


Cumhuriyet'in İlk Yıllarında Frengi: 1916-1925 Yılları Arası Salnamelerde Bolu Sancağı Örneği

Syphilis in The Early Years of Turkish Republic: An Example of Bolu Sanjak in Yearbooks Between 1916 and 1925

Ahmet Özdiç 

Sağlık Bakanlığı, Türkiye

**Öz**

AMAÇ: Dünya coğrafyasıyla birlikte Osmanlı topraklarında görülen önemli salgın hastalıklardan biri de frengidir. Arkeolojik bulgularda tarihi çağlar öncesine dayanan frengi hastalığı, metinlerde 15. yüzyılın sonlarında geçmeye başlamıştır. Osmanlı metinlerinde 16. yüzyılın başında bu hastalıktan bahsedilmektedir. Frengi daha önce bilinen bir hastalık olmasına rağmen 19. yüzyıl ortalarında memleketimizde ciddi salgınlara neden olduğu kaydedilmiştir. Osmanlı Devleti diğer salgın hastalıklarla olduğu gibi frengiyle de önemli bir mücadele yürütmüştür. Frengi, İstanbul'la birlikte Kastamonu ve Bolu civarında ciddi tahribata yol açtığı kaydedilmiştir. Çalışmamızda Osmanlı son döneminde Bolu ve civarında frengi ile yapılan mücadele ortaya konacaktır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Çalışmamızda, Bolu'da ilki 1916'da ikincisi 1925'te neşredilen salnamelerde sair bulaşıcı hastalıklarla birlikte frengi mücadelesini ele almaktayız.

BULGULAR: Bolu sağlık idaresi, sonradan memleket hastanesine dönüşecek olan Bolu Frengi Hastanesi, seyyar frengi tabipleri, Bolu Frengi Müfetişi-i Umumisi ve ücretsiz yapılan muayeneler ile dağıtılan ilaçlar Bolu ve civarında etkin mücadelenin araçlarıdır. Özellikle muayene ve hasta sayıları konunun önemine dair verilerdir.

SONUÇ: Savaş ve kıtlık yılları olmasına rağmen geniş halk kitlelerini yakından ilgilendiren hastalıklarla etkin bir şekilde mücadele edildiği anlaşılmaktadır. Dönemin şartları gözönüne alındığında, verilen istatistiklerin eksik olma ihtimali söz konusu ise de mücadele araçları ve mücadelenin kararlılığını göstermesi açısından Bolu Salnamesi dikkat çekicidir.

Abstract

OBJECTIVE: Syphilis is one of the most important epidemics seen in Ottoman lands along with world geography. The disease of syphilis, whose history dates back Ages in archaeological findings, began to pass in the late fifteenth century in the texts. This disease is mentioned in Ottoman texts at the beginning of the sixteenth century. Although syphilis is a previously known disease, it has been recorded to cause serious epidemics in our country in the mid-nineteenth century. As with other epidemics, the Ottoman State also engaged in an important fight against syphilis. Syphilis has been recorded as causing serious damage in Kastamonu and Bolu, along with Istanbul. In our study, the struggle against syphilis in Bolu and its vicinity in the last period of the Ottoman Empire will be demonstrated.

MATERIALS and METHODS: In our study, within the framework of yearbooks which the first one in Bolu was published in 1916 and the second in 1925, we will discuss the struggle of syphilis with other epidemics.

RESULTS: Bolu health administration, Bolu syphilis Hospital, which will later become the hometown hospital, mobile syphilis doctors, Bolu syphilis General Inspection Committee and drugs distributed with free examinations are the most important tools of this fight. In particular, the number of examinations and patients show the importance of the subject.

CONCLUSION: Although there were years of war and famine, it is understood that diseases that closely concern the vast masses were effectively fought. When viewed from historical aspect, the Bolu yearbooks is remarkable for showing the struggle tools and determination of the struggle, although the statistics given are likely to be incomplete.

Anahtar Kelimeler: Bolu, Frengi, Salname**Keywords:** Bolu, Syphilis, Yearbooks**GİRİŞ**

Salgın hastalıklar, kıtlık ve kuraklık gibi felaketler dünya tarihini şekillendiren ve dönüştüren kitlesel ölümlere neden olmuştur. Dünyanın tüm bölgeleri gibi Osmanlı toprakları da bulaşıcı

hastalıkların yıkıcı taarruzlarına maruz kalmıştır. Özellikle 18. ve 19. yüzyıl, Osmanlı'da veba ve kolera salgınlarından binlerce ölümün yaşandığı dönemdi. Aynı dönem memleketimizi etkileyen diğer salgınlar ise tifüs, sıtma, çiçek ve frengiydi.

Frenji, insandan insana temas yoluyla bulaşan ve tedavisi yapılmadığı zaman ölüme varan ciddi etkileri olan salgın bir hastalıktır. Bu hastalıkla ilgili ilk vakalar Osmanlı topraklarında 19. yüzyılın başlarında kaydedilmeye ve aynı yüzyılın ortalarında ise artık salgın halinde görülmeye başlanmıştır. Sürekli göç ve askeri sevkiyatlar, İstanbul başta olmak üzere Anadolu'nun birçok şehrinde daha önce ciddi etkileri kaydedilmemiş frenjinin konuşulmasına neden oldu. Bir taraftan Avrupa'dan gelen askerlerin bir taraftan Rusya'ya çalışmaya giden fırıncıların getirdikleri frenji; Kastamonu, Sinop ve Bolu çevresinde salgınlara yol açtı. Bu salgınlara karşı Osmanlı devleti ve daha sonra Cumhuriyet hükümeti ciddi tedbirler aldı. Biz de çalışmamıza konu olan Bolu Sancağı'nda frenjiye karşı yürütülen mücadeleyi, dönemin panoramasını bize en iyi şekilde sunan salnamelerden hareketle değerlendireceğiz.

1.Frenji hastalığı ve tedavisi

Frenji (Sifiliz) adı, İtalyan hekim Girolamo Fracastoro'un 1530'da yazdığı Syphilis Sive Morbus Gallicus (Syphilis veya Fransız hastalığı) adlı epik şiirinde geçer. Haiti'nin güneş tanrısı Apollon'a hakaret eden Syphilus adında bir çoban çocuğu, korkunç bir hastalıkla cezalandırılır. Şiir, tedavi olarak cıva ve "guaiaco"nun kullanılmasını önerir. Guaiaco yağı, Ekvator'daki kutsal ağaç olan Palo Santo'dan çıkarılan, hem vücudu hem de ruhu iyileştiren, sabunda da bir koku olarak kullanılan esansiyel bir yağdır (1).

Frenji eski dönemlerden itibaren bilinen bir hastalık olmakla birlikte terminolojik olarak sosyal bir ayrımcılığı da içermektedir. Kültürel utançtan sakınmak için ülkeler bu hastalığın isimlendirmesini başka bir ülkenin ismiyle yapmaktadır. İngilizler ve Almanlar bu hastalığa "Fransız hastalığı"; Fransızlar, "Napoliten hastalık"; Ruslar, "Polonya hastalığı"; Polonyalılar, "Alman hastalığı"; Flemenkler, Hollandalılar, Portekizliler de buna "İspanyol hastalığı" ya da "Kastilya hastalığı"; Japonlar ise "Çin ülseri" ismini verdi (1). Biz de Avrupalılara ait

anlamında "frenji" ismini kullandık. İlet-i efrencî, maraz-ı efrencî, dâû'l-efrenc, Frenk uyuzu, külleme, çiçek, kötü yara bu hastalığı tanımlamak üzere kullandığımız diğer isimlerdir.

Frenjinin kökenini ve daha sonra dünyaya yayılmasını açıklamak için üç hipotez geliştirilmiştir. Hipotezlerin üçü de doğrudan veya dolaylı olarak Kristof Kolomb'un coğrafi keşifleriyle ilişkilendirilir. İlki Kolomb hipotezi olarak adlandırılan hipoteze göre; Amerika'da ortaya çıkan sifiliz 1493'te Kolomb'un ekibi tarafından Avrupa'ya taşınmıştır. Bu başlangıç olayının ardından Avrupa'da sifiliz salgını 1500'de, daha önce bu hastalığa maruz kalmamış ve ona karşı bağışıklığı olmayan bir nüfus arasında ortaya çıkmıştır. İkincisi Kolomb öncesi hipotezidir. Kolomb öncesi hipotezin savunucuları, Avrupa'da zührevi sifilizin Kolomb'un seyahatinden önce var olduğunu, ancak "cüzzam" dan ayırt edilmediğini iddia etmektedirler. Üçüncü hipotez ise, sifiliz ajanının insan nüfusu ile evrimleştiği ve Kolomb'un keşfi sırasında hem Eski hem de Yeni Dünya'da mevcut olduğu varsayımına dayanmaktadır. Prehistorik dönem arkeolojik çalışmalarda bu hastalığın Amerika, Avrupa, Anadolu, Mezopotamya ve Mısır'da izlerine rastlanılmıştır. Ayrıca tabletler, papirüsler ve kitabelerde frenji hastalığından bahsedildiği bilinmektedir (2). Dolayısıyla frenjinin kökeni ile ilgili bahsedilen üçüncü tezin daha doğru olduğu söylenebilir.

Frenji hastalığının mikrobi Spirochaeta Pallida (Treponema Pallidum) denilen ince, sarmal şeklinde bükülmüş tirbuşona benzer bir spirokettir. Bu spiroket, Fritz Schaudinn tarafından 1905 yılında bulunmuştur (4). Frenji spiroketi insan vücudu dışında çabuk ölür. Bundan dolayı hastalık insandan insana ancak temas (cinsel temas ve öpme) ile bulaşır. Eşyadan eşyaya bulaşma hemen hemen hiç yoktur. Hastalık frenji spiroketlerinin girdiği yerde, çoğu üreme organlarının dış kısımlarında ve az da olsa parmak, dudak ve ağızda sert bir yara ile başlar. Sonra spiroketler kana karışır. Bu hastalığın ikinci

evresidir ve genel düşkünlük ile boğaz ağrısı hissedilir. Frenginin üçüncü devresi spiroketlerin organlara yerleşmesi ve onları tahrip etmesidir. Bu aşamada ağırlı şişlikler (gomlar), kan damarlarında bozukluklar, omurilik, sinir tutulumları ile beyin hasarı yaşanır. Böylece frengi vücutta ciddi bozukluklar meydana getirir ve tedavi edilmezse ölüme kadar götürülebilir. Frenginin tedavisi için cıva ve bizmuttan başka Paul Ehrlich tarafından icat edilen Salvarsan müstahzarı kullanılırdı (5). 1943'te Salvarsan'ın yerine Penisilin kullanılmaya başlandı (2).

2.Osmanlı dönemi frengi hastalığı ve mücadelesi

Osmanlı döneminde frengiden bahseden ilk eser, II. Bayezid döneminde Cerrah İbrahim b. Abdullah'ın Mora Seferi sırasında fethedilen Modon kalesinde (1500'de) bulunduğu Çindâr adlı Yunanca ve Süryanice tıp kitabından tercüme olan, 1505 yılında tamamlandığı bilinen Alâ'im-i Cerrâhîn adlı eserdir (6). Ayrıca Padişah IV. Mehmed'in Hekimbaşısı Hayatizade Mustafa Fevzi Efendi (ö.1692) de Hamse-i Hayâtizâde ve Maraz-ı Efrenci'nin Fasılları isimli kitaplarında frengi hastalığından bahsetmektedir (7).

1500'lü yıllar civarında Avrupa'ya yayılan frengi hastalığı o yıllarda Avrupa'yla münasebetimizin azlığı dolayısıyla memleketimizi etkilememiştir. İlk vakalar 1806-1812 ve 1828-1829 Osmanlı-Rus savaşlarından sonra görülmeye başlanmış, 1854 Kırım ve 1877-78 Osmanlı-Rus savaşlarından sonra salgın haline gelmiştir. Rusya'ya çalışmaya giden fırıncıların Karadeniz kıyıları olan Sinop ve Kastamonu'ya bu hastalığı yaydıkları bilinmektedir. Buralardan Anadolu'nun diğer bölgelerine bu hastalık yayılmış ve görüldüğü bölgelerde de ölü doğumlar ve çocuk ölümleri tespit edilmiştir (7).

1854 Kırım savaşından sonra hastalığın yayılmasını durdurmak için harekete geçilmiştir. Bu kapsamda İstanbul'da 1856-58 yılları arasında çoğu Rum, Ermeni ve Yahudi kadınların çalıştığı genelevlerin açılmasına müsaade edilmiştir (8). Fakat uzun bir süre buraların denetimi

yapılamamış bu yüzden de özellikle konaklarda çalışan işçiler bu hastalığı ailelerine bulaştırmak suretiyle salgının önünü açmıştır. 1869-1870'de Altıncı Daire'de (Beyoğlu) fuhuşla mücadele için Dr. Serçivan Efendi başkanlığında bir sağlık kurulu oluşturulmuştur. 1878 yılında Dr. Michael ve Dr. Miralay Agop Handanyan bir rapor hazırlayarak Altıncı Daire-i Belediye Reisliğine genelevlerde çalışanların kontrolü ile ilgili bir rapor sunmuşlardır. Rapor; genel sağlığın sağlanmasının hükümetin asli vazifesi olduğunu, frenginin insan sağlığına etkileri, frengi nedeniyle Beyoğlu ve Galata'daki genelevlerin denetiminin elzem olduğunu belirten bilgi ve önerilerden oluşmaktaydı. Bu rapordan yola çıkarak çeşitli yazışmalar yapılmış nihayet padişahın iradesiyle 6 Şubat 1879 tarihinde Emrâz-ı Zühreviye Nizamnamesi yürürlüğe girmiştir. Bu nizamnameye dayanarak Belediye tarafından kurulan bir heyetle genelevlerin düzenlenmesi sağlanacaktı. Tedbirler dahilinde hekim, memur ve belediye çavuşu görevlendirilmiş, genelevler teftiş edilmiş, çalışanlar da muayene edilmiştir. Yine tedbirler kapsamında kadınlar için bir hastane ve biri Beyoğlu diğeri Galata'da olmak üzere iki muayenehane açılması planlanmıştı. Bunlardan sadece Altıncı Daire-i Belediye Nisâ Hastanesi açılmışsa da tıbbi alet ve laboratuvar eksikliğinden 1909 yılına kadar tecrithane olarak kullanılmıştır. Hastane 1909 yılında Müessesât-ı Hayriye-i Sıhhiye'ye devredilerek gerekli teçhizatlarla yeniden faaliyete geçirilmiştir (9).

1883 yılında ordunun modernizasyonu için Almanya'dan ülkemize getirilen Baron von der Goltz birçok askerimizde frengi hastalığı olduğunu tespit ederek bu durumu padişaha bildiren bir rapor sundu. Bunun üzerine görevlendirilen Ernst von Düring'e Tıbbiye'de Deri Hastalıkları ve Frengi Dersi ve Polikliniği Profesörlüğü, Haydarpaşa Askerî Hastanesi Başhekim Yardımcılığı ve Ankara ve Kastamonu İlleri Genel Sağlık Müfettişliği vazifeleri verildi. Von Düring aldığı görev üzerine 16 hekim ve 2 eczacı ile birlikte Anadolu'ya çıkarak taramalar yapmayı ve karşılaştığı doktorlara eğitimler

vermeyi planladı. 1896'da Kastamonu ve yöresinde yüksek oranda vaka görülmesi üzerine mücadeleye buradan başlama kararı alındı. 1897'de "Kastamonu Vilayeti ve Bolu Sancağı Frengi Mücadele Teşkilatı Nizamnamesi" hazırlanarak yürürlüğe kondu (9). İdarî ve tıbbî önlemler içeren bu nizamname ile teşkilat bir genel müfettiş, 11 hastane, 25 gezici doktor, 25 sıhhiye memurundan oluşacaktı. Hastaneler birinci kısmı zühreviye ve dahiliye, ikinci kısmı cerrahiye olmak üzere ikiye ayrılacaktı. Hastanelerde çalışacak olanlar ile gezici olan doktorlar sınavlara tabi tutulacaklardı. Genel müfettiş doktorların ve diğer çalışanların görevleri ile ilgili raporlamayı genel müdürlüğe bildirecekti. Bu kurumun memur ve müstahdemleri başka işlerde çalışmayacaklardı. Nizamname halka da yükümlülükler getiriyordu. Nizamnameye göre Kastamonu Vilayeti veya Bolu Sancağı halkından olanlar herhangi bir bulaşıcı hastalığı olmadığına dair sağlık raporu olmadan evlenemeyeceklerdi (10).

1910'da "Kastamonu Vilayeti'nde Teşkil Olunacak Memleket Hastanelerine ve Seyyar Heyet-i Tıbbiye'ye Dair Nizamname" yürürlüğe girmiştir. 18 Ekim 1915 tarihinde "Emraz-ı Zühreviyenin Men-i Sirayeti" adlı bir nizamname yayımlanır. Bu nizamnameye göre cinsel yolla bulaşan hastalıkların yayılmasını önlemek için özel bir örgüt kurulacaktır. Bu örgüt İstanbul'da Polis Genel Müdürlüğüne taşrada mülki amirlere bağlı olacaktır. Zührevi hastalığı olan birini muayeneden kaçırana ve başka bir kişiyle ilişkide bulunmasına aracılık edenlere ceza uygulanacak, fiilin işlendiği binalar mühürlenecek veya kapatılacaktır. 1920'de revize edilen bu nizamnameye göre inzibatla ilgili işler Polis Genel Müdürlüğüne, sağlık ve idare ile ilgili işler Sağlık Genel Müdürlüğüne bağlanmıştır. Buna göre Polis Genel Müdürlüğüne bağlı Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tesisleri, Sağlık Genel Müdürlüğüne devredilmiştir. Bu arada Sağlık Genel Müdürlüğü zührevi hastalıklarla ilgili halkı bilinçlendirmek için çalışmalar yürütmüş, bildiriler dağıtmıştır (10). 1921 yılında Umur-u

Sıhhiye ve Muâvenet-i İctimâiye Vekaleti "Frenginin Men-i Sirayeti ve İntişârının Tahdidi" adıyla bir kanun yayımlar. Bu kanunla bütün Frengi hastalarının tedavileri devlet tarafından ücretsiz olarak yapılacaktır. Bu kanuna göre frengi hastaları için Üsküdar Mirahor Belediye Dispanseri, Haseki Nisa Hastanesi, Cerrahpaşa Hastanesi ve Şişli Zührevi Hastalıklar Hastanesinde ücretsiz muayene ve tedavi imkânı sağlanmış, Yıldız Askeri Hastanesi ile Beşiktaş'taki Gaziosmanpaşa Mekteb-i Sultanisi de zührevî hastalıklar hastanesine dönüştürülmüştür (9).

BULGULAR

3.Cumhuriyet'in ilk yıllarında frengi hastalığı ve mücadelesi

7 Mart 1921 tarihinde Resmî Gazete'de "Frenginin Men-i Sirayeti" hakkında yayımlanan kanun, I. Meclis'in bir taraftan Milli Mücadele hazırlıklarıyla uğraşırken diğer taraftan da halkın genel sağlığını korumak için tedbirler aldığını göstermektedir. Cumhuriyetin ilk zamanları frengi ile mücadelenin etkin bir şekilde yapıldığı yıllardır. Tedavi yöntemleri ve kullanılacak ilaçlarla ilgili olarak 1925'te "Frengi Tedavi Talimatnamesi" hazırlanıp yürürlüğe konulmuştur. 1926 yılında ülke genelinde 84.662 vaka tespit edilmiştir. 1926-1947 yılları arasında toplam taranan 2,25 milyon kişiden 862 bini frengili bulunmuştu. Önce Sivas merkez, Hafik ve Bursa Orhaneli kazalarında başlayan tarama ve muayenelerle birlikte frengi ile mücadele sürerken diğer yandan hastaneler de açılmaktaydı. 1924'te Samsun Askeri Cilt ve Frengi Hastalıkları Hastanesi için bina tahsis edilmiş, 1926 yılında Ankara Numune Hastanesi Zührevî Hastalıklar Pavyonu inşa edilmiştir. Zührevî hastalıkların kolayca yayılabileceği büyükşehirlerde aynı zamanda kişilerin gizli bir şekilde tedavi görebilmesi amacıyla 1927'de Ankara ve İzmir'de "Deri ve Tenasül Hastalıkları Tedavi Evi" adıyla dispanserler açılmıştır. Ücretsiz olarak sağlanan muayene hizmetlerinin yanında tedavi için ilaçlar da ücretsiz bir şekilde

dağıtılmaktaydı. Diğer yandan hükümet mücadeledeki hukukî konumunu güçlendirmek adına bazı kararlar almıştır. Buna göre 1929'ta zührevî hastalıklara yakalanan fahişelerin tedavisi zorunlu hale getirilmiştir. 24 Nisan 1930 tarihinde "Umumî Hıfzıssıhha Kanunu" kabul edilmiştir. 1593 sayılı bu kanuna göre zührevî hastalıkların tedavisinin ücretsiz olacağı beyan edilerek frengi taramalarına halkın katılımı ve frengili olanların kendini ve çocuklarını tedavi ettirmeleri zorunlu tutulmuştur. Ayrıca frengi, bel soğukluğu, şankır, cüzzam, verem ve ruh hastalığı olanların tedavi oluncaya kadar evlenmeleri yasaklanmıştır. Bu doğrultuda 1931 yılında "Evlenme Muayenesi Hakkında Tüzük" yayınlanarak muayene ve esasları belirlenmiştir. 12 Nisan 1930 tarihinde çıkarılan bir genelge ile yeni genelevlerinin açılması ve mevcut olanlara da yeni kadın alınması yasaklanmıştır. Bu yasak 12 Kasım 1933 tarihinde kabul edilen "Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevî Hastalıklarla Mücadele Nizamnamesi"ne kadar devam etmiştir (11).

1933'te kabul edilen ve genelevlerin tekrar açılmasını öngören bu nizamnamenin kabul süreci sıkıntılı olmuştur. Layiha Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti tarafından 1932 yılında hazırlanmış ve son şeklini almak üzere Dahiliye Vekaleti temsilcilerinden oluşan bir komisyonla tekrar görüşe açılmıştır. Dahiliye Vekaleti temsilcileri genelevlerin açılmasının fuhşun önlenmesine çare olmayacağını ifade ederek failer hakkında cezaî takibat yapılmasını önermişlerdir. Buna karşı Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaleti'nin temsilcileri Avrupa ve Amerika'daki uygulamaları örnek göstererek fuhuşla meşgul olanların kontrol ve tedavilerinin daha kolay olacağını savunmuşlardır. Nihayet "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" nun 128. Maddesine göre iki bakanlıkça ortak hazırlanan nizamname 1933 yılında kabul edilmiştir. 8 kısım ve 126 maddeden oluşan nizamnamede, iki kurum kurulması öngörülmüştür. Bunlar Zührevî Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele Komisyonları ile Zührevî Hastalıklar ve Fuhuşla Mücadele

Komisyonlarına Yardım Heyetleridir. Birinci kurum polis ve belediyenin olduğu yerlerde ikinci kurum da kaza merkezlerinde oluşturulacaktır. Her iki kurumun da görevi; fuhuşla bulaşan zührevî hastalıkların yayılmasının önlenmesi, çıkan yasa ve nizamların tatbikinin sağlanması ve hesapların denetlenmesidir (11).

4. 1916-1925 yılları arası salnamelere göre Bolu

4.1. Demografik yapı

Bolu'da birincisi Hicrî 1334 (M. 1916) ve ikincisi Rumî 1341 (M. 1925) tarihlerinde olmak üzere iki defa salname hazırlanıp neşredilmiştir. İkinci salnamenin hazırlığı 1921-1922 yıllarında büyük ölçüde tamamlanıp bölümler hâlinde basımına başlanmış, ilk bölüm 1922 yılında basılmıştır. Ancak basım işi tamamlanamadan Cumhuriyet'in ilanı, inkılâpların kabulü gibi büyük değişikliklerin gerçekleştirilmesi bazı ilavelerin yapılmasını zorunlu kılmıştır. Yapılan ilavelerle birlikte baskı işi tamamlanınca salnamenin kapağına Rumi 1341 (M. 1925) tarihi yazılmıştır (12).

Coğrafi konumu yönünden siyasi önemi ve tarihi kıymeti bulunan Bolu Sancağı, fethinden 1925 yılına kadar muhtelif idare şekillerine sahip olmuştur. İlk idare şekli Sancak Beyliği adıyla Mutasarrıflıktı. 1692 tarihine kadar idaresini birçok sancak beyi yapmıştır. Bu tarihte lağvedilen Sancak Beyliği yerine Voyvodalık gelmiş 1811 yılına kadar tam 122 yıl Voyvodalık ve Muhassıllık şeklini koruduktan sonra tekrar Mutasarrıflığa dönmüştür. O zaman Zağferanbolu (Safranbolu) etrafı ile birleştirilerek Bolu Vîranşehir (Eskipazar) Sancakları adıyla mutasarrıflar ve mütesellimler idaresine bırakılmıştır. En son 1864 tarihli Teşkil-i Vilâyât Nizamnamesine göre eyaletler lağvedilmiş, vilayet merkezi Kastamonu kabul edilerek Bolu, eski şekli olan mutasarrıflığa döndürülmüştü. Meşrutiyetin ilanından müstakil sancaklar dönemine geçildiğinde Bolu Sancağı, merkez kazasından başka Zonguldak, Ereğli, Bartın, Devrek, Gerede, Düzce, Mudurnu ve Göynük isimlerinde sekiz kazayı kapsıyordu.

1920 yılında Zonguldak, Ereğli, Bartın ve Devrek kazaları ayrılarak müstakil Zonguldak Sancağı oluşturuldu. Böylece Bolu Sancağı, merkez kazasıyla birlikte Gerede, Düzce, Mudurnu ve Göynük kazalarını kapsamış oldu. O tarih itibarıyla Bolu sancağı toplamda beş kaza ile Akçaşehir (Akçakoca), Çehârşenbe (Çarşamba, Seben), Kıbrısçık, Mengen ve Yiğilca adıyla beş nâhiye ve 808 köyden oluşmaktadır (12). 1916 tarihli salnameye göre 63.354'ü Müslüman, 556'sı Rum, 370'i Ermeni olmak üzere toplam 64.280 nüfusa sahiptir. 1925 tarihli salnamede toplam nüfus 199.144 olarak geçmektedir. Bunun 58.159'u Bolu merkez kazasında, 52.630'u Düzce kazasında, 48.522'si Gerede kazasında, 22.289'u Mudurnu kazasında, 17.538'i Göynük kazasında ikamet etmektedir.

4.2. Bolu'da sağlık hizmetleri ve Bolu Hastanesi

Bolu hastanesi Mutasarrıf İsmail Kemâl Bey'in gayretiyle kasabanın batı ucunda, Uğurlu Nâib Çayırı mahallesinde 1886 tarihinde 50 yataklı bir hastane olarak inşa edilmiştir. 1897 yılında ise iki pavyon daha eklenerek genişletilmiştir. Frengili ve ihtiyaç sahibi hastalar için inşa edilmiş olan hastane, 1901 tarihinde Hastahane-i Umumiye'ye (genel hastane) çevrilmiştir. Hastanede idare odaları, eczane, muayenehane, yemekhane, hamam, erkek ve kadın olmak üzere 6 büyük yatakhane vardır. Masrafları özel bütçeden temin edilen bu hastanenin çalışanları; başhekim, bir operatör, bir eczacı, bir başhemşire, beş hemşire, bir kapıcı, bir hademe, bir çamaşırcı ve yamağı ile bir aşçıdan oluşmaktadır. Hastane esasen frengi mücadelesi için tesis edilmiş olsa da sonradan Hükümet Hastanesi adını almıştır. Hastaneye ait 1886-1892 yılları arasında bir kayda rastlanmamıştır. 1892-1922 yılları arasında ise hastanede yatılı olarak 17.770 hasta tedavi görmüştür. Bunlardan 6.409'ü erkek, 3.969'u kadın olmak üzere 10.378'i frengi hastasıdır. Yatılı olanlardan başka polikliniklerde yılda ortalama bin hastaya bakılmış, fakir olanlarına hastane eczanesinden ücretsiz ilaç temin edilmiştir. Bu hastanede, 30

yılda toplam 528 ölüm vakası kaydedilmiştir.

Sağlık müdürlüğünde (Sıhhiye Dâiresi) ve memleket hastanesinde elimizde bulunan salnamelere göre 1916 ve 1925 yılında kayıtlı çalışanların isimleri şu şekildedir:

Tablo 1: 1916-1925 Bolu Sancağı Sıhhiye Dairesi'nde görevli memurlar

	1916 Salnamesine Göre	1925 Salnamesine Göre
Müdür	Fahri Bey	Safvet Bey
Hükümet tabibi	Münhaldir	Ârif Bey
Belediye tabibi		Faik Bey
Sıhhiye kâtibi	Ahmed Efendi	Ahmed Efendi
Küçük sıhhiye memuru		Tahsin Efendi, Ulvi Efendi, Mustafa Efendi
Belediye aşı memuru	Hulûsi Efendi	Sabri ve İsmail Efendiler
Kâbile (ebe)		Necmiye Cemâl, Nuriye Hanım

Tablo 2: 1916-1925 Bolu (Memleket) Hastanesi'nde görevli memurlar

	1916 Salnamesine Göre	1925 Salnamesine Göre
Baştabip	Ali Rumân Bey	Enver Bey
Göz tabibi		Kadri Selim Bey
Operatör	Pertev Bey	Hayreddin Bey
Seyyâr frengi tabibi	Yusuf Ken'ân Bey	
Eczacı	Ali Şükrü Efendi	Ali Efendi
Kâtip	Mustafa Efendi	Sâlih Efendi
Aşçı	Ahmed Ağa	
Hasta bakıcısı	Ali Efendi	

4.3. Bolu'da görülen bulaşıcı hastalıklar

1925 tarihli salnamede geçen ve Sağlık Müdürlüğü'nün bulaşıcı hastalıkların en çok görüldüğü yerler, sebepleri ve çeşitleri hakkındaki raporu şu şekildedir: (12)

a) Sıtma Hastalığı: Efteni Boğazı'ndan Melen Deresi'ne kadar uzanan Düzce Ovası'nda bulunan köyler genel olarak sıtmalıdır. Efteni Gölü'ne gelen fazla suların oluşturduğu bataklık bu hastalığın oluşması ve yayılmasının birinci sebebidir. Elendere ve Bolu Ovası'nın güney batısı aynı şekilde sıtmalıdır. Çarşamba nahiyesinin altı köyü ile Kıbrısçık nahiyesinin Çeltikdere mevkiindeki köyler, Çarşamba suyunun oluşturduğu bataklık, Mudurnu Su, Dokurçin mevkii, Göynük'ün Demirhanlar, Ahmed Beyler, Aşağı Boğaz, Hasanlar ve Karacalar gibi mevkiler sıtma kaynaklarıdır. Vilayet dışında sıtmanın oranı tam olarak tespit edilememiştir. Liva İdare Meclisi'nin gönderdiği bütçe ile satın alınan "kinin" fakir halka dağıtılmaktadır.

b) Verem Hastalığı: Gerek akciğer veremi gerek kemik, cilt ve eklem veremleri şehir merkezinde olduğu kadar köylerde de yaygındır. Tam olarak miktarı tespit edilememektedir. Hastane ve dispanserlere başvuran hastaların kabaca %5'i veremlidir. Bu hastalığa karşı yürütülen mücadele yeterli değildir.

c) Bel Soğukluğu: Kasaba merkezlerinde ve gençler arasında tahminin üzerinde yaygındır. Hiçbiri doğru bir şekilde tedavi görmemektedir. Hemen hepsi mutatabbiplere müracaat etmektedirler. Yumurtalık iltihabı ve berence iltihabı ile karşılaşılmaktadır.

d) Lekeli Humma (tifüs): I. Dünya harbine kadar görülmemiş olan bu hastalık, son dört yılda kış aylarında ve özellikle askeri sevkiyat ile göç yollarının civarındaki kazalarda münferit olarak görülmektedir. İşgalin birinci yılında oldukça fazla ölümcül vaka görülmekle birlikte son senelerde hastalığın etkisini yitirdiği gözlemlenmektedir. Son iki sene içinde bu hastalıktan sancak

dâhilinde 99 vaka ve 13 ölümlü vaka tespit edilmiştir. Bu hastalıktan vefat, genel olarak köylerde görülmektedir. Bu köydeki hastaların hastanelere ya da dispanserlere ulaşamamaları dan kaynaklanmaktadır. Hastanelere ulaşmaları kolay olduğundan hapishanedeki 36 hastadan yalnızca iki ölüm vakası bildirilmiştir.

e) Tifo Benzeri Humma (Paratifo)-Kolera-Dizanteri: Kolera münferit olarak görülse de bir salgın halini almadığı, diğer yandan tifo ve dizanteri artık tarihe mâl olduğu söylenebilir. Humma ve dizanterinin en büyük kaynağı şehir ve kasabalardaki açık tuvaletlerdir. Buradan kuyu ve çeşme sularına geçip hastalık yapmaktadır. Paratifo ise köy hayatının hayvanlarla iç içe olmasından kaynaklı görülebilmektedir.

f) Kızamık, Boğmaca: Birkaç senede bir çocuklar arasında salgın halinde görülse de ölüm vakası pek azdır.

g) Çiçek: Genelde göç yollarından yayılan bu hastalık son iki senedir Düzce ve Mudurnu kazalarında oldukça yaygındır. Son iki yılın kayıtlarına göre çiçekten 307 hasta ve 26 ölüm vakası vardır. Çiçeğin en önemli bulaşma yollarından biri evsiz çingenelerdir.

h) İspanyol Gribi: Sancakta ilk defa 1334 (1918) görülen bu hastalık özellikle köylüler için bir felakete dönüşmüştür. Hiçbir salgın, İspanyol gribi gibi kısa zamanda bu kadar büyük tahribat yapmamıştır. Sonraki salgınlarda büyük bir etkisinin görülmediği aktarılmıştır.

4.4. 1916-1925 yılları arasında frengi hastalığı

4.4.1. Genel durum

Düzce kazasının Akçaşehir ve Yığılca nahiyelerinde yoğun bir şekilde görülen bu hastalık münferit olarak vilayetin her tarafında görülmektedir. Hastane kaydına göre vilayette frengili sayısı 2.058 olsa da hastaneye kayıtlı olmayan frengili de çoktur. Bununla birlikte tüm vilayette görülme sıklığı %1-1,5'i geçmemektedir. Şankır evresine ve sinir tutulumuna nadir olarak

ulaşmaktadır. Salnamede genel olarak frengi hastalığının gelecek nesil için çok tehlikeli görülmediği aktarılmaktadır.

4.4.2. Frengi ve diğer hastalıklarla ilgili istatistikler

Tablo 3: 1892 Temmuzundan 1922 Temmuz tarihine kadar otuz sene zarfında Bolu Hastanesi'nde tedavi altına alınan hastalar

Adet		Erkek	Kadın
10.387	Frengi	6.409	3.969
7.392	Diğer Hastalıklar	4.180	3.212
17.770	Toplam	10.589	7.181

Tablo 4: 1902 senesinden itibaren hastanenin elinde bulunan rakamlara göre frenginin evrelere göre dağılımı

Frengi Hastalığı Evresi	Adet
İlk evre frengi	44
İkinci evre frengi	5.751
Üçüncü evre frengi	1.981
Teşhisi bulunamayan frengili hasta	592

Tablo 5: 1902 senesinden itibaren 1922 senesine kadar diğer hastalıklarla ilgili istatistikler

Hastalıklar	Erkek	Kadın
Apandisit	1	
Bronşit, Ağız yarası	131	36
İltihaplı ağız yarası	315	103
İskorpit	11	2
Akciğer veremi	88	34
Gonore (bel soğukluğu)	57	62
İspanyol nezlesi	106	11
Cilt hastalıkları	470	78
Çiçek	1	

Tekrarlayan Humma	4	
Dizanteri	82	6
Plörezi	13	3
Pnömoni	85	6
Diğer organ veremi	231	98
Sıtma	509	43
İdrar yolları ve tenasül hastalıkları	148	68
Sinir ve Akıl Hastalıkları	45	21
Fıtık	35	
Kabakulak	14	
Kara hummâ	83	17
Karaciğer hastalıkları	72	15
Kalp ve Damar hastalıkları	121	48
Kulak hastalıkları	35	4
Kızamık		
Kızıl	2	
Kemik kırığı	14	7
Göz hastalıkları	79	17
Lekeli hummâ	135	16
Eklem çıkması	4	1
Mide hastalıkları	131	49
Grip	399	28
Yılancık	17	2
Yumuşak şankır	6	
Diğer hastalıklar	638	186
Yaralılar	624	77
Müşahede altında	61	12
Teşhis edilemeyen	465	162
Toplam	5365	1294

Tablo 6: Beş sene zarfında tedavi altına alınan hastalar

Yılı	Frenği	Diğer hastalıklar	Toplam
1917	349	294	643
1918	665	764	1449
1919	487	153	640
1920	438	521	959
1921	484	1102	1586

1918 ve 1919 seneleri Mütâreke ve askerin esaretten dönüş senesine rastlamakla birlikte memleketlerine dönen askerlerin bir kısmı esaretten aldıkları frenği buldukları mahallere bulaştırdıkları ve hastalığın normal görülme oranını iki buçuk kat arttırdıkları kaydedilmiştir. 1920, 1921 senelerinde ise eski miktara indiği tespit edilmiştir.

Tablo 7: Bolu Hastanesi görev alanına ait olup son beş sene zarfında ilk defa frenğe tutulan hastaların toplamı

Yılı	Frenği adedi
1917	101
1918	250
1919	220
1920	134
1921	171

Tablo 8: 1921 senesi Bolu Sancağı'nda evrelerine göre frenği hastaları

Frenği Evresi	Adet
Birinci evre	13
İkinci evre	282
Üçüncü evre	189

Tablo 9: 1921 senesinde Bolu Hastanesi'nde tedavi edilen

hastaların hastalıkları çeşidi itibariyle sayıları

Hastalık	Adet
Frenği	483
Cerrahi hastalıklar	321
Diğer Enfeksiyon hastalıkları	376
Cilt hastalıkları	158
Sindirim sistemi hastalıkları	80
Dolaşım sistemi hastalıkları	12
İdrar ve tenasül hastalıkları	25
Kalp hastalıkları	11
Solunum hastalıkları	52
Göz hastalıkları	29
Sinir hastalıkları	1
Kulak hastalıkları	13
Müşahede altında	23

Tablo 10: 1922 yılı zarfında tedavi altına alınan frenğililerin sancak içi ve dışı olarak dağılımı

Adet	Muhit
256	Sancak mıntıkası içi
228	Sancak mıntıkası dışı

4.4.3. Alınan tedbirler

Önceleri frenği tedavileri yalnızca hastane içinde ve hastaneye başvuran hastalara yapıldı. Daha sonra 1897 yılında Düring Paşa'nın Kastamonu Vilayeti dahilindeki frenği mücadelesi için görevlendirilmesiyle Kastamonu Vilayetine mülhak Bolu da frenği teşkilatına dahil olmuştur. Vilayet dahilinde bir çok hastane inşa edilmiştir. Bu bağlamda Bolu sancağında, Düzce'de ve Ereğli'de de birer hastane açılmıştır. Düring Paşa hastaneleri, mahalli sağlık müdürlüklerinden alıp özel olarak kurulan Hastaneler Müfettiş-i Umûmîliği'ne bağlamıştır. Bu sayede frenği

mücadelesi belirli bir kanaldan idare edilmiştir.

Frengi mücadelesinde iki amaç gözetilmiştir: Frengi hastalarının araştırılması ve frengi hastalarının tedavisi. Birincisi seyyar tabipler ikincisi hastaneler ve seyyar sıhhiye memurları eliyle yapılmaktaydı. 1920 yılında Müfettiş-i Umûmîlik ve seyyar tabipler lağvedilmiş, hastaneler tekrar mahalli sağlık müdürlüklerine bağlanmış ve sancak merkezinin dışındaki hastaneler dispansere dönüşmüştür.

Sağlık müdürlüklerine devredilen frengi mücadelesi, hükümet tabipleri ve sağlık memurları eliyle yürütülmüştür. Her kazada bulunan frengi hastalarının kayıtları, hastanelerden hükümet tabiplerine devredilerek tedavileri hükümet tabipleri nezaretinde sağlık memurları tarafından yapılmıştır. Frengi hastaları her sene üç doz cıva şırıngası yapılmak suretiyle tedavi edilmişlerdir. Hükümet tabipleri kayıt dışı hastaları da tedavi altına almış, hastanelere yönlendirmişlerdir. Hükümet tabibi haricinde hastaneye bireysel başvuran hastalar, bir ay içinde hastane tarafından hükümet tabibine bildirilerek tedavisi hükümet tabibinin sorumluluğuna verilmiştir. Tedavinin dokuz aşamasını tamamlamış hastaların isimleri, frengi künye defterinden silinmekte ve bu durumda olanlara evlenme izni verilmektedir. Bununla birlikte tabip tarafından muayene edilmeyen kişilerin bir şekilde rapor alıp evlendiği, böylece hastalığı birbirlerine bulaştırdıkları ve hastalığın ölü doğumlara da neden olduğu kaydedilmiştir.

Salnamenin yayın tarihinden önce frenginin çokça görüldüğü Kastamonu ve Bolu'da mücadele neticesinde hastalığın eski şiddetini kaybettiği, Sancak dahilinde belirli noktalarda rastlanan frengi vakaları "fuhuş neticesi olmadığı" ve "cihâz-ı hazmî" (sindirim sistemi) vasıtasıyla geçtiği kaydedilmiştir. Salnamede son olarak frenginin sıtma ve verem gibi toplumsal bir hastalık olduğundan bahisle, bu hastalıkları birbirinden ayırt ve tesbit edecek seyyar tabip teşkilatına ihtiyaç duyulduğunu belirten ifadeler

ve mücadelenin şekli ve yöntemine dair tekliflere yer verilir. Bu seyyar teşkilat yalnızca frengi ile değil aynı zamanda diğer sağlık mücadeleleriyle meşgul olduğunda büyük bir görev ifa etmiş olacağı ve frengi ile daha başarılı şekilde mücadele edileceği belirtilmektedir.

Salname 1925 yılında Bolu Sancağı için frengi mücadelesinin eski önemini yitirdiğine dair tespitlerle noktalanmaktadır. Buna göre mevcut frengi ile mücadele tam anlamıyla bir mücadele özelliği taşımamaktadır. Fakat hastalığın teşhis ve tedavisi için seyyar tabiplere ihtiyaç vardır. Özellikle sancak içinde sayısı ve kimliği bilinen frengi hastalarının dışında bir o kadar da kayıt dışı frengili olduğu bilgisi salnamede yer almaktadır. Bundan dolayı seyyar tabipleri, bu mücadelenin merkezine yerleştirmek gerekmektedir. Çünkü Hükümet tabipleri ancak kayıtlı veya tedavi için başvurmuş hastaları tedavi edebilmektedirler. Bunun dışında kalan ve bilinmeyen hastaların tespit ve tedavisi için seyyar tabiplerin görev yapması zorunludur (12).

TARTIŞMA

1892-1922 yılları arasında Bolu Hastanesinde yatılı olarak tedavi gören toplam 17 bin hastanın 10 binden fazlası frengidir. Bu frengi hastalarının çoğu, hastalığın ikinci evresindedir. Erkek hastalar kadınlardan çoktur. 1902-1922 yılları arasında, sıtma, verem ve İspanyol gribi gibi bulaşıcı hastalıklar dikkati çekmektedir. Fakat frengi bulaşıcı hastalıklar arasında, ilk sıradaki yerini korumaktadır. 1917-1921 tarihleri arasında ilk defa frengiye tutulanların sayısı 100 ile 250 arasındadır. 1921'deki kayıtlı frengi hastalarının toplamı 500 civarındadır. Aynı yıl nüfusunun 150.000 civarında olduğu tahmininden hareketle, hastalık oranı %0,3'e tekabül etmektedir. Hastaneye başvuran hastaların yarısı Bolu dışından gelmiştir.

Frengi oranını karşılaştırmak için aynı yıllarda Amerika'daki istatistiklere başvurulabilir. 1929 kayıtlarına göre 100.000'den fazla ölüm vakası kaydedilirken 1916-1925 yılları arasında

frengiden ölüm oranı 100.000’de 30 civarındadır. Hastalık oranı ise %3 civarındadır (13). Bu rakamlar kıyasla elimizdeki salname kayıtları bizde durumun çok daha iyi olduğunu göstermektedir.

Salnamelerdeki istatistikler, frengi ve diğer hastalıklarla mücadelede bize önemli veriler sunsa da dönemin arşivciliğindeki muhtemel eksiklikleri ve sınırlılıkları göz ardı etmememiz gerekir. Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliği ve özellikle taşradakilerin bu hizmetlere ulaşmasındaki sıkıntılar göz önüne alındığında, bize sunulan rakamların sıhhati tartışmaya açıktır. Salnamelerde geçen “bir o kadar da ulaşılammış kimse vardır” ifadeleri bu kanaatimizi desteklemektedir.

Elimizde bulunan hem 1916 hem 1925 tarihli Bolu salnamelerine göre frengi ile mücadele, sağlık teşkilatlanması ve hizmetlerinde önemli bir paya sahiptir. 1916 salnamesinde, Yusuf Ken’ân Bey adlı seyyar frengi tabibinin Frengi Müfettiş-i Umumiliği ve memleket hastanesi ile koordineli yürüttüğü çalışmalarla nüfusunun neredeyse yarısı sağlık taranmasından geçmiştir. Bu tarama esnasında ilk evre frengiye nadiren rastlandığı göz önüne alınınca salgının durduğu söylenebilir. Bu çalışmalar ayrıca, tabip gibi davranan bilgisiz insanların hurafelerinin önüne geçilmesi yönüyle önemlidir. Bilimsel bir metodoloji ile tarama, teşhis ve tedavilerin sağlanması halkta mutatabbip denilen bilgisiz insanlara yönelimi azaltmıştır.

Osmanlı topraklarında 19. yüzyılın ortalarından itibaren salgın halinde görülmeye başlanan frengi hastalığı ile ilgili ciddi bir mücadelenin verildiğini söylemek mümkündür. Düring Paşa’nın Anadolu’ya yaptığı seyahat bu mücadelenin yalnızca başkent İstanbul’la sınırlı kalmasını önleyen önemli adımlardan biridir. Özellikle Kastamonu ve Bolu, frenginin Anadolu’daki odak merkezleri olması nedeniyle çalışmalar buralarda yoğunlaştırılmıştır. Yeni açılan hastaneler ve dispanserlerle birlikte gezici sağlık ekiplerinin

çalışmaları ve ücretsiz yapılan tedaviler mücadeleye büyük katkı sağlamıştır. Süreç içinde çıkarılan nizamnameler ve kanunlar da frengiyle topyekûn savaşın temellerini sağlamlaştırmıştır. Dönemi itibarıyla bir yandan yoksulluk diğer taraftan savaş şartları yaşanmasına rağmen frengi ve diğer bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin aralıksız devam ettiği görülmektedir. Buna göre Cumhuriyetin ilk yıllarında, frengiyle mücadelede bir başarıdan söz edebilir.



Şekil 1: Bolu Memleket Hastanesi, Müstakil Bolu Sancağı Salnamesi, 1334/1916 s.278

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Sehgal VN, Verma P, Chatterjee K, Chaudhuri A, Chatterjee G, Rasool F. Origin and Evolution of Syphilis: Drifting Myth. *Skinmed* 2012, 10(1), 8-12.
2. Özdemir B. Geçmişte, Günümüzde Syphilis (Frengi). Bursa: Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.1987
3. Baker B, Armelagos G J. The Origin and Antiquity of Syphilis: Paleopathological Diagnosis and Interpretation. *Current Anthropology*, 1988; 29(5), 703-38.
4. Hackett C J. On the Origin of The Human Treponematoses (Pinta, Yaws, Endemic Syphilis and Venereal Syphilis. *Bulletin of the World Health Organization* 1963;29: 7-41.
5. Braun H. Bulaşıcı Hastalıklar. (Z. Öktem, Çev.) Ankara: Maarif Matbaası. 1944

6. Yıldırım N. 14. Yüzyıldan Cumhuriyet'e Hastalıklar Hastaneler Kurumları / Sağlık Tarihi Yazıları -I. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları. 2014
7. Hot İ. Tanzimat Sonrası Osmanlı'da Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele. İ Başağaoğlu, A. Uçar, O. Doğan, Osmanlı'da Salgın Hastalıklarla Mücadele (113-147). İstanbul: Çamlıca. 2015.
8. Kırılı E. Tanzimat Sonrası Fuhuş Hadisesine Yaklaşımında Yaşanan Değişim. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2010; 2(12), 39-51.
9. Yıldırım N. Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Koruyucu Sağlık Uygulamaları. Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Türkiye Ansiklopedisi (Cilt V, s. 1328-1330). İstanbul: İletişim Yayınları 1985.
10. Temel M. Osmanlı Devleti'nin Son Döneminde Fuhuş ve Frengi İle Mücadele. G. Hasan Celal, Ç. Kemal, K. Salim. Türkler (Cilt 14, s. 169-172). Ankara: Yeni Türkiye Yayınları 2002.
11. Temel, M. Atatürk Döneminde Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklarla Mücadele. İstanbul: Nehir Yayınları. 2008
12. Bolu Vilâyeti Salnâmesi. Rumi 1341/Miladi 1925. (H. Birgören, Dü.) Bolu: Bolu Belediyesi Bolu Araştırmaları Merkezi Yayınları. 2008
13. Miles TP, McBride D. World War I Origins of the Syphilis Epidemic Among 20th Century Black Americans: a Biohistorical Analysis. Soc Sci Med 1997; 45(1): 61-9.