini kibrit yakarak kontrol ettim. Gerçekten bu, mükemmel bir cüzzamdı. Kendilerine bu ikazlarından dolayı teşekkür ettim. Sonra anladım ki o; bizim bilgili doktorlarımızdan imiş. Hatırasını daima saygı ile anarım. Metin Özata, Bir Doktorun Harp ve Memleket Anıları, Genel Kurmay Yay. Ankara, 2009, s.70.

ve tedavilere başlanmıştır. Kendi deyimi ile bir akıl hekimi iken zorla cüzzamcı olmuş ve yakın arkadaşı merhum Bakteriyolog Dr. Neşet Halil’le birlikte yaşamı boyunca bu savaşını sürdürmüştür.<sup>85</sup> Ayrıca bu süre zarfında Dr. Mazhar Osman, cüzzam ile ilgili çalışmaların Mısır ve İngiltere’de yapıldığını öğrenince Mısır’a giderek incelemelerde bulunmuştur. Ardından Filistin ve Suriye’de konu ile ilgili olarak bilgisini geliştirerek bir buçuk yıl içinde 20 kadar cüzzamlıyı tedavi etmiştir. Artık cüzzamlıların ölünceye kadar ayrı son bulmuştur.<sup>86</sup>

Cumhuriyet Dönemi’nde de ülkede görülen hastalıklar asarında yerini almıştır. Bu nedenle cüzzamın tedavisi ve hastaların barınması için uygun mekânlar yapılmıştır. Nitekim İstanbul Emraz-ı Sâriye Hastanesi ve İstanbul Cüzzamhanesi Cumhuriyet’in ilk yıllarında etkili faaliyetlerde bulunmuştur. Doğu Anadolu’daki cüzzamlıların saklanması ve tedavileri için de Van Gölü’nde bulunan Akdamar Adası düşünülmüş fakat bazı nedenlerden dolayı buradan vazgeçilmiştir.<sup>87</sup>

### 3.Çiçek

İnsanlık tarihinde çok eskiden beri bilinen, yaptığı salgınlar neticesinde büyük kayıplara neden olan ve toplumları tehdit eden bulaşıcı bir hastalıktır.<sup>88</sup> Tarihte görülen çiçek salgını, variola virüsünün oluşturduğu hastalık olarak da bilinmektedir. Uzun bir geçmişi olduğu bilinen bu hastalık milyonlarca insanın hayatını kaybetmesine neden olduğu gibi hastalıktan kurtulanların da üçte birinin kör olmasına neden olmuştur.<sup>89</sup>

Kuluçka süresi 10-14 olan bu hastalık solunum, sindirim yolları ve lenf dokularında çoğalarak kana karışır. İlk belirtilerini yüksek ateş olarak kendini göstermektedir. Ardından baş, bacak ve kollarda, göğüs, sırt, kırmızı pulcuklar ve içi dolu kabarcıklar şeklinde vücutta belirgin bir şekilde ortaya çıkar. Her yaşta görülebilen bu hastalık özellikle çocuklarda oldukça etkilidir. Hastalık, hasta olan bireylerin öksürüğünden çıkan tükürük damlacıkları ile hastanın kullanmış olduğu giyecek ve yiyecekler yoluyla geçmektedir. Tıp ilmi ile uğraşanların “Cüderî” adını verdiği bu hastalık, arşiv belgelerinde “illet-i çiçek, marazı çiçek ve çiçek istilası” olarak geçmektedir.<sup>90</sup>

---

<sup>85</sup> M. Kopar, **age**, s.257-258.

<sup>86</sup> M. Kopar, **age**, s.259.

<sup>87</sup> A. Kardeş, **age**, s.409.

<sup>88</sup> M. Kopar, **age**, s.108-109.

<sup>89</sup> M. Temel, **age**, s.129.

<sup>90</sup> Ü. Candegir, “Cumhuriyet Döneminde Anadolu’da Çiçek Hastalığı (1923- 1960)”, Tarihsel Süreçte Anadolu’da Çiçek, Gece Kitaplığı yay, Ankara, 2020, s.95; M. Kopar, **age**, s.108-109.

XIX. Yüzyıldan itibaren Osmanlı coğrafyasında çiçek hastalığının görülmesiyle birlikte çiçekle mücadele geleneksel yöntemlerle başlamış, modern aşının Avrupa’da keşfedilmesiyle birlikte ithal edilen aşılarda düzenli olarak devam etmiştir. 1872 yılında İstanbul’da aşı enspektörlüğü,<sup>91</sup> 1892 yılında ise ilk yerli çiçek aşısı üretilmiş ve salgın bölgesine talebe göre taze aşı, dolu aşı kalemi veya çoğaltılmak üzere boş aşı kalemi gönderilmiştir.<sup>92</sup> Telkikhane’de 1892-1919 yılları arasında toplam 34.949.233 şişe, çiçek aşısı üretilmiştir.<sup>93</sup>

Anadolu coğrafyasının hemen her yerinde görülen çiçek hastalığı, bulaşıcı özelliği dolayısıyla önlem alınması gereken bir hastalıktır.<sup>94</sup> Nitekim 1909 yılında İzmir’de çiçek hastalığının yayılmaya başlamasıyla beraber , İzmir Belediyesi tarafından aşı memurları görevlendirmiş, fakat Rum aileler, aşı memurlarını kabullenemeyerek, aşı olmayı reddetmiş hatta bu süreçte hastalığını saklayanlar dahi olmuştur.<sup>95</sup> İzmir’de baş gösteren salgınlardan dolayı çevre vilayetler ve merkezler de kendilerini korumak için birtakım önlemler alma yoluna gitmiştir. Örneğin Konya Vilayeti, İzmir’deki çiçek salgını nedeniyle İzmir’den Konya’ya seyahat edecek kişilerin mutlaka aşı yaptırmasını istemiş, bu nedenle bu kişiler aşı şahadetnamesi almak zorunda kalmıştır.<sup>96</sup>

Birinci Dünya Savaşı sırasında da Osmanlı ordusunda çiçek hastalığı görülmüştür. Zira Üçüncü Ordu’da 1915-1918 yılları arasında çiçek hastalığı nedeniyle hastalananların sayısı 346, ölenlerin sayısı ise 104’tür. Çiçek hastalığına yakalanmış kişiler arasındaki ölüm oranı ise %30 civarındadır. 1917 tarihinde Sivas, Erzurum Trabzon ve Ankara’nın bazı kısımlarında çiçek hastalığına rastlanmış hastalığın önlenmesi için aşı yapılması gerektiği özellikle vurgulanmıştır.<sup>97</sup>

---

<sup>91</sup> N. Yıldırım, İstanbul’da Sağlık Hayatı, Antik Çağdan XXI. Yüzyılda Büyük İstanbul Tarihi Ansiklopedisi, Cilt 4, s.110; M. Temel, **age**, s.129.

<sup>92</sup> O. Töre, “Osmanlıdan Cumhuriyet’e Bulaşıcı Hastalıklarla Savaşım”, *Klinik Dergisi*, Sayı 34, ss. 1-12, s.9.

<sup>93</sup> Nuray Yıldırım, “İstanbul’da Sağlık Hayatı”, Antik Çağdan XXI. Yüzyılda Büyük İstanbul Tarihi Ansiklopedisi, Cilt 4, s.110-111.

<sup>94</sup> 1910’da İzmir’den Ulucak’a misafir olarak gelen ve burada yaşamını yitiren Athina adlı Rum bir çocuktan diğer çocuklara bulaşmasıyla birlikte köyde çiçek salgını başlamış, Ulucak, karantinaya alınarak, İzmir Sıhhat Müdüriyetinin sıkı takibiyle çocukların hepsi aşılanmıştır. Hastalığın artması nedeniyle aşı kampanyaları düzenlendi. Vilayet, aşı istatistik cetvellerini düzenli bir şekilde toplamaya başladı. Emraz-ı Sâriye Nizamnamesinin birinci maddesi gereğince doktorlar; hastalık ve salgınları, geciktirmeden, Sıhhiye Müdüriyeti’ne bildirmek zorunda olup, doktorların hastalıkla ilgili bir de rapor yazmaları gerekiyordu. Bu yönde sıkı takip yapılmaya başlandı; A. Tantay, “Millî Mücadele Yıllarında İzmir’de Etkili Olan Bulaşıcı Hastalıklar (Emraz-ı Sâriye)”, *Çagdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, Cilt:6, Sayı:15, ss.39-54, s.44-45

<sup>95</sup> A. Tantay, **age**, s.44.

<sup>96</sup> A. Tantay, **age**, s.46;

<sup>97</sup> M. Kopar, **age**, s.114-115.

Öte yandan 1915-18 yılları arasında Kapadokya bölgesinde çiçek hastalığı aşı uygulaması neticesinde çok az görülmüş olsa da bölgeye Kozan sancağından gelen Kıptiler ve Muhacirler vasıtasıyla hastalık yine de salgın halini almıştır.<sup>98</sup>

Millî Mücadele yıllarında da çiçek hastalığı Anadolu'nun değişik şehirlerinde görülmüştür. Nitekim Kasım 1919'da İzmir'de ölümlerin artması üzerine Sıhhiye Dairesi kadın-erkek ayırmaksızın tüm ahaliye ücretsiz aşı yapılacağını, özel olarak aşı yaptırmak isteyenlere de ücretsiz aşı topları verileceğini bildirerek çiçek hastalığı ile mücadele etmeye çalışmıştır.<sup>99</sup>

Aşılarla hastalığın yayılmasını önlemeye çalışan Sıhhiye Müdüriyeti ayrıca gazetelere verdiği ilanlarla halkı ve esnafı bilinçlendirmeye çalışmıştır. Ayrıca belirli bölgelerde umumi aşı mahalleri kurarak, halkın buralara müracaatla, aşı yaptırmasını isteyerek çiçek hastalığına karşı insanlar korumaya çalışılmıştır.<sup>100</sup>

Yine İstanbul'da da çiçek hastalığı ile büyük bir mücadele sergilenmiştir. Buna karşılık 1917-1920 tarihleri arasında bu hastalıktan 183 kişi hayatını kaybetmiştir. Çiçek hastalığına karşı en etkili yöntem olan aşının tedariki ise Millî Mücadele yıllarında büyük bir sorun haline gelmiştir. İstanbul'daki Telkihane ve İtalya'dan getirtilen aşılar ile bu sorun giderilmeye çalışılmıştır. 1920-1922 yılları arasında İstanbul Telkihhanesi'nden Anadolu'ya Kızılay aracılığı ile 3.619.000 kişilik aşı gönderilmiştir. Yine Sivas'ta 1921 yılında 3.000.000, 1922 yılında da 5.000.000 çiçek aşısı üretimi gerçekleştirilmiştir.<sup>101</sup>

Ayrıca Millî Mücadele'nin ilk yıllarında İtalya'dan satın alınan çiçek aşısı işgal altındaki Antalya'dan kaçak olarak Anadolu'ya getirilmeye çalışılmıştır.<sup>102</sup> Çiçek aşısı uygulamaları ile ilgili çok ilginç bir bilgi yine frengi ile ilgili kanun tasarısı tartışmaları sırasında Operatör Doktor Emin Bey vermektedir. Emin Bey, hekimlik yaptığı yıllarda halkın çiçek aşısı yaptırmaya pek de istekli olmadığını, aşı ve tüm hizmetlerin parasız olmasına

---

<sup>98</sup> R. Şahin, "Cumhuriyetin İlk Yıllarında Kapadokya'da Sağlık", "Muşkaradan Nevşehir" II. Uluslararası Nevşehir ve Kültür Sempozyumu, Nevşehir Büyükşehir Belediyesi Yay, Nevşehir, 2016, s.1233.

<sup>99</sup> İzmir'de çiçek hastalığı nedeniyle İkiçeşmelik, Sevil Mescidi Karakolları, Mortakiye Kilisesi ve Salepçi Camii'ndeki sıhhiye dairesine tayin olan sıhhiye memurları, tüm ahaliye çiçek aşısı yapmıştır. Doktorlarla birlikte 12'si sabit, 3'ü seyyar toplam 15 aşı memuru da hastalığın yoğun olarak görüldüğü Ayatrifona, Tepecik, Ayavukla, Ayakanrina, Belaviste, Darağaç bölgelerinde, her gün birer mahallede aşı yapmak üzere görevlendirilmiştir. Ne var ki İzmirli, Sıhhiye Müdüriyetinin önerilerini yeterince dikkate almamıştır. Halk, eskiden beri çiçek hastalığının devam ettiği süreçte aşılamanın, hastalığa davet edeceği düşüncesini taşıdığı düşüncesiyle çiçek hastası olan kişileri saklamıştır. İzmir gibi gelişmiş bir kentte çiçek hastalığının devamı şaşılacak türden olsa da Engin Berber, 1919 yılı İzmir Belediyesi kayıtlarından aktardığına göre, çiçek hastalığına yakalanarak ölenlerin sayısı toplam 153 kişiydi; A. Tantay, *age*, s.46.

<sup>100</sup>A. Tantay, *age*, s. 45.

<sup>102</sup> M. Kopar, *age*, s.114-115.

rağmen halkın aşı yaptırmadığını belirtmiştir. Akabinde Emin Bey, devletin aşı yaptırmayanlara ekmek vesikası vermemek kararını aldığını ve bu karar sonrasındaki iki ayda 300 bin kişinin aşılandığını ifade etmektedir.<sup>103</sup> Görüldüğü üzere devlet bazı zorunlu tedbirler getirerek salgını önlemeye çalışmıştır.

Millî Mücadele'nin önemli komutanlarından biri olan Fevzi Çakmak Paşa da hatıratında ordu komutanlarına göndermiş olduğu emirle, çiçek hastalığıyla mücadelede yapılması gerekenleri şu şekilde sıralamıştır: “*Orduda bulaşıcı hastalıklar özellikle lekeli humma ve çiçek, hummayı racia gittikçe artmakta ve bu yüzden ölümler ola gelmektedir. Bu halin devamının ordunun genel kuvvesini şiddetle sarsacağı açıktır. Günden güne azalmakta olan genel nüfusumuzun bir de bulaşıcı hastalıklar nedeniyle azalması, yurt ve ulusun felaketine sebep olacaktır. Genel kuvvenin korunması için yapılacak mücadelenin, düşmanlarımıza karşı giriştiğimiz mücadeleden daha şiddetli olması, memleketin geleceği ve kurtuluşu bakımından önemle dikkate alınması gereklidir. Bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi ve tamamen söndürülmesi için tabip subayların önerecekleri sağlık tedbirleri, ilgili bütün komutanlar tarafından kabul ve tamamen uygulanacaktır. Erlerin iskân, iaşe ve sağlık durumları, amirler tarafından sık sık kontrol edilecektir. Emirlerin yapılmasında ihmali görünenler şiddetle cezalandırılacaklardır. Ordunun bulaşıcı hastalıklardan kurtarılmasını önemle rica ederim.*”<sup>104</sup>

Millî Mücadele hareketinin başarıya ulaşmasından sonraki süreçte de ise ordu içerisinde aşılama çalışmalarına devam edilmiştir. Nitekim Millî Mücadele yıllarında önemli hizmetlerde bulunan İbrahim Sorguç da hatıratında ordu içerisinde 1923 Ocak ayında çiçek ve kolera aşıları yapıldığından şu şekilde bahsetmektedir: “*Bugün hava çok güzel güneş yüzü gördük, etrafta çiçek ve kolera aşısı yapılmakta olduğundan akşam talime çıkmadık*”. *Dün bizim bölük vakit kalmadığından aşı olmamıştı, bugün çiçek ve kolera aşısı yapıldığından talime çıkmadık.*<sup>105</sup> Diyerek çiçek dışında başka salgın hastalıklarında eş zamanlı olduğunu bunlarında aşılarının yapıldığı belirtmektedir.

---

<sup>103</sup> A. Vergili, **age**, s.131; Ayrıca Kırşehir merkez de 40.432, Avanos kazasında 10.153, Mucur kazasında 7520 aşı tatbik edilmişti. R. Şahin, “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Kapadokya’da Sağlık”, “Muşkaradan Nevşehir” II. Uluslararası Nevşehir ve Kültür Sempozyumu, Nevşehir Büyükşehir Belediyesi Yay, Nevşehir, 2016, s.1233.

<sup>104</sup> M. Arslan, **age**, s.404.

<sup>105</sup> İ. Sorguç, İstiklal Harbi Hatıraları “Kaybolan Filistin”, Hazırlayan Erdoğan Sorguç, İzmir yay. İzmir, 1996, s.170.

Mustafa Kemal Paşa da Mecliste yapmış olduğu konuşmada; “Sağlık konusunda imkânlar ölçüsünde milletin elem ve acılarına çare olmak temel vazifemizdir.” diyerek bütün hastalıklarla mücadele edileceğini ifade etmiştir.<sup>106</sup>

Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk yıllarında devam eden çiçek salgını Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının önemli gündem maddesi olmuştur. Bu hastalıktan korunma ve tedavide çalışmalar başlatan bakanlık büyük başarılar göstermiştir.<sup>107</sup>

#### 4. Dizanteri

Halk arasında Amipli dizanteri olarak da bilinen dizanteri “amipi” denilen mikrobun yaptığı kanlı balgamlı bir ishaldir. Amipler hijyenik olmayan gıdalar ve sular ile ağızdan bulaşır. Mideden bağırsaklara geçerek oradan kalın bağırsak duvarına yerleşir. Bu nedenle hastalık kalın bağırsakta iltihap ve yaralar meydana getirmektedir. Özellikle temizlik koşullarının kötü olduğu, gıda hijyenine uyulmayan, el yıkama alışkanlığının ya da imkânının düşük olduğu bölgelerde sıklıkla görülmektedir.<sup>108</sup>

I. Dünya Harbi yıllarındaki olumsuz sağlık koşulları ve savaşın ekonomiye vermiş olduğu tahribat Türk halkının, yoksulluk ve sefalet içinde yaşam mücadelesine neden olmuştur. Dolayısıyla bu dönemde ülkede görülen hastalıklar halkı çok daha derinden sarsmıştır. Öte yandan harp sırasında ordular yalnızca birbirleriyle değil, kimi zaman daha öldürücü bir düşman olan salgın hastalıklarla mücadele etmek zorunda kalmıştır. Kötü beslenme, olumsuz hava ve barınma koşulları, hijyen eksikliği hem askerlerin hem de sivil nüfusun dizanteri, gibi hastalıklar neticesinde ölümlerine yol açmıştır.<sup>109</sup>

Harp yıllarında cephede bulunan Doktor Mehmet Derviş Kutman da hatıratında dizanteri ile ilgili şu bilgileri vermiştir; *(1914 yılı) bir gün vizitede asker arasında bir iki dizanteri vakası gördüm, şüphelendim. Birkaç gün sonra vakalar artmaya başladı. Hemen tümen başhekimine bir rapor vererek alay da bir haftadan beri sık sık dizanteri görüldüğünü; bunun, birliklerin dere üzerinde toplanmasından, yukarıdakilerin kirletip aşağıdakilerin içmesinden ileri geldiğini, böyle devam edecek olursa hastalığın daha da artacağını, bunun için birliklerin dere üzerinden kaldırılmasının zorunlu olduğunu bildirdim. Şarköy'deki tifüs meselesinden canım yandığından raporu böyle kesin bir tarzda yazmaya mecbur oldum.*

<sup>106</sup> H. G. Mummyakmaz, “İllet-i Müthişe”20. Yüzyılın ilk yarısında frengi ile mücadele, *Akademik Hassasiyetler Dergisi*, cilt 7, sayı 13, ss. 119-148, 2020, s.135-136.

<sup>107</sup> O. Töre, *age*, s.1.

<sup>108</sup>M. Kopar, *age*, s.148-149.

<sup>109</sup> N. Bolat, “I. Dünya Savaşında 7. Kolordunun (yemen) Sıhhi Durumu”, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Yüksek Lisans Tezi, 2009, s.70.

*Arkadaşım Dr. Abdullah, durumu idare etme taraftarı idi. Olayı sadece bildirerek neticeyi yüksek makamlara bırakmak istiyordu. Bu sebepten, raporu yalnız başıma yazdım. İki gün sonra tümen başhekimi aracılığıyla tümen kumandanının çadırı karargâhına çağırıldım. Ruhi Bey telaşlı görünüyordu. Beni kumandanın yanına götürdü. Kumandan sert bir ifade ile raporuma itiraz etti. Birliklerin bir taktik zorunluluk nedeniyle dere kenarına toplandığını, denizden görünmemizin sakıncalı olduğunu, bunun için burada kalarak hastalığa karşı gereken tedbirlerin alınmasını emretti. Ben hiçbir şey söylemeden yanından çıkıp tabura geldim. Fakat nasıl olduysa iki gün sonra kolordudan bir bakteriyolog gelerek inceleme yaptı. Neticede hastalığın dizanteri olduğu ortaya çıktı. Sonradan kolordunun, birliklerin dere üzerinden süratle uzaklaştırılmaları hakkındaki emri geldi. Bunun üzerine denizden görünmeyen ve dereden uzak olan yerlere çekilmek suretiyle ordugâh değiştirildi. Ben de davamda haklı çıktığımdan, bir salgının önüne geçtiğimden dolayı memnun ve müsterih oldum.<sup>110</sup> diyerek Belirterek difteri hastalığını büyük bir sorun olarak görmüş ve bilinçli bir doktor olması sayesinde hastalığın yıkıcı tahribatı engellediğini ifade etmiştir.*

Çanakkale savaşları esnasında İzmir Menzil Hastanesinde görev yapan Alman Profesör Doktor Rodenwald de Çanakkale savaşları ile ilgili olarak Çanakkale'deki Türk askerlerinden üçte birinin dizanteri ve iskorbütten öldüğünü bir Alman Sıhhiye mecmuasında yazmıştır.<sup>111</sup>

Biraz abartılı da olsa Dizanteri savaş esnasında Osmanlı ordusunu olumsuz etkilemiştir. Nitekim Birinci Dünya Harbinde Yemen'de bulunan birliklerde sıhhiye hizmetleri, coğrafi koşulların elverişsizliği, bölgenin merkeze uzak olması gibi sebeplerle iyi idare edilmemiştir. Bu nedenle de dizanteri vakalarına rastlanılmıştır. Önlem olarak askerler aşılansın, ancak buna rağmen bölgeden gelen raporlarda yine de vefatların artmış olduğu bildirilmiştir.<sup>112</sup>

Öte yandan 1917 yılında İstanbul'dan yola çıkan 10 bin kişilik bir Türk tümeninden yalnızca 4 bin 635'i Filistin'e ulaşabilmiştir. Diğer askerler ya hastalanmış ya da firar etmişlerdir. Filistin'e gelebilen Türk tümeninin çoğunun battaniyesi bile yoktu. 1917 Mayıs ayında bir Türk-Alman makineli bölüğündeki sağlık subayının aktardığına göre; bu bölükte hiçbir asker hastalanmaktan kurtulamamıştır. Bu hastalıklar da çoğunlukla amipli dizanteri veya sıtma olduğu ifade edilmiştir.<sup>113</sup>

---

<sup>110</sup> M. Özata, *age*, s.73-74.

<sup>111</sup> A. Noyan, *age*, s.47.

<sup>112</sup> N. Bolat, *age*, s.71.

<sup>113</sup> H. Özdemir, *Salgın Hastalılardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumları Yay, Ankara, 2005, s.162.

Dr. Abdülkadir Noyan'a göre; gıda, iklim ve elbise her hastalıkta, her hastalığın seyirinde ve kayıplarında oldukça önemli unsurlardır. Fakat, amipli dizanteri ve müzmin bağırsak iltihaplarında gıdanın ve soğuk almanın rolü çok fazladır. Uzun müddet gıda sorununa maruz kalan insanlarda bu hastalığa bağlı olarak ani ölümler meydana gelmektedir. Çölde odun tedarikine giden bazı askerlerin yolda aniden ölümü, hastanelerde kısa süre önce tetkik edilen hastalardan bazılarının muayene biterken birdenbire ölümü bu şekilde açıklanmıştır.<sup>114</sup>

Mütarekenin imzalanması sonrası başlayan terhis işlemleri sonucunda, ülkeye gelen Türk askerleri cephede kapmış oldukları hastalığı Anadolu coğrafyasına taşımıştır. Yine Mısır'daki kamplarda kalan Türk esirler yoluyla da hastalık Anadolu'da yaygınlık göstermeye başlamıştır.<sup>115</sup> Bununla birlikte Rusya'dan gelen birçok mülteci ile Anadolu'nun çeşitli yerlerinden İstanbul'a gelen bazı muhacirler de mevcut salgın hastalık vakalarına yenilerini eklemiştir. Bu nedenle Millî Mücadele yıllarında İstanbul'da dizanteri oldukça fazla görülmeye başlamıştır.<sup>116</sup>

Özellikle İstanbul'da bulunan Ermeniler arasında dizanteri vakalarına fazlasıyla rastlanmıştır. Mesela 1920 yılında Ermeniler arasında dizanteriden, 4'ü kadın, 9'u erkek olmak üzere toplam 13 kişi hayatını kaybetmiştir.<sup>117</sup> Bu vakalara ek olarak Talat Nişan Bey, Kadıköy Kurbağalı 'da oturan bir anne ile çocuğunun da amipli dizanteriye yakalandıklarını bildirmiştir. Dizanteri, bebekler arasında da görülmüş ve 1920 yılında İstanbul'da 0 ila 1 yaş grubundaki çocuklarda meydana gelen 30 vefat olayından 12'si dizanteriden kaynaklanmıştır.<sup>118</sup>

Buna rağmen Amipli dizanteri karşısında bazı tedbirler alınmıştır. Nitekim Tıp Fakültesi Memalik-i Harre Hastalıkları Muallimi Said Cemil Bey'in ifadesine göre; 1921 yılının Haziran başlarından 1922 yılı ocak ayına kadarki dönemde, Haydarpaşa Hastanesi'nde ve diğer tedavi merkezlerinde 40 amipli dizanteri hastası tedavi edilmiştir. Yapılan bu ve benzeri müdahalelere rağmen dizanteriden 1921 yılında İstanbul'da 67 kişi hayatını kaybetmiştir.<sup>119</sup> Öte yandan Osmanlı Devleti bulaşıcı hastalıklarla İstanbul'da bir nebze de olsa mücadele edilebilirken ülkenin içerisinde bulunduğu buhran dolayısıyla bu mücadeleyi Anadolu coğrafyasına taşıyamamıştır. Bir bakıma Anadolu insanı kaderiyle baş başa bırakılmıştır.

---

<sup>114</sup> H. Özdemir, **age**, s.166.

<sup>115</sup> M. Kopar, **age**, s.148-149.

<sup>116</sup> A. Lüleli, "İşgal Yıllarında İstanbul'da Salgın Hastalıklar (1918-1922) ", *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, Sakarya, 2009, s.3-4.

<sup>117</sup> M. Kopar, **age**, s.148-149.

<sup>118</sup> A. Lüleli, **age**, s.83.

<sup>119</sup> M. Kopar, **age**, s.148-149.

1921 tarihinde, Eskişehir, Ankara, Konya, El Cezire ve Şark cephelerinde yaralı askerlerin sevkiyatı sırasında dizanteri ve lekeli humma vakalarına fazlasıyla rastlanılmıştır. Hastalığa yakalanmış olan kişiler karantina altına alınmıştır. Ankara garnizonunda 1921 tarihinde hemen hemen her tarafta dizanteri salgını baş göstermiş ise de salgın geniş alanlara yayılmadan önlerler alınmıştır. Sıhhiye dairesi mevcut hastalıklarla mücadele etmek amacıyla Antalya ve İstanbul'dan sebze, sirke, limon ve portakal tedarik ederek hastalığı önlemeye çalışmıştır. Yine Batı cephesinde köylerde başta dizanteri, karahumma, lekeli humma vakaları görülmüş, hastalığın görüldüğü yerlerde ilaç ve aşı tedavisine başlanılarak hastalıkların orduya sirayet etmesi engellenmeye çalışılmıştır.<sup>120</sup>

## 5. Difteri

19. yüzyıl başlarında ölümcül bir enfeksiyon hastalığı olarak görülen difteri hastalığı, *Corynebacterium diphteria* ile meydana gelen ve en çok çocuklarda görülen akut bir enfeksiyon hastalığıdır.<sup>121</sup> Kuşpalazı hastalığı olarak da bilinen bu hastalık,<sup>122</sup> havaya yayılan mikropların insan bedenine girmesiyle birlikte bulaşmaktadır. Hastalığın en fazla sonbahar ve kış aylarında görüldüğü tespit edilmiştir. Tipik olarak boğaz ağrısı, lenf bezlerinde şişlik, ateş ve halsizliğe neden olan difteri tüm bakteriyel hastalıkların en hızlı gelişenlerindedir. Mikrop alındıktan sonra beş gün içerisinde belirtileri gelişir ve bir hafta sonra ölüm olabilir.<sup>123</sup> Ölüm oranı 15 yaş altı çocuklarda daha yüksek oranda gerçekleşir.<sup>124</sup> Hastalığın tarihte zaman zaman diğer bazı hastalıklarla karıştırıldığı da görülmüştür.

Öte yandan difteri, Osmanlı Devleti'nin de yoğun olarak mücadele ettiği hastalıklardan birisidir. 19. yüzyılda bu hastalıkla mücadelede daha etkin olmak amacıyla İstanbul'da Difteri Ameliyathanesi kurulmuştur. Ancak hastalık sadece merkezde değil aynı zamanda taşrada da kendisini göstermiştir. Devletin taşrada geçici hastane kurma düşüncesi pek gerçekleştirilemediği için bu sağlık hizmeti genelde belediyelerin bünyesinde kurulan eczaneler ve buralarda istihdam edilen doktorlar aracılığı ile karşılanmaya çalışılmıştır.<sup>125</sup>

<sup>120</sup> M. Kopar, *age*, s.217.

<sup>121</sup> A. Tantay, *age*, s.51.

<sup>122</sup> Kuşpalazı hastalığı tarihte karabakma, kuşkuyruğu, kızılagra, kuşboğan Bretonneau hastalığı, Süryani ülseri gibi adlarla da isimlendirilmiştir. Brettoneua, bu hastalığa 1826'da önce "diphtherite" 1865'te de diphteria ismini teklif etmiştir. Diphtherite (deri) Yunanca bir kelime olup, bu isim Osmanlı belgelerinde çoğunlukla "kuşpalazı" ve "difteri" olarak ifade edilir, istisna da olsa bazı vesikalarda "difteriyâ" olarak da telaffuz edilmiştir; Z. Özlü, "Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)", *Belleken Dergisi*, Cilt 81, Sayı: 291, ss. 419-486, 2017, s.419-420.

<sup>123</sup> Z. Özlü, *age*, s. 420-421.

<sup>124</sup> A. Tantay, *age*, s.51.

<sup>125</sup> M. Kopar, *age*, s.125-126.

Bunun yanında Mütareke ve işgal yıllarında da difteri ile mücadele konusunda aşı çalışmalarına hız verilmiştir. Bu amaçla Sıhhiye Müdüriyeti Umumiyesi, İzmir Sıhhiye Müdüriyetine 15 apol difteri serumu göndermiştir. Bu yıllardaki gazetelere baktığımızda, 1918 yılına ait birkaç vefat haberiyle birlikte 1919'da Karşıyaka'da 1, Menemen'de 2, İzmir'de 5 müsab ile 2 ölüm, 1920'da Karşıyaka'da 1, İzmir'de 2 müsab ve 3 ölüm olayına ve 1922'de de 5 müsaba tesadüf ediyoruz.<sup>126</sup>

Sadece Osmanlı Döneminde ve Millî Mücadele yıllarında değil aynı zamanda cumhuriyetin ilk yıllarında da difteri devletin uğraştığı önemli hastalıklardan biri olmuştur. Nitekim 1925 yılında Sivas ve İstanbul Hıfzıssıhha kurumlarından Anadolu'ya yaklaşık 73 kilo serum dağıtılmıştır. 1929 yılında ise hastalık salgın halini almıştır. Konya'da başlayan salgına karşı alınan ilk tedbir ise çocukları aşılama olmuştur. Dr. Ekrem Emin Bey de 1929 yılındaki salgın dolayısıyla Akşam gazetesinde “Çocuklarımızı Difteri Hastalığından Kurtaralım” başlığı ile bir yazı kaleme almıştır. Dr. Emin Bey yazısında; halkın hastalıklarla nasıl baş edeceğini, annelerin çocuklarının bu hastalığa yakalandığını nasıl tespit edeceğini, anlattıktan sonra; “Difteri hastalığı eskiden bir şehre girdi mi ne kadar çocuk varsa alır götürür... Bugün elde mevcut kuvvetli serumu, erken tatbik edilmek şartıyla, hastalığın fenalığını tamamıyla imha etmiştir” diyerek tedavisine dikkat çekmiştir.<sup>127</sup>

## 6. Frengi

Sifilis ya da Frengi, “Treponema Pallidum” isimli bakterinin sebep olduğu bir enfeksiyon türüdür.<sup>128</sup> Bulaşıcı bir hastalık olan frengi daha çok cinsel ilişki yoluyla bulaşmakla birlikte, tükürük ve kan yoluyla da bulaşım gösterebilmektedir. Ayrıca hastalığa yakalanmış olan kişilerin kullandığı eşyaların kullanılması da bu hastalığın başka insanlara geçmesine neden olmaktadır.<sup>129</sup> Frengiyi diğer birçok bulaşıcı hastalıktan ayıran ve bu nedenle de daha tehlikeli kılan özelliği ise hastalığın daha anne karnında iken çocuğa geçebilmesi ve kalıtsal bir nitelik taşıyabilmesinden ileri gelmektedir. Nitekim bu korku veren özelliği dolayısıyla frengi, bütün dünyanın kâbusu haline gelmiş ve 20. yüzyılın başına kadar başarılı bir tedavi yöntemi

---

<sup>126</sup>A. Tantay, *age*, s.51.

<sup>127</sup>G. K. Çakır, *age*, s.222.

<sup>128</sup>M. Temel, Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, Nehir Yay. İstanbul, 2008, s. 27.

<sup>129</sup>Frengi hastalığının diğer bulaşma şekilleri ise; sütanneler, ustura, yaraya temas, elbiseler, iyi yıkanmamış çatal-kaşık, ağızdan ağza dolaştırılan yemek kapları, bilhassa mendiller, alafranga abdesthanelerin oturma yerleri, içecek ve yiyecek kapları, sigara uçları, tütün pipoları, tıraş takımları, cerrahi aletler, sondalar, diş hekimlerinin aletleri gibi eşya ve nesnelere. R. Kılıç, “Türkiye’de Frenginin Tarihi”, *Kebikeç İnsan Bilimleri için Kaynak Araştırma Dergisi*, sayı 38.,291-295.2014, s.296; R. Galip, Dört Azgın Canavar, Devler Matbaası, İstanbul, 1929, s.5.

de bulunamadığından,<sup>130</sup> salgınlar halinde ilerleyerek birçok kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur.<sup>131</sup>

Frenji, çok kısa bir süre içinde deride, kemiklerde, etlerde derin oyuklar meydana getirerek yaralara neden olabiliyor,<sup>132</sup> koku, pislik, kurtlanma gibi korkunç haller karşısında ise aileler evlatlarından kaçıp, nefret edebiliyordu. Dünyada tarihindeki en öldürücü hastalık olarak görülen frenginin tedavisi bilinmediği için de Allah'ın bir gazabı olarak insanlara musallat ettiği bu beladan fena halde korkuluyordu. Birçok şair ve tarihçi dünyada bu hastalık kadar insanın ölümüne neden olan, facialar doğuran, hiçbir maraz görülmediğini yazmıştı. Özellikle 16. yüzyılın ortalarından itibaren frenginin kadın- erkek birleşmelerinden kaynaklandığı genel kanaat haline gelmiş, dolayısıyla fuhuş ve fahişeliğin ayıp sayılması halk nezdinde frengiyi de ayıplanan hastalıklar arasına sokmuştu.<sup>133</sup>

Hastalığın Avrupa'dan Osmanlı coğrafyasına nasıl geldiği ile ilgili ise birtakım iddialar öne sürülmektedir. Kimilerine göre hastalık İspanya'dan sürgün edilen Yahudiler yoluyla gelmişti.<sup>134</sup> Bazı kaynaklarda ise yaşanan savaşların neticesinde hastalığın Osmanlı ülkesine geldiği şeklindedir.<sup>135</sup> Osmanlı Devleti "daülfrenç", "İllet-i ifrenciye", "Maraz-ı Efrenci", "Hıristiyan hastalığı", "Avrupa hastalığı" veya "Avrupa marazı" gibi isimlerle bu hastalığı adlandırmıştır.<sup>136</sup>

Hastalanan kişi frengi mikrobunu aldığını vücudunda yaralar çıktıktan sonra anlamaktaydı. Ancak toplumda hastalığa yakalananlara karşı gösterilen tepki ve bu tepkiye maruz kalmama endişesi hastalığın saklanmasına, bu ise frenginin çok hızlı bir şekilde yayılım göstermesine neden olmuştur.<sup>137</sup> Osmanlı toplumunda frenginin yoğun bir şekilde görülmesi

---

<sup>130</sup>20. yüzyıla kadar, frengi hastalığı cıva solumak, cıva merhemi sürmek gibi birtakım ilkel yöntemlerle tedavi edilmeye çalışılmıştır. Ancak hastalarının birçoğu cıva zehirlenmesi sonucu hayatlarını kaybetmişler; birçoğu da eksik ve yanlış tedavi neticesinde hastalığı yenmeyi başaramamışlardır. Nihayet 1909 yılında, Prof. Dr. Paul Ehrlich ve Asistanı Sahachiro Hata'nın Salvarsan-606 ilacını keşfetmesi bu duruma bir son vermiş ve bu önemli keşif, hastalığın tedavisinde oldukça büyük başarı sağlamıştır. B. Ocak, "Hamidiye Eftal Hastanesinin Kurucusu *age*, s. 408-409.

<sup>131</sup> B. Ocak, *age*, s.6; H. G. Mumyakkaz, *age*, s.121-122.

<sup>132</sup> G. Daşpunar, "*Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)*", Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2020, s.51.

<sup>133</sup> N. Demirci- Ç. Üstün, "Prof. Dr. Hulusi Behçet'in (1889-1948) Frengi Hakkındaki Bir Radyo Konuşması", *Lokman Hekim Dergisi*, Sayı:1, Cilt:3, ss.53-61, s.56-57.

<sup>134</sup> N. Ersoy-B. Babadağlı, "İzmit (Kocaali) Sancı'nda Frengi Salgınları" Uluslar Arası Orhan Gazi Kocaeli Tarih-Kültürü Sempozyumu V, Kocaeli Büyükşehir Belediyesi, Kültür ve Sosyal İşler Dairesi Başkanlığı Yayınları, ss.923-931, Kocaeli 2019, s.923; Murat Arpacı, "Türkiye'de Frengi ile Mücadele (1920-1950)" *Toplum ve Bilim Dergisi*, sayı:130, ss.59-86. İstanbul, 2014, s.63.

<sup>135</sup> F. Bulut, "*Osmanlı'dan Cumhuriyet'te Tehlikeli Bir Miras: 'frengi'*", Tarih Okulu Dergisi,2009, sayı:3, ss. 109-123. s.111; G. Daşpunar, *age*, s.52.

<sup>136</sup> M. Arpacı, "Türkiye'de Frengi ile *age*, s.924; M. Kopar, *age*, s.189-190.

<sup>137</sup> Toplum da hastalığın cinsel yollarla bulaştığı şeklindeki algı nedeniyle hasta insanlar, tarafından korkup genellikle doktoruna müracaat etmek yerine farklı yöntemlerle hastalığı tedavi etmeye çalışmışlardır. Buda

19. Yüzyıl başlarıdır. Bu dönemde gerçekleşen savaşlar, göç, artan yoksulluk hastalığı tetiklemiş ve hastalık zamanla bütün Osmanlı coğrafyasına yayılmıştır.<sup>138</sup>

Hastalık sadece halk arasında değil aynı zamanda ordu içerisinde de görülmeye başlayınca 1883 yılında Almanya'dan getirilen Baron Von Der Goltz Paşa ordu içerisinde birçok askerde frengi olduğu tespitinde bulunmuştur. Bunun üzerine Alman Dermatolog Unna, Ernst Von Düring Osmanlı coğrafyasına gelerek 1889-1902 yılları arasında Frengi ile mücadele çalışmalarına öncülük etmiştir. Düring önce Tıbbiye'de Deri Hastalıkları konusunda dersler vermiş, ardından Haydarpaşa Askeri Hastanesinde Başhekim Yardımcılığı, Ankara ve Kastamonu Genel Sağlık Müfettişliği gibi görevlerde bulunmuştur. Ayrıca Düring hastalıkla mücadele için 16 doktor ve 2 eczacıdan oluşan ekibiyle bütün Anadolu'yu at üzerinde gezerek gittiği yerlerdeki doktorlara frengi konusunda dersler vermiştir. Onun önerisiyle Bartın, Bolu, Düzce, Kastamonu ve Cide'de yeni frengi hastaneleri yapılması kararı alınmıştır.<sup>139</sup>

Kırşehir de doktorluk yapan İbrahim İsmail Bey ile Niğde sancağı doktoru Hayri Bey ise frenginin yayılmasını I. Dünya Harbine bağlayarak seferberlik öncesinde Kapadokya da frenginin çok az görülmesine rağmen harbin başlaması ve devamında ortaya çıkan buhran sonucunda salgın haline dönüştüğü görüşünü paylaşmıştı.<sup>140</sup> Yaşanan bu gelişmeler üzerine Osmanlı Devleti de 18 Ekim 1915 tarihinde "Emrazı Zühreviye'nin Meni Sirayeti Nizamnamesini" yürürlüğe koyarak frengi ile etkin bir şekilde mücadele etmeye çalıştı.<sup>141</sup>

Ancak yine de Birinci Dünya Harbi ile beraber Anadolu'da cinsel yolla bulaşan hastalıklar 1916 ve 1917 yıllarında inanılmaz bir artış gösterdi. Frengi, sahil mıntıkları ile bilhassa muhacirlerin yoğun olarak bulunduğu bölgelerde daha fazla görülmeye başlamış. Savaşın neden olduğu sefalet ise fuhuşu iyice artırmıştı. III. Ordu Sıhhiye Reisi olan Tevfik (Sağlam) Paşa bu durumu hatıratında şu şekilde açıklamıştı; "Bu hususta bir istatistiğe istinat kabil olmamakla beraber Anadolu'nun ortasında küçük bir kasaba olan Zile'de yalnız 80 kadar

---

hastalığın daha fazla yayılım göstermesine neden olmuştur. G. Daşpunar, *age* s.53; *Yine Frengi olmaktan duyulan utanç 1894'de Sultan Bayezid civarında oturan Bâb-ı Seraskeri İkinci Levazım Şubesi Başkâtibi Hüsnü Efendi'yi intihar etmeye zorlamıştır. Hüsnü Efendi kendi el yazısı ile bıraktığı vasiyetnâmede intihar sebebini kalem odacısı Ahmed'in müptela olduğu frengi illetini kendisine bulaştırması ve hastalığın çaresi bulunmaması olarak gösteriyordu. Hüsnü Efendi'nin hastalığın odacıdan geçtiğine hiç şüphesi yoktu. Onun otuz beş seneden fazla devlete hizmet eden şerefli bir memur olarak böyle bir hastalığın mağduru olmaktan duyduğu utanç yanında kızgınlık satırlarına açık bir şekilde yansır öyle ki Ahmed'i mezarı kenarında bıraktığı üç çocuğu ve ailesinin manevî katili olarak tanımlarken bu hastalığın "geçebileceği mahallere" ömrünce girmemiş, işten eve, evden işe giden namuslu bir adam olduğunu açıklama ihtiyacı duymuştu. R. Kılıç, *age*, s.296.*

<sup>138</sup> M. Arpacı, *age*, s.924; M. Kopar, *age*, s.189-190.

<sup>139</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, "Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler" *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:16,2006, ss.205-228, s.212.

<sup>140</sup> R. Şahin, *age*, s.1231-1232.

<sup>141</sup> M. Temel, *age*, s.29-30.

*fahişe malûm olduğunu arz edersem işin dereceyi vahamet ve fecaaati taayyün etmiş olur.”* Savaşlar dolayısıyla sağlıklı bir istatistiki çalışma yapılmadığı düşünülecek olursa bu tür hastalıkların Osmanlı coğrafyasının nerelerinde ve ne kadar olduğu konusunda kesin bir hüküm vermek mümkün değildi. Ancak buna rağmen III. Ordu içinde frengi tespit edilen askerler ilk müdahaleler yapıldıktan sonra Talas ve Merzifon’a gönderiliyor ve buradaki tedavilerinin ardından birliklerine geri gönderilmedikleri gibi terhis işlemine de tabi tutulmuyorlardı.<sup>142</sup>

Yine Büyük Harp sırasında frengiye yakalanan birçok askerin tedavisi için çok uzun bir tedavi sürecine ihtiyaç vardı. Ancak hastalığa yakalanan erler tam anlamıyla tedavi edilmeden veya hastalık teşhisi koyulmadığı için mütarekenin imzası sonrası gerçekleşen terhis işlemleri ile hastalığı Anadolu coğrafyasına taşımıştı. Nitekim Harp sırasında orduda görev yapan Karakoç da *“Askerler arasında frengililere rastlandığında diğerlerinden ayrılarak hastanede tedavi altına alınmalıdır. Üç sene zarfında tedavi altında tutulmalı, memleketlerine dönmelerine izin verilmemelidir. Zira kontrol altına alınmadıkları takdirde gittikleri yere hastalığı taşıyacaklardır”* diyerek bu duruma dikkat çekmişti. Tehlikenin farkında olan Osmanlı Devleti de ordudaki Frengili hastalar için bir broşür hazırlayarak terhis işleminden sonra memleketlerinde gidecek olan askerlerin memleket doktoruna müracaat ederek tedavilerine devam etmelerini istemişti.<sup>143</sup> Her ihtimale karşı Osmanlı Devleti Seyyar tabipler ile hastaların bizzat ayağına giderek frenginin yayılmasını da engellemeye çalıştı. Bu amaçla 1918 yılında İzmir Seyyar Frengi Tebabetine, Bolu Hastanesi Sertabibi Ali Roman Bey ve Seyyar Frengi Sıhhiye Memurluğuna da Aydın Aşı Memuru Yusuf Kenan Efendi getirilerek İzmir ve çevresindeki frengili hastalar tedavi altına alınmaya çalışılmıştı.<sup>144</sup>

Öte yandan frengi özellikle sahil bölgelerinde daha fazla görülmekteydi. Nitekim Doktor Mehmet Derviş Kuntman Mayıs 1918 yılı ile ilgili, hatıratında: *Havalar ısındı. Sahillerde durulmuyor. Zaten laboratuvar işlemediğinden teessür içindeyim. Göçmenlerin gelişi de azaldı. Bu fırsattan istifade ederek bölgeyi teftişe çıktım. Sahil kısmını, Görele’yi gezdim. Dağlık kısımlardan Tonya’ya kadar gittim. Yüksek yerlerde frengi vardı ve sayı hayli fazla idi. Bu sarp, ormanlık arazide köy diye bir topluluk yoktu. Her dağın başında, her derenin kenarında, her çapanın işlediği dik yamaçta ahşaptan bir ev yapılmıştı. Cemiyet hayatı yoktu. Her aile kendi başına yaşamak mecburiyetinde idi. Buralarda sağlamlar yaşar, hastalar ölüme*

---

<sup>142</sup> S. Tekir, *age*, s.409.

<sup>143</sup> R. Kılıç, *age*, s.299-301.

<sup>144</sup> A. Tantay, *age*, s.43-44.

*mahkûmdu. Bu sebepten bu bölgede esaslı bir mücadeleye şiddetle ihtiyaç vardır*<sup>145</sup>diyerek hastalanan kişinin ölüme mahkûm olduğunu vurgulamıştı.

Millî Mücadele yıllarında ise bu hastalığa karşı gereken tedbirlerin imkânsızlıklar dolayısıyla alınamaması hastalığın iyiden iyiye Anadolu'nun en ücra köşelerine kadar sinsi bir şekilde yayılmasına neden oldu. Frenginin yol açtığı bozulmayı ifade eden şu sözler oldukça önemliydi; *“Frengiye tutulan babanın tohumu ekseriya neşvünema bulamaz. Frengili anne karnındaki yavrusunu büyütüp vaktinde doğuramaz, düşürür. Doğanlar olsa bile günü, haftası ve ayı içinde ölürlere ve üzerlerinde türlü frengi yaraları vardır. Anadolu’da frenginin pek uzun yıllar söndürdüğü ocakları kimse unutmamıştır”*. *“Frengi nesil ve ırkı bozan bir enfeksiyondur. Çünkü kafatası, alın, göz, kulak, dudak, diş, ila...da husule getirdiği gayri tabiilikle fizyonomiyi; uzunluk, kısalık, cücelik her suretle çocuk kalma, etraf nisbetsizliği; bacakların yay gibi kabarması, bir uzuv bozukluğu, yokluğu ila... ile vücudu değiştirdiği gibi zekâ fakültesini altüst ederek musaplarını dejenere de eder. Acayip şekillere bürünerek nesilden nesile intikal eden bu hal bir ırkın maddiyat ve maneviyatını tarumar etmeye kâfi gelir.”*<sup>146</sup>

Aslında Anadolu coğrafyasında görülen frenginin tamamı fuhuş yoluyla insanlara geçmemişti. Nitekim frengiyle mücadele kapsamında Almanya'dan getirilen Doktor Ernest Von Düring Anadolu'da daha çok masum frenginin görüldüğü görüşündeydi. Düring, 1918 yılında verdiği bir konferansta bir köyde yaptığı incelemeler neticesinde 140 çocuktan fazlasının bu hastalığa yakalanmış olduğunu tespit ettiğini söyleyerek çocukların ortak kullanılan ibrik sonucu hastalığa yakalandığını aktarmıştı.<sup>147</sup> Özellikle ortak eşya kullanımı sonrasında kendi halinde bir insanın da dolaylı şekilde hastalığa yakalanabileceğinin anlaşılması toplumun, hastalığa karşı geliştirmiş olduğu eleştirileri bir nebze de olsa değiştirmişti. Nitekim 1920 yılında Dr. Abidin Bey de meclis kürsüsünde “frenginin bütün ensale intikal edebilen büyük bir felâket ve hastalık olduğunu ifade ederek mebusların hastalığın sadece zinayla bulaştığı noktasındaki görüşlerini değiştirmek ve masum frengiye yakalananların varlığından haberdar etmek istemişti.”<sup>148</sup>

Millî Mücadele yıllarında cephelerden terhis edilip memleketlerine dönen askerler arasında pek çok frenginin bulunması TBMM hükümetini de Anadolu'nun genel sağlığı hususunda acil önlemler almaya sevk etmiştir.<sup>149</sup> Bu amaçla TBMM hastalığa yakalananları

<sup>145</sup> M. Özata, *age*, s.138-139.

<sup>146</sup> M. Kopar, *age*, s.189-190.

<sup>147</sup> G. Daşpunar, *age*, s.52.

<sup>148</sup> G. Daşpunar, *age*, s.51.

<sup>149</sup> M. Temel, *age*, s.31.

1921 tarihinde çıkardığı Frengi Mücadele Kanunu ile ücretsiz bir şekilde tedavi etmeye çalıştı.<sup>150</sup>

## 7.Humma

Çok eski dönemlerden beri bilinen<sup>151</sup> humma ilk olarak 18. yüzyılda İngiltere ve İrlanda'da ortaya çıkmıştır. Tifüsle karıştırılan bu hastalığı ilk olarak Henderson tarif etmiştir. 1891 yılına gelindiğinde ise Flügge hastalığın bitle bulaştığını ortaya koymuştur. Button ve Todd ise 1905 yılında Afrika'da görülen hastalığın kenelerle bulaştığını ifade etmiştir. Sergent, Foley, Nicolle 1908'de yaptığı deneyler sonucu hastalığın kesinlikle bitlerle bulaştığı sonucuna varmıştır.<sup>152</sup>

Bitli hastalarla temas yoluyla bulaşan bu hastalığın kuluçka süresi 3-10 gündür. İlk belirtileri ateş ve üşümedir. Kısa zaman içerisinde ateşin yükselmesiyle birlikte hasta hayatını kaybedebilir. 4 ile 6 gün sonra ateşin yükselmesiyle beraber omuzlarda, göğsün yan tarafında, kollarda pembe renkli deri döküntüleri görülmeye başlanır. Bu nedenle de hastalığa lekeli humma adı da verilmiştir. Hasta çok halsizleşir, bilinci bulanır ve kaybolur. Çevrelerine boş ve anlamsız gözlerle bakan hastalarda hayal görme, uyku hali, koma gibi durumlar ortaya çıkabildiği gibi saldırganlık ve intihar eğilimi de görülebilmektedir. Bu dönemi atlatabilen hastalarda ateş düşer, bilinç açılır ve iyileşme başlar.<sup>153</sup> Hastalık ilerledikçe baş ve eklem ağrıları, halsizlik, yorgunluk, dalak ve karaciğerde büyüme meydana gelir. Bitlerle bulaşan humma ağır ilerlerken keneye bulaşan humma daha hafiftir. Osmanlı'da humma hastalığı ilk olarak 1901 yılında Süleyman Numan Paşa Tarafından Gülhane hastanesinde dâhiliye servisine

---

<sup>150</sup> R. Şahin, *age*, s.1231-1232.

<sup>151</sup> M.Ö. VIII. yüzyılda kil tabletler üzerinde Mezopotamya bölgesinde humma hastalığından bahsedilmiştir. Herodot, Pers kralı Kserkses'in Yunanistan'dan ordusunu geri çekerken, ordunun açlıktan, ot, ağaç kabuğu ve yaprak ne bulurlarsa yediğini ayrıca yol boyunca veba ve dizanterinin de askerleri kırıp geçirdiğini ifade etmiştir. Pers kralı geçtiği şehirlerde hasta askerleri bırakarak yoluna devam etmiş, Sardes'e gelince buldukları yiyecekler ve içtikleri sulardan askerlerin geri kalanı da burada ölmüştür. Açlıktan zayıf düşen bedenleri, içtikleri sulardan da etkilenen Pers askerleri, salgın dolayısıyla kırılmıştı.; S. T. Sarıköse, *age*, s.48.

<sup>152</sup> İ. Hot, Sıhhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı hastalıklarla Mücadele (1913-1996), *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi*, İstanbul, 2001, s.204.

<sup>153</sup> S. Özer, "I. Dünya Savaşı'nda Osmanlı Devleti'nde Tifüs", *Belleten Dergisi*, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarih Kurumu Yay. Cilt 80, Sayı 287, 2016, s.219.

gelen şüpheli hastalarla tespit edilmiştir.<sup>154</sup> Özellikle de I. Dünya Harbi yıllarında şiddetli olarak salgın halini almıştır.<sup>155</sup>

I. Dünya Harbine subay olarak katılan Faik Tonguç da bu hastalık ile ilgili şu bilgileri vermiştir: “Osmanlı ordusunun doğu cephesindeki küçük bir birliğinden söz açacağım. Bana öyle geliyor ki, bu küçük birliğin çektiklerini, birlikle bizim çektiklerimizi, bu hayatı yaşayanlar kadar kimse takdir edemez ve anlatamaz. Bu zor şartlar altında nasıl hayatta kalabildik, ona şaşıyorum. Savaş ve esirlik beni o kadar dayanıklı hale getirmişti ki, ilk günlerde geçirdiğim ateşli hummanın dışında hiçbir hastalık görmedim. 10. Kolordu'nun merkezi olan İd kasabasına geldik. Geçtiğimiz dağlarda henüz bir metre kar olduğu halde bu kasabada kardan eser bile yoktu; güneşin etkisi de oldukça şiddetliydi. Şimdiye kadar gördüğümüz kasaba ve köyler içinde İd birinciliği kazanmıştı! Sokaklardan geçerken topuğa kadar yükselen çamur içerisinde, daha gömülmelerine vakit bulunamamış bir cesedin koluna, bacağına basmadan geçmek mümkün olmuyordu. Dam içlerinde tüyler ürpertici manzaralar; Kapısı'nın üstünde “Şehitler Mezarlığı” yazılı levhası bulunan dört duvar arasındaki ölü yığınları; savaştan önce kışla olan büyük bir binada, birbirini üzerine yığılmış, kereste taşır gibi iplerle sıkı sıkı sarılmış, düşüncesizlik, ataklık kurbanlarının yüklü bulunduğu kağnıların hazin ses vererek gelişleri, ağızları yarı açık, sönmüş gözleri arasından toprağın doymak bilmeyen midesine atılmalarını bekleyen ölümler, insan eti yiyerek domuz gibi olmuş, yamyamlarmış bir sürü köpeğin korkunç bakışları, insanın duygularını, düşüncelerini felce uğratacak ve yaşadıkça hafızasından silinmeyecek hatıralar. Birbiri üzerine yığılmış, tepelikler meydana getirmiş olan bu cehalet şehitlerinin hemen hepsi, tifo, ateşli humma ve özellikle tifüsün yaptığı tahribattan ileri gelmişti. Bu bahtsız, küme küme yatan Anadolu çocukları karşısında arkadaşların ne düşündüklerini bilmiyorum, ben bu sahneleri olduğu gibi anlatamadığıma esef ediyorum.<sup>156</sup> Benim yakalandığım hastalık ateşli hummaymış ve üç dönemi varmış, bu üç dönemi geçirdikten sonra başka gelişme göstermezse kurtulmak mümkünmüş. Bünyemin dayanıklılığı ve perhize son derece dikkat etmem sayesinde hastalığın öteki dönemlerinden yakamı kurtarmışım. Yanımda ekmek çantasından başka bir şeyim kalmamıştı. Hastalığım sırasında değiştirdiğim bir kat çamaşırı yıkatmaya zaman ve fırsat bulamıyordum. Çamur içinden çıkarılmış bir hasırı dört kat yaparak içine girip yatıyordum. Her tarafımızı sarmış olan haşarat dayanılmaz bir hal alıyor, ayıklamakla bitmiyordu.

---

<sup>154</sup> Operatör Doktor Emin Bey'de hatıratında humma ile ilgili şu bilgileri vermiştir: *Erzurum ve Van havalisinde Hummayı raciha salgını başladı. (1320-21 Aralık ve ocak ayı) salgının önüne geçmek ödevi ile İstanbul tıbbi üyelerinin bütün yardımcı hocaları gelerek çalışmaya başladılar. O zamanlar spirilinden haberimiz yoktu. Neosalvarsan da henüz keşfedilmemişti ilaç olarak yüksek doz kalomel kullanılmakta ve hastanın umumi durumunun gerektirdiği kalp ve böbrek ilaçları verilmekteydi. Hastalığın bitlerle bulaştığına inanıldığı için temizliğe ve bitler sıkılmaya çalışılıyordu.* E. Erkul, “Millî Mücadele ve Cumhuriyet Devrine Ait Hatıralar”, Hazırlayan: Umut Dere, Yeditepe yay. İstanbul, 2020, s.18-19.

<sup>155</sup>İ. Hot, Sıhhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı hastalıklarla Mücadele (1913-1996), *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi*, İstanbul, 2001, s.204-205.

<sup>156</sup> F. Tonguç, “Birinci Dünya Savaşı'nda Bir Yedek Subayın Anıları”, Türkiye İş Bankası Kültür Yay. İstanbul,2019, s.11,31-32.

*Dalıklarımın içinde taşıdığım kaşığın sapını ateşte kızdırarak, elbisenin dikiş yerlerine sıvaşmış olan bit yumurtalarını yok etmeye çalışıyordum.*<sup>157</sup>

Tonguç'un hatıratından da anlaşılacağı üzere dönemin sağlık koşulları tasavvur edilemeyecek derecede kötüydü ve bu sebeple harp boyunca birçok asker sağlıksız koşullar nedeniyle çeşitli hastalıklara yakalanmıştı. Harp esnasında esir düşen ve sonrasında yurda dönebilen Tonguç, Millî Mücadele yılları içinde şu bilgileri hatıratında vermişti: İstanbul'dan ayrıldıktan sonra ilk defa olarak pantolon ve ceketimi çıkartarak yattım. Hastalığım zamanında bile elbisemi çıkartmak kısmet olmamıştı. Üç aydır çamaşır bile değiştirmemişim. Birkaç defa çamaşırımı suda ıslatarak kar üstünde bırakmışım. Bundan maksat, elbiselerimde pek bol bulunan zararlı haşaratın donmasını temin etmek ve geçici de olsa bunlardan kurtulmaktır. Fakat bu usulle bitler donup ölüyor, yumurtalar yine canlı kalıyordu. Dikiş yerlerindeki bu yumurtacıklar vücudun sıcaklığı ile canlanmaya başlayınca, büyükleri aratacak derecede şiddetle küçücük hortumlar faaliyete geçiyor, canımızı yakıyorlardı. Bit belasından kendilerini yüksek rütbeli subaylar bile kurtaramıyorlardı.<sup>158</sup>

Öte yandan 1917-1918 yılları arasında Yıldırım Ordular Grubu Başhekimini Miralay Stoyber de anılarında hastalık dolayısıyla hayatını kaybeden Alman hekimlerine değinmiştir. Stoyber hatıratında; *"Havalar soğuduktan sonra lekelihumma vukuatı çoğaldı. Buna taaccüp edilmemelidir. Çünkü cephede bit temizleme ameliyatı hiç yapılmamakta, hastanelerde de pek noksan tatbik edilmekte idi. Hatta hastaneleri ziyarette lekelihumma koğuşlarını ziyaret büsbütün tehlikesiz değildi. Cephede vazife dolayısıyla Türk efradı ile temasa gelen Alman hekimlerinden birçoğu lekelihummaya yakalanarak mesleğe kurban gitti"*<sup>159</sup> diyerek humma hastalığı nedeniyle hekimlerin bile hayatını kaybettiğine dikkat çekmiştir.

Millî Mücadele yıllarında da humma önemli bir hastalık olarak görülmüş ve bu amaçla özellikle İstanbul'da hastalığın yoğun olarak görüldüğü Balat Hasköy civarında bütün halkın kullanımını için büyük bir hamamın inşasına başlanmıştır. Yurdun diğer bölgelerinde inşa edilecek hamamlar için ise sabun ve diğer temizlik malzemelerinin ücretsiz dağıtım kararı alınmıştır. Ayrıca hamamlarda kurulacak olan etüvlerde kıyafetlerin temizlenmesi kararlaştırılmış ve bu hamamlarda aşılama çalışmalarının yanında toplu halde yaşamak zorunda kalan yangın zede ve göçmenlerin ücretsiz olarak temizlenmesi sağlanmıştır. Bunun yanında Emraz-ı Sariye Mücadele Heyeti tarafından İstanbul'a şehir dışından gelen yolcularda

---

<sup>157</sup> F. Tonguç, *age*, s. 40-48.

<sup>158</sup> F. Tonguç, *age*, s.58.

<sup>159</sup> S. Özer, *age*, s.251.

rastlanılan humma hastalığı için İstanbul Haydarpaşa tren garında istasyon kontrol tabipliği kurulmuştur. Burada bulunan tabip, her gün posta treni gelmeden önce Pendik'e kadar gidip posta trenine binecek yolcuları muayene etmiştir. Şayet hasta olanlar tespit edilirse trenden iner inmez hastalar Haydarpaşa, Zeynep Kâmil ve Fakülte hastanelerine yatırılarak tedavi altına alınmıştır.<sup>160</sup>

Anadolu 'da başlayan Millî Mücadele hareketi sonrası TBMM'de ordudaki humma ve diğer hastalıklarla mücadele etmeye çalışmıştır. Nitekim Fevzi Çakmak Paşa; *“Orduda bulaşıcı hastalıklar özellikle lekeli humma, çiçek, hummayı racia ve nezlei müstevliye (grip) gittikçe artmakta ve bu yüzden ölümler olagelmektedir. Bu halin devamının ordunun genel kuvvesini şiddetle sarsacağı açıktır. Günden güne azalmakta olan genel nüfusumuzun bir de bulaşıcı hastalıklar nedeniyle azalması, yurt ve ulusun felaketine sebep olacaktır. Genel kuvvenin korunması için yapılacak mücadelenin, düşmanlarımıza karşı giriştiğimiz mücadeleden daha şiddetli olması, memleketin geleceği ve kurtuluşu bakımından önemle dikkate alınması gereklidir. Bulaşıcı hastalıkların yayılmasının önlenmesi ve tamamen söndürülmesi için tabip subayların önerecekleri sağlık tedbirleri, ilgili bütün komutanlar tarafından kabul ve tamamen uygulanacaktır. Erlerin iskân, iaşe ve sağlık durumları, amirler tarafından sık sık kontrol edilecektir. Emirlerin yapılmasında ihmali görünenler şiddetle cezalandırılacaklardır<sup>161</sup>* şeklindeki mesajını bütün birliklere göndererek hastalıkla mücadele konusunda yapılması gerekenleri bildirmişti.

Garp Cephesi Komutanı Ali İhsan Sabis Paşa ise Sakarya muharebesinin kazanılmasından yaklaşık 45 gün sonra Ekim 1921 tarihinde birlikleri gezmiştir. Sabis Paşa hatıratında ordunun genel durumu ve humma ile ilgili olarak şu tespitlerde bulunmuştur: *“Dün gördüğüm 7. firka kıtalarında pek çok noksanlar ve ihmaller göze çarpyordu geriden tedarik edilmesi zaruri şeyler için mütemadiyen çalışıyoruz ancak tüfeklerin pisliği kayıtsız veya ipsiz tüfeklerin silah doldurmasını ve emniyete getirmesini nişan almasını bile beceremeyen seferlerin mevcudiyeti vesaire gibi şeyler küçük büyük mafevklerin lüzumu kadar himmet göstermediklerine delalet ediyordu. Tahkimat vesairede, kazma, kürek adedine göre efradın çalışması vesair aynı mahal civarında takım ve terbiye ve tathirat (temizlik) ile iştilal etmeleri lazımdı. Talim ve terbiye ile sık sık iştilal esnasında kâfi görmediğim zapt u raptı da tezyide dikkat edilmelidir. Diğer taraftan lekeli humma tifüs denilen uğursuz hastalık baş göstermişti. 23. firka da bir hasta Bolvadin hastanesinde bu hastalıktan vefat ettiğinden 23 Ekim 1921*

---

<sup>160</sup>M. Temel, *age*, s.338.

<sup>161</sup> M. Arslan, *age*, s.404.

*tarihli Ordu emriyle bu hususlara dikkat çekmiş ve yapılması lazım gelenleri ve hastalığın önüne geçilmesini talep etmiştim. Bu hastalık kış ilerledikçe sirayet de intişarını tehditlerini çoğaltabilirdi.*<sup>162</sup>

Millî Mücadele yıllarında esir alınan Yunan askerlerinde de humma hastalığına rastlanılmıştır. Zira Yunan askerinden İzmirli Yorgu Veledi Yaku'da lekeli humma teşhis edilmiş ve ayrıca humma hastalığının askerlerde tespit edilmesi üzerine bir çalışma yapılmaya başlanmıştır. Yapılan çalışmalar sonucu bu hastalığın İzmir'den geldiği anlaşılmıştır. Bu olaydan birkaç gün sonra, Akhisar, Kayışlar, Bilecik, Karaköy, Balıkesir, Nazilli, Turgutlu, Gördes Eskişehir, Kütahya, Adapazarı, Çumra ve Ankara'da da aynı vakalara rastlanılmıştır. Bu hastalık ile mücadele etmek için Nazilli, Çumra, Karaköy, Uşak, Kütahya ve Ankara'da tespit çalışmaları başlatılmıştır. Bu hastalığa yakalanan hastalar için Uşak'ta 800 yataklı bir hastane kurulmuştur. Özellikle Kütahya, Çumra ve Karaköy'de lekeli humma hastalığına sık rastlanıldığından bu hastalığa yakalananlar buldukları yerlerde tedavi altına alınmıştır. Uşak ve Çumra başta olmak üzere 447 vaka görülmüş, bu hastalardan 146 kişiye gerekli tedaviler yapılmış, lekeli humma hastalığına yakalanmış olan askerler sağlıklarına kavuşmuştur. Ancak bu mücadele de lekeli hummadan 4 tabip vefat etmiştir.<sup>163</sup>

1920-1923 yılları arasında tespit edilebilen 3.425 vaka görülmüş ve bunlardan 552'si hayatını kaybetmiştir. Millî Mücadelenin başarıyla sonuçlanması sonrasında da ülke de humma hastalığı ülkenin önemli sorunlarından biri olarak varlığını sürdürse de tedavisinin mümkün olması sayesinde ölüm oranlarında büyük düşüşler meydana gelmiştir. Nitekim Cumhuriyet'in ilanından sonra sağlık alanında yapılan çalışmalar sonucunda lekeli humma hastalığında önemli derecede azalma görülmüştür.<sup>164</sup>

## **8. İspanyol Gribi**

20. yüzyılın başlarında dünyayı tehdit eden İspanyol gribi namı diğer “domuz gribi”<sup>165</sup> 1918 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nin Kansas kentinde ortaya çıkmıştır. İspanyol gribi ilk zamanlarda, ciddi bir hastalık olarak görülmemekle birlikte, hafif bir hastalık olarak tanımlanmıştır. Ancak I. Dünya Harbi'nde ölen insan sayısından daha fazlası İspanyol gribi nedeniyle hayatını kaybetmesiyle birlikte ciddi boyutu anlaşılmıştır.<sup>166</sup>

---

<sup>162</sup> A. İ. Sabis, “Millî Mücadele Hatıraları”, Hazırlayan: Erhan Çifçi, Timaş Yay, İstanbul, 2021.s.137-138.

<sup>163</sup> M. Kopar, **age**, s.217.

<sup>164</sup> M. Kopar, **age**, s.272.

<sup>165</sup> A. Ş. Çoruk, Osmanlının Son Yüzyılı, Kitapevi yay. İstanbul,2017, s.149.

<sup>166</sup> M. Yolun, İspanyol Gribinin Dünya ve Osmanlı Devleti Üzerindeki Etkileri, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman, 2012, s.(giriş)

Savaş ortamının karmaşık yapısı yüzünden gribe yol açan H1N1 virüsü çok rahat bir şekilde geniş alanlara yayılma imkânı bularak ölümlerin artmasına neden olmuştur.<sup>167</sup>İspanyol Gribinin en büyük özelliği ise sağlıklı insanlarda değil daha çok sağlıklı gençleri etkilemesidir. Ve tarihe bilinen en büyük ve yıkıcı salgın olarak geçmiştir.<sup>168</sup>

İspanyol nezlesi, İspanyol gribi, Grip İspanyol veya İnfluenza gibi isimlerle de anılmıştır.<sup>169</sup>İspanyol gribinin ismi ise İspanya’da başlamasından dolayı bu adı almamıştır. Nitekim İspanya, Birinci Dünya Harbi’ne katılmamış fakat 1918 yılında çıkan bu grip haberlerini dünya basının da bunu sansürsüz olarak yayımlayan tek ülke olmuştur. Grip haberlerinin İspanyol basınında sansürsüz yayımlanıp, bu bilgilerin tüm dünyaya yayılmasından dolayı, 1918 yılında çıkan bu gribin adı İspanyol Gribi olarak kalmıştır.<sup>170</sup>

I. Dünya Harbi’nin sonlarına doğru çıkan İspanyol gribi, çok geçmeden Osmanlı coğrafyasında da görülmüştür. Zira ilk olarak Temmuz 1918’de hastalık Şişli’de ortaya çıkmıştır. Mütareke yıllarının ağır yaşam koşullarında frengi, lekeli humma, belsoğukluğu, uyuz hastalıklarının artmasına bir de veba vakaları eklenmişken, şehirde bilinmeyen bir hastalığın yayılması herkesi korkutmuştur. Basında “Devr-i âlem seyahatine çıkmış tuhaf bir hastalık” olarak tanımlanan ve bütün Avrupa’yı dolaştıktan sonra Berlin ve Viyana’dan yolcularla gelen İspanyol nezlesi kısa bir süre zarfında İstanbul’da yayılmıştır. Hastalığa yakalananların sayısı artmaya başlayınca devlet daireleri, şirketler, mağazalar elemansız kalmıştır. Bunun üzerine tiyatro, sinema, gazino gibi yerler ikinci bir emre kadar kapatılmıştır.<sup>171</sup> Vaka sayılarının her geçen gün artması nedeniyle Sıhhiye Müdürlüğü İspanyol gribine karşı alınması gereken önlemleri gazeteler vasıtası ile halkı halka ulaştırmaya çalışarak salgının daha geniş alanlara yayılmasını önlemek istemiştir. Hastalık hava yoluyla geçtiği için öksürürken mendil kullanmak, toplu taşıma araçlarına binmemek, mümkün ise kapalı alanlarda durmamak, hijyen koşullarına özen gösterme, hastalık süresince yataktan çıkmamak gibi önlemler uygulanmıştır.<sup>172</sup> Ayrıca 22 Ekim 1918 ile 10 Ocak 1919 tarihleri arasında İstanbul’daki okullar da eğitim öğretim faaliyetlerine ara vermiştir.<sup>173</sup>

---

<sup>167</sup> M. Yolun, **age**, s. 1.

<sup>168</sup> Osman Vedüd Eşidir-Gökhan Bak, Geçmişten Günümüze İspanyol Gribine Türkiye’den Bakış, Iksad yay. Ankara, 2020, s.14.

<sup>169</sup> G. Dinç, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları , Sayı:18, 2012, s.44.

<sup>170</sup> O. V. Eşidir-G. Bak, Geçmişten Günümüze İspanyol Gribine Türkiye’den Bakış, Iksad yay. Ankara, 2020, s.14.

<sup>171</sup> N. Yıldırım, İstanbul’da Sağlık Hayatı, Antik Çağdan XXI. Yüzyılda Büyük İstanbul Tarihi Ansiklopedisi, Cilt 4, s.116-117.

<sup>172</sup> A. Ş. Çoruk, Osmanlının Son Yüzyılı, Kitapevi yay. İstanbul,2017, s.151.

<sup>173</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.152.

Millî Mücadele yıllarında İstanbul'da yaşayan Ziya Bey de İspanyol gribi ile ilgili; *“Müttefik subayları yönetim düzenlerini kurarken, akıllarda kalan en soğuk kış, şehrin üzerine çöktü. İspanyol gribi hem şehir sakinlerini hem de yabancıları yatağa düşürdü”*<sup>174</sup> diyerek hastalığa dikkat çekmiştir.

Bu hastalığa Sadece orduda ya da Anadolu coğrafyasındaki halk değil, Mustafa Kemal Atatürk'te dahil olmak üzere birçok ünlü isim bu hastalığa yakalanmıştır. Mesela dönemin İstanbul belediye başkanı Cemil Topuz Paşa İspanyol gribine yakalananlar arasında yer almıştır. Bununla birlikte İspanyol gribi nedeniyle birçok önemli kişi de hayatını kaybetmiştir. Bunlardan birisi eski hicaz valisi olan Hacı Reşid Paşadır. Yine Galatasaray Lisesi öğretmenlerinden Zağrafos Efendi de İspanyol gribi yüzünden hayatını kaybetmiştir. Hastalığın 3 aşamasında ölen bakteriyolojihane Serum Mütahassısı Dr. Ziya Bey'in ölümü ise herkesi endişeye sevk etmiştir.<sup>175</sup>

Zengin fakir demeden herkesin yakalandığı İspanyol gribine, Mondros Mütarekesinin imzalandığı dönemde Sadrazam Ahmet İzzet Paşa da yakalanmıştır. Padişah Vahdettin, sadrazama geçmiş olsun dileklerini iletirken çok geçmeden kendisi de bu hastalığa yakalanmıştır. Anadolu'ya geçmeden önce bu hastalığı atlatan Mustafa Kemal Paşa, Anadolu ve Rumeli Müdafaa-i Hukuk Cemiyeti Reisi olarak Ankara'dan padişaha geçmiş olsun telgrafi çekmiştir.<sup>176</sup> Hastalığa yakalanan hanedandan şehzade Selahattin Efendi'nin damadı, Selahattin Ali Bey ise hastalıktan kurtulamayarak vefat etmiştir.<sup>177</sup>

1918 Temmuz'unda İstanbul'a ulaşan salgın, Ağustos'un ayında Nusaybin'de kendini göstermiştir. Şiddetli bir fırtına gibi başlayıp, süratle her tarafa yayılan ve adeta kasıp kavuran bu hastalığa karşı devlet dönemin basınımlı kullanarak halkı bilinçlendirmek için yoğun çaba göstermiştir. Ancak salgının önüne geçmek uzun süre mümkün olamamıştır. Bu nedenle sadece İstanbul'da Ekim 1918 ile Nisan 1920<sup>178</sup> arasında 16.000 kişi hayatını kaybetmiştir.<sup>179</sup>

Millî Mücadele yıllarında hastalığın görüldüğü bir diğer şehir de liman şehri olan İzmir olmuştur. İzmir 'de okullara sıçrayan hastalık nedeniyle, Darülmualimin Mektebi, 20 gün tatil edilmiştir. Bunu diğer mektepler izlemiştir. Yalnız Rum Nasturidis Mektebi, Sıhhiye ve Maarif Müdüriyetinin emirlerini dinlemeyerek 2 günlük tatilden sonra eğitim-öğretime devam etmiştir.

---

<sup>174</sup> C. King, **age**, s.53.

<sup>175</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.154.

<sup>176</sup> N. Yıldırım, **age**, s.124.

<sup>177</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.153.

<sup>178</sup> İspanyol gribi 18 ay içinde Dünya genelinde 50 ile 100 milyon arası kişinin hayatını kaybetmesine neden olmuştur. A. Tantay, **age**, s.49.

<sup>179</sup> G. Dinç, **age**, s.44.

Çiçek hastalığında belediyeyi suçlayan ve gerekli tedbirlerin alınmadığı ve bu nedenle çiçek hastalığının arttığını ifade eden Rumlar, bu kez de emirlere uymayarak hastalığa davetiye çıkarmakla kalmamış hastalığın yayılmasına da neden olmuştur.<sup>180</sup>

Ocak 1919'un ilk haftalarında vaka sayısı azalınca gazino, okul, tiyatro, sinema, gibi yerlerin bazı şartlar dâhilinde faaliyete geçmesi kararlaştırılmıştır.<sup>181</sup> Ancak ısıtması olmayan okullar açılmayacak, öğrencilerin sağlık durumlarına dikkat edilecek ve öğrencisinin %15'i hastalık nedeniyle devam etmiyorsa bu okullar derhâl kapatılacak ayrıca dersaneler ile yatakhaneler uygun zamanlarda havalandırılacaktır. Bunun yanında sinemalar günde iki temsil ile yetinecek ve iki seans arasında iki saat bırakılarak bu zaman içinde salon havalandırılacak ve zemin dezenfekte edilecektir. Sigara dumanı solunum yollarını tahriş ettiği için bu tür yerlerde içilmesi kesinlikle yasaklanmıştır. Hastalığın vahamet kazanması karşısında Sıhhiye Müdüriyeti 27 Aralık 1919'da gazetelere bir tebliğ göndererek 15 günden beri şiddetle hüküm süren bu hastalığın 1918 yılında 14.000'den fazla İstanbullunun ölümüne neden olduğunu uyarısında bulunarak kurallara kesinlikle uyulmasını istemiştir.<sup>182</sup>

Salgın ayrıca Ankara, Balıkesir, Samsun, Eskişehir ve Bigadiç Çorum gibi Anadolu'nun çeşitli yerlerinde yayılmaya başlamıştır. Öyle ki Çorum da günde 30-40 kişinin hastalık yüzünden hayatını kaybettiği yazılmaktadır. Samsun'da bu rakam 100'e çıkmıştır. Sapanca'da ise 'cankurtaran yok mu? Sedaları işitilmiştir. Bu durum karşısında hükümet taşraya doktor ve ilaç göndermeye çalışmıştır.<sup>183</sup>

İspanyol gribi dönemin ünlü yazarlarının eserlerine de konu olmuştur. Nitekim Refik Halit Karay 1919 yılında kaleme aldığı "*sakin inanma aldanma kanma*" adlı kitabında İspanyol nezlesine de yakalandığı için hastalık sırasında neler hissettiğini, hangi duyguları beslediğini ne gibi zorluklarla karşı karşıya geldiğini ifade etmiştir.<sup>184</sup>

Bu hastalıkla ilgili bir diğer yazıyı da ünlü mizah şairi Fazıl Ahmet kaleme almıştır. O da bu hastalığa yakalanması ve uzun müddet yatak istirahatinde kalmasından dolayı eserinde İspanyol gribi için; I. Dünya Harbi'nden daha büyük bir felaket olarak nitelendirmiş ve savaşın

---

<sup>180</sup> A. Tantay, **age**, s.49.

<sup>181</sup>Bunun yanı sıra alınması gereken önlemler arasın da şunlarda vardır; İspanyol nezlesinin mikrobu ağız yoluyla vücuda girdiğinden ağız sık sık dezenfektan edilmeli, hastalar mutlaka kapaklı ve içinde dezenfektan bulunan bir kap içine tükürmeli, hastanın ifrazatıyla temas eden bütün çamaşır, mendil, çarşaf vesaire kaynatılarak yıkanmalıdır. N. Yıldırım, **age**, s.116-117.

<sup>182</sup> N. Yıldırım, **age**, s.116-117.

<sup>183</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.150.

<sup>184</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.160.

bu salgının yanında hafif kaldığını belirterek hastalığın bıraktığı hasarın büyüklüğünü ifade etmeye çakışmıştır.<sup>185</sup>

1920 yılına gelindiğinde ise yeniden başlayan ve İstanbul'un her tarafına yayılan İspanyol nezlesinin girmediği ev neredeyse kalmamıştır. Bu hastalığa yakalanan devlet memurlarının çoğu evlerinde yatarken, hastalığı fırsat bilen eczacılar ilaç fiyatlarını artırmıştır. Vizite ücretlerinin yüksekliğinden dolayı ise orta hâlli aileler evlerine doktor çağırarak tedavi olamamıştır. Bu yüzden Dâhiliye Nezareti, Şehremaneti'nden belediye dairelerindeki doktor sayısını artırmasını, Harbiye Nezareti'nden de 30 askerî hekimin salgın geçinceye kadar belediye doktorları refakatinde geçici olarak çalıştırılmak üzere görevlendirilmesini istemiştir. Ancak Harbiye Nezareti, kolorduların bile doktor ihtiyacı karşılanamadığından istenen doktorları göndermenin mümkün olmadığını bildirmek zorunda kalmıştır.<sup>186</sup>

Millî Mücadele yıllarında Doktor olarak görev yapan da hatıratında 1920 Ocak ayında cephede yaşadıklarını şu şekilde aktarmıştır:

*Artık, tabur tabipliği teşkilatım kuvvetlendi. Sıhhiyecilerim bana tamamıyla alıştılar. Yeterli derecede ilaç ve sıhhi malzemem de var. Düzenli olarak vizitemi yapıyor, askerleri elimden geldiği kadar tedavi ediyorum. Ova köylerinde kayıplara neden olan, görülmemiş bir hastalık olduğunun mutasarrıflıktan, kumandanlığa haber verilmesi üzerine bunun araştırılması bana havale edildi. Gayet soğuk bir günde köylere çıktım. Bunlar, bildiğimiz köylere benzemiyordu. Ovada, karlar altında in gibi izbe yerlerdi. Köylülerin çoğu yatağa düşmüş, ateşler içinde yanıyor, günde en ufak köyden 4- 5 ölü çıkıyordu. Vaziyet kötüydü. Pislikten, kokudan yanlarına yanaşmanın imkânı yoktu. Güçlükle bir ikisini muayene ettim. İspanyol Nezlesi olduğunu düşündüm. Harp biteli bir seneden fazla olduğu hâlde salgın, Anadolu'yu geçip Bayezid yoluyla İran'a gidiyordu. Zavallı köylüler, kendi dilleriyle benden medet ve derman bekliyorlardı. Hangi dertlerine derman olabilirdim? Garipler gırtlaklarına kadar çirkefe batmışlar, salgın karşısında şapır şapır dökülüyorlardı. Teselli kabilinden biraz kinin, aspirin dağıtarak taburuma döndüm. Tümenine icap eden raporu verdim. Birkaç gün sonra da ben hastalandım. Bir hafta kadar yattım. Çok şükür, hastalığı hafif atlattım.<sup>187</sup>*

Salgının İstanbul'daki sürecini takip etmek için hükümet tarafından doktorlara bir çağrı yapılmıştır. Gerek hastanelerden gerekse doktorlardan alınan bilgiler doğrultusunda hastalığın İstanbul'daki durumu hakkında gazetelerde haftalık istatistikler yayınlanarak halkı hem

<sup>185</sup> A. Ş. Çoruk, *age*, s.158.

<sup>186</sup> N. Yıldırım, *age*, s.124.

<sup>187</sup> M. Özata, *age*, s.154.

bilinçlendirmek istenmiş hem de durumun ciddiyetini anlamaları noktasında uyarılarda bulunmuştur. Çünkü 1920 yılında bu hastalıktan ölenlerin sayısı resmi olarak 16.000'dir. Ve bu oldukça fazla bir sayıdır. Ayrıca Mütarekenin olumsuz şartları nedeniyle doktor azlığı, kenar mahallelerdeki hastalara ulaşmanın zorluğu, herkesin doktora gidecek yahut eve doktor getirecek imkânlarının olmadığı düşünülecek olursa gerçek rakamın çok daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.<sup>188</sup>

Sonuç olarak Osmanlı'da görülmeye başlanan Mili Mücadele yıllarında da devam eden İspanyol gribi yılları boyunca birçok insanın canına mal olmuştur. Savaş yılları boyunca tam olarak kaç kişinin bu hastalığa yakalandığı ve öldüğü konusunda elimizde kesin veriler bulunmamaktadır. Ancak Hamidiye Etfal Hastanesinden Dr. A. Vahid'in İspanyol nezlesini, "*İsmi veba olmayan fakat hakikatte vebadan daha tehlikeli ve mühlik (öldürücü) bulunan bir afet.*" olarak tanımlaması da yaşanan felaketin boyutu hakkında bizlere fikir vermektedir.<sup>189</sup>

## 9. İskorbit (İskorbüt)

Eski Yunan ve Mısır döneminden beri varlığı bilinen iskorbüt hastalığı, uzun deniz yolculuklarında taze ürün temin etmek zorlaştığı için denizcilerin hastalığı<sup>190</sup> olarak da bilinmektedir. Kol ve bacaklarda ağrı, vücudun bazı bölgelerinde şişlik, cilt problemleri, halsizlik, yorgunluk ve diş eti kanmaları gibi belirtileri olan bu hastalık Kırım Savaşı'yla birlikte Osmanlı coğrafyasında yaygın bir hale gelmiştir.<sup>191</sup> Osmanlı Devleti'nde "İllet" olarak adlandırılan iskorbüt hastalığına özellikle savaş dönemlerinde yetersiz beslenmeden dolayı birçok asker yakalanmıştır.

Nitekim Kırım Savaşı'na katılan tüm ordularda iskorbit hastalığı görülmüştür. Özellikle beslenme yetersizliği neticesinde ölüm oranları artmıştır. Beslenme yetersizliğinin boyutunu İngiliz Doktor Sandoviç, anılarında şöyle anlatmıştır:

*"Biz burada ekmeğimizi kıtlık ve pahalılık içinde köy halkı ile paylaşıyoruz. Yedi haftadan beri hayvanların yiyeceği tükenmiştir, ahırda bulunan hayvanları gizli gizli kestirerek etlerini pek kalabalık*

---

<sup>188</sup> A. Ş. Çoruk, **age**, s.156.

<sup>189</sup> N. Yıldırım, **age**, s.124.

<sup>190</sup> İnsanlar bu hastalığın nasıl ortadan kaldırılabileceğini deney ve gözlemlere dayanarak bulmuştur. Uzun deniz yolculuklarında taze sebze ve meyve çabuk bozulduğu için bunların yerine rom, sirke, turşu ve ham misket limonu gemilerde erzak listesinde yer almaya başlamıştır. Kolay bozulmadığı için kuru yiyecekleri, tahıl ve kuru baklagilleri, et ve kurutulmuş meyveleri tüketmişlerdir. 16. ve 17. yüzyılda Portekiz gemilerinde portakal, limon çekirdeği bulundurulmuş, hatta denizciler gittikleri yerlere bu çekirdekleri dikmiştir. S. Torun, S. Kadioğlu, İ. Uzer, N. Yıldırım, "Kırım Savaşında İskorbüt İletti, Lokman Hekim Dergisi, sayı 2, ss.10-20, 2012. s.11.

<sup>191</sup> S. Torun, S. Kadioğlu, İ. Uzer, N. Yıldırım, **age**, s.11.

olan hastanelere gönderiyorum. Gerektiğinde Oltu yolu ile dağlara çıkabiliriz. Ancak bu çıkış için hazırlık yapılsa bile açlıktan birliklerin yapacakları yürüyüşe yetenekleri yoktur. Halkın at eti yememek hususundaki direnişi birçoklarının açlıktan ölümüne sebep olmuş, fakat bu direniş son günlerde gerilemiş, hatta bir aralık ölmüş beygirler bile gömüldükleri yerlerden çıkartılarak yenilmeye başlanmıştır.”<sup>192</sup>

İskorpit, özellikle Birinci Dünya Harbinde de Osmanlı Devleti’nde birçok askerin korkulu rüyası haline gelmiştir. Nitekim savaş sırasında 7. Kolordu’nun neredeyse dörtte biri iskorpit hastalığına yakalanmıştır. Yapılan inceleme neticesinde kolordu merkezinde, sirkeli yemek verilemeyen birliklerde İskorpit ’in sıklıkla görüldüğü ve askerlerin taze sebze ile meyve tüketemedikleri için aşırı yorgun oldukları anlaşılmıştır. Önlem olarak, askerlere sebze, sirke ve limon verilmesi, çok yorgun olan askerlerin de dinlendirilmesi istenmiştir. Bununla birlikte askerlerin elbise ve çamaşırlarının yanında koğuş temizliğine dikkat edilmesi, koğuşlarda yatak aralarının yarım metre kadar mesafede olması ve askerlerin yan yana uyumaması gibi tedbirler alınarak iskorbutün daha fazla yayılması önlenmeye çalışılmıştır.<sup>193</sup> Hiç şüphe yok ki savaş esnasında cephedeki ordunun yaşadığı iâşe sıkıntısı iskorpitin yayılmasının en önemli sebebi olmuştur.

Doktor Abdulkadir Noyan da I. Dünya Harbine ait hatıratında; Kolordu Baştabibi ve birlik tabipleri ile birlikte Gelibolu ve civarındaki 3. Kolordu birliklerindeki erleri teftiş ettiğini ve askerler arasında iskorpit hastalığının belirtileri olan diş eti şişmesi ve kanamasını gördüğünü, belirttikten sonra “Kış mevsiminden çıkılıyordu. Taze sebze henüz bollaşmamış bulunuyordu. O civar araziyi tetkik ettim. Kuzu Kulağı denen nebatların dağ eteklerinde, düzlüklerde mevcut olduğunu fark ettim. Bu nebatı askerler de tanıyordu. Diş etleri bozuk askerlerin ayrılmasını ve bunlara (C) vitamini bol olan bu nebatın çiğ olarak ve yahut salata şeklinde yedirilmesini tamim ettirdim”<sup>194</sup> diyerek iskorpit hastalığının yayılmasının temel nedenini yeterli beslenememeye bağlamıştır.<sup>195</sup>

<sup>192</sup> M. Uçar, “Birinci Dünya Savaşında Türk Ordularında Sağlık Hizmetlerinin Arşiv Belgeleri Işığında Değerlendirilmesi”, *Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi*, 2010. s.44-45.

<sup>193</sup> N. Bolat, “I. Dünya Savaşında 7. Kolordunun (yemen) Sıhhi Durumu”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Yüksek Lisans Tezi*, 2009, s.75-76.

<sup>194</sup> A. Noyan, *age*, s.42.

<sup>195</sup> Falih Rıfkı Atay da harp yıllarında Arap coğrafyasında bulunmuş ve buradaki beslenme sorunlarını kaleme almıştı. Atay anılarında; “Lübnan sokaklarında açlığın kol gezdiği her halinden belliydi. Bir kuru portakal kabuğu bile bulamayan, karınları bağırsaklarının içine karışmış, sürüne sürüne kaldırım üstüne çıkan insan iskeletleri görülmekteydi. Beyrut sokaklarından geçen bir çöp arabasından insan kollarının sarktığını gördüm. Belediye sokakta açlıktan ölen insanları topluyordu”. T. Bilgin, “Birinci Dünya Harbinde Türk Askeri (1914-1918)”, *Akademik Sosyal Araştırma Dergisi*, Sayı:26, ss.102-128, 2016, s.111.

Yine 4. Ordu harekât bölgesinde de durumun farklı olmadığı, giyinme, barınma ve beslenme olanaklarının eksikliklerinin önemli sağlık sorunlarına neden olduğu, harp ceridelerindeki bilgilerden anlaşılmaktadır. 4. Orduya bağlı 16. Tümenin harp ceridesinde de beslenme ve hijyeni konusundaki yetersizliğin neden olduğu sağlık sorunları aşağıdaki şekilde kayıtlara geçmiştir. Ekmeğin 400 gram verilmesi askeri pek zedelemiştir. Yol boyunca hastaneler ile menzil noktaları hastalarımız ile dolmuş ve bütün diğer birlikler gibi Tümen de istirahate geçmesiyle beraber, yedi sekiz ay topraklara gömülü yaşamaktan doğan iskorpit, kansızlık, dizanteri gibi hastalıklar salgın halini almıştır. Hastalardan % 20'sinden fazlası vefat etmiş bir kısmı ise hava değişimi için evlerine gönderilmiştir. Tümenin beraberinde kendi seyyar hastanesi ve sıhhiye bölüğünden başka bir tedavi yeri bulunmamasından dolayı oldukça sıkıntılı zamanlar yaşamıştır.<sup>196</sup>

İskorpit ile ilgili Alman Profesör Rodenwald de İzmir Menzil Hastanelerinde bir müddet laboratuvarında çalışarak Çanakkale'deki Kahraman Türk askerlerinden üçte birinin dizanteri ve iskorbütten öldüğünü bir Alman Sıhhiye mecmuasında yazarak hastalığa dikkat çekmiştir.<sup>197</sup> Alman Profesörü Çanakkale muharebelerine katılmamıştır. Bu nedenle iskorpite dair tespitleri biraz mübalağalı olsa da beslenme sorununun savaş boyunca ordunun en önemli problemi olduğunu ifade etmiştir.

Harp boyunca özellikle Arap coğrafyasına asker sevkiyatları tren ağı ile yapılmaktaydı. Ancak trenlere haddinden fazla asker bindiriliyordu. Cepheye ulaşmak ise haftalar alıyordu. Bu uzun yolculuk sonunda bir askerin birliğine sağlıklı bir şekilde ulaşması neredeyse mucizeydi. Dolayısıyla ilkel şartlarda gerçekleşen bu sevkiyat sonunda askerlerin birçoğunda türlü hastalıklar ortaya çıkmıştır. Sağ salim birliklerine ulaşan askerler ise cephedeki sağlıksız koşullardan etkilenerek hastalanmıştır. Özellikle çok fazla yürümekten ve yeterli beslenememekten dolayı askerlerin dizden aşağısı şişmekte, baldırları ve diş etleri kanamalar meydana gelmekte hatta dişlerde döküntüler oluşmaktadır. Bu nedenle iskorpit hastalığına yakalananlar bir hayli çok olmuş hatta bu hastalık dolayısıyla bazı askerlerin ayaklarının bile kesildiği olmuştur.<sup>198</sup>

Nitekim Söğütlü Ali Onbaşı da hatıratında; *Tikrit çölünde istirahatteyiz. Çoğu askerin dizlerinden aşağısı şişiyor baldırları ve diş etleri kararıyordu buna iskorpit hastalığı diyorlardı. Bu hastalıktan bazı askerlerin ayağı kesildiğini de duyuyorduk benim de ayağım*

---

<sup>196</sup> M. Uçar, *age*, s.143.

<sup>197</sup> A. Noyan, *age*, s.47.

<sup>198</sup> T. Bilgin, *age*, s.113-114.

*şışmış yürüyemez hale gelmiştim komutan doktora çıkmam için izin verdi ve eve gittim Sahra doktoru durumumu ciddi görerek cephenin 2 saat gerisinde bulunan seyyar hastaneye sevk etti hastaneye vardığımda ortalıkta birçok hasta tedavi için beklerken sadece iki doktor bunlara müdahale etmeye çalışıyorlardı<sup>199</sup> diyerek askerlerin ayaklarının kesildiğine dikkat çekmişti.*

Yine 1917 yılında Musul'da bulunan Doktor Abdulkadir Noyan, burada da askerleri tetkik etmiş ve askerlerin dış etlerinde iskorbüte benzer belirtiler gördüğünü ifade etmiştir. Noyan hatıratında; Kıtalarda *ve umumi olarak orduda gıda vaziyeti gayrı- müsait şekiller alıyordu. Hububat azlığı ekmeklerin evsafının bozulmasını icap ettiriyordu. Ekmeklere buğdaydan başka arpa, burçak, süpürge tohumu ilavesi yapılıyordu. Ekmeklerin miktarı da azalıyordu. Yalınız et ve yağ miktarı değişmemiş, hatta bazen bir miktar artırılmıştır. Gıda kalorisi 1500-2000 miktarına düşüyordu*<sup>200</sup> diyerek hastalığın askerlerin gıda ihtiyaçları ve yeterince beslenememesi nedeniyle ortaya çıktığını ifade etmiştir.

Arap coğrafyasında bulunan Falih Rıfki Atay da bu coğrafyada bulunan Anadolu çocuklarından bahsederken “Bir yığın Anadolu çocuğunu, yurttan kopmuş, uzak Medine içinde, iskorpite ve çöle yediriyorduk.” İstasyonda bir kadın durmuş gelene geçene; benim Ahmed'i gördünüz mü? Diyor. Ahmed'ini buz mu, kum mu, su mu, iskorpit yarası mı, tifüs biti mi yedi? Eğer hepsinden kurtulmuşsa Ahmed'ini görersen, ona da soracaksın: Ahmed'imi gördün mü? Hayır... Hiçbirimiz Ahmed'ini görmedik. Fakat Ahmed'in her şeyi gördü. Allah'ın Muhammed'e bile anlatamadığı cehennemi gördü<sup>201</sup> diyerek yaşanan sıkıntılara ve özellikle iskorpite dikkat çekmiştir.

Yukarıda da ifade edildiği üzere İskorpit hastalığının temel sebebi yeterli beslenemeden kaynaklıydı. Bu nedenle Millî Mücadele yıllarında da Anadolu coğrafyasında iskorpit vakaları oldukça fazla görülmüştü. Nitekim 1921 yılında bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin devam ettiği süreçte Batı Cephesi birlikleri arasında da birdenbire iskorpit olayları baş göstermiş ve alınan tedbirlerle (Adana, Antalya, bölgelerinden sağlanan bol miktardaki sebze, sirke ve portakal ile) bu hastalığın önüne geçilmeye çalışılmıştır.<sup>202</sup>

İstiklal Harbi Sıhhi Raporu'na göre iskorbüten vefat eden ve iskorpite yakalanan kişi sayısı; 1920 yılında 1 vefat, 36 yakalanan kişi; 1921 yılında ise 13 vefat, 646 yakalanan kişi; 1922 yılında 92 vefat, 4192 yakalanan kişi; 1923 yılında ise 18 vefat, 462 yakalanan kişi

<sup>199</sup> R. Akbaş, Söğütlü Jandarma Onbaşı Ali'nin Mili Mücadele Anıları, Yeditepe yay. İstanbul, 2011. s.21.

<sup>200</sup> A. Noyan, Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarım, Ankara Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara, 2019, s.47.

<sup>201</sup> F. R. Atay, Zeytin dağı, Pozitif yay, İstanbul, 2020, s.114-115-116.

<sup>202</sup>Türk İstiklal Harbi, Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara, 1975, s.555.

şeklindeydi. Görüldüğü üzere en çok ölüme ve kalıcı hasarlara neden olan hastalıkların içinde iskorpit vardır.<sup>203</sup>

Bu nedenle, Millî Mücadele yıllarında askerlerin bedensel güçlerinin korunması, zayıf düşmelerinin önüne geçilmesi ve hastalanmalarının engellenmesi için birliklerden iaşeleri düzenli hale getirmeleri, ekmeklerin aşırı kepekli olmaması, etlerin kemiksiz ve yağların tortusuz olması gibi taleplerde bulunularak iskorpit hastalığı gibi yanlış beslenmeden kaynaklanan dermansızlık ve zayıflıkların önemsiz seviyede kalması için çalışılmıştır.<sup>204</sup>

1921 sonlarına doğru, bulaşıcı hastalıkların yok edilmesi ile ilgili alınan tedbirlerin başında beslenme ve hijyen konuları gelmiştir. Sıhhi muayene ve fenni temizlik ile aşı yapma uygulamaları asker alma şubelerine yayılmıştır. Ancak yine de iskorpit vakaları görülmeye devam etmiştir. Nitekim Batı Cephesi'nde bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilirken, aralık ayında birdenbire iskorbüt vakası görülmüş ve Adana ile Antalya'dan bol miktarda sebze, sirke, limon ve narenciye getirilerek kısa zamanda hastalığın önüne geçilmeye çalışılmıştır.<sup>205</sup>

## 10. Kızamık

Köpeğin evcilleştirilmesi sonucu ortaya çıkan<sup>206</sup> ve “Etkeni Morbillivirus Genusunda yer alan, Paramyxoviridae ailesine ait Rubeola” adlı virüsün neden olduğu ve bulaşma riski yükselen olan bu hastalık genellikle çocuklarda görülmektedir.<sup>207</sup> Hastalık İlk defa 9. yüzyılda yaşamış olan İslam bilgini Ebu Bekir El-Razi tarafından ortaya çıkarılmıştır. 17. Yüzyılın ikinci yarısında ise Thomas Sydenham hastalığı tarif etmiş, 18. Yüzyıldan itibaren ise salgın halini almıştır.<sup>208</sup> Özellikle kış sonu ve ilkbahar dönemlerinde ortaya çıkan bu hastalık<sup>209</sup> solunum yoluyla bulaşır. Bulaşma sonrasında ilk belirtiler ise yüksek ateş, yorgunluk, halsizlik ve huzursuzluktur. Daha sonra gözlerde kızarıklık, burun akıntısı, öksürük ve nadiren eklem ağrıları ortaya çıkar. Hastanın cildinde üç dört gün içinde kırmızı renkli döküntüler oluşmaya başlar. İlk etapta alın bölgesinde başlayan döküntüler, üç günden sonra ayaklara ulaşır. Ateş beş gün içinde düşer. Ayrıca Kızamık, orta kulak iltihabına yol açabilir. Bu problem, gelişmekte

<sup>203</sup> Ü. Tunca- M. Saygın, “Ordunun Sağlığını Etkileyen Önemli Bir Etmen: Beslenme, Yiyecek Tedarik Zinciri ve Askerin Beslenme Sorununa Bakış”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Sayı:1, ss. 17-22, 2020, s.21

<sup>204</sup> F. İnce, *age*, s.70.

<sup>205</sup> Ü. Tunca- M. Saygın, *age*, s.21.

<sup>206</sup> M. Şenses, “Bilim, Teknoloji, Tıp, Salgın Hastalıklar ve Covid-19: Tarihsel- Felsefi-Sosyolojik Bir Analiz”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, sayı:2, Cilt 8, ss. 350-371. 2021, s.352.

<sup>207</sup> Ö. M. Taşkıran, “19. Yüzyıldan Balkan Savaşlarına Makedonya'da Salgın Hastalıklar”, *Sayı 43*, ss. 541-580, 2021, s.559.

<sup>208</sup> İ. Hot, *age*, s.218.

<sup>209</sup> A. Tantay, *age*, s.51.

olan ülkelerde sağırlığın en sık görülen nedenleri arasındadır. İlerleyen kızamık hastalığında beyin iltihabı ve zatürree gibi ciddi hastalıklar görülebilir. Bu durumda kızamığın ölüme neden olma ihtimali en yüksek düzeye ulaşır.<sup>210</sup> Bu nedenle kızamık ihbarı zorunlu bir hastalık olarak bilinmektedir.<sup>211</sup> Osmanlı devletinde görünen belli başlı salgınlardan olan kızamık hastalığı 1886 yılında Erzurum Vilayetine bağlı köy ve kazalarda salgın halini almıştır. Bu hastalığa yakalananların tedavisi için de Erzincan ve Erzurum'da birer hastane yapımına karar verilmiştir.<sup>212</sup> Özellikle Kelkit bölgesinde kızamık hastalığının salgın haline dönüşmesiyle beraber hastalığa yakalananların tedavisi için Erzincan'a doktor ve eczacı gönderilerek, bu kişilerin Erzincan bölgesinde ki halkın sağlık taramalarında geçirilmesi, hasta olanların tedavilerinin yapılması , Kelkit bağlı köylerde illet yok oluncaya kadar büyük bir gayretle mücadele edilmesi Tıbbiye Nezareti tarafından istenmiştir.<sup>213</sup>

Mart 1895 yıllarında Selanik'te de kızamık vakaları görülmüştür. Haziran 1899'da ise Kavala 'da hekimler bazı çocuklara kızamık hastalığı teşhisi koymuşsa da yetkililerin yeterli önlem almaması nedeniyle hastalık kısa sürede salgın haline dönüşmüştür. Bu nedenle de çok sayıda çocuk, bu hastalığın kurbanı olmuştur. Makedonya'da salgın hastalıklar bu yönde bir seyir izlerlerken Osmanlı Devleti salgın hastalıkları önlemek amacıyla birtakım önlemler almak zorunda kalmıştır.<sup>214</sup>

Kızamık salgının her geçen gün fazla olmasının nedenini ise dönemin sağlık müdürü olan Doktor Şerif Bey'in 1913'te hazırlamış olduğu eserden öğrenilmiştir. Şerif Bey'in belirttiği üzere, kanalizasyon tesisatı bulunmayan ve içme suları çeşitli şekillerde pisletilen şehirde tifo, kızıl, kızamık gibi hastalıklar hüküm sürmeye devam etmektedir.<sup>215</sup>

Salgının yaygın olarak görüldüğü bir diğer yer ise Dersim Sancağının Çarşanak kazasıdır. Ermeni cemaatinden 68'i çocuk 87 kişinin kızamık hastalığından öldüğü ifade edilmiştir. Bu hastalığın önlenmesi için doktor, ilaç ve eczacı bulunmadığı bu nedenle yayılımın önlenmesi gerektiği Ermeni patrikliğince bildirilmiştir. Ayrıca Dersim sancağı kazalarında belediye doktorunun olmadığı gibi çiçek ve kızamık hastalığının ortaya çıktığı ve gerekli

---

<sup>210</sup> A. Gül, "XIX. Yüzyılda Erzincan Kazasında Salgın Hastalıklar (Kolera, Frengi, Çiçek ve Kızamık)", Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, Sayı:41, Cilt: 16, ss.239-270, 2009, s.264.

<sup>211</sup> İ. Hot, **age**, s.218.

<sup>212</sup> A. Gül, **age**, s.264.

<sup>213</sup> A. Gül, **age**, s.265.

<sup>214</sup> Ö. M. Taşkiran, **age**, s.559.

<sup>215</sup> M. Küçükuğurlu-E. Zengin, "1965 Erzurum (Tekman, Çat, İlica, Hınıs) Kızamık Salgını", Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, Sayı:61, ss.497-518, 2018, s.500.

tedbirlerin bir an önce alınması 21 Şubat 1900 tarihinde Dâhiliye Nezareti'nden talep edilmiştir.<sup>216</sup>

Ayrıca Kızamık, muhacirler arasında da görülmüştür. Nitekim muhacirler için tahsis edilmiş olan Davut Paşa Kışlası'nda 12 çocukta kızamık hastalığı tespit edilmesinden sonra çocuklar anneleriyle birlikte tecrit edilerek hastaneye yerleştirilmişlerdir. Ayrıca Darüleytam şubesinde ve hastanesinde kızamık hastalığının görülmesi üzerine buralarda bir süreliğine muhacir çocuklarının sünnet edilemeyeceği ve Darüleytamlar Müdüriyet-i Umumiyesi tarafından Muhacirin Müdüriyet-i Umumiyesine bildirilmiştir.<sup>217</sup>

İstanbul'da da yaygın olarak görülen kızamık 1918 yılında 362 kişide görülmüştür. Bunlardan 20 kişinin de ölümüne neden oluşturmuştur. 1919 yılı zarfında da kendinden söz ettiren hastalık, 394 kişide görülmüştür. Aynı yıl zarfında kızamıktan ölenlerin sayısı ise 44'tür. 17 Nisan 1920 tarihinden 24 Nisan 1920 tarihine kadarki bir haftalık dönemde ise sadece 45 kişi bu hastalığa yakalanırken 50 kişi vefat etmiştir. 1920 yılı boyunca 1.045 kızamık vakası görülürken 33 kişi de bu hastalık nedeniyle vefat etmiştir. 1921 yılında ise kızamıktan hasta sayısı 179 iken vefat sayısı 69 olmuştur.<sup>218</sup>

Öte yandan 1921 Mart'ında tutulan hastane istatistiklerinde hastaneye 15 hasta subay ile 17 yaralı ve 1.544 hasta er girmiş, 10 subay 24 yaralı er ve 1.106 hasta er iyileşerek taburcu olmuştur. Bütün hastanelerde ise ölenlerin sayısı 71'e yükselmiştir.<sup>219</sup> Tüm önlemlere rağmen artarak devam eden kızamık hastalığı Cumhuriyetin döneminde de de en önemli sağlık sorunları arasında olmuştur.

Türkiye'de aşılama hizmetlerinin rutin olarak verilmesine 1930'da başlanmış, önce çiçek, daha sonra sırasıyla difteri, boğmaca, tetanoz, BCG, polio ve kızamık aşılı uygulamaya girmiştir.<sup>220</sup>

---

<sup>216</sup> A. C. Çatal, "Salgın Hastalıklarla Mücadelede Osmanlı Taşra Belediyelerinden Örnekler", Bellek Uluslararası Tarih ve Kültür Dergisi, Cilt 3, ss.1-14. 2021, s.7.

<sup>217</sup> A. Lüleli, *age*, s.84.

<sup>218</sup> A. Lüleli, *age*, s.83-84.

<sup>219</sup> Türk İstiklal Harbi – İdari Faaliyetler (15 Mayıs 1919- 2 Kasım 1923), Genel Kurmay Başkanlığı Yay, Cilt VII, Ankara, 1975, s.552.

<sup>220</sup> H. Özkaya, "Cumhuriyet Dönemi Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele", *Türk Aile Hekimleri dergisi*, Sayı:2, ss.77-84,2016.s.84.

## 11. Kızıl

Tüm dünyada yaygın olarak görülen kızıl 17. yüzyılda Thomas Sydenham tarafından tarif edilmiştir. Tropikal ülkelerde çok nadir görülen bu hastalık, Avrupa’da özellikle İngiltere ve kuzey ülkelerde salgın halini almıştır.<sup>221</sup> Bulaşıcı ve öldürücü bir hastalık olan kızıl insandan insana geçmektedir.<sup>222</sup> Kuluçka dönemi 1-7 gün olan hastalık, genellikle kasık bölgesinde başlayıp, boyun ve kol bölgesinde yoğunlaşan, kızıl renkte döküntülerle kendini gösteren, bakteriyel bir hastalıktır.<sup>223</sup> Daha çok 2-9 yaş grubunda görülen kızıl mikrobu harici tesirlere karşı çok dayanıklıdır. Hapşırma, Öksürük, konuşma yoluyla ve kirli gıda maddeleri veya nesnelere yolu ile bulaşır.<sup>224</sup>

Osmanlı’da ilk olarak 1889 yılında Beyoğlu ve civarında ortaya çıkan kızıl hastalığının görülmesiyle birlikte gazeteler vasıtasıyla mektep tatillerine dikkat çekilmişti. Sabah Gazetesi’ne göre; Alman Musevi Mektepleri tatil edilirken diğer mekteplerin faaliyetlerine devam etmesine karşı çıkan gazete idaresi, bu mekteplerin de tatil edilmesinin salgını önleyeceğini ifade etmiştir.<sup>225</sup> Yine 1910 yılında İzmir’de kızıl hastalığının görülmesiyle birlikte ve hastalığın Aydın, Nazilli ve Söke taraflarına da yayılması üzerine gerekli tedbirlerin alınması için Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umûmiye riyaseti tarafından olaya el konulmuş ve konuyla ilgili olarak hastalık çıkan mahallerde vilayet yönetimi tarafından tedbir alınmıştır.<sup>226</sup>

Mütarekenin imzalandığı 1918 yılında da İstanbul’da kızıl hastalığına yakalanan 51 hasta tespit edilmiş ve bunlardan 2’si hayatını kaybetmişti. 1919 yılında ise vefat olayı görülmemesine rağmen 123 kişinin bu hastalığa yakalandığı kaydedilmiştir. Aynı hastalıktan 1920 yılında 29 hastalık vakası görülmüş ve 8 kişi de vefat etmişti.<sup>227</sup> İşgal yıllarındaki gazetelerin bir kısmında da kızıl hastalığı ile ilgili bilgiler yer almaktadır. Mesela 1919’da kızıldan Karşıyaka’da 1 müsab, 1920’de İzmir’de 1 ve 1922’de 23 müsab, buna karşın 1924 yılında hastalıktan 4 ölüm haberine yer verilmiştir.<sup>228</sup>

---

<sup>221</sup> İ. Hot, **age**, s.199.

<sup>222</sup> R. Galip, Sıhhat Koruma Bilgisi, Devlet Matbaası, İstanbul, 1929, s.18.

<sup>223</sup> A. Tantay, **age**, s.47.

<sup>224</sup> M. Kopar, **age**, s.121-122.

<sup>225</sup> Ş. Bingül, “Abdulhamit Döneminde İstanbul’da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri”, *Van Yüzyüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı: Salgın Hastalıklar Özel Sayı, ss.77-104, 2020, s.88.

<sup>226</sup> Z. Özlü, “Osmanlı Devleti’nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında)”, *Belleter Dergisi*, Cilt 81, Sayı: 291, ss. 419-486, 2017, s 424-425.

<sup>227</sup> A. Lüleli, **age**, s.83.

<sup>228</sup> A. Tantay, **age**, s.47.

Millî Mücadele yıllarında Mustafa Kemal Paşa hastalıklarla mücadeleyi meclisin en önemli gündem maddesi haline getirmiş ve 2 Mayıs 1920 tarihinde 3 sayılı kanun ile Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâletini kurdurmuştu. Mustafa Kemal Paşa sağlık ve sosyal yardım konularında izlenen gayenin milletin sağlığının korunması ve güçlendirilmesi olduğuna vurgu yapmış ve salgın hastalıklar etkisiz hale getirilinceye kadar mücadele edileceğini vurgulamıştı.<sup>229</sup> Hem Osmanlı döneminde hem de Cumhuriyet döneminde tıp alanında büyük gelişmelere ve yeniliklere öncülük eden Doktor Besim Ömer’de kızıl hastalığı ile ilgili olarak başından geçen şu bilgiyi paylaşmıştı: “ *Hasta olan çocuğunun başından bir türlü ayrılamayan bir anne zaman geçirmek için çocuğunun başında kanaviçe yapmaktaydı. Yarım kalan bu kanaviçeyi çekmeceye bırakmış ve bir müddet sonra tamamlamak için eline almıştı. Ancak kadın birkaç gün içinde kızıl hastalığına yakalanmış ve hayatını kaybetmiştir.*”<sup>230</sup> belirterek hastalığın ne denli bir etki yaptığını bir kez daha gözler önüne sermiştir.

Tedavi edilmediği takdirde öldürücü olan bu hastalık Ocak 1923’te Ankara’da tren istasyonunda ikamet eden ünlü bir aile arasında görülmüş ve hastalık geç ihbar edildiği için çocuklardan yetişkinlere sirayet ederek Ankara’da salgın halini almıştır. Hastalığın çok hızlı yayılmasındaki sebep hiç şüphesiz halkın hastalığa ehemmiyet göstermemesinden kaynaklanmıştır.<sup>231</sup> Cumhuriyetin ilk yıllarında hastalık en çok İstanbul, Sivas, Afyonkarahisar, Isparta, Şebinkarahisar ve Erzurum’da görülmüştür. 1924 yılında bütün Türkiye’de görülen kızıl vakası 945 iken bunlardan 131’i, 1925’te ise kaydedilen 977 vakanın 196’sı hayatını kaybetmiştir.<sup>232</sup>

Anadolu’da kızılın salgın olarak görüldüğü bölgelere seyyar mücadele ekipleri gönderildi. Uzman tabipler vasıtasıyla hastalığın hüküm sürdüğü bölgelerdeki 1-12 yaş arasında bulunan çocuklara tedavi uygulandı. Okullardaki eğitim öğretime dahi mâni olan kızıl salgını Konya’da yaşandı. Buna bağlı olarak kızıl aşısı ilk kez Konya mıntikasında Ağustos 1928’de tatbik edildi.<sup>233</sup> Aşı uygulamaları ile birlikte ülkemizde 1928 yılından itibaren kızıl vakaları çoğalan yerlerde hastalığın ortadan kalması için alınan önlemlerle birlikte kızıl aşıları yapılmaya başlanmıştır.<sup>234</sup>

---

<sup>229</sup> S. Tekir, **age**, s. 408.

<sup>230</sup> Ş. Bingül, **age**, s.84-85.

<sup>231</sup> S. Tekir, **age**, s. 419.

<sup>232</sup> S. Tekir, **age**, s. 419.

<sup>233</sup> S. Tekir, **age**, s. 420.

<sup>234</sup> İ. Hot, **age**, s.202.

## 12. Kolera

MÖ 500-400 tarihlerinden itibaren varlığı bilinen özellikle Hindistan'da bu hastalığın farklı isimler ile ifade edildiği bilinmektedir. Kolera terimi 19. yüzyıldan sonra Avrupa'da yayılmıştır. Bu dönemde Latince hastalık manasına gelen “morbus” ile beraber kullanılarak “cholera morbus” şeklinde ifade edilmiştir.<sup>235</sup> Sankskritçe literatürde “bisuchika”, Osmanlıca sözlüklerinde “heyne, kara sarılık, maraz-ı cedit”, Osmanlı arşiv belgelerinde “illet-i kolera, illet-i adiyе, illet-i mahuf” olarak adlandırılmıştır.<sup>236</sup> 1849 yılında John Snow, kolera'nın kanalizasyon sularının içme sularına karışmasıyla oluştuğunu tespit etmiştir.<sup>237</sup>

Epidemi ve pandemi<sup>238</sup> halini alabilen ve su kaynaklı hastalıklardan biri olan kolera, çok hızlı bir şekilde yayılabilmektedir. Koleraya, “vibriocholerae” adı verilen bir mikrop sebep olmaktadır. Kolera vücutta kısa sürede su kaybına sebep olarak bünyeyi dirençsiz bırakan bakteriyel bir rahatsızlıktır.<sup>239</sup> Hastalık mikrobun mideden geçerek bağırsaklara yerleşip çoğalmasıyla meydana gelir. Bu mikrop, hasta dışkısında ve dışkı bulaşmış bölgenin sularında daima bulunur.<sup>240</sup> Bununla birlikte güneşe, ısıya ve dezenfeksiyona direnci son derece az olan mikrop; ıslak kıyafetlerde, su ve çamurda, nemli besinlerde ve bağırsaklarda uzun süre yaşayabilme özelliğine sahiptir.

Kolera, tıpkı insan oğlu gibi, ana yollardan geçerek kasabadan kasabaya geçmiş, özellikle de nüfusun en yoğun olduğu, ticaretin geliştiği yerleri vurmuştur. Nitekim XIX. yüzyıl boyunca Batı'ya ulaşmak için üç ana yolu kullanmıştır. Birincisi; Hindistan'dan başlayıp, Afganistan, İran, Hazar Denizi sahilleriyle Rusya'ya ve Karadeniz kıyılarına ulaşan karayolu; ikincisi, Hindistan'dan Umman Denizi, Basra Körfezi sahillerinden içeriye Bağdat ve çevresinden geçen deniz ve karayolları; üçüncüsü, Hindistan'dan Kızıldeniz boyunca Cidde ve İskenderiye gibi limanlara uğrayan deniz yolu olmuştur.<sup>241</sup>

---

<sup>235</sup> Ö. Yılmaz, “1847-1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri”, *Avrasya İncelemeler Dergisi*, 2017, Cilt: 6, Sayı: 1, ss. 23-55, s.28-29.

<sup>236</sup> M. Kopar, *age*, s.28-29.

<sup>237</sup> S. T. Sarıköse, *age*, s.39.

<sup>238</sup> Salgın hastalıkların ortaya çıktıkları yerden başlayıp bir başka bölge de görünmesine pandemi, birkaç ülke ya da bölge de normalden fazla görünmesine epidemi, kıtalararası yayılma özelliği göstermesine ise pandemi denir.

<sup>239</sup> İ. Özer, “Türkiye Cumhuriyeti Sınırlarını Tehdit Eden Kolera Salgını”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, 2020, s.202; Selma Turhan Sarıköse, XIX. *Yüzyılda...* 2013, s.39.

<sup>240</sup> H. Parıldar, “Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgını”, *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, Sayı: 30, ss. 19-26, s.23; S. T. Sarıköse, *age*, s.39.

<sup>241</sup> M Menekşe, “İzmir’de Kolera Salgını ve Etkileri”, *Tarih Araştırmaları Dergisi*, Cilt: 39, Sayı: 67, ss. 3385-433, 2020, s.389.

Kolera salgınına sebep olan mikrobun asıl kaynağı ise Hindistan yarımadasında, bulunan Ganj ile Brahmaputra nehirleri<sup>242</sup> arasındaki sıcak ve nemli bölgeleri olmuştur.<sup>243</sup>

Kolera 1-3 gün arasında belirtilerini göstermeye başlar. İlk belirtileri sık tekrarlayan ishal ve kusmadır. İshal ve kusma nöbetleri hastanın saatte yaklaşık bir litre su kaybetmesine neden olur. Vücut su ile birlikte potasyum ve sodyum da kaybeder. Sırasıyla gerçekleşen diğer belirtiler ise; cildin esneme yeteneğini kaybetmesi ve renginin kahverengi-maviye dönmesi, kan basıncının düşmesi, el ve ayaklarının buruşması, dil ve dudakların morarması, burun mukozasının kurumması, göz çukurlarının çökmesi, bacak ve kol krampları, sesin kısılması ve son olarak da böbreklerin iflas etmesidir. Kaybedilen su miktarının fazla olmasıyla birlikte hasta hayatını kaybeder. Bu süre hastanın vücut direncine bağlı olarak 4 ila 24 saat arasında değişebilir. Kolera hastalığının yayılmasındaki en önemli etken, bu mikrobu taşıyan insanlar ve hastalığı atlatan taşıyıcılardır.<sup>244</sup> İshal durumunda mikroplu olduğu düşünülen eşyalar dezenfekte edilmeli, kolera vakası varmış gibi özen gösterilmelidir.<sup>245</sup> Basit bir ifadeyle, kolera bir pislik hastalığıdır. Bu nedenle hastalıktan korunmada en etkili yol kişisel hijyendir.<sup>246</sup>

Kolera salgını, 1817 yılından itibaren toplumlarda yıkıcı özelliğini göstermiştir. Asya Avrupa, Afrika, Amerika kıtalarında çok ciddi tahribata neden olmuştur. Bu salgın hastalık, devletlerin ve halkların baş düşmanı haline gelmiştir. Hatta bazı dönemlerde, savaşlarda ölen insanlardan daha fazla insanın ölmesine neden olmuştur. Osmanlı Devleti de kolera salgınlarından etkilenmiştir. Hem devlet görevlilerini hem de halkı oldukça zor durumda bırakan bu hastalık Anadolu'dan, Balkanlardan, Ortadoğu'dan ve devletin merkezi İstanbul'dan binlerce can almıştır. Kolera salgını aynı zamanda, toplumların hafızasında korkunç izler bırakmış ve nesilden nesile bu salgınlar devam etmiştir. Halkın korkulu rüyası haline gelen kolera salgınının, ilk zamanlarda bilinmemesi de halk üzerindeki korku ve gizemin artmasına neden olmuştur. Zamanla devlet tarafından kolera salgınına karşı yapılan karantina denetimleri,

---

<sup>242</sup> “Bilindiği gibi Ganj Nehri'nin Hintlilerce kutsal kabul edilmesi nedeniyle her yıl dini tören için büyük bir kalabalığın burada toplanması ve sihi olmayan şartlar hastalığın ortaya çıkmasına ve yayılmasına neden olmaktadır. Öyle ki, milyonlarca Hintli bu nehirde yıkanarak günahlardan arındıklarına inanıyordu. Bu ise hastalığın hızlı bir şekilde milyonlarca insana sirayet etmesine neden oluyordu. Elbette bölgenin coğrafyası ve iklim yapısı da hastalığın ortaya çıkışı için uygun bir zemin oluşturuyordu. Ganj Nehri'nin ortaya çıkardığı vadi, nehir sularının, kaynağı ile denize döküldüğü nokta arasında ısı değişimlerine maruz bırakmakta ve bu da suda bakterilerin üremesi için uygun bir ortam oluşturmaktaydı.” Ö. Yılmaz, *age*, s.29-30.

<sup>243</sup> M. Temel, *age*, s.89; Z. Özlü-İ. H. Üzümlü, “Kolera Salgını ve Mücadele Yöntemlerine Dair Bulgular (Himaye-i Etfal Cemiyeti Doktoru İsmail Kenan)”, *Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay*, Ankara,2020, s. 21.

<sup>244</sup> İ. Özer, “Türkiye Cumhuriyeti Sınırlarını Tehdit Eden Kolera Salgını”, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt 10, Sayı 1, 2020, s.202; Z. Özlü-İ. H. Üzümlü, *age*, s.25.

<sup>245</sup> Z. Özlü-İ. H. Üzümlü, *age*, s.25; A. R. Gönüllü, “Antalya'da Salgın Hastalıklar (1894-1922)”, *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, Cilt: 28, Sayı: 71, 2008, ss. 445- 486, s.449.

<sup>246</sup> S. T. Sarıköse, *age*, s.39.

sağlık personeli tayinleri ve yeni doktorlar getirilmesi, aşuların geliştirilmesi ve uygulanması, halkın hijyen ve beslenmeleri konusunda bilinçlenmelerini sağlamak için risaleler yazılması, tahaffuzhane ve tebhirhane yapıları kurulması, tüm bunlar zaman içinde kolera salgını hafifletmiş ve bu hastalıktan ciddi oranda kurtulma sağlanmıştır.<sup>247</sup>

Geniş bir coğrafyada hüküm süren Osmanlı Devleti'nde de bu hastalık görülmüş ve farklı tarihlerde devlet sınırları içerisinde can kaybına neden olmuştur. Osmanlı Devleti'nde ilk kolera vakası, 1822 yılında İran üzerinden Basra Körfezi'ne gelmiş, ardından Diyarbakır, Urfa, Halep'e sirayet etmiştir. 1831 yılında ise İstanbul'da ilk kolera vakaları görülmeye başlamıştır.<sup>248</sup> Hastalığa karşı ne yapılmasını bilmeyen halk başlangıçta çaresizliğe kapılmıştır. İstanbul'da meydana gelen bu salgının yayılmaması için İstanbul Boğazı'nda karantina uygulanmış, bu uygulama Osmanlı Devleti'nin de ilk ciddi karantina tatbikatı olmuştur.<sup>249</sup>

1847 yılında yaşanan salgın da Osmanlı topraklarında etkili olmuştur. İran'dan gelen kolera hastalığı, Kafkasya üzerinden Osmanlı'nın doğu sınırlarına dayanmış, ardından Erzurum, Trabzon yoluyla İstanbul'a ulaşmıştır. 1847 yılında yaşanan bu salgın Erzurum'da 1.700 kişiyi etkisi altına almış, toplamda 900 kişi hastalıktan dolayı can vermiştir. Trabzon'da ise binden fazla kişinin yaşamını yitirmesine sebep olmuştur. 1865 yılında ortaya çıkan kolera salgını Hicaz'daki Müslümanlar üzerinde olumsuz etkilere sebep olmuş, 15-30 bin kişi bu salgından dolayı yaşamını yitirmiştir.<sup>250</sup> Koleranın uluslararası bir sorun haline gelmesi birçok devletin ortak hareket etmesine de neden olacak ve 17 devletin katılımıyla İstanbul'da bir de sağlık konferansı düzenlenecektir.<sup>251</sup> Ancak buna rağmen kolera salgınları 20. Yüzyılın başlarında da Osmanlı coğrafyasında görülmeye devam etmiştir.

20. yüzyılın başlarında özellikle Türkistan'dan gelen hacılarla beraber koleranın Osmanlı coğrafyasında yayılmasına neden olmuştur. Öte yandan bir liman şehri olan İzmir'de ise ticaret dolayısıyla birçok tüccar gemilerle şehre gelip gidiyordu. Bu nedenle İzmir'de kolera

---

<sup>247</sup> Z. Özlü-İ. H. Üzümlü, *age*, s.29

<sup>248</sup> "1831 yılında deniz yoluyla İstanbul'a gelip kısa zamanda bütün imparatorluğa yayılan ilk kolera salgını İstanbul'da 6.000 kişinin ölümüne neden olmuştur. Salgın sırasında, İstanbul'daki hastanelerin kapılarında hastanelere giriş-çıkışı kontrol eden birer karakol kurulmuş ve bu salgın karantina teşkilatının kurulmasına da ivme kazandırmıştır. İstanbul'da ikinci salgın, Ekim 1847'de başladı. Bu kez İran'dan başlayıp; Arap Yarımadası, İngiltere ve Fransa'ya yayıldı. Kafkasya'dan Erzurum ve Trabzon yoluyla da İstanbul'a ulaştı. Koleraya yakalanan 9.237 İstanbullunun 5.275'i hayatını kaybetti. Üçüncü salgın Kırım Savaşı'nda müttefik Fransız askerleriyle geldi. Salgın 3.500 ölü ile son buldu. Çok geçmeden, Asya, Afrika, Avrupa ve Amerika'ya yayılan, dünyanın dördüncü kolera pandemisi, Osmanlı Devleti'ni de etkisi altına aldı. İstanbul, 28 Haziran 1865 günü Kasımpaşa Limanı'na demir atan bir geminin tayfaları vasıtasıyla bir kez daha koleranın pençesine düştü. Kasımpaşa'dan başlayan hastalık süratle şehre yayıldı. 10 Ağustos'ta bütün semtlere bulaştı." N. Yıldırım, *age*, s.112.

<sup>249</sup> A. Tantay, *age*, s.42.

<sup>250</sup> Z. Özlü-İ. H. Üzümlü, *age*, s. 22-23.

<sup>251</sup> A. Tomalı, *age*, s.18-19.

sıklıkla karşılaşılan bir hastalıktı.<sup>252</sup> Nitekim Eylül 1911’de de 50 kolera vakası görülmüş ve hastalardan 30 tanesi hayatını kaybetmişti.<sup>253</sup> 1911-1919 yılları arasında İzmir başta olmak üzere Samsun, Ankara, Trabzon, Halep, İstanbul, Diyarbakır ve Malatya gibi vilayetlerde kolera salgını büyük kayıplara sebep olmuştur.<sup>254</sup>

Bunun yanında Balkan savaşları sonrası Rumeli topraklarından Anadolu’ya göç etmek zorunda kalan muhacirlerde harp sırasındaki kötü hava şartları, temizliğe dikkat edilmemesi gibi nedenler yüzünden birçok bulaşıcı hastalığı ülkeye taşımıştı. Belediye Başkanlığı, Çerkezköy’den gelen muhacirlerde ve yaralı askerler arasında kolera ve dizanteri vakalarının görüldüğünü ve konudan Başkumandanlığın haberdar edilerek ordunun acil tedbir alması hususunda bilgilendirilmesini Dâhiliye Nezareti’nden istemişti.<sup>255</sup> Bu nedenle İstanbul’da bir dizi tedbir alınmıştı.<sup>256</sup>

Aslında salgın nedeniyle sadece halk değil doktor ve hemşirelerden de ölenler olunmuştur. <sup>257</sup> Dönemin İstanbul Şehremini Dr. Cemil Topuzlu, hastalığın yayılmasını önlemek için sevkıyatın durdurulmasını istemiş, ancak askerlerin karadan ve denizden Hadımköy’e gönderilmesi kolera’nın yayılmasına neden olmuştur. Bu nedenle İstanbul’daki mevcut hastanelere kapasitelerinin üzerinde hasta yatırılmıştı. Balkan muhacirleri için Sarayburnu’nda çadırılı bir merkez kurulmuş ve çok sayıda koleralı hasta burada tedavi altına alınmıştır.

Cemil Paşa koleralı hastaları yatırmak için büyük camilerden istifade etmek istemişse de Evkaf Nâzırı Ziya Paşa’nın buralara zarar verilebileceği kaygısı ile buna izin vermek istememiştir. Ancak Şeyhülislam Cemalettin Efendi’nin devreye girerek “*Bu sıkıntılı durumda,*

---

<sup>252</sup>Hatta İzmir’de beliren küçük çaptaki bir salgın, kolera olabilir endişesiyle her dönemde insanları korkutmuştu. A. Tantay, **age**, s.42.

<sup>253</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler” *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Sayı:16, ss.205-228, s.210-211

<sup>254</sup> A. Tomalı, **age**, s.18-19.

<sup>255</sup> M. Ayışığı, “Balkan Savaşları Sırasında Kolera ile Mücadele”, *Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı Dergisi*, Cilt:126, Sayı:248, ss.49-64, 2020, s.51.

<sup>256</sup>1- İstanbul sularının kolera’ya karşı korunulması.

2- Anadolu’ya sevk edilecek muhacirlerin tahaffuz ve tebhirattan geçirilmesi.

3- İstanbul’a gelen İngiliz Sâlib-i Ahmer Cemiyeti doktorlarına kolaylık gösterilmesi.

4- Dersaadet ve civarında kolera hastalığının devam ettiğinden Terkos Gölü’nde balık avı memnuiyeti meselesi için bir komisyon teşkil edilmesi lüzumu.

5-Terkos Gölü haritası ile mukavelename nüshalarının gönderilmesi.

6- Terkos Gölü Balık Avı Mültezimi Mustafa Rıfat’ın memnuiyetin kaldırılmasına dair protestonamesi.

7- Tarlada bulunan kavun, karpuz gibi ürünlerin dağıtımının kontrol altında tutulması. Nitekim kolera’nın artması sebebiyle fakir halk tarafından tüketilen kavunların İstanbul’a girmesinin ve satın alınması yasak edilmiştir. Bu arada Ayastefanos’a trenle sevk edilen koleralıların bekletilmeksizin derhal tahliyesi şartı. Hadımköy’den gelecek olan bitkin ve koleralı askerlerin trenleri Ayastefanos’ta tutulmadan karadan ve denizden uygun yerlere gönderilmeleri kararlaştırıldı. M. Ayışığı, **age**, s.54.

<sup>257</sup> M. Ayışığı, **age**, s.50.

değil camilerin birinin, hepsinin koleralılara ayrılmasına taraftarım, bu hususta fetva bile veririm.” sözleri üzerine koleralılar Sultanahmet, Şehzade, Ayasofya ve Nuruosmaniye camilerine<sup>258</sup> yerleştirilmişlerdir. Bu durumda kolera yakalanmış askerler ve muhacirlerin tedavi ve iâşe işleri Hilâl-i Ahmer tarafından üstlenilmiştir. Ayrıca Hadımköy, Yeşilköy ve Ispartakule’de koleralı hastalar için hastaneler açılarak burada çok kapsamlı bir tedavi süreci başlanmıştır.<sup>259</sup>

I. Dünya Harbi yılları boyunca da Anadolu’nun farklı bölgelerinde kolera vakalarına rastlanmıştır.<sup>260</sup> Erzurum’da ilk kolera vakası, 30 Kasım 1915’te Morgof Hastanesinde ve daha sonra Yoncalık Hastanesinde ortaya çıkmıştır. 16 Şubat 1916’da Erzurum düştükten ve 3’üncü ordu Erzincan ilerisine çekildikten sonra kolera, muhacirler yoluyla yeniden ortaya çıktı. İlk vaka bu defa 27 Şubat’ta Erzincan’da görülmüştü. Sahra Sıhhiye Genel Müfettişliği tarafından cephede kolera tehlikeli şekilde hüküm sürdüğünün bildirilmesi üzerine 3’üncü Ordu, bir dizi önlemler alarak salgını önlemeye çalışmıştır.<sup>261</sup>

Yine 1916 yılında Aydın vilayetinde kolera salgını büyük bir sorun olmuş ve hastalığın tedavisi için aşılama yapılmıştır.<sup>262</sup> 1916’da İzmir’de yeniden kolera vakaları görülmüş ve salgın nedeniyle 200.000 kişiye aşı yapılmıştır.<sup>263</sup>

Harp yıllarında Ürgüp kazasında kolera, 27 gün devam etmiş, yakalanan 10 kişiden 8’i vefat etmişti, Nevşehir kazasında 37 gün süren hastalığa 30 kişi yakalanmış ve 18 kişi hayatını kaybetmişti. Kırşehir vilayet doktoru İbrahim İsmail Bey bu hastalığın bölgeye civar vilayetlerden geldiğini tespit ederken, Niğde sancağı doktoru Hayri Bey ise kolera bölgeye Kızılırmak vasıtasıyla bulaştığı tespitinde bulunmuştu. Doktor Hayri Bey’e göre Kapadokya bölgesine Kolera, Kızılırmak vasıtasıyla gelmekteydi. Irmak üzerinde yapılan taşımacılık nedeniyle civar illerde bulunan hastalıklar bölgeye gelmekte ilk Avanos kazasında

---

<sup>258</sup> Camilerdeki askerlerden kolera tutulanlar derhal kolera hastanesine sevk ediliyor, sevk edilenler bu hastanede iyi bir şekilde beslenmelerine, maruz oldukları zayıflık ve güçsüzlükten kurtarılmasına özen gösteriliyordu. <sup>258</sup> A. Z. İzgöer-R. Tuğ, Padişahın Himayesinde Osmanlı Kızılay Cemiyeti 1911-1913, Türkiye Kızılay Derneği, Ankara,2013, s.114.

<sup>259</sup> M. Ayışığı, *age*, s.51.

<sup>260</sup> Bunun yanında Osmanlı Devleti’nin sınırları içerisinde olan Orta Doğu coğrafyasında da kolera vakaları görülmüştü. Nitekim 1916 yılında Akkâ, Beyrut ve Şam’da, 1918 yılında ise Mısır’da kolera görülmüş, bu tarihten sonra da ortadan yok olmuştu. R. Çelik- M. Tepekaya, “Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu’daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı 15, ss. 205-228, s.2010-211.

<sup>261</sup> M. Özata, Atatürk ve Hekimler, Demkar Yay. İstanbul, 2015, s.153.

<sup>262</sup> M. Temel, *age*, s.331.

<sup>263</sup> A. Tantay, *age*, s.42.

görülmektedir. Avanos'tan da Ürgüp ve Nevşehir kazalarına ulaşarak burada salgın halini almıştır.<sup>264</sup>

Dönemin tanıklarından Doktor Mehmet Derviş Kuntman da hatıratında 1917 yılı ağustos ayı ile ilgili şunları aktarmıştı: “*Yaz gelince memlekette kolera çıkıyordu. Bu, artık endemik (salgın) bir hâl almıştı. Sivas talimgâh askerleri arasında da birkaç vaka görüldü. Derhâl önleyici tedbirler alındı. Bütün erat ve Sivas'a girip çıkanlar portör muayenesine tabi tutuldu. Sivas'ta bulunan hastane bakteriyologları, yani Kızılay Hastanesinden Dr. Teyfik İsmail, Karantina Hastanesinden Dr. Bahri faaliyete geçti. Bizden izin kâğıdı almadıkça kimse bir yerden bir yere hareket edemiyordu. Yolcuları bekletmemek için gece gündüz çalışıyorduk. Ahmet Fikri Bey oradan oraya koşuyor, bütün bu mücadeleyi düzene koyuyor ve idare ediyordu.*”<sup>265</sup>

I. Dünya Harbi sırasında Adana-Maraş arasındaki Gâvur Dağları'nın eteğinde ovada bulunan Eloğlu (Türkoğlu) kasabasından ayrılmak üzere iken birliğinde kolera vakası görülen Üsteğmen İ. Hakkı Bey'de hatıratında; “*Akşamüstü hareket zamanımız yaklaştı. Burada bırakılacak hastaları gördüm. Hepsi zayıf avurtları çıkmış. Kimi kusuyor, kimi bir kenarda abdest bozmakta. Bir kısmı da köyün önünde göllenmiş birikinti suya girmiş, yıkanmaya çalışıyor.*” “– Sırası mı, diye seslendim.” “*Neferin biri, 'Efendim, kolera. Ölmekten korkuyorlar, abdestsiz gitmeyelim öbür dünyaya diye yıkıyorlar,' dedi.*” “*Acıklı manzara, Hastane yok, bunlara bakacak adam yok. 'Allah'a emanet,' diye ayrılıyor buradan. Bari köylüye geçmeseydi*”<sup>266</sup> diyerek bu hastalığa karşı çaresizliği gözler önüne sermiştir.

Aslında Kolera salgını özellikle denize kıyısı olan şehirlerde görülüyor ve buralarda hızlı bir şekilde yayılıyordu.<sup>267</sup> Nitekim Karadeniz kıyı şeridindeki Batum, Trabzon, Samsun gibi şehirlerde de kolera vakaları harp boyunca görülmüştü. Buralarda Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi ve Üçüncü Ordu'nun aldığı tedbirlerden biri limanlara girip çıkan yolcuların aşılması olmuştu.<sup>268</sup> Bunun yanında Osmanlı Devleti koleraya karşı önlem olarak karantina uygulamıştı. Nitekim koleralı bölgelerden gelecek olan asker kabileleri on gün karantinaya tabi

---

<sup>264</sup>R. Şahin, *age*, s.1233.

<sup>265</sup>M. Özata, *age*, s.132-133.

<sup>266</sup>H. Özdemir, *age*, s.162.

<sup>267</sup>Ayrıca Doktor Mehmet Derviş Kuntman Temmuz 1918 yılında Batum'da olduğunu ve burada da kolera vakalarıyla karşılaşmış olduğunu hatıratında şu şekilde aktarmıştı: *Batum'da kolera çıktı. Bunun, memlekete yayılmaması için her tedbir alınmaya başlandı. Yine kasabaya girip çıkanların kontrolü ve portör muayenelerinin yapılması gerekiyordu. Bereket versin çalınan mikroskop yerine Batum Hastanesinden bir başkası gönderildi de ben de laboratuvarı faaliyete geçirerek portör muayenelerine başladım. Fakat ilaç ve malzeme getirtmekte çok zorluğa uğruyordum. Bu sırada asker sevkıyatı da arttı. Ayrıca Trabzon Hastanesinden hava değişimine gönderilen zayıf ve hasta askerler yine kara yoluyla sevk ediliyor, zavallıların sefil olmalarında inat ve ısrar ediliyordu.* M. Özata, *age*, s.139.

<sup>268</sup>C. Çıkin, “Yeni Gün Gazetesi (1918-1923)”, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007, s.25.

tutulmuş ve tren vagonlarının koleraya karşı kaynar su ile yıkanmayıp dezenfekte ile iktifa edilmesi kararlaştırılmıştı.<sup>269</sup> Ayrıca kara, deniz ve demiryolu ile hastalığın yayılmasını önlemek için tahaffuzhaneler<sup>270</sup> kurulmuştur.<sup>271</sup>

1918'den sonra uygulanan sıkı karantina tedbirleri özellikle koleralı bölgelerden gelen taşıt ve yolcuların denetimi başarılı sonuç vermişti. Mütareke döneminde Karadeniz kıyı şeridinde yaygın olarak görülen bu hastalığın İstanbul'a sirayet etmemesi için İstanbul hükümetleri ve müttefikleri arası sağlık komisyonunun da aralarında bulunduğu sağlık kuruluşları halka bulaşıcı hastalıklara karşı aşı olma zorunluluğu getirmiş evlerde, işyerlerinde ve sokaklarda alınabilecek önlemleri gazete ilanları ile duyurmuştur.<sup>272</sup>

Millî Mücadele yıllarında özellikle Karadeniz limanlarında yaygın olarak görülen bu hastalığın İstanbul'a sirayet etmemesi için İstanbul hükümetleri ve Müttefikler arası sağlık Komisyonu'nun da aralarında bulunduğu Sağlık kuruluşları, bulaşıcı hastalıklara karşı aşı olma zorunluluğu getirmiştir.<sup>273</sup> İstanbul'da Bahriye merkez hastanesinin bir kısmı kolera tecrithanesi olarak ayrılmış ve 25 aşı grubu oluşturularak şehirde hastalığın yoğun olduğu yerlerde aşılama yapılmaya çalışılmıştır. Ayrıca gazeteye verilen ilanlar ile halkın ev ve işyerlerinde veya sokakta alması gereken tedbirler öğretilmeye çalışılmıştır. Bunun yanın da Karadeniz'den gelen bütün gemilerde ki eşyalar kontrol edilmiş, kimi zamanda gemilerin İstanbul'a girişi engellenmiştir. Osmanlı sıhhiye Teşkilatı da halkın evlerinde, iş yerlerinde ve sokaklarda ne gibi önlemler alması gerektiğine dair broşürler yayınlayıp dağıtmıştır.<sup>274</sup>

Öte yandan İzmir'in işgal yıllarında şehirde bağırsak hastalıkları çokça görülmeye başlamış, İzmir Sıhhiye Müdüriyeti, doktorların koleraya karşı dikkatli olmasını, şüpheli görülen vakaları, hemen müdürlüğe bildirmesini istemiştir. Ancak bazı doktorlar tarafından, Sıhhiye Müdüriyetine bildirilen şüpheli kolera olaylarında, hastaların muayene ve bakteriyolojilerinde hiçbir kolera belirtisi ortaya çıkmayınca müdüriyet, doktorlara şüpheli gördüğü hastanın madde-i gaitasını (idrar) alarak, Gureba Hastanesi'ndeki bakteriyolojihaneye

---

<sup>269</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, **age**, s.211.

<sup>270</sup> Sefer sırasında, yolcu ve çalışanların arasında bulaşıcı hastalık görülen gemilerin karantina sürelerini geçirmeleri, gerekli sağlık önlemlerinin alınması ve hastaların iyileştirilmeleri için büyük limanlara yakın kıyılara kurulmuş sağlık kuruluşu.

<sup>271</sup> S. T. Sarıköse, **age**, s.43.

<sup>272</sup> A. Vergili, Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Nüfus Politikaları, Doğu Kitapevi yay. İstanbul, 2020, s.127.

<sup>273</sup> M. Temel, **age**, s.90.

<sup>274</sup> M. Temel, "Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler" *İlmi Araştırmalar Dergisi*, Sayı:6, ss. 329-348, 1998, s.339; M. Temel, **age**, s.90.

göndermesini istemiştir. Sıhhiye Müdüriyeti böylece hastalığa kesin teşhis koyarak salgına dönüşmesini engellemeye çalışmıştır.<sup>275</sup>

Millî Mücadele yıllarında da ülkede az da olsa kolera vakalarının olduğu görülmektedir. Zira 1920 yılında Selanik'te hüküm sürmekte olan kolera nedeniyle bu bölgeden İzmir'e gelen gemilerin limana yolcu çıkarmaları engellenmiştir. Ancak alınan bütün önlemlere rağmen İzmir ve çevresinde 1920 yılına kadar belirli aralıklarla kolera'nın devam ettiği görülmektedir.<sup>276</sup>

Cumhuriyet'in ilk yıllarında da kolera ile genç Türkiye, mücadele etmeye devam etmiştir. Özellikle komşu ülkelerde artan kolera vakaları üzerine devlet yasal düzenlemeler yapmıştır. Bunun üzerine yasa ve uluslararası sağlık sözleşmeleri hükümleri gereğince sınır ve sahillerle, salgının bulunduğu yerlerden gelen taşıt ve yolcuların daha sıkı bir denetimi sağlanmaya çalışmasını sağlamıştır.<sup>277</sup>

### 13. Kuduz

'Kuduz-rabies' kelimesi Sanskritçe'de 'vahşet yapmak' anlamına gelen 'Rabbahs' kelimesinden gelmektedir. Eski Yunan, Mısır ve Roma dönemlerinde hastalığın köpeklere özgü bir delilik ve doğaüstü güçlerle ilişkili olduğu düşünülmüştür.<sup>278</sup> Kuduz sıcakkanlı et yiyen hayvanların tükürük bezlerinde bulunan ve genellikle salyadan yaraya bulaşan bir virüstür. Hasta hayvandan diğer hayvanlara<sup>279</sup> ve insanlara ısırılma yolu<sup>280</sup> ile bulaşır. Çoğunlukla merkezi sinir sisteminde birikip ürettiği için çoğunlukla ölümle sonuçlanan bir hastalıktır. İnsanlığın korkulu rüyası olarak tarif edilen hastalığa karşı yapılan çalışmalar, her dönemde önemini korumak ile birlikte öldürücü nitelik taşıması ve toplumu tehdit eden boyutlara ulaşması yönüyle dikkat çekmiştir.

Tarihte ilk olarak Tselsius yapıtlarında insanlarda görülen kuduzdan bahsedilmiştir. MS. I. yüzyılda CarneliusCelsus 'su korkusu' anlamına gelen 'hidrofobi' terimini bulmuş ve insan kuduz vakasını tarif etmiştir. Mısır papirüslerinde; İsraililer, Yunanlılar, Hintliler ve Romalılara ait eserlerde bu hastalık yer almaktadır.<sup>281</sup>

---

<sup>275</sup> A. Tantay, **age**, s.42.

<sup>276</sup> M. Temel, **age**, s.331.

<sup>277</sup> M. Kopar, **age**, s.127.

<sup>278</sup> M. Kopar, **age**, s.138-139.

<sup>279</sup> Hayvanlardan insanlara geçen öldürücü ve en korkulan hastalık, çok eski tarihlerde itibaren bilinen, hayvanların ısırılmaları sonucunda meydana gelmiştir. M. Kopar, **age**, s.138-139.

<sup>280</sup> Kuduz insana kuduz köpeklerden geçer. Bazen kedilerle kurtların ve daha az olarak tilkilerinde de kuduzla yakalanabileceklerine, ısırıldıklarında ise insana kuduzluk vereceklerini hatırdı tutalım. R. Galip, **age**, s.21.

<sup>281</sup> M. Kopar, **age**, s.138-139.

Osmanlı İmparatorluğunda ilk kuduz vakası 1586 tarihinde görülmüştür. 1696 tarihinde Afyon'da kırk kişilik bir grup ile 1852'de Antalya'da 128 kişinin kuduz hayvanlar tarafından ısırılmaları kayıtlara geçmiştir. Ancak dünyanın her yerinde görülmesine rağmen bir tedavisi yoktu. 1885'te Louis Pasteur tarafından geliştirilen aşı vasıtasıyla tüm dünyada olduğu gibi Osmanlı coğrafyasında da kuduz ile etkin bir mücadele yapılabilirdi. II. Abdülhamid döneminde 10.000 Fransız frangı yardım yapıldı. Bu sayede enstitüde eğitim almaları amacıyla üç kişilik bir heyet Paris'e gönderildi. Enstitüye eğitim amacıyla gönderilen kişiler Zoeros Paşa, Miralay Hüseyin Remzi Bey ve Veteriner Hekim Hüsnü Bey'dir. Haziran 1886'da Paris'te eğitime başlayan ekip altı aylık eğitimin ardından İstanbul'a döndü. Akabinde II. Abdülhamid'in emriyle 1887'de Türkiye'de kuduz mücadelesinin en önemli kilometre taşlarından birisi olan İstanbul Dâü'lKelb ve Bakteriyoloji Ameliyathanesi kuruldu. Kuduz müessesesi Pasteur metodunu kullanarak ilk aşığı 3 Haziran 1887'de üretti. Üretilen aşı ile birlikte kuduza karşı etkin bir mücadeleye girişildi.<sup>282</sup>

Kuduz tehlikesine karşı önlem amacıyla 1910 yılında İstanbul Şehremini belediye reisi Tevfik Bey zamanında İstanbul sokaklarından toplanan 80 bin başıboş köpek hayırsız adaya bırakılmıştır bu olay dönemin basınında dramatik bir biçimde ele alınmıştır. Zira adaya nakledilen köpekler açlıktan birbirlerini parçalamıştır.<sup>283</sup>

Kuduz vakalarının tedavisi uzun süre İstanbul'da yapılmasına karşın, İstanbul'un uzaklığı ve ülkedeki ulaşımdaki yetersizlikler 1916 yılında Sivas'ta ikinci bir müessesenin Dr. Server Kâmil Tokgöz'ün yardımları ile kurulmasını sağlamıştır. Ayrıca Selanik, Şam, Erzincan gibi Osmanlı coğrafyasının çeşitli yerlerinde de kuduz hastalığının tedavisi için hastaneler açılmış ve söz konusu illetle mücadele kararlılıkla sürdürülmüştür. Hükümet yetkilileri kuduz hastası olanların tedavi süreçlerini baştan sona takip ederek, hastaların tedavileri için maddi yardımlar sağlamıştır. Ayrıca Hükümet, toplumun sağlığını ve güvenliğini tehdit eden kuduz hastalığına karşı koruyucu önlemler de almıştır. Alınan tedbirler arasında büyük tartışmaları beraberinde getiren kuduz hayvanların itlaf edilmesi de yer almıştır. Döneme ilişkin çoğu resmî belge ve kayıtlar itlafın, kuduz olduğu kesinlikle anlaşılan hayvanlar için uygulandığını, ancak kimi zaman da kuduz şüphesinin, toplumun güvenliğini tehdit ettiği hallerde ve toplum sağlığını kontrol etmeyi güçleştirecek bir durum karşısında gerçekleştirildiğini göstermektedir.<sup>284</sup>

---

<sup>282</sup> S. Tekir, **age**, s. 307.

<sup>283</sup> A. Vergili, **age**, s.135.

<sup>284</sup> M. Kopar, **age**, s.141-142.

Öte yandan işgal yıllarında İzmir ve çevresinde de kuduz hastalığı görülmüştür. Fakat diğer bulaşıcı hastalıklar kadar yaygın olmamıştır. İzmir’de kuduz köpek tarafından ısırılanlar, tedavi olmak için Yunan Komiserliği’nde açılan “da’ülkelb” adlı tedavihaneye başvurmuştur.<sup>285</sup>

Millî Mücadele'nin en sıcak günlerinde Büyük Millet Meclisi hükümeti Sıhhiye vekili Dr. Adnan Bey İstanbul'dan kuduz aşısının işgal güçlerinden kaçak olarak büyük gizlilikte tavşanı pasaj geçmek suretiyle Ankara'ya getirildiğini bu surette Ankara ve Sivas'ta kuduz aşısı üretmeye başladığını mecliste yaptığı bir konuşmada anlatmıştır.<sup>286</sup>

TBMM açıldıktan sonraki süreçte kuduz ile ilgili önlemler alma yoluna gitmiştir. Nitekim Dr. Zoeros Paşa tarafından yurda getirilen kuduz virüsü ile ilgili 1920 yılına kadar çalışmalar sürdürülmüş ve Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti tarafından hazırlanan ilk bütçe tasarısında kurulması öngörülen kurumlar arasında Daülkelp Tedavihanesi yer almıştır.<sup>287</sup>

#### 14. Pire

Pireler çok çeşitli hastalıkları insan ve hayvanlara bulaştıran ektoparazit böceklerdir. Kuşlar ve memelilerden kan emerek beslenen pireler, yaklaşık 1 mm uzunluğunda, kanatsız küçük eklembacaklılardır. Yaklaşık 60 milyon yıllık bir geçmişi olan ve tarih öncesi memelilerde bile bulunan pireler dünya çapında oldukça yaygındır. Dış parazitlerin neden olduğu hastalıklar hem insan hem de hayvanlar için önemli bir tehlike oluşturmaktadır. Bu bağlamda parazitler, yaptıkları ısırma davranışı ile gerek ağrı vermeleri gerekse çok miktarda kan emmeleri açısından dikkat çekmektedir. Pirelerin bir diğer önemi ise 2500 tür, 220 genus ve 15 familya ile dünyanın birçok kıta ve ülkesinde görülebilmeleridir. Önemli bir dış parazit olan pire gerek insan sağlığına gerekse çiftlik hayvanlarına önemli zarar vermektedir.<sup>288</sup>

Toprağın sürekli olarak ekilmesi, ormanların yok edilmesi hayvan salgınlarını ortaya çıkarmıştır.<sup>289</sup> Özellikle ormanların tahrip edilmesiyle fare, kene, pire ve sivrisinekler, insanlarla daha yakın yaşamaya başladı. Bunun neticesinde veba, tifüs ve sıtma salgınları birçok

---

<sup>285</sup> A. Tantay, *age*, s.42-43.

<sup>286</sup> A. Vergili, *age*, s.135.

<sup>287</sup> M. Kopar, *age*, s.141-142.

<sup>288</sup> S. Gezer, Ç. Kandemir, G. Akgül, E. K. Bilen, C. Ün, T. Taşkın, “Uşak İli Küçükbaş Hayvancılık İşletmelerinde Pire Zararlarını Belirlemeye Yönelik Bir Ön Çalışma”, *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, Cilt 53, Sayı: 3, ss. 431-443, 2021, s.432.

<sup>289</sup> A. Nıkıforuk, *age*, s.255.

uygarlığı etkiledi.<sup>290</sup> Özellikle pirelerin taşımış olduğu hastalıklar dünyada veba salgınına başlattı.<sup>291</sup>

Bulaşıcı hastalıklar halkın yanı sıra cephedeki askerler arasında da çok yaygındı. Birinci Dünya Harbinde bit ve pire salgını yüzünden Kafkas cephesinde binlerce Türk askeri tifüs, lekeli humma ve humma-i raciden, hayatını kaybetmiştir.<sup>292</sup>

Elbette ki pire vakaları Millî Mücadele yıllarında da görülmeye devam etmiştir. Nitekim Sakarya savaşı sırasında cepheye bulan Doktor Abdülkadir Noyan da hatıratında Yusuf İzzet Paşa ile birlikte gece yarısından sonra Haymana'ya doğru at üstünde yola çıktıklarını, sabaha iki saat kala bir köye girdiklerini ve köyde muhtarın evinde kaldıklarını ifade ettikten sonra köyde yaşadıklarını şu şekilde aktarmıştır: “*Günlerce uyumamış bir halde olduğumuz için 1,5- 2 saat kadar uyumak maksadı ile hazırlanmış seyyar karyolaya elbisemizle uzandık. Gözüm dalarırken elimin, yüzümün ateş gibi yandığını duyarak yataktan dışarı fırladım. Battaniyem beyaz renkte idi. Derhal yanımdaki mumu yaktım. Emir neferime seslendim. Battaniyenin rengi değişmiş, hareketli siyah bir zarfa bürünmüştü. Mübalağa etmiyorum, on binlerce yüzbinlerce pire kaynaşıyordu. Üstümdeki ceket yelek ve pantolon aynı vaziyette. Hemen karyolanın evden dışarı çıkarılmasını söyledim, elbise fırçasını emir erine vererek evvela üstümü sonra da battaniye ve yatağımı pireden temizletmeye çalıştım. Bu sırada yine şafak söktü. Kumandan Paşanın da aynı taarruza uğradığını ve pirelerden kurtulmak için çırpınmakta olduğunu gördüm. Şafakla beraber yine harp vazifesi başlıyordu. Pirelerden bir kısmı iç çamaşırlara geçmişti.*”<sup>293</sup> diyerek zorlu savaş yıllarının olduğu bu süreçte öte yandan bir de pire salgınının ile mücadele etmenin ne denli zor olduğunu gözler önüne sermiştir.

Ağustos 1921’de anekdotu aktarmıştır: “*Sabah kafil halinde Gelen dost’tan(?) hareket ettik. Görünürdü köyündeyiz. Öğle üzeri saat beşte yemeğimizi yedik biraz istirahatten sonra yola koyulduk. Meşhur Akşehir belini turmanacağız. Belin tam zirvesindeyken akşam oldu hava karardı bulutların arasında iken yağmur başladı iniş gayet dik olduğundan yolda epey tehlikeler atlattık. Arabaları zor durdurabiliyorlar hele uçurumlar pek derin belli tam altı saatte geçerek zahmetli bir yolculuktan sonra akşam saat üç buçukta Akşehir’e vardık. Her taraf asker dolu Akşehir sevkياتın mihverlerinden biri ve cepheye yakın olduğundan yer bulmak çok*

<sup>290</sup> S. T. Sarıköse, *age*, s.34-35.

<sup>290</sup> A. Kardeş, “Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele” *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt:1, sayı:34, ss.401-424, Van, 2017, s.414.

<sup>291</sup> A. Nikiforuk, *age*, s.255.

<sup>292</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, *age*, s.209.

<sup>293</sup> A. Noyan, *age*, s.123.

zor epeyce aradıktan sonra nihayet sabahlayacak bir yer bulduk gözlerimi kapar kapamaz tahtakurularının hücumuna uğradım. Baktım olacak gibi değil otelin mücaviri olan bir toprak damın üzerine geçerek yere uzandım yorgunluğun tesiriyle uyuyup kalmışım.”<sup>294</sup> Belirtmiştir.

Mütareke yıllarında İstanbul’da görev yapan Abdulkadir Noyan Selimiye kışlasında görev yaparken de pirelerle mücadele etmiştir. Noyan hatıratında; “Subaylar bana daha evvelce söylemişlerdi. Aman efendim dikkat edin pireler insana hücum ediyor demişlerdi. Bu sözlere ehemmiyet vermemiştım. Vazife heyecanı ve dalgınlığı ile Selimiye kışlasının orta katında deniz cephesi koğuşlarını dolaşırken bir koğuşun ortasına geldiğim vakit pirelerin dalgalar halinde sıçrayarak üzerime hücum ettiklerini gördüm, Hemen geri çekildim. Bu vaziyeti bilen subaylar bir asker elinde fırça hazır bulunduruyorlarmış. Derhal üstümü fırçalatarak beni pire hücumundan kurtarmaya çalıştılar. Ayağımda çizme olmasına ve hücumu çabuk görerek geri çekilmeme rağmen yine bir miktar pire içeri çamaşırlara kaçmıştı.” belirten Noyan, hatıratının devamında pire salgınının nedenini de şu şekilde ifade etmiştir: “Herhangi bir oda ve koğuş insanlardan boşalınca eğer evvelceden pire varsa o pireler çoğalmaya devam ediyor. Çok bereketli çoğalan pireler ısırarak insan ve emecek kan bulamıyorlar. Bu sahaya bir insan girince korkusuzca ve kudurmuş kurtlar gibi saldırıyorlar. İşte biz de bu veçhile taarruza duçar olmuşuk. Bu taarruza karşı kullanılacak silahın da kuvvetli bir fırça olduğunu orada öğrendik”.<sup>295</sup> Diyerek pire ile mücadelenin zorluğundan bahsetmiştir.

## 15. Sıtma

Sıtma hastalığı insanların doğaya egemen olma mücadelesi ile başladı. Nitekim artan nüfusun beslenme ihtiyacını karşılama isteği, insanlığın ormanları tarım arazisine dönüştürmesine, bu durum da sıtmanın kitleler üzerinde kısa sürede yayılmasına neden oldu. Zira Tatlı patates ve diğer nişastalı ürünleri yetiştirmek amacıyla yağmur ormanlarını yok etmeye başlayan Afrikalı çiftçiler, anofellerin hızla üreyeceği,<sup>296</sup> içleri su dolu, çamurlu göllerin ortaya çıkmasına neden oldu.<sup>297</sup> Anofel adı verilen bu dişi sivrisineklerin plazmodium parazitini, karaciğer ve alyuvar hücrelerinin içerisine yerleştirmesi sonucu ortaya çıkan ateşli

<sup>294</sup> İ. Sorguç, İstiklal Harbi Hatıraları “Kaybolan Filistin”, Hazırlayan Erdoğan Sorguç, İzmir yay. İzmir, 1996, s.95.

<sup>295</sup> A. Noyan, **age**, s. 123-124; S. Kıranlar, “Savaş Yıllarında Türkiye’de Sosyal Yardım Faaliyetleri (1914-1923)”, İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk İlkeri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, 2005, s.146.

<sup>296</sup> Dişi anofel sivrisinekleri aracılığıyla insanlara bulaşan sıtma, Plasmodium falciparum en öldürücü olanıdır. MÖ.1500 Asurbanipal’in kütüphanesindeki kil tabletler ve klasik Çin tıbbi metni Nei Jing’deki kayıtlarda büyük dalak, periyodik ateşler, baş ağrısı, üşüme ve titremeden bahsedilir. H. Parıldar, **age**, s.21.

<sup>297</sup> F. Tuğluoğlu, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)” *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 21, (4), ss.351-359, 2008, 352; A. Nikişoruk, **age**, s.37.

bir hastalıktır.<sup>298</sup>Bu nedenle sivrisineklerin sıtmanın taşıyıcısı olduğu çok eski tarihlerden beri bilinmektedir. Sıtmanın bir diğer ismi “malaryadır”. Bu kelime Latince pis hava manasına gelmektedir.<sup>299</sup>

Nikiforuk, Antik Yunan ve Roma'nın çöküşünden Papalığın Avignon'a taşınmasına kadar dünya tarihinin akışını değiştiren pek çok olayın gizli faillinin sıtma, olduğunu ifade etmektedir.<sup>300</sup>SirMacfarlaneBurnet da “Tüm bulaşıcı hastalıklar içinde gerek sayı gerekse de nitelik açısından en büyük zararı veren kuşkusuz sıtma olmuştur” diyecektir. Hipokrat ise sıtma hastalığı ile ilgili incelemeler yaparak sıtmanın “günaşırı ve 72 saatte bir gelen ateş nöbetlerine neden olduğunu, bataklıkta biriken kirli suları içen İnsanların karınlarının dışarı fırlayarak dalaklarının büyüdüğünü ifade etmiştir.<sup>301</sup> Dr. Reşit Galip de kolera, tifo, beyin humması ve diğer hummalı hastalıklar gibi insan bünyesine açıktan açığa saldırmadığı için sıtmayı “mert olmamakla” ve “sinsilikle” itham etmiştir.<sup>302</sup>

Akdeniz çevresinde de sıtma, çok eski zamanlardan beri büyük bir afet olarak hüküm sürmüş, savaş, sosyal karışıklıklar, ekonomik çöküntüler gibi faktörlerin etkisiyle alevlenerek Hitit, Frig gibi büyük uygarlıkların yıkılmasında etkili olmuştur.<sup>303</sup> Grek İmparatoru Büyük İskender de sıtma dolayısıyla hayatını kaybedenlerden birisidir.<sup>304</sup>

Sıtma 20. yüzyılın ilk yarısında da milyonlarca insanın ölümüne neden olmuş binlerce şehir ve köyü harabeye çevirmiş pek çok ırkı ve milleti kırıp geçirmiştir. Bu sebeple İnsanlık sıtma ile büyük mücadeleler vermek zorunda kalmıştır.<sup>305</sup> Osmanlı Devleti de uzun yıllar sıtma ile iç içe yaşamıştır.<sup>306</sup>Bu nedenle bütün dünyada olduğu gibi Anadolu'da da en çok insan kaybına neden olan salgın hastalıkların başında sıtma gelmektedir.

Çok uzun bir süre etkisini gösteren ve ciddi manada tedavisine ulaşılamayan sıtmaya bataklıklardan çıkan pis kokuların neden olduğuna dair görüş Anadolu coğrafyasında da

---

<sup>298</sup> A. Nikiforuk, **age**, s.34; A. Esen, “Cumhuriyet Dönemi Sıtma Mücadelesi”, Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara, 2017, s.1; S. Mustafayev, Cumhuriyet Dönemi Sıtma ile Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946), *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, Cilt:6, Sayı:2, ss.1112-1137, s.1115; G. Daşpunar, “Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)”, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa, 2020, s.59-60.

<sup>299</sup> A. Vergili, **age**, s.46.

<sup>300</sup> A. Esen, **age**, s.1-2.

<sup>301</sup> S. T. Sarıköse, **age**, s.44

<sup>302</sup> A. Esen, **age**, s.1

<sup>303</sup> M. Y. Metintaş, “Refik Saydam'ın Yaşamı ve Kişiliği”, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türkiye Cumhuriyet Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi*, Ankara, 2008, s.114; S. Mustafayev, **age**, s.1115.

<sup>304</sup> F. Tuğluoğlu, “Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)” *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 21, (4), ss.351-359, 2008, 352.

<sup>305</sup> A. **age**, s.46.

<sup>306</sup> G. Daşpunar, **age**, s.59-60.

yaygındı. Sivrisinekler, bataklık yerlerde pek çok buldukları ve üredikleri için yakın çevrede sağlam insanların bulunması durumunda hastalık kolayca bu insanlara geçerek salgın başlardı. Kırsal kesimde doktor veya herhangi bir sağlık-şifa kaynağı bulamayan insanların sıtmanın yaygınlığı karşısında, “bileğine düğümlediği pamuk ipliğinden, türbelerin pencerelerine bez bağlayarak yatırların ruhaniyetinden istifade etmeye” çalıştıkları görülürdü.<sup>307</sup>

Aslında Coğrafi Keşiflerle Avrupalılar, peruvian denilen ağacın kabuğunun ateş düşürücü özelliğini fark etmiş ve yapılan araştırmalar sonucunda bu ağacın kabuğunda kinin olduğunu tespit etmişti.<sup>308</sup> Kınakına ağacının kabuklarından elde edilen kininin, sıtma hastalığının tedavinde olumlu sonuçlar verdiğine kanaat getirilmesi ve temininin sağlanarak hastalara tatbik edilmesiyle Anadolu topraklarında da sıtmaya karşı küçük çaplı da olsa bir direnç gösterilmeye başlanmıştı. Kinin tedavisine ek olarak sivrisineklerin üremesine elverişli bataklık alanların kurutulması, çeltik ekimine düzenleme getirilmesi gibi koruyucu tedbirler uygulanmaya çalışılmıştır.<sup>309</sup>

Osmanlı Devleti salgınların yarattığı felaketler silsilesini XX. yüzyılda önce Balkan Savaşlarında askerlerin iş göremez hale gelmesiyle bizzat yaşamıştı. Nitekim Balkan Savaşları sırasında Osmanlı coğrafyasının önemli bir kısmı sıtma vakalarıyla doluydu. Nüfusun neredeyse dörtte üçü sıtma ile uğraşmaktaydı.<sup>310</sup>Bu amaçla 1913 yılında “Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürrâya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamname” yayınlanarak 1914 yılı sonuna kadar 2.000 kg kinin dağıtıldı.<sup>311</sup>

I. Dünya Savaşının çıkması, ise durumun vahametini iyice arttırdı. Orduda alınan önlemlere rağmen sıtmanın yaygınlaşması engellenemedi.<sup>312</sup> I. Dünya Harbi sırasında cephede bulunan askeri Doktor Mehmet Derviş Kuntman da hatıratında 25 Mayıs 1914 tarihinde Tokat’tan Samsun’a geldiğini ifade ettikten sonra Samsun ile ilgili; “*Gayet güzel bir hava ile Samsun’a çıktım. Gülcemal Vapurunda çok rahat etmiş, ruhen büyük bir sakinliğe kavuşmuştum. Samsun bana çok sıcak geldi ve bu şehrin sıtmalı bir yer olduğunu bildiğimden hiçbir tarafını gezip görmeden bir yaylıya atlayarak buradan uzaklaştım*”<sup>313</sup> diyerek sıtmanın bulaşıcı bir hastalık olduğuna dikkat çekmişti.

---

<sup>307</sup> F. Tuğluoğlu, **age**, s. 353.

<sup>308</sup> S. Mustafayev, **age**, s.1115.

<sup>309</sup> A. Esen, **age**, s.17.

<sup>310</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, **age**, s.209.

<sup>311</sup> A. Esen, **age**, s.7.

<sup>312</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, **age**, s.209.

<sup>313</sup> M. Özata, **age**, s.69-70.

25 Mart 1915 Tarihinde Doğu Anadolu bölgesinde bulunan Faik Tonguç' da hatıratında sıtmaya yakalandığını kinin kullanmasına rağmen hastalığının geçmediğini ve kurtuluş ümidinin kesildiğini ifade etmişti. Faik Tonguç sıtma nöbeti dolayısıyla öleceğini düşünmüş ve vasiyetini yazarak kitaplarını Çorum kütüphanesine gönderilmesi hususunda kardeşine bir de mektup göndermişti.<sup>314</sup> Görüldüğü üzere bugünün koşullarında son derece basit bir hastalık olan sıtma bile trajikomik bir şekilde vasiyetname yazdırabiliyordu.

Ahmet Cevdet ise sıtma ile ilgili olarak *“İsıtma pek eski zamandan beri bilinir bir hastalıktır. Hele bizde ısıtma çıkmayan yok gibidir. İnsanı dünyaya geldiğine bin kere pişman eden bu hastalığı cümlemiz biliriz. Çekeriz. Fakat ehemmiyet vermeyiz”* diyerek o dönemki hissiyata tercüman olmuştu. Özellikle bugünkü Ortadoğu coğrafyasında savaşan Türk askerleri hem coğrafya ile hem de sıtma ile mücadele etmek zorunda kalmıştı. Nitekim 1916 yılında Irak cephesinde bulunan 6. Ordu'da 7.930 asker sıtmaya yakalanırken, bunların 470'i vefat etmişti. 1917 senesi içerisinde ise 5.546 asker sıtmaya yakalanmış ve 260'ı vefat etmişti. Yine 1917 yılında 3. Ordu'da sadece ağustos ayı içerisinde 417 yeni sıtma vakası kayıtlara girmişti.<sup>315</sup>

Mayıs 1918 Tarihinde Karadeniz coğrafyasında görevli olan Doktor Mehmet Derviş Kuntman, Trabzon ile ilgili bu tarihlerde havaların çok sıcak olduğunu, sahillerde durulmadığı için de bölgeyi teftişe çıktığını ifade ettikten sonra önce Görele'yi ardından dağlık kısımlardan Tonya'ya kadar gezmiş, kıyılarda sıtmanın olduğunu ve gezdiği yerlerdeki sıtmalı hastaların sayısının bir hayli fazla olduğunu ifade etmişti.<sup>316</sup>

25 Şubat 1918 Tarihinde Sıhhiye Müdürü Vekili olan Adnan Bey de Meclisi Mebusan yaptığı konuşmada, *“Memlekette frengiden daha mühim bir hastalık sıtmadır”* diyerek bu hastalığa dikkat çekmişti. Ordu içerisindeki sıtma hastalığı ile mücadele için kinin tedariki ve ucuza satılmasını içeren kanunlar çıkarılmasına rağmen yine de hastalık kontrol altına alınamamıştı. Nitekim Çanakkale bölgesinde, özellikle Kumkale'nin doğusunda ve daha güneyde Menderes çayının oluşturduğu bataklık veya bölgedeki durgun sular nedeniyle var olan sıtma hastalığı, yöre halkında ve askerlerde bu hastalığın sık sık görülmesine neden oldu. Sıtma hastalığının yayılmasını engellemek için temizliğe önem verilerek askerlerin giysileri etüv ya da sahra fırınlarından geçirildi.<sup>317</sup>

---

<sup>314</sup> F. Tonguç, **age**, s.38.

<sup>315</sup> A. Esen, **age**, s.9.

<sup>316</sup> M. Özata, **age**, s.138-139.

<sup>317</sup> R. Çelik- M. Tepekaya, **age**, s.209.

Neticede 1914-1918 yılları arasında harp ve ülkede yaşanan ekonomik sıkıntılar hem sivil halka hem de askerlere gereken tıbbi yardımın istenilen ölçüde ulaşmasına engel oldu.<sup>318</sup> Bu nedenle I. Dünya Harbi boyunca Osmanlı ordusunda 412.000 er sıtmaya yakalanmış ve bunun 20.000'i hayatını kaybetmişti.<sup>319</sup> Anadolu'daki mevcut nüfusun ise dörtte üçü sıtma hastalığına maruz kaldı. Bu oran Samsun'da %70, Ordu'da %50, Toros tünellerinde çalışan işçilerde %50 ve Söke'de %44 olarak gerçekleşti.<sup>320</sup>

Ayrıca Birinci Dünya Harbinde Kafkas cephesinde sıhhi koşulların elverişsizliği nedeniyle 20000'den fazla asker sıtma yüzünden hayatını kaybetmiştir. Özellikle Irak, Hicaz gibi sıcak iklimlerden Anadolu'ya dönen askerlerde malarya tipi sıtma bütün ülkeye yayılmıştır.<sup>321</sup>

Mondros Ateşkes Antlaşmasının imzası sonrası ise sıtma, özellikle askerler yolu ile Anadolu'ya taşınmaya başlanacaktı. Zira orduda terhis işlemlerinin başlatılması sonrasında cephede bulunan askerlerin Anadolu'ya başlayan yoğun göç hareketleriyle beraber sıtma bütün Anadolu'ya yayılacaktı.<sup>322</sup>

Neticede I. Dünya Harbinin sonunda 11 milyona inen Osmanlı nüfusunun önemli bir kısmı sıtma hastalığı ile karşı karşıyaydı. Anadolu'nun en güzel, en verimli, en kalabalık bölgeleri sahillerdeki bütün nehir ve ırmakların denize döküldüğü yerler sıtmalıydı.<sup>323</sup>

Sıtmanın Anadolu coğrafyasında yaygınlığına karşın merkezden, taşraya gönderilmek istenen ilaçlar da gittiği yerlerde memur ile mütegalibeler arasında paylaşılmış ve köylere ulaşamamıştı. Anadolu'nun bazı yerlerinde sıtmaya kaynaklık eden ortamların temizlenmesi amacıyla düşünülen bayındırlık faaliyetleri ise Millî Mücadele şartları gereği gerçekleştirilemeyecekti.<sup>324</sup>

Tedavi edilmediği takdirde ölüm oranının %25'lere kadar çıktığı bu hastalığa<sup>325</sup> Millî Mücadele boyunca ordunun yaklaşık olarak %49'ı yakalanmıştı.<sup>326</sup> Halk arasında ise bu oran %50 civarındaydı. Sahil bölgelerinde ise oran %90'a kadar çıkmaktaydı. Bu nedenle ülkenin en

---

<sup>318</sup> M. Kopar, *age*, s.152.

<sup>319</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, "Birinci Dünya..."2006, s.209.Mehmet Temel ise savaş süresince yalnız orduda 461.803 kişinin sıtma hastalığına yakalandığını ve bunların 23.359 'u hayatını kaybettiğini ifade etmektedir; M. Temel, *age*, s.67.

<sup>320</sup> M. Kopar, *age*, s.152.

<sup>321</sup> M. Temel, *age*, s.329.

<sup>322</sup> G. Daşpunar, *age*, s.60.

<sup>323</sup> M. Temel, *age*, s.68.

<sup>324</sup> F. Tuğluoğlu, *age*, s. 353.

<sup>325</sup> M. Temel, *age*, s.67.

<sup>326</sup> A. Esen, *age*, s.10; M. Temel, *age*, s.67.

verimli ve yüksek sayıda nüfus barındıran bölgeleri sıtma hastalığı ile karşı karşıya kaldı. Sıtma adeta bir karabasan gibi ülkenin üzerine çökerek<sup>327</sup> Millî Mücadele yılları boyunca cephe ve cephe gerisinde büyük tahribata neden oldu. Denizli ve Ankara gibi şehirler başta olmak üzere sıtma oranı %90'a kadar varmaktaydı. İstanbul ve Mardin'de %80, İzmir'de ise %72 oranında sıtma vakası görülmüştü.<sup>328</sup>

Doktor Hasan Ragıp Bey de 1919 yılında İzmir'deki sıtma vakaları ile ilgili olarak; "...Sıtma tahminen cinsine göre ya hafif ya şiddetli olur. Hafif cinsi az soğuk yapan yerlerde, fenası da çok sıcak memleketlerde bulunur. İzmir'imizde ikisi de boldur" demekteydi. Özellikle Gediz Nehri kenarlarında oluşan bataklıklar sıtmaya davetiye çıkarıyordu. 1919 yılında belediye sınırları içinde hastalığa yakalanarak ölenlerin sayısı 162 kişi idi. Hastalık, Rumlular arasında da son derece yaygındı.<sup>329</sup> Bunun yanında Burdur, Söke bölgesinde sağlık sorunları ile hastaneye gelen hastaların %70'nin sıtmaya yakalandığı tespit edilmişti.<sup>330</sup>

Elbette ki sıtma vakası sadece bu şehirlerde değil neredeyse bütün Anadolu'da görülen bir hastalıktı. Özellikle sahil şehirlerinden birisi olan Antalya ve ilçelerinde sıtma vakası oldukça fazlaydı. Nitekim Antalya halkının sağlık durumu hakkında Antalya Laboratuvar Müdürü olan Doktor Reşit Galip Bey, 1920 yılında Sıhhiye Vekâleti'ne gönderdiği raporda, Antalya'nın %75'nin sıtmalı olduğunu bildirmişti. Ferruh Niyazi Bey de Antalya halkının sıtma hastalığı ile yoğun bir mücadele içinde olduğunu, insanların sıtma hastalığından dolayı karınlarının şişmiş, bacaklarının incelmış ve yürüyecek takatinin kalmadığını ifade etmişti.<sup>331</sup>

Kinin tedavisine devam edildiği halde, bazı yerlerde yapılan harekât nedeniyle çeşitli görevlerin çoğalması ve bölgenin bataklık bulunmasından dolayı, bir önceki aya oranla sıtma hastalığı devam etmiştir. Diğer aylara göre erlerin beslenmesi düzelmiş, bolca sebze ile haftada iki defa da kavun, karpuz gibi sebze verilmeye başlanmıştır. 13'üncü Kolordu sağlık tesislerinden Mardin Hastanesi 1 Ağustos 1919'da lağv olunmuş Tümen merkezinde 50 yataklı bir revir tesis edilmiştir. 13'üncü Kolordu 26 Haziran 1920 tarihinde El cezire Cephe Komutanlığı adını almış ve bundan sonraki faaliyetlerini El cezire Cephe Komutanlığı adı ile

---

<sup>327</sup> M. Kopar, *age*, s.155-156.

<sup>328</sup> H. Özkaya, *age*, s.79.

<sup>329</sup> A. Tantay, *age*, s.41-42.

<sup>330</sup> M. Kopar, *age*, s.155-156.

<sup>331</sup> O. Çeltikçi, "İtalyan İşgalinde Antalya (1919-1921)", Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Doktora Tezi, Antalya, 2014, s.60-61.

sürdürmüş ve sağlık işleri ile ilgili raporlarını Ankara Millî Savunma Sağlık Şubesine göndermeye başlamıştır.<sup>332</sup>

27 Temmuz 1920 tarihinde Molla Hasan Emmi imzasıyla, Yenipazar Çine’de bulunan Yörük Ali Efe’ye gönderilen yazıda da “Yenipazar ve civarındaki muhacirin miktarının tahminen otuz bin dolayında olduğu, hastalıkların salgın suretinde devam ettiği ve her gün otuz kırk kişinin hayatının kaybettiği bilgisi verilmişti. Yazının devamında Molla Hasan; “*doktorsuzluk, bakımsızlık, umarsızlık inzimam edince yakında bu fakir ve biçarelerin hali pek yaman olacaktır*”<sup>333</sup>diyerek durumun vahametini ortaya koymuştu.

1920 Temmuz ayında Doğu Cephesindeki kolordu sağlık kurumlarına diğer hastanelerden gelenler de dâhil olmak üzere 1.173 hasta ve 49 yaralı gelmişti. Görüldüğü üzere cephede yaralanan asker sayısından daha fazlası hastalıklar nedeniyle sağlık kurumlarına müracaat etmek durumunda kalmıştır.<sup>334</sup>

Yine 1920-1921 yıllarında Antalya’nın Fenike ilçesindeki doğum sayısı 1299 iken sıtmadan ölenlerin sayısı 2597 idi. Elmalı ilçesinde ise doğum sayısı 1056 iken sıtma dolayısıyla ölen kişi sayısı 2684’ü bulmuştu. 1921 yılında Antalya’ya gönderilen Hıfzıssıhha Umumiye Müdürü Ekrem Hayri Bey de Antalya ile ilgili kapsamlı bir rapor hazırlamıştı. Hayri Bey raporunda şöyle diyecekti;

*“(..). Tarihin Türk milletinde kaydettiği mümtaz ve yüksek hasletlerin zevalini tehiyye eden (yok eden) bu esbap (şey) memleketimizde mukavemetsiz bir savlet (saldırma) ve sür’atle tahribat ika ediyor (yapıyor). Bunun önüne geçilmediği takdirde Anadolu az zaman zarfında bir şurez ar (çorak) olacak, Türk devleti artık maazallah tarihinin son yaprağını kapamak tehlikesine düşecektir. Memleketimizde Malarya ismini bilmeyen ve tanımayan bir fert tasavvur olunamaz, Anadolu’nun Cenup ve Cenubi garbisinde (güney ve güney batı) Malarya hakkında icra edilen tetkikat, şahit olduğumuz hadisat tüyleri ürpertecek derecede fecidir. Kamış kadar ince bacaklara yaslanan şişkin karınlı, yosun benizli, cılız köylü çocuklarına pis paçavralar altında arz ettikleri sefaletengiz ve behimi (hayvani) manzara elbette müdrük (durumu anlayan) insanların vicdanını sızlatacak, hatta istikbal için beslenen parlak ümitleri kıracak bir tesiri haizdir.”* Hayri Bey, ayrıca Antalya’nın 200.000 olan nüfusunun 172.000’ninin sıtmalı

<sup>332</sup> Türk İstiklal Harbi – İdari Faaliyetler (15 Mayıs 1919- 2 Kasım 1923), Genel Kurmay Başkanlığı Yay, Cilt VII, Ankara, 1975, s.551-552.

<sup>333</sup> S. Sürgevil, “Kendi Belgelerinde Yörük Ali Efe”, *Kuva-yı Milliye’nin 90. Yılında İzmir ve Batı Anadolu Uluslararası Sempozyum Bildirileri*, Yayına Hazırlayan Oktay Gökdemir, İzmir,ss. 322-343. 2009, s.340.

<sup>334</sup>Türk İstiklal Harbi İdari Faaliyetler Cilt VII, Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara, 1975, s.557.

olduğunu belirterek % 80 gibi bir rakama işaret etmişti.<sup>335</sup> Bununla birlikte Hayri Bey, benzer oranların Burdur, Isparta, Aydın, Niğde, Konya, Muğla, Ankara ve Kayseri’de de mevcut olduğuna değinerek; Anadolu içinde ve herhangi bir köyde “sizde sıtma var mıdır?” şeklinde sorulacak olan soruya karşı “Efendi sizin köyde sıtmasız kimse var mıdır? diye sorsan daha iyi edersin” tarzında bir karşılık almanın yüksek ihtimal olduğunu ifade etmiştir.”<sup>336</sup>

Adnan Adıvar da 28 Nisan 1921 tarihinde mecliste yapmış olduğu konuşmada; Memleketteki asıl meselenin frengi değil, sıtma olduğunu vurgulamış, hastalığın Karadeniz’de %75 oranında seyrettiğini izah etmişti. Adnan Bey, Karadeniz’de insanların sıtma mevsiminde geceleri dışarı çıkamadığını ve evlerinde sıtma nöbetleri geçirdiğini de eklemiştir.<sup>337</sup> Ali Kadri Köprülü ise hatıratında 1921 Temmuz’unda Ankara’da bulunduğunu ve Ankara’nın bu tarihlerde dehşet sıcak olduğundan bahsederek iklimi için de fena şeklinde bir tanımlama yapmıştı. Ali Kadri ayrıca Ankara için “sıtması bol olan bir yerdir. Ahali de pek o kadar iyi değil” diyerek Millî Mücadelenin merkezi olmasına rağmen Ankara’da da bu hastalığın varlığından söz etmiştir.<sup>338</sup>

Sıtmayla iklim arasında ilişki olduğunu bilen Anadolu insanı, aslında dağ havasını bataklık ve ekilmemiş arazilerinden daha sağlıklı bulduğu için sıtma artışının yaşandığı mevsimlerde yaylalara çıkarak bu hastalıktan etkilenmemeye ve kendince önlem almaya çalışmıştı.<sup>339</sup> Bu önlem son derece masum ve mantık çerçevesinde kabul edilebilir bir tedbirdi. Zira bunun dışında Anadolu’da sıtma ile mücadelede bazı batıl inanışlara göre tedavi yapılmaktaydı. Mesela sıtmalı hasta su kenarındaki bir ağacın dallarına, giymiş olduğu kıyafetinden bir parça yırtarak bağlar ve sonrasında suya atlardı. Suda belli bir süre kaldıktan sonra sudan çıkar ve suya bir avuç tuz serperdi. Böylece tuzun suda eridiği gibi sıtmanın da eriyip gitmesi temenni edilirdi.<sup>340</sup>

Bunun yanında hastalıklarla mücadelede Anadolu insanının bilgisizliği de son derece önemliydi. Zira halk bu konuda İmamların, mollaların sözünü dinlerken gerçek ilim erbabının uyarılarını dikkate almıyordu. Mazhar Müfit Kansu da meclisteki konuşmasında bu konuya dikkat çekmişti. Kansu; “Eski bir Mekatib-i Aliye mezunu olmam dolayısı ile bildiğimi

<sup>335</sup> E. Aydın, “Türkiye’de Sıtma Savaşı”, Türk Tabipleri Birliği yay. Ankara, 1998, s.9.

<sup>336</sup> F. Çakmak, “Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıtlarına Göre Türkiye Cumhuriyeti’nin Sıtma Savaşı”, Tarihsel Süreçte Anadolu’da Sıtma, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, Ankara, 2017, s.426.

<sup>337</sup> TBMM. ZC. 28 Nisan 1921, s.143; G. Daşpunar, **age**, s.63.

<sup>338</sup> A. K. Köprülü, Anadolu’da Hayat ve Hatıram –Anadolu’da İstiklal Mücahede-, Türk Tarih Kurumu yay. Ankara, 2011, s.45-46.

<sup>339</sup> G. Daşpunar, **age**, s.63.

<sup>340</sup> F. Çakmak, **age**, s.425.

söylemek üzere köylülerden birisine diyorum ki, sıtma budur, emrazı sariye budur, filan. Tam sözlerime kanıyor, ben zannediyorum ki; herif inandı. Hâlbuki arkadan maatteessüf köyün imamı ben söylerken başını kaldırıyor, bunun fikrini çeviriyor, bizim sözler ise boşa gidiyor. Geçen gün Müdafaa-i Milliye Vekâletinden geliyordum. Şurada hastanenin yanındaki kapıdan geçerken bir kadın, kapının birisini çalıyor ve diyor ki; “*molla gel, filan çocuğa sıtma tutuyor sıtmasını bağla.*” buna karşı ben; “bağlamakla sıtma geçmez, bunun mikrobu vardır. İlacını alırsan geçer” dese ydim ve arkamda mahalle imamı bulunsaydı ve benim sözümün hilafında bir şey söyleseydi, imamın sözüne kanar ve bana inanmazdı ki bu birçok tecrübeyle sabit olur” diyerek sıtma ve bulaşıcı hastalıklarla mücadelede bilgisiz ve salahiyyetsiz hocaların verdiği zararı ifade ederek<sup>341</sup> Anadolu insanının bilgisizliğine vurgu yapmıştı.

Sıtma hastalığının Anadolu’da büyük yıkımlara neden olduğunun bilincinde olan Mustafa Kemal Paşa da mecliste Sıhhiye ve Nafia’nın sıtma ile acil ilgilenmesi gerektiği görüşündeydi.<sup>342</sup> Mustafa Kemal Paşanın bu düşüncede olmasında elbette ki geçmişteki yaşanmışlıklar da etkiliydi. Nitekim Paşa, Manastır Askeri İdadisine devam ederken sıtmaya yakalanmıştı.<sup>343</sup> Ayrıca Samsun yolculuğu sırasında da böbrek sorununun nüksetmesinin yanında sık sık sıtma nöbetleri geçirmişti. Doktor Refik Bey, Paşa’nın sağlık sorunları ile yakından ilgilenmiş, hatta Sivas’a ilk geldiklerinde kongre için hazırlanan binada, merdivenin karşısındaki odada kendisine bir yer tahsis ettirmişti.<sup>344</sup> Mustafa Kemal’in Samsun’da da devam eden bu sıtma türünün Tersiyana cinsi bir sıtma olduğu 1920’de Cebeci Hastanesi’nde yapılan muayenesinde Dr. Arif İsmet (Çetingil) tarafından teşhis edilmişti. Zira Mustafa Kemal’den alınan kanda “plazmodyum” denilen sıtma mikrobu bulunmuştu.<sup>345</sup> Öte yandan Sıtmaya Mustafa Kemal Paşa dışında yakalanan birçok önemli isim vardı.

Millî Mücadelenin önemli kahramanlarından biri olan Ali Fuat Cebesoy da hatıratında sıtmaya yakalandığını şu şekilde ifade etmişti; “İstanbul’a biraz da tedavi için gelmiştim. Fakat günler geçtiği halde ne doktora gidebilmiş ve ne de hastanenin kapısından içeriye girmiştim. Bazen sıtma nöbetleri içinde bunaldığım oluyordu. Aldığım yegâne ilaç birkaç kininden ibaretti.”<sup>346</sup>

<sup>341</sup> TBMM. ZC. 28 Ağustos 1922, s.402-403

<sup>342</sup> G. Daşpunar, *age*, s.61.

<sup>343</sup> A. Esen, *age*, s.16.

<sup>344</sup> E. Akçiçek- F. Çakmak, Vatan ve Sıhhiyet “Tıbbiyenin Yurtseverliği”, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay. İzmir, 2015. s.300.

<sup>345</sup> M. Özata, Atatürk ve Hekimler, Demkar Yay. İstanbul, 2015, s.343.

<sup>346</sup> A. F. Cebesoy, Millî Mücadele Hatıraları, Vatan Neşriyatı Yay. İstanbul, 1953, s.38.

İzmir'e giren süvari birliğinin komutanı olan Fahrettin Altay da Sakarya muharebesi sonrası Yunan Başkumandanı Papulas'ın ve Yunan Prensini Karargâhı olan Uzunbeyli köyüne geldiklerini daha önce burayı ele geçirip Papulas'ı esir edebilecekken kendisinin sıtma nöbeti geçirdiği için bunun gerçekleşmediğini hatıratında ifade etmişti.<sup>347</sup> Fahrettin Altay ayrıca Yunan ordusuna son darbeyi vurmak için başlatılan Büyük taarruz sırasında da sıtmaya yakalandığını ifade ederek "bu sefer doktor kinin enjeksiyonları ile kuvvetli bir tedavi yaptı bir daha ömrümde malarya nöbeti görmedim"<sup>348</sup> diyecekti.

Sıtma Hastalığının ülkenin en büyük sorunlarından biri olduğunun bilincinde olan milletvekilleri de 2 Mayıs 1920'de kabul edilen 3 numaralı kanunla Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekâletini kurmuş ve 3 Mayıs 1920 tarihinde Dr. Adnan Adıvar'ı, ilk Sıhhiye ve Muavenet-i İctimaiye Vekili olarak atamıştı.<sup>349</sup> 9 Mayıs 1920'de açıklanan ilk hükümet programında ise sağlık ve sosyal yardım konusunda, vatandaşın zor durumda kalmaması için sağlık malzemelerinin yurtdışından temin edileceği ve eldeki mevcut ilaçların israf edilmeden kullanılması hâlinde bu buhranlı dönemin kolayca atlatılacağı ifade ediliyordu. Özellikle sıtma ve frengiye karşı topyekûn mücadeleye girişileceği de vurgulanmıştı.<sup>350</sup>

Bu amaçla sıtma tedavisinde bütün Anadolu coğrafyasında kinin kullanılması için harekete geçildi. TBMM Hükümeti Afyon, Bursa, Eskişehir, Haymana, Ankara yöreleri ile Porsuk ve Sakarya bataklıkları civarında savaşan Türk askerleri arasında sıtma yaygınlaştıkça koruyucu kinin dağıtım vakaları indirmeye çalıştı.<sup>351</sup> Sakarya Harbi sırasında cephede bulunan Doktor Abdülkadir Noyan da birliklerdeki subay ve erleri sıtmadan korumak için kinin verildiğini, bu sebeple de harp sırasında aslında sıtma hastalığından dolayı askerlerin çok fazla hastalanmadığını ifade etmektedir.<sup>352</sup> Özellikle havaların çok soğuk olduğu zamanlarda askerler sıtmaya yakalandığı için sıtmayı önlemek adına doktorlar tarafından askerlere kinin verilmekteydi.<sup>353</sup>

---

<sup>347</sup> F. Altay, 10 Yıl Savaş ve Sonrası (1912- 1922), İnsel Yay. İstanbul, 1970, s.303; Gördüğünüz üzere kuvvet komutanının cephede yaşamış olduğu hastalıklar da savaşın gidişatını etkilemişti. Yunan ordusuna karşı yapılacak taarruzun öncesinde yani 1922 Temmuz'unda bile ordu içerisinde bulaşıcı hastalıklar dışında, mevsim nedeniyle, sıtma hastaları önemli sayılara ulaşmıştı. Türk İstiklal Harbi İdari Faaliyetler Cilt VII, Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara, 1975, s.553.

<sup>348</sup> F. Altay, **age**, s.343.

<sup>349</sup> A. Esen, **age**, s.13.

<sup>350</sup> H. Özcan, Atatürk Döneminde Köylüyü Sağlık Konusunda Bilgilendirme Çalışmaları ve Dr. Reşit Galip'in Bu Konudaki Faaliyetleri, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih- Coğrafya Fakültesi Dergisi*, Cilt:61, Sayı: 1, ss. 118-146.2021, s.119; A. Esen, **age**, s.14-15.

<sup>351</sup> M. Temel, **age**, s.67-68.

<sup>352</sup> A. Noyan, **age**, s.125.

<sup>353</sup> M. Arslan, **age**, s.404.

1921 Nisan'ında Konya ovası ülke içinde sıtma hastalığı ile mücadele eden bölgelerden sadece birisiydi. Özellikle ovaya Beyşehir Gölü'nden su getirmek için oluşturulan kanallar zaman içerisinde sel ve diğer nedenlerle tahrip olmuş ve ova da oluşan bataklıklar sıtma hastalığına neden olmuştu. Dr. Refik Bey vekâlet olarak sıtma hastalığının ortaya çıkması ve yayılması tehlikesi karşısında hemen harekete geçilerek vilayet için azami miktarda olan 50 kilo kinin dağıtımının emrini verdiğini belirtmişti.<sup>354</sup>

Öte yandan kıyı şeridindeki işgal bölgelerinde de sıtma vakalarından dolayı Türk insanı büyük sıkıntı yaşamıştı. Mesela İtalyan işgalinde olan Antalya'da İtalyan kuvvetleri, sıtma hastalığının tedavisinde kullanılan "kinin" ilacını bölgede dağıtarak halka yardım etmişti. Aslında İtalyanların kinin ilacı vererek salgın hastalıkları önlemesi ve halkı tedavi etmesi sadece Antalya ahalisinin iyiliği ve sıhhati için iyi niyet çerçevesinde yapılan bir faaliyet değildi. Çünkü İtalyanlar da sıtma hastalığına yakalanmaktan ciddi derecede korkmuşlardı. Dolayısıyla sıtma hastalığının ilerleyip kendilerini de etkilememesi için bu hastalıkla mücadele etmiş ve Antalya halkına yardımda bulunmuşlardı.<sup>355</sup>

Bununla birlikte sıtma tedavisinde sadece kinin yeterli gelmemekteydi.<sup>356</sup> Bu amaçla ülkenin hemen her yerinde görülen sıtma hastalığından korunma da önemli bir işlev gören "cibinlik" kullanılmak üzere yurtdışında üretilen tüllerin ithaline dair takririn görüşmeleri sırasında 1921 yılı mart ayında Mecliste sert tartışmalar oldu. Erzurum Milletvekili Salih Efendi, Trabzon'da ketenden yapılan tülleri tavsiye etmiş ve tül ithaline karşı çıkmıştı. Maliye Vekili Ferit (Tek) Bey ise ülkenin birçok yerinin, özellikle sıcak olan bölgelerinin en önemli sorununun sivrisinek ve onun aracılığıyla bulaşan sıtma hastalığı olduğunu ifade ederek, sıtma ile mücadele de hayati öneme sahip olan cibinlik için gerekli tülün ithalinin yasaklanmasının ülkeye fayda yerine zarar getireceğini ifade etmişti. Ferit Bey, ayrıca ülkede sadece İzmir ve Adana'da fabrikanın bulunduğunu ve onlarında ipliğinin olmadığını, el emeği ile tül üretmenin zamanın koşulları ile ters olduğunu ve maliyetinin yüksek olacağını ifade ederek, ısrarla cibinlik için gerekli olan tülün ithalatı yasak olanlar listesinden çıkarılmasını savunmuştu. Ferit Bey'in ısrarlı savunması karşısında, cibinlik tülünün yurt dışından alınmasına izin verilmişti.<sup>357</sup>

---

<sup>354</sup> F. Çakmak, **age**, s.427.

<sup>355</sup> O. Çeltikçi, "İtalyan İşgalinde Antalya (1919-1921)", Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Doktora Tezi, Antalya, 2014, s.60-61.

<sup>356</sup> 1919 Ağustos ayında Kinin tedavisine devam edildiği halde, bir önceki aya oranla sıtma hastalığı yine de artmaya devam etmişti. Türk İstiklal Harbi İdari Faaliyetler Cilt VII, Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara, 1975, s.551.

<sup>357</sup> F. Çakmak, **age**, s.422-423.

Öte yandan Millî Mücadele yıllarında sıtmanın yaygınlığı nedeniyle tarladaki mahsul toplanamamış ve cepheye yeterli miktarda gıda ikmali yapılamamıştı. Bir taraftan ülkeyi işgal etmek isteyen emperyalist devletler ile mücadele edilirken diğer taraftan da bulaşıcı hastalıklar ile mücadele edilmek durumunda kalınmıştı. Sıtma Anadolu’da yaşayan binlerce, on binlerce insanı derinden etkiledi. Nitekim tüten bacaların yerini, ölüm sessizliği kapladı.<sup>358</sup>

Cumhuriyet’in ilk yıllarında da sıtma hastalığı ülkenin en önemli sorunlarından biri olmuştur. Nitekim Türk köylüsünü kasıp kavurarak çok sayıda ölüme neden olmuştur. Ülkenin en verimli ve yüksek sayıda nüfus barındıran bölgeleri sıtma hastalığı ile karşı karşıya kalmıştır. Sıtma hayli yaygınlaşmış, bir karabasan gibi ülkenin üzerine çökmüştür.<sup>359</sup> Ali Fethi (Okyar) Bey de 1924 yılında hükümet programında sıtma hastalığıyla ilgili; “Bu hastalık yurdumuzun, milletimizin kara belasıdır. En vahim derdi içtimaimizdir. Sıhhiye Vekâleti en büyük gayretini bu hususa sarf edecektir”<sup>360</sup> demiştir. Bu nedenle cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren pek çok konuda kalkınma ve büyüme stratejisiyle hareket eden ve yenilikçi bir anlayışa sahip olan cumhuriyet yönetimi, Anadolu’nun belirli bölgelerinde görülen salgın vakalarıyla mücadele başlatmıştır. Bu mücadele doğrultusunda halka ücretsiz kinin dağıtılmış ve belirli bir dönem bu hizmete ara vermeden devam etmiştir.<sup>361</sup>

## 16. Trahom

İnsanlığın tanıdığı en eski hastalıklardan biri olan “Trahom” Yunanca pürüzlü pürtüklü manasına gelen “trakos” kelimesinden alınmıştır. 4000 yıldan beri bilinen trahomun menşei Ortadoğu ve Afrika olduğu kabul edilmektedir. Hastalığın dünyaya Mısır’dan yayıldığı düşünülür. Nitekim Napolyon’un Mısır Seferi ile hastalık Avrupa’ya yayılmıştır. Trahomun en yaygın olduğu ülkeler İtalya, Tunus, Mısır Cezayir ve Trablusgarp’tır.<sup>362</sup>

Sinsi bir hastalık olarak bilinen trahom, vücuda girdikten sonra ortalama 7 ile 15 gün içerisinde çoğalarak göz kapağının iç zarı üzerinde yerleşir. Hastalığın bu ilk yerleşme evresinde gözde hafif sulanma, göz içinde kum varmış gibi batma hissi meydana gelir.<sup>363</sup> Trahom gözden göze eller, havlu, mendil gibi eşya ve karasineklerle taşınır.<sup>364</sup> Zamanla

---

<sup>358</sup> M. Kopar, **age**, s.154.

<sup>359</sup> M. Kopar, **age**, s.155-156.

<sup>360</sup> A. Esen, **age**, s.14-15.

<sup>361</sup> A. Tomalı, **age**, s.151.

<sup>362</sup> İ. Hot, **age**, s.13.

<sup>363</sup> S. Özer, “Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945)”, *Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, Sayı:54, ss121-152, s.124.

<sup>364</sup> İ. Hot, **age**, s.14.

hastalık ilerler, ilk önce kapak içini örten doku da küçük toplu iğne başı büyüklüğünde kabarcıklar görülür; sonra gözde kanlanma, daha sonra da gözün camında yaralar ortaya çıkar. Ağrı artar; hasta güneşe bakamaz, kirpikler içeri doğru kıvrılır. Eğer bu dönemde tedavi edilmezse kısa bir müddet sonra körlük meydana gelir. Özellikle küçük yaştaki çocuklarda görülebilen bu hastalık, “Arabistan da göz ağrısı”, “Mısır da göz hastalığı” ve “göz veremi” gibi isimlerle de anılmaktadır.<sup>365</sup>

Anadolu coğrafyasına ise hastalık, ilk kez Yavuz Sultan Selim’in Mısır seferi dönüşünde askerler aracılığıyla taşınmıştır.<sup>366</sup> Daha sonraki süreçte ise Anadolu’ya gelen Mısırlı İbrahim Paşa’nın ordusu, Alanya, Mersin, İskenderun iskelelerinden ticaret yapan Mısırlı ahali ve tayfa vasıtasıyla Anadolu coğrafyasına taşınmıştır.<sup>367</sup> 1914 yılında trahom sadece güney ve güneydoğu vilayetlerinde görülürken sonraki süreçte tüm Anadolu coğrafyasına yayılmıştır.<sup>368</sup>

Birinci Dünya Harbi’yle birlikte trahom geniş bir alana yayılarak salgın halini almıştır. Osmanlı Devleti de bu salgından etkilenen devletlerden biri olmuştur. Fakat trahomla mücadele konusunda yetersiz kalmıştır. Zira 1915’te önemli hastalıklar arasına alınan trahomun ortadan kaldırılmasına yönelik faaliyetler sadece İstanbul’la sınırlı kalmıştır.<sup>369</sup> Doktor Muhtar Bey de 1919 yılında yazdığı hatıratında Osmanlı Devleti’nin savaştan önce trahomla mücadele etmeye karar verdiğini, ama savaşın başlaması ile bu girişimin yarıda kalmasına neden olduğunu ifade etmektedir. Ortaya çıkan sonuç karşısında hayal kırıklığına uğrayan Doktor Muhtar, devletin kararını öngöründen uzak olarak nitelendirerek “*Fakat Bilmem ki harp buna neden mâni oldu? Çünkü hakiki istatistiklere vakıf olmamakla beraber denilebilir ki Ordu trahom yüzünden pek çok efradından istifade edememişti*”<sup>370</sup> demektedir.

---

<sup>365</sup> S. Altay, Tarihten Günümüze Ayıntap- Gaziantep “*Cumhuriyetin İlk On Beş Yılında Gaziantep’te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri*”, Gaziantep Büyük Şehir Belediyesi Kültür Yayınlar, 2018, s.1009.

<sup>366</sup> S. Tekir, **age**, s. 413.

<sup>367</sup> S. Özer, **age**, s.122-123.

<sup>368</sup> Y. Yanıkdağ, Millete Deva Olmak / Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik (1914-1939), Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul, 2014, s.170.

<sup>369</sup> S. Altay, **age**, s. 1013-1014.

<sup>370</sup> Y. Yanıkdağ, **age**, s.175.

1919 yılında, İstanbul'daki yetimhanelerde 700 trahomlu çocuk bulunduğu<sup>371</sup> kayıtlarda yer almaktadır. Savaş yıllarında trahom salgını Anadolu'nun her yanına yayılmış ve daha çok sayıda insanın kör olmasına neden olmuştur.<sup>372</sup>

Trahomun Osmanlı İmparatorluğu toprakları içerisinde bulunuşunun temel sebebi, Anadolu coğrafyasının tarih boyunca siyasi, askeri göçlere sahne oluşu ve harp sırasında Arap coğrafyasında askerlik yaparken bu hastalığa yakalanıp yurda dönmelerinden kaynaklıydı. Nitekim 1919 ortalarında Mısır'dan serbest bırakılmış bir Osmanlı esir kafilesi İzmir şehrine gelmişti. Esirlerin durumu, Osmanlı yetkililerinde büyük endişe uyandırdı. Zira aralarında tek gözü ya da iki gözü birden kör olanların sayısı ürkütücü düzeydeydi. Osmanlı Hükümeti İngilizlerin Osmanlı esirlerine karşı kabul edilemez tıbbi ihmâl gösterdikleri suçlamasıyla İngiliz hükümetine resmi bir protesto göndermiş ancak İngiliz yetkililer bu suçlamayı kabul etmemiştir.<sup>373</sup>

1920'de Osmanlı Devleti'nde 3 milyon kişinin trahomlu olduğu tahmin edilmektedir. Bu nedenle Anadolu'nun belli yöreleri de trahom vakalarından nasibini fazlasıyla almıştır.<sup>374</sup> Öte yandan Osmanlı Devleti'nin içerisinde bulunduğu savaş ve tıbbi ekipman yetersizliği hastalıkla etkili bir şekilde mücadeleyi engellemiştir. Dolayısıyla trahomlu kişiler kendi kaderleriyle baş başa bırakılmıştır, denilebilir.<sup>375</sup> Osmanlı Devleti'nde Doktor Muhtar Bey de trahomun Türkler için neredeyse “mesa'ib-i selase”, yani imparatorluğun karşı karşıya kaldığı üç musibet olan frengi, sıtma ve verem kadar yıkıcı olduğunu belirtmektedir.<sup>376</sup>

Millî Mücadele yıllarında Trahom özellikle ülkenin güney bölgelerinde sıklıkça görülen bir hastalık olmuştur. Bu amaçla İstanbul dışında Urfa'da Trahom Mücadele Hastanesi kurulmuştur.<sup>377</sup> Ayrıca “Körler Memleketi” olarak adlandırılan Adıyaman ve hastalığın yaygın

---

<sup>371</sup> 1919 yılında, Dr. Kâşif Ömer Bey tarafından, İstanbul darüleytamlarında (öksüz yurdu) bulunan 700 trahomlu öğrenci takip edilmeye başlandı. Ayrıca bu yurtlarda trahomlu öğrenciler için birer sınıf ayrıldı. Maarif Vekâletinin girişimleriyle Yıldız Hâkimiyeti Milliye Şehir Yatı Mektebinin trahom okulu olarak eğitim vermesi uygun görüldü. S. Altay, Tarihten Günümüze Ayıntap- Gaziantep “Cumhuriyetin İlk On Beş Yılında Gaziantep'te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri”, Gaziantep Büyük Şehir Belediyesi Kültür Yayınlar, 2018, s. 1013-1014.

<sup>372</sup> H. Özdemir, *age*, s.317.

<sup>373</sup> Y. Yanıkdağ, *age*, s.168.

<sup>374</sup> Y. Yanıkdağ, *age*, s.177.

<sup>375</sup> İ. Hot, *age*, s.13.

<sup>376</sup> H. Doğan, Cumhuriyet Dönemi Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:16, Sayı:2, ss.461-489, s.463.

<sup>377</sup> II. Millî Tıp Kongresi'nde sunulan raporlarda, özellikle Güneydoğu Anadolu'da, trahomun önemli derecede tahribata sebebiyet verdiği belirtilmektedir. Tablonun bu derece vahim bir hal almasında, kaza ve nahiyelerde takınılan lakayt tavır ile ihmallerin payının da rolü olduğu üzerinde durulmuştur. Bölgede yaşayan halkın hemen hemen yarısının bu hastalığa yakalandığı belirtilmiş, hatta kongre kürsüsünde konuşanlar, bazı şehir ve kasabalarda değnekli olarak gezenlerin değneksiz olarak gezenlerden fazla olduğunu dile getirmişlerdir. S. Özer, *age*, s.127.

olarak görüldüğü bir diğer şehir olan Malatya'da da birer Trahom Mücadele Hastanesi kurulmuştur. Ayrıca Gaziantep, Besni, Malatya, Urfa, Kilis ve Urfa'ya bağlı Siverek ilçesinde seyyar teşkilatın oluşturulması kararlaştırılmıştır. Hastalıkla mücadele teşkilatının oluşturulmasıyla birlikte trahom bölgesine giren 5 il, 4 kaza merkezi ve 400 köyde yaşayan yaklaşık olarak 204.472 kişi muayeneden geçirilmiş ve 133.547 kişinin trahomlu olduğu tespit edilmiştir. Buralarda yapılan taramalar sonucunda elde edilen endekslere bakıldığında Kilis'te %86,3, Siverek'te %74, Malatya'da %53, Maraş'ta %36,7 ve Adana'da %31 oranında trahom hastalığı vakası görülmüştür.<sup>378</sup>

Görüldüğü üzere trahom Osmanlı Devleti'nin baş edemediği ve Türkiye'ye miras kalan sıhhi ve sosyal bir afet olmuştur. Nitekim 1923 yılında Kırkkilise mebusu Fuad Bey de hastalığın mühim ve feci bir hastalık olduğundan ve Amerika'nın trahomlu muhacirleri ülke içine sokmayıp ciddi önlemler aldığından bahsetmiş ve Sağlık Bakanlığı'nı da ciddi önlemler almaya çağırmıştır.<sup>379</sup> Bunun üzerine Trahomun yayılması ve dağılımı hakkındaki ilk esaslı inceleme, Sağlık Bakanı Refik Saydam'ın isteği üzerine 1924 yılından itibaren yapılmaya başlanmıştır. Refik Saydam, öncelikle çeşitli vilayet hastanelerinin göz servislerinden konu ile ilgili bilgi almış, daha sonra Ankara Numune Hastanesi Göz Doktoru Vefik Hüsnü Bulat'ı üç aylığına Güney ve Orta Anadolu'ya tetkik yapması için göndermiştir.<sup>380</sup> 1925'te ise Adıyaman'dan başlamak üzere sırasıyla Malatya, Gaziantep, Adana, Urfa ve Maraş'ta dispanser veya hastaneler kurularak<sup>381</sup> cumhuriyet döneminde de mücadeleye devam edilmiştir.

## 17. Tifüs

Tifüs, yüzyıllar boyunca insanlığı etkileyen ve kitleler halinde ölümlere sebebiyet veren bir hastalıktır. Bitler aracılığıyla insanlara 382 bulaşan bu hastalık vücuda girdiği andan itibaren 10 ile 13 günlük süre ile kuluçka oluşturur. Tifüs, baş ağrısı, üşüme, ateş, halsizlik, titreme ile kendini gösterir. Kısa zaman içerisinde 40 dereceye kadar yükselen ateş, hastanın iyileşmemesiyle beraber ölümle sonuçlanır. Ateşin yükselmesinden ortalama 4 ile 6 gün sonra omuzlarda, göğsün yan tarafında, kollarda pembe renkli deri döküntüleri görülmeye başlanır.

---

<sup>378</sup> M. Dağ, Cumhuriyet Döneminde Urfa'da Sağlık (1923-1950), Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018, s.38-39.

<sup>379</sup> G. Daşpunar, **age**, s.69.

<sup>380</sup> H. Doğan, **age**, s.463.

<sup>381</sup> H. Özkaya, **age**, s.81.

<sup>382</sup> Bitlerin kan emerken dökükleri tükürük salgısı insanda kaşıntı yapar. İşte bu kaşınma sırasında bitin dışkıyla çıkardığı tifüs etkeni kan emerken açılan yaradan vücuda girer. Bununla beraber kurumuş toz halindeki bit dışkısının göze veya solunum yoluna kaçmasıyla hastalığın bulaşması mümkündür. S. Özer, **age**, s.219.

Bu nedenle hastalık lekeli humma ya benzetilmiştir. Hasta çok halsizleşir, bilinci bulanır ve kaybolur. Çevresine boş ve anlamsız gözlerle bakan hastalarda hayal görme, uyku hali, koma ortaya çıkabildiği gibi saldırganlık ve intihar eğilimi de görülmektedir.<sup>383</sup> Hipokrat hastalardaki bu bilinç bulanıklığını tifüs kelimesi ile belirtmiştir.<sup>384</sup>

Tifüs, daha çok kış aylarında görülür. Vücuttaki bitlerle hastalığın yayılmasında; pislik, sefalet ve kötü beslenme etkili olmuştur. Tifüs, bitlerle geçtiği için bitlerin vücuttan ve elbiselerden temizlenmesi gerekir. Tarih boyunca vücutta ve elbiselerdeki bitlerin temizlenmesi için farklı metot ve teknikler kullanılmıştır. Dezenfeksiyon fırınları, buğu sandıkları ve etüv makinaları bitlerle mücadele 385için uzun yıllar kullanılmıştır. <sup>386</sup>

XVI. yüzyıl sonlarından itibaren Avrupa’da temizlik alışkanlığı ve hamamların ortadan kalkmasıyla üç yüzyıl boyunca, kir ve bittten tifüs salgınları meydana geldi. 1740’larda tifüs, İrlanda’da hayatın o kadar ayrılmaz bir parçası haline gelmişti ki, İrlandalılar ona “kara ateş” İngilizler ise, “İrlanda ateşi” olarak adlandırmıştır.<sup>387</sup>

1910 yılında Osmanlı İmparatorluğu’nun İtalya ile yaptığı Trablusgarp savaşının ilk zamanlarında görülen tifüs salgını da tifo ile karıştırıldığı için tifo aşısı hastalara uygulanmıştır. Balkan Harbi’nin sonuna doğru Rumeli’deki salgınlarda lekeli humma, tifo zannedilmişse de Gülhane’de yapılan klinik ve otopsi araştırmalarında Gülhane profesörlerinden Tevfik Salim, Abdülkadir Lütü ve Nazım Şakir’in yapmış olduğu çalışmalar sonucunda o günlerde görülen tifo olarak bilinen salgının gerçekte tifüs salgını olduğu anlaşılmıştır. <sup>388</sup>

Salgın hastalıklar sadece şehirlerde görülmemiştir. Birinci Dünya Savaşı’nda cephelerde de görülmüştür. Öyle ki Kafkas Cephesi gibi cephelerde tifüs salgınından bir sürü ölüm gerçekleşmiş, hekimlik bilgisi zayıf olan doktorlar da bu ölümlerin artmasına neden olmuştur. Savaş sonrasında ise savaşa katılan her 100 erkekte, ancak 15’i köylerine dönebilmiştir. Bunların içerisinde bazıları sakat veya hasta olarak dönüş yapabilmıştır. Geri

---

<sup>383</sup> S. Özer, **age**, s.219.

<sup>384</sup> İ. Hot, **age**, s.127.

<sup>385</sup>Tifüs mücadelesi, bit mücadelesi demektir. Orduda bit mücadelesinin en çok ihmal edildiği yerler sevkiyat merkezleri, hapishaneler, merkez komutanlıkları ve dağıtım noktaları olmuştur. Bu kuruluşların şehir merkezlerinde bulunması ve halkla iç içe olması nedeniyle bitlenmeye çok açıktı. Buralardan gelen askerlerin tifüse yakalanmaları kaçınılmazdı. Mücadele için dezenfeksiyon gereçleri son derece az ve yetersizdi. Bu amaçla elbise ve çamaşırları; Dr. Abdülkadir (Noyan) Bey’in geliştirdiği ekme fırınlarında ısıtmak, toprağa gömüp bitleri havasız bırakarak dışarı çıkarmak ve uzaklaştırmak gibi birçok ampirik yöntem kullanılmıştır. Daha sonra Dr. Ahmet Fikri Bey buluşu olan buğu sandığı kullanıma girmiş ve bir buhar kazanıyla basit bir sandıktan ibaret olan gerecin geliştirilerek yaygınlaşmasından sonra salgın bastırılabilmiştir. O. Töre, **age**, s.4.

<sup>386</sup> S. T. Sarıköse, **age**, s.47.

<sup>387</sup> S. T. Sarıköse, **age**, s.47.

<sup>388</sup> M. Kopar, **age**, s.265.

kalanlarsa ya şehit olmuş ya da esir düşmüştür.<sup>389</sup> Trablusgarp, Balkan ve 1. Dünya Savaşı'nda Tifüs Türk toplumu için bir felaket olmuştur. Koruyucu önlemleri bilmediğinden evlerine dönen binlerce asker köy ve kasabalara bu hastalığı bulaştırmışlardır.<sup>390</sup>

Ocak 1914'de Doktor Mehmet Derviş Kutman da hatıratında, tifüsle ilgili kış ayının gelmesiyle birlikte hastalığın çoğaldığını ve vizite gelen hasta sayının arttığını belirterek en büyük sorunun bulunduğu yerin bir Tümen merkezi olduğu halde bir hastane olmamasından yakınmaktaydı. Revirle gelen ağır hastalar ya Gelibolu'ya veyahut İstanbul'a gönderildiğini belirtmiştir. Yine bu süreçte hastalığın ne olduğu belli olmadığını belirterek grip olarak düşündüğünü ifade etmiştir. Bu süreçte hastalardan bir iki tifüs vakasının görülmesiyle birlikte durumu Kolordu Başhekimî Jak Bey'e bildirerek şunları ifade etmiştir; "Bu zat tifüs teşhisimize inanmadı, işi yazışmaya döktü. Tahlil ettirmek için hastaların kanlarını istedi. Bu geçen sürede yangın bacayı sardı. Hastalık her tarafa yayıldı. Koğuşlar hastane hâlini aldı. Durum kötü idi. Bütün doktorlar, bir evde beraber kaldığımız arkadaşım Rasih de hastalığa yakalandı. Bütün iş benim üstüme kaldı".<sup>391</sup> ifade ederek hastanesiz ve hekimsiz ne denli zor şartlar altında çalıştığını ifade etmiştir. Yine Şubat 1914'te Tifüs 'ün bütün şiddet ve kuvvetiyle devam ettiğini ifade eden Kutman bu süreçte herhangi bir yardımın yapılmadığını belirterek durumun vahametini şu cümlelerle ortaya koymuştur: "Bu sırada, Şarköy önüne bir vapur geldi. Bununla 40- 50 hastayı İstanbul'a sevk etmek, koğuşlardaki inilteleri, acıklı manzaraları biraz olsun hafifletmek istedim. Hastalar vapura bindirildi. Vapur kalkacağı sırada süvari, hastalığın bulaşıcı olmadığına dair rapor istedi. Şimdi ne yapacaktım? Kolordunun inanmadığı tifüsten bahsedecek değildim ya! Hemen: "Hamdolsun tümenimizde kolera, veba gibi salgın bir hastalık olmadığı yolunda bir rapor verdim. Kaptan hareket etti. Hastalar gittiye de hastalık bütün şiddetiyle devam ediyordu."<sup>392</sup> şeklinde ifade eden Kuntman bu süre zarfında kendisinin de tifüse yakalandığını belirterek hastalığı şu şekilde ifade etmiştir; "yatağa düştüm. Birkaç gün sonra kendimi kaybettim. On gün baygın yatmışım. Aman Yarabbi! Bu tifüs ne kötü hastalıkmiş. Sanki cehennemde yanıyor, keskin bıçakla gırtlığım kesiliyor, devamlı korkunç rüya ve hayaletler içinde kıvranıp duruyordum. Ara sıra yataktan fırlayıp kendimi dışarı atmak istiyormuşum, askerim beni yakalayıp zorla yatırıyormuş. Sonra ayıldım. Aklım başıma geldi." Diyerek hastalığın ne denli zor olduğunu belirtmiştir.<sup>393</sup> Hastalığın her geçen gün artmaya başladığı bu dönemde Rahmi Apak da hatıratında Erzurum cephesinde zorlu kış şartlarında

---

<sup>389</sup> M. Arslan, **age**, s.403.

<sup>390</sup> İ. Hot, **age**, s.128.

<sup>391</sup> M. Özata, **age**, s.66.

<sup>392</sup> M. Özata, **age**, s.67.

<sup>393</sup> M. Özata, **age**, s.67

donarak yaşamını yitiren askerlerin yansıra bu süreçte meydana gelen tifüs salgınıyla beraber yüz bin kişilik üçüncü ordunun mevzuda otuz bine indiğini belirtmiştir.<sup>394</sup>

1915 Yılında Erzurum'da bulunan Doktor Mehmet Derviş Kutman da İd kasabasında açılan hastane ziyareti sırasında hastanenin kapısı önünde büyük bir vurgun arabası içinde birbiri üstüne yığılmış bir sürü cenaze gördüğünü soğuk kış şartlarında dolayı, mezar kazdırıp ölüleri defnetmek mümkün olmağı bir manzara karışında şaşkınlığa uğradığını ifade etmiştir. Ayrıca Erzurum'da yüz kadar doktor öldüğünü, hatta Ordu Komutanı Hafız Hakkı Paşa'nın da tifüsten vefat ettiğini belirtmiştir. Harpte verilen kaybın yanı sıra tifüs ile Hummay-i Râcia milleti kırıp geçirdiğini ve Doğu vilayetlerinin bütün köy, kasaba ve şehirleri bu müthiş salgından etkilenmiş, etkisi altına almıştır.<sup>395</sup> . Öyle ki, Sarıkamış bozgunundan sonra yerde üst üste yığılmış tifüsten hasta askerlerle dolu bir hastaneye giren Enver Paşa'nın bu içler acısı manzaradan sorumlu tuttuğu başhekim Binbaşı İbrahim Bey'i azarlayıp rütbelerini söktüğü, doktorun da "üzüntüden" öldüğü çeşitli kaynaklarda anlatılmaktadır. Prof. Dr. Hikmet Özdemir, —Sarıkamış bozgununun mimarlarından Hafız Hakkı Bey de bu ölümcül hastalığın pençesinden kurtulamayacak, askerler arasında "biz Ruslara değil, bitlere yenildik" sözü bir darb-ı mesel olarak kalacaktır. Diye yazmıştır. <sup>396</sup> Hastalık sadece Erzurum ve Doğu Anadolu bölgesiyle sınırlı kalmamış kısa bir süre içerisinde Karadeniz, Ege ve Marmara bölgelerinde de yayılım göstererek salgın halini almıştır.<sup>397</sup>

Öyle ki 7 Şubat 1917 tarihinden 20 Şubat 1917 tarihine kadar İstanbul vilayeti dâhilinde tifüs hastalığına 182 kişi yakalanmıştır. 20 Şubat 1917'den 12 Mart 1917 tarihine kadar yine tifüs hastalığına 99 kişi yakalanmış ve bu hastalardan 6 kişi vefat etmiştir.<sup>398</sup> Tifüs Her geçen gün daha fazla ölüme sebebiyet vermesine rağmen hastalık bazı kişiler tarafından hala ciddiye alınmamıştır. Doktor Behiç Erkin 1918 yılında kaleme aldığı hatıratında bu durumu şu şekilde ifade etmiştir; “Benim kanaatimce Sıhhiye müfettişi Süleyman Numan Paşa vazifesini ehemmiyeti ile mütanasıp bir tarzda tam ifa etmez, sık sık saraya ve sultanların sarayına giderdi. Enver Paşa ile cepheye gittiği zaman hastaneleri dolaşacağına, Enver Paşa'nın yaveri gibi, yanından ayrılmazdı. Süleyman Numan Paşa, bir büyük söz söylerdi, “Tifüse yakalananlar

---

<sup>394</sup> R. Apak, **age**, s.96-97

<sup>395</sup> M. Özata, **age**, s.97-98.

<sup>396</sup> M. Y. Metintaş, “Refik Saydam'ın Yaşamı ve Kişiliği”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türkiye Cumhuriyet Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, Ankara, 2008, s.29.

<sup>397</sup> R. Çakır-M. Tepekaya, **age**, s.207.

<sup>398</sup> R. Çelik- M. Tepekaya, **age**, s.208.

eşektir” derdi. Hâlbuki kendisi de tifüse yakalanmıştı!<sup>399</sup> Belirterek durumun vahametini ortaya koymuştur.

I.Dünya Savaşı boyunca etkisini hem cephede hem de cephe gerisinde gösteren ve salgın halini alan tifüs Millî Mücadele yıllarında da devam etmiştir. Millî Mücadele yıllarında 13 milyon olan nüfusun yarısından fazlası hastaydı. Bazı bölgelerde hastalıklı insan oranı yerel nüfusun yüzde 86’sına ulaşıyordu.<sup>400</sup> Her geçen gün yayılım alanı genişleyen tifüs 1919 yılında da Üsküdar Tevkihanesinde ortaya çıkmasıyla beraber gerek mutasarrıflık tarafından gerek Jandarma Kumandanlığınca yardımlarda bulunularak hastalığın bir an evvel yok edilmesine gayret gösterilmesi, hızlı bir şekilde gerekli tebligatın ilgili yerlere yapılması İstanbul Valiliği’nden istenmiştir. <sup>401</sup> Bunun üzerine 21 Nisan 1919 tarihinde yayınlanan Mefkure Dergisi’nde hastalığın tehlike boyutu ile ilgili olarak şu ifadeler yer almıştır; “Seferberliğin mülkümüze yadigâr bıraktığı o afet, tamamen bir bit meselesidir. Bir bitli, umumun sıhhati için bombalarla, dinamitle mücehhez bir düşmandan daha gaddar, daha insafsızdır.” <sup>402</sup>Belirtilerek tifüsün ne denli zor bir hastalık olduğu ifade edilmiştir.

Bu denli zor bir hastalık olan tifüse karşı Millî Mücadele yıllarında buğu sandığı taşıyan askeri birlikler oluşturularak Ankara, Sivrihisar, Akşehir, Konya, Sarayönü ve Bolvadin’de temizleme evleri kurulmuştur. Tifüse neden olan bit hastalığına karşı aralıksız önlemler alınmaya çalışılmıştır. Sakarya Meydan Muharebesi sırasında Ankara şehrinde çıkan salgını engellemek adına buğu sandıklarının kazanlarını kaynatacak odun bulunamamıştı. Bu yüzden çevredeki sazlıklar odun niyetine yakılarak sandık kazanlarının kaynatılması sağlanmıştı. Dört yıl süren Millî mücadele boyunca Türk ordusunda 3425 tifüs vakası görülmüş ve 552 asker hayatını kaybetmiştir.<sup>403</sup>

Emraz-ı sâriye Mücadele heyetinin açıklamasına göre hastalık İstanbul’da 1919 yılı başından itibaren artarak devam etmiştir. Ocak ayında 67 olan vaka sayısı Şubat’ta 160’a Mart’ta da 250’ye yükselmiştir. Hastalığın hızlı bir şekilde yayılması üzerine sadaret alınabilecek önlemler konusunda ilgili mütehassısları bir inceleme yaptırmış sonuçları gereği yapılmak

---

<sup>399</sup> B. Erkin, Hatırat (1876-1958), Hazırlayan: Ali Birinci, Atatürk, Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarih Kurumu Yay, Ankara, 2019, s.164.

<sup>400</sup> S. Altay, **age**, s3.

<sup>401</sup> S. Özer, **age**, s.238.

<sup>402</sup> M. Kopar, **age**, s.271.

<sup>403</sup> M. Karatepe, “I. Dünya Savaşında Kafkas Cephesinde Tifüsle Mücadele”, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Basılmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1999, s.65.

üzere Harbiye Dâhiliye, Bahriye, Sıhhiye nezaretleri ile Harik komisyonu başkanlığına birer teskereyi gönderilmiştir.<sup>404</sup>

Her geçen gün etkisini gösteren hastalık 1920 yıllarında da devam etmiştir. Garp Cephesi Komutanı Ali İhsan Sabis Paşa da hatıratında tifüs hastalığı ile ilgili olarak ilaç teminin zor olduğunu bu nedenle Sıhhiye reisi yarbay Dr. Hulusi Bey'in teklifi ile bir telgraf imzalamış ve bazıları ilaçların azlığı ve yokluğu hesabıyla cephe kumandanlarından ilaç istediğini belirtmiştir. Buna karşılık olarak verilen cevapta; "Telgrafı tam 22 gün sonra verilen bu tahliyelili cevapta yeni şiddetli bir muaheze yapılmış idi. Ne için açık telgrafla "şu ilaç yok" demişiz? Buna kızmışlar ve cevaben "yok denilen şeylerden telgrafların mübalağasız ve velvelesiz olarak hakikat-i bildirmesine ehemmiyet mahsusa affolunması tebliğ ediyordu."<sup>405</sup> belirterek bu dönemde sağlık alanında ki idare eksikliğini göstermektedir.

Tifüs, Millî Mücadele'de Sakarya Muharebeleri sırasında, özellikle Polatlı ve Ankara'da hastanelerini dolduran binlerce vaka şeklinde kendini göstermiştir. Hastalığın yaygınlaşması karşısında Menzil Baştabibi Muallim Abdülkadir, Merkez ve Mevki Kumandanlığı Başhekimi Muallim Talat Arif ve Ankara Hastaneleri Baştabibi Muallim Nazım Şakir Bey büyük gayret sarf etmiştir. Ayrıca Ankara Çayı çevresindeki bataklıklarda yetişen sazlar yakacak olarak kullanılmış ve mevcut buğu sandıklarından istifade edilmiştir. Nazım Şakir Bey, her hastaya hekim vizitesine kadar toplayabildiği bit için bir paket sigara vereceğini söyleyen ilginç bir yöntem geliştirdi ve bunda da başarılı oldu. Söz konusu yöntem sayesinde hastane içerisinde bulunan bitler kısa sürede imha edilmiştir. Savaşın sonunda Uşak toplama kampında bulunan Yunan esirleri arasında tifüs salgını nüksetmişse de bir aylık bir çalışma sonucu salgın ortadan kaldırıldı. 1919-1922 yılları arasında orduda 3.425 tifüs vakası ortaya çıktı ve bunlardan 552'si ölümle sonuçlanmıştır.<sup>406</sup>

21 Ekim 1921 Garp Cephesi Komutanı Ali İhsan Sabis Paşa da Hatıratında tifüsün özellikle kış aylarının gelmesiyle beraberinde artış gösterdiğini ifade ederek bununla ilgili önlemlerin hala yetersiz olduğunu, hastalığı önlemek için gerekli önlemlerin alınmasını bir kez daha ifade etmiştir.

---

<sup>404</sup> M. Temel, İşgal Yıllarında İstanbul'un Sosyal Durumu, Kültür Bakanlığı Yay. Ankara, 1998, s.238.

<sup>405</sup> A. İ. Sabis, *age*, s.264-265.

<sup>406</sup> M. Kopar, *age*, s.271-272.

## 18. Tifo

Eski çağlardan beri bilinen tifo Salmonella Familyasından Eberth mikrobunun neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalık ilk olarak 1829 yılında tanımlanmış ve fievre typhoid adı verilmiştir.<sup>407</sup> Tifo bakterileri hastanın kanı, dışkısı, idrarı ve nadir olarak balgamında kusmuğunda ve salyasında bulunur. Hastalığın bulaşması hasta insanlarla temas şeklinde olabileceği gibi kirlenmiş gıda maddeleri ve su aracılığıyla da olabilir.<sup>408</sup> Hastalığın kuluçka süresi 8-21 gündür. Bakteri<sup>409</sup> vücutta ilerledikçe hastada önce baş ağrısı, iştahsızlık, kollarda ve bacaklarda ağrı başlar. Akabinde ateş yükselir, halsizlik, dalgınlık, sayıklama ile birlikte hastanın karnında, göğüs bölgesinde ve bacaklarında kırmızı küçük lekeler oluşur. Tedavi edilmediği takdirde ilerleyen hastalık bağırsak kanamasına ve iştahsızlığa sebebiyet verir ve hasta hayatını kaybeder.<sup>410</sup>

Tifo hastalığı özellikle yaz ve sonbahar aylarında<sup>411</sup> su kuyuları ile kanallarına lağım ve diğer kanalizasyon sularının karışmasıyla birlikte hızlı bir şekilde yayılım göstermektedir. Osmanlı belgelerinde “illet-i tifo” şeklinde de ifade edilen hastalık, 19 yüzyıl başlarından itibaren özellikle Çukurova bölgesinde Adana, Tarsus ve Mersin gibi şehirler başta olmak üzere Anadolu'nun değişik yerleşim birimlerinde salgın şeklinde görülmüştür. Özellikle ovada kullanılan su kuyuları hastalığın yayılmasında etkili olmuştur. Tifo salgınlarında alınacak en önemli tedbir, su kaynaklarının korunmasıdır. Nüfus artışı ile birlikte daha önce içme su kaynağı olarak kullanılan dere ve pınarlar hızlı bir şekilde kirletilmeye başlanmış, içme su kaynaklarına yakın olarak yapılan evler ve kurulan köyler, tifo salgınlarının artmasına neden olmuştur.<sup>412</sup>

Tifoya karşı ilk koruyucu aşılar 1896 yılında Kolle ve Pfeiffer, 1897 yılında da ise A.E. Wright ve D. Semple tarafından hazırlanmıştır. Osmanlı Devleti'nde ise tifo aşısı ilk defa Gülhane Tababeti Askeriye Tatbikat Mektep ve Seririyatı'nda hazırlanmıştır. Hazırlanan bu aşı ilk olarak Trablusgarp'taki askerler ile Çanakkale'de ve İzmir civarındaki hastalara uygulanmıştır.<sup>413</sup>

---

<sup>407</sup> İ. Hot, “Sıhhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı hastalıklarla Mücadele (1913-1996)”, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul, 2001, s.188.

<sup>408</sup> İ. Hot, **age**, s.189.

<sup>409</sup> Her ne kadar bu bakteri insan vücuduna göre çok küçük olduğu düşünülürse de bunların çoğalma gücü çok fazladır. Bir fincan et suyunda bir tek tifo mikrobi bir gece içinde bütün dünyadaki insanların sayısını geçen bir çoğalma gösterir. Ekrem Kadri Unat, Bulaşıcı Hastalılarla Savaş ve İslam Dini, Fatih Yay, İstanbul, 1975, s.18.

<sup>410</sup> İ. Hot, **age**, s.188.

<sup>411</sup> A. Tantay, **age**, s.43.

<sup>412</sup> S. T. Sarıköse, **age**, s.46-47.

<sup>413</sup> İ. Hot, **age**, s.191.

Ordu ve savaş hastalığı olarak da bilinen tifo, tarihteki her savaşta küçük, büyük salgınlara neden olmuştur.<sup>414</sup> Savaş dönemlerinde ordularda “Harp Humması-Ordu Humması” olarak adlandırılan tifo, Birinci Dünya Harbi’nde, lekeli tifo adıyla da bilinmektedir. Birçok hastalıkla benzer özellikler gösterdiği için, tifo veba ile de karıştırılmıştır. Hatta Balkan Harbi’nde hastalığın adının “Tifüs mü? Tifo mu?” olduğu üzerine tartışmalar dahi yapılmıştır. Gülhane profesörlerinden Tefik Salim, Abdülkadir Lütfi Noyan ve Nazım Şakir bu hususta yaptıkları çalışmalar neticesinde o günlerde tifo (Karahumma) olarak bilinen salgının gerçekte tifüs salgını olduğunu ortaya çıkarmıştır.<sup>415</sup>

Bir yedek subay olarak görev yapan Faik Tonguç hatıratında; *“Geceyi geçirmek için hastası bulunmayan bir dam altı bulmak bir mesele oldu. Hastalıktan korunmaya elden geldiği kadar çalışıyorduk. Cansız, yarı canlı insanın olmadığı, bir gece geçirecek yer bulamadığımız için birkaç arkadaş Yukarı Liskav yolunu tuttuk. Duygularımıza biraz da kuşku karıştı. Kuşkulu olmamanın imkânı da yoktu. Her taraf, her türlü hastalığın milyarlarca mikrobu ile doluydu. Bilhassa tifo ve tifüsün askerlerden köylüye bulaşarak yaptığı tahribat çok korkunçtu. Binlerce aile sönmüş, köyler tenhalaşmış, ordunun verdiği zayıfatın birkaç mislini halk vermişti. Evinde misafir kaldığımız Mustafa Ağa boynunu bükmüş, üzgün ve kadere boyun eğmiş bir halde diyordu ki; “Köyümüzde 15 kadar ihtiyardan başka kimse kalmadı, hele çocuklar toptan bitti, halimiz böyle ne olacak?” Zavallı adamın gözyaşları aksakalını ıslatıyordu. Facianın korkunçluğunun elle tutulur bir durumda olduğu geçtiğimiz yerlerde, aksakallı dedelerle, yüzü buruşmuş ninelerden başkasının görülmemesinden belliydi”<sup>416</sup>* diyerek tifonun ülkeye verdiği tahribatı gözler önüne sermişti.

Öyle ki Tifo salgını aslında orduyu kasıp kavurmuştu. Savaş esnasında doktor ve ilaç bulmak çok zordu. Bununla birlikte çeşitli donatım, araç-gereçler ile tüketim malları, cepheye büyük bir gecikmeyle ya da çoğu kez kullanılmaz veya bozulmuş durumda ulaşıyordu. Bu da hastalığın yayılım alanını genişletiyordu.<sup>417</sup>

Kafkas Cephesinde de tifo salgını Sarıkamış Harekâtı sonrasında başlamıştı. Zira cepheden dönen hasta, yaralı ve bitkin askerlerde tifüs, tifo ve hummayı racia belirtileri görülmüş ve kısa bir süre sonra sokaklar, ahırlar ve hanlar hayatını kaybeden askerlerle

---

<sup>414</sup> İ. Hot, **age**, s.188.

<sup>415</sup> S. Özer, **age**, s.220.

<sup>416</sup> F. Tonguç, Birinci Dünya Savaşı’nda Bir Yedek Subayın Anıları, Türkiye İş Bankası Kültür Yay, Ankara 2019, s.30.

<sup>417</sup> A. M. Şamsutdinov, Mondoros’tan Lozan’a Türkiye Ulusal Kurtuluş Savaşı Tarihi 1918-1923, Doğan Kitapçılık Yay. ?1999, s.21.

dolmuştur. Öte yandan salgından sadece askerler değil, doktorlar ve siviller de etkilenmiştir. Birliklerin sağlık işlerinden sorumlu olan Sahra Sıhhiye Müfettişi Süleyman Numan Bey de tifoya yakalananlar arasında olmuştur. Sarıkamış Harekâtı sonrası Pasinler ovasında bulunan köyler ile Erzurum ve çevresi hasta ve bitkin askerlerle dolmuştur. Hastanelerin kapasiteleri hastalara cevap verecek miktarda değildi. Bu yüzden de Erzurum'da günlük 20-30 kişi özellikle tifodan hayatını kaybediyordu. Hava değişimine gönderilen ve firari durumda olan askerler ise memleketlerine ulaşmak için kat ettikleri mesafelere hastalığı taşıyordu.<sup>418</sup>

Osmanlı Devleti bu nedenden ötürü 1915 yılında Erzurum, Sivas ve Merzifon'da ilk kez aşı laboratuvarı kurmuştur. Harp boyunca ise 27.688.449 aşı laboratuvarlarda hazırlanarak Türk ordusunda ki askerlere vurulmuştu.<sup>419</sup>

Buna rağmen 1915 mart ve mayıs aylarında Tifoya bağlı ölümler yine de artış göstermiştir. Yapılan incelemeler neticesinde askerler arasındaki ölümlerin yüksek olmasının sebebi lekeli tifo ve hummayı racia'nın karıştırılmasından ileri geldiği tespit edilmiştir. Bu karışıklığın giderilmesi ise ilerleyen süreçte hastalığın tedavisini kolaylaştırmıştır.<sup>420</sup>

Millî Mücadele yıllarında İstanbul'da gazeteler aracılığı ile halktan, tifo hastalığına yakalanan kişilerin idrar ve pisliklerini, sönmemiş kireç ve su ile karıştırarak suda bir iki saat bekletip daha sonra kanalizasyonlara dökmeleri, yer altı suyu kullanmamaları, kaynağını bilmediği sulardan tüketmemeleri, çiğ tüketilen sebze ve meyvelerin mümkün olduğunca kabuğunu soymaları, hastalık dolayısıyla kapısında sarı kâğıt olan hanelere girmemeleri belirtilmiştir.<sup>421</sup> Yine İzmir'de de işgal yılları boyunca yaygın hastalıklardan biri olan tifoya ilgili haberler gazete sütunlarına yansımıştı. Nitekim 1918 yılında, Çeşme'de 2, Karaburun'da 1, kişinin tifodan öldüğü bilgisi paylaşıldıktan sonra İzmir merkezde de 7 müsab ile 7 ölüme sebep olduğu bilgisi verilmişti. Yine 1920 yılında Salihli'de 1, Karşıyaka'da 3, İzmir'de 5 müsab ile Kuşadası'nda 1, Urla'da 1, İzmir'de 4 kişi tifodan hayatını kaybetmişti.<sup>422</sup>

Millî Mücadelenin en ateşli dönemlerinden biri olan Sakarya Harbi sırasında da Türk askerlerinde tifo hastalığı görülmüştü. Savaş esnasında cephede bulunan Doktor Abdulkadir Noyan hatıratında, özellikle 21 gün 21 gece devam eden harp boyunca birliklerde bulunan askerlerin çamaşırlarını yıkama ve hamamlanma fırsatı bulamadığını ifade ettikten sonra; *Son*

---

<sup>418</sup> S. Tekir, *age*, s.268-269.

<sup>419</sup> M. Temel, *age*, s.340.

<sup>420</sup> S. Tekir, "Türkiye Cumhuriyeti'nde Kuduz ile Mücadele Çalışmaları (1923-1950)", Tarihsel Süreçte Anadolu'da Kuduz, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, Ankara, 2020, s. 277.

<sup>421</sup> M. Temel, *age*, s.340.

<sup>422</sup> A. Tantay, *age*, s.43.

zamana doğru harp hattına sevk edilen askerlerin elbiseleri ve çamaşırları da tam muntazam değildi. Ankara'daki Depo Birlikleri, menzil ve sevkiyat askerleri de sıkışık harp günlerinde temizliğe imkân bulamamışlardı. Bu izdiham sırasında lekeli tifo ve hummayı racia vakaları baş gösterdi ve süratle çoğaldı” diyerek tifoya dikkat çekmişti.<sup>423</sup>

Sakarya Muharebesi sonrası da Tifo salgını artarak devam etmişti. 1921 Kasım ayından itibaren Ankara’da da görülen tifo salgınına aralık ayında 40-50 asker yakalanmıştı. Ocak 1922 de ise bu sayı 300-400 adedine ulaşmıştı. 1922 Ocak ayında Ankara’da bulunan Dr. Noyan hastalıkla mücadelesini anlattıktan sonra; “Ankara’daki iki doktor arkadaş da tifişe tutulmuştu. Doktor Mısbah Bey kurtuldu. Fakat Dr. Binbaşı Bahattin Bey İtinahı tedavilere rağmen tifişten verilen şehitler arasına karıştı”<sup>424</sup> diyerek tifo yüzünden doktorların da öldüğünü belirtmişti.

Millî Mücadele yıllarında İstanbul’dan Anadolu’ya 3.619.000 kişilik aşı yollanmış ve tifo ile mücadele edilmeye çalışılmıştı. Balkan, I. Dünya Harbi ve Millî Mücadele yıllarında yürütülen aşılama çalışmaları sayesinde büyük bir tehlike olmaktan çıkan tifo salgını, Cumhuriyet döneminin ilk yıllarında da birçok şehirde sağlıklı içme suyu şebekesinin bulunmaması ve çevresel temizlik koşullarına uygun olmaması nedeniyle görülmeye devam etmişti. Özellikle erken cumhuriyet döneminde beslenme ve çalışma koşullarının ağırlığı, sağlık kuruluşlarının ve ekipmanlarının yetersizliği hastalıkla mücadeleyi zorlaştırmıştır.<sup>425</sup>

## 19. Veba

Dünya tarihinde insanlık için büyük bir korku yaratan,<sup>426</sup> ani oluşu, coğrafi yayılışı ve yol açtığı ölümlerden dolayı nükleer savaşla da kıyaslanan,<sup>427</sup> Çin, Hindistan gibi Uzakdoğu ülkelerinde endemik olarak bulunan ve tarih boyunca değişik zamanlarda salgınlar yaparak milyonlarca insanın ölümüne neden olan veba<sup>428</sup>, “pasteurellapestis” veya “yersiniapestis” olarak bilinen bir mikroorganizmanın neden olduğu ateşli ve bulaşıcı özelliği olan ölümcül bir hastalıktır.<sup>429</sup> Halk dilinde, “karahumma”, “kara ölüm” ve “kıran” gibi isimlerle anılan veba

<sup>423</sup> A. Noyan, *age*, s.125.

<sup>424</sup> A. Noyan, *age*, s.125-126.

<sup>425</sup> M. Temel, Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, Nehir Yay. İstanbul, 2008, s.93-94 ve 340.

<sup>426</sup> 1347’de Avrupa nüfusunun dörtte birini yok eden Veba Salgını, Bruegel’in “Ölümün Zaferi” adlı tablosunda (1556) karanlık güçlerin insanlık üzerine çökmesi olarak tasvir edilmiştir. H. Özdemir, Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918), Türk Tarih Kurumları yay, Ankara, 2005, s.14.

<sup>427</sup> S. T. Sarıköse, XIX. *Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi, 2013, s.37.

<sup>428</sup> M. Temel, *age*, s.105.

<sup>429</sup> A. Tomalı, *age*, s.16.

salgını Osmanlı kaynaklarında ise “taun” olarak geçmektedir. Hıyarcıklı veba ve akciğer vebası olmak üzere iki türü bulunmaktadır.<sup>430</sup>

Bir hayvan hastalığı olarak bilinen veba, pireler aracılığıyla diğer kemirgenlere de geçmektedir. Özellikle fareler vebanın uzak coğrafyalara taşınmasında etkili hayvanlar olmuştur.<sup>431</sup> Nitekim Ambar ve depolarda bulunan hastalıklı fareler, gemi ve vagonlar yoluyla hastalığın taşınmasına ve yayılmasına sebep olmuştur. Daha çok liman kentinden başka liman kentlerine taşınan ya da iç kesimin dağlık bölgelerinden yine liman kentlerine fareler marifetiyle hızla ulaşan vebanın yayılma rotası bu nedenle dikkat çekici bir şekilde ticaret yolları olmuştur. İnsanlar da başlangıçta vebayı rastlantı sonucu hastalıklı kemirgen hayvanlardan almış ve daha sonra da tükürük yoluyla diğer insanlara bulaştırmıştır.<sup>432</sup>

Hastalığın ne denli korkunç bir boyutta olduğu ve insanların bu hastalık karşısında çaresizlik içerisinde kaldığını gören İbn-i Haldun, veba salgınını; “ocak söndüren” diye tanımlamıştır. İslam âleminde<sup>433</sup> ise hastalığın tehlike boyutuna dikkat çekilerek, “Taun’un içinde iseniz harice çıkmayınız ve dışında iseniz içeri girmeyiniz” denilerek bulaşıcı özelliği vurgulanmıştır.<sup>434</sup>

16. yüzyılda Osmanlı Devleti’nin ticaret ağının genişlemesinin bir sonucu olarak Osmanlı coğrafyasında da veba salgınları görülmeye başlanmış ve XX. yüzyıla kadar da birçok insanın ölümüne neden olmuştur. Nitekim 1803’te 150.000, 1813’te 100.000, 1822’de ise 150.000 kişi vebadan hayatını kaybetmiştir.<sup>435</sup>

---

<sup>430</sup>Enfeksiyonlu bir pirenin ısırmasıyla başlayan hıyarcıklı veba da önce siyahımsı bir leke oluşmaktadır. Bunu koltuk altlarında, kasıklarda ve boyunda oluşan yumurta benzeri şişlikler izlemektedir. Ateşin eşlik ettiği hıyarcıklı veba ise bir hafta içinde hastalığa yakalananların yarısından fazlasını öldürmektedir. Akciğer vebası ise pireden bulaşmamakta, soğuk havalarda mikrobun akciğere yerleşmesiyle ortaya çıkmakta ve burundan kan gelmesine yol açmaktadır. Enfeksiyonlu kişinin öksürüğünden ve tükürüğünden bulaşan bu veba türü insanları 24 saatte öldürmektedir; S. T. Sarıköse, XIX. *Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi, 2013, s.36.;

<sup>431</sup> R. Galip, Sıhhat Koruma Bilgisi, Devlet Matbaası, İstanbul, 1929, s.19.

<sup>432</sup> S. T. Sarıköse, XIX. *Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi, 2013, s.36.

<sup>433</sup>*Hz. Muhammed (S.A.V.)’in salgın hastalıklar karşısında nasıl bir tavır sergileceğini gösteren hadis-i şerifi bu durumu açıklamaktadır; “Bir yerde taun çıktığını işitirseniz oraya gitmeyiniz, bir yerde taun çıkar ve siz de orada bulunursanız oradan dışarı çıkmayınız.” Ayrıca insanların hayatlarını kaybetme korkusuyla kaçabilecekleri göz önünde alındığında, Müslüman toplumunun manevi bir mükâfatla müjdelendiği görülmüştür. Şöyle ki; “Taun’dan ölen her Müslüman şehadet mertebesine erecektir” hadisi ve “her canlı ölümü tadacaktır” ayeti kerimesi gereği Müslümanlar, kaçmak yerine Allah’ın bu lütfuna şükretmişlerdir. Bütün bu ilahi referanslar karşısında herhangi bir Müslümanın kaçması beklenmese de İslam kültürü içerisinde farklı davranışlar da söz konusu olmuştur. Genel çerçevede Müslim ya da Gayr-i Müslim tüm Osmanlı vatandaşları, salgınlara karşı farklı tepkiler göstermişlerdir. Fakat Osmanlı nüfusunun, savaşlardan ziyade salgın hastalıktan kayba uğramasının önüne geçilememiştir; A. Tomalı, *age*, s.17.*

<sup>434</sup> M. Kopar, *age*, s.92-93.

<sup>435</sup> İskenderiye’den gelen gemilerle İzmir’de yayılan veba 1812 yılından itibaren Osmanlı coğrafyasında ardı arkası kesilmeyen yıkımlara ve büyük kayıplara yol açmıştır. Sadece bir yaz içinde İstanbul’da 250 bin, İzmir’de 45 bin

Osmanlı Devleti hastalık karşısında çok büyük çaresizlik yaşamıştır. Zira 1820 yılında İstanbul'daki veba salgınında, sur kapıları dışına yerleştirilen görevliler çıkan tabutları sayıp yatsı ezanından sonra minarelerde “sure-î ahkâf”<sup>436</sup> okutmaktan başka bir şey yapamamıştır. Hatta veba salgınları döneminde hastalıktan ölenler dini vecibeler yerine getirilmeden defnedilmiştir.<sup>437</sup>

Osmanlı, veba salgınına karşı ilk defa 1838'de resmi bir karantina meclisi ve 1839'da da bir Karantina Nazırlığı kurdu.<sup>438</sup> Alınan önlemlere rağmen 1840, 1844, 1847, 1849, 1869 ve 1894'te yine de veba salgınları ortaya çıkmaya devam etti.<sup>439</sup> Hastalıkları algılama ve hastalıkla mücadele konusunda, kentte yaşayan Türkler ile yabancılar arasındaki farklılıklar dikkat çekmekteydi. Türkler, kadercı inanışları nedeniyle, hastalıklarla mücadeleyi önemsemeyen, Fransızlar, hastalıktan korunmak için alabildiğine çareler aramışlardır. İskenderiye'den gelen veba resmen ilan edildiğinde, Türkler işlerini bırakmazken Frenk Mahallesi'nde oturanlar, kalabalıktan kaçıyor, eve kapanıyor ve dışarı çıkmıyorlardı.<sup>440</sup>

Dönemin gazetelerinden Müsavat, İzmir'i vebanın kaynağı ve yuvalandığı yer olarak tasvir etmişti. Salgınının oluşum ve gelişiminde bilgisizlik başta olmak üzere, aldırmaçlık ve tedbirsizliğin, hastalığı tetiklediği ifade edilmişti.<sup>441</sup> Salgın en fazla olduğu bir diğer şehir ise İstanbul'dur. İstanbul için de şöyle derler: “Pera'nın başında üç bela vardır. Veba, yangın ve tercümanlar.”<sup>442</sup> Özellikle Mondros mütarekesinden sonra İzmir ve İstanbul arasındaki ticari ilişkilerin artmasıyla İzmir'de görülen bir veba vakası, İstanbul limanı için de büyük bir tehlike oluşturmuştur.<sup>443</sup> Nitekim İzmir'den çıkan yolcular vebaya karşı muayene edilmiştir. Ayrıca Hudud-u Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyesi, vebanın görüldüğü İzmir limanından İstanbul'a gelen gemilerde farelerin öldürülmesi hususunda çalışmalar yapmıştır. Ancak yapılan bütün

---

kişinin ölümüne neden olmuştur. 1837'de İzmir'deki salgında ise Türk Mahallesi'nde, 5000 veba olayı görülmüştür. A. Tantay, ” Millî Mücadele Yıllarında İzmir'de Etkili Olan Bulaşıcı Hastalıklar (Emraz-ı Sariye)”, *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, Cilt:6, Sayı:15, ss.39-54, s.48.

<sup>436</sup> Kur'an'ın 46. suresidir. Sure, ismini 21. ayetinde geçen “Âd” kavminin yaşadığı Yemen'de bir bölgenin adı olup, uzun ve kıvrımlı kum yığınları anlamına gelen “Ahkaf” kelimesinden almıştır.

<sup>437</sup> H. Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumları yay, Ankara, 2005, s.30.

<sup>438</sup> M. Kopar, *age*, s.94-95.

<sup>439</sup> M. Kopar, *age*, s.94-95. *İstanbul şehrindeki 1860 salgını tarih kitaplarında yer almıştır: “Sokaklarda cenazelerden geçilmiyordu. Her sokakta beş-on kişi tabut taşıyordu. Hükümet bu vaziyet karşısında şaşkın ve mütehayyir kalmış... İstanbul surlarına yazıcılar konulmuştu. Vazifeleri sur haricindeki kabristanlara götürülen ölüleri kaydetmekten ibaretti. Ramazan ayının ortasında İstanbul surlarından çıkan cenaze sayısının yevmiye 1,500 ve bazen 2,000'den çok olduğu tespit edildi;”* H. Özdemir, *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumları yay, Ankara, 2005, s.30.

<sup>440</sup> A. Tantay, *age*, s.48.

<sup>441</sup> A. Tantay, *age*, s.47-48.

<sup>442</sup> C. King, *Pera Palasta Gece Yarısı, Modern İstanbul'un Doğuşu*, Çev. Ayşen Anadol, Kitap Yay. İstanbul, 2016, s.57.

<sup>443</sup> M. Kopar, *age*, s.95-96.

çalışmalara rağmen mütarekeden sonraki olumsuz koşullar ve nakliye araçları ile askeri araçların her türlü kontrolden kayıtsız oluşu vebanın, İstanbul'da görülmesine neden olmuştur. Nitekim 1919 yılı Ekim ayı başlarında Galata'da ilk veba vakaları görülmüştür.<sup>444</sup> Bunun üzerine Galata ve çevresi kordon altına alınarak, başkentten ayrılan kişilerin ancak seyahat izin belgesi almasıyla çıkışlarına izin verilmiştir. Ancak vebaya yakalanan 24 kişiden, 10'u hayatını kaybetmiştir.<sup>445</sup> Ayrıca salgın nedeniyle İstanbul'da bazı bölgeler tecrit edilmiştir. Özellikle veba hastalığının yayılma tehlikesi bulunan Galata'ya muhacir ve mültecilerin girişi yasaklanmasına rağmen<sup>446</sup> Veba vakalarının yoğun olarak görüldüğü yerlerden biri de muhacir mıntıkları olmuştur. 3 Kasım 1919 da Hocapaşa'da Suriye ve Beyrut'tan gelen Türk muhacirleri arasında veba vakaları görülmüştür. Hastalık, Beyrut ve Atina'dan İstanbul'a gelmekteydi. Aslında hastalığın bulaşmasını engellemek mümkün iken gereken hassasiyet gösterilememiştir. Üsküdar'da Serviburnu Tahaffuzhanesi dışarıdan gelen hastalıklı yolcuları bünyesinde tutabilecek halde değildi. Bu tahaffuzhane ancak 150 kişiyi ağırlayabilecek kapasiteye sahipti. Hâlbuki muhacirler direkt şehir içine alınarak kalabalık bir halde bulundurulmuşlardır. Aynı şekilde Hocapaşa Camiine yerleştirilen muhacirlerin ihtiyaçlarının yeterince sağlanamaması ve hastalığın bu taraflarda kendini göstermeye başlaması durumu daha da kötüleştirmiştir. Galata'da Mumhane Caddesinde Haşim Bey'in un fabrikasında, işçi olarak çalışan birkaç kişide hıyarcıklı veba hastalığı teşhis edilmesinden sonra süratle hastalar tecrit edilmiş ve hastalığın ortaya çıktığı yerlerde sıkı sıhhiye tedbirleri alınmıştır.<sup>447</sup>

Şişli Eftal Hastanesi dâhiliye Mütihazası Mehmet Kâmil Bey de Aralık 1919'da Darülfünun tıp fakültesi dergisinde yayınladığı makalesinde hastalığın İstanbul'da yayılışı hakkında şunları söylemiştir; "Galata Rıhtımına yanaşan gemilerin günlerce orada kalmasından sonra şehirde veba vakaları görülmeye başlıyordu. 1919 Ağustos'un ikinci haftasında Galata rıhtımında eşya boşaltmak için birkaç gün kalan bir geminin farelerinde ve yolcularında veba olduğu anlaşılmıştır. Rıhtımın yaklaşık 150 metre ilerisinde Haşim Bey'e ait un ve bulgur fabrikasında bir buçuk ay sonra veba ortaya çıkmış ve 8 müstahdem vebaya yakalanmıştır. Tecrit altında alınan 8 kişi işyerlerinde bir aydan beri fare görüldüğünü ve daha fazla sayıda fare ölüsü ile karşılaştıklarını açıklamışlardır daha sonra bu 8 kişinin 6'sı hemen vefat etmiştir. 5 Kasım 1919 tarihli ileri gazetesinde halkın vebaya karşı alabileceği önlemlere ilişkin uyarıcı

---

<sup>444</sup> A. Lüleli, "İşgal Yıllarında İstanbul'da Salgın Hastalıklar (1918-1922)", *Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi*, Sakarya, 2009, s.38.

<sup>445</sup> M. Kopar, *age*, s.96.

<sup>446</sup> S. Kıranlar, *Savaş Yıllarında Türkiye'de Sosyal Yardım Faaliyetleri (1914-1923)*, İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul, 2005, s.142.

<sup>447</sup> A. Lüleli, *age*, s.38-42.

yazılar yayınlanmaya başlamıştır. Bir doktorun açıklamalarına yer verilerek halktan fareli ve pireli ortamları bu haşerelerden temizledikten sonra kireç kaymağı ile dezenfekte etmeleri, mücadeleyi genellikle farelerin yoğun olduğu gemilerde, limanlarda, tahıl depolarında, un çuvallarının bulunduğu; ev, değirmen, fırın gibi yerlerde yoğunlaştırmaları istenmiştir. İstanbul'da veba vakalarına yol açan mikropların genellikle İskenderiye'den gelen gemilerde ortaya çıktığı duyurulmuştur.<sup>448</sup>Veba konusunda yapılan söylentiler bazen bu hastalığa yakalanmış kişileri ortaya çıkarmaya yardımcı olmuştur. Örneğin, kahvehanede bulunan Kadri Ağa namında bir kişinin vebaya yakalandığı rivayet edilmiş ve yapılan muayene neticesinde bu kişide veba hastalığı tespit edilmiştir. Veba hastalığının kahvehanede bulunan kişilere de yayılabileceği ihtimali göz önüne alınarak Kadri Ağa ve kahvehanede bulunan 20 kişi karantinaya alınarak tecrithaneye sevk etmişlerdir. Veba hastalığına karşı gösterilen hassasiyet giderek artmış ve vebaya yakalananlar ile veba hastalığının görüldüğü mahallerdeki halka aşı uygulaması yapılmıştır.<sup>449</sup> Sıhhiye müdüriyeti ise veba vakasını görenlerin hemen Emraz-ı sariye mücadele heyetine haber vermeleri gerektiğini, görüp haber vermeyenler hakkında ise yasal işlem yapılacağını duyurmuştur. Emraz-ı Sariye Kanununa göre bulaşıcı hastalıkları ihbar etmeyen doktorlara 15 yıl, diğer kişilere 3 ila 15 yıl arasında değişen hapis cezaları uygulanmıştır.<sup>450</sup>

Veba, aslında İstanbul'a Akdeniz havzasından gelmişti. Uzun yıllar Mısır ve Beyrut'ta yerleşmiş olan veba İskenderiye'den gelen vapurlarla önce İzmir ve Selanik'e Mütarekeden sonra ise Çanakkale Boğazı'nın açılmasıyla İstanbul'a yayılmıştır. Veba mikrobu İstanbul'a, Galata Rıhtımına yanaşan veya Selimiye kışlası açıklarına demirleyen gemilerden kaçan farelerle, vebalı fare pisliği bulaşan un çuvallarından şehre yayılmıştır.<sup>451</sup>

1919 yılı temmuz ayında Haydarpaşa Askeri Hastanesi İntaniye şefi olan Abdülkadir Noyan da yanına Tabip Yüzbaşı Şerif ve Rifat Beyleri alarak Selimiye kışlasına gitmiştir. Abdülkadir Noyan İstanbul'daki veba ile ilgili hatıratında şu bilgileri aktarmıştır:

*Kışladaki askerler arasında o güne kadar 11 veba vakası çıkmıştı. Vebanın hariçten mi yoksa dahilden mi olduğunu anlamak lazımdı. Ona göre tedbir alınacaktı. Kışlanın her tarafını gezdim. Alt katta deniz cephesinde iki fare ölüsü gördüm. Derhal veba tetkiki için bakteriyolojihaneye gönderdim. Benim için mesele aydınlanmıştı. İki fare ölüsü vebanın kışla içindeki farelerde veba salgını olduğuna delalet ederdı. Kışlada birkaç bin asker vardı. Mesele çok mühimdi. Eğer veba var diye kışlanın kapısına süngülü nöbetçi dikip ihtilati men ederek kışla karantina altına alınsa idi tehlike çok büyüyecekti. Kışla içinde çok fare vardı. Selimiye kışlasının eski halini bilenler vardır. Zemin ahşap döşemeli,*

<sup>448</sup> M. Temel, *age*, s.229-235.

<sup>449</sup> A. Lüleli, *age*, s.40.

<sup>450</sup> M. Temel, *age*, s.235.

<sup>451</sup> M. Temel, *age*, s.229.

döşemeler altı ile tavan arasında 30-35 santim boşluk ve bu boşlukta asırların yığıldığı süprüntü, müzahrefat ve fare yuvaları mevcut bulunuyordu. Selimiye kışlası fareleri vebaya tutulmuş ise ölen vebalı farelerin pireleri aç kalarak insanlara, askerlere tasallut edebilirlerdi. Yüzlerce, binlerce insan vebaya tutulabilirdi. Fare ölüsü buluşum derhal zihnimde bu manzarayı canlandırdı. Kışla kumandanını gördüm. Kışla sertabibi ile de görüştim. Kışlanın derhal askerlerden boşaltılmasını teklif ettim. Askerler Selimiye kışlası ile Karacaahmet Mezarlığı arasındaki müsait arazide çadırli ordugâha çıkacaklardı. Ertesi gün kışla boşaldı. Bu sırada iki veba vakası daha çıktı, vukuat 13 oldu. Veba daha ziyade hyarcıklı (bübonlu) veba idi. Kışla tahliye edildikten sonra yanımdaki arkadaşlarla kışlanın veba intanından temizlenmesi, kışlada fare ve pire mücadelesi için, bir de çadırli ordugâha çıkardığımız askerin fenni tathiri için ayrıca iki program hazırladık. İki gün sonra bakteriyolojihaneden cevap geldi. Farelerin vebadan öldükleri bildiriliyordu. Bunun üzerine Selimiye kışlası farelerinin nereden veba mikrobu aldıklarını tetkik ettim. Selimiye kışlası cenubunda Selimiye ekmek fırını vardı. Bu fırına giderek vaziyeti inceledim. Durum şu suretle aydınlanıyordu. İskenderiye'den gelen ve Selimiye kışlası karşısında demir atan bir vapurdan kaçan farelerle vebanın evvela Selimiye fırınına, sonradan Selimiye kışlasına girdiği tahakkuk ediyordu. Fırını da tahliye ettirdim. Kışlada ve fırında fare mücadelesi kolay değildi. Selimiye kışlasının alt katında en kıymetli askeri teçhizat, ışıldaklar, pırıldaklar ve sair istihkâm alet ve edevatı vardı. Kışla çok büyüktü, delik deşigi ve harice fare kaçırarak menfezleri çoktu. Kışla içinde fare savaşı yaparken müzmin vebalı farelerin harice, Selimiye mahallesine kaçması, ahali arasında da veba salgını çıkması ihtimali vardı. Bu sebeple çok tedbirli davranmak icab ediyordu.

Selimiye kışlasında fare ve pire savaşı için 30 kişilik bir temizleme müfrezesi teşkil edildi. Emekli bir subay bu müfrezenin inzibatına bakıyordu. Temizlik vasıtası olarak büyük fiçılar içinde Arap sabunu ve petrol mahlulü yaptırıldı. Alt katlarda fare öldürmek için kükürt yakılacaktı. İspirto ile kükürt yakılırken yangın çıkarmamak için kükürt kabından daha büyük ve içi yarıya kadar su ile doldurulmuş leğenler içine konacaktı. Koşuğların hacmi ölçüldü. Kükürt miktarı bu hacme göre tayin edildi. Kışlanın sokağa ve mahalleye açılan teknil delik deşigi, pencereleri farelerin kaçmasını önlemek maksadı ile kapatırıldı.

Çalışkan tabip arkadaşlarım bu işe nezaret ediyorlardı. Üst koşuğlardan başlanarak teknil zemin bolca Arap sabunu ve petrol mahlulü ile ve fırçalarla oğuldu. Amelenin ayağında lastik çizme, üstünde muşamba gömlek vardı. Günler ve haftalarla bu işe muntazaman devam ediliyordu. Fırında askerin ekmeği hazırlandığı için oranın temizlenmesi öne alındı. Hakiki bir harp gayretiyle çalışılıyordu. Bu gayretli çalışma esnasında bürgün Selimiye kışlasının ortasındaki bahçede yapılan Arap sabunu ve petrol mahlullerini tetkik ediyordum. Bir İngiliz Tabip Binbaşı ve yanında bir Türk tercüman tabip ile yanıma gelerek selam verdi. Yapılan işler hakkında izahat istedi. Yapılan işleri anlattım. Alt kattaki kıymetli eşyaya gözünü dikmişti. Onların da harice alınmasını ve yakılması icab edenlerin bu tarzda temizlenmesini teklif ediyordu. Yanındaki tercüman tabibe sözlerimin aynen tercüme edilmesini rica ettim. Tabip Binbaşı beye söyleyiniz. Ben intan hastalıkları mütehasısıyım. Herhangi bir intan hastalığında elimdeki imkânlarla göre ne yapılacağını bilirim, dedim. Bu sözlerim tercüme edildi İngiliz tabip binbaşısında sima değişti. İlave ettim: Biz İngilizler gibi zengin millet değiliz. Elimizdeki teçhizatı herhangi bir bahane ile imha edemeyiz. Burada mesele fare ve pire imhası meselesidir bu mücadeleyi İngiliz tabibinin tavsiye ettiği tarzda değil, işimize en uygun olan bir şekilde yaparım dedim. İngiliz Tabip Binbaşısı selam vererek ayrıldı. Ertesi gün Sıhhiye Dairesinden çağırıldım. İngiliz benim oradan uzaklaştırılmamı istemiş. O sıralarda İstanbul İngiliz, Fransız, İtalyan hatta Yunanlıların işgali altında idi. Ahali ve asker bunlar yüzünden çok elemeler çekiyor, hakarete uğruyor ve sebepsiz hapsilere tıkılıyordu. Maksatları bize eziyet ederek intikam almaktı. Sıhhiye Reisi İsa Ruhi Paşa müteessir bir eda ile (Oğlum senin ne kadar gayret ve vukufla çalıştığını biliyoruz. Ne yapalım ki elimiz ayağımız bağlı. Bunların sözünü dinlemek icab ediyor. Yine sen idare et, fakat kışlada İngilizlere görünme) diyordu. Bu sözleri söylerken Sıhhiye Reisimizin gözleri yaşarıyordu. Merak buyurmayın paşam

*dedim. Zaten iş bitmek üzeredir. Asistanlarım işleri takip eder. Ben de ara sıra uğrarım. Oradaki işler yine bizim programımız gereğince ilerler.*

*Hakikat böyle idi. Selimiye’de veba mücadelesini ele aldıktan sonra yeniden veba musabı çıkmamıştı. Savaş 22 gün sürmüştü. İşin en zevkli ve gurur ile söylenecek tarafı çalışan amelelerden de veba musabı zuhur etmemesi idi. Bu mücadele fenni bir savaş ve zaferle neticelenen bir Türk başarısı idi. Selimiye kışlası bir taraftan fenni vasıtalarla fare ve pirelerden temizlenirken diğer taraftan bir fırkadan fazla olan asker de Selimiye hamamı ve hükümetin hamam yakınında bulunan sabit etüvünden istifade edilmek şartı ile kurulan temizleme istasyonunda tabip ve subayları nezaretinde temizleniyorlardı. Kışlanın temizliği hitam bulduktan sonra kışlarına taşındılar. Veba hastalığı kökünden kazınmıştı.<sup>452</sup>*

15 Aralık 1919 tarihinden 8 Ocak 1920 tarihine kadar olan süreçte, İstanbul’da herhangi bir veba vakası görülmemiştir. Bu durum İstanbul’da vebanın ortadan kalktığı düşüncesini ortaya çıkarmıştır.<sup>453</sup> Ancak 1920 yılında hastalık yeniden ortaya çıktı. 67 kişide veba tespit edildi. Bu hastaların 32’si ölümle sonuçlandı. Hastalığın önlenmesi için tüm dünyada olduğu gibi Osmanlı Devleti’nde aşı çalışmaları başladı. Bu amaçla Müderris Refik ve Mustafa Hilmi tarafından 1920 yılında bir aşı hazırlandı.<sup>454</sup> İstanbul’daki sağlık kuruluşlarının pek çoğu itilaf devletleri tarafından işgal edildiğinden vebalı hastalar için herhangi bir hastane tahsis edilmemiştir.<sup>455</sup> Ancak alınan tedbirler sayesinde 1921-1922 yılları arasında İstanbul’da veba vakalarının görülmesini engellemiştir.<sup>456</sup>

## 20. Yılcık

Küçük yara veya sıyrıklardan vücuda mikropların neden olduğu bir çeşit deri hastalığıdır. Mikrop kapıldıktan birkaç saat veya gün sonra; hastada ateş ve titreme görülmeye başlar. Özellikle yüz, burun kanatları veya baldırlarda kızarıklıkla beraber ağrı oluşur ve bu bölge şişer. 1919 yılında belediye sınırları içinde, hastalığa yakalanarak hayatını kaybeden kişi sayısı 5’tir. Hastalık diğerleri hastalıklar gibi kentte yaygın değildi.<sup>457</sup>

Elimizde bulunan ve muhtemelen bütün kayıpları içermeyen resmî kayıtlara bakılırsa 1920-1923 yılları arasında yılcıktan 400 hayatını kaybetmiştir.

<sup>452</sup> A. Noyan, **age**, s. 115-117.

<sup>453</sup> A. Lüleli, **age**, s.48.

<sup>454</sup> M. Kopar, **age**, s.96.

<sup>455</sup> M. Temel, **age**, s.236.

<sup>456</sup> M. Kopar, **age**, s.96.

<sup>457</sup> A. Tantay, **age**, s.46-47.

## SONUÇ

Salgın hastalıklar tüm dünyada olduğu gibi Anadolu'da özellikle Millî Mücadele yıllarında fazlasıyla kendini göstermiştir.

Bundan dolayı çalışmada esas olarak milli mücadele yıllarında hatıralar ışığında Anadolu'nun merkez ve kazalarında meydana gelen hastalıklar ve salgınlar tespit edilmiştir. Bu tezde bahsedilen 23'e yakın hastalıkta tespit edilen hastalıkların bir kısmının salgın halini aldığı gözlenmiştir. Savaş ile beraber salgınlarla mücadele içerisinde olan halk açlık, beslenme sorunu, ekonomik sıkıntıların yanında bir yandan da doktorsuz, ilaçsız, hastanesiz kaldığı ve bu çaresizlik içerisinde bazı yerlerde başka tedavi yöntemlerine yöneldiği gözlemlenmiştir.

Bununla beraber İspanyol Gribi, Frengi, Veba, Kolera, gibi hastalıklar salgın halini alırken difteri, tifo, bit, yılancık, Sıtma, Humma, Dizanteri gibi hastalıkların ise belirli aralıklarla görüldüğü gözlemlenmiştir.

Her şeyden önemlisi 1919-1922 yılları arasında ülkenin içerisinde bulunduğu olağanüstü şartlar hiç şüphesiz bütün kurumları etkilediği gibi sağlık kuruluşlarının da aktif ve düzenli bir şekilde çalışmasını etkilemiştir. Öte yandan Anadolu insanının bilgisizliği ise hastalıklarla etkin bir şekilde mücadele edilmesini engellemiş ve bugün belki çok kolay bir şekilde tedavisinin yapıldığı hastalıklar birçok insanın sakat kalmasına veya hayatını kaybetmesine neden olmuştur.

Tarihin her döneminde kendini gösteren salgın hastalıklara yönelik çalışmalar maalesef istenilen düzeyde olmamıştır. Bu nedenle her salgın binlerce insanın hayatını kaybetmesine, kalanların ise bu izle yaşamasına neden olmuştur.

## KAYNAKÇA

- Şamsutdinov, A. M.** (1999). *Mondros'tan Lozan'a Türkiye Ulusal Kurtuluş Savaşı Tarihi 1918-1923*, Doğan Kitapçılık Yay.
- Kardeş, A.** (2017). Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları ve Cüzzamla Mücadele, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(34), s.401-424, Van.
- Lüleli, A.** (2009) *İşgal Yıllarında İstanbul'da Salgın Hastalıklar (1918-1922)*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Noyan, A.** (2019) *Son Harplerde Salgın Hastalıklarla Savaşlarımız*, Ankara Tıp Fakültesi Yayınları, Ankara.
- Tevhit, A.** (2007). *Osmanlı Hilal-i Ahmer Cemiyeti ve Millî Mücadele*, Millî Mücadelede Hilal-i Ahmer (Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Teşkilinden Sakarya Zaferi'ne Kadar İcraat Raporu 23 Nisan 1920- 23 Eylül 1921), Hazırlayan: İsmail Hacıfettahoğlu, Türk Kızılay Yay, Ankara.
- Cebesoy, A. F.** (1953). *Millî Mücadele Hatıraları*, Vatan Neşriyatı Yay. İstanbul.
- Köprülü A. K.** (2011). *Anadolu'da Hayat ve Hatıram –Anadolu'da İstiklal Mücahede-*, Türk Tarih Kurumu yay. Ankara.
- Gönüllü, A. R.** (2008). Antalya'da Salgın Hastalıklar (1894-1922), *Atatürk Araştırma Merkezi Dergisi*, 28(71), s. 445- 486.
- Tomalı, A.** (2018). *Millî Mücadelede ve Cumhuriyetin İlk Yıllarında Denizli Sağlık Hizmetleri*, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- Nıkıforuk, A.** (2000). *Mahşerin Dördüncü Atlısı, Salgın ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*, (Çev: Selahattin Erkanlı) İletişim Yay, İstanbul.
- Esen, A.** (2017). *Cumhuriyet Dönemi Sıtma Mücadelesi*, Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara.

- Tantay, A.** (2007). Millî Mücadele Yıllarında İzmir’de Etkili Olan Bulaşıcı Hastalıklar (Emraz-ı Sariye) ,*Çagdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 6(15), s.39-54.
- Vergili, A.** (2020). *Cumhuriyet Döneminde Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve Nüfus Politikaları*, Doğu Kitapevi yay. İstanbul.
- Ömer, B.** (2007). *Hanım Efendilere Hilal-ı Ahmer’e Dair Konferans*, Haz: İsmail Hacıfettahoğlu, Türkiye Kızılay Derneği Yay, Ankara.
- Çıkm, C.** (2007). *Yeni Gün Gazetesi (1918-1923)*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- King, C.** (2016). *Pera Palasta Gece Yarısı, Modern İstanbul’un Doğuşu*, Çev. Ayşen Anadol, Kitap Yay. İstanbul.
- Unat, E. K.** (1975). *Bulaşıcı Hastalılarla Savaş ve İslam Dini*, Fatih Yay, İstanbul,
- Aydın, E.** (1998). *Türkiye’de Sıtma Savaşı*, Türk Tabipleri Birliği yay. Ankara.
- Akçiçek E. & Çakmak, F.** (2015). Vatan ve Sıhhiyet “Tıbbiyenin Yurtseverliği”, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, İzmir.
- Altay, F.** (1970). *10 Yıl Savaş ve Sonrası (1912- 1922)*, İnsel Yay. İstanbul.
- Tonguç, F.** (2019). *Birinci Dünya Savaşı’nda Bir Yedek Subayın Anıları*, Türkiye İş Bankası Kültür Yay.
- Atay, F. R.** (2020). *Zeytin dağı*, Pozitif yay, İstanbul.
- Tuğluoğlu, F.** (2008). Türkiye’de Sıtma Mücadelesi (1924-1950), *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 21(4), s.351-359.
- Çakmak, F.** (2017). *Türkiye Büyük Millet Meclisi Zabıtlarına Göre Türkiye Cumhuriyeti’nin Sıtma Savaşı, Tarihsel Süreçte Anadolu’da Sıtma*, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, Ankara.
- İnce, F.** (2016). *İstiklal Harbi’nde Türk Askeri Sağlık Hizmetleri*, Ankara Üniversitesi Türk İnkılap Tarihi Enstitüsü Doktora Tezi.

**Daşpunar, G.** (2020). *Cumhuriyetin İlk Yıllarında Salgın Hastalıklarla Mücadele: Sıtma, Trahom, Frengi ve Verem (1923-1950)*, Bursa Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa.

**Çakır, G. K.** (2021). Cumhuriyet Dönemi Toplum Sağlığı Politikalarında Bulaşıcı Hastalıklar (1920- 1940), Süleyman Demirel Üniversitesi Fen- Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, s.202-228.

**Özcan, H.** (2021). Atatürk Döneminde Köylüyü Sağlık Konusunda Bilgilendirme Çalışmaları ve Dr. Reşit Galip'in Bu Konudaki Faaliyetleri, *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih- Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 61(1), s. 118-146.202.

**Doğan, H.** (2017). Cumhuriyet Dönemi Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975), Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler *Dergisi*, 16(2), s.461-489.

**Mumyalmaz, H. G.** (2020). İlet-i Müthişe: 20. Yüzyılın ilk yarısında Türkiye'de Frengi ile ilgili Mücadele", 7(13), s.135-136.

**Özdemir, H.** (2005). *Salgın Hastalıklardan Ölümler (1914-1918)*, Türk Tarih Kurumları yay, Ankara.

**Özkaya, H.** (2016). Cumhuriyet Dönemi Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele, *Türk Aile Hekimleri dergisi*, 2, s.77-84.

**Parıldar, H.** (2020). Tarihte Bulaşıcı Hastalık Salgını, *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 30, s. 19-26.

**Sorguç, İ.** (1996). *İstiklal Harbi Hatıraları "Kaybolan Filistin"*, Hazırlayan Erdoğan Sorguç, İzmir yay. İzmir.

**Hot, İ.** (2001). *Sihhiye Mecmuasına Göre Ülkemizde Bulaşıcı hastalıklarla Mücadele (1913-1996)*, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul.

**Hacıfettahoğlu, İ.** (2009). *Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Teşkilinden Sakarya Zaferine Kadar İcraat Raporu -23 Nisan 1920-23 Eylül 1921 Millî Mücadelede Hilal'ıAhmer*, Türkiye Kızılay Dernek Yay. Ankara.

**Özer, İ.** (2020). Türkiye Cumhuriyeti Sınırlarını Tehdit Eden Kolera Salgını, *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1).

**Sarıkaya, M.** (2007). Cumhuriyetin İlk Yıllarında Bir Sosyal Hizmet Kurumu: Türkiye Himaye-i Etfal Cemiyeti” A.Ü. Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi, 34, s.321-338, Erzurum.

**Arslan, M.** (2021). Anılarda Millî Mücadele Dönemi'nde Sağlık Koşulları ve Verilen Sağlık Hizmetleri, *Avrasya Uluslararası Araştırma Dergisi*, 9(27), s. 397-415.

**Temel, M.** (1998). Birinci Dünya Savaşı ve Mütareke Yıllarında Türkiye'deki Bulaşıcı ve Zührevi Hastalıklara Karşı Alınan Önlemler, *İlmi Araştırmalar Dergisi*, 6, s. 329-348.

**Temel, M.** (2008). Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele, Nehir Yay. İstanbul.

**Ayışığı, M.** (2020). Balkan Savaşları Sırasında Kolera ile Mücadele, *Türk Dünyası Araştırmaları Vakfı Dergisi*, 126(248), s.49-64.

**Kopar, M.** (2017). İstiklal Harbi Sıhhi Raporu (1920-1923)”, *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(8), s.210-228.

**Kopar, M.** (2021). *Türkiye'de Sağlık Sistemi ve Salgın Hastalıklarla Mücadele*, İksad yay, Adıyaman.

**Özata, M.** (2015). *Atatürk ve Hekimler*, Demkar Yay. İstanbul,

**Özata, M.** (2009). *Bir Doktorun Harp ve Memleket Anıları*, Genel Kurmay Yay. Ankara.

**Uçar, M.** (2010). *Birinci Dünya Savaşında Türk Ordularındaki Sağlık Hizmetlerinin Arşiv Belgeleri Işığında Değerlendirilmesi*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi.

- Dağ, M.** (2018). *Cumhuriyet Döneminde Urfa'da Sağlık (1923-1950)*, Harran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.
- Metintaş, M.Y.** (2008). *Refik Saydam'ın Yaşamı ve Kişiliği*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türkiye Cumhuriyet Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, Ankara.
- Bolat, N.** (2009). *I. Dünya Savaşında 7. Kolordunun (yemen) Sıhhi Durumu*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Yüksek Lisans Tezi.
- Yıldırım, N.** (2015), İstanbul'da Sağlık Hayatı, *Antik Çağdan XXI. Yüzyılda Büyük İstanbul Tarihi Ansiklopedisi*, c.4.
- Töre, O.** (2021), Osmanlıdan Cumhuriyet'e Bulaşıcı Hastalıklarla Savaşım, *Klinik Dergisi*, 34, s. 1-12.
- Çeltikci, O.** (2014), *İtalyan İşgalinde Antalya (1919-1921)*, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Doktora Tezi, Antalya, 2014.
- Yılmaz, Ö.** (2017), 1847 -1848 Kolera Salgını ve Osmanlı Coğrafyasındaki Etkileri, *Avrasya İncelemeler Dergisi*, 6 (1) s. 23-55.
- Şahin, R.** (2016), *Cumhuriyetin İlk Yıllarında Kapadokya'da Sağlık*, "Muşkaradan Nevşehir'e" II. Uluslararası Nevşehir ve Kültür Sempozyumu, Nevşehir Büyükşehir Belediyesi Yay, Nevşehir.
- Akbaş, R.** (2011), *Söğütlü Jandarma Onbaşı Ali'nin Mili Mücadele Anıları*, Yeditepe yay. İstanbul.
- Çakır, R. – Tepekaya, M.** (2010), Birinci Dünya Savaşı Esnasında Anadolu'daki Salgın Hastalıklar ve Ermeniler" *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, s(16), s.205-228.
- Galip, R.** (1929), *Sıhhat Koruma Bilgisi*, Devlet Matbaası, İstanbul.

**Sürgevil, S.** (2009), *Kendi Belgelerinde Yörük Ali Efe*”, *Kuva-yı Milliye'nin 90. Yılında İzmir ve Batı Anadolu Uluslararası Sempozyum Bildirileri*, Yayına Hazırlayan Oktay Gökdemir, İzmir, s. 322-343.

**Altay, S.** (2018), *Tarihten Günümüze Ayıntap- Gaziantep “Cumhuriyetin İlk On Beş Yılında Gaziantep'te Trahom ve Mücadele Faaliyetleri*, Gaziantep Büyük Şehir Belediyesi Kültür Yayınları.

**Kıranlar, K.** (2005), *Savaş Yıllarında Türkiye’de Sosyal Yardım Faaliyetleri (1914-1923)*, İstanbul Üniversitesi Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Enstitüsü Atatürk İlkeleri ve İnkılap Tarihi Anabilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul,

**Gezer, S., Kandemir, Ç., Akgül, G., Bilen E. K., Ün, C., Taşkın, T.** (2021), Uşak İli Küçükbaş Hayvancılık İşletmelerinde Pire Zararlarını Belirlemeye Yönelik Bir Ön Çalışma, *Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 53(3), s. 431-443.

**Akgün, S. K. - Uluğtekin, M.** (2001), *Hilal-i Ahmer'den Kızılay'a II.*, Kızılay Arşivi Yay. Ankara.

**Sarıköse, S. T.** (2013), *XIX. Yüzyılda Çukurova’da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı Yakınçağ Tarihi Bilim Dalı Doktora Tezi.

**Torun, S., Kadioğlu S., Uzer, İ., Yıldırım, N.** (2012). Kırım Savaşında İskorbüt İletti, *Lokman Hekim Dergisi*, 2, s.10-20.

**Özer, S.** (2016), *I. Dünya Savaşı’nda Osmanlı Devleti’nde Tifüs*, *Belleten Dergisi*, Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Türk Tarih Kurumu Yay. 80(287). Ankara.

**Özer, S. (2022)**, Türkiye’de Trahomla Mücadele (1925-1945), *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*, (54), s.121-152.

**Mustafayev, S.** (2019), Cumhuriyet Dönemi Sıtma ile Mücadele ve Yasal Düzenlemeler (1923-1946), *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi*, 6(2), s.1112-1137.

**Tekir, S.** (2019), Erken Cumhuriyet Dönemi Türkiye’de Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele (1923-1930), *Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, Erzurum, s. 407-430.

**Tekir, S.** (2016), Sarıkamış Harekâtı Sonrası Türk Ordusunda Görülen Salgın Hastalıklar ve Yaşanan Kayıplar, *Kafkas Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: Eki, s. 267-287.

**Tekir, S.** (2020), *Türkiye Cumhuriyeti’nde Kuduz ile Mücadele Çalışmaları (1923-1950), Tarihsel Süreçte Anadolu’da Kuduz*, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, Ankara.

**Bingül, Ş.** (2020), Abdulhamit Döneminde İstanbul’da Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklara Karşı Alınan Tedbirler: Mektep Tatilleri, *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, sayı: Salgın Hastalıklar Özel Sayı, s.77-104.

**Bilgin, T.** (2016), Birinci Dünya Harbinde Türk Askeri (1914-1918), *Akademik Sosyal Araştırma Dergisi*, 26, s.102-128.

**Bulut, T.** (2007), Cumhuriyet’in Bir Gençlik Projesi Olarak Kızılay Kampları (1936-1950), *Çağdaş Türkiye Araştırmaları Dergisi*, 6(14), s. 103-136.

**TBMM. ZC.** (1922), 28 Ağustos, s.402-403.

**TBMM. ZC.** (1921), 28 Nisan

Türk İstiklal Harbi İdari Faaliyetler (1975), Cilt VII, Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara.

Türk İstiklal Harbi, (1975), Genel Kurmay Harp Tarihi Başkanlığı yay, Ankara.

**Tunca, Ü.- Saygın, M.** (2020), Ordunun Sağlığını Etkileyen Önemli Bir Etmen: Beslenme, Yiyecek Tedarik Zinciri ve Askerin Beslenme Sorununa Bakış”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 1, s. 17-22, 2020.

**Candeğer, Ü.** (2020), *Cumhuriyet Döneminde Anadolu’da Çiçek Hastalığı (1923- 1960), Tarihsel Süreçte Anadolu’da Çiçek*, Gece Kitaplığı yay, Ankara.

**Yanıkdağ, Y.** (2014), *Millete Deva Olmak / Osmanlı Savaş Esirleri, Tıp ve Milliyetçilik (1914-1939)*, Tarih Vakfı Yurt Yayınları, İstanbul.

**Özlü, Z.** (2017), Osmanlı Devleti'nde Difteri Hastalığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetlerine Dair Bulgular (19. Yüzyıl Sonları ve 20. Yüzyıl Başlarında), *Belleten Dergisi*, 81(291) Say, s. 419-486.

**Özlü, Z.- Üzüm, İ. H.** (2020), *Kolera Salgını ve Mücadele Yöntemlerine Dair Bulgular (Himaye-i Etfal Cemiyeti Doktoru İsmail Kenan), Tarihsel Süreçte Anadolu'da Sıtma, Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği Yay, Ankara.*

## EKLER

Bit



458



459

<sup>458</sup> <https://www.haberturk.com/bit-nedir-nasil-olusur-anlasilir-bit-nasil-yok-edilir-n1-2951179>

<sup>459</sup> <https://www.sorhocam.com/tag.asp?sid=7630&bitlerin-bulastirdigi-hastaliklar-nelerdir.html>

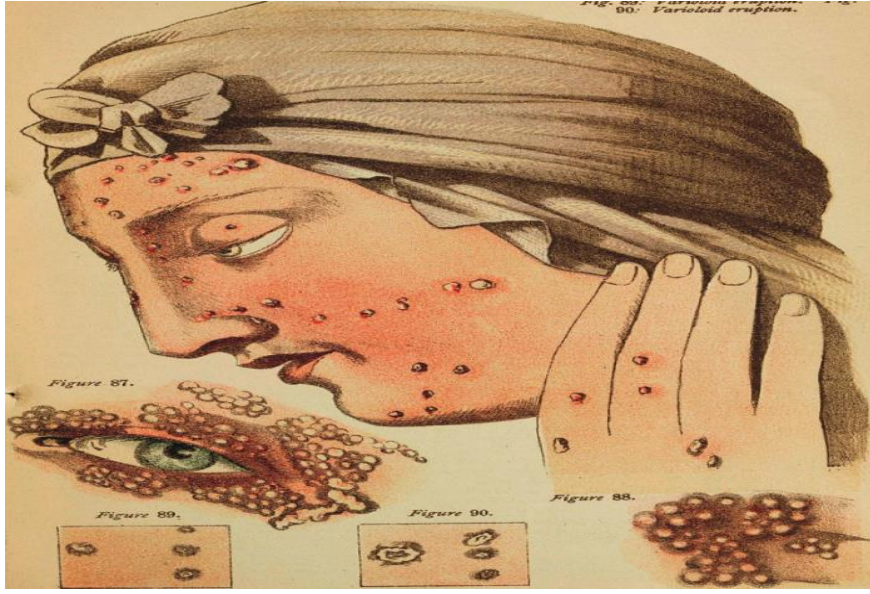
## Cüzzam



<sup>460</sup> <https://tr.wikipedia.org/wiki/C%C3%BCzzam>

<sup>461</sup> <https://www.saglikocagim.net/cuzzam-hansen-hastaligi-nedir-cuzzam-belirtileri/>

## Çiçek



462

<sup>462</sup> <https://www.atlasdergisi.com/gundem/yeni-cagin-kasifleri-virus-avcilari.html>

## Difteri



463

## Frengi



464

<sup>463</sup> <https://www.tercihiniyap.net/difteri-kuspalazi-nedir-difteri-tedavisi-nedir-h5372.html>

<sup>464</sup> <https://aktuelarkeoloji.com.tr/kategori/arkeoloji/frenginin-kisa-tarihi-politik-ve-sosyal-insasi>



465

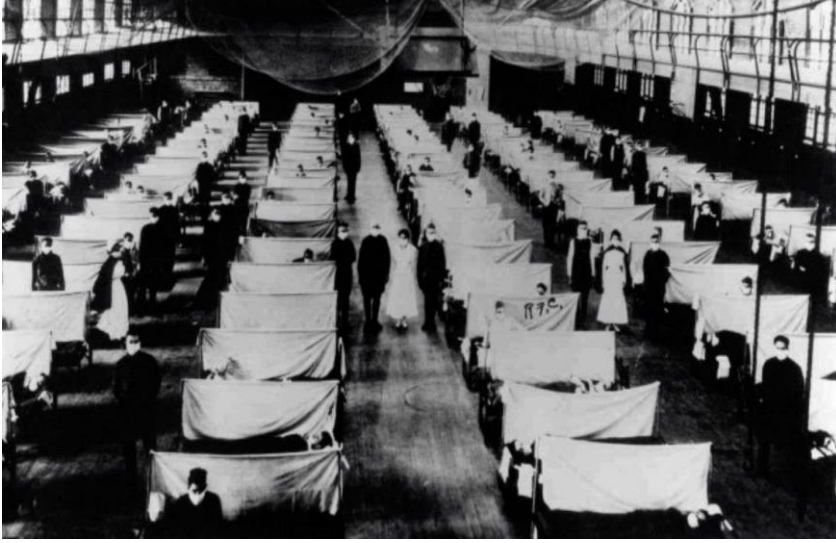


466

<sup>465</sup> <https://www.medikalakademi.com.tr/frenge-nedir-sifiliz-hastaligi-nasil-bulasir-belirtileri-ve-tedavisi/>

<sup>466</sup> <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/144953>

## İspanyol Gribi



467

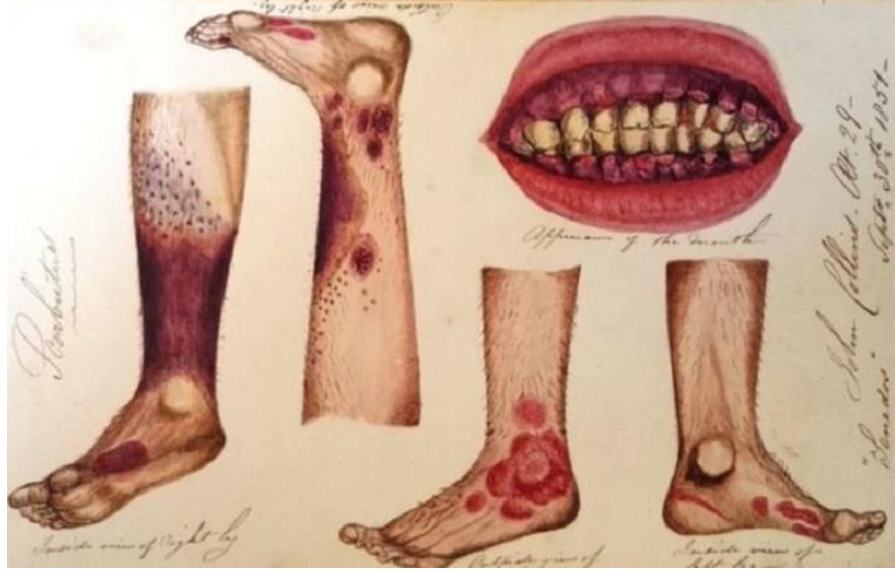


468

<sup>467</sup> <https://tr.euronews.com/2020/07/07/fotografilarla-1918-ıspanyol-gribi-abd-salg-nlara-kars-kat-edilen-mesafeyi-sorguluyor>

<sup>468</sup> <https://tr.euronews.com/2020/07/07/fotografilarla-1918-ıspanyol-gribi-abd-salg-nlara-kars-kat-edilen-mesafeyi-sorguluyor>

## İskorbit



469

## Kızamık



470

<sup>469</sup> <https://ungo.com.tr/2018/12/c-vitamini-iskorbut-ve-digerleri/>

<sup>470</sup> <https://lafmacun.net/kizamik-nedir-belirtileri-ve-tedavi-yontemleri/>

Trahom



471

Pire



472

<sup>471</sup> <https://www.freejpg.com.ar/imagenes/premium/1185394293/enfermedades-oculares-inflamacion-ocular>

<sup>472</sup> <https://www.pireilaclama.net/>

## Tifüs



473

## Veba



474

<sup>473</sup> <https://www.trhaber.com/genel/tarihte-bugun-21-temmuz-abdye-ait-apollo-11-uzay-araci-aya-indi-neil-armstrong-aya-ayak-basan-ilk-insan-oldu-h57757.html>

<sup>474</sup> <https://www.tarihiolaylar.com/tarihi-olaylar/buyuk-veba-salgini-102>

## Yılcık



475

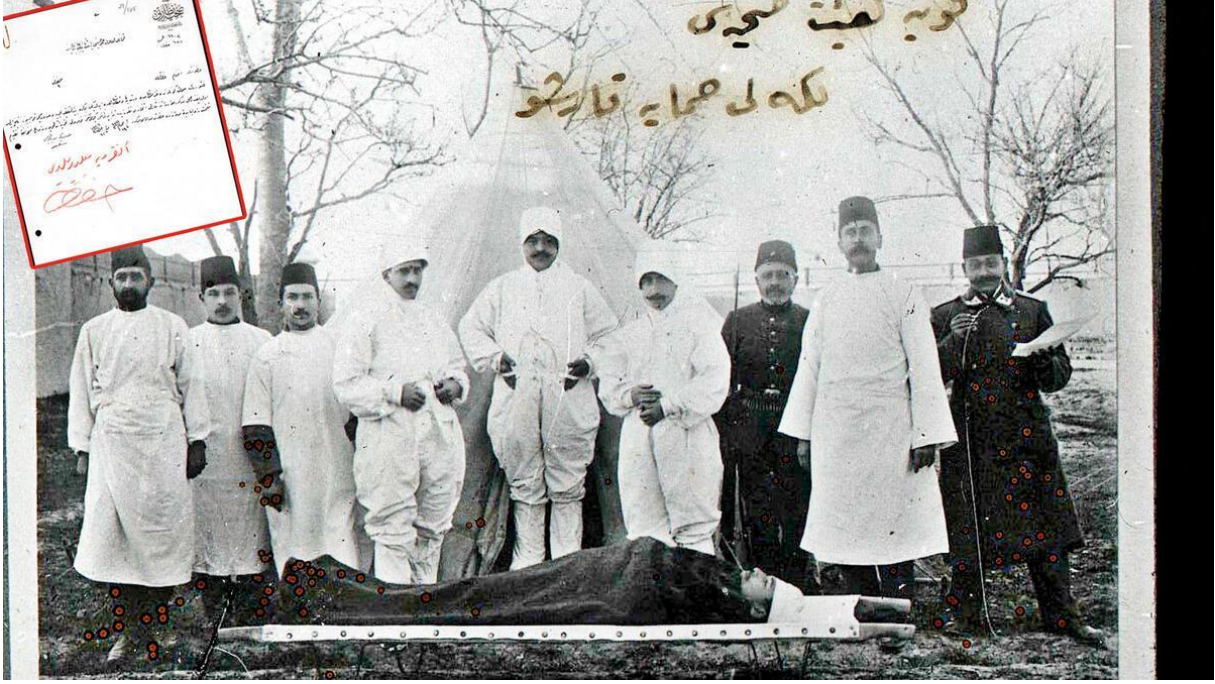
## Millî Mücadele Yıllarında Hilalı Ahmer Cemiyeti



476

<sup>475</sup> <https://www.kadinlahersey.com/yilancik-erizipel-hastaligi-nedir/>

<sup>476</sup> <https://www.altayli.net/milli-mucadele-doneminde-hilal-i-ahmer-cemiyeti.html>



477



478

<sup>477</sup> <https://www.hurriyet.com.tr/gundem/hilal-i-ahmerden-kizilaya-yardim-genlerimizde-var-41503488>

<sup>478</sup> [https://yenisehir.fandom.com/tr/wiki/Osmanl%C4%B1\\_Hilali\\_Ahmer\\_Cemiyeti](https://yenisehir.fandom.com/tr/wiki/Osmanl%C4%B1_Hilali_Ahmer_Cemiyeti)

## Hemşirelik okulu



479

---

<sup>479</sup> <https://hemsirekitabi.com/turkiyede-hemsirelik-meslegi/>



480

<sup>480</sup> <https://www.fikriyat.com/tarih/2018/08/05/hilali-dunyaya-armagan-eden-kurumun-oculeri>



481

---

<sup>481</sup> <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1496591>